أثر تنمية الانتباه الانتقائي على الفهم الشفهي لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه بعد إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه

The impact of the development of selective attention on oral understanding to students with attention deficit disorder after cognitive rehabilitation attention function

تاريخ الاستلام : 2020/02/03 ؛ تاريخ القبول : 2020/06/28

*بن شخشوخ أسماء
جنان أمين

مخبر اللغة، المعرفة والتفاعل، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة لونيسي علي البليدة 2، الجزائر.

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن أثر تنمية الانتباه الانتقائي على الفهم الشفهي لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه بعد إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه، وطبقت الدراسة على 26 تلميذ وتلميذة ذوي السبع سنوات يدرسون في المستوى الثانية ابتدائي، وقد تم استخدام المنهج شبه التجريبي باستعمال المجموعة الواحدة مع قياس قبلي وبعدي. وعرفت الدراسة مرحلتين: الأولى قياس فعالية خطة إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه، والثانية التعرف على أثر تنمية الانتباه الانتقائي على الفهم الشفهي، وقد استخدم في الدراسة: شبكة ملاحظة السلوك داخل القسم، مقياس اضطراب نقص الانتباه، واختباري الانتباه الانتقائي والفهم الشفهي، مع تطبيق لخطة إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه. وقد بينت النتائج أن هناك تأثير لتنمية الانتباه الانتقائي على الفهم الشفهي لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه بعد إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه، حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في أداء اختبار الانتباه الانتقائي قبل وبعد إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه. إضافة إلى وجد فروق ذات دلالة إحصائية في اختبار الفهم الشفهي قبل وبعد إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه لدى أفراد العينة.

الكلمات المفتاحية : الانتباه الانتقائي، الفهم الشفهي، اضطراب نقص الانتباه، إعادة التأهيل المعرفي.

Abstract

The current study aimed to reveal the effect of developing selective attention on the oral understanding of students with attention deficit disorder after the cognitive rehabilitation of the attention function. The study was applied to 26 pupils and seven-year-old pupils studying at the second primary level, the quasi-experimental one-group approach was used with Measurement before and after, and the study defined two stages: the first is the effectiveness of the cognitive rehabilitation plan for the function of attention, and the second is the identification of the impact of the development of selective attention on oral understanding, In the study, it was used: the behavior observation network within the section, the Attention Deficit Disorder Scale, selective attention and experiential understanding and oral, with the application of the plan re-cognitive rehabilitation of the function of attention. The results showed that there is an effect of the development of selective attention on the oral understanding of students with attention deficit disorder after the cognitive rehabilitation of the attention function, where there were statistically significant differences in the performance of the selective attention test before and after the cognitive rehabilitation of the attention function in students with attention deficit disorder. In addition to finding statistically significant differences in the oral understanding test before and after cognitive rehabilitation of the attention function of the sample members

Keywords: selective attention, oral understanding, attention deficit disorder, cognitive rehabilitation.

Résumé

L'objectif de cette présente étude est étudier l'effet du développement d'une attention sélective sur la compréhension orale chez les élèves souffrant de troubles du déficit de l'attention après la réhabilitation cognitive de la fonction d'attention, et l'étude a été appliquée à 26 élèves de sept ans étudiant au deuxième niveau primaire,. L'étude a défini deux phases : la première a mesuré l'efficacité du plan de réadaptation cognitive pour la fonction de l'attention, et la seconde a identifié l'effet du développement de l'attention sélective sur la compréhension orale, et a été utilisée dans l'étude grille d'observation du comportement au sein du département, teste du trouble du déficit de l'attention et des tests d'attention sélective et de compréhension orale, avec l'application du plan Réhabilitation cognitive de la fonction d'attention. Les résultats ont indiqué qu'il y avait un effet du développement de l'attention sélective sur la compréhension orale des élèves atteints de trouble du déficit de l'attention après la réhabilitation cognitive de la fonction d'attention, où il y avait des différences statistiquement significatives dans la performance du test d'attention sélective avant et après la réhabilitation cognitive de la fonction d'attention chez les élèves souffrant d'un trouble du déficit de l'attention. En plus d'une différence statistiquement significative a été trouvée dans le test de compréhension orale avant et après la réhabilitation cognitive de la fonction d'attention des répondants.

Mots clés: attention sélective, compréhension orale, trouble déficitaire de l'attention, réadaptation cognitive.

* Corresponding author, e-mail: asmaorthophoniste@gmail.com

© جامعة الاخوة منتوري قسنطينة 1، الجزائر 2020.

مقدمة

يحدث التعلم نتيجة تفاعل مجموعة من العمليات المعرفية ويعد الانتباه أولها، وما هذا الأخير إلا عملية تتميز بتركيز الشعور نحو مثير معين وإهمال الأخرى، فهو تهيؤ معرفي انتقائي اتجاه موضوع معين. لذى فإن أي أداء يقوم به الفرد عامة والتلميذ خاصة يتطلب منه حصر النشاط الذهني في اتجاه مثير ما مدة من الزمن، فهو لا يعني الإحاطة بموضوعات عدة في وقت واحد، بل إبقاء الوعي حاضرا، فكلما كان مركز على موضوع التعلم أدى إلى نتائج إيجابية، فالانتباه يكون انتقائي بالدرجة الأولى في عملية التعلم. كما ويتفاوت التلاميذ في مدى الانتباه، أي من حيث القدرة على تمديد فترة الانتباه واستيعاب أكبر قدر ممكن من المثيرات وهذا ما يترجم اختلاف الأداء فيما بينهم. ومن هنا تتضح لنا العلاقة الطردية بين الانتباه والعديد من العمليات المعرفية والمهارات الذهنية، أين يكون الانتباه عاملا أساسيا لنجاحها كونه يسبقها ويمهد لها أهما: الإدراك، الذاكرة، التفكير ، اللغة... فإذا تعرض الانتباه إلى عامل مشتت له سواء داخلي كان أو خارجي، يحدث خلل يمس أحد هذه العمليات، فيجعل التلميذ يستدخل فقط ما هو هين وبسيط أو لا يستدخل شيئا، وإن كان ذلك يحدث بشكل خاطئ، فتتأثر بذلك عملية التعلم ككل، وهذا ما يعاني منه التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه، أين يعجز هؤلاء في الوصول إلى الأداء الصحيح للعديد من الوظائف التعلمية التي تتطلب قدرا من الانتباه.

فظهرت بذلك العديد من الدراسات التي اهتمت بموضوع الانتباه سواء من الناحية الوظيفية كسيرورة معرفية عصبية، أو تفسيرها من الناحية المرضية وأثرها على العمليات المعرفية اللاحقة له، والذي يعد الفهم الشفهي إحداها، وهذا ما سوف نتناوله في هذا المقال من خلال عرضنا لدراسة ميدانية نبرز من خلالها أثر تنمية الانتباه الانتقائي على عملية الفهم الشفهي بعد إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه لدى فئة التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه.

1-الإشكالية:

يشير الانتباه إلى الفترة التي يستطيع فيها الفرد أن يركز على موضوع معين أو مثير دون سواه من الموضوعات الأخرى غير الضرورية – يقوم بعملية انتقاء للمثيرات- بشرط الاحتفاظ بها لبعض الوقت اللازم لينم تجهيزها وإرسالها إلى المعالجة في المراكز الذهنية العليا (الوقفي، 2009، ص 82)، ويشير سيد أحمد ومحمد بدر (1999)، لدى فهو يقوم غالبا بعملية الانتقاء وهنا فإننا نخصص الذكر الانتباه الانتقائي كنوع من أنواع الانتباه.

فالانتباه الانتقائي وظيفة معرفية تلعب دورا كبيرا في تجهيز المعلومات أو المثيرات المستقبلة من المحيط الخارجي، عبر البوابات الحسية، ثم ادراكها والتعرف عليها، ليتم تسجيلها في الذاكرة العاملة، التي

تستدعي بدورها الخبرات السابقة المتصلة بالموضوع من الذاكرة طويلة المدى (Reed, 2007, p.9) .

من جهة أخرى يشير الفهم الشفهي إلى:"تلك الوظيفة المعرفية التي تساعد الفرد على تطوير مكتسباته المعرفية. وتمكنه من فهم الوضعية أو الحادثة الشفهية، وذلك بالرجوع إلى استراتيجيات خاصة تمكنه من الإجابة على الحادثة الشفهية"(أدافر ،2011، ص: 26) فلاستيعاب مضمون الرسالة الكلامية الموجهة إلينا، يتطلب حدوث تكامل يحصل بين العمليات

المعرفية أثناء نشاط معين، يكون الانتباه الانتقائي أولها (غازلي،2012).

مما ذكر تتضح العلاقة بين كل من الانتباه الانتقائي، والفهم الشفهي، فلا فهم شفهي بلا انتباه انتقائي، كونه وظيفة معرفية معقدة تحتاج إلى فهم مختلف ما هو مسموع من معاني كلمات، جمل، وفقرات وما تحتويه من قواعد وتراكيب وصيغ.

ومن العوامل التي تؤدي إلى ظهور صعوبات في الفهم الشفهي اضطراب نقص الانتباه، الذي يندرج ضمن صعوبات التعلم النمائية الخاصة باضطرابات التنظيم المعرفي، إذ يتميز بقصور في التركيز والقابلية العالية للتشتت، وضعف المثابرة مع صعوبة في نقل الانتباه من مثير إلى آخر أو من مهمة إلى أخرى (سالم وآخرون، 2008، ص 73). ويحدث نتيجة تعرض انتباه الفرد عامة والطفل خاصة إلى عامل يؤدي إلى تشتته، فتنخفض قدرته على التركيز في المهمة أو التعليمة شفهية كانت أو مكتوبة، فيؤدي إلى عدم استيعابها، ومن ثم استكمالها فيجد صعوبة في إغلاق الذهن أمام المثيرات غير الضرورية، والتفرغ للمثيرات الأساسية الواجب تجهيزها لنقلها إلى مستوى الذاكرة العاملة، فتعجز بدورها على معالجة وتخزين هذه المثيرات سمعية كانت أو بصرية المدة الكافية لإرسالها للمعالجة على مستوى الذاكرة طويلة المدى ، فيصاب بذلك الفهم الشفهي لدى الطفل أو التلميذ بصفة خاصة أثناء الوضعية التعلمية، حيث يجد صعوبة في فهم المقصود من الكلمة أو الجملة أو حتى الفقرة المسموعة، وصعوبة في معرفة وفهم معانيها، فتنخفض بذلك الحصيلة اللغوية المقدمة له (المترادفات والأضداد)، حيث أن الأطفال ذوي نقص الانتباه لا يستطيعون استعمال المفردات اللغوية والكلمات في التعبير عن أفكارهم وشرحها من خلال المحادثات، كما أنهم لا يستطيعون فهم الأفكار التي يشرحها الآخرون لهم، والسبب هو ليس عدم سماعهم لتلك الأفكار، بل هم عدم قدرتهم على تجهيز ومعالجة المعلومات اللفظية التي يستقبلونها، وبالتالي يعجزون عن استيعابها. فتتأخر بذلك استجابتهم، التي تكون في غالب الأحيان خاطئة بسبب عدم فهمه للمعنى الحرفي للكلام الذي يسمعه (بن عربة، 2009، ص 54).

ويعد اضطراب نقص الانتباه من أكثر الاضطرابات انتشارا بين الأطفال خاصة المتمدرسين منهم، كون أن الاضطراب مؤشراته يمكن ملاحظتها في سن مبكر قبل التحاق الطفل بالمدرسة، لكن تشخيصه الفعلي يتم بعد ذلك في سن 7 سنوات، وهذا ما أكدته العديد من الدراسات التي تناولت تقدير نسبة انتشاره حيث تقدر ذلك ما بين 3 % و 5% من مجموع أطفال العالم(سيسالم، (د.س)، ص 34) كما أنه ينتشر بشكل كبير بين تلاميذ المدارس إذ تراوحت نسبة انتشاره في المدارس الابتدائية بنسبة ما بين 3%و 20%(Fondation centre suisse de pédagogie spécialisée, 2016, p .2) أما فيما يتعلق بنسبة انتشاره في الدول العربية تراوحت بين 6% و12% من مجموع أطفال العالم العربي(سيسالم، (د.س)، ص 34)، في حين لاحظنا غياب دراسات إحصائية (على حد علم الباحثان) حول نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه في المدارس الجزائرية، ماعدا دراسة قام بها أبي ميلود 2015 رصد فيها تقدير معلمي المدارس الابتدائية لمعدل انتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، ولم يتم التطرق إلى الاضطراب منفردا، كما خصت الدراسة ولاية ورقلة فقط (زكور، أبي ميلود، 2015، ص225). وتوصلت معظم الدراسات أيضا إلى أنه يصيب الذكور أكثر من الإناث، وذلك بوجود أنثى واحدة مقابل 9 ذكور مصابين به (دراسة كانتوبل وكامبل

(Kantobel et Kambl))، وقد أظهرت دراسات أخرى في هذا المجال أن 85% من الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه يعانون من أحد مشكلات اللغة والكلام المختلفة وأن 35% منهم يعانون من تأخر لغوي و 50 %يعانون من مشاكل في التعبير والفهم معظمهم متمدرسين (سيد أحمد، محمد بدر، 1999، ص 73).

وعليه من خلال ما سبق وحسب تجربتنا الخاصة مع عينة من التلاميذ الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه، لاحضنا أنهم يظهرون صعوبة في فهمهم للغة الشفهية، وانطلاقا من هذه الوضعية الإشكالية افترضنا أن سبب الصعوبة في الفهم الشفهي قد ترجع إلى اضطراب في مستوى أحد العمليات المعرفية أهمها الانتباه الانتقائي ، فيعاني التلميذ أثناء وضعية التعلم من عدم القدرة على حصر الانتباه وتثبيته، ومنه صعوبة في المعالجة على مستوى المراكز الذهنية العليا، فتصاب وظيفة الفهم الشفهي لديهم وبالخصوص فهمهم للتعليمة الشفهية، وهذا ما يعاني منه معظم التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه. وعى هذا الأساس تصاغ اشكاليتنا على النحو التالي:

- **هل تؤثر تنمية الانتباه الانتقائي على الفهم الشفهي لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه بعد إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه؟**

وقد انبثق عن هذا التساؤل تساؤلين فرعيين وهما:

- **هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجات المتحصل عليها في أداء اختبار الانتباه الانتقائي قبل إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه وبعدها لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه؟**
- **هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجات المتحصل عليها في أداء اختبار الفهم الشفهي قبل إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه وبعها لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص**

الانتباه؟

2-فروض الدراسة:

انطلاقا من التساؤلات السابقة وللإجابة عليها وضعنا الفرضيات التالية:

الفرضية العامة للدراسة:

- تؤثر تنمية الانتباه الانتقائي على الفهم الشفهي للتلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه بعد إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه.

الفرضيات الإجرائية للدراسة:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجات المتحصل عليها في أداء اختبار الانتباه الانتقائي قبل إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه وبعدها لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجات المتحصل عليها في اختبار الفهم الشفهي قبل إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه وبعدها لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه.

3-أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تبيان حدود مهارات الفهم الشفهي لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه، وعليه يتمحور الهداف العاملها في: **التعرف على أثر تنمية الانتباه الانتقائي على**

الفهم الشفهي بعد إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه، من خلال الهدفين الجزئيين التاليين:

- التعرف على أثر إعادة التأهيل المعرفي على تنمية الانتباه الانتقائي لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه.
- التعرف على أثر تنمية الانتباه الانتقائي على الفهم الشفهي لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه بعد إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه.

4-مصطلحات الدراسة:

- **اضطراب نقص الانتباه:Trouble de l'attention**

يعرف إجرائيا في الدراسة على أنه: التلاميذ المشخصين على أنهم يعانون من اضطراب نقص الانتباه دون فرط حركة أو الاندفاعية حسب الأعراض المشار إليها في DSM V ، ومقياس اضطراب نقص الانتباه لـ: **نعيمة الوهيب.**كما أن له تأثير على مستوى كل من الانتباه الانتقائي والفهم الشفهي.

- **الانتباه الانتقائي:L'attention sélective**

ويعرف إجرائيا في الدراسة على أنه: الدرجة التي يتحصل عليها التلاميذ في اختبار الانتباه الانتقائي بجزأيه، الخاص بالمثيرات البصرية والآخر الخاص بالمثيرات السمعية. في حين لديه تأثير على مستوى الفهم الشفهي لدى هؤلاء التلاميذ.

- **الفهم الشفهي: La compréhension orale**

ويعرف إجرائيا في الدراسة على أنه: الدرجة التي يتحصل عليها التلاميذ في اختبار الفهم الشفهي، والذي يتأثر بالانتباه الانتقائي.

- **إعادة التأهيل المعرفي: La réhabilitation cognitive**

وتعرف إجرائيا في الدراسة على أنها تنمية وظيفة الانتباه، اعتمادا على خطة علاجية منظمة تتحقق من

خلال وصول التلاميذ إلى معايير النجاح.

4-الإطار النظري للدراسة:

- **الانتباه الانتقائي:**

يشكل الانتباه الانتقائي بؤرة اهتمام العديد من الباحثين في مجال العمليات المعرفية، انطلاقا من تفسير سيرورته، بغرض تفسير السلوكات الدالة عليه وصولا إلى تفسير مختلف الاضطرابات التي يتعرض لها. ومن أهم النماذج التي تطرقت إلى موضوع الانتباه الانتقائي والتي تم الاعتماد عليها في تفسير نتائج دراستنا هو نموذج الترشيح الانتقائي الذي جاء به عالم النفس البريطاني دونالد برودبنتDonald Broadbent (1958)، وفيما يلي عرض موجز لهذا النموذج:

نموذج دونالد برودبنتD.Broadbent(1958):

يقوم هذا النموذج على مجموعة من الافتراضات أشار إليها الزيات (1998) والتي يكمن حصرها في أربع نقاط أساسية:

1- تتحدد فاعلية تجهيز ومعالجة المعلومات كما وكيفا بسعة التدفق.

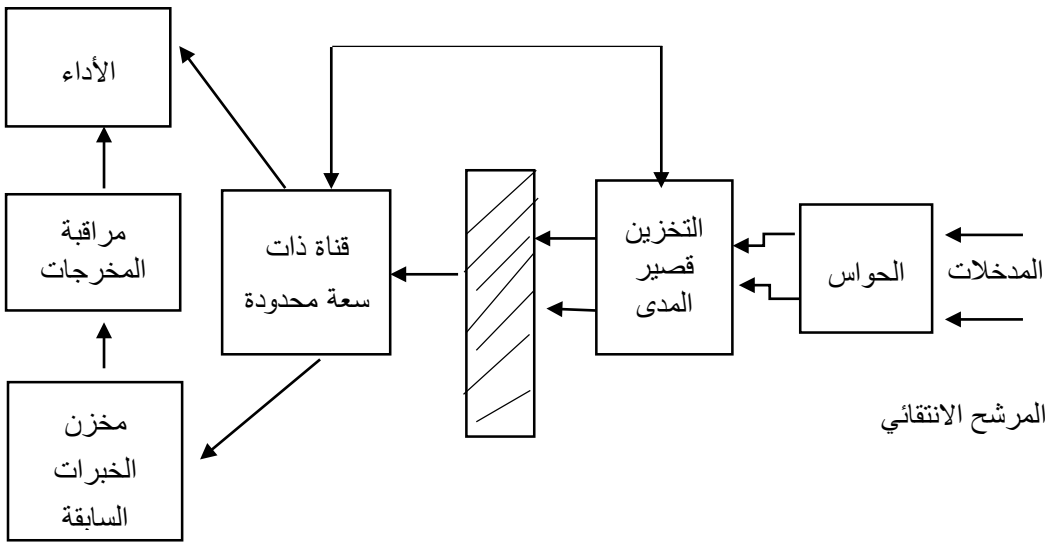
2- تختلف الرسائل الحسية التي تتدفق عبر عصب أو أعصاب معينة باختلاف حساسية

ألياف الأعصاب التي تتدفق خلالها من ناحية، وباختلاف عدد النبضات التي تنشطها من ناحية أخرى.

3- بسبب محدودية كل من سعة المعالجة من ناحية وسعة التدفق من ناحية أخرى يعتمد المخ على تكوين فرضي يسمى المرشح في انتقاء ما ينتبه إليه.

4- تتدفق المثيرات أو الرسائل الحسية عبر الألياف العصبية حيث تصل إلى المخ بصورة متزامنة.

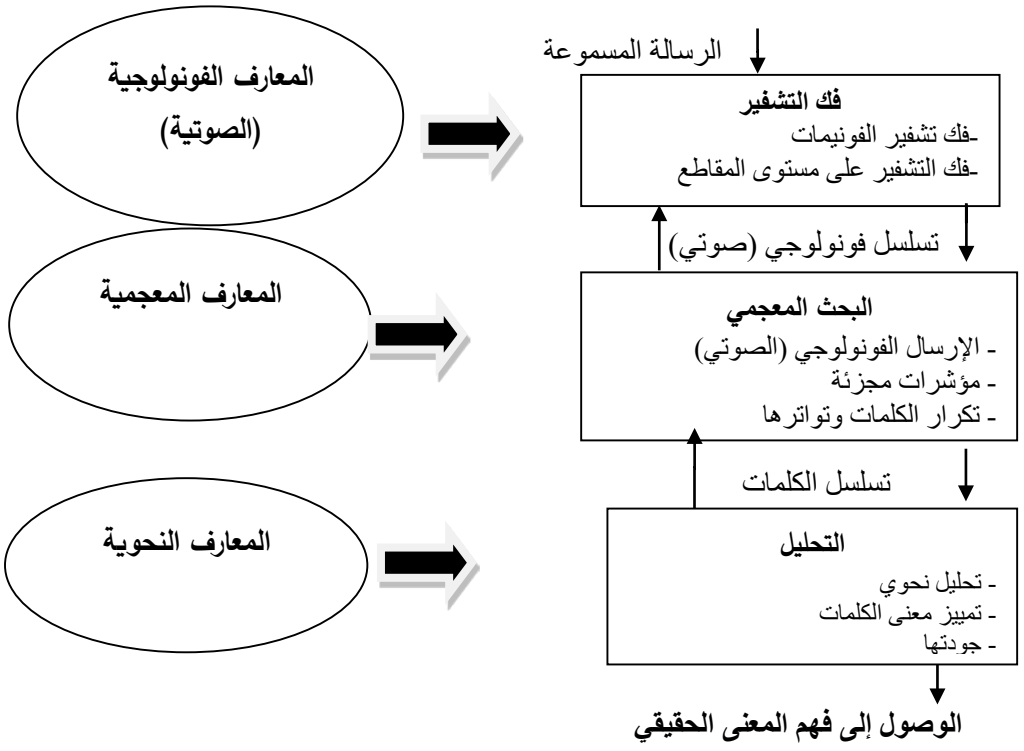
وعليه لقد بني برودبنتBroadbent هذا النموذج على تجربته التي تقوم على استخدام جهاز لتقييم المثيرات السمعية عبر قناتين موزعة على الأذنين، وكانت نتائج التجربة أن نسبة الاسترجاع الصحيح في ظل الشرط الأول 65 %، بينما كانت نسبة الاسترجاع الصحيح في ظل الشرط الثاني 25% فقط (Blanchet, 2016). ولقد فسرت النتائج على أساس أنه في ظل الشرط الأول يقوم المفحوص بتحويل انتباهه مرة واحدة من الأذن اليمنى إلى الأذن اليسرى، حيث يمكن أن ينتبه إلى المثير ككل من قناة سمعية إلى قناة سمعية أخرى، كما يمكنه أن يحتفظ بصورة كلية للمثير في نظام الذاكرة لديه، أما في ظل الشرط الثاني فإنه يحول انتباهه ثلاث مرات على الأقل من اليسار إلى اليمين، والعكس كما يصعب عليه أن يحتفظ بصورة كلية للمثير في نظام عمل الذاكرة (الزيات، 1995). لذا شبه برودبنتBroadbent هذه العملية بعنق الزجاجة، موضحة شرقي (2006) هذه الفكرة بقولها:"حيث تأتي المعلومات بكثرة من حواس الإنسان المختلفة، مما يعني الحاجة إلى تقليل حجم المعلومات الصاعدة باتجاه القشرة الدماغية لمنع تراكم المعلومات وإبطاء عملها خلال عملية المعالجة المعرفية" (ص 42). بالمقابل يقترح برودبنتBroadbent أن مكان وجود المرشح يحدث مباشرة بعد التسجيل الحسي للمدخلات (Cadet,1998). والشكل التالي يوضح نموذج برودبنتBroadbent:



الشكل رقم 1: نموذج الانتباه الانتقائي لبرودبنتBroadbent 1985 نقلا عن (Lieury,2006,p. 220)

- **الفهم الشفهي:**

تعد الغاية الأساسية في استعمالنا للغة هي توصيل معنى ما للآخر، فللحديث عن موضوع ما أو فكرة معينة لابد أن نعبر عن معنى أفكارنا الداخلية المرتبطة بالموضوع الذي نريد التحدث فيه، في حين فإننا تستمع بغية اكتشاف أو الوصول إلى معنى ما يريد أن يقوله الآخر حول الموضوع نفسه. ولا شك أن الفهم الشفهي ليس مهارة واحدة يسيرة، ولكنه مهارة مركبة، ومن ثم معقدة، والوصول إلى معنى ما يقال يعد المهارة التي يستدل بها على نجاح عملية الفهم الشفهي، وعليه فإن غياب فهم المعنى لن يكون لاستعمال اللغة أي جدوى. لذا فالوصول إلى المعنى الصحيح يعتبر المهارة الأساسية لعملية الفهم الشفهي ، وهذا ما ذهب إلى تفسيره العديد من العلماء والباحثين في مجال العمليات المعرفية من بينهم فيلد (Field)الذي وضع نموذجا 2008 للفهم الشفهي يجمع فيه بين كل من فهم الكلمة، الجملة والفقرة ، فهو جاء بنموذج شامل لعملية الفهم الشفهي ويذهب إلى أن هذه الأخيرة عملية تتم عبر استثمار ثلاث استراتيجيات أساسية: المعارف الفونولوجية، المعارف المعجمية، والمعارف النحوية. حيث يتم في الأولى فك التشفير للرسالة المسموعة والذي يمس (الفونيمات، مستوى المقاطع والمعلومات suprasegmentales)، ينتج عن هذه المرحلة تسلسل فونولوجي، الذي يتم البحث عنه داخل المعجم والتي تعد المرحلة الثانية في عملية الفهم الشفهي أين يتم فيها الإرسال الفونولوجي، مؤشرات مجزئة، وتكرار الكلمات. في نهاية هذه المرحلة يتحول التسلسل الفونولوجي إلى تسلسل للكلمات هذه الأخيرة تمر إلى عملية التحليل كمرحلة ثالثة في عملية الفهم الشفهي والتي تشمل تحليل نحوي، تمييز معنى الكلمات المشكلة للرسالة المسموعة، بعدها يتم الوصول إلى الفهم المعنى الحقيقي للرسالة المشكلة للحديث المسموع. ويمكن توضيح النموذج أكثر في الشكل التالي:



الشكل رقم 2: نموذج فيلد (Field) 2008 للفهم الشفهي للرسالة المسموعة

- **خطة التأهيل المعرفي لعملية الانتباه:**

ارتكزت الدراسة على معطيات العلاج المعرفي – السلوكي في بناء خطة التأهيل المعرفي المتبعة لتنمية عملية الانتباه لدى عينة الدراسة ، وعليه فهي إجراءات منظمة وجهود متكاملة تتم من خلالها تدريب التلاميذ على المهارات المعرفية السلوكية بهدف خفض أعراض الاضطراب لديهم وتحسين مستويات التنظيم المعرفي المتعلق بوظيفة الانتباه بمستوياته الثلاث المتمثلة في حسن الأداء، زمن تنفيذ التعليمة و مدى الانتباه.

وعليه فخطة التأهيل المعرفي مبنية على العلاج المعرفي – السلوكي الذي يعمل على الدمج بين

العلاج المعرفي بفنياته المتعددة، والعلاج السلوكي بما يتضمنه من فنيات كونه يعتمد أيضا على التعامل مع الاضطراب من منظور ثلاثي الأبعاد: معرفي، انفعالي و سلوكي (حجازي، 2018). ويمكن تلخيص كل من الفنيات المعرفية وكذا السلوكية المعتمد عليها في الجدول التالي:

الفنيات المعرفية	**شرحها**
البنية المعرفية	المكتسبات المعرفية للتلاميذ التي من خلالها يصل إلى معاني المفاهيم وخصائصها وإحداث الترابطات بين المثير وما هو مخزن سابقا، كما أنها تساعد على تجهيز ومعالجة المعلومات. وهذا ما ذهب إليه كل من أوزبل و سيمون (Osbel et Simon)
الإستراتيجية المعرفية	الوظائف التنفيذية التي تنشط خلالها العمليات المرتبطة بتجهيز ومعالجة المعلومات وهي نوع من آليات النشاط المعرفي. و هذا ما ذهب إليه نسير 1967 (neser)
كفاءة الذاكرة العاملة	المخزن المتزامن للمعلومات والمعرفة الحاضرة موضوع للتجهيز و المعالجة سواء كانت هذه المعرفة مستدخلة أو مشتقة، فهي متغير هام من المتغيرات المعرفية التي تقف خلف كفاءة وفعالية تجهيز ومعالجة المعلومات.
كفاءة التمثيل المعرفي	مدى قدرة التلميذ على إحداث تمثيلات معرفية قصدية، فهي التوظيف لمختلف أنماط المعلومات والمعارف المستدخلة على نحو يعكس الكفاءة المعرفية للتلاميذ، وهذا مرتبط أساسا بكفاءة كل من البنية المعرفية، الإستراتيجية المعرفية، وكذا كفاءة الذاكرة العاملة وتوظيفها في مختلف الأنشطة والمهام المعرفية المعروضة أمامه، فكل مرتبط مع بعضه البعض.
الفنيات السلوكية	**شرحها**
مبدأ التعلم بالمحاولة والخطأ لثورنديك (Thorndike)	الارتباطات بين الاستجابات والمثيرات تتشكل اعتمادا على خبرات الفرد بنتائج المحاولات السلوكية التي يقوم بها اتجاه المثيرات التي يواجهها ويتفاعل معها (الزغول، 2003)
مبدأ التكرار	لتقوية الروابط المعرفية بين المثير والاستجابة أي أن تدريب التلميذ

	على مهارات أو أداء معرفي يؤدي إلى سرعة استجابته عند تكرار نفس الموقف أو موقف مشابه.
مبدأ الأثر	عندما تكون رابطة بين مثير ما و استجابة ما فإن الارتباط يقوي إذا عقب هذه الاستجابة إشباع يؤدي إلى شعور بالرضا (التعزيز) وقد تم اعتمادنا على خطة لتقديم التعزيزات أثناء تطبيقنا لأنشطة الخطة التأهيلية التي قدمت عبر 3 مراحل وذلك انطلاقا من نظام سكينر (Skiner)للتعزيز: المرحلة الأولى/ التعزيز الجزئي: تقديم التعزيز مرة كل استجابتين أو ثلاث استجابات صحيحة. المرحلة الثانية/ التعزيز النسبي: عند تحسن الأداء أصبح تقديم التعزيز عبر فترة منتظمة مرة كل خمس استجابات صحيحة. المرحلة الأولى/ التعزيز الجزئي: عند تحسين زمن تنفيذ التعليمة قدمنا التعزيز بعد كل 15د.

5-منهج الدراسة:

المنهج المتبع في هذه الدراسة هو المنهج الشبه التجريبي الذي نريد من خلاله قياس أثر متغير مستقل على متغير تابع. حيث قمنا بإتباع مبدأ المجموعة الواحدة مع قياس قبلي وقياس بعدي، ثم حساب الفرق بين متوسط الدرجات المتحصل عليها في القياسات القبلية والبعدية، للتعرف على فعالية خطة أعادة التأهيل المعرفي في تنمية الانتباه الانتقائي أولا، ثم التعرف على أثر تنمية الانتباه الانتقائي على الفهم الشفهي لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه.

6-عينة الدراسة:

من خلال الإجراءات الميدانية التي أجريناها في الدراسة الاستطلاعية، قمنا بتحديد عينة الدراسة التي بلغت 26 تلميذ وتلميذة، من قوائم تلاميذ يعانون من مشكلات على مستوى بعض القدرات المعرفية، المسجلين بالوحدة المركزية للكشف والصحة المدرسية لولاية قسنطينة (UDS)، وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية اعتمادا على النتائج المتحصل عليها بعد الملاحظة المباشرة للسلوك داخل القسم، ومقياس اضطراب نقص الانتباه، وحوصلة التشخيص الفارقي.

7-أدوات الدراسة:

استخدمنا في الدراسة مجموعة من الأدوات تتناسب مع كل مرحلة من مراحل البحث شملت ثلاث مراحل وهي:

الأدوات المستخدمة في المرحلة التشخيصية:

- **شبكة الملاحظة:**

استخدمنا في ذلك الملاحظة المباشرة، على أن تكون مدة الملاحظة في الزيارة لا تزيد عن 25 دقيقة، إذ قمنا ببناء شبكة ملاحظة احتوت على 20 سلوك مرتبط باضطراب نقص الانتباه بالاعتماد على أعراض الاضطراب المشار إليها في DSM V، ويتم جمع البيانات المتعلقة بالسلوك الملاحظ من خلال وضع علامة (x) في أحد الخانات المناسبة (لا يوجد)، (يوجد لحد

ما)، (يوجد)، مع تحديد مدة حدوث السلوك،وفي كل مرة يتكرر فيها السلوك نضع علامة (x) في خانة تكرار السلوك. ثم بعدها نقوم بحساب عدد السلوكات الملاحظة المرتبطة باضطراب نقص الانتباه، مع عدد تكرارها. إذا وجدنا أكثر من 10 سلوكات ملاحظة ومتكررة 5 مرات فأكثر خلال الزيارة الواحدة، هذا يعني أن السلوك الملاحظ ذو العلاقة بالاضطراب مؤكد وثابت.

- **مقياس اضطراب نقص الانتباه:**

مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة من إعداد وتقنين نعيمة الوهيب، موجه إلى تلاميذ المستوى الثانية ابتدائي أي ذوي 7 سنوات كونه السن التشخيصي للاضطراب تبعا لما جاء في DSM V، وهذا يتطابق تماما مع عينة دراستنا، كما أنه يسمح لنا بوضع التشخيص الفارقي لتمييز اضطراب نقص الانتباه دون فرط الحركة عن اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة والاندفاعية. ويحمل المقياس ثلاث أعراض قياسية: أعراض نقص الانتباه، أعراض فرط الحركة، وأعراض الاندفاعية. ويحتوي المقياس على مجموعة من الاستبيانات الموجهة إلى الأسرة وأخرى موجهة للمعلمين.

1- استبيان الأسرة:

يحتوي على بنود موجهة إلى الأسرة، يشترك فيها كل من الأب والأم أو أحدهما في الإجابة عليها بكل مصداقية، وعدم خلط تصرفات وسلوكات الطفل ونسبها لعوامل تربوية، تكشف عن أعراض الاضطراب في إطار المنزل.

2-استبيان المدرسة:

وهو عبارة عن بنود موجهة إلى المعلم، حيث يقوم بالإجابة عليها بكل مصداقية، مراعيا الدقة والموضوعية، إذ تعنى بسلوك التلميذ وعلاقته بالمدرسة وأقرانه التلاميذ تكشف عن أعراض الاضطراب داخل المدرسة. ودرجات المقياس موزعة على النحو التالي:

الجدول رقم 1: الدرجات الكلية والفرعية لاستبيان الأسرة

الدرجة الكلية		الدرجة الفرعية	
أقل درجة	أكبر درجة	استبيان نقص الانتباه	45 درجة
صفر درجة	183 درجة	استبيان فرط الحركة	84 درجة
		استبيان الاندفاعية	54 درجة

الجدول رقم 2: الدرجات الكلية والفرعية لاستبيان المدرسة

الدرجة الكلية		الدرجة الفرعية	
أقل درجة	أكبر درجة	استبيان نقص الانتباه	60 درجة
صفر درجة	165 درجة	استبيان فرط الحركة	57 درجة
		استبيان الاندفاعية	48 درجة

مجموع درجات المقياس:

مج الدرجة القصوى: 165 + 183= 348 درجة

متوسط مجموع الدرجات الكلي: 384 ÷2 = 174 درجة،

الأدوات المستخدمة في مرحلة القياسات القبلية والبعدية:

تمثلت الأدوات المستخدمة في هذه المرحلة في اختبارين من تصميم الباحثة وهما:

- **اختبار الانتباه الانتقائي:**

شمل الاختبار محورين أساسيين، الأول خصصناه للمثيرات البصرية، والثاني للمثيرات السمعية، ويستخدم لتقييم عملية الانتباه الانتقائي في المستويات الثلاث التالية: مستوى الأداء، مستوى زمن تنفيذ التعليمة، ومستوى مدى الانتباه.

الجزء الخاص بالانتباه الانتقائي للمثيرات البصرية:

يقيس هذا الجزء قدرة التلميذ على الانتباه الانتقائي البصري للألوان، وهو عبارة عن بطاقة مطبوع عليها مجموعة من الدوائر الملونة، منها ما هو ملون بالألوان الأساسية (الأحمر، الأصفر، الأزرق) ومنها ما هو ملون بالألوان الثانوية (البنفسجي، الأخضر، البرتقالي)، ثم نطلب من التلميذ وضع خط تحت الدائرة التي تحمل لونا أساسيا مسبوقة بلون ثانوي، مع ترجمة ما يقوم به شفهيا ، ووضع علامة / على الدائرة التي تحمل لونا ثانوي مسبوقة بلون أساسي ، مع ترجمة ما يقوم به شفهيا .

ينفذ الاختبار في مدة لا تتجاوز 45 دقيقة.

حساب درجات مستوى الأداء:

الجدول رقم 3: درجات مستوى الأداء في الجزء 1 من اختبار الانتباه الانتقائي

الإنجاز	الدرجة
إجابة خاطئة	0 درجة
إجابة صحيحة	1 درجة
المجموع الكلي للإجابات الصحيحة	36 إجابة

❖ **حساب درجات مستوى زمن تنفيذ التعليمة:**

الجدول رقم 4 : درجات مستوى زمن تنفيذ التعليمة في الجزء 1 من اختبار الانتباه الانتقائي

الانجاز	الدرجة
أداء خاطئ + أطول من 45 دقيقة	0 درجة
أداء خاطئ + أقل أو في 45 دقيقة	0 درجة
أداء متوسط+ أطول من 45 دقيقة	1 درجة
أداء متوسط + أقل أو في 45 دقيقة	2 درجة
أداء صحيح تماما + أطول من 45 دقيقة	3 درجات
أداء صحيح تماما + أقل أو في 45 دقيقة	4 درجات

❖ **حساب درجات مستوى مدى الانتباه:**

الجدول رقم 5: درجات مستوى مدى الانتباه في الجزء 1 من اختبار الانتباه الانتقائي

الانجاز	الدرجة
أقل من 20 د	0 درجة
20 د	1 درجة
أكثر من 20 د	2 درجة
من 40 – 45 د	3 درجات

الدرجة الكلية = درجة مستوى الأداء + درجة زمن تنفيذ التعليمة + درجة مدى الانتباه

وعليه الدرجة الكلية لهذا الجزء = 10 درجات

الجزء الخاص بالانتباه الانتقائي للمثيرات السمعية:

يقيس هذا الجزء قدرة التلميذ على الانتباه الانتقائي للكلمات المسموعة، وهو عبارة عن بطاقة مطبوع عليها مجموعة من الكلمات موزعة عبر مجموعات، كل مجموعة تحمل كلمات لها نفس الوزن، والكلمة المعنية مكررة أكثر من مرة. ويعرض الاختبار شفهيا على التلميذ من طرفنا حيث تسمعه كلمة تلوى الأخرى بين كل كلمة وأخرى 3 ثوان نطلب من التلميذ رفع يديه عند سماعه للكلمة المكررة ، ثم بعدها نقوم بحساب الإجابات الصحيحة الصادرة من التلميذ مقارنة بالعدد الكلي للإجابات الصحيحة.ينفذ الاختبار في مدة لا تتجاوز 30 دقيقة.

حساب الدرجات

- **حساب درجات مستوى الأداء:**

الجدول رقم6: درجات مستوى الأداء في الجزء 2 من اختبار الانتباه الانتقائي

الإنجاز	الدرجة
إجابة خاطئة	0 درجة
إجابة صحيحة	1 درجة
المجموع الكلي للإجابات الصحيحة	16 إجابة

- **حساب درجات مستوى زمن تنفيذ التعليمة:**

الجدول رقم 7: درجات مستوى زمن تنفيذ التعليمة في الجزء 2 من اختبار الانتباه الانتقائي

الانجاز	الدرجة
أداء خاطئ + أطول من 30 دقيقة	0 درجة
أداء خاطئ + أقل أو في 30 دقيقة	0 درجة
أداء صحيح لحد ما + أطول من 30 دقيقة	1 درجة
أداء صحيح لحد ما + أقل أو في 30 دقيقة	2 درجة
أداء صحيح تماما + أطول من 30 دقيقة	3 درجات
أداء صحيح تماما + أقلل أو في 30 دقيقة	4 درجات

❖ **حساب درجات مستوى مدى الانتباه:**

الجدول رقم 8: درجات مستوى مدى الانتباههفي الجزء 2 من اختبار الانتباه الانتقائي

الإنجاز	الدرجة
أقل من 20 د	0 درجة
20 د	1 درجة
أكثر من 20 د	2 درجة
من 25 – 30 د	3 درجات

الدرجة الكلية = درجة مستوى الأداء + درجة زمن تنفيذ التعليمة + درجة مدى الانتباه وعليه الدرجة الكلية لهذا الجزء= 10 درجات (الدرجة الكلية للاختبار= درجة الجزء الأول + درجة الجزء الثاني) وعليه الدرجة الكلية لاختبار الانتباه الانتقائي = 20 درجة

- **اختبار الفهم الشفهي:**

يقيس هذا الاختبار قدرة التلميذ على الفهم الشفهي من خلال اختبار مهاراته والمتمثلة في ثلاث مهارات وهي: مستوى فهم معنى الكلمة، مستوى فهم معنى الجملة، ومستوى فهم معنى الفقرة. وهو عبارة عن اختبار مكون من ثلاث، أجزاء الأول يقيس قدرة التلميذ على فهمه لمعنى الكلمة ويحمل 18 درجة،و الثاني خاص بقياس قدرة التلميذ على فهمه لمعنى الجملة ويحمل 6 درجات، أما الجزء الثالث خاص بقياس قدرة التلميذ على فهمه لمعنى الفقرة ويحمل 6 درجات.

حساب درجات

إجابة صحيحة: 1 درجة إجابة خاطئة: 0 درجة

درجة الاختبار = عدد درجات الجزء الأول+ عدد درجات الجزء الثاني+عدد درجات الجزء الثالث.

المجموع الكلي لدرجات الاختبار: 30 درجة

ملاحظة: يقدم الاختبار شفهيا أو مكتوبا لكن التعليمة تذكر شفهيا بالنسبة للجزأين الأول والثاني (حسب تقديرنا للحالة ومستوى التركيز لديها)، أما الجزء الثالث يقدم شفهيا.

ثبات الاختبارين:

قمنا بتطبيق الاختبارين على 80 تلميذ وتلميذة عاديين بالقسم الثاني ابتدائي ذوي 7 سنوات. ثم أعدنا التطبيق بعد فترة زمنية مدتها ثلاث أشهر، بعدها قمنا بحساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية، ودرجة كل مستوى المتحصل عليها في التطبيق وإعادة التطبيق.

صدق الاختبارين:

في ظل غياب الاختبارات المقننة التي تقيس الانتباه الانتقائي والفهم الشفهي في الوسط المدرسي الجزائري، ونظرا إلى الحدود الزمنية والإمكانيات المتاحة أثناء الدراسة قمنا بحساب صدق الاتساق الداخلي، من خلال حساب معامل الارتباط **بيرسون (Pearson)** بين درجة البند والفقرة وبين درجة الفقرة والدرجة الكلية للاختبار، وكذا قمنا بضبط الخصائص السيكومترية التالية: قياس مستوى صعوبة البند، الفقرة، والاختبار ككل، قياس درجة التمييز

للبند، الفقرة، والاختبار ككل، وصدق الاتساق الداخلي.

- **الأداة المستخدمة في المرحلة إعادة التأهيل المعرفي:**

استخدمنا في هذه المرحلة من الدراسة خطة علاجية مقترحة من طرف الباحثة، صممت بعد مجموعة من الخطوات الميدانية.

محتوى خطة إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه :

تحتوي خطة إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه على مجموعة من 20 نشاط الموزعة عبر جزأين، كل جزء يغطي تنمية الانتباه الانتقائي اتجاه نوع من المثيرات البصرية أو السمعية.

- **الجزء الأول: الانتباه الانتقائي للمثيرات البصرية**

يضم ثلاثة عشر نشاط، يحتوي على بطاقات تضم مجموعة من الصور المألوفة (مأخوذة من البيئة المحيطة للتلميذ)، تعرض على التلميذ كل بطاقة على حدا، وعليه تنفيذ تعليمة البطاقة المقدمة إليه شفهيا من طرف الفاحص، ويتم هذا في فترة زمنية محددة حسب طبيعة التعليمة ومستوى تعقيد النشاط.

- **الجزء الثاني: الانتباه الانتقائي للمثيرات السمعية**

يضم سبع أنشطة، تقدم في شكل أصوات مسجلة في أشرطة تسجيل، نسمعها للتلميذ لبضع ثوان ثم نعطيه التعليمة شفهيا وعليه تنفيذها، كل تعليمات الأنشطة تنفذ إما شفهيا عن طريق التسمية أو الإشارة عن طريق التعيين أو النقر على الطاولة. ولخطة إعادة التأهيل المعرفي 3 معايير النجاح التالية: معيار الأداء، معيار المدة المطلوبة لإنجاز التعليمة، ومعيار مدى الانتباه.

❖ **طريقة تطبيق خطة إعادة التأهيل المعرفي:**

لتسهيل عملية تطبيقنا لهذه الخطة، ولتبيين لنا مدى تقدم الحالات قمنا بتقسيمها إلى أربع مستويات، مع وضع درجات لكل مستوى بحيث كل محتوى معنى بعلاج عرض معين، وله درجة خاصة به. إذ تمت عملية إعادة التأهيل المعرفي على هذه المستويات بطريقة متسلسلة الواحدة تلوى الأخرى، فلا يجب الانتقال من مستوى إلى آخر دون أن يكون المستوى السابق قد اكتسب جيدا. وتطبق الخطةعلى نحو انفرادي داخل قسم مجهز خصيصا لتطبيق النشاطات، حيث نقوم بعزل كل المشتتات التي تضعف تركيز الطفل الحرارة، الضجيج، الإنارة السيئة... ثم على طاولة نقوم بعرض بطاقات الأنشطة للتلميذ، في كل مرة يتم تجهيز الطاولة ببطاقات النشاط فقط تعرض عليه خلال مدة زمنية محددة حسب طبيعة النشاط ومستوى تعقيده. ويتم التدرج في مدة الجلسات من 15 إلى 45 دقيقة كحد أقصى، وصولا إلى الجلسة رقم 24 بمعدل نشاط في كل جلسة إلا أن بعض الأنشطة تم تطبيقها في جلستين لطبيعة تعقيدها. أما في القسم الثاني للنشاط نعوض البطاقات بعرضنا للأصوات مسجلة في أشرطة تسجيل وهو مغمض العينين لفترة من الزمن ثم تقدم له التعليمة.

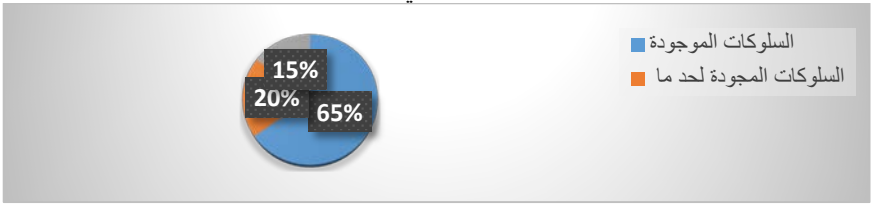
8-عرض نتائج الدراسة:

- نتائج شبكة الملاحظة: ومن خلال الإجراءات التشخيصية التي قمنا بها تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم 9: نتائج السلوكات الملاحظة لدى عينة الدراسة

عدد السلوكات الموجودة	**13**
عدد السلوكات الموجودة لحد ما	**4**
عدد السلوكات غير موجودة	**3**
المجموع الكلي للسلوكات المستهدف ملاحظتها	**20 سلوك**

من خلال الجدول نلاحظ العدد الكبير للسلوكات التي تم تسجيلها خلال عملية الملاحظة، التي بلغت 13 سلوك، والتي تشكل نسبة 65% مقارنة بالعدد الإجمالي للسلوكات المستهدف ملاحظتها في قائمة شبكة الملاحظة من جهة، وعدد السلوكات الموجودة لحد ما، التي قدرت ب 4 سلوكات الممثلة لنسبة 20 % من المجموع الكلي للسلوكات، وكذا السلوكات غير موجودة، وعددها3 الممثلة لنسبة 15 % من المجموع الكلي للسلوكات من جهة أخرى.وتجدر بنا الإشارة إلى أن جميع أفراد عينة الدراسة قد اشتركوا في نفس السلوكات الملاحظة ذات الصلة باضطراب نقص الانتباه، ولو كان الاختلاف في مدة حدوثها، وعدد تكرارها خلال الأسبوع.



الشكل رقم 3: النسب المئوية للسلوكات الملاحظة من خلال شبكة الملاحظة

أما فيما يتعلق بعدد تكرار السلوك، مع مدة حدوثه في كل مرة، يتبين لنا الكم الهائل لعدد تكرار السلوكات الموجودة إذ تراوحت ما بين 5 و 8 مرات في الأسبوع، بمعدل 4 مرات على الأقل خلال الزيارة الواحدة، أما عن مدة حدوث السلوك التي تم قياسها بالدقائق، تراوحت بين 5 دقائق إلى غاية 25 دقيقة مسجلة بالنسبة لبعض السلوكات مقارنة بالعدد الكلي للسلوكات الموجودة. وعليه أسفرت نتائج المعالجة الإحصائية على النتائج التالية:

الجدول رقم 10: المعالجة الإحصائية لقيم تكرار السلوك ومدة حدوثه

	عدد تكرار السلوك	**مدة حدوث السلوك**
الوسيط الحسابي	**69,76**	**145,61 دقيقة**
الانحراف المعياري	**5,75**	**14,81 دقيقة**
التكرار	**4 مرات**	**9 دقائق**

من خلال الجدول تتضح لنا الكمية العددية لتكرار السلوكات الملاحظة، والتي بلغ متوسطها الحسابي 69,76 بمعيار انحراف قدر بـ 5,75، كما ويمثل الرقم 4 العدد الأكثر تكرارا للسلوكات مقارنة بالعدد الإجمالي لعدد الزيارات (للتذكير 9 زيارات)، أما فيما يخص مدة تكرار السلوكات الملاحظة فقد بلغ متوسطها الحسابي 145,61 دقيقة، بمعيار انحراف قدر بـ 14,81 دقيقة، مع المدة الأكثر تكرارا للسلوكات هي 9 دقائق في الزيارة الواحدة.

وعليه نستنتج من خلال النتائج التي أسفرت عنها شبكة الملاحظة بأن أكثر من نصف عدد السلوكات المشكلة لقائمة الشبكة قد تم التأكد من ثبوتها من خلال عدد تكرارها، ومدة حدوثها، على طول الفترة المخصصة للملاحظة، وجميعها مرتبطة ارتباط وثيقا بأعراض

اضطراب نقص الانتباه.

- **نتائج مقياس اضطراب نقص الانتباه:**

بالنسبة للدرجات الكلية لكل استبيان على حدا، تم تسجيلنا لأدنى درجة قدرت بـ 36 درجة، و73 كأعلى درجة مقارنة بالدرجة الكلية للاستبيان التي حددت بـ 182 درجة لاستبيان الأسرة. أما فيما يتعلق باستبيان المدرسة فقد سجلنا 47 درجة كأدنى درجة، وأعلى درجة 87 درجة، مقارنة بالدرجة الكلية للاستبيان التي حددت بـ 165 درجة.

أما بالنسبة للدرجات الفرعية لكل استبيان، فقد سجلنا في استبيان الأسرة في جزئه الخاص باستبيان أعراض نقص الانتباه، أدنى درجة 17 درجة، وأعلاها 43 درجة، مقارنة بالدرجة الفرعية المحددة بـ 44 درجة. أما في استبيان أعراض فرط الحركة فقد تم رصد أدنى درجة بـ 5 درجات، و25 درجة كأعلى درجة، مقارنة بالدرجة الفرعية المحددة بـ 84 درجة. أما بخصوص استبيان أعراض الاندفاعية فقد سجلنا أيضا أدنى درجة 5 درجات، و15 درجة كأعلى درجة مقارنة بالدرجة الفرعية المحددة بـ 54 درجة.

أما بخصوص استبيان المدرسة سجلنا في استبيان أعراض نقص الانتباه أدنى درجة بـ 32 درجة، مع 52 درجة كأعلى درجة تم تسجيلها مقارنة بالدرجة الفرعية الخاصة به بـ 60 درجة. أما في استبيان إعراض فرط الحركة، فسجلنا 5 درجات كأدنى درجة، و25 درجة كأعلى درجة مقارنة بالدرجة الفرعية المحددة بالدرجة 57. كما وسجلنا 5 درجات كأدنى درجة، مع 14 درجة كأعلى درجة، في استبيان أعراض الاندفاعية مقارنة بالدرجة الفرعية المحددة لهذا الاستبيان بـ 48 درجة. وعليه عند حسابنا للدرجات الكلية لعينة الدراسة في مقياس اضطراب نقص الانتباه بكل أجزائه، سجلنا أدنى درجة قدرت بـ100 درجة، مع أعلى درجة بلغت 141 درجة مقارنة بالمجموع الكلي لدرجات المقياس المقدرة بـ 174 درجات.

المعالجة الإحصائية لنتائج مقياس اضطراب نقص الانتباه

الجدول رقم 11: النتائج الإحصائية للدرجات الفرعية والدرجات الكلية المتحصل عليها في كل من استبيان الأسرة والمدرسة

	استبيان الأسرة			استبيان المدرسة		
	الوسيط الحسابي	الانحراف المعياري	التكرار	الوسيط الحسابي	الانحراف المعياري	التكرار
استبيان أعراض نقص الانتباه	19,33	7,53	37	42,23	5,90	45
استبيان أعراض فرط الحركة	14,92	6,15	10	13,84	4,91	14
استبيان أعراض الاندفاعية	10,03	3,14	9	9,69	2,54	10
الدرجة الكلية	85,15	9,98	63	65,76	9,34	68

الجدول رقم 12: النتائج الإحصائية للدرجات الكلية المتحصل عليها في مقياس اضطراب نقص الانتباه

مقياس اضطراب نقص الانتباه		
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التكرار
123,92	11,13	136 درجة

أسفرت نتائج المعالجة الإحصائية لمقياس اضطراب الانتباه على مدى ارتفاع قيم النزعة المركزية والتشتت المتحصل عليها في كل من استبياني الأسرة والمدرسة، في جزئه الخاص باستبيان أعراض نقص الانتباه، إذ سجلنا في استبيان الأسرة قيم بلغ فيها الوسيط الحسابي 33, 19 درجات بمعيار انحراف 7,53 درجة مع القيمة الأكثر تكرارا مثلتها الدرجة 37 وهي درجات متقاربة مع القيم المسجلة في استبيان المدرسة، إذ رصدنا 42,23 درجة كوسيط حسابي، بانحراف معياري قدر بـ 5,90 درجة مع القيمة الأكثر تكرارا 45 درجات، وهي قيم جد مرتفعة مقارنة بتلك المسجلة في استبيان أعراض فرط الحركة التي بلغ فيها قيمة المتوسط الحسابي 14,92 درجة بانحراف معياري قدر بـ 6,15 درجة، مع القيمة 10 درجات وهي الدرجة الأكثر تكرارا. وهذا في الجزء الخاص بالأسرة، أما الجزء الخاص بالمدرسة فقد رصدنا متوسط حسابي بقيمة 13,84 درجات، بانحراف معياري بلغ 4,91 درجة، مع القيمة الأكثر تكرارا 14 درجة. أما فيما يتعلق باستبيان أعراض الاندفاعية الخاص بالأسرة، فقد سجلنا قيمة الوسيط الحسابي 10,03 درجات، بانحراف معياري وصل إلى 3,14 درجة، مع الدرجة 9 درجات الأكثر تكرارا. أما في استبيان المدرسة، فقد رصدنا قيمة الوسيط الحسابي بـ 9,69 درجات و2,54 درجة كانحراف معياري، مع القيمة الأكثر تكرارا كانت القيمة 10 درجات.

كل النتائج السابقة توضحها الدرجة الكلية المتحصل عليها في المقياس ككل، إذ سجلنا قيمة 123,92 درجة، بانحراف معياري قدر بـ 11,13 درجة مع القيمة136درجة كأكثر قيم متكررة، وهي قيم جد مرتفعة مقارنة بالدرجات الكلية الموضوعة لكل استبيان أو الدرجة الكلية الموضوعة للمقياس ككل.

❖ **عرض وتفسير نتائج مرحلة القياسات القبلية والبعدية ومعالجة فرضيات الدراسة:**

- **عرض نتائج الفرضية الأولى:**

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجات المتحصل عليها في أداء اختبار الانتباه الانتقائي قبل إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه وبعدها لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه.

للتحقق من هذه الفرضية قمنا بتطبيق اختبار (ت) لعينتين مرتبطتين، وبعد التأكد من فرضيات الاختبار وشروطه كانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم 13: نتائج اختبار (ت) للفرق بين متوسط الدرجات المتحصل عليها في الاختبارين القبلي والبعدي للانتباه الانتقائي لدى عينة الدراسة

	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التكرار	درجة الحرية	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية	الدلالة الإحصائية
الاختبار القبلي	26	4,58	2,15	7	25	-23,76	0,000	توجد دلالة إحصائية
الاختبار البعدي	26	15,42	2,46	20				

يتضح من بيانات الجدول أن متوسط الدرجات المتحصل عليها في الاختبار القبلي للانتباه الانتقائي بلغ (4,58) درجات بانحراف معياري (2,15) مع الدرجة الأكثر تكرارا 7 درجات من المجموع الكلي للاختبار 20 درجة، وهي أقل من متوسط درجات الاختبار البعدي المتحصل عليها والذي قدر بـ (15,42) درجة بانحراف معياري (2,46) مع الدرجة الأكثر تكرارا في الاختبار (20) درجة وهي أعلى درجة يمكن للفرد أن يتحصل عليها في الاختبار.

كما جاءت قيمة أو نتيجة الاختبار(ت) (23,76-) بقيمة احتمالية (0,000) وهي أصغر من 0,05 وحتى 0,01، وعليه نقر أنه يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند المستوى (0,05) بين متوسط الدرجات المتحصل عليها في الاختبارين القبلي والبعدي للانتباه الانتقائي لصالح الاختبار البعدي، وهو الأعلى في المتوسطات.

وعليه يمكننا القول أن إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه كانت فعالة في تنمية الانتباه الانتقائي لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه، وهذا ما بينته الدرجات المتحصل عليها في المستويات الفرعية للاختبار: مستوى الأداء، مستوى زمن تنفيذ التعليمة، ومستوى مدى الانتباه، سواء في الجزء الخاص بالمثيرات البصرية أو الجزء الخاص بالمثيرات السمعية. ومنه فإن أفراد عينة الدراسة قد استطاعوا الوصول إلى تحقيق المعايير الثلاث لنجاح خطة إعادة التأهيل المعرفي الخاصة بالمستويات الثلاث للانتباه الانتقائي:مستوى الأداء، مستوى زمن تنفيذ التعليمة، ومستوى مدى الانتباه.

من خلال النتائج المتحصل عليها في معالجة فرضية الدراسة الأولى، قد تأكدنا بأن إعادة التأهيل المعرفي قد أثرت على الانتباه الانتقائي لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه بشكل إيجابي، وأدى فعلا إلى تنمية الانتباه الانتقائي لديهم.

- **عرض نتائج الفرضية الثانية:**

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجات المتحصل عليها في اختبار الفهم الشفهي قبل إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه وبعدها لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه.

لمعالجة هذه الفرضية قمنا بمقارنة بين متوسط الدرجات المتحصل عليها في اختبار الفهم الشفهي لعينتين متطرفتين قبل تنمية الانتباه الانتقائي أولا، ثم بعد تنميته. وللتحقق من هذه الفرضية قمنا بإجراء اختبار(ت) لعينتين مستقلتين متساويتين، وبعد التأكد من فرضيات الاختبار وشروطه كانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم 14: نتائج اختبار (ت) للفرق بين متوسط الدرجات المتحصل عليها في اختبار الفهم الشفهي تبعا للعينتين العليا والدنيا قبل تنمية الانتباه الانتقائي.

	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التكرار	درجة الحرية	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية	الدلالة الإحصائية
العينة العليا	7	15,71	1,89	14	12	4,78	0,000	توجد دلالة إحصائية
العينة الدنيا	7	11,14	1,67	10				

يتضح من بيانات الجدول أن متوسط درجات اختبار الفهم الشفهي عند العينة العليا قبل تنمية الانتباه الانتقائي بلغ (15,71) درجة، بانحراف معياري (1,89)، مع الدرجة 14 الأكثر تكرارا من المجموع الكلي لدرجات الاختبار 30 درجة، وهو أعلى متوسط درجات اختبار الفهم الشفهي عند العينة الدنيا الذي قدر بـ (11,14) درجة، بانحراف معياري (1,67)، مع الدرجة 10 الأكثر تكرارا من المجموع الكلي لدرجات الاختبار 30 درجة.

كما جاءت نتيجة اختبار (ت) (4,78) بقيمة احتمالية (0,000) أصغر من مستوى الدلالة (0,05)، وحتى (0,01) أي 5% و1 %. وعيه نقرر أنه يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) بين متوسط درجات الاختبار لدى العينة العليا ومتوسط درجات الاختبار لدى العينة الدنيا لصالح العينة العليا الأعلى في المتوسطات وهذا قبل تنمية الانتباه الانتقائي.

الجدول رقم 14: نتائج اختبار (ت) للفرق بين متوسط الدرجات المتحصل عليها في اختبار الفهم الشفهي تبعا للعينة العليا والدنيا بعد تنمية الانتباه الانتقائي.

	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التكرار	درجة الحرية	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية	الدلالة الإحصائية
العينة العليا	7	28,43	1,51	30	12	5,25	0,000	توجد دلالة إحصائية
العينة الدنيا	7	23,14	2,19	24				

من خلال بيانات الجدول يتضح أن متوسط درجات اختبار الفهم الشفهي عند العينة العليا بعد تنمية الانتباه الانتقائي بلغ (28,43) درجة، بانحراف معياري (1,15)، مع الدرجة الأكثر تكرارا 30 درجة وهي أعلى درجة يتحصل عليها التلميذ في الاختبار، وهو أعلى من متوسط درجات اختبار الفهم الشفهي عند العينة الدنيا الذي قدر بـ (23,14) درجة، بانحراف معياري (2,19)، مع الدرجة الأكثر تكرارا كانت 24 درجة من المجموع الكلي لدرجات الاختبار 30 درجة.

كما جاءت نتيجة اختبار (ت) (5,25) بقيمة احتمالية (0,000) أصغر من مستوى الدلالة (0,05)، وحتى (0,01) أي 5% و1 %. وعيه نقرر أنه يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) بين متوسط درجات الاختبار لدى العينة العليا ومتوسط درجات

الاختبار لدى العينة الدنيا لصالح العينة العليا الأعلى في المتوسطات وهذا بعد تنمية الانتباه الانتقائي.

وعليه فإننا لاحضنا من خلال النتائج أن مستوى الفهم الشفهي كان منخفضا بانخفاض مستوى الانتباه الانتقائي، إلا أنه شهد ارتفاعا مع ارتفاع مستوى الانتباه الانتقائي.

9-مناقشة النتائج:

انطلاقا من نتائج الدراسات السابقة التي أكدت في مجملها أن اضطراب نقص الانتباه يؤثر على وظيفة الانتباه الانتقائي، كدراسة **فانس (Vance)** 1980، ودراسة **السمادوني** 1990، كما أن الانتباه الانتقائي يلعب دورا كبيرا لحدوث عملية الفهم الشفهي، وهذا ما جاءت به دراسة كل من **كوركمانوباسون (Korkman et Pesonen)** 1994، **وفازوه (Fasio)** 1998.

وقد أسفرت نتائج معالجة **الفرضية الأولى**، والمراد منهما قياس مدى فعاليته خطة إعادة التأهيل المعرفي في تنمية الانتباه الانتقائي على أنه: **توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجات المتحصل عليها في أداء اختبار الانتباه الانتقائي قبل إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه وبعدها لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه.** وهذا ما جعلنا نقر بقبول الفرضية السابقة، وهي تفسر على أن خطة إعادة التأهيل المعرفي ساعدت أفراد عينة الدراسة على اكتساب معارف جديدة، وتعلم كيفية توظيف الانتباه الانتقائي في العملية التعلمية. وعملت على تقوية التحكم في الانتباه الانتقائي لديهم من خلال القدرة على توجيهه نحو المثير ذو العلاقة، مع زيادة القدرة على المحافظة عليه، وزيادة القدرة على تجنب مشتتات الانتباه داخلية كانت أو خارجية. إضافة إلى تنمية الانتباه الانتقائي لديهم من خلال التركيز على الأعراض الأشد والأكثر انتشارا لدى هذه الفئة والمتمثلة في:

- تحسن في مستوى الأداء لديهم من خلال تقليص عدد الأخطاء مقارنة بعدد المحاولات، إذ لاحظنا خلال الجلسات العلاجية الأولى تزايد عدد المحاولات الخاطئة مع تزايد في عدد الأخطاء

أثناء الأداء، ففي بعض الأنشطة وصلت إلى ثلاث محاولات مع أداء خاطئ. إلا أنه ومع التكرار لاحظنا تقليص عدد الأخطاء في كل مرة مقارنة بعدد المحاولات تدريجيا مع التقدم في عدد الجلسات العلاجية. وهذا يتطابق مع الاتجاه السلوكي وما يذهب إليه **ثورندايك (Thorndike)** صاحب نظرية التعلم بالمحاولة والخطأ، التي أسفرت نتائج تجاربه على أن المتعلم كلما زاد عدد محاولاته، قل عدد أخطائه إلى أن يصل في النهاية إلى الأداء الجيد مباشرة خلال المحاولة الأولى، واعتمد عليه أيضا العلاج المعرفي في عملية التعلم.

- تحسين قدرتهم على إجراء التوافق بين التعليمة والأداء الصحيح لها مع الزمن المناسب لأدائها،

حيث اتصف أداء عينة الدراسة خلال الجلسات العلاجية الأولى بالأداء الخاطئ للتعليمة مع استغراق وقت طويل لتنفيذها، سواء كانت تعليمة بسيطة أو معقدة، بمعنى تسجيل زمن رجع طويل جدا لا يتوافق بين لحظة عرض المثير ولحظة الاستجابة. إلا وأنه ابتداءا من نصف العدد الإجمالي لجلسات إعادة التأهيل المعرفي تمكن أفراد العينة من الوصول إلى الأداء الصحيح في الزمن المحدد لتنفيذه، وهذا ما أشار إليه **وليام فونت (Wiliam Vonte)** بضرورة توافق ما أسماه بزمن الرجع بين المثير المعروض في الموقف التجريبي والذي حدده

بمثير واحد فقط (هذا ما يتماشى وطبيعة الانتباه الانتقائي من جهة وطريقة عرضنا لبطاقات الأنشطة من جهة أخرى) مع استجابة واحدة فقط يصدرها الفرد في المدة المحددة، لكن يمكن أن تكون هذه الاستجابة خاطئة وهذا ما لم يحدده **وليام فونت (Wiliam Vonte)** والذي حددناه في الدراسة بضرورة أن تكون الاستجابة صحيحة، لأن الأداء الخاطئ في الزمن المحدد له نعتبره فشل في الوصول إلى معيار النجاح، لذا لا بد أن يكون الأداء صحيحا منجزا في زمن التنفيذ المحدد له، مع الأخذ في الحسبان طبيعة التعليمة المعروضة.

- تمديد مدى الانتباه لديهم بعدما اتصف بالقصر قبل إعادة التأهيل المعرفي، إذ لاحظنا تمديد في

مدى الانتباه تدريجيا مع التقدم في الجلسات العلاجية، فأصبح باستطاعتهم المحافظة على مدى الانتباه

أو تمديده توافقا مع طبيعة النشاط من جهة، وتماشيا مع متوسط طول فترة الانتباه عند التلاميذ العاديين من هم في نفس السن من جهة أخرى، إذ وصل إلى 20 دقيقة كمتوسط طول في الجلسة رقم 17 بعدما كان في بداية العلاج دقيقتين، ليصل في الجلسة الأخيرة رقم 28 إلى 45 دقيقة كأقصى مدى يمكن للتلميذ أن يصل إليه خلال عملية تعلم مادة ما. وهذا يتوافق مع سلم كرونولوجيا الانتباه الذي تم وضعه بعد مجموعة من الدراسات كدراسة **لغرينذ (Legrand)**1975 ، دراسة **تاستو (Testu)** 1979، دراسة مقيدش 1997، والتي جاءت نتائجها على أن المدى الطبيعي للانتباه يتزايد بمعدل 3-5 دقائق لكل سنة ليصل إلى متوسط طول يقدر بـ 20 دقيقة في سن 7 سنوات. وهذا ما أكدته أيضا دراسات جزائرية قام بها كل من معروف، دوقة، خلفان، و **تاستو (Testu)** 2013 حول الوتيرة المدرسية في الجزائر مضيفة تأثير مدى الانتباه بالمتغيرات الجغرافية، البيولوجية، النفسية والتوزيع الحصصي للدروس، والتي أخذت بعين الاعتبار في الدراسة الحالية.

أما من ناحية نتائج معالجة الفرضية الثانية والمراد من خلالهم تبيين أثر تنمية كل من الانتباه الانتقائي على الفهم الشفهي، وعلى غرار ذلك فقد تم قبول **الفرضية** القائلة بأنه: **توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجات المتحصل عليها في اختبار الفهم الشفهي قبل إعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه وبعدها لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه.** وهذا انطلاق من نتيجتين:

1- يوجد فرق بين متوسط الدرجات المتحصل عليها في اختبار الفهم الشفهي قبل تنمية الانتباه الانتقائي تبعا للعينتين العليا والدنيا.

2-يوجد فرق بين متوسط الدرجات المتحصل عليها في اختبار الفهم الشفهي بعد تنمية الانتباه الانتقائي تبعا للعينتين العليا والدنيا.

إذ تفسر هذه النتائج على أن هناك تأثير واضح للانتباه الانتقائي على الفهم الشفهي، على اعتبار أن أفراد العينة العليا التي تحصل أفرادها على أعلى درجات في الاختبارين القبلي والبعدي للانتباه الانتقائي قد تحصلوا على أعلى الدرجات في الاختبارين القبلي والبعدي للفهم الشفهي، مقارنة بأفراد العينة الدنيا التي تحصل أفرادها على درجات أقل في الاختبارين القبلي والبعدي للانتباه الانتقائي كانت درجاتهم هي الأخرى منخفضة في الاختبارين القبلي والبعدي للفهم الشفهي.

وعليه نستنتج أنه كلما ارتفع مستوى الانتباه الانتقائي ارتفع معه مستوى الفهم الشفهي، وبالمقابل كلما انخفض مستوى الانتباه الانتقائي انخفض معه مستوى الفهم الشفهي. وهذا ما تحدثت عنه بن عربة زكية في دراسة لها حول علاقة اضطراب نقص الانتباه بالتحصيل المدرسي 2009، حيث أشارت إلى أن التلاميذ الذين يعانون من قصور في القدرة الانتباهية غالبا ما نجدهم لا يفهمون أكثر من (30%) من الكلام الموجه لهم، على الرغم من سلامة حاسة السمع، لدى معالم اللغة الشفهية تكون غير واضحة لديهم، فنجدهم في الكثير من المواقف التعليمية يبتعدون عن السؤال الذي يطرحه المعلم، مما يجعلهم دائما يخفقون في أداء الاختبارات الشفهية بالمدرسة.

❖ **الخاتمة:**

في ظل ما تناولناه في الدراسة الحالية يجدر بنا التذكير أننا سلطنا الضوء على اضطراب نقص الانتباه الذي يعد من أكثر الاضطرابات النمائية انتشارا بين تلاميذنا ، إذ حاولنا من خلالها فهم ولما لا تفسير أثره على عمل الوظائف المعرفية الأخرى اللاحقة له أهمها الانتباه الانتقائي وكيف له أن يؤثر على عملية الفهم الشفهي وكلتاهما وظيفتين أساسيتين يحتاجها التلميذ أثناء استدخال المعلومة.

وعليه جاءت دراستنا كتكملة لما تم التوصل إليه في الدراسات السابقة في مجال الاضطراب، معتمدين على عدة معطيات أهمها نموذج برودبنتBroadbent (1985) في تفسير سيرورة الانتباه الانتقائي، ونموذج فيلد (Field) 2008 في تفسير عملية الفهم الشفهي، إضافة إلى اعتمدنا على خطة لإعادة التأهيل المعرفي لوظيفة الانتباه مقترح من طرفنا مبني على أسس العلاج المعرفي- السلوكي، والذي يوفر مجموعة من النشاطات المبنية على قواعد واستراتيجيات علمية، موزعة عبر جلسات علاجية طبقت على نحو متسلسل ومتكامل، يتماشى مع طبيعة اضطراب نقص الانتباه من جهة، والمتغيرات التي يتصف بها كل فرد من أفراد العينة مع الأخذ بعين الاعتبار الفروقات بينهم من جهة أخرى.

واستنادا على النتائج التي توصلنا إليها، ارتأت الباحثة أن تختم الدراسة من خلال عرض لمجموعة من الاقتراحات التي يمكن تلخيص هذه الاقتراحات في النقاط التالية:

1- ضرورة الاهتمام بفئة ذوي صعوبات التعلم عامة واضطراب نقص الانتباه خاصة، لا سيما صنف

أعراض نقص الانتباه السائدة، من خلال توسيع مجال البحث في الموضوع.

2- ضرورة توفير دراسات إحصائية للاضطراب داخل الوسط المدرسي الجزائري مع ضرورة البحث عن الأسباب التي تقف وراء حدوثه.

3- ضرورة تضافر جهود أعضاء مخابر البحث لإجراء دراسات على عينات تجريبية أكبر تعاني من اضطراب نقص الانتباه المنعزل، مع إمكانية تتبعها عبر مراحل دراسية مختلفة.

4- ضرورة تواجد مختص أمراض اللغة والتواصل بجميع المدارس الابتدائية الجزائرية ضمن الفريق المعني بالتشخيص والعلاج، في إطار وحدات الكشف والمتابعة المدرسية (EDS).

5-ضرورة إجراء أيام تحسيسية أو توعوية للمعلمين إزاء الاضطراب، لتكوين معرفة لديهم حول أهم علاماته أو مؤشراته، مع وجوب تنبيه المختصين بهؤلاء التلاميذ من خلال توفير التشخيص البيداغوجي المناسب.

6- العمل على توفير الدورات التكوينية الفعالة للمختصين، التي تعمل على زيادة الثقة لديهم

أكثر للتكفل بهذه الفئة، والتي من شأنها أيضا أن تزودهم بمعلومات جديدة تساعدهم في التحكم أكثر بالتقنيات المستخدمة في الجلسات العلاجية، وبناء البرامج العلاجية المناسبة.

7- ضرورة تضافر الجهود في التكفل بهذه الفئة خاصة في ضل غياب الأسباب المباشرة المؤدية لحدوثه.

8- ضرورة إدراج الأسرة في العملية العلاجية وتحسيسها بالدور الفعال الذي تؤديه لإنجاحها.

❖ **قائمة المراجع:**

1/ السيد، علي سيد أحمد. محمد بدر، فائقة (1999). *اضطراب الانتباه لدا الأطفال (أسبابة وتشخيصه وعلاجه)*. ط1. القاهرة، مصر: مكتبة النهضة المصرية.

2/ الوقفي، راضي (2009). *صعوبات التعلم (النظري والتطبيقي)*. ط1. عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

3/ الزغول، عماد (2003). نظريات التعلم. عمان، الأردن: دار الشروق.

4/ الزيات، فتحي مصطفى (1995). الأسس المعرفية للتكوين العقلي وتجهيز المعلومات. ط1. المنصورة. مصر: دار الوفاء للطباعة والنشر والتوزيع.

5/ الزيات، فتحي مصطفى (1998). صعوبات التعلم (الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية). ط1. القاهرة، مصر: دار النشر للجامعات.

6/ أدافر، لامية (2011). *دراسة الفهم للغة الشفهية لدى الطفل المصاب بالتوحد بعد إخضاعه لإعادة التربية الصوتية*. (رسالةماجستار في الأورطفونيا). قسم علم النفس، جامعة الجزائر 2، الجزائر.

7/ بن عربة، زكية (2001). *اضطراب الانتباه وعلاقته بالأداء المدرسي لذا التلاميذ ذوي صعوبات التعلم*. (رسالة ماجستار في علم النفس المعرفي). قسم علم النفس، جامعة الجزائر2، الجزائر.

8/ سيسالم، كمال سالم (2009). *اضطراب قصور الانتباه والحركة المفرطة*. ط1. الإمارات العربية المتحدة: دار الكتابة الجامعي.

9/ عوض الله، سالم محمد، الشحات، مجدي (2008). *صعوبات التعلم(التشخيص والعلاج)*. ط3. الأردن: دار الفكر.

10/ غازلي، نعيمة (2012). *الفهم اللغوي الشفهي*. جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر.

11/ زكور محمد، مفيدة. أبي ميلود، عبد الفتاح (2016). *تقدير معلمي مرحلة التعليم الابتدائي لانتشار اضطراب قلة الانتباه المصحوب بفرط النشاط لتلاميذهم*. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر.

12 / Cadet, B (1998). *Psychologie cognitive*. Paris, France : In Press.

13 / Lieury, A (2006). *Psychologie cognitive*. Paris, France : Dunod édition.

14 / Fondation centre Suisse de pédagogie (2016). *Troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité*. à travers le site http://search.yahoo.com

15 /Reed, S (2007). *Cognition (théorie et application)*. .Bruxelles, Belgique : De Boeck.