

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة احمد درايعية - ادرار



كلية العلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية  
قسم: العلوم الاجتماعية  
مذكرة بعنوان :

إضطرابات النمو وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي  
دراسة عيادية لأربعة حالات بولاية أدرار

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس المدرسي

إشراف الأستاذ:

\_\_ شحان فاطمة الزهراء

من إعداد الطالبتان:

\_\_ بوزياني نصيرة

\_\_ علالي ميمونة

الصفة	الأستاذ
مناقشا	بشعور زهرة نوال
رئيسا	بوفارس عبد الرحمان
مشرفا ومقررا	شيحان فاطمة الزهراء

السنة الجامعية : 2023/2022 - 1445/1444 هـ



## سهاده الترخيص بالطبع والإيداع

انا الأستاذة(ة): ديبجان فاطمة الزهراء  
المشرف مذكرة الماستر الموسومة بـ: أضواء على الفكر والنحو وعلاقتها بالتمهيد الدراسي  
للمتدربة الطهر الابتدائي دراسة عبادية لاربع حالات بأدرار

من إنجاز الطالب(ة): بوزياي نيرة

و الطالب(ة): علائي ميمونة

كلية: العلوم الإجتماعية والإنسانية والإسلامية

القسم: العلوم الاجتماعية

التخصص: علم النفس المدرسي

تاريخ تقييم / مناقشة: 2023/06/06

أشهد ان الطلبة قد قاموا بالتعديلات والتصحيحات المطلوبة من طرف لجنة التقييم / المناقشة، وان المطابقة بين  
النسخة الورقية والإلكترونية استوفت جميع شروطها.  
ويمكنهم إيداع النسخ الورقية (02) والأليكترونية (PDF).

- امضاء المشرف:

أدرار في: 2023/06/06



# شكر و عرفان

الحمد لله والشكر لله أولا وآخرا على توفيقه ، وأحمده حمدا كثيرا  
ينبغي لجلال سلطانه، على نعمه التي لا تحصى وعلى ،وعلى كرمه  
وعطفه ، وعلى تسديد خطاي ، لأصل الى ماصلت اليه .

فمن باب من لا يشكر الناس لا يشكر الله اريد ان اتقدم بالشكر الى  
جميع الاساتذة الذين دعموني وساندوني وقدموا لي النصح والارشاد  
من اول المشاور الدراسي الى غاية الان .

واشكرا ايضا الأستاذة المشرفة على هذا العمل على ما قدمته من  
نصائح وتوجيهات .

والشكر الجزيل للإخصائيتين اللتان ساعدتاني في الجانب الميداني  
والشكر للحالات ايضا فلولاهم . لما استطعت اكمال هذه الدراسة .

أشكر كل من كان له الفضل في تعليمي ولو حرفا واحدا واشكر من  
ساعدني من قريب او من بعيد لاجتاز العقبات والمشكلات التي  
واجهتني خلال هذه الرحلة وكل من دعي لي بالتوفيق في ظهر الغيب .

# إهداء

اهدي ثمرة جهدي ونتاج سهري وتعبي وعنائي الى من بفضل الله ثم بفضلهم وصلت الى  
ماوصلت اليه والدي الكريمين .

مع تمنياتي لهما بدوام الصحة والعافية واسأل الله العظيم رب العرش الكبير ان يحفظهما وان  
يجزيهما عني خير الجزاء .

الى كل اخوتي واخواتي "محمد" "محمود أحمد" "فاطمة" "مصطفى" "صليحة" "إبراهيم" "نعيمة"  
إلى زوجات إخوتي وإلى اطفالهم واحد واحد أطل الله في عمرهم .

الى جميع صديقات اللاتي ساندنني ووقفنا معي في السراء والضراء أخص بالذكر صديقتي المقربة  
"عائشة" اكثر شخصا وجدته في وقت الفرح وفي وقت الشدة أدام الله ومحبتنا و صداقتنا .

ولا انسى دعم صديقتي "مريم" "نورة" وكل من دعمني وشجعني ووقف بجانبي ودعي لي دعوة في  
ظهر الغيب اسال الله ان يبارك لهم وان يحفظهم .

ولا ننسى جنود الخفاء الانسانة الرائعة والفاضلة والتي لن انسى وقفنها معي مدى الحياة "ع  
ف".

أسال الله العظيم بفضلة وكرمه ان يجزيها عني خيرا.

نصيرة



# إهداء

أهدي عملي هذا وجهدي إلى:

- أعز ما أملك في هذا الكون إلى من حملتني وهنا على وهن وهي ملاكي في هذه الحياة، بلسم روحي وجروحي. إلى من علمتني الإرادة والقناعة، إلى من ربنتني فأحسننت تربيتي\*أمي\* قرّة عيني بارك الله في عمرها وأدام الله عليها الصحة والعافية .

- من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم، إلى من جعل الله له في قلبي مسكناً وفي نفسي طمأنينة وفي حديثي افتخاراً واعتزازاً وأوصاني بطلب العلم ماسنحت الفرص\* والدي محمد\* حبيبي ومالك قلبي حفظه الله ورعاه

أهديه إلى من شاركتمهم هموم الحياة وأتعبها أفراحها وأحزانها إلى إخواي\* مصطفى وعبد المالك\* إلى سندي وقدوتي أخواتي\* حاجة ، نورة ، فاطمة ونصيرة\*

والى كل من ساندني ووقف بجنبي وكان لي نعم الرفيق بالأخص خالتي حبيتي التي كانت لي أم ثانية ربنتني وتحملتني كأنني ابنتها في كل حالتي التي لم تكل ولم تمل أبدا ولم تقصر في رعايتي جزاها الله عني خير الجزاء وسدد خطاها ورفع درجتها عند الباري تعالى إلى جدتي من أمي التي احتوتني في بيتها ومنحتني عطفها وحنانها إلى أن أصبحت بهذا العمر ووصلت إلى هاته المرحلة فياربي ارزقها الصحة والعافية والسلامة

- من لاقتني بهم الصدفة فصار القلب مسكنهم إلى من قدموا لي النصيحة وأعانوني ولو بالكلمة الطيبة .

وإلى كل من أحبهم قلبي وغاب عني ذكرهم ونسيهم قلبي أهديهم هذا العمل .

ميمونة



## ملخص الدراسة :

هدفت دراستنا إلى الكشف عن العلاقة بين اضطرابات النمو والتحصيل الدراسي لتلاميذ الطور الابتدائي وقد لوحظ انه وجد تدني في التحصيل الدراسي خصوصا عند الفئة التي تعاني من اضطرابات النمو وهذه الظاهرة باتت تشغل بال الإباء والأمهات وتجد فئة قليلة من تكون لها دراية لأسباب تدني التحصيل عند الأبناء في حين هناك آخرون من يجهلون لها وليست لديهم أدنى فكرة عليها ،وتجدهم يقعون في أخطاء قد يندمون عليها لآكن يكون قد فات الأوان على تصحيح هذه الأخطاء. وحتى نتمكن من تحقيق أهداف دراستنا انطلقنا من عدة تساؤلات والمتمثلة في .:

\_هل هناك علاقة بين اضطرابات النمو والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي؟.

\_ما مدى تأثير اضطرابات النمو على التحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي؟.

ولقد إعتدنا خلال دراستنا المنهج العيادي الذي بدوره يعد من المناهج الأكثر استعمالا في العلوم الاجتماعية مع الاستعانة بمجموعة من التقنيات البحثية للحصول على المعطيات الميدانية (الملاحظة، المقابلة العيادية) ،حيث طبقت الدراسة على عينة تتكون من أربعة حالات (تلاميذ الطور الابتدائي) وتوصلت إلى النتائج التالية :

- توجد علاقة بين اضطراب النمو والتحصيل الدراسي لتلاميذ الطور الابتدائي .

- لاضطرابات النمو لديها تأثير كبير في التحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي .

## الكلمات المفتاحية :

التحصيل الدراسي - اضطرابات النمو - التلميذ (الطور الابتدائي) .

### Study summary:

Our study aimed to reveal the relationship between developmental disorders and the academic achievement of primary school students. To achieve this goal, we set out from the following questions:

Is there a relationship between growth disorders and academic achievement?

Do developmental disorders have an effect on academic achievement?

Is bullying related to academic achievement?

During our study, we adopted the clinical approach, which in turn is one of the most used approaches in the social sciences, with the help of a set of research techniques to obtain field data (observation, clinical interview), where the study was applied to a sample consisting of four cases (primary students) and reached the results next :

During our study, we adopted the clinical approach, which in turn is one of the most used approaches in the social sciences, with the help of a set of research techniques to obtain field data (observation, clinical interview), where the study was applied to a sample consisting of four cases (primary students) and reached the results next :

There is a relationship between growth disorder and academic achievement.

Developmental disorders have an impact on academic achievement.

There is a relationship between bullying and academic achievement.

**key words :** Academic achievement - growth disorders - student (primary stage).

# محتويات البحث

## محتويات البحث

أ	شكر و عرفان	.....
ب	إهداء	.....
ج	إهداء	.....
1	مقدمة:	.....

### الجانب النظري

#### الفصل الأول: اشكالية الدراسة

3	1/ اشكالية البحث:	.....
5	2_فرضيات الدراسة :	.....
5	3_أهداف الدراسة:	.....
6	4-أهمية الدراسة:	.....
6	5-أسباب اختيار الموضوع:	.....
6	6-المصطلحات الأساسية للدراسة:	.....
9	7-التعاريف الاجرائية:	.....
9	8-الدراسات السابقة:	.....
13	9-التعقيب على الدراسات:	.....

#### الفصل الثاني: اضطرابات النمو

15	تمهيد :	.....
16	1 /اضطراب فرط النشاط الحركي وتشتت الانتباه	.....
22	2_التوحد:	.....
27	3_القزامة:	.....
34	5_ السمنة المفرطة:	.....
36	6_ التخلف العقلي:	.....

#### الفصل الثالث: التحصيل الدراسي

52	تمهيد:	.....
53	1-تعريف التحصيل:	.....
55	2- شروط التحصيل الدراسي:	.....
59	3- أنواع التحصيل الدراسي:	.....



- 4- مبادئ التحصيل الدراسي: ..... 60.....
- 5- أهمية التحصيل الدراسي: ..... 63.....
- 6- أهداف التحصيل: ..... 64.....
- 7- العوامل المؤثرة في التحصيل: ..... 65.....
- خلاصة: ..... 68.....

### الجانب التطبيقي

#### الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة

- تمهيد : ..... 70.....
- 3- عينة الدراسة: ..... 71.....
- 4- حدود الدراسة: ..... 72.....
- 5- الدراسة الاساسية: ..... 72.....
- الفصل الخامس: عرض تحليل ومناقشة النتائج ..... 73.....
- 1- عرض جدول النتائج: ..... 74.....
- 2- الحالات المدروسة : ..... 75.....
- 3- عرض النتائج وتحليلها : ..... 88.....
- 4- مناقشة الفرضيات: ..... 88.....
- 5\_ صعوبات البحث: ..... 90.....
- 6- الاقتراحات والتوصيات: ..... 90.....
- قائمة المصادر والمراجع: ..... 93.....
- ملاحق ..... 103.....

# مقدمة

## مقدمة:

يعد التحصيل الدراسي من المواضيع التي لها أهمية في النشاط العقلي في حياة المتعلم وهو المبدأ الأساسي الذي يتركز عليه معرفة المشكلات أو إخفاقات بعض الطلاب والتلاميذ في المدارس والجامعات والذين لم تتسنى لهم الفرصة أو لم يحالفهم الحظ أن يكونوا مثل رفقاتهم من الطلاب الآخرين في القدرة على استيعاب الدروس واكتساب المعارف والخبرات وهذا يكتشف، بعد أن يقوم الباحث بجمعها خلال دراستهم لأن الطلاب يمرون بعدة مراحل خلال التحصيل الدراسي للوصول إلى مستوى معين ، وهذا راجع في كونهم أنهم يجهلون السبب الرئيسي لهذا الانخفاض في المستوى الدراسي و بالتالي تحصيل دراسي متدني متواصل والحقيقة أن أسباب هذا الإخفاق هو إما راجع لاضطرابات أو عوامل معينة تكون سببا في تراجع التحصيل الدراسي، وبما أن الأطفال هم ثمرة المستقبل فرعايتهم وتربيتهم هو إعداد لمواجهة التحديات التي تواجه التطور على مستوى العصور والتقدم العلمي والاجتماعي والثقافي وغيرها، وتعد مرحلة الطفولة مرحلة حساسة جدا لأنه في هاته المرحلة يكون الطفل كالصفحة البيضاء التي تكتب عليها ما تريد يعني ذلك أن نراعي كل الجوانب الخاصة به حتى نتمكن من إنتاج أطفالا معافين وسالمين من أي اضطرابات قد تكون عائقا أما السير الحسن لنشاطهم الدراسي \_ ومن هذا المنطلق تنقسم دراستنا إلى الجانبين جانب نظري وجانب تطبيقي .

فالجانب النظري بدوره ينقسم إلى ثلاثة فصول :الفصل الأول يحتوي على الإطار النظري للدراسة ثم التطرق في إشكالية البحث، وصياغة الفرضيات وأهمية الدراسة وأهدافها، وأسباب اختيار الموضوع، وتحديد المصطلحات بالإضافة إلى الدراسات السابقة، والتعقيب عليها .

أما فيما يخص الفصل الثاني فقد ذكرنا فيه بعض من اضطرابات النمو :التوحد، فرط النشاط الحركي وتشتت الانتباه، السمنة المفرطة، التخلف الذهني، صعوبات التعلم، متلازمة داون، القرمة .

أما الفصل الثالث فقد تناولنا فيه التحصيل الدراسي : مفهوم التحصيل وشروطه وأنواعه والعوامل المؤثرة فيه وأهميته، ومبادئه.

والجانب التطبيقي يتضمن فصلين : الفصل الرابع يتضمن الدراسة الأساسية منهج البحث، أدوات البحث، عينة الدراسة، حدود الدراسة.

والفصل الخامس يتضمن عرض الحالات ،صعوبات البحث، عرض النتائج وتحليلها، ومناقشة الفرضيات وفي الأخير قدمنا بعض الاقتراحات والتوصيات ،قائمة المصادر والمراجع ، الملاحق.

# الفصل الأول:

1\_ الإشكالية

2\_ فرضيات الدراسة

3\_ أهداف الدراسة

4\_ أهمية الدراسة

5\_ المصطلحات الأساسية للدراسة

6\_ الدراسات السابقة

7\_ التعقيب على الدراسات السابقة

## 1/ الاشكالية:

ظهر مصطلح اضطرابات النمو نتيجة لظهور العديد من الأعراض المحيرة والتي عجز العلماء عن تصنيفها، حيث إن تفاعل المجتمعات الإنسانية مع هذه الظواهر مرت بعدة مراحل، أولها كانت مرحلة الإبادة حيث كان يتم التخلص من الأطفال المعاقين والمشوهين، وقد كان هؤلاء الأطفال في ذلك الزمان يعانون من الاضطهاد ، ويتعرضون للتمنر والإهانة ، لأنهم كانوا يعدون خسارة للمجتمع ، لذلك أعطوا الحق لا أنفسهم بالتخلص منهم ، ولقد أقر أفلاطون في هذا الصدد انه يجب نفي هؤلاء خارج البلاد ، وهذا الأمر كان شائعا في إسبارطة والإمبراطورية الرومانية ، ثانيا مرحلة الإهمال ففي هذه المرحلة خفت شدة سلبياتها إزاء المعوقين ، فلم تعد المجتمعات تتخلص منهم ، بل كانوا يتكفون في المجتمع على أنهم من أهل البركة ، فقد كانوا مهملين دون إي شكل من أشكال الرعاية الخاصة إي إن يموتوا ، وفي هذا المجال من الإنسانية كانت مصر قديما أول من اهتم بهؤلاء المعاقين ، ثالثا مرحلة الرعاية الأساسية، حيث نصت الديانات السماوية على احترام هؤلاء المعاقين ، دون التفرقة بين أفراد المجتمع الواحد ، لقد تأثرت العصور الوسطى بظهور المسيحية ، فزاد الاهتمام بتلك الفئة وجاء الإسلام فدعي إلى الرفق بهم وأعطاهم حقوقهم ولقد إنشاء ديوان يقدم مساعدات في عصر عمر بن الخطاب ، رابعا مرحلة التربية والتأهيل اتسمت بتدريب المعوقين وتأهيلهم ، حيث شكلت جهود الطبيب الفرنسي إيتارد البداية الحقيقية لهذا المرحلة ، ولقد قام احد تلاميذه بافتتاح أول مؤسسة لرعاية المعوقين عقليا في باريس ، وأخرى في الولايات المتحدة الأمريكية ، ولقد ازداد الاهتمام بالمعوقين بعد الحرب العالمية الثانية نتيجة لرعاية معاقى الحرب ، وغيرها من الأسباب التي زادت الوعي في المجتمعات ، ولقد أسفرت هذه الجهود على وضع إستراتيجية وطنية للإعاقة، وإقرار اتفاقيات دولية لحقوق الأشخاص المعاقين ، وصدور الموافقة على هذا القانون.

وفي هذا الإطار كرس بعض الباحثين في دراسة الاضطرابات النمائية الشاملة والكشف عن ماهيتها بدءا من دي كرابلين الذي وصف وصنف اضطراب الفصام ومناقشة العالم الألماني سانيكس فصام الطفولة ومظاهره والفرق بينه وبين الاضطرابات النفسية الشديدة في مرحلة الطفولة. (محمد صالح الإمام، 2011، ص 57،58،59،60).

ثم العالم الألماني هيلر الذي يوصف بعض الأعراض والذي أطلق عليها فيما بعد متلازمة هيلر، ولقد قدم ليوكانر وصفا لاضطراب يتميز بعدة سمات تختلف عما كان معروفا من متلازمات في ذلك الوقت، وأطلق عليها اضطراب التوحد .

يشير مصطلح اضطرابات النمو الشامل إلى ظهور التأخرالنمائي خلال أول سنتين من عمره وهذا الاضطراب ينتقل من الأم إلى الطفل عن طريق الجينات ، من المعروف إن الهرمونات تؤثر في الخلايا التي تعمل عليها حيث تستطيع الهرمونات تحفيز الزوائد العصبية (محمد صالح الإمام، 2011، ص 61،62).

وتنقسم هذه الاضطرابات إلى عدة أنواع منها تشتت الانتباه وفرط النشاط الحركي ، صعوبات التعلم ، السمنة ، القزامة ، العملاقة ، التوحد ، المتلازمات ، التأتأة . وجل هذه الاضطرابات لها تأثير على التحصيل الدراسي الجيد، الذي يعد من أهم الأهداف التي تسعى المؤسسات التعليمية إلى الوصل إليها.

والتحصيل الجيد يعد احد المؤشرات الهامة على نجاح التلميذ في دراسته، وهو يعبر عن نتائج التلاميذ وهذه النتائج تكشف عنها النتائج الفصلية والسنوية التي تختلف من فرد إلى اخر، وهذا تسببه عدة عوامل خارجية وداخلية كاضطرابات النمو ، وهذا ما أدى إلى ظهور وانتشار المدارس الخصوصية التي تحتوي على الأطفال الذين لديهم إعاقات ويحتاجون إلى معاملة خاصة وتربية خاصة (نوي حمود، 2019/2018، ص 5)

وتهتم المؤسسات التعليمية عموما بالتحصيل لكونه مؤشرا على مدى تقدمها نحو تحقيق أهدافها التربوية ، لان مستوى التحصيل يعكس مستوى نجاح المؤسسة التربوية ، وتسعى إلى تحقيق أعلى مستويات لتحصيل ، ولقد سعى الباحثون النفسيون والتربويون إلى تحديد المناخ الأفضل لسير العملية التعليمية من جهة ، والى كيف التعليم بمحتواه وطرائقه ليتناسب مع مستويات الطلبة العقلية وسرعة التعليم لديهم من جهة أخرى ، ولقد أشارت الدراسات إلى إن هناك فروقا بين المتعلمين ، وحتى إن كانوا من نفس السن أو نفس المستوى الثقافي أو الاقتصادي ، فهم يختلفون

في سرعة التعلم ومستوى التحصيل ومستوى الدافعية ، وذلك إن المتعلم له خصائص نمائية وتطويرية التي تؤثر على عملية التعلم .(نوي حمود،2019/2018،ص12،11)

و لذلك يجب استخدام استراتيجيات دراسية إذا ما أردنا للعملية التربوية النجاح ،بمراعاة الفروق الفردية بين المتعلمين ، باعتبارهم محور العملية التعليمية ، من اجل الوصول إلي التحصيل الجيد ، فلا بد من تحسين العملية التربوية لأنه مجال ركزت عليه الكثير من الدراسات في الآونة الأخيرة، حيث بدأت البحث عن كيفية كسب المعرفة وتأثيرها، وكيفية معالجة الأفراد للمعلومات وتحويلها إلى رموز ودمجها في البناء المعرفي .

وتعتبر معرفة الخصائص النمائية للمتعلمين شرطاً أساسياً لنجاح العملية التعليمية ،ونظراً لأهمية التحصيل فقد اهتم الباحثون بدراسة محدداته بهدف التأثير فيها لرفع مستوى التحصيل لدى الطلبة ، الدراسات التي تناولت عوامل التحصيل تفيد بان المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والتربوية والشخصية تؤثر في التحصيل (نوي حمود ،2019/2018،ص 13،12)، ومن هذه المتغيرات الشخصية التي درستها هي الاضطرابات النمائية بشتى أنواعها وبناء على ما سبق ذكره نطرح التساؤلات التالية:

\_هل هناك علاقة بين اضطرابات النمو والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي ؟

\_ ما مدى تأثير اضطرابات النمو على التحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي ؟

2\_فرضيات الدراسة :

-هناك علاقة بين اضطرابات النمو والتحصيل الدراسي لتلاميذ الطور الابتدائي .

\_ اضطرابات النمو تؤثر على التحصيل الدراسي لتلاميذ الطور الابتدائي .

3\_أهداف الدراسة:

\_تكمين أهمية الدراسة الحالية في مفهوم اضطرابات النمو وعلاقتها بالتحصيل الدراسي .

\_ معرفة العلاقة بين اضطرابات النمو والتحصيل الدراسي لتلاميذ الطورالابتدائي .

- \_ التعرف على مدى تأثير اضطرابات النمو على التحصيل الدراسي لتلاميذ الطور الابتدائي .
- \_ الإلمام بالمشكلات النفسية والاجتماعية التي تصيب الأفراد الذين لديهم اضطرابات في النمو .
- \_ جمع المعلومات حول موضوع اضطرابات النمو .
- \_ الوصول إلى نتائج تساعد في تحسين نفسيات هؤلاء الأفراد ، ومحاولة دمجهم في المجتمع .
- \_ معرفة الأسباب التي يعاني منها هؤلاء الأفراد والتي تؤثر سلبا في مستوى تحصيلهم .
- \_ معرفة مدى تأثير هذه الاضطرابات على المسار التعليمي للأفراد .

#### 4-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في أنها تتمحور حول اضطرابات النمو باعتبارها احد الأسباب المؤثرة على التحصيل الدراسي، ونظرا لتنوع إشكالاتها ، ولاحتمائها على عدة اضطرابات، وكل اضطراب لديه تأثيره الخاص على الأفراد ، ولديه أيضا تشخيصه الخاص وطريقة الرعاية المناسبة له، وتكمن أيضا أهمية هذه الدراسة في ارتباط مصطلح اضطرابات النمو بالمشاكل التي يوجهها التلاميذ في المؤسسات التربوية .

#### 5-أسباب اختيار الموضوع:

هناك عدة أسباب لاختيار هذا الموضوع ولقد قمنا باختيار هذا الموضوع نظرا للأسباب التالية:

- الرغبة في دراسة هذا الموضوع .
- الرغبة في البحث في هذا الموضوع .
- معرفة العلاقة بين اضطرابات النمو والتحصيل الدراسي .
- مدى التأثير الذي يسببه اضطرابات النمو على التحصيل الدراسي .
- محاولة الوصول إلى حل لهذه المشكلة .

#### 6-المصطلحات الأساسية للدراسة:



## التحصيل الدراسي:

يعرف التحصيل الدراسي بأنه مجموعة المعلومات والمعطيات الدراسية والمهارات والكفايات التي يكتسبها التلميذ من خلال عملية التعلم وما يحصل من مكتسبات علمية عن طريق التجارب والخبرات ضمن إطار المنهج التربوي المعمول بت وتحدد أهمية هذا التحصيل ومقدار الكمية التي حصلها التلميذ من خلال الامتحانات ، الاختبارات الخطية التي يخضع لها زائد علامات التقويم المستمر والنهائي التي تؤكد مستوى امتلاكه لهذا التحصيل الدراسي (نوي حمود، 2018/2019، ص 44،45) .

## فرط النشاط الحركي وتششت الانتباه:

هو اضطراب لوصف الأطفال الذين يظهرون صعوبة في قدرتهم على المحافظة على الانتباه أو السيطرة على مستوى نشاطهم وتنظيم اندفاعهم في سياق الأنظمة الاجتماعية المختلفة. (مهند خالد، 2017، ص 7). (645)

ويشير هشام غراب (2010،375) إلى تعريفه على انه حالة تعني عدم قدرة الطفل على التركيز والانتباه لتفاصيل الأشياء والتنقل من نشاط إلى اخر قبل الانتهاء من إي منها، والتشتت وعدم القدرة على إتباع التعليمات وانجازها. (عزة السيد محمد علي حسانين ، 2021، ص 647،645).

## السمنة المفرطة:

يرى الشرييني (1990،160) إن السمنة تعني تعدي الحدود المناسبة للوزن المناسبة لكل من نسبة تزيد عن 20%، هذا معناه إن شخص طوله 150 سم يفترض إن الوزن المناسب له هو 50 كغ ، وإذا زاد وزنه عن 60 كغ فانه يعتبر في عداد حالات البدانة. (عبير محمد الصبان، 2021، ص 766).

**التوحد:**

التوحد مصطلح يرجع إلى أصل كلمة إغريقية تعني اوتوس وهي النفس إي الذات ، وحدد جليبرج على أنها جملة أعراض سلوكية تتميز بالعلاقات الاجتماعية الغير السوية والتواصل غير السوي وهي غالبا منخفضة بانخفاض العمل العقلي .(طارق عامر،2016،ص 19).

**القزامة:**

حالة طبية نتيجتها قصر القامة وغالبا ما تكون ناتجة عن النمو البطيء فيكون طول الشخص البالغ اقل من (135 سم ) ويمكن حدوث القزامة من قبل أكثر 300 حالة طبية مختلفة تختلف باختلاف الأعراض والخصائص . ( ياسين احمد محمود الكحكي ،2021، ص178 )

**متلازمة داون:**

تعريف جيروم لوجن متلازمة داون بأنها حالة صبغوية (كروموسومية ) ، حيث لاحظ وجود 47 كروموسوما في كل خلية ، وليس 46 كروموسوما كما هو الحال في الخلايا العادية ، وقد عرف بعد ذلك إن وجود نسخة إضافية ، كاملة أو جزئية ، من الكروموسوم 21 هو ما يؤدي إلى ظهور الخصائص المرتبطة بمتلازمة داون . ( ضيداناالعقلي: ال سفان ، 2019، ص 15 )

**التخلف العقلي :**

هو النقص في نمو العقل وتطوره ونضجه ، يؤدي إلى نقص في نمو العقل وتطوره ونضوجه ، يؤدي إلى نقص في الذكاء ، حتى ليعجز ناقص العقل من إن يعيش مستقلا بنفسه أو يحمي نفسه ضد المخاطر والاستغلال من الآخرين . ويصفه البعض بأنه حالة يعجز فيها العقل عن الوصول إلى مستوى النمو السوي أو استكمال ذلك النمو. ( نوفل علي عبد الله الصفو ، ص 160،161)

**صعوبات التعلم:**

عرف بيتمان الأطفال ذوي صعوبات التعلم " بأنهم هؤلاء الأطفال الذين يظهرون اضطرابا تعليميا واضحا بين مستوى الأداء العقلي المتوقع وبين المستوى الفعلي المرتبط بالاضطرابات الأساسية في العملية التعليمية ، وقد تنشأ تلك الاضطرابات عن الاختلال الوظيفي للعصب المركزي ، في حين أنها ترتبط بالتخلف العقلي العام أو الاضطراب الوجداني أو الثقافي أو غياب الحواس .  
(محمود عوض الله سالم، ص 2006، 24)

7-التعاريف الاجرائية:

8-الدراسات السابقة:

### الدراسات الخاصة باضطرابات النمو:

أ\_دراسة سريج أمينة، 2017/2016، تحت عنوان، واقع دمج أطفال متلازمة داون في المدرسة الجزائرية .

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على واقع دمج الأطفال المصابين بعرض داون في المدرسة النظامية العادية، وإلقاء الضوء على هذه التجربة الفريدة من نوعها في الجزائر، كما تطرقت هذه الدراسة إلى مراحل تطور الفكر التربوي لفئات التريزومية 21، تكونت العينة من 34 فرد موزعا كالتالي 14 = أولياء الأطفال العاديين ، و 14 = أولياء الأطفال المصابين بعرض داون ، و 06 = معلمين بالأقسام العادية . وتوصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية: تلاقى فكرة الدمج انتقادات كثيرة وعدم تقبل في أوساط المجتمع ، معظم الأطراف المشاركة في عملية الدمج لا تؤمن بهذه الفكرة .

ب\_ دراسة حرشاوي ملحة شيماء، 2021/2020، تحت عنوان دور النشاط البدني الرياضي في تحسين التفاعل الاجتماعي عند الطفل التوحدي .

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز أهمية ودور النشاط البدني الرياضي في رفع مستوى التفاعل الاجتماعي للطفل التوحدي مع إبراز أهمية ودور الأنشطة البدنية والرياضية في تنمية مهارات التواصل لديه .

انتهجت الباحثة المنهج الشبه تجريبي على عينة شبه قصديه قوامها خمسة أفراد تراوحت أعمارهم من 5 - 7 سنوات بعيادة العقيد لطفي بحي ريز انفيل مستغانم .

0 وخلصت الباحثة إلى إن النشاط البدني المقترح ساهم في تحسين مستويات التفاعل الاجتماعي والتواصل مما انعكس ايجابيا على مستويات التوحد على أفراد عينة البحث.

ج \_ دراسة حنان قديري و دلال ونيس، 2016/2017، تحت عنوان الصلابة النفسية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى أمهات أطفال التوحد .

تهدف الدراسة الحالية إلى دراسة علاقة الصلابة النفسية بالأمن النفسي لدى أمهات أطفال التوحد، ببعض مراكز ولاية الوادي ، خلال الموسم الدراسي 2017/2016 .

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي ، وعلى عينة صدفية قوامها 34 أما ، ذوات المستوى التعليمي المرتفع ، ذوات المستوى التعليمي المنخفض ، وأمهات صغيرات السن ، وأمهات ذوات مدة زواج قصيرة ، وأمهات ذوات مدة زواج طويلة .

لتتوصل الباحثين إلي النتيجة التالية:

عدم وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصلابة النفسية ومستوى الأمن النفسي لدى أمهات أطفال التوحد في كل الفئات المدروسة.

د\_ دراسة فوزية محمدي، 2011/2010، تحت عنوان فعالية برنامجين تدريبيين في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة.

تهدف الدراسة إلى تصميم برنامجين تدريبيين لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه، وتعديل صعوبة الكتابة ، وتطبيقهما على تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي.

لقد اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي ، كما تم اختيار عينة تقدر ب 40 تلميذ ، منها 20 تلميذ لقياس فعالية البرنامج التدريبي لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت

الانتباه مقسمة على مجموعتين ضابطة وتجريبية ، وعينة أخرى تشتمل على 20 تلميذ مقسمة على مجموعتين ضابطة وتجريبية ، أخضعت لقياس فعالية البرنامج التدريبي لتعديل صعوبة الكتابة.

توصل الباحث إلى النتائج التالية:

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

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لصالح العينة التجريبية.

— يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في صعوبة الكتابة لصالح العينة التجريبية.

### الدراسات الخاصة بالتحصيل الدراسي:

أ— دراسة فضيلة عرفات محمد السبعوي، 2006/11/14، تحت عنوان أسباب الغياب لدى طلبة المرحلة الإعدادية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي.

هدفت الدراسة إلى إعداد أداة تقيس أسباب ظاهرة الغياب لدى طلبة المرحلة الإعدادية من وجهة نظرهم كما هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين متغير الغياب لدى طلبة المرحلة الإعدادية ومتغيري التحصيل الدراسي. والجنس، أما عينة الدراسة فقد تكونت من 684 طالبا وطالبة، ويمثلون نسبة 6.277%، تقريبا من المجتمع البحث الأصلي استخرجت الباحثة صدق أداة البحث عن طريق الصدق الظاهري والصدق الذاتي واستخراج الثبات بطريقة إعادة الاختبار على عينة من الطلبة بلغت 50 طالبا وطالبة وكان معامل الثبات لأداة البحث 0.84 ، وتوصلت الباحثة إلى النتائج التالية :

— وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط المتحقق والمتوسط النظري لأداة الغياب ولصالح القيمة المتحققة.

\_\_ كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطيه دالة بين متغير الغياب ومتغير التحصيل الدراسي لدى طلبة المدارس الإعدادية.

\_\_ كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطيه غير دالة بين متغير الغياب ومتغير الجنس ولصالح الإناث.

ب \_\_ دراسة عبيد بن مزعل عبيد الحربي ، 1431/1430، تحت عنوان فاعلية الألعاب التعليمية الالكترونية على التحصيل الدراسي وبقاء اثر التعلم في الرياضيات.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية الألعاب التعليمية الالكترونية على التحصيل الدراسي المباشر وبقاء اثر التعلم في دروس الضرب لمادة الرياضيات بالصف الثاني الابتدائي بالمدينة المنورة. اتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبي ، وتكونت عينة الدراسة من 36 تلميذا تم اختيارهم عشوائيا من تلاميذ الصف الثاني الابتدائي بمدارس سنابل المدينة النورة الاهلية بالمدينة المنورة، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

\_\_ توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 بين متوسطي مجموع درجات تلاميذ المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في اختبار التحصيل الدراسي البعدي عند مستوى التذكر ومستوى الفهم والاختبار ككل ، لصالح المجموعة التجريبية.

\_\_ توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 بين متوسطي مجموع درجات تلاميذ المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الاختبار التحصيلي البعدي المؤجل (بقاء اثر التعلم) عند مستوى الفهم والاختبار ككل، لصالح المجموعة التجريبية.

ج \_\_ دراسة إسلام شبرو ، 2020/2019، تحت عنوان اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي .

تهدف الدراسة إلى تحديد العلاقة بين اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة ومستوى التحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي ، طبقت هذه الدراسة على عينة تكونت من 80 تلميذا وتلميذة تم اختيارها بطريقة قصديه .

ولقد أسفرت الدراسة على النتائج التالية: توجد علاقة ارتباطيه بين درجة تشتت الانتباه، فرط الحركة والاندفاعية ومستوى التحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي من كلا الجنسين (ذكور – إناث).

### 9-التعقيب على الدراسات:

#### دراسات اضطرابات النمو:

اختلفت الدراسات السابقة عن دراستنا في أنها تناولت موضوع اضطرابات النمو بشكل خاص بحيث إن كل دراسة درست نوع واحد من اضطرابات النمو ، عرض داون ، النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، التوحد ، صعوبة الكتابة . وأنها لم تتطرق إلى التحصيل الدراسي. ولكنها اتفقت معنا في أنها تناولت نفس الاضطرابات التي درستها .

#### دراسات التحصيل الدراسي:

اختلفتالثاني: عن الدراسات السابقة في إن هناك دارسات تناولت موضوع الألعاب الإلكترونية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي وأخرى درست ظاهرة الغياب وعلاقتها بالتحصيل الدراسي. في حين اتفقت معنا احد الدراسات والتي تناولت احد الاضطرابات التي قمنا بدراستها .





# الفصل الثاني:

## إضطرابات النمو

\_ تمهيد

1\_ فرط النشاط الحركي وتشتت الانتباه.

2\_ التوحد .

3\_ القزامة.

4\_ متلازمة داون .

5\_ السمنة المفرطة.

6\_ التخلف العقلي.

7\_ صعوبات التعلم.

8\_ خلاصة

تمهيد :

تعد اضطرابات النمو احد المشاكل التي تعرقل النمو بشكل عام وتندرج تحتها عدة اضطرابات منها ما يمكن علاجه (كصعوبات التعلم ، تشتت الانتباه ، فرط النشاط الحركي ، السمنة المفرطة ) ومنها ما يستمر مع الفرد مدى الحياة (كالقزامة ، التوحد ، التخلف العقلي ، متلازمة داون ) . يعاني أصحابها من الشعور بالعزلة وهم وسط الناس، والشعور بالدونية وان الأشخاص الآخرين أفضل منهم، والآثار السلبية الناتجة عنها يصعب تخطي

### 1 /اضطراب فرط النشاط الحركي وتشتت الانتباه

يعرف الأطباء اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على انه اضطراب جيني المصدر ينتقل بالوراثة في الكثير من الحالات ، وينتج عنه عدم التوازن الكيميائي أو العجز في المواصلات العصبية الموصولة للجزء من المخ والمسئولة عن الخواص الكيميائية التي تساعد المخ على تنظيم السلوك (العربي أحلام، بوخلف سهام 2018، 2019، ص15).

وتعريف محمد النوري القمش اشتمل على أعراض الاضطراب بشكل إجمالي حيث يؤكد "إن النشاط الزائد هو حركة جسمية مفرطة بحيث لا يستطيع الطفل التحكم في حركة الجسم ، كما يرتبط النشاط الزائد مع تشتت الانتباه ارتباطا وثيقا ، فوجود احدهما معناها وجود الآخر ويعتبر النشاط الزائد هو السبب في تشتت الانتباه (فوزية امحمدي 2010 ، 2011 ، ص26)

كما يعرف روز وآخر الطفل ذو فرط النشاط الحركي على انه ذلك الطفل الذي يبدي مستويات من الحركة حتى في المواقف التي لا تتطلب ذلك وغالبا ما يكون ذلك غير مناسب أو غير ملائم للموقف ، ويتميز بسرعة استجاباته هذا إضافة إلى انه يتميز بخصائص فسيولوجية ، ومشكلة في التعلم ، وأعراض سلوكية والاندفاعية ، وسرعة الاستثارة والانفعال والمزاج المتقلب (الحمري أمينة ، 2014، 2015، ص36).

يعرف الدليل التنظيمي للتربية الخاصة الصادرة من وزارة التعليم :فرط الحركة وتشتت الانتباه بأنه مجموعة من الاضطرابات السلوكية والعصبية ، والتي تظهر في صورة عدم القدرة على الانتباه والتركيز

لمدة كافية تسمح بأداء المهام المحددة، وقد يظهر فرط الحركة على شكل سلوك غير هادف ذو نشاط مفرط ، يعيق التلميذ من التعلم ، أو قد تقترن الظاهرتان معا في وقت واحد. مجموعة الاضطرابات السلوكية والعصبية ، والتي تظهر في صورة عدم القدرة على الانتباه والتركيز لمدة كافية ، تسمح بأداء المهام المحددة ، كما قد يظهر فرط الحركة في شكل سلوك غير هادف ذو نشاط مفرط ، يعيق التلميذ من التعلم، وقد تقترن الظاهرتان معا في وقت واحد.(نسايم خليفة المقهوي، 2020 ،ص415).

وفقا للدليل التنظيمي للتربية الخاصة الصادر من وزارة التعليم تم تعريف اضطراب فرط الحركة وتشتمت الانتباه بأنه: مجموعة من الاضطرابات السلوكية والعصبية، والتي تظهر في صورة عدم القدرة على الانتباه والتركيز لمدة كافية تسمح، بأداء المهام المحددة ؛ ، قد يظهر فرط الحركة على شكل سلوك غير هادف ذو نشاط مفرط يعيق التلميذ من التعلم،وقد تقترن الظاهرتان معا في وقت واحد .

كما عرفه الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية في نسخته الخامسة اضطراب فرط الحركة وتشتمت الانتباه بأنه اضطراب عصبي نمائي تظهر أعراضه على شكل نمط مستمر من تشتت الانتباه و/أو فرط الحركة الاندفاعية، مما يؤثر سلبا على أداء الفرد الاجتماعي أو الأكاديمي ،حيث تتعارض أعراضه مع أعراض الفرد ونموه، ويتم ملاحظة ذلك في بيئتين أو أكثر.( نسايم خليفة المقهوي ، 2019 م-1441 هـ، ص 511 ).

غالبا ما يرتبط النشاط الحركي بالأطفال لانهم كثيرو الحركة واللعب، وهذا لا يعد مشكلا وانما استمرار الطفل بالحركة طوال الوقت وفي أي مكان يعد اضطرابا يستوجب التدخل والتكفل النفسي، وخصوصا في القسم واثناء تلقي التعليم، لان هذا يؤثر تأثيرا كبيرا على نتائج الطفل، وذلك لارتباط تشتت الانتباه بالنشاط الزائد، فمن غير الممكن على الطفل الكثير الحركة التركيز في الحصة لان عقله يكون مشتتا بعدة مثيرات سواء كانت داخل القسم او خارجه.

**أسباب اضطراب فرط النشاط وتشتمت الانتباه :**

لقد تعددت الأسباب واختلفت نذكر منها :

## أسباب الوراثةية :

لقد رأى الباحثين انه رجع هذا الاضطراب إلى العوامل الوراثية حيث انه يلاحظ ظهورها عند التوأم، كما يلاحظ أن الأب الحامل للمرض عند إنجاب له لأطفال تكون الإصابة في أطفاله جميعا وليس لنصفهم كما يبدو ذلك في معظم الأمراض الوراثية حسبما ورد في الدراسات السابقة ، وقد خلص "جونسون" من تحليل دراسات الأقارب إلى أن فرط النشاط الحركي بأنه اضطراب اسري ينتقل من جيل إلى آخر أما تشتت الانتباه لازل مجهول، وأضاف انه الآباء الذين يعانون من مشكلة الإدمان على الكحول ، وكذا ذوي السلوك المضاد للمجتمع ترتفع معدلات الإصابة بالاضطراب لدى أبنائهم أكثر من غيرهم .

## أسباب عصبية حيوية :

بعد الدراسات التي أجريت لوحظ انه الذين لديهم أمراض عصبية اوتلف في المخ لا يعانون من اضطراب فرط النشاط أو التشتت ويمن بعض الأطفال المصابين بهذا المرض نجد لديهم تلف خفيف في المخ نتيجة تسمم أو مواد ناتجة عن عملية بنائية والتي تنتقل إلى المخ في مرحلة التكوين .

في حين أشار عابد الزراع هناك ثلاث مناطق بالدماغ لها علاقة كبيرة بالإصابة باضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط الحركي ووهي: الفص الأمامي، وقاعدة الدماغ، والمخيخ. ومن خلال الفحوصات الطبية وجد الباحثون أن أحجام هذه المناطق و البالغين الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد أصغر مقارنة بالأفراد العاديين الذين لا يعانون من هذا الاضطراب .

## العوامل النفسية :

يمكن بعض العوامل النفسية التي تسبب اضطراب فرط النشاط الحركي المصحوب بقصور الانتباه فيما يلي:

المزاج : بحيث ترى "يحيى خوله أحمد"، تسبب اضطرابات سلوكية فالنشاط الزائد لدى الطفل هو طريقة للدفاع عن الذات بعد أن تتعرض لرفض مما يؤدي إلى انخفاض تقدير الذات، وزيادة مستوى التهيج لدى الطفل إلى أف الاستجابة والانتباه لنشاط الطفل المفرط.

التعزيز: وهنا" تشير زينب شقير"، إلى إن الاستجابة والانتباه لنشاط الطفل المفرط والانتباه يعمل على زيادته حيث يعتبر التعزيز الإيجابي سببا يؤدي إلى تطور النشاط الحركي الزائد واستمراره ويفسر الباحثون ذلك بكون الراشدين في مرحلة ما قبل المدرسة يولون اهتماما كبيرا لنشاط الطفل ويقومون بتعزيزه وعندما ينتقل الطفل إلى المدرسة يختلف الوضع حيث يواجه القيود، والتعليمات، وهذا ما لم يعتد عليه الطفل في بيئته المعتادة أي الأسرة، ومن هنا يصبح الطفل أكثر نشاطا ليحظى بالتعزيز الاجتماعي الذي كان يحصل عليه في مرحلة ما قبل المدرسة لكن هذا لم يحدث في المدرسة مما يؤدي بدوره إلى زيادة مستوى النشاط الزائد لديه لرغبته في الحصول على التعزيز. (أمينة الحمري، 2014\2015، ص من 44 إلى 46).

### العوامل الاجتماعية :

تشير بعض الدراسات أن اضطراب فرط النشاط مصحوب بتشتت الانتباه ينشئ من معاملة الوالدين للطفل ومدى التوافق والترابط بينهما، وكذلك أثبتت بعض الدراسات إن الفشل والإحباط، وانعدام الدعم من طرف الأولياء يسبب له هذا النوع من الاضطراب ، في حين ارجع آخرون أن السبب هو الحالة الاقتصادية للأسرة.

وهنا العلاقة بين الوالدين والطفل تلعب دور في ظهور هذا الاضطراب يعني كلما كانت معاملة الوالدين لأطفالهم من حب وحنان واهتمام كلما قللنا من شدة هذا الاضطراب والعكس .

### العوامل الجسمية:

يشير" السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر" أن يكون الإرهاق الشديد وقلة النوم سببا في تشتت الانتباه بالإضافة إلى ضعف التغذية أو اضطراب في إفرازات الغدد الصماء لأن هذه العوامل قد تنقص من حيوية الفرد، وتضعف قدرته على مقاومة تشتت الانتباه. ( أمينة الحمري، 2014\2015، ص 46\_47).

### أعراض فرط النشاط وتشتت الانتباه :

هي ثلاثة أعراض أو سمات قامت بتقسيمها "الرابطة الأمريكية للطب النفسي في دليلها الإحصائي والتشخيص كالتالي :

**1\_ قلة الانتباه :** يتصف هؤلاء أن المدة الزمنية للانتباه لديهم قصيرة جدا ولا يستطيعون أن يستمروا في إنهاء نشاط معين أو لعبة معينة يبدون وكأنهم لا يسمعون عندما تتحدث إليهم .. عادة ما يفقدوا أغراضهم أو ينسوا بين وضعوا أقلامهم أو كتبهم .

**2\_زيادة الحركة:** ولا يستطيعون البقاء في أماكنهم أو مقاعدهم فترة بسيطة .عادة ما يتسلقون أو يجرون في كل مكان في البيت أو السوق ، اقل وصف لهم أنهم لا يهدئون أبدا.

**3\_الاندفاعية:** يجابون على الأسئلة قبل الانتهاء من سماع السؤال ،ولا يستطيعون أن ينتظروا في أي نشاط ويقاطعون في الكلام .(جمعية عنيزة للخدمات الإنسانية (تأهيل ) ، ب س ، ص 10).

**التشخيص :**

**أولا إجراء الفحوصات:**

تعمل أسرة الطفل على إجراء بعض الفحوصات الطبية التي تخص الجهاز العصبي والجوانب الصحية الأخرى والظروف الطبية مثل أورام الدماغ والصرع كمسبب لحالة اضطراب فرط النشاط الحركي وتشتت الانتباه للتأكد من وجود أو عدم وجود مشكلات مرتبطة بها.

**ثانيا: إجراء المقابلة الطبية:**

يعرض الآباء في المقابلة الطبية الطفل على طبيب نفسي من أجل توفير معلومات عن الخصائص الطبية النفسية للطفل وتفاعلات الأسرة مع الطفل. فعند حضور الطفل لعيادة الطبيب النفسي يبدو وكأنه لا يعاني من أي اضطراب لذلك لا بد وأن يكون الطبيب شخص متمرس من عمله، لديه الحس الإكلينيكي لتشخيص مثل هذه الحالات.

**ثالثا: تقديرات المعلمين والآباء:**

يهتم الأطباء بشكل رئيسي بكون ما إذا كان الطفل يعاني من مشكلة أم لا، أي أن هدفهم من هذه العملية هو هدف تشخيصي فقط، لكن المعلمين والآباء يكونوا أكثر اهتماما بعملية التقييم والتشخيص من أجل وضع خطة ، علاجية لضبط السلوك وتنظيم حياة الطفل وبيئته الدراسية وطرق التدريس الفعالة.(العربي احلام ، 2018\2019 ، ص 24\_25).

**العلاج:**

**العلاج الطبي :**

يتلخص العلاج الطبي لاضطراب فرط النشاط الحركي المصحوب بقصور الانتباه في استخدام جملة من الأدوية والتي هي عبارة عن محفزات للجهاز العصبي المركزي وحسب (محمد علي كامل, ) فإن وظيفتها تنشيط القشرة المخية لمسيطرة على تكوينات ما تحت القشرة المخية و بالتالي تؤدي إلى خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط الحركي لأن تكوينات ما تحت القشرة المخية إذا نشطت بدرجة ما فإنها تؤدي إلى زيادة الحركة والنشاط العشوائيين, واضطراب الانتباه

لاكن لا يخلوا من الآثار الجانبية لأنه إذا تعود الطفل على العقاقير وإدمانه عليه يؤدي إلى عدة مشكلات أي أن بعض الأدوية تكون فعالة دون غيرها لآكن طريقة عملها الغير واضحة تضعف من قيمتها.

### العلاج بالأغذية :

إذ انتشرت بعض المنتجات التجارية لمواد غذائية تدعى أنها تعالج اضطراب فرط النشاط الحركي وتشتت الانتباه وفيما يلي نصائح يجب إتباعها مع الطفل خاصة بالتغذية:

\_\_ الإقلال من الحلويات والمواد السكرية.

\_\_ أهمية التغذية السليمة المتكاملة والتي تؤدي لتحقيق النمو الطبيعي للطفل.

### العلاج النفسي:

إن أساليب العلاج النفسي قد حققت أهدافها في علاج حالات اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مثل طرق العلاج الحديثة كالمناهج السلوكية *Thérapie Behavo* وتعديل السلوك والعلاج المعرفي والذي طوره *Beck Aaron* أو العلاج بالاسترخاء *Thérapie Relaxation* والتي تعطي نتائج باهرة النجاح في علاج أعراض هذا الاضطراب إذ أن تدريبات تعديلات السلوك تساعد على اكتساب ثقة الطفل بنفسه وتحسين نظره لذاته وارتفاع مستوى تقدير الذات لديه وبناء مفهوم إيجابي للذات ويشتمل العلاج النفسي على التالي :

### العلاج السلوكي:

ويعد العلاج السلوكي من الأساليب العلاجية الناجحة والفعالة في علاج اضطراب فرط النشاط الحركي وتشتت الانتباه لدى الأطفال إذ يقوم هذا الأسلوب على نظرية التعلم حيث يقوم المعالج

بتحديد السلوكيات غير المرغوبة لدى الطفل وتعديلها بسلوكيات أخرى مرغوبة وذلك من خلال تدريب الطفل عليها في مواقف تعليمية مع استخدام التعزيز الإيجابي مكافأة الطفل بعد قيامه بالسلوك الصحيح وذلك ماديا كإعطائه بعض النقود أو قطعة من الحلوى أو معنويا بتقبيل الطفل أو مداعبته او حتى بعبارات شكر .

### العلاج التربوي:

إن الأطفال ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى بعضهم صعوبات تعلم تلازم هذا الاضطراب الذي يشتت انتباههم ويضعف قدراتهم على متابعة التعليمات وعدم القدرة على الإنصات فضلا على اتسامه بالاندفاعية ولذا فهم في حاجة إلى استراتيجيات تربوية تعتمد على: جذب الانتباه والتفاعل الإيجابي من المعلم مع المتعلم، وفحص العلاقة الاجتماعية مع أقرانه، وفحص تقدير الذات لدى هؤلاء الأطفال.

### العلاج الأسري:

إذ تشير الاضطرابات السلوكية بين الأطفال المصابين باضطراب الانتباه كالاندفاع والعناد والعدوانية ونوبات الغضب الشديد وغيرها من أشكال السلوك غير المقبول اجتماعيا تسهم تلك الاضطرابات السلوكية في اضطراب علاقة الطفل المحيطة به مما يجعله غير قادر على التكيف الاجتماعي مع البيئة الاجتماعية المحيطة به، ولذا فإن دور العلاج الأسري الأساسي هو تعديل البيئة المنزلية لذلك الطفل بهدف ملائمة العلاج لهذا النوع من الاضطرابات ويتم ذلك بتدريب الوالدين على كيفية تعديل المشكل لدى طفلهم في بيئته الطبيعية المنزلية. (العربي احلام ، 2018\2019 ، من ص

24

الى 27).

2\_التوحد:

تعريف كانر: يعتبر أول مقدم لمعيار تشخيص التوحد ، أشار إلى السلوكيات المميزة والتي تشمل على القدرة على تطوير علاقات مع الآخرين ونشاطات لعب نمطية وتكرارية والمحافظة على التماثل، وضعف التحليل وذاكرة حرفية جيدة وظهور جسمي طبيعي.

(إبراهيم عبد الله فرح الزريقات ، 2010، ص33)



تعريف عثمان فراج (19 يوسف)، التوحد بأنه: مصطلح يستخدم لوصف إعاقة من إعاقات النمو ، ويتميز بقصور في الإدراك وتأخر أو توقف النمو ، ومزج انطوائية انسحابية تعزل الطفل الذي يعاني منها عن الوسط المحيط به . ( سليمان عبد الواحد يوسف ،2012، ص14).

ويذكر سوين احمد،(979) إن المعالجين النفسيين والمشتغلين باختلالات الطفولة ، ليس لديهم خطة تصنيف واحد تبين أنها مقنعة لكل المختصين بالأمراض النفسية عند الأطفال ،مثال ذلك إن مصطلحات فصام الطفولة ، والذاتوية وإعاقة التوحد والطفلية والطفل غير النمطي قد استخدمت لفترة طويلة وعلى نطاق واسع على أساس أنها متساوية في المعنى وبحيث يمكن إن يحلها محل الآخر.

(خطاب محمد احمد ،2009، ص14)

ويعرف التوحد أيضا بأنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي والغير لفظي ، واللعب والتخيلي والإبداعي ، وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها ، مسببة مشكلات في المهارات الاجتماعية ، وتتمثل في عدم القدرة على الارتباط وخلق علاقات مع الأفراد ، وعدم القدرة على اللعب واستخدام وقت الفراغ .

(محمد عدنان عليوات ،2017، ص

07). يعرف التوحد على أنه المرض الذي يصيب الأطفال نتيجة خلل في نمو الأعصاب حيث يصيب هذا المرض 1 إلى 2 من أصل مئة طفل ويصاب به الذكور عادة بنسب أكبر من الإناث وبمعدل 4 ذكور و أنثى وبالرغم من عدم معرفة الأسباب الدقيقة التي تؤدي إلى الإصابة بهذا المرض ولكن يرجح بان العوامل الوراثية هي المؤثر الأكبر والتي قد تسبب تشوهات في بعض الجينات التي قد تؤدي إلى هذا المرض.(منى محمد عادل النحاس د/سنة ص 5).

بأنه اضطرابا إنمائيا وعصبيا معقدا يتعرض له الطفل قبل الثالثة من عمره ويلزمه مدى حياته.

ويعرف التوحد:

النظر إليه من عدة جوانب على انه اضطراب نمائي عام او منتشر يؤثر سلبيا على جوانب نمو الطفل ويظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع الطفل إلى التوقع حول ذاته.(قياس حميد العنزي وآخرون،2020 ص282).

يواجه اصحاب اضطراب التوحد مشاكل عديدة مثل صعوبة التواصل مع الآخرين، او الكلام والتعبير عن الاشياء التي يريدونها وغالبا ما يعبرون عنها بطريقة الاشارة، وهذا حسب ما جاء به كانر ومن الاسباب التي تؤدي بهم الى هذه الحال: هناك اسباب وراثية تولد مع الطفل وفي هذه الحالة يمكن تشخيص الحالة حسب الدراسات منذ بلوغ الطفل ستة اشهر وفي دراسات اخرى عند بلوغه سنة ونص، وهناك اسباب مكتسبة تأتي بسبب اهمال التواصل من قبل الوالدين مع الطفل ، او تركه وحده لفترات طويلة من الزمن كان يشاهد التلفاز مثلا، يدفعه هذا الأمر الى الانعزال عن العالم الخارجي، وعدم القدرة على التواصل مع الاخرين، اضافة الى عدم القدرة على اكتساب اللغة.

### الأسباب:

أن طيف التوحد معقد ومظاهره السلوكية متشابكة مع كثير من الاضطرابات وقد تعددت العوامل التي ذكرت في الكثير من الدراسات كأسباب للتوحد نذكر منها:

ا-عوامل بيولوجية:

والتي تنحصر في الحالات التي تسبب إصابة في الدماغ قبل الولادة او أثناءها او بعدها وتعني بذلك إصابة الأم بأحد الأمراض المعدية أثناء الحمل او تعرضها أثناء الولادة لمشكلات مثل نقص الأكسجين او عوامل بيئية أخرى وهي تعرض الأم للتنظيف قبل الولادة او تعرضها لحادثة او كبر سنها فكل هذه العوامل قد تكون سبب في حالة التوحد.

ب-عوامل جينية:

أثبتت بعض الدراسات أن هناك ارتباطا بين التوحد وشذوذ الكروموزومات وان هناك ويعتبر الشكل الوراثي Xsyndrom Frigle اتصالات ارتباطيه وراثية مع التوحد وهذا الكروم وزوم يسمى

حديث مسبب للتخلف العقلي وأيضا له دور فيحدث مشكلات سلوكية مثل النشاط الزائد والانفعالات العنيفة كما يظهر عند الأفراد الذين لديهم هذا الكروم وزوم تأخر لغوي شديد وتأخر في النمو الحركي ومهارات حية فقيرة.(حرشاوي مليحة شيماء 2021/2020, ص23).

**ج- عوامل نفسية:**

يحدث التوحد بسبب عوامل نفسية بالدرجة الأولى وذلك راجع للممارسات الوالدية الغير مترابطة أو غير المتسقة في الرعاية وللبرود العاطفي لدى الوالدين وهو ما يسمى بتجمد العواطف حيث نرى أن معظم آباء الأطفال المتوحدون باردون ورافضون ولديهم عدائية لاشعورية ناحية طفلهم التوحيدي. (حنان قديري 2017 ص 136-137).

**د- عوامل بيوكيميائية:**

لوحظ في بعض الدراسات ارتفاع معدل السيروتونين في الدم لدى ثلث أطفال التوحد إلا ان هذا المعدل مرتفع لوحظ أيضا في ثلث الأطفال المتخلفين عقليا إلى درجة شديدة. وأجريت دراسة معمقة لمجموعة صغيرة من أطفال التوحد وأكدت وجود علاقة ذات دلالة بين معدل السيروتونين المرتفع في الدم ونقص في السائل النخاعي ألشوكي. ووجد أن هناك توافق مناعي بين خلايا الأم والجنين مما يدمر بعض الخلايا العصبية.

**هـ- عوامل إدراكية وعقلية:**

يرى أصحاب وجهة النظر أن إعاقة التوحد راجع لاضطراب إدراكي نمائي حيث أشارت بعض الدراسات ان أطفال التوحد لديهم انخفاض في نشاط القدرات العقلية المختلفة والتي ترجع بدورها إلى انخفاض قدرتهم على أن المشكلة الرئيسية لأطفال Leslie الإدراك فضلا عن اضطراب النطق واللغة ووجدت الباحثة 1987

التوحد هو افتقارهم للقدرة على فهم الناس الآخرين وفهم أنفسهم ومعظم الأفراد الطبيعيين لديهم معلومات عن أنفسهم. (سوسن شاكر مجيد 2010 ص 63-65).

**أهم الخصائص والأعراض للتوحد الطفولي:**

أن أهم الخصائص الحسية والاجتماعية والانفعالية والإدراكية التي يتسم بها الأطفال التوحيديين هي ماياتي:

**\*-ضعف التفاعل الاجتماعي:**

غالبا ما يكون الأطفال التوحيديين بمعزل عن الآخرين، وهم متحفظون، يقيمون اتصالات قليلة، وعلاقات ضعيفة مع كل من الراشدين والأطفال. وغالبا ما يهيمنون على وجوههم في أرجاء الغرفة التي يوجدون فيها، غير مهتمين ولا عابئين بما يفعله الآخرون، ولا يستجيبون للذي يحاول أن يقدم لهم شيئا ولا يا بهون له، كما أنهم يظهرون نوعا من اللا ادراك للآخرين الموجودين معهم سواء كانوا أشخاصا ( أم أشياء). (40,ص32).

### \*- البرود العاطفي الشديد:

من الخصائص التي تلاحظ على أطفال التوحد هو عدم استجابتهم لمحاولة الحب والعناق او إظهار مشاعر العطف. ويذهب الوالدان إلى أن طفلهما لا يعرف أحدا ولا يهتم بان يكون وحيدا او في صحبة الآخرين، فضلا عن القصور والإخفاق في تطوير علاقات انفعالية وعاطفية مع الآخرين. (26,ص47).

كما يلاحظ على الأطفال التوحيديين النقص الواضح في الاستجابة للآخرين والفشل في الاستجابة لمحاولات التدليل ونقص الانتباه إلى الآخرين وعدم التقاء عينيه بعيونهم واللامبالاة أو النفور من العاطفة والمودة. (25,ص52).

### \*- الشعور بالقلق الحاد:

تسبب بعض الأشياء العادية والمألوفة القلق الحاد للطفل في حالة تغيير روتين الحياة اليومي ومن ناحية أخرى نجد أن الطفل التوحدي لا يخاف مطلقا من أخطار حقيقية مثل المرور في الشارع، او الوقوف في الأماكن المرتفعة. ويصبح الطفل حزينا إذا تغيرت البيئة المحيطة به بأي طريقة كانت. فقد ينزعج الطفل إذا ماتم نقل الأثاث من مكانه المعتادة أو إذا افتقد شيئا مألوفا لديه وينزعج أيضا إذا جرى خرق الروتين ولم يحافظ عليه بصرامة. ويعاني الطفل من شذوذات الوجدان مثل التقلب الوجداني (أي الضحك والبكاء من دون سبب واضح) والغياب الواضح للتفاعلات العاطفية والخوف المفرط كاستجابته لموضوعات غير مؤذية. (20,ص53).

\*- القصور في أداء بعض الوظائف الحياتية والاستقلالية:

يبدو على الطفل التوحدي القصور والعجز في العديد من الأنماط السلوكية التي يستطيع أداؤها الأطفال العاديين من هم في نفس سنه ومستواه الاجتماعي والاقتصادي. ففي سن الخمس أو العشر سنوات من عمره قد لا يستطيع الطفل التوحدي أداء أعمال يقوم بها طفل عمره الزمني سنتين أو اقل. وهو يعجز عن رعاية نفسه أو حمايتها أو إطعام نفسه بل يحتاج لمن يطعمه او يقوم بخلع وارتداء ملابسه وقد لا يهتمه عند إعطائه لعبة أن يلعب بها بل يسارع لوضعها في فمه او الطرق المستمر عليها بيده او أصابعه وهو في نفس الوقت يعجز عن تفهم أو تقدير الأخطار التي قد يتعرض لها. وتشيع لدى أطفال التوحد أعراض التبول الليلي والتغوط ومشكلات الأكل والأرق. (27, ص60).

### تشخيص التوحد:

يعتبر تشخيص التوحد وغيره من اضطرابات النمو الشاملة من أكثر العمليات صعوبة وتعقيدا (كوشر عسلية، 62، 2006)، وخصوصا في المراحل الأولى لوجود اختلافات في الأعراض. وتتطلب تعاون فريق من الأطباء والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين وأخصائي التخاطب والتحليل الطبية وغيرها (رائد خليل، 2006، 45). (عثمان فراج، 2002، 68).

من خلال مناقشته الشاملة عن الصعوبة في عمل ( Bishop ويشير بيثوب (1989،

تشخيص عندما وصف طفلا عمره الزمني 4 سنوات، والذي تم تشخيصه من خلال فريق عمل يتكون من طبيب الأطفال، طبيب أعصاب، أخصائي نفسي، طبيب نفسي للأطفال، أخصائي اضطرابات الكلام. في غياب أية علامات او إشارات عصبية، فان تشخيص طبيب الأعصاب يشير إلى أن الطفل لديه صعوبات في النطق، أما الأخصائي النفسي فشخص الطفل على انه طفل توحدي لأنه يعاني من قصور واضح في النمو اللغوي وفي سلوكه الاجتماعي. إما الطبيب النفسي فقد شخص الطفل بمتلازمة اسبرجر ويرجع ذلك إلى أن لغة الطفل والمهارات الاجتماعية لا تكون شديدة بدرجة كافية لتشخيص التوحد، إما أخصائي النطق والكلام فقد شخص الطفل على أن لديه اضطرابا لفظيا على أساس مهارات اللغة والتحدث المتدني لديه، وأخيرا فقد شخص الطفل طبيب الأطفال ووجد بأنه ينتمي إلى الاضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة.

### 3\_القرامة:

يعتبر الحديث عن قصر القامة أو التأخر في نموه مسائلة واسعة حيث أنه من الضروري أن نحسب بدقة هذا التأخر في الطول كما وهذا ممكن بإستخدام جداول النمو الذي تم إنشاؤه بناء على قياس عدد كبير من الأطفال إعتقادا على العمر والجنس. (مصطفى محمد شوا، دون سنة، ص39) وكذلك هو نقص إفراز الغدة الدرقية و نقص إفراز هرمون النمو وقد ينتج عن إصابة الرأس أو جراحة أورام المخ والأعصاب ، السكري والسكري الكاذب ، البلوغ المبكر ،نقص فيتامين دال الكساح ، مرض أمتلازمة "كوشينج" ، وحالات القزامة التي يسببها تشوه الهيكل العظمي ، تؤدي إلى عدم تناسب قامة الطفل ، حيث تكون الأطراف قصيرة أو الجذع قصيرا بالمقارنة مع باقي الجسم .ويوجد نوع آخر للقزامة الناجم عن التمثيل الغذائي و الإضطرابات الهرمونية وتتسبب عادة في القزامة المتناسقة ، حيث تكون اليدين والساقين والجذع اقصر إلا أنها تتناسب مع حجم الجسم الكلي .(حازم عبد الفتاح ، مدحت حسين (أبو هشيمة ،2014، ص8)

التقزم هو حالة طبية يكون نتيجتها قصر القامة وغالبا ما تكون ناتجة عن النمو البطيء فيكون طول شخص البالغ أقل من 135 كم ويمكن حدوث التقزم قبل أكثر من 300 حالة طبية مختلف تختلف باختلاف أعراض .وإن كان قصر القامة ليست حالة مرضية إلا أن زيادته عن حد معين قد يصل إلى درجة التقزم وعندها يتحول إلى حالة طبية وأضطرب في النمو.(أمل محمد لأطروني ،2019، ص664).

هو اضطراب يمس جانب النمو الجسماني للفرد، حيث يتوقف نموه عند طول لا يتعدى سنتمتر واحد ونصف، حيث يعاني اصحابها من التمر بسبب جسمهم القصير جدا واطرافهم القصيرة، وسبب ذلك يرجع الى مشاكل في الهرمونات، ونقص في هرمون النمو.

الأسباب:

وترجع معظم الحالات المتعلقة بالقزامة إلى الاضطرابات الوراثية ، ولكن أسباب بعض الاضطرابات غير معلوم . وتنتج معظم حالات القزامة من حدوث طفرة جينية، سواء من نطفة الأب أو بويضة الأم، وذلك بخلاف التكوين الجيني الكامل لكلا الأبوين.

الودانة: يولد 80% من مصابي الودانة لأبوين معتدلي الطول ، يحصل الشخص المصاب بالودانة على طفرة جينية من أحد أبويه معتدلي الطول وعلى جين سلم من الآخر. قد يورث مصاب الودانة أيا من الطفرة أو الجين السليم لأولاده.

متلازمة تيرنر: تظهر متلازمة تيرنر في الفتيات والسيدات فقط، وتنتج عند فقدان الكلي أو الجزئي لكروموسوم X واحدا من كل من الوالدين. ليس لدى الفتاة المصابة بمتلازمة تيرنر سوى نسخة واحدة تعمل بكامل طاقتها من كروموسوم الجنس الأنثوي بدلا من نسختين.

نقص هرمون النمو: يمكن إن يعزى سبب نقص هرمون النمو في بعض الأحيان إلى طفرة جينية أو إلى التعرض لإصابة ، ولكن بالنسبة لمعظم الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب، لا يمكن تحديد السبب.

الأسباب الأخرى: تشمل الأسباب الأخرى للقرامة اضطرابات وراثية أخرى، أو أوجه قصور في هرمونات أخرى أو سوء التغذية . أحيانا يكون السبب غير معروف.(فريق مايو كلينك، 2019، ب ص)

### الأعراض:

يعاني الأشخاص المصابين به مشاكل صحية لكن بالنسبة للكثيرين فان العلامة الوحيدة هي قصر القامة.

### أعراض قصر القامة المتناسب:

ينمو الأشخاص ذوو القامة المتناسبة ببطء شديد، ولديهم نقص عام في النمو في جميع أنحاء الجسم، كما أن الساقين والذراعين أقصر من المعتاد. كما قد لا يكون ملحوظا حتى وقت لاحق في مرحلة الطفولة أو البلوغ.

### قصر القامة الغير متناسب:

\_\_جسم طبيعي الطول والذراعان والأرجل قصيرة.

\_\_راس كبير بجبهة بارزة وانف مسطح.

\_\_اليدان والقدمان قصيرتان وعريضتان.

\_\_أصابع اليدين والقدمين قصيرة. (وزارة الصحة، 1442، ب ص)

العلاج:

يتم علاج القزامة بشكل مختلف عند كل شخص وذلك بناء على تشخيصه المحدد، ويهدف العلاج بشكل عام إلى علاج الأعراض نظرا لعدم وجود علاج جذري للحالة.

العلاج الجراحي:

يمكن إن يشمل العلاج الجراحي مايلي:

تصحيح العظام التي تنمو في اتجاه غير طبيعي أو تصحيح شكل العظام.

إزالة السائل الزائد من حول الدماغ

تقليل الضغط على جذع الدماغ

تحسين التنفس عن طريق إزالة اللوزتين والناميات أو كليهما.

وضع أنابيب في الأذنين لمنع حدوث عدوى داخلية.

العلاج الغير جراحي:

العلاجات غير جراحية لتخفيف الأعراض تستمر مدى الحياة في سبيل تحسين جودة حياة

المريض، وتشمل ما يلي:

جهاز ضغط مجرى الهواء الإيجابي المستمر "CPAP" لمراقبة وتحسين حالة توقف التنفس أثناء النوم.

استخدام المعينات السمعية لتحسين السمع.

التشجيع على تناول الطعام الصحي وممارسة الرياضة لمنع زيادة الوزن.

أخذ هرمون النمو لعلاج نقص هرمون النمو. (أحمد سيد يوسف، 2023، ب ص).

4- متلازمة داون:

كلمة متلازمة هي مجموعة الأعراض أو العلامات الجسمية التي تظهر على أكثر من طفل وبشكل متكرر ولها سبب محدد. فهي مأخوذة من كلمة "لزم الشيء" إي إظهار ارتخاء في الإعراض، وتفلطح في الوجه مع عيوب خلقية في القلب فانه "يلزم" فوجود صغر في الإذن، وخط وحيد في الكف، وصغر في اليدين فهذه الأوصاف كلها مجتمعة إذا تكررت في أكثر من



طفل بنفس الأعراض أطلق عليها "متلازمة"، فالمتلازمة من الناحية الطبية مرادفة لكلمة مرض أو حالة .(عبد اللاه صابر عبد الحميد ، 2021، ص263).

كما تعرف على أنها عبارة عن شذوذ خلقي مركب شائع في الكروموزوم 21 بتقسيم الخلية ويكون مصاحب للتخلف عقلي وقد تم التعرف عليه لأول مرة عن طريق الطبيب " جون داون " فالشخص المصاب بمتلازمة داون لديه 47كروموزوما بدلا من 46 ويكون هذا الكروموزوم زائد متجاورا مع زوج الكروموزومات 21 بحيث يصبح ثلاثيا بدلا من كونه ثنائيا ، ويسمى ثلاثية الكروموزومات ، أو الانقسام الثلاثي .( أمينة مناد ، إسماعيل مفتاح ، 2016،2015،ص23)

وكما تعرف متلازمة داون كذلك على أنها عبارة عن مرض خلقي ، إي إن المرض عند الطفل منذ الولادة وان المرض ناتج عن زيادة في عدد الصبغيات (الكروموسومات ) والصبغيات عبارة عن عصيات صغيرة داخل نواة الخلية ، تحمل هذه الصبغيات في داخلها تفاصيل كاملة لخلق الانسان \_ فيحمل الشخص العادي \_ ذكرا كان ام انثى (46 كروموسوم ) وهذه الكروموسومات تاتي على شكل ازواج ، فكل زوج فيه كروموسومين ( إي 23 زوج أو 46 صبغة ) هذه الأزواج مرقمة من واحد إلى اثنين وعشرين ، بينما الزوج الأخير (23) لايعطي رقما بل يسمى الزوج المحدد للجنس ، يرث الانسان نصف عدد الكروموسومات (23) من أمه و(23) الباقية من أبيه (مصطفى امجد حمادة ، 2013، 2014،ص20)

وكما يمكن القول إن عرض داون هو مرض وراثي يعود على الخلل في التوزيع الكروموزومي حيث نجد في خلايا المصاب 47 كروموزوم بدلا من 46 كروموزوم عند الشخص العادي وهذا الكروموزوم يكون إضافيا على المستوى الزوج 21 حيث يصبح لديه 03 كروموزومات 21. (سريج أمينة،2017،2016،ص12).

متلازمة داون هي حالة يكون فيها لدى المصاب كروم وسوم إضافي. الكروموزومات عبارة عن "حزم" صغيرة من الجينات في الجسم. والتي تحدد كيفية تكوين جسم الطفل ووظائفه أثناء نموه أثناء الحمل وبعد الولادة. في الوضع الطبيعي يولد الطفل مع 46 كروم وسوما. الأطفال الذين يعانون من متلازمة داون لديهم نسخة إضافية من أحد هذه الكروموزومات،وهو الكروموسوم 21 . (وزارة الصحة، ب س، ص 2).

متلازمة داون عبارة عن خلل في الكروموزومات، يسبب تخلفا ذهنيا زائد تشوها خلقيا، يصاحب الفرد مدى الحياة، يمكن دمج هاؤلاء الاطفال مع الاطفال لكن في أقسام خاصة، يعاني اصحابها ايضا من التمر المستمر بسبب شكلهم.

### أنواع متلازمة داون :

متلازمة الكروموزوم 21 الثلاثي :

هو النوع الشائع و يحدث بنسبة 95% من مجموع حالات متلازمة داون. و يمكن التعرف على هذا النوع حيث يكون مجموع عدد ،بفحص الكروموزومات، حيث مجموع عدد الكروموزومات في الخلية الواحدة 47 كروم وزوما (بدلا من العدد الطبيعي وهو 46 )،والزائد من هذه الكروموزومات هو نسخة ثالثة من كروموزوم 21 ،حيث كان من المفترض أن يكون فيه فقط نسختان وهذا الخلل ،يحدث عن تكوين البويضة او الحيوان المنوي عند انقسام التشوه الكرم وزومي قبل الإخصاب :

ويكون الخلل في عدد الكرموزومات على مستوى البويضة أو الزنطفة

تشوه على مستوى النطفة: وجود كروموزومين رقم 21 على مستوى البويضة مما يعطي خلية ملقحة بها ثلاث كروموزومات رقم 21 .

تشوه على مستوى البويضة :وجود كروموزوم 21 على مستوى البويضة مع كروموزوم رقم 21 واحد على مستوى النطفة ،مما يعطي خلية ملقحة بها ثلاث كروموزومات رقم 21 .(امال كعبي ،2016/2017. ص 21).

متلازمة داون إزفاء:

هذا النوع يمثل نسبة صغيرة من المصابين بمتلازمة داون حوالي 3% وتكون ناتجة عن خلل في ترتيب وتوزيع الكروموزومات حيث يحتوي أحد الكروموزومات (في الغالب كروموزوم 14). على نسخة من كروموزوم 21 (وزارة الصحة، ب س ، ص 4 ) .

أسباب الإصابة بمتلازمة داون :

عامل السن :

أثبتت الدراسات أن هناك علاقة وثيقة في ارتباط هذه المتلازمة بعمر الأم ، فمع تقدم المرأة في العمر تزيد الخلية النشيطة التي تحتوي على نسخ أكثر من كرم وزوم 21 ، كما تصبح انقساماتها الخلوية أبطئ من العادة ويصبح احتمال إنجابها لطفل مصاب بمتلازمة داون أكبر ، حيث أشارت الإحصائيات أن نسبة احتمال ميلاد طفل متلازمة داون تقدر ب :

1/2000 عند الأمهات التي تفوق أعمارهن 25 سنة.

1/200 عند الأمهات التي تفوق أعمارهن 35 سنة .

1/40 عند الأمهات التي تفوق أعمارهن 40 . (منال كعبي ، 2018/2017 م، ص 28).

رفض بعض الأمهات المرشحات إجراء الكشف : وذلك بسبب عوامل أخلاقية ودينية وابتعادا عن خطر المجازفة ، لخوفهن من إلحاق الضرر بالجنين أو التخوف من الإجهاض .  
أسباب خارجية :

\_ تعرض الأم للأشعة السينية بشدة و لمدة معينة.

\_ إصابة بعض الجينات بالفيروسات .

\_ نقص الأكسجين في الدم .

- غياب بعض الفيتامينات في أغذية الأم وهذا يؤثر على جهازها العصبي المركزي ويؤدي خلل على مستوى الج -  
تشخيص متلازمة داون :

يمكن أن تشخص متلازمة داون في مرحلة الحمل من خلال الكشف على الأم الحامل أو الفحوصات التشخيصية الجينية ، وتشمل فحوصات الكشف عن الأم على قياس كمية التنوع الأساسية في الدم، وتقارن العينات مع أمهات من نفس العمر لتقدير خطر إنجاب طفل بمتلازمة داون. ويتم ذلك خلال الأسبوعين 15 و 20 من الحمل لاكن للأسف لا تكون دقيقة مقارنة باختبارات الأم ، لأنها تكشف فقط حوالي 60% من الأجنة . (إبراهيم فرج الله ، 2012 م، ص 28).

العلاج :

ما ينبغي لنا أن نتذكره هو أنه في الواقع ليس هناك علاج يحدث تحسن للطفل عندما يتم تعليمه باستمرار وبشكل متكرر في حالات مختلفة.

ليس هناك تعزيز أو تقوية هناك تحسن فقط وكسب مهارات حركية ووظيفية. مع العلاج المناسب والعناية، يمكن للطفل الاستمرار في تطوراته الحسية والحركية والمعرفية. (زيدان محمد آل سفران، 1440هـ-2019م، ص65) ..

### 5\_ السمنة المفرطة:

مشكلة السمنة ليست مجرد وزن ثقيل، وهيئة ضخمة وحركة بطيئة، ومقاسات شاذة... وإنما هي مشكلة جوهرية تحمل في طياتها ما هو اخطر من ذلك...فقائمة الأمراض والمتاعب الصحية التي يمكن إن تصيب السمان والسمنينات قائمة طويلة... ولذا تعتبر السمنة أم الأمراض أو أم44 ( منيرة زلوف، 2002، ص3 ) .

يرى الشربيني (1999، 160) إن السمنة تعني تعدي الحدود المناسبة للوزن المناسب لكن من نسبة تزيد عن 60 بالمئة هذا معناه إن الشخص طوله 150 سم يفترض إن الوزن المناسب له هو 50 كغ وإذا زاد وزنه عن 60 كغ فانه يعتبر في عداد حالات البدانة.

وفي معجم العلوم الاجتماعية والنفسية تعرف السمنة على أنها :تراكم الدهون بشكل شاذ ومفرط ، وقد تؤدي إلى الإصابات بالأمراض حيث يكون مؤشر الجسم  $body\ bmi\ mess\ indese$  متراوح ما بين 40 ، 60 بالمئة . (عبير محمد الصبان ، ص766)

ويشير بحث منشور في مجلة "لانش " إلى إن البدانة لم تنجح إي دولة في العالم في علاج هذه المشكلة , وشملت الدراسة 80دولة وأظهرت إن مستوى اعلي معدلات السمنة موجود في الويات المتحدة الأمريكية الصين وبريطانيا ن ، وسبب ذلك التحول إلى أنماط عمرية جديدة في حياتنا مما يؤدي إلى قلة الحركة والنشاط في مختلف المجالات . (صالح بن الحبيب النهدي ، 2020، ص63).

تعرف منظمة الصحة العالمية البدانة بأنها الزيادة في الكتلة الدهنية في الجسم لدرجة وأدرجت السمنة ضمن اضطرابات تعرض فيها صحة الشخص للخطر.

تعرف حالات السمنة وفرط الوزن على أنها تاركم الدهون بشكل شاذ وفرط قد يؤدي إلى .  
الإصابة بالأمراض.

كما تعرف السمنة على أنها: هي زيادة وزن الجسم عن حده الطبيعي نتيجة تاراكم الدهون فيه وهذا التراكم ناتج عن عدم التوازن بين الطاقة المتناولة من الطعام والطاقة المستهلكة في الجسم. (دبراسو فاطمية ، 2020، ص786).

السمنة هي عبارة عن دهون زائدة في الجسم، تكون بسبب افراط الشخص في تناول الاطعمة الغير صحية، ينتج عن ذلك عدم تقبل لشكل الجسم الممتلئ، وصعوبة في ايجاد ملابس تناسب ذلك المقاس الكبير، مما يدفع الاشخاص البدناء الى الدخول في حالات اكتئاب واحباط، بسبب شكلهم اولا وبسبب التنمر الذي يتعرضون له ثانيا، وقد يضطرون الى اتباع حمية غذائية قاسية اوتناول ادوية للمساعدة في تخفيف الوزن، وفي حال استمر الانسان في عدم تنظيم غذائه قد يصل الى درجة الاصابة بامراض خطيرة لا علاج لها.

#### أسباب السمنة:

تشير الدراسات إلى علاقة حتمية ذات دلالة إحصائية بين الانفعالات والعوامل النفسية، وبين معظم أمراض الجسم مثل: ضغط الدم، درجة الحرارة، وقرحة المعدة، وأمراض القلب والعيون ومن أسباب السمنة ما يلي:

القلق النفسي والحرمان العاطفي والضغط والكآبة.

الخمول وقلة الحركة والجلوس وعدم المشي والرفاهية والاعتماد على وسائل الترفيه

. احتمال خلل فيزيولوجي في الدماغ تحت تأثير الضغط

وفرة الأطعمة الدسمة وفوضى التغذية والإسراف دون معايير

وجود اضطراب في الهيبيوثلاموس المسؤولة عن الوظائف كالنوم والجنس والشبع والشعور باللذة

والألم وهو ناتج عن الانفعال وقد أكدته دراسات (يوجين شاركوفسكي).

أثبت علماء التحليل النفسي أن هناك دوافع لاشعورية قوية تشفع للإنسان لتناول المزيد من الطعام

في حالات الاكتئاب والضييق. (صالح بن لحبيب نهدي ، 2020، ص64).

#### أخطار السمنة المفرطة :

الصحية:

بالإضافة إلى المشاكل النفسية التي تخلفها البدانة على الشاب من كآبة ونفور وانطواء هناك مشاكل صحية عديدة تضر بالصحة تجعلهم عرضة للموت المبكر خاصة عندما تكون مصاحبة لداء السكري وارتفاع ، مقارنة بغيرهم ممن يتمتعون بوزن عادي الكولسترول في الدم. تغيرات في وظائف الجسم:

تؤدي البدانة إلى تعطيل الكثير من وظائف الجسم الطبيعية حيث كثيرا ما يتأثر الجهاز التنفسي للبدنين وتزداد مشاكل المفاصل والأربطة. زيادة احتمال الإصابة بأمراض معينة:

يتعرض الفرد البدني إلى زيادة في خطر الإصابة بأمراض الشيخوخة المبكرة، وتظهر علامات الشد العضلي والتوتر، وكثرة مشاكل الجهاز الهضمي ومشاكل العمود الفقري وغيرها من الأمراض. (صالح بن لحبيب نهدي، 2020، ص65).

العلاج :

عدم الإفراط في تناول الطعام.

وضع خطة غذائية بالسعرات الحرارية اللازمة لإنقاص الوزن.

التقليل من تناول الكربوهيدرات البسيطة، والسكريات، والدهون.

ممارسة التمارين الرياضية بانتظام.

وضع هدف واقعي لإنقاص الوزن..

التمييز ما بين الكربوهيدرات الصحية وغير الصحية..

الابتعاد عن الأدوية / المكملات غير الصحية أو غير المعتمدة لإنقاص الوزن.

المتابعة الدورية والمنتظمة مع اختصاصي التغذية. (هيئة الصحة بدبي، ب س، ص 4،5)

6\_ التخلف العقلي:

تعريف التخلف العقلي ليس بالأمر السهل ، ذلك لان الأطفال الذين يوصفون بأنهم متخلفون يظهرون أنماط سلوكية مختلفة ومستويات متباينة من التكيف ، لذلك تباينت تعريفاته مثلما أشار "كار ترايت "ورفقاؤه:

إن خلال العقود الماضية قدم ما يزيد عن ثلاثين تعريفا للتخلف العقلي ، لكننا سنكتفي بتقديم تعريف الأكثر استخداما ، هو انخفاض ملحوظ في مستوى الأداء العقلي العام يصاحبه عجز في السلوك التكيفي ويظهر في مرحلة النمو . (حليمة شريفي ،2016، ص205 )

تعريف منظمة الصحة العالمية ( o,h,w ) للتخلف العقلي:

هو حالة من التوقف أو عدم اكتمال نمو العقل والذي يتسم بشكل خاص بقصور في مهارات التي تظهر إثناء مراحل النمو والتي تساهم في المستوى العام للذكاء.(ادم نورة ، أوقارة نادية ، 2018 2019، ص36)

إن التخلف العقلي يوصف بأنه قصور جوهري واضح في كل من الأداء الوظيفي العقلي والسلوك التكيفي حيث يظهر جليا في المهارات التكوينية والمفاهيمية والاجتماعية والعملية ويبدأ هذا العجز في الظهور قبل سن 18 عشر(منيرة بنت سليمان بن حمد التوجري،1428،1427 هـ، ص5)

والتخلف العقلي في الاصطلاح الطبي يقصد به النقص في نمو العقل وتطوره ونضوجه ،يؤدي إلى نقص في الذكاء حتى ليعجز ناقص العقل من أن يعيش مستقبلا بنفسه أو يحمي نفسه ضد المخاطر والاستغلال من الآخرين ويصفه البعض بأنه حالة يعجز فيها العقل عن الوصول إلى مستوى النمو السوي أو استكمال مرحلة النمو(نوفل علي عبد الله الصفو،دون سنة،ص161)

ترى الجمعية الوطنية المتخلفين عقليا: إن المتخلف عقليا شخص يعاني منذ الطفولة من صعوبة غير عادية في التعلم وهو غير فعال نسبيا باستخدام ماتعلمه في مواجهة مشكلات الحياة العادية و هو يحتاج إلى تدريب وتوجيه خاصين ليستفيد من طاقاته مهما كانت . ( وليد السيد احمد خليفة، مراد علي عيسى ، 2015، ص87) .

يعرف المتخلف عقليا بأنه ذلك الشخص الذي يعاني من أمراض دماغية حادة في طفولته المبكرة ،وتؤخر هذه الأمراض من الارتقاء السوي للمخ ، وما ينتج عن هذا من مشكلات خطيرة في ارتقاء الوظائف العقلية .(وليد السيد احمد خليفة ، 2015، ص84) .

التخلف العقلي هو حالة يصاب بها بعض الافراد تأتي نتيجة عدم اكتمال نمو العقل، يمتاز اصحابها بسلوكيات غير مسؤولة وغير سوية يمكن ان تعرضهم للخطر، والتنمر والاستغلال من

طرف الآخرين، لديهم بطيء في التعلم والفهم والاستفادة مما تعلمه، يحتاج هاؤلاء الى تربية خاصة تمكنهم من تطوير حياتهم نحو الافضل.

من أنواعه:

النمط المغولي :

يشبه المصاب للمتممين للجنس المغولي ، ويتميز بكثرة الحركة والميل إلى المرح ،وله أوصاف جسمية تتمثل الرأس الصغير المستدير والأنف الأفتس والجفون المنحدرة والشفيتين الغليظتين ،وهو يولد غالبا بالحجم الطبيعي ويكون نموه بطيئا بحيث لا يبلغ أكثر من نمو شخص سوي في العاشرة من عمره مهما بلغ عمره الزمني .(نوفل عبد الله الصفو ،ب/س ، 175 ).

النمط القزم :

ومن ابرز صفاته قصر القامة واصفرار الجلد وتجعده في مواضع كثيرة وقلة شعر الرأس والحاجبين وانخفاض درجة الحرارة نسبيا واضطراب التنفس وبطء الاستجابات الحركية .

الاستسقاء الدماغى

سميت بهذا الاسم لوجود سائل النخاع الشوكى داخل أو خارج الدماغ ، أي ما بين القشرة الدماغية والدماغ ،او خارج القشرة الدماغية .في هذه الحالة تعتمد الإعاقة على سرعة اكتشاف هذا السائل فإذا تم اكتشافه مبكرا يمكن سحبه بعملية جراحية ،أما إذا تأخر اكتشافه فإن الشخص يتعرض لإعاقة عقلية لأنه لا يسمح له بالنمو بشكل سليم (سمية قاسم، 2017، 244) .

أسباب التخلف العقلي:

أسباب ما قبل الولادة:

بعض حالات التخلف العقلي عوامل وراثية تتمثل في المؤثرات التكوينية الموروثة المنتجة للصفات معينة تبدو في أعراض بعض صور التخلف العقلي ، وهي تنتقل عن طريق المورثات المحمولة على الصبغيات من جيل لآخر مع احتمال اختفائها في بعض الأجيال .

ان التخلف العقلي يكون وراثيا يعني انه كان موجود من قبل في الأسرة أو ربما يكون هناك شذوذ في الخلايا الجينية التي يختلف منها أو يرجع إلى اضطراب كروموزمي.(نوفل عبد الله الصفو ، 2005، ص253).



أسباب بعد الولادة :

وتتمثل في إصابات الطفل المختلفة يجب أن تكون الإصابة شديدة لدرجة أنها تحدث جروح في الجمجمة أو ينتقل الطفل إلى حالة غيبوبة يليها توقف في عملية النمو لدى الطفل .  
ومن بين العوامل أيضا اضطراب الغدد وذلك بعدم قيامها بوظائفها مثل اضطرابات الغدة النخامية والغدة الدرقية وغيرها من الغدد الأساسية التي تساعد على نمو الإنسان، وتعمل على توازن الهرمونات داخل جسمه وان أي خلل في هذه الغدد يؤثر على النمو العقلي والجسمي للطفل .(وليد السيد خليفة ، 2015 م، ص84).

**التشخيص:**

حسب الدليل التشخيصي : DSM5

وجود عجز في الأداء التكيفي يؤدي إلى عدم قدرة الفرد على تلبية المتطلبات النمائية والاجتماعية والثقافية باستقلالية .

بدون الدعم، عجز التكيفي يحدد الفرد في عدة مجالات من الحياة اليومية مثل تواصل والمشاركة الاجتماعية في بيئات مختلفة في المنزل أو في المدرسة أو في العمل.  
يجب أن يظهر العجز في المهارات المعرفية والتكيفية خلال فترة النمو.

ركز تصنيف الجديد لتحديد شدة الاضطراب على مستوى الأداء التكيفي مع معايير لكل من مهارات التكيف (الأكاديمية والاجتماعية والعملية) يتم التركيز على تحديد احتياجات للدعم بدلا من معدل الذكاء.

اختفاء التصنيف حسب معدل الذكاء ( :إعاقة ذهنية خفيفة ، معتدلة شديدة وعميقة ) لأنها ليست مفيدة إعداد خطة لتدخل

ركز تصنيف الجديد لتحديد شدة الاضطراب على مستوى الأداء التكيفي لتحسين مستواهم .

**7- صعوبات التعلم:**

كما يعرفها السرطاوي 2001 صعوبات التعلم بأنها حالة مزمنة ذات منشأ عصبي تؤثر في نمو أو تكامل أو استخدام المهارات اللفظية أو الغير اللفظية . كما تظهر هذه الصعوبات كصعوبة واضحة لدى الأفراد الذين يتمتعون بدرجات عالية أو متوسطة من الذكاء ، وأجهزة حسية وحركة طبيعية ،

وتتوفر لديهم فرص التعلم المناسبة ، وتختلف آثار هذه الصعوبات على تقدير الفرد لذاته وعلى نشاطاته التربوية والمهنية والاجتماعية ونشاطات الحياة الطبيعية باختلاف درجة شدة تلك الصعوبة .(عائشة خضير ، 2020/2019، ص 15).

ويعرفه جابر عبد الحميد وعلاء الدين الكفافي 1991 صعوبات التعلم بأنها اضطراب في عملية أو أكثر من عمليات التعلم المتضمنة أو الأزمة لفهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة ، وهذا اللفظ يشمل المعوقات الإدراكية وإصابات المخ والعجز الوظيفي الخفيف للمخ وعسر القراءة ، والحبشة النمائية ، ويستبعد منها الإعاقات السمعية والبصرية والتأخر العقلي والاضطرابات الانفعالية باعتبارها ظروفًا أولية "معيقة " (أسماء خوجة ، 2019/2018، ص 3 )

تعريف احمد عواد 2002 يؤكد احمد عواد على إن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ، هم الذين يعانون من إعاقة إدراكية نتيجة لإصابة المخ مما يجعلهم يظهرون قصورا في القدرة على الاستماع ، أو التفكير فاصلة أو الحديث تؤدي بينهم فشل دراسي . (ولد منور فاطمة ، 2018/2017، ص 29 )

تعريف الحكومة الفيدرالية للولايات المتحدة الأمريكية ، الذي حدد مفهوم صعوبات التعلم بأنه وجود اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية ، التي تدخل في فهم أو استخدام اللغة المكتوبة أو المطوقة والتي قد تظهر في عدم القدرة على الإصغاء أو التفكير أو الكلام أو القراءة ، الكتابة، التهجئة ، العمليات الحسابية . ( رنا سام عمار ، 2016/2015، ص 51).

تعريف:((kirk يشير مفهوم صعوبات التعلم إلى تأخر أو اضطراب أو تخلف في واحدة أو أكثر من عمليات الكلام ، اللغة ، القراءة ، التهجئة ، الكتابة ، أو العمليات الحسابية ، نتيجة لخلل وظيفي في الدماغ أو اضطراب عاطفي أو مشكلات سلوكية ويستثني من ذلك الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم الناتجة من حرمان حسي أو تخلف عقلي أو حرمان ثقافي . (بوخروب كاتيا ، نايت العربي مهني ، 2019/2018، ص 20).

إلى اضطراب في واحدة أو أكثر Learning Déshabilites يشير مفهوم صعوبات التعلم ( أو الحساب، أو من العمليات الأساسية المرتبطة بالحديث أو اللغة، أو القراءة، أو الكتابة أو الحساب أو التهجئة ويعتقد أن هذه الصعوبات تنشأ عن وجود اضطرابات وظيفية في المخ واضطرابات سلوكية أو انفعالية، وليس لأي نتيجة لأي من التأخر العقلي أو الحرمان الحسي أو العوامل البيئية أو الثقافية (هيثم أبو زيد، 2020، ص1868).

وتعرف أيضا بأنها هو الشخص الذي لديه اضطراب في إحدى العمليات السيكلوجية حين يستخدم اللغة الشفاهية، أو حين يتعلمها كتابة، أو قراءة، والتي تبدو في عدم قدرته على أن يسمع أو يفكر أو يقرأ، أو يتحدث أو يكتب أو يقوم بعمليات حسابية ويشمل ذلك بعض الحالات.(عائشة خضير، 2019/2020 م، ص9)..

الاطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم غالبا ما يكون ذكائهم متوسط ولا دخل له بمشاكلهم، بحيث انهم لا يواجهون اية مشاكل في المواد الاخرى، ومشاكلهم تتمحور حول الكتابة والقراءة والحساب، وهذا يرجع الى صعوبة في ادراكهم واستيعابهم وبطء الفهم لديهم ، يجعلهم يستغرقون وقتا وجهدا اكبر من زملائهم في عملية التعلم واستيعاب المعلومات.

### أولا صعوبة القراءة:

صعوبة القراءة: هي عبارة عن صعوبة تعلم محددة ذات منشأ عصبي ، وتتصف بأنها تظهر على هيئة صعوبات في التمييز أو التحديد الدقيق والسريع للكلمات فضلا عن الضعف في قدرات التهدئة وفك الرموز أي الربط بين الحروف وأصواتها ذات القيمة الدلالية (النطق). (قطبي فضيلة، 2020/2021 م، ص18) .

وتتماز هذه الصعوبات بكل أو بعض من هذه الصعوبات مثل: حذف أو الإضافة أو الإبدال أو التكرار لبعض الكلمات، والحروف والمقاطع وعدم القدرة على تذكر الكلمات، والقراءة البطيئة.( هيثم ابو زيد، 2020 ص 1868).

### أنواع صعوبة القراءة:

تم تحديد ثلاث أنواع من صعوبة القراءة، تتمثل في

1-صعوبة القراءة الفينولوجي:

صعوبة إنتاج أصوات الكلام وصعوبات استخدام اللغة في التواصل تعتبر من بين المشاكل التي تواجه ذوي صعوبات القراءة ، إضافة إلى اضطراب في فهم واستيعاب ما يقوله الآخرون يتم تشخيص ، هذه ، الأعراض المذكورة على أنها اضطراب فونولوجي واضطراب في اللغة الاستقبالية والتعبيرية هذه الاضطرابات تشمل مشكلات في بقاء أو ا أو سرعة في الكلام، مما يؤدي إلى حذف، إبدال، أو قلب بعض الحروف ، إضافة إلى تشويه بعضها ، أو قلب لحروف الكلمات الخارجية. (زميتي أية ، 2022/2021 م، ص70 )

### 2-عسر القراءة السطحي :

يتعلق بإصابة في طريق الإبطال الذي يسمح بالوصول مباشرة إلى المفردات اللغوية الداخلية ، وتكون صورة القارئ عندئذ عكسية جذريا ، إن الأطفال المصابين بهذا النوع من الاضطراب يكونون قادرين على قراءة أشباه الكلمات (فهم يتمكنون من تحقيق ترجمة الحروف إلى أصوات) لكنهم يواجهون صعوبات كبيرة عندما تعرض عليهم الكلمات غير العادية التي يكون عليهم التوصل إليها مباشرة بطريقة المفردات الدلالية التي تسمح بالوصول المباشر إلى المعنى بمجرد رؤية الكلمة. (ولد منور فاطمة، 2018/2017 م، ص55).

### 3-عسر القراءة المختلط :

يضم عسر القراءة المختلط نوعين من الأطفال ، النوع الأول يضم التلاميذ الذين يعانون من الصعوبات الصوتية ، والنوع الثاني يضم الذين ، يعانون من صعوبات في الإدراك الكلي للكلمات ، وينتج عن هذا صعوبة في إدراك الكلمات ككليات وهؤلاء الأطفال قد تكون لديهم صعوبات في القواعد لأن الطريقتين المستعملين هما التجميع والإرسال يكونان مصابان يكون سبب هذا النوع من العسر القراءة هو إصابة دماغية وهذا ما يفسر إهمال الباحثين في علم النفس لهذا النوع. (ولد منور فاطمة، 2018/2017 م، ص71).

### أسباب صعوبة القراءة :

كون الإنسان اجتماعي بطبعه فهو يتأثر بعدة عوامل منه ماهي نفسية أو اجتماعية أو بيئية هذه العوامل تلعب أدوارا مهمة في تعلمه والقراءة كنشاط مكتسب يتأثر بتلك العوامل إما سلبا أو إيجابا ومن أهم الأسباب التي تؤدي إلى صعوبة القراءة هي :

## أ-العوامل الجسمية:

وتشير الدراسات والبحوث إلى أن الأطفال ذوي صعوبات القراءة يعانون من نوع من الاختلال العصبي الوظيفي، و من خلال تفسيرات الباحثون لمنشأ صعوبات القراءة لدى هؤلاء الأطفال على افتراض أن التغيرات أو الانحرافات التي تحدث في البنية أو التركيب تنتج بالضرورة انحرافات في الأداء أو في الناتج الوظيفي لها. ومن هذه الانحرافات التي يراها الباحثون: اضطراب السيطرة أو السيادة المخية أو ما يسمى بالجانبية. (عائشة خيضر، 2020/2019، ص 23)

## ب-العوامل النفسية:

.وتدخل العوامل النفسية في صعوبات القراءة إلى حد يمكن معه القول بان الباحث قد يجد صعوبة في تحديد هذه العوامل . مثل اضطرابات العمليات المعرفية (الانتباه ، الإدراك ، الذاكرة). و انخفاض مفهوم الذات الأكاديمي ، بحيث توجد علاقة ايجابية بين تحصيل القراءة ومفهوم الذات . وهناك المشكلات الوجدانية حيث كثر الجدل فيما إذا كانت صعوبات القراءة هي السبب في المشكلات الوجدانية أم أن المشكلات الوجدانية هي السبب في صعوبات القراءة (قطبي فضيلة، 2022/2021، ص 20-21).

## ج-العوامل الوراثية :

لقد أشارت العديد من الدراسات أن للجانب الوراثي دور كبير ظهور عسر -1 القراءة ، ومن بين هذه الدراسات نجد:

دراسة " دوبراي بادريغ مليكين " : وهي دراسة مقارنة بين مجموعة أطفال معسرين و مجموعة % 40 من الأطفال المعسرين لهم سوابق عائلية فيما يخص هذا الاضطراب و % 7 من الأطفال غير المعسرين لهم سوابق ، وتوصلا أيضا إلى أن طفلين من خمسة أطفال معسرين ينحدرون من عائلات لديها اضطراب عسر القراءة ، مقابل 6مرات أقل من المجموعة الضابطة. (ولد منور فاطمة، 2018/2017، ص 49).

## د-العوامل التربوية:

يذكر كثير من الباحثين أن هناك عددا من العوامل التربوية التي تكون سببا من أسباب صعوبات القراءة منها طرق تدريس القراءة، شخصية المعلم، سياسة النقل في المدرسة من عام لآخر، حجم

وكثافة الفصل الدراسي، وفي ضوء العوامل التربوية التي تسهم في صعوبات القراءة نجد أن هؤلاء التلاميذ يفتقدون القدرة على القراءة، فلا بد من إيجاد طرق تدريس ملائمة مع تحديد تحليل كامل لكل المهارات التي يجب أن يعرفها المعلم من أجل التمكن في تدريس القراءة وبدون هذا التحليل الكامل لكل المهارات الفرعية لا يستطيع المعلم التمكن من طرق تدريس القراءة. (العربي أحلام، 2018/ 2019 م، ص38).

### تشخيص عسر القراءة :

يتم تشخيص إضطراب عسر القراءة من خلال إتباع النظام التالي :

- \* - تحديد المستوى العام لتحصيل الطفل في القراءة ، ومقارنته بقدرة الطفل الحالية.
- \* - تحديد جوانب القوة و الضعف النوعي في القراءة بالنسبة للطفل
- \* . تحديد العوامل من الممكن أن تعوق قدرة الطفل للتعلم عند هذه المرحلة.
- \* - إزالة أو تقليل هذه العوامل التي يمكن ضبطها أو تصحيحها قبل أو أثناء العلاج.
- \* - انتقاء أكثر الطرق فاعلية وتأثيرا لتدريس المهارات اللازمة و الإستراتيجيات
- \* - تدريس المهارات المطلوبة إلى أن يتم التمكن منها أو التأكد من أن الطفل يستخدمها.(توم هجيرة ، 2011/2012 م، ص39).

وكذلك تستخدم الاختبارات بأنواعها المسحية والتشخيصية والمقاييس في التشخيص .

وبعد تشخيص حالة الطفل ذي صعوبات تعلم القراءة باستخدام المقاييس المناسبة، يتم إعداد تقرير مكتوب يتضمن درجات الاختبارات، بالإضافة إلى تفسير نتائج هذه الاختبارات، وكذلك تحديد جوانب القوة وجوانب الضعف لدى الفرد وتوضيحها تماما، ومن ثم تقديم توصيات محددة لعلاج نواحي الضعف، وتدعيم نواحي القوة لدى الطفل ذي صعوبات تعلم القراءة.(تهاني محمد منيب، 2021م، ص30/31).

### العلاج:

إن الطرائق العلاجية كثيرة يمكن تعديلها بما يتناسب مع كل مستوى من مستويات قراءة التلميذ، فالأشكال المختلفة للطريقة الصوتية يمكن أن تستخدم مع التلاميذ الذين لا يقدر على تفسير رموز الكلمات وقراءتها بالطرائق العادية في التعليم، ونتيجة لزيادة الوعي كان لابد أن يتوافر عدد من

الأساليب والإستراتيجيات الفعالة التي تساعد التلاميذ على تجاوز مشكلات القراءة.(شاط شرف الدين 1439/1438 هـ/2016/2017 م،ص31 )

وتقوم هذه الطريقة على الحواس الأربعة :سمع ، وتق: -VATK الحواس ومن بين طرق العلاج نستخدم كحاسة البصر، والسمع ، وكل هذه الحواس تساعد في تعلم القراءة وخاصة لدى التلاميذ الذين يعانون من صعوبات قرائية في الحرف فكل حرف من هاته الكلمة يعبر عن حاسة فالحرف الأول يعني استخدام حاسة البصر والحرف الثاني استخدام حاسة السمع ، والثالث استخدام الحركة، أما الحرف الرابع فهو يمثل الحاسة اللمسية .(نهاد بوالعيش ،2016/2017 م1439/1438 هـ).

ومن بين الطرق العلاجية أيضا استخدام برنامج يقوم على الواجبات المنزلية والكتب العلمية التي تتضمن التمارين مثل:

ألعاب لتعليم المهارات والوعي باتجاه اليمين واليسار..

تمارين الإيقاع (الوزن) لتعليم التلاميذ العلاقة بين الأصوات والكلمات ..

تركيب الكلمات لتعليم التلاميذ الهجاء من نطق الكلمات بطريقة بطيئة ثم سريعة..

أما المستوى الثالث من هذا البرنامج فيركز على القطع المكتوبة في العلوم والدارسات الاجتماعية

مع التركيز على التصحيح لأخطاء التلاميذ ومراجعتها بطريقة منظمة.(العربي احلام

،2018/2019 م،ص40 ).

**ثانيا صعوبة الكتابة :**

**مفهومها :**

صعوبة الكتابة عبارة عن اضطراب في التمثيل الخطي لأشكال الحروف واتجاهاتها في حيزها

المكاني والتنسيق بينهما ،فالطفل يرسم الحروف ولا يكتبها فهو يرسمها دون معرفة أساس ومبدأ

كل حرف من حيث الوجيه المكاني (فوزية محمدي ،2010 ،ص125 ).

هي تلك المشكلات والمعوقات التي تواجه الأطفال أثناء عملية الكتابة وتظهر في صورة صعوبات

في أداء المهارات الأساسية في القراءة

مثل صعوبة في نطق الكلمات نطق صحيحا، وصعوبة التمييز بين الكلمات المتشابهة، وصعوبة الإجابة عن أسئلة تخص المادة المقروءة مما يدل على وجود قصور في فهم واستيعاب الأطفال لما يقرأون كما إنها حالة من انخفاض مستوى الأطفال في كل من الكتابة اليدوية التهجئة عن المستوى الصفي المكافئ لعمره الزمني، وتتمثل في صعوبة التفرقة بين الأحرف المتشابهة أثناء الإملاء. (تهاني محمد عثمان منيب، 2021، ص 25).

### أسباب صعوبة الكتابة:

#### أ- اضطرابات الضبط الحركي:

تعتبر مهارة التأزر الحركي البصري ضرورية لعملية الكتابة خاصة في تتبع الحروف والكلمات، ويعود اضطراب الضبط الحركي إلى عجز في وظيفة الدماغ، وهذا ما أوضح في إحدى الدراسات أن بعض الأطفال يعرفون الكلمة الراغبين في نسخها ويستطيعون قراتها، ولكنهم غير قادرين على تنظيم وإنتاج الأنشطة الحركية اللازمة لنسخ أو كتابة الكلمة من الذاكرة، وهذا ما يعرف بالعجز عن تذكر التسلسل الحركي لكتابة الحروف والكلمات. (عائشة خيضر، 2020/2019، ص 29).

#### ب- اضطراب الذاكرة البصرية :

والتي تعرف بأنها " صعوبة تذكر أشكال الحروف، والكلمات والتعرف عليها بصريا ، رغم أن بصره سليم ، ويسمى هذا باضطراب الذاكرة البصرية هذه الأخيرة التي تؤدي بدوره إلى صعوبة تشكيل ، وكتابة الحروف ، و الأعداد ، والأشكال وهو اضطراب في الوظائف الحسية التي تعني عدم التعرف ، عن طريق حاسة البصر السليمة ، على الأشياء ، والوجوه ، والأشكال سواء كانت ذات معنى أم لا ، والألوان، والأبعاد في الفضاء ، وعدم القدرة على استعمالها. ( ولد منور فاطمة ، 2018/2017، ص 66).

#### ج - اضطراب الإدراك البصري :



ويقصد به عدم قدرة الطفل على التمييز بين الأشكال والحروف والكلمات والأعداد ومن مظاهر صعوبة التمييز اليسار من اليمين وتمييز الخط الرأسي من الخط الأفقي وصعوبة مطابقة الأشكال والحروف والأعداد والكلمات على نماذجها .

د- نقص الدافعية لدى الطفل لتعلم الكتابة :

وقد يرجع هذا إلى الدور كل من المعلمين والوالدين في تشجيعه واستشارته ومكافأته ،فضلا عن ميل الطفل للحركة الزائدة واللهو واللعب . (توم هجيرة , 2012/2011 م،ص52).

**تشخيص صعوبة تعلم الكتابة :**

**صعوبات خاصة برسم الحرف :**

يعاني ذوي صعوبات الكتابة صعوبة في رسم الحرف رسما صحيحا وكذلك في هذا النوع من الصعوبة ، فقد يرسم بعض الحروف بزيادة نقاط عليها ، وحروف أخرى ينقص منها، أو يكون الحرف صغير جدا أو بحجم كبير جدا ، وكذلك في هذا النوع من الصعوبة يكتب التلميذ الحروف المتصلة بطريقة منفصلة كحرف (د) يكتبها متصلة بالكلمة، وتظهر هذه الصعوبة في عدم قدرة الفرد على الكتابة بطريقة صحيحة وفق السمات المميزة لها ، والتي تسهل على القارئ قراءة ما هو مكتوب .(زميتي اية، 2022/2021 م،ص76).

**قياس الفحص النفسي الاجتماعي:**

وتتم من خلال إعطاء الطفل قلم رصاص وورقة توجد بها كلمات مكتوبة بشكل خاطئ، ويطلب من الطفل شطب الكلمات وكتابة التعديل فوق أو أسفل الكلمة دون المسح بالممحاة، كما يقوم بكتابة أحرف مطبوعة بخط النسخ بأقصى سرعة، وهذا ما يسمى بالمشيرات الإملائية، أما المشيرات غير الإملائية فيقوم الطفل بنسخ الأشكال الهندسية المتزايدة في الصعوبة والحدة مع الأخذ في الاعتبار عنصر الدقة. (عائشة خيضر، 2020/2019 م،ص30).

**صعوبات استخدام الفراغ عند الكتابة:**

هذا النوع يعبر عن الصعوبة التي تواجه التلميذ في تنظيم الحروف والكلمات بصورة متناسق إلى وكتابة الحروف والكلمات بحجمها الحقيقي مما يسهل للقارئ قراءة الكلمة بسهولة دون صعوبات أو عدم فهم الخط ، وترجع هذه الصعوبة إلى صعوبات في ادراك العلاقات المكانية والتي نتج عن ادراك بصري خاطئ للمكان. (عائشة خيضر، 2020/2019 ، ص 76).

### علاج صعوبة تعلم الكتابة :

هناك عدة حلول لمعالجة صعوبة تعلم الكتابة نذكر منها :

- مساندة المعلم لحرص التعبير الكتابي بجدية تامة كتحقق ومراقبة أعمال التلاميذ وتقديم النصائح، وهذا ما يؤدي إلى زرع الثقة في نفوس هؤلاء وبعث روح البحث والجدية في العمل.

- يجب على المعلم أن يخصص بعض الحصص للشرح والتوضيح والاكتفاء بكتابة المفردة حتى تثبت القاعدة في أذهان التلاميذ

- كثرة التدريب على التحدث والكتابة وإزالة الخوف والتردد من نفوس التلاميذ.

- التلاميذ بواجبات منزلية تتضمن مهارات مختلفة كأن يجمع التلميذ عشرين كلمة تنتهي بالهاء المربوطة وهكذا.

الاهتمام باستخدام السبورة في تفسير معاني الكلمات الجديدة الدراسية الأخرى .(أمال عليوات، 2018/2017 م، ص 51).

تحسين الذاكرة البصرية للحروف والكلمات وذلك باعتماد أسلوب إعادة الصور ، حيث يعرض على المتعلم حرفاً أو كلمة ثم يطلب منه النظر إليها ثم يغلق عينيه ويحاول إعادة تصور الحرف أو الكلمة ، ثم يفتح العينين ليتثبت من التخيل البصري، بالإضافة إلى جعل ، حيث ، المتعلم ينطق وينظر إلى الحرف أو الكلمة، وهذا ما يساعد على تقوية الذاكرة البصرية يربط التخيل البصري بصوت الحرف.(زنوش صارة، 2022/2021 م، ص 39).

### صعوبة تعلم الحساب :

هو الفرع الأقدم من فروع الرياضيات يتعامل مع الأرقام والعمليات الحسابية الأساسية من جمع وطرح وضرب وقسمة. ، كما يعد مجال تعلم الحساب أو الرياضيات مجالاً متسعاً بدرجة كبيرة

والمهارات ،من المفاهيم الأساسية ترتبط بالقدرة على التفكير والتعبير بطريقة رياضية والمهارات الحسائية، وحل المشكلات التي تتطلب التفكير أو الاستدلال الذي يتعلق بالكم.(حنان بوعمره ،2021/2020 م،ص 35).

وهو اضطراب تكون فيه القدرات الحسائية في الرياضيات، المقيمة بواسطة اختبارات مقننة في الحساب والمطبقة بشكل فردي، أقل وبدرجة ملحوظة من ومستوى المتوقع لهذا الفرد مقارنة بعمره الزمني ،ومستواه العقلي المقاس باختبارات الذكاء، ويتعليم مدرسي مناسب لعمره، ويشترط التصنيف أن يشكل الاضطراب المذكور عائقا وبشكل واضح وجلي أمام نجاح الفرد دراسيا أو أمام أنشطة الحياة اليومية التي تتطلب الاستعانة بمهارات الرياضيات والحساب.(فاطمة ورنيجي ،2021، ص95).

#### أسباب صعوبة تعلم الحساب :

##### عوامل فردية:

ويقصد بها تلف في المراكز المخ الذي يسبب قصورا في كافة القدرات العقلية وما يرتبط بها ويترتب عليها من عمليات عقلية مثل( الانتباه ، الإدراك ،التذكر تكوين المفهوم ،حل المشكلة ) وان للذكاء دور في تعلم الحساب ويجب أن لا تكون نسبة الذكاء اقل من المتوسط وما يرتبط بهما من قدرات رياضية مثل القدرة العددية والقدرة المكانية والقدرة الهندسية .(اسماء لشهب ،2015 م،ص156).

##### عوامل وراثية:

حيث أشار شاليف وآخرون إلى أن نسبة حصول صعوبات التعلم في الرياضيات لأطفال الأسر التي لها حالات من هذه الصعوبات ترتفع إلى عشرة أضعاف من الأسر الأخرى التي لا توجد لديهم حالات في هذه الصعوبات (جيلالي بوقرن ،2021 م،ص188).

##### عوامل بيئية :

يقصد بها العوامل المرتبطة ببيئة المدرسة و المنزل .

##### أ- البيئة المنزلية

غالبا ماينحدر التلاميذ الذين يعانون من صعوبات في مادة من اسر مستوياتها الاقتصادية والثقافية متدينة لا تتابع بالقدر الكافي تحصيل أبنائها وبصفة خاصة أداء الواجبات المنزلية التي تعد ضرورية لمادة الحساب والرياضيات عموما، وبالتالي ينخفض المستوى التحصيلي لأبنائها فضلا عن عدم قدرتها على مساعدتهم في صورة دروس خاصة .

البيئة المدرسية

فازدحام الفصول بالتلاميذ وطول المقررات الدراسية في الرياضيات، وعدم استطاعة المعلم استخدام التعلم الفردي في التدريس وقصر مدة الحصة كلها عوامل أدت إلى صعوبات تعلم خاصة في المقررات الدراسية التي تحتاج إلى فهم كالرياضيات فيلجأ المعلم إلى العقاب أو إعطاء المزيد من التمارين المرهقة . (آيت يحيى نجية، 2009/2008 م، ص 79).

تشخيص صعوبة تعلم الحساب :

يعتمد تشخيص عسر الحساب على ثلاثة محكات كما ذكرت

-محك التباعد أو التعارض : وفيه يظهر من ذوي صعوبات التعلم فروقا فردية ملحوظة في كل من المجالات الأكاديمية و النمائية ،وقد لوحظت الفروق الفردية بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم في النواحي النمائية في مستويات ما قبل المدرسة.

محك الاستبعاد : وفيه يستبعد الطفل ذوو صعوبات التعلم الناتجة عن التخلف العقلي، واضطرابات سمعية، بصرية، انفعالية، نقص الفرص للتعلم، ولا يعني عامل الاستبعاد أن الأطفال ذوي التخلف العقلي أو من يعانون من اضطرابات في السمع أو البصر لا يمكن عدهم ذوي صعوبات التعلم .

-محك التربية الخاصة : يحتاج الأطفال ذوي صعوبات التعلم إلى التربية الخاصة تلاؤم نموهم، فقد يتأخر الأطفال نمائيا بسبب نقص الفرص المناسبة ليتعلموا كيف يتعلمون من خلال الطرق والمناهج الملائمة لتدريس في مستوى تحصيلهم الدراسي.(فغول بشرى ، 2020/2019 م، ص 38).

العلاج :

العمل على علاج صعوبات العمليات النفسية الأساسية التي يعتقد أنها لها أثر مباشر في الصعوبات كالانتباه والإدراك والتذكر والتمييز البصري والسمعي وتكوين المفاهيم .

التدريب على المهارات اللازمة للرياضيات وتشمل هذه الطريقة تحديد السلوك المطلوب وتعليمه للمهمة التعليمية بشكل إجرائي مع طريقة التدريس المباشر يستند إلى التعليم الذب يربط بين طريقة التدريس وطريقة تصميم المنهج الدراسي.

. مع طريقة الألعاب الرياضية، تعتمد على الدمج بين المتعة والتعلم حيث يتم استخدام الألعاب لتعلم المهارات الأساسية وذلك عن طريق استخدام المدرس وسائل تعليمية ومنه فالأستاذ يعرف حاجاته ومحاولة التدريس والمساعدة على تحسين القدرات ومجموعة من أساليب إيتاءها (شيخ حنان، 2021/2020 م ص 37)

خلاصة :

لقدنا عرضنا في فصل مجموعة من الاضطرابات التي تندرج داخل إطار اضطرابات النمو وقمنا بتعريفها ، واتفقت جميعها على إن الفرد المصاب بها يعاني من الكثير من الصعوبات منها : صعوبة التكيف مع الآخرين رغبة ، تعرضهم للسخرية والتنمر . هناك حالات تستطيع التخلص من الإضراب من خلال العلاج والتكفل النفسي ، وفي حالات أخرى تضطر الحالة إلى التعايش والتأقلم مع حالتها لان الاضطراب المصاحب لها لا يمكن علاجه ، من خلال الثقة بالنفس، وتجاهل كلام الناس الجارح ، وتعويض هذا النقص في مكان آخر

# الفصل الثالث:

## التحصيل الدراسي.

تمهيد

- 1\_ تعريف التحصيل الدراسي.
- 2\_ شروط التحصيل الدراسي .
- 3\_ أنواع التحصيل الدراسي.
- 4\_ مبادئ التحصيل الدراسي.
- 5\_ أهمية التحصيل الدراسي.
- 6\_ أهداف التحصيل الدراسي.
- 7\_ العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي .

خلاصة

تمهيد:

التحصيل الدراسي هو الغاية التي تود كل المنظومات التعليمية الوصول اليه، فهي تسعى جاهدة إلى توفير جميع الوسائل والحلول التي يحتاجها التلميذ والتي تحتاجها المؤسسات من توفير العوامل المادية والنفسية والاقتصادية وتوفير البيئة المناسبة للتلاميذ ، من اجل إن يكونوا في المستوى المطلوب ولكن احيانا قد تطرى على التلميذ عوامل تحيل بينه وبين تحصيله الدراسي

**1-تعريف التحصيل:**

عبد السلام غفار: التحصيل الدراسي هو كل التغيرات التي تطرأ على مستوى اداء الفرد نتيجة حدوث عمليات عقلية داخلية وممارسة عمل معين . (منيرة زلوف ، 2014،ص14).

يعد التحصيل الدراسي من المفاهيم التي شاع استخدامها في ميدان التربية وعلم النفس بصفة خاصة، ذلك لما يمثله من أهمية في تقويم الأداء الدراسي للطالب حيث ينظر إليه على أنه محك أساسي يمكن في ضوءه ومن خلاله تحديد المستوى الأكاديمي لمطالب، والحكم على حجم الإنتاج التربوي كما ونوعا .

التحصيل الدراسي هو "المعرفة التي يحصل عموما الطفل من خلال برنامج مدرسي قصد تكييفه مع محيطه الخارجي و العمل المدرسي " إن هذا المفهوم جعل التحصيل الدراسي يقتصر على مجموعة المعارف و العلوم التي يحصل التعلم هدفه الوحيد هو الوصول بالمتعلم لتحقيق التكيف مع الوسط الذي ينتمي إليه التحصيل الدراسي لمستوى محدد من الأداء أو الكفاءة في العمل المدرسي كما يقوم من قبل المعلمين أو عن طريق الاختبارات المقننة (دنيا خضراوي، 2018/ 2019 ، ص 35 )

فقد استخدمت الاختبارات التحصيلية لتحديد ما تعلمه الفرد بعد أن تعرض لنوع معين من التعليم حسب التخطيط والتصميم المسبق أي بعد أن درس منهجا معيناً أو تلقى برنامجاً تعليمياً خاصاً بالدرجة التي حصل عليها الطالب تعتبر المستوى التحصيلي الذي إستطاع أن يصل إليه الطالب ، والذي إعتد أو رصد من قبل المدرس خلال فترة زمنية معينة. من التعميم .

Pressey، 1959 وهناك مجموعة من التعريفات قدمت في هذا الإتجاه منها تعريف ( بريسي :

(الذي يرى بريسي أن التحصيل الدراسي يشمل جميع ما يمكن أن يتعلمه التلميذ في مدرسته سواء ما يتصل منها بالجوانب المعرفية أو الجوانب الدفاعية أو الجوانب الاجتماعية والانفعالية. (صاحبي, 2018 | 2019م ص 46).

ومنه فالتحصيل الدراسي هو مجموعة المعارف والمهارات المتحصل عليها والتي تم تطويرها أو هو مجموعة المواد خلال الموسم الدراسي، والتي عادة تدل عليها درجات الاختبار أو الدرجات التي يخصصها المعلمون أو . الاثنان معا

يعرفه فاخر عاقل التحصيل الدراسي على انه "هو الحصول على المعارف و المهارات أما بوغازي طاهر (يعرفه بما يلي " يارد به مدى تحصيل التلاميذ 20 مل عليه من نتائج في الامتحانات .(رمضاني'بوغازي, 2014/2015 ، ص 10 )

عبد الرحمان العيسوي : بأنه مقدار المعرفة أو المهارة التي تم تحصيلها، من الفرد نتيجة التدريب والمرور بخبرات سابقة. ويعرفه جابلن بأنه مستوى محدد من الأداء والكفاءة المدرسي كما يقام من طرف المعلمين عن طريق الاختبارات المقنن . (صديق ربيعة ، 2020 / 2021 ، ص 54)

التحصيل على أنه " مستوى محدد من الإنجاز أو الكفاءة أو الأداء في ( Chaplin ) و يعرف تشابلن العمل المدرسي يجري من قبل المعممين أو بواسطة الاختبارات المقننة(دنيا خضراوي, 2018/2019, ص 37 ) يعرفه احمد ألقاني و علي : الجمل بأنه مدى استيعاب الطلاب لما اكتسبوه من خبرات من خلال مقررات دراسية معينة ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطلاب في الاختبارات التحصيلية المعدة لهذا الغرض (رائد حسين عبد الكريم ، 2007 ، ص 12).

ويعرف أيضا بأنه مستوى النجاح الذي يحققه الطالب في مجال دراسي عام أو متخصص، فهو يمثل اكتساب المعارف والمهارات والقدرة على استخدامها في مواقف حالية أو مستقبلية وبالتالي فإن يعد التحصيل الناتج النهائي للمتعلم (مرهف سليمان ، 2021 ، ص 18).



وفي تعريف آخر يعرف بأنه: "إتقان الطالب للمعلومات وللمهارات التي حصل عليها من خلال عملية والتي تقدر بالمعدل التراكمي الذي يحصل ، التعليم الثانوي عليه الطالب في نهاية العام الدراسي في مختلف المقررات . الدراسية في المرحلة الثانوية. (عبد المجيد بن علي ، 2021 ، ص 145 )

"وكما ورد في قاموس علم النفس 1971 بأنه مستوى العمل المدرسي أو الأكاديمي يجرى من قبل المدرسين بواسطة الاختبارات المقننة . ( وحيدة مكاسة ، 2016/ 2017 ، ص 42 . )

ويعرف التحصيل إجرائيا على أنه الحصيلة العلمية التي تنتج عن عملية التعلم واستخدام خرائط المفاهيم ، حيث تقاس بالدرجة التي تحصل عليها في الاختبار التحصيلي الذي تعده الباحثان للمعلومات المتعلقة بوحدة (اللغة العربية) وذلك بالتعاون مع معلمين وتحت إشراف مفتش بيداغوجي . (حنان سلحة وفرحواوي ، 2020 ، ص 194)

## 2- شروط التحصيل الدراسي:

هناك العديد من الشروط التي يركز عليها التحصيل الدراسي ومن هاته الشروط ما يلي:

### النضج:

يعرف النضج بأنه عملية تطور و نمو داخلي يتتابع بشكل معين منذ بدء الحياة، وذلك بإتحاد الخلية الذكرية وبالأنثوية، ولا دخل للفرد فيها وتشمل هذه العمليات تغيرات فيزيولوجية وتشريحية وكذلك تغيرات عقلية وهي ضرورية ولازمة سابقة لاكتساب أي خبرة أو تعلم معين، فالنضج شرط أساسي لكل تعلم، فهو يضع . الذي يكون للممارسة أثرها في داخله لكي يحدث التعلم ، الحدود والإطار التكويني النظري . ( صديق ربيعة 2020/ 2021 ص 56 ) .

### التكرار:

و التكرار المفيد هو التكرار القائم على أساس الفهم وتركيز الانتباه و الملاحظة الدقيقة ومعرفة معنى ما يتعلمه الفرد ، أما التكرار الآلي الأهم فلا فائدة منه لأن فيه ضياع للوقت و الجهد

وفيه جمود لعملية التعلم والتكرار وحده لا يكفي لعملية التعلم إذ لابد أن يكون مقرونا بتوجيه المعلم نحو الطريقة المثلى وحول الارتفاع المستمر بمستوى الأداء . ( رمضانى مصطفى ، 2014، 2015/ ص 103 ) .

وكذلك التكرار يؤدي إلى نمو الخبرة وارتقائيا بحيث يستطيع الإنسان أن يقوم بالأداء المطلوب بطريقة آلية وفي نفس الوقت بطريقة سريعة ودقيقة فالتكرار وحده لا يكفي لعملية التعميم إذ لابد أن يكون مقرونا بتوجيه المعلم نحو الطريقة الصحيحة والارتقاء بمستوى الأداء ( حصيدة عقبة ، 2021/2020 م، ص 38 )

والتكرار يجعل الإنسان انه يقتصد الوقت والجهد ويستطيع أن يقوم بالأشياء بدقة أكثر من أول مرة يقوم بالعمل بطريقة سريعة مثلا إذا أراد حفظ قصيدة من الشعر فانه يكررها عدة مرات وكما أعاد الكرة فانه يرسخها في ذهنه أكثر من التي سبقتها . ( حورية مداحي ، 2016/2015 م، ص 29-30 ) .

#### الذكاء:

مما لا شك فيه هو أن عامل الذكاء شرطا أساسيا في عملية التحصيل الدراسي فقد أثبتت العديد من الدراسات العلاقات الإرتباطية الموجبة بين الذكاء والتحصيل الدراسي ، حيث أنو يلعب دوار ميمما في عملية التفوق لا التحصيلي أو التحصيل الدراسي

أن قدرات الذكاء الخاصة ، كالقدرة اللغوية تؤدي إلى الفهم الصحيح للمعاني ، والقدرة على الاستدلال تساهم في رفع التحصيل لدى التلميذ وأن هناك قدرات عقلية يحتاج إليها الطالب في عملية التحصيل كالقدرة على التحليل والتركيب والاستنتاج والتقويم . ( خالد عادل ، 1440هـ - 2019 ، ص 44 )

#### الدافعية:

لحدوث التعلم لابد و أن يكمن هناك دوافع الفرد نحو بذل الجيد و الطاقة لتعمم المواقف الجديدة أو حل ما يواجهه من مشكلات ( دنيا خضراوي ، 2018 / 2019 ص 43 ) .

الدافعية شرط لحدوث التعلم يعني أن يكون للإنسان دافع أو استعدادات من أجل التعلم وتصدي المواقف الجديدة، إذا لم يكن للشخص دافع فإنه دائماً ما يقع في المشاكل. (عبد الله حميد، ب/س، 53 ص)

مجموعة الظروف الداخلية التي تحرك الفرد لسد نقص أو حاجة معينة سواء كانت بيولوجية والدافعية تشير إلى الحاجة إلى تغير أو نقص أو أو نفسية أو اجتماعية . لذلك فإن مفهوم الدافع يرتبط بمفهوم الحاجة زيادة في حالة الفرد مما يسبب حالة من التوتر والقلق يسعى الدافع إلى إزالتها وإعادة الفرد إلى حالة من التوازن والتكيف (أ.م شيماء، ب | س، ص1752)، .

### الإرشاد و التوجيه :

"إن التعليم القائم على الإرشاد و التوجيه من طرف المؤطرين المختصين يعمل على التحصيلي للتلميذ ، رفع المستوى كما يساهم في مساعدة التلميذ على اكتشاف قدراته الدراسية سواء كانت مرتفعة أو منخفضة و يعمل على تحسينها و تطويرها فالإرشاد يؤدي إلى حدوث التعلم بمجهود أقل و في مدة زمنية أقصر ، و يجب أن تكون الإرشادات إيجابية لا سلبية و أن يشعر المتعلم بالتشجيع لا الإحباط و يجب أن تكون بطريقة سليمة و متدرجة (وحيدة مكاسة، 2016، 2017/ م،

ص 46)

والتحصيل القائم على الإرشاد والتوجيه أفضل من التحصيل الذي لا يستفيد فيه الفرد من إرشادات المعلم ، فالإرشاد يؤدي إلى حدوث التعلم بمجهود أقل في مدة زمنية أقصر وبالتالي الإرشاد يؤدي اقتصار الوقت والجهد وبداية صحيحة لعملية التعلم (عبد اللاوي سعدية ، 2012/2011 م ص75 )

### الطريقة الكلية والجزئية:

لقد أثبت التجارب أن الطريقة الكلية أفضل من الجزئية حتى تكون المادة المراد تعلمها سهلة وقصيرة، وكلما كان الموضوع المراد تعلمه متسلسلاً منطقياً، كلما سهل تعلمه بالطريقة الكلية،

فالموضوع الذي يكون أسهل في تعلمه بالطريقة الكلية من الموضوعات المكونة من أجزاء لارابطة بينها مثل :عملية الإدراك، تسير على مبدأ الانتقال من إدراك الكليات المبهمة العامة إلى إدراك الجزئيات (صديق ربيعة ،2020/ 2021 م،ص56).

### تقدير الذات:

.ويرتبط تقدير الذات بالتحصيل الدراسي، حيث يرى عدد من علماء النفس أن هناك علاقة بينهما ، وجدوا أن الذين يكون إنجازهم المدرسي سيء يشعرون بالنقص ، وتكون لديهم اتجاهات سلبية نحو الذات ، وفي نفس الوقت هناك دلائل قوية على أن هذه الفكرة الجيدة لدى الفرد عن ذاته ضرورة للنجاح المدرسي ، أن نقطة البداية هي الثقة بالنفس والتقدير الجيد للذات . (عبد الروؤف صاحبي 2019/2018 م،ص 56 .)

### تنويع التمرين:

من شروط عملية التحصيل كذلك توزيع الجهد المطلوب، مثلا لحفظ قصيدة من الشعر على عدة جلسات بدلا من الجهد المركزي في جلسة واحدة، ذلك بان تتخلل عملية الإستدكار فترات من الراحة و الإستجمام، هذا يؤدي إلى ثبات المادة المتعلمة , (نوي حمود،2018\2019 م،ص 53).

وفي حالة دراسة مادتين أو أكثر في يوم واحد بينت النتائج التجارب أهمية فترة الراحة عقب دراسة كل مادة من أجل تثبيتها والاحتفاظ بها فالطالب يجب أن يراعي اختيار مادتين مختلفتين في المعنى والتشابه بين المادتين بطريقة متعاقبة في الشكل والمحتوى ،يزيد من طمس إحداهما للأخرى وكلما نقص بينهما التشابه نقص التداخل وزادت فرصة إدراكهما مع بعضهما.(عبد الباسط عريف، 2015/2016 م،ص 20).

### الاهتمام:

يتوقف على قدرة الطالب على حصر الانتباه وكذلك النشاط الذاتي الذي يبذله المتعلم على مدى اهتمامه بما يدرس، حيث أن حصر الانتباه يستلزم بذل جهد إرادي وتوفر الاهتمام لدى المتعلم

حتى يستطيع الاحتفاظ بالمعلومات وتستقر عناصرها في تنظيم معين، فما نساها غالباً ما لا نهتم به، وإثارة الاهتمام لدى المتعلم وضمان استمرار هذا الاهتمام هي من الصعوبات التي تواجه المعلم، ويمكن أن يتغلب على هذه المشكلة لو يستغل نشاط التلميذ الإيجابي ويهتم بطريقة الاستكشاف والتساؤل أكثر من اهتمامه بالتلقين وحشو الأذهان. (صديق ربيعة، 2020، 2021\م، ص 57).

### 3- أنواع التحصيل الدراسي:

يختلف التحصيل الدراسي من تلميذ لآخر، حسب اختلاف قدراتهم العقلية والإدراكية وميولاهم النفسية والاجتماعية، ومن ثم فإننا نميز غالباً نوعين من التحصيل الدراسي لدى التلاميذ حسب استجاباتهم لمواردهم الدراسية .

#### التحصيل الدراسي الجيد:

وهو سلوك يعبر عن تجاوز الأداء التحصيلي للفرد المتوقع في ضوء قدراته واستعداداته الخاصة، أي أن الفرد المفرط في التحصيل يستطيع أن يحقق مستويات تحصيلية ومدرسية تجاوز متوسطات أداء أقرانه من نفس العمر العقلي ويصنفان مرتفع التحصيل بأنه الشخص الذي يستطيع بسرعة ثبوت المعلومات، أي يجعلها إلى مختصر يسهل عليه تذكره، وهو الشخص لديه دافع تنظيم عالمه والربط باستمرار فيما بين المعلومات فهو الشخص الكفاء. (بن يامة عز الدين وآخرون، 2018\2019 م، ص 53).

#### التحصيل المتوسط:

في هذا النوع من التحصيل تكون الدرجة التي يتحصل عليها التلميذ تمثل نصف الإمكانيات التي يمتلكها ويكون أدائه متوسط ودرجة احتفاظه واستفادته من المعلومات له متوسط وهنا يتوجب على التلميذ زيادة مجهود لاستيعاب المعارف والدروس والتركيز أكثر في القسم للحصول على درجات أعلى (صديق ربيعة، 2020\2021 م، ص 63).

#### التحصيل الدراسي المنخفض:

ويعرف هذا النوع من الأداء بالتحصيل الدراسي الضعيف، حيث يكون فيه أداء التلميذ اقل من المستوى المطلوب من المستوى العادي بالمقارنة مع بقية زملائه، فنسبة استغلاله واستفادته مما تقدم من المقرر الدراسي ضعيفة إلى درجة الانعدام، وهذا النوع من التحصيل يكون استغلال المتعلم لقدراته العقلية والفكرية على الرغم من تواجد نسبة لا بأس بها من القدرات ويمكن هذا التأخير في جميع المواد، وهو ما يطلق عليه الفشل الدراسي العام، لأن التلميذ يجد نفسه عاجز عن فهم ومتابعة البرنامج الدراسي رغم محاولته التفوق على هذا العجز، وقد يكون في مادة واحدة أو اثنين فيكون نوعي. (نوي حمود، 2018\2019م، ص48)

ويسمى التحصيل الدراسي المنخفض بالتأخر الدراسي أو التخلف الدراسي وهو عبارة عن صعوبات يتلقاها التلميذ في عملية التحصيل، وهذه الصعوبات تعيقه في مساره الدراسي.

ويضيف الباحثين انه التخلف الدراسي يكون على شكلين عام وخاص، فالعام هو عندما نجد عند التلميذ تأخر في جميع المواد، أما الخاص فيكون مقتصر على بعض المولد فقط فمثلا نجده ضعيف في الرياضيات وجيد في الفيزياء والعلوم الطبيعية. (عبد اللاوي سعدية 2012/2011م. ص72).

#### 4- مبادئ التحصيل الدراسي:

الأصالة والتجديد:

الروتين يقتل روح الاكتشاف والإبداع ويجب تطبيق ذلك في النشاطات التعليمية، قيم بذلك بحيث يجد نفسه مضطر لبذل جهد فكري بتصور ويثبت، إخضاع الطالب إلى مسائل ومواقف جديد ومستمرة بالممارسة فالحدثة والتجديد تخلق روح التحدي والتفكير العلمي والمنطقي المستمر لدى الطالب وتساعد على زيادة مستوى التحصيل للطالب أي تنمو لديه أفكار جديدة وطموحات جديدة (عبد اللاوي سعدية، 2012/2011م، ص57).

وهو يعني إضفاء الحركية على الجانب التحصيلي للمتعلم، والتحصيل لا يكون فقط بالتلقين وإنما يخضع المتعلم لمسائل ومواقف تعليمية جديدة بحيث يجبر المتعلم على بذل جهد كافي ومحاولته

الشخصية لإيجاد الحل المناسب للموقع الذي وجد نفسه فيه .(محمد قوارح ، 2010 / 2011 م،ص35 .)

### مبدأ الفروق الفردية:

إن مايلفت انتباه المعلمين غالبا في قدرات الطلبة غالبا هو الذكاء، وهذه القدرة تجعل من المعلم أن يحاول فهم الفروق الفردية بين الطلبة، فمن خلال هذه الفروق يتمكن المعلم من معرفة قدرات تلامذته ومستوى نشاطهم ليضع الواجبات المدرسية التي تناسب كل مستوى، وتزداد مهمة المعلم مع مراعاة الفروق الفردية تعقيدا كلما زاد عليه الطلبة في الصف الواحد. (بجاوي ليليا، 2020/2021 م، ص 24 )

### الدوافع:

شروط من شروط التعلم الجيد، وهوان يكون هناك دافع دون بذل جهد أو طاقة لتعلم المواقف الجديدة أو حل للمشكلات، حيث أن لكل طالب دوافع نفسية واجتماعية تدفعه نحو المدرسة، أو تمنعه عنها وهنا يجب الكشف عن هذه الدوافع واستغلالها كمحركات لقدرات الطالب واستغلالها بطريقة حسنة تخدم مصالحه ومصالح من حوله. (سعيد بن صابر، 2013/2014 م، ص57 )

إن لكل فرد دوافع نفسية واجتماعية تدفعه لتحقيق هدف ما، كذلك التلاميذ لكل واحد منهم دوافع نفسية والاجتماعية تدفعه نحو مبتغاه مثل حب الاستطلاع أو التملك أو السيطرة وكذلك دوافع ذاتية كالعواطف (أرجيلوس زينب، 2020/2021 م، ص 37 )

### المشاركة:

إن مشاركة المتعلم في عملية توليد المعرفة داخل الصف الدراسي، وفي مختلف النشاطات التعليمية يعتبر دور مهم في تحفيزه على رفع مستواه التحصيلي في تعمل على تنمية ذكاء المتعلم، وتخلق روح المنافسة بين المتعلمين وتمكنهم من تدارك أخطائهم، ويزداد رصيدهم المعرفي

وبالتالي يكون المتعلم قد اكتسب مهارة وخبرات تمكنه من مواجهة الحياة .(صديق ربيعة  
2021/2020 م، ص58).

وتعمل المشاركة على تحسين لتحصيل الدراسي لدى التلاميذ وتحثه على المضي قدما مهما كانت  
الظروف وتنمي في روح النشاط وتساعد على التوافق المدرسي والنفسي بدرجة ملائمة له .  
(صديق ربيعة، 2021/2020 م، ص25)

### الاستعدادات والميول:

إن العوامل والاستعدادات النفسية والجسمية والعقلية والوجدانية الاجتماعية مرتبطة ارتباطا وثيقا  
ببعضها البعض، وتعتبر عاملا حاسما في عملية التحصيل فكلما ازداد ميل الطالب إلى نوع من  
أنواع الدارسات أو التخصصات واستعداداته له لكما زاد تحصيله فيها والعكس صحيح (دنيا  
خضراوي، 2019/2018 م، ص38)

إن التعرف على ميول التلاميذ له دلالات ذات قيمة حقيقية لأن النجاح لا يعتمد فقط على  
استعدادات وقدرات إنما أيضا على الميل والدافعية للعمل(شيخ حنان، 2021/2020  
م، ص27)

### مبدأ الجزاء:

انطلاقا من هذا المبدأ فالمتعلم يشارك بشكل يومي في مختلف الأنشطة التعليمية وإذا جزء هاذ  
المتعلم من طرف احد الأفراد الفاعلين في المؤسسة مقابل الجهد الذي يقوم به فإنه يدفعه ذلك  
نحو الجد والاجتهاد والتحصيل الدراسي الجيد وقد يكون هذا الجزاء إما ماديا أو معنويا يحثه على  
المضي قدما.(بن حسين حيزيه وزيداني فاطمة، 2021 /2020 م، ص28 )

هو إحدى الوسائل المستعملة لتحسين أداء المتعلم وترغيبه في الانتقاء بالمادة الحية التي وصل  
إليها من الناحية العلمية والأخلاقية، وقد تبثت الدارسات مدى أثر الجزاء في دفع المتعلم نحو  
الدارسة بمعنى أن المعرفة المسبقة بالمكافأة التي يحصل عليها المتعلم جزاء التحصيل الجيد،



تتحول هذه المكافأة إلى حافز خارجي تدفع به إلى بذل جهد من أجل التعلم والزيادة في التحصيل. (شيخ حنان، 2022/2021 م، ص 24 )

### البيئة:

إن العملية التربوية كغيرها من العمليات الاجتماعية الأخرى تدور في بيئة طبيعية و اجتماعية خاصة بها تدور فيها عملية التحصيل العقلي و العلمي، فالبيئة بصفة عامة التي يعيشها الطالب في الأسرة و الشارع تلعب دور لا يستهان به في تقوية أو إضعاف التحصيل الدراسي و ذلك تبعا لنوعية التأثير بمعنى إن البيئة لها دور هام في عملية التحصيل. ( شيخ حنان، 2022/2021 م ، ص 38 )

### مبدأ التطبيق:

والمقصود هنا انه كلما طبقنا شيئا ما مع المتعلم كلما كانت عنده ثقة أكثر وكانت له قدرات أكثر كالامتحانات مثلا فهاته الآلية تساعد على ترسيخ المعلومات والمعارف والخبرات .وهو بذلك يستوعب السلوكات والمعلومات التطبيقية ،وبهذا يكون تحصيله تحصيلًا جيدًا. ( شيخ حنان، 2022/2021 م ص 29 )

### 5-أهمية التحصيل الدراسي :

- يحتل التحصيل الدراسي مكانة بارزة في حياة التلميذ يستطيع من خلاله أن:
- \* يتعلم أهم أساليب المعاملة التي تمكنه من التكيف مع الأفراد المحيطين به .
- \* يساهم في التنمية الاجتماعية و التطور الحضاري .
- \* تقرير نتيجة المتعلم لانتقاله من مرحلة تعليمية إلى أخرى تليها
- \* القدرات معرفة القدرات الفردية و الخاصة للمتعلم وإمكانياته .
- \* يعمل على تحفيز المتعلمين على الاستدكار وبذل جهد أكثر .

\*يساعد على تقويم التحصيل المعرفي ، ومعرفة ما إذا وصل المتعلمون إلى المستوى المطلوب في التحصيل الدراسي .

\*تحديد نوع الدراسة وال تخصص الذي ينتقل إليه المتعلم لاحقا وهكذا يكون بالاعتماد على المعدل والتحصيل الدراسي على تحفيز المتعلمين والابتكار وبذل أكبر .

\*كما يقوم التحصيل بمساعدة المعلم على مدى استجابة المتعلمين لعملية التعليم وبالتالي مدى استفادتهم من طريقة التدريس والوقوف عند نواحي الضعف التي يعاني منها متعلموه .

\*إحداث تغيير سلوكي عاطفي لدى التلاميذ .

\*اكتسابهم القدرة على تحقيق مشاريعهم الشخصية في الحياة .

\*يسمح للتلميذ بالقيام بدور ايجابي في المجتمع ومواجهة مصاعب الحياة .

\*تمكن أهمية التحصيل الدراسي في العملية التعليمية كونه يعالج كمعيار لقياس مدى كفاءة العملية التعليمية ومدى كفاءتها في تنمية مختلف المواهب والقدرات المتوفرة في المجتمع.  
(بروكي توفيق، 2017\2018، ص 46)

## 6-أهداف التحصيل:

من أهم الأهداف التي يسعى إليها التحصيل الدراسي مايلي:

الوقوف على المكتسبات القبلية من أجل تشخيص .ومعرفة نقاط القوة والضعف لدى التلاميذ.

- الكشف عن المستويات العلمية المختلفة من أجل تصنيف التلاميذ تبعا لمستوياتهم.

تحديد وضعية أداء كل تلميذ بالنسبة إلى ما هو مرغوب فيه.(الحدادي فاطمة الزهراء، 1441/1442هـ، 2020/2021م، ص 19).

تكيف الأنشطة والخبرات التعليمية المقررة حسب المعطيات المجتمعة من اجل استغلال القدرات المختلفة للتلميذ

-تحديد مدى فاعلية وصلاحيه كل التلاميذ لمواصلة أو عدم مواصلة تلقي خبرات تعليمية وتحسين وتطوير العملية التعليمية.

-قياس ماتعلمة التلاميذ من أجل إتخاذ أكبر قدر ممكن من القرارات المناسبة التي تعود عليهم بالفائدة. (مباركة سباطه، 2021/2020 م، ص 64،56).

يهدف إلى تحديد استجابات الواجب تعزيزها فمن خلال النتائج الخاصة بالتحصيل يتمكن المعلم من التعرف على التحسنات والتقدم الذي تحصل عليه وكذا الصعوبات التي تعترض وتعيق سير وصول المعلومات وتدفعه إلى إحضار الحلول المناسبة لذلك مما يزيد من إقبال متعلميه على التعلم وبذلك يصبح عنصر محفز ومحجب للتعلم. (نوي حمود، 2019/2018 م، ص 67).

#### 7-العوامل المؤثرة في التحصيل:

يعتبر التحصيل الدراسي المعيار الأساسي لمعرفة مدى تحقق الأهداف التربوية، فقد اهتم التربويون بموضوع التحصيل الدراسي وطرق تحسينه والتحكم في العوامل التي قد تؤثر فيه أو تعيق السيرورة الحسنة لعملية التعليم والتعلم، ومن بين أهم العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي هي:

#### عوامل النفسية :

إن أحسن ما يقرب الدارسين من معرفة أنجع السبل لتحصيل علم جيد من لدن هو استخدام علم النفس الذي يهتم بدراسة نفسية الطالب الجامعي فمن الغريب أن لا يحأول الأستاذ بوصفه مرشدا و موجهها لطلابه من الناحيتين النفسية و العلمية للإطلاع على هذا العلم العظيم أو يتعاقب الأساتذة أجيالا من غير أن يفكر احدهم في دراسة علم النفس الخاص بالشبيبة المحيطة بهم. (إسماعيل يحيوي ،ديسمبر 2015 ، ص 96).

وان للعوامل النفسية تأثير على التحصيل الدراسي، أي نجاح ولو كان بسيط يعزز الإحساس بالثقة، لذا من الضروري أن نعطي الأبناء فرصا عديدة واعمالا بسيطة لينجحوا بها ولا نحملهم فوق طاقتهم ونعرضهم للفشل المتكرر. (قطيب الزهرة. 2021/2020، ص41) .

### العوامل الأسرية :

ينشغل بعض الآباء بشؤونهم الخاصة وينسوا أطفالهم كما لو أن التعليم ليس له وزن عندهم وعلى العكس من ذلك إذا شجعا الوالد الطفل وعززاه التعزيز المناسب وأبدوا نحوه الاهتمام المناسب فإن كل ذلك يقوي دافعيته نحو الدراسة. (بن حسين حيزيه، 2021/2020، ص30) .

كذلك الجو الأسري الذي يتسم بالتعاون والوفاق ينعكس بشكل مباشر على أفراد الأسرة بالإيجاب ويهيئ لهم فرص النجاح والتكريف السليم، فالتلاميذ الذين يعانون من التفكك الأسري الناتج عن الطلاق أو غياب الأب بشكل دائم عن الأسرة أو فقدان احد الوالدين يعانون من مشكلات عاطفية وسلوكية بدرجة أكبر من غيرهم ويميلون أيضا إلى الانطواء، ويكونون أقل حساسية للقبول الاجتماعي وأقل قدرة على ضبط النفس و التوافق مع المواقف الاجتماعية. (محمد قوارح، 2010م / 2011 م، ص103) .

### العوامل العقلية:

ويقصد بها العوامل المرتبطة بالقدرات العقلية من أهمها نجد الذكاء ، فان القدرات العقلية تختلف من تلميذ لآخر فهناك من هو أكثر ذكاء ومتوسط الذكاء وضعفاء الذكاء ويعرف الذكاء بأنه عبارة عن قدرات عقلية عامة تمكننا من القيام بتصرفات وتنظيمات سلوكية، بحيث يمكن للإنسان أن يتكيف مع بيئته المادية والاجتماعية من خلالها وفهم العلاقات فيما بينها. (سعيدى أمينة. 2014/2013 م، ص59)

وتعتبر القدرات الخاصة ذات علاقة وطيدة بالتحصيل هي أكثر القدرات ارتباطا. وأيضا تعتبر الذاكرة من العوامل التي لها تأثير تتمثل في العملية العقلية التي تتخذ من تخزين ما تعلمته لفترة زمنية معينة تشمل الحفظ والاسترجاع (حصيدة عقبه، 2021/2020 م، ص39) .

## العوامل الاقتصادية:

أن تردى الأوضاع الاقتصادية وكذا تدهور المستوى المعيشي كلها تعتبر من أهم المشاكل التي تهدد الأسرة ما ينتج عنها عدم توفر الظروف الملائمة للمراجعة وبالتالي ضعف التحصيل ومن خلال دراسة أجريت على عدد المتخلفين فتيين أنه ما يقارب النصف من هؤلاء ينتمون إلى أسرة فقيرة جدا وضعيفة الدخل ، وعليه فالعامل الاقتصادي للأسرة بشكل عقبة أمام التحصيل الجيد لتلميذ إلى جانب ذلك دراسة أخرى لوحظ أن مهنة الأب ودرجة تعليمه لها تأثير على التحصيل الدراسي للأبناء، حيث نجد نسبة النجاح عند أبناء العامل بسيط قليل عكس الذين لديهم دخل جيد. (عبد الروؤف صاحبي، 2018/2019 م، ص52)

إن الوضع الاقتصادي السيئ والصعب والفقر وعدم الشعور بالأمان من شأنه أن يؤثر على تماسك الأسرة وتكاملها ، وبالتالي يعرض الأطفال والطلاب إلى عدة تجارب قاسية وهذا يسبب لهم إحباط متواصل وبالتالي يؤثر على مستواهم الدراسي والنقص الذي يعانيه في تلبية حاجياتهم الضرورية يجعلهم لا يهتمون بالمدرسة وبالتالي تسرب مدرسي. (حورية مداحي، 2016/2017 م، ص33)

## العوامل المدرسية:

وتتمثل في البيئة الصفية والمعلم وكل ما يتعلق بالمدرسة من مناهج وطرق تدريس ووسائل تعليمية. وكذلك طرائق التدريس إذا لم يتم اختيار الطريقة المناسبة لتدريس أي موضوع دراسي فإن هذا يؤثر على التحصيل الدراسي يعني إذا لم يختار المعلم طريقة أنجع لتدريس طلابه فإنه سيؤثر عليهم بشكل سلبي وبالتالي مستوى دراسي متدني. (الشايب خالد، 2016/2017 م، ص35)

كما أن للامتحانات أهمية خاصة بالنسبة لجو الصحة النفسية في المدرسة كما أنها الجزء الاساسي من البرنامج التربوي، إذ أن اتجاهات التلاميذ والمعلم نحوها تحتل أهمية بالغة للصحة النفسية، فعلى المعلم ألا يعطي انطباعا سيء يبعث الخوف والرغبة منها بل يجب أن تكون وسيلة

مساعدة لهم من اجل معرفة إلى إي مدى وصلوا أو يتداركوا النقائص ويكتسبوا المهارات والخبرات. ( الشايب خالد ، 2016/2017 م ، ص 65 ).

#### خلاصة:

في هذا الفصل عرفنا التحصيل الدراسي على انه: مجموع درجات التلاميذ في كل المواد التي يتحصلون عليها من خلال اكتسابهم للمعلومات والمعرفة التي تساعدهم على التحصيل الجيد. ويدخل في ذلك نقاط الامتحانات والتقويم الذي يكون عبر المشاركة والانضباط وحل الواجبات ، من اجل مساعدتهم مستقبلا للحصول على وظيفة مرموقة تساعدهم على تطوير ذواتهم والمساهمة في تطور البلاد

# الفصل الرابع:

## الإجراءات المنهجية

### للدراصة

تمهيد

1- منهج البحث

2- أدوات البحث

3- عينة البحث

4\_ حدود الدراسة

5\_ الدراسة الاساسية

تمهيد :

بعد الانتهاء من عرض الجانب النظري للدراسة الحالية الخاص باضطرابات النمو وعلاقتها بالتحصيل الدراسي نقوم بعرض الجانب التطبيقي المتكون من :

## 1- منهج البحث:

## تعريف المنهج العيادي :

يعتبر المنهج العيادي فرع من فروع علم النفس وهو يعتمد في دراسته على تحليل سلوك الأفراد ، فلكل فرد سلوك خاص به ، مما يدعوهم إلى اختبار سلوكهم وتحديد ما إذا كانوا اسواء ام لا ، وذلك من اجل مساعدتهم على التغلب على مشكلاتهم النفسية والوصول إلى التوافق النفسي .(حاج سليمان فاطمة الزهراء ، 2021 ، ص 11).

## تعريف دراسة الحالة :

منهج دراسة الحالة هو منهج يعتمد على جمع المعلومات والبيانات العلمية الخاصة بالفرد ، وهي تقوم على اساس التعمق في دراسة مراحل معينة من حياة الأفراد ، أو دراسة جميع المراحل التي برت بيها ، بهدف الوصول إلى معلومات مدروسة نستطيع تعميم نتائجها أو نتائج الحالات المشابهة لها .(ادريس زغيد ، 2014/2013 ، ص 51).

## 2- أدوات البحث :

## الملاحظة العيادية :

تعرف على أنها ادراك وتسجيل دقيق ومصمم لعمليات تخص موضوعات ، أو مواقف معينة . يتم جمع البيانات فيها أما عن طريق ملاحظة العميل بصورة مباشرة أو عن طريق استسقاء المعلومات من اشخاص قاموا بالملاحظة . ( ايمان جبار ، 2014/2013 ، ص 35 ).



## تعريف المقابلة :

تعتبر أداة هامة للحصول على المعلومات من خلال مصادرها البشرية ، وهي تتكون من مجموعة الاسئلة أو البنود التي يقوم الباحث بإعدادها وطرحها على الشخص موضوع الدراسة ، ثم يقوم الباحث بعد ذلك بتسجيل البيانات .

وتعرف أيضا على أنها عبارة عن علاقة دينامية ومهنية تتم وجها لوجه بين الاخصائي والعميل في جو نفسي تسوده الثقة المتبادلة .

**مقياس تصنيف درجة التوحد:** يهدف هذا المقياس الى معرفة درجة التوحد لدى الطفل ، ومعرفة ما اذا كان لديه توحد خفيف او متوسط او شديد.(الملاحق)

## اختبار رسم الرجل "لجودناف":

يعتبر مقياس "جودناف هاريس" للرسم من مقاييس القدرة العقلية وقد يصنف ضمن المقاييس الشخصية كأحد الاجتبارات الاسقاطية وتعتبر "جودناف" من الرواد السيكلوجيين التي فكرت في توظيف رسوم الاطفال وميلهم الى الرسم في سبيل التعرف على قدراتهم العقلية وسماتهم الشخصية وقد ظهر الاختبار في ذلك الوقت(اختبار رسم الرجل) ثم طور على يد هاريس واصبح يعرف باسم (جودناف هاريس) للرسم .  
(الملاحق)

## 3- عينة الدراسة:

دراسة حالة لأربع حالات حالاتان مذكر وحالاتان مؤنث ، الحالة الاولى حالة طفل لديه توحد درجته شديدة والحالة الثانية حالة طفلة تعاني من تخلف عقلي مصحوب بفرط في النشاط الحركي ، والحالة الثالثة لطفلة تعاني من فرط في النشاط الحركي مصحوب بتشتت الانتباه، اما الحالة الرابعة فهي لطفل يعاني من صعوبات التعلم الاكاديمية ( القراءة ، الكتابة ).

## 4- حدود الدراسة:

لقد تم اجراء هذه الدراسة ميدانيا في مركزين الاول هو مستشفى الامراض العقلية بتليلان ادرار وجدنا فيه حالتين التوحد والتخلف العقلي ،اما المركز الثاني فهو مديرية النشاط الاجتماعي بادرار وجدنا فيه حالتين ايضا حالة فرط النشاط الحركي وحالة صعوبات التعلم .

## 5- الدراسة الاساسية:

الحدود البشرية:

طبقت الدراسة على عينة تتكون من اربع حالات حالات اثنان مذكر وحالاتان مؤنث تعاني من اضطراب من اضطرابات النمو، تتراوح اعمارهم ما بين من 06 الى 08 سنوات، ولقد تم اختيارهم بشكل عشوائي من ولاية ادرار .

الحدود المكانية:

تم اجراء الدراسة بولاية ادرار بالضبط بمستشفى الامراض العقلية بتليلان قابلنا حالتان ومركز النشاط الاجتماعي كذلك حالتين .

# الفصل الخامس:

## عرض تحليل ومناقشة

### النتائج

1\_ عرض جدول الحالات

2\_ الحالات المدروسة

3\_ عرض النتائج وتحليلها

4\_ مناقشة الفرضيات

5\_ صعوبات البحث

6\_ الاقتراحات والتوصيات

1- عرض جدول الحالات:

الحالة 04	الحالة 03	الحالة 02	الحالة 01	
ذكر	أنثى	أنثى	ذكر	الجنس
08	07	06	07	العمر
صعوبات التعلم	فرط النشاط الحركي	التخلف العقلي	التوحد بدرجة شديدة	نوع الاضطراب
مديرية النشاط الاجتماعي بأدرار	مديرية النشاط الاجتماعي بأدرار	مستشفى الامراض العقلية بتليلان أدرار	مستشفى الامراض العقلية بتليلان أدرار	حدود الدراسة
المقابلة العيادية والملاحظة إختبار رسم الرجل "جودناف"	المقابلة العيادية والملاحظة إختبار رسم الرجل "جودناف"	المقابلة العيادية والملاحظة شخصت الحالة من قبل الطبيب النفسي.	المقابلة العيادية والملاحظة مقياس شدة التوحد	ادوات الدراسة
<p>__ لديه تواصل جيد مع الآخرين</p> <p>__ لديه مشاكل في مادة اللغة العربية والرياضيات فقط</p> <p>__ لديه رغبة في تحسين حالته</p> <p>__ ليست لديه مشاكل في اللغة</p>	<p>__ فرط في النشاط الحركي</p> <p>__ العناد وعدم الطاعة</p> <p>__ ارتفاع درجة حرارتها عندما تسوء حالتها المرضية</p> <p>__ عدم التكيف مع المعلمين والزملاء فالقسم</p>	<p>__ فرط النشاط الحركي</p> <p>__ احداث الفوضى</p> <p>__ كثرة البكاء</p> <p>__ عدوانية وتضرب الآخرين</p>	<p>__ الحركات النمطية</p> <p>__ فرط نشاط حركي شديد</p> <p>__ لا يستجيب للنداء</p> <p>__ يعرض نفسه دائما للخطر</p>	الاعراض

<p>التمارين والنصائح المقدمة للحالة وللاسرة</p>	<p>_ تقوم الام بامسك يد طفلها حتى يلتفت اليها. _ محاولة اصدار اصوات للفت الانتباه ايضا _ تغطية الوجه بالكامل ماعادا العينين</p>	<p>_ ترك الطفلة بدون رباط _ عدم معاملتها معاملة الحيوانات</p>	<p>_ منع الطفلة من استعمال هاتف الام _ استعمال اسلوب التعزيز والعقاب مع الطفلة _ جعلها تجلس في مكان واحد يوميا ودون حراك لمدة 05 دقائق</p>	<p>_ جعل الطفل يتذكر اتجاه الارقام _ استبدال امكان نقاط الحروف باشياء يستطيع تذكرها _ استعمال طريقة التعزيز مع الطفل _ التنسيق مع المعلم في المدرسة</p>
<p>النتائج المتحصل عليها وتحصيلهم الدراسي</p>	<p>_ الطفل لا يرتاد المدرسة ولكن من خلال نتائج التمارين التي طبقت مع الطفل فهي ثابتة والطفل لا يبدي اي تحسن.</p>	<p>_ الطفلة لا ترتاد المدرسة ايضا ومن خلال نتائج التوصيات المقدمة لوالدها فلقد ابدا تحسنا واضح جدا.</p>	<p>_ بعد ان كانت علامتها في الفصل سيئة اصبحت تتحصل على معدل 08 من 10.</p>	<p>_ بعد ان كان الطفل يخلط بين الحروف ويقلب الارقام اصبح قادرا على التميز بينهم وكتابتهم بشكل صحيح وتحصل على معدل 06 من 10 .</p>

1-1 الحالة الأولى:

2-1 البيانات العامة:

الاسم : م .

اللقب : ب.

العمر : 7 سنوات.

عدد الإخوة : 02.

ذكور : 01.

إناث : 01.

الجنس : ذكر.

الترتيب في العائلة : الأخير.

مهنة الأم : تعمل في الضمان الاجتماعي.

مهنة الاب : يعمل في مجال التعليم .

الهيئة : هندام مرتب ، ملابس نظيفة.

اللغة: شبه معدومة .

الملامح: عادية.

التواصل البصري : منعدم.

العلاقة مع الأم : جيدة .

الحالة الصحية للطفل : جيدة .

زمن ظهور الاضطراب : بعد الولادة .

عرض المقابلة :

المقابلة الأولى : تمت فيها التعرف على الحالة ، من خلال طرح الاسئلة على الأم ومن خلال وصفها للأعراض التي تظهر على الحالة، والمعاناة التي تعانيها معه :

- علاقة أمه بينها جيدة جدا ، لدرجة انه لا يسمح لأي احد غيرها بلمسه.

- لديه فرط نشاط حركي شديد.

\_ لديه حركات نمطية.

-يتفادى النظر المباشر للأشخاص.

-يرفض الجلوس في مكانه ويفضل اللعب بالماء على ذلك.

- تأكد والدته انه دائم اللعب بالماء ويقوم دائما بفتح الصنبور ووضع يديه تحت مجرى الماء ثم يبدأ بالنظر إليها باهتمام.

- لا يستجيب للنداء .

- يعرض نفسه للخطر.

- لا يحب الخروج إلى الشارع وحده.

- تجد والدته صعوبة من جعله يخلد إلى النوم ، وغالب لا ينام سوى ليلا.

- يوجه نظره دائما إلى السقف .

المقابلة الثانية :

بعد إن طبقنا على الحالة اختبار التوحد .

هدفت الحصاة الثانية: إلى تقديم بعض التمارين إلى الأم من أجل تطبيقها مع طفلها :

التمرين الأول : التواصل البصري

الهدف من هذه التمارين هو لفت انتباه الطفل وجعله ينظر إلى عيون والدته ، هذا التمرين تقوم بت الأم لأنها الوحيدة التي يسمح لها بلمسه ، ولأن علاقتها بت جيدة ، إضافة إلى ذلك لدى الأم رغبة كبيرة في تحسين حالة طفلها ، وهي مواظبة على حضور الجلسات ، وهذه بعض التمارين التي طبقت على الطفل .

1\_ تقوم الأم بإمساك يد طفلها وتداعبها حتى يلتفت إليها .

2\_ محاولة إصدار أصوات مثل النقر على الطاولة أو التصفيق .

3\_ إذا كانت لا ترتدي النقاب عليها ارتدائه ، وإذا كانت ترتديه عليها وضع النظارات .

### المقابلة الثالثة :

في الحصة الرابعة: قمنا بتطبيق تمرين تعريف الأشياء بمسمياتها .

وذلك من خلال لفت انتباه الطفل نحو شيء ما ثم نقوم بتكرار اسم ذلك الشيء مرارا وتكرارا

حتى يتمكن من التعرف على الأشياء .

### المقابلة الرابعة :

في الجلسة الرابعة قمنا بملاحظة مدى تحسن الحالة ومدى استجابتها مع التمارين، وجدنا إن الحالة لا تستجيب للعلاج، فلقد تم توجيهها من قبل الأخصائي النفساني إلى مركز خاص بمرضى التوحد.

ملخص المقابلات :

بعد عرض حالة الطفل ومن خلال الأعراض التي ظهرت عليه ،ومناقشة النتائج توصلنا إلى إن الطفل يعاني من اضطراب التوحد الشديد ، وهذا كان واضحا لنا في جميع الجلسات ، الطفل لا يتوقف عن الحركة فليده فرط نشاط حركي كبير ، بالإضافة إلى انه لا يتوقف عن تيزير الماء ، ولا يستجيب للنداء ، ويفرض الجلوس في مكان واحد ، في مثل هذه وجب التشخيص المبكر للحالة ففي حالته تم التعرف على اصابته بالتوحد من خلال ادخاله إلى الروضة وهناك وجد مشاكل في



التواصل مع اقرانه ومع المعلمين ، لذلك قامت والدته باصطحابه إلى اخصائي ، وبعد التشخيص تم توجيهه إلى مركز خاص بأطفال التوحد.

أما بالنسبة للتحصيل الدراسي بالنسبة للحالة الأولى فانه لا يوجد نظرا لعدم تواجد الطفل داخل المدرسة ، لان المعروف إن أطفال التوحد لديهم مراكز خاصة ، لذلك اعتمدنا على نتائج التمرين المقدمة للطفل والتي لم تبدي إي نتائج مجددة وذلك لان الطفل يعاني من التوحد الشديد ويجب إن يقدم له تمرين خاص بحسب حالته ، ويجب إن يتواجد بالمركز الخاص بالأطفال المتوحدين ، ذلك أفضل له .

### عرض الحالة الثانية :

#### البيانات العامة:

الاسم : ن

اللقب : م

العمر : 06 سنوات

الهندام : غير مرتب

النظافة : مهملة

الجانب الصحي : تعاني من مشاكل صحية .

الملامح : عادية لكن لديها مشكلة سيلان اللعاب من فمها .

الترتيب في الأسرة : المرتبة الأخيرة ولدتها أمها وهي في سن 50 عام

اللغة : لاستطيع النطق .

الولادة : تقول الأم أنها ولادة طبيعية .

الجلسة الأولى :

في المقابلة الأولى جمعنا بعض المعلومات عن طريق الملاحظة المباشرة ، ومن خلال المعلومات المقدمة من طرف الأم، وتوصلنا الى مجموعة من الإعراض التي تلازم الطفلة نذكر منها :

- طفلة تعاني من فرط في النشاط الحركي .
- لديها تخلف عقلي .
- تعرض نفسها دائما للخطر
- والدتها كبيرة في السن ولا تستطيع الاعتناء بها .
- عدوانية وتضرب الآخرين .
- لا تتوقف عن احداث الفوضى .
- لا تعاني من إي مشاكل في النوم
- تقوم والدتها بربطها دائما وبالمقابل تقوم هي بالبكاء بشدة وإحداث ضجة من اجل فك رباطها .
- تعاني من المعاملة السيئة من قبل أفراد أسرتها .
- رفضها للجلوس في مقعدها .

#### المقابلة الثانية :

أولا طلبنا من الأم ترك الفتاة دون ربطها ، وأخرجها للعب في الخارج وفعل كل ماكانت تود فعل ، مع عدم تعريضها للخطر أيضا .

ثانيا: تغيير طريقة معاملة الاهل لطفلتهم .

#### المقابلة الثالثة :

لاحظنا تحسنا واضحا على الحالة وذلك من خلال توقفها عن إحداث الفوضى داخل القاعة ، وجلوسها في الكرسي دون الرغبة في النهوض والتسكع داخل القاعة ، وبعد هذه الجلسة توقفت الأم عن مواصلة المجيء للجلسات المقدمة من طرف الاخصائي .

#### ملخص المقابلات :

من خلال عرضنا للحالة ومعرفة الإضرابات التي تعاني منها توصلنا إلى إن الحالة تعاني من التخلف العقلي ، وهذا الاضطراب ولد مع الحالة ، وقد يرجع سبب الإصابة إلى إن الأم أنجبتها وهي كبيرة في السن ، أو لان الأم تعرضت لمشاكل صحية في فترة حملها ، رغم إن الأم صرحت بان ما حدث هو عكس ذلك .

ما دفعنا للشك في هذا الموضوع هو إن الأسرة تعيش في قرية ومعروف عن أصحاب القرى المعزولة لا يجرون فحوصات للحمل ، ولا يخضعون للكشف الطبي ، إضافة إلى ذلك إن هذه الحالات غالبا ما ترجع اسبابها إلى كبر في سن الأم أو تعرضها لعوامل خارجة أثرت على نمو طفلتها داخل الرحم (كتناولها للعقاقير أو استنشاقها لبعض الغازات السامة أو تعرضها للأشعة السينية).

فالحالة تمتاز بفرط في النشاط الحركي ، إضافة إلى قيامها لأفعال طفولية وطائشة قد تعرضها للخطر دون وعي منها ، دفع بالأم إلى ربطها دائما ، ومنعها من اللعب مع اقرانها خوفا من إن تضربهم أو تسبب لهم الأذى ومن خروجها للمنزل ، ظن من الأم بأنها بهذا الفعل تحمي طفلتها من الخطر، ولكن هذا الفعل زاد من حدة غضبها وانفعالها وبدأت حالتها تسوء أكثر فأكثر ، لأنها لم تكن تشعر بالارتياح وهي في مكان واحد وأيضا تركها في المنزل وحدها جعلها تبكي بطريقة هستيرية ، وإفراغ طاقتها السلبية في الصراخ وتخريب كل ما تجده أمامها حتى ذهبت للأخصائية ونصحتها بترك الطفلة تلعب بكل حرية مثلها مثل بقية الأطفال ، وذلك من خلال فسح المجال لها للتنفيس عن نفسها ، وأخذها للتنزه أو الخروج مع أفراد الأسرة بدلا من احتجازها في المنزل ، وبالفعل قامت الأم بتنفيذ هذه التعليمات ، والتي ساهمت بشكل كبير في تحسين وضعيتها الحالة ، التي أصبحت تلتزم بالهدوء داخل المنزل ، والترفق عن البكاء ، واثارة المشاكل .

بالنسبة لهذه الحالة فان التحصيل الدراسي لديها غير موجود أيضا ، لان حالة التخلف العقلي لا يمكنها مزاوللة الدراسة مع التلاميذ العاديين ، نظرا لعدم اكتمال نضجهم العقلي ، اعتمدنا في هذه الحالة على الإرشادات الموجهة للام ولباقي أفراد الأسرة ، والتي أسفرت عنها نتائج جد مرضية ، مقارنة بالجلسة الأولى.

أما علاقة الحالة بالتنمر فهي كالتالي: الطفلة تتعرض دائما للمعاملة السيئة بسبب إصابتها بالتخلف العقلي ، وتعرض كذلك للتنمر والقمع والحرمان من اللعب كأقرانها ، هذا ما دفع بحالتها إلى التآزم أكثر فأكثر، ورفضها لهذه المعاملة السيئة .

### 3\_الحالة الثالثة:

البيانات العامة:

اللقب: ح .

الاسم: ش.

العمر: 07سنوات.

الجنس: انثى .

الرتبة في الأسرة: 01 .

عدد الاخوة: لا يوجد(0).

نوع الولادة: قيصرية.

المشاكل اثناءالحمل: تعرضت الأم لارتفاع شديد في ضغط الدم.

النمو الحس الحركي بعد الولادة:عادي .

المشاكل الصحية: تعرضت لنوبات الصرع في سن 04سنوات.

الاتصال:عادي.

اللغة: سليمة.

الذكاء:متوسط.

النشاط الحركي:تعاني فرط في النشاط الحركي.

## المقابلات:

## المقابلة الأولى:

لقد قمنا من خلالها بجمع المعلومات والمعطيات التي تخص الحالة ،وذلك عن طريق اجراء المقابلة وطرح الاسئلة على الأم وهي تجيب ومن خلال الملاحظة أيضا:  
توصلنا إلى إن الحالة تعاني من فرط في النشاط الحركي وذلك من خلال ظهور الأعراض التالية عليها:

- الحركة الزائدة داخل وخارج المنزل.
- عدم الجلوس في الكرسي داخل القاعة وفي القسم أيضا .
- العناد وعدم الطاعة .
- الهروب من القسم .
- محاولة مغادرة القاعة.
- عدم التكيف مع المعطيات في القسم ومع الزملاء.
- عدم طاعة اوامر المعلم .
- إرتفاع درجة حرارة الحالة عندما تسوء حالتها المرضية .

## المقابلة الثانية:

هدفت إلى جعل الطفلة تشعر بالاطمئنان والثقة لتسهيل عملية العلاج

- طلبنا من الحالة الرسم ، وطبقنا عليها اختبار رسم الرجل ، والذي تبين من خلاله إن لديها نسبة ذكاء متوسطة

- من بين الصعوبات التي واجهتنا مع الحالة هي:

رفضها الجلوس في مكانها ومحاولتها مغادرة القاعة ، صعوبة في التواصل معها ورفضها الانصياع للأوامر

ومن خلال الجلسة اكتشفنا بأنها لا تعاني من إي صعوبات لافي اللغة ولافي تهجئة الحروف ولافي معرفة الالوان .

- من بين الأسباب التي تجعل الطفلة لا تستجيب في الجلسة في وجود والدتها داخل حجرة العلاج وبجانبتها ، هذا ما دفع بالإخصائية إلى عدم ادخال الحالة مع والدتها إلى حجرة العلاج .  
بعض التوصيات المقدمة للام:

طلبنا منها منع طفلتها من استعمال الهاتف .

التعامل معها بطريقة التعزيز والعقاب ، إي إن تكافئها عندما تسمع الاوامر وتحسن التصرف بإعطائها بعض المكافئات مثلا ومعاقبتها عندما تفعل العكس بحرمانها من بعض الأشياء التي تحبها .

تعليمها الجلوس في مكانها وذلك بتطبيق تمرين يتطلب إن تجلس الحالة على السجاد دون حراك لمدة لا تزيد عن 05 دقائق ، وفي كل مرة تزيد المدة يوما بعد مرور شهرين لاحظنا تحسن في سلوكيات الحالة فلقد اصبحت تلعب في البيت بشكل أكثر هدوءا ، واصبحت تسمع لكلام والدتها .

التوصيات الخاصة بالمدرسة :

- وضع مرافق من الاسرة (الأم أو الخالة) داخل القسم .

- جعل الطفلة تشارك في القسم .

- إن يطلب منها مسح الصبورة في القسم وذلك من خلال التعزيز المادي أو اللفظي .
- تكرار المنبه عن طريق تذكير الحالة في كل مرة تعيد نفس التصرف الغير المقبول .
- ضرورة الحرص على بقائها داخل القسم .

وبعد مرور 06 أشهر تحسنت الحالة داخل المدرسة إيضاحيث إن سلوكها اصبح منضبطا أكثر وحتى نتائجها تحسنت مقارنة بالفصل الاول وتحصلت على معدل جيد بناتج 08 من 10.

### ملخص المقابلات:

نستنتج وبعض عرضنا للحالة أنها تعاني من فرط النشاط الحركي ،وحسب اقوال والدتها فهي دائمة الحركة والدوران داخل المنزل وخارجه وفي قاعة العلاج حاولت مغادرة القاعة أيضا اضافة إلى العناد وتعاملها مع الآخرين بأسلوب غير مؤدب وحتى مع والدتها ،تقوم الأم أنها لا تقوم بضبط تصرفات ابنها نظرا لأنها تعاني من الصرع ،فهي تترك لها المجال لفعل كل ما تريده دون عقاب ولا حساب وهذا على عكس ما ظنته الأم إن يفيد ابنتها ، جعل حالتها تسوء واصبحت فتاة عاقلة لوالديها .

من اجل الوصول إلى نتائج مرضية مع الحالة وضعنا عدة تمارين للام لتطبيقها على ابنتها كتطبيق اسلوب التعزيز والعقاب مع الحرص على الجدية في العمل مع حالتها ،مع وضع مراقب يراقبها داخل القسم حتى يطبق معها التمرين بدل المعلم ، فيطلب منها إن تشارك في القسم وعند فعل إي تصرف غير مقبول يقوم بتذكيرها مع ضرورة العمل بتقنية التعزيز مثلا ( استعمال عبارات مثل احسنتي ،انت رائعة ، برفووو ... وغيرها).

في بداية الجلسات كانت الطفلة متمردة وبعد هذه التمارين اصبحت أكثر نضجا ولا تسبب المشاكل لوالديها واصبحت تحترمها ، وحتى في المدرسة تحسن ادائها ، أما بالنسبة لتحصيلها الدراسي فهو في تحسن مستمر وملحوظ .

علاقة التحصيل الدراسي مع هذه الحالة هو ارتفاع نسبة تحصيل الدراسي للحالة بعد عدة جلسات ،ومع إتباع نصائح المقدمة من طرف الاخصائية ، تمكنت الحالة من تطوير نفسها وتحصلت على معدل 08 من 10.

#### الحالة الرابعة :

اللقب: م.

الاسم: أ.

العمر: 08 سنوات.

الجنس: ذكر.

عدد الإخوة: 01.

النمو الحس الحركي: عادي.

نوع الولادة: طبيعية.

اللغة: جيدة.

الذكاء: متوسط.

مشاكل صحية: غير موجودة.

#### المقابلة الأولى :

هدفت إلى جمع المعلومات من الأم عن طريق المقابلة ،وعن طريق ملاحظة الأعراض التي تظهر على الحالة وتوصلنا إلى:

. إن الطفل لديه تواصل رائع مع الآخرين حيث اننا لم نواجه إي مشاكل في التواصل مع الحالة

. لا يواجه أي مشاكل في اللغة بحيث انه يستطيع التعبير بطلاقة رغم صغر سنه .

. لديه رغبة في تحسين حالته.



. يأخذ علامات سيئة في مادة الرياضيات واللغة العربية.

. يأخذ علامات جيدة في المواد الأخرى مثل الاسلامية والتربية العلمية.

### المقابلة الثانية:

هدفت إلى كسب ثقة الطفل ولم نجد صعوبة في ذلك لان الطفل يحب التواصل ويحب القدوم إلى المقابلات .

\_\_ تطبيق اختبار رسم الرجل (اختبار الذكاء).

\_\_ اكتشفنا إن لديه خلط بين الحروف المتشابهة مثل ح،خ،ج.

\_\_ لديه مشكلة الارقام فهو يكتبها مقلوبة.

### المقابلة الثالثة:

إعطاء تمارين للأم لتطبيقها مع الابن :

التمرين الاول: نطلب منه إن يتذكر إتجاه الرقم قبل الكتابة وذلك عن طريق التشجيع واستعمال

التعزيز إي بإعطائه مكافئة عندما ينجز مهمته وعندما يتحسن في العمل.

وفي الحروف نجعله يتذكر الحرف عن طريق تسمية الحرف أو النقطه بلفظ يتذكره كالجيم ترسم له

كرة بدل من النقطة حتى يتذكرها والحاء نقول له أنها مسكينة وليست لديها كرة والحاء لديها قبة

وهكذا مع كل الحروف المتشابهة مع التكرار .

. التنسيق مع المدرسة وذلك عن طريق استعمال تمرين واحد وأسلوب موحد مع الطفل .

### المقابلة الرابعة :

\_\_ بدأ الطفل في التحسين سواء من ناحية الحركات أو الأشكال أو معرفة الألوان أو الأرقام أو

الحروف.

\_\_ وصول الطفل إلى مرحلة قراءة كلمة واحدة بالتهجي وتحصل على معدل 06 بعد إن كان

تحصيله الدراسي سيء جدا.

## ملخص المقابلات:

نستنج في الاخير وبعد تطبيقنا لاختبار الذكاء عليه انه الطفل يعاني من صعوبة في القراءة والحساب والكتابة ،لان لديه مشاكل عديدة مع الاحرف والارقام مع اننا عندما طبقنا عليه اختبار رسم الرجل للذكاء تبين إن ذكائه متوسط ولدى هذا الطفل رغبة كبيرة في تحسين حالته للأفضل وحتى في تعاملنا معه لم نواجه إي مشاكل ، فما يميزه انه لديه القدرة على التواصل الجيد مع الآخرين ،ولديه الرغبة في التعلم ولقد طبقنا عليه عدة تمارين من شأنها تعليم الطفل كيفية التفريق بين الاحرف وذلك يجعله يربط اسم الحرف مع شيء اخر يشابهه لمساعدته في التذكر ،وعلمناه طريقة لتفادي قلب الارقام وذلك من خلال جعله يتذكر الاتجاه الذي يتجه اليه الرقم عن طريق التكرار ،ومع التنسيق مع المعلم في المدرسة فان النتائج التي توصل إليها الطفل جد رائعة ، حيث انه في السابق كان يحصل على معدلات اقل ولا ننسى العامل الالم وهو التعزيز لان لديه نتائج جيدة وهذا ما طبقته الأم مع طفلها واثمر منه نتائج مرضية تشيد بتطور حالة الطفل للأحسن .

أما من جانب التحصيل الدراسي فالطفل كان يعاني من صعوبة في كتابة الارقام والخلط بين الحروف المتشابهة، ولكن مع التمارين تحسن مستوى الطفل ، واصبح يحصل على معدل 06 من 10 ، بالرغم من نتائجه متوسطة، فانه وبالمقارنة مع نتائجه السابقة فهي في تحسن ملحوظ .

## 3-عرض النتائج وتحليلها :

لقد تناول موضوع دراستنا علاقة إضطرابات النمو بالتحصيل الدراسي ، والذي تمت معالجته من خلال نتائج الحالات التي عرضناها ودرسناها ، ولقد توصلنا إلى إن من أهم الأسباب التي تؤثر سلبا على التحصيل الدراسي هي الإصابة بإحد بإضطرابات النمو ، حيث ترجع أسباب الإصابة بها إلى عدة أسباب منها ما تكون مكتسبة ، ومنها ما يكون طبيعيا أو فطريا ، وتجتمع الإضطرابات كلها في إن أصحابها يعانون من التنمر والسخرية والتحقير .

## 4-مناقشة الفرضيات:

## الفرضية الأولى :

هناك علاقة بين اضطرابات النمو والتحصيل الدراسي لان اضطرابات النمو تحول بينها وبين تحقيق التحصيل الدراسي الجيد ، فمعاناة أصحابها معها أضافة إلى التنمر والسخرية والمعاملة السيئة والظلم الذي يتعرضون له بسبب اصابتهم يؤثر على حالتهم النفسية ، ومع التراكمات وعدم الكفل بهم فانه قد يترتب عن ذلك مشاكل نفسية أخرى في المستقبل ، وبالأخص إن لم يكن هناك من يقدم لهم الدعم المادي والمعنوي كالوالدين وهذا ما أشارت اليه الباحثة: أمينة الحمري(2015)" العلاقة بين الوالدين والطفل تلعب دور في ظهور هذا الاضطراب يعني كلما كانت معاملة الوالدين لأطفالهم من حب وحنان واهتمام كلما قللنا من شدة هذا الاضطراب والعكس ". والمجتمع المحيط بهم ، ففي هذه الحالات يجب على الاهل الكشف المبكر عن احتمالية اصابة طفلهم بإحدى هذه الاعراض وفي حال الإصابة يجب توعية الاهل بضرورة الوقوف بجانب طفلهم وان يقدموا له الدعم المعنوي خاصة والمادي عامة .هناك بعض الاضطرابات تعالج باستخدام طريقة التعزيز والعقاب يقوم بتطبيقه الاباء مع اطفالهم وكما أشارت الباحثة أحلام العربي ايضا (2019) الى ذلك من خلال قولها: " إذ يقوم هذا الأسلوب على نظرية التعلم حيث يقوم المعالج بتحديد السلوكيات غير المرغوبة لدى الطفل وتعديلها بسلوكيات أخرى مرغوبة وذلك من خلال تدريب الطفل عليها في مواقف تعليمية مع استخدام التعزيز الإيجابي مكافأة الطفل بعد قيامه بالسلوك الصحيح وذلك ماديا كإعطائه بعض النقود أو قطعة من الحلوى أو معنويا بتقبيل الطفل او مداعبته او حتى بعبارات شكر". وغير ذلك من اساليب الدعم ، ولهذا الامر اثر كبير على نفسية الطفل المصاب ويساهم في علاجه وتحسن حالته .

#### الفرضية الثانية :

تأثر اضطرابات النمو على التحصيل الدراسي تأثيرا كبيرا ذلك من خلال نتائج التحصيل المتدنية التي يحصل عليها المصابون بهذه الاضطرابات وهذا واضح من خلال نتائج الحالات التي درسناها، بالإضافة الى الاثار النفسية الخطيرة التي يعاني منها المصابون بهذه الاضطرابات، وهذا يتضح من خلال دراسة: حنان قديري (2017) "يحدث التوحد بسبب عوامل نفسية بالدرجة الأولى وذلك راجع للممارسات الوالدية الغير مترابطة أو غير المتسقة في الرعاية وللبرود العاطفي لدى الوالدين وهو ما يسمى بتجمد العواطف"، والتي تشغل تفكيرهم عن الدراسة والمراجعة والتركيز في الدرس مع المعلم، وفي هذه الحالات يجب تدخل الاخصائي أو الطبيب النفسي للتكفل

بالحالة ، ومحاولة تقديم الدعم النفسي لهم وتخطي مرحلة الاحباط التي يمرون بها. وهذا ما اشارت اليه الباحثة: العربي احلام(2019) الى ذلك من خلال: " يهتم الأطباء بشكل رئيسي بكون ما إذا كان الطفل يعاني من مشكلة أم لا، أي أن هدفهم من هذه العملية هو هدف تشخيصي فقط، لكن المعلمين والآباء يكونوا أكثر اهتمام بعملية التقييم والتشخيص من أجل وضع خطة ، علاجية لضبط السلوك وتنظيم حياة الطفل وبيئته الدراسية وطرق التدريس الفعالة "، وفي حالة لم يتمكن الاخصائي من مساعدة الحالة يتم توجيهها إلى مراكز خاصة لإتمام العلاج.

### 5\_ صعوبات البحث:

\_عدم وجود الدراسات السابقة التي درست نفس موضوعنا بالضبط.

\_صعوبة ايجاد الحالات التي يوافق اهلها على اجراء المقابلة.

\_عدم توفر الظروف المناسبة للبحث.

\_قبول المدارس لفكرة المقابلة مع التلاميذ.

### 6- الاقتراحات والتوصيات:

1\_ انشاء مراكز اواقسام خاصة بهذه الفئة داخل المدارس.

2\_ ضرورة وضع اخصائي نفسي في كل المؤسسات التربوية من اجل التكفل بهذه الحالات.

3\_ توعية الاولياء بضرورة الكشف المبكر على اطفالهم لتفادي تفاقم هذه الاضطرابات.

4\_ تعليم الاطفال كيفية التعامل الجيد مع زملائهم في المدرسة وتجنب التنمر عليهم والاساءة لهم.

5\_ أود ان نصح كل طالب يرغب في دراسة موضوعنا ان يحدد إضطراب واحد او اثنين فقط بدل من دراسة الاضطرابات بشكل عام.



# قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

الكتب

- 1- ابراهيم عبد الله فرح الزريقات، 2010، التوحد والتشخيص والعلاج ، دار وائل للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى .
  - 2- ايمن الحسيني ، 2002 ، اخطبوط اسمه السمينة 44 مشكلة صحية تهدد المرأة السمينة والرجل البدين، مكتبة القرآن ، القاهرة .
  - 3- سليمان عبد الواحد يوسف ، 2012، اضطرابات التوحد بين المعاناة والمعافاة ، ايتراك للطبع والنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى .
  - 4- طارق عامر ، 2016، الطفل ألتوحي ، الطبعة العربية .
  - 5- عبد السلام غفان ن، 2014، أثر العنف الاسري على التحصيل الدراسي ، دار هونة ، الجزائر .
  - 6- محمد احمد خطاب ، 2009، سيكولوجية الطفل ألتوحي ، تعريفها ، تصنيفها ، اعراضها ، تشخيصها ، اسبابها ، التدخل العلاجي ، دار الثقافة ، الطبعة الأولى ، عمان .
  - 7- محمد صالح الإمام، 2011 ، اضطرابات النمو الشامل ، دار الثقافة ، الطبعة الأولى ، عمان .
  - 8- محمد عدنان عليوات ، 2007، الأطفال التوحيديون ، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع ، الطبعة العربية ، عمان الاردن .
  - 9- محمد عوض الله سالم ، 2006، صعوبات التعلم التشخيص والعلاج ، دار الفكر ، الطبعة الثانية ، عمان .
  - 10- مراد على عيسى، 2015، وليد السيد احمد خليفة ،الاتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة (التخلف العقلي )، دار الوفاء ، الطبعة 1 ، الاسكندرية .
- سالم بن ناصر الكحالي، 1432 هـ/ 2011 - صعوبات تعلم القراءة تشخيصها وعلاجها ، دار حنين للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، مكتبة الفلاح .

- 11- زيدان بن محمد آل سفران ، 1440هـ/2019م -متلازمة داون حقائق وإرشادات وحروف من القلب للأسر والمختصين وأفراد المجتمع ، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر ، الطبعة الأولى ، الرياض ، ص56 .
- 12- وليد السيد احمد خليفة ، 2015-الاتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة (التخلف العقلي) ، دار الوفاء لدنيا للنشر والطباعة ، الإسكندرية ، الطبعة الأولى .

### المذكرات:

1. احلام العربي وسهام بوخلف، 2018/2019-فرط الحركة وتشتت الانتباه وعلاقته بصعوبة القراءة لدى تلاميذ الطور الابتدائي ، مذكرة ماستر ، في جامعة أكلي محند اولحاج -البويرة ، ص24-25 .
2. أسماء خوجة ، 2018/2019 ، المشكلات السلوكية لدى تلاميذ ذو صعوبات التعلم الاكاديمية في المرحلة الابتدائية دراسة مقارنة بين ذوي صعوبات تعلم (القراءة ، الكتابة، الحساب ) ، اطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر -بسكرة.
3. أمينة سريج ، 2015/2016- واقع دمج أطفال متلازمة داون في المدرسة الجزائرية ، مذكرة ماستر ، في جامعة أكلي محند اولحاج -البويرة ، ص 14 .
4. أمينة مناد ، 2015 / 2016 ، اسماعيل فتاح ، ادراك مفهوم الفضاء عند الطفل المصاب بعرض داون ، مذكرة ماستر ، جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم.
5. آية زميتي وسايب اناس ، 2020/2021 ، الذكاء الغير اللغوي خلال الاختبار المصور لزمكي صالح لذوي صعوبات التعلم الاكاديمية ، مذكرة ماستر في جامعة 8ماي 1945- قالمة، ص70.
6. حمود نوي ، 2021 تأثير الدروس الخصوصية على التحصيل الدراسي لدى طلبة ، مذكرة ماستر في علم الاجتماع ، جامعة لبويرة.



7. حنان بوعمره ونوال واسع - اثر برنامج تدريبي لتنمية القدرة الحسائية لدى تلاميذ ذوي صعوبة الرياضيات ،شهادة الماستر ، في جامعة الشهيد لخضر- الوادي - 2021/2020 م،ص35

8. . حنان شيخ ، 2021/2020 -التحصيل في مادة الرياضيات على ضوء مفهوم الذات لدى تلاميذ المتوسطة ،مذكرة لنيل شهادة الماستر في الإرشاد والتوجيه ،جامعة وهران محمد بن أحمد ،ص24-27.

9. حورية مداحي و فهيمة،2016/2015 -الحرمان العاطفي وعلاقته بالتحصيل الدراسي ،(دراسة ميدانية على المراهقين المتمدرسين في التعليم المتوسط "السنة الرابعة متوسط بمتوسطتي فضيل اسكندر والبشير الإبراهيمي "بولاية المدية)،جامعة الدكتور يحي فارس ،بالمدية ،ص33 .

10. حيزية بن حسين و فاطمة زيداني ، 2021/2020 ،الدروس الخصوصية وأثرها على التحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة ،(مؤسسة بصمة للتدريب والتدعيم)،مذكرة لنيل شهادة الماستر ،جامعة أحمد دراية، ادرار ،ص28-30.

11. خالد الشايب ، 2017/2016\_علاقة الصلابة النفسية بالتحصيل الدراسي لطالب التربية البدنية والرياضة (دراسة ميدانية بمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضة بجامعة ورقلة )،مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة قاصدي مرياح ،ورقلة ،ص35 .

12. خالد عادل ،1440-2019\_العلاقة بين الذكاء العام و الذكاءات المتعددة والتحصيل الدراسي لدى طلبة الصف التاسع الاساسي في محافظة ،غزة شهادة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس ،جامعة الأزهر ،غزة .

13. ربيحة مشعر ،2019/2018-صعوبات تعلم القراءة لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي من وجهة نظر المعلمين ،مذكرة ماستر ،في جامعة محمد الصديق بن يحي - جيجل.

14. رنا سام عمار، 2016/2015، اساليب التفكير المفضل لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم والطلاب العاديين وعلاقتها بتحصيلهم الدراسي، مذكرة ماجستير، جامعة دمشق .
15. زينب أرجيلوس وعيساوي مامة، 2021/2020 - الدروس الخصوصية في المرحلة الابتدائية وأثرها على التحصيل الدراسي، (دراسة ميدانية بمركز الهمة ومدرسة أفاق للإعلام الآلي ادرار)، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع، جامعة أحمد دراية، ادرار، ص37 .
16. زهرة قطيب ، 2021/2020 العلاقات الاجتماعية في الوسط المدرسي وعلاقته بالتحصيل الدراسي، (دراسة ميدانية بوعلقة عبد القادر تسايت ادرار)، مذكرة لنيل شهادة الماستر أكاديمي، جامعة أحمد دراية، ادرار ، ص41.
17. صارة زنوش و لامية زعطري، 2021/2020 - صعوبة تعلم القراءة والكتابة عند متعلمي المرحلة الابتدائية وعلاقتها بالفهم \_السنة الثانية أنموذجا- مذكرة ماستر، في جامعة معمري مولود - تيزي وزو ، ص39.
18. سعدية عبد اللاوي ، 2012/2011 المشكلات النفسية والسلوكية لدى أطفال السنوات الأولى ابتدائي وعلاقتها بالتحصيل الدراسي (دراسة ميدانية في بعض المدارس الابتدائية الريفية بدائرة واضية بتيزي وزو، مذكرة لنيل الماجستير في علم النفس المدرسي، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، ص72.
19. عائشة خضير، 2020-2019 ،الكشف المبكر عن صعوبات التعلم (القراءة، الكتابة، الحساب) لدى تلاميذ السنة الثانية ابتدائي، مذكرة ماستر، جامعة حمه للخضر الوادي .
20. عبد الباسط عريف وصادق حمادي، 2016/2015، استخدام تلاميذ الثانوية للفلايسبوك وانعكاسه على التحصيل الدراسي من وجهة نظر المتعلمين (دراسة ميدانية من

- تلاميذ ثانوية الأمير عبد القادر تقرت) ،مذكرة لنيل شهادة الماستر أكاديمي ،جامعة قاصدي مرباح ،ورقلة .
21. عقبة حميدة، 2021/2020 استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى التلاميذ\_فيسبوك نموذجاً(دراسة ميدانية الهادي محمود -تاملوكة- (مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة 8ماي 1945 ،قالمة ،ص 39.
22. غالب بن حمد بن صالح النهدي ،1428هـ/2007م \_مدى تطبيق قواعد وأسس عملية التقييم والتشخيص المنصوص عليها في القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة في برامج ومعاهد التربية الفكرية ،مذكرة شهادة ماجستير -في جامعة الملك سعود ،ص64 .
23. فاطمة الزهراء الحدادي وبرako سليمة ، 1442/1441هـ-2022/2021م- التواصل بين المعلم والمتعلم وأثره في التحصيل الدراسي ،مذكرة لنيل شهادة الماستر في اللغة والأدب العربي، جامعة أحمد دراية ،ادرار،ص19 .
24. ليلى بجاوي ،2021/2020 -الضغط النفسي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي ،(دراسة ميدانية بثانوية علي ماضي)،مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس المدرسي ،جامعة محمد البشير الإبراهيمي ،برج بوعرييج ،ص24 .
25. فضيلة قطبي ومزاوي ساسية،2021/2020-صعوبات القراءة لدى تلاميذ الطور الابتدائي (السنة الرابعة نموذجاً) ،في جامعة احمد دراية -ادرار،ص21/20 .
26. فغول بشرى ،2020/2019-محاولة تصميم اختبار لتشخيص عسر الحساب عند تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي، مذكرة ماستر ،في جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم (الجزائر) ،ص38 .
27. فوزية محمدي ، 2011/2010 فعالية برنامجين تدريبيين في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وصعوبة تعديل الكتابة ، رسالة دكتوراه ، جامعة قاصدية مرباح-ورقلة .

28. قوارح محمد والطاهر طعبللي، 2010/2011 - المعرفة المسبقة بأساليب التقويم التربوي وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى عينة من الطلبة الجامعيين، (دراسة ميدانية ببعض جامعة الجنوب الجزائري)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم التربية، جامعة الجزائر 2، ص 35-103.
29. كاتية بوخروب، 2018/2019، نايت العربي مهني، صعوبات التعلم القراءة والكتابة لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي من وجهة نظر معلمهم، مذكرة ماستر، جامعة مولود معمري تيزي وزو
30. ليليا بجاوي، 2020/2021 - الضغط النفسي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي، (دراسة ميدانية بثانوية علي ماضي)، مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس المدرسي، جامعة محمد البشير الإبراهيمي، برج بوعرييج، ص 24.
31. مباركة سيطرة ونورية بعزیز، 2020/2021 - التفكك الأسري وأثره على التحصيل الدراسي لدى الأبناء المتمدرسين "الطور المتوسط"، (دراسة ميدانية بمتوسطة عمر بن عبد العزيز ادرار، جامعة أحمد دراية، ادرار، ص 64-65
32. مصطفى امجد حمادة، 2013/2014 فاعلية برنامجيين تدريبين لتنمية بعض مهارات السلامة الشخصية لدى أطفال متلازمة داون، شهادة الدكتوراه، جامعة دمشق.
33. نجية آيت يحي، 2008/2009 - دراسة صعوبة الحساب والأخطاء المرتكبة لدى تلاميذ الصف الرابع ابتدائي، مذكرة الماجستير في جامعة الجزائر، ص 79.
34. ليليا بجاوي، 2020/2021 - الضغط النفسي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي، (دراسة ميدانية بثانوية علي ماضي)، مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس المدرسي، جامعة محمد البشير الإبراهيمي، برج بوعرييج، ص 24.

35. ليليا بجاوي، 2021/2020 -الضغط النفسي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي، (دراسة ميدانية بثانوية علي ماضوي)، مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس المدرسي، جامعة محمد البشير الإبراهيمي، برج بوعرييج، ص24 .
- . منال كعبي -اثر برنامج التربية النفسية الحركية في تنمية الانتباه الانتقائي لدى طفل متلازمة داون ، مذكرة شهادة الماستر في جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي ،2016/2017 م، ص 21 .
36. نورة آدم ، 2018/2019 ، اوخارة نادية ، السلوك العدواني لدى الأطفال، شهادة الماستر، جامعة مولود معمري- تيزي وزو .
37. يمينة باعلي وبوخيرة حياة، 2021/2020 -أثر استخدام مواقع التواصل الاجتماعي " فيسبوك "على التحصيل الدراسي (دراسة ميدانية على عينة من ثانوية الشيخ أحمد بن ديدي -ادرار ) مذكرة لنيل شهادة الماستر ،جامعة احمد دراية ،ادرار .
38. هجيرة توم وآخرون 2011/2012-صعوبات تعلم القراءة والكتابة في مادة اللغة العربية لدى تلاميذ السنة الثانية من التعليم الابتدائي من وجهة نظر المعلمين ،مذكرة ماستر،في جامعة المسيلة .

#### المقالات و المجلات:

- 1- \_\_ياسين احمد محمود الكحلي، 2021 ، دور الملابس في الحد من التنمر المجتمعي لقصار القامة ، المجلة المصرية للاقتصاد المنزلي ، جامعة اسيوط ، العدد 37 ، .
- 2-أ.م. شيماء حمزة كاظم، كانون الأول 2015 م، دافعية الطلبة نحو الالتحاق بقسم التاريخ وعلاقتها بتحصيلهم الدراسي،مجلة العلوم الإنسانية 'جامعة بابل ،المجلد 22،العدد4 .

- 3- امل محمد الاطروني، 2019، الصحة النفسية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من الاقزام ذوي الهامات ، مجلة البحث العلمي في التربية ، جامعة الازهر ، مدرسة بمركز معوقات العدد 20،.
- 4- حازم عبد الفتاح، 2014، مدحت حسين ابو هشمية ،بناء نموذج اساسي مقترح يتناسب مع التكوين الجسماني للأقزام ،مجلة التربية النوعية والتكنولوجيا بحوث علمية وتطبيقية ،جامعة كفر الشيخ ..
- 5- حليلة شريفى، 2016، صعوبات تعليم المتخلفين عقليا ،مجلة الدراسات وابحث \_ المجلة العربية في العلوم الإنسانية والاجتماعية ،العدد 24.
- 6- صالح بن عبد الحبيب النهدي، 2020 ،علاقة ظاهرة السمنة بمستويات النشاط البدني لدى الطلاب ، Arb journal for العدد 23 .
- 7- عبد للاه صابر عبد الحميد، 2021،فعالية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خدمة الفرد في تحسين مستوى التقبل الاجتماعي لأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون ،مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية ،العدد 6،المجلد 2،.
- 8- عبير محمد الصبان ، 2021 ، مستوى الإضطرابات النفسية (القلق، الشره العصبي ، صورة الجسم ، الاكتئاب لدى السيدات المصابات بالسمنة ، مجلة كلية التربية ، جامعة القرى ، العدد 128 ،.
- 9- عزة السيد محمد حسنين، 2021 ، فعالية برنامج تدريبي قائم على أنشطة الانتباه الانتقائي لخفض حدة الديسلكسيا لدى عينة من الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه ، مجلة كلية التربية، بدون سنة ،جامعة المنصورة ، العدد 116 ،.
- 10- مصطفى احمد حوا ،المبادئ الأساسية في معالجة قصر القامة عند الأطفال ، منتدى اقرا الثقافي ،الكتاب الاول،.
- 11- منيرة بنت سليمان بن محمد التويجيري، 1427/ 1428، دور المهنيات في تفعيل المشاركة الاسرية في العملية التعليمية للتلميذات ذوات التخلف العقلي في معاهد وبرامج التربية الفكرية في مدينة الرياض، جامعة الملك سعود،

- 12- نساييم خليفة المقهوي، 2020، معرفة معلمي ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بالتدخلات التربوية الفاعلة، ASGPمجلة، جامعة مالك سعود، العدد 20، .
- 13- نوفل علي عبد الله، 2005، التخلف العقلي واثره في المسؤولية الجنائية، مجلة الرافدين للتحقيق، جامعة الموصل، العدد 26، .
- 14- يحيى اوي إسماعيل، 2015، حول الفشل المدرسي وعلاقته بالتحصيل الدراسي، مجلة دراسات، جامعة طاهري محمد بشار، ديسمبر.
- 15- أسماء لشهب ديسمبر 2015 م، تشخيص صعوبات تعلم الحساب لدى تلاميذ المدرسة الابتدائية وأساليب علاجه، دراسات نفسية وتربوية، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، جامعة لخضر بالوادي عدد 15.
- 16- أمل محمد الاطرون، 2019، الصحة النفسية في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من الأقسام "ذوي الهامات"، مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة الأزهر، العدد العشرون، .
- 17- سمية قاسم ونادية بوضياف بن زعموش، جوان 2017، مهارات العناية بالذات لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (دراسة ميدانية)، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرياح ورقلة (الجزائر)، العدد 29، .
- 18- فاطمة ورنغي، 2021، عسر الحساب وعلاقته بصعوبات العلم (دراسة تحليلية)، مجلة الشرق الأوسط للعلوم التربوية والنفسية، جامعة ابن خلدون تيارت كارمان - الجزائر - العدد 2 المجلد 1، .
- 19- فطيمة دبراسو-ب س، السمنة من منظور الصحة النفسية، مجلة العلوم الإنسانية بجامعة بسكرة، العدد 01 المجلد 20 .
- 20- قياس حميد العنزي يوليو 2020، أسباب تجنب الأطفال ذوي اضطراب التوحد للتواصل البصري من وجهة نظر الآباء والأخصائيين، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، المجلد الرابع - العدد 12 .

- 21- محمد عثمان منيب تهاني و أسامة السيد بسمة 2021 ، مقياس تشخيص صعوبات تعلم القراءة والكتابة لأطفال المرحلة الابتدائية ، مجلة كلية التربية بجامعة عين شمس ، العدد الخامس والأربعون (الجزء الثالث) .
- 22- منى محمد عادل النحاس ب س ،الاتصال البصري وأثره في علاج طيف التوحد من خلال تصميم طباعة المعلقات النسجية ،مجلة العمارة والفنون والعلوم الإنسانية ،جامعة الأهرام الكندية ،المجلد الخامس –العدد الحادي والعشرون .
- 23- نساييم خليفة المقهوي ،حزيران 2020 ،معرفة معلمي التلاميذ ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بالتدخلات التربوية الفاعلة ،المجلة العربية للنشر العلمي ،العدد العشرون ،
- 24- نوفل علي عبد الله الصفو-2005 ،التخلف العقلي وأثره في المسؤولية الجنائية(دراسة مقارنة)،الرافدين الحقوق ،جامعة الموصل ،العدد 26 مجلد 3/السنة العاشرة .
- 25- فريق مايو كلينك،2019، القزامة، مؤسسة مايو للتعليم والبحث الطبي .
- 26- أحمد يوسف 2023 ، ماهي حالة القزامة وما الفرق بينها وبين قصر القامة.
- 27- وزارة الصحة، 1442، القزامة، البوابة الالكترونية لوزارة الصحة.



ملاحق

### • مقياس جودانف - هاريس للرسم :-

يعتبر مقياس جودانف - هاريس للرسم من مقاييس القدرة العقلية وقد بصُلف ضمن مقاييس الشخصية كأحد الاختبارات الإسقاطية ، وتعتبر جودانف من الرواد السيكلوجيين التي فكرت في توظيف رسوم الأطفال وميلهم إلى الرسم في سبيل التعرف على قدراتهم العقلية وسماتهم الشخصية .  
وقد ظهر الاختبار في تلك الوقت باسم (اختبار رسم الرجل ) ثم طور على يد هاريس وأصبح يعرف باسم (مقياس جودانف - هاريس للرسم ) .

### الهدف من هذا المقياس :-

- (١) قياس القدرة العقلية للمفحوص من سن (٣-١٥) .
- (٢) التعرف على السمات الشخصية للمفحوص من سن (٣-١٥) .

ويتميز هذا المقياس بأنه من المقاييس الأدائية حيث يظل من الجانب اللغوي أي أنه مناسب جدا للمعاقين عقليا ويتميز أيضا بتحرره من أثر الثقافة والتمييز العرقي ، ويمكن تطبيق هذا المقياس بصورة فردية أو جماعية يحصل فيه المفحوص على درجة خام يتم تحويلها إلى درجة معيارية ثم إلى نسبة الذكاء ، ويستغرق وقت تطبيق الاختبار من ١٠-١٥ دقيقة وكذلك الحال بالنسبة لتصحيحه وتفسيره .

### • خطوات تطبيق مقياس جودانف - هاريس للرسم :-

- تجهيز الأدوات اللازمة للاختبار ( قلم رصاص - ورقة بيضاء - ممحاة ) .
- يطلب الفاحص من المفحوص أن يرسم صورة رجل ثم يطلب منه رسم صورة امرأة ، ومن ثم يطلب منه رسم صورة لنفسه مراعى التعليمات التالية : ( لرسم صورة رجل ، لرسم أفضل صورة ممكنة تستطيعها ، لرسم صورة كنية للرجل تشمل الرأس والأطراف ) .
- وبعد أن ينتهي المفحوص من رسم الرجل تقدم له نفس التعليمات لرسم صورة امرأة ومن ثم صورة لنفسه .
- لا يحدد الوقت الملائم لعملية التطبيق لدى المفحوص ولكن معظم الأطفال يهون الأداء المطلوب في مدة لا تتجاوز ١٥ دقيقة .
- يسمح للمفحوص بالمرور أو إعادة الرسم كله أو جزء منه .
- يعزز المفحوص لفظيا .
- يجب ألا يتدخل الفاحص في أداء المفحوص أو التحديق على رسمه أثناء تطبيق الاختبار .
- لا يختلف التطبيق الجسمي في إجراءاته عن التطبيق الفردي ، على أن يتوفر للفاحص عدد من المساعدين أثناء تطبيق الاختبار .
- يعطى المفحوص درجة على كل نقطة من النقاط الكلية للمقياس وعددها ٢٣ نقطة .
- يجمع الفاحص النقاط الخام التي حصل عليها المفحوص ثم يحولها على المقياس إلى درجة معيارية متوسطها ١٠٠ وانحرافها ١٥ .

تم تقنين المقياس في صورته المعدلة والتي أعدها هاريس على عينة مؤلفة من ٢٧٥ مفحوصا يمثلون مناطق جغرافية وعرقية واقتصادية في أميركا ، أما الصورة الأصلية من المقياس والتي أعدها جودانف فقد تم تقنين المقياس على أربعة آلاف طفل أمريكي تتراوح أعمارهم بين الرابعة والعاشرة .

### • عناصر اختبار رسم الرجل ( الصورة الأصلية لجودانف ) :-

- (١) وجود الشعر .
- (٢) وجود الشعر في أماكنه الصحيحة .
- (٣) وجود الرأس .

- (٤) تناسب الرأس .
- (٥) التوافق الحركي لخطوط الرأس .
- (٦) وجود العينين .
- (٧) وجود الحاجب والرمش .
- (٨) وجود إسمان العين .
- (٩) إظهار اتجاه النظر .
- (١٠) تناسب العين .
- (١١) وجود الأنف .
- (١٢) إظهار فتحي الأنف .
- (١٣) وجود الفم .
- (١٤) رسم للفم والأنف من بعدين .
- (١٥) وجود الأذنين .
- (١٦) وجود الأذنين في المكان الصحيح وبشكل مناسب .
- (١٧) إظهار بروز اللسان .
- (١٨) وجود الرقبة .
- (١٩) إظهار اللقن والجبهة .
- (٢٠) خطوط الرقبة تتمشى مع الرأس أو الجذع أو كليهما .
- (٢١) التوافق الحركي لخطوط ملامح الوجه .
- (٢٢) ظهور الأكتاف بوضوح تام .
- (٢٣) وجود الذراعين .
- (٢٤) اتصال الذراعين والساقيين .
- (٢٥) اتصال الذراعين والساقيين بالجذع في الأماكن الصحيحة .
- (٢٦) إظهار مفصل الساق .
- (٢٧) تناسب الذراعين .
- (٢٨) إظهار الذراعين والساقيين من بعدين .
- (٢٩) التوافق الحركي لخطوط الذراعين والساقيين .
- (٣٠) وجود الأصابع .
- (٣١) عدد الأصابع صحيحا .
- (٣٢) تفاسيل الأصابع .
- (٣٣) صحة رسم الإبهام .
- (٣٤) إظهار راحة اليد .
- (٣٥) وجود الجذع .
- (٣٦) مدار الجذع أطول من عرض

- (٥٠) الرسم الجانبي بروفيل (1) .  
 (٥١) الرسم الجانبي بروفيل (2) .

الجدول التالي يوضح معايير التقييم على حسب مجموع الدرجات التي حصل عليها المفحوص /

العمر العقلي بالشهور	مجموع الدرجات	العمر العقلي بالشهور	مجموع الدرجات
١١٧	٢٧	٧٨	١٣
١٢٠	٢٨	٨١	١٤
١٢٣	٢٩	٨٤	١٦
١٢٦	٣٠	٨٧	١٧
١٢٩	٣١	٩٠	١٨
١٣٢	٣١	٩٣	١٩
١٣٥	٣٢	٩٦	٢٠
١٣٨	٣٢	٩٩	٢٢
١٤١	٣٣	١٠٢	٢٣
١٤٤	٣٤	١٠٥	٢٤
١٤٧	٣٥	١٠٨	٢٥
١٥٠	٣٥	١١١	٢٦
١٥٣	٣٧	١١٤	٢٧
١٥٦	٣٨		

إعداد / محمد عبد الله التويم ( ALZAEEM ) .

بالرجوع إلى المراجع التالية /

- الروسان ، طارق ( ٢٠٠٦ ) ، التقييم في التربية الخاصة ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان .
- الروسان ، طارق ( ٢٠٠٥ ) ، مقدمة في الإعاقة العقلية ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، عمان .



## مقياس تقييم التوحد للطفولة (كارز-2-ST)

### The Childhood Autism Rating Scale (CARS-2-ST)

The Childhood Autism Rating Scale (CARS) is designed as a clinical rating scale for the trained clinician to rate items indicative of Autism Spectrum Disorder (ASD) after direct observation of the child. The CARS-2 is preferred over the older, original CARS. The form is used with individuals of all ages and in both clinical and research settings.

مقياس تقييم التوحد للطفولة (كارز) ليكون أداة لتقييم السمات التوحشية للمصابي المتعسر من ومن خلال الملاحظة الإكلينيكية.

مقياس تقييم التوحد للطفولة (كارز-2-ST) Childhood Autism Rating Scale - 2-ST (Schopler E, Van Rossumden ME, Volkmar, GJ, Lovv SR (2011) Childhood Autism Rating Scale - 2nd Edition. Los Angeles/Western Psychological Services)	الاسم العلمي ومرجعيته
مقياس (كارز-2-ST): يستخدم المقياس للأفراد من سن 2-6 سنوات من "المر" لكاه (10) 70 أو أقل من لديهم عجز في التواصل بشكل واضح من يتوقع مستوى الكاه لـ (3) أعلى من 80 فوسى باستخدام المصورة الكلية من المقياس (كارز-2-ST) (10)	اللغة العربية Age Range
مقياس (كارز-2-ST): يتم جمع المقومات بشكل أساسي من الملاحظة المباشرة ثم من التقييم. وهذه (10) مصممة للتعسر النفسي المتعسر. ولتت مقياس يتم به الإباء أطفالهم.	نموذج التقييم Format
مقياس (كارز-2-ST): هذا المقياس المتعسر على فئة التوحشية بشكلهم تتجه التوحد لم يفسر هذا المقياس ليكون (10) تقييم ليجت من المصور. كما أن تكيف المقياس في المصورة الكلية لم يكون تحت مظلة المصورة التوحشية من المتعسرين التوحشي.	تحذير الاستخدام Cautions
Child Development Center, King Abdullah Bin Abdulaziz University Hospital Princess Nourah Bin Abdulrahman University.	

### Childhood Autism Rating Scale-2-ST

مقياس (كارز-2-ST): مركز التوحد والطفولة، مستشفى الملك عبدالعزيز الطبي، جامعة الأميرة نورة.

Child Development Center, King Abdullah Bin Abdulaziz University Hospital Princess Nourah Bin Abdulrahman University.

تعليمات: مبنية وبعد إتمام تقييم الحالة وفق قائمة مقياس (كارز-2-ST) الداخلية، يتم تحويل النتائج إلى نموذج التصحيح في الأسفل.

NOTE: After rating the 15 items, transfer the ratings from the inside pages to the corresponding spaces below. Sum the ratings to obtain the Total raw score, and indicate the corresponding Severity Group. Circle the Total raw score value in the table in the column labeled "All ages" and in the column that corresponds to the age of the person who has been rated. The number printed to the left of each value you have circled is the "T-scores".

تصنيف الفئة والشدة SEVERITY GROUP	
لا يوجد أعراض توحشية أو محدودة جداً Minimal to No Symptoms of Autism Spectrum Disorder (18-28.5) (Age 17+)	<input type="checkbox"/>
أعراض بسيطة إلى متوسطة التوحد Mild to Moderate Symptoms of Autism Spectrum Disorder (29-38.5) (Age 14+)	<input type="checkbox"/>
أعراض شديدة التوحد Severe Symptoms of Autism Spectrum Disorder (39 and Higher) (17 and Higher for ages 17+)	<input type="checkbox"/>

<input type="text"/>	المجموع الكلي Total Raw Score
----------------------	-------------------------------------



اسم المريض: / / تاريخ الفحص: / /  
رقم الملف: / / تاريخ الميلاد: / /  
العمر: / / اسم العنصر: / /  
تم تقييم الحالة وفق البيانات التي جمعت من:

Symptom Level Compared to Individuals With Autism Spectrum Diagnoses					SCORE	تصنيفات التقييمات CATEGORY RATINGS
Item name						
Age 11 individual	Age 2-11	All ages	Female	Male		
100 84 82.818 116.6718	148 84 82.8 116.62	148 84 82.8 116.62	171 70 89 87	100 87	--	1. المثلثات مع الآخرين - median = 7.8 (نطاق 2.1)
89 87.118 86.07 86.118	89 87.118 86.07 86.118	89-89.8 86.2 86 87.12	89 89 84 82	89 89 84 80	--	2. المحادثة - median = 7.8 (نطاق 2.1)
86.118 82.8-82 82.8 82.8	86.118 86.118 86.118 86.118	86.118 86.118 86.118 86.118	81 80 89 87	84 87	--	3. الإستجابات المنطقية - median = 7.8 (نطاق 2.1)
82 76-118 82.818 86.6-86	82-118 82-118 82.8 86.6-86	82-82.8 82 82-82.8 86.6-86	88 88 84 82	72 89 88 88	--	4. إستخدام الجسد - median = 7.8 (نطاق 2.1)
87.6-87 86.6-87 88.28 88.28	88 86.6-86 87.8 88.28	88.2 87.6-88 87 88.28	81 80 89 88	84 80 88 88	--	5. إستخدام الأتجاه - median = 7.8 (نطاق 2.1)
86-118 82.8 82	86-118 82.8 82	86-86.8 82.8 82	88 87 88	82 88 88	--	6. التكيف والتعبير - median = 7.8 (نطاق 2.1)
86.6-86 86.6-86 86.6-86 86.6-86	86.6-86 86.6-86 86.6-86 86.6-86	86.6-86 86.6-86 86.6-86 86.6-86	81 81 81 81	81 81 81 81	--	7. الإستجابة البصرية - median = 7.8 (نطاق 2.1)
82 82 82.818 82.818	82 82 82.818 82.818	82 82 82.818 82.818	88 88 88 88	88 88 88 88	--	8. الإستجابة السمعية - median = 7.8 (نطاق 2.1)
82 82 82.818 82.818	82 82 82.818 82.818	82 82 82.818 82.818	88 88 88 88	88 88 88 88	--	9. إستجابات الشم، اللمس والذوق - median = 7.8 (نطاق 2.1)
82 82 82.818 82.818	82 82 82.818 82.818	82 82 82.818 82.818	88 88 88 88	88 88 88 88	--	10. المفردات والسمية - median = 7.8 (نطاق 2.1)
82 82 82.818 82.818	82 82 82.818 82.818	82 82 82.818 82.818	88 88 88 88	88 88 88 88	--	11. التراسل اللغوي - median = 7.8 (نطاق 2.1)
82 82 82.818 82.818	82 82 82.818 82.818	82 82 82.818 82.818	88 88 88 88	88 88 88 88	--	12. التراسل الغير لفظي - median = 7.8 (نطاق 2.1)
82 82 82.818 82.818	82 82 82.818 82.818	82 82 82.818 82.818	88 88 88 88	88 88 88 88	--	13. مستوى النشاط - median = 7.8 (نطاق 2.1)
82 82 82.818 82.818	82 82 82.818 82.818	82 82 82.818 82.818	88 88 88 88	88 88 88 88	--	14. مستوى وشدة الإستجابات الذاتية - median = 7.8 (نطاق 2.1)
82 82 82.818 82.818	82 82 82.818 82.818	82 82 82.818 82.818	88 88 88 88	88 88 88 88	--	15. الإلتصاف العلم - median = 7.8 (نطاق 2.1)

Note: The numbers in parentheses are medians for individuals aged 2-11 or 12+, respectively.



1. العلاقات مع الناس Relating to People		تعليمات
1	لا يوجد دليل على وجود صعوبات أو سلوكيات غير اعتيادية في العلاقات مع الآخرين. Absence of difficulty or abnormality in relating to people.	<ul style="list-style-type: none"> <li>لكل تساؤل، استخدم تلك المساحة الموزعة تحت "ملاحظة إكلينيكية" لتضع فيها ملاحظتك المتعلقة بنفس التساؤل.</li> <li>بعد أن تتهيء الملاحظة الإكلينيكية للطفل، لم بتحديد الخيار من خلال وضع علامة على الخيار مباشرة بحيث يمكن الفصل وصف لتقييم الحالة.</li> <li>قد تجد أحياناً بأن سلوك الطفل الملاحظ يقع بين فئتين من درجات التقييم وبالتالي يمكنك حينها اختيار التقييم المناسب من 1.5 - 2.5 أو 3.5.</li> </ul>
1.5		
2	يوجد شكل بسيط من السلوكيات الغير اعتيادية في العلاقات مع الآخرين. Mildly abnormal relationship	
2.5		
3	يوجد شكل متوسط من السلوكيات الغير اعتيادية في العلاقات مع الآخرين. Moderately abnormal relationship	
3.5		
4	يوجد شكل شديد الشذوذ من السلوكيات الغير اعتيادية في العلاقات مع الآخرين. Severely abnormal relationship	
ملاحظة إكلينيكية		

3. الاستجابة العاطفية Emotional Response		2. التقليد Imitation
1	لدى الطفل إستجابة عاطفية مناسبة متوافقة مع العمر والموقف Appropriate and distinct appropriate emotional response	1
1.5		1.5
2	لدى الطفل شكل بسيط من القصور في الإستجابات العاطفية Mildly abnormal emotional response	2
2.5		2.5
3	لدى الطفل مستوى متوسط من القصور في الإستجابات العاطفية Moderately abnormal emotional response	3
3.5		3.5
4	لدى الطفل قصور شديد في الإستجابات العاطفية Severely abnormal emotional response	4
ملاحظة إكلينيكية		ملاحظة إكلينيكية



5. استخدام الأشياء (الاستخدام الوظيفي التكيفي) Object Use		4. الاستجابة الجسدية Body Use	
1 لدى الطفل الاستجابة المناسبة في الاهتمام والاستخدام للألعاب والأشياء المختلفة. Appropriate interest in, use of, use and other objects.	1	1 لديه إستجابة جسدية ملائمة لعمره Age appropriate body use	1
1.5		1.5	
2 لدى الطفل قصور بسيط في الاهتمام والاستخدام للألعاب والأشياء المختلفة. Mildly inappropriate interest in, use of, use and other objects.	2	2 لدى الطفل قصور بسيط في الإستجابة الجسدية Mildly observed body use	2
2.5		2.5	
3 لدى الطفل قصور متوسط في الاهتمام والاستخدام للألعاب والأشياء المختلفة. Moderately inappropriate interest in, use of, use and other objects.	3	3 لدى الطفل قصور متوسط في الإستجابة الجسدية Moderately observed body use	3
3.5		3.5	
4 لدى الطفل قصور شديد في الاهتمام والاستخدام للألعاب والأشياء المختلفة. Severely inappropriate interest in, use of, use and other objects.	4	4 لدى الطفل قصور شديد في الإستجابات الجسدية Severely observed body use	4
ملاحظة إكلينيكية		ملاحظة إكلينيكية	

7. الاستجابة البصرية Visual Response		6. القابلية للتأقلم مع التغيير Adaptation to Change	
1 لدى الطفل إستجابة بصرية متوافقة مع العمر Age appropriate visual response	1	1 لديه قابلية ملائمة للتكيف مع التغيير ملائمة لعمره Age appropriate adaptation to change	1
1.5		1.5	
2 لدى الطفل قصور بسيط في الإستجابات البصرية Mildly observed visual response	2	2 لدى الطفل قصور بسيط في التكيف مع التغيير Mildly observed adaptation to change	2
2.5		2.5	
3 لدى الطفل قصور متوسط في الإستجابات البصرية Moderately observed visual response	3	3 لدى الطفل قصور متوسط في التكيف مع التغيير Moderately observed adaptation to change	3
3.5		3.5	
4 لدى الطفل قصور شديد في الإستجابات البصرية Severely observed visual response	4	4 لدى الطفل قصور شديد في التكيف مع التغيير Severely observed adaptation to change	4
ملاحظة إكلينيكية		ملاحظة إكلينيكية	





9. استجابات الشم، التذوق، اللمس والتمسك Taste, Smell, and Touch Response and Use		8. الاستجابات السمعية Listening Response	
1	إستخدام وإستجابة طبيعية (إمساك، التذوق، الشم واللمس). Normal use of, and response to, taste, smell, and touch.	1	لدى الطفل إستجابة سمعية متوافقة مع العمر. Age appropriate listening response.
1.5		1.5	
2	أصوّر بسيط في إستخدام وألر إستجابة (إمساك، التذوق، الشم واللمس). Mildly abnormal use of, and response to, taste, smell, and touch.	2	لدى الطفل أصوّر بسيط في الإستجابات السمعية. Mildly abnormal listening response.
2.5		2.5	
3	أصوّر متوسط في إستخدام وألر إستجابة (إمساك، التذوق، الشم واللمس). Moderately abnormal use of, and response to, taste, smell, and touch.	3	لدى الطفل أصوّر متوسط في الإستجابات السمعية. Moderately abnormal listening response.
3.5		3.5	
4	أصوّر شديد في إستخدام وألر إستجابة (إمساك، التذوق، الشم واللمس). Severely abnormal use of, and response to, taste, smell, and touch.	4	لدى الطفل أصوّر شديد في الإستجابات السمعية. Severely abnormal listening response.
ملاحظة إكلينيكية		ملاحظة إكلينيكية	

11. التواصل اللفظي Verbal Communication		10. المخاوف والقلق Fear or Nervousness	
1	مستوى طبيعي للتواصل اللفظي، بما يتناسب لعمر والمرافق. Normal verbal communication, age and situation appropriate.	1	مستوى طبيعي من المخاوف أو القلق. Normal fear or nervousness.
1.5		1.5	
2	مستوى بسيط من قصور التواصل اللفظي. Mildly abnormal verbal communication.	2	مستوى بسيط من أعراض المخاوف والقلق. Mildly abnormal fear or nervousness.
2.5		2.5	
3	مستوى متوسط من قصور التواصل اللفظي. Moderately abnormal verbal communication.	3	مستوى متوسط من أعراض المخاوف والقلق. Moderately abnormal fear or nervousness.
3.5		3.5	
4	مستوى شديد من قصور التواصل اللفظي. Severely abnormal verbal communication.	4	مستوى شديد من أعراض المخاوف والقلق. Severely abnormal fear or nervousness.
ملاحظة إكلينيكية		ملاحظة إكلينيكية	



13. مستوى النشاط Activity Level		12. التواصل غير اللفظي Nonverbal Communication	
مستوى طبيعي للنشاط الحركي، بما يتناسب العمر والظروف. Normal activity level for age and circumstances	1	مستوى طبيعي للتواصل اللفظي، بما يتناسب العمر والظروف Normal use of nonverbal communication, age and situation appropriate	1
	1.5		1.5
مستوى بسيط من قصور النشاط Mildly abnormal activity level	2	مستوى بسيط من قصور التواصل غير اللفظي Mildly abnormal nonverbal communication	2
	2.5		2.5
مستوى متوسط من قصور النشاط Moderately abnormal activity level	3	مستوى متوسط من قصور التواصل غير اللفظي communication Moderately abnormal nonverbal	3
	3.5		3.5
مستوى شديد من قصور النشاط Severely abnormal activity level	4	مستوى شديد من قصور التواصل غير اللفظي communication Severely abnormal nonverbal	4
ملاحظة إكلينيكية		ملاحظة إكلينيكية	

15. الانطباع العام General Impressions		14. مستوى وثبات الاستجابات العقلية Level and Consistency of Intellectual Response	
لا يوجد توحد No autism spectrum disorder	1	مستوى طبيعي للتكلم ومنسق بشكل معقول عبر المجالات المختلفة Intelligence is normal and reasonably consistent across various areas.	1
	1.5		1.5
مستوى بسيط من أعراض التوحد Mild autism spectrum disorder	2	مستوى بسيط من قصور الوظائف الفكرية Mildly abnormal intellectual functioning	2
	2.5		2.5
مستوى متوسط من أعراض التوحد Moderate autism spectrum disorder	3	مستوى متوسط من قصور الوظائف الفكرية Moderately abnormal intellectual functioning	3
	3.5		3.5
مستوى شديد من أعراض التوحد Severe autism spectrum disorder	4	مستوى شديد من قصور الوظائف الفكرية Severely abnormal intellectual functioning	4
ملاحظة إكلينيكية		ملاحظة إكلينيكية	



وصف مجالات السلوك التوحدي وفق التدرجة الكلية ومطابقة من تم تشخيصهم بالتوحد	
التدرجة الكلية لـ ADOS-2	≥71
التدرجة القصوى من أعراض التوحد	60-70
درجة مرتفعة جداً من أعراض التوحد	55-59
درجة متوسطة من أعراض التوحد	45-54
درجة منخفضة من أعراض التوحد	44-40
درجة منخفضة جداً من أعراض التوحد	39-25
التدرجة في الحد الأدنى من أعراض التوحد	≤24

مجموع النقاط الخام مطروقة بالعمر والتصنيف التشخيصي				
العمر أقل من 13 سنة Age ≤ 12.7	العمر 13 سنة فأكثر Age ≥ 13	الصياغة التشخيصية للسلوك	التشخيص	
15-29.5	15-27.5	Mild-to-Moderate Symptoms of Autism Spectrum Disorder	لا توحد No Autism	<input type="checkbox"/>
30-36.5	28-34.5	Mild-to-Moderate Symptoms of Autism Spectrum Disorder	مُطَبَّق توحد Autism Spectrum Disorder	<input type="checkbox"/>
37-60	35-60	Severe Symptoms of Autism Spectrum Disorder	مُطَبَّق توحد Autism Spectrum Disorder	<input type="checkbox"/>