جامعة الجزائر 02

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأورطوفونيا

رقم التسجيل :.....

الرقم التسلسلي:.....

المـــــوضـــوع:

اضطرابات الانتباه

وعلاقتها بتحصيل القراءة

لدى المتعلم الكفيف

في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي

دراسة ميدانية بالمدارس التربوية الخاصة (برج بوعريريج -المسيلة - بسكرة - الجزائر العاصمة)

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في التربية الخاصة

إعداد الطالبة:

صديقي نوال

تحت إشراف :

أ. د/ تعوينات علي

أعضاء لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الجامعة	الصفة
لحكل لخضر	أستاذ محاضر أ	جامعة الجزائر 02	عضو مناقش
تعوينات علي	أستاذ التعليم العالي	جامعة الجزائر 02	مشرفا ومقررا
بوسبتة يمينة	أستاذة التعليم العالي	جامعة الجزائر 02	رئيسة الجلسة
فتاحين عائشة	أستاذة التعليم العالي	جامعة الجزائر 02	عضو مناقش

السنة الجامعية: 2013 – 2014

شكر وعرفان

قال الله تعالى: ﴿ لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ ﴾ سورة إبراهيم، الآية 07

يـا رب شكرك واجب محتـم ... هـا أنا ذا بالشكر أتكلم

عد النجوم بعرض السماء مقـدارا ... يرضيك أني بعد شكرك مسلم

مـالي أرى نعم الإلـه تحيـطني ... من كل نحب ثـم لا أتكلم

دعـني أحدث بالنعيـم فإنـي ... ممن يقر ولسـت مـن أكـتم

نحمد الله حمدا كثيرا ونشكره شكرا جزيلا الذي كان له فضله وعطاؤه كريما بحمده لأنه سهل لنا المبتغى وأعاننا على إتمام هذا العمل الذي نسأله أن يكون خالصا لوجهه الكريم.

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى أستاذنا الفاضل

والمشرف علينا: تعوينات علي

والذي لم يبخل علينا بنصائحه وإرشاداته

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل أساتذة وعمال وإداري

معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية.

ولكل من ساهم في إنجاح هذا العمل من قريب أو من بعيد كما نتقدم بجزيل الشكر إلى كل طلبة الدفعة.

خوال

فهرس المحتويات

قائمة المحتويات

المحتوى	الصفحة
فهرس المحتويات الدراسة.	
فهرس الجداول والاشكال.	
مقدمة	أ-هـ
الفصل التمهيدي. الاطار العام للدراسة.	
1/ إشكالية الدراسة.	07
2/ فرضيات الدراسة.	10
3/ أسباب اختيار الموضوع.	11
4/ أهمية الدراسة.	11
5/ أهداف الدراسة.	12
6/ تحديد مفاهيم الدراسة.	13
الفصل الأول. مستويات اضطرابات الانتباه.	
تمهيد.	17
أولا/ الانتباه.	17
1/ لمحة تاريخية.	17
2/ التعريف.	19
3/ النظريات المفسرة للانتباه.	20
4/ نماذج الانتباه الانتقائي.	24
5/ أنواع الانتباه.	29
6/ خصائص عملية الانتباه.	32
7/ مراحل عملية الانتباه.	34
8/ محددات الانتباه.	35
9/ العوامل المؤثرة في الانتباه.	35
10/ المتطلبات النفسية والتربوية للانتباه.	37
11/ مشتتات الانتباه.	38
ثانيا/ اضطرابات الانتباه.	40
1/ التطور التاريخي لمفهوم اضطرابات الانتباه.	40
2/ مفهوم اضطراب الانتباه.	41

3/ انتشار اضطراب الانتباه بين الأطفال.	42
4/ أسباب اضطراب الانتباه.	43
5/ تشخيص اضطراب الانتباه.	47
6/ تصنيفات اضطرابات الانتباه.	48
7/ أعراض اضطراب الانتباه لدى الأطفال	50
8/ الاضطرابات المصاحبة لاضطراب الانتباه.	53
9/ التدخل العلاجي لاضطراب الانتباه.	56
خلاصة.	68
الفصل الثاني. التحصيل الدراسي في مادة القراءة.	
تمهيد.	70
أولا/ التحصيل الدراسي	71
1/ تعريف التحصيل الدراسي.	71
2/ العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي.	71
3/ أهداف قياس التحصيل الدراسي.	74
4/ شروط التحصيل الجيد.	74
5/ طرق قياس التحصيل الدراسي.	76
6/ التقويم المدرسي.	79
ثانيا. تعلم مهارة القراءة.	82
1/ تطور مفهوم القراءة.	82
2/ تعريف القراءة.	82
3/ أنواع القراءة.	83
4/ أهداف القراءة.	85
5/ طرق تعلم القراءة.	86
6/ مهارات القراءة في المدرسة.	93
ثالثا. صعوبات تعلم القراءة.	98
1/ تعريف صعوبات تعلم القراءة.	98
2/ أنواع صعوبات القراءة.	98
3/ أعراض صعوبات تعلم القراءة.	100
4/ أسباب صعوبات تعلم القراءة.	101

خلاصة.	105
الفصل الثالث. لإعاقة البصرية.	
تمهيد.	107
أولا/ مفهوم الإعاقة البصرية	108
1/ تشريح وفسيولوجية العين.	108
2/ تفسير عملية الرؤية.	111
3/ تعريفات الإعاقة البصرية.	114
4/ أشكال الإعاقة البصرية.	117
5/ أسباب الإعاقة البصرية.	120
6/ تصنيفات الإعاقة البصرية.	121
7/ خصائص المعاقين بصريا.	122
8/ المشكلات التي يواجهها المعاقون بصريا.	126
9/ أعراض الإعاقة البصرية.	127
10/ احتياجات المعاقين بصريا.	128
11/ تنمية الحواس لدى المعاقين بصريا.	129
12/ الوقاية من الإعاقة البصرية.	132
ثانيا/ تعليم المعاقين بصريا.	133
1/ تاريخ تعليم المعاقين بصريا.	133
2/ الخصائص التعليمية للتلاميذ المعوقين بصريا.	136
3/ العناصر الرئيسية للمنهاج لدى المعاقين بصريا.	137
4/ طرق ووسائل تعليم المعاقين بصريا.	138
5/ تعليم المعاق بصريا القراءة.	144
6/ سرعة القراءة بالبرايل.	145
7/ عملية القراءة السليمة بالبرايل.	145
8/ العوامل المؤثرة على القراءة بطريقة البرايل.	146
خلاصة.	148
الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة.	
تمهيد.	149
1/ الدراسة الاستطلاعية.	149
2/ منهج الدراسة.	151

3/ حدود الدراسة.	152
4/ مجتمع وعينة الدراسة	156
5/ أدوات الدراسة والخصائص السيكو مترية .	158
6/ أساليب المعالجة الإحصائية.	175
خلاصة	176
الفصل الخامس. عرض النتائج ومناقشتها في ضوء الفرضيات	
تمهيـد.	178
1/ عرض النتائج وفقا لفرضيات الدراسة.	178
2/ تفسير النتائج ومناقشتها في ضوء فرضيات الدراسة.	184
3/ الاستنتاج العام.	191
خلاصة .	194
خاتمة.	196
قائمة المصادر و المراجع.	
الملاحق.	
ملخص الدراسة بالعربية	
ملخص الدراسة بالأجنبية	

فهرس الجداول

فهرس الجداول

الرقم	الجدول	الصفحة
01	توزيع أفراد مجتمع الدراسة في المستويين الثالثة والرابعة حسب المدارس.	157
02	توزيع أفراد عينة الدراسة في المستويين الثالثة والرابعة حسب المدارس.	158
03	يوضح توزيع التدريجات وفق البنود السلبية والايجابية	164
04	توزيع بنود المقياس على الأبعاد في صورته النهائية.	165
05	يوضح الفروقات بين الثلثين الاعلى والادنى من مقياس اضطراب الانتباه الموجه للمعلم.	168
06	يوضح معاملات الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية.	169
07	يوضح معامل الثبات ألفا كرونباخ	169
08	معيار الزمن والخطأ لكل شكل.	170
09	يوضح مصفوفة الارتباط بين الدرجات الكلية لكل محور بالدرجة الكلية للاختبار ككل	171
10	يوضح الفروق بين القسمين الاعلى والادنى للاختبار ككل	172
11	يوضح العلاقة بين التطبيقين الاول والثاني للاختبار الموجه للمتعلم الكفيف	172
12	يوضح قيمة معامل الثبات الفا كرونباخ	173
13	العلاقة بين التنظيم والطاقة في العمل و تحصيل مادة القراءة	179
14	العلاقة بين دعم الطاقة والجهد وتحصيل مادة القراءة	180
15	العلاقة بين استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات وتحصيل مادة القراءة	180
16	العلاقة بين التوجه الانتقائي وتحصيل مادة القراءة.	181
17	العلاقة بين التيقظ وتحصيل مادة القراءة	181
18	العلاقة بين الضبط التنفيذي وتحصيل مادة القراءة	182
19	يوضح العلاقة بين مقياس اضطراب الانتباه الموجه للمعلم ككل وتحصيل مادة القراءة	182
20	يوضح العلاقة بين نقص الانتباه وتحصيل مادة القراءة	183
21	يوضح العلاقة بين الاندفاعية وتحصيل مادة القراءة	183
22	يوضح العلاقة بين الاختبار اضطراب الانتباه الموجه للمتعلم الكفيف ككل وتحصيل مادة القراءة.	184

فهرس الأشكال

فهرس الأشكال

الرقم	الشكل	الصفحة
01	موقع الرشح حسب وجهة النظريات	22
02	نموذج بردبنت المعالجة	24
03	يمثل رسم تخطيطي لنظام تدفق المعلومات عن طريق الفلترة حسب برود بنت	25
04	نموذج دوتش – نورمان 1963	27
05	يوضح مراحل الانتباه	34
06	يوضح تشريح العين البشرية	107
07	تمثل خلية برايل	138
08	الدليل الوطني الرسمي لكتابة برايل، 2008.	140
09	تمثل لوحة برايل المعدنية	140
10	تمثل لوحة برايل البلاستكية	140
11	تمثل مسطرة الجيب	140
12	يمثل قلم برايل	141
13	يمثل طابعة بيركنز اليدوية	141
14	يمثل كمبيوتر برايل (المسطرة الالكترونية)	142
15	يمثل جهاز الاوبتاكون	143
16	يمثل آلة كرزويل للقراءة	143
17	الكشف عن اضطراب الانتباه من وجهتي نظر المعلم و المتعلم.	159
18	مقياس اضطراب الانتباه من وجهة المعلم.	164
19	اختبار الكشف عن اضطرابات الانتباه لدى المتعلم الكفيف (صورة الطفل المصورة)	170
20	مراحل بناء أدوات الدراسة.	174

مقدمـــــــة

مقـــدمة:

كـان الإنسـان ومـزال محـور اهتمـام البـاحثين في علـم الـنفس والتربيـة ، وذلـك بهـدف التعـرف بشـكل أفضـل عليـه ودراسـته بالشـكل الـذي يـؤدي في النهايـة إلى محاولـة الوصـول بـه إلى أقصـى درجـات السـواء إن اسـتطاع، ومحاولـة تجنـب كـل مـا يـؤثر سـلبا عليـه، وعلـى أدائـه في مختلف المجالات الحياتية.

ونظـرا لاخـتلاف النـاس في القـدرات والمهـارات تكـون قـدراتهم مختلفـة في مسـتوى الأداء، وكـذلك قـدراتهم علـى مواجهـة المشـكلات، وهنـاك العديـد مـن العوامـل الـتي تلعـب دروا بـارزا في ذلـك، ولعـل مـن بـين هـذه العوامـل هـو تعـرض الفـرد لإعاقـة تجعلـه يشـعر بهـذا الاخـتلاف فوجـود إعاقـة لـدى الفـرد قـد تدفعـه إلى العديـد مـن المشـكلات منهـا التربويـة والمعرفيـة والسـلوكية والنفسـية وغيرهـا ،الـتي تـؤثر علـى حياتـه بشـكل عـام، إن لم يسـتطع التكيف مع تلك الإعاقة.

وبالحـديث عـن الإعاقـة البصـرية والاهتمـام بـالأفراد المعـاقين بصـريا نجـد المتتبـع لتـاريخ الاهتمـام بتربيـة الأشـخاص المعـاقين، يعتـبر المعـاقون بصـريا الأوفـر حظـا بـين الإعاقـات الأخـرى، فقـد أنشـئت المؤسسـات الخاصـة لرعـايتهم قبـل ظهـور أيـة مؤسسـات لفئـات الإعاقـات الأخـرى، ويعتـبر الفرنسـي **فـالنتين** (***valentine*/1785**) هـو أول مـن أسـس مدرسـة لتربيـة المعـاقين، وبعـد ذلـك ظهـرت العديـد مـن المؤسسـات الـتي تهـتم بهـذه الفئـة في أوروبـا ،ومـن ثم انتقـل الاهتمـام بإقامـة المؤسسـات التربويـة بالمعـاقين بصـريا إلى الولايـات المتحـدة الأمريكيـة بعـد عـدة عقـود وذلـك في بـدايات القـران التاسـع عشـر (**الخطيـب، 2005، 25**).

ورغـم تنـوع الاعاقـات فقـد عـرف سـعيد حسـني العـزة الاعاقـة البصـرية علـى أنهـا " حالـة مـن العجـز البصـري الـذي يحـد مـن قـدرة الفـرد علـى اسـتخدام حاسـة بصـره بفعاليـة وكفايـة واقتـدار، الأمـر الـذي يـؤثر سـلبا في نمـوه وأدائـه ممـا يجعلـه بحاجـة لـبرامج وخـدمات تربويـة خاصة ". (**سعيد حسني العزة، 2000، 05**).

ومن هنا نجد أن للتربية دورا مهما في المجتمع بصفة عامة من حيث إكساب الفرد المعارف والمهارات التي تحقق النمو الشامل والمتكامل له ، فالفرد المعوق بصريا سواء أكان كفيفا أو ضعيفا للبصر طاقة معطلة إن لم يجد الرعاية التربوية والاجتماعية والصحية والمهنية المناسبة له، فإذا أحسن القيام بتربيته وتعليمه تحول إلى مواطن فعال يشارك في بناء المجتمع وتقدمه وهذا يتم عن طريق تنمية مهارات التواصل للمعاقين بصريا لان الحواس لها دور أساسي في عملية التواصل إذ عن طريقها يتم استقبال المعلومات المختلفة ونظرا لغياب حاسة البصر عند المكفوفين فانه في حاجة ماسة إلى تدريبات خاصة تهدف إلى تنشيط الحواس السليمة المتبقية ألا وهي حاستي السمع واللمس لكي يتمكن من اكتساب مهارات التواصل وتعلمها بفعالية وإتقان، وكذا الطرق ومهارات التدريس الخاصة بهم كالقراءة بالبرايل لكي تساعده على اكتساب هذه المهارة ، لأنها تعد وسيلة اتصال هامة مما لاشك أن النشاط اللغوي أمر جوهري في حياتنا اليومية، فهو كل شيء بالنسبة لنا بكل جوانبه سواء جانبه الاستقبالي ، والذي تمثله القراءة (بالطريقة السمعية) أو جانبه الارسالي الذي تمثله الكتابة (بالطريقة اللمسية)، لأنها تعتبر وظيفة أساسية للمدرسة الابتدائية بشكل عام والمدرسة التربوية الخاصة بشكل خاص لذا فهي أساس التعليم بمعناه الواسع فالقراءة هي خبرة لغوية، وعملية معرفية كاملة من عمليات التفكير والاتصال بكل ما تحمله هذه العملية من أطراف وتفاعلات ومقاصد (**مصطفى فهيم، 1994**).

إلا أن الاهتمام بهذه المهارة أصبح غير كاف، بالرغم من أهميتها في الحياة الدراسية للتلميذ سواء العادي أو المعاق، فالوسط المدرسي يشهد تفاقما كبيرا في مشكلة عملية القراءة، فنرى المعلم يشتكي من الآداءات القرائية للتلاميذ، والأولياء قلقون على مستقبل أبنائهم، والتلاميذ في حيرة من ملاحظات هؤلاء المعلمين وقلق الآباء بسبب تدني نتائجهم في التحصيل القراءة خاصة أو تحصيلهم الدراسي عامة، بالرغم من ذكائهم واجتهادهم الكبير فلما كان من واجب المعنيين بالأمر والمختصين في الميدان التمعن في هذه المشكلة، والاهتمام بهذه الشريحة المعنية والتكفل بها في ظل البرامج المدرسية المقدمة لهم وكذا الاستعمال السليم للطرق والوسائل الخاصة لهذه الفئة وأيضا التدريب المبكر للحاستي

السمع واللمس لديهم، حيث أدت أعمال عدة من طرف المعلمين المختصين والمربين إلى الكشف عن إمكانية تحقيق هذه الفئة لقدر مقبول من التكيف الاجتماعي والنفسي من جهة وعن إمكانية إعادة تربية وتحسين مستوى القدرات والعمليات العقلية كالانتباه والإدراك وغيرها من جهة أخرى.

ومن العمليات العقلية التي حظيت بالاهتمام والدراسة أيضا إلى جانب أنماط معالجة المعلومات والتي تلعب دورا كبيرا في مختلف الأنشطة التي يقوم بها الفرد، نجد الانتباه باعتباره من أهم العمليات العقلية التي تؤثر على الجانب المعرفي للفرد خاصة ما يتعلق بعملية التعلم ، فلانتباه يعتبر من أهم العمليات العقلية التي تلعب دورا هاما في النمو المعرفي لدى الفرد حيث انه يستطيع من خلاله أن ينتقي المنبهات الحسية المختلفة التي تساعد على اكتساب المهارات وتكوين العادات السلوكية الصحيحة بما تحقق له التكيف مع البيئة المحيطة به. (**فائقة السيد، 1999، 15**)، لأن مستوى الانتباه يختلف من فرد لأخر تبعا لسلامة الحواس ولذلك نجد أن هناك بعض التلاميذ يتميزون بمستوى مرتفع في الانتباه وبعضهم الأخر المستوى منخفض فيه.

فحدوث أي اضطراب على مستوى الانتباه يؤدي إلى ظهور مشكلة في تعلم التلميذ وضعف في تحصيله الدراسي عامة والقراءة خاصة.

لان الوظائف المعرفية تعتبر من أسمى وأعقد الوظائف الحيوية لدى الإنسان كونها أهم عامل في حياة الفردمن حيث انه لا يمكن الاستغناء عنها في جميع المجالات الحياة وبقدر ما لهذه العمليات من أهمية بالغة على قدر ما لاضطراباتها من أهمية ابلغ.

إذ نجد أن بعض التلاميذ يعانون من اضطرابات الانتباه والذي يتضح من عدم قدرتهم على التركيز والانتباه وانجاز الواجبات المدرسية، وإتباع التعليمات، كما يمكن أن تظهر لديهم مشكلات في اللغة والكلام، ويزداد الأمر صعوبة عند هذه الفئة على الجوانب الأساسية مرتبطة بمشكلة القراءة والاستيعاب القرائي والفهم كذلك.

و عليه فحاولنا من خلال هذه الدراسة تسليط الضوء على ظاهرة اضطراب الانتباه وعلاقته بتحصيل القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي

المتواجدين بالمدارس التربوية الخاصة بالولايات التالية:(ولاية البرج والمسيلة وبسكرة و الجزائر العاصمة).

ولقد تمَّ تقسيم هذه الدراسة إلى خمسة فصول أساسيَّة ثلاثة منها نظرية وفصلين تطبيقين حيث تناولنا في الفصل التمهيدي الذي تم تحديد فيه إشكالية الدراسة وفرضيات المقترحة للدراسة وأسباب اختيار الموضوع ثم الأهداف المرجو تحقيقها منه بالإضافة إلى أهمية الدراسة تليها تحديد المصطلحات في الحين يتناول **الفصل الأول : اضطرابات الانتباه** وتطرقنا فيه أولا إلى تعريف الانتباه، نظريات المفسرة للانتباه. نماذج الانتباه الانتقائي أنواع الانتباه، خصائص عملية الانتباه، وظائف الانتباه، مراحل عملية الانتباه، محددات الانتباه، العوامل المؤثرة في الانتباه، المتطلبات النفسية والتربوية للانتباه، مشتتات الانتباه، ثانيا اضطرابات الانتباه: التطور التاريخي لمفهوم اضطرابات الانتباه، مفهوم اضطراب الانتباه، انتشار اضطراب الانتباه بين الأطفال، أسباب اضطراب الانتباه، تشخيص اضطراب الانتباه، تصنيفات اضطرابات الانتباه، أعراض اضطراب الانتباه لدى الأطفالالاضطرابات المصاحبة لاضطراب الانتباه، التدخل العلاجي لاضطراب الانتباه.

في الحين يتناول **الفصل الثاني**تحصيل مادة القراءة بدأنا بتعريف التحصيل الدراسي، العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي، أهداف قياس التحصيل الدراسي، شروط التحصيل الجيد، طرق قياس التحصيل الدراسي، التقويم المدرسي، ثانيا تعلم مهارة القراءة، تطور مفهوم القراءة، تعريف القراءة، أنواع القراءة، أهداف القراءة، طرق تعلم القراءة. مهارات القراءة في المدرسة. تعريف صعوبات تعلم القراءة، أنواع صعوبات القراءة، أعراض صعوبات تعلم القراءة، أسباب صعوبات تعلم القراءة.

أماالفصل الثالث تناولنا الإعاقة البصرية تم التطرق إلى مفهوم الإعاقة البصرية تشريح وفسيولوجية العين، تفسير عملية الرؤية، تعريفات الإعاقة البصرية، أشكال الإعاقة البصرية، أسباب الإعاقة البصرية، تصنيفات الإعاقة البصرية، خصائص المعاقين بصريا، المشكلات التي يواجهها المعاقين بصريا، أعراض الإعاقة البصرية، احتياجات المعاقين بصريا، تنمية الحواس لدى المعاقين بصريا، الوقاية من الإعاقة البصرية، التعليم عند المعاقين بصريا،

تـاريخ تعلـيم المعـاقين بصـريا، الخصـائص التعليميـة للتلاميـذ المعـوقين بصـريا، العناصـر الرئيسـية للمنهـاج لـدى المعـاقين بصـريا، طـرق ووسـائل تعلـيم المعـاقين بصـريا، تعلـيم المعـاق بصـريا القـراءة، سـرعة القـراءة بالبرايـل، عمليـة القـراءة السـليمة بالبرايـل، العوامـل المـؤثرة علـى القـراءة بطريقة البرايل.

أمـا**الفصـل الرابـع** فقـد تناولنـا فيـه الإطـار المنهجـي للدراسـة مـن حـدود الدراسـة، ثم مـنهج الدراسـة، عينـة الدراسـة، ثم أدوات الدراسـة والخصـائص السـيكومترية، ثم التقنيـة الإحصائية المستخدمة.

وأخـيرافي **الفصـل الخـامس** يـتم عـرض وتحليـل النتـائج ومناقشـتها وفقـا لتسـاؤلات الدراسـة، وفرضـياتها وكـذا الدراسـات السـابقة الـتي تناولـت الموضـوع لنختـم دراسـتنا بخاتمـة تضـم أهم النتائج المتوصل إليها ومجمل الاقتراحات المأمول الوصول اليها.

الفصل التمهيدي

الإطار العام للدراسة

1/ إشكالية الدراسة.

2/ فرضيات الدراسة.

3/ أسباب اختيار الموضوع.

4/ أهمية الدراسة.

5/ أهداف الدراسة.

6/ تحديد مصطلحات الدراسة.

1/ إشكالية الدراسة:

تساعد حاسة البصر عند الإنسان، على التفاعل الواقعي مع بيئته سواء كانت طبيعية أو اجتماعية، إذ أن ثلثي معلومات الفرد تأتي عن طريق البصر، وعليه فان ضعف الإبصار أو فقده من أهم أسباب صعوبات الإعاقة في التواصل مع المحيط، وبناء على ذلك يمكننا القول أن الإنسان الذي يفقد بصره يفقد قناة رئيسية من قنوات تواصله مع العالم من حوله وبالتالي يصبح مرغما على الاعتماد على حواسه الأخرى خاصة حاستي السمع واللمس. إلا أن هاتين الحاستين وغيرهما من الحواس الأخرى لا تعوضه ما يكفي ليكتسب المعلومات مما يجعل خبراته محدودة كما ونوعا، بحيث أن التلميذ المكفوف يعتمد اعتمادا كليا على حاسة السمع بالدرجة الأولى وتليها حاسة اللمس، وبهذا تصبح الإعاقة البصرية من المشكلات الإنسانية التي أثارت اهتمام العاملين في ميدان التربية وعلم النفس، وتزداد أهمية هذه المشكلة في المجتمعات الأكثر تقدّما، خاصة وأنّ رعاية المعاقين تعدّ أحد مظاهر أو مؤشرات التقدّم الاجتماعي والإنساني، لهذا فإن الاهتمام بهذه المشكلة يزداد بزيادة عدد المعاقين في أيّ مجتمع. وبذلك يتميز المعاقون بصريا بميزاتٍ تجعلهم يختلفون عن الأشخاص العاديين من جهة وتجعلهم عاجزين عن تلقي نفس ما يتلّقاه العاديون من تربية وتعليم من جهة أخرى، ولكن رغم ذلك من الممكن تحسين مستواهم الدراسي، إذا تمّ تدريبهم وإثراء بيئتهم بالمثيرات الحسّية في وقت مبكر.

كما أن فئة المعاقين بصريا في حد ذاتها تعتبر فئة غير متجانسة فبتنوع الأسباب الموروثة والمكتسبة وعلى اختلاف مكان الإصابة تصنف الإعاقة البصرية إلى العديد من التصنيفات من ضمنها فئة الأفراد من هم المصابين بإعاقة كلية، ومن هم المصابين بإعاقة جزئية (**طارق كمال، 2007، 80**).

وهذا ما أشار إليه **الصانع** في دراسته (**2005**) هدفها التعرف على اسباب فقدان البصر وحجم مشكلة الاعاقة البصرية في المجتمع الاردني تضمنت العينة 43500 شخصا من المراجعين لعيادة العيون خلال عشرة سنوات الماضية، حيث أظهرت نتائج الدراسة ان الامراض الوراثية والمكتسبة مسؤولة عن 62.6% من حالات فقدان البصر، ثم اصابات العين بنسبة 23.1% والامراض الخلقية 14.5 **%**.(سرور محمد صالحة، **2008**، **44**).

وقد بينت الإحصائيات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية ***World Health Organization*** في 2002 م، أنه يوجد بالعالم ما يزيد عن 161 مليون معاقا بصريا من بينهم 37 مليون كفيف، كما أشارت إلى أنّ هذه الأعداد لا تتوزع توزيعا متساويا على المناطق المختلفة بالعالم، وأن نسبة انتشار المكفوفين تختلف من دولة إلى أخرى، حيث تقدر بحوالي **80%** من المعاقين بصريا يوجَدون في العالم الثالث، وتزداد نسبة الإعاقة البصرية مع تقدم السن، وقد لاحظوا أن النسبة تزداد لدى الدول التي تفتقر إلى الرعاية الصحية المناسبة (**منى الحديدي، 2002، 45**) وتعتبر فئة المعاقين بصريا فئة محيرة جدا إذ تعاني تباينا شديدا بين المستوى الفعلي (التعليمي)

والمستوى المتوقع المأمول الوصول إليه في جميع المستويات بما فيها المستوى الثالث والرابع من التعليم الابتدائي الذي هو موضوع دراستنا.

وتعد القراءة من أهم المكتسبات التي يتلقاها التلميذ الكفيف في المستويات المذكورة سالفا حيث يبدأ تعلمها في السنوات الأولى من التعليم، غير أن الكثير من التلاميذ المكفوفين يتعلمونها فيما بعد وارجعوا ذلك إلى عوامل عديدة قد تؤثر على تعلم القراءة حيث أصبح ينظر إليها على أنها عملية ديناميكية يشترك في أدائها الفرد وتتطلب توازنا عقليا ونفسيا وجسميا فإذا حدث هذا الاضطراب أو عدم الاتزان انخفض تحصيله القرائي، مما جعل العلماء يختلفون في تحديدٍ دقيق لهذه المهارة والتي تعتبر من أكبر المشكلات والصعوبات التي من الممكن أن يواجهها التلاميذ المكفوفون.

إذ أن المكفوف يصادف في بادئ الأمر شيئا من الصعوبة أو يخطئ في الإجابة لبعض التعليمات ومن الملاحظ أن المدرس يواصل في تنفيذ برنامجه المقرر فينتج عنه تأخر لدى التلميذ الكفيف المضطرب وهذا بدوره يؤدي إلى مشكلات في القراءة ولكن بنسب متفاوتة سواء كان في سرعة القراءة والتي قد ينتج عنها أخطاء متكررة لدى التلميذ الكفيف يعود سببها إلى غياب التحكم والتركيز أو راجع إلى خلل في الوظيفة الانتباهية داخل المخ كما قد يرجع إلى سبب أخر وهو وجود اضطرابات في اللغة والكلام ولعل اضطراب الانتباه من أكثر الاضطرابات شيوعا بين الأطفال حيث يعتبر الانتباه عملية عقلية هامة كونها احد المتطلبات الرئيسية للعديد من العمليات العقلية الأخرى ولكن على الرغم من هذه الأهمية ومن خلال بحثي في هذا الميدان لوحظ أن هناك إهمالا في الجانب المعرفي المتعلق بالانتباه والتركيز أكثر على الجانب العيادي وهذا بدوره أدى إلى غياب دراسات في هذا المجال ألا وهو اضطراب الانتباه عند التلميذ الكفيف.

وبما أن اضطراب الانتباه يمس قدرة الفرد على التركيز وانتقاء المثيرات والتي تظهر جملة من الأعراض المعرفية والانفعالية تتمثل في عجز واضح لدى المصاب في كثير من المجالات من بينها صعوبات في تنظيم ومباشرة بدء المهام المرتبطة بالعمل، مشكلات الإبقاء على مستوى معين من الطاقة والجهد عن أداء المهام المرتبطة بالعمل، نسيان الأعمال اليومية ومشكلات تذكر ما تم دراسته في الحال، مشكل الانتباه الانتقائي، التيقظ، وضبط التنفيذي.

كما أن اضطراب الانتباه هو قضية تمس العادي قبل الكفيف فالتحصيل الدراسي لمادة القراءة لدى هذا الأخير اقل من مستوى تحصيل أقرانه المبصرين، ولهذا وقع اختياري على هذا الموضوع والبحث فيه أكثر للوصول إلى العلاقة بين اضطراب الانتباه وتحصيل القراءة لدى التلميذ الكفيف وقد ركزتُ على تلاميذ الصف الثالث والرابع من الطور الابتدائي، من خلال ما سبق يمكن طرح التساؤل العام التالي:

– التساؤل العام:

✓ هل توجد علاقة بين **اضطرابات الانتباه** و**تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي ؟

وتنبثق عن هذا التساؤل مجموعة من تساؤلات فرعية وهي:

1) هل توجد علاقة بين **التنظيم والطاقة في العمل** و**تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي ؟

2) هل توجد علاقة بين **دعم الطاقة والجهد** و **تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي ؟

3) هل توجد علاقة بين **استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات** و**تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي ؟

4) هل توجد علاقة بين **التوجه الانتقائي** و**تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي ؟

5) هل توجد علاقة بين **التيقظ** و **تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي ؟

6) هل توجد علاقة بين **الضبط التنفيذي** و **تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي ؟

7) هل توجد علاقة بين **نقص الانتباه** و**تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي ؟

8) هل توجد علاقة بين **الاندفاعية** و **تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي ؟

2/ فرضيات الدراسة :

– الفرضية العامة:

توجد علاقة بين اضطرابات الانتباه وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.

– الفرضيات الفرعية:

- توجد علاقة بين **التنظيم والطاقة في العمل** و **تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.
- توجد علاقة بين **دعم الطاقة والجهد** و**تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي.
- توجد علاقة بين **استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات** و**تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.
- توجد علاقة بين **التوجه الانتقائي** و **تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.
- توجد علاقة بين **التيقظ و تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.
- توجد علاقة بين **الضبط التنفيذي** و **تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.
- توجد علاقة بين **نقص الانتباه** و**تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.
- توجد علاقة بين **الاندفاعية** و **تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.

3/ أسباب اختيار الموضوع:

من الأسباب التي دفعتنا لدراسة هذا الموضوع نجد ما يلي:

- ✓ نقص المؤسسات المتكفلة بالمكفوفين.
- ✓ نقص الدراسات في هذا الميدان خاصة في المجال المعرفي عند فئة المكفوفين وربما تكون منعدمة في الدراسات العربية بالنسبة المتغير الحالي في هذه الدراسة الذي يمثل في اضطراب الانتباه وعلاقته بتحصيل القراءة، فإنَّ هذه الدراسة تعتبر الأولى من نوعها في حدود علم الطالبة، فقد واجهت صعوبات فيما يخص الدراسات السابقة التي تتناول متغيرات الدراسة لتستطيع توظيف تلك الدراسات في علاقتها بين هذه المتغيرات في النتائج وبذلك يمكن إدماج هذه الدراسة في الإطار العلمي وعلى هذا الأساس فإنَّ نتائج هذه الدراسة تعتبر إسهامات جديدة في هذا الإطار لذلك يمكن لهذه الدراسة أن تثير عدَّة إشكالات وتساؤلات بمتغيرات أخرى يمكن أن تكون موضوع اهتمام الباحثين .
- ✓ الحاجة الشديدة إلى توفير معرفة علمية عن الموضوع باعتباره موضوع نسبيا في البحث الميداني و النظري.
- ✓ الدور الأساسي الذي تلعبه متغيرات هذه الدراسة في تحديد سلوكيات الأفراد وفي مواجهة المشكلات ومعرفة الحلول المناسبة لها.
- ✓ إمكانية الاتصال بالميدان وهذا راجع إلى مساعدة أو استكشاف الاضطرابات التي يواجهها التلاميذ المكفوفين.

4/ أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة الحالية في الجوانب التالية:

4-1/ الأهمية النظرية:

تتمثل الأهمية النظرية لهذه الدراسة في محاولة إلقاء الضوء في بعض المدارس التربوية الخاصة للتلاميذ المكفوفين المتواجدين في الولايات التالية: مدرسة المسيلة، مدرسة بسكرة، مدرسة البرج بوعريريج ، ومدرسة العاشور المتواجدة بالعاصمة، للكشف عن هذا اضطراب، كما تأمل الطالبة أن تسهم هذه الدراسة في إثراء جانب مهم من مجالات الدراسات المعرفية، وهو اضطراب الانتباه وعلاقته بتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي، مما قد يؤدي إلى زيادة الفهم لهذه الظاهرة.

4-2/ الأهمية التطبيقية:

تتمثل الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة فيما يلي:

- ✓ محاولة بناء وتصميم مقياس خاص بهذه الفئة لتشخيص مشكلة اضطرابات الانتباه عند عينة هذه الدراسة (التلاميذ المكفوفون).
- ✓ محاولة لفت انتباه كل من المربين والأخصائيين والمعلمين إلى مشكلة اضطرابات الانتباه وما ينجم عنها من صعوبات في التحصيل الدراسي بصفة عامة والتحصيل في مادة القراءة بصفة خاصة.
- ✓ الاستفادة من النتائج التي يمكن أن تتوصل إليها هذه الدراسة في تصميم برامج علاجية خاصة لهذه الفئة.
- ✓ تناولت الدراسة متغيرات مهمة في مجال علم النفس المعرفي ألا وهو الانتباه.
- ✓ لفت الانتباه إلى مشكلة اضطرابات الانتباه عند التلاميذ المكفوفين خاصة في ميدان الدراسة أو في مجال التربية والتعليم
- ✓ كما تأتي أهمية هذه الدراسة في كونها لم يسبقها دراسات في الموضوع ذاته وفق هذه المتغيرات في (حدود علم الطالبة) خاصة عند فئة المكفوفين في الجزائر.

5/ أهداف الدراسة:

يتمحور الهدف الرئيسي لهذه الدراسة في الكشف عن العلاقة بين اضطرابات الانتباه وتحصيل القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي، وهذا من خلال الوصول إلى الأهداف التالية:

- ✓ معرفة العلاقة بين التنظيم والطاقة في العمل وتحصيل القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.
- ✓ معرفة العلاقة بين دعم الطاقة والجهد وتحصيل القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.
- ✓ معرفة العلاقة بين استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات وتحصيل القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.
- ✓ معرفة العلاقة بين التوجه الانتقائي وتحصيل القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.
- ✓ معرفة عن العلاقة بين التيقظ وتحصيل القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.
- ✓ معرفة العلاقة بين الضبط التنفيذي وتحصيل القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.

✓ معرفة عن العلاقة بين نقص الانتباه وتحصيل القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.

✓ معرفة عن العلاقة بين الاندفاعية وتحصيل القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.

6/ تحديد مفاهيم الدراسة:

في إطار السعي لتحقيق أهداف هذه الدراسة واختيار فرضياتها فانه من الواجب تحديد المفاهيم التي ترتكز عليها والتي تشكل مفتاح أي دراسة علمية، لذلك فإننا فيما يلي نعرض تعريفات أهم المصطلحات التي اعتمد عليها البحث الحالي:

6-1/ مفهوم اضطراب الانتباه:

أ- معنى الانتباه اصطلاحا:

يعرف **حلمي المليجي/** (**1983**):" الانتباه بأنه "استخدام الطاقة العقلية في عملية معرفية أو هو توجيه الوعي أو الشعور وتركيزه في شئ معين استعدادا لملاحظته والتفكير فيه ". (**حلمي المليجي، 1983، 165**).

ويعرف "**فان زموران/1994 ,*van zamouren***": الانتباه بأنه: "انتقاء فكرة أو حدث وتثبيته في الوعي". (**علي تعوينات، 2009، 101**).

ب- معنى اضطراب الانتباه اصطلاحا:

يعرفه **أنا توبولوس** (***Anastopoulos*/1999**) بأنه "حالة مزمنة تتسم بمستويات غير ملائمة من نقص الانتباه والاندفاعية والنشاط الزائد، وهذا الاضطراب له تأثير ضار وخطير على الأداء النفسي للطفل والمراهق، والفرد الذي يعاني منه يظهر قدرة أكاديمية منخفضة، وضعف التحصيل الأكاديمي إلى جانب العديد من المشكلات التي تتعلق بالعلاقات مع الرفاق وتدني الذات ". (**ليلي يوسف كريم المرسومي، 2011، 26**).

أما **خلف الله سليمان**؛ فيعرفه "بأنه حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي المعقول ويتميز الطفل ذو النشاط الزائد بالتهور، ونوبات الغضب الشديدة، وعدم القدرة على التحمل والإحباط، وعدم القدرة على الانتباه، وتغيرات في الميزاج، وعلاقات اجتماعية مضطربة، والفوضى والعدوان، واضطراب في الوظائف الحركية، والنشاط الجسدي المفرط والقابلية للإثارة " (**خلف الله سليمان، 2004، 209**).

ج- التعريف الاجرائي لاضطرابات الانتباه:

يتمثل في اضطراب يمس قدرة الفرد على التركيز وانتقاء المثيرات وثيقة الصلة بموضوع الانتباه، يظهر في جملة من الأعراض المعرفية والانفعالية تتمثل في عجز واضح لدى المصاب في واحد أو أكثر من المجالات التالية:

– التنظيم والطاقة في العمل:

صعوبات كبيرة في تنظيم ومباشرة –بدء– المهام المرتبطة بالعمل مثل الواجبات المدرسية والنشاطات الحياة اليومية مثل: صعوبة مبالغ فيها للقيام من على السرير، وبدء اليوم وتنظيم نشاطات اليوم.

– دعم الطاقة والجهد:

يتضمن مشكلات الإبقاء على مستوى معين من الطاقة والجهد عند أداء المهام المرتبطة بالعمل، التناوم طوال اليوم، البطء في معالجة المعلومة، إنهاء الأعمال دون إتقان، عدم ثبات الأداء كأن تكون نتائجه في المادة الواحدة جيدة أحيانا وسيئة أحيان أخرى دون أسباب ظاهرة.

– استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات:

تتضمن النسيان في الأعمال اليومية ومشكلات تذكر ما تم دراسته في الحال، مثل نسيان النشاطات المزمع تنفيذها ونسيان الأشياء الضرورية لأدائها، صعوبات التذكر والتخزين.

– التوجه الانتقائي:

الانتقاء هو اختيار التجهيز المطلوب عندما يحدث تنافس مع مصادر أخرى مشتتة، ويصبح المطلوب هو التوجه نحو المصدر المطلوب، أو انتقائه من بين هذه المصادر المتنافسة، مع ضرورة أن يتم تجاهل باقي المصادر الأخرى التي لا تؤثر على عملية الانتقاء أو التوجه، ويتم ذلك بصريا أو سمعيا، ويصبح مسمى الانتباه هنا الانتباه الانتقائي البصري، أو الانتباه الانتقائي السمعي، والانتقائية هي المكون الأكثر أهمية في عملية الانتباه، وهو الأكثر تناولا في دراسات الانتباه.

– التيقظ:

عملية تجعل الفرد في حالة من الانتباه المستمر(***sustained attention***)، بحيث يمكن لجميع المثيرات أن تصبح مع الفرد في حالة نشطة، تقل هذه الحالة كلما قام الفرد بانتقاء إحدى المثيرات، مما يدفع الفرد أن يقلل من حالة التيقظ حتى يسمح له بالتركيز والتوجه نحو المثير المستهدف.

– الضبط التنفيذي:

هو العملية التي تساعد الفرد أن يحتفظ بحالة التوجه نحو الهدف، في ظل حدوث توقف أو الانشغال بأهداف أخرى أو جديدة، دون أن يؤثر ذلك باستمرار حالة التوجه السابقة نحو الهدف، ويتعرض الضبط التنفيذي لانخفاض مستوى الكفاءة عندما تظهر بشكل متزامن مثيرات قوية وشديدة الدقة تجعل من الصعب على الفرد أن يستمر بنفس الكفاءة محتفظاً بحالة التوجه نحو الهدف السابق.

– نقص الانتباه:

يعرف بأنه " شرود وتجنب أداء المهام التي تتطلب الانتباه لمدى زمني طويل، إلى جانب السلوكيات التي تتمثل بالإهمال والنسيان عند الأنشطة اليومية، وفقدان الممتلكات في اغلب الأوقات، وعدم القدرة على إتباع التعليمات، وصعوبة في تنظيم أو أداء المهام ".

– الاندفاعية:

وتعرف بأنها " ميل الأطفال المضطربين للاستجابة دون تفكير مسبق، ولا يعرفون تبعات تعجلهم عند قيامهم بالأداء، كما يجدون صعوبة في الانتظار دورهم، ولا يفكرون في البدائل المتاحة قبل أن يتخذون قرارهم.

وهذا ما يقيسه مقياس الكشف عن اضطرابات الانتباه لدى المتعلم الكفيف من إعداد الطالبة.

2-6/ مفهوم التحصيل في مادة القراءة:

أ- التحصيل الدراسي:

– المعنى اللغوي: جاء في لسان العرب: حصل: الحاصِل من كل شيء: ما بَقِي وثَبَتَ وذَهَب ما سواه يكون من الحِساب والأَعمال ونحوها؛ حَصَل الشيءُ يَحْصُل حُصُولاً. والتحصيل: تمييز ما يَحْصُل ؛تحصل الشيء تجمع وثبت (**ابن منظور، 2005، 855**).

إذن فالتحصيل في اللغة يعني ما أدركه المرء من العلوم والمعارف والخبرات ونالها وثبتت وبقيت في ذهنه.

– المعنى الاصطلاحي:

تعريف " مايسة النيال/2002: "مجموع الدرجات التي يحصل عليها التلميذ في امتحانات آخر السنة".(**مايسة النيال، 2002، 104**).

تعريف " أديب الخالدي/2003: " نشاط عقلي معرفي للتلميذ يستدل عليه من مجموع الدرجات التي يحصل عليها في أدائه لمتطلبات الدراسة ".(**أديب الخالدي، 2003، 92**).

ب- معنى القراءة:

التعريف الاصطلاحي:

تعريف نبيل عبد الفتاح حافظ /1998: "القراءة هي عملية التعرف على الرموز المكتوبة أو المطبوعة التي تستدعي معاني تكونت من خلال الخبرة السابقة للقارئ في صورة مفاهيم أدرك مضامينها الواقعية، ومثل هذه المعاني يسهم في تحديدها كل من الكاتب والقارئ معا".(**نبيل عبد الفتاح حافظ، 1998، 56**).

– التعريف المقترح من خلال الباحث، بين أنه حتى تتم عملية فك الرموز المكتوبة، لابد من تدخل الخبرات السابقة للقارئ للتعرف ولفهم مضامين هذه الرموز.

تعريف أفنزني/1983: "إن القول بأن فردا ما يعرف القراءة يمكن أن يترجم إلى معنيين، فهو يعني أولا أنه باستطاعة هذا الفرد أن يربط صوتا بحرف وأن يعبر عن حرف بالصوت الذي يناسبه، والقراءة في هذه الحالة يمكن أن تعرف على أنها فك الرموز، ويعني ثانيا أن الفرد يدرك معنى ما يقرأ أو يميز بين هذا المعنى وذلك". (**علي تعوينات، 1983، 22**).

حصر **أفنزني** القراءة في جانبها الفونولوجي والمتمثل في فك الرموز، وربط شكل الحرف بالصوت المناسب له، مع تمييزه لمعاني هذه الرموز.

ج- التعريف الاجرائي للتحصيل في مادة القراءة: هو مجموع درجة التحصيل الدراسي لمادة القراءة والذي يتمثل في معدل التراكمي الذي يحصل عليه التلميذ من خلال نتائجه في الاختبارات والتقويمات الفصلية (ثلاثة فصول في السنة) التي يقوم بها المعلمون خلال السنة الدراسية 2012-2013.

6-3/ مفهوم المتعلم الكفيف:

أ/ التعريف الاصطلاحي:

تعريف "باراجا/ ***Barraga, 1986***" أن الطفل المعاق بصريا هو: " الذي تحول إعاقته دون تعلمه بالوسائل العادية ولذلك فهو في حاجة إلى تعديلات خاصة في المواد التعليمية وفي أساليب التدريس وفي البيئة المدرسية ". (**كمال سيسالم، 1997، 26**).

ب/ التعريف الاجرائي للمتعلم الكفيف:

هم التلاميذ المتواجدون في المدارس االتربوية الخاصة الذين يدرسون السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي ويعانون من فقد القدرة الكلية على الإبصار التي تحدد قدرة إبصارهم حوالي 60/3 ويعني هذا لا يستطيع رؤية ما يراه الإنسان السليم عن مسافة 60 متر إلا إذا قرب 3 أمتار.

الجانب النظري

الفصل الأول

اضطرابات الانتباه

تمهيد.

أولا/ الانتباه.

1/ لمحة تاريخية.

2/ تعريف الانتباه.

3/ نظريات المفسرة للانتباه.

4/ نماذج الانتباه الانتقائي.

5/ أنواع الانتباه.

6/ خصائص عملية الانتباه.

7/ مراحل عملية الانتباه.

8/ محددات الانتباه.

9/ العوامل المؤثرة في الانتباه.

10/ المتطلبات النفسية والتربوية للانتباه.

11/ مشتتات الانتباه.

ثانيا/ اضطرابات الانتباه.

1/ التطور التاريخي لمفهوم اضطرابات الانتباه.

2/ مفهوم اضطراب الانتباه.

3/ انتشار اضطراب الانتباه بين الأطفال.

4/ أسباب اضطراب الانتباه.

5/ تشخيص اضطراب الانتباه.

6/ تصنيفات اضطرابات الانتباه.

7/ أعراض اضطراب الانتباه لدى الأطفال

8/ الاضطرابات المصاحبة لاضطراب الانتباه.

9/ التدخل العلاجي لاضطراب الانتباه.

خلاصة.

تمهيد:

قد يتعرض الإنسان لعدد هائل من المؤثرات الحسية من خلال حواسه الخمسة، وقد لا تسمح له طاقته الجسمية والعقلية أن يتعامل معها في نفس الوقت، لذا فان الانتباه يساعده على انتقاء المثيرات التي يريدها ويعزل الأخرى، وتتطور هذه العملية وتتعقد مع تقدم مراحل العمر أنه شرط أساسي لحدوث عملية التعلم ويتأثر بقدرات الفرد، لكن قد تؤثر بعض المشاكل النفسية على حدوث عملية الانتباه خاصة عندما ترتبط بالوسط المدرسي، حيث يعد الانتباه العملية الأولى في اكتساب الخبرات التربوية أي يساعد على تركيز حواس المتعلم في ما يقدم له أثناء تقديم الدرس وما ينظمه هذا الأخير من معلومات، ويجعله يعمل ذهنه في دلالاتها والروابط المنطقية والواقعية بينها، وبالتالي يساعد على استيعابها والتحكم فيها ومن ثمة فهو المدخل الرئيسي للاستفادة من شرح المعلم وما تقدمه الرسالة التعليمية المصاحبة، فضلا عن التعليمات المنهجية وأساليب التعلم التي تقدم للمتعلمين، كما تمثل اضطرابات الانتباه بؤرة اهتمام المتخصصين، و المنشغلين بالتربية الخاصة بصفة عامة وصعوبات التعلم سواء كانت نمائية (كالانتباه، والإدراك،..) أو أكاديمية (صعوبات القراءة، والكتابة،...) بصفة خاصة إلى حد أن أصبحت اضطرابات الانتباه منطقة ساخنة تستقطب اكبر قدر من اهتمام الباحثين وعلماء النفس وقد تناول هذا الفصل الانتباه من حيث تعريفه، أنواعه، نظرياته، خصائص عملية الانتباه، مكونات الانتباه، محددات الانتباه، كذا تعريف ااضطرابات الانتباه من حيث خصائصها وتصنيفاتها وأيضا أعراضها، وأسبابها، وتشخيصها بالإضافة إلى طرق العلاج لهذا الاضطراب.

أولا/ الانتباه:

1/ لمحة تاريخية:

لقد تنبه العلماء والفلاسفة منذ القدم إلى أهمية موضوع الانتباه على انه عنصر هام في عمليات بناء المعرفة وتكوين العمليات العقلية، واعتبروه تركيز للعقل أو عضو الحس في شيء معين.

فعند فلاسفة اليونان القدماء أمثال أرسطو نجده في حديثه عن الروح الحاسة، والعقل يبين أهمية الحواس لكونها نوافذ العقل للتعرف على العا لم الخارجي، ويولي أهمية إلى عنصر الانتباه على اعتباره تركيز العقل في الفكر.

فيفترض أن الأفراد يولدون وعقولهم صفحة بيضاء تتكون فيها الخبرات جراء تفاعلهم مع المثيرات والمواقف وهذه الخبرات هي بمثابة ارتباط بين مثيرات واستجابات تتشكل وفقا لإحدى المبادئ التالية: التجاور، التشابه التنافر. وهذه النظرة تطورت عبر العصور، ويعتبر الفيلسوف الفرنسي "**ديكارت/*Descartes***" أول من أولى أهمية بالغة لموضوع أعضاء الحس وعملية الانتباه في التحصيل المعرفي.

فهو يرى أن الأفراد يستثارون بعدة مثيرات كالصوت والضوء وغيرها كما أكد الفلاسفة الإنجليز أصحاب اتجاه الفلسفة الترابطية أمثال **هاربرت/ *Harbert***، و"**سبنسر/*Spencer*** "، و"**جون لوك/*Locke John***"، و"**بركلي/ *Berkeley***" وغيرهم دور عملية الانتباه في التعلم.

حيث يرى "**سبنسر/ *Spencer***" أن عقل الإنسان كالصلصال تنقش عليه خبراتنا المختلفة وفقا لعمليات التفاعل الحسي المباشر مع البيئة، حيث يشكل الانتباه الحسي عنصرا بارزا في تشكيل مثل هذه الخبرات.

رغم اهتمام الفلاسفة بموضوع الإحساس والانتباه في عمليات تكوين المعرفة إلا أن دراساتهم لم تخضع لمناهج البحث العلمي والقياس، إلا عندما انفصلت العلوم عن الفلسفة واعتمدت على المنهج العلمي القائم على الملاحظة والتجريب. فقد بدأ بعض العلماء أمثال "**جوستاف فنجر/ *Gustav Finger***" وغيرهم على إخضاع بعض الظواهر النفسية كالانتباه للبحث والتجريب.

ومع ظهور المدرسة البنائية في ألمانيا على يد عالم النفس "**وليم فونت/ *willam wundt***" وتأسيس أول مختبر لعلم النفس 1879، اهتمت هذه المدرسة بموضوع الانتباه حيث اعتبره "**تتشنر/ *Titchner***" عملية اختيارية تعتمد على تركيز الوعي أو الشعور بمثير أو حدث معين دون غيره من المثيرات الأخرى، واعتبر أن إدراك الخبرات تتغير تبعا لتغير الانتباه، فعند تعرض الفرد إلى مثيرين معا في نفس الوقت فإدراكه لهما يعتمد على درجة الانتباه التي يوليها لهما.

ويعد عالم النفس الأمريكي "**وليم جيمس/ *willam jeams***" في العصر الحديث (1842-1910) أول من اهتم بدراسة عملية الانتباه بطريقة موضوعية، واعتبرها إحدى الظواهر النفسية المهمة في السلوك الإنساني. ولان كل ما ندركه أو نعرفه ونتذكره ما هو إلا نتاج لعملية انتباه، فقد نظر إلى الانتباه على انه عملية تركيز الوعي والشعور على الإحساسات الناتجة بفعل المثيرات الخارجية أو الصادرة من داخل الفرد.

ولعل أهم إسهامات **جيمس** هو توجيه اهتمام علماء النفس إلى موضوع الانتباه ومدى أهميته في الحياة العقلية بالنسبة للأفراد، كما أكد على أن الانتباه عملية وظيفية تتمثل في التركيز في مثير معين دون غيره من المثيرات بحيث يتم اختياره بطريقة شعورية وقد ميز بين نوعين من الانتباه:

- ✓ الانتباه المرتبط بالمثيرات الحسية، والذي يتمثل في تركيز عضو الحس على الانطباعات الحسية.
- ✓ الانتباه المرتبط بالعمليات العقلية المتمثل في تركيز التفكير أو العقل في ما نحن بصدد التفكير فيه

ويعتبر عالم النفس البريطاني "**برود بنت/ *Broad bent***" أكثر العلماء المحدثين اهتماما بموضوع الانتباه، فهو يراه بمثابة محصلة الطاقة المحدودة لنظام معالجة المعلومات، ففي نظريته حول الانتباه يرى أن العالم المحيط بنا يتألف من عدة أحاسيس لا يمكن معالجتها معا في منظومة الإدراك المعرفية، مما يضطرنا إلى توجيه الانتباه إلى مثير

واحد وإهمال المثيرات الأخرى، لذلك اقترح فكرة وجود مرشح "***filter***" يعمل كحاجز عند معالجة المعلومات، حيث يسمح الانتباه لبعض المعلومات والمثيرات الحسية ويهمل بعضها الأخر. (**رافع الزغلول، 2003، 95-97**).

2/ تعريف الانتباه:

يعرف "**وليم جيمس**/ ***willam jeams***": "الانتباه هو عملية اختيارية تتم أبعادها داخل الشعور ثم تنتقل إلى مركزه". (***Jean – Francois Camus, 1996, 17***).

ويرى "**إيزنك**/ ***Eysenk***" في موسوعته أن "**دونالد هب**/ ***Donald Hub, 1949***" عرف الانتباه: "بأنه عبارة عن عملية مركزية ذاتية تعمل كمعزز للعمليات الحسية، وتؤثر في التعلم كما تحدد التنظيم الإدراكي والاستجابة المختارة". (**ابتسام حامد السطحية، خالد إبراهيم الفخراني، 2001، 17**).

كما يعرفه "**انجلش – انجلش**/***English-English, 1958***" على أنه: "الاختيار الذي يؤكد على مكون واحد من مكونات الخبرة المعمقة ويضيف مداه على الموضوعات التي يستجيب لها الكائن الحي ويؤدي إلى استمرار الإدراك لهذا المكون وإهمال المكونات الأخرى. (**ابتسام حامد السطحية، خالد إبراهيم الفخراني، 2001، 17**).

كما اقترح "**بوسنر وبويز**/ ***posner et boies, 1971***" تعريفات أخرى للانتباه منها أن " الانتباه هو بلورة شعور الفرد حول موضوع الانتباه " وأيضا "أن الانتباه هو تهيؤ عقلي معرفي انتقائي تجاه موضوع الانتباه". (**فتحي مصطفى الزيات ، 1995، 221**).

ويعرفه **أنور الشرقاوي** الانتباه على أنه: " عبارة عن عملية بلورة أو تركيز الشعور على عمليات حسية معينة تنشأ من المثيرات الخارجية الموجودة في المجال السلوكي للفرد أو من المثيرات الصادرة عن داخل الجسم، وحيث أن الفرد لا يستطيع أن ينتبه إلى جميع هذه المثيرات، فانه يختار ما يتفق مع حالة التهيؤ العقلي لديه". (**أنور الشرقاوي، 1992، 109**).

كما عرفه **كيرك وكالفنت**/ **1988**: " بأنه عملية انتقائية لجلب المثيرات ذات العلاقة وجعلها مركزا للوعي (**محمود عوض وآخرون، 2003، 72**).

ويشير **أحمد زكي صالح**/ **1977**: إلى أن الانتباه عبارة عن حالة تركيز الشعور أو العقل حول موضوع معين وهو بهذا المعنى العام عملية وظيفية". (**ابتسام حامد السطحية، خالد إبراهيم الفخراني، 2001، 18**).

بعد أن تم استعراض بعض تعاريف التي تعرضت لمفهوم الانتباه لاحظنا أن معظم هذه التعريفات اتفقت على أن الانتباه عبارة عن انتقاء المثير آو عدة مثيرات من بين العديد من المثيرات الموجودة حيث يضع الفرد هذا المثير في بؤرة الشعور وبالتالي يصدر الاستجابة الملائمة لهذا المثير.

كما انه عبارة عن قدرة الفرد على استخدام الطاقة العقلية في عملية معرفية أو هو عملية تهيؤ ذهني، وبهذا نجد أن الانتباه عبارة عن عملية هامة تليها باقي العمليات المعرفية الأخرى وان فشل الفرد في توجيه انتباهه إلى مثير معين أو الانتقاء الصحيح للمثير من بين المثيرات الكثيرة المحيطة به يؤدي إلى فشل باقي العمليات الأخرى وبالتالي صدور الاستجابة الخاطئة.

وعليه فان موضوع الانتباه يعد من المواضيع المهمة ذات التأثير العميق على التذكر والتعلم والتفكير واتخاذ القرارات وحل المشكلات والنشاط العقلي بوجه عام.

3/ النظريات المفسرة للانتباه:

تختلف النظرة إلى موضوع الانتباه من حيث كونه قدرة ذات سعة محددة، وكذلك من حيث دوره في مراحل بناء المعلومات ومعالجتها، لذا تعددت النظريات التي فسرت الانتباه، نذكر من أهمها:

3-1/ مجموعة نظريات الانتباه أحادية القناة – نظريات المرشح-:

وتشمل هذه النظريات نظرية كل من "برودبنت/***Broadbent, 1958***" و"دوتشن – دوتشن/ ***Deutsch & Deutsch, 1963***"، "تيريزمان/ ***Treisman, 1969***" و"نورمان/***norman, 1969***"، و"كيلي/**keele, 1973**"، و"كر/***kerr, 1973***"، و"لفورد/ ***welford, 1952***"، وتتفق هذه النظريات حول عدد من المسائل والتي تتمثل فيما يلي:

أولا/ أن المعلومات أثناء معالجتها تمر في عدد من المراحل؛ وهي:

1) مرحلة التعرف وتشمل عمليتي: الإحساس والإدراك.

2) مرحلة اختيار الاستجابة.

3) مرحلة تنفيذ الاستجابة.

ثانيا/ إن الانتباه طاقة أحادية القناة لا يمكن توجيهها إلى أكثر من مثيرين أو عمليتين بالوقت نفسه، فهي طاقة محددة السعة يتم تركيزها على مثير معين دون غيره من المثيرات الأخرى.

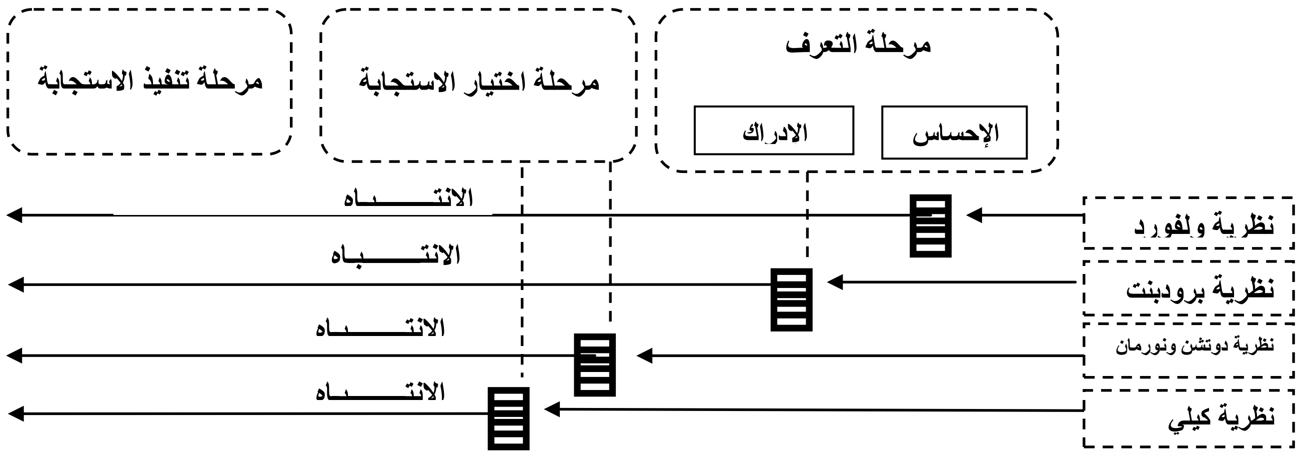
ثالثا/ هناك مرشحا "***Filter***" يعمل كستار يسمح لمعالجة بعض المعلومات من خلال تركيز الانتباه عليها، ويمنع بعضها الأخرى من المعالجة لعدم الانتباه لها.

وبالرغم من هذا الاتفاق بين هذه النظريات حول المسائل السابقة إلا أنه ثمة اختلاف جوهري حول مكان المرشح الانتقائي أو ما يعرف بظاهرة ***l'entonnoir*** (القمع)، فنجد و"لفورد/ ***welford, 1952***" يفترض في نظريته أن الرشح يوجد في مرحلة الإحساس، حيث يتم اختيار مثير دون غيره من المثيرات الأخرى ليتم الانتباه إليه ريثما تتم معالجته، ويؤكد أن جميع مراحل المعالجة اللاحقة تتطلب تركيز الانتباه.

أما النظريات الأخرى كنظرية "برودبنت/**Broadbent, 1958**" دوتشن/ ***Deutsch & Deutsch, 1963***"، و "كيلي/**keele, 1973**"، و"كر/***kerr*, 1973**"، و"نورمان/***norman*, 1969**"، و"تيريزمان/ ***Treisman*, 1969**"، فهي ترفض فكرة أن جميع المراحل تستدعي تركيز الانتباه وتفترض أن المراحل الأولى من معالجة المعلومات تتم دون الحاجة إلى تركيز الانتباه، في حين تتطلب المراحل اللاحقة مزيدا من الانتباه، وتؤيد هذه النظريات فكرة المعالجة المتوازنة لعدد من الانطباعات الحسية في المراحل الأولى من المعالجة دون حدوث أي تداخل فيما بينها، ولكنها تختلف في أي من المراحل اللاحقة التي يحدث التداخل فيها، والتي تستدعي الانتباه إلى مثير معين دون غيره، لذا تفترض هذه النظريات أن المرشح يوجد في مرحلة لاحقة من معالجة المعلومات، بحيث يسمح لمعالجة بعض المعلومات ويكف عن معالجة بعضها الأخر ريثما يتم الانتهاء من معالجة الأولى وذلك حتى يتسنى معالجة المعلومات اللاحقة حسب تسلسل معين.

يقترح **برود بنت** أن مكان وجود المرشح في مرحلة الإدراك (التمييز) وما بعدها من المراحل حيث أنها تتطلب الانتباه، أما **دوتش ونورمان** فيروا أن مرحلة التعرف تتم على نحو أوتوماتيكي حيث لا تتطلب الانتباه، وان وجود المرشح يقع في المراحل التي تأتي بعد هذه المرحلة، في حين نجد أن **كيلي** يرى أن المرشح يوجد في مرحلة اختيار الاستجابة وما بعدها ويوضح الشكل رقم (**01**) مكان وجود المرشح أثناء معالجة المعلومات حسب النظريات السابقة

بالرغم من أن النظريات السابقة اعتبرت الانتباه طاقة محددة السعة توجه نحو مثير معين من خلال وجود مرشح يتحكم بهذه العملية، إلا أنها لم تحدد الآلية التي من خلالها يعمل هذا المرشح، بحيث يسمح بمعالجة بعض المعلومات دون غيرها من المعلومات الأخرى، وهذا يعد بمثابة الانتقاد الرئيسي الذي وجه إلى هذه النظريات. (**رافع زغلول، 2003، 103-104**).



الشكل رقم (01): موقع الرشح حسب وجهة النظريات

(**رافع النصير الزغلول، 2003، 104**)

2-3/ نظرية التوزيع المرن لسعة الانتباه:

تختلف هذه النظرية مع النظريات السابقة من حيث اعتبار الانتباه سعة محددة توجه إلى مثير أو عملية في وقت معين وتحجب عن غيره من المثيرات الأخرى يفترض "**كاهنمان/ *Kahneman, 1973***" أن سعة الانتباه يمكن أن تتغير على نحو مرن تبعا لتغيرات متطلبات المهمة التي نحن بصدد الانتباه إليها، ففي الوقت الذي ينتبه فيه الفرد الى مهمتين مختلفتين فان سعة الانتباه يمكن أن تتغير في تذبذب مستمر تبعا لتغير مطالبهما، فقد يزداد الانتباه إلى احدهما نظرا لزيادة صعوبة مطالبها في الوقت الذي يقل الانتباه إلى الأخرى مع عدم تجاهلها كليا، ويؤكد **كاهنمان** أن الانتباه بالرغم من تغيره بين المهمة الأولى والأخرى، فهو يستمر على نحو متواز خلال جميع مراحل المعالجة، ويرى أيضا انه في حالة زيادة متطلبات إحدى المهمات بحيث تستوجب الطاقة العليا من الانتباه فان التداخل يحدث بحيث يكف الانتباه عن الأخرى.

واعتمادا على وجهة النظر هذه، فان الانتباه يمكن توزيعه على نحو مرن إلى عدة مهمات أو عمليات بالوقت نفسه، وذلك اعتمادا على أهميتها وصعوبتها النسبية بالإضافة إلى عوامل أخرى تتعلق بالموقف أو ترتبط بالشخص ذاته، فعملية التحول في الانتباه وإعادة توزيعه في عدة قنوات تؤيده أيضا نظريات أخرى مثل نظرية "نورمان وبوبرو/ (***Norman& Boraw*, 1975**". (**رافع الزغلول، 2003، 105**).

3-3/ نظريات الانتباه متعددة المصادر:

تفترض هذه النظريات أن الانتباه يجب أن لا ينظر إليه على أنه عبارة عن مصدر أو طاقة محددة السعة (أحادى القناة)، وإنما مصادر متعددة القنوات، لكل منها سعة معينة ومخصصة لمعالجة نوع ما من المعلومات.

و حسب هذه النظريات، فان الانتباه يمكن توجيهه إلى أكثر من مصدر من المعلومات المختلفة، ويستمر خلال مراحل معالجة المعلومات دون أي تداخل فيما بينها، أو تأثر مستوى الانتباه الموجه إليها. ففي هذا الصدد يؤكد كل من " **مكلود/*Mcleod, 1977*** " و"**رونلدز/*Reynolds, 1972***" و"**وكنز/ *Wikens, 1991***" أن الانتباه يمكن أن يسخر عبر قنوات مختلفة ومنفصلة عن بعضها بعضا إلى أنواع مختلفة من المعلومات عبر مراحل المعالجة المختلفة، دون حصول أي تداخل في الانتباه فيما بينهما.

فعلى سبيل المثال أثناء الطباعة يمكن تكريس الانتباه إلى قراءة الموضوعات المراد طباعتها، وتحريك الأصابع بالنقر على أقراص لوحة الطباعة والاستمتاع إلى الموسيقى في الوقت نفسه دون أن تتأثر أية مهمة بالأخرى " ***Mcleod, 1977***". (**رافع الزغلول، 2003، 105-106**).

4-3/ نظرية اختيار الفعل:

ينتقد "**نيومان/ *Neumann, 1987***" مجموعة النظريات التي تنظر للانتباه على انه طاقة أو مصدر محدد السعة، ويفترض أن اختيار النشاط أو الفعل هو الآلية الأساسية في عملية الانتباه، وفي توجيهه. فهو يفترض أن الفرد يحدد انتباهه في أي لحظة من اللحظات من اجل تحقيق هدف معين (يركض، يقرأ. أو ينظر إلى شيء أو يستمع إلى صوت مثلا).

ويرى أن الفرد في أي لحظة من اللحظات يستقبل العديد من المنبهات الحسية أو يواجه عدة مثيرات معا ولكن المحصلة النهائية للانتباه تتوقف على اختيار الفعل المناسب

وبناء على عملية الاختيار يتم كبح العديد من العمليات الأخرى، نظرا لتوجيه الانتباه إلى فعل آخر بحيث ينتج عن ذلك صعوبة في إدراك وتنفيذ المهمات الأخرى. ويرى "**نيومان/ *Neumann, 1987***" أن التداخل في الانتباه بين مهمتين لا يحدث بسبب أن الانتباه طاقة محدودة السعة، وإنما بسبب عملية اختيار الفعل المنوي تنفيذه أو القيام به، ويرى أن اختيار الفعل لتوجيه الانتباه إليه يعتمد على مدى أهمية هذا الفعل والحاجة إلى تنفيذه. (**رافع زغلول، 2003، 106**).

فنستنتج أن نظرية اختيار الفعل لـ ***Neumann*** لا توافق على محدودية سعة الانتباه، تقترض أن الفرد لا ينتبه إلى شئ واحد فقط ليس لميزة المحدودية في الانتباه وإنما لاختيار الفرد الشئ أو المثير المعين من بين العديد من المثيرات للانتباه إليه، وحسب هذا الاختيار يجعل الفرد يكرس انتباهه على المهمة المختارة فقط ويهمل المهام الأخرى.

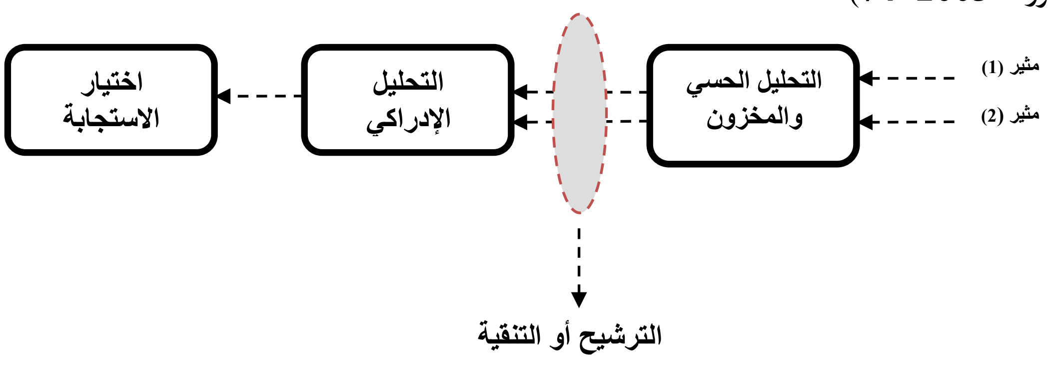
4/ نماذج الانتباه الانتقائي: *Models of Sélective Attention*

لقد حاول كثير من الباحثين وضع نماذج تفسيرية توضح دور الانتباه الانتقائي في إطار تجهيز ومعالجة المعلومات واعتمد كل نموذج من هذه النماذج على تصور خارجي لعملية الانتباه في علاقتها بالعمليات الأخرى ومن بين هذه النماذج نموذج "برودبنت/**Broadbent, 1958**" ونموذج "دوتشن – دوتشن/ **Deutsch & Deutsch, 1963**" ونموذج "تيريزمان/ **Treisman, 1969**". **نموذج "بارسورمان/ Parasurman, 1998**".

4-1/ نموذج "رونالد برودبنت/Broadbent, 1958": (المعالجة المبكرة)

لقد كانت البداية الحديثة لدراسة الانتباه في عام 1958 في بريطانيا على يد **رونالد برودبنت** الذي يرى من خلال نظريته أن العالم يتكون من الكثير من الإحساسات التي تفوق ما يمكن تناوله بالإمكانيات الإدراكية المعرفية للإنسان من ثم فإن الإنسان في سبيل مواجهة طوفان المعلومات المتاحة ينتبه إلى بعض هذه الهاديات بطريقة انتقائية. (**سولسو، 1996، 181**).

ويطلق على هذا النموذج اسم المصفاة أو الترشيح الذهني (***Mental Filtre***) للانتباه الإدراكي ويفترض هذا النموذج أن الاختيار أو الترشيح يكون سابقا لمرحلة التحليل الإدراكي (***Analysis Preception***) فبعض المعلومات التي تحظى بانتباه اقل أو التي لا يكون الانتباه إليها كافيا لكي يتم تجهيزها ومعالجتها لا تمر بمراحل التحليل الإدراكي أو يتم تجاهلها خلال هذه المرحلة والشكل رقم (02) يوضح ذلك (**محمود عوض الله سالم وآخرون، 2003، 74**).



الشكل رقم: (02): نموذج بردبنت المعالجة

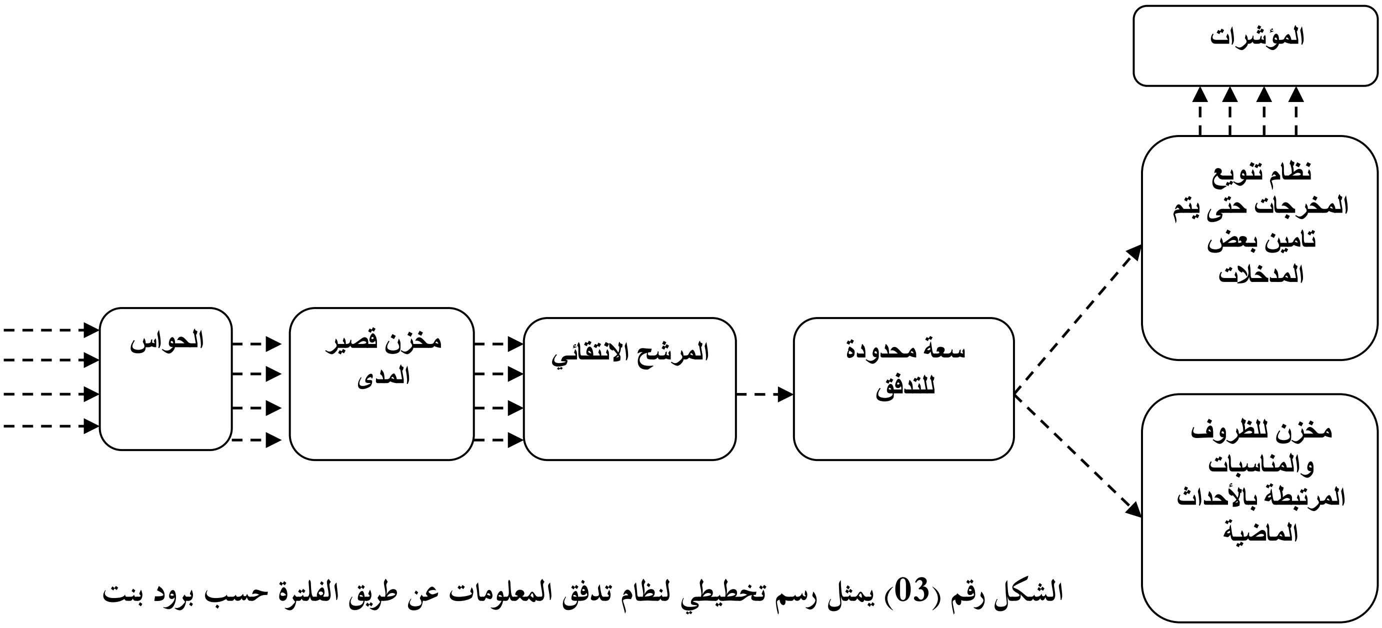
(**محمود عوض الله سالم وآخرون، 2003، 74**)

وقد أوضح برود بنت أن الرسائل التي تنتقل عبر عصب معين يمكن أن تختلف إما وفقا لنوع الليف العصبي الذي استثارته، أو وفقا لعدد الدفعات العصبية التي أنتجها، ومن ثم فانه إذا استثيرت عدة ألياف عصبية في نفس الوقت فقد تصل مختلف الرسائل الحسية إلى المخ في نفس الوقت، وقد يتم معالجة هذه الرسائل وفقا لتصور برود بنت من خلال عدد من القنوات الحسية المتوازية. (**روبرت سولسو، 1996، 190**).

ثم تمر عبر ما يمكن تسميته بموقف أو محطة تخزين قصيرة الأجل مهمتها حفظ المعلومات لفترة قصيرة إلى أن يتم تناولها للمرحلة التالية، وقبل أن تتحول المعلومات إلى المرحلة التالية من التناول تمر بمرشح مهمته اختيار المعلومات المتدفقة إلى المرحلة التالية من التناول.

وقد شبه برود بنت هذه العملية بعنق الزجاجة ***Bottleneck Approach***، حيث تأتي المعلومات بكثرة من حواس الإنسان المختلفة، مما يعني الحاجة على تقليل حجم المعلومات الصاعدة باتجاه القشرة الدماغية لمنع تراكم المعلومات وإبطاء عمل القشرة الدماغية خلال عملية المعالجة المعرفية، حيث سمى بعض الباحثين هذه الفلترة " عنق الزجاجة "كمؤشر على محاولة تحديد حجم المعلومات التي يسمح لها بالوصول إلى مرحلة التعرف. (**أنور محمد الشرقاوي، 1992، 111**).

ويوضح الشكل التالي انه يمكن استقبال كثير من المعلومات أو المثيرات التي تفوق سعة التجهيز أو المعالجة، ويرى برود بنت انه لكي يحدث تجنب لزيادة الضغط على نظام تجهيز المعلومات يقوم المرشح الانتقائي بتحويل جزء من المعلومات لأي من القنوات الحسية. (**Michel et al, 2000, p46**).



الشكل رقم (03) يمثل رسم تخطيطي لنظام تدفق المعلومات عن طريق الفلترة حسب برود بنت

(**Michel et al, 2000, p46**)

وفي تجاربه المبكرة لاختيار صحة نظريته أجرى برود بنت تجربته تقوم على استخدام جهاز لتقسيم المثيرات السمعية عبر قناتين تختص الأولى بالأذن اليمنى، حيث يتم تقديم ثلاثة أرقام وتختص الثانية بالأذن اليسرى لتقديم ثلاثة أرقام أخرى، وعلى ذلك فان المفحوص يسمع من خلال الأذن اليمنى: 3، 9، 4 ومن خلال الأذن اليسرى: 7، 2، 6 على سبيل المثال، ويطلب من المفحوص:

- أن يسترجع جمع الأرقام الخاصة بكل إذن قدمت من خلالها تلك الأرقام.

– أن يسترجع الأرقام لتتابع سماعها سواء الأذن اليمنى أو الأذن اليسرى بالتناوب هكذا: 6، 4، 9، 2، 7، 3 ومعنى ذلك أن كمية المعلومات المطلوب استرجعها (6 فقرات) وان معدل التقديم 2 كل ثانية.

وقد أسفرت النتائج التالية:

– كانت نسبة الاسترجاع الصحيح في ظل الشرط الأول 65%.

– بينما كانت نسبة الاسترجاع الصحيح في ظل الشرط الثاني 60% فقط. (**مصطفى الزيات، 1995، 227**).

ويفسر برود بنت هذه النتائج على أساس أن المفحوص في ظل الشرط الأول يقوم بتحويل انتباهه مرة واحدة من الأذن اليمنى إلى الأذن اليسرى، حيث يمكنه أن ينتبه إلى المثير ككل من قناة سمعية إلى قناة سمعية أخرى، كما يمكنه أن يحتفظ بصورة كلية للمثير في نظام الذاكرة لديه.

أما في الحالة الثانية فان المفحوص عليه أن يحول انتباهه ثلاث مرات على الأقل مثلا: من الشمال إلى اليمين والعكس، ثم من الشمال إلى اليمين، كما يصعب عليه ان يحتفظ بصورة كلية للمثير في نظام عمل الذاكرة.

ويرى مصطفى الزيات أن المثير في الحالة الأولى يكون جشتلطيا على قدر اكبر من المعنى، ومن ثم يمكن الاحتفاظ به كما يمكن معالجته وبالتالي استرجاعه، بينما يصعب الاحتفاظ بنمط المثير في الحالة الثانية لافتقاره إلى خاصية الجشتلط والمعنى، وبالتالي يصعب استرجاعه. (**مصطفى الزيات، 1995، 228**).

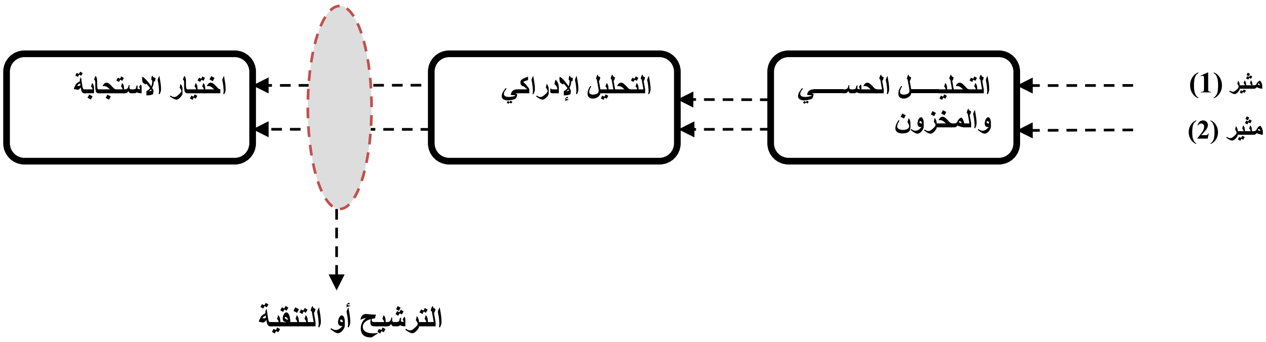
4-2/ نموذج دوتش ونورمان المعالجة المتأخرة:

اقترح "دوتشن – دوتشن/ ***Deutsch & Deutsch, 1963***" هذا النموذج ثم عدله نورمان ***Norman*** ويقوم النموذج على الفروض التالية:

تخضع المثيرات أو الإشارات التي يتم استقبالها لتحليل مبدئي ثم تمر في المضعف الذي يخضع هذه المثيرات أو الإشارات للتجهيز الإضافي في صيغة معدلة، وهذا يختلف عن ما تراه **ترسمان** من إقامة مجموعة من المثيرات كموثقات للصلة تحدث مبكرا خلال تجهيز ومعالجة المعلومات.

يفترض النموذج أن هناك خصائص تجهيزية محدودة، وبسبب محدودية هذه الخصائص تتزاوج كل المثيرات أو الاستثارات في الذاكرة وتخضع للتحليل وإضفاء المعاني ثم يحدث ميكانيزم الانتقاء. (**مصطفى الزيات، 1995، 229**).

يرى **نورمان** أن الإشارات الحسية تدخل الذاكرة أوتوماتيكيا اعتمادا على خصائصها الحسية.



الشكل رقم: (04): نموذج دوتش – نورمان 1963

(محمود عوض الله سالم وآخرون، 2003، 75).

من خلال ما عرض من نماذج الانتباه يمكن التمييز بين نمطين من نماذج الانتباه:

النمط الأول: يتبنى فكرة إن عملية انتقاء المثيرات تحدث مبكرا بمعنى إن المعلومات الحسية المستدخلة تخضع لعملية الانتقاء مبكرا وقبل التحليل الإدراكي لها، وهذا ما ينطبق على نموذج برود بنت للفلترة.

بينما يتبنى **النمط الثاني** فكرة أن عملية انتقاء المثيرات تحدث في مرحلة لاحقة وبعد حدوث عملية التحليل الإدراكي لها وهذا ما ينطبق على نموذج دوتش ونورمان.

3-4/ نموذج الإضعاف (التوهين) لتيريزمان:

يقترح هذا النموذج نظرية في الانتباه الانتقائي عام 1964 تشبه فكرة برود بنت، حيث يشير إلى أن هناك عملية إضعاف للمثيرات القوية ومنع للمثيرات الضعيفة من المرور إلى مرحلة التعرف والإدراك، وذلك خلاف نموذج برودبنت الذي يشير إلى دور الفلترة في الحد من حجم المعلومات الصاعدة إلى المناطق العليا من الدماغ فقط. **(عدنان يوسف العتوم، 2004، 88).**

والأمر الأكثر جدارة بالاهتمام في تصور ترسمان هو تجربتها التي طلب فيها من المفحوصين الانتباه إلى رسالة موجهة من خلال إحدى الأذنين بينما ينتقل المعنى اللغوي من أذن إلى أخرى، فعلى سبيل المثال: قدمت إلى الأذن اليمنى الرسالة: "يوجد منزل يفهم الكلمة" في حين كانت الرسالة التي قدمت عبر الأذن اليسرى: "معلومات عن فوق التل" ومن ثم اقر المفحوصين أنهم سمعوا: "يوجد منزل فوق تل". **(روبرت سولسو، 1996، 186).**

ويبدو أن النتائج التي قدمتها ترسمان وباحثون آخرون تختلف عن تصور التنقية أو الترشح، وذلك أن بعض الخلايا المخية عليها أن تتخذ قرار بتحليل خصائص الإشارة قبل أن تقوم بهذا التحليل، ومن الواضح انه يجب القيام بفرز أولي للمعلومات.

وقد ذهبت **تيريزمان** إلى أن أول مراحل هذا الفرز هي تقدير الإشارة على أساس الخصائص الفيزيقية العامة، ثم يحدث فرز أكثر تعقيد للحكم على الإشارة من حيث المعنى.

ويحدث الفرز المبدئي بواسطة مضعف (***Atténuante***) أو مرشح إدراكي، وهي الأداة التي تضبط حجم الرسالة وتتوسط بين الإشارة ومعالجتها لفظيا، وتفترض **تيريزمان** أن: "الرسالة غير مهمة للشخص تسمع من خلال أذن كسولة لا عن طريق أذن غير راغبة في الإصغاء ".

لقد أوضحت **تيريزمان** موقفها حول ماهية الخصائص التي تنسبها (على وجه الدقة) للمضعف، حيث كتبت فيما يتعلق بالمضعف: " لقد كان افتراضي أن المضعف يعالج كل الرسائل المهمة بنفس الطريقة بغض النظر عن محتواها... ويقوم المضعف بالانتقاء على أساس الخصائص الفيزيائية العامة فقط مثل الموضع أو نوعية الصوت ". (**روبرت سولسو، 1996، 197**).

ويقوم **نموذج التوهين** على افتراض أننا لا نحجب المثيرات أو المدخلات كما يفترض نموذج المرشح، وإنما يحدث تباين في تركيز الانتباه للمثيرات أو المدخلات الحسية، فبينما يحدث تركيز على بعض هذه المدخلات إذا كانت تشكل أهمية اكبر بالنسبة للفرد وبالتالي تجهيزها ومعالجتها.فان بعض هذه المدخلات التي لا تشكل أهمية يحدث لها توهين أو تهميش، بمعنى أنها تتراءى على هامش الذاكرة أو المعالجة. (**روبرت سولسو، 1996، 198**).

ومن الأمثلة على ذلك انه عندما يشترك الفرد في حديث ما مع مجموعة من الأشخاص وفي الوقت ذاته توجد مجموعة أخرى قريبة من الفرد تتحدث موضوع معين، فان الانتباه الفرد يتذبذب بين المجموعتين، ويحدث إضعاف الانتباه للمجموعة الثانية.

4-4/ نموذج "بارسورمان/*Parasurman, 1998*":

أمَّا بالنسبة للأبحاث والدراسات الأجنبية فنجد إسهامات **بارسورمان** في نموذجه الثلاثي حيث قسَّم عملية الانتباه إلى ثلاث مكونات وهي كالتَّالي:

أ/ التوجه أو الانتقاء *Sélection or Orientation*:

الانتقاء هو اختيار التجهيز المطلوب عندما يحدث تنافس مع مصادر أخرى مشتتة، ويصبح المطلوب هو التوجه نحو المصدر المطلوب، أو انتقائه من بين هذه المصادر المتنافسة، مع ضرورة أن يتم تجاهل باقي المصادر الأخرى التي لا تؤثر على عملية الانتقاء أو التوجه. ويتم ذلك بصريا أو سمعيا، ويصبح مسمى الانتباه هنا الانتباه الانتقائي البصري، أو الانتباه الانتقائي السمعي، والانتقائية هي المكون الأكثر أهمية في عملية الانتباه. وهو الأكثر تناولا في دراسات الانتباه. (**Parasurman .R,1998,6**).

ب/ التيقظ:

عملية تجعل الفرد في حالة من الانتباه المستمر ***sustained attention***، بحيث يمكن لجميع المثيرات أن تصبح مع الفرد في حالة نشطة، تقل هذه الحالة كلما قام الفرد بانتقاء إحدى المثيرات، مما يدفع الفرد أن يقلل من حالة التيقظ حتى يسمح له بالتركيز والتوجه نحو المثير المستهدف. (***Parasurman .R, 1998, 7***).

ج/ الضبط التنفيذي: *Exécutive control*.

هي العملية التي تساعد الفرد أن يحتفظ بحالة التوجه نحو الهدف، في ظل حدوث توقف أو الانشغال بأهداف أخرى أو جديدة، دون أن يؤثر ذلك باستمرار حالة التوجه السابقة نحو الهدف، ويتعرض الضبط التنفيذي لانخفاض مستوى الكفاءة عندما تظهر بشكل متزامن مثيرات قوية وشديدة الدقة تجعل من الصعب على الفرد أن يستمر بنفس الكفاءة محتفظاً بحالة التوجه نحو الهدف السابق. (***Parasurman .R, 1998, 7***).

5/ أنواع الانتباه:

يمكن تقسيم الانتباه إلى عدة أنواع وذلك حسب موقع المثيرات وعددها، وطبيعة المنبهات ومصدر التنبيه، وهذا سوف نعالجه فيما يلي:

5-1/ من حيث موقع المثيرات:

1) **الانتباه إلى الذات**: وهو الانتباه المركز على مثيرات داخلية صادرة عن أحشاء الفرد وعضلاته وخواطر ذهنه وأفكاره.

2) **الانتباه إلى البيئة: وهو** الانتباه المركز على المثيرات البيئية الخارجية مثل المثيرات الحسية المختلفة الصادرة من الحواس الخمس منها السمعية والبصرية والشمية والذوقية واللمسية.

5-2/ من حيث عدد المثيرات:

ينقسم الانتباه من حيث عدد المثيرات إلى صنفين كما يلي:

1) **الانتباه لمثير واحد فقط**: وهو انتقاء الفرد لمثير واحد معين وتركيز الانتباه عليه دون سواه من المثيرات الأخرى.

2) **الانتباه لعدة مثيرات**: ويعتبر هذا النوع من الانتباه يتطلب جهدا وطاقة عالية حيث يقوم الفرد بتركيز انتباهه على أكثر من مثير واحد في وقت معين مثل التركيز على المثير البصري والسمعي أو كليهما معًا.

5-3/ من حيث مصدر الانتباه:

ينقسم الانتباه من حيث مصدره إلى انتباه سمعي وانتباه بصري وانتباه شمي وانتباه لمسي وانتباه تذوقي. (**السيد علي سيد أحمد، وفائقة محمد بدر، 1999، 17- 19**).

5-4/ من حيث طبيعة المنبهات: يقسم الانتباه من حيث مثيراته إلى ثلاثة أقسام:

1) الانتباه الإرادي:

يعتبر هذا النوع من الانتباه إراديا أي أن الفرد يحاول تركيز انتباهه على مثير واحد من بين عدة مثيرات، ويحدث هذا بطريقة انتقائية بسبب محدودية الطاقة العقلية في وقت واحد، ومحدودية سعة التخزين وسرعة معالجة المعلومات لدى الفرد، لذلك يتطلب هذا الانتباه من الفرد جهد وطاقة كبيرين كما لا ننسى دور عوامل التشتت والتي غالبا ما تكون عالية. (**عدنان يوسف العتوم، 2004، 63-71**).

كانتباهه إلى محاضرة مملة عن موضوع لا يثير اهتمامه، فانه على الأغلب يحتاج إلى جهد عقلي وجسدي كبير لاستمرار التركيز حيث غالبا ما يجد الطالب نفسه خارج المحاضرة ويحاول إعادة نفسه مرات عديدة ليسمع ما يقوله المحاضر. (**علي تعوينات، 2009، 102**).

2) الانتباه القسري (اللاإرادي):

وهذا الانتباه يكون لاإراديا أو قسريا على الفرد حيث يركز انتباهه على مثير معين يفرض نفسه دون أن يبذل الفرد جهد عالي للاختيار بين المثيرات، لدرجة يصبح فيها هذا الانتباه كأنه لا شعوريا، وغير انتقائي حيث يعزل فيها الفرد نفسه بالكامل خارج إطار المثير الذي يشد انتباهه (**عدنان يوسف العتوم، 2004، 63-71**).

وخير مثال على ذلك الانتباه لصوت ضجيج مفاجئ في منتصف الليل، أو كالانتباه إلى طلقة مسدس أو ضوء خاطف أو ألم شديد في احد أعضاء الجسم هنا يفرض المثير نفسه فرضا فيرغمنا اختياره دون غيره من المثيرات. (**علي تعوينات، 2009، 102**).

3) الانتباه التلقائي: وهو الانتباه لمثير يشبع حاجات الفرد ودوافعه الذاتية حيث يركز الفرد انتباهه إلى مثير واحد من بين عدة مثيرات بسير وسهولة تامة ومثال ذلك طفل يشاهد برنامجه التلفزيوني المفضل والذي ينتظره بفارغ الصبر كل يوم في زمن محدد.هذا الانتباه هو انتقائي لكنه لا يحتاج إلى طاقة وجهد عقلي أو جسدي عالي لتركيز الانتباه لذلك يصعب على الآخرين تشتيته حتى لو حاولنا ذلك جاهدين. (**عدنان يوسف العتوم، 2004، 63-71**).

5-5/ كما يمكن تقسيم الانتباه حسب العمليات الانتباهية: التي يتم التنسيق بينها في القشرة الدماغية وتشمل هذه التقسيمات أو أنواع الانتباه ما يلي:

1) الانتباه الموجه (المركز *focus attention*):

وهو الاستجابة للعناصر الأساسية من الشكل وجعلها في مركز الانتباه وهذه العملية تتم عن طريق تمييز الشكل عن الخلفية، وهذا النوع من العمليات يشتمل على الإثارة من طرف المثيرات الداخلية والخارجية.

2) الانتباه المتبادل: (*Alternating attention*)

وهنا ينتقل الفرد من موضوع إلى موضوع أخر أي أن الانتباه هنا ينتقل بين موضوعين كما يحدث عند التحدث مع شخصين. (**محمد عبد الرحمن الشقيرات، 2005، 211**).

3) الانتباه المجزأ (المقسم الموزع): (*attention divisée ou partagée*):

هو قدرة الفرد على تقسيم انتباهه وتوزيعه بين مثيرين مختلفين أو أكثر (نشاطين أو عدة نشاطات) يقوم بها في نفس الوقت ومع نفس إمكانية اكتشاف كل الاختلافات والتغيرات التي تطرأ عليها (المثيرات). (***Thomas.j, 2001, p38***)

ويمكن التمييز هنا بين النشاط الأوتوماتيكي الآلي والنشاط القصدي، فكلما كانت المهمة آلية ومألوفة لدى الشخص، كلما سمح له ذلك بتوجيه طاقته نحو مهمة أو مهمات أخرى، ويحصل العكس عندما تكون كلتا المهمتين جديدتين وغير مألوفتين، إذ يجد الفرد نفسه في صعوبة أمام الكشف عن عناصرهما، وبالتالي يكون في حاجة لتقسيم طاقته بنفس القدرة بين المهمتين. (***Metz Lutz.M.N, Col, 2004, P39***).

وذلك كما يحدث في حالة قيادة السيارة والاستماع للراديو. ولكن نتائج هذا الانتباه المقسم قد يكون أكثر خطورة ومأساوية، كما قد تعرض هذا النوع لعدد من الانتقادات باعتباره عمليا انتباها تبادليا. (**محمد عبد الرحمن الشقيرات، 2005، 212**).

4) الانتباه الانتقائي (الاختياري): (*Attention Sélective*)

يسمح بغربلة المعلومات أو المثيرات المتوفرة والإبقاء فقط على التي يحكم عليها الفرد أنها ضرورية للنشاط الراهن وبالتالي كبت وكبح تلك التي لا تلبي رغبته أولا تخدم النشاط أي غير الضرورية، وبتعبير آخر، الانتباه الانتقائي، هو القدرة على مواجهة ومقاومة الشرود بغية انتقاء واستخلاص المعلومة اللازمة وذلك بالتمييز بين العناصر الضرورية وغير الضرورية.

كلما كان عدد المثيرات الحاضرة للانتقاء كبيرا، كلما كان وقت الاستجابة كبيرا أيضا، ولهذا فإن الحالات التي تعاني من صعوبات في الانتباه تجد صعوبات خاصة في توجيه وتركيز طاقاتها على المهمات التي تتطلب خطوات منظمة ومضبوطة لتوجيه الانتباه نحو العناصر التي يجب استنباطها أو استخلاصها. (***Lussier. F, Flessas. J, 2001, p92***).

5) الانتباه المثبت أو الدائم: (*Attention Soutennue*)

الانتباه المثبت يفوق حالة اليقظة، إنه يعمل على التوجيه القصدي لميل الشخص نحو مثير أو أكثر مع الإبقاء على هذه الحالة مدة زمنية طويلة تتراوح بين 10 و30 دقيقة، هذا النوع من الانتباه يسمح بالكشف عن التغيرات التي تطرأ على المعلومات المتوفرة (المنبهات) وبالتالي الاستجابة لمثير غير متوقع من بين المثيرات المشوشة. على سبيل المثال نجده في بعض المهن التي تتطلب قدر عالي من ثبات الانتباه كما في حالة المراقبين الجويين. (**محمد عبد الرحمن الشقيرات، 2005، 212**).

6) حالة اليقظة (*la Vigilance*):

يقصد بها " حالة النشاط الطاقوي الأدنى للجسم التي تجعل الجهاز العصبي يستقبل المثيرات أو المنبهات الداخلية والخارجية بصفة مختلفة"وتنقسم حالة اليقظة إلى قسمين:

الحالة الأولى: تجعل الجسم يتهيأ للاستجابة عند كل إنذار (جرس أو ضوء...)

الحالة الثانية: فتعتبر فقط عن الحالة الفيزيولوجية الخاصة بكل فرد في أوقات معينة من اليوم، فهي إذن ارتباطا وثيقا بعادات النوم واليقظة. (***Lussier. F, Flessas. J , 2001, p92***).

6/ خصائص عملية الانتباه:

تعددت وجهات النظر حول طبيعة الانتباه وخصائصها المميزة، وعليه يمكن تحديد الخصائص التالية للانتباه:

1) ينظر إلى الانتباه على انه عملية اختيارية تنفيذية لحدث أو مثير والتركيز فيه، فهو يمثل العملية التي يتم من خلالها اختيار بعض الخبرات الحسية الخارجية أو الداخلية والتركيز عليها من اجل معالجتها في نظام معالجة المعلومات. (***Ascharaft, 1989-1998***).

2) ينظر الى الانتباه على انه عملية شعورية تتمثل في تركيز الوعي او الشعور في مثير معين دون غيره من المثيرات الاخرى ،والانتباه اليه بشكل انتقائي قصدي ريثما تتم معالجته ، ويمكن لعملية الانتباه ان تكون لاشعورية (اتوماتيكية) عند الممارسة المكثفة لبعض المثيرات والعمليات المألوفة (**زغلول، 2003، 97**).فهي عملية اختيارية يمكن ان تكون مقصودة او غير مقصودة .(***Eims étal, 1996***).

فالانتباه القصدي هو اختيار مثير معين على نحو مقصود والتركيز فيه كالاستماع الى اغنية او حديث، بحيث يتم كبح الانتباه نحو المصادر الاخرى، في حين ان الانتباه غير المقصود يحدث بطريقة لا ارادية، كالاستجابة لمثير خارجي أو داخلي على نحو مفاجئ (الانتباه الى صوت مرتفع ، أو رائحة شديدة...غيرها).

3) هناك من ينظر إلى الانتباه على انه مجهود أو حالة استثارة تحدث عندما تصل الانطباعات الحسية عبر الحواس إلى الذاكرة الحسية. فالفرد عندما يقوم ببعض السلوكات التي تتطلب تركيز الانتباه مثل العمليات الحسابية أو قيادة السيارة أو المناقشة، وغيرها من الأنشطة، وغالبا ما يبذل مجهودا عقليا مرافقا لتغيرات فيزيولوجية. ونرى ذلك من خلال التجارب الشهيرة التي أجراها "**كاهنمان وبيتي وواجنر**/ ***Beatty & Wagoner,1978***"، حيث استخدموا في تلك التجارب أدوات لقياس قطر بؤبؤ العين كدلالة على الانتباه أثناء الأشغال في عملية عقلية، وأظهرت النتائج أن قطر العين يتسع أثناء تركيز الانتباه على المهمات، ويزداد توسعا كلما كانت المهمات المركز عليها تتطلب عمليات عقلية معقدة أي المهمات الأكثر صعوبة. (**الزغلول، 2003، 98**).

4) ينظر إلى الانتباه على أنه طاقة أو مركز محدود السعة لا يمكن تشتيتها لتنفيذ أكثر من مهمة بنفس الوقت.(***Anderson ,1990***)،فحسب وجهة النظر هذه ، فانه من الصعوبة الانتباه الى اكثر من خبرة حسية أو تنفيذ عمليتين في الوقت نفسه ، فمثلا لا يستطيع الفرد اجراء محادثتين مع شخصين في آن واحد ، أو حل مسألة رياضية والقيام بمهارة رياضية معا ، وتستند وجهة النظر هذه الى حقيقة مفادها أن المعلومات التي تدخل الذاكرة الحسية يجب الاحتفاظ بها لفترة وجيزة ريثما يتسنى لنظام معالجة المعلومات معالجتها، ونظرا لسعة نظام معالجة المعلومات المحدودة ، فغالبا ما يتم توجيه الانتباه وتركيزه على مهمة ما وإهمال المهمات الأخرى، وذلك لان الانطباعات الحسية سرعان ما تتلاشى من الذاكرة الحسية إذا لم يتم الانتباه إليها. ويرى **سولسو** (***solso,1991 ;1998***)، انه نظرا لكثرة المثيرات والحوادث الحسية التي يتعرض لها الفرد خلال التفاعل فالدماغ لا يسمح بمعالجتها جميعا ، نظرا لمحدودية طاقة طاقة نظام معالجة المعلومات . (**الزغلول، 2003، 99**).

7/ مراحل عملية الانتباه:

إنَّ تتبع عملية الانتباه يشير إلى حدوث ثلاثة مراحل للانتباه كعملية معرفية وهي موضحة في الشكل رقم (05) التالي:

شكل رقم (05): يوضح مراحل الانتباه

(**محمود عوض الله سالم وآخرون، 2003، 75**).

7-1/ مرحلة البحث (الكشف والإحساس):

يحاول الفرد في هذه المرحلة استقبال مثيرات كثيرة حسية من بيئته عن طريق حواسه كلها، وهو يركز انتباهه على المثيرات الأكثر تقبلا بالنسبة له وتعتمد هذه المرحلة على قدرة المتعلم ووعيه للمثيرات الحسية ولكنها لا تعتمد على أية عمليات معرفية (**هناء إبراهيم صندقلي، 2009، 198**).

7-2/ مرحلة التعرف:

أو ما يسمى بالانتباه الانتقائي أو الموجه (***signal attention***) ويحاول الفرد هنا التعرف على طبيعة المثيرات من خلال ترميزها وتحليلها وفهمها بمساعدة خبراته المتعلمة سابقا لمعرفة نسبة أهميتها له، وما إذا كانت تشبع رغباته وحاجته أو إذا كانت مملة أو مسلية وهو في هذه المرحلة يحدد ما إذا كان يستمر في استقبالها للوصول إلى إدراكها أو يهملها. (**عدنان يوسف العتوم، 2003، 76**).

7-3/ مرحلة الاستجابة للمثير الحسي:

يحدد الفرد في هذه المرحلة الاستجابة المناسبة لاستيعاب هذه المثيرات وتهيئتها للمعالجة للوصول بها إلى مرحلة الإدراك، وهكذا تتم عملية تركيز الانتباه على هذه المثيرات للوصول إلى إنجاح عملية التعلم. (**هناء إبراهيم صندقلي، 2009، 198**).

8/ محددات الانتباه:

8-1/ المحددات الحسية العصبية:

تؤثِّر فعالية الحواس والجهاز العصبي المركزي لفرد على سعة وفعالية الانتباه لديه إذ أن المثيرات التي تستقبلها الحواس الخمسة تمر عبر مصفاة أو نوع من المرشحات الذهنية، والتي تتحكم عصبيا أو معرفيا أو انفعاليا في بعض هذه المثيرات ولا تسمح هذه المرشحات إلا بعدد محدود من النبضات أو الومضات العصبية التي تصل إلى المخ، أما الباقي المثيرات فتعالج لا حقا أو قريبة من هامش الشعور إلى أن تتلاشى.

8-2/ المحددات العقلية والمعرفية:

يؤثِّر مستوى ذكاء الفرد وبنائه المعرفي العقلي ومدى فاعلية نظامه في تجهيز المعلومات لديه على نمط وفعالية انتباهه، لان الأفراد الأكثر ذكاءًا تتكون لديهم حساسية استقبالهم للمثير اكبر ويكون انتباههم أكثر دقة بسبب ارتفاع مستوى اليقظة العقلية عندهم وهذا ما يخفف الضغط على الذاكرة قصيرة المدى مما يؤثر على نمط المعالجة لديهم ويسهل تتابع عملية الانتباه.

كما قد يؤثر نوع البناء المعرفي للفرد ومحتواه (كما وكيفا) وطريقة تنظيمه على زيادة وفاعلية الانتباه، حيث يكتسب المثيرات موضوع الانتباه معانيها بسرعة ومن ثم يسهل تشفيرها ومعالجتها وبعد ذلك انتقالها إلى الذاكرة قصيرة المدى، مما يؤدي كذلك إلى تتابع انتباه الفرد للمثيرات. (**فتحي مصطفى الزيات**، **1998**، **292-293**).

8-3/ المحددات الانفعالية الدافعية:

يتأثر الانتباه بميول الفرد واهتماماته ودوافعه وخاصة التي تشبعه حيث أنها تعد بمثابة موجهات لهذا الانتباه، كما تعد حاجات الفرد ونسقه القيمي واتجاهاته من العوامل الأساسية في توجيه الانتباه لانتقاء المثيرات التي ينتبه إليها، وكذلك قد يتأثر الانتباه بمكبوتات الفرد ومصادر قلقه مما يؤدي بالفرد إلى استنفاذ طاقته وجهده الجسمية والعصبية والانفعالية، مما يحدث ضعف في التركيز وصعوبة في متابعة تدفق المثيرات، وترميزها وتجهيزها ومعالجتها وقد يكون العكس صحيح قد يؤدي كل هذا إلى زيادة في التركيز لتفريغ الطاقة الانفعالية بشكل كبير. (**فتحي مصطفى الزيات**، **1998**، **294**).

9/ العوامل المؤثرة في الانتباه:

يتأثر الانتباه بعدد من العوامل التي تحد من قدرة الفرد على التركيز، وبالتالي تنفيذ المهمات التي هو بصدد القيام بها. يمكن إجمال هذه العوامل في مجموعتين التي تتمثل في:

9-1/ عوامل الانتباه الخارجية: وهي مجموعة العوامل التي تتعلق بطبيعة المثير الحسي المراد الانتباه له وتشمل:

- **شدة المنبه (المثير) *Intensité Du Stimulus***: فكلما كان المنبه قويا كلما شد انتباه الفرد اليه، فلأصوات العالية والروائح النفاذة أجذب للانتباه من الأصوات الضعيفة والروائح المعتدلة. (**علي تعوينات**، **2009**، **102**).

- **تكرار المنبه (المثير) *Répétition du stimulus***: تكرار المنبه كذلك جدير بإثارة الفرد أي كلما تكرر المنبه جذب انتباه الناس إليه، فبمناداة الشخص باسمه مرة واحدة، قد لا يلفت انتباهه، لكن تكرار مصحوب بالتنوع المستمر لصيغ التكرار يجذب أكثر ويلفت الانتباه.

ومثال أخر فلو رفع متعلم يده مرة واحدة فانتباه المعلم إليه يكون ضعيفا، بينما لو كرر ذلك بوتيرة متغيرة من الأخفض إلى الأعلى شد الانتباه إليه، لكن إذا كان التكرار بوتيرة واحدة فسرعان ما يفقد هذا التكرار أهميته ويبقى دون جدوى. . (**علي تعوينات، 2009، 103**).

– **تغيير المنبه** ***changement du stimulus***: عامل قوي في جذب الانتباه فنحن لا نشعر بدقات الساعة في الحجرة لكنها إن توقفت عن الدق فجأة اتجه انتباهنا إليها، أو كالسيارة التي تسير على صوت معين وفجأة يحدث فيها خلل فيتغير صوت المحرك، فهنا السائق يتغير انتباهه إلى هذا الصوت الجديد الذي حدث فجأة. (**رافع زغلول، 2003، 108**).

– **التباين** ***Contraste***: إن صفة التميز والوضوح والتنسيق من الأشياء التي تحرك الاهتمام المتزايد في جذب الانتباه وتركيزه كالإعلانات في الصحف والمجلات....الخ.

– **حركة المنبه** ***Mouvement du stimulus***: الحركة نوع من التغير، فمن المعروف أن كل شئ متحرك يجذب الانتباه أكثر من الشيء الثابت، فرسم الدارة الكهربائية على السبورة اقل جذبا للانتباه من بناء دارة ووضع مصباح يثبت مرور التيار منها فعليا. (**علي تعوينات، 2009، 103**).

– **موضع المنبه** ***l'emplacement du stimulus***: كلما كان المنبه في موضع سهل الرؤية أو السماع كلما كان مجذبا للانتباه، فرسم عين بمكوناتها على السبورة في درس العلوم، اقل جذبا للانتباه من استعمال لوحة مخصصة لذلك مع تبيان كيفية اتصالها عصبيا بالمخ. (**علي تعوينات، 2009، 103**).

9-2/ عوامل الانتباه الداخلية: تنقسم العوامل الداخلية التي تؤثر على انتباه الفرد لموضوعات معينة دون سواها إلى عوامل مؤقتة وأخرى دائمة وهي كما يلي:

– **العوامل المؤقتة:**

أ) **التهيؤ الذهني**: كانتظار قدوم شخص يهمك أمره، ويهيئ الذهن لاستقبال منبهات معينة بالذات، فيسترعي انتباهك مثلا أصوات الأقدام، أو رنة جرس الباب. (**السيد علي سيد أحمد، وفائقة محمد بدر، 1999، 26- 28**).

ب) النشاط العضوي: إن النشاط العضوي يؤدي إلى جذب انتباه الفرد إلى الداخل (إلى الذات)، وابسط مثال على ذلك هو أننا جميعا نشكو من الألم الشديد الذي يصعب إبعاده من منطقة الشعور، كما أننا جميعا لدينا مشاعر وعواطف يصعب تجاهلها ومن الواضح أن مثل هذه المنبهات تجذب الانتباه نفسها.

ج) **الدافع البيولوجي**: إن دوافع الإنسان لها أهمية كبيرة في توجيه انتباهه إلى الأشياء الملائمة لإشباعها فعل سبيل المثال نجد أن الشخص الجائع يسترعي انتباهه لرائحة الطعام، كما أن العطشان يكون أكثر انتباها للماء أو المشروبات الأخرى.

- **العوامل الدائمة**:

أ) **مستوى الاستثارة الداخلية**: إن عملية الاستثارة الداخلية تجذب انتباه الشخص لمنبه معين ويرتبط الانتباه بمستوى الاستثارة الداخلية ارتباطا موجبا بمعنى أن الانتباه يرتفع إذا ما ارتفع مستوى الاستثارة الداخلية لدى الفرد والعكس صحيح. (**السيد علي سيد أحمد، وفائقة محمد بدر، 1999، 26– 28**).

ب) **الميول والاهتمامات**: تعتبر ميول واهتمامات الأفراد من أهم العوامل الداخلية التي تؤثر على الانتباه، فانتباه الشخص لموضوعات معينة في البيئة المحيطة تتحدد من خلال ميوله واهتماماته ودوافعه ، فعند سماع أغنية مثلا نجد أن الشخص الذي لديه ميول شعرية ينتبه إلى كلمات الأغنية، بينما نجد أن الشخص الذي يهوي الموسيقى ينتبه إلى الموسيقى وهكذا.

ج) **الراحة والتعب**: ترتبط اليقظة والانتباه بالراحة الجسمية والنفسية في حين يؤدي التعب إلى نفاذ الطاقة الجسمية والعصبية وضعف القدرة على تركيز الانتباه. (**السيد علي سيد أحمد، وفائقة محمد بدر، 1999، 26– 28**).

10/ المتطلبات النفسية والتربوية للانتباه:

لكي يكون الانتباه مثمرا ومدخلا للمعرفة، والتعامل مع المثيرات البيئية والاستفادة منها، يتعين أن يتسم بالصفات التالية:

- **انتقاء المثير**: إذ لا يمكننا الانتباه إلى كل المثيرات – داخليا أو في البيئة الخارجية وإنما ننتبه فقط لتلك التي تثير اهتمامنا لأهميتها في حياتنا.

- **مدى استمرارية الانتباه**: إذ يتعين على الفرد أن ينتبه وقتا كافيا للمثير الذي يجذب اهتمامه حتى يستوعبه ويلم بعناصر المفهوم الذي يدل عليه هذا المثير (شئ أو شخص أو موقف...).

- **نقل الانتباه ومرونته**: فالشخص السوي هو الذي يستطيع أن ينقل اهتمامه وانتباهه بمرونة وسلاسة بين المثيرات المختلفة، إذ يدل هذا على مرونة تفكيره، فبالإضافة إلى الإلمام بعناصر المثير متكاملة ومترابطة بحيث تكون ذات معنى، فانه يمكن أن تكون – المرونة– مدخلا للإضافة والتعديل والابتكار. (**علي تعوينات، 2009، 104**).

11/ مشتتات الانتباه:

11-1/ العوامل العضوية: قد يرجع شرود الانتباه إلى:

- ✓ التعب والإرهاق الجسمي وعدم النوم المريح بقدر كاف.
- ✓ عدم الانتظام في تناول وجبات الطعام، أو سوء التغذية
- ✓ اضطراب إفرازات الغدد الصماء.
- ✓ لوحظ أن اضطراب الجهازين الهضمي والتنفسي مسئول بوجه خاص عن كثير من حالات الشرود لدى الأطفال.
- ✓ ألام عضوية عابرة أو مزمنة.

11-2/ العوامل النفسية: كثيرا ما يرجع تشتت الانتباه إلى عوامل نفسية ومنها:

- ✓ الشعور بمشاعر أليمة بالنقص.
- ✓ الشعور بالقلق أو الاضطهاد.
- ✓ الشعور بعدم الثقة في النفس وانه تافه مقارنة بالآخرين.
- ✓ الكراهية والحقد على الآخرين الذين يعتقد أنهم سبب وضعه النفسي.
- ✓ الضيق والملل أو العجز عن فهم المثير والفشل في تحقيق التهيؤ العقلي المطلوب.
- ✓ الفشل في اصطفاء وتنقية المثيرات الهامة ومداومة التركيز عليها، واستبعاد ما عداها أثناء القيام بمختلف جوانب المواقف المثير الذي يجذب انتباهه.
- ✓ **تثبيت الانتباه *fixation de l'attention*:** ويقصد به ثبات المتعلم على مثير معين لأنه يستهويه، أو عدم تمتعه بالمرونة الكافية لنقل انتباهه بين المثيرات المختلفة بسبب تعبه أو إجهاده، وهو الأمر الذي يجعله لا يتابع عناصر الدرس المتتالية فلا يلم بصيغتها الإجمالية فيحس بالعجز عن فهمها.
- ✓ **الاندفاعية:** أي عدم التروي في التعامل مع المثيرات، مما ينجم عنه سلوكات فجة ومعرفة مضمونه، مما يوقع المتعلم في الخطأ، أو توهم الفهم والاستيعاب لجزء من الدرس، ثم تحويل الانتباه إلى مثير أخر...

11-3/ العوامل الاجتماعية:

- ✓ نزاع مستمر بين الوالدين يتسبب في القلق المستمر وشرود الذهن لدى الطفل.
- ✓ الفقر والحرمان الشديد مما يشعر المتعلم بالدونية مع أقرانه
- ✓ قسوة المعلم وشدته على المتعلمين أو ضعفه الأكاديمي وقلة خبرته في تشويق المتعلمين للدرس.
- ✓ وهناك بعض العوامل الفيزيقية كالضوضاء وسوء التهوية وارتفاع أو انخفاض درجة الحرارة.

11-4/ العوامل التربوية:

هل يثبت المتعلم فعلا، أثناء تقديم المعلم للدرس على مثير واحد وهو ما يقدمه هذا المعلم، أي المعلومات التي يتضمنها الدرس؟.

إذا كان موضوع المعلومات التي تقدم تحتل مركز اهتمام المتعلم وتشبع حاجاته فان ذلك قد يستحوذ على انتباهه وعلى اهتمامه، وإذا كان الأمر غير ذلك، فان مثيرات أخرى – لا حصر لها – تقوم بخطف ذهن هذا المتعلم، ويبقى ما يقدمه المعلم خارج بؤرة الانتباه، ومن ثم لن يحصل هناك تلقي للمعلومات، أو أن هذا التلقي مشتت مما يجعل المضمون المتحصل عليه لا يفيد في شئ لكونه مشتتا لا يكون وحدات معرفية ذات معنى. (**علي تعوينات، 2009، 104- 106**).

ثانيا/ اضطرابات الانتباه:

1/ التطور التاريخي لمفهوم اضطرابات الانتباه:

يعود الاهتمام باضطرابات الانتباه إلى العهد اليوناني حيث أشار "**جلودتسن/ *Goldstein***" في 1990 إلى أن الطبيب اليوناني جالين كان يصف الدواء للأطفال ذوي النشاط الحركي المفرط لتهدئتهم. وفي عام 1845 قام الطبيب الانجليزي "**ستل/ *Still***" بوصف الاضطرابات التي نعرفها حاليا اضطراب الانتباه والحركة المفرطة على أنها قصور غير عادي في التحكم بالذات، وقد عزا ذلك إلى اضطرابات في المخ أو الوراثة أو إلى عوامل بيئية أو طبية أخرى. كما لاحظ ارتفاع نسبة هذه الاضطرابات بين الذكور أكثر من الإناث، وقد أوصى **ستل** بعلاج هذه الحالات والإبقاء عليها داخل المصحات لحين استكمال العلاج. ومن الاحتمالات الأولى عن الأسباب الممكنة للإصابة باضطرابات نقص الانتباه ما توصل إليه "تريجولد/ ***Tredgold, 1908***" حيث أوضح أن النشاط المفرط لدى الطفل يتصل اتصالا مباشرًا بتلف المخ العضوي، والذي ينشأ كما في اعتقاده عن إصابات يتعرض لها المخ، أو الحرمان من الأكسجين، أو مشاكل قد تعرض لها الجنين قبل ولادته، أو إصابة عند الميلاد.

وحاول "***Childers***" عام 1935 التمييز بين خصائص الطفل ذي اضطرابات الانتباه وخصائص الطفل الذي يعاني إصابة في الدماغ، فوجد أن عددا محدودا من الأطفال ذوي اضطراب الانتباه يعانون من إصابات في الدماغ.

وكان من بين الجرحى في الحرب العالمية الثانية العديد ممن أصيبوا في الدماغ مما نتج عنه ظهور حالات كثيرة من مشكلات الانتباه والأرق والسلوك الاندفاعي، وقد أشارت نتائج البحوث آنذاك إلى ارتباط هذه الاضطرابات بإصابات الدماغ. وفي 1937 استخدم "**برادلي/ *Bradley***" عقار **بنزدرين *Benzedrine*** (وهو يستعمل

لعلاج الصداع وزيادة معدل ضغط الدم) بغرض تحسين الأداء المدرسي لكثير من الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، فلاحظ تحسنا ملحوظا في الانتباه بالإضافة إلى تحسن في الأداء في اختبارات الذكاء.

ولقد أدت هذه النتائج بالعديد من المختصين إلى التساؤل عن جدوى استخدام الأدوية المنشطة لعلاج اضطرابات الانتباه وتبع ذلك إجراء العديد من البحوث والدراسات في هذا المجال. (**جراد فليك: ترجمة الفت كحلة، 2011، 47- 49**).

2/ مفهوم اضطراب الانتباه:

يعتبر مصطلح اضطراب الانتباه من المصطلحات التي ظهرت حديثا، حيث لم يتم التحديد الدقيق لهذا الاضطراب إلا في بداية الثمانينات من هذا القرن، أي كان يشخص على انه ضعف في المقدرة على التعلم، أو خلل بسيط في وظائف المخ (***MBD***) ***Minimal Brain Dysfunction*** أو إصابة بسيطة في المخ (***MBI***) ***Minimal Brain Injury*** أو نشاط حركي مفرط. ويعكس هذا المصطلح الصعوبات الانتباهية التي تظهر بشكل واضح لدى الأطفال، وقد يصاحب هذا الاضطراب فرط في النشاط أو لا يصاحبه. (**السيد على سيد احمد وفائقة محمد بدر، 1999، 34**)، وهو متغير الصفات وغير واضح المعالم وينتشر بنسبة 3%-5% لدى الأطفال في سن المدرسة الابتدائية "***kavale & forness, 1987***" ويحدث هذا الاضطراب للأطفال ابتدءا من سن الثالثة ولكن نادرا ما لا يتم تشخيصه حتى يدخل الطفل المدرسة ويظهر بدرجة كبيرة لدى الذكور أكثر من الإناث. (**ابتسام حامد السطحية وخالد ابراهيم الفخراني، 2001، 36**).

وجاء دليل التشخيص الإحصائي الثالث للاضطرابات العقلية ***DSM III*** الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية عام **1980** (***APA***) ليشير إليه على انه :" اضطراب له أعراض سلوكية تميزه وقسمه إلى نوعين: الأول هو اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، والثاني هو اضطراب الانتباه غير المصحوب بالنشاط الحركي المفرط" ، وظل على هذا المنوال حتى قام "**برينو وزملاؤه**/ ***Porrino et al, 1988***" بدراسة أعراض اضطراب الانتباه، وأوضحت نتائج التحليل العاملي لهذه الدراسة أن عجز الانتباه وفرط النشاط الحركي عرضان لاضطراب واحد وليسا مستقلين، لذا قامت جمعية الطب النفسي الأمريكية بإجراء مراجعة للطبعة الثالثة ***DSM III-*** 1987 دمجت فرط النشاط الحركي مع اضطراب عجز الانتباه ومنذ ذلك التاريخ أصبح يطلق عليه اضطراب الانتباه. بعدها أجرى "**لاهي، وبيلهام**/ ***lahey & pelham,1988***" دراسة مماثلة للدراسة السابقة التي أجراها **بورينو وزملاؤه** عام 1983 وتوصل إلى نفس نتائج الدراسة السابقة حيث بينت أن عجز الانتباه وفرط النشاط الحركي عرضان متلازمان لاضطراب واحد. (**السيد علي سيد احمد، 1999، 34**)، لذا جاء دليل التشخيص الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية الصادر عام 1994 أكد ما ورد في مراجعة عام (1987).

تعريف الموسوعة الفلسفية 1960:

"اضطراب الانتباه هو الاضطراب الذي يشمل كلا من الشكل التلقائي والإرادي للانتباه ويدور حول الضعف في القدرة على تركيز العمليات العقلية في الاتجاه المطلوب..." . ويتضمن ذلك في انخفاض الذكاء، وضعف القدرات العقلية وعدم القدرة على التأثر بالأحداث، كما يتضمن عدم القدرة على نقل المعنى أثناء الحديث، والاستماع والفهم.

وقد وصف "**جيوشويند/*Geoschwind, 1982***" اضطراب الانتباه على أنه: "أحد الاضطرابات العقلية الشائعة".

ويعرف الطفل الذي لديه اضطراب في الانتباه في **موسوعة علم النفس 1986**: "بأنه الطفل الذي ليس لديه القدرة على التركيز أو انتقاء المثيرات ويتسم بالاندفاعية. وتزداد هذه الأعراض شدة في المواقف التي تتطلب من الطفل ***Application Self*** مطابقة الذات وأيضا الحكم الذاتي والذي يظهر قصورا في مدى نوعية التحصيل الاكاديمي وقصور في الوظائف الاجتماعية ".

ويستخلص من التعريف السابق النقاط الاتي ذكرها :

- الطفل المضطرب يتسم بضعف الانتباه وتدني مستواه والزيادة المفرطة في الحركة والاندفاعية.
- زيادة ظهور زملة الاعراض في مواقف : مطابقة الذات والحكم الذاتي.
- يكون الاضطراب مؤشر لتدني التحصيل الاكاديمي وقصور في الوظائف الاجتماعية.

ويعرف كل من " ***David & Bohline, 1985***": " الأطفال مضطربي الانتباه بأنهم الأطفال الذين لديهم اضطراب في الأسلوب المعرفي وخاصة الاندفاعية".(**ابتسام حامد السطحية وخالد إبراهيم الفخراني، 2001، 11**).

3/ انتشار اضطراب الانتباه بين الأطفال:

يعد اضطراب الانتباه الأكثر انتشارا وتوسعا بين الأطفال، حيث ورد في التقارير عن وكالة الصحة العقلية الأمريكية جاء فيه أن نصف الأطفال المحالين للعلاج يعانون من هذا الاضطراب. كما بينت نتائج الدراسات العلمية الوبائية الحديثة في الطب النفسي أن هذا الاضطراب يصيب نسبة تصل إلى 10 % من أطفال العالم، كما أن معدل انتشاره بين أطفال المدرسة يصل إلى 4%-6%. (**هناء إبراهيم صندقلي، 2009، 39**).

وفي هذا الإطار أعدت جريدة " **نيويورك تايمز**" تقريرا مفصلا قدرت فيه أن 7.4% من الأطفال في الولايات المتحدة الأمريكية تتراوح أعمارهم ما بين 3-17 سنة يعانون من هذا الاضطراب، وكشفت دراسة أجريت في بريطانيا أن 1.7% على الأقل لديهم اضطراب الانتباه أما في الوطن العربي فقد اجري دراسة في ثمانية مدارس شملت 1502 تلميذ ووجدوا أن 7.8% من العينة يعانون من الاضطراب كما أكدت جمعية الأطفال

المصابين باضطراب الانتباه في المملكة العربية السعودية أن نسبة الأطفال المصابين بهذا الاضطراب وصل إلى ما يقارب 15.5% من أطفال المملكة ممن لم يتجاوز سن الرابعة عشرة ويشكلون ثلث سكانها 37.3% ليصبح هذا الاضطراب مؤثرا على نسبة لا يستهان بها

ولوحظ أن معدل انتشاره بين أطفال أسر المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض يصل إلى 20% أما معدل انتشاره بين الذكور والإناث فهو 6 للذكور مقابل 1 للإناث. (**السيد على سيد احمد وفائقة محمد بدر ، 1999، 36**).

4/ أسباب اضطراب الانتباه:

من خلال استقرائنا للتراث السيكولوجي وجدنا أن اضطراب الانتباه يرجع لعدة أسباب منها ما يتعلق بالمخ، ومنها ما يتعلق بالوراثة، ومنها ما يتعلق بالبيئة والغذاء والعلاقة بين الطفل ووالديه. ونقدم فيما يلي عرض مختصر لهذه الأسباب.

4-1/ الأسباب العصبية (المتعلقة بالمخ):

ركزت دراسات كل من "***Ferguson & Pappas, 1983***"، و "***Douglas, 1982***" و" ***Zentall & Zentall , 1979***"، على أن أسباب اضطراب الانتباه المتعلقة بالمخ ترجع إما إلى خلل في وظائف المخ، أو اختلال التوازن الكيميائي في القواعد الكيميائية للناقلات العصبية ولنظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ، أو ضعف النمو العقلي. ونعالج هذه الأسباب فيما يلي:

1) تلف المخ العضوي:

لاحظ "***Wender, 1971***" أن بعض الأطفال تظهر عليهم أعراضًا تتصل بخلل في النشاط الكيميائي بالمخ ***Defective Inhibitory System*** المسؤول بشكل مباشر عن اليقظة والانتباه والثواب، والتي تترجم في صورة نشاط مفرط وزائد عن الحد، كما يجعل الطفل أقل حساسية وإدراكًا للثواب والعقاب، وبالتالي يتسبب في عدم مقدرته على التعلم بكفاءة. و استكمالا للنتائج التي تم التوصل إليها فإن بعضًا من الباحثين توصلوا إلى أن هؤلاء الأطفال ليست لديهم المقدرة على تعديل سلوكهم بالانتباه في المواقف الجديدة.

وهناك أبحاث أظهرت عدم صحة هذا الارتباط إلي حد كبير، حيث أن معظم الحالات التي تعاني من عدم القدرة على الانتباه أو التركيز لم تظهر أية علامات عن حدوث تلف بالمخ إلا بنسبة 10% أو أقل. وتلخيصًا لما سبق فتلف المخ العضوي لا يساهم في حدوث هذه الاضطرابات إلا في حالات معدودة.

2) خلل وظائف المخ:

تشير الأدلة البحثية البيولوجية أن أسباب اضطرابات الانتباه ترجع إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي. فعملية الانتباه تمر بعدة مراحل ابتداء بمرحلة التعرف على مصدر التنبيه، إلى توجيه الإحساس للمنبه، إلى تركيز

الانتباه عليه، وكل عملية لها مركز عصبي في المخ مسئول عنها، وكل مركز عصبي له وظيفة خاصة به، وإذا حدث خلل في وظائف أحد هذه المراكز العصبية فان المعلومات المعالجة تصبح غير واضحة، وبالتالي يصبح الانتباه لدى الفرد مضطربا. وأكثر المراكز العصبية اضطرابا هو المركز العصبي المسئول عن تركيز الانتباه، حيث قام **برادو** (***Parado et al, 1990***) بفحص تدفق الدم في المخ لدى المصابين بهذا الاضطراب، ولاحظ أن تدفق الدم يقل في الفص الجبهي الأيمن عند تركيز انتباههم على أي منبه ليعود التدفق لحالته الطبيعية عند تحويل انتباههم لمنبهات أخرى، مما أكد مسؤولية الفص الجبهي الأيمن على اضطراب الانتباه والاندفاع والتركيز وتأخر الاستجابة. (**السيد علي سيد احمد، 1999، 37**).

3) الناقلات العصبية:

إن الناقلات العصبية للمخ هي عبارة عن قواعد كيميائية تعمل على نقل الإشارات العصبية بين المراكز العصبية المختلفة بالمخ، حيث يرى العلماء أن اختلال التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية يؤدي إلى اضطراب ميكانيزم الانتباه، ويزداد اندفاعه ونشاطه الحركي. لذا يستخدم الأطباء علاج كيميائي مثل: الدوبامين ***Dopamine***، والنورإيبنفرين ***Nor-epinephrine*** يعمل على إعادة التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية وعلاج اضطراب الانتباه.

وقد يفسر المشكلة عجز في عملية التمثيل الغذائي للناقلات العصبية (***Neurotransmitters***) والتي تفرز مواد كيميائية في المخ بشكل طبيعي.

وقد أثبتت العقاقير التالية: ***Methylphenidate***، (***Dexedrine***)، ***Dextroamphetamine***، (***Ritalin***) فاعلية في الحد من الأعراض لدى بعض الأطفال، وهذا ما يرجح فكرة أن إنتاج المادة الكيميائية بالمخ يتم علي نحو طبيعي.

وبالرغم من نجاح هذه الأدوية في علاج السلوك إلا أن لها آثار جانبية بما فيه: الأرق، فقدان الشهية، ومشاكل متصلة بالمعدة. (**السيد على سيد احمد وفائقة محمد بدر ، 1999، 38**).

4) نظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ:

إن شبكية المخ عبارة عن قواعد كيميائية تمتد من جذع المخ ***Brainstorm*** حتى المخيخ ***Cerebrum***، تعمل على تنمية القدرة الانتباهية لدى الفرد، وتوجيه الانتباه نحو المنبه الرئيسي، وانتقاء المنبهات ورفع مستوى الوعي. وإذا اختل نظام التنشيط الشبكي للمخ فسوف يؤدي إلى اختلال وظائفه، فيصاب الفرد باضطراب الانتباه. ومن أهم أعراضه انخفاض مستوى الوعي، ومستوى الكفاءة الانتباهية، والبلادة. وتعمل العقاقير الطبية على تنشيط النظام الشبكي لوظائف المخ. (**السيد علي سيد احمد، 1999، 38**).

5) ضعف النمو العقلي:

بين **بوندسين "*Bundeson , 1990*"** أن النمو العقلي يؤثر على الكفاءة الانتباهية لدى الأطفال. فضعف النمو العقلي يؤدي إلى ضعف المراكز العصبية المسئولة عن الانتباه، فتظهر على الطفل أعراض اضطراب الانتباه. (**السيد على سيد احمد وفائقة محمد بدر ، 1999، 39**).

4-2/ العوامل الوراثية:

تلعب العوامل الوراثية دورا هاما في إصابة الأطفال باضطراب الانتباه؛ وذلك من خلال نقل المورثات التي تحملها الخلية التناسلية لعوامل وراثية، خاصة تلف أو ضعف احد المراكز العصبية المسئولة عن الانتباه بالمخ، أو نقل عيوب تكوينية تؤدي إلى تلف أنسجة المخ، وبالتالي تؤدي إلى ضعف نمو المراكز العصبية الخاصة بالانتباه. ولقد بينت الدراسات العلمية الحديثة أن 50% تقريبا من الأطفال المصابين باضطراب الانتباه يوجد في أسرهم من يعاني من هذا الاضطراب.

وللجينات دخل أيضًا في إصابة الأطفال بهذه الاضطرابات حتى وإن كانت نسبتها ضئيلة. وقد أظهرت الدراسات أن الآباء الذين يعانون من النشاط المفرط لوحظ إصابة أبنائهم بعدم القدرة علي الانتباه والتركيز، وتمثل هذه النسبة 10% كما أن التوائم من بويضة واحدة أكثر عرضة للتعرض بالإصابة من التوائم من بويضتين، وقد توصل كلا من "**موريسون وسيتورات**" عامي 1971 و1973 إلى أن الآباء الذين يعانون من بعض الاضطرابات النفسية يصاب أبنائهم باضطرابات الانتباه. (**السيد على سيد احمد وفائقة محمد بدر ، 1999، 40**).

4-3/ العوامل البيئية:

تلعب العوامل البيئية دورا هاما في إصابة الأطفال باضطراب الانتباه، وهي تبدأ منذ الإخصاب، ولهذا سوف نقسم معالجتها لهذه العوامل إلى ثلاث مراحل: مرحلة الحمل، مرحلة الولادة، مرحلة ما بعد الولادة وهي كالآتي:

1) مرحلة الحمل:

قد تتعرض الأم أثناء الحمل لما قد يؤثر على الجنين ويجعله عرضة للإصابة باضطراب الانتباه مثل تعرضه للأشعة، تناول الكحول والمخدرات والعقاقير خاصة خلال ثلاثة أشهر الأولى من الحمل. إضافة إلى إصابتها ببعض الأمراض المعروفة عند الحمل والوراثية، مما يؤدي إلى إصابة الجنين بتلف في المخ بما في ذلك المراكز المسؤولة عن الانتباه، وبالتالي إصابة الطفل باضطراب الانتباه.

2) مرحلة الولادة:

هناك عوامل تؤدي إلى إصابة مخ الجنين أو تلف بعض خلاياه، مما يؤدي إلى ضعف المخ في معالجة المعلومات، وقد ينعكس ذلك على العمليات المعرفية الخاصة بالانتباه، مما يؤدي إلى إصابة الطفل باضطراب الانتباه.

3) مرحلة ما بعد الولادة:

إن إصابة الطفل بارتجاج في المخ، أو ارتطام رأسه على أشياء صلبة، أو وقوعه على رأسه أو إصابته بأمراض معدية كالحمى الشوكية، أو الالتهاب السحائي أو الحمى القرمزية كلها أسباب تؤدي إلى إصابة بعض المراكز العصبية المسئولة عن الانتباه، مما ينتج عنه إصابة الطفل باضطراب الانتباه.

4-4/ العوامل المتعلقة بالغذاء:

لقد بين نوسباوم، وبيجلر "***Nussbaun & Bigier, 1990***" أن الصبغيات والمواد الحافظة التي تضاف إلى المواد الغذائية الجاهزة تؤدي إلى إصابة الطفل باضطراب الانتباه.

كما أكدت دراسة وينيك وزملاؤه "***Winneke et al, 1989***" وجود علاقة موجبة بين مستوى الرصاص في الدم ومستوى الاضطراب، أي كلما زادت نسبة الرصاص في الدم زاد مستوى اضطراب الانتباه وفرط النشاط الحركي لدى الطفل.

كما أن تناول الطفل لكميات كبيرة من الحلوى والمواد السكرية يؤدي إلى زيادة نشاطه الحركي المفرط، ولقد أجريت عدة دراسات استهدفت فحص العلاقة بين تناول الطفل لمواد سكرية، ونشاطه الحركي المفرط، وقد تبينت جميعها أن المواد السكرية إلي يتناولها الطفل لا تؤدي إلى إصابته باضطراب الانتباه، ولكنها تؤدي إلى ارتفاع مستوى نشاط الحركي من خلال زيادة نسبة الطاقة لديه "***kruesi et al, 1987***"، "***Milick & pelham, 1986***"، "***Rosen et al, 1988***". (**السيد على سيد احمد وفائقة محمد بدر ، 1999، 42-43**).

5-4/ عوامل متصلة بالأسرة:

إن الطفل يحتاج إلى الحب والقبول والدفء العاطفي من والديه مثل حاجته إلى الغذاء والكساء، وذلك فان أساليب المعاملة الوالدية الصحيحة التي يشعر الطفل منها بالاهتمام والحب من والديه تؤدي إلى توافقه النفسي والاجتماعي، أما أساليب الوالدية الخاطئة التي تتسم بالرفض الصريح أو المقنع والإهمال، واللامبالاة بالطفل، والعقاب البدني أو النفسي الشديد والتي يشعر الطفل منها بأنه منبوذ وغير مرغوب فيه وكأنه من سقط المتاع فإنها تؤدي إلى إصابته باضطراب الانتباه.

ولقد قام باركلي وزملاؤه "***Barkley et al, 1993***" بدراسة استهدفت فحص العلاقة بين أسلوب المعاملة الوالدية وإصابة الطفل باضطراب الانتباه، وقد أوضحت نتائج دراستهم أن أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي يشعر الطفل منها بالإهمال والرفض من قبل والديه تؤدي إلى إصابته باضطراب الانتباه. (**السيد علي سيد احمد، 1999، 43**).

كما أظهرت دراسة "***Battle & Lacey***" عام 1972، أن أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه لا يظهرن أيًا من علامات الحب والعاطفة لأبنائهن، ومعاملتهن قاسية ويتعرض الأبناء دائمًا للعقاب. ولكن هناك من ينفي ذلك باعتبار أن السلوك الصارم من قبل الأمهات هو رد فعل طبيعي لسلوك أبنائهن الشاذ.

ومن الملاحظ أن الجدال هنا أخذ شكل الحلقة المفرغة أي أن السبب والأثر من الصعب انفصالهم عن بعضهم البعض، خاصة أن هؤلاء الأطفال لا يصنفون في قائمة المصابين باضطرابات القدرة على التركيز والانتباه إلا عند التحاقهم بالمدرسة، ومعنى ذلك أن سبعة أعوام قد انقضت من عمر الطفل وهي من أكثر المراحل تفاعلا مع الأم وحرجًا في تكوين شخصية الطفل وتنشئته.

5/ تشخيص اضطراب الانتباه:

يذكر "**باركلي**/ " و"**كوفمان**/ ***kauffman, 2005***" أن تشخيص فرد يعاني من اضطراب الانتباه لابد وان يتضمن إتباع الخطوات التالية:

5-1/ إجراء الفحوصات الطبية المختلفة:

تعمل أسرة الطفل على إجراء بعض الفحوصات الطبية التي تخص الجهاز العصبي والجوانب الصحية الأخرى والظروف الطبية مثل الأورام الدماغ والصرع كمسبب لحالة اضطراب الانتباه للتأكد من وجود أو عدم وجود مشكلات مرتبطة بها. "***Barkley, 1998***".

5-2/ إجراء المقابلة الطبية:

يعرض الآباء في المقابلة الطبية الطفل على طبيب نفسي من اجل 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 لابد وأن يكون الطبيب شخص متمرس من عمله لديه الحس الإكلينيكي لتشخيص مثل هذه الحالات "***kauffman, 2005***".

5-3/ تقديرات المعلمين والآباء:

يهتم الأطباء بشكل رئيسي يكون ما إذا كان الطفل يعاني من مشكلة ام لا، أي إن هدفهم من هذه العملية هو هدف تشخيصي فقط (إطلاق الحكم والصفة على المفحوص) لكن المعلمين والإباء أكثر اهتماما بعملية التقييم والتشخيص من اجل وضع خطة علاجية لضبط السلوك وتنظيم حياة الطفل وبيئته الدراسية وطرق التدريس الفعالة "**kauffman, hallahan, 2006**".

يلاحظ الآباء السلوكيات التي يصدرها في سن ما قبل المدرسة ولكن دون جدوى تذكر، فالقياس والتشخيص لا يبرز إلا عند دخول الطفل للمدرسة وذلك عند مواجهة الطفل للمتطلبات المدرسية ولا يلاحظ ذلك شخص أكثر من معلم الفصل الذي يستطيع مقارنة سلوك الطفل بأقرانه في الفصل، وذلك يستطيع المعلم التأكد من أن هذا الطفل يحتاج لخدمات التربية الخاصة وبالتالي يعمل على إحالة هذا الطفل إلى فريق التربية الخاصة (فريق متعدد التخصصات) في المدرسة لتقييمه وتشخيصه "***kauffman, 2005***".

تعد الطريقة المثلى لتقييم وتشخيص اضطراب الانتباه هي تعريض الطفل لمتطلبات البيئة المدرسية (فعالية البيئة المدرسية في الكشف عن الحالات اضطراب الانتباه بالإضافة إلى تقديرات المعلمين والأقران والملاحظة المباشرة والمقابلات).

وكمحاولة لتطوير مقاييس تربوية لقياس وتشخيص حالات اضطراب الانتباه قام كل من "**دوباول، وبور، اناستوبولوس، ورايد/ *Dupaul, power, Anastopoulos, reid, 1998***" بتطوير مقياس تقدير اضطرب الانتباه لتشخيص هذا الاضطراب، كما يمكن مطالعة الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية – الطبعة الرابعة المراجعة والمنقحة (***DSM4-TR*, 2000**) والصادر عن الجمعية الامريكية للطب النفسي (***APA***). كما يتوفر عدة نسخ عن مقايس "كونرز/ ***Conners, 1999***" لتشخيص اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (***ADHD***) لدى البالغين (**نايف بن عابد الزارع، 2007، 39**).

6/ تصنيفات اضطرابات الانتباه:

ميز الدليل التشخيصي الإكلينيكي ***DSM-4*** وهو أكثر التصنيفات اعتمادا بين فئتين من الأطفال مضطربي الانتباه هما:

6-1/ فئة الأطفال الذين يعانون من اضطراب في الانتباه مع فرط النشاط: وتتضمن هذه الفئة:

1) عدم الانتباه في ثلاث على الأقل من النواحي التالية:

- الفشل في إنهاء المهمات التي بدأها.
- غالبا ما يبدو على الطفل عدم الانتباه.
- يتشتت بسهولة.
- يعاني من صعوبة في التركيز على المهمات المدرسية أو المهمات الأخرى التي تتطلب الإبقاء على عملية الانتباه.
- لديه صعوبة في البقاء في أنشطة اللعب.

2) الاندفاعية وذلك في ثلاثة من الجوانب التالية على الأقل:

- غالبا ما يتصرف قبل أن يفكر.
- ينتقل من نشاط إلى آخر بشكل مفرط.
- يعاني من صعوبة في تنظيم عمله (ولا يعود ذلك إلى أية إعاقة معرفة)
- يحتاج إلى مزيد من الإشراف.
- يصرخ باستمرار في الصف.
- يعاني من صعوبة في الانتظار وأخذ دوره في الألعاب والأنشطة الجماعية.

3) النشاط الزائد وذلك في اثنتين من الجوانب التالية على الأقل:

- يتلف الأشياء أو يحوم حولها.
- يعاني من صعوبة بالغة في الالتزام بالهدوء.
- يعاني من صعوبة في البقاء في وضع الجلوس.
- يتحرك بشكل زائد خلال ساعات نومه.
- دائما يقوم بأنشطة حركية مستمرة.

(***APA min DSM4 critères diagnostiques , 2004, pp65-67***)

وهذه المميزات تبدأ في الظهور قبل سن السابعة ولا تعود إلى عوامل أخرى كانفصام الشخصية أو الاضطرابات الانفعالية أو الإعاقات العقلية الحادة والشديدة. (**جمال مثقال مصطفى القاسم، 2000، 61**).

ويعتبر هذا النوع من الاضطراب هو الأكثر انتشارا في الأوساط العيادية والمدارس، كما أخذ حظه من الدراسات والأبحاث خاصة في الآونة الأخيرة.

6-2/ فئة الأطفال الذين يعانون من اضطراب في الانتباه بدون فرط النشاط:

وتتميز هذه الفئة بنفس خصائص الفئة الأولى فيما عدا عدم وجود فرط النشاط والإصابة في مثل هذه الحالات تكون بشكل عام بسيطة ومعقولة، ومن أهم مميزاته أيضا الانسحاب من البيئة، وعدم الاستجابة للمثيرات البيئية، والخمول والكسل، حيث تصنف الحالات البسيطة منه على انه أحلام يقظة والشديد منه على أنه فئة من فئات فصام الطفولة، وفي هذه الحالات قد يواجه الأطفال انتباههم إلى مثيرات داخلية ترتبط بشكل مباشر باهتماماتهم الشخصية ويقومون بما يسمى بتثبيت الانتباه، وهي خاصية من خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم، حيث يوجه الأطفال انتباههم ويثبتونه على مثيرات لا علاقة لها بالمهمة المقدمة لهم. والكثير من هؤلاء الأطفال يعانون صعوبات كبيرة في الاحتفاظ بطاقتهم للقيام بالقراءة أو الكتابة أو تأدية المهام ويشعرون بالدوخة حتى بعد أن يناموا نوما جيدا والبعض منهم تنطبق عليه المعايير الشخصية للغفلة النومية، كما يتعرضون للنعاس أثناء المذاكرة أو أثناء الاستماع للمحاضرات أو حضور الاجتماعات ويعانون من مشكلات مزمنة تتمثل في عدم القدرة على أداء المهام أو المتطلبات التي يعرفون أنها مهمة وعاجلة لسلامتهم. (**مجدي محمد السوقي، 2006، 61**). ومعظم الكتب والدراسات المنشورة لا تتعرض للأطفال الهادئين الذين يعانون من اضطراب الانتباه وتعترف بيه فقط بعض إصدارات المتخصصين، كما تحتوي المجلات العلمية المتخصصة خاصة السيكولوجية منا على معلومات ضئيلة جدا عن كيفية التعرف على الأفراد الذين لا يتميزون بالنشاط الزائد.

7/ أعراض اضطراب الانتباه لدى الأطفال

تختلف أعراض اضطراب الانتباه باختلاف المرحلة العمرية التي يمر بها الطفل، حيث تأخذ في الطفولة المبكرة المظهر العضوي، بينما تأخذ في الطفولة المتوسطة والمتأخرة والمدرسية الشكل السلوكي، وما يهمنا في بحثنا هو الأعراض المصاحبة في المرحلة المتأخرة أي المدرسية.

7-1/ أعراض الاضطراب في مرحلة الولادة والطفولة المبكرة:

هناك معايير ثابتة للنمو الطبيعي التي يولد بها الأطفال العاديين، غير أن الطفل المصاب باضطراب الانتباه يقل وزنه عن العادي. ويعاني من مشاكل صحية كالمغص المعوي الراجع لعدم قدرة الأمعاء على الامتصاص سكر اللبن ***Lactose***، ويكون جهازه المناعي ضعيفا، ويتأخر عنده بروز الأسنان مقارنة بالطفل العادي بعامين تقريبا (**السيد على سيد احمد وفائقة محمد بدر ، 1999، 47**).

7-2/ أعراض الاضطراب في مرحلة الطفولة المتوسطة والمتأخرة:

مع بداية هذه المرحلة تأخذ أعراض اضطراب الانتباه شكلها السلوكي، غير انه يصعب تحديد الاضطراب قبل التحاق الطفل بالمدرسة وذلك للأسباب التالية:

1) إن الطفل في عمر الطفولة يكون نشيطا جدا بالفطرة، ويقضي معظم وقته في اللعب والنمو.

2) يقضي الأطفال ذوي اضطراب الانتباه معظم وقتهم في مشاهدة برامج مسلية ومشوقة.

3) معظم الآباء ليس لديهم معلومات سابقة عن هذا الاضطراب ولا يلاحظون الفرق إلا عند مقارنة طفلهم بغيره.

غير أن الأمر يختلف عند التحاق الطفل بالمدرسة، حيث أن البيئة المدرسية تتطلب منه أعمال تحتاج إلى استقرار ونظام وتركيز الانتباه مثل: الجلوس لمدة طويلة، وسماع الدرس، وانجاز بعض التمارين والمشاركة في نشاطات جماعية. وفي هذه المواقف يظهر الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه، حيث لا يستطيع التحكم في حركته أو اندفاعه وسرحانه. فالمعلم يمكنه تحديد الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب بسهولة في حجرة الدراسة مقارنة بزملائه. (**السيد على سيد احمد وفائقة محمد بدر ، 1999، 48-49**).

7-3/ أعراض الاضطراب في عمر المدرسة:

1) **الانتباه القصير**: إن الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه لا يستطيع تركيز انتباهه إلا بضع ثوان على المنبه ثم ينقطع انتباهه، حيث ينتقل بسرعة شديدة بين المنبهات المختلفة لدرجة أن بعض العلماء شبهوه بالطلقات النارية من حيث مدى استمراره. (**السيد علي سيد احمد، 1999، 49**).

2) **سهولة تشتت الانتباه**: الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه يتشتت انتباهه بسهولة ويصعب عليه تركيز انتباهه على منبه معين وتجاهل ما يدور حوله، لذا نجده يحول انتباهه تجاه الحركة التي تقع في مجال إدراكه. (**نايف بن عابد الزارع، 2007، 28**).

3) **ضعف القدرة على الإنصات**: كما أن الطفل المصاب باضطراب الانتباه لديه ضعف في القدرة على الإنصات ويبدوا وكأنه لا يسمع. لذا لا يستطيع فهم المعلومات التي يسمعها جيدا ويفهم منها بعض المعلومات أو المقاطع والكلمات، فالمعلومات التي يكتسبها عن طريق السمع تكون مشوشة وغير واضحة مما يؤدي إلى ضعف القدرة على التفكير. (**السيد علي سيد احمد، 1999، 50**).

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

5) **تأخر الاستجابة:** كما ذكرنا سابقا ان الطفل المصاب يعاني من قصور في قدرته على التفكير، فهو بطبيعة الامر قد يتطلب وقتا طويلا لربط المعلومات بالشكل الصحيح وتخزينها وبالتالي قد يتطلب ذلك وقتا أطول لاستدعاء المعلومات المخزنة في الذاكرة طويلة المدى وهذا بدوره يؤدي إلى تأخر استجابة الطفل نحو الأشياء مثل: حل المسائل الحسابية والعد على الأصابع، والنتيجة أن الطفل لا يستطيع إنهاء العمل الذي يقوم به في الزمن المحدد، لذا نجده يحصل على درجات منخفضة في الاختبارات المختلفة للمواد الدراسية. (**نايف بن عابد الزارع، 2007، 29**).

6) **عدم قدرة الطفل على إنهاء العمل الذي يقوم به:** يؤدي استغراق الوقت الطويل في التفكير وتأخر الاستجابة إلى عدم قدرته على إنهاء العمل الذي يقوم به واستغراق وقت طويل جدا فيه مما يستدعي تدخل الآخرين لمساعدته.

7) **النشاط الحركي المفرط:** يتسم الطفل المصاب باضطراب الانتباه بالحركة الزائدة دون هدف وهو أحد أنواع اضطراب الانتباه، حيث يترك مقعده مرارا ويتجول ذهابا وإيابا، وهو كثير الحركة ويتلوى بيديه ورجليه، ويضع الأدوات في فمه ويحدث ضوضاء ويزعج الآخرين برمي الأدوات أو أخذها إضافة إلى قيامه ببعض السلوكيات غير المقبولة. (**السيد علي سيد احمد، 1999، 52**).

8) **الاندفاعية:** (***Impulsivity***) يلاحظ المعلمون والآباء الذين يتعاملون مع الأطفال مصابين باضطراب الانتباه أنها تغلب عليهم سمة الاندفاعية وهي سمة مميزة وكثيرة الشيوع لدى هذه الفئة. (**نايف بن عابد الزارع، 2007، 29**)، وهي من أكثر الأعراض التي تميز الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه ونلمسه من خلال مقاطعته لحديث الآخرين وإجابته دون تفكير عن الأسئلة قبل استكمالها، ورفضه انتظار دوره مع الآخرين، وانتقاله من نشاط إلى آخر بسرعة قبل الانتهاء من العمل الذي بدأه، وتعريض حياته للخطر دون أن يضع في اعتباره العواقب المترتبة على ذلك

9) **السلوك الاجتماعي:** عادة ما لا يتمسك الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه بالتقاليد والنظم المحيطة به، ويقوم ببعض السلوكات الشاذة تجعل علاقته الاجتماعية بالآخرين مضطربة، ويشعر منهم بعدم القبول في جماعاتهم ولا يندمج في العلاقات الاجتماعية. (**السيد علي سيد احمد، 1999، 52– 53**).

10) **لوم الآخرين:** الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه لا يتعلم من أخطائه، ولا يتجنبها ويبرئ نفسه ليلقي اللوم على غيره، ويدافع عن نفسه بشدة ويرفض الاستماع لما يوجه له من ملاحظات. (**السيد على سيد احمد وفائقة محمد بدر ، 1999، 53**).

11) **التردد**: يتردد الطفل المضطرب في اتخاذ القرار ولو كان بسيط، حيث يشك في صحة اختياره، وهذا التردد الكثير في اتخاذ القرارات يجعله يستغرق وقتا طويلا في انجاز العمل الذي يقوم به. "***Barkley, 1998***" (**نايف بن عابد الزارع، 2007، 30**).

12) **التصديق المستمر**: يصدق الطفل المضطرب كل ما يقال له، ولا يستطيع التفريق بين الحديث الجاد والمزاح. ونظرا لتصديقه لكل ما يقال وعدم قدرته على التمييز بين الحقيقة والخيال فان استجابته تتسم بالانفعال خاصة عندما يكتشف زيف ما صدق به.

13) **عدم القناعة**: يتسم بشدة الطمع حيث لا يقنع بنصيبه ويرغب في اخذ كل الأشياء التي يراها أو أكثر من غيره، وإذا رفض الكبار هذا السلوك فانه يبكي بحرارة ويصرخ بشدة حتى يحصل على ما يريد

14) **عدم الثبات الانفعالي**: يعاني الطفل المصاب باضطراب الانتباه من بعض الاضطرابات الانفعالية، فقد تبدو أفعاله غير ناضجة مقارنة بعمره الزمني والعقلي.فيغلب عليه التهور وسرعة الغضب والميل إلى لوم الآخرين وتذبذب المزاج وتقلبه. (**نايف بن عابد الزارع، 2007، 30**).

مما جعل بعض العلماء انا هذا التقلب الانفعالي يشبهونه بالطفل الرضيع وذلك لعدم قدرته على التحكم في انفعالاته. (**السيد على سيد احمد وفائقة محمد بدر ، 1999، 55**). وكذا صعوبة التأقلم مع الظروف الجديدة وصعوبة إظهار مشاعره وعواطفه وانفعالاته الداخلية.كما يبدون في بعض الأحيان انطوائيين. (**نايف بن عابد الزارع، 2007، 30**).

15) **ضعف القدرة على التحدث**: الطفل المصاب باضطراب الانتباه عندما يتحدث عن واقعة معينة أو سرد قصة فانه لا يستطيع تقديم المعلومات التي يتحدث عنها بصورة منطقية أو تسلسل. كما لا يستطيع وصف الأشياء بدقة وينسى الأسماء وجمل حديثه تكون ناقصة.

16) **أحلام اليقظة**: عندما ننظر إلى عيون الطفل المصاب باضطراب الانتباه نراه وكأنه يعيش في عالم آخر، حيث يستغرق في النظر إلى البيئة المحيطة به ويسرح وكأنه في حلم ويطلق عليه العلماء بطفل أحلام اليقظة أو المحملق في النجوم.

17) **التعليقات الشفهية**: يقوم هذا النوع من الأطفال دائما بالتعليقات الشفهية على الكلام المسموع، فقد يرددون بعض مقاطعه أو يعيدونه في صيغة سؤال. (**السيد على سيد احمد وفائقة محمد بدر ، 1999، 55**).

18) **اضطرابات الكلام**: يعاني الطفل المصاب بهذا الاضطراب من قصور في اللغة التعبيرية، فقد لا يستطيع ربط الحديث ببعضه وقد تكون جملة ناقصة إضافة إلى ذلك فانه قد يعاني من بعض اضطرابات النطق واللغة. (**نايف بن عابد الزارع، 2007، 30**).

19) **الأداء الأكاديمي المنخفض:** يعاني التلميذ المصاب بهذا الاضطراب من تدني في التحصيل بشكل عام، وقد يكون لديه صعوبات تعليمية وهذا ما يجعل بعض المختصين في صعوبات التعلم يربطون بشكل مستمر صعوبات التعلم مع اضطراب الانتباه، كما أن التلميذ المصاب بهذا الاضطراب قد يفتقر لمهارات حل المشكلات وبالتالي قد يستمر في طلب المعونة من زملائه في الفصل وأسرته، إضافة إلى ذلك قد نلاحظ عليه عدم قدرته على إنهاء الواجبات المدرسية وفقدان للأدوات المدرسية بشكل مستمر وقد يبدو عليهم في بعض الأحيان سرعة انجاز المهام ولكن دون تحري في دقة الأداء أو العكس فقد يتأخر في انجاز المهام بشكل ملحوظ، وقد يتأخر دراسيا إلى عامين دراسيين عن سنه الدراسي الفعلي وقد يطرد في بعض الحالات الشديدة التي يظهر فيها الطالب سلوكيات مرفوضة اجتماعيا "***Barkley , 1998***". (**نايف بن عابد الزارع**، **2007**، **31**).

8/ الاضطرابات المصاحبة لاضطراب الانتباه:

هناك عدة اضطرابات قد تصاحب اضطراب الانتباه لدى الأطفال وسوف نعرضها باختصار:

8-1/ الاضطرابات السلوكية:

تنتشر الاضطرابات السلوكية بين الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه خاصة السلوك العدواني الذي يجعل علاقاتهم الاجتماعية مضطربة، وبالتالي فإنهم يعجزون عن التكيف مع البيئة المحيطة بهم.

وقد أجرى "**بيدرمان، وزملاؤه/ *Biederman et al,1991***" دراسة هدفها التعرف على معدل انتشار الاضطرابات المصاحبة لاضطراب الانتباه، وبينت نتائج دراستهم أن الاضطرابات السلوكية تنتشر بين 50% من الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه.

كما قام "**بورنس وزملاؤه/ *Burns et al , 1997***" بدراسة فحصت العلاقة بين السلوك المشكل وعناد الطفل واضطراب الانتباه لدى الأطفال، وأوضحت النتائج أن هناك علاقة ارتباطيه موجبة بين السلوك المشكل وعناد الطفل فالطفل يزداد عنادا ومعارضة للأوامر والتعليمات كلما زاد لديه عدد السلوكيات المشكلة، كما بينت النتائج أن اضطراب السلوك يتلازم دائما مع أعراض اضطراب الانتباه وكأنها ميزة.

8-2/ الاضطرابات الانفعالية:

كثير ما يتلازم اضطراب الانتباه لدى الأطفال بالاضطرابات الانفعالية كالقلق والاكتئاب، ولقد بين "**بيدرمان/ Biederman, 1991**" أن 75% من الأطفال المصابين باضطراب الانتباه منهم 25% لديهم قلق عصبي.

كما أجرى "**نوسباوم وزملاؤه/ *Nussbaum et al, 1988***" (دراسة استهدفت التعرف على المشكلات النفسية الاجتماعية التي تلازم اضطراب الانتباه لدى الأطفال، وتوصلت نتائج دراستهم على أن

السلوكيات غير المقبولة التي يقوم بها هؤلاء الأطفال خاصة فرط النشاط الحركي والاندفاع تؤدي إلى رفضهم اجتماعيا، مما يسبب لهم عزلة اجتماعية فيشعرون بالوحدة النفسية، والقلق والاكتئاب.

وقام "**بيدرمان**/ ***Biederman, 1991***" أيضا بدراسة هدفها التعرف على طبيعة العلاقة بين الاكتئاب واضطراب الانتباه، وتكونت العينة من 76 طفل يعانون من هذين الاضطرابيين معا بعد متابعة أفراد العينة لمدة 4 سنوات، بينت نتائج الدراسة أن أعراض اضطراب الانتباه ترتفع لدى الأطفال الذين يعانون من أعراض اكتئابية وتخف عندما تختفي أعراض الاكتئاب.

وفي محاولة للتعرف عن ما إذا كانت الاضطرابات الانفعالية سببا أو نتيجة لاضطراب الانتباه لدى الأطفال، قام "بليزكا/ ***Pliszka, 1989***" بدراسة هدفها معرفة مدى الاستجابة للعلاج لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه ملازم لاضطراب انفعالي أخر، وتكونت العينة من مجموعتين من الأطفال الأولى تعاني من اضطراب الانتباه يلازمه القلق والثانية تعاني اضطراب الانتباه بدون قلق. وكانت النتائج أن الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب مصاحب للقلق لا يستجيبون للعلاج بينما أطفال المجموعة الثانية استجابوا للعلاج فقام الباحث بعلاج القلق عند المجوعة الأولى فوجد أن أعراض هذا الاضطراب تختفي تلقائيا، مما أكد أن اضطراب الانتباه كان عرضا للقلق وكانت نتيجة الأبحاث التي أجريت تبين أنه لا يمكن أن يكون اضطراب الانتباه دائما عرض للاضطرابات الانفعالية ولكن أحدهما يكون سببا للأخر.

وعليه يجب على المعالجين الذي يعالجون هذه الاضطرابات لدى الأطفال دراسة التاريخ التطوري لها بعناية شديدة قبل بدء العلاج لتحديد أيهما المرض أو أيهما العرض ليتمكنوا من تركيز العلاج على المرض بدلا عن العرض. (**السيد على سيد احمد وفائقة محمد بدر ، 1999، 62– 63**).

8–3/ اضطراب النوم:

ينتشر اضطراب النوم بين الأطفال المصابين باضطراب الانتباه، ما يجعلهم يشعرون دوما بالإرهاق فتتأثر كفاءتهم الانتباهية، لذلك قام بعض الباحثين دراسة طريقة نوم هؤلاء الأطفال وفحص العلاقة بين اضطرابات الانتباه واضطراب النوم فيما يلي:

قام "**بال وزملائه/*Ball et al, 1997***" بدراسة هدفها التعرف على طريقة النوم لدى الأطفال المصابين باضطرابات الانتباه، وبينت النتائج أن هؤلاء الأطفال كثيرو الحركة والتقلب أثناء النوم وكأنهم في حلبة المصارعة، وقلقين في نومهم، ويستيقظون كثيرا أثناء النوم مما يجعلهم يصابون بالإرهاق.

كما قام "**شيرفن وزملاؤه/*Clirvin et al, 1997***" بدراسة العلاقة بين اضطراب النوم واضطراب الانتباه لدى الأطفال، الانتباه وتكونت عينة دراسته من مجموعتين الأولى تعاني من اضطراب الانتباه والثانية تعاني من مشاكل نفسية فقط، تراوحت أعمارهم بين [6–18] سنة، وقد بينت النتائج أن اضطراب النوم ينتشر بنسبة

81% لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه كما ينتشر بنسبة 25% لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نفسية فقط. (**السيد على سيد احمد وفائقة محمد بدر ، 1999، 65**).

8-4/ عدم القدرة على التوافق الاجتماعي:

نظرا لعدوانية الطفل مضطرب الانتباه وسلوكياته غير المرغوبة فإنه لا يستطيع أن يتوافق اجتماعيا. وهذا ما أكدته الدراسات السابقة في هذا الموضوع التي بينت أن سلوكات الطفل مضطرب الانتباه غير المرغوبة تؤدي إلى رفضه اجتماعيا ونذكر على سبيل المثال: دراسة كل من "**ستيفن، ليزا/*Stevenr & Liza, 1991***" التي استهدفت التعرف على الأسباب المؤدية إلى عدم التوافق الاجتماعي لدى الطفل مضطرب الانتباه، وأوضحت أن سلوكات الطفل السيئة هي التي تجعل المحيطين به ينبذونه فلا يستطيع التوافق اجتماعيا معهم.

وقام "**جونستون، وفريمان/ *Johnston & Freaman, 1997***" بدراسة لعلاقة بين تفاعل الوالدين والسلوك المشكل لدى أطفالهم المصابين باضطراب الانتباه، وأوضحت الدراسة أن تفاعل الوالدين السلبي هو سبب السلوك المشكل لدى هؤلاء الأطفال.

كما أجريت في التسعينيات من القرن الماضي عدة دراسات هدفها تنمية مهارات التوافق الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال من خلال تدريبهم على تعديل سلوكهم السيئ سواء في المدرسة أو البيت، ومن أهم هذه الدراسات دراسة "**إدوارد، وساندرا/ *Edward & Sandra, 1994***" ودراسة "**ليندا/*Linda, 1994***" دراسة كل من "**بفيفنر، وماك بونيت/*Peiffner & Mac Burnett, 1997***" ودراسة "**فرانكل وزملاؤه/*Frankel, 1997***" وكانت نتائج هذه الدراسات كلها إيجابية في تعديل السلوك المشكل وتنمية المهارات الاجتماعية. (**السيد على سيد احمد وفائقة محمد بدر ، 1999، 66- 68**).

9/ التدخل العلاجي لاضطراب الانتباه:

قبل البدء في تعداد طرق العلاج المعتمدة مع هذا الاضطراب، لابد لنا من الإشارة بأنه لا وجود لعلاج يشفي ويزيل عوارض هذا الاضطراب بشكل نهائي، ولكن هناك ما يسمى التدخل العلاجي الذي بدوره يخفف من مظاهر وأعراض اضطراب الانتباه، ويساعد هذا التدخل الطفل أو الشخص المصاب على التأقلم مع وضعه مما يدفعه للعيش بشكل طبيعي متكيفا مع حالته النفسية مع تحسن لوضعه الأكاديمي بشكل ملحوظ.

وقد درس العلماء والباحثون وحتى الأطباء المتخصصون كل الوسائل المساعدة في تخفيف عوارض هذا المرض السلوكي، واستخدموا كافة الأساليب على تنوعها في مجال العلوم النفسية والتربوية لعلاج بعض الحالات التي تعاني حالة من الاضطراب في الانتباه. (**هناء إبراهيم صندقلي، 2009، 107**).

وتعددت العلاجات وتنوعت وكان منها: العلاج الطبي، العلاج السلوكي المعرفي، والعلاج التربوي، العلاج الأسري، العلاج الغذائي، وسوف نوجزها فيما يلي:

9-1/ العلاج الطبي:

بما أن اضطراب الانتباه قد يرجع إلى اختلال التوازن في القواعد الكيميائية الموجودة في الناقلات العصبية بالمخ أو نظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ فإن العلاج الكيميائي هو الأنسب لهذه الحالة. وذلك لإعادة التوازن الكيميائي لهذه القواعد الكيميائية، وبالتالي رفع الكفاءة الانتباهية لدى الطفل وزيادة التركيز، والتقليل من مستوى الاندفاعية والعدوان، والنشاط الحركي الزائد، وشرود الذهن أو زيادة معدل النشاط بالنسبة للصنف الثاني من الاضطرابات. (**نايف بن عابد الزارع، 2007، 52**).

مع الأخذ بعين الاعتبار أن العلاج بالعقاقير الطبية لهذا الاضطراب لا يكون فعالا مع جميع الحالات حيث نجد أن الأطفال المصابون بهذا الاضطراب لأسباب تتعلق بتلف بالمخ لا يستجيبون للعلاج الكيميائي. فقد أشار "**باركلي/ *Barkley, 1990***" إلى أن 25% من المصابين بهذا الاضطراب الذي يرجع لأسباب متعلقة بتلف بالمخ لا يستجيبون للعلاج بالعقاقير الطبية، ومن هنا فإن الضرورة تقتضي تنويع الطرق العلاجية حيث تتكامل هذه الطرق في أداء دورها العلاجي إذ تقوم كل واحدة بعلاج الجانب الذي يحصلها سواء أكان سلوكيا أو نفسيا أو تعليميا. (**السيد على سيد احمد وفائقة محمد بدر ، 1999، 84**).

ومن أهم الأدوية التي تعطي لعلاج هذا الاضطراب نجد المنبهات والمثيرات العصبية أي على عكس المتوقع منها تعطي نتيجة عكسية، فهي تساعد على التقليل من هذا الاضطراب حيث يبقى الطفل جالسا مدة أطول مما كان عليه، ويقل الجري والقفز عنده، ولهذه العقاقير دورا فعال في مجال زيادة التركيز لفترة أطول عند الطفل كي يستطيع القيام بالعمل الموكل إليه وانجازه كما يجب.

وتدفعه هذه الأدوية للاستماع إلى التعليمات المعطاة له من والديه وأساتذته في المدرسة وهو عندها يستطيع التجاوب بشكل أفضل.

يرتكز دور الأدوية أي هذه المنبهات العصبية على التقليل من الاندفاعية لكي يستطيع الطفل التفكير في الأمر قبل القيام به، مما يخفف عليه العنف والعدوانية، ويكون مفعول هذه العقاقير فعالا أيضا من جهة التخفيف من القلق والاكتئاب وحتى الانسحاب الاجتماعي الذي يشعر به الطفل جراء حالة الاضطراب الذي يعاني منها، ولكن هذه الأدوية لا تعطى إلا تحت إشراف طبيب الأطفال والطبيب المختص بالأمراض الجهاز العصبي ولا تعطى أيضا إلا للأطفال ممن هم في سن المدرسة، ويحاول الأطباء توقيف الدواء كل سنة أو سنتين لاختبار أداء الطفل بدونه، وتتكرر هذه المحاولة عدة مرات بحسب وضع الحالة ونسبة اضطرابها. (**هناء إبراهيم صندقلي، 2009، 109**).

ومن الدراسات والبحوث التي أجريت على فعالية التدخل العلاجي الطبي يمكن استنتاج ما يلي:

أن نصف الأطفال من ذوي اضطرابات الانتباه وفرط النشاط استفادوا من التدخل العلاجي الطبي حيث احدث العلاج تحسن في قدرة الطلاب على الانتباه والسلوك المرتبط بالمهمة.

كما تشير بعض الدراسات الحديثة التي أجريت في مجال الرياضيات إلى تحسن الأداء في المهام الرياضية. بحيث كلما زاد عدد المسائل الرياضية التي حاول الأطفال حلها كلما ارتفع عدد الحلول الصحيحة وقلت الأخطاء وبينت هذه الدراسات أن التدخل الطبي يمكن هؤلاء الأطفال من العمل بدقة عند حل المشكلات الرياضية.

9-2/ التدخل العلاجي بالتغذية:

تشير الدراسات والبحوث التي أجريت على استخدام العلاج الغذائي للأطفال ذوي اضطرابات الانتباه إلى وجود علاقة إيجابية بين الحساسية للتغذية واضطراب الانتباه. حيث اعتمدت هذه الدراسات على انتقاء عيناتها من الأطفال الذين لديهم حساسية للتغذية، وأظهرت هذه الدراسات نتائج إيجابية لتأثير التغذية على اضطرابات الانتباه من أهمها: دراسة "***harley, 1978***" و "***Conners, 1976***" حيث وجدوا أن ثلث التلاميذ في عمر المدرسة يستجيبون على نحو إيجابي للتغذية. ووجد "***happ, 1978***" أن 50 % من أفراد عيناته أظهروا استجابات إيجابية لبرنامج التغذية.

كما أجرى "كابلان/ ***Kaplan et al, 1989***" دراسة على عدد من المفحوصين الذين يعانون من الحساسية لنوع معين من التغذية. وأظهرت النتائج أن 42 % من المفحوصين حققوا تحسن بمعدل 50% في سلوكياتهم. (**فتحي مصطفى الزيات، 1998، 315**).

وفي نفس السياق توصلت دراسة "**كانكو وآخرون/ *kaneko et al, 1993***" الذي عمل برنامج غذائي اجريا على 182 طفلا يعانون من هذا الاضطراب، واعتماد على تقارير الوالدين في تحديد أنواع الأطعمة التي تؤثر في ظهور اضطراب الانتباه وهي (السكر، اللبن، الذرة، الشكولاته، البيض، الألوان الصناعية المضافة للأطعمة)، تم تطبيق هذا البرنامج لمدة 05 سنوات، ثم أجرى تقييم للمظاهر السلوكية للنشاط الزائد فوجد تأثير عالي لهذا البرنامج الغذائي. (**مشيرة عبد الحميد، 2005، 39**).

مما سبق ذكره تؤكد مقولة مشهورة أن الغذاء داء ودواء، فقد أثبتت بعض الدراسات السابقة الذكر أن بعض الأطعمة سبب في ظهور الاضطراب (كالإفراط في تناول السكريات والملونات الصناعية)، وان التقليل منها يساعد في العلاج، وبالطبع هذا التدخل الغذائي يجب أن يكون بتوجيه من أخصائي تغذية شأنه شأن العلاج الطبي.

9-3/ التدخل العلاجي السلوكي:

يعتبر العلاج السلوكي من الأساليب العلاجية الناجحة في علاج اضطراب الانتباه لدى الأطفال ويعتمد هذا الأسلوب العلاجي على نظرية التعلم، حيث يقوم المعالج بتحديد السلوك غير المرغوب وتعديله بسلوك مرغوب من خلال تدريب الطفل عليه في مواقف تعليمية. (**نايف بن عابد الزارع، 2007، 54**).

حيث يستخدم في هذا النموذج العلاجي أساليب بناء وتعديل السلوك مثل التعزيز الايجابي وهو يعني مكافئة الطفل بعد قيامه بالسلوك الصحيح الذي يتدرب عليه، ويكون هذا التعزيز إما ماديا أو معنويا، ويتم هذا التعزيز مباشرة لان تأجيله قد يؤدي إلى نتائج عكسية. (**السيد علي سيد احمد، 1999، 86**).

أما بالنسبة لفاعلية العلاج السلوكي لهذا الاضطراب، فقد أجرى "**كيندال وزملاؤه/ *kendall , et al, 1985***" دراسة هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية هذا العلاج في خفض مستوى الاندفاع لدى الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، وقد بينت نتائج دراستهم ان استخدام فنيات العلاج السلوكي في التدريب قد أدى الى خفض مستوى اندفاعهم، ونمى لديهم القدرة على التحكم في سلوكياتهم غير المرغوبة.

كما أجرى كل من "**كيربي، وجريملي/ *kirby& Grimley, 1986***" دراسة مشابهة هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية العلاج السلوكي في تعديل السلوكيات السلبية داخل حجرة الدراسة لدى الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب والتي تعوق العملية التعليمية وتؤثر على تحصيلهم الدراسي، وقد تكونت عينة دراستهم من أطفال يعانون من هذا الاضطراب تتراوح أعمارهم بين [6-12] سنة، وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن العلاج السلوكي كان فعالا جدا في علاج وتعديل هذه السلوكيات السلبية لدى هؤلاء الأطفال. (**السيد على سيد احمد وفائقة محمد بدر ، 1999، 87**).

9-4/ التدخل العلاجي المعرفي:

يتضمن العلاج المعرفي لحالات اضطراب الانتباه التدريب على اكتساب مهارات التخطيط، وحل المشكلات وضبط أو تنظيم الذات التي يفتقر إليها الطفل. (**الزيات فتحي مصطفى، 1998، 316**). وهذه الاستراتيجيات تعمل على زيادة وعي وإدراك الفرد المصاب بسلوكياته السلبية وإدراك الاستجابات التي تصدر منه تجاه المهام الأكاديمي والاجتماعي ومختلف الأنشطة التي يمارسها. وكل ذلك يتم عن طريق إدارة الذات.

يؤدي استخدام تقنيات العلاج المعرفي إلى تحسن لدى الأطفال في كل من الأداء الأكاديمي والمستوى السلوكي، فالأطفال الذين لديهم اضطراب الانتباه لديهم ضعف في مواصلة الأداء الدراسي، وقد أشار كل من "***moitinsky & medell, 1988***" في دراسة لهما أن استخدام التدخل المعرفي في دراستهما يؤدي إلى تحسن في الوظائف الأكاديمية والأداء في القراءة، وقد اعتمدا في ذلك على الاختبارات التحصيلية. (**نايف بن عابد الزارع، 2007، 64**).

5-9/ التدخل العلاجي النفسي:

إن اضطراب الانتباه يجعل الطفل وعائلته عرضة لبعض الاضطرابات النفسية، إذ يشعر الطفل بالفشل والوحدة النفسية والقلق والاكتئاب وغيرها من الاضطرابات الانفعالية. وبالنسبة للوالدين فإنهم يشعرون بالتوتر والضغوط النفسية نتيجة سلوك طفلهم المضطرب، ومن هنا كان التدخل العلاجي النفسي يقدم للوالدين المعلومات الكافية عن هذا الاضطراب ويبين لهم الاضطرابات الانفعالية التي تصاحبه، مع تقديم بعض التوجيهات التي من خلالها مساعدة طفلهم على التخلص من هذا الاضطراب أو تخفيف حدته، كما يمكن تقديم مساعدة للطفل أيضا للتكيف مع البيئة المحيطة به وإعادة الثقة بنفسه وقدراته. (**السيد علي سيد احمد، 1999، 87-88**).

6-9/ التدخل العلاجي التربوي:

نتطرق في هذا الأسلوب العلاجي الخاص بالمصابين باضطراب الانتباه إلى عوامل متعددة ومتشبعة في مجال التربية والتعليم ويكون للمدرسة الدور الأساسي فيها وتتدرج الأدوار التربوية من المعلمين إلى المواد التعليمية والاستراتيجيات المعتمدة كعلاج في هذا المجال وهذه الاستراتيجيات تخدم المعلمين وتساعدهم في تخطي مشاكلهم الحاصلة مع هؤلاء التلاميذ الموصوفين بالمضطربين انتباهيا وتتمثل في النقاط التالية:

1) المدرسة ودور المعلم:

للمدرسة تأثير قوي وفعال في مساعدة الطفل المصاب بالاضطراب الانتباه وكما سبق واشرنا أنا المعلم هو أول من يستطيع ملاحظة هذا الاضطراب ومن صلاحياته تحويل التلميذ إلى العيادة النفسية للمتابعة طبعا بعد موافقة الأهل.ومن هنا يجب أن تكون المدرسة حريصة جدا على دراية المعلم بكل ما يخص هذا الاضطراب من حيث ردة فعله تجاهه وتعامله معه بعد معرفة أسباب هذا الاضطراب التعليمي، لهذا لا يستطيع أحد إنكار المجهود الذي يقوم به المعلم فعمله الجبار يستنفذ كل طاقة من مهاراته تميزه عن غيره في التعامل من هذه الحالات المضطربة وتجعله قادرا على معرفة مصير طفل مصاب بالاضطراب الانتباه يواجه صعوبات في مختلف النواحي التعليمية بالإضافة إلى أن مصيره التربوي محكوم بالفشل.

لهذا يعتبر المعلم هو الأساس الخطة العلاجية التربوية واغلب الأحيان وبفضل تعاون المعملين في المدرسة مع هؤلاء التلاميذ وتطبيقهم للخطة العلاجية المتبعة نستطيع الاستغناء عن العلاج بالأدوية وتتمثل هذه الخطة العلاجية التربوية في النقاط التالية:

- ✓ إحالة الطفل المصاب بالاضطراب إلى الأخصائي نفسي لمتابعة العلاج
- ✓ توجيه دعوة للأهل لحضور الصف كي يلاحظوا سلوك طفلهم أثناء سير العملية التربوية.
- ✓ يجب معاملة هؤلاء الأطفال المصابين بهذا الاضطراب بتفهم وصبر وعدم نبذهم لتصرفاتهم وسلوكياتهم، فهم لا يتصرفون عن قصد للإزعاج، وإنما رغما عنهم كون اضطرابهم أساسه بيولوجي وليس سلوكي.

- ✓ اعتماد على برنامج علاجي لتعديل السلوك تحت إشراف أخصائي نفسي.
- ✓ وضع خطة تربوية علاجية تهتم بالمواد التعليمية التي من المفترض أنها متأثرة بالاضطراب الانتباه كالقراءة والكتابة والحساب. (**هناء إبراهيم صندقلي، 2009، 128- 130**)
- ✓ ضرورة توفير فترات استراحة متكررة بشكل منظم
- ✓ تبسيط وزيادة استخدام وسائل الإيضاح.
- ✓ يستفيد هذا الطفل من الدروس القصيرة أكثر من الدروس الطويلة المكدسة على المعلم أن يحول المنافسة إلى المشاركة مع توفير المتعة والرضا (**وليد السيد خليفة، 2008، 205**)

2) طرق التدريس:

يشكل الصف المدرسي بما فيه من انضباط ونظام وواجبات ومهمات عبثا ثقيلا على أطفال المصابين بهذا الاضطراب ليس لان نسبة ذكائهم منخفضة على العكس هي طبيعية أغلب الأحيان بل لأنهم يفتقر للتركيز والانتباه والثبات في مكان واحد لفترة طويلة كي يتمكنوا من كسب المعلومات التي لم يسبق لهم أن احتفظوا بها أساسا هكذا يصبحون غير قادرين على تخطي عملية التعلم بدون عقبات.وأمام هذه الصعوبات التعليمية يضع معلم الصف بالتعاون مع المعلم الخاص خطة تربوية لمعالجة كل هذه الاضطرابات وتكون غرفة المصادر في المدرسة من أهم طرق التدريس في مجال الصعوبات التعليمية.

3) الخطة العلاجية في الصف:

تعتمد الخطة التربوية كعلاج مبدئي خلال سير الصف لضبط التلاميذ المصابين بالاضطراب الانتباه وتتمثل في النقاط التالية:

- ✓ تحميله بعض المسؤوليات في الصف كتوزيع الدفاتر وغيرها من الأمور.
- ✓ شرح التعليمات له بجمل قصيرة، سهلة ومحدودة.
- ✓ إجباره على الكلام أثناء الحوار الموجه خلال الصف
- ✓ إذا كان يحاول التركيز لفترة قصيرة (10 دقائق) علينا تشجيعه بكلام ايجابي
- ✓ نطرح عليه أحيانا أسئلة أثناء الشرح لكي نتأكد من انه يستمع للشرح
- ✓ مراقبة الدفتر الذي يكتب عليه لأنه إذا شعر بالملل أو إذا شرد بالتفكير فهو يبدأ بتصوير كتابات مختلفة على دفتره تكون بعيدة جدا عن المطلوب منه عندها يجب لفت نظره لإعادته بشكل دائم إلى التركيز على ما يقوم به.
- ✓ إذا أنهى واجباته قبل رفاقه نعطيه شيئا إضافيا كي لا يشعر بالملل أو الشرود كتمارين إضافية أو رسم.

✓ إدخاله في معظم الأحيان في الألعاب والنشاطات وإعلامه من البداية (إذا لزم الأمر) بأن هذه النشاطات تساعده على تخطى صعوباته وعليه المشاركة فيها كبقية الرفاق.

4) **خطة العمل في المواد التعليمية**: تتمثل في:

✓ **القراءة**: يجب أن يكون درس القراءة عبارة عن مقطع واحد بدل الدرس كاملا بشرط أن يقرأ هذا المقطع جيدا مع الحركات وبالسرعة المعتدلة مع التوقف عند علامات الوقف، وعندما تتحسن قراءته يمكن أن نضيف تلخيصا لهذا المقطع وشرحه في اليوم التالي أثناء سير الصف وأمام زملائه وعلينا مساعدته أثناء قراءة الكلمات الصعبة بتقطيعها له إلى مقاطع لفظية لتسهل عليه عملية القراءة، والشرط الأساسي في عملية القراءة للمقطع المطلوب هو أن يقرأ ويفهم ما يقرأه مع التركيز على تغيير نبرة الصوت حسب معنى الجملة، أما التسميع له فيجب أن يكون قرب طاولة المعلمة منعا لإحراجه أمام زملائه نظرا لضعفه الشديد في القراءة، أما بالنسبة لعلامته في التسميع الشفهي فيجب أن تراعي قراءته وليس القواعد اللغوية في القراءة وتحديدا أخطاءه في الأحرف المتشابهة، وهكذا بالنسبة لباقي المواد الأخرى.

5) **الاستراتيجيات التربوية العلاجية لتأهيل المعلمين:**

يلعب المعلمون دورا هاما وبارزا لنجاح التلاميذ الذين يعانون من اضطراب الانتباه من خلال تعديل البيئة التعليمة وطرق التدريس وتطبيق استراتيجيات التدخل السلوكي المناسبة لعلاج مشكلات الأطفال، وبدون تعاون المعلمين في تنفيذ تلك البرامج يعتبر نجاح هؤلاء التلاميذ في المدرسة شبه مستحيل ومن هذا المنطلق فان تأهيل المعلمين وتزويدهم بالخبرات اللازمة يعدان من العناصر الهامة التي تساهم وبشكل فعال في نجاح هؤلاء الأطفال في المدرسة.

ومن أهم الاستراتيجيات التي يستوجب على المعلمين اكتسابها:

✓ **التدخل السلوكي**: تعتبر هذه الاستراتيجية من أهم الاستراتيجيات المستخدمة مع الأطفال الذين يعانون من الاضطراب الانتباه للسيطرة على سلوكياتهم غير مناسبة، مما يؤدي بدوره لتحسين أداؤهم المدرسي الأكاديمي فهم يتميزون بالعناد والتصرفات السلبية والحركة الدائمة وعدم إتباع التعليمات.

ويتلخص العلاج السلوكي في أمرين وهما:

✓ تدريب الوالدين على تعديل السلوك.

✓ تزويد الطفل بمهارات فقدها بسبب هذا الاضطراب.

ولعلاج المشكلات السلوكية الناتجة عن هذا الاضطراب نستخدم الأساليب التالية للتدخل:

✓ **بطاقة المتابعة اليومية:** هذا الأسلوب من نوع التدخل يستدعي إشراك الأسرة والمعلمين معا لتحديد ثلاث إلى خمس مشكلات عند الطفل والعمل على تغييرها والتعامل معها، فيتم تحويل هذه السلوكيات المحددة إلى أهداف يومية خاصة بالطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه وهذا مثال على ذلك:

- ✓ إتباع قوانين الصف
- ✓ استكمال العمل المحدد في الصف
- ✓ التعامل مع الرفاق بشكل مناسب

وفي نهاية كل يوم دراسي يعطي المعلم البطاقة للطفل عليها درجات توضح كيف كان أداؤه على هذه الأمور الثلاثة خلال اليوم ليقوم بتسليمها لأهله، وإذا كانت درجاته جيدة سيحصل على حوافز منهم وإذا كانت درجاته غير مناسبة سيحرم من حوافز معينة وتتم هذه العملية بشكل يومي وسيتابع الأهل تحركات ابنهم في الصف عن طريق هذا التقرير الذي هو عبارة عن بطاقة متابعة يومية.

وهناك ملاحظة تقدم بها بعض الأخصائيين في مجال علاج الأطفال المضطربين تطال هذا الأسلوب بقولهم أن بطاقة المتابعة اليومية ستكون فعالة بنفس مستوى فعالية الأدوية التي يتعاطاها الطفل في علاج هذا الاضطراب فضلا عن هذا الأسلوب يعمل على إشراك الأهل في عملية المتابعة مع معلمي الطفل من جهة تعزيز سلوكيات الطفل الجيد مما يشعر الطفل بأهميته ويدفعه إلى الحرص على الانضباط في سلوكياته في بيئات مختلفة.

وللفت النظر أيضا علينا الإشارة إلى أن استخدام الحوافز وحدها لا يزيد من الدافعية تجاه استكمالها المهام عند هؤلاء الأطفال بل لابد من أن تكون المهام التي يقوم بها الطفل هي نفسها تتميز بأدائها المشوق والممتع حتى تزداد دافعية الطفل للانخراط بها.

✓ **أسلوب تكلفة الاستجابة:** في هذا الإجراء يحصل الطالب على نقاط في الصف عندما يظهر سلوكا ايجابيا مناسبا وبالمقابل يخسر نقاطا حين تكون سلوكياته سلبية وغير مناسبة، ويقوم المعلم بمتابعة سلوك التلميذ طوال اليوم وتسجيل هذه النقاط على ضوء سلوكياته، ويمكن للتلميذ استبدال النقاط التي حصل عليها من خلال الجدول بقيمة المعززات التي يمكن الحصول عليها حسب قيمة كل معزز وما يملكه من نقاط.

✓ **مسابقة الكسب الصفية:** هذا النوع من التداخل يعمل على إشراك كل التلاميذ في الصف حيث يحصل كل منهم على نقاط في ضوء سلوكه ويضع المعلم قائمة بالقوانين الصفية ويشرحها ثم يخبر الأطفال بأنهم قد يكسبونها وعلى المعلم متابعة نقاط الأطفال من خلال جدول، والتلاميذ الذين يتأهلون يضع أسمائهم في سلة ويضع قائمة بالإعمال الصفية في سلة أخرى ثم يسحب اسم تلميذ بالقرعة ويختار هذا الأخير الذي يذكر اسمه عملا من الأعمال الصفية من السلة الثانية إلى أن يحصل كل طفل من الذين تأهلوا من خلال علاماتهم على الجدول على عمل صفي.

✓ **علاج الوظائف التنفيذية:** كما سبق واشرنا أن التلاميذ المصابين بالاضطراب الانتباه لديهم صعوبات تعليمية مرتبطة بالعمليات العقلية فهم غير قادرين على وضع أهداف لحياتهم أو وضع خطط لإعمالهم بالإضافة إلى عدم قدرتهم على الاستجابة السريعة والصحيحة، ولا ننسى اضطراب الذاكرة لديهم فهم لا يتمكنون من حفظ المعلومات فيها واسترجاعها لاحقا لهذا كله عملية تحفيز الذاكرة والعمليات العقلية يكون لها تأثير فاعل في تقديم فرض التحسن والنجاح لهؤلاء الأطفال، ومن الأساليب المعتمدة لدينا برامج الكترونية معدة لتتناسب مع هذه الحاجات وتساعد الطفل على اكتساب مهارات وقدرات يفتقدها وتكون بمثابة علاج لبعض المشاكل الأكاديمية الحاصلة نتيجة هذا الوضع.

✓ **طريقة تشغيل الانتباه:** يشمل التدريب في عمليات الانتباه في مستويين:

الأول: هو جعل الطفل يبقى في مكانة فترة زمنية محددة مع مساعدته على التركيز طيلة هذه الفترة

الثاني: دفعه من خلال التدريب على تركيز انتباهه ونقله من مهمة إلى أخرى.

ومن أساليب التدريب على الانتباه لدينا تمارين تختص بالانتباه السمعي وأخرى لها علاقة بالانتباه النظري، وتستخدم في هذه الأساليب أدوات تعليمية ومجسمات للأحرف والأرقام وغيرها بالإضافة إلى أشرطة كاسيت للأصوات باللغتين للأحرف وللأرقام وكمثال على هذه التدريبات كأن تطلب من الطفل أن يركز على عدد المرات التي سمع منها صوتا لحرف معين أو لرقم معين، وهناك تمارين متشابهة للانتباه النظري، وقد أكدت التجارب السابقة على أهمية تفعيل التدريبات المهارات الانتباه ودورها في تحسين أداء التلاميذ بالرغم من اضطرابهم.

✓ **الإشراف والمتابعة الفردية:** إن الإشراف والتعليم الموجه الخاص للطفل المضطرب قد يساعده على اكتساب مهارات هو غير قادر على التمكن منها في حالة التعليم الجماعي، ولكن ما يجب لفت النظر له هو أنه ليس بالتعليم الموجه وحده نضمن نجاح التلميذ، مع العلم أن، هذا الإشراف الموجه والمتابعة الفردية سيؤديان إلى تحسين قدرات الطفل الأكاديمية مع حل لمشكلات الانتباه عن طريق استخدام الاستراتيجيات المناسبة وكل هذا سيوصل التلميذ إلى مستوى جيد في تحصيله الأكاديمي.

وقد أشارت الدراسات التربوية العلاجية أن 50 % من التلاميذ الذين يعانون من اضطراب الانتباه قد أظهروا تحسنا في الأداء الأكاديمي في مادتي الرياضيات والقراءة عند استخدام أسلوب التعليم عبر الأقران مع طريقة التعليم التقليدية من طرف المعلم، وقد ازداد الحماس والنشاط عند التلاميذ للمشاركة بهذه النشاطات والمهارات الأكاديمية مما قلل عندهم الانشغال عن إتمام المهمات.

6) الحلول التربوية المقترحة للعلاج:

- ضرورة التدخل المبكر لوضع برنامج التشخيص والعلاج المتناسب مع صعوبات التعليم الناتجة عن اضطراب الانتباه
- تقييم المهارات اللغوية عند الأطفال ما قبل المدرسة لاكتشاف أماكن الضعف فيها والعمل على تطوير هذه المهارات لاحقا.
- مراعاة الفروق الفردية بين التلاميذ من قبل معلم الصف.
- المراجعة مع التلميذ بشكل يومي ودائم في المدرسة والمنزل تعتبر عنصرا عاما في تحسين أدائه الأكاديمي.
- استخدام أدوات تعليمية مجسمة ومحسوسة لتحسين الانتباه وبواسطة الأشرطة المسجلة لتدريب الانتباه السمعي.
- استخدام طريقة التعليم بالأقران لاستثارة الحماسة فيما بينهم مع استخدام الحوافز
- تفعيل الأساليب في تعديل سلوك التلاميذ من قبل المعلمين والأهل واستخدام التعزيز والعقاب لتحسين الاستجابات عند الأطفال.
- تدريب الأهل على كيفية تقديم التعليمات للأطفال المضطربين.

7) علاج تربوي على المدى الطويل:

في حالات اضطراب الانتباه يعتمد علاج تربوي على عدة محاور يخدم الطفل المضطرب على مدى الطويل، وهو يطال الذاكرة والانتباه من جهة تعليم التلميذ مهارة الاستماع وتدريبه على كيفية معرفة المفاهيم وتمكنه من اللغة الشفهية والكتابية.

أ) **تنشيط الذاكرة:** فيما يخص بالذاكرة القصيرة المدى لدى التلميذ المصاب باضطراب الانتباه صعوبة في تجزئ المعلومات للاحتفاظ بها وتذكرها فيما بعد لذلك علينا:

- أثناء الحديث يجب الاعتماد على الجمل البسيطة والقصيرة
- إذا سمحت الظروف بتسجيل شرح الدرس المطلوب على شريط كاسيت ليستمع إليه ويتسنى له إيقافه ساعة يشاء أو يكرره ويعيد أي شيء لم يفهمه منه.
- إيجاد مفاتيح كلمات لأهم المعلومات تساعده على تذكر أهم النقاط أثناء التسميع
- استخدام عملية التكرار في كل ما يقدم له من معلومات
- اعتماد بطاقات تتضمن معلومات خاصة للمساعدة.
- اعتماد على القراءة اليومية لقصة صغيرة أو مقطع من نص القراءة مع تكرار دائم له.
- اعتماد طريقة التعلم بالحواس لفظية، بصرية، أو سمعية تساعده على توسيع معلوماته.

ب) معرفة المفاهيم:

- ✓ تعويده بشكل دائم على تلخيص ما يقرأه في كل نص جديد مع اعتماده على ورقة خاصة بالكلمات الجديدة مع معانيها أثناء شرح نص جديد.
- ✓ تنبيهه قبل بدء الشرح لأهمية الدرس المطلوب منه .
- ✓ تحديد المواضيع المهمة التي عليه الانتباه إليها أثناء الشرح .
- ✓ إجباره على ربط معلوماته الجديدة بمعلومات حصل عليها سابقا.
- ✓ تحضير النص الجديد قبل شرحه أي قراءته في البيت بصوت مرتفع مع فهم الكلمات الصعبة فيه.
- ✓ تدريبه على تمارين تقطيع الكلمات وربطها ببعضها لقراءتها.

ت) تقنية الاستماع:

- ✓ تعليمه كيفية إخبار قصة أو حديث استمع إليهما.
- ✓ استخدام رموز لتذكيره بالمعلومات السمعية.
- ✓ عليه تسجيل الدرس بنفسه على شريط كاسيت والاستماع إليه بعد حين على أن يأخذ ملاحظات من هذا التسجيل أثناء الاستماع.

ث) القراءة ومفاهيمها:

- ✓ اعتماد تمارين على القراءة ولتكن متدرجة من السهل إلى الصعب
- ✓ دفتر لتدوين التقدم الحاصل كي يتشجع على المتابعة.
- ✓ استخدام التكرار عدة مرات لقراءة نص معين.
- ✓ اعتماد على وسيلة ملئ الفراغات المناسبة بالأحرف كي يحفظها غيبيا.
- ✓ تمارين ملئ الفراغات بالكلمات المناسبة للتأكد من أنه فهم المعنى منها .
- ✓ استخدام نص للقراءة يهمه ولا يتضمن الفاظا كثيرة .
- ✓ تمارين دائمة على حل المسائل الشفهية.

ج)اللغة المكتوبة:

- ✓ تمارين على استخدام مجموعة كلمات تؤلف منها جملة، ومجموعة تؤلف منها فقرة مع تذكر بالانتقال من السهل إلى الصعب.
- ✓ تعليمه على طريقة حفظ كلمات يستخدمها في الكتابة وتساعده في تقوية قراءاته الشفهية.
- ✓ تدريبه على كتابة فقرات معينة وحفظ بعض العبارات منها.
- ✓ تبسيط الفروض الكتابية وتخفيف عدد التمارين منها.

ح)اللغة الشفهية (الحوار):

- ✓ إن اللغة الشفهية لها تأثير على أداء التلميذ في مادتي الرياضيات والقراءة كثيرا وباستمرار لزيادة ألفاظه وقدرته على استخدامها بعد ذلك.
- ✓ عليه أن يقرأ دائما بصوت مرتفع .
- ✓ إعطاؤه وقتا إضافيا للإجابات الشفهية أو الحوار .
- ✓ وجوده مع أشخاص قادرين على الحوار الشفهي معه بشكل دائم.
- ✓ اعتمادنا على نقاط القوة عنده وتشجيعه بشكل مستمر على اهتماماته. (**هناء إبراهيم صندقلي، 2009، 150**)

9-7/ التدخل العلاجي الأسري:

تنتشر الاضطرابات السلوكية بين الأطفال المصابين باضطراب الانتباه وذلك مثل: الاندفاع، والعناد، والعدوانية، ونوبات الغضب الشديد وغيرها من أشكال السلوك الغير مقبول اجتماعيا. وهذه الاضطرابات ينجم عنها اضطراب في علاقة الفرد المصاب بالأفراد المحيطين به مما يؤثر على تكيفه الاجتماعي.

ومن هنا جاء دور العلاج الأسري وتدريب الآباء بهدف تعديل البيئة المنزلية للطفل المصاب باضطراب الانتباه لكي تكون ملائمة لهذا النوع من العلاج، وذلك لان المشكلات العائلية والخلافات الزوجية تعوقه عن تحقيق الأهداف المرجوة منه كما يهدف تدريب الوالدين على كيفية تعديل السلوك المشكل لدى طفلهم في بيئته الطبيعية بالمنزل (***Barkley***). حيث يتم ذلك من خلال تدريب الوالدين على برامج صممت من أجل تحقيق هذا الهدف برنامج "**فورهاند وماكماهون**/ ***Forhand and Macmahon***"، برنامج "**كونر**/***conner Program***"، برنامج "**باتيرسون**/ ***Patterson Program***"، برنامج "***Barkley Program***"

نستخلص مما سبق أن اضطراب الانتباه حالة مزمنة تتسم بنقص الانتباه والاندفاعية، والنشاط الزائد نتيجة عجز وظيفي على مستوى المخ؛ يصاحبه عدد من المشكلات التعليمية، والتي ينعكس أثرها على التحصيل الدراسي للتلميذ. (**نايف بن عابد الزارع، 2007، 66**).

خلاصة:

ويتضح لنا من خلال تعرضنا لهذا الفصل أن الانتباه عملية عقلية جد هامة تدخل في حدوث العديد من العمليات العقلية الأخرى كالإدراك، والذاكرة، والتفكير، وتتدخل في حدوثها عدة عوامل من شأنها أن تقوى شدته أو تضعفها.

حيث يعتبر الانتباه من الموضوعات الحيوية ذات التأثيرات العميقة على التعلم والاحتفاظ والتذكر والتفكير وحل المشكلات والنشاط العقلي المعرفي بوجه عام كما نجد هناك اختلاف الباحثون في تعريفهم لهذه العملية باختلاف الجوانب التي يتخذونها في تعريفاتهم تلك، ويختلفون أيضا في تفسيراتهم لكيفية حدوثها لاختلاف اتجاهاتهم النظرية وقد سمح لنا اطلاعنا على النماذج النظرية المفسرة لهذه العملية بالكشف عن مدى تعقدها وأيضا مراحلها، وكذا وظائفها، ومكوناتها ومحدداتها بالإضافة إلى المتطلبات النفسية والتربوية للانتباه.

كما تمثل اضطرابات الانتباه حالة مزمنة تتسم بنقص الانتباه والصعوبة في التركيز والاندفاعية، والنشاط الزائد، والتيقظ، والضبط التنفيذي وعدم القدرة في انجاز الواجبات المدرسية ونسيانها، وعدم إتباع التعليمات، مما ينتج عنه صعوبة في الفهم والاستيعاب القرائي نتيجة عجز وظيفي على مستوى المخ، يصاحبه عدد من المشكلات التعليمية، والتي ينعكس أثرها على التحصيل الدراسي للتلميذ وعليه حاولنا من خلال هذا الفصل التوصل إلى: تعريف اضطرابات الانتباه، وكذا خصائصه وتصنيفاته وأيضا أعراضه، وأسبابه، وتشخيصه بالإضافة إلى طرق العلاج لهذا الاضطراب.

الفصل الثاني

التحصيل الدراسي في مادة القراءة

تمهيد.

أولا/ التحصيل الدراسي

1/ تعريف التحصيل الدراسي.

2/ العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي.

3/ أهداف قياس التحصيل الدراسي.

4/ شروط التحصيل الجيد.

5/ طرق قياس التحصيل الدراسي.

6/ التقويم المدرسي.

ثانيا. تعلم مهارة القراءة.

1/ تطور مفهوم القراءة.

2/ تعريف القراءة.

3/ أنواع القراءة.

4/ أهداف القراءة.

5/ طرق تعلم القراءة.

6/ مهارات القراءة في المدرسة.

ثالثا. صعوبات تعلم القراءة.

1/ تعريف صعوبات تعلم القراءة.

2/ أنواع صعوبات القراءة.

3/ أعراض صعوبات تعلم القراءة.

4/ أسباب صعوبات تعلم القراءة.

خلاصة.

تمهيد:

أصبحت القراءة في السنوات الأخيرة تتميز بمكانة رئيسية في علم النفس المعرفي حيث نالت اهتمام العديد من الباحثين، فكان هدفهم البحث في فهم طبيعة وتنظيم السياقات المعرفية التي تمكننا من التعرف على القراءة والكتابة. (***Ellis.A.W, 1989, 13***)، حيث أن هذه الأخيرة هي عبارة عن عملية معقدة تتفاعل فيها عدة ميكانيزمات بصرية، وسمعية وحركية، من اجل إدراك وتمييز معانيها والتعرف على الكلمات والفهم والتكامل بين كل هذه الأبعاد، وهذا طبعا لا يتم بمعزل عن القدرات العقلية والمعرفية للتلميذ.

.(***Staiger.R, 1976, 10***)

ولكن حدوث أي خلل في واحد أو أكثر من هذه الحواس ينجم عنه صعوبات وينصب هنا على عجز حاسة البصر عن القيام بدروها فمثل هذا العجز يقود إلى صعوبات عديدة ومتنوعة منها صعوبات أكاديمية (صعوبات القراءة، والكتابة، والحساب...الخ)، وأيضا صعوبات نمائية (كالانتباه والإدراك والتذكر...الخ)، مما يعيق أيضا عملية التعلم لديهم فيتأثر بذلك تحصيلهم الدراسي ولهذا فعند دراستنا لتحصيل الدراسي في مادة القراءة تطرقنا إلى تعريفه، وأنواعه، وكذا العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي وطرق قياسه، وأهداف قياسه بالإضافة إلى وسائل التقويم الحديثة، كما تطرقنا أيضا إلى تعريف القراءة، وتقسيماتها وكذا أنواعها ، وأهدافها، وطرق وسن تعلم القراءة وأيضا مهارات القراءة في المدرسة، وملامح منهج القراءة في المدرسة الابتدائية بالإضافة إلى تعريف صعوبات تعلم القراءة، وأنواعها، واعرضها، وفي الأخير أسباب صعوبات تعلم القراءة.

أولا/ التحصيل الدراسي

1/ تعريف التحصيل الدراسي:

تختلف تعريفات التحصيل الدراسي باختلاف وجهات النظر وتعددها، ومن بين هذه التعريفات نذكر ما يلي:

يعرف "**بول باونت كوني**/ ***Paule Pawntkouny***" التحصيل الدراسي بكونه: "العلاقة بين محتوى المعارف المكتسبة والوقت المستعمل، أو المستخدم في الاكتساب من طرف التلميذ".

(***Anna.p , 1970, 48***).

ويذهب "**الطريري**" التحصيل يرتبط مباشر بالأداء الدراسي للتلاميذ لتوضيح المدى الذي تحققت فيه الأهداف التعليمية لدى التلاميذ، ويقاس باختبارات التحصيل، وهي أدوات قياس لمدى تحصيل الفرد ما اكتسبه من معرفة أو مهارة معينة نتيجة التعلم أو التدريب. (**عبد الرحمن الطريري، 1997، 280-281**).

في حين يعرف الباحث "**صلاح علام**" التحصيل الدراسي بأنه درجة الاكتساب التي يحققها الفرد، أو مستوى النجاح الذي يحرزه أو يصل إليه التلميذ من مادة دراسية أو مجال تعليمي. (**صلاح علام، 2000، 305**).

ولقد عرفه "**رفعت محمود بهجات محمد/ 2003**" على انه درجة الاكتساب الذي يحققه الفرد في مادة دراسية معينة، أو في مجال تعليمي، أو هو مستوى النجاح الذي يحرزه في تلك المادة. (**رفعت محمود بهجات محمد، 2003، 21**).

من خلال التعريفات السابقة، يمكن القول إن التحصيل الدراسي هو مجموع المعارف التي اكتسبها التلميذ في أخر العام الدراسي والذي يمثل مدى استيعابه للمعلومات والمواد الدراسية.

2/ العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي:

بالرغم من أهمية التحصيل الدراسي كمعيار يمكن على ضوئه تحديد مستوى التلميذ من خلال العمليات التربوية التي تستهدف بناء شخصيته إلا انه لا يمكننا الاعتماد على صدق الدرجات التحصيلية التي يحصل عليها وذلك لوجود عدة عوامل تؤثر في تلك الدرجات والتي تتمثل في:

2-1/ العوامل الذاتية:

2-1-1/ العوامل الجسمية:

أ) **البنية الجسمية:** حيث أن لها اثر على التحصيل الدراسي، فالطالب يتمتع ببنية جسمية قوية، يكون عقله سليما، ويستطيع مزاولة الدراسة، ومتابعتها دون انقطاع، عكس الطالب ببنية جسمية ضعيفة، فانه يضطر إلى التغيب، والانقطاع عن المدرسة، وربما لفترات طويلة، وهذا يؤدي إلى عرقلة دراسته، وعدم متابعتها بشكل مستمر، ومستقل، وبالتالي عدم الفهم والاستيعاب. (**محمد خليفة بركات، 1995، 355**).

ب) **الحواس**: إن سلامة الحواس، وخاصتي السمع، والبصر، تساعد التلميذ على إدراك ومتابعة الدروس بشكل واضح، في حين أن ضعفها يؤدي إلى عرقلته عن متابعة دروسه هذا إضافة إلى الأثر النفسي الذي يحدث للتلميذ، وخاصة إذا قارن نفسه مع أقرانه فشعوره بالإحباط بعد ذلك، من أكثر العوامل تأثيرا، في التحصيل الدراسي.

ج) **العاهات**: إن بعض العاهات، مثل صعوبة النطق، والكلام، تحول دون قدرة الطالب على التعبير الصريح، والصحيح، كما أن العاهات قد تشعره بالنقص، فيعتمد أن الآخرين يراقبونه ويتفحصونه، وهو ما يسبب له مضايقات متعددة، تعكس سلبا على تحصيله الدراسي، وتفقد القدرة على التركيز في دراسته. (**يوسف مصطفى القاضي وآخرون، 1981، 400-401**).

ولهذا يمكن القول إن صحة التلميذ وسلامة حواسه وخلوه من العاهات الجسمية أيا كان نوعها يساعده على التحصيل الدراسي الجيد.

2-1-2/ القدرات العقلية:

وتتمثل في كل العوامل المؤثرة في التحصيل، ويقصد بها كل العوامل المرتبطة بالقدرات العقلية، من أهمها نجد:

أ) **الذكاء**: يعتبر الذكاء من أهم القدرات العقلية المؤثرة في التحصيل الدراسي والضرورية للنشاط المدرسي، وذلك لوجود علاقة ارتباطيه قويه بينهما وهذا ما أكدت عليه الدراسات التي أجريت في هذا المجال أن هناك ارتباطات موجبة بين الذكاء والميل العلمي عموما واللغوي خصوصا. (**القاضي يوسف مصطفى وآخرون، 1981، 427**)

نستنتج مما سبق أن السمات العقلية تعتبر من أهم العوامل التي لها تأثير في التحصيل الدراسي، هي بمثابة الطاقة الكامنة القابلة للعمل بكفاءات في مواجهة المواقف الدراسية.

ب) **القدرات الخاصة**: هي إمكانية وجود نمط معين من أنماط السلوك المعرفي ويظهر اثر القدرات الخاصة في حالة تفوق التلاميذ في مواد معينة مع تأخرهم في مواد أخرى ومن القدرات التي تظهر عند المتفوقين منها: القدرات اللغوية، وفهم الكلمات وإدراك العلاقات، والقدرة على التفكير المنطقي والاستدلالي العام. (**خليل ميخائيل معوض، 1996، ص321**).

ج)**الذاكرة**: هي القدرة علي تذكر واسترجاع المعلومات والحقائق والصور الذهنية وغيرها وكل هذا يؤثر على التحصيل الدراسي للتلاميذ بشكل إيجابي، وضعف الذاكرة لأي سبب يؤثر على التحصيل الدراسي للتلاميذ بشكل اضح في اضطراب الحفظ والاسترجاع ونسيان عمل شيء واستعمال كلمات خاطئة. (**عواطف إبراهيم محمد، 1991، ص45**).

2-2/ العوامل الخارجية:

2-2-1/ العوامل الأسرية:

تعتبر الأوضاع الأسرية من أهم العوامل التي تؤثر في الحالة النفسية والجسمية والعقلية لدى التلميذ، وتتحدد هذه الأوضاع فيما يلي:

أ) **المستوى الثقافي للأسرة:** يقصد بالمستوى الثقافي للأسرة، المستوى التعليمي للوالدين، ذلك لما له من تأثير كبير على تحصيل التلميذ، من حيث مساعدته على مراجعة دروسه، ومراقبة مختلف نشاطاته المدرسية، وهو بذلك يتلقى العناية الكافية للدراسة

ب) **الجو السائد داخل الأسرة:** للجو الأسري السائد داخل الأسرة تأثير بالغ على تحصيل التلميذ، فإذا كان التلميذ يعيش في مكان يسوده الاستقرار والراحة فإن ذلك يسمح له بالدراسة، وبذلك التحصيل الجيد. (**برو محمد، 1993/1992، 126**).

2-2-2/ العوامل التربوية:

إضافة إلى العوامل العقلية والعوامل الجسمية، توجد عوامل تربوية وتتمثل في مجمل الظروف المدرسية التي يعيشها التلميذ داخل المدرسة:

أ) **المعلم كعامل مؤثر في التحصيل الدراسي:** للمعلم دورٌ أساسيٌّ ومباشر في مستوى التلاميذ وتحصيله، إما سلبًا أو إيجابًا وذلك من خلال قدرته على التنويع في أساليب التدريس ومدى مراعاته للفروق الفردية بين التلاميذ، وحالته المزاجية العامة، ونمط الشخصية، ومدى قدرته على تعميم الاختبارات التحصيلية بطريقة جيدة وموضوعية، وعدم التساهل في توزيع العلامات بما لا يتناسب وما يستحقه التلاميذ (**أماني محمد ناصر، 2005-2006، 67**).

ب) **الجو الاجتماعي المدرسي:** يعتبر الجو الاجتماعي المدرسي من العوامل الهامة التي تؤثر على التلاميذ، فإذا كان القسم يتسم بالتفاعل الإيجابي بين أفراد المجتمع المدرسي، بين الأستاذ والتلاميذ، بين التلميذ وزملائه والتلميذ والهيئة الإدارية، فإن ذلك يؤدي إلى ارتفاع مستوى التحصيل الدراسي لديهم، أما إذا اضطربت العلاقات بين أفراد المجتمع المدرسي يحدث العكس.

وإذا انتشرت الأساليب اللاسوية، فالتلميذ يصبح عاجزًا عن التكيف مع هذا المجتمع، مما يؤثر سلبًا على تحصيله الدراسي.

ج) **المناهج**: إذا كان البرنامج مبني على أسس سليمة، بحيث تراعى فيها طبيعة نمو التلميذ في المرحلة التي اعد من أجلها، حيث تكون متكيفة مع النمو الفيزيولوجي والنفسي للتلميذ ويكون تحصيله جيدا، وإذا حصل العكس يكون تحصيله ناقصًا.

د) **الإدارة والتحصيل الدراسي**: يمكن للنظام الإداري السائد في المدرسة أن يؤثر سلبًا أو إيجابًا في أداء التلاميذ ومستواهم، فإذا كانت العلاقة بين فريق العمل من إدارة ومعلمين جيدة، أثّر ذلك إيجابًا.

أما إذا كانت هذه العلاقة غير جيدة، فإنها تؤثر سلبيًا على التلاميذ، كما أن نمط الإدارة إذا كان دكتاتوريًا أو متسيبًا، يكون له أثرٌ مباشر في تراجع وانخفاض مستوى تحصيل التلاميذ .ولنظام الامتحانات من حيث الاعتبارات الأساسية كالتقويم والموضوعية والظروف الملائمة تؤدي دورًا في التحصيل الدراسي من حيث رفعه أو خفضه. (**أماني محمد ناصر**، **2005-2006**، **73**)، إذًا فالظروف المدرسية التي تحيط بالتلميذ تؤثر سلبًا على تحصيله الدراسي.

3/ أهداف قياس التحصيل الدراسي:

ومن أهم الأهداف التي يرمي إليها قياس التحصيل الدراسي ما يلي:

- ✓ بواسطته يتمكن التلميذ من معرفة مستواه الدراسي ورتبته مقارنا في ذلك مستواه بمستويات ورتب الآخرين.
- ✓ يعتبر الوسيلة التي يلجأ إليها الأساتذة واللجان المسئولة عن الاختبارات وذلك لمعرفة المستوى الدراسي للتلاميذ وإمكاناتهم التحصيلية.
- ✓ معرفة المستوى المحدد من الإنجاز أو الكفاءة أو الأداء المدرسي أو الأكاديمي الذي يجري من قبل المدرسة أو بواسطة الاختبارات المقننة
- ✓ معرفة المعدل التراكمي الذي يحصل عليه التلميذ في المرحلة الدراسية.
- ✓ معرفة مستوى الأداء الفعلي للمتعلم بالمقارنة مع منهج تلقى مضمونه بطرق تعليمية معينة، ويتم تقديم ذلك المستوى بأداء معلومات وقدرات فكرية أو مهارات باختبارات مقننة وموضوعية تكون لها درجة كافية من التجارب وصدق المضمون.

4/ شروط التحصيل الجيد:

4-1/ النضج:

يعرف النضج، بأنه عملية تطور، ونمو داخل ي، بتتابع بشكل معين، منذ بدء الحياة، وذلك باتحاد الخلية الذكرية بالأنثوية، ولا دخل للفرد فيها، وتشمل هذه العمليات تغيرات فيزيولوجية، وتشريحية، وكذلك تغييرات عقلية، وهي ضرورية، ولازمة سابقة لاكتساب أي خبرة، أو تعلم معين، فالنضج شرط أساسي لكل تعلم، فهو يضع الحدود والإطار التكويني النظري، الذي يكون للممارسة أثرها، في داخله لكي يحدث التعلم. (**أكرم مصباح عثمان**، **1999**، **59**).

4-2/ الممارسة والتكرار:

إن تكرار عمل معين يسهل تعديل هـ، وتنظيمه عند الشخص المتعلم، فتكرار وظيفة معينة عدة مرات يكس بها نوعا من الثبوت، والنمو، والاستقرار عند الشخص المتعلم، فالممارسة تتيسر نوعا ما من الآلية، وبالتالي تساعد على أداء الأعمال بطريقة سريعة، ودقيقة صحيحة فالتكرار، والممارسة عامل من العوامل التي تساعد على التعلم الدقيق.

4-3/ الطريقة الكلية والجزئية:

لقد أثبت ت التجارب أن الطريقة الكلية أفضل من الجزئية، حتى تكون المادة المراد تعليمها سهلة، وقصيرة، وكلما كان الموضوع المراد تعلمه متسلسلا تسلسلا منطقيا، كلما سهل تعلمه بالطريقة الكلية، فالموضوع الذي يكون أسهل في تعلمه بالطريقة الكلية، من الموضوعات المكونة من أجزاء لرابطة بينها، مثل: عملية الإدراك، تسير على مبدأ الانتقال من إدراك الكليات المبهمة العمامة، إلى إدراك الجزئيات.

4-4/ النشاط الذاتي:

فهو السببيل الأمثل لاكتساب المهارات، والخبرات، والمعلومات والمعارف المختلفة فالتعلم الجيد، هو الذي يقوم على النشاط الذاتي للطالب فالمعلومات التي يحصل عليها الفرد، عن طريق جهده ونشاطه الذاتي، يكون أكثر ثبوتا ورسوخا، أما التعلم القائم على التلقين، والسرد من جانب الطالب فهو نوع سيئ. (**أكرم مصباح عثمان، 1999، ص60**).

4-5/ التدريب الموزع:

ويقصد به التدريب الذي يقوم على فترات متباعدة، تتخللها فترات من الراحة، ولقد وجد أن التدريب المركز، يؤدي إلى التعب والملل، كما أن ما يتعلمه الفرد بالطريقة المركزة يكون عرضة للنسيان، وذلك لان فترات الراحة التي تتخلل فترات التدريب الموزع، تؤدي إلى تثبيت ما يتعلمه. (**أكرم مصباح عثمان، 1999، 61**).

5/ طرق قياس التحصيل الدراسي:

لمعرفة القدر المكتسب من المعلومات خلال العملية التربوية كان لابد من القياس والذي يتم عن طريق الاختبارات المتنوعة:

5-1/ الاختبارات التحصيلة التقليدية: وتتمثل في:

5-1-1/ الاختبارات الشفوية: الاختبارات الشفوية أقدم الوسائل التي استخدمت لتقويم التحصيل ومازالت تستخدم حتى الآن استخداما واسعا، وتعتبر أفضل وسيلة لتقويم الأهداف التربوية، وخاصة ما يتعلق منها بقدر التلميذ على التعبير عن نفسه لفظيا وشفويا، فانه لا يوجد وسيلة أخرى لقياس هذه القدرة.

ويقصد بالامتحانات الشفوية أسئلة غير مكتوبة تعطى للتلاميذ، ويطلب منهم الإجابة عليها دون كتابة والغرض منها معرفة مدى فهم التلميذ للمادة الدراسية، ومدى قدرته على التعبير عن نفسه، لهذا فهي تعطى كوسيلة تقدير، وللاختبارات الشفوية أهميتها الخاصة في مجال الدراسات اللغوية لأنها من انسب الوسائل للتعرف على قدرة التلميذ على النطق والتعبير. (**رجاء محمود أبو علام، 2004، 340**).

5-1-2/ الاختبارات المقالية (الإنشائية):

وتتألف هذه الاختبارات من مجموعة من الأسئلة تتطلب إجابة مستفيضة، يشغل فيها التلميذ بالبحث والموازنة، والمناقشة، والوصف، والتحليل، والاستدلال، وتذكر الحقائق والمبادئ التي درسها خلال العام الدراسي مثل: اذكر ما تعرفه عن، أو ناقش، المقصود به، أو علل، أسباب حدوث...الخ.

وقد تتأثر هذه الاختبارات بذاتية المصحح، مما يفقدها موضوعيتها، ونظرا لعدم تغطية هذه الاختبارات، قدرا كبيرا من المادة الدراسية، يتم اللجوء أيضا إلى اختبارات أخرى.

وبصفة عامة تستخدم الاختبارات المقالية في التربية لكشف قدرة التلاميذ على تشكيل الأفكار، وربطها وتنسيقها المنطقي بأسلوب لغوي واضح.(**عبد القادر كراجة ، 1998، 155**).

5-2/ الاختبارات التحصيلية الحديثة:

5-2-1/ الاختبارات الموضوعية:

كان الاعتقاد السائد قبل ابتداع الاختبارات الحديثة أو الموضوعية أن الأهداف التربوية والتعليمية لا تقاس إلا بالامتحانات التقليدية وذلك منذ أن بدأت المدارس تختبر معلومات الطلاب، وقد أرجع بعض المؤرخين للتربية تاريخ هذه الامتحانات التربوية إلى سنة 1800 في جامعة كمبريدج، ثم انتشرت إلى أكسفورد في بريطانيا، وإن من أوائل الامتحانات التحويرية في أمريكا هو امتحان بوسطن سنة 1845. (**أسعد رزوق، 1979، 28**).

1) تعريف الاختبارات الموضوعية *Test objective*: الاختبار الموضوعي هو اختبار يتألف من عدة بنود متنوعة الأشكال في الصيغ، تؤلف لتقويم وقياس جميع العمليات العقلية، أو القدرات الشخصية، أو قياس

التحصيل المدرسي والمعرفي بحيث تمكن التلميذ من إجابة واحدة محدد الرمز، ويتحكم في موضوعية هذا النوع ثلاثة عناصر هي:

- ✓ صيغة السؤال في كل بند.
- ✓ كيفية أو نوعية الإجابة.
- ✓ نوعية التصحيح.

والاختبارات الموضوعية هي أمريكية النشأة والانتشار وأبدعه العالم "**جيمس مايكل كاتل**" سنة 1890م، ومن أمثلة هذه الاختبارات نجد:

أ) **اختبارات التكملة:** تعطى مجموعة من العبارات الناقصة ويطلب من الممتحن وضع كلمات أو عبارات تكمل الجملة الناقصة.

ويهدف هذا الاختبار إلى اختبار قدرة التلميذ، على التذكر وليس قدرته على التعرف كما هو الحال في أسئلة اختبار من متعدد.

ب) **اختبار الصواب والخطأ:** في هذا النوع تعطى عبارات للتلميذ ويطلب منه الإجابة بنعم أو لا، صح أو خطأ، مع العلم أن هذا النوع يجب فيه مراعاة ما يلي:

- ✓ أن لا تكون العبارة طويلة ويسهل إدراك فكرتها.
- ✓ عدم استخدام النص المزدوج.
- ✓ أن تتناول كل عبارة فكرة واحدة فقط.
- ✓ تصحيح السؤال من أثر التخمين.

ج)**اختبار من متعدد:** ينبغي في هذا النوع أن تكون ضمن التساؤلات المقترحة إجابة صحيحة واحدة.

- ✓ لا يقل عدد التساؤلات عن أربع لتفادي أثر التخمين.
- ✓ أن تكون الاختبارات متساوية الطول. (**عبد القادر كراجة ،1998، 160**).

د) **اختبار المزاوجة:** وهي في العادة تتكون من قائمتين متوازيتين ولكنهما في الغالب غير متساويتين في عدد المثيرات والاستجابات، ويطلب من التلاميذ التوصيل بين المثيرات (الأسئلة)، وبين ما يناسبها من إجابات. (**عبد القادر كراجة، 1998، 164**).

2) **شروط إجراء هذا النوع من الاختبارات:** ليس من السهل إجراء هذا النوع من الاختبارات وذلك لصعوبة التأليف وصياغة الأسئلة، فهي تحتاج إلى تدريب وتجارب عديدة للوصول إلى صياغة الأسئلة بصورة محكمة، فصياغة أسئلتها تحتاج إلى دقة في التعبير ومنطق فكري، ولذلك تحدد بعض الشروط الإجرائية لهذا النوع من الاختبارات:

- ✓ تمكن الأستاذ أو المعلم من صياغة الأسئلة المحددة والدقيقة في التعبير.
- ✓ ما من سؤال يحضر في ورقة الأسئلة إلا يرافقه إجابته في ورقة أخرى تسمى "مفتاح التصحيح"
- ✓ عدم ازدواجية الإجابة من التلميذ وتعددها، فيجب أن تكون إجابة واحدة، وإذا كان هناك احتمال لإجابة أخرى تحدد في مفتاح التصحيح.
- ✓ وجوب توفر الضمان والسلامة من عدم الغش من طرف التلميذ لأنها سهلة الغش.
- ✓ إلزامية التقيد بالوقت المخصص للإجابة وتُجَمَع الأوراق دفعة واحدة.
- ✓ وجوب التصحيح الجماعي في الفصل بعد تصحيحها من طرف المعلم نفسه، وذلك إبعادا اللبس بين الإجابات الصحيحة والخاطئة حتى يتأكد الجميع من صحة الجواب أو خطئه.

5-2-2/ الاختبارات التحصيلية: يعتبر "**ثور ندايك**" الرائد الأول لحركة الاختبارات الموضوعية والاختبارات التحصيلية المقننة، وطبيعة هذه الاختبارات أنها تجمع بين طريقة الاختبارات الموضوعية من حيث تركيب وصياغة نوع الأسئلة والإجابة عليها وتصحيحها، وبين الاختبارات المقننة، حيث أنها تتوفر على شروط تقنين الاختبار، وشروط القياس الأكاديمي كالصدق والثبات والموضوعية.

1) تعريف الاختبار التحصيلي *Achievement Test*: يعرفه " **أسعد رزوق**"كما يلي: "هو كل زائر يستخدم كوسيلة لقياس الكفاية التحصيلية لدى الطالب في موضوعاته المدرسية، ويدعى هذا الاختبار أيضا باختبار الإنجاز، ويستعمل لقياس مقدار التحصيل ولإنجاز في حقل من الحقول نتيجة التعلم والخبرة، فيقال رائز التحصيل في الرياضيات أو في العلوم الاجتماعية". (**أسعد رزوق، 1979، 19**).

ويعرفه غانم "**سعد العبيدي**" بأنه: "هو الاختبارات التي توضع لقياس المعلومات المدرسية ومقدار فهم لها، والمهارة التي توصلوا إليها من تعلم مادة معين من مواد الدراسة بأسئلة تراعي في صياغتها شروط متعددة بحيث تمر بالخطوات التجريبية التي تتصل بها إلى ما يحقق شروط الاختبار، وتكون لها معايير ثابتة لتفسير نتائجها بما يتماشى مع خطوات تقنين الاختبار". (**غانم العبيدي، 1970، 163**).

2) الهدف من إجراء الاختبارات الموضوعية التحصيلية: هذه الاختبارات تختلف عن الاختبارات الموضوعية والاختبارات الذكائية، فإذا كانت هذه الأخيرة، تقيس كمية الذكاء أو الاستعداد للتعلم، فإن الاختبارات التحصيلية تقيس نتائج التعلم كالقدرة على الفهم والانتفاع بالمعلومات في حل المشكلة وتطبيق آثار التعلم في مواقف الحياة، إلى جانب كمية المعلومات إذا كانت الاختبارات الموضوعية تركز اهتماماتها على قياس كمية المعلومات التي يمكن للتلميذ حفظها وتذكرها، وقياس مدى اكتساب التلميذ لها تهدف إليه المدرسة أو المدرس، فإن الاختبارات التحصيلية تقيس القدرات والمهارات المكتسبة التي أسس عليها المنهج أو المقرر المدرسي، فالاختبار الجديد هو الذي يقيس ما أحدثه التعلم من تغير في أسلوب التفكير واتجاهاته النفسية، وطريقته في

معالجة الأمور على النقد والتمحيص، وإتقان مكتسباته من مهارات وخبرات، كما أن للاختبارات فوائد عديدة منها:

- ✓ تفيدنا في الحكم على مستوى المهارات، وذلك بوضع خطة تعليمية أو تدريب مهني.
- ✓ تفيدنا في تشخيص بعض الأمراض الإكلينيكية كصعوبة القراءة، أو سوء التوافق المدرسي.
- ✓ التعرف على فعالية المناهج الدراسية ومدى تحقيقها للأهداف التربوية.
- ✓ تقييم قدرات التلميذ بصورة أدق.
- ✓ تفيدنا للحكم على نتائج جهود المدرس أو مقارنة مستوى المدارس بعضها ببعض. (**غانم العبيدي، 1970، 172- 175**).

6/ التقويم المدرسي:

6-1/ مفهوم التقويم :

- **لغة** :

جاء في لسان العرب لابن المنظور (**2005**) : أقمت الشيء وقومته فقام بمعنى استقام والاستقامة هي التقويم، فالتقويم لغة معناه الوزن والتقدير والتعديل والإصلاح ، نقول قوم الشيء أي وزنه وقوم المتاع جعل له قيمة معلومة (**ابن منظور،2005، 3782**).

ومنه كلمة التقويم في أصلها اللغوي تعني تقدير الشيء وعطائه قيمته ما والحكم عليه إضافة إلى إصلاح اعوجاجه وتعديله ، وقد وردت في القران الكريم آيات كثيرة تبين وجود التقويم منذ القدم نذكر منها قوله تعالى :" ولقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم "(**سورة التين : الآية** 04).

وهذا ما يؤكد على أن التقويم يعني تعديل ما اعوج من الشيء .

- **اصطلاحا:**

يعرفه **تايلور Tayler** التقويم بأنه : "عملية تحديد مدى التحقق الفعلي للأهداف التربوية " (**محمد قوارح، 2012، 72**).

عرف بلوم (***Bloom, 1971***) التقويم بأنه "إصدار حكم لغرض ما على قيمة الأفكار أو الأعمال أو الحلول أو الطرق أو المواد، وأنه يتضمن استخدام المحكات والمستويات والمعايير، لتقدير مدى كفاية الأشياء ودقتها وفعاليتها، ويكون التقويم كمياً أو كيفياً**.** " (**محمد قوارح، 2012، 72**).

وفي مجال التربية يعرف التقويم بأنه "العملية التي ترمي إلى معرفة مدى النجاح أو الفشل في تحقيق الأهداف العامة التي يتضمنها المنهج وكذلك نقاط القوة والضعف به، حتى يمكن تحقيق الأهداف المنشودة بأحسن صورة ممكنة". (**ماجدة محمد عبد الله الحمادي ،2010، 47**).

ويؤكد ثورندايك Thorndaik على أن التقويم :" عملية متكاملة يتم فيها تحديد أهداف جانب من جوانب التربية وتقرير الدرجة التي يتم فيها تحقيق الأهداف " (**محمد قوارح، 2012، 72**).

6-2/ أنواع التقويم الدراسي: وهي ثلاثة أنواع:

6-2-1/ التقويم القبلي (الأولي): وهذا النوع من التقويم يتم قبل بداية التعلم في أي برنامج دراسي أو برنامج تعليمي وتطلق عليه أحيانا تقدير الحاجات التعليمية ويهتم هذا النوع من التقويم بتحديد مستوى أداء المتعلم في التحصيل الدراسي والقدرات العقلية والميول والاتجاهات للاستفادة بذلك في التخطيط المناهج واختيار الخبرات التعليمية المناسبة للمتعلم. (**محمود عبد الحليم منسي، 1998، 34**).

6-2-2/ التقويم التشخيصي: يهتم هذا النوع من أنواع التقويم بالتعرف على المتعلمين الذين يعانون من صعوبات دراسية متكررة أو صعوبات في التعلم، كما يهتم بتحديد هذه الصعوبات ومحاولة الكشف عن أسبابها ولتحديد صعوبات التعلم في احد ى الوحدات الدراسية أو احد المقررات الدراسية تتبع بعض الخطوات التي تبدأ بتطبيق بطارية اختبارات تحصيلية في موضوعات الوحدة الدراسية أو المقرر الدراسي ثم نحدد مواطن الضعف في هذه الوحدة أو هذا المقرر ويتم تطبيق اختبارات تشخيصية أكثر تحديدا ونتناول الموضوعات والمهارات في الموضوعات التي يعاني فيه التلميذ من صعوبات معينة للتعرف على جوانب الضعف بصورة محددة.

ويؤكد ساكس (***sax , 1974***) أن الاختبارات التشخيصية لا تقدم لجميع المتعلمين وإنما تقدم فقط للمتعلمين الذين يعانون من صعوبات في التعلم ويشمل التشخيص على الكشف عن الأسباب صعوبات التعلم سواء كانت عوامل مدرسية أو تشخصية أو بيئية أو اجتماعية، واقتراح وسائل علاجها ولا يقتصر التقويم التشخيصي على تحديد صعوبات التعلم فحسب وإنما يهدف إلى التعرف على الخبرات السابقة للمتعلمين وحاجاتهم التعليمية وبذلك نجد أن هذا النوع من التقويم يمتد ليشتمل على التعرف على نواحي القوة أيضا. (**محمود عبد الحليم منسي، 1998، 36-37**).

6-2-3/ التقويم البنائي (التكويني): هو عملية تقويمية منظمة أثناء التدريس وخلال الفصل الدراسي وغرضها الوقوف في نقاط الضعف في التدريس ومعالجتها ولذلك فان التقويم التكويني يحقق عددا من الفوائد وهي:

- ✓ تعديل طرق التدريس من قبل المعلم لتلائم مستوى الطلاب.

- ✓ اكتشاف نقاط الضعف عند الطلاب في وقت مبكر واقتراح الأساليب المناسبة للتغلب عليها كحصص التقوية والتعمق.
- ✓ تزويد كل من المعلم والمتعلم بتغذية راجعة
- ✓ الواجبات المنزلية، ومتابعتها.
- ✓ تشجيع نشاط الطلاب وتعزيزه.
- ✓ دعوة المعلم إلى تحديد الأهداف الدرس مسبقا لمساعدته على النجاح في تقويمه. (**عزيز سمارة، عصام النمر، محمد عبد القادر إبراهيم، 2000، 23**).

6-2-4/ التقويم الختامي: يأتي هذا النوع من أنواع التقويم في ختام أو في نهاية برنامج تعليمي معين بهدف التعرف على ما تحقق من نتائج ويطلق عليه اسم التقويم النهائي ***Final evaluation***، وقد يأتي هذا النوع من أنواع التقويم في نهاية وحدة دراسية أو مقرر دراسي أو فصل دراسي أو مرحلة دراسية، ولا يركز التقويم الختامي على التفاصيل أو الأهداف الفرعية كالتقويم البنائي وإنما يهتم بقياس الأهداف العامة كّأهداف مقرر معين أو فرقة دراسية معينة أو مرحلة دراسية معينة.

ويهدف التقويم الختامي إلى إعطاء تقديرات للمتعلمين تبين مدى كفاءتهم في تحصيل ما تتضمنه الأهداف العامة للمقرر وإعطائهم شهادة بذلك. (**محمود عبد الحليم منسي، 1998، 37**).

ثانيا : تعلم مهارة القراءة.

1/ تطور مفهوم القراءة:

اثر أهمية مهارة القراءة في الحياة الفرد والمجتمع، واعتماد العملية التعليمية عليها، فقد تناولها التربويون بالدراسة والبحث منذ أوائل القرن العشرين إلى يومنا هذا، ما أدى إلى تغير مفهومها تغير جذريا.

إذا كانت عملية القراءة في مطلع القرن العشرين لا تتعدى عنصرا واحدا، ألا وهو التعرف البصري على الحروف والكلمات، ومن ثمة نطقها الصوتي، فالمدرس حينها انصب اهتمامه في تلقين هاتين الاستراتيجيتين عند تعليم التلاميذ لمهارة القراءة، على غرار الأبحاث المجراة آنذاك والتي كانت بدورها مرتكزة على النواحي الجسمية المتعلقة بالقراءة كحركات العين وأعضاء النطق.

أما في العقد الثاني من القرن نفسه أجريت سلسلة من البحوث تتعلق بأخطاء التلاميذ الكبار في قراءة الفقرات ومن هنا تغير مسار مفهوم القراءة من كونها عملية آلية بحتة تقتصر على مجرد التعرف والنطق بل هي عملية معقدة تستلزم الفهم، الربط والاستنتاج، وعليه تبينت أهمية القراءة الصامتة.

إضافة إلى هذه العناصر (التعرف، والنطق والفهم)، برز عنصر أخر في القراءة الحديثة، والمتمثل في النقد والتحليل حيث أثبتت الدراسات تنوع القراءات حسب أهدافها، فبداية العقد الثالث من نفس القرن، كانت نقلة جديدة في مفهوم القراءة، حيث أضيف لها عنصر أخر المتمثل في حل المشكلات باعتبارها نشاط فكري معرفي عصبي متكامل. (**عبد العليم إبراهيم، 1994، 57**).

2/ تعريف القراءة:

2-1/ تعريف "ويبر / *Weber*": "القراءة هي عملية تطبيق القدرات اللغوية وتوظيفها في التعامل مع محتوى المقروء لاستخراج المعنى من الكلمة المكتوبة". (**عامر برابح، 2006-2007، 14**).

من خلال تعريف ***Weber*** للقراءة، نستنتج أنها وسيلة يوظف من خلالها القارئ قدراته اللغوية لفهم معنى النص المكتوب.

2-2/ تعريف "جودمان سميث وجراي/ *Goodman Smith and Gray*": "القراءة عملية مركبة، مؤلفة من عدد من العمليات المتشابكة التي يقوم بها القارئ للوصول إلى المعنى الذي قصده الكاتب تصريحا أو تلميحا، واستخلاصه وإعادة تنظيمه، والإفادة منه".(**محمود فندي العبد الله، 2007، 8**).

وضح الباحث من خلال تعريفه الهدف من عملية القراءة، وهو فهم معاني النصوص المقروءة والاستفادة منها.

2-3/ تعريف "كرافتون/ *Crafton, 1983*":"القراءة هي إحدى الطرق القوية والمؤثرة في تنمية رصيد الخبرات لدى الفرد، وتطوير خططه العقلية واتساقه الفكري"، حيث أشار الباحث في تعريفه للقراءة إلى مدى تأثيرها في التطور الفكري للفرد، وكذا دورها الكبير في تنمية خبراته ومعارفه. (**عامر برابح، 2006-2007، 14**).

من خلال استعراضنا لتعريفات مختلفة للقراءة لعدد من الباحثين، نجد بعض الاختلاف في المفاهيم، ولكن يمكننا الإلمام بهذه الاختلافات واستنتاج أن القراءة هي عملية ذهنية تستدعي وجود عدة عناصر أو عوامل لاكتمالها. فلا بد أولا من وجود الرمز المكتوب والانتقال منه إلى اللغة الشفوية وتسمى قراءة عن طريق عملية عقلية مع استحضار الخبرات السابقة لتحليل المعنى ثم القدرة على الفهم.

3/ أنواع القراءة:

تنقسم القراءة من حيث شكلها العام في الأداء إلى نوعين: قراء جهرية وقراءة صامتة، ويتفق على هذا التقسيم الخبراء المتخصصين في القراءة والهيئات العالمية المتصلة بتعليمها.(**محمد منير مرسي، 1984، 12**).

أ) **القراءة الجهرية**: التي يقرأ فيها المرء فيها للآخرين، مستخدما جهاز النطق، ولكي تكون جيدة لابد أن تتوفر فيها الشروط التالية:

- ✓ مراعاة أحكام الوقف.
- ✓ حسن الإيقاع أي تكييف الصوت حسب ما يقتضيه المعنى من غير تصنيع.
- ✓ النبر وهو رفع الصوت بجملة من الكلام، أو حرف أو كلمة لتقوية المعنى، واستدعاء الانتباه، و التركيز. (**الصالح محمد جمال، وآخرون، 1982، 192**).

حيث يرى الباحثون، من بينهم سمك محمد الصالح أن القراءة الجهرية:" هي ذلك النوع من القراءة الذي يتلقى فيه القارئ ما يقرؤه عن طريق العين وتحريك اللسان، واستغلال الأذن، وأساس ذلك النطق بالمقروء بصوت عال يسمعه القارئ وغيره.(**سمك محمد صالح، 1979، 274**).

بينما يعرفها قورة حسين سليمان على أنها:" العملية التي تتم بها ترجمة الرموز الكتابية، وغيرها إلى ألفاظ منطوقة، وأصوات مسموعة متباينة الدلالة حسبما تحمل من معنى، فهي تعتمد على رؤية العين للرموز، وعلى التلفظ بالصوت المعبر عما يدل عليه ذلك الرمز. (**قورة حسين سليمان، 1981، 129**).

وتبدو أهمية القراءة الجهرية من الناحية الاجتماعية من خلال الدور الذي يقوم به في وضع أساس مشترك للمناقشة وتبادل وجهات النظر، مما يساعد التلاميذ على تحسين محادثاتهم وتمكنهم من التمتع بالاشتراك في المواد الأدبية، والمناقشات العلمية، وأخيرا فإنها تساعد المعلم على تشخيص نواحي الضعف في مهارات القراءة المطلوبة. ***(Aster,1986)***.

ب) القراءة الصامتة: إن البدايات الأولى لظهور مصطلح القراءة الصامتة كنشاط حديث كانت في القرن التاسع عشر، ومن بين العوامل التي أدت إلى الاهتمام بها، انتشار حركة التعليم وازدياد عدد القراء، حيث ظهرت القراءة الصامتة كنشاط خاص يستخدمها الفرد في الأماكن العامة والمكتبات، واستخدام الكتب في التنمية الشخصية. (**الرقيعي مسعود غيث، 1977، 25**).

كما تعرف القراءة الصامتة، على أنها القراءة السرية المتحررة من النطق، وتحريك اللسان والشفتين فهي تختصر المجهود العضلي الذي يقوم به جهاز النطق، وتكتفي بالقراءة الذهنية بواسطة النظر، وفي هذا الصنف يدرك القارئ الجيد الكلمات كوحدات دون أي جهد.

بينما يعرفها أيضا نعيم عطية على أنها: " تلك القراءة التي تعتمد على البصر دون النطق الصوتي العلني "فهي قراءة تتم دون نطق مسموع. (**عطية نعيم، 1970، 264**).

أما إبراهيم عبد العليم فيقول أنها:" عملية فكرية لا دخل للصوت فيها، فهي تقوم على حل الرموز المكتوبة، وفهم معانيها بسهولة ودقة، وهي سرية لا صوت فيها، ولا همس، ولا تحريك لسان أو شفه". (**عبد العليم إبراهيم، 1994، 61**).

فالقراءة الصامتة تلعب دورا هاما في التنمية الفكرية للتلميذ، لان طبيعة العمل المطلوب تلزمهم ممارستها، إذ يقرأ التلميذ نصا لمسألة حسابية تقتضي حلها، أو تمرين في القواعد ينبغي إجراءه. (**تعوينات علي، 1983، 20**).

وكلما تقدم التلميذ في الصفوف المدرسية الابتدائية قلت القراءة الجهرية، وزاد الإلحاح على القراءة الصامتة، وقد أصبحت هذه القراءة ضرورية جدا للإنسان، باستعمال في سماته أكثر من القراءة الجهرية، ويتم هذا النوع من القراءة عن طريق انتقال العين فوق الكلمات، حيث يستطيع القارئ إدراك مدلولها، معانيها وتكون هذه القراءة سرية، حيث لا يسمع فيها لا صوت ولا همس. (**عبد العليم إبراهيم، 1980، 22**).

– من بين أهدافها:

✓ اكتساب السرعة في القراءة مع زيادة الفهم.

✓ تنمية دقة الملاحظة لدى التلميذ وتنمية حواسه.

✓ تنشيط خيال التلميذ بالاستماع بما يقرأ.

✓ اكتساب التلميذ المعرفة اللغوية.

– أما عيوبها:

✓ صعوبة اكتشاف الأخطاء وتصحيحها.

- ✓ صعوبة التأكد من حدوث عملية القراءة.
- ✓ تعتبر القراءة الصامتة غير مناسبة للتلاميذ الضعاف في القراءة. (**عبد الحميد فرج، 1981، 20**).

4/ أهداف القراءة:

لم يعد احد يشك في أهمية القراءة، فلقد أصبحت من ضروريات الحياة كالطعام والشراب لكل إنسان يسعى لفهم العالم الذي يحيط به، ويعمل لتكوين شخصيته، وان كان الطعام هو العنصر الأساسي لنمو الجسد، فالقراءة هي الوسيلة التي ترتقي بالفكر إلى أفاق الثقافة الرفيعة، فيحتك بحضارة الكتب. (**تعوينات علي، 1983، 35**).

- ✓ فالقراءة أكثر من كونها القدرة على التعرف على الكلمات وتجميعها في وحدات فكرية ومعرفة التفاصيل، فهي أكثر من كونها مهارات وأساليب، عليه يجب أن يقدم برنامج القراءة لكل طفل عددا من الأهداف المحددة (**مرسي منير محمد، أبو العزم إسماعيل، 1984، 28**).
- ✓ إذن القراءة تنمي مهارات معينة لدى الطفل، فهناك أهداف أساسية لتعلم القراءة، وهذه الأهداف تعمل على تنمية وتطور مستوى الفهم والإدراك.
- ✓ حقيقة إن القراءة لها تأثيرات واسعة، عميقة ومتنوعة على الطفل فهي تُوسع دائرة خبراته، وتنشط قواه الفكرية، وتهذب أذواقه وتشجع فيه حب الاستطلاع النافع لمعرفة نفسه، غيره، والعالم المحيط به.
- ✓ إن القراءة تفتح أمام الطفل أبواب الثقافة العامة، أينما كان وتساعده على الصدق عند الاستجابة لقصة تمتاز بجمال الرد، أو لشخصية تمتاز بأمانة التصوير.
- ✓ كما تعمل على تحديد ميول الأفراد وسد حاجياتهم الفكرية بالمعلومات الضرورية، فتقوم بتنمية الشعور بالذات والآخرين، مخزنة الخبرات الوجدانية المكتوبة بإشباعها، وتدفع بالعقل إلى الجد والتفكير، تساعد أيضا الطفل على التوافق الشخصي الاجتماعي، باكتساب الفهم والاتجاهات السليمة وأنماط السلوك المرغوب فيه.
- ✓ إذن القراءة لها اثر في تكوين شخصية الطفل وتدعيمها، فيها يكتسب الثقة بنفسه، فتعم عليه الراحة النفسية والطمأنينة، حيث نجد فرق بين طفل قارئ يجلس إلى جماعة، وأخر غير قارئ في نفس الجماعة. (**عبد الله أحمد، فهيم مصطفى، 1994، 54**).

إن الأهداف الحالية للقراءة تتبلور حسب المنهاج الجديد المطبق في المدارس الجزائرية، والذي ينطوي حول التدريس بالمقاربة بالكفاءات، وهذا عند وضع التلميذ في وضعيات إدماجية يمكن على إثراء ترسيخ في ذهنه ما قرأه وتعلمه من دروسه، فنجد أهداف القراءة مشتملة في مسعى المنهاج لتحقيق الكفاءات القاعدية والأهداف التعليمية، وباعتبار القراءة احد الأنشطة الأساسية، فأهدافها متمثلة فيما يلي:

- ✓ التمعن في نص القراءة بالتعرف على نظام الأصوات، الضوابط والحروف في الكتابة العربية قيمة علامات الفصل والوصل في النص، ومن ثمة بناء فرضيات حول معاينة.
- ✓ تكييف قراءته مع نمط النص، يفهمه ما ورد في النص، مع التعود على السرعة في القراءة باستيفاء المعلومات منه.
- ✓ التريث أثناء القراءة لتريث أفكاره أو ليهيئها للكلام، فيدرك مقاصد من يخاطبه في النص المقرؤء (**بغداد لخضر**، **2006**، ص**5**).

وسنركز على الأهداف الآتي ذكرها لأنها تناسب تلاميذ السنة الثالثة والرابعة ابتدائي:

- ✓ فهم ما قرأه فيعد بناء المعلومات الواردة في النصوص، باستعمالها وتوظيفها أثناء التعبير
- ✓ قراءة النصوص قراءة مسترسلة، معبرة وبأداء جيد. (**بغداد لخضر**، **2006**، **33**).

5/ طرق تعلم القراءة:

تنقسم طرق تعلم القراءة إلى ثلاثة طرق وهي كالتالي:

- ✓ الطريقة التركيبية.
- ✓ الطريقة التحليلية.(الكلية)
- ✓ الطريقة المزدوجة.(التحليلية التركيبية)

5-1/ الطريقة التركيبية:

تعتمد هذه الطريقة أساسا على تعلم أشكال الحروف وأصواتها، والنطق بها، ثم تعلم الكلمات التركيبية المركبة من الحروف التي تم تعلمها ثم تدريجيا يصل الطفل إلى تعلم قراءة الجمل. ويندرج تحت هذه الطريقة ثلاثة طرق فرعية وهي:

- ✓ الطريقة الحرفية (الهجائية).
- ✓ الطريقة الصوتية.
- ✓ الطريقة المقطعية.

1) طريقة الحروف (الطريقة الهجائية): يبدأ الطفل في هذه الطريقة بتعلم الحروف الهجائية وأشكالها، وبالترتيب الذي هي عليه (ألف، باء، تاء، ثاء،...)، ولذلك سميت الطريقة الهجائية، ويسير المعلم في تدريسها على النحو الآتي: ينطق المعلم الحرف المكتوب على اللوح أمام التلاميذ، ويقوم التلاميذ بالترديد وراءه، ويكرر ذلك عدة مرات، وقد يكتب المعلم عددا من الحروف حسب قدرة الأطفال، ويقرؤها بالتسلسل، ويقوم بالتسلسل، ويقوم الأطفال بترديدها (أ، ب، ت، ث، ج، ح، خ،...) عدة مرات، ثم يسألهم عن أشكالهم،

ويقوم بالعملية المخالفة بين مواقع الحروف، ثم يسأل عنها ليتأكد من معرفتهم لها، حيث يقوم المعلم بتدريب التلاميذ على كتابتها حتى يتقنوها. (**الحسن هشام، 2005، 58**).

وبعدها ينتقل المعلم إلى مجموعة أخرى من الحروف، وهكذا حتى النهاية، مع التركيز على أهمية الترتيب لهذه الحروف، وبهذه الطريقة يتبع الطريقة الجمعية عند القراءة، والأسلوب الفردي عند الكتابة ولقد سادت هذه الطريقة زمنا طويلا، لما فيها من **مزايا** أهمها:

- ✓ أنها سهلة على المعلم لأنها تتم بالتدرج، والانتقال في خطوات منطقية
- ✓ أنها الطريقة المثلى التي يألفها أولياء الأمور، لأنهم تعلموا بها، وعليه فهؤلاء لا يتحمسون لغيرها، لأي تغيير عليها.
- ✓ أنها تمكن الطالب من السيطرة على الحروف الهجائية في ترتيبها، مما يجعلهم قادرين على التعامل مستقبلا مع المعجمات اللغوية
- ✓ يتمكن الطفل بهذه الطريقة من تركيب كلمات مستقلة، لأنه يمتلك أسس بناء هذه الكلمات، وهي الحروف.

ولكن تؤخذ عليها جملة من العيوب أهمها:

- ✓ أنها تخالف الطريقة الطبيعية لتعليم الأطفال، إذ أنها تبدأ من الجزء إلى الكل، ومن المجهول إلى المعلوم، بينما واقع تعلم الطفل عكس ذلك.
- ✓ يتعلم الطفل الحروف دون أن يدرك وظيفتها، ويظل في عالمها المجهول مدة طويلة لأنه يحفظها حفظا ببغاويا
- ✓ إن صوت الحرف اصغر من اسمه (ف، فاء)
- ✓ تعود هذه الطريقة الأطفال على القراءة البطيئة، لأنها قائمة على التهجئ حرفا حرفا، وعلى قراءة الجملة كلمة كلمة، ويترتب عن هذا عدم إدراك الجمل، والعبارات إدراكا تاما
- ✓ يتعلم الأطفال من خلال هذه الطريقة رموزا لا معنى لها
- ✓ يستغرق الانتقال بالطفل من الحروف إلى الكلمات إلى الجمل وقتا طويلا.
- ✓ لا تتيح هذه الطريقة للطفل التصور البصري للشكل المكتوب
- ✓ ليس فيها مراعاة لنمو الطفل أو تطور قدراته
- ✓ تفرض هذه الطريقة قيود على حرية الطفل، وتحد من انطلاقه في التحدث
- ✓ تقوي هذه الطريقة الطفل في التهجئ، إلا أنها لا تمكنه من القراءة الصحيحة. (**برابح، 2006-2007، 19-20**).

2) **الطريقة الصوتية:** يبدأ الطفل في هذه الطريقة بأصوات الحروف مباشرة بدلا من أسمائها، لذا فهي تختصر على مرحلة تعلم الحروف نفسها، ويتبع في تدريسها الخطوات الآتية:

يكتب المعلم الحرف الأول (أ) أمام الطلاب، أو يعرضه على بطاقة بخط كبير واضح مع صورة (الأرنب) مثلا، ويقول، وهو يشير إلى الحرف " ألف همزة وفتحة"، والتلاميذ يرددون خلفه، ثم ينتقل إلى الحروف الأخرى، ويستطيع المعلم أن ينتقل إلى الحروف منفصلة، ثم كأن يقول: دَ+ رَ + سَ، ومن ثمة يقول: دَرَسَ.

وهذه الطريقة تتيح للمتعلم أن يتعلم ثلاثمائة وأربعة وستين صوتا (364)، ولا يتنقل المعلم بتلاميذه في كثير من الأحيان إلى تكوين كلمات إلا بعد امتلاك الطفل عددا كثيرا من الأصوات (**الحسن هشام، 2005، 59**).

تمتاز هذه الطريقة بمزايا الطريقة السابقة ويضاف إليها:

- ✓ أنها تربط مباشرة بين الصوت، وارمز المكتوب.
- ✓ أنها تدرب التلميذ على الأصوات المختلفة
- ✓ أنها ضرورية لابد منها في تعليم القراءة

لكن تكتنفها عيوب الطريقة السابقة أيضا، ويضاف إليها:

- ✓ يصاب التلاميذ الذين يتعلمون بهذه الطريقة بصعوبات تعلم القراءة، وذلك في الكلمات
- ✓ الكثير من الطلاب يصعب عليهم ربط الأصوات بالكلمات، ثم تعميمها على كلمات أخرى
- ✓ تترك عند الطفل عادات سيئة في النطق، كمد الحرف زيادة عن المطلوب، أو عدم التفريق بين المد وغيره حيث بذل المربون جهودا كبيرة، لان هاتين الطريقتين تعتبران ثقيلتان على المتعلم. (**برابح، 2006-2007، 19-20**).

3) **الطريقة المقطعية:** تعتمد هذه الطريقة على المقاطع والكلمات، وتجعل منها وحدات لتعلم القراءة للمبتدئين بدلا من الحروف والأصوات، ولذلك سميت بالطريقة المقطعية، وهي محاولة لتعليم الطفل القراءة عن طريق وحدات لغوية اكبر من الحروف والصوت اقل من الكلمة، إذا تتكون الكلمة العربية غالبا من وحدات فأكثر، والطفل بهذه الطريقة يتعلم عددا من الحروف ليؤلف بها الكلمة

زمن المعلوم أيضا أن الكلمات ذات المقطع الواحد، في العربية قليلة، مثل (من، ما، قل، ضد، أب، أم، أخ، دم)، وان كثيرا منها لا يمكن توضيحها بصورة لذلك كانت الطريقة الأصعب الأطفال.

كالعادة فإنها تبدأ بتدريب الأطفال على حروف العلة مع لفظها، وذلك عن طريق كلمات تتضمن هذه الحروف، وصورة تمثل الكلمات، ويتكرر نطق المعلم لهذه الكلمات، ولأصوات الحروف حتى يتقنها الطفل فاستخدام حروف العلة يهدف في البداية إلى استخدام حروف المد لتوضيح أصوات الهجائية، ومن ثمة يمكن أن

يبني بحرف واحد ومد، مقاطع مثل: (با، بو، بي) وهذه المقاطع الحاصلة لكل حرف تتيح الفرصة للطفل أن ينطق هذا الحرف أكثر، وبشكل اكبر، وحتى لدى التلاميذ صوت الحرف، ونطقه بطريقة أدق يلجأ المعلم إلى تعليم التلاميذ مقاطع ذات معنى، مثلا: (بابا، ماما،...)

ومن مزايا وعيوب هذه الطريقة نجد:

- ✓ أنها طريقة جزئية في منهجها وأسلوبها.
- ✓ أن المقاطع ذات المعنى في اللغة العربية قليلة، وبناء على هذا فان المعلم مضطر لاختيار مقاطع لا تدل على معنى مثل(نا، نو، ني)، وبالتالي ربما كانت هذه الطريقة أكثر نفعا في اللغات التي تكثر فيها المقاطع.

تشترك هذه الطريقة مع سابقتيها فيما اخذ عليها من عيوب ونقد إضافة إلى:

- ✓ أنها ثقيلة على الأطفال لأنها تلقي عليهم عبئا لا يحتمله في الفترة الأولى من تعلمه القراءة، لأنها تلزم الطفل اهتمام هذه القراءة على أجزاء من الكلمة وهي في النهاية تفكك المعنى الإجمالي للمادة المقرؤءة، مما يبعث السآمة والملل عند الطفل.

2-5/ الطريقة الكلية (التحليلية):

الطريقة الجيدة بالنسبة للطفل، ومما لاشك فيه أن الطريقة الكلية تحقق هذه الميزة إلى حد كبير إضافة إلى هذا فإنها تتوافق مع عملية الإدراك التي يمر بها الإنسان يبدأ بشكل كلي، ولا يدرك أجزائها أو مرة (بناءً على النظرية الجشطالتية)، فالجزء لوحده لا قيمة له لانتمائه لكل يرتبط به فالحرف لا معنى ولا دلالة له إلا في إطار الكلمة التي ينتمي إليها، والكلمة أيضا قد تحمل معنى، ولكن المعنى الدقيق لا يتضح إلا لما وضعت له في الجملة، ولذلك كانت هذه الطريقة في تعليم القراءة الأقرب إلى نمو طبيعة المتعلم، علاوة على شعور الطفل بأنه يقرأ شيء ذا دلالة، مما يعطيه الدافع الذاتي، ولهذه الطريقة عدة أشكالها منها:

1) طريقة الكلمة: يبدأ التلميذ في هذه الطريقة بتعلم القراءة عن طريق الكلمة، لا الحرف، ولا الصوت، ولا المقطع، ومع أنها تبدأ عن طريق تعلم الوحدات اللغوية كسابقتها إلا أنها أوسع منها، ولها معان يفهمها الطفل، ففي هذه الطريقة يقوم الكثير من المعلمين بتطبيق طريقة الكلمة الكلية من خلال استعمال الصور، والبطاقات، ويتبع في تدريسها، والكلمة ما يلي:

- ✓ ينطق المعلم الكلمات بصوت واضح مشيرا إليها، ويقوم التلاميذ بمحاكاته ناظرين إلى الكلمة بإمعان وتركيز، وفي الوقت نفسه يؤكد المعلم العلاقة بين الصورة والكلمة.
- ✓ يقوم المعلم بتكرار نطق الكلمة عدة مرات لتثبيت صورتها في أذهان التلاميذ ويفضل أن تكون القراءة فردية.

✓ يتدرج المعلم في الاستغناء عن الصورة المرافقة لهذه الكلمات حتى يصبح الطفل قادرا على التعرف على الكلمة، ويميزها دون الاستعانة بالصورة.

يقوم المعلم بتحليل الكلمة إلى حروفها حتى يستطيع الطفل التميز بين الحروف. (**نايف سليمان وآخرون، 2001، 168-169**).

وتمتاز هذه الطريقة بما يلي:

✓ يبدأ الطفل فيها بتعلم ماله دلالة ومعنى (التعرف على المفردات ومعانيها).

✓ تتماشى هذه الطريقة مع طبيعة إدراك الطفل، لان الكلمة في ذاتها كل متكامل وليس جزء منفصل عن بعضه البعض

✓ تزود الطفل بثروة لغوية يمكن الاستفادة منها.

هي أسرع في تعلمها من الطرق الأخرى لأنها تخلق عند الأطفال الدافعية والرغبة تربط هذه الطريقة بين اللفظ والمعنى.

حيث يؤخذ عليها ما يأتي من عيوب:

✓ أنها لا تستند دائما على أسس من الأعداد فيما قبل مرحلة القراءة

✓ يدخل فيها عنصر التخمين بشكل اكبر

✓ تجعل الطفل يخلط بين أشكال الكلمات المتقاربة نحو (قال، مال، نال)، لأنها لا تعتمد على شكل الكلمة

✓ قد يعجز الأطفال عن القراءة الكلمات القريبة أو غير المألوفة

✓ ينتاب هذه الطريقة العجز الواضح في القدرة على التحليل، لان التلاميذ لا يدركون العناصر في الكلمة، بل ربما يجهلون هذه الحروف وأصواتها. (**نايف سليمان وآخرون، 2001، 170**).

2) طريقة الجملة:

ظهرت هذه الطريقة نتيجة الانتقادات التي وجهت إلى طريقة الكلمة، وتعد الجملة في هذه الطريقة الوحدة التي يتم بها تعلم القراءة، وتقوم على أسس التالية:

✓ إعداد جمل قصيرة من قبل المعلم مما يألفه التلميذ، وكتابتها تكون على اللوح او على بطاقات تؤخذ الجملة من أفواه التلاميذ

✓ ينظر التلاميذ إلى الجملة بانتباه، وتركيز ودقة.

✓ ينطق المعلم الجملة ويرددها الأطفال وراءه جماعات وفرادى كافية، ثم يعرض جملة أخرى تشترك مع الأولى في بعض الكلمات من حيث المعنى والشكل ويتبع فيها ما فعله في الأولى.

✓ بعد عدة جمل يبدأ بتحليل الجمل ويختار منها الكلمات المتشابهة لتحليل الحروف، ويجب على المعلم هنا ألا يتعجل في عملية التحليل، وألا يبطئ فيها كذلك.

وتمتاز هذه الطريقة بما يأتي:

✓ أنها تقدم للتلاميذ شيئا ذا معنى.

✓ تقوم هذه الطريقة على أساس نفسي تبدأ بالكليات دون التركيز أول الأمر على الجزئيات

✓ تستند هذه الطريقة على استغلال خبرات التلاميذ واستخدام الكلمات الشائعة في حياتهم اليومية

✓ يقل الحدس والتخمين فيها عما هو في طريقة الكلمة

✓ تعمل هذه الطريقة على الإتيان بالطفل في تحدثه وتعبيره في لغته الشفويه والكتابية.

ويؤخذ عليها ما يأتي من سلبيات:

✓ تسمح للمعلم أن يهمل عملية التحليل للكلمات إلى الحروف، في هذا الإهمال يتعرض الطفل لقراءة كلمات جديدة

✓ تعرض الجمل وتقرأ على إسماع التلاميذ بطريقة آلية، وبالتالي إذا انتقل الطفل من جملة فيها كلمات يعرفها من قبل، إلا انه لا يمكنه التعرف إليها

✓ تحتاج هذه الطريقة في تعليم القراءة للمبتدئين امتدادا لطريقة الكلمة، لان قراءة القصة أو أي نص في هذه الطريقة إنما يتركز على تحليلها إلى جمل، وبعد ذلك اتخاذ الجملة عنصرا في التعليم. (**برابح، 2006-2007، 22-23**).

5-3/ الطريقة المزدوجة (التحليلية -التركيبية):

✓ لكل طريقة من الطرق السابقة مزايا وعيوب، إنما هناك طريقة واحدة تتمتع بكل المزايا، فان الاتجاه الحديث يسعى إلى الجمع بين أكثر من طريقة، وبمعنى أن يأخذ من كل طريقة مزاياها، وترك مساوئها قدر الإمكان.

✓ لذلك أراد المختصون الاستفادة من كل طريقة سواء كانت كلية أم جزئية، ومن ثمة تتبلور الطريقة المتبعة حاليا في التدريس، وهي الطريقة التركيبية – التحليلية، التي من أهم عناصرها ما يأتي:

✓ تقدم للأطفال وحدات معنوية كاملة للقراءة، وهي الكلمات ذات المعنى ينتفع الأطفال بها في طريقة الكلمة.

✓ أنها معنية بتحليل الكلمات تحليلا صوتيا للتعرف على أصوات الحروف، وربطها برموز، وبهذا تستفيد من الطريقة الصوتية

✓ أنها تعتني في إحدى مراحلها بمعرفة الحروف الهجائية رسما واسما، بهذا تنتفع بما في الطريقة الأبجدية

- ✓ تخلصت هذه الطريقة من العيوب التي لحقت بالطريقة السابقة
- ✓ ومن الأمور التي تزيد من فعاليتها كأسلوب في تعليم القراءة للمبتدئين كونها تبدأ بما هو مستخدم في حياة الطفل، حيث تستهل خطواتها باختيار كلمات قصيرة مما يألفه الطفل، إذا تستغل الصور الملونة والنماذج والحروف الخشبية، وغيرها من الوسائل استغلالا وافرا مما يضمن لهذه الطريقة عنصر التشويق والرغبة

وتقوم هذه الطريقة على أسس نفسية ولغوية أهمها:

- ✓ إدراك الأشياء جملة، وباعتبار الجملة هي وحدة المعنى فالكلمة هي وحدة معنوية صغرى.
- ✓ القراءة عملية التقاط بصري للرموز والكتابية وليست تخمينا أو حدسا، فمعرفة الحروف أساس مهم في هذه العملية.

إن الوقت المستغرق في الالتقاط البصري للحرف هو الوقت نفسه المستغرق في التقاط الكلمة كلها.

مراحل تعليم القراءة بالطريقة المزدوجة هي:

أن استخدام هذه الطريقة يستلزم أن يسير المعلم بتلاميذه وفق خطوات أربع، لابد من أن يسلكها متدرجة واحدة بعد الأخرى، بحيث تمهد المرحلة السابقة للمرحلة التي تليها ومن ثمة المرحلة اللاحقة، إذ تتداخل فيها المراحل كما يلي:

- ✓ مرحلة الإعداد والتهيئة.
- ✓ مرحلة التعريف بالكلمات والجمل.
- ✓ مرحلة التجريد والتحليل.
- ✓ مرحلة التركيب. (**نايف سليمان وآخرون، 2001، 172-173**).

أ/ مرحلة الإعداد والتهيئة: مرحلة الإعداد والتهيئة هي بمثابة مرحلة قبل لغوية تساعد على الاستعداد النفسي لتلقي المراحل اللغوية القادمة، بحيث يقوم المعلم بمجموعة من الخطوات تساعد التلميذ على الشعور بالاطمئنان والاستقرار واكتساب بعض المكتسبات الأولية لتهيئه لتعلم القراءة فيما بعد أهم هذه الخطوات ما يلي:

- تدريب حواس الطفل وتنميتها.
- تدريب أعضاء الطفل الخاصة بعمليتي القراءة والكتابة.
- تدريب الطفل على التركيز باستماعه للقصص وتمثيلها وإعادة حكايتها.
- تدريب الطفل على دقة الملاحظة عن طريق استعمال الصور المتشابهة وإدراكه للعلاقات بين الأشياء. (**عبد العليم إبراهيم، 1994، ص89**).

ب/مرحلة التعرف بالكلمات والجمل: في هذه المرحلة يقوم المعلم بعرض جملة قصيرة مقرونة بصور تعبر عنها مثل "مصطفى يقطف البرتقال"، يقرأ المعلم الجملة بصوت واضح شارحا ما هو مرسوم في الصورة.، يكرر التلاميذ قراءة الجملة قراءات جماعية وفردية، لا يجب على المعلم الانتقال من درس لآخر حتى يتأكد من أن التلاميذ استوعبوا الدرس الأول. (**عبد العليم إبراهيم، 1994، 99**).

ج/ مرحلة التجريد والتحليل: نجد في هذه المرحلة عمليتي التجريد والتحليل، يقصد بعملية التجريد إخراج صوت الحرف المكرر في عدة كلمات والنطق به منفردا، أما عملية التحليل فيقصد بها تجزئة الجملة إلى كلمات، والكلمات إلى أصوات.

تبدأ هذه المرحلة عندما يتأكد المعلم من أن التلاميذ قد اكتسبوا مجموعة من الكلمات والجمل تثبت في أذهانهم، تعتبر هذه المرحلة من أهم المراحل فهي تهدف إلى إدراك التلميذ إلى أجزاء الجمل والكلمات مع وجود اختلافات وتشابهات في هذه الأجزاء صوتا وشكلا.

د/ مرحلة التركيب: يقوم المعلم في هذه المرحلة بتدريب التلاميذ على استخدام ما اكتسبوه سابقا من أصوات وحروف في بناء كلمات، ومن كلمات في بناء جمل. حيث يتعلم التلميذ بناء الكلمات انطلاقا من الحروف المجردة المكونة لها، كما يقوم التلميذ بإعادة تركيب الجملة انطلاقا من تحليلها إلى كلمات تكون مألوفة لديه. (**عبد العليم إبراهيم، 1994، 111-112**).

6/ مهارات القراءة في المدرسة:

6-1/ نمو وتطور مهارات القراءة لدى التلميذ:

يتوقف استعداد تلميذ المدرسة الابتدائية في تعلم مهارات القراءة على نضجه من الناحيتين العقلية والجسمية، ومدى سهولة المهارة أو صعوبتها لديه، وما تحققه المهارة من وظيفة اجتماعية، وما تحققه له هذه الوظيفة من أهداف خاصة أو عامة.

وقد يجد المعلمون والتربويون أنّ الأنشطة المتنوعة والمرتبطة باللغة، وأيضاً المناهج الدراسية، خاصة في المدرسة الابتدائية تشكل مصدراً هاماً من مصادر الثروة اللغوية التي تساعد المعلم على تعليم التلميذ مهارة لغوية لها ارتباط بما عند التلميذ من قدرة على استعمال اللغة، لأن الهدف النهائي هو إتقان اللغة، واستخدامها استخداما صحيحاً في نمو مهارات القراءة، حيث يختلف التلاميذ داخل الفصل الواحد في قدراتهم العقلية والوجدانية، وحتى من ناحية النمو الجسمي، وأيضاً في القدرة على التعلم، ولذلك يظهرون فيما بينهم اختلافا واضحاً في التحصيل الدراسي.

فالقدرة على القراءة ما هي إلا حصيلة لمجموعة من المهارات القرائية الأساسية التي اكتسبها التلميذ في السنوات الثلاث الأولى من الدراسة، ونمو المهارات الأساسية هدف رئيسي في تعليم القراءة، ولكي تكون أيضا بحد ذاتها وسيلة للتعليم وتتمثل فما يلي:

1) **مهارات القراءة للسنة الأولى ابتدائي**: تتكون لدى التلميذ في نهاية السنة الأولى المهارات التالية:

- ✓ الإلمام بجميع حروف الهجاء وأشكالها.
- ✓ الربط بين الكلمة والصورة والتعرف على الكلمات الجديدة بالصور.
- ✓ التمييز الصوتي بين الحروف والتمييز البصري بين أشكال الحروف.
- ✓ أن يقرأ التلميذ من الجمل المتكونة من كلمتين، ثلاثة أو أربع كلمات.
- ✓ أن يعر ف التلميذ الحركات القصيرة (الفتحة، الضمة، الكسرة والسكون) والحركات الطويلة (المد بالألف، المد بالواو، المد بالياء) وكذلك إخراج الحروف من مخارجها.
- ✓ أن يعرف التلميذ قراءة الكتاب المقرر بإتقان.
- ✓ أن يستطيع حتى نهاية السنة الأولى قراءة ما يقل عن 300 كلمة من الكلمات التي توجد في محيطه والتي تعبر عن واقعه ومشاهداته .

2) **مهارات القراءة للسنة الثانية ابتدائي**: تتكون لدى التلميذ في نهاية السنة الثانية المهارات التالية:

- ✓ أن يعرف الحركات الممدودة والمشدودة والتنوين واللام الشمسية واللام القمرية، المفرد والمثنى، الجمع، التذكير، التأنيث.
- ✓ أن يكون التلميذ قادرا على قراءة جمل مكونة من الكلمات التي تعلمها.
- ✓ أن يعرف قراءة الكتاب المقرر بدقة وإتقان وأن يكون متمكن من استخدام كلمات هذا الكتاب في جمل مفيدة.
- ✓ أن يستطيع فهم معنى الكلمة التي يقرأها في جملتها.
- ✓ أن يتحكم في قراءته الجهرية، بحيث يكون غير قادر على تكرار أو قراءة كلمة أو جملة أو إضافة كلمة غير موجودة وعدم إبدال كلمة بغيرها وأن يكون سريعا في القراءة.
- ✓ قراءة بعض قصص الأطفال القصيرة ذات الأسلوب السهل المبسط وكذلك قراءة الكتب المصورة التي تناسب عمره وميوله.

3) **مهارات القراءة للسنة الثالثة ابتدائي**: يكون التلميذ في نهاية السنة الثالثة بالمهارات التالية:

- ✓ يقرا فكرة من بين عدد من الجمل السهلة والقصيرة دون تعثر.
- ✓ أن يتمكن من قراءة الكتاب المقرر بدقة وإتقان وان يستعمل كلمات هذا الكتاب في جمل مفيدة.

✓ أن يقرا الجملة دفعة واحدة ويفهم المعنى العام لما يقرا.

✓ أن يكون قادرا على صياغة الأفعال في المضارع، الماضي، الأمر، الأسماء الموصولة، الضمائر، حروف الجر، أسماء الإشارات وأدوات الاستفهام.

✓ أن يكون قادرا على التعبير عن الأفكار في تسلسل وتتابع، حيث يكون تلقائيا في التعبير أن تكون له القدرة على سرد قصة أو حادثة قصيرة والتعليق عليها وإبداء الرأي فيها إن استطاع.

✓ أن يشارك مع الجماعة في الحوار أو المناقشات البسيطة والتعبير عن أفكاره من خلال الحوار أو المناقشة بحرية.

✓ ولتدعيم هذه المهارات يجب حث التلميذ على القراءة وذلك بالإشارة والتوجيه المدرسي.

4) **مهارات القراءة للسنة الرابعة ابتدائي**: يكون التلميذ في نهاية السنة الرابعة يستطيع أن يسيطر على المهارات التالية:

✓ يستطيع أن يتمكن من أصوات جميع الحروف والكلمات ومعرفة النطق السليم لكل كلمة يطلب منه نطقها.

✓ يستطيع أن يكون جملا مفيدة مدركا لما فيها من الزمان والمكان والعلة والسبب النتيجة وكذلك يستطيع أن يستعمل الجمل المترابطة وذات الدلالة والمعنى وبالتالي يستطيع أن يستنتج مما يقرأ أو يسمع.

✓ يستطيع أن يستوعب المادة المقرؤة استعابا كاملا دون غموض بحيث إذا سئل أعطى إجابات واضحة تشمل التفاصيل والأجزاء.

✓ أن يستطيع استخدام لغة سليمة من حيث التراكيب وارتباط الكلمات بعضها بعض، وبالتالي استخدام الجمل المترابطة الطويلة نسبيا عن ذي قبل

✓ أن يدرك أسماء الأشياء والأماكن وكذلك الأفعال وأزمانها (مضارع، ماض، أمر، مستقبل) والتي تمثل أحداثا يعيشها التلميذ أو تقع في دائرة حياته.

✓ أن يتمكن من سرد قصة مكتملة العناصر، أو قراءة صفحتين أو ثلاث من كتابه المدرسي في حدود إمكاناته اللغوية مع إدراكه ما تشمل عليه هذه الصفحات من معان وأفكار. (**فهيم مصطفى، 1998، 98-92**).

2-6/ دور المعلم في تنمية مهارات القراءة وتنفيذ برنامجها:

للمعلّم دور إيجابي في تنفيذ برنامج مهارات القراءة، لذا ينبغي عليه أن يركز جهوده في تنمية هذه المهارات وتطويرها، فهناك ملاحظات هامة يجب على المعلم التركيز عليها أثناء تنفيذ برنامج مهارات القراءة مع الأطفال، والمتمثلة في:

✓ ينبغي على المعلم أن يحدد عناصر برنامج مهارات القراءة المُسطر من طرفه، مع تميزه بالتتابع والاستمرارية للتأكد من إتقان الأطفال للمهارات.

✓ يجب على المعلم إدراك أنّ مهارات القراءة لا تكتسب إلا بالممارسة والتكرار، وذلك بإتاحته الفرصة لكل طفل على ممارسة الأداء وتكراره، ليصبح أداءه سليماً من خلال الأداء النموذجي لقراءة المعلم.

✓ يجب على المعلم أن يخصص وقتاً معيناً للقراءة الجهرية، إضافةً إلى تدريب التلاميذ على تنويع الصوت بتنويع المواقف، وتحفيز الطفل يكون بعدم مقاطعته أثناء القراءة.

✓ يجب على المعلم إدراك أنّ الطفل يتعلم القراءة السليمة بتخلصه من التوتر النفسي وذلك بأن تكون المواد المقروءة في مستوى الأطفال، مما ينمي رغبة القراءة لديهم.

✓ من الضروري أن يعمل المعلم على تنمية السرعة في القراءة، ليتمكن من اللحاق ببرنامج القراءة ولا يتخلف عن استيعاب عناصره، بتنمية الفهم لديه كذلك.

✓ على المعلم أن ينمي الحصيلة اللغوية للطفل من خلال إدراك معاني الكلمات قبل قراءتها

✓ يجب على المعلم توجيه انتباه الطفل إلى فهم الفقرات بفهم علاقة الجمل والفقرات فيما بينها. (**العلي أحمد عبد الله، 2003، 33-35**).

6-3/ ملامح منهج القراءة في المدرسة الابتدائية:

تتميز كلّ مرحلة من المراحل الدراسية بخصائص نفسية تتفق مع خصائص النمو من ناحية، ومع أهداف القراءة من ناحية أخرى، ولا يمكن أن تعد القراءة في المرحلة الابتدائية مادة دراسية، لأنها نشاط يستمد مادته من كل مجالات المعرفة، لذلك كان من أهم الفروق بين المدرسة الابتدائية التقليدية، والمدرسة الابتدائية الحديثة أنّ الطفل في المدرسة الحديثة يقرأ ليتعلم، وأنه في المدرسة التقليدية يتعلم ليقرأ، والفرق بين العمليتين كبير الدلالة عميق الأثر، ففي الحالة التقليدية تكون القراءة عملية آلية غير واعية لما تنطوي عليه من صعوبات. (**العلي أحمد عبد الله، 2003، ص23**).

فالقراءة في المنهج الحديث لابد أن تعلّم في إطار من الخبرة المُثمرة، وفي ضوء مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال، وخاصة في الميول، القدرات والاستعدادات، فالتصور الوارد لملامح منهج القراءة في المدرسة الابتدائية يتوافر فيه الآتي:

✓ في ضوء الظروف التي يمكن أن تخدم تعليم القراءة كإعداد المناخ المناسب للطفل كي يتعلم، فإنه من الضروري أن يتضمن المنهج مادة شائقة للقراءة، إذ يجد فيها المعلومة المفيدة، كما يجد فيها الترفيه والمتعة.

✓ أن يقدم المنهج أسلوباً لنمو مهارات الطفل في القراءة، بالإضافة إلى احتوائه على أنشطة قرائية تحقق ميول الأطفال وترتبط بهم في الصفوف الدراسية المختلفة.

✓ أن يتضمن منهج القراءة جانباً من القراءة الحرة التي يظهر فيها اختيار الطفل لما يريده.

✓ المنهج الناجح في القراءة هو الذي يبنى على أساس ميول الأطفال للقراءة، ومنهج القراءة من مسؤوليته أن يراعي في الأطفال هذه الميول.

✓ إنّ المنهج الإيجابي لتعليم القراءة هو الذي يتضمن مهارات ضرورية للقراءة يكتسبها الطفل، كالتعرف على الكلمة، والفهم للمعنى، ومعرفة الأفكار الرئيسية فيما يقرأ، كما يؤكد المنهج على أن تكون القراءة أداة تعلّم، واكتساب للمعرفة. (**فهيم مصطفى، 1998، 26-27**).

ثالثا: صعوبات تعلم القراءة:

1/ تعريف صعوبات تعلم القراءة:

حدد تعريف صعوبات تعلم القراءة بأنها تندرج ضمن مفهوم صعوبات التعلم الأكاديمية النمائية والتي يعرفها كل من:

1-1/ تعريف فريث (***Frith.U, 1985***): يعرف فريث صعوبات تعلم القراءة على أنها:" عدم القدرة على التحكم في بعض استراتيجيات اكتساب القراءة ويرى أن أي اضطراب في اكتساب القراءة هو ناتج عن فشل دائم وعدم القدرة على المرور إلى الاستراتيجية الموالية، ويحدد ذلك عدم المرور إلى الاستراتيجية الحرفية والتوقف عند الاستراتيجية الرمزية. (***Frith.U, 1985, 29***).

1-2/ تعريف"*Fisher, 1980*": يعرف الحالة التي يبدو عليها الطفل ذو الصعوبة في القراءة بأنه على الرغم من أن لديه قدرات بصرية كبيرة وفرص تعليمية إيجابية وقدرة عقلية متوسطة، وخالية من الاضطرابات العصبية أو العيوب الحسية، فإن الطفل يكون غير قادر على قراءة أو كتابة نص يقدم له بصورة عامة.(**نصرة محمد عبد المجيد جلجل، 1995، 14-15**)

1-3/ تعريف "*Borel Maisonny.S*": تعرف صعوبات القراءة على أنها مشكلة خاصة بالتعرف والتلفظ وفهم رموز اللغة المكتوبة، ينتج عنها اختلال واضطراب عميقان في عملية تعلم القراءة لدى الأطفال تتراوح أعمارهم ما بين [5-8] سنوات، وفي تعلم الخط وفهم النصوص، وفي المكتسبات المعرفية اللاحقة. (**عزيزي عبد السلام، 2003، 190**).

1-4/ تعريف "*Touzin*": تعرف صعوبات القراءة حسب ***Touzin*** على أنها:" صعوبة دائمة في تعلم اللغة المكتوبة ويكون موجود هذا الاضطراب منذ بداية التعلم، وهذه الصعوبة لا يمكن أن تحدد بإصابة حسية وضعف عقلي أو قصور عاطفي تربوي أو اضطراب حاد في الشخصية ولكن الاضطراب بحد ذاته كعامل لاضطرابات مدرسية، اجتماعية ونفسية ". (***Habib.M, Rey.V, 2000, 29***).

2/ أنواع صعوبات القراءة:

توجد عدة أنواع لصعوبات تعلم القراءة ونذكر منها:

2-1/ صعوبات تعلم القراءة العميق: (*la dyslexie profonde*)

حيث أن هناك أخطاء في المعنى أي يقوم بالإحلال كلمات أخرى مرتبطة بها أو لها معنى مشابه ويرافق ذلك خلل في الكتابة والذاكرة قصيرة المدى اللفظية. (**محمد عبد الرحمن الشقيرات، 2005، ص204**)، ويكون هذا النوع بكثرة عند الراشد ويتميز بـ:

- قراءة الكلمات الملموسة مثل (طاولة، سيارة، عصفور) أحسن من قراءة الكلمات المجردة مثل: (فكرة، حلم، خوف).
- عدم القدرة على التعرف على شبه الكلمات والكلمات الجديدة (***Dumont.A, 1998 , 48***)

2-2/ صعوبات تعلم القراءة السطحية: (*la dyslexie de surface*)

نجد هذا النوع شائع عند الأطفال الذين يعانون من صعوبة في تعلم القراءة، وفي هذا النوع من عجز القراءة لا يستطيع المصابون به تمييز الكلمات مباشرة ولكن يستطيعون فهم العلاقة بين الحرف وصوته (لفظة)، فقد يقرؤون كلمة وهذا قد يؤدي إلى تفسيرات خاطئة لما يقرأون، ويتميزهذا النوع بـ:

- صعوبة كبيرة في قراءة الكلمات غير منتظمة (المتغيرة)
- وجود أخطاء مرفولوجية (شكلية)
- الأخطاء الملاحظة على الكلمات المتغيرة ثابتة نتيجة التطبيق التنظيمي للقواعد (لا يستطيع ترتيب الجمل)
- قراءة الكلمات الثابتة واللاكلمات سليمة التي لا تحمل المعنى. (***Dumont.A, 1998 , 48***)

2-3/ صعوبات القراءة المرتبطة بخلل في الأصوات (فونولوجي): (*la dyslexie phonologique*)

يتميز هذا النوع بصعوبة في القراءة الكلمات التي لا يعرفونها بينما الكلمات العادية يقرأها جيدة نوعا ما، هنا المصاب باستطاعته قراءة الكلمات المألوفة وفهم معناها، لكن الكلمات المجردة أو الوظيفية والكتابة بالأشكال المائلة قد لا يستطيع قراءتها ولا يظهر أي تأثر أثناء قراءته للكلمات الطويلة أو تصورها في حين لا يستطيع قراءة الكلمات غير المألوفة لديه بصوت مرتفع مما يدل على وجود اضطراب بين الشكل والصوت وكذلك جمع الأصوات (***Andrew.W, Ellis.A.W, 1989, 75***)

2-4/ صعوبات تعلم القراءة الانتباهي: (*la dyslexie de Attentionnel*)

وهذا يحدث عند تقديم أكثر من حرف حيث تكون هناك مشكلة في التسمية للحروف، أما في حالة عرض حرف واحد فقط فانه لا توجد مشكلة ونفس الظاهرة يحدث عند عرض أكثر من كلمة.

2-5/ صعوبات تعلم القراءة التجاهلية: (*la dyslexie de négligence*)

وهذا ما يحدث عندما يخطى الشخص قراءة النصف الأول من كلمة أو النصف الأخير من الكلمة، حيث القراءة حرف حرف تؤثر على قراءة الأفراد للكلمات عند تهجئتها لأنفسهم، كذلك يمكن أن يكتب الفرد ولكنه يواجه صعوبة في قراءة ما كتبه. (**محمد عبد الرحمن الشقيرات، 2005، 204**).

3/ أعراض صعوبات تعلم القراءة:

يتميز الطفل المصاب بهذا النوع من الصعوبة بأعراض كثيرة ومختلفة منها التي تكون مرتبطة بالجانب النفسي والاجتماعي، وأخرى مرتبطة مباشرة بعملية القراءة والعمليات المعرفية الخاصة بها.

3-1/ أما بالنسبة للجانب الأول من الأعراض فنجد:

- ✓ اضطرابات في السلوك.
- ✓ عدم الرضا العام اتجاه نفسه وكذا اتجاه الغير.
- ✓ الميل إلى العزلة والانطواء.
- ✓ نقص الثقة في النفس.
- ✓ صعوبة في التعامل مع العالم الخارجي وإقامة علاقات إجتماعية.
- ✓ عدم التركيز مع تشتت الانتباه.**(*Mucheilli.R, Bourcier.A, 1979, 02*)**.

3-2/ أما الجانب الخاص بعملية القراءة فنجد:

أ/ التعرف الخاطئ على الكلمات:

- ✓ عدم القدرة على التعرف على المفردات بمجرد النظر.
- ✓ ظهور صعوبة في القراءة في الاتجاه الصحيح.
- ✓ عدم كفاية التحليل البصري للكلمات.
- ✓ عدم القدرة على المزج السمعي أو البصري.
- ✓ عدم القدرة على التعرف على الخطأ الموجود في الكلمات الخاطئة.
- ✓ لدى هؤلاء الأطفال صعوبة في قراءة الكلمات المجردة.

ب/ خلط مكاني: وذلك في مواضع الكلمات والحروف ويشمل:

- ✓ أخطاء في بداية، وسط، ونهاية الكلمة.

- ✓ القراءة في اتجاه خاطئ.
- ✓ الخلط في ترتيب الكلمات المتشابهة في الجملة الواحدة.
- ✓ إبدال مواضع الكلمات والحروف.
- ✓ انتقال العين بشكل خاطئ على السطر.

ج/ قصور الاستيعاب والفهم:

- ✓ هؤلاء الأطفال غالبا ما يقرؤون الكلمات والجمل دون فهمها.
- ✓ الطفل لا يستطيع أن ينسب المعنى الصحيح للكلمات ومقاطع الكلمات التي لها معنى.
- ✓ المعرفة المحدودة لمعاني المفردات.
- ✓ عدم كفاية فهم معنى الجملة.
- ✓ عدم الاستفادة من القراءة من أجل التقييم.
- ✓ عدم كفاية القدرة على القراءة من أجل التفسير.
- ✓ القصور في إدراك تنظيم فقرة.
- ✓ القصور في تذوق النص. (**محمد منير مرسي، 1984، 253-254**).

د/ قصور في مهارات الدرس الأساسية: وتشمل:

- ✓ الافتقار إلى الكفاءة في استخدام المراجع العلمية الأساسية.
- ✓ عدم الكفاءة في استخدام الخرائط، الرسوم البيانية، الجداول والمواد التوضيحية.
- ✓ الافتقار إلى أساليب تنظيم المواد التي تمت قراءتها.
- ✓ الاستخدام غير المناسب لقدرات الفهم.
- ✓ إلمام محدود بالمفردات المتخصصة.
- ✓ الافتقار إلى معرفة الرموز والاختصارات المعمول بها.
- ✓ عدم القدرة على ملائمة معدل السرعة ليناسب الغرض من قراءة المادة ومدى صعوبتها.

ه/ ضعف القراءة البصرية: وتشمل:

- ✓ عدم تناسب المدى البصري مع الصوتي.
- ✓ عدم مناسبة السرعة والتوقيت.
- ✓ التوتر الانفعالي أثناء القراءة الجهرية. (**محمد منير مرسي، 1984، 255-256**).

4/ أسباب صعوبات تعلم القراءة:

ينتج اضطراب لصعوبات تعلم القراءة لعدة أسباب وهي:

1-4/ الأسباب الوراثية:

هي الدراسات التي قام بها الباحثون حول عائلات المصابين بعسر القراءة عند التوائم، وأول من تبنى هذه الفرضية هو السويدي "**هالرغان/ *Halargan*"** في الخمسينيات فوجدت التطابق بنسبة 100% عند التوائم الحقيقة مقارنة بالتوائم غير الحقيقية، وبالتالي افترض، وأكد أن صعوبات تعلم القراءة راجعة إلى أصل تكويني وراثي.

ثم جاءت بعده دراسات أخرى تؤكد الفرضية، حيث كانت دراسة مسحية بفرنسا قام بها مجموعة من الباحثين حول التوائم الحقيقية التي تعاني مشاكل في القراءة، فوجد أن نسبة الاضطرابات لديهم هي 89.7 %.

وفي سنة 1985 قام كل من **"ديكار/*Deker*"**، و**"فولكار/*Fulker*"**، و"**فاندنبورج/ *Vandenberg*"** بدراسة معمقة ومنظمة، ووجدوا أن هناك تطابق 70**%** التوائم حقيقية، ونسبة 43% عند التوائم غير الحقيقية.

أما سميث(***Smith***) ومساعديه درسوا 21 عائلة فيها عدد كبير من الأشخاص الدسليكسين وكانت دراستهم على مستوى الكروموزمات فلاحظوا أن هناك خلل يكمن في الكروموزوم 15، وان هذا الخلل انتقل وراثيا مما أدى إلى وجود اضطرابات في القراءة عند الأفراد. (***Van Hout.A.Estienne.F, 1998, 71***)

2-4/ الأسباب الاجتماعية والانفعالية:

يعتبر كل من الاستقرار العاطفي والقدرة على التكيف الاجتماعي من احتياجات الطفل قبل البدء في تعلم القراءة، حيث تعتبر كل من الاضطرابات العاطفية والسلوكية، وعدم القدرة على التكيف الاجتماعي الظاهرة لدى هؤلاء الأطفال الذين يعانون من صعوبات في تعلم القراءة من بين أسباب عدم القدرة على القراءة. (**أحمد أحمد عواد، 1997، 100**).

حيث يحتاج الطفل قبل البدء في تعلم القراءة إلى الاستقرار العاطفي، والصحة النفسية والقدرة على التكيف الاجتماعي، بحيث أن الاستقرار النفسي يجعل الطفل قادرا على التكيف السريع والانسجام مع البيئة التعليمية الجديدة.

3-4/ الأسباب التعليمية:

إن تعليم القراءة هو بالنسبة للتلميذ احترام قواعدها وكيفية تطبيقها دون أن يعلم الطفل لماذا إتباعها ذو أهمية بالنسبة للمستقبل، ومن الطبيعي أن يجد الطفل المبتدئ بعض الصعوبات في هضم واستيعاب هذه القواعد وأن يرتكب أخطاء أثناء تطبيقها، لكن الشيء الذي يؤثر سلبا على النمو الطبيعي لعمليتي القراءة والكتابة هو

فرض العقوبات على التلميذ الذي لا يحسن أداء إحدى أو كلتا هاتين الوظيفتين بمطالبته إعادة كلمة أو جملة لعدة مرات في البيت حتى يضطر لحفظها، وإن نجح الطفل في حفظ هذه القاعدة النحوية أو الكلمة عن ظهر قلب، فإن نفس هذه الأخطاء تظهر في سياقات أخرى أو في جمل ونصوص أخرى. (**إسماعيل العيس، 1997، 97**)، ومن بين الطرق التعليمية التي تعد من بين أسباب ظهور اضطراب تعلم القراءة لدى الطفل نجد:

1) **الفروق الفردية بين التلاميذ:** فالمناهج المطبقة وضعت على أساس أن كل التلاميذ متشابهين دون اعتبار القدرات والمهارات الخاصة بكل تلميذ.

2) **دور المعلم**: يلعب المعلم دور جد مهم في عملية تعليم القراءة، فلابد أن يتمتع بتكوين متين يسمح له التعرف على حاجات التلميذ ومهاراته بالنسبة لكل مادة يقوم بتدريسها، أما بالنسبة للقراءة فمن المفروض أن يكون المعلم على دراية بطرق اكتساب القراءة عند التلميذ لكل مرحلة، حتى لا يقع في الخطأ.

3) **طرق التدريس:** من بين طرق التدريس التي تخلق اضطرابات في تعلم القراءة لدى التلميذ نجد:

- ✓ عدم الاهتمام بوظيفة القراءة كوسيلة لاكتساب المعارف.
- ✓ عدم حث التلميذ على المطالعة خارج البرامج المقررة.
- ✓ استعمال وسائل لا تجلب الانتباه.
- ✓ عدم وجود علاقة بين ما يقرأه التلميذ وما في الواقع.
- ✓ طول المنهج الدراسي المقرر.
- ✓ تشتت الذهن وقلة الحماس والحوافز.
- ✓ الاعتماد الكبير على الآخرين. (**عزيزي عبد السلام، 2003، 190**).

4-4/ اختلال البنية الفضائية والزمنية والتصور الجسدي:

يحدث الاختلال في البنية المكانية- الزمنية وكذا التصور الجسدي صعوبات في التعرف على ترتيب وتنظيم الأشياء حسب العلاقة القائمة بينها، مثل:(أعلى، أسفل، يسار، يمين، خلف، أمام...)، وإذا مر وقت اكتسابها فإن الطفل يسيء فهمها ويخلط بينها ثم يصعب معرفتها بسهولة.

.(*Laurendeau.M, Pinard.A, 1968*)

حيث يظهر لدى الطفل خلط بين الحروف المتشابهة في الشكل مع اختلاف بسيط بين: ض، ص، ط، ظ، ت، ث... نتيجة صعوبة إدراك الفوارق الشكلية بين هذه الحروف أثناء تعلم القراءة، هاتين العمليتين تكشفان أيضا عن صعوبة إدراك التنظيم التسلسلي للحروف داخل الكلمات، أي التعرف على أن كلمة "لغة" مثلا تتكون من تتابع الحروف "ل" ثم " غ " ثم "ة" فنلاحظ إذن أن العلاقة بين الأحرف الثلاثة علاقة مكانية من حيث أنها تنطلق وفق تسلسل مناسب لكتابتها.

إن صعوبات كهذه تمتد جذورها إلى مرحلة قبل مدرسية وكفيلة بأن تعرقل النمو الطبيعي للغة الشفوية والكتابية بالإضافة إلى اضطراب القراءة. (**إسماعيل العيس، 1997، 97-98**).

4-5/ اضطرابات في التحكم البصري والسمعي:

يعتمد الطفل كثيرا على حاسة السمع في التعرف على مختلف أصوات الكلام المسموع والتمييز فيما بينها، وتزداد أهمية وحاجة الطفل للقدرة السمعية كلما تشابهت هذه الأصوات من حيث النطق، كما أن الطفل يعتمد على حاسة البصر أيضا في التمييز بين الحروف المكتوبة وقد يجد صعوبة في التعرف على الحروف المتشابهة من حيث الشكل وكذا الكلمات، فالمشكل ليس على مستوى حاستين السمع والبصر في حد ذاتهما كعجز حسي وإنما على مستوى كيفية توظيف وتحريك هاتين الحاستين في عملية القراءة.

وبالتالي فالكثير من الأطفال الذين يعانون من اضطراب في القراءة هم قادرون على الكشف والتمييز بين المفاهيم الفيزيائية –الصوتية التي تساهم في إدراك الكلام، لكنهم غير قادرين على استعمال هذه المعلومة من اجل اشتقاق بصورة صحيحة أو أوتوماتيكية البنية الفونولوجية للكلمات المقالة.

(*Habib.M, Rey.V, 2000, 37-38*)

خلاصة :

يتضح لنا من خلال تعرضنا لهذا الفصل بأن التحصيل الدراسي ظاهرة متداخلة العوامل تختلف في أشكالها وتأثيراتها، منها ما هو مرتبط بالتلميذ من حيث خصائصه الجسمية، والعقلية، والنفسية والانفعالية، ومنها ما هو مرتبط بالمعلم وكفاءته التربوية والمعرفية، ومنها ما هو مرتبط بالمنهاج من حيث توافقه وقدرات واستعدادات وميول وحاجات المتعلم باستعمال الوسائل الضرورية لتحقيق دلك وبالتالي طريقة التدريس الملائمة كذلك، بالإضافة إلى المحيط المدرسي والأسري وما يتضمنه من علاقات مسهلة ودافعة لاكتساب المعارف والمهارات ونظرا لأهمية الموضوع في مجال علم النفس المعرفي وتأثيره على النشاط العقلي المعرفي للتلميذ تطرقنا إلى تحصيل مادة القراءة والتي تعتبر عملية معرفية معقدة تتفاعل فيها عدة ميكانيزمات حسية (بصرية، سمعية وحركية، عقلية) تهدف إلى التعرف على الرموز المكتوبة وفهم معاني الكلمات وإذا اختلت إحدى هذه الحواس ينجم عنها اضطرابات في تعلم مادة القراءة لدى المتعلم، مما ينعكس سلبا على تحصيله الدراسي في هذه المادة، وعليه حاولنا من خلال هذا الفصل التوصل إلى مختلف الجوانب لتعلم القراءة بما فيها من تعريف التحصيل الدراسي، وأنواعه، وكذا العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي وطرق قياسه، وأهداف قياسه بالإضافة إلى وسائل التقويم الحديثة، كما تطرقنا أيضا إلى تعريف القراءة، وتقسيماتها وكذا أنواعها ، وأهدافها، وطرق وسن تعلم القراءة وأيضا مهارات القراءة في المدرسة، وملامح منهج القراءة في المدرسة الابتدائية بالإضافة إلى تعريف صعوبات تعلم القراءة، وأنواعها، واعرضها، بالإضافة إلى أسباب صعوبات تعلم القراءة.

الفصل الثالث

الإعاقة البصرية

تمهيد.

أولا/ مفهوم الإعاقة البصرية

1/ تشريح وفسيولوجية العين.

2/ تفسير عملية الرؤية.

3/ تعريفات الإعاقة البصرية.

4/ أشكال الإعاقة البصرية.

5/ أسباب الإعاقة البصرية.

6/ تصنيفات الإعاقة البصرية.

7/ خصائص المعاقين بصريا.

8/ المشكلات التي يواجهها المعاقين بصريا.

9/ أعراض الإعاقة البصرية.

10/ احتياجات المعاقين بصريا.

11/ تنمية الحواس لدى المعاقين بصريا.

12/ الوقاية من الإعاقة البصرية.

ثانيا/ التعليم عند المعاقين بصريا.

1/ تاريخ تعليم المعاقين بصريا.

2/ الخصائص التعليمية للتلاميذ المعوقين بصريا.

3/ العناصر الرئيسية للمنهاج لدى المعاقين بصريا.

4/ طرق ووسائل تعليم المعاقين بصريا.

5/ تعليم المعاق بصريا القراءة.

6/ سرعة القراءة بالبرايل.

7/ عملية القراءة السليمة بالبرايل.

8/ العوامل المؤثرة على القراءة بطريقة البرايل.

خلاصة.

تمهيد:

لقد حضي ميدان الإعاقة البصرية باهتمام مبكر سبق جميع ميادين الإعاقة الأخرى، كما نالت هاته الفئة رعاية كبيرة من جانب العلماء والباحثين والأخصائيين والنفسانيين والاجتماعيين، لم ينلها أي ميدان من الميادين الأخرى.

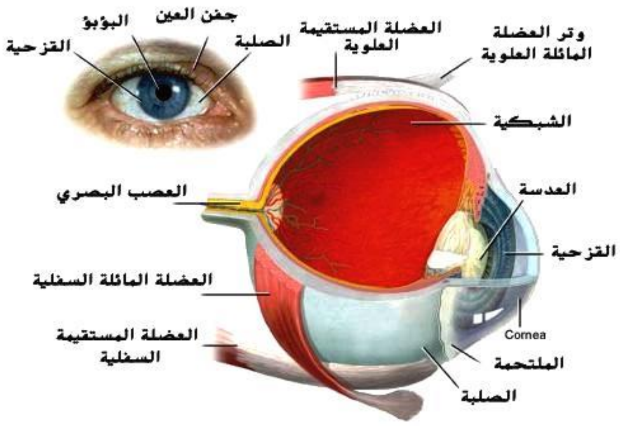
والمعوقون بصريا هم فئة غير متجانسة من الأفراد، فهم وان اشتركوا في المعاناة إلا أن هذه المعاناة تختلف مسبباتها ودرجة شدتها وفي زمن حدوثها من فرد إلى أخر، فمنهم من حدثت إعاقته مع الميلاد أو في مرحلة مبكرة من العمر، ومنهم من حدثت إعاقته في مرحلة متأخرة من العمر

من المهم أن نشير إلى أمر أساسي إذا ما تحدثنا عن التعلم لدى الكفيف، حيث انه يجب الكشف عن الإعاقة في وقت مبكر حتى يتم إنقاذ ما يمكن إنقاذه وتجهيز ما تبقى إن أمكن، ويجمع الباحثون على أنه من الأفضل أن يكون الكشف والتدخل فبل انتهاء العامين الأولين للطفولة الأولى لأنه خلال 18 شهر الأولى يكتسب فيها الطفل الوظيفة الرمزية، وهي هامة جدا في النمو الفكري له لأنها ترتبط بين الدال والمدلول، وإذا لم يتم الربط الصحيح بينها فسيواجه الكفيف مشاكل كبيرة في العمليات العقلية حيث تعرقل تقدمه المعرفي، بالإضافة إلى التدخل المبكر من شانه تأمين نتائج في تدريب وتأهيل الكفيف خاصة في فترة الطفولة أين يكون التعليم والتدريب أنجع وسنحاول في هذا الفصل الإلمام بكل ما يحيط بالإعاقة البصرية، واخذ نظرة واضحة عن المعوقين بصريا.

أولا/ مفهوم الإعاقة البصرية

1/ تشريح وفسيولوجية العين:

العين هي الجهاز المسؤول عن عملية الإبصار، وهي كروية الشكل، توجد داخل تجويف يحميها من الإصابات، وهي تشبه في عملها إلى حد ما آلة التصوير، وتتركب العين من أربعة أجزاء لكل جزء منها وظيفته الخاصة، ولكن مع ذلك فان مجموع هذه الأجزاء والوظائف تترابط معا لتحقق الوظيفة الأساسية للعين وهي الإبصار لهذا فان أي خلل أو قصور يحدث في أي جزء من العين يؤدي إلى إحداث قصور في عمل العين ينتج عنه شكل من أشكال الإعاقة البصرية والأجزاء الأربعة التي تتكون منها العين هي:



الشكل رقم (06): يوضح تشريح العين البشرية

1-1/ الجزء الوقائي: *Protective*

يشمل على الأعضاء الوقائية الخارجية للعين والتي تعمل على حمايتها من الصدمات والغبار، والشظايا، والأشعة الشمس، أو الأضواء المبهرة، وهذه الأعضاء هي: التجويف العظمي للعين، الحاجب، المحجر، والأهداب، والجفن، إضافة إلى الدموع التي تقوم بغسل العين من الأتربة والغبار. (**ماجدة السيد العبيد، 2000، 138**).

1-2/ الجزء الانكساري: *Refractive*

يعمل على تجميع الضوء النافذ إلى داخل العين وتركيزه على الشبكية ويشمل الأعضاء التالية: (**كمال سالم سيسالم، 1997، 13-14**).

1) القرنية (*Cornea*): هي الجزء الأمامي الشفاف من الطبقة الخارجية للعين وتشكل حوالي 6/1 هذه الطبقة. ويبلغ قطرها حوالي 8 ملم أما سمكها فيبلغ حوالي 0.54 إلى 0.60 ملم من المركز وحوالي 1 ملم من الأطراف (**منى صبحي الحديدي، 2002، 38**).

وهي شفافة ولا تحتوي على أوعية دموية حيث أنها تأخذ ما تحتاجه من أوكسجين مباشرة من الهواء والغذاء عن طريق الترشيح من الخلط أو السائل المائي (**أسامة محمد البطانية وآخرون، 2007، 242**)

2) الصلبة (*Sclera*):وهي الطبقة الخارجية للعين وتتكون من نسيج ضام قوي غير شفاف لحماية الأجزاء الداخلية للعين أنها لا تمتص الضوء بل تعكسه، ولهذا لونها ابيض تلف الصلبة معظم كرة العين إلا الجزء الأمامي الذي هو قرنية العين الشفافة. (**أسامة محمد البطانية وآخرون، 2007، 240**).

3) القزحية (*Iris*): وهي حاجز ملون على شكل قرص يقع في منتصفه فتحة متغيرة الاتساع تسمى الحدقة، حيث توجد القزحية بين القرنية أمامًا، والعدسة البلورية خلفا، ويتواجد فراغ أمام القزحية يسمى الحجرة الأمامية وفراغ خلفها يسمى الحجرة الخلفية. إن لون القزحية يعكس كمية الصبغيات الملونة فإذا كانت قليلة تكون القزحية زرقاء اللون وإذا زادت قليلا تكون خضراء اللون وإذا زادت كثيرا تصبح بنية اللون، ثم قريبة من السواد. (**سعيد حسني العزة، 2000، 174**).

أي هي التي تعطي للعين لونها وهي تتكون من عضلات تتوسع وتنقبض لتنظيم كمية الضوء التي تدخل عبر الفتحة الرئيسية للعين. (**أسامة محمد البطانية وآخرون، 2007، 242**).

4) الحدقة " البؤبؤ" (*Pupil*): وهي فتحة منتظمة دائرية في مركز القزحية وتتسع هذه الفتحة في الظلام وتضيق في الضوء وتحدد الحدقة كمية الضوء الداخل إلى العين. (**كمال سالم سيسالم، 1997، 15**).

5) الجسم الهدبي (*Ciliary Body*): وهو عبارة عن عضلات تتحكم في شكل عدسة العين بحيث اذا تقلصت يقل تحدب العدسة واذا ارتخت يزيد تحدب العدسة وهذه العملية هي التي تركز الضوء على الشبكية للإبصار بحسب بعد الجسم عن العين. (**أسامة محمد البطانية وآخرون، 2007، 242**).

6) العدسة (*Lens*): تقع العدسة البلورية خلف القزحية وأمام الجسم الزجاجي وتتعلق بواسطة أربطة هدبية متصلة على جوانب العين تساعد على شدها أو إرخائها، ويتراوح قطر العدسة حوالي 9 إلى 10ملم أما سمكها فيبلغ حوالي 4 إلى 5 ملم، والعدسة محدبة من الجانبين ومرنة، إلا أن الوجه الخلفي أكثر تحدبا من الوجه الأمامي. كما تعمل العدسة على التكيف لرؤية الأشياء على مسافات مختلفة وأيضا تعمل أساسا على الانكسار. (**منى صبحي الحديدي، 2002، ص39**). وتتمثل وظيفتها في تجميع الأشعة المنعكسة من الهدف المرئي وتركيزها على الشبكية. (**أسامة محمد البطانية وآخرون، 2007، 242**).

7) السائل المائي *Aqueous Humor*: يملا الخلط المائي الغرفتين السابقتين ويتركهما عن طريق قناة شليم ***Schlemm Canal*** التي تقع في الزاوية بين القرنية والقزحية في الغرفة الأمامية. والخلط المائي هو المسؤول عن الضغط العين ***Intraocular Pressure*** فاذا تجمع ولم يستطع الخروج لسبب ما يؤدي ذلك إلى ارتفاع ضغط العين والمرض المعروف بالماء الأزرق ***Glaucoma***. (**أسامة محمد البطانية وآخرون، 2007، 242**).

8) الجسم الزجاجي (***Vitreous Body***): هو الجزء الذي تقع فيه العدسة والشبكية وهو سائل هلامي يملأ كرة العين خلف العدسة، ينكسر الضوء عندما يمر من خلاله ليتم تركيزه على الشبكية، وهو سائل يحافظ على شكل العين ويدعمها. (**أسامة البطانية وآخرون، 2007، 242**).

9) المشيمة (***Choroid***): وهي عبارة عن غشاء يبطن الجزء الخلفي والجانبي من الصلبة وهي جزء غني بالأوعية الدموية، ووظيفتها الأساسية هي دعم شبكية العين وتوفير الغذاء والأوكسجين لها.

10) الشبكية (***Retina***): هي طبقة الأنسجة الداخلية التي تقع في مؤخرة كرة العين، وتتكون من خلايا شديدة الحساسية للضوء ***Photosensitive*** وهي تحتوي على المستقبلات الضوئية ***Photoreceptors*** المسؤولة عن البصر، حيث أنها تستقبل الضوء الواقع عليها وتحوله لإشارات كهربائية تنتقل عن طريق الألياف العصبية البصرية إلى الدماغ وتحتوي الشبكية على النقرة ***Fovea*** وهي عبارة عن بقعة مقعرة في الشبكية تحتوي على كميات كبيرة من المستقبلات الضوئية وتستخدمها العين للبصر الحاد. (**أسامة البطانية وآخرون، 2007، 241**).

11) خلايا المستقبلات الضوئية (***photoreceptors***) نوعان: العصي (***Rodes***) والمخاريط (***Cones***)، حيث يوجد في الشبكية حوالي 130 مليون من العصي و7 ملايين من المخاريط ويعني ذلك أن مقابل كل مخروط يوجد مابين 18- 20 من العصي.

تعمل الشبكية على تحويل الأشعة الضوئية إلى نبضات عصبية يتم نقلها عبر العصب البصري إلى مراكز الدماغ العليا، ويتم ذلك في المستقبلات الضوئية فالعصي حساسة للضوء ذي الشدة البسيطة (الرؤية الليلية) بينما المخاريط تستجيب للضوء ذي الشدة العالية (الرؤية النهارية)، رؤية الألوان تحدث اعتمادا على التكامل الوظيفي للمخاريط.

تتركز معظم المخاريط في منطقة من الشبكية تدعى الحفيرة (***Macula***) ويوجد في داخلها ما يسمى بالنقطة المركزية (***Fovea Centralis***) ومسؤوليتها الرؤية المركزية (***Centeal Vision***) فوجود تلف في هذه المنطقة يؤدي إلى نقص شديد في الرؤية المركزية.

الرؤية تحت ظروف الإضاءة القوية تسمى ***photopic vision*** والرؤية تحت ظروف الإضاءة الخافتة تسمى ***scotopic vision***، فالعين تعمل باستخدام العي بفاعلية عالية تحت ظروف الرؤية في الظلام بينما تعمل باستخدام المخاريط بفاعلية عالية تحت ظروف الرؤية في الضوء. (***Bankes, 1982***) (**منى صبحي الحديدي، 2002، 40**).

1-3/ الجزء العضلي *Mscular*:

يشمل هذا الجزء على ست عضلات متصلة بمقلة العين، ومرتبطة بالمخ، وتستخدم هذه العضلات في تحريك العين داخل المحجر إلى أعلى والى أسفل، والى اليمين واليسار، وتعمل هذه العضلات الست معا بانسجام وتوافق وتأميًّن. (**كمال سالم سيسالم، 1997، 15**).

1-4/ الجزء الاستقبالي *Receptive*: يشمل هذا الجزء على الأعضاء المستقبلية وهي:

1) **شبكية العين *Retina***: هي المنطقة التي تتجمع فيها الأشعة الضوئية الساقطة على العين وهي عبارة عن غشاء رقيق يبطن كرة العين من الداخل، وهي تشبه الفيلم الحساس في آلة التصوير وعن طريقها تتم رؤية الأشياء.

2) **العصب البصري ومركز الإبصار *Optic Nerve***: تتصل العين بمركز الإبصار في المخ عن طريق العصب البصري، بحيث يقوم بنقل الإحساس بالضوء من الشبكية إلى مراكز الإبصار في المخ حيث يترجم هناك إلى صورة مرئية (**كمال سالم سيسالم، 1997، 16**).

أي يقوم المخ بإدراكها وتفسيرها لذا يشار إلى الشبكية والعصب البصري على أنهما التركيبات المستقبلية (**أسامة البطانية وآخرون، 2007، 243**).

2/ تفسير عملية الرؤية:

يمر الضوء عبر القرنية والتي تعمل على انكساره، ومن ثم يمر عبر السائل المائي، والحدقة، والعدسة التي تعمل على تركيزه (الضوء) بدورها ثم عبر السائل الزجاجي، ويتم تركيز الضوء على الشبكية حيث تتكون صورة مختلفة في كل عين، ثم تنتقل الصورتان عبر العصب البصري على هيئة نبضات كهربائية إلى المركز البصري في الفص الخلفي، ولا تتم النبضات هذه على هيئة صورة وإنما على شكل شيفرة، وفي الدماغ تفسر هذه الشفرة وتترجم إلى إبصار.

إن الحساسية للضوء هي من وظائف العين، ولكن الإبصار من خلال تفسير وإعطاء معنى لما يتم رؤيته هو من وظائف الدماغ.

وفي منطقة الفص الخلفي يتم اندماج الصورتين لتكوين صورة موحدة للمرئيات وهذه العملية مهمة لتكوين صورة دقيقة ومهمة لتقدير مكان وبعد الجسم المرئي بدقة، وتتم هذه العملية بفعل كفاية وسلامة العضلات المحركة للعينين. (**منى صبحي الحديدي، 2002، 40- 41**).

2-1/ مراحل عملية الإبصار:

- ✓ إنَّ عمليَّة الإبصار تعتمد على خمس مراحل هي:
- ✓ دخول الأشعَّة الضوئيَّة وتركيز الصورة في المستقبلات الحسيَّة للعين.
- ✓ تحويل الطاقة الضوئيَّة بواسطة نشاطات صورية كيمياويَّة إلى العَتَب البصري.
- ✓ التعامل مع النشاطات العصبيَّة في المستقبلات الحسيَّة ونقل الومضة من خلال العصب البصري.
- ✓ عمليَّات في الدِّماغ.

انعكاس العديد من المكونات الموجودة في كرة العين تساعدها على أداء مهامها فالضوء يَمُرُّ من خلال القرنية والبؤبؤ ثمَّ العدسة وأخيرًا يقع على الشبكية ويتحوَّل الضوء إلى موجات عصبيَّة تنتقل إلى القشرة الدماغية حيث هنالك مركز التحليل البصري. (**وجيه محجوب، 2002، 69**).

2-2/ الإدراك البصري:

تقوم ألياف الجهاز البصري بعد تبديل داخل الدِّماغ بإسقاط المعلومات إلى الخلف على قشرة الفص القُذافي بأنَّ الأنصاف اليمنى لكل منطقة بصرية تسقط المعلومة على نصف الدِّماغ الأيسر وأنَّ الأنصاف اليسرى تسقط المعلومة على نصف الدِّماغ الأيمن (**تشارلز فيرست، ترجمة محمد سيد رصاص، 1987، 49**).

ويتمُّ الإحساس البصري عادةً من خلال انعكاس الأشعَّة عن الأجسام إلى عدسة العين ثمَّ إلى الشبكيَّة التي تحتوي على العديد من الخلايا على نقل الصورة المنعكسة إلى طاقة عصبيَّة (***Neural Energy***) بواسطة ما يُعرف بالخلايا العضويَّة والمخروطيَّة (***Rods Cones***) في الشبكية حيث تنتقل هذه الطاقَّة عبر العصب البصري إلى الدِّماغ وتظهر الصورة على الشبكية بشكل مقلوب لما هو في الواقع وبأحجام تتناسب مع بعد المثير عن العين.

وتذهب المعلومات الموجودة في الجزء الأيمن من العين اليمنى إلى الجزء الأيمن من الدِّماغ بينما تذهب المعلومات الموجودة في الجزء الأيسر من العين اليمنى إلى الجزء الأيسر من الدِّماغ وينطبق نفس التوجُّه في سير المعلومات على العين اليسرى (**عدنان يوسف العتوم، 2004، 99-101**).

وهناك ثلاث مستويات للعصبونات الناقلة من العين إلى الدِّماغ هي:

- ✓ الانتقال الشبكي.
- ✓ العصب البصري.
- ✓ الطريق إلى المِهاد ومن المِهاد إلى القشرة الدِّماغية.

2-3/ مناطق الإدراك البصري:

تلتقط العين ذبذبات الطاقة الضوئية الصادرة من موضوع التفكير ثمَّ تكوّن الأعصاب الحسِّية للعين السيَّالة العصبية الممثلة لمواصفات موضوع التفكير ثمَّ يستقبل الثالاموس السيَّالة العصبية الحسِّية ثمَّ يرسلها للمنطقة المرئية وبعدها تستوعب أو ترفض المنطقة البصرية بالتعاون مع المنطقة الفكرية النفسية والعين السيَّالة العصبية المرئية المناسبة لموضوع التفكير ثمَّ ترسل المنطقة البصرية الرسالة العصبية المناسبة للثلاموس ومن ثمَّ لأعضاء الجسم المعينة (**محمد زياد حمدان، 1986، 27**).

2-4/ الممرَّات البصريَّة:

إنَّ المجال البصري الأيسر يتمُّ تَمثيلُه في النصف الأيمن من الدِّماغ والمجال البصري الأيمن يتمُّ تمثيله في النصف الأيسر من الدِّماغ ويقوم الجسم الجَاسِي (***Corpus callosum***) بربط نصفي المِجال حيث يتمُّ وصل منتصف التمثيل في أحد نصفي الدِّماغ مع منتصف التمثيل في النصف الآخر من الدِّماغ فتتوحد التَمْثِيلات البصريَّة. (**محمد عبد الرحمن الشقيرات، 2005، 162**).

2-5/ قياس حدة الابصار:

تنصب عملية قياس الإبصار على فئة ضعاف البصر أو المبصرين جزئيا من المعوقين بصريا فقد يلاحظ ولي الأمر أو المدرس بعض الدلائل التي تشير إلى أن الطفل يعاني من قصور بصري، ولقياس حدة الإبصار هناك العديد من الوسائل والأدوات التي تساعد على تحديد درجة الإعاقة ونوعها واحتمالات تطورها ومن بين هذه الوسائل:

1) لوحة سنلين (*Sullen Chart*): تعتبر لوحة سنلين من اكثر المقاييس في قياس حدة الابصار، حيث يتم عن طريقها قياس حدة إبصار كل عين لمفردها ثم قياس حدة العينين معا، وتتكون اللوحة من صفوف من الحروف الهجائية أو مجموعة مختلفة للحرف E ذات الأحجام المختلفة، وتوضع اللوحة على الحائط بحيث لا يسقط عليها الظل، يجلس المفحوص على بعد ستة أمتار منها (20 قدما)، ثم يقرا بادئا بالحروف الكبيرة التي في أعلى اللوحة ثم ينتقل إلى الحروف الصغيرة التي تليها الى ان يتوقف عن القراءة بسبب عدم تمكنه من الرؤية، فالشخص الذي يرى الحروف على العشرين قدما بوضوح تام، فان درجة إبصاره تكون 20/20 أي انه ذوي إبصار عادي.

وقد تستبدل الحروف بدوائر ذات أحجام مختلفة ومفتوحة من جهات مختلفة، وعلى المفحوص بتحديد الفتحة ويستخدم هذا النموذج من اللوحة على الأطفال الصغار السن أو اللذين لا يستطيعون القراءة. (**المعايطة خليل، القمش مصطفى، والبواليز محمد، 2000، 354**).

2) جهاز كيستون للمسح البصري (*Keystone Visual*): يعتبر أول جهاز صمم لقياس تآزر العينين في ظروف متشابهة لظروف عملية القراءة، وكذلك فهو يستخدم في اكتشاف الأطفال الذين يعانون من قصر البصر الى قياس التوازن الجانبي والقدرة البصرية للعينين.

3) مقياس باراجا للكفاءة البصرية: قامت باراجا (*Barraga*) بعمل هذا المقياس عام 1946 يهدف هذا المقياس لتقدير إمكانية الاستفادة من بقايا البصر واستغلالها بشكل جيد.

4) اختبار ايمز للإبصار: يستخدم للكشف عن حدة البصر وقصر النظر وطول النظر، التوازن العضلي. **(المعايطة خليل، القمش مصطفى، والبواليز محمد، 2000، 355-356)**.

3/ تعريفات الإعاقة البصرية :

3-1/ تعريف الإعاقة البصرية لغة:

تعددت الألفاظ التي استخدمت في اللغة العربية بالمعاقين بصريا منها: (كالأعمى، والكفيف، والضرير، والعاجز)، وأصل كلمة (أعمى) مأخوذة من أصل مادتها وهو العماء، والعماء هو الضلالة، أي فقد بصره كله. **(المعجم الوسيط، 1973، 629)**.

كما جاء في القران الكريم: "**عبس وتولى أن جاءه الأعمى**" **[عبس: 1- 2]**.

و(الأكمه): مأخوذة من الكمه وهو العمى الذي يحدث قبل الميلاد ويشار إلى الشخص الذي يولد أعمى. **(سليمان عبد الواحد يوسف، 2010، ص126)**.

ولقد ورد لفظ الأكمه في بعض آيات القران الكريم ومنها قوله تعالى: "**وتبريئ الاكمه والأبرص بإذني**" **[المائدة: 110]**.

وقوله تعالى: "**وابرئي الأكمه والأبرص واحي الموتى بإذن الله**". **[آل عمران: 49]**.

أما كلمة (الكفيف) فأصلها " الكف" ومعناها المنع والكفيف هو من كف بصره أي عمى .

و(الضرير): هو من فقد بصره، بينما (العاجز): كلمة مشهورة لدى العامة يطلقونها على الكفيف لملاحظتهم انه عجز عن الأشياء كالتي يستطيع البصر عملها وهي من العجز أي التأخر عن الشيء. **(سليمان عبد الواحد يوسف، 2010، 125)**.

3-2/ تعريف الإعاقة البصرية اصطلاحا:

الإعاقة البصرية من المنظور الطبي:

يختلف تعريف فقد البصر من الناحية الطبية من بلد لأخر، وان كانت معظم هذه التعريفات تعتمد على لوحة المعلومات التي توصل إليها "**هيرمان سنلن/ *Herman Snellen, 1868***" لقياس حدة الإبصار:

تعرف حنان شرشر (1995) كف البصر من الناحية الطبية بأنه الحالة التي يفقد فيها الفرد القدرة على الرؤية بالجهاز المخصص لهذا الغرض وهو العين وهذا الجهاز يعجز عن أداء وظيفته إذا أصابه خلل، وهو خلل طارئ كالإصابة بالحوادث أو خلل يولد مع الشخص. (**سليمان عبد الواحد يوسف، 2010، 128**).

وفي ذلك المنظور عرفت منى الحديدي (1996): إلى الإعاقة البصرية من الناحية الطبية تعد بمثابة ضعف في أي من الوظائف الخمسة وهي البصر المركزي، البصر المحيطي، البصر الثنائي، والتكيف البصري ورؤية الألوان، وذلك نتيجة تشوه تشريحي أو إصابة بمرض أو جروح في العين، وبذلك تعجز العين عن القيام بوظيفتها على الوجه المطلوب، إذ يضعف البصر على اثر ذلك إلى الدرجة التي يعجز الفرد فيها عن القيام بأي عمل يحتاج أساسا إلى الرؤية.

ويذكر محمد الطيب (1980) أن التعريف الذي أقره فرع الأمراض البصرية في جمعية الطب الملكية بلندن عن الكفيف بأنه:" الشخص الذي ضعف بصره للدرجة التي يعجز فيها عن أداء عمل يحتاج أساسا للرؤية" (**سليمان عبد الواحد يوسف، 2010، 128**).

أما رشاد موسى (2002) فيذكر أن الكفيف من الناحية الطبية هو من ينطبق عليه احد الشرطين التاليين:

1) فقد البصر التام.

2) حدة إبصار أقل من 60/6 في العينيين معا أو في العين الأقوى بعد التصحيح بالنظارات الطبية. (**رشاد موسى، 2002، ص242**).

3-3/ الإعاقة البصرية من المنظور التربوي:

ويعرف عادل عبد الله في (2004) الفرد المعاق بصريا من الوجهة التربوية بأنه الفرد الذي يتعارض ضعف بصره مع قيامه بالتعلم والتحصيل بشكل جيد أو تحقيقه لإنجاز أكاديمي بشكل مثالي ما لم يتم ادخل تعديلات مناسبة في تلك الطرق والأساليب من خلالها تقديم خبرات التعلم له، وإدخال تعديلات مماثلة في المناهج الدراسية المقررة، وتعديلات أخرى في طبيعة المواد المستخدمة إلى جانب تضمين بيئة التعلم فالتعديلات وتغيرات ليست جوهرية، ولكنها تساعده على تحقيق ذلك بشكل جيد. (**عادل عبد الله، 2004، 63**).

ويرى **فارق الروسان** (2001) أن الإعاقة البصرية من الناحية التربوية هي عدم القدرة على القراءة والكتابة إلا بطريقة برايل. (**فاروق الروسان، 2006، ص307**).

ويشير **سعيد العزة** (2000) إلى أن المعاق بصريا هو ذلك الذي فقد قدرته البصرية بشكل كلي أو الذي يستطيع إدراك الضوء فقط ويكون بحاجة للاعتماد على حواسه الأخرى من اجل عملية تعلمه. (**سعيد حسني العزة، 2000، ص36**).

ويذكر **كمال زيتون** (2003) أن الكفيف هو شخص يتعلم من خلال القنوات اللمسية أو السمعية. (**سليمان عبد الواحد يوسف، 2010، ص126**).

كذلك فقد وضعت "باراجا/ ***Barraga, 1986***" تعريفا تربويا للمعاقين بصريا تقول: أن الطفل المعاق بصريا هو الذي تحول إعاقته دون تعلمه بالوسائل العادية ولذلك فهو في حاجة إلى تعديلات خاصة في المواد التعليمية وفي أساليب التدريس وفي البيئة المدرسية. (**كمال سيسالم، 1997، 26**).

3-4/ الإعاقة البصرية من المنظور القانوني:

يعتمد هذا التعريف بشكل كبير على قياسات حدة البصر والتي يقصد بها القدرة على تمييز الأشكال بوضوح أو تمييز التفاصيل على مسافة محددة وغالبا ما تقاس حدة الإبصار بقراءة حرف أو إعداد أو رموز أخرى من خريطة على بعد 20 قدما. (**سليمان عبد الواحد يوسف، 2010، 127**).

ويشير كمال سيسالم (1997): انه يمكن التمييز بين فئتين من الواجهة القانونية للإعاقة البصرية هما العميان وضعاف البصر:

- العميان وهم للإفراد الذين فقدوا البصر تماما أو يرون على مسافة 20 قدما (6 أمتار) ما يراه الشخص المبصر على مسافة 200 قدم (60 مترا) في أقوى العينيين بعد استخدام التصحيحات الطبية الممكنة باستخدام النظارات أو العدسات أو هو من لديه حدة إبصار مركزي لا تتعدى 200/20 قدم أي 60/6 مترا، كما لا يتعدى أوسع قطر لمجال رؤيته 20 درجة لأحسن العينين

- ضعاف البصر أو المبصرين جزئيا وهم الأفراد الذين تتراوح حدة إبصارهم المركزية بين 20/ 70 قدم أي (20/6 مترا) و200/20 قدم أي (60/6 مترا) في أقوى العينيين بعد إجراء التصحيحات الطبية اللازمة.

ومعنى 200/20 قدم أي ما يراه الأفراد ذوي الرؤية الطبيعية على بعد 200 قدم (60مترا) يراه الكفيف على بعد 20 قدما (6 أمتار). (**كمال سيسالم، 1997، 18-20**).

3-5/ الإعاقة البصرية من المنظور الاجتماعي:

ويعرف رشاد موسى (2002) الشخص الكفيف من الناحية الاجتماعية بأنه الفرد الذي لا يستطيع أن يجد طريقة دون قيادة وتوجيه في بيئة غير معروفة لديه، أو كانت قدرته على الإبصار عديمة القيمة، أو من كانت قدرته على الإبصار من الضعف بحيث لا يمكن مزاولة عمله العادي. (**رشاد موسى، 2002، ص245**).

ويشير لطفي بركات (1978) إلى أن المعاق بصريا هو الشخص الذي فقد بصره كليا أو جزئيا مما يستوجب حاجته إلى المساعدة الاجتماعية أو تقدم إليه المساعدات عند عبور الطريق وركوب وسائل المواصلات وغيرها مما تتطلبه الحياة اليومية والمواقف الاجتماعية. (**لطفي بركات، 1978، 140**).

3-6/ الإعاقة البصرية من المنظور المهني:

يعرفها سعيد العزة (2000) من خلال المنظور المهني:" أن المعاق بصريا هو غير قادر على ممارسة عمله بسبب ضعف أو عجز في بصره الأمر الذي يؤدي إلى عجزه الاقتصادي بحيث لا يستطيع كسب عيشه". (**سعيد حسني العزة، 2000، 180**).

ومن خلال ما سبق من تعريفات للإعاقة البصرية نجد أنها تحددت في إطار مفهومين:

1) **حدة الإبصار**: ***Visual Acuity*** وتعني قدرة الفرد على رؤية الأشياء وتميز خصائصها وتفاصيلها.

2) **مجال الرؤية**: ***Field of Vision*** وهو المحيط الذي يمكن للإنسان الإبصار في حدوده دون تغيير في اتجاه رؤيته أو تحديقه. (**عادل عبد الله، 2004، 324**).

وهكذا فإن المتتبع للتعريفات السابقة يجد أن كلا منها ركز على المجال الذي ينتمي إليه، فالتعريف اللغوي ركز على الألفاظ المتعددة والمختلفة التي وردت في القران الكريم واللغة العربية بينما ركز المنظور الطبي على خلل الذي يحدث في جهاز الإبصار ويؤثر على رؤية الفرد

أما التعريفات التربوية فركزت على مدى قدرة الفرد على الاستفادة من البرامج الدراسية المقررة والخدمات التعليمية المقدمة إليه والوسائل المساعدة للفرد على التعلم، والطرق التي يستطيع بها القراءة والكتابة

بينما ركز المفهوم القانوني على قياس حدة الإبصار والتي حددها بالقدرة على تمييز الإشكال بوضوح على مسافة محددة لا تزيد عن 20 قدما

و أخيرا نجد أن المفهوم الاجتماعي ركز على مدى قدرة الفرد على التعامل مع المهارات الحياة اليومية والتفاعل الاجتماعي مع مجتمعه وبيئته التي يعيش فيها، كما نلاحظ أيضا أن معظم التعريفات السابقة للمعاقين بصريا لم تأخذ في الاعتبار زمن الإصابة بكف البصر على الرغم من أهميته حيث أن الأفراد الذين يفقدون بصرهم قبل سن الخامسة يصعب عليهم الاحتفاظ بصورة بصرية للخبرات التي مروا بها، أما الأفراد الذين يفقدون بصرهم بعد سن الخامسة فلديهم فرصة الاحتفاظ بصورة بصرية للخبرات التي مروا بها

4/ أشكال الإعاقة البصرية:

يتضح لنا مما نقدم من عرض لأجزاء العين أن كل جزء مسؤول عن وظيفة محددة يؤديها، وان أي أذى أو مرض يصيب هذا الجزء يؤثر تأثيرا مباشرا على مدى فعاليته وأدائه لوظيفته، هذا ويختص كل جزء من الأجزاء الأربعة للعين بأنواع معينة من الأمراض التي يصاب بها، وبالتالي بأشكال معينة من الإعاقة البصرية وذلك على النحو التالي:

4-1/ أشكال الإعاقة البصرية للجزء الوقائي:

1) **الرمد الحبيبي**: الناتج عن فيروس خاص يعمل على تليف نسيج الجفون والملتحمة

2) **التراكوما *Trachoma***: وهي نوع من الرمد الحبيبي المزمن الناتج عن بعض الفيروسات المعدية

3) **الرمد الصديدي**: وهو ناتج عن ميكروب وينتقل الى العين عن طريق الذباب والعدوى.

4) **الإصابات المباشرة** التي تتعرض لها العين عند التعرض لبعض الأدوات الحادة أو المواد الكيميائية.

5) **البهق (*Albinism*)**: الذي يؤدي إلى غياب صبغيات البشرة والشعر والجفون ويصاحبه حساسية شديدة للضوء تؤدي إلى انعدام الرؤية. (**كمال سالم سيسالم، 1997، 16-17**).

4-2/ أشكال الإعاقة البصرية للجزء الانكساري:

1) **الهربس**: الذي يصيب قرنية العين بالقروح مما يؤدي إلى إعتامها. (**كمال سالم سيسالم، 1997، 17**).

2) **حالة قصر النظر *Myopia***: وتبدو مظاهر هذه الحالة في صعوبة رؤية الأشياء البعيدة لا القريبة، ويعود السبب في مثل هذه الحالة إلى سقوط صورة الأشياء المرئية أمام الشبكية، وذلك لأن كرة العين (***Ball Eye***) أطول من طولها الطبيعي، وتستخدم النظارات الطبية ذات العدسات المقعرة (***Concave Lens***) لتصحيح رؤية الأشياء، بحيث تساعد هذه العدسات على إسقاط صورة الأشياء على الشبكية نفسها. (**احمد محمد الزغبي، 2003، 205**).

3) **حالة طول النظر *Hyporopai***: وتبدو مظاهر هذه الحالة في صعوبة رؤية الأشياء القريبة لا البعيدة، ويعود السبب في مثل هذه الحالة إلى سقوط صورة الأشياء المرئية خلف الشبكية وذلك لأن كرة العين اقصر من طولها الطبيعي، وتستخدم النظارات الطبية ذات العدسات المحدبة ***Convex Lens*** لتصحيح رؤية الأشياء بحيث تساعد هذه العدسات على إسقاط صورة الأشياء على الشبكية نفسها. (**فاروق الروسان، 2006، 307**).

4) **حالة صعوبة تركيز النظر (اللابؤرية) *Astigmatism***: وفيها تكون القرنية أو العدسة غير منتظمة (مقوسة)، حيث أن بعض الضوء يتركز أمام الشبكية وبعضه خلفها، أي رؤية الأجسام تكون غير واضحة ويعود

السبب إلى وضع غير طبيعي لقرنية العين يستلزم تصحيحه وفي هذه الحالة يتم وضع عدسات اسطوانية لتجميع الأشعة الساقطة من العدسة وتجميعها على الشبكية. (**أسامة محمد البطاينة وآخرون، 2007، 180-254**).

5) الجلوكوما (ارتفاع ضغط العين أو الماء الأزرق) *Glaucoma*: يعرف مرض الجلاكوما في كثير من الأحيان باسم الماء الأزرق، وهي حالة تنتج عن ازدياد في إفراز السائل المائي الموجود في القرنية الأمامية (الرطوبة المائية)، أو يقل تصريفه نتيجة لانسداد القناة الخاصة بذلك، مما يؤدي إلى ارتفاع الضغط داخل مقلة العين.

ومن أهم علامات هذا المرض الصداع في جانب من الرأس، والضعف المستمر في قوة الإبصار، والشعور بألم في العينيين، واتساع حدقة العين وإذا لم يعالج هذا المرض في وقت مبكر فإنه يؤدي إلى ضمور في العصب ومن ثم فقد الإبصار.

ويعد هذا المرض سبباً من أسباب الإعاقة البصرية لدى كبار السن من المعاقين بصرياً، ونادراً ما يكون سبباً للإعاقة البصرية لدى صغار السن المعاقين بصرياً. (**كمال سالم سيسالم، 1997 45**).

6) عتامة عدسة العين (الماء الابيض) *Cataract*: ويشار لها في أحيان كثيرة باسم (الماء الأبيض) أو (الساد)، وتنتج عتامة عدسة العين عن تصلب الألياف البروتينية المكونة للعدسة مما يفقدها شفافيتها نتيجة وجود سحابة تغطيها مما يتنج عنه ضعف قوة الإبصار، وعدم تمييز الألوان بحسب درجة العتامة، ومن اعرضها الرمش المتكرر أو رؤية الأشياء وكأنها تميل إلى اللون الأصفر كما تصبح العين حساسة للضوء بشكل زائد، ويتم علاج هذه الحالة عن طريق الجراحة حيث يتم استئصال العدسة، ويزرع مكانها عدسة بلاستيكية أو تستخدم العدسات اللاصقة أو النظارات الطبية. (**خليل عبد الرحمن المعايطة، 2009، 115-116**).

7) الرأرأة (اهتزاز مقلة العين) *Nystagmus*: تبدو هذه الحالة في تذبذب سريع لا إرادي في مقلة العين، مما يجعل الشخص غير قادر على التركيز الشئ المرئي وقد تعتبر هذه الحالة مؤشرا علة وجود خلل في الدماغ أو إلى مشكلة في الأذن الداخلية. (**سعيد حسني العزة، 2000، 183**).

3-4/ أشكال الإعاقة البصرية للجزء العضلي:

تحدث الإعاقات البصرية التي يصاب بها الجزء العضلي نتيجة لضعف أو قصور أو شلل يصيب إحدى العضلات الستة التي تحرك العين، ومن هذه الإعاقات:

1) الحول *Strabismus*: ينتج الحول عن اختلال التآزر بين عضلات العين، مما يعيق وظيفة الإبصار عن الأداء الطبيعي، وقد يكون الحول على شكل انحراف شديد في العينين عن وضعهما الطبيعي بحيث يستحيل عليهما الرؤية الموحدة للشكل المرئي معا، مما يؤدي إلى فقدان القدرة على مزج الصورة على الشبكية، مما ينتج عنه ازدواجية الرؤية، أي أن الشخص يرى الجسم الواحد مزدوجا. وهناك شكلان للحول، يتمثل الأول في توجيه كلتا

العينيين نحو الداخل، إما الشكل الثاني فيتمثل في توجيه كلتا العينيين نحو الخارج. ولذلك لابد من علاج الحول وتصحيحه بمجرد ملاحظته عند الأطفال قبل دخولهم المدرسة، لان التباطؤ في علاجه يؤدي إلى فقدان الرؤية في العين المصابة بالحول نتيجة إصابتها بالكسل البصري. (**احمد محمد الزغبي، 2003، 206**).

2) **التذبذب السريع اللاإرادي للعينين**، والذي يؤدي إلى عدم القدرة على التركيز في رؤية الأشياء مما يتسبب في عدم رؤيتها بوضوح، إضافة إلى مشاكل في القراءة.

3) **الكمش أو العمش** والذي يتمثل في عتامة أو اظلام في الإبصار. (**كمال سالم سيسالم، 1997، 18**).

4-4/ أشكال الإعاقة البصرية للجزء الاستقبالي:

- التليف خلف العدسية، الذي ينتج عن زيادة معدل الأوكسجين في الحضانات التي يوضع فيها الأطفال المبتسرون.

- تلف العصب البصري، الذي ينتج عن تفسخ الألياف العصبية التي تصل شبكية العين بمركز الإبصار في المخ، مما يؤدي إلى تضيق المجال البصري. (**كمال سالم سيسالم، 1997، 18**).

5/ أسباب الإعاقة البصرية:

تعود الإعاقة البصرية إلى عوامل عديدة مختلفة، فمنها ما يولد به الطفل نتيجة لعوامل وراثية أو إصابة الأم أثناء الحمل ومنها ما يحدث له بعد الميلاد نتيجة إصابته بمرض أو حادثة، وعلى هذا يمكن تصنيف أسباب الإعاقة البصرية إلى:

5-1/ الأسباب الوراثية:

وترجع إلى عوامل بيولوجية تنتقل من الوالدين أو أحدهما ومنها: ضمور الشبكية وأخطاء الإبصار مثل: قصر النظر وطوله أو الإعاقة البصرية وعمى الألوان وغيرها. (**أمال باظة، 2003، 43- 44**).

والعوامل الجينية المسببة للإعاقة البصرية تكون مباشرة مثل: الجينات الوراثية السائدة والتي تؤدي إلى تلف الدماغ والجهاز العصبي مما يسبب أحيانا فقدان البصر أو عوامل جينية غير مباشرة مثل: اضطرابات التمثيل الغذائي وخاصة عامل الريزيس (وهو إتلاف دم الجنين عن دم الأم بشكل يؤدي إلى أن يقوم دم الأم بتكوين أجسام مضادة لدم الطفل تسبب له مضاعفات). (**خليل المعايطة وآخرون، 2000، 44**).

وقد أوضح "**كيرك وآخرون/ *Kirk et. al,1993***" أن الوراثة وحدها تقف وراء 67% من الإعاقة البصرية ومن العوامل الوراثية حدوث عتمة خلف عدستي العين (المياه البيضاء) وحالات الجلوكوما الخلقية (المياه الزرقاء). (**عبد المطلب القريطي، 2005، 360**).

5-2/ الأسباب البيئية:

وتتمثل في الأمراض المعدية والأمراض غير المعدية، ومؤثرات الولادة ومؤثرات أثناء الولادة وما بعد الولادة:

1) **الأسباب ما قبل الولادة:** وتشمل إصابة الأم أثناء الحمل ببعض الأمراض المعدية مثل: الحصبة الألمانية، والمرض الزهري، وتعرض الأم لأشعة اكس (X) وتعاطيها للعقاقير والأدوية دون استشارة الطبيب، سوء التغذية بالنسبة للام، عدم توافر الأوكسجين للجنين، تعرض الأم الحامل للحوادث المفاجئة كاضطرابات في إفرازات الغدد (**خليل المعايطة وآخرون، 2000، 43**).

2) **الأسباب أثناء الولادة:** وتشمل نقص الأوكسجين والولادة العسيرة والولادات المبكرة، واستعمال الأجهزة والآلات في التوليد وتكون مسؤولة عن 10% من حالات الإصابة بالإعاقة البصرية. (**أسامة محمد البطاينة وآخرون، 2007، 249**).

3) **الأسباب ما بعد الولادة:** ويقصد بها العوامل التي تؤثر على نمو حاسة البصر ووظيفتها بعد الولادة مثل: سوء التغذية، ونقص الفيتامينات، والأمراض التي تصيب العين والإصابات الناجمة عن الحوادث، والإصابة باستسقاء الدماغ، والتهابات الجهاز العصبي، وزيادة نسبة الأوكسجين في حاضنات أطفال الخدج. (**أسامة محمد البطاينة وآخرون، 2007، 249**).

5-3/ الأسباب التشريحية: وهي الأسباب تعطل العين عن أداء وظيفتها وتنقسم إلى:

1) **أسباب داخلية:** تتعلق بكرة العين، وتشمل عيوب الأجزاء المكونة للعين كالطبقة القرنية، والشبكية والعدسة.

2) **أسباب داخلية:** تتعلق بالعصب البصري، وتلف المراكز العصبية في الدماغ ومنها: أمراض الحول، التشوهات الخلقية، وأهمها: تعتم العدسة وهو ما يسمى بالمياه البيضاء و الجلوكوما (المياه السوداء) وغيرها من عيوب الانكسار مثل: قصر النظر وطوله وأمراض العيون الناتجة عن سوء وأمراض الشبكية (***Retina Disorders***) وهي أمراض واضطرابات تصيب عدسة العين أو أجزاء الخلفية للعدسة مثل: الحالة المسماة بانفصال الشبكية والتهابات العين (***Inflammations***) وهي التهابات المزمنة التي تصيب القرنية. و القزحية والملتحمة، والتي تؤدي إلى الإعاقة البصرية، ومن الأمراض المسببة للالتهابات الجدري، والحصبة. (**أسامة محمد البطاينة وآخرون، 2007، 253**).

6/ تصنيفات الإعاقة البصرية:

تتعدد تصنيفات الإعاقة البصرية وفقا لزمن حدوث الإعاقة ودرجة الإعاقة وسببها ومن هذه التصنيفات:

6-1/ تصنيف عبد السلام عبد الغفار يوسف الشيخ (1966):

حيث قسموا المعاقين بصريا إلى أربعة أقسام متخذا من السن الذي وقع فيه كف البصر ودرجة الإبصار التي احتفظت بها وتتمثل في:

1) مكفوفون كليا ولدوا وأصيبوا بعجزهم قبل سن الخامسة.
2) مكفوفون كليا ولدوا بعجزهم بعد سن الخامسة.
3) مكفوفون جزئيا ولدوا أو أصيبوا بعجزهم قبل سن الخامسة.
4) مكفوفون جزئيا أصيبوا بعجزهم بعد سن الخامسة.

6-2/ هذا ويمكن تقسيم المكفوفين إلى فئتين التاليتين:

أ)**مكفوفون كليا**: (***Totally Blind***) وهم الذين يمكنهم التعلم باستخدام الطرق الخاصة بهم فقط كطريقة برايل.

ب)**مكفوفون جزئيا**: (***Partially Sighted***) وهم الذين يستطيعون قراءة بعض الحروف المكتوبة بخط كبير واضح على أنه يمكن تقسيم كل فئة بدورها إلى فئتين حسب السن الذي حدث فيه الإصابة بالعمى.

ويرجع السبب في اختبار سن الخامسة كحد لتقسيم هذه الفئات إلى افتراض مؤداه أن من يفقد البصر جزئيا أو كليا قبل سن الخامسة لا يمكنه الاحتفاظ في كبره بالصورة السابقة على فقده للإبصار، أما من يفقد بصره كليا أو جزئيا بعد سن الخامسة فلديه فرصة الاحتفاظ بإطار من الصور البصرية بدرجة أو بأخرى من الدقة. (**سليمان عبد الواحد يوسف، 2010، 130**).

6-3/ تصنيف منظمة الصحة العالمية الإعاقة البصرية:

1) **الإعاقة البصرية الشديدة**: حالة يؤدي الشخص فيها الوظائف البصرية على مستوى محدود.

2) **الإعاقة البصرية الشديدة جدا**: حالة يجد فيها الإنسان صعوبة بالغة في تأدية الوظائف البصرية الأساسية.

3) **شبه العمى**: حالة اضطراب بصري لا يعتمد فيها على البصر.

4) **العمى**: فقدان القدرات البصرية. (**منى صبحي الحديدي، 2002، 44**).

7/ خصائص المعاقين بصريا :

يتصف المعاقون بصريا بخصائص معينة تميزهم عن المبصرين ومما لاشك فيه أن معرفة الخصائص السيكولوجية للأفراد المعاقين بصريا يعد أمرا ضروريا سواء في الأسرة أو المدرسة من اجل التوصل إلى أفضل الطرق والأساليب للتعامل معهم من أجل التوصل إلى أفضل الطرق والأساليب للتعامل معهم، وفيما يلي أهم الخصائص النمو المعاقين بصريا:

7-1/ الخصائص الأكاديمية:

- ✓ بطء معدل سرعة القراءة سواء كانت المادة المطبوعة بطريقة برايل أو بالأحرف العادية
- ✓ أخطاء في القراءة الجهرية.
- ✓ انخفاض مستوى التحصيل الدراسي.

خصائص أكاديمية أخرى خاصة بالمبصرين جزئيا منها:

- ✓ قصور في تحديد معا لم الأشياء البعيدة.
- ✓ قصور في تحديد معا لم الأشياء الدقيقة البعيدة.
- ✓ مشاكل في تنظيم وترتيب الكلمات والسطور.
- ✓ مشاكل في تنقيط الكلمات والحروف ورداءة خطهم.

- الإكثار من التساؤلات والاستفسارات للتأكد مما يسمعون أو يرون. (**ماجدة السيد العبيد، 2000، 355- 152**).

7-2/ الخصائص العقلية:

- ✓ لا توجد فروق بينهم وبين المبصرين في القدرة على التفكير
- ✓ معدل ذكائهم اقل من مثيله عند اقرأنهم من المبصرين، وارجع البعض ذلك إلى أنهم قايس الذكاء المستخدمة قد تم إعدادها أساسا للمبصرين
- ✓ معدل أدائهم على اختبارات تتابع الذاكرة البصرية والترابط البصري اقل من المتوسط
- ✓ معلوماتهم العامة اقل من المبصرين، وقصور في نمو الخبرات يصعب عليهم أن يعبروا عن ذكائهم الفطري عن طريق الاختبارات فقط
- ✓ تتفاوت قدرتهم الإدراكية تبعا لدرجة فقدانهم البصري
- ✓ لا يمكنهم ممارسة النشاط التخيلي باستخدام عناصر بصرية
- ✓ التصور البصري لديهم عبارة عن اقتران لفظي ثم حفظه

✓ يعتمد المعاقون بصريا (ولاديا أو قبل سن السابعة) في تكوينهم للمفاهيم اللونية والإدراك الشكلي على الأفكار والأساليب بديلة ومختلفة عما يستخدمه المبصرون. (**عبد المطلب القريطي، 2005، 376-377**).

7-3/ الخصائص اللغوية:

✓ يعتمد على حاسة السمع والتقليد الصوتي كما الحال للمبصرين في تعلم الكلام واللغة المنطوقة، إلا أن المعاق بصريا يعجز عن تعلم الإيماءات والتعبيرات الحركية والوجهية.

✓ يعتمد في إدراكه لبعض المفاهيم على وصف المبصرين لها.

ومن **أهم اضطرابات اللغة والكلام** التي يعانيها بعض المعاقين بصريا:

✓ **الاستبدال**: وهو استبدال صوت بصوت كاستبدال ((ش)) بـ ((س)) او ((ك)) بـ ((ق))

✓ **التشويه أو التحريف**: وهو استبدال أكثر من حرف في الكلمة بأحرف أخرى تؤدي إلى تغير معناها وبالتالي عدم فهم ما يراد قوله.

✓ **العلو**: يتمثل في ارتفاع الصوت الذي لا يتوافق مع طبيعة الحدث الذي يتكلم عنه.

✓ **عدم التغير في طبقة الصوت**: بحيث يسير الكلام على نبرة ووتيرة واحدة.

✓ **القصور في الاتصال بالعين**: مع المتحدث والذي يتمثل في عدم التغيرات أو التحويل في الاتجاهات الرأس عن متابعة الاستماع لشخص ما.

✓ **القصور في استخدام الإيماءات**: والتعبيرات الوجهية والجسمية المصاحبة للكلام.

✓ **اللفظية**: الإفراط في الألفاظ على حساب المعنى، وينتج هذا عن القصور في الاستخدام الدقيق للكلمات أو الألفاظ الخاصة بموضوع ما أو فكرة معينة، فيعمد إلى سرد مجموعة من الكلمات أو الألفاظ لعله يستطيع أن يوصل أو يوضح ما يريد قوله.

✓ **قصور في التعبير**: وينتج عن القصور في الإدراك البصري لبعض المفاهيم أو العلاقات أو الأحداث وما يرتبط من قصور في استدعاء الدلالات اللفظية التي تعبر عنها. (**كمال سيسالم، 1997، 65- 66**).

7-4/ الخصائص الحركية:

✓ قصور في المهارات الحركية.

✓ يستخدم المعاق بصريا في تنقله من مكان إلى أخر جميع حواسه ماعدا حاسة البصر.

✓ يواجه صعوبة في ممارسة سلوكيات الحياة اليومية مما يعرضه للإجهاد العصبي والتوتر النفسي والشعور بانعدام الأمن إلى جانب الارتباك في المواقف الجديدة.

✓ تتسم حركته بالحذر واليقظة، حتى لا يصطدم بعقبات نتيجة تعثره بأي شئ أمامه.

✓ حركته محدودة نتيجة قدرته المحدودة على إدراك الأشياء وخاصة البعيدة منها إلى جانب حرمانه من المثيرات البصرية.

✓ يعاني من بعض اللازمات الحركية مثل: فرك العينيين والتلويح بالذراعين، وهز الرأس والساقين.

✓ تزداد المشكلات الحركية وقصوره الحركي كلما اتسع نطاق بيئته. **(عادل عبد الله، 2004، 326)**.

7-5/ الخصائص الانفعالية:

✓ تؤثر الإعاقة البصرية سلبا على مفهوم الفرد عن ذاته وعلى صحته النفسية

✓ سوء التكيف الشخصي والاجتماعي والانفعالي

✓ اضطرابات نفسية وأكثرها القلق نتيجة الشعور بالعجز والدونية والإحباط والتوتر

✓ فقدان الشعور بالطمأنينة والأمن

✓ عدم الثقة بالنفس واختلال صورة الجسم

✓ كثرة استخدام الحيل الدفاعية المختلفة كالكبت والتبرير والتعويض والانسحاب

✓ السلوك العصابي، والعدوانية والغضب والخضوع. **(إيهاب البيلاوي، 2001، 21)**.

7-6/ الخصائص الاجتماعية:

✓ تؤثر الإعاقة البصرية سلبا على التفاعل الاجتماعي واكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلالية والشعور بالاكتفاء الذاتي.

✓ يجد صعوبة في تكوين الصداقات خوفا من الغرباء مع اللجوء إلى العزلة أو الوحدة.

✓ لا يستطيع استخدام الإشارات الاجتماعية الخاصة بالتواصل غير اللفظي مثل: تعبيرات الوجه والإيماءات.

✓ أقل تقبلا للآخرين، واقل شعورا بالانتماء للمجتمع من المبصرين.

✓ أكثر انسحابا من المواقف الاجتماعية وأكثر استخداما للحيل الدفاعية عن سلوكهم.

✓ غياب الاتصال بالعين بينه وبين المتحدث مما قد يفسره البعض بأنه عدم اهتمام أو تهرب.

✓ سوء التكيف الشخصي والاجتماعي نتيجة العجز والاتجاهات الاجتماعية لبيئة المعاق بصريا.

✓ قد ينجح المعاق بصريا في إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين وخاصة في مجال الأسرة والعمل. **(عبد الرحمان سليمان، 2001، 56- 57)**.

يلاحظ من العرض السابق لخصائص ذوي الإعاقة البصرية أنهم يشكلون فئة غير متجانسة من الأفراد وإن اشتركوا في المعاناة من المشاكل البصرية، إلا أن هذه المشاكل تختلف في مسبباتها ودرجة شدتها وفي زمن

حدوثها من فرد إلى آخر، وقد أدى عدم التجانس هذا إلى تنوع أساليب وأدوات التعامل معهم، والتي تسهم بدرجة كبيرة في تشكيل خصائصهم المختلفة. (**كمال سيسالم، 1997، 9**).

كما يتضح لنا أن هناك ترابطاً واتصالاً بين الخصائص السيكولوجية للمعاقين بصريا، فالجانب الحركي يؤثر على الجانب الانفعالي، والجانب اللغوي يؤثر على الجانب الاجتماعي، كما أن هناك ترابطا بين الخصائص الاجتماعية والانفعالية التي تنتج عن كف البصر على حياة المعاق بصريا، بل إن الخصائص الانفعالية تتأثر بالخصائص الاجتماعية، وعلى هذا فهي سلسلة متصلة الحلقات لا يمكن فصل إحداها عن الأخرى، وحدوث اضطراب فيأخذ الجوانب يؤثر بالسلب على الجوانب الأخرى.

8/ المشكلات التي يواجهها المعاقين بصريا :

تواجه المعوق بصريا مجموعة من المشكلات الناتجة عن إصابته ويمكن أن نجملها فيما يلي:

8-1/ المشكلات الاقتصادية:

تسبب الإعاقة في الكثير من المشكلات التي قد تدفعه إلى مقاومة العلاج أو تكون سببا في انتكاس المرض وبالتالي فالمرض والأطباء قد يكلفه الكثير وهو غير قادر على ذلك

8-2/ المشكلات الاجتماعية:

ونعني بها المواقف التي تضطرب فيها علاقات الفرد بمحيطه داخل الأسرة وخارجها خلال أدائه لدوره الاجتماعي أو يمكن أن نسميه بمشكلات سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية الخاصة لكل فرد

8-3/ المشكلات الأسرية:

إن إعاقة الفرد هي إعاقة لأسرته في نفس الوقت، والأسرة بناء اجتماعي يخضع لقاعدة التوازن، ووضع المعوق في أسرته يحيط بعلاقاتها قدر من الاضطراب طالما كانت إعاقته تحول دون كفايته في أداء دوره الاجتماعي بالكامل

كما أن سلوك الفرد المسرف في الغضب أو القلق أو الاكتئاب يقابل من المحيطين به سلوك مسرف في الشعور بالذنب والحيرة بما يقلل من توازن الأسرة وتماسكها وهذا يتوقف على ثقافة الوالدين

8-4/ المشكلات الترويحية:

إن العاهة تؤثر في قدرة المعوق على الاستماع بوقت الفراغ حيث تتطلب منه طاقات خاصة لا تتوفر عنده.

8-5/ مشكلات الصداقة:

إن عدم شعور المعوق بالمساواة مع زملائه وأصدقائه وعدم شعور هؤلاء بكفايته لهم يؤدي إلى استجابات سلبية لينكمش المعوق مع نفسه وينسحب من هذه الصدقات.

8-6/ مشكلات العمل:

قد تؤدي الإعاقة إلى ترك المعوق لعمله أو تغير دوره ليتناسب مع وضعه الجديد فضلا عن المشكلات التي تترتب على الإعاقة في علاقاته برؤسائه وزملائه.

8-7/ المشكلات التعليمية:

يثير عالم المعوقين مشكلة تعليمهم إذا كانوا صغارا أو مشكلة تأهيلهم إذا كانوا كبارا، والمشكلات التي تواجه العملية التعليمية هي:

1) عدم توفير مدارس خاصة وكافية للمعوقين.

2) الآثار النفسية لإلحاق الطفل المعوق بصريا بالمدارس العادية

3) شعور الرهبة والخوف الذي ينتاب التلاميذ عند رؤية المعوق وانعكاسه على سلوك المعوق الذي يكون إنسحابيا أو عدوانيا كعملية تعويضية

8-8/ المشكلات النفسية:

حاول العديد من علماء النفس المعوقين الانتهاء من سمات محددة لعالم المعوقين، وقد انتهى المؤتمر الدولي الثامن للمعوقين عام 1968 بنيويورك إلى مجموعة من السمات وتتمثل في:

1) الشعور الزائد بالنقص مما يعوق تكيفه الاجتماعي

2) الشعور الزائد بالعجز مما يولد لديه الإحساس بالضعف والاستسلام

3) عدم الشعور بالأمن مما يولد لديه القلق والخوف من المجهول

4) عدم الاتزان الانفعالي مما يولد لديه مخاوف وهمية مبالغ فيها

5) سيادة مظاهر السلوك الدفاعي وأبرزها الإنكار والتعويض والإسقاط. (**ماجدة السيد عبيد، 2000، 188- 189**).

9/ أعراض الإعاقة البصرية:

من السهل اكتشاف الحالات الشديدة للإعاقة البصرية، أما الحالات البسيطة أو الأقل حدة فتطلب اهتمام ومتابعة من الأسرة والمعلمين، ليتم عمل التدخل المبكر والتعرف على الإعاقة البصرية وتشخيصها ومن هذه الأعراض:

9-1/ أعراض سلوكية: تتمثل في قيام الطفل بكل من:

1) إغلاق أو حجب إحدى العينين وفتح الأخرى بشكل متكرر.

2) فتح العينين وإغماضهما بسرعة وبشكل لا إرادي وبصورة مستمرة.

3) فرك العين أو كلاهما ودعكهما بشكل مستمر.

4) الحذر الشديد والبطء والخوف عند ممارسة بعض النشاطات الحركية اليومية

5) الضرورية، كالمشي أو الجري أو النزول من الدرج وصعوده وجود صعوبات في القراءة أو في القيام بأي عمل يحتاج إلى استخدام العينين عن قرب.

6) التعثر أثناء المشي وكثرة التعرض للسقوط والاصطدام بالأشياء الموجودة في المجال الحركي والبصري للطفل.

7) تقريب المواد المكتوبة بشكل قريب جداً من العينين عند محاولة قراءتها صعوبة رؤية الأشياء البعيدة بوضوح.

8) مد الرأس وتحريكه إلى الأمام عند الرغبة في النظر إلى الأشياء القريبة أو البعيدة بشكل ملفت للانتباه.

9) تقطيب الحاجبين ثم النظر إلى الأشياء بعينين شبه مغمضتين.

9-2/ أعراض مظهرية: خاصة بالشكل الخارجي للعين وتتمثل في:

1) ظهور عيوب واضحة في العين كالحول والذبذبة السريعة والمتكررة لأهداب العين.

2) كثرة الإدماع والإفرازات البيضاء بكميات غير عادية في العين.

3) احمرار مستمر في العين والجفنين وانتفاخهما.

4) الالتهابات المتكررة للعين.

5) انغلاق العين تماما.

6) بياض العينين أو ازرقاقهما.

9-3/ شكوى الطفل بصورة مستمرة: مما يلي:

1) الإحساس بصداع ودوار مباشرة بعد أداء أي عمل يحتاج إلى الرؤية عن قرب.

2) عدم القدرة على التمييز البصري بين الأشياء.

3) حرقان شديد ومستمر في العينين يؤدي إلى فركهما.

4) عدم المقدرة على رؤية الأشياء بوضوح ولو عن مسافة قريبة بحيث تبدو الأشياء كما لو كانت ملبدة بالغيوم أو الضباب.

5) رؤية صور الأشياء مزدوجة. (**ماجدة السيد العبيد، 2000، 79- 80**).

10/ احتياجات المعاقين بصريا:

أشار عدد من الباحثين إلى الاحتياجات المختلفة للفرد المعاق بصرياً، سواء في حياته الاجتماعية أو من خلال تعلمه وتربيته وفيما يلي بعض هذه الاحتياجات:

10-1/ الاحتياجات النفسية والاجتماعية:

1) يحتاج المعاق بصرياً إلى أن يشعر بقيمته الذاتية وأنه قادر على النجاح وأنه موضع تقدير ومقبول من الناس، وأنه له دور في المجتمع كأي فرد عادي.

2) يحتاج الحرية في الخروج للمجتمع، اختيار الأصدقاء، وتلبية احتياجاته بالطريقة التي يريدها في الوقت الذي يريده

3) الحاجة إلى الانتماء، وتكوين علاقات مع الآخرين، والشعور بان الآخرين يقدرونه وأنه مرغوب اجتماعيا.

4) يحتاج إلى الثقة في النفس، وأنه مستقل يستطيع الاعتماد على نفسه في القيام بالأعمال المتعلقة به، ويحتاج أيضا للشعور بأنه قادر على مساعدة الآخرين.

5) يحتاج إلى فهم نفسه والشعور بالرضا عنها وعن الآخرين.

6) يحتاج إلى إشباع الميول وتنمية استعداداته وفق ظروف الإعاقة.

7) الحاجة إلى اكتساب عادات ومهارات الحياة اليومية السليمة.

8) الحاجة إلى الشعور بالأمان وعدم الخوف، ويحتاج إلى الرعاية والاهتمام بحيث يشعر أيضا بالاستقلال والحرية.

9) الحاجة إلى اكتساب القيم الجمالية وأساليب التعبير الفنية

10-2/ الاحتياجات التعليمية:

1) الحاجة إلى إتقان المهارات اللمسية (مثل لغة برايل قراءتها وكتابتها)، وإتقان استخدام التقنيات الحديثة التي تعتمد على حاسة اللمس وإتقان معالجة الأشياء وتمييزها لمسيا.

2) الحاجة إلى إتقان المهارات السمعية، كتمييز الأصوات المتنوعة وإدراك دلالاتها وإدراك الاختلاف في أصوات الأماكن والآلات وأصوات الطبيعة، والتعرف على مكان إصدار الصوت واتجاهه، وأيضا تنمية الحس الموسيقي السمعي مثل إدراك الألحان والنغمات والإيقاعات.

3) الحاجة إلى تنمية حواسه الأخرى، مثل الشم والتذوق من خلال الأنشطة المختلفة كالتمييز بين الروائح وتذوق الأطعمة المختلفة والتعرف على خصائصها.

4) الحاجة إلى أساليب وطرق تعليم تتلاءم مع ظروف إعاقته.

5) الحاجة إلى معينات وتوجيهات خاصة تمكنه من استخدام حواسه الأخرى في التعلم.

6) الحاجة إلى مصادر تعليمية متنوعة تتناسب مع ظروف إعاقته مثل مواد البرايل والتسجيلات السمعية والنماذج. (**عبد الرحمان إبراهيم حسين، 2003، 59-61**).

11/ تنمية الحواس لدى المعاقين بصريا :

إن للحواس دورا رئيسيا في عملية التواصل، إذ عن طريقها يتم استقبال المعلومات المختلفة ونظرا لغياب حاسة البصر أو قصورها بالنسبة للمعاق بصريا فانه في حاجة إلى تدريبات خاصة تهدف إلى تنشيط الحواس الأخرى حتى يتمكن من تعلم مهارات التواصل بفعالية وإتقان.

لقد أورد كل من "**ريان/ *Rhyne ,1981***"، و"كارل/ ***Karel ,1969***" بعض التدريبات التي تستخدم لتنشيط كل من حاسة اللمس والسمع والشم والتذوق.

11-1/ حاسة اللمس:

يعتمد المعاقون بصريا إلى حد كبير على حاسة اللمس في القراءة والكتابة وفي إدراك السطوح والأحجام والتمييز بينهما، لهذا كان من الضروري تنشيط هذه الحاسة عن طريق التدريبات الخاصة بها والتي منها:

1) تنمية المهارات الحركية الدقيقة (حركات الأصابع) وذلك عن طريق تدريب المعاق بصريا على التعامل مع الأشياء الدقيقة والصغيرة وتداولها بالأصابع مثلا المكعبات، والأزرار، واللعب.

2) تنمية مهارات التمييز اللمسي، وذلك عن طريق التدريب على اكتشاف العلاقة بين الجزء والكل، والتمييز بين أشكال وأحجام وسطوح مختلفة.

3) تنمية مهارات قلب الصفحات وتمييز السطور والكلمات، وذلك عن طريق التدريب على تناول الكتب ذات السطور والكلمات البارزة والتعامل مع صفحاتها بالفتح والغلق، والتنقل بين السطور، وتحديد بدايتها ونهايتها، وكذلك التدريب على تحديد الكلمات البارزة. (**كمال سالم سيسالم، 1997، 116**).

11-2/ حاسة السمع:

حاسة السمع من الحواس التي يعتمد عليها المعاق بصريا اعتمادا رئيسيا في تعويض جانب كبير من جوانب النقص في الخبرة الناتج عن فقدان قصور حاسة البصر، فالمعاق بصريا لا يعتمد على سمعه فقط في الاستماع إلى الأصوات وتحديد مصادرها، بل انه عن طريق هذه الحاسة يستطيع أن يحصل على كثير من المعلومات التي يتم الحصول عليها أصلا عن طريق حاسة البصر بالنسبة للفرد العادي، فهو يستطيع عن طريق السمع ان يحدد مصدر الصوت واتجاهه، ودرجته، وان يميز بين الأفراد، والطيور، والحيوانات والأدوات، والأجهزة، والآلات والظواهر المناخية، ويتعرف عليها عن طريق هذه الحاسة. كما انه يستطيع أن يحدد طبيعة المكان من حيث درجة الازدحام، أو طبيعة الأعمال التي تجرى في هذا المكان عن طريق حاسة السمع لهذا فان من الضروري العمل على الاهتمام بتنمية هذه الحاسة وتنشيطها عن طريق بعض التدريبات الخاصة بها والتي منها:

أ)تنمية مهارة تحديد هوية الأصوات، وذلك عن طريق تعويض المعاق بصريا لأنواع مختلفة من الأصوات المنتشرة في البيئة مثل أصوات السيارات والآلات، والطيور، والحيوان، والحجارة وغيرها.

ب) تنمية مهارة تمييز الأصوات، عن طريق تقديم خليط من الأصوات وان يتدرب المعاق بصريا التمييز بين الأصوات التي تشملها هذه المجموعة. (**كمال سالم سيسالم، 1997، 117**).

مثال (1): خليط من الأصوات الآلات والأجهزة كآلة موسيقية، سيارة، طائرة،... الخ يطلب منه بين هذه الأصوات بان يقول " لقد استمعت إلى صوت كذا وكذا و كذا... "

مثال (2): خليط من أصوات أفراد يعرفهم المعاق بصريا صوت محمد، ومحمود، وخليل،... الخ يطلب منه أن يميز هذه الأصوات بان يقول « لقد استمعت إلى صوت فلان و... ".

ج) تنمية مهارة تحديد اتجاه الصوت، ولك عن طريق تقديم مثيرات صوتية من اتجاهات مختلفة ويدرب المعاق بصريا على تحديد الاتجاه الذي يصدر منه الصوت.

وتجدر الملاحظة هنا إلى انه من الضروري قبل التدريب على مهارة تحديد اتجاه الصوت أن نعلم المعاق بصريا المفاهيم المكانية مثل: أعلى، أسفل، تحت، شرق، جنوب، شمال، غرب، وان ندربه على كيفية تحديدها.

د) تنمية مهارة تحديد المسافة التي يصدر منها الصوت، وذلك بتعريض بصريا لمثيرات سمعية تصدر من المسافات مختلفة وتدريبه على التمييز تبعا لدرجة بعدها عنه فيقول مثلا الصوت (أ) اقرب إلى من الصوت (ب)، والصوت (جـ) ابعد من الصوت (ب)، وهكذا وفي مرحلة متقدمة يمكن أن يدرب على تحديد البعد المكاني للصوت بالمتر آو القدم.

كما يتم تنمية مهارة تحديد المسافة التي يصدر منها الصوت أيضا عن طريق تمييز صدى الصوت (صدى أصوات السيارات، والحذاء، وأصوات المارة) وعن طريق تحديد العوائق (المباني، الجدران، الأعمدة، الأماكن المتسعة أو المفتوحة، الأماكن الضيقة أو المغلقة).

11-3/ حاسة الشم:

يستطيع المعاق بصريا أن يحصل على معلومات مختلفة عن طريق حاسة الشم، وذلك فيما يتعلق بمكونات بيئته، فهو يستطيع أن يميز الأفراد عن طريق الروائح الطبيعة لأجسامهم وعن طريق بعض أنواع العطور أو الصابون أو السجائر التي يستعملونها. كما يستطيع أن يميز بين الأماكن عن طريق الروائح التي تنبعث من الأشجار والنباتات، والمطاعم، والصيدليات، ومحلات البقالة، والملابس، والأحذية، والعطور، ومحطات الخدمة، وكذلك عن طريق الروائح المميزة لشواطئ البحار أو الأنهار وغير ذلك من الروائح التي تتميز بها مكونات البيئة لهذا فمن الضروري تنشيط هذه الحاسة بتدريبها وذلك عن طريق تعريض المعاق بصريا لنماذج من الروائح التي تميز بعض الأماكن والأفراد الذين يتعامل معهم. (**كمال سالم سيسالم، 1997، 118**).

11-4/ حاسة التذوق:

يقوم طرف اللسان بدور فعال في تزويدنا بمعلومات عن طبيعة بعض من مأكولات ومشروبات وتحديد مذاقها ومن ثم مساعدتنا في التمييز بينها وتحديدها عندما تتشابه روائحها أو ألوانها، لهذا يجب الاهتمام بتدريب المعاق بصريا على هذه المهارة (مهارة التمييز بين المذاقات المختلفة) حتى يتمكن من التعرف على طبيعة المواد التي يتعامل معها أو يتناول، ويتم ذلك عن طريق تعريضه لنماذج من الأطعمة، والبهارات، والمشروبات والمذاقات المختلفة وتدريبه على التمييز بينها عن طريق التذوق.

وتجدر الإشارة إلى انه عند التدريب على تنشيط الحواس المختلفة للمعاق بصريا فانه يراعي أن يتم التدريب أولا عن طريق التسجيلات الصوتية والنماذج اللمسية والشمية والذوقية، وبعد أن يتم إتقان ذلك ينتقل التدريب إلى ألاماكن والمواقف الطبيعية في بيئته. (**كمال سالم سيسالم، 1997، 119**).

12/ الوقاية من الإعاقة البصرية:

هناك عدة إجراءات وقائية لا بد من إتباعها لتجنب الإصابة بالإعاقة البصرية وهي:

- ✓ التأكد من التاريخ الأسري لكل من الزوجين وخلوهم من حالات الإعاقة البصرية قبل الإنجاب.
- ✓ ضرورة تطعيم الأم الحامل ضد الحصبة الألمانية قبل الحمل.
- ✓ ضرورة توفير الغذاء الصحي الكامل للأم.
- ✓ تجنب الأم الحامل الأشعة السينية.
- ✓ تجنب الأم الحامل تناول الأدوية والعقاقير إلا بأمر وإشراف الطبيب.
- ✓ الوقاية من الحوادث التي تصيب العين بأنواعها.
- ✓ العلاج السريع لحالات التراكوما ونقص الفيتامينات "A" المسبب لكف البصر
- ✓ الكشف المبكر لحالات أمراض العيون وعلاجها مما يخفف من حدة الإصابة والإعاقة. (**خليل المعايطة وآخرون، 2000، 68**).

ثانيا/ التعليم عند المعاقين بصريا:

1/ تاريخ تعليم المعاقين بصريا:

أولت المجتمعات القديمة الكمال البدني اهتماما كبيرا، ولا عجب في ذلك فلقد كانت طبيعة الحياة في تلك المجتمعات تتطلب من الفرد أن يعتمد على قوة البدنية في أداء الأعمال المتعلقة بالزراعة والبناء والحرف المختلفة، بالإضافة إلى ما اشتهرت به بعض المجتمعات من سيطرة الروح العسكرية والقتالية عليها كما في روما واسبرطة وأثينا حيث أن أهمية الفرد فيها كانت تحدد بدرجة قدرته على تحمل المهام القتالية.

لهذا فقد كان الفرد السليم القوى البنية هو الذي يحظى بتقدير واعتراف المجتمع، أما الفرد المعتل الصحة آو الذي يعاني من أي نوع من القصور الجسمي أو الحسي فقد كان يهمل ويلفظ من المجتمع. وهذا ما كان عليه حال المعوقين ومنهم المكفوفين في المجتمعات القديمة، ولقد أطلق "**لونيفيلد/ *Lowenfeld, 1974***" على هذه المرحلة (مرحلة العزل ***Separation***) حيث أشار إلى أن المكفوفين في بعض مراكز الحضارة الغربية القديمة مثل: اسبرطة وأثينا وروما كانوا يهملون ويعزلون عن الحياة العامة ويتركون ليموتوا بأساليب مختلفة، وأضاف "**لونيفيلد/ *Lowenfeld, 1974***" أن هذا التصرف كان مشروعا في ذلك الوقت. ولقد أيداه الكثير من الفلاسفة أمثال "**أفلاطون/ *plato***"، و"**أرسطو/ *Aristotle***" وغيرهم.

ولما جاءت الديانات السماوية انتشرت مبادئ العدالة والمحبة والإخاء وبدأت الهيمنة الروحية تنتشر بين الناس في الوقت الذي بدأت فيه هيمنة الخصائص البدنية تقل وتنكمش ففي زمن المسيحية وجهت الرعاية للأطفال اليتامى والمتسولين والمعوقين، كما أنشئت الملاجئ والمستشفيات التي كانت تشرف عليها الكنائس في أوروبا ونقوم برعاية هذه الفئات، وأنشئت بعض النزل الخاصة بالمكفوفين. وتجدر الإشارة إلى انه لم تكن تقدم للمعاقين في هذه الملاجئ أو النزل أي نوع من الخدمات التأهيلية أو التعليمية بل كانت قاصرة على الإيواء والتغذية.

وبظهور الإسلام وانتشار تعاليمه السمحة التي نادت بتعظيم إجراءات المسلمين وبيان حقوقهم والشفقة عليهم ورحمتهم وستر عوراتهم، إضافة إلى التحذير من إيذاء الضعفاء والمساكين تغيرت نظرة الناس واتجاهاتهم نحو المعوقين وبدأوا يعاملونهم كإخوة لهم في الدين.

كما أشار القران الكريم والسنة النبوية الشريفة، إلى ضرورة مراعاة حدود الله في معاملة المساكين والضعفاء واليتامى من المسلمين، بالإضافة إلى النهي عن الظلم والإساءة إلى المسلمين. وقد أورد الإمام النووي في كتابه (رياض الصالحين) العديد من الآيات والأحاديث التي وردت بهذا المعنى نذكر ما يلي: "**مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا**" [المائدة: 32].

" **وَالَّذِينَ يُؤْذُونَ الْمُؤْمِنِينَ وَالْمُؤْمِنَاتِ بِغَيْرِ مَا اكْتَسَبُوا فَقَدِ احْتَمَلُوا بُهْتَانًا وَإِثْمًا مُبِينًا**" [الأحزاب:58].

" فَأَمَّا الْيَتِيمَ فَلا تَقْهَرْ (9) وَأَمَّا السَّائِلَ فَلا تَنْهَرْ" [الضحى: 9، 10].

" عَبَسَ وَتَوَلَّى. أَن جَاءهُ الْأَعْمَى. وَمَا يُدْرِيكَ لَعَلَّهُ يَزَّكَّى. أَوْ يَذَّكَّرُ فَتَنفَعَهُ الذِّكْرَى" [عبس: 1، 2، 3، 4].

لقد كان المعاقون في ظل الإسلام اسعد حظا من المعاقين المسيحيين في أوروبا في القرن الثالث عشر، فحين اقتصرت الخدمات التي تقدمها الكنائس ويقدمها الأغنياء للفقراء والمعاقين على المأوى والمأكل دون التعلم والتأهيل فانه بالإضافة إلى بيت مال المسلمين في زمن الخلفاء الراشدين التي انتشرت فيما بعد في معظم البلاد الإسلامية والتي كانت تعنى بتوفير احتياجات هذه الفئة من الناس من المأوى والملبس والمأكل وتغنيهم عن سؤال الناس.

انتشرت الكتاتيب والمدارس وكان معظمها يتبع المساجد أو ملحقا بها وكانت تضم العديد من المعاقين بصريا حيث أتيحت لهم فرصة دراسة العلوم الدينية جنبا إلى جنب مع إخوانهم المبصرين، وبالتالي فان هذه الدراسة إضافة إلى حفظ وتلاوة القران أتاحت لهؤلاء المعاقين بصريا وفي زمن مبكر من عمر الدولة الإسلامية فرصة الحصول على عمل أو وظيفة تتلاءم مع طبيعة الدراسة التي حصلوا عليها والعلوم التي أجادوها في هذه المدارس، ولهذا فقد عمل المكفوفون بالقضاء، والتشريع، وأمامه المساجد والأذان فيها وغيرها من الأعمال التي تتناسب مع طبيعتهم وقدراتهم في ذلك الوقت. (**كمال سالم، 1997، 89- 91**).

ولعل **هوميروس** احد أوائل المكفوفين الذين ذكرهم التاريخ حيث عرفت الإلياذة والأوديسة منذ عام 700 قبل الميلاد، ومن الأشخاص المكفوفين المشهورين الذين يذكرهم "**فيرن روبرتس/*Roberts ,1986***" نيكولاس **سوندرسون**، وكان أستاذا للرياضيات في جامعة كامبردج في بريطانيا وفرانسيس هوبر عالم الطبيعة السويسري، **وماريا فون براديس** عازفة البيانو الشهيرة.

إن الاتجاهات الحديثة نحو المكفوفين والبرامج التربوية الخاصة لهم تعود لحوالي مائتي عام عندما أنشئت أول مدرسة وفصولا خاصة للمكفوفين في فرنسا عام 1785 على يد "**فالتين هوي/ *Vatentin Huay***"، وفي القرن التاسع عشر ظهرت مدارس عديدة في عدد من الدول، ففي عام 1804 أنشئت مدرسة للمكفوفين في فينا، وفي برلين 1806 وفي ميلان عام 1807، وفي أمريكا عام 1829، وفي كندا عام 1861، وفي الصين عام 1875، وفي اليابان عام 1878، وفي الهند عام 1887 وبعد ذلك، ظهرت مدارس للمكفوفين في معظم دول العالم وكانت هذه المدارس داخلية بمعنى أن المكفوفين يقيمون فيها على مدار السنة الدراسية ولا يعودون إلى بيوتهم إلا في العطل الرسمية.. (**منى صبحي الحديدي، 2002، 15- 16**).

وكان لويس برايل اثر بالغ في تطوير البرامج التربوية للأفراد المعوقين بصريا، وكما أشار "**لوينفلد/ *Lowenfeld, 1975***" في كتابه " الوضع المتغير للمكفوفين " فان تعليم المكفوفين ما كان ليحرز تقدما يذكر لولا نظام النقاط البارزة الذي طوره **برايل** حيث شكل هذا النظام بديلا فعالا للتواصل من خلال القراءة والكتابة،

وكان برايل قد ولد في عام 1809 في باريس فقد بصره وهو في الثالثة من عمره، وبعد العمل كعازف بيانو في إحدى الكنائس عمل كمعلم للمكفوفين في المؤسسة الملكية للشباب المكفوفين في باريس، وسرعان ما نشر نظام النقاط البارزة بدلا من الحروف البارزة التي كان "**فالنتين هوي**/ ***Vatentin Huay***" قد اقترحها من قبل، وكان نظام النقاط لبرايل مستندا إلى أعمال احد الجنود وهو **شارلز باربير** الذي صمم شيفرة يمكن قراءتها بالظلام من خلال حاسة اللمس.

وفي البداية كانت مدارس المكفوفين في معظم الدول تنشأ من قبل الجمعيات الخيرية، وما تزال هذه الجمعيات إلى الوقت الحاضر تدير بعض أفضل هذه المدارس وأكثرها شهرة، ولكن الحكومات في دول عديدة أصبحت تعي الحاجة إلى هذه المدارس فأخذت تتحمل مسؤوليات التمويل وافتتاح مدارس جديدة، ففي الولايات المتحدة الأمريكية مثلا كان هنالك أكثر من 50 مدرسة داخلية للمكفوفين في عام 1875م، وكانت حكومات الولايات المتحدة تتحمل مسؤولية هذه المدارس وإدارتها، وفي بريطانيا، تعاونت الجمعيات الخيرية مع الإدارات المدرسية المحلية في تعليم الطلاب المكفوفين في المدارس الداخلية، وكانت الغاية من ذلك تقديم برامج تعليم ذات نوعية جيدة على أيدي معلمين متميزين لديهم تدريب خاص في تربية المكفوفين، وبناء على ذلك فقد كانت مدارس المكفوفين في بريطانيا منذ البدايات الأولى تركز على تعليم الطلاب المكفوفين الموضوعات الأكاديمية وبالإضافة إليها التدريب المهني والبرامج الرياضية، وكان القبول في هذه المدارس، كما هو الوضع في الدول الأخرى مقصورا على الطلاب المكفوفين وكانت طريقة برايل هي الطريقة الوحيدة في تعليمهم، أما الطلاب ضعاف البصر فلم تتح لهم الفرص للالتحاق بتلك المدارس، وكذلك الأمر بالنسبة للطلاب الذين كانوا يعانون من الإعاقة البصرية وإعاقات أخرى حيث لم تكن المدارس تقبلهم إلا في بعض الحالات الاستثنائية. (**ماجدة السيد العبيد، 2000، 358**).

2/ الخصائص التعليمية للتلاميذ المعوقين بصريا :

تتحدد تأثيرات الإعاقة البصرية على القدرات التعليمية في ضوء عدة عوامل من أهمها: العمر عند حدوث الضعف البصري، وشدة الضعف البصري، الخبرات والفرص المتاحة للنمو. ولعل اكبر التأثيرات المحتملة للإعاقة البصرية على التعلم هي حرمان الطفل من فرص التعلم العرضي الذي يتوافر للأطفال المبصرين من خلال المشاهدات البصرية اليومية. فالأطفال المعوقين بصريا يعتمدون على حواس الأخرى (السمع، اللمس، الشم) لتطوير المفاهيم. وكما هو معروف فان هذه الحواس ليست بنفس المستوى من الفاعلية لجمع المعلومات كحاسة البصر، وبناء على ذلك فقد أكد "**لوينفلد/ *Lowenfeld , 1962***" أن الإعاقة البصرية تفرض قيودا على:

- ✓ طبيعة خبرات الطفل ومدى هذه الخبرات.
- ✓ قدرة الطفل على التنقل في البيئة.
- ✓ قدرة الطفل على السيطرة على البيئة والسيطرة على الذات.

وهذه القيود تحد من قدرة الطفل على تهيئة فرص الملاحظة والخبرة لنفسه، وتترك أثرا كبيرا على إمكانية معرفة وإدراك العلاقات القائمة على الشكل والحجم والوضع في الفراغ كذلك فهي تمنع استخدام التعبيرات الوجهية المناسبة والإيماءات الجسمية الملائمة مما قد يؤثر سلبا على النمو.

ولكن ذلك كله يمكن تعويضه من خلال الخبرات غير اللفظية والمباشرة. فاللغة وسيلة مهمة من وسائل الحصول على المعلومات. ولكن اللغة تشتق من الخبرات المباشرة وذلك فان من الأهمية بمكان توافر الخبرات الحسية المباشرة للأطفال المعوقين بصريا "***Haring ,1982***" على أي حال. فان مثل هذه المعلومات تبقى محدودة، ولذلك تشير الدراسات إلى معاناة الأطفال المعوقين بصريا من صعوبات جمة على صعيد التطور المفاهيمي (فقدرتهم على تأدية المهمات التي تتطلب التفكير التجريدي محدود) وتطور إدراك العلاقات المكانية (بسبب عدم القدرة على رؤية المسافات والعلاقات الفراغية بين الأشياء المختلفة في البيئة).

وفيما يتعلق بالدراسات المحدودة نسبيا التي سعت إلى معرفة الفروق في التحصيل الأكاديمي بين الأطفال المعوقين بصريا والأطفال المبصرين، فهي تشير عموما إلى أن تحصيل الأطفال المعوقين بصريا اقل من تحصيل الأطفال المبصرين من نفس العمر العقلي. ولكن التحصيل الأكاديمي لهذه من الأطفال اقل تأثيرا بالإعاقة من تحصيل الأطفال المعوقين سمعيا وما يعنيه ذلك هو أن حاسة السمع قد تكون أكثر أهمية للتعلم المدرسي من حاسة البصر وعليه فان الأطفال المعوقين بصريا بحاجة إلى أن تتوافر لهم المصادر السمعية المكثفة في التعلم المدرسي. (**جمال الخطيب ومنى الحديدي، 2009، 267- 268**).

3/ العناصر الرئيسية للمنهاج لدى المعاقين بصريا:

إن مناهج المكفوفين هي نفس مناهج المبصرين بالتعليم العام تطبق وتنفذ بذاتها في مدارس المكفوفين وتطوع حسب ظروف الإعاقة البصرية، أي استبعاد الموضوعات التي تحتاج في اكتسابها إلى قدرات بصرية، وتطبق في السنة الثالثة لإقرارها بمدارس التعليم العام، وذلك بسبب طباعة محتويات المناهج بالخط البارز "**برايل**". (**عبد الرحمان إبراهيم حسين، 2003، 121**)، وعليه سوف نعرض منهاج اللغة العربية المقدمة للمكفوفين، ولتدريس مناهج مادة اللغة العربية للمكفوفين أهداف خاصة بجانب الأهداف العامة للمادة وتتمثل الأهداف الخاصة كالتالي:

- ✓ إكساب الكفيف المهارات اللغوية المنشودة وما يرتبط بها من نواحي النمو اللغوي.
- ✓ مراعاة خصائص شخصية الطالب الكفيف واحتياجاته وميوله وقدراته، بحيث يؤدي تعليم اللغة إلى إشباع تلك الاحتياجات، وتنمية تلك الميول واستثمار تلك القدرات وتكوين شخصيته تكوينا متكاملا وسليما من جوانبها المختلفة خاصة الجوانب النفسية والانفعالية. وفيما يلي توضيح لتلك الأهداف الخاصة:

1) فيما يتعلق بالنمو اللغوي:

- ✓ أن يكتسب التلميذ الكفيف القدرة على استعمال اللغة استعمالا جيدا عن طريق القراءة والكتابة والاستماع والتحدث.... الخ.
- ✓ أن يكتسب القدرة على القراءة الصامتة حسب اجاد حاسة اللمس لديه مع فهم الأفكار الرئيسية والقدرة على الاستنتاج والاستخلاص.
- ✓ أن يكتسب القدرة على القراءة الجهرية الصحيحة النطق للحروف والكلمات... الخ.
- ✓ أن تنمو قدرته على الاستماع بحيث يستطيع تركيز انتباهه فيما يسمعه وفهمه فهما سليما.
- ✓ أن يكتسب القدرة على التعبير عن نفسه بأسلوب منظم وبسيط.
- ✓ أن يكسب المهارات الكافية للكتابة بطريقة برايل بطريقة صحيحة وفق القواعد الفنية واللغوية للكتابة النقطية.

2) فيما يتعلق بخصائص شخصية التلميذ الكفيف:

- ✓ مساعدة التلميذ الكفيف على توسيع خبراته وإثراء معلوماته إلى اكبر حد ممكن للتقليل من نتائج القصور للفقدان الكلي للبصر.
- ✓ تنمية ثروته اللغوية بتوظيف السبل الممكنة والمناسبة للتلميذ لزيادة خبراته لان العلاقة بين النمو اللغوي وبين الخبرات علاقة وثيقة، وان كان التلاميذ المكفوفون يختلفون فيما بينهم من حيث كم المفردات اللغوية تبعا للفروق الفردية المختلفة ولاختلاف ظروفهم الاجتماعية والثقافية... الخ.

✓ مساعدته على إدراك المدلولات والمسميات في وضوح ودقة، لان كثيرا من المفردات اللغوية لا تتحدد مدلولاتها في ذهنه بشكل دقيق وسليم، فهو قد يدركها إدراكا غير متكامل أو مشوها يشوبه الخطأ.

✓ مساعدة التلميذ الكفيف على التخلص من عيوب النطق التي قد تشيع بينهم لان الرؤية البصرية لحركات أعضاء النطق عند الكلام تساعد التلميذ على محاكاتها بشكل سليم، وحرمان الكفيف من هذه الرؤية قد يؤدي إلى أنواع من عيوب النطق.

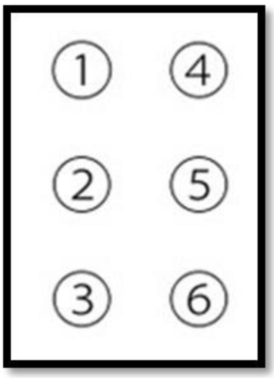
✓ المساهمة في علاج الجوانب النفسية السلبية المترتبة على الإعاقة، ومساعدة الكفيف على التكيف النفسي والاجتماعي، والتخلص من مظاهر وسلوك عدم الاستقرار النفسي. (**عبد الرحمان إبراهيم حسين، 2003، 141- 142**).

4/ طرق ووسائل تعليم المعاقين بصريا :

4-1/ طريقة برايل للمكفوفين:

هي طريقة تنسب إلى "**لويس برايل/ *Louis Braille***" مخترع فرنسي أصيب بالعمى في الثالثة من عمره، ولد سنة 1809م – توفي 1852م، طورها بناءا على طريقة الكتابة الليلية التي اخترعها الضابط الفرنسي "**باربير/ *Barber***" لتسيير إرسال واستقبال التعليمات عبر الشفرة العسكرية إلى القوات الفرنسية أثناء حربها مع الألمان. وهي عبارة عن نظام للكتابة البارزة يمكن بواسطتها للمكفوفين أن يتعلموا الكتابة والقراءة، وقد طرأت عليها عدة تعديلات حتى عرفت بطريقة "**برايل**" المعدلة عام 1919. (**القريطي عبد المطلب أمين، 1996، 209**).

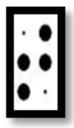
حيث تتألف من ستة مفاتيح أساسية والمسافة بين كل نقطة وأخرى 5.2 ملم مرتبة بشكل أفقي منها ثلاثة تقع على يمين مفتاح الفراغ، والثلاثة الأخرى تقع إلى يساره، وعند الضغط على هذه المفاتيح الستة صفين عامودين من النقاط البارزة ثلاثة إلى اليمين وثلاثة إلى اليسار.

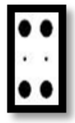


شكل (07): تمثل خلية برايل

وتشكل كل نقطة بارزة رقما يحفظه الكفيف بشكل دائم فإذا أمعنا النظر في الأرقام التي تحملها النقاط أعلاه، لتبين أن النقطة رقم (1) ناتجة عن ضغط أول مفتاح إلى يسار مفتاح الفراغ، والنقطة البارزة رقم (2) ناتجة عن ضغط المفتاح الثاني إلى يسار مفتاح الفراغ، والنقطة البارزة رقم (3) ناتجة عن ضغط المفتاح الثالث إلى يسار مفتاح الفراغ.

أما بالنسبة للعمود الأيمن للنقاط البارزة، فان النقطة رقم (4) ناتجة عن ضغط المفتاح الأول إلى يمين مفتاح الفراغ، والنقطة رقم (5) ناتجة عن ضغط المفتاح الثاني إلى يمين مفتاح الفراغ، والنقطة رقم (6) ناتجة عن ضغط المفتاح الثالث إلى يمين مفتاح الفراغ. (**منى صبحي الحديدي، 2002، ص224– 225**)، ويكتب الحرف إما بنقطة أو أكثر مثلا:

الرمز	كتابة عادية	التسمية اللفظية	موضع النقاط
	أ	**ألف**	(**1**)
	ب	**باء**	(**2–1**)
	**ت**	**تاء**	(**5–4–3–2**)
	ث	**ثاء**	(**6–5–4–1**)
	ج	**جيم**	(**5–4 –2**)
	ح	**حاء**	(**6–5–1**)

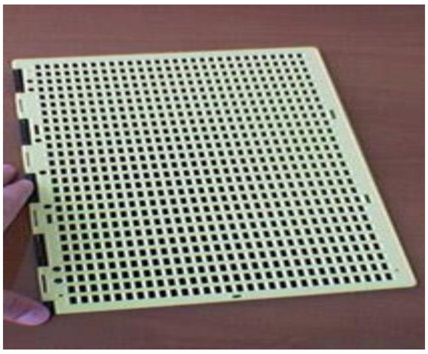
	خ	خاء	(1–3–4–6)

شكل رقم (**08**): الدليل الوطني الرسمي لكتابة برايل، **2008**.

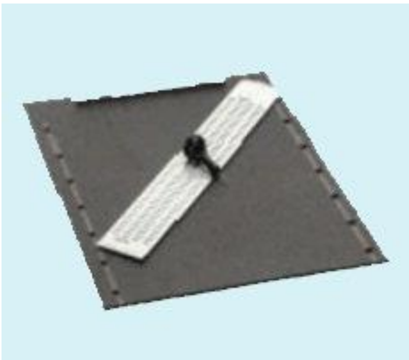
4–2/ أدوات الكتابة الخاصة بطريقة برايل:

1) لوحة برايل:

من الأدوات التقليدية المستخدمة للكتابة بطريقة برايل وهي عبارة عن إطار معدني أو بلاستيكي يثبت على الورقة الخاصة بكتابة برايل واللوحة مكونة من جزئين جزء خلفي ويشمل على مجموعات من خلايا برايل، ويوجد لكل خلية ست نقاط مضغوطة أما الجزء الثاني فهو الجزء الأمامي ويوجد عليه عدد من المستطيلات العمودية المفتوحة وتشتمل على ست فجوات كل فجوة متصلة بواحدة من النقاط الست، وتتم عملية الكتابة بالضغط على النقاط المضغوطة من اليمين إلى اليسار بعد الانتهاء من الكتابة تقلب الصفحة وتقرأ النقاط البارزة. وهناك عدة أشكال لمثل هذه اللوحات والصورة التالية تبين أحد هذه اللوحات (**عبد الرحمن إبراهيم حسين، 2003**، ص**252– 253**).



شكل (**09**): تمثل لوحة برايل المعدنية



شكل (**10**): تمثل لوحة برايل البلاستكية

2) مسطرة الجيب:

مسطرة من المعدن (ألمنيوم، نحاس أو البلاستيك). تتكون من سطرين أو أربع أسطر وهي تشبه لوحة برايل ولكنها تتكون فقط من الجزء الثاني من اللوحة وهي صغيرة الحجم وذلك ليتمكن الكفيف من وضعها في جيبه لتدوين أرقام الهواتف أو لكتابة ملاحظاته السريعة عند الخروج من المنزل.

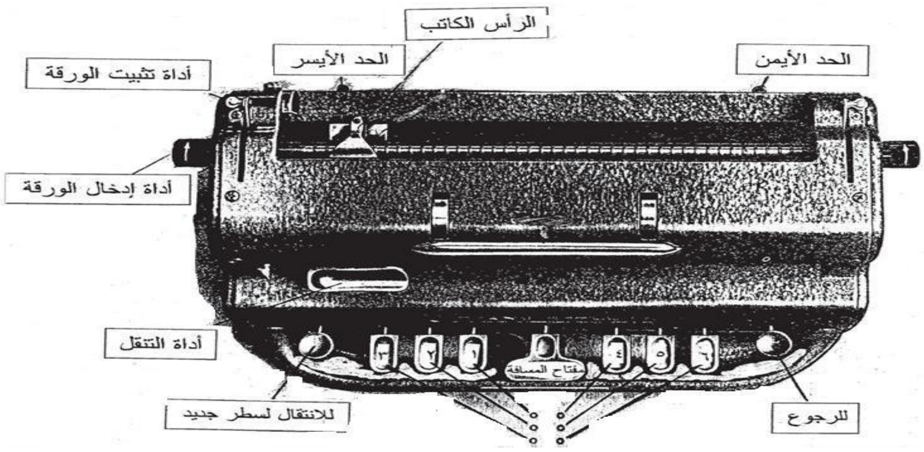
الشكل رقم (**11**): تمثل مسطرة الجيب

3) قلم برايل: *Crayon Brail*

وهو عبارة عن قطعة من الخشب أو البلاستيك، كما هو موضح في الشكل أدناه خفيفة الوزن والحمل وملساء حتى تستريح يد الكفيف للامساك به، وتنتهي بسن مسماري، ويستخدم للضغط على الفتحات المثقوبة في المسطرة لإبراز الحروف أو رموز على الورقة، وبعد الانتهاء من الكتابة تقلب الصفحة على الوجه الأخر ليلمسها الكفيف بيده فيقرأها. (**عبد الرحمن إبراهيم حسين، 2003، ص254**).

الشكل رقم (12): يمثل قلم برايل

4) طابعة بيركنز اليدوية: *Berkins Brailler*



الشكل رقم (13): يمثل طابعة بيركنز اليدوية

ومن الجدير بالذكر أن هناك ورقا خاصا لكتابة برايل. (**مصطفى نور القمش، خليل عبد الرحمن المعايطة، 2009، 127- 128**).

وهي من الأدوات الشائعة الاستخدام في القراءة والكتابة بطريقة برايل وتتكون من:

- ستة مفاتيح وكل منها مخصص لكتابة نقطة من نقاط خلية برايل الست، ثلاثة على اليمين وثلاثة على اليسار يفصل بينهما مفتاح المسافة. مفاتيح جهة اليمين خاصة بكتابة النقاط (6، 5، 4) ومفاتيح جهة اليسار خاصة بكتابة النقاط (3، 2، 1).

- مفتاح مستدير بأقصى الطرف الأيمن للآلة لتصحيح الأخطاء.
- مفتاح مستدير في أقصى اليسار للانتقال إلى السطر الجديد.
- مقبض التحكم للرجوع إلى بداية السطر
- مقبض حمل الآلة ويقع في الوسط أعلى الآلة.
- مقبض إدخال وإخراج الورقة من الجهة اليسرى لليد والمقبض رقم 6 و7 متصلان برول واحد تلتف حوله الورقة.
- ذراع تثبيت وتحرير الورقة من الجهة اليمنى.
- ذراع تثبيت وتحرير الورقة من الجهة اليسرى وذراع 8 و9 متصلان ببعضهما حيث إذا تحرك أحدهما تحرك الآخر تلقائيا كما في المقبض رقم 6 و7.
- مفتاح ضبط الهامش الأيمن.
- مفتاح ضبط الهامش الأيسر.
- مسطرة الورقة.
- مسند الورقة.
- لوحة الرأس الناطق.
- مفتاح تحديد عرض الورقة. (**عبد الرحمن إبراهيم حسين، 2003، ص259- 260**).

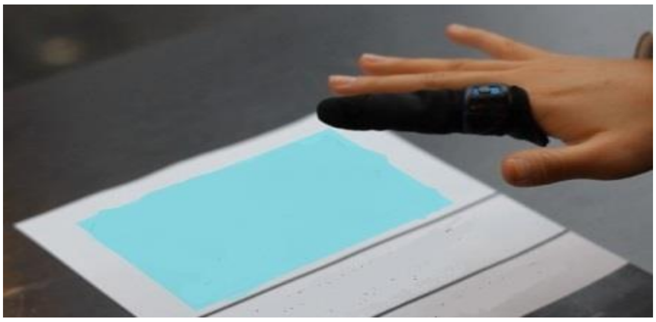
5) كمبيوتر برايل:

هو عبارة عن جهاز كمبيوتر عادي مرفق به مسطرة لبرايل، تتكون كل خلية فيها من ثماني نقاط، ويعمل هذا الجهاز على تخزين المعلومات وعرضها على الشاشة للمبصر، وفي نفس الوقت تظهر نفس هذه المعلومات على مسطرة برايل على شكل حروف بارزة ليستطيع الكفيف كتابة، وتخزين المعلومات على الكمبيوتر بنفس طريقة المبصر، ويقرأ ما كتبه، أو خزنه على مسطرة اللمس بأنامله مستخدما في ذلك حاسة اللمس. (**عبد الرحمن إبراهيم حسين، 2003، ص263**).

الشكل رقم (14): يمثل كمبيوتر برايل (المسطرة الالكترونية)

6) جهاز الاوبتاكون:

يعمل جهاز الاوبتاكون على تحويل المعلومات المطبوعة أو المكتوبة إلى ذبذبات كهربائية تؤدي إلى وخزات خفيفة على سبابة إحدى اليدين، حيث توجه كاميرا صغيرة يمسكها الكفيف ويحركها فو المادة المكتوبة بيد توضع اليد الأخرى على الجهاز وتوجه سبابة اليد على المكان المناسب للإحساس بالذبذبات التي تشكل صورا للحروف المكتوبة على الورقة. **(عبد الرحمن إبراهيم حسين، 2003، 263)**.



الشكل رقم (15): يمثل جهاز الاوبتاكون

7) آلة كرزويل للقراءة:

تعتبر آلة كرزويل للقراءة من التقنيات الأكثر تعقيدا للمكفوفين، تشبه هذه الآلة آلة التصوير حيث يوضع الكتاب عليها وتعمل كاميرا على تصوير ما هو مكتوب على الصفحات ويقوم الكمبيوتر بقراءته بصوت مسموع ويعمل الكمبيوتر في هذا الجهاز وفق القواعد اللغوية المخزونة في ذاكرته، ويتمتع الجهاز بإمكانيات كبيرة تتيح فرصة تعلم القارئ، فإذا أراد القارئ تحديد كلمة في صفحة معينة يستطيع الوصول إليها عن طريق تعلم استخدام الجهاز، ويتطلب استخدام الجهاز تدربيا كافيا على كل الملحقات والمفاتيح ليتمكن الفرد من الاستفادة منه بشكل جيد. **(عبد الرحمن إبراهيم حسين، 2003، ص266– 267)**.

الشكل رقم (16): يمثل آلة كرزويل للقراءة

5/ تعليم المعاق بصريا القراءة:

و هي أهم عنصر في هذا الموضع، فهي تعتبر من المهارات الأساسية المكونة للبعد المعرفي للفرد وأهم هدف تصبوا إليه المدارس، لأنها تسمح للفرد فيما بعد أن يتزود بالمعلومات المختلفة لوحده عن طريق القراءة والمطالعة. بالإضافة إلى ذلك تمثل القراءة المستوى الثالث من السلم الهرمي لتطور النمو اللغوي وهذا من بين المستويات الخمسة (اللغة الاستقبالية، التعبير، القراءة، الكتابة، توظيف اللغة المنطوقة والمكتوبة في الحياة اليومية)، وما يهمنا من مهارات القراءة هو التعرف على الحرف، حيث أن القراءة هي الأخرى تتضمن عدة مستويات حسب "**ماكلونق هلن/ *Mclonghlin***" من تميز الكلمات والاستيعاب وتوظيف كل هذا في الواقع.

كما تتأثر القدرة على تعلم القراءة بعدد من المتغيرات أهمها: العمر الزمني، والعمر العقلي، وسلامة الأجهزة الحسية، وكذلك الخبرة السابقة.

وما يهمنا هنا من مهارات القراءة أنها بمفهومها المعرفي هي عبارة عن: " نشاط فكري يدخل فيه الكثير من العوامل، تهدف في أساسها لربط لغة التحدث بلغة الكتابة ". (**الحسن هشام، 2002، 11**).

وبما أن الكفيف مصاب بالعمى القرائي فان البرايل أفضل طريقة يمكنه التعلم بها لأنها أسهل وأسرع من التي كان يستعملها سوندرسون وفالتين، لأنها كانت حروف أبجدية مطبوعة على الخشب أو المعدن.

وكان انتشارها عالميا لأنها راعت الحاجات المتعلقة باللمس بالنسبة للكفيف، وخاصة حدود اللمس بالإصبع، لان محاولة قراءة الحرف أو الكلمة أو الأشكال.... الخ، المطبوعة شئ متعب ومجهد بالنسبة للتلميذ الكفيف، ولهذا سنحاول عرض بعض الفروق بين القراءة البصرية وبطريقة البرايل أي القراءة اللمسية لتوضيح ضرورة وجود لغة أو إن صح التعبير رموز لغوية خاصة بكل حاسة:

فالقراءة بطريقة البرايل تتطلب وقتا وجهدا أكثر من القراءة البصرية.

القراءة البصرية تترك للعين الحرية في البحث والتقصي أكثر من البرايل.

تحدق العين في الكلمات والسطور لإدخال المعلومات المطلوبة والمكتوبة

بينما القراءة اللمسية تستخدم الأصابع وتلمس بدقة النقاط البارزة تمثل الحرف أو الكلمة أو شكل أو.... الخ، وتدخل المعلومات من خلال الجزء العلوي من الأصابع. (**منى صبحي الحديدي، 2002، 223**).

6/ سرعة القراءة بالبرايل:

إن سرعة القراءة بالبرايل من أهم المشكلات التي واجهت الباحثين للوصول إلى المعلومات في الوقت المناسب.

وكما هو معلوم القراءة البصرية أسرع من اللمسية، وهناك اتجاهان أساسيان لزيادة السرعة في القراءة اللمسية الأول يهتم بتحسين عملية التعرف على الرمز، والاتجاه الثاني يتضمن تحسين الطريقة وزيادة معدل السرعة في تحريك الأصابع فوق ورقة برايل.

وفي دراسة "**لهندرسون/ *Henderson, 1967***" حاولت معرفة العلاقة بين إدراك الرمز والسرعة في القراءة تبين في عينة مكونة من 14 طفلا موزعين على الصفوف من الثالث إلى السادس ابتدائي، إن الأطفال بعد حصولهم على تدريب لمدة 18 حصة مدة كل حصة منها 30 دقيقة، أصبحوا يقرأون بشكل أسرع وتطورت لديهم الدقة وأصبحوا يرتكبون عددا أقل من الأخطاء". (**منى صبحي الحديدي، 2002، 241**).

وفي دراسة "**لامستد/ *Umstead***" سنة 1970 توصل إلى أن قراءة المختصرات يسهل ويسرع من عملية القراءة اللمسية، رغم أن السرعة ليست مطلوبة في كل المواضيع كالامتحان إلا أنه من شأنها أن تفيد في قراءات عامة، كالمطالعة المرهونة بزمن محدد زائد أنها ميل إنساني لتحقيق وتعزيز الذات. (**ماجدة السيد عبيد، 2000**، ص**327**).

7/ عملية القراءة السليمة بالبرايل:

إن التحسن في القراءة والتمكن منها يدل على أن الفرد متمكن من الأشياء كثيرا، كالتمكن من الكلام والاستماع الجيد، والكتابة وإدراك أفضل للبناء الموجود أمامه.

فلكي نعلم التلميذ القراءة نعلمه أولا كيف يستمع. لهذا يجب أن تؤكد على اهتمامه أولا بهذه المثيرات والتي هي (حروف، كلمات، جمل، أشكال،...)، وأيضا التأكد من وجودها بإجراء التمارين طبعا وإلا فهي هوس وخيال.

كما نعلمه التمييز بين هذه الأصوات التي تختلف من حرف لحرف أو كلمة لكلمة... الخ. وهذا في شكل حوار وألعاب ومسرحيات يتعلم منها التلميذ الكفيف ويستفيد كالمحادثة مثلا والقصص، والتعبير الشفهي.

أما من ناحية الكلام فنركز على إيضاح معنى الكلام له ونعلمه كيف ينتبه ويركز وحده على هذا المعنى.

بالإضافة إلى كل هذا نركز ومن البداية على تنمية حاسة اللمس خاصة في أطراف الأصابع المسؤولة عن القراءة، وتنمية التميز اللمسي لأن كتابة **البرايل** تحتاج إلى حركة دقيقة جدا يتمكن التلميذ من تمييز نقاط البارزة وهذا لتشابهها أحيانا كثيرة. ولهذا يعتمد على الطريقة التحليلية أكثر من الطريقة التركيبية في هذه الحالة. (**منى صبحي الحديدي، 1998، 253**).

8/ العوامل المؤثرة على القراءة بطريقة البرايل:

يمكن تقسيم العوامل المؤثرة على استخدام طريقة **برايل** الى نوعين أساسيين هما العوامل المتعلقة بالفرد نفسه والعوامل المتعلقة بالبيئة:

8-1/ العوامل المتعلقة بالفرد:

1) **العمر**: يبدأ التلميذ المعوق بصريا بتعلم القراءة قبل سن السابعة بقليل ويظهر التحسن في عملية القراءة بعد سن التاسعة. وفي حوالي سن الحادية عشر يستطيع التلميذ على ميكانيكية القراءة وتتوفر لديه القدرة على استخدام برايل كوسيلة للتعلم ومن لا يستطيع إظهار الكفاية المطلوبة في سن الثانية عشر يحتاج إلى تطوير مزيد من مهارات القراءة ومزيد من المهارات ذات العلاقة بالاستعداد للقراءة المناسبة، وتعلم القراءة اللمسية له علاقة بالنضج اللمسي والمهارات الحركية الدقيقة الضرورية لقراءة برايل.

2) **الذكاء**: هناك حاجة إلى مستوى عادي على الأقل من الذكاء لقراءة برايل فالذكاء يعتبر من أهم العوامل المؤثرة على الأداء القرائي.

3) **الإدراك اللمسي**: هذا الأمر لا يمكن التهاون معه لأنه أساس النجاح في القراءة، وبالتالي له علاقة قوية بالذكاء والقدرة على القراءة بالبرايل لهذا يجب أن تنمي بشكل دقيق ومبكر باستخدام الألعاب والأشكال وتمييز درجة الخشونة والحجوم فذلك يهيئ التلميذ للقراءة المقبولة والسليمة.

4) **القدرة اللغوية**: هناك علاقة قوية أيضا بين اللغة والتحصيل القرائي فقد أشارت بعض الدراسات إلى أن تحكم التلميذ في الإيماءات في السياق كالقواعد، ونهايات بعض الكلمات، والألفة بتسلسل الأحرف، يساعد في عملية القراءة مع العلم أن محصوله اللغوي فقير نوعا ما إلا انه يحتاج لوقت فقط والاستمرار حتى يتمكن من الوصول إلى نتائج مقبولة. (**ماجدة السيد عبيد، 2000، 329- 330**).

8-2/ العوامل البيئية:

1) **تمييز خصائص البرايل**: أن التلاميذ المكفوفين منذ الولادة يتعلمون استخدام حاسة اللمس للتمييز الدقيق منذ وقت مبكر في حياتهم أما بالنسبة لمن يفقد بصره فيما بعد فان الإدراك اللمسي لديه ينمو بصورة صعبة.

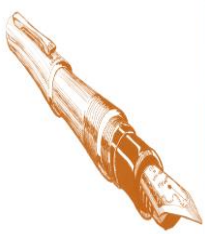
2) **نظام البرايل**: إن استخدام تعقيدات كثيرة في اختبارات برايل يؤدي إلى عرقلة تطور القدرات القرائية وقد يؤدي إلى الفشل في قراءة برايل.

3) **التعزيز**: في المراحل المبكرة من تعليم بريل قد يصاب الفرد بالفشل والخوف من الاستمرار في القراءة بطريقة قد يراها صعبة لذا قد يلعب التعزيز المناسب للتلميذ دورا ايجابيا في تجاوز الصعوبات والشعور بالراحة والنجاح.

4) **طريقة التدريس**: يجب أن يكون البرنامج معد، ويمكن الخروج منه عند الضرورة ولكن يجب وضع أهداف للوصول إليها، وان تتفق مع الهدف من القراءة في حد ذاتها فهناك قراءة صامتة، آلية، استيعابية للمطالعة لهذا نراعي مستوى التلميذ وقدرته اللمسية. (**منى صبحي الحديدي، 1998، 253**).

خلاصة:

ويتضح لنا من خلال تعرضنا لهذا الفصل أن فقدان الإنسان لبصره قد يترتب عليه مواجهة صعوبات تربوية ونفسية واجتماعية مختلفة، لذا يجب توفير الوسائل المسهلة والطرق المساعدة في عملية التعلم أو بتغير طبيعة المواد المستخدمة أو بتعديل الوسط التعليمي، وكذلك طرق تنمية الحواس مهم جدا عند هذه الفئة حيث تركز على سبل تطوير القدرات السمعية واللمسة لكي تساعده على ممارسة كثير من النشاطات والأعمال التي يكتسبها الطفل، لذا تطرقنا في هذا الفصل إلى تشريح وفسيولوجية العين، وتركيب العين، تفسير عملية الإبصار وتطور التاريخي لرعاية المكفوفين ثم استعرضنا مفهوم الإعاقة البصرية، أسبابها، تصنيفاتها وخصائص المعاقين بصريا واحتياجاتهم، بالإضافة إلى تنمية الحواس وأخيرا نصائح عامة للوقاية من الإعاقة البصرية كأنجع حل لهذه الظاهرة، كما تطرقنا أيضا إلى التعليم عند المعاقين بصريا.



الجانب الميداني

الفصل الرابع

التناول المنهجي للدراسة

تمهيد :

1/ الدراسة الاستطلاعية.

2/ منهج الدراسة .

3/ حدود الدراسة

4/ عينة الدراسة.

5/ أدوات الدراسة.

6/ أساليب المعالجة الإحصائية.

خلاصة.

تمهيـد:

إن كل باحث يرمي من خلال دراسته إلى إيجاد حل للإشكال الذي طرحه، وفي هذا الفصل سوف نوضح أهم الإجراءات الميدانية التي اتبعتها الطالبةفي هذه الدراسة من أجل الحصول على نتائج يمكن الوقوف بها، وإن ما يميز أي بحث علمي هو قابليته للموضوعية العلمية وهذا لا يمكن أن يتحقق إلا إذا اتبع صاحب الدراسة منهجية علمية دقيقة وموضوعية ومن هذا المنطلق قامت الطالبة بدراسة ميدانية لتحقيق التكامل في بحثها من حيث الربط بين الجانب النظري والجانب الميداني ومن أجل التحقق من صدق الفرضيات.

وموضوع الدراسة لم يقتصر على المسائل النظرية، بل تم تناول المسائل العلمية والتطبيقية أيضا والتي ترتبط ارتباطا وثيقا بالجانب النظري باعتبار أن الدراسة الميدانية من أهم مراحل البحث حيث يمكن للباحث هنا تحصيل وجمع البيانات والمعلومات حول مجال بحثه ودراسته، ثم العمل على تصنيفها وترتيبها وقياسها وتحليلها من اجل استطلاع النتائج والوقوف على ثوابت الدراسة، وللقيام بهذه الدراسة يجب الاعتماد على مجموعة من الإجراءات المنهجية باعتبارها جانبا مهما في الدراسة الميدانية، لأنها تحدد كل الأبعاد المنهجية التي تتعلق بالبحث من تحديد لمجالات الدراسة، المنهج المستخدم في الدراسة، تحديد العينة وخصائصها وكذا الأدوات المستخدمة لجمع البيانات، وهو ما سيتم عرضه من خلال هذا الفصل.

1/ الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولية التي تساعد الباحث على استكشاف الميدان الذي يبحث فيه مشكلته حيث كانت في بادئ الأمر عبارة عن مجموعة من الاقتراحات لبلورة وضبط الموضوع والذي كان وليد فكرة شغلت تفكيرنا، وهي معرفة العلاقة بين اضطرابات الانتباه وبين تحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي المتواجدون في مدارس تربوية خاصة.

فبعد ضبط موضوع الدراسة توجهت الطالبة إلى الاطلاع على أدبيات الموضوع من خلال ما يوجد في المكتبات، وأيضا قامت بزيارة مدارس المكفوفين حيث ساعدتها في رسم فكرة واضحة عن موضوع الدراسة، من خلال هذا تمكنت الطالبة من التعرف على المتغيرات التي تتضمنها الدراسة الاساسية.

كما حصلت أيضا على الترخيص بالزيارة لإجراء دراسة ميدانية بأربع مدارس متواجدة في الولايات التالية وهي: ولاية المسيلة، ولاية البرج بوعريريج، ولاية بسكرة، والجزائر العاصمة وكانت الدراسة الاستطلاعية وفق المراحل التالية:

– الزيارة الأولى من 2013/02/24 إلى غاية 2013/03/14:

وهدفت هذه الزيارة إلى:

– التعرف على مقر المدارس التربوية الخاصة بالمكفوفين.

– اللقاء مع المدير(ة) وتوضيح أسباب وأهداف الدراسة.

– استطلاع العينة: عدد المربين، عدد التلاميذ المكفوفين لكل مدرسة...الخ.

– لقاء مع المعلمين مع طرح أسئلة تتعلق بموضوع الدراسة مما سمح لي حضور حصص في مادة القراءة لكل من السنة الثالثة والرابعة لتلاميذ المكفوفين وكيفية تدريسهم لهذه المادة باعتبارها المادة الأساسية وموضوع الدراسة.

– الإطلاع على البرنامج التربوي المتبع عامة ومادة القراءة خاصة.

– الاطلاع على الحجم الساعي المستغرق في تدريس مادة القراءة على مدار الأسبوع.

– ملاحظة التلاميذ في مواقف مختلفة: فترة الرياضة / الغداء / الأشغال...الخ

– الزيارة الثانية من 2013/04/09 إلى غاية 2013/05/15:

– من خلال المعطيات السابقة تم تحديد العينة التي سيتم دراستها.

– وبالاحتكاك بالعينة (المعلمين والمتعلمين) تم وضع المحاور الاساسية للمقياس والاختبار.

– الزيارة الثالثة من 2013/11/11 إلى غاية 2013/11/27:

– تطبيق أولي لأداة الدراسة: قامت الطالبة بناء استمارة استبيان موجهة للمعلمين مبدئيا بهدف معرفة السلوك العام للتلاميذ وأيضا على أساس بناء مقياس الدراسة الأساسية موجه للمعلم واختبار موجه للمتعلم لاكتشاف الاضطراب من وجهة نظر المعلم والمتعلم.

– الزيارة الرابعة 2013/12/16 إلى غاية 2014/01/21:

والهدف من الزيارة يكمن في تطبيق نهائي لأداة الدراسة: قامت الطالبة بتصميم مقياس موجه للمعلمين وكذا للتلاميذ وقد تضمن مقياس اضطرابات الانتباه الموجه للمعلمين في صورته 52 فقرة موزعة على6 محاور موضحة.

أما اختبار الكشف الخاص باضطراب الانتباه عند المتعلم الكفيف في صورتين أساسيتين وهما:

- **البعد الأول:** خاص بنقص الانتباه.
- **البعد الثاني:** خاص بالاندفاعية.

الدراسة الأساسية:

2/ منهج الدراسة:

وباعتبار أن المنهج هو مجموعة القواعد والأسس العلمية التي يتضمنها الباحث من أجل الوصول إلى الحقيقة، حيث يقول رجاء محمود أبو علام :"بأن المنهج هو التصميم أو الخطة التي يضعها الباحث للحصول على البيانات وتحليلها بغرض الوقوف على طبيعة مشكلة من المشكلات" (رجاء ابو محمود علام، **2004**، **4**).

وعليه فان اختيار المنهج الصحيح لكل مشكلة يعتمد أولا، وأخيرا على طبيعة المشكلة نفسها واستجابة لموضوع الدراسة، تم استخدام **المنهج الوصفي** وذلك لمناسبته لأغراض الدراسة ، وهو الذي يدرس ظاهرة معاصرة بهدف وصفها وتفسيرها وإيجاد العلاقة بين أكثر من متغير وتحديد درجة واتجاه هذه العلاقة .((**العساف، 1995، 162**).

فالمنهج الوصفي هو عبارة عن " طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى الأغراض محددة لوضعية اجتماعية أو مشكلة اجتماعية أو إنسانية.... كما يرى آخرون بأن المنهج الوصفي يعتبر طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميا عن طريق جمع المعلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة (**عمار بوحوش ، محمود الذنيبات ،2001 ، 139-140**).

وبما أن موضوع الدراسة يمثل العلاقة بين اضطرابات الانتباه وتحصيل القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من المستوى الابتدائي فإن نوع الدراسة الذي يتناسب معه هو الدراسة العلائقية (الارتباطية) والذي مَكن الطالبة من الوقوف على وصف هذه العلاقة وذلك من خلال جمع البيانات وتفسيرها وتحليلها.

3/ حدود الدراسة:

بعد تحديد مجالات الدراسة المختلفة من الخطوات المنهجية الهامة، ولقد اتفق كثير من المشتغلين في مناهج البحث التربوي على أن لكل دراسة مجالات ثلاثة رئيسة، وهي المجال الجغرافي، والمجال البشري، والمجال الزمني، وقد تم تحديد:

3-1/ المجال المكاني للدراسة:

أجريت الدراسة الميدانية لموضوع " اضطرابات الانتباه وعلاقتها بتحصيل القراءة لدى المتعلم الكفيف بالمستويين الثالث والرابع ابتدائي " بالمدارس التربوية الخاصة لفئة المكفوفين بالولايات التالية: البرج، المسيلة، بسكرة، الجزائر العاصمة بمنطقة العاشور.

أ) مدرسة الأطفال المعوقين بصريا بالمسيلة:

مدرسة الاطفال المعوقين بصريا متواجدة بحي **570** مسكن بالمسيلة مقابل وحدة التكوين والتحضير للشرطة حيث نشأت مدرسة الأطفال المعوقين بصريا بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: **10/148** المؤرخ في: **2010/05/27** المتضمن إتمام قائمة المراكز المتخصصة في تعليم المعوقين بصريا وبقدرة استيعاب تقدر ب: **120** تلميذ، تحتوي على **12** قسم ومرقدين للذكور والإناث ومطعم وعيادة طبية وقاعة رياضة مغطاة ونادي، تم فتح قسمين أربعة أقسام للمعوقين بصريا وقسم للزرع القوقعي وقسم للتربية المبكرة.

بما أن الكفيف بحاجة ماسة لتربية خاصة ورعاية صحية وإرشاد نفسي واهتمام تربوي وتعليم مكيف، كل هذا يستدعي وجود ما يعرف بالفرقة البيداغوجية .

الجناح الإداري: والذي يحتوي بذاته على **07** مكاتب (مكتب المدير، الأمانة، مكتب المقتصد، مكتب أمين مقتصد، مكتب المستخدمين، مكتب المحاسبة والمالية، مكتب المخازني) وقاعة الأساتذة.

التأطير البيداغوجي:

مستشار تربوي: (**01**)، أخصائيين نفسانيين: (**01**)، معلم التعليم المختص: (**07**)، مراقب عام: (**01**)، منسق الدراسات: (**01**)

ب) مدرسة الأطفال المعوقين بصريا بالبرج:

أنشئت مدرسة صغار المكفوفين ببرج بوعريريج بموجب المرسوم رقم: **463/03**المؤرخ في: **2003/12/01**، تحتوي مدرسة صغار المكفوفين على المرافق التالية:

الجناح الإداري: والذي يحتوي بذاته على **07** مكاتب (مكتب المدير، الأمانة، مكتب المقتصد، مكتب أمين مقتصد، مكتب المستخدمين، مكتب المحاسبة والمالية، مكتب المخازني) وقاعة الأساتذة

الجناح البيداغوجي: يحتوي على **10** أقسام للدراسة، مكتب المراقب العام والعيادة ومكتب الأخصائيين النفسانيين والمكتبة السمعية، مقهى الانترنت برايل، القاعة النفسية الحركية، مكتبة الوسائل البيداغوجية.

جناح المرافق العامة: ويحتوي على:

الطابق السفلي: وبه المطبخ، المطعم والمخازن، ودورة المياه.

الطابق العلوي: ويحتوي على مرقد إناث والأخر ذكور طاقة الاستيعاب كل منهما (**20**سرير) ودورتي مياه وحمامي مرش.

مهام المدرسة: مدرسة صغار المكفوفين بطابعها التربوي مكلفة بـ:

- استقبال الأطفال ذوو الإعاقة البصرية واللذين لم تتح لهم الفرصة للذهاب إلى مدارس العادية
- الأطفال ذوو القصور البصري والمصحوبين باضطرابات أخرى.
- تقديم تعليم متخصص ومكيف طبقا لبرامج التربية الوطنية – إدماج المكفوفين داخل المدارس العادية ضمن الأقسام المدمجة.
- إكسابهم الاستقلالية وعدم الاتكال على الآخرين.

أهداف المدرسة:

تهدف المدرسة الوصول بالمكفوف إلى: الحصول على شهادة تعليمية تأهله لمتابعة دراسته في الأطوار العليا أو على الأقل الالتحاق بمراكز التكوين المهني المتخصصة قصد حصوله على مهنة تسمح له بالاندماج المهني الاجتماعي والتواصل مع الآخرين.

المستويات الدراسية بالمدرسة:

- قسم الاستقبال والتوجه
- المستوى الابتدائي من: الأولى إلى الخامسة
- المستوى المتوسط من: الأولى إلى الثالثة
- قسم محو الأمية

- قسم خاص متعددي الإعاقات – بصرية حركية-

نظام المدرسة: طاقة استيعاب المؤسسة تقدر ب **100**تلميذ منهم **40**تلميذ تحت النظام الداخلي إلى جانب التكفل النفسي بالحالات الخارجية قصد احتمال إدراجهم ضمن قائمة الانتظار.

ج) مدرسة الأطفال المعوقين بصريا ببسكرة:

مدرسة صغار المكفوفين متواجدة بحي شارع **حكيم سعدان** ببسكرة حيث نشأة مدرسة الأطفال المعوقين بصريا بمقتضى مرسوم الإنشاء رقم: **59/80**المؤرخ في: **1980/03/08**، تاريخ بداية النشاط: **1976/10/01**

قدرة الاستيعاب تقدر ب: **100** تلميذ، أما القدرة الاستيعاب الحقيقة: **76** تلميذ، كما تحتوي على 13 قسم ومرقدين للذكور والإناث ومطعم وعيادة طبية و4 قاعات النشاط، وملعب، فيما أطوار التعليم: من الطور الأول إلى الطور الخامس.

التأطير البيداغوجي:

أستاذ التعليم المختص: (**08**)، مستشار تربوي: (**01**)، أخصائيين نفسانيين: (**03**)، معلم التعليم المختص: (**12**)، مراقب عام: (**01**)، منسق الدراسات: (**01**)

د) مدرسة الأطفال المعوقين بصريا بالعاشور:

المتواجدة بحي طريق الولائي رقم **111**بالعاشور، أسست مدرسة الأطفال المعوقين بصريا بالعاشور سنة **1922**من طرف جمعية الشمال الإفريقي لأجل التعليم والتكفل بالمكفوفين تدعى " بمدرسة الشبان المكفوفين بالجزائر العاصمة " أول معهد تربوي للأطفال المعوقين بصريا في الجزائر التي كان مقرها – **أسكال– الابيار** سيرت أولا من طرف مجلس إداري للجمعية، وسنة **1958**تسلمتها مؤسسة دينية كاثوليكية حتى ديسمبر **1963**م.

وفي **1964**وضعت تحت رعاية وزارة الصحة العمومية التي حولت المقر في أكتوبر **1967**من – **السكالة– الابيار** إلى **العاشور** " **قصر بيرو**".

من مهام مدرسة الشبان المكفوفين بالعاشور استقبال التلاميذ المصابين بضعف البصر أو فاقدوه تماما والقادرون على متابعة التمدرس عاديا كغيرهم من الأطفال.

النظام الداخلي: مدرسة الشبان المكفوفين تتميز بأنظمة مختلفة:

- نظام خاص بعلم النفس الطبي
- نظام تربوي مدرسي

- وحدة تعليمية
- أنظمة عامة (كالمطبخ، التنظيف والوقاية).
- مكتبة متعددة الإعلام.
- مكتبة سمعية.
- قسم إعلام آلي وانترانت.

قدرة الاستقبال (الاستيعاب): مدرسة الشبان قادرة على استقبال **200**طفل داخلي أو نصف داخلي سنويا فهي تستقبل **173** تلميذ متمدرس، يتراوح أعمارهم ما بين **6-19**سنة من الجنسين بالنظامين الداخلي والنصف الداخلي مقسمين إلى **20**قسم يحتوي القسم الواحد من **8** إلى **12** تلميذ في جميع المستويات من السنة الأولى ابتدائي إلى السنة الرابعة متوسط.

بطاقة تقنية لمؤسسة تربوية:

عدد الإداريين (**16**)، مستشار بيداغوجي(**01**)، عدد الأساتذة والمعلمين والمربين(**40**)، عدد العمال شبه الطبيين (**03**)، عدد العمال المتعاقدين (**10**)، عدد العمال المؤقتين (**10**)، عدد العمال المؤقتين بالساعة (**10**)، عدد الأخصائيين النفسانيين (**04**)، عدد العمال المهنيين (**02**)، عدد عمال الصيانة (**20**)، عدد الأقسام (**19**)، عدد المكاتب الإداري (**10**)مكاتب، عدد المخابر (**01**)، قاعة رياضة (**01**)، الوسائل المادية المتوفرة (**03**)سيارات، مساحة المؤسسة تربوية (**4.9**) هكتار .

3-2/ المجال الزماني للدراسة:

تم تحديد المجال الوقتي منذ بداية تسجيل الموضوع في الإدارة وذلك بتاريخ **2012/12/18** بعد عرضه على المشرف وتغطية ملاحظاته كلها الخاصة بالفصول النظرية بالدراسة وصياغتها النهائية إلى غاية **2014/01/21**.

3-3/ المجال البشري للدراسة:

تتكون عينة الدراسة من تلاميذ بالمرحلة الابتدائية بالمدارس التربوية الخاصة لفئة المكفوفين في الطورين الثالث والرابع بولايات التالية: المسيلة، وبرج بوعريريج، وبسكرة، والجزائر العاصمة بمنطقة العاشور.

4/ مجتمع وعينة الدراسة :

4-1/ مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة الأصلي من ذوي الإعاقة البصرية الموجودون على مستوى مدارس تربوية خاصة في مستويات الثالث والرابع ابتدائي، حيث اكتفينا بأربع مدارس تربوية خاصة نظرا للأسباب التالية:

- نظرا لتوفر عدد كبير من التلاميذ في هذه المدارس (مدرسة الشبان المكفوفين بالعاشور ، مدرسة صغار المكفوفين ببرج بوعريريج، مدرسة طه حسين لصغار المكفوفين ببسكرة، مدرسة الأطفال المعوقين بصريا بالمسيلة).
- نظرا لأقدمية هذه المدارس التربوية الخاصة للمكفوفين بالجزائر (كمدرسة العاشور و مدرسة طه حسين لصغار المكفوفين ببسكرة) ، وبالتالي توفرها جملة من الوسائل والخبرات ...الخ .
- ترجع لتوفر هذه المدارس الخاصة على المستويين الثالث والرابع ابتدائي

ومن جملة هذه الاسباب سالفة الذكر لاختيار مجتمع الدراسة يمكن توزيع مجتمع الدراسة لتلاميذ المكفوفين في المستويين الثالثة والرابعة حسب ما يوضحه الجدول التالي :

الجدول رقم (01): توزيع أفراد مجتمع الدراسة في المستويين الثالثة والرابعة حسب المدارس.

المجتمع	سنوات الدراسة		حجم المجتمع
	السنة الثالثة	السنة الرابعة	
مدرسة صغار المكفوفين ببرج بوعريريج	05	03	08
مدرسة الشبان المكفوفين بالعاشور	14	19	33
مدرسة طه حسين لصغار المكفوفين ببسكرة	08	03	11
مدرسة الأطفال المعوقين بصريا بالمسيلة	06	02	08
الحجم	33	27	60

من خلال الجدول نلاحظ أن حجم المجتمع توزع على أربعة مدارس كما يلي:

مدرسة البرج احتوت على **8** تلاميذ، و**5** منهم في السنة الثالثة وثلاثة فراد في السنة الرابعة أما مدرسة الجزائر (العاشور) فقد كان حجم المجتمع **33**تلميذ، **14**تلميذ منهم في السنة الثالثة و**19**تلميذ في السنة الرابعة.

وفي مدرسة بسكرة كان حجم المجتمع **11** تلميذ، و**8** منهم في السنة الثالثة وثلاثة في السنة الرابعة أما مدرسة المسيلة فقد كان حجم المجتمع فيها **8** تلاميذ، منهم **6** تلاميذ في السنة الثالثة وفردين في السنة الرابعة.

وبالتالي فقد بلغ حجم المجتمع الكلي **60** تلميذ موزعين إلى **33** تلميذ في السنة الثالثة و**27** تلميذ في السنة الرابعة.

4-2/ عينةالدراسة:

في البدء تم تحديد عينة معيارية بنسبة **50%** من مجتمع الدراسة حيث بلغ عددها (**30**تلميذ) وذلك بهدف استخراج أو وضع معايير لتفسير نتائج مقاييس الدراسة ، ثم تم تعيين عينة استطلاعية بنسبة **30%** من حجم مجتمع الدراسة أي ما يقابلها (**17**تلميذ) وذلك بهدف التأكد من الخصائص السيكو مترية لمقاييس الدراسة.

وفي الدراسة الاساسية تم الاعتماد على الطريقة العشوائية في تحديد عينة الدراسة حيث تم اختيارها بطريقة بسيطة نسبية بنسبة **70%** فكان حجم عينة الدراسة ممثلا في **43** تلميذ يتوزعون حسب المدارس كما هو موضح في الجدول التالي :

الجدول رقم (02): توزيع أفراد عينة الدراسة في المستويين الثالثة والرابعة حسب المدارس.

المدارس	سنوات الدراسة		عدد افراد العينة	نسبة المئوية
	السنة الثالثة	السنة الرابعة		
مدرسة صغار المكفوفين ببرج بوعريريج	04	02	06	%13.95
مدرسة الشبان المكفوفين بالعاشور	10	13	23	%53.48
مدرسة طه حسين لصغار المكفوفين ببسكرة	06	02	08	%18.60
مدرسة الأطفال المعوقين بصريا بالمسيلة	04	02	06	%13.95
المجموع	24	19	43	%100

نلاحظ من خلال الجدول اعلاه أن أكبر نسبة من تلاميذ كانت متواجدة في مدرسة الشبان المكفوفين بالعاشور بـ **%53.48** ، ثم تليها مدرسة طه حسين لصغار المكفوفين ببسكرة قدرت بـ **%18.60** ، بينما نجد كل من مدرسة صغار المكفوفين ببرج بوعريريج و مدرسة الأطفال المعوقين بصريا بالمسيلة متساويتان في عدد التلاميذ حيث قدرتا بـ **%13.95**.

5/ أدوات الدراسة والخصائص السيكو مترية:

لكل دراسة أو بحث علمي مجموعة من الوسائل التي يستخدمها الباحث على حسب طبيعة الموضوع والمنهج المستخدم، وبما أن موضوع الدراسة "اضطرابات الانتباه وعلاقتها بتحصيل القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي" يحتاج الى وصف وتقصي الظاهرة كما هي في الواقع من أجل الوصول إلى الحقائق المراد تحقيقها ، تتمثل أدوات الدراسة المستخدمة فيما يلي :

5-1/ الاستبيان:

هي: "أداة تتضمن مجموعة من الاسئلة أو الجمل الخبرية التي يطلب من المفحوص الاجابة عنها بطريقة يحددها الباحث حسب أغراض البحث"(**ربحي مصطفى عليان ومحمد غنيم**، 2000، 82).

ولقد تم بناء استمارة الاستبيان موجهة للمعلمين المتخصصين لفئة المكفوفين لمتغير اضطراب الانتباه من موضوع الدراسة كما أن الهدف الأساسي من استخدام تقنية الاستبيان هو جمع المعلومات الأساسية لمعرفة السلوك العام للتلاميذ وأيضا لمساعدة الطالبة على بناء مقياس الدراسة الأساسية موجه للمعلم واختبار موجه للمتعلم الكفيف للكشف عن علاقة اضطراب الانتباه بالتحصيل القراءة

لهذه الفئة بالأخص والملحق رقم (**01**) يوضح ذلك.

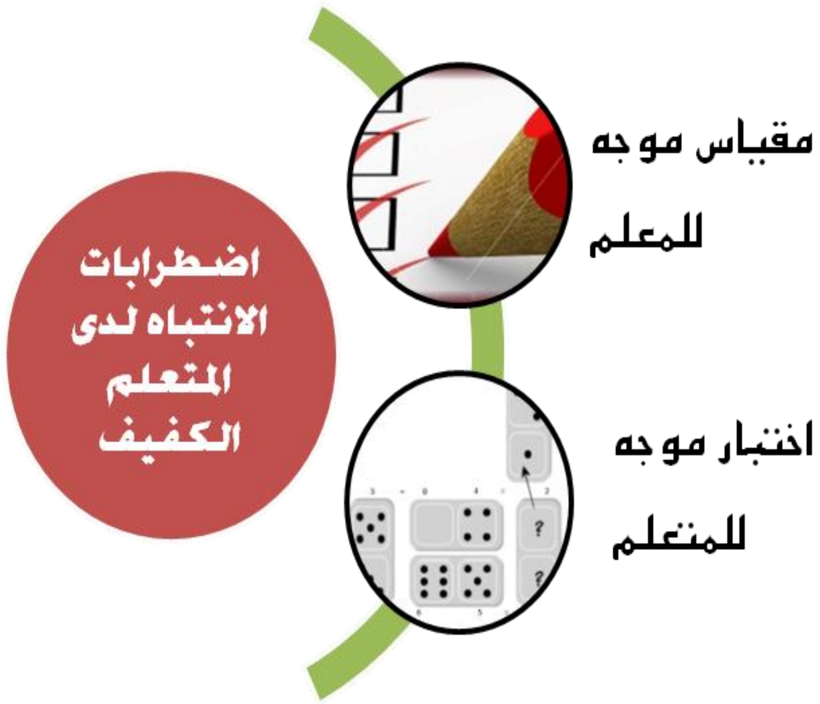
5-2/ المقياس:

المقياس هو "عبارة عن نموذج يوضح مجموعة أسئلة توجه للأفراد بهدف الحصول على البيانات معينة وتعد أداة رئيسية لجمع البيانات الكمية والكيفية التي تتطلبها البحوث الاجتماعية والنفسية " (**طلعت ابراهيم لطفي، 1995، 65**).

5-2-1/ مقياس اضطرابات الانتباه موجه للمعلمين:

تمثَّلت أداة الدِّراسة في مقياس موجه للمعلمين واختبار موجه للمتعلم الكفيف من إعداد الطالبة، هدفها الكشف عن اضطرابات الانتباه لدى المتعلم الكفيف وهي مقسمة إلى جزئين أساسين في موضوع الدراسة وهما كالتالي:

- مقياس اضطرابات الانتباه موجه للمعلمين،
- اختبار الكشف عن اضطرابات الانتباه لدى المتعلم الكفيف.



من إعداد: الطالبة.

الشكل رقم (17): الكشف عن اضطراب الانتباه من وجهتي نظر المعلم والمتعلم.

أ) خطوات بناء مقياس اضطرابات الانتباه موجه للمعلمين:

- الإطلّاع على الأدب النَّظري لموضوع الدِّراسة:

يبقى أوَّل خطوة قامت بها الطالبة في بناء المقياس، التطرق الى أساس نظري يفسرها، فقد تمَّ الاستفادة من التراث النَّظري الذي تناول اضطراب الانتباه، حيث نجد من بين الإسهامات العربية ما كتبه كل من:

- ✓ السيد علي سيد أحمد، وفائقة محمد بدر في كتابه بعنوان اضطراب الانتباه لدى الأطفال أسبابه وتشخيصه و علاجه.
- ✓ فتحي مصطفى الزيات في كتابه صعوبات التعلم، الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية.
- ✓ ابتسام حامد السطيحة، خالد إبراهيم الفخراني: اضطراب الانتباه عند الأطفال، التشخيص والعلاج.
- ✓ أنور محمد الشرقاوي: علم النفس المعرفي المعاصر.
- ✓ جمال مثقال مصطفى القاسم، أساسيات صعوبات التعلم.
- ✓ رافع النصير الزغلول، عماد عبد الرحيم الزغلول، علم النفس المعرفي.
- ✓ مجدي محمد الدسوقي: اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
- ✓ تعوينات علي: البطء التعليمي وعلاجه من خلال أساسيات التعليم والتعليم.
- ✓ نايف بن عابد الزارع: اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.......الخ.
- ✓ أمَّا بالنسبة للأبحاث والدراسات الأجنبية فنجد إسهامات **بارسورمان** (***Parasurman***، ***1998***) في نموذجه الثلاثي حيث قسَّم عملية الانتباه إلى ثلاث مكونات وهي كالتَّالي:

المكون الأول- التوجه أو الانتقاء (***Orientation Sélectionor***) الانتقاء هو اختيار التجهيز المطلوب عندما يحدث تنافس مع مصادر أخرى مشتتة، ويصبح المطلوب هو التوجه نحو المصدر المطلوب، أو انتقائه من بين هذه المصادر المتنافسة، مع ضرورة أن يتم تجاهل باقي المصادر الأخرى التي لا تؤثر على عملية الانتقاء أو التوجه، ويتم ذلك بصريا أو سمعيا، ويصبح مسمى الانتباه هنا الانتباه الانتقائي البصري، أو الانتباه الانتقائي السمعي، والانتقائية هي المكون الأكثر أهمية في عملية الانتباه. وهو الأكثر تناولا في دراسات الانتباه.

المكون الثاني – التيقظ (***Vigilance***):

عملية تجعل الفرد في حالة من **الانتباه المستمر**(***Sustainedattention***)، بحيث يمكن لجميع المثيرات أن تصبح مع الفرد في حالة نشطة، تقل هذه الحالة كلما قام الفرد بانتقاء إحدى المثيرات، مما يدفع الفرد أن يقلل من حالة التيقظ حتى يسمح له بالتركيز والتوجه نحو المثير المستهدف.

المكون الثالث –الضبط التنفيذي: (***Exécutivecontrol***).

هي العملية التي تساعد الفرد أن يحتفظ بحالة التوجه نحو الهدف، في ظل حدوث توقف أو الانشغال بأهداف أخرى أو جديدة، دون أن يؤثر ذلك باستمرار حالة التوجه السابقة نحو الهدف. ويتعرض الضبط التنفيذي لانخفاض مستوى الكفاءة عندما تظهر بشكل متزامن مثيرات قوية وشديدة الدقة تجعل من الصعب على الفرد أن يستمر بنفس الكفاءة محتفظاً بحالة التوجه نحو الهدف السابق.

ونجد أيضًا إسهامات **براون** (***Brawn***) وقد قسَّم عناصر اضطراب الانتباه الأساسية إلى خمسة عناصر مهمة وهي كالتالي:

التنظيم والطاقة في العمل: تتعلق بالصعوبات الكبيرة في تنظيم وبدء المهام المرتبطة بالعمل مثل الواجبات المدرسية. تتعلق هذه البنود أيضا مباشرة بالنشاطات الحياة اليومية مثل: صعوبة مبالغ فيها للقيام من على السرير، وبدء اليوم وتنظيم نشاطات اليوم.

دعم الانتباه والتركيز: يتضمن مشكلات مزمنة في دعم الانتباه أثناء أداء المهام المتعلقة بالعمل مثل: أحلام اليقظة والتلهي المبالغ فيه عند الاستماع لمن حوله أو قراءة نص مفروض؛ الفقدان المتكرر لنقطة النهاية والحاجة إلى إعادة قراءة النص.

دعم الطاقة والجهد: يتضمن مشكلات الإبقاء على مستوى معين من الطاقة والجهد عند أداء المهام المرتبطة بالعمل، التناوم طوال اليوم، البطء في معالجة المعلومة، إنهاء الأعمال دون إتقان، عدم ثبات الأداء كأن تكون نتائجه في المادة الواحدة جيدة أحيانا وسيئة أحيان أخرى دون أسباب ظاهرة.

تسيير الاضطرابات الانفعالية: تتضمن الصعوبات المرتبطة بالمزاج والغضب المزمن، وحالة الإحباط المتكررة، فقدان العزيمة المزمن والاكتئاب، النقص الظاهر في الدافعية، الحساسية المفرطة للانتقاد.

استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات: وتتضمن النسيان في الأعمال اليومية ومشكلات تذكر ما تم دراسته في الحال، مثل نسيان النشاطات المزمع تنفيذها ونسيان الأشياء الضرورية لأدائها، صعوبات التذكر والتخزين.

وركزت الطالبة بالأخص على نموذج **بارسورمان** (***Parasurman***، ***1998***) **وبراون** (***Brawn***)، ومحمد النوبي في الصورة المدرسية، وكذا مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات الانتباه لفتحي مصطفى الزيات، كما تمَّ الاطلاع أيضًا على مختلف المراجع التي تناولت هذا المفهوم ألا وهو اضطراب الانتباه وقد استعانت الطالبة بمراجع عديدة من كتب ومجلات ودوريات والتي تمَّ إدراجها في مراجع الدِّراسة.

– الاطِّلاع على المقاييس والاختبارات:

بعد ذلك تمّ الإطِّلاع على مختلف المقاييس النفسيَّة التي أعدَّت لقياس اضطرابات الانتباه، كما تمَّ الإطِّلاع على الدراسات السابقة التي أفادتنا كثيرا في التعرف على الأدوات المستخدمة في الكشف عن اضطرابات الانتباه ومن بين المقاييس التي اطلعت عليها الطالبة واستفادت منها في بناء المقياس الحالي ما يلي:

–مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لـ: محمد النوبي:

اختبار اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (في مجال الإعاقة السمعية والعاديين) من إعداد محمد النوبي محمد علي، وهو يشمل على ثلاث صور كل صورة تحتوي على ثلاثة أبعاد، الصورة الأسرية تحتوي على (**24**) عبارة والصورة المدرسية على (**24**) عبارة، بينما تحتوي صورة الطفل المصورة على (**36**) رسم وصورة.

– مقياس براون لاضطراب الانتباه لـ:

هو استبيان تقدير ذاتي يتشكل من **40** بندا تقيس أعراض اضطراب الانتباه والنشاط الحركي الزائد. بُنِيَ المقياس لقياس الظاهرة لدى فئة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين **12**و**18** سنة؛ الأعراض عدد التي يغطيها المقياس، يحقق مقياس براون ثلاثة أهداف هي:

– يسمح بوضع جدول تشخيصي عيادي للأشخاص المشكوك في معاناتهم من اضطراب الانتباه.

– يشكل عنصرا من عناصر التقييم التشخيصي المعمق لاضطراب الانتباه.

– يشكل أداة مراقبة لنجاعة وفعالية العلاج المقدم للشخص الذي يعاني من الاضطراب.

– بطارية اختبارات التقدير التشخيصية لصعوبات التعلم النمائية والاكاديمية لفتحي مصطفى الزيات:

أعد فتحي مصطفى الزيات بطارية لمقاييس التشخيصية لصعوبات التعلم والتي تمثل مجموعة من المقاييس وركزت الطالبة على مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات الانتباه تقوم على تقدير المعلم والأب أو الأم لمدى تواتر الخصائص السلوكية المميزة لذوي صعوبات التعلم من حيث الحدة والتكرار والديمومة من خلال الملاحظة المباشرة التي تقوم على رصد هذه الأنماط السلوكية في الفصل أو المدرسة أو البيت المتعلقة لصعوبات التعلم النمائية المتمثلة في الانتباه، والإدراك البصري، الإدراك الحركي، الإدراك السمعي والذاكرة. (**فتحي مصطفى الزيات، 2008، 12**).

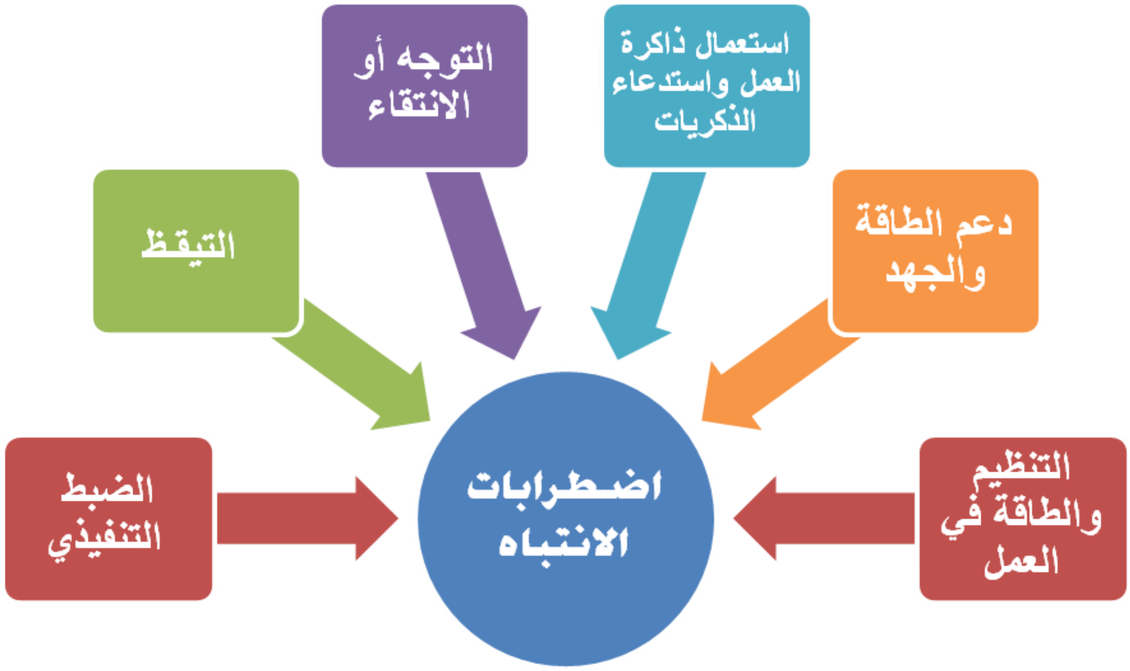
–صياغة مفردات المِقياس وعرضها على المحكمين:

بعد صياغة بنود المِقياس وعددها (**52**) بند في ضوء مفهوم اضطراب الانتباه حسب نموذج **بارسورمان**(***Parasurman***، ***1998***)وحسب نموذج **براون** (***Brawn***)، ومحمد النوبي وأيضا فتحي الزيات، تمَّ عرض المقياس على مجموعة من المحكمين من دكاترة واساتذة بلغ عددهم (**7**) من جامعة المسيلة وجامعة بسكرة، قسم علم النفس، ولقد اتفقوا بنسبة عالية على أنَّ المقياس يتناسب مع إشكالية الدِّراسة وفرضياتها وبنوده تخدم محاور المقياس، ولم يتم تسجيل أيَّة ملاحظة حول إضافة بنود أخرى، بل تم الاشارة الى تعديل صياغة بعض البنود والتي تتمثل في (49.45.39.30.27.3)، بعد هذا تمَّ تطبيق أداة جمع البيانات بناءًا على نصائح المحكمين. والملحق رقم (**04**) يوضح ذلك.

–وصف أداة القياس:

يتكوَّن المقياس من (**52**) بند موزعة على ستة (**06**) محاور موضَّحة كالتَّالي:

- ✓ التنظيم والطاقة في العمل.
- ✓ دعم الطاقة والجهد.
- ✓ استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات.
- ✓ التوجه أو الانتقاء ***SélectionorOrientation***.
- ✓ التيقظ ***Vigilance*** .
- ✓ الضبط التنفيذي ***Exécutivecontrol***.



الشكل رقم (18): مقياس اضطراب الانتباه من وجهة المعلم.

من إعداد: الطالبة

- مفتاح التصحيح:

قامت الطالبة بوضع مفتاح لتصحيح هذا المقياس وذلك بإعطاء بدائل الإجابة (لا تنطبق تماما، لا تنطبق، تنطبق أحيانا، تنطبق، تنطبق تماما) التدريجات (**5.4.3.2.1**) على التوالي، مع الاخذ بعين الاعتبار أن هذا المقياس احتوى على بنود ايجابية وأخرى سلبية وقد اتبعت الطالبة في تصحيحها لهذه البنود الطريقة التالية:

الجدول رقم (**03**): يوضح توزيع التدريجات وفق البنود السلبية والايجابية

البنـود	البدائل الاجابة				
	لا تنطبق تماما	لا تنطبق	تنطبق أحيانا	تنطبق	تنطبق تماما
البنود الايجابية	1	2	3	4	5
البنود السلبية	5	4	3	2	1

مع العلم أن الحدود الفعلية للمقياس تراوحت ما بين (**52**) درجة كحد أدنى وهذا عندما يجب المفحوص على كل البنود بالبديل الذي يأخذ التدريجة **1** سواءً في البنود الايجابية أو السلبية و(**260**) درجة كحد أقصى وذلك عندما يجيب المفحوص على كل بنود المقياس بالبديل الذي يأخذ التدريجة **05**سواءً في البنود الايجابية أو السلبية.

الجدول رقم (04): توزيع بنود المقياس على الأبعاد في صورته النهائية:

م	الأبعاد	أرقام البنود الايجابية	أرقام البنود السلبية	مجموع عدد البنود
1	التنظيم والطاقة في العمل	2-4-7-10-11-12-13	1-3-5-6-8-9	13
2	دعم الطاقة والجهد	15-19-20-22	14-16-17-18- 21-23	10
3	استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات.	24-26-30	25-27-28-29- 31	08
4	التوجه أو الانتقاء	34-38	32-33-35-36- 39	08
5	التيقظ	40-43-44	41-42-45-46	07
6	الضبط التنفيذي	49-50-51	47-48-52	06

ب) الخصائص السيكومترية لمقياس اضطرابات الانتباه موجه للمعلمين:

أولا/ الصدق: قامت الطالبة بحساب صدق المقياس من خلال الطرق الآتية:

- **صدق المحكمين:** لقد قامت الطالبة بعرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة في الاختصاص بجامعة المسيلة وجامعة الجزائر-2- وجامعة بسكرة، مع تقديم اليهم أسئلة الدراسة مرفقة بفرضياتها قصد الاجابة على الاسئلة التالية :

- هل المقياس واضح ؟.
- هل البنود لها علاقة بمحاورها ؟.
- هل المقياس يخدم موضوع البحث؟.

وقد طلبت الطالبة من المحكمين تقديم اقتراحات للبنود التي يلاحظون أنها تخدم الموضوع وماهي البنود التي ينصحون بإلغائها قصد تعويضها أو حذفها وبعد الاطلاع على آراء المحكمين تم تعديل الصياغة اللغوية لبعض بنود المقياس وهي الملاحظة التي أجمع عليها المحكمين ولم يتم الغاء أي بند، وبعض الملاحظات في الجانب المنهجي فقط وقد استجابت الطالبة للآراء المحكمين وقامت بتعديل البنود(**45.44.39.38.19.9.6.3**) التي أشاروا إليها الدكاترة والأساتذة المعنيين بالتحكيم على مقياس الدراسة ثم استخدمت الطالبة لحساب صدق المحكمين على معادلة كوبر (***Cooper***) والتي تستخدم لحساب نسبة الاتفاق، حيث أن **معادلة كوبر** تساوي : (**عدد مرات**

الاتفاق ÷ عدد أسئلة الاختبار) × 100، وبلغت نسبة الاتفاق (**90%**) وهذه النتيجة مرتفعة ويمكن للطالبة الاعتماد عليها.

– **صدق الاتساق الداخلي**: تم حساب الاتساق الداخلي من خلال الإجراءات الإحصائية التالية: حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين البنود والدرجة الكلية للمحور الأول (التنظيم والطاقة في العمل):

– معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمحور التنظيم والطاقة في العمل:

بالنظر للملحق رقم (**05**) يتضح لنا أن كل بنود هذا المحور في علاقة مع الدرجة الكلية لهذا المحور غير أننا نميز ثلاث أنواع من العلاقات غير أن كلها موجبة فمنها (البنود) ما هو دال عند (**0.05**) ونجد في البند رقم **01** ومنها ما هو دال عند (**0.01**) ونجدها في البنود (**13.12.11.10.7.5.4.3.2**) و منها ما هو غير دال وتمثل في البنود التي تحمل أرقام (**9.8.6**) وبالتالي نستطيع القول أن كل بنود المحور الأول في علاقة مع الدرجة الكلية لهذا المحور.

– معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمحور دعم الطاقة و الجهد:

بالنظر للملحق (**06**) يتضح لنا أن كل بنود هذا المحور في علاقة مع الدرجة الكلية لهذا المحور غير أننا نميز نوعين من العلاقات غير أن كلها موجبة كذلك فمنها: ما هو دال عند (**0.01**) ونجده في البنود التي تحمل الأرقام التالية (**22.15.18.17.14.6**) وأما البقية فهي غير دالة وتمثلت في البنود التي تحمل الأرقام التالية (**23.21.20.15**) و منه نستطيع الحكم عموما على أن هناك اتساقا داخليا بين درجة كل بند مع الدرجة الكلية مع المحور الثاني.

– معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمحور استعمال الذاكرة واستدعاء الذكريات:

نلاحظ من خلال الملحق (**07**) أن كل بنود هذا المحور تقريبا أن لها علاقة دالة إحصائيا مع الدرجة الكلية لهذا المحور عند مستوى الدلالة (**0.01**) كما نلاحظ أن هناك بندين أحدهما دال عند (**0.05**) وهو البند رقم **31** والأخر غير دال والمتمثل في البند رقم **27** ومنه نستطيع القول أن كل بنود في هذا المحور في اتساق مع الدرجة الكلية كذلك.

– معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمحور التوجه والانتقاء:

من خلال الملحق (**08**) يتضح لنا جملة من الارتباطات بين كل بند والدرجة الكلية لهذا المحور منها ما هو دال عند (**0.05**) وهو البند رقم **32** وما هو غير دال وتمثل في البندين (**38.34**) أما بقية

البنود دالة عند (**0.01**) تمثلت في البند (**39.37.36.35.33**) و من هذا المنطلق وبشكل عام نلاحظ أن هناك توازن واتساق بين بنود هذا المحور.

– معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمحور التيقظ:

من خلال الملحق رقم (**09**) والمتمثل في مصفوفة الارتباط نلاحظ أن هناك مجموعة من الارتباطات منها ما هو دال موجب عند (**0.01**) والمتمثل في البنود (**46.42.41**) ومنها ما هو موجب غير دال والمتمثل في البندين (**45.43**) ومنها ما هو غير دال وسالب (ارتباط عكسي) والمتمثل في البندين (**44.40**) و عموما يمكن القول بان هناك نوع من التكافؤ في هذا المحور بين (دال وموجب وغير دال وموجب. وغير دال و سالب).

– معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمحور الضبط التنفيذي:

من خلال مصفوفة الارتباط للمحور الأخير نلاحظ أن كل بنود هذا المحور في علاقة مع بعضها ومع الدرجة الكلية لهذا المحور، حيث أن هذه الأخيرة كلها دالة عند (**0.01**) والمتمثل في البنود من (**52.51.50.49.48.47**) وبالتالي نستطيع القول أو الحكم على هذا المحور بأنه متناسق داخليا. أنظر الملحق (**10**).

– معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور والدرجة الكلية للمقياس ككل:

مصفوفة الارتباط تمثل الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور مع درجة الكلية للمقياس ككل:

من خلال مصفوفة الارتباط هذه نلاحظ أن هناك ارتباطا بين الدرجة الكلية لكل محور بباقي المحاور ومع الدرجة الكلية للمقياس ككل حيث تراوحت هذه العلاقات بين (**0.49**) –ارتباط الدرجة الكلية للمحور**02** بالدرجة الكلية للمحور **05** –كأدنى قيمة و(**0.96**) كأعلى قيمة تمثلت في – ارتباط المحور **01** بالدرجة الكلية للمقياس ككل– كل هذه القيم دالة عند (**0.01**) ما عدا أدني قيمة المذكورة سابقا الوحيدة عند (**0.05**).

كما نلاحظ من خلال الجدول أن الدرجات الكلية لكل محور لها علاقة ذات دلالة إحصائية مع المقياس ككل عند مستوى الدلالة (**0.01**) وتراوحت هذه القيم من **0.77** كأدنى قيمة للعلاقة و**0.96** كأعلى قيمة للعلاقة وهذا ما يؤكد على أن كل بنود هذا المقياس فعلا هي في اتساق فيما بينها ومنه نستطيع القول أن المقياس يتمتع بصدق اتساق داخلي عالي. أنظر الملحق (**11**).

- حساب الصدق عن طريق المقارنة الطرفية:

تتم هذه الطريقة بإتباع المراحل التالية:

1- القيام بتصنيف أو ترتيب درجات الأفراد العينة الاستطلاعية ترتيبا تنازليا من أعلى درجة إلى ادني درجة.

2- أخذ نسبة من هذه العينة تمثلت في **27%** تمثل طرفين الطرف الأعلى أي الأفراد الذين تحصلوا على أعلى درجات والطرف الأدنى أي الأفراد الذين تحصلوا على أدنى درجات

3- وأخيرا تم حساب الفروقات بتطبيق معادلة ***T. TEST*** بالنسبة لعينتين مستقلتين غير متجانستين فتحصلنا على ما يلي:

الجدول رقم (05):يوضح الفروقات بين الثلثين الاعلى والادنى من مقياس اضطراب الانتباه الموجه للمعلم.

الثلثين		N	المتوسط	الانحراف المعياري	F	مستوى الدلالة	t	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الانتباه	الثلث الأعلى	5	181.4000	7.26636	54.161	.000	3.941	8	.004
	الثلث الأدنى	5	104.2000	43,19375					

بالنظر إلى قيمة **F** الموضحة في الجدول التي قدرت بـ **54.16** وهي دالة عند (**0.01**) هذا ما يؤكد أن هناك تباين بين مجموعتين وهذا ما يثبت أن العينتين مستقلتين وغير متجانستين.

أما بالنظر إلى قيمة **T. Test** والتي بلغت أو قدرت بـ **3.94** وفق لدرجة الحرية (***df*=8**)

وجد أنها دالة إحصائيا عند (**0.004**) أي فهي دالة عند (**0.01**) ومنه أن هذا المقياس استطاع أن يميز بين طرفين الخاصية المدروسة وبالتالي فهو صادق.

ثانيا/ الثبات: (*Reliability*)

قامت الطالبة بحساب معامل الثبات لأبعاد المقياس اضطراب الانتباه ودرجته الكلية باستخدام طريقتي التجزئة النصفية لتعديل سبيرمان براون ومعامل ألفا كرونباخ:

الطريقة (**01**): التجزئة النصفية:(***Split-Half Coefficient***)

تم تقسيم المقياس مكون من **52** عبارة تقسيما عشوائيا إلى قسمين: قسم أعلى (**26.1**) والقسم الأدنى (**52.27**) فتحصلنا على النتيجة التالية:

الجدول رقم (06): يوضح معاملات الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية.

,967	القسم الاعلى Longueur égale	Coefficient de Spearman-Brown سبيرمان براون
,967	القسم الأدنى Longueur inégale	
,966	معادلة جتمان Coefficient de Guttman split-half	

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة الثبات بتطبيق معادلة سبيرمان براون وجدت أنها (0.967)، أما بتطبيق معادلة **جتمان** وجدت أنها (0.966) وفي كلا الحالتين نستطيع الحكم على هذا المقياس بأنه يتمتع بثبات عالي جدا.

الطريقة (02): ألفا كرونباخ: (Alpha de Cronbach)

بعد تطبيق معادلة ألفا كرونباخ تحصلنا على الجدول التالي:

الجدول رقم (07): يوضح معامل الثبات ألفا كرونباخ.

Nombre d'éléments عدد البنود	Alpha de Cronbach ألفا كرومباخ
52	,960

نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة **ألفا كرونباخ** بلغت (0.960) وهي لا تختلف عن قيمتي **سبيرمان براون وجتمان** (0.967 و0.966) على التوالي ومن هنا نستطيع الثبات على هذا المقياس بأن لديه ثبات.

5-2-2/ اختبار الكشف عن اضطرابات الانتباه لدى المتعلم الكفيف (صورة الطفل المصورة):

أ) خطوات بناء اختبار اضطرابات الانتباه (صورة الطفل):

لقد تم تقسيم الاختبار(صورة التلميذ) إلى بعدين أساسين هما: البعد الأول الخاص بنقص الانتباه، والتي يحمل عشرة 10أشكال الهدف منها أن يحدد الأشكال المتشابه عن طريق اللمس، ويشير البعد الثاني الخاص بالاندفاعية والذي تنقسم استجاباته إلى 09 أشكال (للاستجابة) يطلب من المتعلم الكفيف لمس الأشكال المختلفة منها والتعرف عليها.

قامت الطالبة من خلال مراحل بناء هذا الاختبار بالاعتماد على عدة اطر ومراجع مختلفة كما تم في مقياس اضطراب الانتباه الموجه للمعلمين، واعتمدت في الأساس على اختبار الدكتور

محمد النوبي محمد علي، الذي يشتمل في هذا الجزء من صورة الطفل على ثلاثة أبعاد، (البعد الأول: خاص بنقص الانتباه، البعد الثاني: خاص بالنشاط الزائد، البعد الثالث: خاص بالاندفاعية).

الشكل رقم (19): اختبار الكشف عن اضطرابات الانتباه لدى المتعلم الكفيف (صورة الطفل المصورة)

من إعداد: الطالبة

-كيفية تصحيح الاختبار:

قامت الطالبة بتطبيق هذا الاختبار بعد عرضها على المحكمين على عينة من تلاميذ المكفوفين بهدف تحديد معيار الزمن والخطأ في قراءة كل شكل على حدة، مع الأخذ بعين الاعتبار أن أي فرد يتجاوز المعيار المحدد سوءً في الزمن والخطأ لكل شكل يأخذ تدريجة (**0**)، وأن أي فرد لا يتجاوز المعيار المحدد في كليهما (الزمن والخطأ) يحصل على نقطة (الدرجة) (**1**) كما هو موضح في الجدول:

الجدول رقم (08): معيار الزمن والخطأ لكل شكل.

الشكل	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
الزمن	2.13	2.43	2.29	1.37	4.13	3.12	1.12	1.05	2.17	1.06	2.05	2.05	1.46	1.13	1.54	1.26	1.32	3.06	3.06
الخطأ	2	2	2	1	4	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	4	4

ب) الخصائص السيكو مترية لاختبار اضطرابات الانتباه الموجه للمتعلم الكفيف:

أولا/ الصدق:

قامت الطالبة بحساب صدق الاختبار من خلال إتباع نفس الطرق التي اتبعت في تقنين المقياس الأول وهي كالآتي:

- **صدق المحكمين:** عرضت الطالبة الاختبار في صورته الاولية على مجموعة من الأساتذة في الاختصاص بجامعة المسيلة وجامعة الجزائر-**02**- وجامعة بسكرة، للحكم على صلاحية الاشكال المتشابهة والمختلفة لفئة المكفوفين ومدى ملائمتها، وقد رأى أنهم موافقين بنسبة قدرها (**90%**)، ولم يتم أي تعديل في أي شكل ولا توجد أي ملاحظات في هذا الاختبار وبالتالي تم القبول على هذا الاختبار.

- **صدق الاتساق الداخلي:** تم حساب الاتساق الداخلي وذلك عن طريق مصفوفة الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور بباقي المحاور ومع درجة الكلية للاختبار ككل فكانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم (09): يوضح مصفوفة الارتباط بين الدرجات الكلية لكل محور بالدرجة الكلية للاختبار ككل

	المحور الأول	المحور الثاني	الاختبار ككل	
المحور الأول	**Corrélation de Pearson**	**1**	**.690****	**.916****
	Sig. (bilatérale)		**،002**	**،000**
	N	**17**	**17**	**17**
المحور الثاني	**Corrélation de Pearson**	**.690****	**1**	**.922****
	Sig. (bilatérale)	**.002**		**.000**
	N	**17**	**17**	**17**
الاختبار ككل	**Corrélation de Pearson**	**.916****	**.922****	**1**
	Sig. (bilatérale)	**.000**	**.000**	
	N	**17**	**17**	**17**

. La **corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة الارتباط المحور الأول بالمحور الثاني تراوحت قيمة العلاقة (**0.69**) وهي دالة عند مستوى الدلالة (**0.01**) كما نلاحظ أيضا قيمة الارتباط المحور الأول بالدرجة الكلية للاختبار تراوحت قيمتها (**0.91**) وهي كذلك قيمة دالة عند مستوى الدلالة (**0.01**).

و كذلك الارتباط أيضا بين المحور الثاني والدرجة الكلية للاختبار نجدها قد بلغت (**0.92**) وهي مقاربة جدا لقيمة الارتباط بين الدرجة المحور الأول والدرجة الكلية للاختبار بفرق يساوي (**0.01**) بالتقريب، كما أنها دالة عند مستوى الدلالة (**0.01**) ومن هذا كله نستنتج أن كل الارتباطات التي تحصلنا عليها في الجدول هي دالة عند مستوى الدلالة (**0.01**) مما يعني أن هذا الاختبار متناسق داخليا.

- **الصدق التمييزي:**

الهدف منه ما إذا كان هذا الاختبار قادر أن يميز بين الطرفي الخاصية المراد قياسها كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (10): يوضح الفروق بين القسمين الاعلى والادنى للاختبار ككل

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه: أن المتوسط الحسابي للطرف الأعلى قد بلغ (**x=18.40**) بالانحراف المعياري (**0.89**) أما المتوسط الحسابي للطرف الأدنى قد كانت قيمة (**x=9.80**) بالانحراف معياري بلغ (**4.43**) ومن هنا يمكن أن نستنتج أن هناك فرقا واضحا بين الطرفين، هذا ما أكدت عليه قيمة ***T. TEST*** التي بلغت (**4.24**) عند درجة الحرية قدرتها (**df=8**) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (**0.01**) ومنه نستطيع القول هذا الاختبار استطاع أن يميز بين طرفي الخاصية وبالتالي فهو صادق.

ثانيا/ الثبات:

قامت الطالبة بحساب معامل الثبات لإبعاد الاختبار اضطراب الانتباه ودرجته الكلية

Sig. (bilatérale)	*df*	t (*Test*)	Ecart-type الانحراف المعياري	Moyenne المتوسط الحسابي	N	الثلثين	
.003	8	4 ،247	.89443	18 .4000	5	1 .00	الدرجة الكلية للاختبار
			4 .43847	9 .8000	5	2 .00	

باستخدام طريقتي تطبيق وإعادة تطبيق ومعامل ألفا كرونباخ لتطبيق الثاني:

تطبيق و إعادة تطبيق: تم تطبيق هذا الاختبار على مرحلتين:

كانت بتاريخ: **2013/11/11** وبعد **20** يوم تم إعادة تطبيق هذا الاختبار على نفس الأفراد الذي تم تطبيق عليهم في المرحلة الأولى وبعدها قامت الطالبة بتطبيق معادلة بيرسون للارتباط بين التطبيق فكانت النتائج كما في الجدول التالي:

الجدول رقم (11): يوضح العلاقة بين التطبيقين الاول والثاني للاختبار الموجه للمتعلم الكفيف

التطبيق الثاني	التطبيق الأول		
،863**	1	Corrélation de Pearson	التطبيق الأول
،000		Sig. (bilatérale)	
17	17	N	
1	،863**	Corrélation de Pearson	التطبيق الثاني
	،000	Sig. (bilatérale)	
17	17	N	

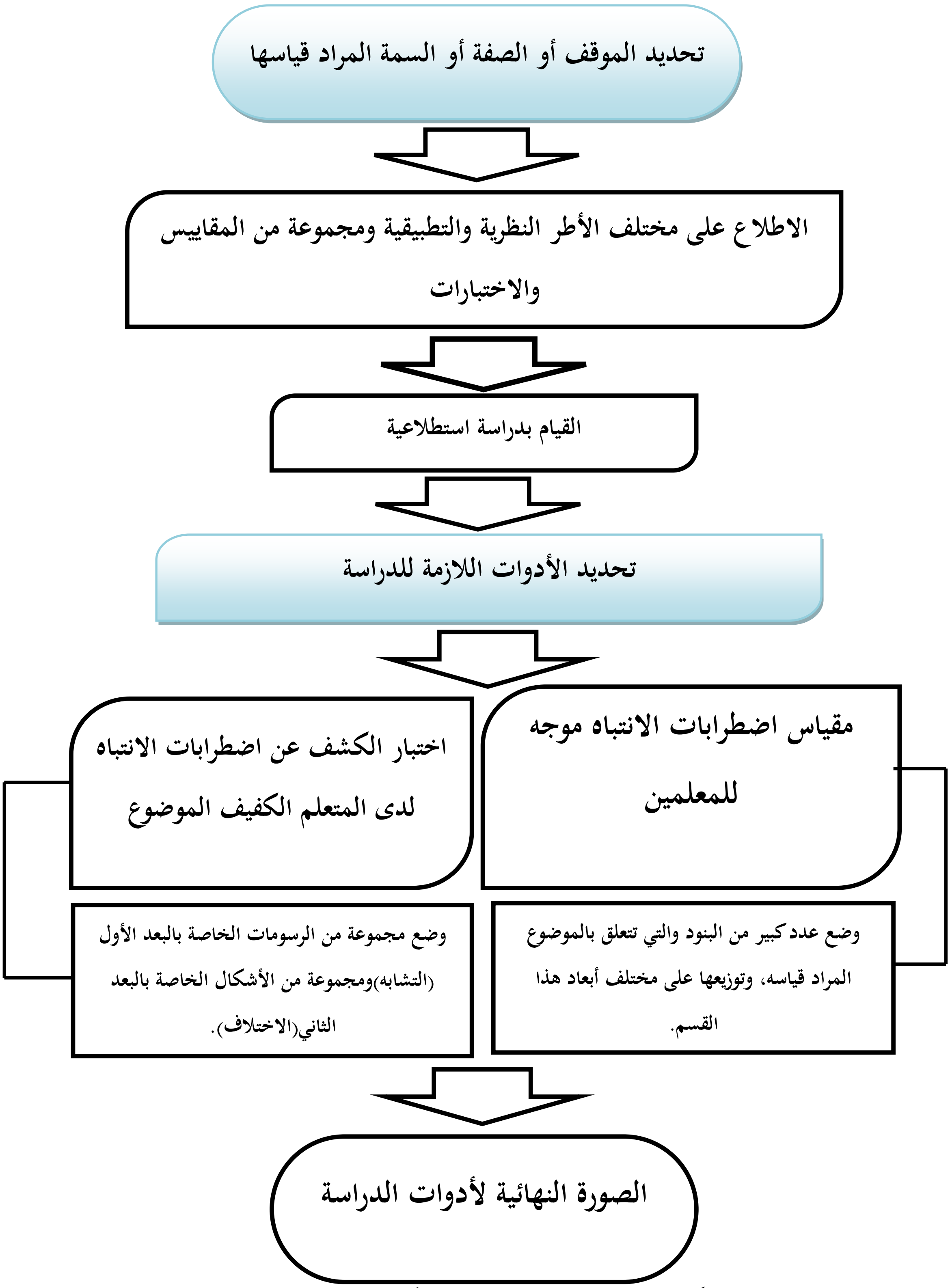
من خلال الجدول يتبين لنا أن قيمة بيرسون قد بلغت (**0.86**) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (**0.01**)، مما يعني أن هذا الاختبار يتمتع بثبات جيد.

ألفا كرونباخ:قامت الطالبة بتطبيق هذه المعادلة بهدف معرفة ما إذا كان هذا الاختبار يتمتع بتناسق داخلي فكانت النتائج كما ممثلة في الجدول:

الجدول رقم (12): يوضح قيمة معامل الثبات الفا كرونباخ

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
،851	19

من خلال الجدول أن قيمة معامل ألفا كرونباخ جاءت مساوية لـ (**0.85**) مما يعني أن هذا الاختبار يتمتع بتناسق الداخلي وبالتالي فهو ثابت.



الشكل رقم (20): مراحل بناء أدوات الدراسة.

المصدر: من إعداد الطالبة.

6/ أساليب المعالجة الإحصائية:

تم الاستعانة في المعالجة الإحصائية للبيانات بنظام (***SPSS***)، حيث تم استخدام الأدوات الإحصائية التالية:

- اختبار **T.Test**.
- معاملات الارتباط.
- تحليل التباين أحادي الاتجاه.

خلاصة:

بعد تحديد عينة الدراسة وإتباع المنهج المناسب لها، تم تطبيق المقياس والاختبار الذي من خلاله نستطيع الوصول إلى نتائج، وتبرير ما أسفرت عنه الدراسة في جانبها النظري والميداني، مما يساعد على تقديم مجموعة من الاقتراحات التي نراها ضرورية للاهتمام أكثر بالتلميذ الكفيف. ومن خلال ما تم ذكره في هذا الفصل نكون قد بينا أهم الإجراءات الميدانية التي قامت بها الطالبة وذلك بغرض التحقق من صدق الفروض وبهذا تكون قد وضحت مجالات الدراسة والمنهاج المتبع وكيفية اختيار العينة وأدوات البحث العلمي لتسهيل وتوضيح أي غموض في هذا الفصل.

الفصل الخامس :

عرض النتائج ومناقشتها في ضوء الفرضيات

تمهيد

1/عـــرض النتـــائج وفقـــا لفرضـــيات الدراسة

2/ تفســـير النتـــائج ومناقشـــتها في ضوء فرضيات الدراسة

3/الاستنتاج العام

خلاصة

تمهيـــد:

إن مرحلـة تفريـغ وتحليـل البيانـات، مـن بـين أهـم الخطـوات الـتي يجـب علـى الباحـث إتباعهـا، وذلـك لان هـذه المرحلة تعتـبر كنتيجـة للبحـث والـتي مـن خلالهـا يـتم التحقـق مـن صـحة الفروض أو من عدمها، ومن خلال هذه النتائج يتبين لنا مدى أهمية هذا البحث.

ومجمـل النتـائج الـتي توصـلنا إليهـا عـن طريـق تطبيـق مقيـاس موجـه للمعلـم واختبـار للمـتعلم الكفيـف المتواجـدين في المـدارس التربويـة الخاصـة في كـل مـن (ولايـة المسـيلة و بـرج بـوعريريج وبسـكرة والجزائـر العاصـمة) ومناقشـة هـذه البيانـات المتحصـل عليهـا وتحليلهـا تحلـيلا يستوفي شروط البحث العلمي.

1/ عرض النتائج وفقا لفرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

تنص على أنه : " توجد علاقة بين اضطرابات الانتباه وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي" .

لقـد تم التطـرق في الفصـل التمهيـدي إلى فرضـية عامـة وفرضـيات جزئيـة لمعالجتهـا ميـدانيا مـن خلال تجميع البيانات والدلائل الموجودة والممكنة للبرهنة على صحة كل منها أو نفيها.

وقـد صـيغت الفرضـية العامـة بطريقـة إثباتيـه ليسـتدل علـى طبيعتهـا وحقيقتهـا عـن طريـق تحليـل البيانات إحصائيا وذلك بالتحقق من هذه الفرضية وإثباتها أو نفيها عن طريق اختبار الفروض الجزئية للدراسة

ولاختبار فروض هذه الدراسة فقد قامت الطالبة في البداية معرفة العلاقة بين المتغيرين اضطراب الانتبـاه وتحصيل مـادة القـراءة باسـتخدام لوحـة الانتشـار بهـدف التحقـق مـن اسـتخدام معامـل ارتبـاط **بيرسون(Pearson)**، وبالتالي بهدف تحديد ما إذا كانت توجد علاقة بين متغيرات الدراسة، ولتسهيل معالجـة البيانـات في الحاسـب الآلي وإعطائهـا الدقـة المناسـبة للمعالجـة الإحصـائية وهـذا بعـد اسـترجاع مقياس الذي طبق على المعلم وتطبيق الاختبار الخاص بالمعلم، ليتم تفريغ البيانات ووضعها في جداول

تمهيدا لإدخالها في الحاسب الآلي لتصبح لدينا متغيرات كمية يمكن قياسها وتحليلها باستخدام البرنامج الحزم الإحصائي (**SPSS**).

الفرضيات الجزئيَّة:

الفرضية الجزئية الأولى:

تنص على : " توجد علاقة بين **التنظيم والطاقة في العمل** و**تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي".

وللتحقُّق من صحَّة الفرضيَّة الجزئية الأولى طُبِّق مُعامل **بيرسون**(**Pearson**) لمعرفة العلاقة بين متغيرات هذه الفرضية كما يوضحه الجدول الآتي:

الجدول رقم (13): العلاقة بين التنظيم والطاقة في العمل و تحصيل مادة القراءة

	افراد العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	القرار
التنظيم والطاقة في العمل تحصيل مادة القراءة	43	*307,	0.05	دال

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن العلاقة التي تربط بين البعد الأول من المقياس (التنظيم والطاقة في العمل) وتحصيل مادة القراءة لدى أفراد عينة الدراسة كما يراها المعلمون أنها علاقة طردية ضعيفة ومع ذلك كانت دالة إحصائيا حيث قدرت بـ (**0.30**) عند مستوى الدلالة (**0.05**).

الفرضية الجزئية الثانية:

تنص على أنها: " توجد علاقة بين **دعم الطاقة والجهد** و**تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي".

وللتحقُّق من صحَّة الفرضيَّة الجزئية الثانية طُبِّق مُعامل **بيرسون** (***Pearson***) لمعرفة العلاقة بين متغيرات هذه الفرضية كما يوضحه الجدول الآتي:

الجدول رقم (14): العلاقة بين دعم الطاقة والجهد وتحصيل مادة القراءة

	افراد العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	القرار
دعم الطاقة والجهد تحصيل مادة القراءة	43	0,313*	0.05	دال

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن العلاقة التي تربط بين البعد الثاني من المقياس (دعم الطاقة والجهد)وتحصيل مادة القراءة لدى أفراد عينة الدراسة كما يراها المعلمون أنها علاقة طردية ضعيفة، بمعنى انه كلما زاد مستوى دعم الطاقة والجهد ازداد معه مستوى تحصيل مادة القراءة لدى أفراد عينة الدراسة وهي كذلك علاقة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (**0.05**) حيث قدرت قيمة الارتباط بـ(**0.31**).

الفرضية الجزئية الثالثة:

تنص على أنها :" توجد علاقة بين **استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات وتحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي".

وللتحقُّق من صحَّة الفرضيَّة الجزئية الثالثة طُبِّق مُعامل **بيرسون** (***Pearson***) لمعرفة العلاقة بين المتغيرات هذه الفرضية كما يوضحه الجدول الآتي:

الجدول رقم (15): العلاقة بين استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات وتحصيل مادة القراءة

	افراد العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	القرار
ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات تحصيل مادة القراءة	43	,301*	0.05	دال

من خلال ما جاء في الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة الارتباط بين بعد استعمال (ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات) وتحصيل مادة القراءة لدى أفراد عينة الدراسة من وجهة نظر المعلمين أنها علاقة طردية وضعيفة، بمعنى انه كذلك كلما زاد استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات زاد مستوى تحصيل مادة القراءة لدى أفراد عينة الدراسة وهي كذلك علاقة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (**0.05**) حيث تراوحت قيمة الارتباط بـ (**0.30**).

الفرضية الجزئية الرابعة:

تنص على أنها: "توجد علاقة بين **التوجه الانتقائي** و**تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي".

وللتحقُّق من صحَّة الفرضيَّة الجزئية الرابعة طُبِّق مُعامل **بيرسون** (***Pearson***) *لمعرفة* العلاقة بين المتغيرات هذه الفرضية كما يوضحه الجدول الآتي:

الجدول رقم (16): العلاقة بين التوجه الانتقائي و تحصيل مادة القراءة.

	افراد العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	القرار
التوجه الانتقائي تحصيل مادة القراءة	43	,321*	0.05	دال

يتبين من الجدول أعلاه أن معامل ارتباط بيرسون بين البعد التوجه والانتقاء والتحصيل مادة القراءة لدى أفراد عينة الدراسة بلغت قيمته (**0.32**) وهي قيمة ضعيفة ولكنها طردية بمعنى انه يزداد مستوى التحصيل مادة القراءة بزيادة مستوى التوجيه الانتقائي لديهم، غير أن هذه القيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (**0.05**).

الفرضية الجزئية الخامسة:

تنص على أنها: " توجد علاقة بين **التيقظ** و **تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي".

وللتحقُّق من صحَّة الفرضيَّة الجزئية الخامسة طُبِّق مُعامل **بيرسون** (***Pearson***) لمعرفة العلاقة بين المتغيرات هذه الفرضية كما يوضحه الجدول الآتي:

الجدول رقم (17):العلاقة بين التيقظ و تحصيل مادة القراءة

	افراد العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	القرار
التيقظ تحصيل مادة القراءة	43	,358*	0.05	دال

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن معامل الارتباط بيرسون بين البعد التيقظ والتحصيل مادة القراءة لدى أفراد عينة الدراسة، بلغت قيمته بـ (**0.35**) وهي قيمة ضعيفة ولكنها طردية، أي كلما زاد

مستوى التحصيل زاد معه مستوى التيقظ، إلا أن هذه القيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05).

الفرضية الجزئية السادسة:

تنص على أنها: " توجد علاقة بين **الضبط التنفيذي وتحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي".

وللتحقُّق من صحَّة الفرضيَّة الجزئية السادسة طُبِّق مُعامل **بيرسون** (***Pearson***) لمعرفة العلاقة بين المتغيرات هذه الفرضية كما يوضحه الجدول الآتي:

الجدول رقم (18): العلاقة بين الضبط التنفيذي وتحصيل مادة القراءة

	افراد العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	القرار
الضبط التنفيذي / تحصيل مادة القراءة	43	,309*	0.05	دال

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بلغت(0.30) بين الضبط التنفيذي وتحصيل مادة القراءة لدى أفراد عينة الدراسة، وهي قيمة ضعيفة ولكنها طردية، ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05).

نستنتج مما سبق عرضه أن معامل الارتباط بين مقياس اضطراب الانتباه ونتائج تحصيل مادة القراءة لدى أفراد عينة الدراسة بلغ قيمته بـ (0.45) وهي قيمة قريبة من المتوسط وطردية، أي يزداد مستوى التحصيل مادة القراءة لدى أفراد عينة الدراسة كلما زاد مستوى الانتباه لديهم، ونلاحظ من خلال الجدول كذلك أن هذه القيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

الجدول رقم (19): يوضح العلاقة بين مقياس اضطراب الانتباه الموجه للمعلم ككل وتحصيل مادة القراءة

	افراد العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	القرار
المقياس ككل / تحصيل مادة القراءة	43	0.45	0.01	دال

الفرضية الجزئية السابعة:

تنص على أنها: " توجد علاقة بين **نقص الانتباه** و**تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي".

وللتحقُّق من صحَّة الفرضيَّة الجزئية السابعة طُبِّق مُعامل **بيرسون** (***Pearson***) لمعرفة العلاقة بين المتغيرات هذه الفرضية كما يوضحه الجدول الآتي:

الجدول رقم (20): يوضح العلاقة بين نقص الانتباه وتحصيل مادة القراءة

	افراد العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	القرار
نقص الانتباه تحصيل مادة القراءة	43	–,353*	0.05	دال

تبين من خلال الجدول أعلاه أن العلاقة التي تربط بين كل من نقص الانتباه وتحصيل مادة القراءة لدى أفراد عينة الدراسة هي علاقة عكسية وضعيفة لكنها دالة إحصائيا عند (**0.05**) قدر معامل الارتباط بيرسون بـ (**–0.35**) وهذا يعني انه كلما زاد مستوى نقص الانتباه لدى أفراد عينة الدراسة قل معه مستوى تحصيله لمادة القراءة والعكس صحيح.

الفرضية الجزئية الثامنة:

تنص على أنها: "توجد علاقة بين **الاندفاعية** و**تحصيل مادة القراءة** لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي".

وللتحقُّق من صحَّة الفرضيَّة الجزئية الثامنة طُبِّق مُعامل **بيرسون** (***Pearson***) لمعرفة العلاقة بين المتغيرات هذه الفرضية كما يوضحه الجدول الآتي:

الجدول رقم (21): يوضح العلاقة بين الاندفاعية وتحصيل مادة القراءة

	افراد العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	القرار
الاندفاعية تحصيل مادة القراءة	43	– 0,130	0.01	غير دال

نلاحظ من هذا الجدول أن الارتباط بيرسون قدر بـ(0.13−) بين متغيرين الاندفاعية ومستوى تحصيل مادة القراءة لدى أفراد عينة الدراسة، إلا أن هذه القيمة غير دالة ولكنها عكسية، أي كلما زاد مستوى الاندفاعية قل مستوى التحصيل مادة القراءة لدى أفراد عينة الدراسة.

الجدول رقم (22): يوضح العلاقة بين الاختبار اضطراب الانتباه الموجه للمتعلم الكفيف ككل وتحصيل مادة القراءة.

	افراد العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	القرار
الاختبار ككل تحصيل مادة القراءة	43	−0.34	0.05	دال

نستنتج مما تم عرضه أن معامل الارتباط بيرسون بين اختبار اضطرابات الانتباه ونتائج تحصيل مادة القراءة لدى أفراد عينة الدراسة قدرت قيمته بـ (0.34−)و هي قيمة ضعيفة نوعا ما وعكسية أي بمعنى كلما زاد مستوى الاضطراب الانتباه لدى عينة الدراسة قل مستواهم في تحصيل مادة القراءة ونلاحظ كذلك أن هذه القيمة هي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05).

2/ تفسير النتائج ومناقشتها في ضوء فرضيات الدراسة:

من خلال الأساليب الإحصائية المعتمدة (بيرسون) للتحقق من فروض الدراسة، وبعد استعراض النتائج حاولت الطالبة مناقشتها وتفسيرها في ضوء التراث النظري كما يلي:

الفرضية الجزئية الأولى:

توجد علاقة ارتباطيه بين التنظيم والطاقة في العمل وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي.

من خلال نتائج التحليل الإحصائي في الجدول رقم: (13) يتبين انه: توجد علاقة طردية بين المتغيرين (التنظيم والطاقة في العمل) و(تحصيل مادة القراءة)، أي انه كلما زاد في متغير التنظيم والطاقة في العمل زاد في مستوى التحصيل القراءة عند أفراد عينة الدراسة، ولكن هذه العلاقة ضعيفة (***RP=0.30***) ودالة إحصائيا عند مستوى (0.05).

وهذا ما دل عليه التراث النظري الذي بين أن التلميذ الكفيف الذي يعاني من عدم تنظيم وتوجيه طاقته في العمل نحو عمل الأشياء بصفة عامة وتحصيله لمادة القراءة بصفة خاصة حيث نجده

يعاني مجموعة من الأعراض من بينها: الحركات الغير هادفة أو غير منظمة، وكذا أحلام اليقظة وقد يواجهون أيضا انتباههم إلى مثيرات داخلية ترتبط بشكل مباشر باهتماماتهم الشخصية خارج الدرس.(مجدي محمد الدسوقي، 2006، 61).

وهذا يعود أيضا إلى مشكلات تنظيم وتوجيه طاقته في العمل والذي يرجع إلى إحدى مشكلتين التاليتين: عتبة تنشيط عالية أو درجة عالية من القلق كابحة (مثبطة) للنشاط الزائد، فالأفراد الذين يعانون من عتبة تنشيط عالية يجدون عادة صعوبة مبالغ فيها في بدء العمل ويميلون إلى تأجيل فعل الأشياء " سأقوم بهذا لاحقا " " سأفعله غدا" وخاملون وينجزون الأشياء ببطء كما أنهم يجدون صعوبة في الاستيقاظ صباحا، فهؤلاء التلاميذ عموما يجدون صعوبة كبيرة في مباشرة العمل إلا في حالة التي يكون فيها العمل مهم جدا بالنسبة إليهم أو تلك التي يصبح فيها انجازه أمرا مستعجلا، بينما يعاني أفراد عينة الدراسة درجة عالية من القلق كابحة للحركة الى الضغط الشديد، وكذا الضغوط النفسية المصاحبة له أثناء الامتحان، لذا نجدهم هم أشخاص بطيئون يعانون صعوبة في تنظيم أمورهم ليس بسبب البلادة ولكن لأنهم مشتتون أو مكبوتون لكثرة خوفهم.

الفرضية الجزئية الثانية:

توجد علاقة ارتباطيه بين دعم الطاقة والجهد وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي.

من خلال نتائج التحليل الإحصائي في الجدول رقم: (14) يتبين انه: توجد علاقة طردية ضعيفة بين المتغيرين (دعم الطاقة والجهد) و(تحصيل مادة القراءة)، أي انه كلما زاد مستوى دعم الطاقة والجهد زاد معه مستوى تحصيل مادة القراءة لدى أفراد عينة الدراسة وهي علاقة دالة إحصائيا عند مستوى (0.05).

وهذا يعود إلى أن التلاميذ يوجهون انتباههم وجهدهم على مثيرات لا علاقة لها بالمهمة المقدمة لهم مثلا عندما يطلب المعلم من التلميذ قراءة فقرة نجده غير مهتم وتظهر عليه عدم الرغبة في القراءة، لذا نجد الكثير من هؤلاء التلاميذ يعانون من صعوبات كبيرة في الاحتفاظ بطاقتهم للقيام بالقراءة أو الكتابة أو تأدية للمهام من طرف المعلم.

ويرجع سبب نقص الطاقة والجهد على أنه نوع من " الكسل أو الشعور بالتعب...الخ "، والتي هي من أعراض اضطرابات الانتباه بدون فرط النشاط الحركي ،قد ترتبط بالاضطرابات في المزاج هذه الاخيرة ترجع الى بطء في المعالجة المعرفية للمعلومة فقط.

الفرضية الجزئية الثالثة:

توجد علاقة ارتباطيه بين استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي.

من خلال نتائج التحليل الإحصائي في الجدول رقم:(**15**) يتبين انه: توجد علاقة طردية ضعيفةبين المتغيرين(استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات) و(تحصيل مادة القراءة)، أي بمعنى كلما زاد استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات زاد تحصيل مادة القراءة لدى أفراد عينة الدراسة وهي علاقة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (**0.05**).

من خلال النتائج المتحصل عليها يتبين لنا أن التلاميذ الذين يعانون من مشكلات مرتبطة بعمل الذاكرة كمشكلة تذكر الأشياء هم في حاجة إليها (كالكتب، وثائق ضرورية للإعمال المدرسية)،أو الأعمال التي يريدون أدائها أو نسيان المواعيد والأماكن التي وضعوا فيها الأشياء وهي كلها وظائف آنية ضرورية للحياة اليومية تشكل أوجها لذاكرة العمل كما يصفها (***Goldman–Rakic , 1991***).ومن المشكلات أيضا ما هو مرتبط بترميز المعلومة (تشفيرها) وسهولة استعمالها، إذ يعاني بعض التلاميذ عدم تذكر المعلومات التي سبق لهم تعلمها عند الحاجة في الامتحان وصعوبة تذكرها بعد ذلك، ومنها ما هو مرتبط بالصعوبة الكبيرة في تخزين نوع خاص من المعلومات كالمعلومات اللفظية (كالحروف، الكلمات، الفهم...الخ).

وهنا تجدر الاشارة الى ان **جودمان** (**Goodman,1976**) قد أشار الى أن القراءة عملية عقلية تشمل تفسير الرموز التي يتلقاه التلميذ عن طريق عينه ، وتتطلب هذه الرموز فهم المعاني والربط بينها وبين الخبرة الشخصية (**محمود فندي العبد الله، 2007، 8**) ، والامر نفسه ينطبق على التلميذ الكفيف عند قراءته لنص ما عن طريق حاسة اللمس والذي بدوره

يتطلب فهم موازي وبالتالي فهم معاني النص وترجمتها حسب خبرته الشخصية واسترجاعها وقت الحاجة اليها .

الفرضية الجزئية الرابعة:

توجد علاقة ارتباطيه بين التوجه والانتقاء وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي.

يتَّضح من نتائج التحليل الإحصائي في الجدول رقم: (16) وكما يتبين النتائج انه: توجد علاقة طردية ضعيفة بمعنى انه يزداد مستوى التحصيل مادة القراءة بزيادة مستوى التوجيه والانتقاء لديهم وهي كذلك علاقة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05).

وهذا كما أشار إليه كل "برودبنت/ *1958 Broadbent,*" و"دوتشن – دوتشن/ *1963 Deutsch & Deutsch,*"، "تيريزمان/ *1969 Treisman,*" و"نورمان/ *norman, 1969*"، و"كيلي/ *1973 keele,*"، و"كر/ *1973 kerr,*"، و"لفورد/ 1952 *welford,*" من **برود بنت** بان معالجة المعلومات في المراحل الأولى تتم دون الحاجة إلى تركيز الانتباه في حين تتطلب المراحل اللاحقة المزيد من الانتباه أي المعالجة المتوازنة لعدد من الانطباعات الحسية في المراحل الأولى من المعالجة دون حدوث أي تداخل فيما بينها ولكنها تختلف في المراحل اللاحقة، حيث يقوم التلميذ بتوجيه انتباهه في المراحل **اللاحقة**، ويقوم بانتقاء المثيرات في هذه المراحل وهنا تتم عملية ترشيح المعلومات بحيث يسمح لمعالجة المعلومات ويكف عن معالجة بعضها الأخر ريثما يتم الانتهاء من المعالجة الأولى وذلك حتى يتسنى معالجة المعلومات اللاحقة حسب تسلسل معين لذلك نجد التلميذ عند قراءته لنص يقوم بتهجئته الكلمة حرف بحرف وبعدها يقوم بتجميع تلك الحروف لتشكيل الكلمة وبالتالي يعتبر التوجيه والانتقاء ضروري في عملية القراءة كذا زيادة أو نقص في سرعتها.

هذه النتيجة جاءت أيضا كما رأى"**نيومان**/*1987 Neumann,*"من أن التداخل في الانتباه بين مهمتين لا يحدث سبب أن الانتباه طاقة محدودة السعة وإنما بسبب عملية اختيار الفعل المنوي تنفيذه، ويرى أن اختيار الفعل لتوجيه الانتباه يعتمد عليه أهمية هذا الفعل والحاجة إلى تنفيذه مثلا: أن التلميذ الكفيف أثناء عملية القراءة بلمس حروف البرايل في نفس

الوقت يقوم بعملية القراءة ولكن المشكل هنا يكمن في مدى أهمية موضوع المقروء من حيث الحاجة إلى تنفيذه.

الفرضية الجزئية الخامسة:

أنها توجد علاقة ارتباطيه بين التيقظ وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي.

من خلال نتائج التحليل الإحصائي في الجدول رقم: (**17**) يتبين انه: توجد علاقة طردية ضعيفةبين المتغيرين (التيقظ) (تحصيل مادة القراءة)،أي كلما زاد مستوى التحصيل زاد معه مستوى التيقظ وهي كذلك علاقة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة(**0.05**).

وهذه النتيجة متسقة مع ما افترضه "**كاهنمان**/ ***Kahneman, 1973***" أن الاستمرارية في الانتباه تتأثر بكمية المثيرات وهذه الأخيرة يمكن أن تتغير على نحو مرن تبعا لمتغيرات متطلبات المهمة التي نحن بصدد الانتباه إليها مثلا ففي الوقت الذي ينتبه فيه التلميذ الكفيف إلى مهمتين مختلفتين فان سعة الانتباه يمكن أن تتغير في تذبذب مستمر تبعا لمتغير مطالبهما وان الانتباه بالرغم من تغيره بين المهمة الأول والأخرى فهو يستمر على نحو متواز خلال جميع المراحل المعالجة واعتماد على وجهة النظر هذه فان الانتباه يمكن توزيعه على نحو مرن إلى عدة مهمات أو عمليات بالوقت نفسه اعتمادا على أهميتها وصعوبتها وبعوامل أخرى ترتبط بالتلميذ نفسه وبالتالي يحافظ على استمرارية الانتباه مثلا: يقوم التلميذ بعملية التوازن بين مجموعة من المثيرات (أصوات، التشويش، تعليمات المعلم...) أثناء عملية القراءة ليتجنب التشويش تلك المثيرات عليه والمحافظة على انتباهه.

الفرضية الجزئية السادسة:

توجد علاقة ارتباطيه بين الضبط التنفيذي وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي.

من خلال نتائج التحليل الإحصائي في الجدول رقم: (**18**) تبين انه: توجد علاقة طردية ضعيفةبين المتغيرين (الضبط التنفيذي) و(تحصيل مادة القراءة) وهي كذلك علاقة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (**0.05**).

وهذه النتيجة جاءت متسقة مع ما جاء به كل "**مكلود/ *Mcleod, 1977***" و"**رونلدز/ *Reynolds, 1972***" و"**وكنز/ *Wikens, 1991***" أن المثيرات تتم عبر قنوات مختلفة ومنفصلة عن بعضها إلى أنواع مختلفة من المعلومات عبر مراحل المعالجة المختلفة دون حصول أي تداخل في عملية الانتباه فيما بينها فعلى سبيل المثال: أثناء لمس التلميذ لحروف فقرة معينة يمكن توجيه الانتباه إلى قراءة موضوعات أخرى أو الاستماع إلى شرح المعلم في الوقت نفسه دون أن تتأثر المهمة بأخرى.

الفرضية الجزئية السابعة:

توجد علاقة ارتباطيه بين نقص الانتباه وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي.

من خلال نتائج التحليل الإحصائي في الجدول رقم: (**19**) يتبين انه: توجد علاقة عكسية ضعيفة بين المتغيرين (نقص الانتباه) و(تحصيل مادة القراءة)، أي كلما زاد نقص الانتباه لدى أفراد عينة الدراسة قل معه مستوى تحصيله لمادة القراءة والعكس صحيح وهي علاقة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (**0.05**)، وهذا ما أشارت إليه اغلب الدراسات من أن دور الانتباه الجيد للتلميذ الكفيف أثناء العملية التعليمية له دور كبير وعلاقة وطيدة بالنتائج التي يتحصل عليها التلميذ في مختلف المواد الدراسية، حيث أن شرود الذهن وتجنب المهام التي تتطلب الانتباه لمدة زمنية طويلة إلى جانب بعض السلوكيات التي تتمثل الإهمال والنسيان، وضعف القدرة على التركيز إلى المثيرات المختلفة وخاصة انتقال من نشاط إلى أخر، وصعوبة التفكير واستيعاب التعليمات وهذا ما نجده خاصة في مادة القراءة حينما يطلب المعلم من التلميذ فقرة أو نص تتراوح مدة قراءته في فترة معينة، ويتطلب هذا النشاط جهد وطاقة معينة من التركيز والاستمرارية لديه، نجد التلميذ يتجاوز المدة المعينة للقراءة مع ظهور صعوبات في نطق بعض الكلمات وتشتت انتباه لا يبسط المثيرات الخارجية (التشويش في القسم) مع ظهور بعض الحركات غير المرغوب فيها (حركات عشوائية)، وهذا ما رأى " **ستراوس وآخرون/ *strauuss &étal***" من أهم

المظاهر لها تأثير مباشر في نشاط الطلاب وتشتتهم لذلك اقترحوا أساليب علاجية تتضمن عزلهم عن أقرانهم باستخدام المقصورات الدراسية مع استبعاد بعض المثيرات الخارجية خاصة منها السمعية على افتراض أن خفض هذه الاستثارات الحسية المشوشة يمكن أن تؤدي إلى خفض اضطرابات في الانتباه ويمكن ان نرجع سبب هذه الاضطرابات للإعاقة البصرية بالدرجة الأولى وذلك بالاعتماد على التلميذ المكفوف على مركزية القنوات الحسية خاصة السمعية منها وكذا اللمسية بالدرجة الثانية، حيث يقوم التلميذ بقراءة نص مكتوب بطريقة البرايل يستخدم حاستين أساسيتين هما اللمس والسمع، فعند قراءته للفقرة معينة يقوم بلمس حروف الكلمة باستخدام حاسة اللمس، وبعدها يقوم باستخدام حاسة السمع بالتصويت أو القراءة فأي مثيرات خارجة عن نطاق هذه العملية تعتبر مثيرات مشوشة وتؤثر على انتباه التلميذ وينتج عن كل هذا صعوبة في عملية القراءة.

الفرضية الجزئية الثامنة:

توجد علاقة ارتباطيه بين الاندفاعية و تحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي.

من خلال نتائج التحليل الإحصائي في الجدول رقم: (20) يتبين انه: لا توجد علاقة بين الاندفاعية ومستوى تحصيل مادة القراءة لدى أفراد عينة الدراسة لكنها علاقة عكسية وغير دالة بين المتغيرين (الاندفاعية) و(تحصيل مادة القراءة).

وهذه النتيجة جاءت متعارضة مع ما أشارت إليه اغلب الأطر النظرية والأدب العلمي من ان الزيادة في مستوى الاندفاعية لدى التلميذ وخاصة عند التلميذ الكفيف يؤثر بشكل مباشر على مستوى تحصيله الدراسي في مختلف المواد وخاصة القراءة، فالفشل في تأجيل الاستجابة وإرجائها حتى تكون الظروف مناسبة والعجز عن فهم عوائق السلوك وضعف السيطرة على النزاعات وعدم القدرة على الانتظار يؤدي بالتلميذ إلى الاندفاع في الإجابة عن الأسئلة ومختلف المهام المكلفة به من طرف المعلم، هذا ما أشارت إليه "**ليلى يوسف كريم المرسومي**/2011" من أن عدم القدرة على كف الدفعات الداخلية أو الاستجابة السريعة للمثيرات دون اخذ بالاعتبار نتائج هذا السلوك قد يؤدي بالتلميذ إلى ظهور لديه أعراض

سلوكية عامة متمثلة في الاندفاعية لديهم، وهؤلاء التلاميذ لديهم الصعوبة في التنظيم والتخطيط بسبب ضعف التحكم الذاتي لديهم.

في حين أظهرت نتائج دراستنا من أن كل المظاهر التي تتسم بالاندفاعية لدى التلميذ لم ترتبط بصورة مباشرة مع الزيادة أو النقص في مستوى القراءة لديه، وهذه النتيجة يمكن أن تفسر على أن التلميذ الكفيف لديه اختلاف مع أقرانه العاديين في مظهر الاندفاعية، يمكن أن نفسر بان التشويش على حاسة البصر له دور كبير عند العاديين في تأثير على مستوى القراءة لديهم وهذا راجع إلى تنوع وشدة المثيرات البصرية بالنسبة للتلاميذ العاديين وهذا عكس ما نجده لدى التلاميذ المكفوفين من أن انعدام المثيرات البصرية لديهم يمكن أن تعتبر ميزة في عدم ظهور الاندفاعية لدى التلاميذ المكفوفين، عكس حاسة السمع عندهم.

فالاندفاعية قد تؤثر بصورة كبيرة عند التلميذ العادي في ممارسته لعملية القراءة في حين ان التلميذ الكفيف نجدها ضعيفة.

الاستنتاج العام:

بعد تحليل وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضيات الجزئية يمكن القول أنَّ الفرضية العامَّة والتي صيغت بطريقة إثباتيه ليستدل إلى طبيعتها وحقيقتها عن طريق تحليل البيانات إحصائيًا والتحقق من هذه الفرضية بنفيها أو إثباتها عن طريق اختبار الفروض الجزئية للدراسة ، حيث قامت الطالبة في البداية بتحليل العلاقة الارتباطية بين مُتغيرات الدراسة (اضطراب الانتباه) و(تحصيل القراءة) باستخدام مُعامل بيرسون (***PEARSON***)، وكل ذلك تم بعد استرجاع مقياس الموجه للمعلم واختبار الذي طبق للمتعلم الكفيف ليتم تفريغ المعلومات وترميزها تمهيدا لإدخالها في الحاسب الآلي لتصبح لدينا متغيرات كمية يمكن قياسها باستخدام برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية (***SPSS***)، ومن خلال تحليل البيانات إحصائيا واختبار الفروض الجزئية والتعليق الإحصائي أظهرت نتائج هذه الدراسة ما يلي:

– توجد علاقة بين التنظيم والطاقة في العمل وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي، تم الحكم بقبولها.

– توجد علاقة بين دعم الطاقة والجهد وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي، تم الحكم بقبولها.

– توجد علاقة بين استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي، تم الحكم بقبولها.

– توجد علاقة بين التوجه الانتقائي وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي، تم الحكم بقبولها.

– توجد علاقة بين التيقظ وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي، تم الحكم بقبولها.

– توجد علاقة بين الضبط التنفيذي وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي، تم الحكم بقبولها.

– توجد علاقة بين نقص الانتباه وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي، تم الحكم بقبولها.

– توجد علاقة بين الاندفاعية وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي، تم الحكم بنفيها.

ومن كل ما سبق وباعتبار أن اغلب الدراسات لم تتطرق إلى ظاهرة اضطراب الانتباه الخاصة بالمكفوفين وعلاقتها بتحصيل القراءة ، على حدود علم الطالبة لذا استعانت في تحليلها لنتائج هذه الدراسة بالتراث النظري الذي تناول هذين المتغيرين اضطرابات الانتباه وتحصيل القراءة لدى عينة المكفوفين ، لذا نجد الدراسات حول هذه الفئة في الجانب المعرفي قليلة وربما تكون منعدمة في الدراسات العربية بالنسبة المتغير الحالي في هذه الدراسة الذي يمثل في اضطراب الانتباه وعلاقته بتحصيل القراءة، فإنَّ هذه الدراسة تعتبر الأولى من نوعها في حدود علم الطالبة، فقد واجهت صعوبات فيما يخص الدراسات

السابقة التي تتناول متغيرات الدراسة لتستطيع توظيف تلك الدراسات في علاقتها بين هذه المتغيرات في النتائج وبذلك يمكن إدماج هذه الدراسة في الإطار العلمي وعلى هذا الأساس فإنَّ نتائج هذه الدراسة تعتبر إسهامات جديدة في هذا الإطار لذلك يمكن لهذه الدراسة أن تثير عدَّة إشكالات وتساؤلات بمتغيرات أخرى يمكن أن تكون موضوع اهتمام الباحثين ومن خلال نتائج هذه الدراسة **يمكن الاستنتاج والحُكم بعد قبول أغلب فرضيات الدراسة الجزئية أن هناك : علاقة بين اضطرابات الانتباه وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي.**

خلاصة :

لقد أسفرت نتائج هذه الدراسة بعد تطبيق الأدوات الإحصائية المناسبة وهو معامل بيرسون (***Person***) على الاجابة لجملة من التساؤلات المطروحة ، ومن خلال عرض نتائج الدراسة تمَّ التوصُّل إلى مجموعة من الأحكام تمثَّلت في قبول أغلب الفرضيات ورفض واحدة ، كما تمَّ تفسير تلك النتائج ومناقشتها في ضوء ما أتيح للطالبة من تراث نظري متعلق بالموضوع وبالتالي الخروج بنتيجة عامَّة تبيِّن صحة الفرضية الأساسية لهذه الدراسة وذلك بوجود علاقة إرتباطية موجبة بين اضطرابات الانتباه وتحصيل القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي.

خاتمـــــــة

خـاتمة:

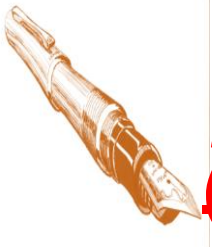
مــن مجمــل مــا تم عرضــه مــن تحليــل نتــائج الدراســة حــول اضــطرابات الانتبــاه وعلاقتهــا بتحصـيل القـراءة لـدى المـتعلم الكفيـف في المسـتويين الثالثـة والرابعـة ابتـدائي، يمكـن أن نقـول بـأن اضـطرابات الانتبـاه بصـفة عامـة سـواء كـان عنـد الفئـات الخاصـة أو العـاديين باعتبـار أن الانتبـاه إحـدى العمليـات المعرفيـة المهمـة لـدى الفـرد، فحـدوث أي اضـطراب علـى مسـتوى الانتبـاه يـؤدي بالضـرورة الى ظهـور مشـكلة في تعلـم التلميـذ وضـعف في تحصـيله الدراسـي بشـكل عـام و في مـادة القـراءة بشـكل خـاص، لـذا نجـد بعـض التلاميـذ يعـانون مـن اضـطرابات الانتبـاه الـذي يظهـر في عـدم قـدرتهم علـى التركيـز وانجـاز الواجبـات المدرسـية وصـعوبة التفكـير واسـتيعاب التعليمـات وضـعف القـدرة علـى الاحتفـاظ وأيضـا مـع ظهـور بعـض الصـعوبات في النطـق ممـا يـؤدي الى ظهـور مشـكلات في القـراءة، ومـن جملـة مـا سـبق عرضـه يمكـن القـول أن الانتبـاه لـه علاقـة بالقـدرة علـى القـراءة لـدى التلاميـذ، والاهتمـام بدراسـة ظـاهرة اضـطراب الانتبـاه وعلاقتـه بـالقراءة يُمكِّـن للمعلمـين المختصـين والمـربين والمهتمـين بالتربيـة الخاصـة الاسـتفادة مـن مختلـف هاتـه الدراسـات لتحسـين كفـاءة التلاميـذ والزيـادة في مسـتوى القـراءة لـديهم وبنـاء بـرامج علاجيـة وتربويـة وبيداغوجيـة مناسـبة لهـم، وعلـى اعتبـار أن هـذه الدراسـة الحاليـة هـي مـن الدراسـات القليلـة الـتي اهتمـت بموضـوع اضـطراب الانتبـاه وعلاقته بمستوى القراءة في علم الطالبة .

conclusion نأمـل أن تسـهم هـذه الدراسـة في إضـافة واسـهام ولـو بالقـدر البسـيط للبحـث العلمـي وتقـديم العـون للمهتمـين في مجـال علـم الـنفس بصـفة عامـة وعلـوم التربيـة والتربيـة الخاصـة بصـفة خاصـة وتسـليط الضـوء علـى كـل مـا يتعلـق بفئـة المكفـوفين خاصـة في الجانـب المعـرفي لـديهم، وفي الاخـير يمكـن أن نطـرح التسـاؤل التـالي :**كيـف يـؤثر اضـطراب الانتبـاه علـى مختلف العمليات العقلية الأخرى كالأدراك، التفكير، اللغة، التعلم، الذاكرة ؟**

اقتراحات:

استنادا إلى النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة ارتأت الطالبة تقديم بعض الاقتراحات للمهتمين في هذا المجال ألا وهو مجال فئة المكفوفين فيما يلي:

- ضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول اضطرابات الانتباه على عينات كبيرة لدى المكفوفين لتحديد ابرز واهم الأسباب الكامنة خلف هذا الاضطراب.
- توعية معلمي المدارس التربوية الخاصة بتعريفهم بأهم أعراض اضطراب الانتباه والتي قد ترجع إلى أسباب أخرى غير حقيقة
- ضرورة إقامة دورات تدريبية للأخصائيين النفسانيين، والمتخصصين في التربية الخاصة والبيداغوجية في كيفية تصميم برامج علاجية للقراءة بطريقة البرايل.
- ضرورة القيام بدراسات نمائية لدى عينة بعينها كالإدراك والذاكرة، والتفكير....الخ.
- تصميم برامج سمعية ولمسية خاصة بفئة المكفوفين التي تتعلق بالمناهج الدراسية مع الاشراك المعلمين المختصين لاكتساب معلومات وتنمية الحواس البديلة لدى المكفوفين.
- إتاحة الفرص التعليمية والتدريبية، والترفيهية للتلميذ الكفيف في جميع المجالات بالتساوي مع التلميذ العادي ليتسنى له استغلالها وتطوير مهاراته فيها.
- استغلال الوسائل التكنولوجية الحديثة على رأسها برامج الإعلام الآلي والوسائل السمعية في تطوير معارف أو المهارات الفكرية للتلميذ الكفيف.
- توسيع دائرة إحتكاك التلميذ الكفيف بالاتصال والتنقل لزيادة تعرفه على الأشياء وتكيفه مع البيئة المحيطة وتفادي تقوقعه حول ذاته.
- محاولة تسليط الضوء على مشكلات الدراسية (كالقراءة و الكتابة و الحساب...الخ) والكشف عن أسبابها و طرق علاجها عند التلاميذ المكفوفين.



قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أولا/ المصادر :

1) **القران الكريم.**

2) **معجم الوسيط: مجمع اللغة العربية، ط4، مكتبة الشروق الدولية، القاهرة، 2004.**

3) **معجم لابن المنظور جمال الدين أبو الفضل: لسان العرب، ط1 (على مطابع مؤسسة الاعلمي للمطبوعات)، دار صادر، بيروت لبنان، الجزء الاول، 2005.**

ثانيا/ المراجع باللغة العربية:

4) ابتسام حامد السطحية، خالد إبراهيم الفخراني (**2001**)، اضطراب الانتباه عند الأطفال (التشخيص والعلاج)، دار الحضارة للنشر والتوزيع، مصر (طنطا).

5) احمد محمد الزغبي (**2003**)، التربية الخاصة للموهوبين والمعوقين وسبل رعايتهم وإرشادهم، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط1، سورية (دمشق).

6) اديب الخالدي (**2003**)، سيكولوجية الفروق الفردية والتفوق العقلي، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن (عمان).

7) أسامة محمد البطانية، عبد الناصر ذياب الجراح، مأمون محمود غوانمة (**2007**)، علم النفس الطفل غير عادي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، الأردن (عمان).

8) أسعد رزوق (**1979**)، موسوعة علم النفس، المؤسسة العربية للدراسات للنشر والتوزيع، ط2، لبنان (بيروت)، .

9) أكرم مصباح عثمان (**1999**)، مستوى الأسرة وعلاقته بالسمات الشخصية والتحصيل الدراسي للأبناء، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط1، مصر (القاهرة).

10) أمال باظة (**2003**) :سيكولوجية غير العاديين (ذوي الاحتياجات الخاصة)، مكتبة الانجلو المصرية للنشر والتوزيع، مصر (القاهرة).

11) أنور محمد الشرقاوي (**1992**)، علم النفس المعرفي المعاصر .مكتبة الانجلو- مصرية، ط1، القاهرة.

12) إيهاب البيلاوي (**2001**)، قلق الكفيف (تشخيصه وعلاجه)، دار الكتاب الحديث للنشر والتوزيع، مصر (القاهرة).

13) بغداد لخضر (**2006**) اللغة العربية، المعهد الوطني للبحث في التربية وزارة التربية الوطنية الجزائر.

14) تشارلز فيرست ترجمة محمد سيد رصاص (**1987**)، الدماغ والفكر، دار المعرفة للنشر والتوزيع، ط1، سوريا (دمشق).

15) تعوينات علي (**1983**)، التأخر الدراسي في القراءة في مرحلة التعليم المتوسط، دراسة ميدانية، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر.

16) جراد فليك: ترجمة الفت كحلة (**2011**)، اضطراب ضعف الانتباه، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، مصر (القاهرة).

17) جمال الخطيب ومنى الحديدي (**2009**)، مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط1، الأردن (عمان).

18) جمال مثقال مصطفى القاسم. (**2000**)، أساسيات صعوبات التعلم .دار صفاء للنشر والتوزيع، ط1، الأردن (عمان).

19) حافظ نبيل عبد الفتاح (**1998**)، صعوبات التعلم والتعليم العلاجي، زهراء الشرق للنشر والتوزيع، مصر (القاهرة).

20) الحسن هشام (**2005**)، طرق تعليم الأطفال القراءة والكتابة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن (عمان).

21) خلف الله سليمان (**2004**)، الطفولة المشكلات الرئيسية التعليمية والسلوكية العادية وغير العادية، دار جهينة للنشر والتوزيع، ط1، الاردن (عمان).

22) خليل المعايطة مصطفى القمش، ومحمد البواليز (**2000**)، الإعاقة البصرية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، الأردن (عمان)

23) خليل ميخائيل معوض (**1996**)، سيكولوجية النمو والطفولة والمراهقة، دار المعرفة للنشر والتوزيع، ط1، الاسكندرية.

24) رافع النصير الزغلول (**2003**)، عماد عبد الرحيم الزغلول، علم النفس المعرفي، دار الشروق للنشر والتوزيع، ط1،

25) ربحي مصطفى عليان ومحمد غنيم (**2000**)، مناهج وأساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق، دار صفاء عمان، ط1، الأردن.

26) رجـاء محمـود ابـو عـلام (**2004**) منـاهج البحـث في العلـوم النفسـية والتربويـة، دار النشـر للجامعات، ط4، مصر (القاهرة).

27) رشـاد علـي عبـد العزيـز موسـى (**2002**)، علـم الـنفس الإعاقـة، مكتبـة الانجلـو المصـرية، مصـر (القاهرة) .

28) رفعـت محمـود بهجـات محمـد (**2003**) التعلـيم الاسـتراتيجي (مـدخل مقـترح لتحفيـز التفكـير العلمي)، عالم الكتب، ط1. (القاهرة) مصر.

29) الرقيعـي مسـعود غيـث (**1977**)، اختبـار القـراءة الصـامتة لتلاميـذ المرحلـة الابتدائيـة، رسـالة ماجيستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

30) روبرت سولسو (**1996**)، علم النفس المعرفي، ترجمة: محمد نجيب الصبوة وآخرون، شركة دار الفكر الحديث للنشر والتوزيع، ، ط1، الكويت.

31) سـعيد حسـني العـزة (**2000**)، التربيـة الخاصـة لـذوي الإعاقـة العقليـة والبصـرية والسـمعية والحركية، دار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، الأردن (عمان).

32) سليمان عبد الواحد يوسف (2010)، سيكولوجية ذوي الإعاقة الحسية، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، مصر (القاهرة).

33) سمـك محمـد صـالح (**1979**)، فـن التـدريس للتربيـة اللغويـة، مكتبـة الانجلـو مصـرية للنشـر والتوزيع، القاهرة.

34) السيد علـي سيد احمـد، فائقـة محمـد بـدر (**1999**)، اضـطراب الانتبـاه لـدى الأطفـال، أسـبابه، وتشخيصه علاجه، مكتبة النهضة المصرية، ط1، مصر (القاهرة).

35) الصـالح محمـد جمـال، وآخـرون (**1982**)، كيـف نعلـم أطفالنـا في المدرسـة الابتدائيـة، منشـورات مكتبة الأطلس، ط3، سورية (دمشق).

36) صـلاح الـدين محمـود عـلام (**2002**)، القيـاس والتقـويم التربـوي النفسـي – اساسـياته و تطبيقاته وتوجيهاته المعاصرة، ط1، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع، مصر (القاهرة).

37) طـارق كمـال (**2007**)، الاعاقـة الحسـية (المشـكلة والتحـدي)، مؤسسـة شـباب الجامعـة، الاسكندرية.

38) طلعـت إبـراهيم لطفـي (**1995**)، أسـاليب و أدوات البحـوث الاجتماعيـة، دار غريـب للطباعـة و النشر، ط1، القاهرة.

39) عادل عبد الله (**2004**)، الإعاقات الحسية (سلسلة ذوي الاحتياجات الخاصة)، دار الرشاد للنشر والتوزيع، ط2، مصر (القاهرة).

40) عبد الرحمان إبراهيم حسين (**2003**)، تربية المكفوفين وتعليمهم، دار عالم الكتب للنشر والتوزيع، ط1، القاهرة.

41) عبد الرحمان سيد سليمان (**2001**)، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، ج3، مكتبة الزهراء الشمس للنشر والتوزيع، ط1، مصر (القاهرة).

42) عبد الرحمن إبراهيم حسين (**2003**)، تربية المكفوفين وتعليمهم، دار عالم الكتب للنشر والتوزيع وطباعة، ط1، مصر (القاهرة).

43) عبد الرحمن سليمان الطريري (**1997**)، القياس النفسي والتربوي نظريته، أسسه، تطبيقاته، مكتبة الرشد و المركز القومي للامتحانات والتقويم التربوي، مصر (القاهرة).

44) عبد العليم إبراهيم (**1980**)، الموجه المدرسي للغة العربية، دار الطباعة و النشر، ط1، مصر (القاهرة).

45) عبد العليم إبراهيم (**1994**)، الموجه الفني لمدرسي اللغة العربية، دار المعارف للنشر و التوزيع، ط 14، القاهرة.

46) عبد القادر كراجة (**1998**)، القياس والتقويم في علم النفس، دار اليازوري، ط1، الاردن (عمان).

47) عبد الله احمد، فهيم مصطفى (**1994**)، الطفل ومشكلات القراءة، الدار المصرية اللبنانية، مصر (القاهرة).

48) عبد المطلب القريطي (**2005**)، سيكولوجية دوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع، ط4، مصر (القاهرة).

49) عبد المطلب القريطي (**2005**)، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع، ط4، مصر (القاهرة)، .

50) عدنان يوسف العتوم (**2004**)، علم النفس المعرفي (النظرية والتطبيق)، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، الأردن (عمان).

51) عزيز سمارة، وعصام النمر، محمد عبد القادر ابراهيم (**2000**)، مبادئ القياس والتقويم في التربية، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط2، الاردن (عمان).

52) عزيزي عبد السلام (**2003**)، مفاهيم تربوية بمنظور سيكولوجي حديث، دار ريحانة للنشر و التوزيع، ط1، الجزائر.

53) العساف صالح حمد (**1995**)، المدخل الى البحث في العلوم السلوكية، مكتبة العبيكان، ط1، الرياض.

54) عطية نعيم (**1970**)، التقييم التربوي الهادف، دار الكتاب اللبناني، لبنان (بيروت).

55) علي تعوينات (**2009**)، البطء التعليمي وعلاجه من خلال أساسيات التعليم والتعلم، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، الجزائر (الابيار).

56) عمار بوحوش، محمود الذنيبات (**2001**)، مناهج البحث العلمي وطرق اعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، ط3، الجزائر .

57) عواد أحمد أحمد (**1997**)، قراءات في علم النفس التربوي و صعوبات التعلم، المكتب العلمي للكمبيوتر و النشر و التوزيع، ط1، الاسكندرية.

58) عواطف ابراهيم محمد (**1991**)، المنهج وطرق التعليم في رياض الاطفال، المكتبة الانجلو مصرية، القاهرة.

59) العيس إسماعيل (**1997**)، اللغة عند الطفل، المطبعة الجزائرية للسجلات و الجرائد، ط1، بوزريعة، الجزائر.

60) غانم العبيدي (**1970**)، التقويم في التربية والتعليم، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط1، بغداد.

61) فاروق الروسان (**2006**)، أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط2، الاردن (عمان).

62) فتحي مصطفى الزيات (**1995**)، الأسس المعرفية للتكوين العقلي وتجهيز المعلومات، مصر (جامعة المنصورة)، دار الوفاء للنشر والتوزيع، .

63) فتحي مصطفى الزيات (**1998**): صعوبات التعلم الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية، جامعة منصورة، ط1، مصر.

64) فتحي مصطفى الزيات (**2008**)، دليل بطارية مقاييس التقدير الشخصية لصعوبات التعلم، دار النشر للجامعات، ط1، القاهرة.

65) فرج عبد الحميد (**1981**)، رائد التربية العامة و أصول التدريب، دور الكتاب اللبناني، بيروت.

66) القاضي، يوسف مصطفى وآخرون (**1981**)، الارشاد النفسي والتوجيه التربوي، دار المريخ، ط1، السعودية (الرياض).

67) قورة حسين سليمان (**1981**)، دراسات تحليلية و مواقف تطبيقية في تعليم اللغة العربية و الدين الإسلامي، دار المعارف، ط1، القاهرة.

68) كمال سالم سيسالم (**1997**)، المعاقون بصريا خصائصهم ومناهجهم، الدار المصرية اللبنانية، ط1، مصر (القاهرة).

69) لطفي بركات (**1978**)الفكر التربوي في رعاية الطفل الكفيف، مكتبة الخانجي للنشر والتوزيع، ط1، مصر (القاهرة).

70) ليلى يوسف كريم المرسومي (**2011**)، فاعلية برنامج سلوكي في تعديل سلوك اطفال الروضة المضطربين بتشتت الانتباه وفرط النشاط الحركي، المكتب الجامعي الحديث، كلية التربية –جامعة تعز– اليمن.

71) ماجدة السيد العبيد (**2000**)، المبصرون بأذانهم (المعاقون بصريا)، دار الصفاء للنشر والتوزيع، ط1، الأردن (عمان)،

72) ماجدة السيد العبيد (**2000**)، تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (مدخل إلى التربية الخاصة)، دار الصفاء للنشر والتوزيع، ط1، الأردن (عمان).

73) مايسة احمد النيال (**2002**)، التنشئة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

74) مجدي محمد السوقي (**2006**)، اضطرابات نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة (مصر) .

75) محمد خليفة بركات (**1995**)علم النفس التعليمي، ط2، دار التعلم الكويتية للنشر والتوزيع، الكويت.

76) محمد زياد حمدان (**1986**)، الدِّماغ والإدراك الإنساني، دار التربية الحديثة، ط1، الأردن (عمان).

77) محمد عبد الرحمن الشقيرات (**2005**)، مقدمة في علم النفس العصبي، دار الشروق للنشر والتوزيع، ط1، الأردن (عمان).

78) محمود عبد الحليم منسي (**1998**)، التقويم التربوي، دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع، مصر (الاسكندرية).

79) محمود عبد الحليم منسي (**1998**)، التقويم التربوي، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.

80) محمود عوض الله سالم (**2003**)، مجدي محمد الشحات، أحمد حسن عاشور، صعوبات التعلم (التشخيص والعلاج)، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط1، الأردن (عمان).

81) محود فندي العبد الله (**2007**)، أسس تعليم القراءة الناقدة للطلبة المتفوقين عقليا، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، ط1، الاردن (عمان).

82) مرسي محمد منير، أبو العزم إسماعيل (**1984**)، الضعف في القراءة تشخيصه وعلاجه، عالم الكتب، مصر (القاهرة).

83) مشيرة عبد الحميد أحمد اليوسفي (**2005**)، النشاط الزائد لدى الأطفال، المركز العربي للتعليم والتنمية، ط2، مصر.

84) مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن المعايطة (**2009**)، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط2، الأردن (عمان).

85) منى صبحي الحديدي (**2002**)، مقدمة في الإعاقة البصرية، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط2، الأردن (عمان).

86) منى صبحي الحديدي، جمال الحديدي (**2005**)، استراتيجيات تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط2، الأردن (عمان).

87) نايف بن عابد الزارع، (**2007**)، اضطرابات ضعف الانتباه والنشاط الزائد، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط1، الأردن (عمان).

88) نايف سليمان، محمد الحموز، محمد الشناوي، أمل البكري (**2001**)، أساليب تعليم الأطفال القراءة والكتابة، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط1، الأردن (عمان).

89) هناء إبراهيم صندقلي (**2009**)، من صعوبات التعلم اضطراب الحركة وتشتت الانتباه، دار النهضة العربية، ط1، لبنان (بيروت).

90) وجيه محجوب (**2002**)، فسيولوجية التعلم، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط1، الأردن (عمان).

91) وليد السيد أحمد خليفة، ومراد عيسى سعد (**2008**)، كيف يتعلم المخ ذو النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه، دار الوفاء لدنيا لطباعة والنشر، ط1، مصر (الاسكندرية).

ثالثا/ المراجع الاجنبية :

92) *Andrew.W, Ellis.A.N (1989) , Lecture, écriture et dyslexie, une approche cognitive , Eds Delachaux et Niestlé, Paris.*

93) *Anna .p , (1970), les écoliers inadaptés, éd puf,3eme ed,paris.*

94) *APA Min DSM4 critères diagnostiques, 2004,version francise complétée des codes Oim-10,2004*

95) *Dumont .Annie (1998),Mémoire et langage: surdité ,dysphasie,dyslexie , Ed.Masson , paris.*

96) *Ellis. A. W (1989) Lecture, écriture et dyslexie », Delachaux et Niestlé, Paris.*

97) *Frith. Uta (1985) Cognitive and neuropsychological studies of phonological reading », Eds London.*

98) *Habib. M, Rey. V (2000) , Dyslexie: depistage, remédiation et interrogation,Ed de l'université de Provence, Dijon, France .*

99) *JEAN – FRANCOIS CAMUS (1996) La psychologie Cognitive De l'attention, Armand Colin, Masson, paris.*

100) *Laurendeau. M, Pinard. A (1968), Les premières notions spatiales chez l'enfant (examen des hypothèses de Piaget), Delachaux et Niestlé.*

101) *Lussier. F, Flessas. J (2001),Neuropsychologie de L'Enfant, troubles développementaux et de l'apprentissage, Dunod, Paris.*

102) *Metz-Lutz. M. N, Col (2004) , Développement cognitif et troubles des apprentissages », Eds Solal, Marseille.*

103) *Mucheilli. R, Bourcier. A (1979), La dyslexie maladie du siècle», 7ème édition, France.*

104) *Parasurman, Raja. (1998) (ed): The Attentive Brain, Abrodford Books, M: T Press.*

105) *Staiger (1976), L'Enseignement de la lecture: problèmes et réflexions, Ed. Delachaux et Nieslé, les Presses de l'UNESCO, Paris,.*

106) *Van Hout .Anne, Estienne. Françoise (1998) La dyslexies, décrire, évaluer , expliquer , et traiter , Ed. Masson, Paris.*

رابعا/ الرسائل الاكاديمية :

107) أماني محمد ناصر (**2006/2005**): التكيف المدرسي عند المتأخرين والمتفوقين تحصيلاً في مادة اللغة الفرنسية وعلاقته بالتحصيل الدراسي في هذه المادة، مذكرة ماجستير في التربية، جامعة دمشق.

108) برو محمد (**1993/1992**): أثر التوجيه المدرسي على التحصيل الدراسي، دراسة ميدانية بالسنة الاولى ثانوي، مذكرة لنيل شهادة الماجيستير، جامعة الجزائر 2 .

109) دحال سهام (**2005/2004**): دراسة و تحليل استراتيجيات الفهم الشفهي عند الطفل المصاب بصعوبات القراءة، مذكرة لنيل شهادة الماجيستير في علم النفس المعرفي، غ. منشورة، جامعة الجزائر 2 .

110) عامر برابح (**2007/2006**): اقتراح بروتوكول لتنمية مهارات القراءة الصامتة و دراسة أثره في تحسين التحصيل الدراسي، مذكرة لنيل شهادة الماجيستير في علم النفس اللغوي المعرفي، جامعة الجزائر 2 .

111) ماجدة محمد عبد الله الحمادي (**2010/2009**): واقع تطبيق الرياضيات في المرحلة الثانوية لبرنامج القياس والتقويم، رسالة دكتوراه في علوم التربية، جامعة الجزائر-2-.

112) محمد قوارح (**2012/2011**): المعرفة المسبقة بأساليب التقويم التربوي وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدي عينة من الطلبة الجامعيين (دراسة ميدانية ببعض جامعات الجنوب الجزائر)، رسالة دكتوراه في علوم التربية، جامعة الجزائر-2-.

الملاحق

الملحق 01

استمارة خاصة بالمعلم لتقدير مستوى الأداء للتلميذ المعوق بصريا :

اسم التلميذ: ..... المدرسة:.....

الصف : ..... العمر:.....

التاريخ: ..... المعلم:.....

المطلوب منك أخي المعلم أن تحدد تقدير مستوى الأداء في المجالات التالية وذلك بوضع إشارة (X) الذي ترى انه يمثل سلوك التلميذ:

1/ الاستيعاب السمعي:

1-1/ استيعاب المناقشة الصفية :

- غير منتبه في معظم الأحيان، وغير قادر على متابعة المناقشات وفهمها ☐
- يصغي ولكنه نادرا ما يستوعب جيدا، وعادة يشرد ذهنه عن موضوع النقاش ☐
- يستمع إلى المناقشات المناسبة لعمره وصفه ويتتبعها ☐
- يفهم المناقشات جيدا ويستفيد منها ☐
- يبدي اهتماما كبيرا بالمناقشات ويفهمها جيدا ☐

1-2/ اللغة اللفظية (التعبيرية):

القدرة على التحدث مستخدما جملا كاملة وفقا للقواعد اللغوية الصحيحة:

- دائما يستخدم جملا ناقصة ، ويرتكب أخطاء قواعد اللغة ☐
- كثيرا ما يستخدم جملا غير كاملة ، ويرتكب الأخطاء النحوية ☐

- يستخدم القواعد الصحيحة ، ويرتكب بعض الأخطاء في استخدام حروف الجر، أو الأفعال، أو الضمائر. ☐
- نادرا ما يرتكب أخطاء لغوية، ولغته أفضل ممن هم في عمره ☐
- انه دائما يتكلم وفق القواعد اللغوية الصحيحة ☐

3-1/ القواعد اللفظية:

- دائما يستخدم الألفاظ غير الناضجة أو غير الصحيحة ☐
- قدرته اللفظية محدودة ، خاصة فيما يتعلق بالألفاظ الوصفية ☐
- قدرته اللفظية عالية جدا ، فهو يستخدم ألفاظا دقيقة في التعبير بشكل متواصل ويستخدم الألفاظ المجردة . ☐

2/ التعايش مع الظروف والمواقف:

- ❖ لا يفهم معنى الوقت، متأخر ومرتبك بصورة دائمة. ☐
- ❖ يخطط وينظم أعماله بشكل جيد ☐
- ❖ مرتبك دائما، غير قادر على التحرك في الصف أو المدرسة ☐
- ❖ يضيع في كثير من الأحيان في المواقف المألوفة بالنسبة له . ☐
- ❖ يستطيع التحرك والتنقل في الأماكن المألوفة ، قدرته على ذلك عادية ☐
- ❖ قدرته أفضل من العادي، نادرا ما يرتبك أو يضيع. ☐
- ❖ انه لا يضيع أبدا ، فهو يتكيف بسهولة للمواقف والأماكن الجديدة ☐
- ❖ قدرته على تفهم العلاقات منخفض جدا. ☐
- ❖ قادرا على فهم العلاقات البسيطة جيدا ☐
- ❖ قدرته عادية مقارنة مع اقرأنه ☐
- ❖ مرتبك إلى ابعد الحدود ، لا يستطيع التمييز بين الاتجاهات مثل : يسار، يمين، شمال، جنوب. ☐
- ❖ يرتبك أحيانا في معرفة الاتجاهات. ☐
- ❖ قدراته عادية ، يفهم شمال ، جنوب، غرب، شرق...الخ. ☐
- ❖ فهمه للاتجاهات ممتاز . ☐

3/ السلـــــــــوك العـــام :

3-1/ التعاون:

- يزعج الصف بشكل متواصل ، غير قادر على ضبط النفس. ☐
- غالبا ما يحاول انتباه الآخرين وغالبا ما يتحدث دون أن ينتظر دوره. ☐
- ينتظر دوره وسلوكه مناسب لعمر . ☐
- يتعاون جيدا ، فوق المتوسط. ☐
- يتعاون دون أن يشجعه الآخرون على ذلك . ☐

3-2/ الانتباه:

- لا ينتبه أبدا ، ويفقد الاهتمام بسهولة ☐
- نادرا ما يستمع ، يفقد الانتباه في اغلب الأحيان ☐
- انتباه مناسب بالنسبة لعمره ☐
- أداؤه فوق المتوسط ، ينتبه في معظم الأحيان ☐
- ينتبه دائما للأشياء المهمة ، قدرته على التركيز كبيرة. ☐

3-3/ القدرة على التنظيم:

- غير منظم وغير مبال إلى ابعد الحدود. ☐
- غير منظم بعمله، غير دقيق، لا يكترث ☐
- ينظم عمله بشكل مقبول. ☐
- قدرته على التنظيم والعمل فوق المتوسط ☐
- يكمل الواجبات دائما بشكل منظم وأنيق. ☐

3-4/ القدرة على تحمل المواقف الجديدة والتعايش معها (كالرحلات ،...الخ):

- يثور إلى ابعد الحدود ، يفقد السيطرة على الذات ☐
- تزعجه المواقف الجديدة ، يبالغ في ردة الفعل. ☐
- يتكيف بسرعة وبسهولة ويثق بنفسه ☐

- تكيفه ممتاز، فهو مبادر ويتصف بالاستقلالية. ☐

5-3/ إكمال الواجبات :

- لا ينهي الواجب حتى مع التوجيه . ☐
- نادرا ما ينهي الواجب حتى مع التوجيه . ☐
- قدرته على القيام بالواجبات عادية. ☐
- قدرته على إتمام الواجبات فوق المتوسط . ☐
- ينهي الواجبات دائما دون إشراف . ☐

4/ طبيعة الإعاقة البصرية:

- هل الإعاقة البصرية ولادية / وراثية. ☐
- هل الإعاقة البصرية مكتسبة ؟ متى حدثت. ☐

5/ التفاعل مع البيئة :

- هل يتفاعل الطفل مع البيئة ؟ كيف (لمسيا ، سمعيا ،...الخ). ☐
- .....
- هل يقرب الطفل الأشياء من عينه؟ ☐
- هل ينظر الطفل عن قرب إلى وجه الشخص المتحدث؟ ☐

جامعة الجزائر-2-

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية و الارطفونيا

الملحق 02

مقياس اضطراب الانتباه لدى المتعلم الكفيف موجه للمعلمين

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في التربية الخاصة

من إعداد الطالبة:

صديقي نوال

تحت إشراف:

أ.د/ تعوينات علي

السنة الجامعية: 2013 -2014.

المقياس للكشف عن اضطرابات الانتباه لدى المتعلم الكفيف موجه للمعلمين.

يهدف هذا المقياس إلى الكشف عن التلاميذ ذوي الاضطرابات في الانتباه الذين يتواتر لديهم ظهور بعض أو كل الخصائص السلوكية المتعلقة باضطرابات الانتباه الموضحة فيما بعد، وقد أعد هذا المقياس بهدف الحصول على تقديراتكم لمدى تواتر هذه الخصائص السلوكية لدى التلاميذ المكفوفين ولذا فان معرفتكم الجيدة بالتلميذ موضوع التقدير وتكرار ملاحظتكم لهذه الخصائص السلوكية لديه ، ضرورية للاستخدام الصحيح لهذه المقاييس والحكم والتقدير الصادق من خلالها ، ومن ثم فان الاهتمام بقراءة كل بند أو خاصية سلوكية وتقدير مدى تواتر ظهورها لدى التلميذ أو موضوع التقدير يعد أمرا أساسيا عند الاستجابة على هذه البنود ، وفي التشخيص الجيد لهذه الاضطرابات.

التعليمة: والمطلوب منك أخي المعلم ،أختي المعلمة .

قراءة بنود المقياس بعناية ثم ضع علامة × أمام كل بند أو خانة تقدير الذي تراه أكثر تطابقا مع التلميذ موضوع التقدير على النحو التالي:

تحت لا تنطبق إطلاقا	إن كان تقديرك بتواتر هذه الخاصية لدى الطفل الكفيف	لا تنطبق إطلاقا
أو تحت لا تنطبق	إن كان تقديرك بتواتر هذه الخاصية لدى الطفل الكفيف	لا تنطبق
تنطبق إلى حد ما	إن كان تقديرك بتواتر هذه الخاصية لدى الطفل الكفيف	تنطبق إلى حد ما
أو تحت تنطبق	إن كان تقديرك بتواتر هذه الخاصية لدى الطفل الكفيف	تنطبق
أو تنطبق بشدة	إن كان تقديرك ان هذه الخاصية بالنسبة للطفل الكفيف	تنطبق بشدة

تستغرق الاجابة على فقرات هذا المقياس من خمسة عشر إلى عشرين دقيقة في المتوسط لكل تلميذ، ولضمان سلامة التقدير يرجى عدم الاستمرار في الاستجابة عليها لأكثر من 08 تلاميذ في الجلسة الواحدة.

شكرا لك اخي المعلم/أختي المعلمة على تعاونك وسعة صدرك

اسم القائم بالتقدير	.....	السن	.....
المدرسة	.....	الجنس	.....

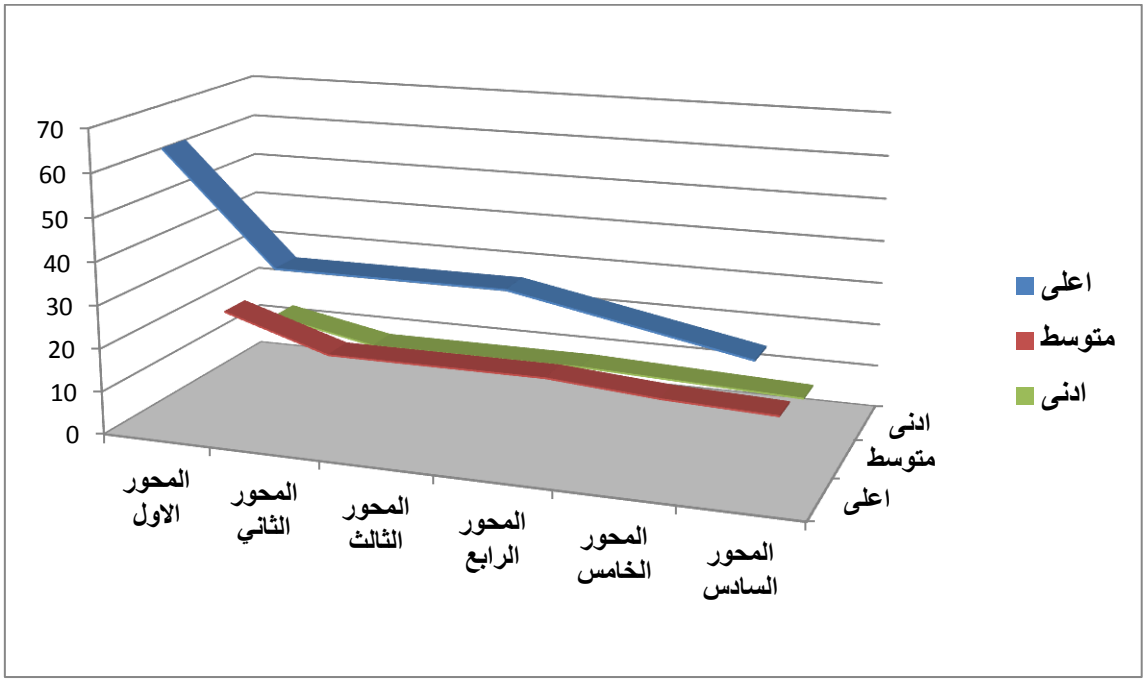
المحور	الرقم	البند	لا تنطبق تماما	لا تنطبق	تنطبق أحيانا	تنطبق	تنطبق تماما
التنظيم والطاقة في العمل.	01	ينتج عملا متفاوت النوعية وغير مستقر في مهارته.					
	02	لديه صعوبة في الاستيقاظ صباحا.					
	03	يبدو خاملا و قليل الدافعية يجده الآخرين بأنه ليس معني بعمله.					
	04	يبدأ أعمالا لكنه لا ينهيها مثل:الواجبات المنزلية.					
	05	له كتابة قليلة الإتقان، صعبة القراءة.					
	06	يجد صعوبة في أن يظل هادئا خلال الحصة.					
	07	لا يجد صعوبة في متابعة الدروس و التوجيهات التي تصدر عن المعلمين.					
	08	يجيب على الأسئلة باندفاع .					
	09	يجد صعوبة في انتظار دوره في الألعاب أو المواقف.					
	10	يتبع تعليمات المعلم في ضرورة النظر للشرح والتركيز فيه.					
	11	لا يجد صعوبة في فهم شرح المعلم .					
	12	نجد أدواته المدرسية منظمة في مكانها داخل الفصل.					
	13	يحب الأنشطة التي تحتاج لمجهود ذهني متواصل					
دعم الطاقة والجهد.	14	سريع الإحباط					
	15	صبور في أغلب الأحيان					
	16	يشعر بالنعاس و التعب نهارا .					
	17	لا يستطيع إنهاء الواجب أو الاختبار في زمن محدد.					
	18	يستنفذ طاقته بسرعة. ولا يكمل الأشياء إلى نهايتها					
	19	لا يشعر غالبا بالتعب.					
	20	لا يميل إلى الوحدة و الانعزال عن باقي اقرأنه					
	21	خجول لا يتكلم ولا يلعب إلا قليلا مع أصحابه في سنه.					
	22	لا يواجه صعوبة في الاستمرار في أداء عمل ما إلى النهاية.					
	23	يجد صعوبة في الحفاظ على هدوئه أثناء استغراقه لعمل ما.					
استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات.	24	عندما يكون عليه أن يقرأ نص ما يفهم معنى ما يقرأه.					
	25	يعرف محتوى المادة بشكل جيد قبل الامتحان ، لكن يجد صعوبة في تذكره بشكل دقيق أثناء الامتحان.					
	26	لا يجد صعوبة في استخراج أفكار أساسية عند قراءته لنص ما.					
	27	لديه النية في عمل الأشياء لكنه ينسى .					
	28	عندما يكتب ، غالبا ما ينسى كلمات وأحرف .					
	29	كثير الإهمال لأدواته المدرسية .					
	30	لا يجد صعوبة في إدخال المعلومات إلى الذاكرة بنوعيها.					
	31	مفرداته اللغوية محدودة جدا .					

التوجه والانتقاء	32	يعمل مستقلا دون إشراف و تذكير						
	33	لا يواظب على أداء ما يطلب منه من واجبات لفترة كافية						
	34	يكمل الواجبات بقليل من المساعدة الخارجية						
	35	لا يتبع التوجيهات البسيطة بدقة .						
	36	لا يستطيع الفرز بين مجموعة من الأوامر المطلوبة منه						
	37	لا يستطيع التركيز بسهولة						
	38	يميل إلى التركيز في الأشياء المحببة إليه فقط.						
	39	لا يتبع التوجيهات المتتابعة .						
اليقظ	40	يتميز انتباهه للأشياء بالثبات النسبي						
	41	لا يستجيب للمثيرات بكل سهولة						
	42	ليس لديه القدرة على مواصلة تركيزه وانتباهه لفترة طويلة						
	43	ليس لديه صعوبة في الاستمرار في الانتباه إلى المهمات والواجبات						
	44	نادرا ما ينتقل من نشاط إلى أخر دون أن يكتمل النشاط الاول.						
	45	من السهل تشتيت انتباهه.						
	46	يتجنب الأنشطة التي تحتاج إلى مجهود ذهني متواصل.						
الضبط التنفيذي	47	تشوشه الفوضى من حوله .						
	48	ليس لديه القدرة على مواصلة انتباهه رغم كثرة المثيرات						
	49	لا يبدو عليه بأنه غير منتبه لما يسمع.						
	50	لا يبدو عصبيًا أثناء أدائه للمهام.						
	51	لا تتداخل لديه المثيرات ولا تختلط عليه المعلومات .						
	52	يفقد أو ينسى أدواته اللازمة لأداء الأنشطة المدرسية أو المنزلية أو الفنية.						

اسم التلميذ: .....

الجنس: ذكر ◯ أنثى ◯

المحاور	الدرجة	الدرجة الكلية
التنظيم والطاقة في العمل.		
دعم الطاقة والجهد.		
استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات.		
التوجه والانتقاء		
التيقظ		
الضبط التنفيذي		



الملحق 03

جامعة الجزائر-2-

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية و الاورطفونيا

اختبار اضطراب الانتباه لدى المتعلم الكفيف

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في التربية الخاصة

من إعداد الطالبة:

صديقي نوال

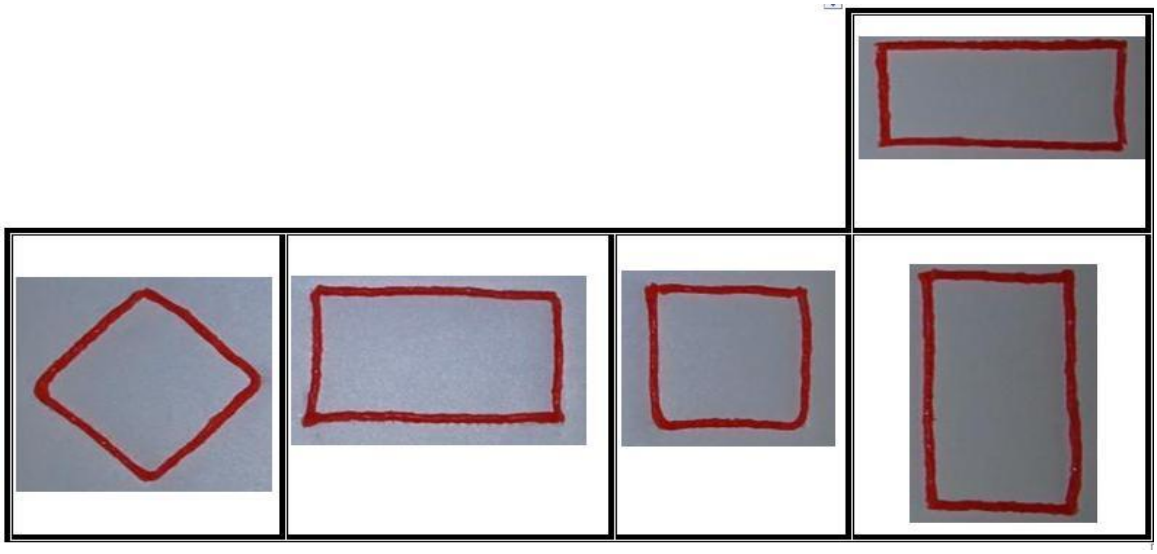
تحت إشراف:

أ.د/ تعوينات علي

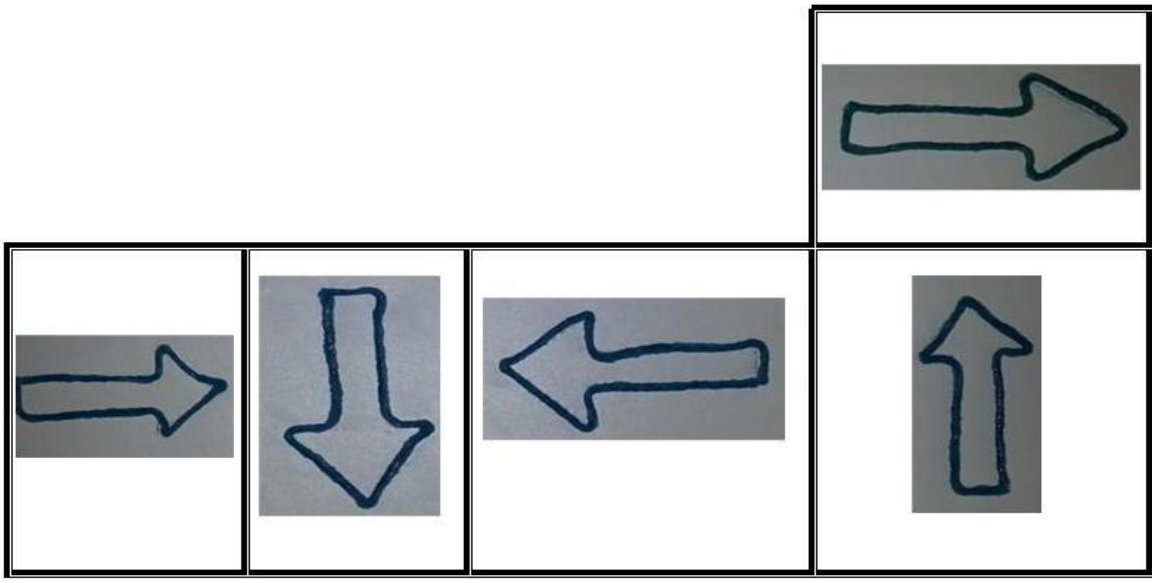
السنة الجامعية: 2013 -2014.

المحور الأول: التعرف على الأشكال المتشابهة أو المتطابقة.

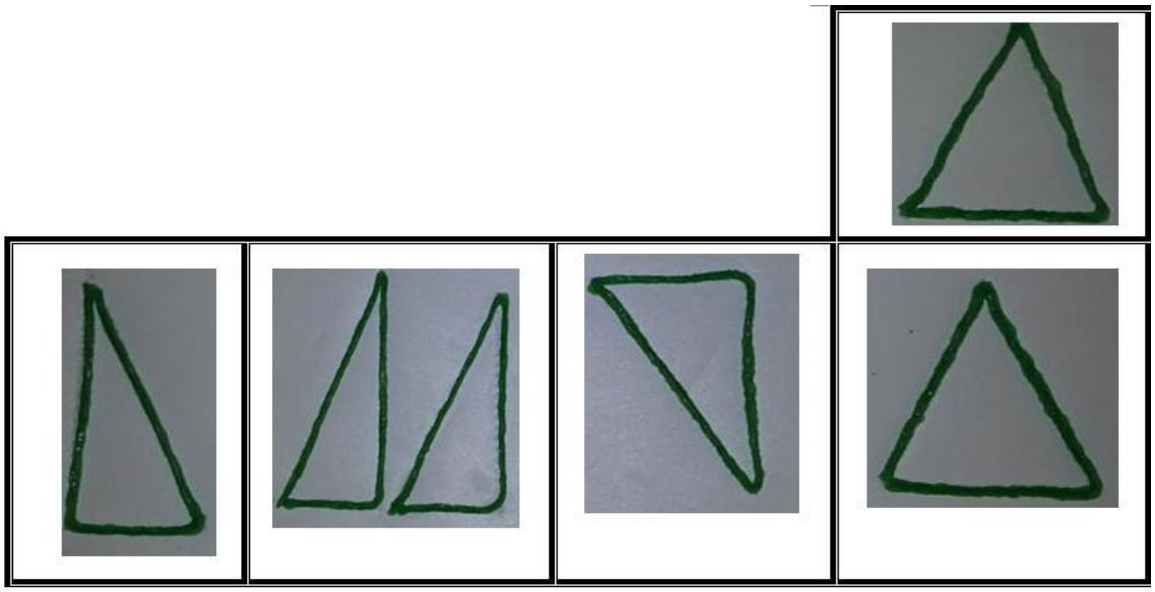
الشكل 01



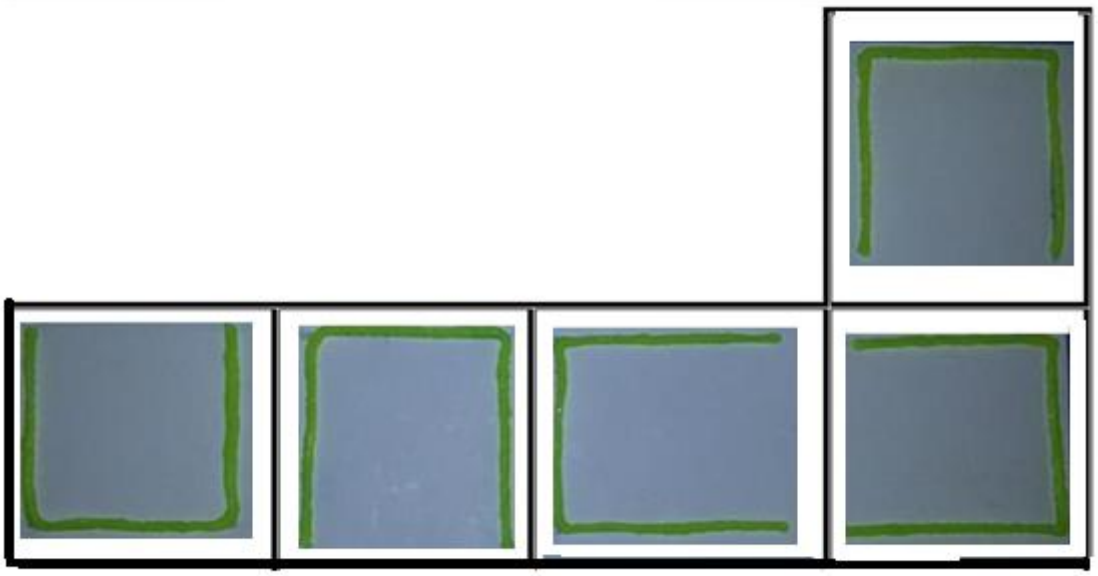
الشكل:02



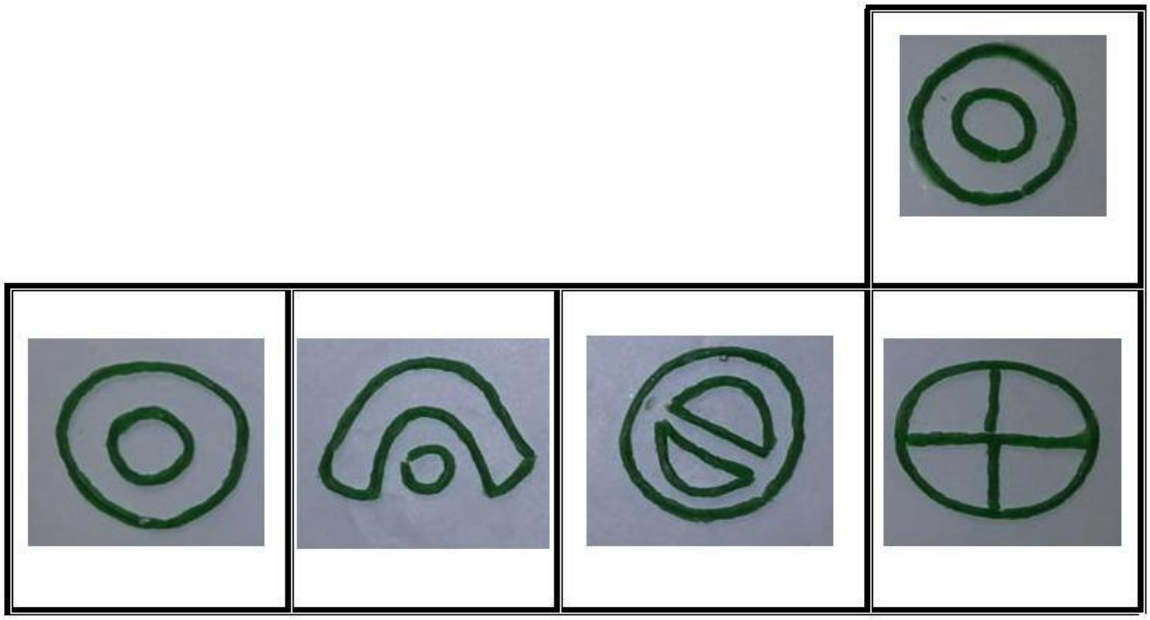
الشكل:03



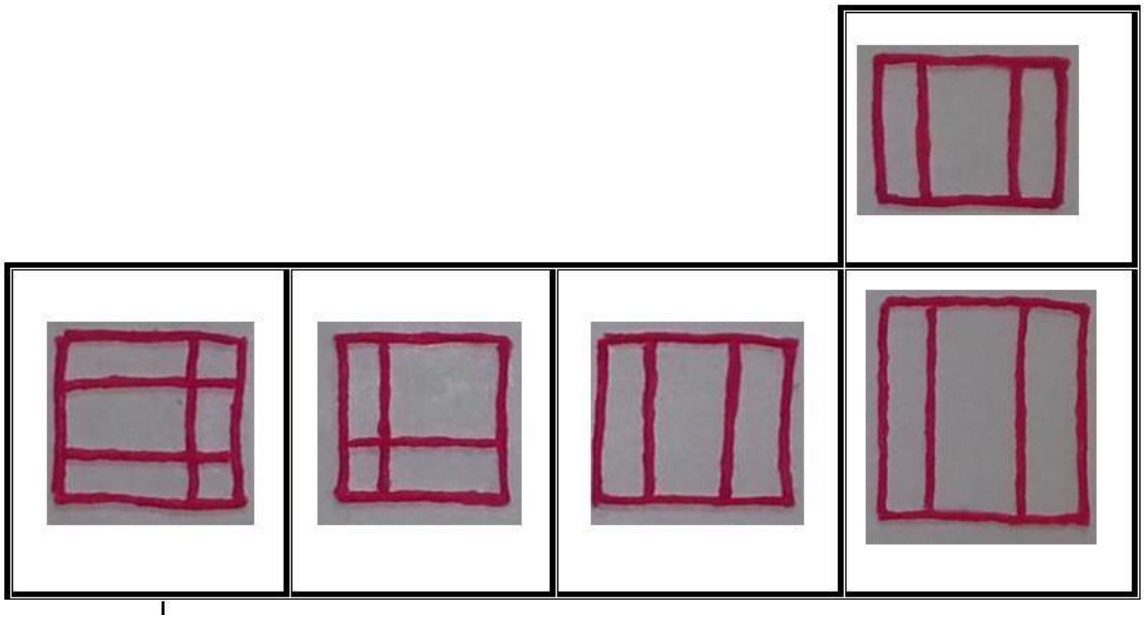
الشكل:04



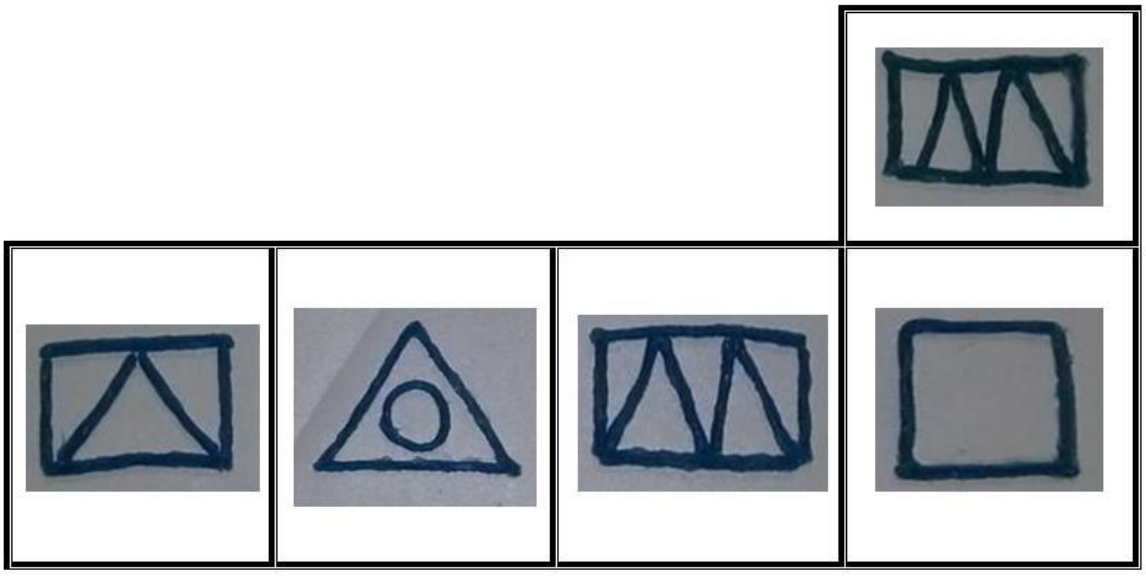
الشكل: 05



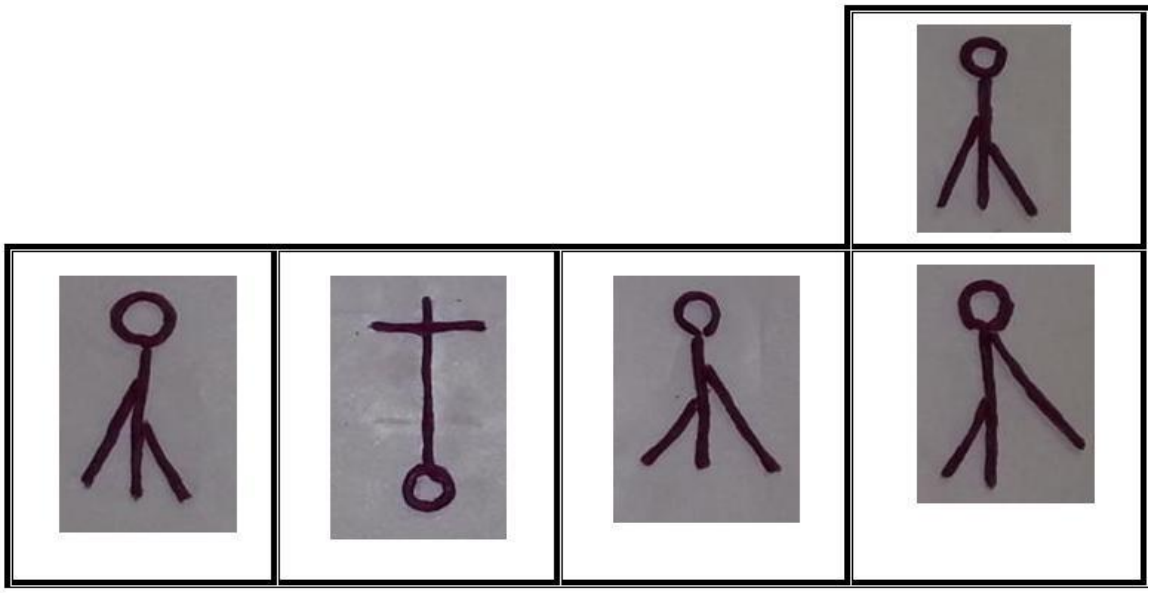
الشكل: 06



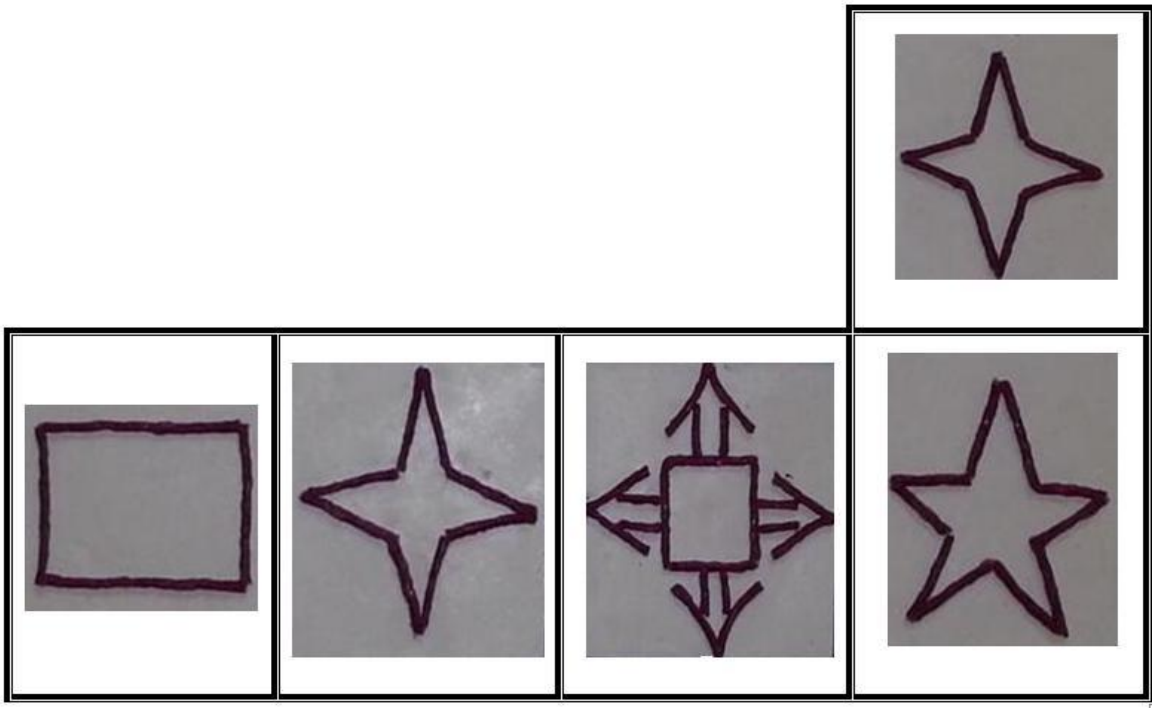
الشكل:07



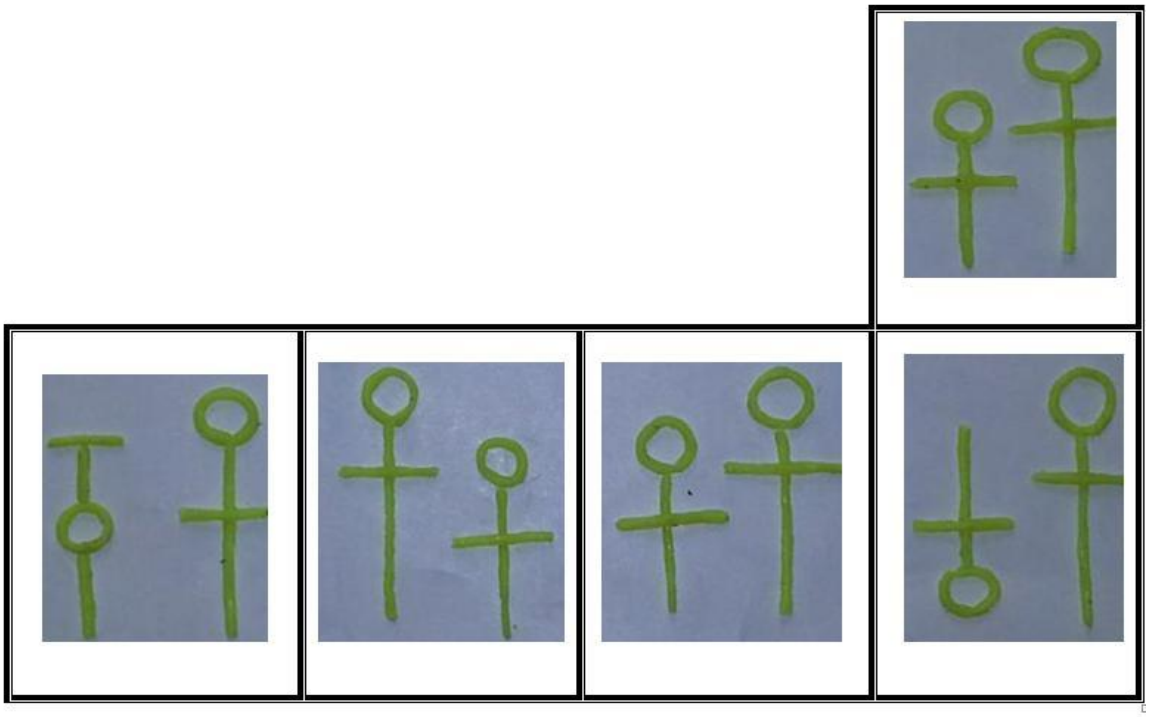
الشكل:08



الشكل: 09



الشكل: 10



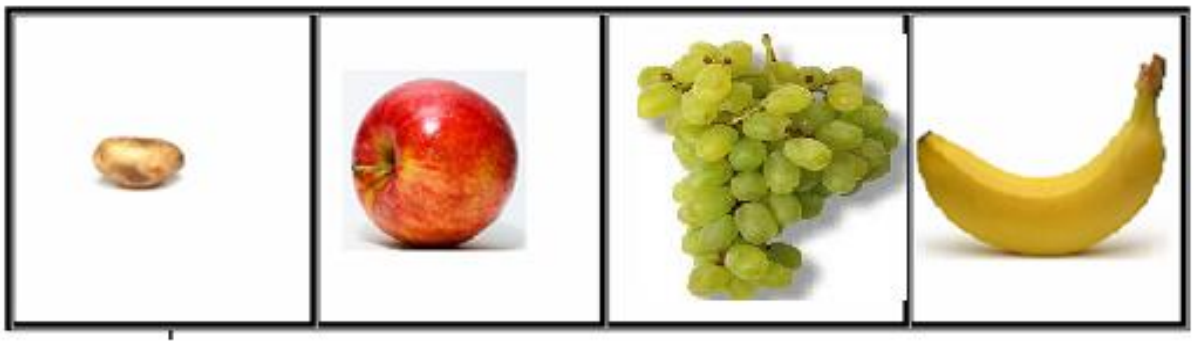
المحور الثاني: التعرف على الصور المختلفة أو الغير المتطابقة:

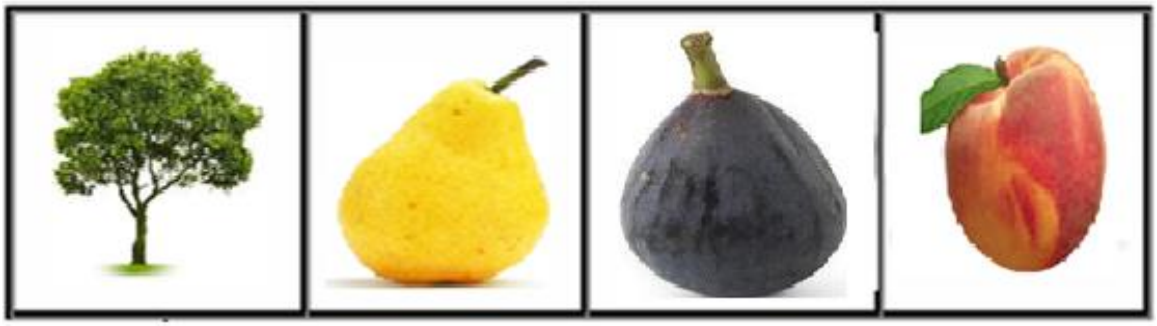
الشكل: 01

الشكل: 02

الشكل:03

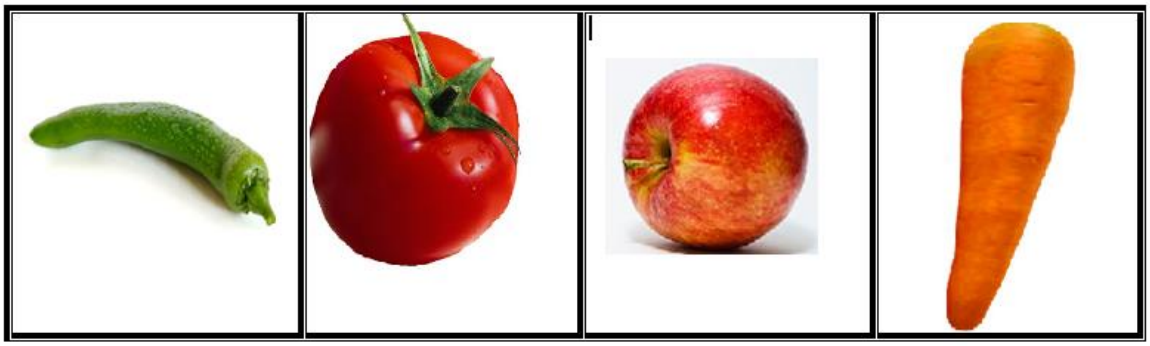
الشكل: 04





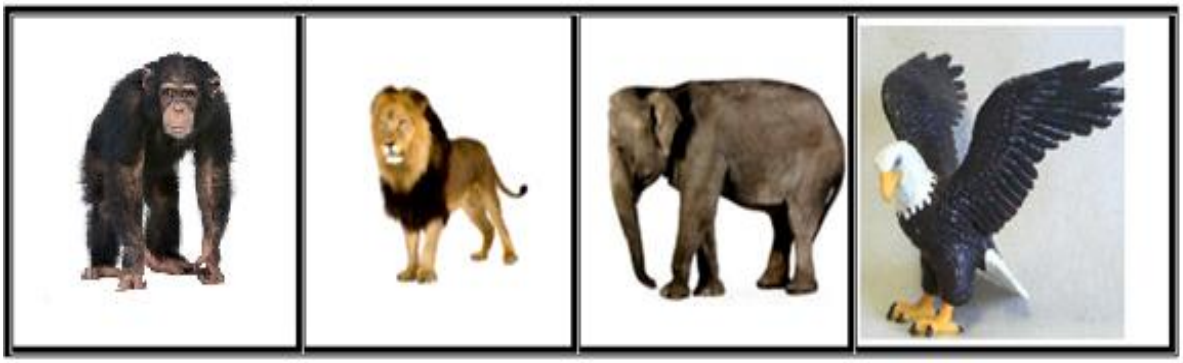
الشكل:05

الشكل 06

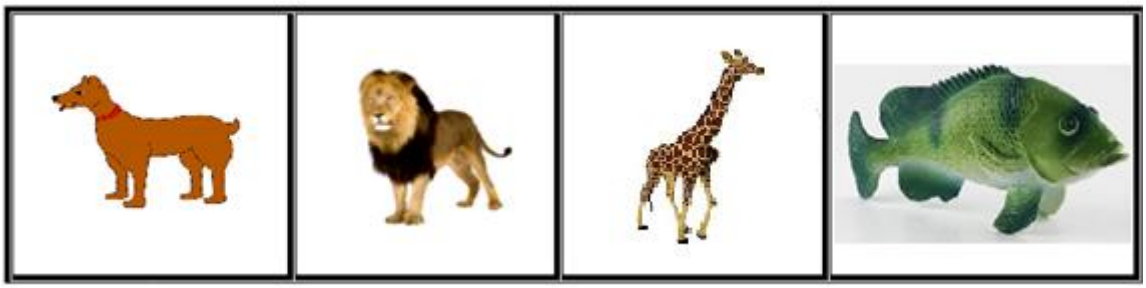


الشكل: 07

الشكل: 08



الشكل: 09



الملحق 04

أسماء السادة المحكمين الذين عرض عليهم مقياس تشخيص اضطراب الانتباه لدى التلاميذ المكفوفين بصيغته الاولية ودرجاتهم وتخصصاتهم العلمية ومكان عملهم .

م	الاسم	الدرجة العلمية	التخصص	الجامعة	الامضاء
1	أ.د. تعوينات علي	أستاذ محاضر أ	تربية خاصة	جامعة الجزائر- 2-	
2	د. برو محمد	أستاذ محاضر أ	علوم تربية	جامعة المسيلة	
3	د. اسماعيلي يامنة	أستاذ محاضر أ	علم النفس العيادي	جامعة المسيلة	
4	د .طه محمود	أستاذ محاضر أ	علوم تربية	جامعة المسيلة	
5	د.ناصر باي	أستاذ محاضر ب	فلسفة	جامعة المسيلة	
6	ساعد شفيق	أستاذ مساعد أ	علم النفس العيادي	جامعة بسكرة	
7	بعلي مصطفى	أستاذ مساعد أ	علوم تربية	جامعة المسيلة	
8	بوضياف نوال	أستاذ مساعد أ	علوم تربية	جامعة المسيلة	

الملحق (05): معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمحور التنظيم والطاقة في العمل.

		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	TOTP1
Q1	Corrélation de Pearson	1	.169	.107	.241	.170	.238	.318	.615**	.190	.607**	.214	.257	.441	.575*
	Sig. (bilatérale)		.517	.681	.352	.513	.358	.213	.009	.465	.010	.409	.320	.076	.016
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q2	Corrélation de Pearson	.169	1	.768**	.737**	.797**	-.473	.406	-.186	-.255	.610**	.398	.356	.271	.606**
	Sig. (bilatérale)	.517		.000	.001	.000	.055	.106	.476	.324	.009	.113	.161	.292	.010
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q3	Corrélation de Pearson	.107	.768**	1	.774**	.600*	-.661**	.434	.048	-.086	.654**	.489*	.449	.278	.639**
	Sig. (bilatérale)	.681	.000		.000	.011	.004	.081	.856	.742	.004	.046	.071	.279	.006
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q4	Corrélation de Pearson	.241	.737**	.774**	1	.806**	-.207	.628**	.228	.033	.762**	.595*	.605*	.461	.854**
	Sig. (bilatérale)	.352	.001	.000		.000	.425	.007	.378	.901	.000	.012	.010	.062	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q5	Corrélation de Pearson	.170	.797**	.600*	.806**	1	-.124	.662**	-.014	-.037	.551*	.451	.551*	.426	.752**
	Sig. (bilatérale)	.513	.000	.011	.000		.637	.004	.957	.889	.022	.069	.022	.088	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q6	Corrélation de Pearson	.238	-.473	-.661**	-.207	-.124	1	-.016	.283	.383	-.159	.023	.226	.161	.060
	Sig. (bilatérale)	.358	.055	.004	.425	.637		.953	.271	.129	.543	.930	.383	.536	.821
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q7	Corrélation de Pearson	.318	.406	.434	.628**	.662**	-.016	1	.333	.153	.720**	.639**	.369	.512*	.781**
	Sig. (bilatérale)	.213	.106	.081	.007	.004	.953		.191	.558	.001	.006	.145	.036	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q8	Corrélation de Pearson	.615**	-.186	.048	.228	-.014	.283	.333	1	.527*	.446	.293	.103	.126	.468
	Sig. (bilatérale)	.009	.476	.856	.378	.957	.271	.191		.030	.073	.254	.695	.629	.058
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q9	Corrélation de Pearson	.190	-.255	-.086	.033	-.037	.383	.153	.527*	1	-.028	-.167	.299	-.273	.198
	Sig. (bilatérale)	.465	.324	.742	.901	.889	.129	.558	.030		.914	.521	.243	.289	.445
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q10	Corrélation de Pearson	.607**	.610**	.654**	.762**	.551*	-.159	.720**	.446	-.028	1	.708**	.352	.657**	.880**
	Sig. (bilatérale)	.010	.009	.004	.000	.022	.543	.001	.073	.914		.001	.165	.004	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q11	Corrélation de Pearson	.214	.398	.489*	.595*	.451	.023	.639**	.293	-.167	.708**	1	.350	.597*	.718**
	Sig. (bilatérale)	.409	.113	.046	.012	.069	.930	.006	.254	.521	.001		.169	.011	.001
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q12	Corrélation de Pearson	.257	.356	.449	.605*	.551*	.226	.369	.103	.299	.352	.350	1	.373	.675**
	Sig. (bilatérale)	.320	.161	.071	.010	.022	.383	.145	.695	.243	.165	.169		.141	.003
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q13	Corrélation de Pearson	.441	.271	.278	.461	.426	.161	.512*	.126	-.273	.657**	.597*	.373	1	.643**
	Sig. (bilatérale)	.076	.292	.279	.062	.088	.536	.036	.629	.289	.004	.011	.141		.005
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
TOTP1	Corrélation de Pearson	.575*	.606**	.639**	.854**	.752**	.060	.781**	.468	.198	.880**	.718**	.675**	.643**	1
	Sig. (bilatérale)	.016	.010	.006	.000	.000	.821	.000	.058	.445	.000	.001	.003	.005	
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

الملحق (06): معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمحور دعم الطاقة والجهد.

Corrélations												
		Q14	Q15	Q16	Q17	Q18	Q19	Q20	Q21	Q22	Q23	TOTP2
Q14	Corrélation de Pearson	1	.458	.792**	.366	.544*	.667**	.438	.017	.730**	.198	.870**
	Sig. (bilatérale)		.065	.000	.148	.024	.003	.078	.948	.001	.445	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q15	Corrélation de Pearson	.458	1	.214	.255	.307	.076	-.396	-.593*	.285	.197	.299
	Sig. (bilatérale)	.065		.410	.323	.230	.771	.115	.012	.267	.449	.244
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q16	Corrélation de Pearson	.792**	.214	1	.465	.631**	.657**	.522*	.386	.522*	.191	.895**
	Sig. (bilatérale)	.000	.410		.060	.007	.004	.032	.126	.032	.462	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q17	Corrélation de Pearson	.366	.255	.465	1	.525*	.562*	-.147	.208	.040	.611**	.632**
	Sig. (bilatérale)	.148	.323	.060		.030	.019	.573	.423	.880	.009	.006
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q18	Corrélation de Pearson	.544*	.307	.631**	.525*	1	.472	.173	.290	.372	-.016	.716**
	Sig. (bilatérale)	.024	.230	.007	.030		.056	.506	.259	.142	.951	.001
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q19	Corrélation de Pearson	.667**	.076	.657**	.562*	.472	1	.439	.384	.699**	.243	.857**
	Sig. (bilatérale)	.003	.771	.004	.019	.056		.078	.128	.002	.347	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q20	Corrélation de Pearson	.438	-.396	.522*	-.147	.173	.439	1	.316	.431	-.192	.440
	Sig. (bilatérale)	.078	.115	.032	.573	.506	.078		.216	.084	.461	.077
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q21	Corrélation de Pearson	.017	-.593*	.386	.208	.290	.384	.316	1	.075	-.032	.333
	Sig. (bilatérale)	.948	.012	.126	.423	.259	.128	.216		.773	.904	.191
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q22	Corrélation de Pearson	.730**	.285	.522*	.040	.372	.699**	.431	.075	1	-.155	.668**
	Sig. (bilatérale)	.001	.267	.032	.880	.142	.002	.084	.773		.552	.003
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q23	Corrélation de Pearson	.198	.197	.191	.611**	-.016	.243	-.192	-.032	-.155	1	.327
	Sig. (bilatérale)	.445	.449	.462	.009	.951	.347	.461	.904	.552		.201
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
TOTP2	Corrélation de Pearson	.870**	.299	.895**	.632**	.716**	.857**	.440	.333	.668**	.327	1
	Sig. (bilatérale)	.000	.244	.000	.006	.001	.000	.077	.191	.003	.201	
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

الملحق رقم (07): معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمحور استعمال الذاكرة واستدعاء الذكريات.

Corrélations										
		Q24	Q25	Q26	Q27	Q28	Q29	Q30	Q31	TOTP3
Q24	Corrélation de Pearson	1	.250	.529*	.398	.339	.449	.451	.275	.705**
	Sig. (bilatérale)		.334	.029	.114	.183	.071	.070	.285	.002
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q25	Corrélation de Pearson	.250	1	.127	.195	.453	.812**	.240	.406	.652**
	Sig. (bilatérale)	.334		.627	.454	.068	.000	.354	.106	.005
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q26	Corrélation de Pearson	.529*	.127	1	.057	.545*	.377	.661**	.278	.705**
	Sig. (bilatérale)	.029	.627		.829	.024	.136	.004	.280	.002
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q27	Corrélation de Pearson	.398	.195	.057	1	.011	.275	.049	.252	.383
	Sig. (bilatérale)	.114	.454	.829		.968	.286	.851	.330	.130
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q28	Corrélation de Pearson	.339	.453	.545*	.011	1	.597*	.793**	.092	.759**
	Sig. (bilatérale)	.183	.068	.024	.968		.011	.000	.726	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q29	Corrélation de Pearson	.449	،812**	.377	.275	،597*	1	.311	،570*	،826**
	Sig. (bilatérale)	.071	.000	.136	.286	.011		.224	.017	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q30	Corrélation de Pearson	.451	.240	،661**	.049	،793**	.311	1	-.060	،695**
	Sig. (bilatérale)	.070	.354	.004	.851	.000	.224		.818	.002
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q31	Corrélation de Pearson	.275	.406	.278	.252	.092	،570*	-.060	1	،504*
	Sig. (bilatérale)	.285	.106	.280	.330	.726	.017	.818		.039
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17
TOTP3	Corrélation de Pearson	،705**	،652**	،705**	.383	،759**	،826**	،695**	،504*	1
	Sig. (bilatérale)	.002	.005	.002	.130	.000	.000	.002	.039	
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

الملحق (08): معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمحور التوجه والانتقاء.

Corrélations										
		Q32	Q33	Q34	Q35	Q36	Q37	Q38	Q39	TOTP4
Q32	Corrélation de Pearson	1	.407	-.014	.475	.362	575*.	-.134	.425	587*.
	Sig. (bilatérale)		.105	.958	.054	.153	.016	.609	.089	.013
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q33	Corrélation de Pearson	.407	1	.214	535*.	588*.	523*.	.348	674**.	795**.
	Sig. (bilatérale)	.105		.409	.027	.013	.031	.171	.003	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q34	Corrélation de Pearson	-.014	.214	1	.252	.395	.027	.458	.227	.405
	Sig. (bilatérale)	.958	.409		.330	.117	.919	.065	.380	.106
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q35	Corrélation de Pearson	.475	535*.	.252	1	687**.	683**.	.287	622**.	826**.
	Sig. (bilatérale)	.054	.027	.330		.002	.002	.264	.008	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q36	Corrélation de Pearson	.362	588*.	.395	687**.	1	659**.	.459	651**.	869**.
	Sig. (bilatérale)	.153	.013	.117	.002		.004	.064	.005	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q37	Corrélation de Pearson	575*.	523*.	.027	683**.	659**.	1	-.056	747**.	782**.
	Sig. (bilatérale)	.016	.031	.919	.002	.004		.831	.001	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q38	Corrélation de Pearson	-.134	.348	.458	.287	.459	-.056	1	.072	.412
	Sig. (bilatérale)	.609	.171	.065	.264	.064	.831		.784	.101
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Q39	Corrélation de Pearson	.425	674**.	.227	622**.	651**.	747**.	.072	1	815**.
	Sig. (bilatérale)	.089	.003	.380	.008	.005	.001	.784		.000

	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17
TOTP4	Corrélation de Pearson	587*.	795**.	.405	826**.	869**.	782**.	.412	815**.	1
	Sig. (bilatérale)	.013	.000	.106	.000	.000	.000	.101	.000	
	N	17	17	17	17	17	17	17	17	17

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

الملحق (09): معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمحور التيقظ.

Corrélations									
		Q40	Q41	Q42	Q43	Q44	Q45	Q46	TOTP5
Q40	Corrélation de Pearson	1	-.126	-.166	-.249	-.077	-.461	-.564*	-.397
	Sig. (bilatérale)		.629	.524	.336	.769	.063	.018	.115
	N	17	17	17	17	17	17	17	17
Q41	Corrélation de Pearson	-.126	1	.789**	-.106	-.227	.222	.459	.844**
	Sig. (bilatérale)	.629		.000	.684	.381	.393	.064	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17	17
Q42	Corrélation de Pearson	-.166	.789**	1	.112	-.073	.139	.384	.870**
	Sig. (bilatérale)	.524	.000		.667	.781	.595	.128	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17	17
Q43	Corrélation de Pearson	-.249	-.106	.112	1	-.013	-.553*	.280	.213
	Sig. (bilatérale)	.336	.684	.667		.961	.021	.276	.411
	N	17	17	17	17	17	17	17	17
Q44	Corrélation de Pearson	-.077	-.227	-.073	-.013	1	-.065	-.223	-.052
	Sig. (bilatérale)	.769	.381	.781	.961		.804	.389	.844
	N	17	17	17	17	17	17	17	17
Q45	Corrélation de Pearson	-.461	.222	.139	-.553*	-.065	1	.117	.239
	Sig. (bilatérale)	.063	.393	.595	.021	.804		.654	.355
	N	17	17	17	17	17	17	17	17
Q46	Corrélation de Pearson	-.564*	.459	.384	.280	-.223	.117	1	.698**
	Sig. (bilatérale)	.018	.064	.128	.276	.389	.654		.002
	N	17	17	17	17	17	17	17	17
TOTP5	Corrélation de Pearson	-.397	.844**	.870**	.213	-.052	.239	.698**	1
	Sig. (bilatérale)	.115	.000	.000	.411	.844	.355	.002	
	N	17	17	17	17	17	17	17	17

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

الملحق (10): معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمحور الضبط التنفيذي.

Corrélations								
		Q47	Q48	Q49	Q50	Q51	Q52	TOTP6
Q47	Corrélation de Pearson	1	.602*	.202	.299	.207	.540*	.639**
	Sig. (bilatérale)		.011	.436	.244	.425	.025	.006
	N	17	17	17	17	17	17	17
Q48	Corrélation de Pearson	.602*	1	.225	.485*	.319	.167	.643**
	Sig. (bilatérale)	.011		.385	.048	.212	.522	.005
	N	17	17	17	17	17	17	17
Q49	Corrélation de Pearson	.202	.225	1	.739**	.768**	.593*	.828**
	Sig. (bilatérale)	.436	.385		.001	.000	.012	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17
Q50	Corrélation de Pearson	.299	.485*	.739**	1	.561*	.251	.785**
	Sig. (bilatérale)	.244	.048	.001		.019	.330	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17
Q51	Corrélation de Pearson	.207	.319	.768**	.561*	1	.340	.755**
	Sig. (bilatérale)	.425	.212	.000	.019		.182	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17
Q52	Corrélation de Pearson	.540*	.167	.593*	.251	.340	1	.660**
	Sig. (bilatérale)	.025	.522	.012	.330	.182		.004
	N	17	17	17	17	17	17	17
TOTP6	Corrélation de Pearson	.639**	.643**	.828**	.785**	.755**	.660**	1
	Sig. (bilatérale)	.006	.005	.000	.000	.000	.004	
	N	17	17	17	17	17	17	17

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

الملحق (11): معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور والدرجة الكلية للمقياس ككل.

Corrélations								
		TOTP1 الدرجة الكلية للمحور(1)	TOTP2 الدرجة الكلية للمحور(2)	TOTP3 الدرجة الكلية للمحور(3)	TOTP4 الدرجة الكلية للمحور(4)	TOTP5 الدرجة الكلية للمحور(5)	TOTP6 الدرجة الكلية للمحور(6)	TOTGEN الدرجة الكلية للمقياس ككل
TOTP1 الدرجة الكلية للمحور(1)	Corrélation de Pearson	1	.773**	.891**	.935**	.802**	.891**	.967**
	Sig. (bilatérale)		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17
TOTP2 الدرجة الكلية للمحور(2)	Corrélation de Pearson	.773**	1	.898**	.748**	.493*	.856**	.886**
	Sig. (bilatérale)	.000		.000	.001	.044	.000	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17
TOTP3 الدرجة الكلية للمحور(3)	Corrélation de Pearson	.891**	.898**	1	.882**	.612**	.890**	.956**
	Sig. (bilatérale)	.000	.000		.000	.009	.000	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17
TOTP4 الدرجة الكلية للمحور(4)	Corrélation de Pearson	.935**	.748**	.882**	1	.847**	.842**	.950**
	Sig. (bilatérale)	.000	.001	.000		.000	.000	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17
TOTP5 الدرجة الكلية للمحور(5)	Corrélation de Pearson	.802**	.493*	.612**	.847**	1	.654**	.770**
	Sig. (bilatérale)	.000	.044	.009	.000		.004	.000
	N	17	17	17	17	17	17	17
TOTP6 الدرجة الكلية للمحور(6)	Corrélation de Pearson	.891**	.856**	.890**	.842**	.654**	1	.940**
	Sig. (bilatérale)	.000	.000	.000	.000	.004		.000
	N	17	17	17	17	17	17	17
TOTGEN الدرجة الكلية للمقياس ككل	Corrélation de Pearson	.967**	.886**	.956**	.950**	.770**	.940**	1
	Sig. (bilatérale)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	17	17	17	17	17	17	17

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن.

مدرسة صغار المعاقين المكفوفين برج بوعريريج

نتائج تحصيل مادة القراءة لسنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي لدى التلاميذ المكفوفين:

الاسم واللقب	الفصل الاول	الفصل الثاني	الفصل الثالث	المعدل الاجمالي
تلميذ : م..م	8.5	7.5	8	16
تلميذ: ت.ع	3	2	2.5	5
تلميذ: ب.ز	2.5	1.5	2	4
تلميذ :س.أ	4.5	5.5	5	10
تلميذ: م.ع	5.5	4.5	5	10
تلميذ: د.ج	5	5	5	10

الامضاء:

مدير المدرسة علي صباحي

مدرسة الأطفال المعوقين بصريا الشهداء ولاية برج بوعريريج

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن .

مدرسة الشبان المكفوفين بمنطقة العاشور.

نتائج تحصيل مادة القراءة لسنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي لدى التلاميذ المكفوفين :

الاسم واللقب	الفصل الاول	الفصل الثاني	الفصل الثالث	المعدل الاجمالي
تلميذ: ب.س	2.5	3	3	6
تلميذ: د.ع	3	3	3	6
تلميذ:ت.ص	4.5	5	5.5	10
تلميذ: ص.ع	4	4.5	5	9
تلميذة: ع.ص	7	7	6.5	13.67
تلميذة:أ.ي	6	5.5	6	11.67
تلميذ: ن.ك	4.5	3.5	3.5	7.67
تلميذ: م.أ	4	4	4	8
تلميذ: ب.ل	8	8	8	16
تلميذ: م.أ	3	3	3	6
تلميذة:ن.م	2	2.5	4.5	6
تلميذ: ع.ن	7	7	6.5	13.67
تلميذ: ب.ع	2	2.5	3	5
تلميذ: م.م ع	4	5	4.5	9
تلميذ: ع.ح	7.5	7	6	13.67
تلميذ: م.ي	9	9	9	18
تلميذ: م.ي	2	5.5	4.5	8
تلميذة: ر.خ	3	2.5	2	5
تلميذة:ع.ب ع	3	4	2	6
تلميذة: و.ب	7.5	7.5	9	16
تلميذ: ب ش.ف	2.5	3	3.5	6
تلميذ: ش.س	3	3.5	4	7
تلميذة: س.ع	3	3.5	4	7

الاخصائية التربوية :

سالمي نفيسة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن.

مدرسة الاطفال المعاقين بصريا بالمسيلة.

نتائج تحصيل مادة القراءة لسنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي لدى التلاميذ المكفوفين:

الاسم واللقب	الفصل الاول	الفصل الثاني	الفصل الثالث	المعدل الاجمالي
تلميذة : ب.أ	6	6	8	13.33
تلميذ : ب. هـ	5	6.5	6	11.67
تلميذة : س.م	4	5	6	10
تلميذة : ك. هـ	5	4.5	5.5	10
تلميذة : ب. هـ	4	5	4.5	9
تلميذ : ب.م.س	3	3	3.5	6.33

الأخصائية التربوية

أخصائية نفسانية تربوية
قادة ص

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن.

مدرسة الاطفال المعاقين بصريا بسكرة

نتائج تحصيل مادة القراءة لسنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي لدى التلاميذ المكفوفين:

الاسم واللقب	الفصل الاول	الفصل الثاني	الفصل الثالث	المعدل الاجمالي
تلميذ: هـ .س	5	5	5	10
تلميذ: ب. ع. أ. ج	5	7.5	6.5	12.67
تلميذ: ب .ج	4	4.5	5	09
تلميذة :ع. م .ن	7	7.5	6	13.67
تلميذة: م. أ.هـ	6	6	6	12
تلميذ: ص. ع. ح	3	3.5	4	7
تلميذ: ب. م. ع	4	3.5	3	7
تلميذ: ع. م. ح	6	7	5.5	12.33

الامضاء:

أخصائي نفساني
سكران سليمان

ملخص الدراسة:

1/ عنوان الدراسة: اضطرابات الانتباه و تحصيل القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.

2/ تساؤل العام: هل توجد علاقة بين اضطرابات الانتباه وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي؟

التساؤلات فرعية:

- هل توجد علاقة بين التنظيم والطاقة في العمل وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي؟
- هل توجد علاقة بين دعم الطاقة والجهد وبين تحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي؟
- هل توجد علاقة بين استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي؟
- هل توجد علاقة بين التوجه الانتقائي و تحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي؟
- هل توجد علاقة بين التيقظ و تحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي؟
- هل توجد علاقة بين الضبط التنفيذي و تحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي؟
- هل توجد علاقة بين نقص الانتباه وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي؟
- هل توجد علاقة بين الاندفاعية و تحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي؟

3/ الفرضية العامة: توجد علاقة بين اضطرابات الانتباه وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.

الفرضيات الفرعية:

- توجد علاقة بين التنظيم والطاقة في العمل وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.
- توجد علاقة بين دعم الطاقة والجهد وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة من الطور الابتدائي.
- توجد علاقة بين استعمال ذاكرة العمل واستدعاء الذكريات وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.
- توجد علاقة بين التوجه الانتقائي و تحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.
- توجد علاقة بين التيقظ و تحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.
- توجد علاقة بين الضبط التنفيذي و تحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.
- توجد علاقة بين نقص الانتباه وتحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.
- توجد علاقة بين الاندفاعية و تحصيل مادة القراءة لدى المتعلم الكفيف في السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.

4/ إجراءات الدراسة الميدانية:

المنهج المستخدم: وقد استخدمت الطالبة المنهج الوصفي باعتباره المنهج المناسب للدراسة.

- **عينة الدراسة:** عينة عشوائية بسيطة قوامها **43** تلميذ.
- **الاساليب الاحصائية:** م. الحسابي، الانحراف المعياري، اختبار ***T.Test***، معاملات الارتباط، تحليل التباين أحادي الاتجاه.
- **حدود الدراسة:** ولقد طبقت هذه الدراسة على المدارس التالية: (مدرسة الشبان المكفوفين بالعاشور، مدرسة صغار المكفوفين ببرج بوعريريج، مدرسة طه حسين لصغار المكفوفين ببسكرة، مدرسة الأطفال المعوقين بصريا بالمسيلة).
- **أدوات الدراسة:** طبقت مقياس اضطراب الانتباه من اعداد الطالبة مع الحساب الخصائص السيكومترية له من صدق وثبات وتم جمع نتائج تحصيل القراءة للتلاميذ واستخدمت الطالبة في التحليل الاحصائي برنامج **spss**.

5/ النتيجة العامة: وفي الاخير تم التوصل الى وجود علاقة بين اضطراب الانتباه وتحصيل القراءة.

Résumé

Titre de l'étude : *troubles de l'attention et maitrise de la lecture chez l'apprenant hon voyant en troisième et quatrième année primaire.*

Problématique *: Questionnement principal :*

Existe-t-il de relation entre les troubles de l'attention et la maitrise de la lecture chez l'apprenant non voyant en 3e et 4e année primaire ?

Hypothèses principale : *il existe de relation entre les troubles de l'attention et la maitrise de la lecture chez l'apprenant non voyant en troisième et quatrième année primaire.*

- il existe une relation entre la régulation et l'énergie au travail et la maitrise de la lecture chez l'apprenant non voyant de ces niveaux.

- il existe une relation entre le soutient d'effort et d'énergie et la maitrise de la lecture chez l'apprenant non voyant de ces niveaux.

- il existe une relation entre l'utilisation de la mémoire de travail et la maitrise de la lecture chez l'apprenant non voyant de ces niveaux.

- il existe une relation entre l'orientation sélective et la maitrise de la lecture chez l'apprenant non voyant ces niveaux.

- il existe une relation entre la vigilance et la maitrise la lecture chez l'apprenant non voyant ces niveaux.

- il existe une relation entre le contrôle exécutif et la maitrise de la lecture chez cet apprenant de ces niveaux.

- il existe une relation entre le déficit d'attention et la maitrise de la lecture chez cet apprenant de ces niveaux

- il existe une relation entre l'impulsivité et la maitrise de la lecture chez chez cet apprenant de ces niveaux.

Méthode de Recherche ! *La méthode la plus adéquate pour effectuer l'enquête sur le terrain est la description corrélation qui décrit le constat des situations des apprenants qui constituent l'échantillon étudié, en appliquant les outils d'investigation choisis.*

Echantillon : *un échantillon aléatoire et simple de 43 apprenants de 3e et 4e année élémentaire..*

Outils statistiques appliqués *: moyenne arithmétique, écart –type, t. Test, les coefficients de corrélation, analyse de la variance unidirectionnelle.*

Outils de l'étude *: deux outils ont été utilisés : un test des trouble de l'attention réalisé par l'étudiante et un questionnaire distribué aux enseignants des élèves de l'échantillon.*

Résultat Global de l'enquête *: toutes les hypothèses ont été vérifiées et réalisées, c'est-à-dire qu'il y a relation directe entre les troubles de l'attention et la maitrise de la lecture chez les élèves non-voyants de 3e et 4e année primaire de l'échantillon.*