مجلة ألف: اللغة، الإعلام والمجتمع، مصنفة في فئة ب

حسينة ميلودي - جامعة البويرة

تقييم نفسي معرفي لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد عند تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي

Évaluation cognitive et psychologique du trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité chez les élèves de quatrième année de l'école primaireCognitive and Psychological

Evaluation of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Fourth-Year Primary School Pupils

تاريخ الإرسال	تاريخ الإلكتروني	تاريخ النشر ASJP
2023-11-19	2024-11-25	-2024-11-25

الناشر: Edile- Edition et diffusion de l'écrit scientifique

إيداع قانوني: 6109-2014

النشر الإلكتروني: https://aleph.edinum.org/11015

النسخة الورقية : 11-25 2024

https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/226

ترقيم الصفحات:695-716

دمد-د: 2437-0274

تاريخ النشر: 2024-11-25

ردمد-د: 2437 1076-

المرجعية على ورقة

حسينة ميلودي Hassina Miloudi, « تقييم نفسي معرفي لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد عند تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي », Aleph, Vol 11 (4-2) | 2024, 695-716.

المرجع الإلكتروني

حسينة ميلودي Hassina Miloudi, « تقييم نفسي معرفي لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد عند تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي », Aleph [En ligne], Vol 11 (4-2) | 2024, mis en ligne le 25 novembre 2024. URL : https://aleph.edinum.org/13486

© حقوق الطبع والنشر:حسينة ميلودي- لا استخدام تجاري -لا تعديل دولي CC BY-NC-ND 4.0

تقييم نفسي معرفي لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد عند تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي

Évaluation cognitive et psychologique du trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité chez les élèves de quatrième année de l'école primaireCognitive and Psychological Evaluation of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Fourth-Year Primary School Pupils

حسينة ميلودي Hassina Miloudi
جامعة البويرة University of Bouira

مقدمة

يعد اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، من بين الاضطرابات السلوكية والانفعالية والمعرفية التي تمس الأطفال في سن مبكر، حيث أثبتت الدراسات أن الإصابة به غالبا ما تظهر بوضوح في السنة الرابعة من عمر الطفل (كامل، 2008).

ويندرج اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ضمن الاضطرابات العصبية التي تظهر على شكل خلل في السيرورة العصبية، وبطء في المعالجة العقلية للمعلومات، مما يجعل هؤلاء لأطفال يقعون في صعوبات تعلم مختلفة. وما يزيد الاهتمام بهذا الاضطراب انتشاره بين الأطفال في سن التمدرس الابتدائي، حيث تراوحت نسبة انتشاره في هذه المرحلة ما بين 3 % إلى 20 % ومعظمهم من الذكور من مختلف الطبقات الاجتماعية، وغالبا ما يمتد هذا الاضطراب إلى مرحلة المراهقة (معوض، 1992).

وفي هذه الدراسة اخترنا اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. لأن الانتباه يعتبر ركيزة الوظائف المعرفية الأخرى كالذاكرة واللغة، ويعد مهما جدا في عملية التعلم وفي مختلف المهارات المدرسية. وأي خلل أو مشكل يؤدي إلى ظهور صعوبات أكاديمية مختلفة عند التلميذ. لأن عملية التعلم تتطلب من التلاميذ أن يركزوا انتباههم أثناء استقبال المعلومات، ويشكل هذا صعوبة عند هذه الفئة من التلاميذ، حيث يتشتت انتباههم مع زيادة النشاط الحركي والاندفاعية. ويتسمون بعدم الاستقرار داخل حجرة الدراسة وخارجها، مما يؤدي إلى ظهور بعض المشكلات بينهم وبين زملائهم من جهة وبينهم وبين المعلمين من جهة أخرى (Barkely et al, 1992).

والمؤكد أن جل الوظائف المعرفية والاكاديمية تكون مضطربة نوعا ما عند فئة الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. حيث تشمل

االإرسال: 19-11 2023 النشر الإلكتروني: 25-11 2024 تاريخ النشر: 25-10 2024
https://aleph.edinum.org/13486

هذه الوظائف العديد من العمليات العقلية والحسية الحركية، التي تتحكم في عملها ونشاطها مناطق عصبية متخصصة.

ويعد اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد اضطرابا ذو أصل عصبي معرفي مرتبط بخلل وظيفي في السيرورة العصبية، ويكون غالبا مرتبطا بصعوبات في القراءة وهذا ما يزيده تعقيد (**Causse, 2013**). كما أن صعوبات الانتباه تقف خلف كثير من انماط صعوبات التعلم. مثل صعوبات تعلم القراءة والصعوبات المتعلقة بالذاكرة وصعوبات الحساب والرياضيات وحتى صعوبات التآزر الحركي والصعوبات الإدراكية عموما (الزيات، 1998).

وفي هذا السياق نجد دراسة فوزية محمدي التي تحمل عنوان «فعالية برنامجين تدريبيين في تعديل سلوك النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبات الكتابة عند تلاميذ المرحلة الابتدائية في ولاية ورقلة»، والتي أجريت على عينة متكونة من 40 تلميذا مقسمة إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية وتوصلت إلى اثبات فعالية البرنامجين التدريبين في تعديل السلوك وكذا تحسين الكتابة عند هؤلاء التلاميذ.

وعملية التعلم تتم في مستويات متتابعة تعتمد كل منها على الأخرى، هذه المستويات تبدأ بالانتباه ثم الإدراك ثم الذاكرة. فبعد الانتباه يتم إدراك المثير والتعرف عليه ثم يتم تسجيله في الذاكرة العاملة التي تستدعي الخبرات السابقة المتصلة بالموضوع من الذاكرة طويلة المدى، حيث تتم عملية المقارنة والمعالجة للمثير بإعطائه معنى. فكل هذه المكونات تعمل معا في علاقة ديناميكية تفاعلية. هذا ما يفتقده التلاميذ الذين يشكون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ويعانون من اضطراب الانتباه الانتقائي المتواصل، وكذلك اضمحلال واختفاء المعلومات من الذاكرة العاملة، وهذا ما ينتج عنه عدم قدرتهم على التعلم بطريقة فعالة (السيد أبو هاشم، 1998).

ومن هذا المنطلق ارتأينا تقييم القدرات المعرفية عند هذه الفئة من التلاميذ، عن طريق تطبيق بطارية التقييم المعرفي، وذلك للكشف عن أهم الوظائف المعرفية المصابة والتي تأثرت بهذا الاضطراب. وذلك من أجل استثارتها وتشغيلها فيما بعد من خلال الأنشطة المقدمة في البرنامج التدريبي الخاص بالتقليل من نسبة النشاط الزائد وتنشيط الوظائف المعرفية على رأسها الانتباه، من أجل تدارك التأخر الذي يقع فيه هؤلاء التلاميذ في الجانب المعرفي. ونحن في هذه الدراسة سنركز على مستوى الوظائف المعرفية ومعرفة أهم دراجات العجز قبل تطبيق البرنامج التدريبي ثم القيام بالقياس البعدي لمعرفة درجات ومستويات التحسن بعد الخضوع للبرنامج التدريبي. بحيث يتم تقييم الوظائف المعرفية من خلال القياسين القبلي والبعدي دون التطرق للبرنامج

التدريبي المصمم من طرف الباحثة. بل سترتكز الدراسة فقط على القدرات المعرفية عند مجموعة الدراسة. ومن هنا تبلورت مشكلة الدراسة في التساؤل العام التالي :

- هل حدث تحسن في القدرات المعرفية عند تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بعد تطبيق البرنامج التدريبي.
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين درجات نتائج القياس القبلي ودرجات نتائج القياس البعدي، في بطارية التقييم المعرفي بأبعادها العشرة، لصالح القياس البعدي لدى أفراد مجموعة الدراسة« .

أظهرت نتائج الدراسة تحسنًا ملحوظًا في القدرات المعرفية لتلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بعد تطبيق البرنامج التدريبي. وقد تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج القياس القبلي ونتائج القياس البعدي في بطارية التقييم المعرفي، التي تضم عشرة أبعاد مختلفة، لصالح القياس البعدي لدى أفراد مجموعة الدراسة. هذه النتائج تعكس فعالية البرنامج التدريبي في تعزيز المهارات المعرفية للتلاميذ وتحقيق تقدم ملحوظ في أدائهم.

1. الخلفية النظرية للدراسة

1.1. التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة

يشير هذا القسم إلى المفاهيم الأساسية المستخدمة في الدراسة، مع تعريفها نظريًا وإجرائيًا لضمان وضوح المصطلحات وتوحيد فهمها في سياق البحث. فيما يلي تعريف اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والقدرات المعرفية العامة كما تم تناولهما:

1. اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

- تعريف نظري: هو عدم القدرة على الانتباه والقابلية للتشتت والحركة المفرطة، مما يؤدي إلى صعوبة في التركيز أثناء قيام الطفل بنشاط معين، وبالتالي عدم إكمال النشاط بنجاح (الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية، الطبعة الرابعة، 1994).
- تعريف إجرائي: هو عدم قدرة الطفل على تركيز انتباهه خلال ممارسته لأنشطة معينة، مع زيادة النشاط والحركة، مما يجعله مندفعًا ويستجيب للأشياء دون تفكير. يتم قياسه في الدراسة بناءً على الدرجات التي يتحصل عليها التلميذ في استمارة ملاحظة وتشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الموجهة للأولياء والمعلمين.

2. القدرات المعرفية العامة:

- تعريف نظري: حسب مورجان «Morgan» هي مجموع العمليات العقلية مثل التفكير، الإدراك، التخطيط، التذكر، والانتباه.
- تعريف إجرائي: هي القدرة على التفكير والتعلم وفهم الأفكار المعقدة، بالإضافة إلى القدرة على التفكير والعمل والاستدلال والتغلب على العوائق من خلال استثمار الجوانب النفسية مثل الإدراك، اللغة، التنظيم، واستخدام المعلومات المكتسبة من العالم الخارجي وحل المشكلات. يتم قياسها في الدراسة بناءً على الدرجات التي يتحصل عليها أفراد مجموعة الدراسة في بطارية التقييم النفسي المعرفي.

2.1. مفاهيم عامة حول مفهوم اضطراب نقص الانتباه المصحوب بتشتت الانتباه

يعتبر اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من الاضطرابات المركبة، حيث يشمل مجموعة مختلطة من الاعراض، تتمثل في ضعف الانتباه والذي ينتج عنه ضعف في التركيز والزيادة الملحوظة في النشاط الحركي والاندفاعية. ويجب أن تلاحظ هذه الأعراض لمدة لا تقل عن 6 أشهر وذلك قبل سن السابعة. ويمكن تقسيم هذا الاضطراب إلى قسمين، الأول يشمل نقص الانتباه والثاني يشمل النشاط الزائد.

1.2.1. اضطراب الانتباه

يشير اضطراب الانتباه إلى عدم القدرة على التركيز في المثيرات المرتبطة بموقف معين، وغالبا ما يشار إلى هذا السلوك باسم« تشتت الانتباه ». وعرفه الدليل التشخيصي الاحصائي الأمريكي للاضطرابات العقلية (DSM II, 1980)، أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه داخل حجرة الدراسة يواجهون صعوبات تتعلق بالانتباه والتركيز. حيث تتميز أعمال هذه الفئة بالاندفاعية في الاستجابة أثناء أداء المهام المختلفة، اضافة إلى عدم الدقة في الاجابة وكثرة الاخطاء في الاختبارات التي تطبق عليهم. أما في المنزل فتتضح مشكلة نقص الانتباه في عدم الاستجابة للأوامر الموجهة لهم، إضافة لعدم قدرتهم على الاستمرار في أي نشاط لمدة تناسب سنهم.

ويعرف (محمد النوبي، 2005) نقص الانتباه لدى الأطفال بأنه قيام الطفل بمجموعة من السلوكيات المشاهدة والملحوظة والتي تتسم بعدم القدرة على الاستدعاء السريع للانتباه وصعوبة الاحتفاظ به، مع تشتته عند دخول أي مثير خارجي للدائرة الانتباهية لهم، لذا يفقدون القدرة على غربلة المثيرات.

وتحدث كل من « كوج و مرجلس » **(Kog et Mergles, 1986)** أنه يوجد نموذج له ثلاث أبعاد لمشكلات الانتباه، وهذا النموذج يمثل المدخل الهام في اختيار الطفل الذي لديه اضطراب في الانتباه وهذه الأبعاد هي :

1. عدم القدرة على الانتباه.
2. ضعف اتخاذ القرار الذي يعتمد على المدخلات الانتباهية، هذا الضعف يمكن ان يكون بسبب الاندفاعية أو الاستجابات السريعة.
3. ضعف في الاحتفاظ أو الاستمرار في الانتباه، وذلك بسبب مشكلات في اليقظة أثناء القيام بعمل معين، إذ يؤدي ذلك إلى ضعف في القدرة على القراءة. كما انهم غير قادرين على التذكر والتنظيم ويجدون صعوبة في بدأ وإكمال ما يقومون به من نشاط، خصوصا ما يظهر أنه ممل أو متكرر. إذ لا ينفذون الاوامر المطلوبة منهم بسهولة.

أما « كافال » **(Kaval)** فيقول :يمكن التعرف على الأطفال الذين لديهم اضطراب في الانتباه من خلال استجاباتهم في مواقف مختلفة، مثلا نجد لديهم :

1. صعوبة في توجيه إدراكهم، ويشمل ذلك تعلم شكل ومحتوى الاشارة التي تتدخل في فهم الطفل.
2. صعوبة في انهاء الاعمال التي تطلب منهم في وقتها المحدد.
3. زيادة التشتت وظهور اضطراب واضح في الذاكرة والادراك والتركيز في تكوين المفاهيم.

2.2.1. اضطراب النشاط الزائد

يعرف (ضياء منير، 1987) النشاط الزائد على أنه اضطراب سلوكي يتميز بثلاث أعراض أساسية وهي الاندفاعية، الحركة الزائدة الغير الهادفة وصعوبة في التركيز، تصاحبه في أغلب الأحيان مجموعة من الاعراض الثانوية منها: ضعف التحصيل الدراسي، ضعف العلاقة مع الآخرين، عدم الطاعة، العدوان، إحداث الفوضى وضعف القدرة على تحمل الاحباط.

ويشير « روز وآخرون » **(Rose et al, 1986)** أن الطفل ذو فرط النشاط يبدي مستويات مرتفعة من النشاط حتى في المواقف التي لا تستدعي ذلك، كما انه غير قادر على اختزال وتثبيط هذا المستوى العالي من النشاط عندما يتلقى الأمر بذلك، ودائما تظهر استجاباته بنفس السرعة كما تظهر لديه مشكلات في التعلم وهو طفل يقاوم التدريب.

فالنشاط الحركي الزائد هو زيادة في النشاط عن الحد المطلوب بشكل مستمر والحركة التي يصدرها الطفل لا تكون مناسبة لعمره الزمني. فهؤلاء الاطفال يجدون صعوبة في ضبط حركتهم الأمر الذي يسبب الكثير من الازعاج للمحيطين بهم ويخلق الكثير من

المشكلات داخل القسم. كما يتميزون بسرعة الكلام وعدم القدرة على اللعب بهدوء وينتقلون من نشاط إلى آخر دون أن يكملوا الذي سبقه.

3.2.1.اضطراب نقص الانتباه المصحوب النشاط الزائد

وضع كل من « فرانك ووالن » **(Frank et Walen)** وصفا للأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، على انهم يتصفون بانتباه قصير ويظهرون نشاطا حركيا أكثر من العادي، ينتقلون من مكان إلى آخر بصورة مزعجة. داخل القسم ينهضون من أماكنهم ويتجولون في القسم وهم تلاميذ مندفعين ومتهورين يقاطعون الاخرين اثناء الحديث.

وأكثر التعاريف حداثة لهذا الاضطراب هو تعريف الجمعية الامريكية للطب النفسي في الدليل الإحصائي التشخيصي للاضطرابات النفسية في طبعته الرابعة، حيث تضمن هذا التعريف ثلاث خصائص رئيسة لهذا الاضطراب وهي نقص الانتباه، النشاط الزائد والاندفاعية ومنه تبلورت ثلاث نماذج من هذا الاضطراب وهي :

1. نموذج قصور الانتباه : يتميز بتشتت في الانتباه مع الشرود الذهني.
2. نموذج فرط النشاط والاندفاعية : يتميز بفرط الحركة وسرعة الاستثارة.
3. النموذج المختلط : يشمل نقص الانتباه والنشاط الزائد والاندفاعية، وهو اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وهو اضطراب عصبي سلوكي نمائي **(Chadd, 2004).**

وعليه فاضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد هو اضطراب سلوكي معرفي، يمس الأطفال بعد عمر الست سنوات، حيث يتميزون باندفاعية كبيرة واستجابات سريعة للمثيرات المحيطة بهم، مما يجعلهم يقعون في الاخطاء وخاصة أثناء الاختبارات، حيث تكون اجاباتهم سريعة وعشوائية وتتسم بعدم الدقة، هذا ما يؤثر سلبا على تحصيلهم الدراسي.

2.1. الخصائص المعرفية للأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من خلال نموذج باركلي للكف السلوكي

يشير «باركلي» أن الأطفال المصابين بهذا الاضطراب، متأخرون في قدراتهم العقلية مقارنة بالأطفال العاديين من (7 إلى 15) درجة على اختبار الذكاء. كما ان أداء هؤلاء الأطفال على اختبار وسكلر للذكاء اللفظي أقل من أداء الأطفال العاديين على نفس الاختبار. ويشار ان الفروق في الذكاء قد تعود إلى ظروف تطبيق الاختبارات ونمط الاستجابات عند الأطفال، التي تتصف بعدم الانتباه، النشاط الزائد والاندفاعية.

وكثيرا ما تظهر صعوبات التعلم عند التلاميذ من ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، وتؤثر على قدرتهم في التعلم تأثيرا واضحا، حيث يتجلى في عدم قدرة هؤلاء التلاميذ في بدئ المهام، البقاء على المهمة وإكمالها، ترجمة المهمة والتفاعل مع الآخرين وعدم القدرة على تنظيم المهام المتعددة الخطوات. في هذا السياق قدم « باركلي » (Barkley, 2001) نموذج للكف السلوكي والوعي بالوقت وإدارته، لذوي صعوبات الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (Barkley's Model of AD/HD Behavioral Inhibition and Time Awareness).

حيث يرى باركلي أن هذا الاضطراب يعكس قصور في الوعي بالوقت وفي إدارته، كذلك يرى أن هؤلاء الأطفال يعانون من مشكلات تتعلق بالوظائف التنفيذية مثل وظيفة الذاكرة العاملة، التنظيم الذاتي وما يتعلق بمشكلات الدافعية، الانفعالات والحديث الداخلي، الذي يعد بمثابة وظيفة تنفيذية هامة في تنظيم السلوك. ويرى أن مشكلات الذاكرة العاملة قد ترجع بشكل كبير إلى وجود قصور في الانتباه.

يوضح هذا النموذج، خمس مجموعات من الاساليب في التعامل مع التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وهي :

1. اختزال المثيرات المشتتة (Réduction des stimules) : إن تشتت انتباه الأطفال عن طريق الإثارة الخارجية، يعتبر المشكلة الأساسية التي تواجههم، لذا يجب خفض هذه المشتتات وتدعيم المثيرات الضرورية لحدوث التعلم. مثل تقديم عدد أقل من الكلمات في الصفحة، التأكيد على المثيرات التي تساعد على الأداء المطلوب كالقواعد الصفية واعطاء التعليمات بالتدرج.
2. التنظيم أو البناء (La Structure) : ويقصد بها تحديد جدول زمني دقيق يصف الانشطة التربوية المطلوبة، كما يجب أن يكون عدد المهام المقدمة صغيرا وبسيطا حتى يحفظها التلميذ عن ظهر قلب.
3. التقييم السلوكي الوظيفي : (Évaluation comportementale fonctionnelle) يركز هذا التقييم السلوكي الوظيفي على تلك الاهداف التي يحققها السلوك للأفراد، فيحاول المعلم أن يحدد أي الأحداث هي التي يكون من شأنها أن تثير السلوك المستهدف، وتحديد أي العوامل يكون من شأنها أن تُبقي على مثل هذه السلوكيات. وبعد التقييم السلوكي الوظيفي يمكن للمعلم أن يصمم التدخل الذي يعمل على تغيير تلك العوامل التي تستثير السلوك غير المرغوب أو تبقي عليه.
4. الإدارة المشروطة للذات (Contingency-Basedsey- Managnent): تتضمن قيام الافراد بمتابعة سير الامور التي تتعلق بسلوكهم والابقاء عليه، ثم تلقي

العواقب المترتبة على هذا السلوك والتي قد تمثل مكافآت ايجابية وليس عقاب بقدر الإمكان. بمعني أن يراقب الطفل نفسه بنفسه وينتظر ردود فعل المحيطين به.

5. الرصد الذاتي للانتباه: (Self Monitoring of Attention) يتضمن مكونين أساسيين هما : التقييم الذاتي والتسجيل الذاتي للأداء، حتى يصبح الأطفال أكثر وعيا بانتباههم وأكثر تحكما فيه وسيطرة عليه، وتقدم هذه الفنية بنجاح لتلاميذ المرحلة الابتدائية. حيث أسفرت الدراسات عن فعالية الرصد الذاتي في زيادة السلوكات المرغوبة أثناء المهام المقدمة في القسم، وزيادة الانتاجية الأكاديمية.
6. زيادة على الخصائص الخمسة السابقة عند هؤلاء الأطفال أشار باركلى أيضا إلي وجود مايلي :
7. صعوبات تعلم نمائية : يري (باركلي، 2007) بأن الأطفال الذين لديهم هذا الاضطراب، غالبا ما يعانون من ضعف التحكم بالذات. وكنتيجة لعدم التحكم بالذات فان بعض الوظائف والعمليات الاساسية الهامة قد لا تنمو بشكل مناسب مثل :

· تشغيل الذاكرة : يقصد به القدرة على استدعاء عناصر الماضي، والتحكم بها في عقل الإنسان حتى تتمكن من توقع ما سيحدث مستقبلا، والتي يعتقد باركلي أنها لا تعمل بشكل جيد عند هذه الفئة من التلاميذ.

· اضطراب الوظائف التنفيذية : يقصد بها القدرة على اتخاذ القرار والتخطيط للخطوات التي تساعد على التحكم بالسلوك، كأن يقوم التلميذ الذي لديه تمارين وواجبات طويلة المدى بتقسيمها إلى أجزاء، ثم وضع خطة لإكمال كل جزء ومتابعة الأداء طوال فترة انجاز العمل. ومن أهم الوظائف التنفيذية نجد :

1. لتخطيط (Planning)
2. لسببية (Reasoning)
3. -تشغيل الذاكرة(Workingmemory)
4. التحكم في السلوك (Inhibitingbehavior)
5. الانتباه وتحويل جماعات المعرفة (Attention & shifting cognitive sets)
6. المرونة في التفكير (Flexibility in thinking)

تعتبر المهارات المرتبطة بالوظائف التنفيذية مهمة جدا في السلوك الانساني المعقد، لأنها تساهم في تنظيم وتوجيه السلوك بطريقة منظمة ومرنة.

2. إجراءات الدراسة الميدانية ونتائجها

1.2. تصميم الدراسة وعينة البحث

لتحقيق أهداف هذه الدراسة، اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي والمنهج التجريبي الذي يستند إلى التصميم شبه التجريبي ذي المجموعة الواحدة، والذي يشمل القياس القبلي والبعدي. يهدف هذا التصميم إلى دراسة دلالة الفروق بين نتائج القياسين لتحديد تأثير البرنامج التدريبي.

بدأت الدراسة في أكتوبر 2015، وتم تنفيذها على مستوى مدرستين ابتدائيتين في ولاية البويرة. شملت العينة الأولية 17 حالة، حيث تم اختيار 9 حالات من المدرسة الأولى و8 حالات من المدرسة الثانية. تتألف مجموعة الدراسة النهائية من 17 تلميذًا، 16 منهم ذكور وحالة واحدة أنثى. الجدول التالي يقدم لمحة عن الخصائص الأساسية لمجموعة الدراسة.

الجدول 1 : يمثل أهم خصائص مجموعة الدراسة

الحالة	الجنس	السن	السنوات الدراسية المعادة	تابعت الحالة حصص كفالة نفسية أو أرطفونية أم لا
الحالة الأولى (ي – أ)	ذكر	11 سنة	أعادت السنة الثالثة و الرابعة	لا
الحالة الثانية (غ – ر)	أنثى	11 سنة	أعادت السنة الثالثة و الرابعة	نعم لمدة شهرين في 2014
الحالة الثالثة (س – ش)	ذكر	10 سنة	أعادت السنة الثالثة	لا
الحالة الرابعة (ن – ي)	ذكر	11 سنة	أعادت السنة الثالثة و الرابعة	لا
الحالة الخامسة (ب – م)	ذكر	9 سنوات	لم تُعد أي سنة	لا
الحالة السادسة (و – ر)	ذكر	9 سنوات	لم تُعد أي سنة	لا
الحالة السابعة (ب – و)	ذكر	9 سنوات	لم تُعد أي سنة	لا
الحالة الثامنة (ب – ل)	ذكر	9 سنوات	لم تُعد أي سنة	نعم لمدة 4 أشهر
الحالة التاسعة (ع – ن)	ذكر	9 سنوات	لم تُعد أي سنة	نعم لمدة سنة و شهر
الحالة العاشرة (د – ف)	ذكر	9 سنوات	لم تُعد أي سنة	لا
الحالة الحادية عشر (ع – ا)	ذكر	9 سنوات	لم تُعد أي سنة	لا
الحالة الثانية عشر (ج – م)	ذكر	9 سنوات	لم تُعد أي سنة	نعم لمدة شهر
الحالة الثالثة عشر (ب – م)	ذكر	9 سنوات	لم تُعد أي سنة	لا
الحالة الرابعة عشر (ق – م)	ذكر	10 سنوات	أعادت السنة الرابعة	نعم لمدة شهر ونصف
الحالة الخامسة عشر (ب – ر)	ذكر	9 سنوات	لم تُعد أي سنة	لا
الحالة السادسة عشر (ب – ز)	ذكر	9 سنوات	لم تُعد أي سنة	لا
الحالة السابعة عشر (أ – ز)	ذكر	9 سنوات	لم تُعد أي سنة	لا

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاها، أن خمس حالات من أفراد مجموعة الدراسة تلقوا جلسات علاج أرطفونية ونفسية، لكنهم لم يكملوا العلاج. وهناك منهم من أعاد السنة الثالثة والرابعة. ومن أهم خصائص مجموعة الدراسة أنهم كلهم من تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي، يتراوح سنهم بين 9 و 11 سنة.، كل أفراد مجموعة الدراسة لديهم مشاكل في الوظائف المعرفية (ادراك ذاكرة ، انتباه و مشكلات التآزر الحركي).

هذه البحثة استخدمت بطارية التقييم المعرفي لتصنيف أنواع العجز المعرفي كأداة شاملة تهدف إلى تقديم تقييم شامل للقدرات المعرفية لدى الأطفال، مع التركيز على تصنيف أنواع العجز وتحديد أبرز الاضطرابات المعرفية التي قد تؤثر على أدائهم اليومي والتعليمي. تم تطوير هذه البطارية لتكون مرجعًا رئيسيًا في دراسة وتقييم القدرات العقلية للأطفال (Brahimi et al., 2008). تتألف البطارية من عشرة بنود فرعية تُغطي مختلف جوانب الأداء العقلي والمعرفي. تشمل هذه البنود المعالجة العقلية التي تقيس قدرة الطفل على التفكير المنطقي والتعامل مع المعلومات، التوجه الذي يُعنى بالقدرة على إدراك الزمان والمكان، واكتساب الصور الستة الذي يختبر مهارات التمييز البصري والإدراك. بالإضافة إلى ذلك، تضم البنود المتعلقة بحل المسائل، التي تقيم قدرات حل المشكلات وتطبيق المعرفة المكتسبة، والسيولة اللفظية التي تقيّم قدرة الطفل على التعبير واسترجاع الكلمات. كما تشمل البطارية بنودًا متعلقة بالتذكر، التي تقيّم قدرة الطفل على استرجاع المعلومات من الذاكرة، وبنود التعلم التي تختبر مدى قدرة الطفل على اكتساب مفاهيم جديدة وتطبيقها. تعتبر هذه البنود أداة أساسية لتحديد نقاط القوة والضعف لدى الأطفال، مما يسهم في وضع خطط تعليمية وعلاجية تستهدف تحسين أدائهم.-4عرض وتحليل ومناقشة النتائج

2.2. عرض وتحليل النتائج

تم قياس القدرات المعرفية عند أفراد مجموعة الدراسة، عن طريق تطبيق بطارية التقييم المعرفي، ثم تطبيق البرنامج العلاجي بعدها تم القياس البعدي. وحساب الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات باستخدام اختبار t test))، في القياسين القبلي والبعدي كما هو موضح في الجدول رقم « 2 ».

جدول رقم 2 : يوضح نتائج دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في بطارية التقييم المعرفي بأبعادها العشرة عند أفراد مجموعة الدراسة.

	القياس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الفرق بين المتوسطين	الانحراف المعياري للفروق	قيمة t	مستوى الدلالة
بنود المعالجة الذهنية	القبلي	17	9,88	2,75	-1,35	2,08	-2,66	0,05
	البعدي	17	11,23	1,88				
بنود التوجه	القبلي	17	12	0	0	0	0	0,05
	البعدي	17	10	0				
اكتساب ست صور	القبلي	17	8,52	2,23	-3,47	2,23	-6,39	0,05
	البعدي	17	12	0				
المشاكل اللفظية	القبلي	17	2,7	0,91	-0,76	0,97	-3,25	0,05
	البعدي	17	3,47	0,94				
المشاكل الحسابية	القبلي	17	2,64	2,57	-2	1,69	-4,86	0,05
	البعدي	17	4,64	1,05				
تمرين السيولة اللفظية	القبلي	17	10	1,5	-1,35	1,57	-3,53	0,05
	البعدي	17	11,35	0,93				
تمرين الاسترجاع	القبلي	17	9	2	-2,58	2,06	-5,17	0,05
	البعدي	17	11,58	0,5				
تمرين التعلم	القبلي	17	8,64	1,45	-2,41	1,17	-8,45	0,05
	البعدي	17	11,05	0,89				
تمرين التسمية	القبلي	17	8,52	1,66	-2,11	1,61	-5,4	0,05
	البعدي	17	10,64	0,78				
تمرين الابراكسيا الحركية	القبلي	17	7,17	2,21	-0,88	0,92	-3,92	0,05
	البعدي	17	8,05	1,91				
الدرجة الكلية	القبلي	17	79,11	9,64	-14,94	6,45	9,54-	0,05
	البعدي	17	94,05	5,80				

يتضح من خلال الجدول، وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطات الدرجات، إذ قدر المتوسط الحسابي في القياس القبلي بـ 79,11. بينما قدر المتوسط الحسابي في القياس البعدي بـ 94,05. و بلغت قيمة T المحسوبة 9,54- وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0,05. هذا ما يؤكد تحسن أفراد مجموعة الدراسة في الأداء المعرفي السريع على بطارية التقييم المعرفي، من خلال النتائج الجيدة التي تحصلوا عليها في القياس البعدي، وهذا دليل على فعالية الأنشطة المقدمة في البرنامج العلاجي. حيث عرفت كل الأبعاد تحسنا، ما عدا في بنود التوجه التي لم يكن هناك اختلاف دال بين نتائج القياس القبلي والقياس البعدي.

1.2.2. نسب التحسن الخاصة بكل حالة في بطارية التقييم المعرفي : سوف نقدم نسب التحسن عند كل حالة.

جدول رقم 3 : يمثل نسبة النجاح في كل من القياس البعدي والقياس القبلي، الخاص ببطارية التقييم المعرفي لكل حالة.

الحالات	التقييم القبلي	التقييم البعدي	الفرق
	%	%	%
1	73,6	91,5	17,9
2	72,6	90,6	18
3	74,5	85,8	11,3
4	72,6	77,4	4,8
5	69,8	90,6	20,8
6	91,5	95,3	3,8
7	85,8	96,2	10,4
8	66,9	86,8	19,9
9	76,4	91,5	15,1
10	84,9	90,6	5,7
11	87,7	93,4	5,7
12	68,9	86,8	17,9
13	63,2	85,8	22,6
14	57,5	79,2	21,7
15	73,6	86,8	13,2
16	67,9	86,8	18,9
17	84,9	97,2	12,3
المعدل	74,8	89	14,2

1. التحليل الكمي : يتضح من خلال الجدول رقم « 3 »، والذي يمثل نسب نجاح كل حالة من أفراد مجموعة الدراسة، في القياس القبلي والقياس البعدي لبطارية التقييم المعرفي، أنه حدث تحسنا عند أغلب الحالات. حيث حققت الحالة الثالثة عشر تحسنا واضحا بحيث تحصلت في القياس القبلي على نسبة نجاح تقدر بـ 63,2 %، أما في القياس البعدي فقدرت نسبة النجاح بـ 85,8 %، وكذا في بنود التعلم والاسترجاع. وبهذا تكون نسبة التحسن عند هذه الحالة 22,6 %.ظهر التحسن أيضا عند الحالة الخامسة، التي كانت نسبة نجاحها في الإجابة على بنود بطارية التقييم المعرفي، تقدر بـ 69,8 % في القياس القبلي، وفي القياس البعدي أصبحت نسبة النجاح تقدر بـ 90,6 %، وبالتالي فنسبة التحسن قدرت بـ 20,8 %. أما فيما يخص أضعف نسبة تحسن فقد كانت من نصيب الحالة السادسة، بنسبة تقدر بـ 3,6 % وهي نسبة ضعيفة جدا بالمقارنة مع نتائج باقي الحالات. أما نسبة التحسن الكلية في نتائج بطارية التقييم المعرفي لكل الحالات، فقدرت بـ 14,2 % وهي نسبة جيدة. ومن هنا يتضح أن النتائج تحسنت عند كل أفراد مجموعة الدراسة بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج، لكن بنسب متفاوتة من حالة إلى أخرى. وهذا يدل على فعالية الأنشطة المقدمة في البرنامج العلاجي، والتي ساهمت في تنمية وتحسين القدرات المعرفية عند أفراد مجموعة الدراسة.

2. التحليل الكيفي : بعد أن قمنا بعرض نسب التحسن لكل حالة من حالات أفراد مجموعة الدراسة، و كذا نسبة التحسن الكلية بين القياس القبلي و البعدي، سوف نقوم بتحديد أنواع العجز و المظاهر السلوكية المختلفة، التي ظهرت عند الحالات أثناء تطبيق بطارية التقييم المعرفي، في مرحلتها الأولى و هي مرحلة القياس القبلي و مرحلتها الثانية و هي مرحلة القياس البعدي. في القياس القبلي سجلنا العديد من الملاحظات فيما يخص المظاهر السلوكية والمعرفية عند أفراد مجموعة الدراسة منها :

- ظهور صعوبات شديدة في الانتباه والتركيز عند أغلب الحالات، والدليل على ذلك افتقار أجوبتهم لعامل التنظيم والتسلسل، حيث كانت عشوائية وبدون معنى عند بعض الحالات.
- البعض منهم يتميزون بقلة الانضباط والحركة المستمرة فوق مقعدهم، ويعطون أجوبة عشوائية لا علاقة لها بالسؤال، وغالبا ما يبدؤون بالإجابة قبل أن نسمح لهم بذلك، خاصة في تمرين التعلم والسيولة اللفظية.

.

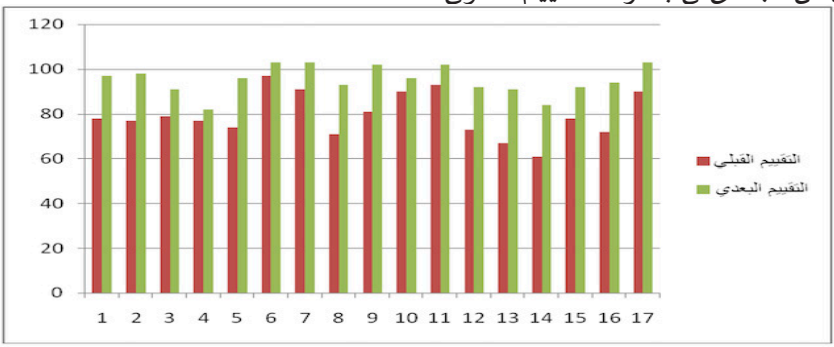
كل الحالات تقريبا أخفقوا في فهم التعليمة من المرة الأولى، هذا ما جعلنا نعيدها عدة مرات، ومع بعض الحالات وصلنا إلى الاعادة الرابعة، خاصة في المشاكل الحسابية واللفظية. ولقد قمنا بتصنيف أنواع العجز حسب الوظائف المعرفية في مرحلة القياس القبلي كما يلي :

1. عجز واضح وكبير عند أغلب الحالات في حل المشاكل، خاصة الحسابية منها على الرغم من سهولتها وبساطتها.
2. ظهور عجز عند أغلب افراد مجموعة الدراسة في بنود التعلم، حيث لم تستطع الحالات تعلم سلسلة الكلمات واعادتها بطريقة صحيحة. البعض منهم أدخل كلمات جديدة غير موجودة في سلسلة الكلمات التي قرأت عليه، والبعض الآخر لم يتذكرها كلها وأغلبهم لم يحافظ على ترتيبها عندما كان يقرأها شفهيا.
3. ظهور نفس المشكل في تمرين الاسترجاع، خاصة عندما نطلب من الطفل استخراج الصور الستة من مجموع 24 صورة التي تعرض أمامه، هنا يظهر مشكل الذاكرة قصيرة المدى بالدرجة الأولى، لكن يظهر بالمقابل عدم قدرة التلميذ على انتقاء واختيار الصورة المناسبة، حيث نلاحظ نوع من التردد قبل اختيار الصورة، وبعض الحالات كان اختيارها خاطئ، وتنتقل من صورة لأخرى. وهنا يتدخل الانتباه الانتقائي الذي كان ضعيفا جدا، بدليل اخفاق أغلب الحالات في التعرف على الصور الستة كلها واستخراجها من بين 24 صورة.
4. وجود خلل في الوظائف التنظيمية، الذي يرجع لقلة التركيز والانتباه الناتج عن كثرة الحركة والنشاط الزائد. بالمقابل تحصل أفراد مجموعة الدراسة على نتائج جيدة في بنود التسمية والسيولة اللفظية، ومتوسطة في تمرين الأبراكسيا.

أما في المرحلة الثانية وهي مرحلة القياس البعدي أين قمنا بإعادة تطبيق بطارية التقييم المعرفي، بعد تطبيق البرنامج العلاجي الذي دامت مدته 6 أشهر. سجلنا استقرارا نسبيا عند أغلب الحالات فيما يخص النشاط الزائد وكثرة الحركة، بالإضافة إلى تحسن ملحوظ في الجانب المعرفي الأكاديمي، خاصة فيما يخص الاندفاعية، التي تراجعت عما كانت عليه من قبل، كما أن أغلب أفراد مجموعة الدراسة، تعلموا احترام دورهم وأدوار زملائهم في الاجابة. وسجلنا تحسنا ملحوظا في التركيز والانتباه، وزاد وعي الحالات بعامل الوقت الذي أصبح جيدا، والتغير كان واضحا باعتراف من المعلمة، لأن كل أنشطة البرنامج مرتبطة بوقت محدد للإنجاز ونجاح التلميذ يتوقف على احترامه وادراكه الجيد

لعامل الوقت. فبعض الحالات أصبحت تسأل عن الوقت المحدد للمهمة قبل أن نبدأ بالنشاط وهي نقطة جيدة تحسب لصالح البرنامج التدريبي.

والرسم البياني الموضح أسفله يبين تلك الفروق بين نتائج القياس القبلي ونتائج القياس البعدى فى بطارية التقييم المعرفى.



يتضح من خلال الرسم البياني رقم 1 أن 9 حالات من مجموع 17، كانت نسبة التحسن عندها مقبولة حيث تراوحت بين 15 % و 22 %. 4 حالات تحصلت على نسبة تحسن بين 10 و 15 % و هي نسبة فوق المتوسط إلى حسنة، و نجد 3 حالات كانت نسب تحسنهم ضعيفة و هي أقل من 6 %. لكن عموما التحسن ظهر عند كل الحالات.

2.2.2. نسب التحسن الخاصة بكل محور من محاور بطارية التقييم المعرفي

سوف نقوم الآن بعرض نسب التحسن الخاصة بكل محور من محاور البطارية والجدول الموضح أسفله يبين أهم النتائج.

جدول رقم 4يمثل نسب التحسن الخاصة بكل محور من محاور بطارية التقييم المعرفي بعد تطبيق البرنامج.

البنود		بنود المعالجة الذهنية	بنود التوجه	اكتساب ست صور	المشاكل اللفظية	المشاكل الحسابية	تمرين السيولة اللفظية	تمرين الاسترجاع	تمرين التعلم	تمرين التسمية	تمرين الأبراكسيا الحركية
التقييم القبلي	%	82,4	85,3	100	45	44,1	83,3	75	72,1	71,1	59,8
التقييم البعدي	%	93,6	100	100	58	77,5	94,6	96,6	92,2	88,7	67,2
الفرق	%	11,2	14,7	0	13	33,4	11,3	21,6	20,1	17,6	7,4

1. التحليل الكمي: يتضح من خلال تطبيق بطارية التقييم المعرفي تطبيقا قبليا وبعديا، تحسنا ملحوظ في بعض البنود مثل المشاكل الحسابية. حيث كانت نسبة نجاح كل الحالات في القياس القبلي تقدر بـ 44,1 % وفي القياس البعدي قدرت بـ 77,5 %، حيث بلغت نسبة التحسن 33,4 % وهي نسبة جيدة. تليها البنود الخاصة بالاسترجاع وكذا التعلم التي قدرت نسبة التحسن فيها بـ 21,1 % و20,1 % على التوالي. بالمقابل نلاحظ استقرار في بند اكتساب ست صور، حيث بقيت النسبة جيدة وهي 100 % في كل من القياس القبلي والبعدي. ماعدا بند الابراكسيا الذي قدرت نسبة نجاح كل الحالات فيه بـ 7,4 % وهي نسبة ضعيفة مقارنة بالبنود السابقة.
2. ب-التحليل الكيفي: نلاحظ من خلال الجدول الموضح أعلاه تحسنا في كل بنود اختبارات بطارية التقييم المعرفي، خاصة في حل المشاكل، التعلم، الاسترجاع، بنود التوجه والمعالجة الذهنية. فبالنسبة لتمرين حل المشاكل خاصة الحسابية منها، لحظنا تحسن قدرة التلاميذ على الحساب الذهني، حيث استطاعت كل الحالات الاجابة على السؤال الأول والثاني بطريقة صحيحة، ما عدا السؤال الثالث والذي فيه معطيات خاطئة وعلى التلميذ اكتشاف الخطأ وتصحيحه، حيث نجحت 5 حالات فقط في الاجابة عليه.

وما لاحظناه في مرحلة القياس البعدي، هو انتقال أفراد مجموعة الدراسة من طريقة المعالجة اليدوية للمسائل الحسابية (الحساب عن طريق الأصابع)، إلى طريقة المعالجة الذهنية، هذا ما يدل على تنشيط قدرتهم على الحساب الذهني، عكس ما كانوا عليه من قبل. كما زادت قدرتهم على التركيز والاستماع، مما جعل فهم التعليمة سريع، وبالتالي الاجابات كانت صحيحة في أغلب بنود البطارية عند بعض الحالات. بالإضافة إلى تحسين الاستجابة والقدرة على المعالجة الفورية للمعلومة. وظهر تحسن جيد جدا في بنود المعالجة الذهنية، حيث تحصلت معظم الحالات على العلامة الكاملة عكس ما حدث في القياس القبلي، الذي طغت فيه الاجابات الخاطئة والعشوائية.

ويمكن تفسير هذا النجاح على أساس أن أسئلة بنود المعالجة الذهنية بسيطة، تتم معالجتها في المرحلة المحيطة (l'étape périphérique) والتي يحدث فيها ترميز المدخلات وانجاز الاستجابة، وفي البرنامج التدريبي كانت لدينا الكثير من الأنشطة التي تنشط المعالجة في المرحلة المحيطة، وبالتالي مباشرة بعد البرنامج العلاجي تحسنت اجابات التلاميذ في بنود المعالجة.

لكن فيما يخص بنود حل المشاكل الحسابية حدث فيها تحسن عند بعض الحالات فقط، وهذا يفسر كون هذه المعالجة الحسابية تستغرق وقتا أكبر عن سابقتها، والتي تندرج في المرحلة المركزية (central l'étape)، التي يتم فيها اتخاذ قرار معرفي وانتقاء الاستجابة. وهنا ظهرت فعالية أنشطة البرنامج العلاجي التي هدفت لزيادة قدرة التلميذ على الحساب الذهني، والتي استوحيناها من مقياس وسكلر لقياس الذكاء عند الأطفال. وما زادها فعالية هو أننا لم نكن ننتقل من نشاط إلى أخر قبل أن يتقن التلميذ النشاط الذي سبقه.

وبالنسبة للمشاكل اللفظية تحسن أفراد مجموعة الدراسة من حيث فهم التعليمة، ففي القياس القبلي عندما نطرح السؤال ونقول « هل ينتمي التفاح والعنب إلى نفس الفئة » هناك بعض الحالات سألتنا ما معنى الفئة؟ أو كيف ينتمون إلى نفس الفئة؟ وكانت اجاباتهم ضعيفة والبعض منهم لم يعطي اجابة. هذا دليل على ضعف الرصيد اللغوي عندهم، لكن في القياس البعدي ظهر تحسن في فهم هذه التعليمات وحتى الاجابات كانت مقبولة ومنطقية على عكس ما حدث في القياس القبلي. كما كان التحسن ملحوظ في تمرين الاسترجاع وكذا في تمرين التعلم. وبالتالي تظهر فعالية البرنامج العلاجي من خلال تحسين قدرة التلاميذ على الانتباه والتقليل من نشاطهم الزائد واندفاعهم، أثناء أداء المهام الأكاديمية اليومية. حيث تطابقت هذه النتائج مع ملاحظات المعلمين المقدمة في هذا المجال قبل، أثناء وبعد انتهاء البرنامج، كونهم كانوا بمثابة الملاحظ الحيادي لنسب التحسن عند الحالات.

3.2.مناقشة وتفسير النتائج

من خلال عرض نتائج بطارية التقييم المعرفي عند أفراد مجموعة الدراسة في كل من القياسين القبلي والبعدي، ظهرت فروق دالة احصائيا بين القياسين، مما يؤكد فعالية البرنامج التدريبي في تحسين وتنشيط الوظائف المعرفية عند هذه الفئة، خاصة الانتباه الذي ارتبط تحسنه بتحسن العديد من الوظائف المعرفية على رأسها الذاكرة قصيرة المدى. حيث ركزنا في البرنامج على الأنشطة التي تزيد من قدرة التلميذ على الانتباه والتركيز، وذلك لأن عملية الانتباه هي أولى العمليات المعرفية والأساس الذي تقوم عليه باقي الوظائف المعرفية الأخرى. وأي خلل يمس هذه العملية سيؤثر على المعالجة المعرفية التي تكون على مستوى الذاكرة قصيرة المدى والمسماة بالذاكرة العاملة، ففيها يتم تصنيف، ترتيب وتنظيم المعلومات الجديدة بالتفاعل مع الخبرات السابقة، الموجودة على مستوى الذاكرة طويلة المدى.

وهذا ما تجلى واضحا عند أغلب أفراد مجموعة الدراسة، في أدائهم الضعيف في القياس القبلي في كل من بنود المعالجة الذهنية، حل المشاكل اللفظية واسترجاع الستة صور وكذا التعلم، حيث ظهر خلل في تنظيم المعلومات ومعالجتها، بسبب تشتت انتباه الحالات وعدم تركيزهم، مما أثر على البنود التي تقيس الذاكرة مثل استرجاع الصور والتعلم، التي كانت ضعيفة.

وهنا توصلنا إلى نتيجة مفادها أن كل ضعف أو أخلل على مستوى عملية الانتباه يؤثر بطريقة مباشرة على عمل الذاكرة قصيرة المدى، وهذا ما ظهر واضحا من خلال نتائج الدراسة. وفي هذا السياق أشار (جيسون) أن الأطفال مضطربي الانتباه مفرطي النشاط، يتصفون بضعف في الذاكرة قصيرة المدى، بسبب خلل وظيفي في العملية الادراكية والانتباه (النشواني، 1987).

وهذا ما أكده الكثير من الباحثين مثل دراسة (عاشور، 2007)، الذي يؤكد فيها أن اضطراب الانتباه والنشاط الزائد، يرتبط بمناطق دماغية ووظيفية مهمة خاصة المناطق المسؤولة عن العمليات النفسية الأساسية المتمثلة في الوظائف التنفيذية، الذاكرة، التعلم وسرعة معالجة المعلومات.

ففي حل المسائل الحسابية كانوا يعطون الاجابة بسرعة وبدون تفكير وهناك العكس، من كان يستغرق وقتا طويل في الحساب عن طريق أصابعه ثم يطلب ورقة وقلم من اجل حل عمليات حسابية بسيطة جدا. هناك بعض الحالات تسأل كثيرا متى ننتهي من هذا الاختبار، هذا ما يجعلهم غير مركزين في المهمة المسندة إليهم، لكنهم منشغلين بأشياء أخرى تلهيهم عن المهمة الأساسية. لكن هذه المظاهر السلوكية والضعف المعرفي بدأ يتناقص تدرجيا بعد تطبيقنا للبرنامج التدريبي والدليل على ذلك النتائج الجيدة المحققة من طرف أغلب الحالات في القياس البعدي.

كما أن النتائج الضعيفة التي تحصلت عليها أغلب الحالات في التطبيق القبلي لبطارية التقييم المعرفي، تؤكد ضعف بعض الوظائف المعرفية مثل الانتباه، الذاكرة وخلل في عمل الوظائف التنفيذية. هذا ما توافق لحد كبير مع دراسة (Lirma & Raynold, 2001) التي تحدثت فيها عن ثلاثة أسباب رئيسية تقف خلف صعوبات التعلم عند الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط تتمثل في : أن اضطراب الانتباه وفرط الحركة له علاقة بخلل في نشاط الذاكرة العاملة، ومشاكل على مستوى الوظائف التنفيذية مهما كان نوعها، سواء في القدرة على تحديد المشكلة، خطة العمل، تنفيذ الخطة أو تقييم فاعليتها، وأخيرا مشاكل في سرعة معالجة المعلومات.

ومن بين المشاكل الواضحة التي ظهرت عند أفراد مجموعة الدراسة، عدم القدرة على التركيز على المعلومات الحقيقية والأساسية المطلوبة منهم. حيث نجدهم ينشغلون بالجزئيات والاشياء الخارجة عن الموضوع ويهملون لب الموضوع أو الواجب المطلوب منهم، إذ يطغى على أعمالهم الفوضى ونقص الترتيب والتنظيم. وهذا يدل على وجود مشكل أو اضطراب في الوظائف التنفيذية، أو في الضبط التنفيذي المركزي وهو المسؤول عن الضبط الانتباهي، مما يؤدي إلى عدم القدرة على تنفيذ المهمة المقدمة لهم. أخ

خاتمة

هدفت هذه الدراسة لتقييم الوظائف المعرفية عند التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وتحسين أداء التلاميذ عي هذه الوظائف من خلال اقتراح برنامج تدريبي مكثف يعمل على تنشيط واستثارة الوظائف المعرفية حيث بينت النتائج في الأخير فعالية الأنشطة المقدمة في البرنامج وتحسن أداء أفراد مجموعة الدراسة على بطارية التقييم المعرفي. ويمكن القول أن بطارية التقييم المعرفي هي أداة جيدة و دقيقة و شاملة، يمكن استخدامها لتقيم القدرات المعرفية عند فئة الاطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، لأنها تكشف لنا عن أماكن العجز عند المفحوص، وبالتالي تصميمنا لبرنامج العلاج يكون حسب الوظائف المعرفية المصابة عند المفحوص.

كما نوكد أيضا على ضرورة توعية الوالدين والقائمين على العملية التعليمية والتربوية بأهم خصائص هذه الفئة وطرق التعامل معهم، والتأكيد على أهمية بناء وتصميم برامج علاجية وتدريبة موجهة لهذه الفئة من أجل تطوير قدراتهم المعرفية والأكاديمية.

واجراء المزيد من الدراسات اقتراح دراسات المعمقة حول الوظائف العرفية كل واحدة على حدي عند فئة الأطفال المصابين باضطراب النشاط الزائد ونقص الانتباه.

قائمة المراجع

الزيات، مصطفى فتحي. (1995). الأسس المعرفية للتكوين العقلي وتجهيز المعلومات (ط. 1).

الزيات، مصطفى. (2004). آليات التدريس العلاجي لذوي صعوبات الانتباه، ورقة عمل في مؤتمر التربية الخاصة.

السيد أحمد، وبدر، فائقة محمد. (2011). اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال: أسبابه، تشخيصه وعلاجه. دار الزهراء للنشر والتوزيع.

الشهري، محمد بن هادي بن علي. (2012). فعالية برنامج قائم على استخدام نشاط القراءة في تنمية مهارات الفهم القرائي والاتجاه نحوها لدى تلاميذ الصف السادس ابتدائي (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة أم القرى، كلية التربية، المملكة العربية السعودية.

سليمان، عبد الحميد السيد. (2000). صعوبات التعلم. دار الفكر العربي.
سليمان، عبد الواحد يوسف. (2012). المخ واضطرابات الانتباه: رؤية في إطار علم النفس المعرفي. دار الجامعة الجديدة للنشر.
عاشور، أحمد. (2007). الانتباه والذاكرة العاملة لدى عينات مختلفة من ذوي صعوبات التعلم وذوي فرط النشاط والعاديين. منشور على الموقع: http://www.gulfkids.com/pdf/ashoor.pdf
عبد الفتاح، فوقية أحمد السيد، وحسين، محمد حسين سعيد. (2006). العوامل الأسرية والمدرسية والمجتمعية المنبئة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم بمحافظة بني سويف. المؤتمر العلمي الرابع: دور الأسرة ومؤسسات المجتمع المدني في اكتشاف ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة. كلية التربية، جامعة بني سويف.
غسان، يعقوب. (1995). الطفل قليل الانتباه وكثير الحركة. مجلة العربي، العدد 434.
كامل، محمد علي. (2006). استراتيجيات التعلم والتعليم العلاجي للتلاميذ ذوي صعوبات تعلم الانتباه واللغة بين الاضطراب والتدخل السيكولوجي. دار الطلائع.
كامل، محمد علي. (2008). الأخصائي النفسي المدرسي وفرط النشاط واضطراب الانتباه. مركز الإسكندرية للكتاب.
لوزاعي، رزيقة. (2008). العرض الجبهي: دراسة نفسية عصبية لوظيفتي الانتباه الانتقائي والذاكرة (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة الجزائر 2.
معوض، محمد عبد التواب. (1992). دراسة النشاط الزائد لدى عينة من تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي وعلاقته ببعض المتغيرات البيئية(رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية، جامعة المنيا.
نايف، عبد الزارع. (2007). اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد. دار الفكر.
Arns, M., De Ridder, S., Strehl, U., et al. (2009). Efficacy of neurofeedback treatment in ADHD: The effects on inattention, impulsivity, and hyperactivity – A meta-analysis. Clinical EEG and Neuroscience.
Baddeley, A. (2003). Working memory: Looking back and looking forward. Nature Reviews Neuroscience, 4, 829–839.
Bange, F. (2014). Aide-mémoire TDA/H: Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité. Édition Dunod.
Barkley, R. A. (1987). Defiant children: A clinician's manual for assessment and parent training. Guilford Press.
Barkley, R. A. (1997). ADHD and the nature of self-control. Guilford Press.
Barkley, R. A., DuPaul, G., & McMurray, M. (1990). A comprehensive evaluation of attention deficit disorder with and without hyperactivity defined by research criteria. Journal of Consulting and Clinical Psychology.
Barkley, R. A., Murphy, K. R., & Fischer, M. (2007). ADHD in adults: What the science says. Guilford Press.

Battle, E. S., & Lacey, B. (1972). A context for hyperactivity in children over time. Child Development, 43(3), 757–773.
Bee, H. (1995). Growing child. HarperCollins College Publishers.
Biderman, J., et al. (2004). Impact of executive function deficits and attention deficit hyperactivity disorder on academic outcomes. Journal of Consulting and Clinical Psychology.
Brahimi, S., Bouridah, A., Tiguamounine, N., Laribi, N., Bizet, A., & Zinet, F. (2008). Batterie d'évaluation cognitive (96 J. L. Signoret et coll.), version ré-étalonnée à l'enfant. Université d'Alger.
Breggin, P. (1991). Toxic psychiatry: Way therapy, empathy, and biochemical theories of the new psychiatry. Martins Press.
Causse, C. (2013). Les enfants hyperactifs: Le guide indispensable aux parents et aux enseignants. Édition Alpen.
Chadd (2004). Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Statement of activities.
Lussier, F., & Flessas, J. (2009). Neuropsychologie de l'enfant: Troubles développementaux de l'apprentissage.

مستخلص

هدفت الدراسة الحالية إلى تقييم الوظائف المعرفية لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي المصابين باضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، واقتراح برنامج تدريبي لتحفيز الوظائف المعرفية، خاصة الانتباه والذاكرة العاملة. تم تطبيق بطارية التقييم المعرفي في القياس القبلي، ثم تطبيق البرنامج التدريبي لمدة ستة أشهر لتحفيز هذه الوظائف. بعد ذلك، تم إجراء القياس البعدي لتحديد نسبة التحسن لدى مجموعة الدراسة شملت العينة 17 تلميذاً في السنة الرابعة ابتدائي بولاية البويرة. استخدم الباحثون المنهج الوصفي لتحليل الفروق بين القياسين القبلي والبعدي، بالإضافة إلى المنهج التجريبي لتقييم فعالية البرنامج التدريبي

أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، مع تحسن ملحوظ في أداء التلاميذ على بطارية التقييم المعرفي، خاصة في مجالي الانتباه والذاكرة العاملة. كما أظهرت الدراسة زيادة في قدرة التلاميذ على التركيز أثناء أداء المهام المدرسية المختلفة، وتحسناً في استقرارهم الحركي داخل الفصل الدراسي

كلمات مفتاحيّة

الوظائف المعرفية - اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط - تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي

Résumé

Cette étude visait à évaluer les fonctions cognitives des élèves de quatrième année primaire souffrant de troubles du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) et à proposer un programme de formation pour stimuler les fonc-

tions cognitives, en particulier l'attention et la mémoire de travail. Une batterie d'évaluation cognitive a été appliquée lors de la mesure initiale, suivie de l'application d'un programme de formation pendant six mois afin de stimuler ces fonctions. Ensuite, une mesure postérieure a été réalisée pour évaluer les taux d'amélioration dans le groupe étudié.

L'échantillon de l'étude comprenait 17 élèves de quatrième année primaire dans la wilaya de Bouira. L'approche descriptive a été utilisée pour analyser la signification des différences entre les mesures pré et post-tests, ainsi que l'approche expérimentale pour évaluer l'efficacité du programme de formation.

Les résultats ont montré des différences statistiquement significatives entre les résultats de la mesure pré-test et post-test, en faveur de la mesure post-test. Il y a eu une amélioration notable dans les performances des élèves sur la batterie d'évaluation cognitive, en particulier dans les domaines de l'attention et de la mémoire de travail. De plus, l'étude a montré une augmentation de la capacité des élèves à se concentrer lors de l'exécution de différentes tâches scolaires et une amélioration de leur stabilité motrice en classe.

Mots-clés

Fonctions cognitives - Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) - Élèves de quatrième année primaire.

Abstract

This study aimed to evaluate the cognitive functions of fourth-year primary school pupils diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and propose a training program to enhance cognitive functions, particularly attention and working memory. A cognitive evaluation battery was applied in the pre-measurement phase, followed by the implementation of a six-month training program to stimulate these functions. Afterward, post-measurement was conducted to assess the improvement rates within the study group.

The study sample included 17 fourth-grade pupils in Bouira. The descriptive approach was used to analyze the significance of differences between pre- and post-measurements, alongside the experimental approach to evaluate the program's effectiveness.

The results revealed statistically significant differences between the pre- and post-measurement results in favor of the post-measurement. There was a notable improvement in pupils' performance on the cognitive assessment battery, especially in attention and working memory domains. Additionally, the study demonstrated an increase in pupils' ability to concentrate during various school tasks and a significant improvement in their motor stability within the classroom.

Keywords

Cognitive functions - attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) - fourth-grade pupils