مجلة المواقف للبحوث والدراسات في المجتمع والتاريخ
ISSN: 1112- 7872
E-ISSN: 2600-6162
مجلد: 20 عدد: 01 سبتمبر 2024
العنوان: دراسة اضطرابات الذاكرة قصيرة المدى لدى الطفل المصاب بالنشاط الحركي المفرط ..
ص.ص.218 -232

دراسة اضطرابات الذاكرة قصيرة المدى لدى الطفل المصاب بالنشاط الحركي المفرط: دراسة عيادية في ضوء المقابلة واختبار FCR

بوزار يوسف[1]،
1- جامعة مصطفى اسطمبولي معسكر
youcef.bouzar@univ-mascara.dz

تاريخ الإرسال:2024/02/29 ؛ تاريخ القبول:2024/05/21

Study of short-term memory disorders in a child with excessive motor activity: clinical study in the light of the interview and the FCR Test

A. BOUZAR YOUCEF, University of Mustafa Stambouli Mascara

Abstract:

Over-motor activity is one of the most important behavioural disorders that is the reason for seeking psychological counselling from parents, because the child is in constant motion and unable to remain in place with permanent and ongoing motor activity, which affects his or her academic and cognitive performance. This study was therefore designed to detect short-term memory disorders in a child with hypermotor activity. We used the clinical approach based on the case study method for a typical case of an 8-year-old schoolboy. The study was conducted at the Pedagogical Centre for Mentally Impaired Children in Beni Haoua, Chelf State, using both the half-guided clinic interview and the test of Ray ' s complex shape with the case.
The results of the study found that a child with hyper-motor activity disorder had short-term memory problems, which were his inability to keep the information and retrieve it for a specific time, with problems of focus and attention to specific details.

Keywords: short-term memory; child; hypermotor activity; clinic interview; test of Ray ' s complex shape.

مجلة المواقف للبحوث والدراسات في المجتمع والتاريخ **ISSN:** 1112- 7872
E-ISSN: 2600-6162
مجلد: 20 عدد: 01 سبتمبر 2024
العنوان: دراسة اضطرابات الذاكرة قصيرة المدى لدى الطفل المصاب بالنشاط الحركي المفرط ..
ص.ص.218 -232

الملخص:

يعتبر النشاط الحركي المفرط من أهم الاضطرابات السلوكية التي تكون سبب طلب الاستشارة النفسية من طرف الأولياء، لأن الطفل يكون في حركة دائمة وغير قادر على البقاء في مكانه مع نشاط حركي دائم ومستمر، الأمر الذي يؤثر على أدائه الأكاديمي والمعرفي. لهذا جاءت هذه الدراسة بهدف الكشف عن اضطرابات الذاكرة قصيرة المدى لدى الطفل المصاب بالنشاط الحركي المفرط، وقد استخدمنا المنهج العيادي القائم على أساس طريقة دراسة الحالة، لحالة نموذجية لطفل متمدرس يبلغ عمره 08 سنوات، تم إجراء الدراسة في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بني حواء ولاية الشلف، مستخدمين كل من المقابلة العيادية نصف الموجهة واختبار الشكل المعقد لراي مع الحالة.
أسفرت نتائج الدراسة بأن الطفل المصاب باضطراب النشاط الحركي المفرط يعاني من مشاكل في الذاكرة قصيرة المدى والتي تمثلت في عدم قدرته على الاحتفاظ بالمعلومة واسترجاعها لوقت محدد مع مشاكل في التركيز والانتباه للتفاصيل الدقيقة.

الكلمات المفتاحية: الذاكرة قصيرة المدى؛ الطفل؛ النشاط الحركي المفرط؛ المقابلة العيادية؛ اختبار الشكل المعقد لراي.

1- مقدمة:

يعتبر اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي المفرط (TDAH) من أهم الاضطرابات السلوكية التي تكون سبب طلب الاستشارة النفسية من طرف الأولياء، لأن الطفل يكون في حركة دائمة غير قادر على البقاء في مكانه مع نشاط حركي شامل وغير منتظم، وغير هادف مع سوء التنسيق، وفقا لإحصائيات الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-IV-TR) أنه بلغ انتشاره عند

الأطفال المتمدرسيين ما بين (03 و07%)، أما فيما يخص الحالات المنتشرة في جميع أنحاء العالم إذ تصل نسبة الإصابة به إلى (10%) من أطفال العالم (عيناد ثابت اسماعيل، 2017: 02)، كما أنه يظهر في المواقف الاجتماعية المختلفة كالبيت والمدرسة والروضة، وتظهر آثاره على الأداء الأكاديمي والمعرفي للطفل كصعوبات القراءة والكتابة مع مشاكل في الذاكرة والانتباه والإدراك. الأمر الذي جعل الباحثين والمختصين في ميدان اضطرابات الطفل يلقون له جانب من الدراسة والاهتمام، خاصة وأنه يشخّص في سن 06 سنوات كما أنه ينتشر لدى الجنسين معا، وهو ما أشارت إليه نتائج دراسة باتريك وآخرون، إلى أن نسبته بلغت حوالي (04%-5,8 %) في المراحل العمرية ما بين (07-09 سنوات). كما أفادت نتائج دراسة محمود قاسم (2002) أن أعراض الاضطراب أكثر انتشارا بين الذكور منها عند الإناث وأن أعراض الاندفاعية احتلت المرتبة الأولى (محمود قاسم،2002). ما يميز الأطفال المصابين باضطراب النشاط الحركي المفرط الكثير من الطاقة والقدرة الهائلة على اللعب والحركة المستمرة تقريبا طيلة النهار، وهو ما أشارت إليه دراسة روز وآخرون (1976) إلى أن الطفل ذو النشاط الحركي يبدي مستويات مرتفعة وعالية من النشاط حتى أنه غير قادر على اختزال هذا المستوى العالي من النشاط الحركي، بالإضافة إلى أنه يتسم ببعض الخصائص الفسيولوجية ومشكلات في التعلم الأكاديمي وأعراض سلوكية (محمد علي كامل، 2008:49). ومنه يتضح لنا بأن الأطفال ذوي النشاط الحركي المفرط يتميزون باندفاعية في أداء الأعمال قبل التفكير في نتائجها مع النشاط الحركي الزائد وعدم القدرة على الانتباه للمهام والأنشطة التي توكل لهم لفترة مناسبة من الوقت.

كما قدّم (Frank et al) وصفا للأطفال ذوي نقص الانتباه والنشاط الحركي بأنهم عادة ما يتصفون بانتباه قصير المدى، ويحولون توجيه انتباههم بصورة مرضية، ويظهرون نشاطا حركيا بصورة أكثر في المواقف التي تتطلب ذلك، فقد ينتقلون من مكان إلى آخر بصورة

مزعجة ومستمرة، وفي داخل قاعة الدراسة ينتقلون كثيرا من مقاعدهم ويتجولون في الفصل الدراسي، كما أنهم يكونون مندفعين ومتهورين ويقاطعون الآخرين أثناء الحديث ولا يصغون جيدا للحديث (الزيات، 2001:68)، كما أكدت أحسن جاب الله (2010) أن ما يميز هذا الاضطراب هو غالبا ما يلاحظ في المواقف التي تستدعي الانتباه مثل: الاستماع للأستاذ والقيام بالأنشطة والفروض المنزلية...إلخ، والطفل المصاب بهذا الاضطراب لا يستطيع انتظار دوره في حالة النشاط الجماعي، ولا يلتزم بالصمت خلال حصص يطلب منه الصمت، ولا يتمكن من الجلوس في مكانه بهدوء بل يتحرك كثيرا ويلعب بالأشياء الموجودة أمامه، هذا ما يجعله أكثر عرضة لصعوبات ومشاكل مدرسية كضعف التحصيل الدراسي وفي حالات أخرى يصل بهم الأمر إلى الرسوب المدرسي الناجم عن الإفراط الحركي وعدم الاستقرار في السلوك إضافة إلى نقص الانتباه، على الرغم من امتلاكهم لقدرات ذهنية عادية لدى بعض الأطفال، وبالتالي يعانون من صعوبات في القراءة والكتابة وإجراء العمليات الحسابية، مع مشاكل في الذاكرة خاصة الذاكرة قصيرة المدى والتي يكمن دورها في الاحتفاظ بالمعلومة لمدة قصيرة، وهو ما لاحظناه من خلال ممارستنا العيادية مع مجموعة الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي المفرط حيث يشتكي أولياء الأطفال من عدم قدرة الطفل على الحفظ والقيام بعملية الاسترجاع خاصة في الامتحانات والفروض المدرسية حيث يظهرون أنهم كثيري النسيان والشرود الذهني، على الرغم من بذل المعلمين والأولياء لمجهودات قصد مساعدتهم على تطوير قدراتهم المعرفية، لهذا جاءت هذه الدراسة من أجل محاولة التعرف على خصائص الذاكرة قصيرة المدى لدى الأطفال المصابين بنقص الانتباه والنشاط الحركي المفرط، ومنه نطرح التساؤل الإشكالي التالي: هل يعاني الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي المفرط من اضطرابات على مستوى الذاكرة قصيرة المدى؟.

فرضية الدراسة: نجد لدى الطفل المصاب بنقص الانتباه والنشاط الحركي المفرط مشاكل على مستوى الذاكرة قصيرة المدى.

2- مفاهيم الدراسة:

الذاكرة: هي وظيفة معرفية يمكن من خلالها تخزين المعلومات واسترجاعها عند الحاجة إليها.

الذاكرة قصيرة المدى: هي نوع من أنواع الذاكرة يكمن دورها في القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات لفترة زمنية قصيرة، ويتم تقييمها في هذه الدراسة من خلال نتائج الطفل المصاب بالنشاط الحركي المفرط على اختبار الشكل المعقد لراي في مرحلتي النقل والاسترجاع.

اضطراب النشاط الحركي المفرط: هو الطفل الذي يتصف بعجز في الانتباه والمتمثل في صعوبة التركيز، وعدم القدرة على إنهاء الأعمال التي توكل إليه إضافة إلى الحركة المفرطة دون هدف محدد.

3- حدود الدراسة:

الحدود المكانية:تم إجراء هذه الدراسة في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بني حواء ولاية الشلف، في مكتب الأخصائية النفسانية والخاص بالتكفل بالحالات الخارجية عن المؤسسة.

الحدود الزمنية: تم إجراء هذه الدراسة خلال الفترة الممتدة من شهر فيفري 2022 إلى غاية شهر أفريل 2022.

الحدود البشرية: تم اختيار حالة طفل متمدرس مصاب باضطراب النشاط الحركي المفرط والذي يبلغ عمره 08 سنوات.

4- منهج الدراسة:

موضوع دراستنا هو دراسة عيادية معمّقة لأحد مواضيع علم النفس المرضي للطفل، لهذا فقد استخدمنا المنهج العيادي الذي يقوم على

أساس طريقة دراسة الحالة، حيث عرّفه سيلامي (SILLAMY) "بأنّه منهجا يهدف إلى فهم السلوكات الإنسانية بتحديد كل ما هو نوعي وفردي لدى الشخص في وضعية محدودة". فالمنهج العيادي إذن يهتم بدراسة حالة محددة في فردانيتها وهذا في ظروف معينة وعن طريق استخدام وسائل محددة مسبقا، مستندين على طريقة دراسة الحالة، فحسب روتر (ROTTER) "هي المجال الذي يسمح للأخصائي النفساني بجمع أكبر قدر من المعلومات من مصادر مختلفة حتى يتمكن من إصدار حكم عن حالة تعاني من مشاكل أو اضطرابات (عطوف ياسين، 1981: 10)

5- أدوات الدراسة:

اعتمدنا في هذه الدراسة على أداتين مهمتين في الفحص العيادي تمثلت الأداة الأولى في المقابلة العيادية والأداة الثانية اختبار الشكل المعقد لراي (FCR) على حالة الطفل وسيم الذي يبلغ من العمر 08 سنوات، فالمقابلة العيادية تخلق جو دينامي وعلائقي بين الفاحص والمفحوص في إطار زماني ومكاني محددين، تمكنه من جمع أكبر قدر من المعلومات والتعرف على المعاش النفسي للطفل، حيث تعرّف على أنها " تفاعل لفظي يتم عن طريق موقف مواجهة يحاول فيه الشخص القائم بالمقابلة أن يستثير معلومات أو أراء أو معتقدات شخص آخر أو أشخاص آخرين للحصول على بعض البيانات الموضوعية" (سفاري لبنى وسفاري مريم، 2017: 330)، وللمقابلة العيادية عدة أنواع كل منها تخدم غرض محدد وتستخدم لهدف معين، لهذا فقد استخدمنا المقابلة العيادية النصف موجهة وهذا من أجل جمع المعلومات الأساسية عن الحالة وفق دليل مقابلة حيث ضم المحاور التالية؛ المعلومات الأساسية عن الطفل؛ الظروف المعيشية والصحية وتاريخ بداية الاضطراب، الجانب الدراسي والعلائقي والانفعالي للطفل، سلوك الطفل أثناء المقابلة وأثناء تطبيق الاختبار النفسي. أما الأداة الثانية فقد طبقنا على الطفل اختبار الشكل المعقد لراي (FCR)،

حيث تم وضع هذا الاختبار من طرف أندريه راي (André Rey) يسمح لنا باكتشاف مشاكل الذاكرة قصيرة المدى واضطراب الانتباه كما يعطينا فكرة حول نسبة الإدراك البصري والتمثيل الفضائي، ومؤهلات الإنتاج البصري ويعطينا فكرة حول تخرين المعلومات. (Rey, 1959)، يحتوي هذا الاختبار على نموذجين نموذج (A) المعقد (Figure Complexe) ونموذج (B) البسيط (Figure Simple) ، وفي هذه الدراسة قمنا بتطبيق نموذج (A) المعقد.

وبخصوص طريقة تطبيقه فإنه يتم وفق مرحلتين مهمتين؛ المرحلة الأولى تسمى بمرحلة النقل (La Copie) والمرحلة الثانية هي مرحلة الاسترجاع أو تسمى أيضا الذاكرة (La Mémoire).

حيث يتطلب من المختص النفسي إعداد الوسائل التالية أثناء قيامه بتطبيق الاختبار؛ ورقتين بيضاء واحدة للنقل وأخرى بعدها للاسترجاع، قلم رصاص وورقة النموذج للنقل، أما تعليمة الاختبار في مرحلة النقل هي كالتالي:" نعرض على الطفل ورقة النموذج ونطلب منه نقل الشكل كما هو على الورقة البيضاء"، وبعد الانتهاء من مرحلة النقل وفي مدة زمنية لا تتجاوز ثلاث دقائق نقدّم للطفل ورقة بيضاء ثانية ونطلب منه إعادة تذكر ورسم الشكل وتسمى هذه المرحلة بالاسترجاع.

وبخصوص تنقيط الاختبار فهو يعتمد على التنقيط الموالي، كما هو موضح في الجدول أدناه.

جدول رقم (01) يوضح معايير تنقيط وحدات اختبار الشكل المعقد لراي.

الوحدة	صحيحة	في مكانها	02 نقاط
		ليست في مكانها	01 نقطة
	منحنية أو غير كاملة ولكن مفهومة	في مكانها	02 نقاط
		ليست في مكانها	01 نقطة

	غائبة		0 نقطة

(Michel, 1993 :25-28)

7- عرض نتائج الحالة:

7-1-عرض وتحليل نتائج المقابلة العيادية للحالة وائل:

الحالة وائل يبلغ من العمر 08 سنوات، متمدرس في السنة الثالثة ابتدائي هو الأول في إخوته، يعيش الحالة مع أسرته الصغيرة (الأب والأم والأخ الأصغر منه)، والدته مستواها الدراسي ابتدائي تعمل كعاملة نظافة عند الخواص ووالده عامل يومي ذو مستوى دراسي متوسط، حسب تصريحات الأم أن الحمل كان مرغوب فيه، واستمر في ظروف طبيعية، ولادته كانت بطريقة قيصرية لكن بدون مضاعفات على صحة الجنين، وبخصوص مرحلة الرضاعة فقد دامت حوالي عامين، حسب تصريحات أم الحالة يعود تاريخ بداية هذا الاضطراب إلى حوالي عامين ونصف بعدما تعلّم الطفل المشي وأصبح في البحث عن اكتشاف الأشياء، حيث بدأ يتحرك كثيرا وينتقل من مكان إلى آخر في بضع لحظات، يلمس الأشياء ويرميها على الأرض، ظهر لنا على حد قولها :" منين ولا يمشي الدار كامل ولات فوضى يرفد الصوالح ويريمها على الأرض، يطلع ويتسلق كسرلي بزاف صوالح فالدار"، هذه السلوكات أرهقت الأم جسديا ونفسيا حيث تقضي جزء من وقتها في مراقبة وتتبع سلوكات الحالة حيث ظهر لنا على حد تعبيرها :" عياني بزاف نظل عساتو نخاف يطيح ولا كاش ما يصرلوا منريحش كامل نهار كامل وأنا نجري حتى الشغل تع الدار منقدرش نخدموا منين نروح للخدمة ساعات ونرجع نخليه مع جداته نلقاه دار كارثة وتشكي منو بزاف".

فيما يخص الجانب العلائقي والوجداني فإن الطفل يميل إلى والده أكثر من أمه نظرا لأن والدته تستخدم أسلوب العقاب والضرب في أسلوبها التربوي مع الحالة وفي في بعض الحالات يتجاوز بها الأمر إلى استخدام العنف معه حيث صرحت:" نضربه وخطرات نعضه منين

يقلقني"، وفيما يخص علاقته مع أخاه الأصغر منه فهي مضطربة لأن الطفل يضرب أخاه ويقوم بكسر أغراضه وألعابه.
وفيما يخص الجانب الانفعالي فإن الطفل وائل لا يصغ ولا يتبع تعليمات والدته فهو غير مستقر سلوكيا وانفعاليا سريع الغضب، أما في المدرسية فحسب تصريحات الأم أنها عدة مرات تم استدعاؤها من طرف المعلمة وحتى المديرة بسبب سلوكات الحالة داخل القسم حيث يميل إلى التحرك داخل القاعة من مكان إلى آخر يصعب ضبطه والتحكم فيه، وفي علاقاته مع أقرانه فهي غير مستقرة حيث صرحت الأم:" قالت لي المعلمة وليدك يتحرك بزاف ميحبش يقعد في بلاصتو صحابو يضربهم يرفد لهم أقلامهم يمزق لهم كراريسهم".
وبخصوص النتائج المدرسية للحالة فقد عبرت الأم على أنه نتائجه المدرسية تحت المتوسط لأن الطفل لا يركز في القسم نظرا للحركة المستمرة وغير الهادفة إضافة إلى أن الطفل كثير النسيان حسب ما صرحت به والدته:" ينسى بزاف شغل يغيس ولا معلابالیش واش بيه". الأمر الذي أثر بصفة سلبية على النتائج المدرسية للحالة وائل.

7-2- عرض نتائج اختبار الشكل المعقد لراي:

بعد تطبيق اختبار الشكل المعقد لراي على الحالة في مرحلتي النقل (La Copie) ومرحلة الاسترجاع (La Mémoire) فقد تحصل على النقاط التالية كما هو موضح في الجدول الموالي:

جدول رقم (02) يوضح تنقيط الحالة في مرحلتي النقل والاسترجاع:

رقم الوحدة	مرحلة النقل		مرحلة الاسترجاع	
	وضعية الوحدة	التنقيط	وضعية الوحدة	التنقيط
01	صحيحة في مكانها	02	صحيحة في مكانها	02

02	صحيحة في مكانها	02	صحيحة في مكانها	02
03	صحيحة في مكانها	02	صحيحة في مكانها	02
04	صحيحة في مكانها	02	غائبة	0
05	صحيحة في مكانها	02	صحيحة في مكانها	02
06	صحيحة ليست في مكانها	01	صحيحة ليست في مكانها	01
07	غائبة	0	غائبة	0
08	منحنية ليست في مكانها	0,5	غائبة	0
09	صحيحة ليست في مكانها	01	صحيحة ليست في مكانها	01
10	صحيحة في مكانها	02	غائبة	0
11	غائبة	0	غائبة	0
12	صحيحة في مكانها	02	غائبة	0
13	صحيحة في مكانها	02	صحيحة في مكانها	02
14	صحيحة في مكانها	02	صحيحة في مكانها	02
15	غائبة	0	غائبة	0
16	صحيحة في مكانها	02	غائبة	0

بوزار يوسف
youcef.bouzar@univ-mascara.dz

17	صحيحة في مكانها	02	صحيحة في مكانها	02
18	صحيحة في مكانها	02	صحيحة في مكانها	02
مجموع النقاط المتحصل عليها مرحلة النقل: **26,50**			مجموع النقاط المتحصل عليها مرحلة الاسترجاع: **18**	

7-3- تحليل نتائج اختبار الشكل المعقد لراي للحالة وائل:

أثناء تطبيق الاختبار لاحظنا أن الطفل يميل إلى إنهاء العمل بسرعة وبدون تركيز وعدم الانتباه لأجزاء وتفاصيل الوحدات الصغيرة في مرحلة نقل النموذج، بالإضافة إلى عدم استقرار في سلوك الحالة حيث كان يحرك رجليه على الكرسي يحمل ورقة النموذج بين يديه ويقربها إلى وجهه، الأمر الذي جعله ينسي ولا يدرك بعض الوحدات منها: الوحدة (07، 15،11) رغم أن النموذج كان موضوع أمامه، غير هذا فإنه قام بنقل الوحدات المتبقية كما هي ماعدا الوحدة رقم (08)، بحيث تحصل في مرحلة النقل على مجموع نقاط يساوي: 26,50.

أما في المرحلة الثانية وهي مرحلة الاسترجاع (الذاكرة) فعند تقديمنا للتعليمة وهي إعادة رسم الشكل بدون حضور النموذج عن طريق التذكر، في البداية وجد صعوبات ومقاومة ونوع من الرفض حيث ظهر لنا على حد قوله:" لا يجيني صعيب مارانيش عاقل"، فقد قمنا بإعادة التعليمة للمرة الثانية وتقديم توضيحات لتشجيع الطفل على الرسم بالاستناد إلى التذكر، وبعد إنهاء الرسم لاحظنا أن الطفل رسم فقط الأجزاء الكبيرة فقط ولم يوجه انتباهه للرسومات الصغيرة الدقيقة، فقد كانت هذه الوحدات أغلبيتها غائبة في الشكل ونحددها فيما يلي: (07، 08، 10، 11، 12، 15، 16)، بحيث تحصل على مجموع نقاط يساوي: 18 نقطة فقط.

8- مناقشة النتائج:

تنص فرضية الدراسة على أنه نجد لدى الطفل المصاب بنقص الانتباه والنشاط الحركي المفرط مشاكل على مستوى الذاكرة قصيرة المدى. بالعودة إلى النتائج المتوصل إليها من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة ونتائج اختبار الشكل المعقد لراي مع الحالة، فقد سجلنا لدى الحالة أظهر أثناء المقابلة العيادية عدم استقرار في السلوك حيث كان يتحرك كثيرا داخل قاعة الفحص بالإضافة إلى أنه فوضوي وغير منظم سواء من حيث المظهر الخارجي وحتى في طريقة رسمه للشكل المعقد لراي إضافة إلى تصريحات الأم والتي سجلنا من خلالها وجود مشاكل في سلوك الحالة كعدم الاستقرار، الحركة الدائمة غير هادفة وغير منتظمة سواء في البيت أو في الصف الدراسي حيث ظهر لنا على حد تصريح الأم:" **قالت لي المعلمة وليدك يتحرك بزاف ميحبش يقعد في بلاصتو صحابو يضربهم يرفد لهم أقلامهم يمزق لهم كراريسهم"**، هذه الحركة الزائدة جعلت الحالة وائل كثير النسيان ولا يركز جيدا داخل قاعة الدرس، الأمر الذي أثر بصفة سلبية على أدائه المدرسي وهو ما تأكد لنا من خلال نتائج اختبار الشكل المعقد لراي في مرحلة الاسترجاع حيث وجد صعوبة في بدأ الرسم وإعادة تذكر النموذج بمجرد أن قدّمنا له التعليمة حيث اتضح لنا من خلال قوله:" **لا يجيني صعيب مارانيش عاقل"**، إضافة إلى أنه نسي استرجاع الوحدات الدقيقة وهي **(07، 08، 10، 11، 12، 15، 16)** حيث كانت غائبة في النموذج المسترجع، حيث غلب على سلوك الحالة عدم الاستقرار الحركي وعدم التركيز، وهو ما أكدته نتائج دراسة كارتيلي (1984) حيث توصل إلى أن الأطفال الذين لديهم اضطراب في الانتباه سواء كان لديهم فرط في النشاط الحركي أو لا يكون أدائهم منخفض في مقياس القدرة على التحصيل الدراسي (محمد علي كامل، 2008: 47). كما سجلنا لدى الحالة ميله إلى السرعة وعدم الدقة في التفاصيل أثناء تمرير الاختبار في مرحلة النقل فعندما طلبنا إعادة نقل النموذج على الورقة وبالرغم من وجود النموذج أمام الحالة إلا أنه نسي نقل بعض الوحدات وهي **(07، 11،15)**، وهو ما توصلنا إليه من خلال المقابلة العيادية مع الحالة فحسب أقوال

والدته:" **ينسى بزاف شغل يغيس ولا معلابالیش واش بيه"**، هذه الأعراض ترجع إلى مشكلة النشاط الحركي العشوائي في سلوك الحالة، حيث أشارت نتائج دراسة (كوفمان وهالان) (2006) إلى أن هؤلاء الأطفال لديهم قصور في الوظائف التنفيذية إذ أن لديهم قصورا في القدرة على المشاركة في سلسلة من السلوكيات التي تتطلب توجيها ذاتيا، بالإضافة إلى أنهم يعانون من مشكلات في العمل أو المهام والأنشطة باستخدام الذاكرة العاملة (أبو الديار ومنصور عبد الغني، 2016: 38). كما أن استخدام الأم لسلوك العقاب والضرب أثر بصفة سلبية على سلوك الحالة، حيث أن الطفل تقمص لسلوك الأم العنيف الممارس ضده واستخدمه في علاقاته الاجتماعية مع الزملاء في القسم والذي ظهر لنا على حد تصريح والدته:" **قالت لي المعلمة وليدك يتحرك بزاف ميحبش يقعد في بلاصتو صحابو يضربهم يرفد لهم أقلامهم يمزق لهم كراريسهم"**، هذه السلوكات أثرت بصفة سلبية على المردود الدراسي للحالة، نتائج هذه الدراسة تتماشى مع ما توصلت إليه دراسة مارتنسون وتانوك (2005) في دراستها إلى أن الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع قصور الانتباه يعانون من عجز في بعض الوظائف التي تؤدي بهم إلى تدهور في المستوى المعرفي ومستوى الفهم وصولا إلى ضعف المستوى الدراسي، كما أشارا الباحثان إلى الذاكرة العاملة لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه تصاب بقصور في مكوناتها المتعددة (شعبان وبن فليس، 2020 :96)، وهو ما سجلناه لدى الحالة وائل حيث أن النشاط الحركي المفرط وعدم استقرار سلوكه أثر بصفة سلبية على النتائج المدرسية فقد صرحت الأم أثناء المقابلة العيادية أن نتائجه المدرسية متدنية وغير مرضية، وهو ما تدعّم من خلال نتائج اختبار الشكل المعقد لراي في مرحلة الاسترجاع حيث أن أغلب الوحدات الدقيقة كانت غائبة وهي **(07، 08، 10، 11، 12، 15، 16)** كما أن مجموع النقاط المتحصل عليها قدرت ب 18 درجة فقط، نتائج هذه

الدراسة تتماشى مع ما أشارت إليه الأدبيات النظرية لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي المفرط، أن هؤلاء الأطفال يعانون من مشاكل في عملية الاسترجاع والاحتفاظ بالمعلومة، ومن خلال ما سبق نستنتج بأن الطفل المصاب باضطراب النشاط الحركي المفرط ونقص الانتباه يعاني من مشاكل على مستوى الذاكرة قصيرة المدى.

الخاتمة:

نستنتج من خلال ما سبق بأن اضطراب النشاط الحركي المفرط ونقص الانتباه مشكلة سلوكية معقدة تجعل سلوك الطفل في حركة دائمة وغير مستقرة مما يؤثر بصفة سلبية على الأداء المدرسي لديه، نتيجة عدم قدرته على تنظيم تركيزه وانتباهه لوقت محدد، ما يجعل الأولياء والمعلمين يواجهون صعوبات في عملية ضبط سلوك الطفل والتحكم فيه، كما تنعكس آثاره على الزملاء المتمدرسين في القسم وعلى الإخوة في المنزل ما يستدعي تدخلا عاجلا من طرف المختصين النفسانيين لتقديم المساعدة النفسية للحالة وللعائلة ككل.
ومن خلال ما سبق ارتأينا إلى تقديم التوصيات والاقتراحات التالية:
- ضرورة توفير أخصائيين نفسانيين في المدارس من أجل التشخيص المبكر للحالات وتقديم المساعدة النفسية لهم.
- تنظيم أيام إعلامية للتوعية والتعريف بالاضطراب وسبل التكفل به.
- تكوين مختصين نفسانيين مهتمين بالعلاج العائلي باعتبار أن علاج هذه الحالات تحتاج إلى تدخل ومشاركة الأولياء في حصص العلاج النفسي.
- ضرورة القيام بدراسات ابيدميولوجية حول نسبة انتشار الاضطراب في الجزائر وفي الوسط المدرسي خاصة.

المراجع:

-أبو الديار مسعد ومنصور مها عبد الغني، (2016). **اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (لدى الأطفال والبالغين)**، ط1، مصر: دار الكتاب الحديث.

- أحسن جاب الله حورية، (2010). **النمو والاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة**، الجزائر: دار النشر BXCISBN :9789947-03056.
-الزيات فتحي مصطفى، (2001). **علم النفس المعرفي: مداخل نماذج ونظريات**، مصر: دار الجامعات للنشر.
- سفاري مريم وسفاري لبنى، (2017). «تقنية المقابلة في العلوم الاجتماعية». ورقة عمل مقدمة إلى **أشغال الندوة العلمية حول منهجية البحث العلمي**، جامعة محمد لمين دباغين سطيف، يوم 05 ماي 2016، اسطيف: مؤسسة حسين راس الجبل للنشر والتوزيع.
- عطوف ياسين، (1981). **اختبارات الذكاء والقدرات العقلية بين التطرف والاعتدال**، بدون طبعة. بيروت: دار الأندلس.
- عيناد ثابت اسماعيل، (2017). **دراسة استكشافية وقائية لاضطراب ما وراء المعرفي لدى الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع قصور الانتباه**. رسالة دكتوراه غير منشورة لنيل شهادة دكتوراه في (علم النفس المدرسي)، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، الجزائر.

-محمد علي كامل، (2008). **الأخصائي النفسي المدرسي وفرط النشاط واضطراب الانتباه**، بدون طبعة. مصر: مركز الإسكندرية للكتاب.
-محمود قاسم، (2002). **الذاكرة: دراسة نفسية اجتماعية**، ط1، بيروت: دار الفكر.
-هاجر شعبان وبن فليس خديجة، (2020). «أهم خصائص الأطفال ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه في ضوء أراء المعلمين والأولياء دراسة ميدانية ببعض مدارس مدينة باتنة». **مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية**، جامعة باتنة1، المجلد21، العدد02، 87-108.
-Michel Montheil. (1993). Manuel de la Feuille de Dépouillement de la Figure Complexe de Rey. Paris : édition du centre de Psychologie Appliquée.
-Sillamy. (2003). Dictionnaire de Psychologie. Paris: Larousse.

للإحالة على هذا المقال:
- يوسف بوزار،2024، دراسة اضطرابات الذاكرة قصيرة المدى لدى الطفل المصاب بالنشاط الحركي المفرط. المواقف، المجلد: 20، العدد: 01 ، سبتمبر 2024، ص. ص.218- 232