

## المكتسبات الأولية عند الطفل مفرط النشاط

عزیز خالد \_ طالب دكتوراه \_ جامعة الجزائر 2  
بن معيزة عبد الحليم \_ طالب دكتوراه \_ جامعة قسنطينة 2

### ملخص:

جاءت هذه الدراسة للكشف عن واقع المكتسبات الأولية كصورة الجسم، الجانبية، والتوجه المكاني-الزماني، عند الطفل مفرط النشاط الحركي في البيئة المحلية، أين تم تبني المنهج الوصفي القائم على دراسة الحالة، وإعتمدنا على الأدوات التالية: دراسة حالة، وجه رأي، مقياس كونرز، اختبار التحكم العقلي لوكسلر، اختبار صورة الجسم، اختبار هاريس، اختبار Figure de Rey للإدراك البصري المكاني، اختبار التوجه الزماني(سلسلة الصور K-ABC) الذين تم تطبيقهم على 06 حالات يعانون من فرط النشاط.

وأثبتت النتائج بعد التحليل الكمي والكيفي أن لاضطراب المكتسبات الأولية دور في ظهور فرط النشاط عند هؤلاء الحالات.

### مقدمة:

لا شك أن موضوع اضطراب فرط النشاط الحركي يعتبر أحد أهم المواضيع الجديرة بالدراسة والتمحيص من قبل المختصين في التربية الخاصة في العالم العربي على أية حال يعتبر هذا الاضطراب موضوع جديد نسبيا حتى في الدول الغربية المتقدمة مقارنة بفئات الإعاقة الأخرى، فقد بلغ انتشار هذا الاضطراب في المراحل العمرية الممتدة بين 07 إلى 09 سنوات حوالي (4-5.8%) حسب دراسة "باتريك وآخرون". ومع ذلك فمراجعة الأدبيات والأبحاث الخاصة بهذا الاضطراب نجد كما هائلا من الدراسات والأبحاث التي درست هذا الاضطراب من كل جوانبه بشيء من التفصيل، مثل: تعريف الطفل مفرط النشاط على أنه لا يستطيع التحكم في حركات جسمه، بل يقضي أغلب وقته في الحركة المستمرة تفوق الحد الطبيعي، التي تظهر على شكل حركات عشوائية، وتكون مصحوبة بضعف في التركيز وقلق وشعور بالدونية والعزلة الإجتماعية.

أما الأسباب، نجد أن من العلماء من أرجع سبب هذا الاضطراب إلى إصابة عضوية في الدماغ "ستراوس ولينين" (1947) ومنهم من أرجعه إلى عوامل فيزيولوجية ومنهم من أرجعه إلى أسباب نفسية بالدرجة الأولى "موريس برجر 1991".

أما الأعراض فنوي فرط النشاط الحركي يعانون من الاندفاعية في اتخاذ القرارات مما يترتب عليه صعوبة في حل مشكلاتهم لأنهم يستجيبون لأول بادرة تلوح أمامهم، وهذا ما أكدته دراسة "روز وآخرون 1976" والتي تشير إلى أن الطفل ذو فرط النشاط على أنه الطفل الذي دائما ما يبدي مستويات مرتفعة وعالية من النشاط حتى في المواقف التي لا تتطلب ذلك، كما أشار "جيسون" أن الأطفال مضطربي الحركة والنشاط يتصفون عادة بضعف في الذاكرة قصيرة المدى بسبب الخلل الوظيفي في العملية الإدراكية والانتباه.

كما نجد في الأدبيات بالإضافة إلى الأسباب والأعراض تم ذكر كيفية التشخيص وكيفية التعامل مع هذا الاضطراب والعلاج المقترح له بنوعيه الدوائي والسلوكي والتربوي، و لكن من جهة أخرى لم تذكر المكتسبات الأولية للطفل، على غرار الصورة الجسمية والجانبية والتوجه المكاني والتوجه الزماني، باعتبارها اضطرابات مصاحبة تحول دون بلوغ الطفل إلى مستويات أفضل من النشاط العقلي والمعرفي، وقد جاء بحثنا هذا كمحاولة لفهم المكتسبات الأولية عند الطفل مفرط النشاط، وبالتالي كانت تساؤلاتنا كالتالي:

- 1) هل يعاني الطفل مفرط النشاط من سوء تنظيم المكتسبات الاولية من جانب صورة الجسم ؟
- 2) هل يعاني الطفل مفرط النشاط من خلل في الجانبية ؟
- 3) هل يعاني الطفل مفرط الحركة من صعوبات في التوجه الزماني ؟
- 4) هل يعاني الطفل مفرط الحركة من صعوبات في التوجه المكاني ؟

### فرضيات الدراسة:

- 1) يعاني الطفل مفرط النشاط من سوء تنظيم المكتسبات الاولية من جانب صورة الجسم.
- 2) يعاني الطفل مفرط النشاط من خلل في الجانبية.
- 3) يعاني الطفل مفرط الحركة من صعوبات في التوجه الزماني.
- 4) يعاني الطفل مفرط الحركة من صعوبات في التوجه المكاني.

## أهمية الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى تسليط الضوء إلى ضرورة إيلاء أهمية لأهم الركائز الأساسية المتمثلة في المكتسبات الأولية والمتكونة من: الخطاطة الجسدية، الجانبية، التوجه الزماني، التوجه المكاني، حيث أن أي خلل على مستوى هذه المكتسبات ينشأ عنه اضطرابات نوعية ولعل أبرزها فرط النشاط الحركي، بالتالي تهدف دراستنا إلى حصر وضبط أهم التقنيات والاختبارات اللازمة لتشخيص هذا الأخير، من جراء الاضطرابات التي مست عملياتهم العقلية.

## تحديد المفاهيم:

### تعريف اضطراب النشاط الزائد:

- يعرف النشاط الزائد بأنه حركات تفوق الحد الطبيعي المعقول، كما يعرف بأنه سلوك اندفاعي مفرط وغير ملائم للموقف وليس له هدف مباشر وينمو بشكل غير ملائم لعمر الطفل ويؤثر سلبا على سلوكه وتحصيله ويزداد عند الذكور أكثر منه عند الإناث. (حاتم الجعافرة، 2008، ص.09)
- ويعرف أيضا على أنه نشاط جسمي وحركي حاد ومستمر وطويلا لمدى لدى الطفل، بحيث لا يستطيع التحكم في حركات جسمه بل يقضي أغلب وقته في الحركة المستمرة. (خولة أحمد يحي، 2000، ص.197)
- **التعريف الجرائي لفرط النشاط الحركي:** هم الأطفال الذين يوصفون بالاندفاعية، ولهم مشاكل في الانضباط، وسهولة التشتت، وشروء الذهن وعدم إحترام القواعد، ونشاطاتهم مشوشة وغير منتظمة وبيدون سلوكات غير ملائمة إجتماعيا، ويقاس باختبار كونرز.

### أنواع اضطراب النشاط الزائد:

لقد قسم الدليل التشخيصي والإحصائي اضطراب عجز الانتباه المصحوب بفرط الحركة إلى ثلاث فئات:

- ✓ **النشاط الزائد والاندفاعية:** في هذا النوع توجد ستة أعراض من تسعة أعراض من أعراض كثرة النشاط والاندفاعية، بحيث تكون أعراض عدم الانتباه أقل من ستة.
- ✓ **ضعف الانتباه:** في هذا النوع توجد ستة أعراض من تسعة أعراض من أعراض ضعف الانتباه وبحيث تكون أعراض النشاط الزائد والاندفاعية أقل من ستة.
- ✓ **النوع المشترك:** في هذا النوع توجد ستة أعراض من تسعة أعراض من أعراض النشاط الزائد والاندفاعية وستة أعراض من تسعة من أعراض قلة الانتباه (عوني معين شهين، 2011، ص.35)
- **أسباب اضطراب النشاط الزائد:**
- ✓ **الأسباب التكوينية والوراثية:**

بالرغم أن الأدلة العلمية غير قاطعة حول اثر العوامل الوراثية في تطور هذا الاضطراب إلا أن هناك بعض نتائج الدراسات تشير إلى وجود اثر للعوامل الجينية التكوينية في ذلك (عماد عبد الرحيم الزغلول، 2006، ص.121)

وقد أظهرت الدراسات الحديثة أن نسبة 50 ٪ تقريبا من الأطفال المصابين باضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد يوجد في أسرهم من يعاني من هذا الاضطراب. (محمد النوبي، 2009، ص.35)

### ✓ الأسباب العضوية:

هناك عدد من الأسباب العضوية المحتملة التي قد تقف وراء حدوث مثل هذا الاضطراب ومن هذه الأسباب الإصابات البسيطة التي تلحق بالدماغ أو التشوهات الخلقية أثناء الولادة والرضوض والإصابات التي يتعرض لها الجنين، ولقد أظهرت نتائج الدراسات أن نسبة قليلة من الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه يعانون من تلف بسيط أو إصابة في القشرة الدماغية، ومن الأسباب العضوية الأخرى الأورام ونقص الأكسجين الواصل للخلايا الدماغية والتعرض للأشعة واضطراب المواد الكيميائية التي تحمل الرسائل إلى الدماغ هذا بالإضافة إلى خلل في بعض الحواس أو وظائفها. (عماد عبد الرحيم الزغلول، 2006، ص.221)

### ✓ الأسباب النفسية:

هناك أيضا أسباب نفسية كامنة وراء النشاط الزائد عند الأطفال نذكر منها:

أ- **القلق:** وهو كثير الحدوث وظاهرة عند الأطفال زائدي النشاط حيث أن الهياج وعدم الاستقرار يظهران في سلوك هؤلاء الأطفال.

ب- **وجود الطفل في مؤسسات تربية لمدة طويلة:** والذي ينعكس أحيانا على تكيفه وتوافقته مع الآخرين والذي يكون غالبا تكيفا غير سوى.

ج -الرفض المستمر للطفل وإشعاره بالدونية: حيث أن عدم القبول لأعماله وتصرفاته وتحطيم معنوياته يجعله ينسحب إلى عالمه الخاص ويحاول الانتقام من الآخرين.(أحمد الزغبى، 2005، ص.196)

كما يذكر "أحمد وبدر (2004) " أن بعض الدراسات أشارت إلى أن أسباب هذا الاضطراب تعود إلى أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي تتسم بالرفض والإهمال والحرمان العاطفي مما يؤدي لحدوث حالات اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.(نايف الزراع، 2007، ص.24)

#### ✓ العادات الغذائية:

تظهر نتائج بعض الدراسات أن تناول أنواعا محددة من الأغذية مثل تلك التي تحتوي على السكريات والمواد الحافظة والنكهات الصناعية وحامض السالسيك تسهم إلى درجة كبيرة في حدوث مثل هذا الاضطراب لدى الأطفال ولا سيما إذا كان هناك إفراطا مستمرا في تناولها. (عماد عبد الرحيم الزغول، 2006، ص.121)

وقد تبين أن بعض الأطفال ذوي النشاط الزائد يكون لديهم مستويات مرتفعة من الرصاص بالدم، حيث أن الرصاص بالدم يأتي من خلال تناول بعض الأشياء أو استخدام بعض اللعب التي تطلق مواد يدخل فيها عنصر الرصاص. (أشرف محمد عبد الغني شربت، 2007، ص.20.21)

#### ➤ المكتسبات الأولية: تتمثل في:

✓ الخطأ الجسدية: هي صورة ذهنية كونها عن أجسامنا ككل بما فيها الخصائص الفيزيائية والخصائص الوظيفية (إدراك الجسم)، وإتجاهاتنا نحو هذه الخصائص (مفهوم الجسم). ( جابر وكفاني، 1989، ص.12)

\_ التعريف الإجرائي لخطأ الجسدية: يقصد بصورة الجسم في دراستنا هذه هو معرفة الطفل لذاته ولأعضاء جسمه بطريقة صحيحة، والوعي بوضعيات جسمه وحركاته، وتم قياسه في دراستنا الحالية بإختبار " دورات هيملجك ".

✓ الجانبية: هي سيطرة جانب من الجسم حسيا و حركيا على الجانب الآخر، أو تفضيل إستعمال الأعضاء الحسية والحركية لجانب من الجسم. (Sillamy.N, 1983, p.384)

-التعريف الإجرائي للجانبية: يقصد بالجانبية هو أن يكون للطفل القدرة على الاستعمال السليم لإحدى الجانبين من جسمه سواء اليسار أو اليمين، أي سيطرة جانب على الآخر، ويقاس بإختبار الجانبية لهاريس (Harris).

✓ التوجه الزمني: يشير إلى القدرة على إدراك مكونات الزمن مثل التنظيم والتعاقب والقدرة على التمرکز والتوجه في الزمن، والذي يعد شيئا محددًا ليس من السهل على الطفل أن يدركه. (Défantaine, 1980, p.115)

- التعريف الإجرائي للتوجه الزمني: هو أن يكون للطفل القدرة على إدراك الوقت وإدراك تسلسل الأحداث الزمنية وترتيبها وعلى إدراك المفاهيم الزمنية مثل "أمس/غد"، ويظهر أيضا اضطراب الزمن من خلال عدم القدرة على حفظ الحروف الأبجدية والعد العكسي للأعداد بتسلسل، عدم القدرة على قراءة الساعة وتحويل الساعة إلى دقائق و ثواني وحفظ تاريخ الميلاد، ويقاس بإختبار ترتيب الصور لوكسلر.

✓ التوجه المكاني: يشير مصطلح التوجه المكاني إلى طريقة تكوين الفضاء شخصي، فكل فرد ينظم فضاءه حسب جسده ومعاشه وطريقة تفكيره، فالتوجه الفضائي أو المكاني إذن هو قدرة الفرد على التوضع والتوجه والتنظيم ونقل وإدراك وفهم الأشياء في المحيط القريب وكذا قدرته على بناء عالم حقيقي أو خيالي (صلاح الدين تغليت، 2008، ص.10).

- التعريف الإجرائي للتوجه المكاني: أن يكون للطفل القدرة على فهم مصطلحات مثل: فوق- تحت- أمام – وراء، وإدراك وجود الأشياء في الفراغ وتذكر موقعها الصحيح بإعادة رسمها من الذاكرة، ويقاس بإختبار شكل راي.

#### ❖ الإجراءات المنهجية للدراسة :

➤ المنهج المعتمد: نظرا لطبيعة البحث فقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي، على وجه الخصوص طريقة دراسة الحالة، باعتباره من المناهج المستعملة في الدراسات العميقة والمركزة حول الشخصية، فهو يسمح بالملاحظات الدقيقة والمستمرة للحالات وهو المنهج الذي يتناسب مع موضوع البحث.

➤ عينة الدراسة: اشتملت عينة الدراسة على (6 حالات) من تلاميذ السنة الثالثة من التعليم الابتدائي، يبلغون من العمر 8 سنوات، من الجنسين (ذكر و انثى) ، يعانون من فرط النشاط الحركي.

#### ➤ أدوات الدراسة:

يلجأ الباحث بغية تحقيق الجانب التطبيقي إلى مصادر جمع المادة العلمية الميدانية سواء كان لتحقيق كمي أو كيفي بهدف الإحاطة بالظاهرة ميدانيا وحسب (J. Carbic) فان اختيار الأداة يرتبط بطبيعة الموضوع ومجتمع الدراسة وكذا الجانب النظري الذي يبرز الدراسة.(J.carbic, 1994, p.58)

وبغية التحقق من صحة فرضيات الدراسة اعتمد الباحث على بطارية من الاختبارات وتمثلت فيما يلي:

## 1) الاختبارات:

تم الاعتماد في هذه الدراسة الإختبارات التالية:

- **إختبار الذكاء المصور (أحمد زكي صالح):** إختبار أعده (أحمد زكي صالح) للأفراد الذين يتراوح اعمارهم ما بين (8-17 سنة)، بهدف تقدير القدرة العقلية العاملة للأفراد، يحتوي الإختبار على (11 صفحة)، أما العشر صفحات الأخرى فهي خاصة بمادة الإختبار (مجموعة مختلفة من الأشكال، الأشياء...)، حيث ان اسئلة الإختبار عبارة عن صور يطلب من المفحوص ان يدرك العلاقة بينها، يصحح الإختبار وفق المفتاح الخاص، ثم يحسب الصواب بدرجة ولا يحسب الخطأ و المتروك، بعدها تجمع الاجابات الصحيحة، ويحدد العمر الزمني للفرد على ضوء ما جاء في الفقرة السابقة، وبعد البحث عن الدرجة الخام التي نالها التلميذ في العمود المناسب لعمره الزمني ونضع حولها دائرة، نقرأ في الأخير نسبة الذكاء المقابلة. (عبد الرحمن بن سليمان الطريفي، 1997، ص 215-223)
- **مقياس كونرز (C.Konners) لقياس فرط النشاط الحركي:** وضع في عام 1996 عدة مقاييس فرعية موجه إلى الأولياء والمعلمين والأطفال، حيث تسمح بقياس شدة اضطراب النشاط Attention الزائد وضعف الانتباه، وتحليلها يسمح بقياس عدة مستويات: الانتباه والاندفاعية، التعلم، النشاط الزائد، وقد وضعت المقاييس لتقييم الأعراض قبل وبعد العلاج، وتم تصحيح المقياس بالاعتماد على طريقة "ليكرت" ثم التنقيط كمايلي: تعطى الإجابة أبدا العلامة 1، تعطى الإجابة قليلا العلامة 2، تعطى الإجابة كثيرا العلامة 3، تعطى الإجابة كثيرا جدا العلامة 4، وفي الأخير تجمع البنود، إذا كان المجموع أكبر من المتوسط فهي تعبر عن شدة اضطراب النشاط الزائد، وإذا كانت أصغر من المتوسط، فهذا يعني أن الطفل لا يعاني من هذا الاضطراب.
- **سلم الذكاء لويكسلر للأطفال النسخة الرابعة: Wisc IV:** الصورة المعدلة من طرف Wierzbicki تضمن 15 اختبار، موزعة على أربعة مؤشرات: مؤشر الفهم اللفظي، و مؤشر البرهان الإدراكي، ومؤشر ذاكرة العمل، ومؤشر سرعة المعالجة، و يسمح كل اختبار فرعي وكل مؤشر من تقدير مستوى الاداء، وما يقابلها من عمر زمني.
- **إختبار التخطيط الجسدي (Test du schémacorporel):** وضع هذا الإختبار من طرف daurath hmeljak ;stambak et bergés ويمكن أن نتعرف من هذا الأخير بأنه إختبار للدقة الممكنة لمستوى المعرفة عند الطفل فيما يتعلق بمختلف مناطق وأعضاء جسمه، كما يستعمل هذا الإختبار لمعرفة المستوى المعرفي عند الطفل عن تخطيطه الجسدي، و يستعمل أيضا أثناء إعادة التأهيل وبناء التخطيط الجسدي لديه، وهدفه هو استرجاع التخطيط الجسدي. ينقسم هذا الإختبار إلى جزئين: (إختبار المظهر الأمامي: 4 إلى 8 سنوات /إختبار خاص بالمظهر الجانبي: 6 إلى 11 سنة )، يحتوي على ثلاث مراحل أساسية (الاستحضار، مرحلة البناء، إعادة الإنجاز)، في عملية تصحيح الإختبار نحسب المستوى بضرب النتيجة المحصلة في إختبار الجسم في 2 و نضيف لها بعد ذلك نتيجة إختبار الوجه ثم نقسم النتيجة على 3 للحصول على النتيجة النهائية، هذا من أجل المستوى وهو ما يهمننا في هذه الدراسة.
- **إختبار الجانبية لهاريس (Hariss):** هو إختبار أدائي وظيفي يحوي مجموعة من الإختبارات الفرعية التي تهتم بدراسة اكتساب الجانبية أي اكتساب القدرة على التعرف على اليمين واليسار بالنسبة للجسم وبالنسبة للأشياء الأخرى، ويستعمل الطفل عينه ويده وقدمه اليمنى أو اليسرى، تتكون هذه الأداة من (15) مهمة عشرة منها تخص أداة اليد و (5) منها تخص أداة العين، يقيم المفحوص على انه كامل الجانبية اليسارية او اليمينية في حالة قيامه بأداء المهام جميعا بيد واحدة كان تكون اليد اليمنى و العين اليمنى ايضا، ويعد الفحوص يساري الجانبية عندما يستخدم يده وعينه اليسرى في المهمات جميعا. (Harris, 1961, p.12)
- **إختبار الشكل المعقد لـ راي Rey للإدراك البصري المكاني:** تسمح هذه التقنية باكتشاف الضعف والتأخر واضطراب الانتباه، كما تعطينا فكرة حول نسبة الإدراك البصري، ومؤهلات الإنتاج البصري: خطي / حركي، كما يدرك نشاطات الإدراك والتمثيل الفضائي، وتعطينا فكرة حول تخزين المعلومات وأنماط استعمالها. يطبق على مرحلتين: في الأول نعرض على الطفل النموذج (A) أو النموذج (B) حسب سنه ونعطيه ورقة وقلما، ونطلب منه نقل هذا الشكل على الورقة. أما المرحلة الثانية فنطلب من الطفل إعادة إنتاج الشكل الهندسي بالتذكر أي دون أن نعرض عليه النموذج، ويتم تنقيط الشكل باعتماد شبكة التنقيط، بعدها تحسب العلامة الكلية وتصنف في المعايير المحددة من طرف Osterrieth حسب ما هو وارد في هذه المراجع. ( c. Vaz-Cerniglia et al, 2005 ، ( A . Rey ,1959 ) ، ( M . Montheil, 1993 )
- **إختبار التوجه الزماني (سلسلة الصور) K-ABC:** في دراستنا هذه اقتصرنا على سلسلة من الصور بغية تقدير مدى اكتساب أفراد العينة للتنظيم الزماني.
- **إختبار سلسلة الصور:** يعتبر إختبار سلسلة الصور نتاج خليط بين "بياجيه" وحول التسلسل والمفاهيم الارتباطية للزمن (1965) وإختبار "وكسلر" (1974) ذو القيمة الإكلينيكية الجيدة، يحتوي هذا الإختبار على سبعة عشرة بندا، يشمل كل بند مجموعة من الصور تعبر عن حدث معين، وهو يقيس قدرة الطفل على تنظيم مجموعة صور تعبر عن حدث معين وترتيبها حسب التسلسل الزمني، وهو بذلك الإختبار الوحيد الذي يقيس الاستعدادات التالية: الترتيب، العلاقات الزمانية، المفاهيم المتعلقة بالزمن، التنظيم، توقع النتائج، وبعض القدرات على فهم العلاقات كالسبب والاثر.

بعد ان يضع الفاحص أمام الطفل سلسلة صور غير مرتبة زمنيا تمثل حدث على وشك الوقوع، يتعين على الطفل ترتيبها وفق تسلسلها الزمن. تعتبر البطاقات مرتبة ترتيبا صحيحا عندما تكون الحروف التي تحملها في الخلف مرتبة ترتيبا ابجديا، ينقط بالصحيح اذا كان الترتيب ABCDEF او FEDCBA.

#### ❖ عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

➤ **بالنسبة للفرضية الأولى:** يعاني الطفل مفرط النشاط من سوء تنظيم في الخطاطة الجسدية من خلال تطبيق اختبار صورة الجسم، الذي يحتوي على اختيار الجهة المقابلة، إختيار الجسم من الجهة الجانبية ، إختيار الوجه من الجهة الجانبية، من خلال هذا الأخير تحصلت كل الحالات على نتائج متدنية وضعيفة، هذا ما يؤكد أن هؤلاء الأطفال لديهم اضطرابات في الخطاطة الجسدية، ظهر هذا من خلال عدم قدرتهم على التعرف على أعضاء الجسم، وعدم قدرتها على التمثيل العقلي لأعضاء الجسم وتناظرها وتناسق أجزائه (وضع بعض الأجزاء في غير مكانها الصحيح ) ، وبما أن عملية التعلم لا تنفصل على النمو العقلي والاجتماعي واللغوي والنفسي حركي، هذه الأخيرة لا تستطيع أن تنتظم إلا من خلال الخطاطة الجسدية، وبالاعتماد عليه، فتكوين الأنا عند الطفل ينطلق أساسه من معرفته لجسمه كمرحز زمني ومكاني ملموس. فاضطراب الخطاطة الجسدية عند الطفل يعاني من فرط النشاط الحركي، يكون له إدراك خاطئ للجسم، وعدم الرضا، وتكون صورة الجسم سالبة الشيء الذي يجعل من الخيارات الحس حركية لهؤلاء الأطفال مضطربة، و يواجهون صعوبة في تعلم المفاهيم الرمزية، كما

يؤثر هذا الأخير تأثيرا سلبيًا على جوانب نمو الطفل المختلفة و تكوين اتجاهات سلبية التي يترتب عليها بعض الاضطرابات النفسية، كما تؤثر على نمو الشخصية، فكلما كان الطفل واع بجسده وبعده في الفضاء وتحكم فيها، كلما كان متمكنا في المهارات الأساسية للتعلم.

➤ **بالنسبة للفرضية الثانية:** يعاني الطفل مفرط النشاط من سوء تنظيم في الجانبية بناء على اختبار الجانبية ( هاريس )، ظهر عند كل الحالات اضطراب في هذا المفهوم و إستعمالاته بالنسبة لأعضاء الجسم، فظهر عند الحالة الأولى اضطراب الجانبية اليدوية، كما أنها ذات جانبية متقطعة للعين والقدم، كما ظهر عند الحالة الثانية جانبية مختلطة (*m*) للقدم والعين، وظهر عدم القدرة على التمييز بين الجانب الأيمن والأيسر على الذات لكلا الحالتين، ويرجع هذا إلى العلاقة القائمة بين السيطرة الدماغية و الجانبية خلال مراحل النمو و النضج، و بسبب إستعدادات وراثية وعضوية، حيث يستخدم الفرد أحد جهتي جسمه عضوا دون آخر أو يد دون أخرى.

➤ **بالنسبة للفرضية الثالثة:** لا يكتسب الطفل مفرط النشاط مفهوم للتوجه المكاني بشكل سليم. من خلال تطبيق إختبار شكل راي، تحصلت الحالات على نتائج ضعيفة من حيث نمط الرسم، وهو نمط بدائي الذي يشبه شيء مألوف و حسي ( بيت، خيمة زجاجة )، و يعتبر هذا كتركيب لهؤلاء الأطفال، إذ أن النضج المكاني لديهم متدني و يرجع إلى مرحلة عمرية سابقة ( 4 أو 5 سنوات )، وذلك حسب نمط الرسم، وهذا ما يتوافق مع الدراسة التي أجراها الباحث " روجي ميكلي " حيث يرى هذا الأخير بان الطفل عسير القراءة لا يستطيع الوصول إلى المرحلة الرمزية لافتقاده إلى التفكير المنطقي والمجرد من المحسوسات والصور، وبالتالي فهو يعاني من اضطرابات في التوجه الزمني والمكاني وبالتالي فالوصول إلى القراءة يتطلب التفكير الرمزي المجرد، و هذا ما تبين من خلال رسم الحالات لشكل راي بتحويل الشكل إلى أشياء حسية والتي تتميز حسب بياجيه (*Piaget*) تفكير الطفل في مرحلة العمليات المحسوسة، حيث أن الطفل يرى الأشياء من وجهة نظر خاصة به ويكون تفسيره لهذه الأشياء تفسيرًا غير واقعي لا يستند إلى حقائق منطقية كما أن هذا التوافق مع رأي العالم " ديفيس *Davis* " الذي يرى أن هؤلاء الأطفال لديهم رؤية للأشياء من زوايا خاصة ويحولون النظرة الإدراكية للفضاء و هذا راجع إلى عجزهم عن معالجة الرموز مثل الحروف والأرقام و سماها خاصية سوء التوجيه.

( *Davis.M,dyslexieFrance.Word press.com,13/05/2015* )

ما يبين أن اختبار شكل راي هو اختبار يمثل نقطة تقاطع بين التفكير المعرفي والعمل الاسقاطي الذي يرجع بالأخص إلى التصور الجسدي، وهذا ما انعكس على طريقة الرسم التي كانت مدتها طويلة من طرف الحالات، حيث أن الإدراك البصري المكاني السليم يستلزم ملاحظة التفاصيل في وقت قصير. ( عياد مسعودة، 2007، ص.121 )

وما ظهر على الرسم هو عدم وجود نضج وذلك مقارنة بالنسبة لسنهم ويفتقر إلى التنظيم فظهر اضطراب الطفل على التوجه في الفضاء وذلك لوجود تبديل في الرسم (تبديل الأجزاء) مرة من اليمين إلى اليسار أو العكس، إخفاق في رسم الزوايا وتقاطع الخطوط ووجود إضافات في الرسم، خلط في رسم الخطوط العمودية والأفقية، إما النقل من الذاكرة فكان فيه تشويه للشكل بالإضافة إلى تكرار الأخطاء الموجودة في النقل المباشر، وكل هذه الأخطاء ظهرت في رسم الحالات للشكل وظهرت عندهم أيضا في الحذف، والإبدال والقلب، والإضافة أثناء عملية القراءة و هذا يدل على وجود اضطراب في الذاكرة المكانيّة، الشيء الذي يدل أن الحالات تعاني من اضطراب في البنية المكانيّة له علاقة باضطراب الجانبية لديه.

➤ **بالنسبة للفرضية الرابعة:** لا يكتسب الطفل مفرد النشاط مفهوم التوجه الزمني بشكل سليم.

قد توضح من خلال اختبار التحكم العقلي لوكسلر والذي يحتوي على اختبار التتابع والتسلسل الزمني، ومن خلال اختباره الفرعي لترتيب الصور حيث حصلت كل الحالات على نتائج متدنية وضعيفة في كلا الاختبارين، وهذا ما يؤكد على أن هؤلاء الأطفال ليس لديهم القدرة على الترتيب المنطقي للأحداث وعدم القدرة على حفظ الحروف الأبجدية بالترتيب وكاملة، وعدم معرفتهم للساعة ولتاريخ ميلادهم وعدم قدرتهم على تقدير الوقت، حيث أن مفهوم الزمن عبارة عن مفهوم مجرد يحتاج من الفرد تفكير منطقيان يكون له القدرة على فهم الرموز وتحليلها، حيث أن كل الحالات أخفقت في هذه الاختبارات فمثلا في تاريخ ميلادهم يذكرون السنة ولا يذكرون الشهر واليوم رغم أن لديهم ذاكرة طويلة المدى (حول المعلومات الشخصية) والتي يسميها العالم "تولفينغ" ذاكرة الأحداث الشخصية"، حيث يرى أن المعلومات تتموضع على مستوى التسلسل الزمني و إن وعي الفرد بالزمن والمكان وتوجهه فيهما وفق سياق معين من اختصاص هذه الأخيرة.

كما أن الحالات وجدت صعوبة في تذكر المفاهيم المتعلقة بترتيب الأحداث زمنيا ضمن أرقام وتواريخ ثابتة تستوجب تدخل ذاكرة المعاني ( أو الذاكرة الدلالية أو اللفظية) التي تختص بتذكر الكلمات والمفاهيم والقواعد والأفكار المجردة ويستعان بها في المجال التربوي، (دبارسو فطيمة ، 2013، ص. 276

➤ **التحليل العام للحالات:**

بناء على المعلومات التي تحصلنا عليها من الأمهات والمعلمين وحتى من الحالات أنفسهم، وبناء على ما تحصلنا عليه أيضا من خلال نتائج اختبار فرط النشاط، واختبار الذكاء، واختبار راي للإدراك المكاني، واختبار ترتيب الصور لوكسلر، واختبار هاريس للجانبية، واختبار صورة الجسد، كذلك من خلال الملاحظة داخل القسم والإطلاع على دفاتر العلامات وعلى الملفات الطبية للتلاميذ والسجلات الدراسية، نجد بأن الحالات تشترك في نقاط وتختلف في أخرى على النحو الآتي:

**أ - نقاط التشابه:**

- 1 - كل الحالات لديها درجة من ذكاء عادية (96 درجة) .
- 2 - كل الحالات تعاني من اضطراب في فرط النشاط الحركي.
- 3 - كل الحالات تعاني من تدني في التحصيل الدراسي من خلال الإطلاع على سجلات الحالات المدرسية.
- 4 - كل الحالات واعية بالإضطراب الموجودة عندها حسب تصريح المعلمات والأمهات .
- 5 - كل الحالات لا تعاني من أي إعاقة حسية أو حركية أو عقلية.
- 6 - كل الحالات ليست ضعيفة في جميع المواد بل لديها نقاط قوة ونقاط ضعف.
- 7 - كل الحالات تعاني من اضطراب في المهارات الحركية.

**ب- نقاط الاختلاف:**

- 1 - الظروف الاجتماعية والعائلية للحالتين ليست متقاربة.
- 2 - الحالات تختلف في الجانبية اليدوية (يمين، يسار).

**عرض حالة كنموذج:**

الحالة فتاة تبلغ من العمر 8 سنوات، تدرس في السنة الثالثة ابتدائي بابتدائية 17 أكتوبر بالعلمة. تعاني الحالة من فرط النشاط الحركي حيث تمثلت مظاهرها في: لا تستطيع البقاء في مكان واحد، تجد صعوبة في إنهاء عملها ، إندفاعية، غير منظمة، لا تنهي ما بدأت بفعله، لديها صعوبة في تركيز الانتباه وتسهر بسهولة. كما لديها:  
**الخطاطة الجسدية:** خلل أو نقائص في ادراك الصورة الجسدية أو الصميم الجسدي ، وظهر ذلك جليا في عدم قدرتها على التعرف على بعض أعضاء الجسم.  
**مشكل الجانبية:** خلط في تعيين اليمين من اليسار.  
**إدراك المكان:** تتعرف على المفاهيم " فوق- تحت - أمام- خلف " بصعوبة.  
**إدراك الزمان:** لا تحفظ تاريخ ميلادها، لا تعرف قراءة الساعة والوقت، وتجد صعوبة في تحويل الساعات إلى دقائق والدقائق إلى ثواني.

**نتائج المقاييس المطبقة:**

- 1 - اختبار الذكاء المصو: تحصلت الحالة على درجة 36 ما يقابلها 96 كدرجة في استبيان المعايير، هذا ما يؤكد أن الحالة ضمن فئة متوسطي الذكاء.
- 2 - اختبار كورنز: تحصلت الحالة على درجة (60) للإختبار الموجه للمعلمين، كما تحصلت على درجة (85) للإختبار الموجه لأولياء، ويعرضها على جدول المعايير نجد أن نشاطها الحركي مرتفع.

الأداة	الدرجة	مرتفع	متوسط	منخفض
مقياس كونز للأولياء الحركي	60			
	85			

(جدول يمثل نتائج كل من "مقياس كونرز" الموجه للمعلمين والأولياء)

3- إختبار صورة الجسم: تحصلت الحالة على 33/23 في إختبار الجسم، و 27/19 في إختبار الوجه، وبعد عملية تصحيح هذا الإختبار تم الحصول على نتيجة 22 درجة، هذا ما يؤكد أن الحالة تعاني من اضطراب في صورة الجسم.

المجموع	الإنتاج	البناء	الاستحضار	
23	06	08	09	إختبار الجسم
19	05	08	06	إختبار الوجه
42				المجموع

(جدول يمثل إختبار صورة الجسم)

4- إختبار الجانبية: بالنسبة للتمييز بين اليمين واليسار حصلت الحالة على علامة (C) يعني (Confuce)، كذلك بالنسبة للأذن أخطأت في تعيين اليمنى من اليسرى، أما فيما يخص الجانبية اليدوية، فالحالة حصلت على جانبية يدوية يسرى، و فيما يخص جانبية العين فإن العين المسيطرة هي اليمنى، وبالتالي فالحالة ذات جانبية متقاطعة (c) (croisée). وبالتالي فالحالة تعاني من اضطراب في الجانبية.

نوع الإختبار	العلامة
تمييز اليمين من الشم	C
السيطرة اليدوية	G
السيطرة العينية	G
سيطرة القدم	D

(جدول يمثل نتائج إختبار الجانبية)

5- إختبار الإدراك المكاني: تحصلت الحالة على درجة ضعيفة هي (10) في مرحلة النقل، ودرجة (8.5) عند النقل من الذاكرة، ويعتبر هذا الرسم ضعيف الدقة في كل من المرحلتين، هذا ما يؤكد أن الحالة تعاني من اضطراب في البنية المكانية.

النسبة المئوية %		
0	Type VI	نمط البناء
10	10	نسخ الرسم
0	15 دقيقة	مدة انجاز الشكل
0	Type VI	نمط البناء من الذاكرة
10	8.5	نسخ الرسم من الذاكرة
10	12 دقيقة	مدة انجاز الشكل من الذاكرة

(جدول يمثل النتائج الكمية لإختبار الإدراك المكاني )

6 - اختبار الإدراك الزماني: تحصلت الحالة على درجة خام (15) وما يقابلها (8) كدرجة موزونة، ومن خلال نتائج الاختبار، نستنتج أن الحالة تعاني من اضطراب في البنية الزمانية.

الدرجة الخام	الدرجة الموزونة
15	08

(جدول يمثل النتائج الكمية لاختبار الإدراك الزماني)

#### الخاتمة:

كان لدراستنا هذه هدف وهو معرفة ماذا يميز المكتسبات الأولية عند الطفل مفرط النشاط، والذي يعني انه كلما كان هناك اضطراب في إحدى هذه المكتسبات، كلما كان هناك فرط النشاط، وقد تم اختبار من خلال اختبار بطارية من الاختبارات، وقد اعتمد الباحث على هذه الاختبارات بناء على التراث النظري والقراءات المتنوعة حول موضوع الدراسة، وقد تبين للباحث بان لاضطراب المكتسبات الأولية دور في ظهور فرط النشاط عند هؤلاء الحالات، ظهر ذلك جليا من خلال التحليل الكمي والكيفي لهذه الاختبارات، وكذلك من خلال ملاحظة الباحث لهؤلاء الأطفال في قسمهم، وكذلك بمقابلات مع الحالات والأمهات وترشيح المعلمين، حيث كانت النتائج متقاربة بين الحالات، أين أخذ الباحث بعين الاعتبار أن تكون عينة الدراسة متشابهة في جوانب كثيرة مثل السن، المستوى الدراسي، نسبة الذكاء، خلوه من أي إصابة عقلية، حسية أو حركية، أما ظروفهم الاقتصادية والاجتماعية فكانت حسنة أو متوسطة.

#### ❖ توصيات ومقترحات الدراسة:

في ضوء إشكالية البحث وفروض الدراسة، وفي حدود الحالات المدروسة وبناء على نتائج الدراسة يوصي الباحث ويقترح مايلي:

- **على المستوى التعليمي:**
  - ✓ تخصيص أقسام خاصة للتعليم العلاجي لهذه الفئة في مختلف المدارس الابتدائية.
  - ✓ ضرورة الكشف المبكر لهذا الاضطراب والعمل على التخفيف منه وذلك عن طريق توفير أخصائيين في صعوبات التعلم وأخصائيين نفسانيين أو أطفونيين في المدارس الابتدائية.
  - ✓ توعية وتحسيس كافة العاملين في السلك التربوي بخطورة هذه الاضطرابات والأضرار التي قد تنجر عنها إذا لم تجد التكفل المناسب.
- **على المستوى الأسري:**
  - ✓ وجوب توعية الأسرة التي لها أطفال يعانون من فرط النشاط الحركي .
  - ✓ تقديم نصائح وإرشادات وتسلية الضوء على العوامل التي تؤدي لها قد يكون ذلك عن طريق وسائل الإعلام و المنشورات أو الجرائد.
  - ✓ **على المستوى العلمي:** اقتراح المزيد من البحوث في مجال الاضطرابات النفس حركية و المرتبطة بصعوبات التعلم وذلك لقلّة الدراسات في هذا المجال في الدول العربية رغم أهميتها البالغة.



## قائمة المراجع :

- أحمد محمد الزغبى. (2005). مشكلات الأطفال النفسية والسلوكية والدراسية. ط1، دمشق : دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الجعافرة حاتم. (2008). الاضطرابات الحركية عند الأطفال. الطبعة 01، عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- أشرف محمد عبد الغني شربت. (2007). برنامج العلاج السلوكي للأطفال ذوي النشاط الزائد. الطبعة الأولى، مؤسسة حورسي الدولية للنشر والتوزيع.
- خولة أحمد يحي. (2000). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. ط1، الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- دبراسو فطيمة. (2013). اضطراب التصور الجسدي وعلاقته بصعوبة تعلم القراءة والكتابة عند الطفل. رسالة دكتوراه في علم النفس العيادي، غير منشورة، سطيف: جامعة فرحات عباس.
- الزراع نايف بن عابد. (2007). اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد. ب ط، الأردن: دار الفكر.
- زغلول عمادعبدالرحيم. (2006). الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال. ط1، الأردن: دار الشروق.
- عبد الرحمن بن سليمان الطريطري. (1997). القياس النفسي والتربوي. ط1، الرياض: مكتبة الراشد.
- عوني معين شهين. (2011). متلازمة النشاط الزائد الاندفاعية وتشنت الانتباه. الطبعة الأولى، عمان .
- عياد مسعودة. (2006). إكتساب مفهومية الزمان والمكان وعلاقته بظهور عسر القراءة لدى الطفل في المرحلة الابتدائية. مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم الأطفونيا، غير منشورة ، قسنطينة: جامعة منتوري.
- صلاح الدين تغليت. (2008). برنامج مقترح في تنمية المكتسبات الأولية ورفع مستوى القراءة والكتابة لدى التلاميذ المعسورين قرائيا وكتابيا. رسالة دكتوراه في علم النفس العيادي. غير منشورة، جامعة سطيف .
- محمد علي محمد النوبي. (2009). اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. الطبعة الأولى، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

-Davis.M,dyslexieFran.ce.Word press.com,13/05/2015

-Défanainie ; (1980). manuel de rééducation psychomotrice tome 3 et 4 ;édition ;malouine ;paris

-Montheil, M.C ;(1998). manuel de feuille de dépouillement de la figure complexe de rey ;(figure Aet B) ;éditions sarp ;algerie .

- sillamy.n(1990). dictionnaire de la psychologie librairie la