الوظائف التنفيذية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية المصابون بإضطراب قصور الإنتباه والإفراط الحركي.

– دراسة حالة –

Les Fonctions exécutives chez les élèves qui présentent un trouble du déficit de l'attention et de l'hyperactivité (TDAH) Etude de cas

بوعبد الله سعاد مختصة تربوية بالمدرسة الخاصة الجودة والحياة .

زواد–عدمان دليلة أستاذة محاضرة المركز الجامعي مرسلي عبد الله –تيبازة.

ملخص :

يواجه الأطفال المصابون باضطراب قصور الإنتباه وفرط الحركة (TDAH) مشكلات أكاديمية جسيمة، كصعوبات التعلم وضعف الأداء التحصيلي المدرسي بشكل عام، هذا ما يجعل من هذا الإضطراب مشكلة تتعدى من نفسية إلى اجتماعية وتربوية، أما المشكل الذي يطرح علينا كأخصائيين هو الصعوبة في وضع تشخيص دقيق لأن أغلب المختصيين يلجأوون إلى تشخيص أعراضه ظاهريا نظرا لكونه كان يصنف قديما ضمن الإضطرابات السلوكية، ولكن الدراسات الحديثة ترى فيه بأنه اضطراب نمائي يظهر الإختلال فيه على المستوى المعرفي، لذا جاءت هذه الدراسة للكشف عن الخلل في ظهور اضطراب TDAH باللجوء إلى المقاربة العصبية المعرفية .

تأسست الدراسة على فرضية عامة مفادها أن سبب حدوث الاضطراب ناتج عن احتمالية تواجد قصور على مستوى الوظائف التنفيذية التي حصرناها في كل من الإنتباه الإنتقائي، التنظيم السلوكي، وما وراء المعرفية و التي يتم تشخيصها بالإستعانة إلى المنهج العيادي بأسلوب دراسة حالة الذي شمل على المقابلة العيادية، مقياس كونرز لقياس قصور الإنتباه والإفراط الحركي، مقياس ستروب لقياس الإنتباه الإنتقائي بالإضافة إلى مقياس Le BRIEF لقياس الوظائف التنفيذية (الذي يهدف بالكشف عن مؤشري كل من التنظيم السلوكي وما

وراء المعرفية) وذلك على عينة متكونة من ثلاثة حالات لتلاميذ متمدرسون على مستوى المرحلة الإبتدائية .

أسفرت النتائج النهائية بعد تفريغ البيانات وتحليلها على تحقق فرضيات الدراسة التي تنص على أن أفراد عينة البحث الذين يعانون من اضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي يبدون خلل في الوظائف التنفيذية وبمعنى أدق على مستوى المؤشرات المحددة في الدراسة.

الكلمات المفتاحية: اضطراب قصور الإنتباه والافراط الحركي– الوظائف التنفيذية – الإنتباه الإنتقائي.

Résumé :

Les enfants atteints du trouble déficitaire de l'attention et de l'hyperactivité (TDAH) présentent aussi des problèmes d'ordre scolaires tels que les difficultés d'apprentissage, de ce fait ils ont de faibles résultats scolaires en général, ce qui fait de ce trouble un problème qui dépasse le cadre psycho-social et éducatif et qui se pose à nous en notre qualité de spécialiste en psychologie.

Par ailleurs, pour la plupart des spécialistes ce trouble appartient à la catégorie du trouble du comportement, mais les études actuelles le classe parmi les troubles du développement, plus précisément un dysfonctionnement cognitif.

A travers l'approche basée sur les neurosciences nous tenterons d'émettre un diagnostique précis sur les causes du TDAH.

L'étude repose sur l'hypothèse générale qui stipule que les enfants qui présentent un TDAH auraient un dysfonctionnement au niveau des fonctions exécutives que nous définissons comme suit : (un déficit au niveau de l'attention sélective, de l'organisation comportementale et la métacognition) ,la méthode utilisée est l'étude de cas et le diagnostic se fera à travers l'entretien clinique, l'échelle de « Conners » pour évaluer l'existence du TDAH chez notre population d'étude, l'échelle de « STROOP » pour évaluer l'attention sélective ainsi que l'échelle « Le BRIEF » pour la mesure les fonctions exécutives, sur un échantillon de trois cas d'élèves scolarisés au niveau d'une école primaire.

Les résultats obtenus sont en faveur de l'existence d'un dysfonctionnement au niveau des fonctions exécutives chez notre population d'étude.

Mots clés :

TDAH ; les fonctions exécutives, l'attention sélective.

مقدمة :

يعد اضطراب قصور الانتباه والافراط الحركي (Trouble du déficit de l'attention et d'hyperactivité) من أكثر المشكلات انتشارا بين الأطفال كما تشير إليه الدراسات الحديثة كدراسة (الشخص،1985) التي أجريت على صفوف المرحلة الإبتدائية حيث أسفرت النتائج أن نسبة الانتشار تبلغ نسبة (6 %) من بين إجمالي المتمدرسين في مصر وأن الاضطراب ينتشر في الوسط الحضري أكثر منه في الريف وبين الأولاد الذكور أكثر منه بين الاناث، بالإضافة إلى أن نسبة الأطفال المحولين للعيادات النفسية والمصابين بالاضطراب هو ما بين(50– 60%) من إجمالي الأطفال المحولين إليها.

(علا إبراهيم،1999).

أمّا في الجزائر فتفيد دراسة كلا من" مفيدة زاكور" و"عبد الفتاح أبي ميلود"(2015) والتي شملت (75) مدرسة ابتدائية على مستوى مدينة ورقلة أنّ نسبة انتشار هذا الاضطراب هي 25%، من مجموع المتمدرسين .

نظرا للإحصائيات المشار اليها والتي تعكس انتشارا واسعا للاضطراب، جاءت الدراسة الحالية لتشخيص الوظائف التنفيذية على مستوى اضطراب TDAH لأهميتها البالغة ودورها في تنظيم وتنسيق العمليات العقلية العليا.

1-الإشكالية:

أثار اضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي(TDAH) اهتمام الباحثين منذ أواخر القرن التاسع عشر، غير أنّ أوّل من وصفه وصفا علميا بأعراضه الرئيسية (قصور الانتباه، الإفراط الحركي) هو الطبيب النفسي الألماني "هانيرك هوفمان" (1809م–1894م)، وأطلق عليه اضطراب "الجنون التلقائي" ثم ومع تطور الدراسات أسند له مصطلح " قصور القدرة على المنع" (السرطاوي، خشان،2006،ص. 32).

حظي بعدها هذا الاضطراب اهتماما من قبل العديد من الباحثين وتعددت الدراسات والنماذج المفسرة له والتي صبت أغلبها في التفسير" النفس عصبي للاضطراب" ومن أهم التعاريف التي تناولت هذا الاضطراب هو التعريف الوارد في الدليل الإحصائي العالمي لتصنيف

الإضطرابات العقلية DSM4(1994)، حيث عرّف بأنّه: " نمط دائم لعجز أو قصور اوصعوبة في الانتباه أو فرط النشاط، الاندفاعية، يوجد لدى بعض الأطفال ويكون أكثر تكرارا وتواترا وحدّة، عما يلاحظ لدى الأطفال العاديين من أقرانهم في نفس مستوى النمو" . (الزيات،2006، ص13).

و ان كانت البحوث القديمة تنسب هذا الاضطراب إلى أسباب بيئية وسلوكية، فان الأبحاث الحديثة حاليا تصنفه على أساس أنه اضطراب نمائي يقترن باضطراب نمائي آخر يتمثل في قصور في الوظائف التنفيذية لدى الطفل، مثلما يذهب إليه الدكتور" نايف بن عبد الزراع" حيث يرى أنّ من أهم الاضطرابات المصاحبة لهذا الاضطراب(TDAH) هو اضطراب الوظائف التنفيذية، حيث يعاني هؤلاء الأفراد من قصور في القدرة على المشاركة في سلسلة من السلوكيات التي تتطلب توجيها ذاتيا. (الزراع، 2012،ص32).

ومصطلح الوظائف التنفيذية(les fonctions exécutives) هو منبثق من العلوم الإدارية للدلالة على مسؤولية جهة أو شخص محدد عن تنفيذ بعض المهام وقد تمّ استخدامه بشكل خاص في علم النفس المعرفي وعلم النفس العصبي للدلالة على مجموعة الوظائف المعرفية التي تمكن الفرد من متابعة ومراقبة سلوكه الشخصي من كافة الجوانب فتكون هي : " العملية التي تنظم وتراقب وتتحكم في سلوك الفرد بغرض الانخراط بنجاح في سلوك فعّال، وهادف". (الخميسي، 2012، ص279)

كما تعرف أيضا: " بأنّها مدّى واسع من المهارات المعرفية ونوع من النشاط المعرفي الذي يقوم به الفرد أثناء حل المشكلة من خلال قيامه بمجموعة من العمليات المعرفية مثلا: التخطيط والمبادأة وتنظيم الأدوات والضبط الإنفعالي، الذاكرة العاملة، والكف والتحويل والمراقبة وذلك لتنفيذ هدف مستقبلي من خلال قيادة وتنظيم التفكير وتفعيل السلوك مما يؤثر بشكل مباشر على الأداء والسلوك الأكاديمي". (عبد التواب، 2007، ص91).

يطلق عليها مصطلح التحكم المعرفي(le contrôle cognitif) ، وهي تعتبر من المهام الحاسمة للنجاح في المدرسة والحياة، ومع ذلك فمن النادر الاهتمام بتحسينها عند الأطفال كما ينبغي. (Diamand, et all, 2007).

أمّا " الزيات" فيعرفها بأنّها:" تعبير الفرد التلقائي لعملية الضبط كإستجابة مقبولة للتغيير في الهدف وذلك في مهمة معالجة المعلومات". (الزيات، 1996، ص 202)، وهي مسؤولة عن العديد من الإضطرابات ومن أصحاب رواد هذا الإتجاه نجد باركلي(1997-2003) الذي يفترض مسلمة أساسية مفادها أن اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه إنما يرتبط بالوظائف التنفيذية التي تتمثل في مجموعة من الوظائف المعرفية العليا التي تهدف إلى تنظيم السلوك و توجيهه نحو الهدف وتتضمن تلك الوظيفة مجموعة من العمليات مثل الذاكرة العاملة والمرونة المعرفية، اليقظة، التخطيط و التنظيم.

في حين يشير (عبد التواب،2004، ص.41) أن نظام الضبط التنفيذي هو نظام معرفي نظري (إفتراضي) مستحدث في علم النفس يقوم بضبط وإدارة وتنظيم العمليات المعرفية ويمكن أن يشار إليه الوظائف التنفيذية أو النسق الأعلى الذي ينسق ويراقب عملية الإنتباه وضبط جميع العمليات المعرفية بصفة عامة.

بالرغم من تواجد الدراسات التي تربط بين إصابة الطفل باضطراب قصور الانتباه والافراط الحركي وبين اضطراب الوظائف التنفيذية لديه، إلا أنها نادرة في الجزائر حيث توقفنا للإطلاع على دراسة (زمار، 2015)، والتي خلصت إلى وجود إرتباط بين الإصابة بقصور الإنتباه والإفراط الحركي وإضطراب الوظائف التنفيذية عند حالات الدراسة.

من خلال ما سبق عرضه حول مختلف تعريفات الوظائف التنفيذية نستنتج أنه لايوجد تعريف موحد لهذا المصطلح، هذا ما نؤيده من خلال ما أتى به Bernard Le chevalier الذي يرى أنّ: "الوظائف التنفيذية مثلها مثل العديد من المجالات المعرفية الأخرى كالصورة الذهنية لا يوجد لها تعريف أو مفهوم بديهي يجمع جوهر ولب هذه الوظائف، حيث أنه يمكن إعتبارها كوظائف مستعرضة (عابرة) هرمية عليّا والتي تشرف وتدير الوظائف المعرفية الأخرى" .(عامر، وبغول،2018، ص90)

لذا جاءت الدراسة الحالية التي تحمل في جوهرها مستويين الأول يهتم بالكشف عما إن كان الطفل المتمدرس المصاب باضطراب (TDAH) يبدي اضطراب في الوظائف التنفيذية، أما المستوى الثاني يخص تحديد مؤشرات الوظائف التنفيذية والتي نفترض أنها تتمثل في خلل في

كل من الإنتباه الإنتقائي، التنظيم السلوكي و ما وراء المعرفية، ولتشخيصها نستند على المنهج العيادي اعتمادا على كل من الملاحظة والمقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس "كونرز" لقياس اضطراب قصور الإنتباه والإفراط الحركي الذي يهدف إلى الكشف عن مستوى هذا الإضطراب عند الأطفال إلى جانب مقياس Stroop للكشف عن مستوى الانتباه الانتقائي بالإضافة إلى مقياس التقدير السلوكي للوظائف التنفيذية (BRIEF) للكشف عن مستوى اضطراب الوظائف التنفيذية (التنظيم السلوكي وماوراء المعرفية).

من خلال ماتم عرضه نطرح التساؤل الاساسي الآتي:

هل يعاني الطفل المصاب باضطراب قصور الانتباه والافراط الحركي من قصور في الوظائف التنفيذية؟

الاسئلة الفرعية :

-هل يعاني الطفل المصاب باضطراب قصور الانتباه والافراط الحركي من قصور في الانتباه الانتقائي.

-هل يعاني الطفل المصاب باضطراب قصور الانتباه والافراط الحركي من قصور في التنظيم السلوكي.

-هل يعاني الطفل المصاب باضطراب قصور الانتباه والافراط الحركي من قصور في ماوراء المعرفية.

الفرضية الاساسية :

يعاني الطفل المصاب باضطراب قصور الانتباه والافراط الحركي من قصور في الوظائف التنفيذية.

الفرضيات الفرعية:

-يعاني الطفل المصاب باضطراب قصور الانتباه والافراط الحركي من قصور في الانتباه الانتقائي.

- يعاني الطفل المصاب باضطراب قصور الانتباه والافراط الحركي من قصور في التنظيم السلوكي.

– يعاني الطفل المصاب باضطراب قصور الانتباه والافراط الحركي من قصور في ماوراء المعرفية.

2–التعريف الإجرائي للمصطلحات:

–اضطراب قصور الانتباه والافراط الحركي:

في هذه الدراسة نعرف اضطراب قصور الإنتباه والإفراط الحركي بالدرجة المرتفعة التي يحصل عليها الطفل في مقياس " كونرز " لقياس (TDAH) في كل من بعدي :

- (H) مؤشر كونرز ل (TDAH) نمط قصور الإنتباه / إفراط حركي > 65 درجة.
- (N) المؤشر الإجمالي ل (DSM4).

– الوظائف التنفيذية:

نعرف الوظائف التنفيذية من خلال المؤشرات التالية:

- مؤشر التنظيم السلوكي الذي يضم كل الأبعاد الثلاثة التالية (الكف، المرونة، الضبط الإنفعالي) والذي يتمثل في الدرجة التي يحصل عليها التلميذ على مستوى هذا المؤشر في مقياس التقدير السلوكي للوظائف التنفيذية BRIEF (2000).
- إلى جانب مؤشر ما وراء المعرفية الذي يضم (المبادأة، الذاكرة العاملة، التخطيط، االمراقبة، تنظيم المواد)، وتتمثل في الدرجات التي يحصل عليها التلميذ على مستوى هذا المؤشر في مقياس التقدير السلوكي للوظائف التنفيذية(2000) BRIEF
- بالإضافة إلى الإنتباه الإنتقائي وهي الدرجات التي يتحصل عليها أفراد عينة البحث في مقياس"ستروب" لقياس الإنتباه الإنتقائي (2000).

3–إجراءات الدراسة الميدانية:

3–1–المنهج المتبع :

أول خطوة اعتمدناها تكمن في التعرف على الميدان وعلى الظروف والامكانيات المتوفرة والتعرف على المشكلات التي يمكن أن تواجهنا أثناء تطبيق الإجراءات المنهجية من ضبط حالات الدراسة، لهذه الأسباب تقربنا من إدارة المدرسة الإبتدائية التي طبقنا فيها أدوات

الدراسة (إبتدائية بوجمعة محمد – تيبازة) في نهاية سنة (2017) للتعرف على الإمكانيات والتأكد من توفير المساعدة وتسهيل المهمة.

اما عن المنهج المتبع في هذه الدراسة، فقد اعتمدنا المنهج العيادي لانه يتلائم مع مشكلة الدراسة من حيث تناول مجموع الحالات بالدراسة والتحليل وذلك بالاعتماد على كل من اسلوب دراسة حالة الذي اعتمدنا فيه على كل من الملاحظة،المقابلة العيادية النصف موجهة ودراسة الحالة.

3-2-وصف أدوات الدراسة:

تمثلت أدوات الدراسة في مايلي: الملاحظة، المقابلة العيادية النصف موجهة، مقياس "كونرز" لقياس اضطراب قصور الانتباه والافراط الحركي، مقياس "ستروب" لقياس الانتباه الانتقائي، مقياس "Le BRIEF" لقياس الوظائف التنفيذية (مؤشر التنظيم السلوكي، مؤشر ما وراء المعرفية)، بالإضافة إلى الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

3-2-1- المقابلة العيادية النصف موجهة:

هي أداة مهمة من أدوات البحث العلمي خاصة في الميدان العيادي، وهي عبارة عن علاقة دينامية وتبادل لفظي من القائم بالمقابلة.(ملحم،2000)

حيث تمكن من فهم شخصية المفحوص وسيره النفسية ويعرفها "لانديز" على أنها أداة أساسية في البحوث النفسية والإجتماعية وبدونها لا يتمكن الباحث من الوصول إلى معلوما ت ذات طبيعة دينامية (عطوف، 1981، 200) حيث تمحورت المقابلة مع مع الأم حول المحاور المبنية في الملحق (1) الخاص باستمارة المقابلة وذلك من أجل الإلمام بشكل أكثر شمولية عن الحالة وتعرف عليها من جميع الجوانب.

3-2-2- مقياس كونرز لقصور الإنتباه والإفراط الحركي:

النسخة المراجعة (الطويلة) الموجهة للأباء (1997):

أصدر " كونرز" ابتداءا من سنة 1969 عدة نسخ معدلة من مقياس كونرز لقياس (TDAH) عند الأطفال وهذه التعديلات استغرقت ما يقارب 30 سنة و صدر في عدة صور منها الموجهة للأباء والنسخة الموجهة للمعلمين وهي نسخ طويلة و أخرى قصيرة، أما النسخة

المعتمدة في هذا البحث فهي النسخة المطولة المراجعة للأباء (1997)، وهي موجهة للأطفال من سن 3 إلى 17 سنة والمترجمة من طرف الباحث أحمد االربايعة،(الربايعة، 2015،ص 257)، وتندرج هذه الإجابة على بنود هذا المقياس في أربع مستويات من (0 – 3)، وهو مقسم إلى 14 محور 7 محاور رئيسية و 7 فرعية.

3-2-3- مقياس ستروب لقياس الإنتباه الإنتقائي:

النسخة الأصلية من هذا الاختبار هي من إعداد "جون ستروب " (JHON STROOP) سنة 1935 وسمي باسمه وهو من أشهر المقاييس المطبقة لقياس الانتباه الانتقائي والكف والأداء تحت الضغط، فهو يتميز بقياس الأداء تحت طائل المهام المزدوجة أي تداخل المعلومات الذي من خلاله نستطيع قياس انتباه الطفل لكن النسخة المعتمدة في هذا البحث هي النسخة المنقحة و الصادرة سنة 1999 من طرف Jean-Michel Albert و Laetitia Migliou وهي موجهة للأطفال والمراهقين من سن 7 سنوات إلى 16 سنة والتي صدرت بناءا على أبحاث في مختبر جامعة تولوز.(Albert, Migiore , 1999, P. 34, 39)، يتكون هذا المقياس من 3 بطاقات ذات مقاس A4 (30/21 سم).

3-3- خصائص العينة:

اختيار العينة تم بطريقة قصدية باقتراح من المعلمين الذين تفضلوا واقترحوا مجموعة أولية من التلاميذ (10 تلاميذ) الذين يبدون حسب رأيهم أعراض اضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي، وبعد تطبيق مقياس كونرز على مجموع الحالات المقترحة تم تقليص العدد إلى ثلاث حالات (كما يبينها الجدول اللاحق)، وهذا راجع لنتائج المقياس التي أظهرت أن السبع حالات الأخرى المستثناة لا يعانون من اضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي، وإنما لديهم أنماط سلوكية تشير إلى العوامل البيئية أكثر منها إلى تأكيد الاضطراب لديهم حسب مقياس كونرز، على أن تتوفر في الحالات الثلاث الباقية إجادة القراءة والبصر الجيد.

جدول رقم (01): يمثل خصائص أفراد عينة البحث

الحالة	الاسم	الجنس	تاريخ الميلاد	السن	المستوى الدراسي ابتدائي	التحصيل الدراسي	ملاحظة المعلمين	على مقياس	مستوى الدرجات
1	رائد	ذكر	03/22/ 2010	9	4	متوسط	نشاط زائد	H80/N80	مرتفع جدا
2	رياض	ذكر	02/08/ 2008	11	5	جيد	نشاط زائد	H82/N87	مرتفع جدا
3	نور	أنثى	07/02/ 2008	11	5	متوسط	نشاط زائد	H90/N90	مرتفع جدا

العينة المستهدفة بهذه الدراسة هي ثلاث حالات، كما هو مبين بالجدول أعلاه، جميعهم متمدرسون بإبتدائية " محمد بوجمعة" الكائنة بحي واد مرزوق بمدينة تيبازة، والذين يبدون جميعهم أعراض إضطراب قصور الإنتباه والإفراط الحركي وهذا حسب نتائج الملاحظة المباشرة والمقابلة النصف الموجهة مع المعلمين والأمهات بالإضافة إلى نتائجهم على مقياس "كونرز" لقياس TDAH .

عرض نتائج الحالات:

انطلاقا من المعطيات المتحصل عليها من نتائج الحالات من خلال أدوات القياس كما يلي : بالنسبة للمقابلة فتماثلت نتائج الحالات الثلاث إذا يبدون جميعهم أعراض قصور الانتباه والإفراط الحركي سواءا في القسم أو في المدرسة وحتى في البيت بمعنى أن نفس النتيجة توصلنا إليها من خلال المعلومات التي أمدتنا بها الأمهات (العمة في حالة نور) إذ تتفق جميعا أن أطفالهن يبدون أعراض الـ (TDAH) بالإضافة إلى أعراض قصور الوظائف

التنفيذية، مثل ميلهم للإتكالية وفقدانهم لحس المبادرة ونسيان وتضييع أدواتهم، أيضا عدم مبالاتهم لرأي الآخرين فيهم أو لجودة العمل الذي ينجزونه، واتصافهم بالنسيان وقلة التركيز وعدم الانتباه مع عدم توافق صريح لاستجاباتهم الانفعالية مع الموقف.

فيما يخص نتائج المقاييس فكانت كما يلي:

- جميع الحالات أبدت أعراض قصور الانتباه والافراط الحركي من خلال مقياس "كونرز" فقد تحصلوا على درجات مرتفعة حيث حققت الحالة الأولى "رائد" 80 درجة في مؤشر كونرز ونفس الدرجة في مؤشر DSM4 أما الحالة الثانية "رياض" فقد حقق 82 درجة و87 درجة في كل من المؤشرين على التوالي، في حين أن "نور" حققت نفس الدرجة وهي الدرجة القصوى (90درجة) لذات المؤشرين لنفس النمط، وهي تفسر كلها كمؤشرات سلوكية بأنها درجات مرتفعة فوق المتوسط بدرجة كبيرة سواء على سلم مقياس كونرز.

- أما بالنسبة لأداء الحالات الثلاث على مقياس ستروب لقياس الانتباه الانتقائي فكان أيضا متقارب، سواء بالنسبة لمعدل القراءات الصحيحة والذي كان أقل من المعدل العام عند أقرانهم، حيث كان معدل القراءات الصحيحة المشترك بينهم 39.5 درجة، أما معدل الخطأ العام المشترك بين الحالات فقدر بـ 11 درجة، وهو أقل من المعدل العام عند أقرانهم، في حين أن المعدل العام المشترك بينهم لدرجة التداخل فقد قدر بـ 21.33 درجة، وهي أيضا درجة مرتفعة بالنسبة للأقران العاديين كما هو مشار إليه في دليل المقياس، إلى جانب عدم قدرة هؤلاء التلاميذ على كف الاستجابة الدخيلة، وإعطاء الاستجابة الصحيحة، ونفس الشيء بالنسبة لمقياس LE BRIEF حيث كانت نتائجهم الخام النهائية مرتفعة سواء على مستوى مؤشري التنظيم السلوكي وما وراء المعرفية، أو النتيجة الإجمالية حيث تجاوزت جميع الدرجات الدرجة المتوسطة المقدرة بـ(50) درجة وايضا تجاوزت الدرجة المقبولة نسبيا والمقدرة بـ (65) درجة، حيث حققت الحالة الأولى 84 درجة على سلم المقياس أما الحالة الثانية فسجلت 88 درجة في حين أن الحالة الثالثة سجلت أقل مستوى من الإضطراب والمقدر ب78 درجة، ومنه فإن مجموع الحالات حققو نتائج دالة على درجة اضطراب مرتفع في الوظائف التنفيذية.

4-مناقشة النتائج :

فيما يلي مناقشة وتحليل النتائج التي توصلنا إليها في الدراسة والتي نعرضها على ضوء الفرضيات المقترحة بالتفصيل:

1) الفرضية العامة:

مفادها كما يلي:"يعاني الطفل المصاب باضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي من قصور في الوظائف التنفيذية".

توصل الباحث من خلال النتائج المتحصل عليها في كل من الملاحظة والمقابلة النصف موجهة بالإضافة إلى نتائج مقياس "كونرز" لقياس اضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي والتي من خلالها تم تشخيص مجموع الحالات بالإصابة باضطراب قصور الانتباه و الافراط الحركي.

حيث كان معدل مؤشر "كونرز" العام مقدر بـ 80 + 82 + 90 /3 = 252 / 3 = 84 درجة.

أما معدل الحالات لمؤشر (DSM4) فقدر بـ 80 + 87+ 90/ 3 = 257 / 3= 85.5 درجة.

وهو معدل درجات مرتفع لكلا المؤشرين يعبر عن إصابة أفراد العينة الثلاث باضطراب (TDAH).

ومن جهة أخرى فقد كانت نتائج الحالات في كل من مقياس الانتباه الانتقائي كالتالي:

- ✓ معدل القراءات الصحيحة لمجموع الحالات: 39.5 + 35.5 + 44.25 / 3 = 39.5 درجة.
- ✓ معدل الخطأ لمجموع الحالات: 18.25 + 5+ 9.75/ 3= 11 درجة.
- ✓ معدل درجة التداخل لمجموع الحالات: 28+ 15+ 3/21 = 64/ 3 = 51.5 درجة.

نلاحظ أن معدل القراءات الصحيحة هو معدل منخفض بالنسبة للشريحة العمرية من العاديين، أم معدل الخطأ فكان مرتفعا مقارنة بنفس الشريحة وهو يعبر عن عدم التركيز

والانتباه، وهذا ما تشير إليه دراسة Thorell Et Wahlste (2006) التي انتهت إلى إصابة أطفال (TDAH) بقصور في الانتباه الانتقائي بشكل خاص، و نفس الارتفاع ظهر في معدل درجة التداخل و الذي يأول بعجز الحالات الثلاث عن كف الاستجابة الدخيلة و إبداء الاستجابة الصحيحة و هذا ما يتوافق مع دراسة Steven et al (2002) والتي طبقت مقياس "ستروب" على أطفال من هذه الفئة وخلصت إلى أن هؤلاء الأطفال يعانون من اضطراب في القدرة على كف الاستجابة الدخيلة، وهذا ما تشير إليه دراسة Tova Et Green berg (1991).

نفس النتيجة المرتفعة حققتها الحالات الثلاث في مقياس الوظائف التنفيذية حيث كان معدل النتائج:

84 + 88+ 78 /3= 250 /3 = 83.33 درجة.

وهي درجة مرتفعة تعبر عن قصور مرتفع في الوظائف التنفيذية بشكل كبير تجاوز الحد المتوسط المقدر بـ 50 درجة وأيضا الحد المقبول والمقدر بـ 65 درجة على سلم المقياس ومنه فإننا نستطيع أن نقول انطلاقا من نتائج الأدوات السابقة أن كل من "رائد" و "رياض" و "نور" يعانون من اضطراب في الوظائف التنفيذية فضلا عن إصابتهم باضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي، وهذا ما يتوافق مع دراسة كل من Jioia Et Al (2000) و Thorell Et Wahlsted (2007) وSasey Et Al (2008) ومنتصر فتحي (2007)، وبهذا تكون الفرضية العامة لهذا البحث قد تحققت.

الفرضية الفرعية الأولى:

إن مفاد هذه الفرضية يتمثل في ما يلي: "يعاني الطفل المصاب باضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي من قصور في الانتباه الانتقائي.

بعد استخلاص النتائج من كل من الملاحظة ومقياس "كونرز" فإن جميع الحالات أبدوا أعراض اضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي، حيث كان المعدل العام لمؤشر "كونرز" في المقياس لنمط قصور الانتباه والإفراط الحركي 84 درجة و85.5 درجة في مؤشر (DSM4) لنفس النمط، وهما درجتان مرتفعتان دالان على إصابة الحالات الثلاث

بالاضطراب، ومن جهة أخرى كانت نتائج الحالات في مقياس "ستروب" لقياس الانتباه الانتقائي كالتالي: بالنسبة للحالة الثانية والثالثة حققت معدل قراءة مرتفع نسبيا بالنسبة للحالة الأولى "رائد" الذي حقق معدل قراءة منخفض بالنسبة لأقرانه، في إشارة لصعوبة حقيقية عنده في تركيز الانتباه نحو المثير المناسب بشكل خاص.

بينما نجد مجموع الحالات عانت من صعوبة تركيز الانتباه بصفة عامة، والذي قد يبرر أيضا بالاندفاعية والتسرع في الإجابة، أما معدل الخطأ فكان منخفضا لدى الحالة الثانية بـ 5 درجات فقط، أما الحالة الثالثة فكان متوسطا وقدر بـ 10 درجات، أما الحالة الأولى فقد سجل درجة مرتفعة مقدرة بـ 15.25 درجة ويبقى معدل الخطأ العام المشترك بين الحالات الثلاث مرتفع حيث قدر بـ 11 درجة وهي درجة منخفضة معياريا بالنسبة للأقران من العاديين، ويفسر هذا بانخفاض حاد في تركيز الانتباه مع التسرع والاندفاعية في تقديم الإجابة هذا نفس ما توصلت إليه دراسة كل من Schwebach (2007).

أما درجة التداخل فكانت عند "رياض" بـ 15 درجة أما "آية" فتحصلت على 21 درجة أما "رائد" فقد تحصل على أعلى درجة والتي قدرت بـ 28 درجة، وهذا يشير بشكل قاطع إلى عدم قدرة الحالات الثلاث عن كف الاستجابة الخاطئة وإعطاء الاستجابة الصحيحة مقارنة مع أقرانهم وهذا ما يتطابق مع دراسة Jioia et al (2000).

نستخلص من نتائج الحالات على كل من مقياس قصور الانتباه والإفراط الحركي، كذلك مقياس الانتباه الانتقائي أن مجموع حالات الدراسة يعانون من اضطراب (TDAH) و قصور في انتباه الانتقائي في نفس الوقت و هذا ما تشير إليه دراسة Reddy (2010).

نستطيع ان نصل إلى أن الفرضية الفرعية الأولى لهذا البحث قد تحققت بناءا على المعطيات والمعلومات والنتائج المتحصل عليها من أدوات القياس المطبقة.

الفرضية الفرعية الثانية:

تنص الفرضية الفرعية الثانية على ما يلي:"يعاني الطفل المصاب باضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي من قصور في التنظيم السلوكي(الكف،المرونة، الضبط الانفعالي).

من خلال ما توصلنا إليه في النتائج السابقة فإن مجموع الحالات الثلاث يعانون من اضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي، وقد كانت نتائجهم في مؤشر التنظيم السلوكي في مقياس الوظائف التنفيذية كما يلي:

بالنسبة للحالة الأولى فتحصلت على 85 درجة أما الحالة الثانية فتحصلت على 96 درجة في أن الحالة الثالثة فتحصلت على 79 درجة و هي كلها درجات مرتفعة تجاوزت الحد المتوسط 50 درجة وأيضا الحد المقبول 65 درجة، أما المعدل العام للحالات على مستوى هذا البعد فقد قدر بـ:

85 +96+79 / 3 = 88.66 وهي درجة تقارب الدرجة الحدية (100) مما يشير بشكل واضح لإصابة كل من "رائد" " رياض" و "نور" باضطراب حاد في التنظيم السلوكي، حتى وإن كانت هذه الأخيرة قد سجلت اقل مستوى في هذا المؤشر لكنه يبقى مرتقعا ودال على شدة الاضطراب وهذا ما يتوافق مع دراسة كل من Mercer (1976) التي توصلت إلى أن أطفال (TDAH) يعانون من قصور في التنظيم السلوكي بأبعاده الكف، المرونة، الضبط الانفعالي، وهي نفس النتيجة التي أشارت إليها دراسة Steven Et Al (2002) في حين أن دراسة Scheres Et Al (2003) توصلت إلى أن هؤلاء الأطفال يعانون من اضطراب في الكف.

في حين أن دراسة Sinha Et Al (2008) خلصت إلى معاناة هؤلاء من اضطراب في المرونة، أما دراسة volleberg et al(2014) فقارنت بينهم و بين الضبط الانفعالي، ومنه نستطيع أن نقول أنّ الطفل الذي يعاني من قصور الانتباه والإفراط الحركي يعاني في نفس الوقت من اضطراب في التنظيم السلوكي وهو ما يؤدي بنا للتوصل إلى أن الفرضية الفرعية الثانية قد تحققت.

الفرضية الفرعية الثالثة:

تهدف هذه الفرضية إلى الكشف على المؤشرات التالية :"يعاني الطفل المصاب باضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي من قصور في ماوراء المعرفية(المبادأة، الذاكرة العاملة، التخطيط، تنظيم المواد، المراقبة).

من خلال النتائج المتحصل عليها في أطوار البحث والمتمثلة في كل من الملاحظة والمقابلة و مقياس "كونرز" لقياس (TDAH) قد توصلنا إلى أن مجموع حالات الدراسة مصابون باضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي بدرجات متقاربة حيث كان المعدل المشترك بينهم في مؤشر "كونرز" لنمط قصور الانتباه والإفراط الحركي 84 درجة و مؤشر (DSM4) لنفس النمط قدر بـ 85.5 درجة، أما على مستوى مؤشر ماوراء المعرفية فقد حقق "رائد" 80 درجة أما "رياض" فتحصل على 79 درجة،

بينما تحصلت "نور" على 74 درجة و هي جميعها درجات مرتفعة تجاوزت الحد المقبول 65 درجة حسب سلم المقياس في حين أن المعدل العام المشترك بينهم على مستوى هذا المؤشر قد قدر بـ 80 +79+74/3=233 / 3 = 77.66 درجة وهو معدل مرتفع و دال على إصابة مجموع الحالات بقصور على مستوى مؤشر التنظيم السلوكي، وقد توافقت هذه النتيجة مع دراسة نور حسن (1983) التي تشير إلى أن أطفال (TDAH) يعانون من تأخر واضح في ماوراء المعرفية ونفس ما ذهبت إليه دراسة Siegal Et Rayan (1989) التي أشارت بشكل خاص إلى صعوبات تواجه هؤلاء الأطفال على مستوى الذاكرة العاملة وهي نفس نتيجة دراسة Stolzemberg Et Al (1991) في حين أن دراسة كل من جويا وآخرون (2002، 2004) ومروى رضا (2016) فقد انتهت إلى معاناة أفراد هذه الشريحة من اضطراب حقيقي في مؤشر ما وراء المعرفية يؤثر بشكل واضح على أدائهم الأكاديمي.

ومنه نستطيع القول أن الطفل المصاب باضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي هو مصاب في نفس الوقت من قصور في ما وراء المعرفية وبهذا تكون الفرضية الفرعية الثالثة لهاته الدراسة قد تحققت.

5-الاستنتاج العام:

من خلال إجراءات الدراسة توصلت النتائج إلى إثبات أن أطفال الذين يعانون من اضطراب (TDAH) مصابون باضطراب الوظائف التنفيذية، وهذا ما أكدته نتائج الفرضية العامة للدراسة والذي يتوافق مع الدراسات الحديثة التي تربط بين اضطراب (TDAH) واضطراب الوظائف التنفيذية (Troubles des fonctions excecutives) عند الأطفال، ويتفق كل من "جيويا

وآخرون" (2002)، "منتصر فتحي" (2007) و(2006) Thorecc et wahcsted، وكذلك Sasey,Et Al (2008) التي خلصت كلها إلى معاناة الأطفال المصابون باضطراب قصور الإنتباه والإفراط الحركي من اضطراب في الوظائف التنفيذية ككل .

إن الدراسة الحالية توافقت تماما مع بحوث كل من Schwebach (2007) ودراسة(Reddy,2010)، ودراسة (Tova ,Grenberg,1991) التي ربطت بين أطفال (TDAH) وبين اضطراب القصور في الانتباه الانتقائي وهذا ما أثبتته الفرضية الفرعية الأولى، في حين أن دراسة كل من "ميرسر" (Mercer,1979) ودراسة (Stevens,et al, 2002) أشاروا إلى معاناة الأطفال من اضطراب في التنظيم السلوكي يعيق المهارات الاجتماعية، أما "جيويا وآخرون" (2002) آلت دراساتهم إلى أن الاضطراب في هذا المستوى يؤدي إلى اضطراب في مستوى ما وراء المعرفية، وهذه ما أكدته الفرضية الثانية.

أما دراسة نور حسن (1983) فقد أشارت إلى أن الأطفال المصابون بـ (TDAH) يعانون بالضرورة من اضطراب ما وراء المعرفية وهذا ما أثبتته الفرضية الثالثة.

بعد إثبات صحة الفرضية العامة والفرضيات الفرعية الثلاث للدراسة نستطيع أن نصل إلى الاستنتاج العام والمتمثل في أن الأطفال المصابون باضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي مصابون بالضرورة باضطراب الوظائف التنفيذية بمختلف المؤشرات والأبعاد التي حددتها الدراسة الحالية هذا وان اختلفت درجات العينة على مستوى الأبعاد لكل من مؤشر التنظيم السلوكي (الكف، المرونة، الضبط الانفعالي) ومؤشر ماوراء المعرفية (المبادأة، الذاكرة العاملة، التخطيط، تنظيم المواد، المراقبة) بالإضافة إلى الانتباه الانتقائي، إلا أنها مرتفعة جميعها وفوق الدرجة المتوسطة (50) والدرجة المقبولة (65) حيث كانت جميع الدرجات فوق (70) درجة، وهي درجة يعمل بها ويعتمد عليها.

تتفق هذه النتائج مع العديد من الدراسات التي التي ترى أن جوهر اضطراب (TDAH) هو اضطراب الوظائف التنفيذية نذكر من أهمها دراسة (Gioia et al,2002) حيث تم فحص بروفيلات الوظائف التنفيذية عند كل من: ذوي قصور الانتباه والافراط الحركي، ذوي الاصابات المخية إلى جانب ذوي صعوبات التعلم و مقارنة أدائهم على قائمة تقدير السلوك

للوظائف التنفيذية حيث شملت العينة (461) طفلا متوسط أعمارهم 11 سنة وخلصت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة في كل المقاييس الفرعية لهاته القائمة لصالح أطفال (TDAH)، ودراسة (Reddy et al,2010) والتي هدفت لمقارنة أداء التلاميذ ذوي اضطراب الانتباه و فرط النشاط على اختبارات (PADDS) لتشخيص الاضرابات المعرفية خاصة الانتباه والوظائف التنفيذية حيث خلصت إلى معاناة ذوي اضطراب (TDAH) من اضطراب في الوظائف التنفيذية التي تقف خلف الفشل الدراسي.

خاتمة:

يشكل اضطراب الوظائف التنفيذية محور اهتمام الباحثين والعلماء في علم النفس العصبي وعلم النفس المعرفي، وتواترت البحوث والدراسات منذ أواخر القرن الماضي، وقد تقدمت بشكل واضح في بدايات هذا القرن، وقد أدى هذا الاهتمام إلى الربط بين هذا الاضطراب واضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي نظرا لتشابه الأعراض والأسباب والنتائج.

بعد الإطلاع على التراث العلمي الذي يمثل القاعدة والأساس لهذه الدراسة جعلنا نقف أمام مشكل عدم اتفاق الباحثين واختلافهم في تحديد تعريف دقيق وموحد للوظائف التنفيذية لأن المفهوم مبهم ومعقد في حد ذاته ولذا فالدراسات عديدة و لكنها لازالت متواصلة و قيد البحث، إن شعورنا بالمشكلة جعلنا وبفضل الدراسات السابقة افتراض تعريفا اجرائيا للوظائف التنفيذية مع ادماج لمختلف المقاييس التي تستوفي الشروط العلمية والمستعملة لغرض الإجابة على فرضيات البحث .

بالإستعانة إلى المنهج العيادي اعتمادا على المقابلة العيادية نصف الموجهة وبكل من مقياس "كونرز" لقياس اضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي، وأيضا مقياس "ستروب" لقياس الانتباه الانتقائي، بالإضافة إلى مقياس "Le BRIEF" لقياس الوظائف التنفيذية لمؤشري التنظيم السلوكي وما وراء المعرفية، توصلنا إلى النتائج التي قمنا بتحليلها و مناقشتها لتوضيح سيرورات الوظائف التنفيذية لدى فئة الأطفال المتمدرسين في المرحلة الإبتدائية والتي تعاني من اضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي، واستخلصنا في الأخير إلى تحقق الفرضية

العامة التي مفادها أن الأطفال المصابون باضطراب قصور الانتباه والإفراط الحركي هم مصابون باضطراب في الوظائف التنفيذية، بالإضافة إلى الفرضيات الفرعية الثلاثة الخاصة باقتران هذا الإضطراب بخلل على مستوى الانتباه الانتقائي والتنظيم السلومي وماوراء المعرفية.

وفي الأخير فالدراسة أشارت إلى أهمية وضع تحديد لمؤشرات الوظائف التنفيذية كقاعدة أساس تسمح للبحوث المستقبلية بناء برامج لتأهيل الأطفال المصابون باضطراب قصور الإنتباه وفرط الحركة في سبيل إدماج هذه الفئة سواء على مستوى المؤسسات التربوية لتحسين آداءهم الأكاديمي أو مساعدتهم في التكيف السليم في الحياة اليومية بشكل عام.

المراجع باللغة العربية:

01- السرطاوي، عبد العزيز،و خشان،أيمن.(2000).اضطراب عجز الانتباه والإفراط الحركي (خصائصها،أسبابها وعلاجها)،دار الكتاب الجامعي.القاهرة.مصر.

02- الزيات فتحي.(2006).آليات التدريس العلاجي لذوي صعوبات الانتباه مع فرط الحركة والنشاط، مقال مقدم للمؤتمر الدولي لصعوبات التعلم، جامعة الرياض. السعودية.

03-الزيات،فتحي مصطفى.(1996).سيكولوجيا التعلم بين المنظور الارتباطي و المنظور المعرفي . دار النشر للجامعات. القاهرة.

04-نايف،عبد الزارع . (2007).اضطرابات ضعف الانتباه والنشاط الزائد،الدليل عملي للأباء والمختصين. ط.1دار الفكر. الأردن.

05- عبد التواب، مشيرة .(2007). الأسس العصبية و النفسية للوظائف التنفيذية، تطبيقات على كبار السن . دار البتراء للنشر. القاهرة.

06- ملحم،سامي. (2000). مشكلات طفل الروضة. ط1. دار الفكر العربي للطباعة والنشر.الأردن.

07- العمايرة، محمد .(2000).المشكلات الصفية السلوكية التعليمية الأكاديمية .(مظاهرها، أساسها، علاجها). ط1 .دار المسيرة.عمان.

08- الدسوقي،مجدي.(2008).اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد: الاسباب والتشخيص والوقاية والعلاج .ط2.مكتبة الأنجلو مصرية، مصر.

09- عبد القوي، سامي .(2011)،.علم النفس العصبي- الأسس و طرق التقييم .مكتبة الأنجلو مصرية، مصر.

المراجع باللغة الأجنبية

11-Baddeley ,A, allam, (2012), working memory annual review of psychology, 63,1- 29, thz annual review , org.

12-Baddeley .A, (1996), the fronctionation of workink memory, proc.nat ,acad .vol 93.

13-Baddeley .A, (2000), the epsodic buffer , new compoment of workink memory , trends incongtine sciences.

14-Baddeley, A,(1996), The eposodic bufffer, a new component Working Memory, Bristol University, trndsin cognitine science, vol 4, n=° 11.

15-Baddeley, A,(1996), The Fractionation Of Working Memory, Bristol University, Procnatt, Acad,Sci, Vol 93.

16-Barkley , R , (1990), attention deficit hapen activity a hand book.

17-Barkley ,R (1990) , Atte Ntion Deficit Hyperra Ctivity Disorder , A Hand, département d'orthophonie , université Victor seagolen , bordeaux . Book For Daignosis And Treatment Guilford , Press, W,V.

18-Barley , R.A, (2012), executive functioning and self regulation , new york, guilford pren.

19-Benners, M, (2017), comparing the factor structures of cognitive measures of executive function and parent rating of executive function phd, texas womans university.

20-Bertuletti, cauve,(2012), impact d'une rééducation orthophonique des fonctions exécutives sur le langage oral chez le sujet aphasique etude de cas.

21-Borkowski, J, et burke, J,(1996), teories, models processing , paul h , bookers, publishing , co.inc.

ثالثا: الرسائل والمذكرات:

22-عاطف، أسماء. (2012).أثر استخدام استراتيجيات ما وراء المعرفية في تنمية مهارات التفكير التأملي في منهاج التكنولوجيا، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، مصر.

23--بن حمو، محمد الهادي.(2015).علاقة الوظائف التنفيذية بعملية القراءة عند الطفل 8-12 سنة مذكرة ماستر تخصص علم نفس المدرسي.جامعة البليدة 2.

ملحق (01)

استمـــارة المقابلـــة

االمحور الأول: البيانات الشخصية

[يتضمن هذا المحور المعلومات المتعلقة بشخص معرف أو قابل للتعريف والتي تخص عمر الحالة و سنة التمدرس ومكان الإقامة وعدد الإخوة وعمل الوالدين وحالتهم المدنية].

الاسم:

السن:

الجنس:

سنة التمدرس:

مكان الإقامة:

عدد الإخوة: / الترتيب بين الإخوة

عمل الأب: / عمل الأم:

الحالة المدنية للأبوين:

المحور الثاني: السلوك التربوي للطفل في المدرسة:

[يهتم هذا المحور بسلوك الفرد داخل البيئة المدرسية (القسم والساحة) كذلك تحصيله الدراسي بحيث توجه الأسئلة للمعلمين].

البند (1): هل يملك روح المبادرة بحيث يبادر بالقيام بخطوات ضمن نشاط معبن، أو في بناء علاقات مع زملائه ؟

البند (2): هل يحضر ادواته معه ؟ وهل يشتكي من ضياعها داخل القسم ؟

البند (3): ماذا عن ردود افعاله، هل هي منسجمة مع المواقف ؟.

البند(4): عندما توجهين اليه سؤالا هل يفكر قبل الاجابة، أم يتسرع بإعطاء إجابة خاطئة؟

البند(5): هل يقوم بواجباته المنزلية و هل يتذكر ان يحضرها معه ؟

البند(6): هل يتميز سلوكه بالعنف مقارنه باقرانه ؟

البند(7): هل يستوعب ان سلوكه قد يزعج الموجودين ؟

البند(8) ماذا عن العلامات التي يتحصل عليها .هل تعبر فعلا عن مستواه الدراسي ؟.

المحور الثالث: التاريخ النفسي الطبي الاجتماعي لعائلة الطفل

[يتعلق هذا المحور بالتاريخ النفسو – طبي والإجتماعي للأم و العائلة بالإضافة للحالة الإجتماعية].

البند (9): هل عانيت من صدمة نفسية أو مرض أثناء فترة الحمل وكنت تحت تأثير دواء ما يضر بصحة الطفل؟

البند (10): هل هناك أحداث مست استقرار العائلة؟

المحور الرابع: الاضطرابات الانفعالية والسلوكية للطفل

[يتعلق هذا المحور بالإضطرابات الإنفعالية و السلوكية التي يبديها الطفل في المنزل].

البند (11): كيف هو تصرف ابنك في المنزل؟

البند (12): كيف هي علاقته مع باقي أفراد العائلة وأصدقائه؟

البند (عن انفعالاته عندما يتعرض للإحباط؟

البند (14): عندما تطلبين منه القيام بنشاط يستدعى التركيز هل يتجاوب معه؟

البند (15): هل حاولتي أن تبحثين على مساعدة من طرف مختص؟

المحور الخامس: النظرة المستقبلة

[يخص 13): كيف يعبر هذا المحور السلوك التنبئي للحالة من خلال إسقاط فكرة مستقبلية عن حالة الطفل والتكفل به نفسي].

البند (16): هل سوف تحاولين البحث عن سبل وقائية لمساعدة طفلك على تكيف أفضل في محيطه؟

البند (17): ما هي في رأيك؟