مجلة العلوم الإنسانية
ISSN 1112-9255
العدد السادس ديسمبر 2016

OEB Univ. Publish. Co.

دراسة تشخيصية لاضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه وعلاقته بمهارات التعلم عند التلميذ

"دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ الطور الابتدائي في بلدية عين آزال- سطيف-"

Etude du diagnostic de l'hyperactivité associée à de l'inattention et sa relation avec les compétences d'apprentissages chez l'élève. Etude pratique chez un échantillon d'élèves d'une école primaire À Ain Azel - Sétif. Algérie.

د. نورة عامر ، جامعة أم البواقي، الجزائر

تاريخ التسليم:(2016/04/15)، تاريخ القبول:(2016/09/28)

ملخص

هدفت هذه الدراسة الى محاولة تسليط الضوء على واحد من الاضطرابات السلوكية الشائعة لدى شريحة الاطفال، والذي هو اضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه، والذي لديه العديد من التداعيات والكثير من المسببات، رغم أنه يظهر في سن مبكرة جدا داخل الاسرة لكن وللأسف وبدخول الطفل الى المدرسة تتباين أعراضه على عدة أوجه، وتؤثر على مهاراته التواصلية والمعرفية والتعلمية، ومن هذا المنطلق أتت هذه الدراسة لمحاولة تشخيص اضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه لدى عينة من تلاميذ الطور الابتدائي ومعرفة الى اي حد قد تؤثر على مهاراته التعلمية من القراءة والحساب والكتابة والاملاء.

الكلمات المفتاحية: اضطراب فرط النشاط وخفض الانتباه، مهارات التعلم، التلميذ.

Le résumé:

Cette étude vise à mettre la lumière sur l'un des troubles du comportement les plus courants chez les enfants, il s'agit en effet du trouble de l'hyperactivité associée à l'inattention dont les causes sont multiples et qui peut être à l'origine de plusieurs répercutions. L'hyperactivité se déclenche chez l'enfant à un âge précoce au sein même de la famille et s'aggrave dés son entrée à l'école primaire en se présentant sous plusieurs formes, une réalité qui peut avoir des conséquences sur les capacités communicationnelles, cognitives, et éducatives, et d'apprentissage.

La présente étude vient donc dans l'objectif de faire le diagnostic de l'hyperactivité associée à l'inattention chez plusieurs élèves de l'école primaire ; elle vise également à montrer à quel point l'hyperactivité peut influencer les compétences d'apprentissage de la lecture, du calcul, de l'écriture et de dictée.

Mots clés : Trouble d'hyperactivité, l'inattention, les compétences d'apprentissage, l'élève.

مقدمة:

تعد مرحلة الطفولة مرحلة جد خصبة، فهي وبإجماع كل الاطياف العلمية المرحلة التي تهيئ لتكوين شخصية الفرد بكل مظاهرها السليمة منها والمرضية، هذا الطفل أخذ العديد من الاستعدادات الوراثية من والديه، وأضيفت عليها أنماط التنشئة الاسرية المتباينة والتي قد تحتمل الصواب او الخطأ، فيبدو ذلك الطفل بمجموع سلوكيات معينة يحكم عليها الراشد بانها مقبولة اجتماعيا واخلاقيا او مرفوضة، ويصفها إما بالهدوء أو العدوانية أو الانطواء وما الى ذلك من اختلاف سلوكيات الطفل،وواحدة من تلك المظاهر الطفولية هي كثرة الشغب والثرثرة والحركة المفرطة والتي صيغت علميا بانها " فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه".إن هذا السلوك الذي يقوم به الطفل سواء ذكر او انثى غالبا ما يعاب عليه وخصوصا في مجتمعنا الذي نعتقده يجهل الكثير عن أطر ومسببات هذا الاضطراب والذي وللأسف لا يصنف عند الاولياء وحتى عند العلمين بأنه اضطراب بل يعزى الى سوء التنشئة وسلبية المحيط ونمط التربية فيُ نعت الطفل بالقبح، والوقاحة وقلة الادب...وما الى ذلك من الصفات السلبية المحبطة، هذا داخل الحيز العائلي غير أن الطفل وتبعا لنمائيته فانه ينتقل الى بيئة أخرى وهي المدرسة كبيئة تعليمية من المفروض ان تستوعب الطفل بإشكالاته وتسعى لإيجاد حل لها، لكن قد ينظر للطفل وللأسف تقريبا بنفس رأي العائلة، وبحكم أن الصف المدرسي يضم عددا معتبرا من التلاميذ (مع اختلاف سعة استيعاب الصف لعدد التلاميذ) فإن الطفل تظهر عليه اعراض هذا الاضطراب بشكل كبير جدا، وتؤثر على استيعابه للمعلومات وعلى قدرته على تخزينها ومن ثمة على الاكتساب الذي يبدو في عديد المهارات التعلمية كالقراءة والكتابة والحساب والاملاء. إن الأطفال الذين يشتكون اضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه يعانون من سوء التأقلم مع البيئة سواء المدرسية أو العائلية، ويشكلون مصدر أرق وتعب للأولياء و المعلمين، وهم غير محظوظين اجتماعيا بالصداقات والعلاقات التواصلية، رغم أن كل الدراسات الراهنة المنجزة حول هذا الموضوع بينت ان الاسباب العصبية والوراثية ونمط التغذية لها وقع شديد في ظهور اعراض هذا الاضطراب، أي أن البيئة ولاسيما الوالدين لهما دخل كبير أو مسؤولية ولو نسبية في نشأة هذا الاضطراب لدى الطفل ومن هذا المنطلق نعتقد ان تظافر الجهود للحد ولو جزئيا من شدة هذه الاعراض قد يجدي نفعا لمساعدة هذه الشريحة، وقد بينت الدراسات أن مظاهر هذا الاضطراب آخذة في التناقص مع تقدم العمر اتجاه المراهقة شريطة التكفل الحسن بها، حتى نتفادى ملامح سلوكية مرضية أخرى في مرحلة المراهقة.

اشكالية الدراسة: انطلاقا مما سبق عرضه اتت دراستنا هذه لتسليط الضوء على اضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه لدى مجموعة من التلاميذ الذي يدرسون بالطور الابتدائي كمحاولة لتشخيصها من قبل الأولياء والمعلمين وبعد حصر هذه الفئة سنحاول معرفة مدى تأثر بعض المهارات

التعلمية كالقراءة والكتابة والحساب والاملاء بهذا الاضطراب، بمعنى هل فرط النشاط يؤثر على تلك المهارات؟ وهل هذا التأثير يختلف باختلاف الجنس؟

أهداف الدراسة: سعت الباحثة عبر هذه المحاولة البحثية البسيطة الى تحقيق عدة اهداف بعضها نظري كالتعرف اكثر على جوانب اضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه، والالمام بمفاهيمه، اسبابه والتي هي كثيرة جدا ومتداخلة ومختلفة احيانا من بيئة الى اخرى، وهذ الاسباب يمكن تناولها كمقاربات نظرية عالمية، وكذا معرفة اهم تصنيفاته ومدى تأثيره على شخصية الطفل أو التلميذ. وأيضا معرفة طرق التكفل وأنماط الإرشاد الخاصة باحتوائه.أما الهدف التطبيقي او الميداني فإن هذا الدراسة تهدف الى تشخيص اضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه لدى عينة من التلاميذ ومن ثمة معرفة مدى تأثيره على مهارات التعلم لديهم، وقد تم تحديد بعض المهارات التعليمية كالقراءة والكتابة والحساب والاملاء على اعتبار انها معايير مهمة للتعلم.

أسئلة الدراسة:

- هل يؤثر اضطراب فرط النشاط وخفض الانتباه على مهارة التعلم عند التلميذ؟
- هل يختلف هذا التأثير باختلاف الجنس؟

فرضيات الدراسة:

1- يؤثر اضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه على مهارات التعلم عند التلميذ.

2 - يختلف تأثير اضطراب فرط النشاط وخفض الانتباه على مهارة التعلم عند التلميذ باختلاف الجنس.

الاطار النظري للدراسة:

أولا: اضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه:

1 - مفهومه: يعد هذا الاضطراب من المواضيع التي حظيت باهتمام بالغ من قبل المختصين في علم النفس وعلوم التربيةو الارطوفونيا وتخصصاتهم الفرعية كعلم النفس المدرسي، وعلم النفس الصحة وغير ذلك، وعليه توجد العديد من التعاريف التي تناولت هذا الموضوع وبإسهاب، وسنحاول عرض البعض منها:

فيعرفه **الدليل الاحصائي والتشخيصي الرابع للأمراض النفسية والعقلية** الصادر عن الرابطة الامريكية للأخصائيين النفسيين (DSM IV 2004)على أنه:" اضطراب نمائي يظهر خلال مرحلة الطفولة وفي كثير من الحالات قبل السبع سنوات، ويوصف بمستويات نمائية غير مناسبة في جانب الانتباه البصري والسمعي وسلوك النشاط الزائد/ الاندفاعية"(ابراهيم سليم، 2011، ص 177).

وتحدث اضطرابات فرط الحركة بين الذكور اضعاف حدوثها بين الاناث ويشيع حدوث صعوبات القراءة المصاحبة أو مشكلات مدرسية أخرى أو كليهما معا" (ابراهيم سليم، 2011، ص 178)، فالنشاط المفرط يعني ضجرا مفرطا خصوصا في المواقف التي تستدعي هدوء نسبيا" (محمد زيادة، 2006).

1 – المحكات التشخيصية لاضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه:

يتم تشخيص هذا الاضطراب وفقا للمعايير المتضمنة في الدليل الاحصائي والتشخيصي الرابع للأمراض النفسية والعقلية الصادر عن الرابطة الامريكية للأخصائيين النفسيين (DSM IV 2004)، إذ يقدم هذا الدليل خطوطا إرشادية لتشخيص الاضطرابات النمائية أو السلوكية، أو الانفعالية، بما في ذلك هذا الاضطراب ، وذلك بعرض قائمة من الأعراض التي قد تشير إليه وكذلك مجموعة من المعايير لتحديد فيما إذا كان الفرد يعاني من اضطراب ما دون غيره (حسون،2004، ص ص 32– 33)، وتتضمن هذه المعايير ما يلي:

– عدد الأعراض الظاهرة، سن الفرد لدى حدوث الأعراض، مدة استمرار الأعراض.

– درجة الخلل الذي تسببه هذه الأعراض، دراسة الاحتمالات البديلة لتفسير الأعراض.

يعتمد خلال طلب التشخيص إقرار الراشدين المقربين للطفل مثل الوالدين والمدرسين بتوافر هذه العلامات في بيئة الطفل المنزلية والتعليمية (القاسم وآخرون، 2001، ص 120)، ويقرر الدليل التشخيصي والإحصائي أيضا بأن أعراض عجز الانتباه وفرط الحركةو الاندفاعية تعتبر محددة وعلى المختص العيادي ان ينتبه ان العديد من الأطفال المصابين باضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة قد يشكون اضطرابات انفعالية أو نفسية (ميركولينو وآخرون، 2003، ص ص 27– 28)، وقد فصل الدليل الاحصائي التشخيصي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي الى ثلاث فئات:

اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة الذي تغلب عليه قلة الانتباه.

– اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة الذي يسود فيه فرط الحركةو الاندفاعية.

– اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة فئة شاملة (للأطفال المصابين بعجز الانتباه وفرط حركة و اندفاعية على نحو شديد).

2 –أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط حسب DSMIV: (حسون،2004، ص ص 32– 33) ويقسم تشخيص هذا الاضطراب الى ثلاث فئات وهي:

الفئة الاولى: تضم اعراض ومعايير عدم الانتباه.

استمرار ستة أو أكثر من اعراض عدم الانتباه التالية لمدة ستة أشهر على الأقل الى درجة سوء التكيف وعدم التوافق مع المستوى التطوري:

1 –غالبًا ما يخفق في إعارة الانتباه للتفاصيل أو يرتكب أخطاء طيش في الواجبات المدرسية أو في العمل أو في النشاطات الأخرى.

2 – لديهغالبًا صعوبة في المحافظة على الانتباه في أداء العمل أو في ممارسة الأنشطة.

3 –غالبًا ما يبدو غير مصغٍ عند توجيه الحديث إليه.

4 –غالبًا لا يتبع التعليمات ويخفق في إنهاء الواجب المدرسي أو الأعمال الروتينية اليومية أو الواجبات العملية (ليس لسبب سلوك معارض أو إخفاق في فهم التعليمات).

5 –غالبًا ما يكون لديه صعوبة في تنظيم المهامو الأنشطة.

6–غالبًا ما يتجنب أو يمقت أو يرفض الانخراط في مهام تتطلب منهجهدًاعقليًا متواصلا (كالعمل المدرسي أو الواجبات في المنزل).

7 –غالبًا ما يضيعأغراضًا ضرورية لممارسة مهامه وأنشطته (كالألعاب أو الأقلام أو الكتب أو الأدوات).

8 –غالبًا ما يسهل تشتيت انتباهه بمنبه خارجي.

9– كثير النسيان في حياته اليومية.

الفئة الثانيـة: تضم أعراض ومعايير فرط النشاط.

1–غالبًا ما يبدي حركات تململ في اليدين أو القدمين أو يتلوى في كرسيه.

2 –غالبًا ما يغادر مقعده في الصف أو في حالات أخرى ينتظر فيها منه أن يلازم مقعده.

3–غالبًا ما ينتقل من مكان إلى آخر أو يقوم بالتسلق في مواقف غير مناسبة (قد يقتصر الأمر عند المراهقين أو الراشدين على إحساسات ذاتية بعدم الصبر والانزعاج).

4 –غالبًا ما يكون لديه مصاعب في اللعب أو الانخراط بهدوء ضمن نشاطات ترفيهية.

5–غالبًا ما يكون دائم النشاط أو يتصرف كما لو أنه مدفوع بمحرك" على نابض".

6 –غالبًا ما يتحدث بإفراط.

الفئة الثالثة: تضم أعراض ومعايير الاندفاعية.

1 –غالبًا ما ينطق بأجوبة قبل اكتمال الأسئلة.

2 –غالبًا ما يجد صعوبة في انتظار دوره.

3 – غالبًا ما يقاطع الآخرين أو يقحم نفسه في شؤونهم) مثلا يحشر نفسه في أحاديثهم أو ألعابهم.

4 – وجود بعض أعراض فرط الحركية الاندفاعية أو أعراض عدم الانتباه والتي سببت اختلالا، قبل عمر السبع سنوات.

5– وجود درجة محددة من الاختلال الناجم عن الأعراض في بيئتين أو أكثر(مثلا في المدرسة أو العمل وفي المنزل).

2 – المقاربات النظرية المفسرة لحدوث اضطراب فرط النشاط المصحب بخفض الانتباه:

تشير العديد من الدراسات الى توافر جملة من العوامل الكامنة خلف ظهور اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط، ورغم كل المساعي البحثية ولاسيما في مجال الدراسات التربوية إلا أن نتائجها لم تتفق على توحيد أو دعم احد العوامل أو الاسباب دون الاخر (القاسم وآخرون، 2001، ص 71)، وفيما يلي أهم العوامل المؤدية لهذا الاضطراب :

أولا: العوامل الوراثية: بينت العديد من الدراسات على أن اضطراب فرط النشاط الانتباه المصاحب ذو جذور وراثية؛ بمعنى انتقال تلك الصفات الوراثية عن طريق الاقارب وخصوصا من الدرجة الاولى والثانية؛ وقد اشارت تلك الدراساتأن حوالي ثلث الأطفال الذين شُخِصت حالاتهم يعانون من اضطرابات الانتباه الناجمة عن الحركات المفرطة غير الطبيعية وقد ورثوها من احد الأبوين أو من جهة احد الأقرباء للأبوين(ديانا و روبرت،1999، ص 94).

كما بينت الدراسات ارتفاع نسبة ظهور هذا الاضطراب لدى التوائم المتطابقة ومعناه تلك التي اشتركت في بويضة واحدة(علي كامل،2003، ص141).

ثانيا: العوامل العصبية: قامت العديد من الدراسات بمقارنة الاطفال الذين يعانون اضطراب فرط النشاط مع خفض الانتباه مع غيرهم من الاطفال العاديين، وبينت النتائج الى وجود دلائل تشير الى اضطرابات عصبية بينّ ها التشخيص برسم التخطيط الكهربائي EEG مما يشرح وجود اختلالات في وظائف الدماغ لدى المجموعة الاولى من الاطفال، ومن الاعتقادات الشائعة أن حدوث إصابة في المخ تكون سببا في ظهور أعراض اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد، وقد ظهر هذا الاعتقاد عندما تم تشخيص عدد من الأطفال لديهم أعراض هذا الاضطراب بانتشار وباء تلف المخ بعد الحرب العالمية الثانية. وترجع لوفيكي(Louviky) حدوث هذا الاضطراب إلى مرحلة الحمل، وتتمثل في حدوث خلل نورولوجي للجين الناقل العصبي الدوبامين، وأكثر المناطق بالمخ تأثرا تلك التي تتعامل مع الوظائف التنفيذية: كالاحتفاظ بالانتباه، التركيز، التغيير والتعديل والقدرة على التنظيم (عبد الله محمد،2004، ص200).إن أولى الدراسات التشريحية بخصوص هذا الموضوع انجزت في الثمانينات بالاعتماد على تقنيات Tomodensitométries الدماغية Scanner والتي بينت اللا تماثل النصفي في المناطق الامامية، وعقب ظهور تقنية التصوير بالرنين المغناطيسي (IRM) والتي سمحت بإنجاز دراسات مورفولوجية وقياسية لتراكيب الدماغ Morpho métrique، بينت هذه الاخيرة انخفاضا في كثافة المناطق ما قبل الجبهية اليمنى وهي طبعا الأنوية المركزية الرمادية، بالإضافة الى الجزء الامامي من الجسم الجاسئ وهذا لدى فئتي البنات والذكور على حد سواء (Berquin, 2005, p136). وعلى مدار دراسات طولية موسعة على الاطفال المصابين باضطراب فرط النشاط مع خفض الانتباه ومقارنتهم مع غيرهم من الاطفال العاديين تبين وبكل وضوح وجود اضطرابات نمائية مبكرة من الصعب ان تزول مع

تقدم العمر وخصوصا فيما يخص الشبكة ما قبل الجبهية المعنية بالوظائف التنفيذية والانتباهية، وغالبية الدراسات الخاصة بالتصوير الوظيفي الدماغي عززت هذه الفرضية والقائلة بثبوت وقف وعدم نمو مناطق أو باحات دماغية معينة، كما اثبتت ذات الدراسات انخفاض نسبة تدفق الدم الدماغي وكذا النشاط الأيضي في المناطق قبل الجبهية الامامية ومنطقة الجسم المخطط (الأنوية الرمادية المركزية) وهذا لدى الاطفال وكذا المراهقين الذين يشتكون اضطراب فرط الحركة وخفض الانتباه، وعبر تقنية(IRM)تبين بالضبط الخلل اثناء تصريف الانتباه على مستوى المناطق ما قبل الجبهية (المنطقة الظهرية الجانبية والتلفيف الحزامي والجسم المخطط) وكذا خلال مهام تنفيذ الانتباه المستديم ومهارة الكف.

وفي ذات السياق بينت الدراسات ان الجحم الاجمالي لمخ الاطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد المصحوب بخفض الانتباه أصغر بنسبة 5 % من حجم مخ الاطفال العاديين، ومع ذلك يبقى الفرق في قياس الحجم صغير ا جدا يصعب معه احيانا تشخيص هذا الاضطراب من عدمه (خليفة، و عيسى،2007، ص197).

ثالثا- عوامل بيئوية أو اجتماعية:إن اضطراب السلوك ناتج عن ظروف البيئة كمرجع للخبرات السيئة والتي ينتج عنها حالة من الاثارة الانفعالية ويتعلم الطفل الكثير من الاستجابات عن طريق الملاحظة والنموذج المحتذى به والذي يختلط به الطفل أو تلك النماذج التي تتلقى التعزيز والاثابةو أنواع السلوك المرغوب وغير المرغوب (عبد الواحد، وابراهيم،2012، ص169) ومن جملة تلك العوامل نذكر:

1 – سوء المعاملة الوالدية: أي أساليب المعاملة الخاطئة والتي تتسم بالرفض الصريح أو المقنع او الحماية الزائدة أو الاهمال أو العقاب البدني و النفسي والحرمان العاطفي من الوالدين (محمد علي، 2009، ص 39).

2 – عدم الاستقرار داخل الاسرة: ويقصد بذلك مرض أحد الوالدين أو ادمانه أو طلاق الوالدين أو سفر أحدهما أو وفاته، أو سوء الانسجام الاسري، أو النزاعات والشجار داخل الاسرة (فاروق مصطفى،2011، ص162).

3 – الضغوط النفسية الهائلة والاحباطات الشديدة التي يتعرض لها الطفل (القمش والمعايطة، 2011، ص 196).

3 – طرق التدخل العلاجي والارشادي لاضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه:

أولا:العلاج الطبي؛ والذي يشمل التدخل من عديد النواحي وأهمها اعادة التوازن الهرموني لخلايا المخ، وكذا علاج القصور الوظيفي للأذن الداخلية،و القيام بفحص وقياس قوة السمع بغية التأكد من قدرة الفرد على تمييز بين درجات شدة الصوتو القيام بفحوصات عصبية تخص التآزر العصبي والحركي، وكذا فحوصات تخص البصر.

ثانيا: العلاج بالتغذية؛ ويعتمد على تعليم الطفل وتقنين طرق تغذيته، وقد بينت عديد الدراسات أن هناك بعض المواد والمركبات الغذائية التي قد تسهم في رفع حدة النشاط والتقليل أو خفض درجة الانتباه، ومنه توجب تقنين نوعية تغذية الطفل والابتعاد قدر الامكان عن تلك المواد ومنها الحلويات والسكاكر والمشروبات الغازية وحتى العصائر الاصطناعية المشبعة بالإضافات الكيميائية، ومحاولة تعويض ذلك ببعض المواد الطبيعية ونباتية المنشأ.

الشق الثاني يكون بالعلاج النفسي والارشاد؛ وقد اثبت فعالية كبيرة جدا وخصوصا العلاج السلوكي والعلاج المعرفي والعلاج بالاسترخاء؛ وهي في مجملها تدريبات سلوكية تهتم بتعديل الممارسات السلبية ومساعدة الطفل على اكتساب ثقته بنفسه ورفع مستوى تقدير الذات، وتكوين صورة ايجابية عن نفسه ومهاراته وامكاناته. مع اتاحة فرصة للطفل للعب الحر ،و عدم لومه وتوبيخه باستمرار ، وكذا تعليم النشاط الهادف والتعزيز الايجابي (نيسان، 2009،ص 162).

ثانيا: مهارات التعلم.

وقد عمدت الباحثة في هذا الجزء (الثاني) النظري استعمال كلمة مهارات بدلا عن صعوبات التعلم وذلك تبعا لنمط البحث؛ ويقصد بالمهارة السهولة والدقة في اجراء عمل من الاعمال (أحمد زكي صالح1967)، وهي القدرة على القيام بعملية معينة بدرجة من السرعة والاتقان مع الاقتصاد في الجهد المبذول (عبد الواحد، 2011، ص 131) ، وفي بحثنا هذا أردنا التركيز على مهارات التعلم النمائية وبالخصوص: القراءة والكتابة والحساب والاملاء:

1. **مهارات القراءة:** القراءة هي أهم شيء يتعلمه الطفل في المدرسة، في حين يكتسب اللغة المنطوقة التي يسمعها بشكل عفوي في بيئته الاولى وهي الاسرة، وقد عرفت القراءة على أنها عملية عقلية انفعالية دافعية تشمل الرموز والرسوم التي يتلقاها القارئ عن طريق عينيه وفهم المعاني والربط بين الخبرة السابقة وهذه المعاني والاستنتاج والنقد والحكم والتذوق وحل المشكلات (محمد ملحم،2010،ص181)، وأشار الوقفي بأنها بحث نشط عن المعاني، وهي عملية استراتيجية، وعملية وعي معرفي، ويعتمد تلقين مهارة القراءة على عدة مراحل نذكر منها (الوقفي، 2009، ص ص372-384)

مرحلة التهيؤ للقراءة و البدء بتعليم القراءة: أي تلقين العلاقة بين الرمز الكتابي وتحليل الكلمات.

وكذا مرحلة التطوير السريع لمهارات القراءة: ويقصد بها توسيع معجم المفردات، وتحسين الاستيعاب القرائي، غير أن الامور خلال تلقين القراءة قد لا تسير على هذا النحو الايجابي ويحدث تعثر أو ربما تفشل في احدى المراحل ويبدأ التلميذ يشتكي معوقات أو بعض الصعوبات، وفي هذه النقطة أشار فتحي الزيات(الزيات،1998، ص441) إلى أن صعوبات القراءة تشتمل على عدة مشكلات منها أخطاء

قلب/عكس،أخطاء نطق،أخطاء الحذف،والإدخال، الاستبدال، الترتيب، القراءة البطيئة، القراءة كلمة كلمة، صوت مرتفع وحاد.

2 – مهارة الكتابة: يبدأ الأطفال الكتابة في عمر مبكر بالخربشة في محاولة منهم تقليد الراشدين، ثم بعدها يحاول الرسم مستعملا يداه سواء اليمنى او اليسرى، والكتابة مهارة يدوية وممارسة ذهنية مكتسبة تحتاج الى جهد كبير وتتضمن التعبير الكتابي، التهجئة والكتابة اليدوية.

ومن أهم أعراض مشكلات الكتابة نذكر:

– أن يعكس التلميذ كتابة الحروف والاعداد المتشابهة مثل(21 و12) (ظ، ض).

– يكون ترتيب الأحرف ومقاطع الكلمات بصورة غير صحيحة مثل(دار) يكتبها(راد).

– يخلط في كتابة الأحرف المتشابهة مثل (ثمرة / تمرة) (أحمد يحي، 2005، ص 24).

– عدم احترام مسافات الحروف، وترك فراغات غير متجانسة بين الكلمات، تصغير الخط بشكل فادح واحيانا تكبيره جدا، عدم احترام هوامش الصفحة من كل الجوانب.

3 – مهارة الحساب: ويقصد بمهارات الحساب؛ اتقان عمليات الجمع والطرح والضرب والقسمة، وتسجيل الحلول، وكذا تصنيف اللون، الحجم، الشكل، الترتيب من الأصغر إلى الأكبر وربط العدد بالأرقام المناسبة، ويرى الزيات (2002)أن مشكلات الحساب أوالرياضيات قد تظهر من خلال (الزيات، 2002، ص549)

– استخدام وفهم المفاهيم والحقائق الرياضية.

– الفهم الحسابي والاستدلال العددي والرياضيات، اجراء العمليات الحسابية.

2. **مهارة الإملاء:** والإملاء هو القدرة على تحويل الاصوات الى رموز مكتوبة وفق قواعد متعارف عليها، تؤدي الى الفهم والإفهام (أبو منديل،2006، ص27)، ويقصد بالإملاء التصوير الخطي لأصوات الكلمات المنطوقة، وتعتمد مهارة الاملاء على تعويد التلميذ على الكتابة الصحيحة وذلك برسم الحروف والكلمات بشكل منظم وخط مقروء، التمييز بين الحروف المتشابهة شكلا، تنمية القدرة على كتابة الكلمات المسموعة بشكل متقن وبسرعة، فهم الاثر الاملائي في بنى الكلمات على تغيير معانيها؛ مثل: قال، قائل، مقولةو أيضا تعويد التلميذ على الاصغاء الجيد ثم تخزين صوت الحرف أو الكلمة واعادة كتابتها بشكل سليم، التآزر الحسي الحركي بين اليد والاذن والعين، الجلوس بطريقة معتدلة والمسك السليم للقلم، مراعات نظافة الحيز أو الورقة، وتحفيز التلميذ على إتقان الخط العربي.

الجانب التطبيقي للدراسة:

حدود الدراسة: عادة ما تتحدد الدراسات بمعايير وهي الزمن والمكان والافراد الذين طبقت عليهم الدراسة وعليه كانت حدود دراستنا الراهنة كما يلي:

الحدود البشرية: طبقت الدراسة على مجموعة من تلاميذ الطور الابتدائي بالصف الرابع، وكانوا في بداية الامر 29 تلميذا كمرحلة اولية ليتم العمل على 25 تلميذا ما بين الذكور و الاناث.

الحدود الزمنية: طبقت الدراسة بمرحلتيها الاستطلاعية والاساسية في غضون شهري مارس و أفريل 2015م.

الحدود المكانية: طبقت الدراسة بابتدائية " شاوش صالح" وابتدائية " صحراوي بلقاسم" بدائرة عين آزال ولاية سطيف.

منهج الدراسة: تبعا لنمط الدراسة المنجزة فإن المنهج الانسب هو المنهج الوصفي التحليلي الذي يركز بالتقصي والبحث عن اسباب وخلفيات الظاهرة المراد در استها، وهو يعتمد على العديد من الآليات واهمها الاستبيان، يتناسب تماما مع دراستنا لموضوع فرط الحركة المصاحب لخفض الانتباه.

مجتمع الدراسة: لإن موضوع فرط الحركة لدى الطفل يعد من المواضيع المشتركة ما بين الاسرة والمدرسة كون الطفل يتواجد في كِلا الوسطين، وباللتي يمكن لكل من المُدَرس والاولياء ملاحظة سلوكيات الطفل ، فان مجتمع دراستنا هم مجموع التلاميذ الطور الابتدائي الذين يقيمون مبدئيا من قبل المعلم أنهم يشتكون فرط الحركة وخفض الانتباه.

عينة الدراسة:تمثلت عينة الدراسة في مجموع الاطفال المتمدرسين الذين يظهرون علامات اضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه وقد تم تحديدها بطريقة قصدية اعتمدت فيها الباحثة على توزيع استمارات تقييمية– تم بناؤها من قبل الباحثة– لتلك السلوكيات تعبأ من قبل المعلم ومن قبل احد الاولياء لنفس التلميذ، بحيث قدمت الباحثة للمعلم مفهوم اجرائي لهذا الاضطراب ثم طلبت منه تحديد مجموع التلاميذ الذين يتوقع ان تتوافر فيهم ملامح فرط الحركة بحكم أن المعلم الشخص الاكثر احتكاكا بالتلميذ، وقد تم تحديد جملة من المعايير أهمها:

أن يكون المعلم قد درّس التلميذ لأكثر من موسم دراسي.

– أن يكون التلميذ يشتكي من تلك الاعراض لأكثر من ستة أشهر (حسب الدليل التشخيصي الرابع).

–ألاّ يكون التلميذ يشتكي أمراضا أو اضطرابات عصبية أو حواسية.

وقد تم استبعاد عدة استمارات لم تعبأ وفق المطلوب وحدد العدد النهائي للتلاميذ ب 25 تلميذا؛ 18 ذكور و07 إناث.

أدوات الدراسة:استعملت الباحثة مقياسين لتقييم سلوك فرط الحركة وخفض الانتباه للتلميذ(أحدهما موجه للمعلم والآخر لأولياء التلميذ) وقد تم بناؤهما بالاعتماد على ما وجد من تنظير حول معايير تشخيص هذا السلوك، وخصوصا الدليل التشخيصي الرابع، والهدف من هذين المقياسين هو تحديد مواصفات الطفل أو التلميذ إن كان فارط نشاط أو لا في كلا البيئتين (المنزل و المدرسة) وقد جاء

الاستبيان الموجه للوالدين ب 19 بندا موزعين عبر ثلاثة محاور التي تهتم بتشخيص فرط النشاط المصاحب بخفض الانتباه والتي هي (محور فرط النشاط، ومحور الاندفاعية وأخيرا محور خفض الانتباه)، بينما الاستبيان الموجه لمعلمي الطور الابتدائي فكان مجموع بنوده 24 بندا كذلك موزعة عبر ثلاثة محاور (فرط النشاط، الاندفاعية وخفض الانتباه) مع محور يخص مهارات التعلم(القراءة والكتابة والاملاء والحساب)، أما الشروط السيكومترية للمقياسين فجاءت كالتالي:

الصدقتم عر ض المقياسين على مجموعة المحكمين ذوي خبرة في مجال علوم التربية وعلم النفس بكلية العلوم الاجتماعية جامعة العربي بن مهيدي(أم البواقي) وبلغ عددهم 08 محكمين لتحكيم الاستمارة وابداء أراءهم حولها من حيث النقاط التالية:

- مدى مواءمة العبارات لمحتوىو هدف الدراسة.
- ترتيب العبارات وفق ما يخدم اهداف الدراسة.
- السلامة اللغوية للعبارات.

وقد تم توجيه بعض الملاحظات الطفيفة من قبل مجموع المحكمين(صدق المحكمين النوعي)، وتم تعديلها وكانت كما يلي:

حيث في استمارة الاولياء تم تعديل صياغة البنود رقم (12، 16)،وعليه فان الاستمارة ضمت في شكلها النهائي (24 بندا).اما بالنسبة لاستمارة المعلمين فقد تم تعديل صياغة البنود التالية(06،15،18)، وضمت في صورتها النهائية (19 بندا).اما بالنسبة للصدق الكمي فقد تم حساب صدق كل مفردة وفقا لمعادلة لوشي، وبتطبيق هاته المعادلة كانت النتيجة العامة تساوي(0.91) بالنسبة لاستمارة الاولياء، أما بالنسبة لاستمارة المعلم فقد كانت النتيجة تساوي(0.83) وهي قيم مرتفعة لكلا المقياسين وبالتالي الاستمارتان تتمتعان بصدق عال.

الثبات: تم الاعتماد على معادلة آلفا كرونباخ لحساب ثبات ادوات الدراسة، انطلاقا من توزيع الاستمارة على عينة قدرت ب (10) بالنسبة لاستمارة الاولياء، وكذا بمجموع (10) بالنسبة لاستمارة المعلمين، وبعد تفريغ البيانات تم حساب معادلة الفا كرونباخ لقياس مدى ثبات الاستمارتين؛ وقد قُدرت النتيجة بالنسبة لاستمارة الاولياء بـ (0.70)، اما ثبات استمارة المعلمين فقدر بـ (0.83) وهما درجتا ثبات مناسبة تسمح لنا بالاعتماد على الاداتين في الدراسة الاساسية.

اجراءات تطبيق الدراسةبعد انتقاء مجموعة التلاميذ من قبل المعلم تم توزيع استمارات المقياس على الاولياء عن طريق ابنائهم التلاميذ على أن تعبأ من قبل أحد الاولياء وتضم بنودا تُعنى بسلوكات الطفل ضمن محيطه العائلي، وفي نفس الوقت طلب من المعلم الاجابة على استمارة اخرى تخص سلوكات التلميذ في القسم، وقد تم تخصيص بعض البنود لتبيان هل ذلك التلميذ يشتكي ضعف مهارات التعلم وخصوصا القراءة والكتابة والاملاء والحساب، وقد واجهت الباحثة عديد الصعوباتو أهمها:

– عدم دراية المعلمين بأطر اضطراب فرط الحركة وقد خاضت الباحثة معهم نقاشات طويلة كونه اضطرابا أو لا.

– عدم الاجابة الجيدة على البيانات الاستمارة وبالتالي اضطرت الباحثة الى تكرارها.

–تذمر المعلمين وتحججهم بان الاستمارات تستلزم الوقت وأن برنامجهم مكثف.

عرض وتفسير نتائج الدراسة: بعد الانتهاء من جمع الاستمارات للمعلمين والاولياء وتفريغها وفق البدائل المصاغة، بحيث كان مجموع بنود استمارة الاولياء (24 بندا)، أما استمارة المعلمين فكان عدد بنودها (19 بندا) وكلتاهما موزعة على نفس البدائل ومجموعها أربعة وهي: نادرا، أحيانا، غالبا، غالبا جدا. أي أن كل تلميذ جمعت عنه معلومات عن اضطراب فرط الحركة وخفض الانتباه من مسلكين اثنين بحكم أنهما البيئة التي يتواجد فيها الطفل باستمرار وهما الاسرة والمدرسة، وقد تم حساب معادلة فرط الحركة وخفض الانتباه كما يلي:

جدول رقم (01): يبين درجات بدائل الاستمارات.

الاجابـــة	الدرجة
نادرا	صفر درجة (0)
قليلا	درجة واحدة (1)
غالـبا	درجتان (2)
غالبا جدا	ثلاث درجات (3)

في استبيان أو استمارة المعلم: أقل درجة يمكن تحصيلها (صفر) درجة، أعلى درجة قد نحصل عليها (57 درجة).

أما استمارة الاولياء: أقل درجة يمكن تحصيلها هي (صفر درجة)، أعلى درجة قد نحصل عليها (72 درجة)؛ ننوه أن هاته الدرجات تتفاوت ما بين المقاييس المنجزة من قبل الباحثين من حيث عدد البنود وكذا قوة البدائل.

وعليه نحسب مجموع الدرجات كالتالي: مجموع الدرجة القصوى 57+72= 129 درجة

متوسط مجموع الدرجات الكلي 129 ÷ 2 = 64.5 وتعدل الى64 درجة. فإذا حصل الطفل على (64) درجة فاكثر فإنه يعاني اعراض فرط النشاط وخفض الانتباه في سلوكاته، وبتطبيق هاته المعادلة على استمارات التلاميذ تم اقصاء (02) تلميذين لم يحصلوا على الدرجة اللازمة ليصنفوا كفارطي نشاط، وتم تأكيد تلك الاعراض عند 25 تلميذا (18 ذكور،07 إناث).هذا بالنسبة للمرحلة الأولى وهي مرحلة تشخيصية، المرحلة الثانية كانت تخص تحديد بعض مهارات التعلم وهي: القراءة، الحساب، الكتابة والاملاء، وعليه جاءت نتائج هذه المهارات لدى عينة التلاميذ فارطي النشاط كما يلي:

جدول رقم: (02) نتائج درجات مشكلات التعلم لدى التلاميذ فارطي النشاط.

الفئـــة	ذكور بمجموع: 18	إناث:07
مشكلات تخص مهارة القراءة.	12	05
مشكلات تخص مهارة الحساب.	10	04
مشكلات تخص مهارة الكتابة.	12	06
مشكلات تخص مهارة الاملاء	10	04

عرض ومناقشة الفرضية الأولى القائلة بـ : "يؤثر اضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه على مهارات التعلم عند التلميذ. "حيث نلاحظ من خلال نتائج هذا الجدول البسيط أن مجموع التلاميذ الذين يشتكون اضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه والذين عددهم 25 تلميذا يبدون مشكلات تخص مهارات التعلم الاربعة: القراءة والحساب، الكتابة والاملاء، ولم تقصى اي واحدة منها وبالتالي فهي متوافرة لكن متفاوتة فيما بينها، وهذا ما تؤكده مجموع الدراسات التي تناولت مشكلة فرط النشاط وعلاقتها بصعوبات التعلم والتي نذكر منها: دراسة كل من تارنوسكي وآخرون(1986)،وكذا دراسة دايكمان وآخرون (1971)، والتي أكدت وجود علاقة ارتباطية بين اضطرابات فرط النشاط وقصور الانتباه وصعوبات التعلم لدى الاطفال، وكذا دراسة هنادي اسماعيل عفاشة(2008) بالمملكة السعودية والتي اكدت تزامن اضطراب فرط النشاط وقصور الانتباه لدى التلميذات بصعوبات التعلم خلال المرحلة الابتدائية، وغيرها من الدراسات الكثيرة التي تناولت بالبحث متغيري اضطراب فرط النشاط وصعوبات التعلم وكلها تؤكد وتتوافق مع الفرضية العامة لبحثناو القائلة بوجود علاقة بينهما.

عرض ومناقشة الفرضية الثانية:

" يختلف تأثير اضطراب فرط النشاط وخفض الانتباه على مهارة التعلم عند التلميذ باختلاف الجنس". من خلال نتائج الجدول السابق يتبن لنا وبوضوح التفاوت البسيط بين جنسي الذكور والاناث من حيث اولوية وقوة بروز بعض المهارات التعلمية دون الاخرى، بحيث اتضح وجود مشكلات تخص القراءة حيث حظيت فئة الذكور ومجموعهم (18) تلميذا بترتيب ظهور مهارات القراءة ب(12) نقطة من مجموع (18)، وكذا بند مهارات الكتابة بنفس الترتيب(12)؛ ولعل هذا ما يتفق مع كل النظرية النورولوجية القائلة بنمائية الباحات الحسابية والفضائية عند الذكور بوتيرة اسرع وبشكل أوسع عنه عند الاناث؛ الشيء الذي يترجم مدى تعثر التلاميذ الذكور في مهارتي القراءة والكتابة، وتعتقد الباحثة أنه ربما كان بإمكاننا تبيان هذا الفرق أكثر لو كانت عينة الدراسة اكبر، لكننا ننوه الى الصعوبات التي واجهتنا وأن المرحلة الأولى التشخيصية صعبة جدا خصوصافي بيئتنا التي لا تزال معتِمة الى حد كبير عن هذا الاضطراب، أمـ ا مهارتي الحساب والاملاء فقد أظهر هؤلاء الذكور عجزا فيهما لكن بعد ترتيب القراءة والكتابة بمجموع (10) نقاط؛ ويعتقد الباحثون أن مشكلة خفض الانتباه وسرعة التهور أو الاندفاع هي مسببات الاخطاء

في الحساب وليس الذكاء بل بالعكس معظم الدراسات المشخصة لاضطراب فرط النشاط تعتمد على قياس درجة ذكاء التلاميذ، وغالبا ما تبين أن هؤلاء لديهم ذكاء عادي أو مرتفع، لكن لعوامل كامنة ومتظافرة يبدون غير مصغين ولا يتمتعون بقدرة استرجاع المعلومات سواء المفرداتية أو الحسابية.أما بالنسبة للإناث: تصدرت مهارة الكتابة المرتبة الاولى بمجموع (06) من (07) ، ثم بعدها مهارة القراءة ب (05)، لتتوازى مهارتي الحساب والاملاء في نفس الرتبة بمجموع (04) من (07).

وهنا ننوه أن عدد التلميذات الاناث قليل الى حد ما والسبب هو عدم تعاون المعلمين في تقييم الكشفي الأولي الذي اعتمدت عليه بعد ذلك الباحثة في تطبيق الاستبيان التشخيصي، وما تم انتقاؤه من الاناث لم يسجل لديهم اضطراب فرط النشاط وبالتالي تم استبعادهن وكان مجموعهن فقط (07) بنات، وربما وحسب رأي الباحثة يعود السبب في عدم دراية المعلم بمعايير الكشف عن التلاميذ الذين قد يشتكون من اضطراب فرط النشاط وبالتالي الخلط بينه وبين مشكلات سلوكية أخرى، عموما نوجز نتائج الدراسة كالتالي:

– يوجد تأثير لاضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه على مهارات التعلم عند التلميذ.

– يختلف ذلك التأثير على مهارات التعلم عند التلميذ باختلاف الجنس: لدى الذكور برزت مهارات القراءة والكتابة بنفس الترتيب، ثم تلت مهارتي الاملاء والحساب أيضا بنفس الترتيب، أما عند الاناث فبرزت مهارة الكتابة، ثم القراءة، ثم مهارتي الحساب والاملاء بنفس الترتيب.

آفاق الدراسة:

في ضوء النتائج المتوصل اليها من قبل الباحثة فإنها تقترح ما يلي:تكثيف الدراسات حول موضوع فرط النشاط وخفض الانتباه؛ سواء قبل المدرسة أي ضمن حيز الاسرة (وهذه الدراسات تقريبا منعدمة محليا) او في مرحلة التمدرس مثل دراستنا الراهنة لكن مع توسيع رقعة العينة حتى تكون النتائج معتبرة ويمكن الاعتماد عليها أو تعميمها.

– انجاز دراسات تخص صعوبات التعلم وعلاقتها باضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه.

–انجاز ابحاث تخص متغير فرط النشاط لكن عند فئات اخرى من الاطفال مثل التوحديين، الاعاقات الحواسية، والأطفال الصرعيين، أو الذين عايشوا ظروفا معينة كالأطفال المقيمين في مراكز الطفولة المسعفة.

–التوعية العامة بتنظيم دورات تحسيسية حول مجموع الاضطرابات السلوكية وتبيان دور المختص النفسي والارطوفوني في الحد أو التخفيف منها.

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

– أيمن، أبو منديل،(2006)، فاعلية استخدام ألعاب الحاسوب في تدريس بعض قواعد الكتابة على تحصيل طلبة الصف الثامن بغزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية،الجامعة الاسلامية غزة.

– أسامة، فاروق مصطفى، (2011)، مدخل الى الاضطرابات السلوكية والانفعالية" الاسباب – التشخيص – العلاج"، ط 1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.

– الزيات، فتحي مصطفى(1998)، صعوبات التعلم – الاسس التشخيصية والعلاجية– دار النشر للجامعات، القاهرة.

– الزيات، فتحي مصطفى (2002)، المتفوقون عقليا ذوو صعوبات التعلم، قضايا التشخيص والعلاج، ط1، دار النشر للجامعات، القاهرة.

– تيسير، حسون، (2004)، مرجع سريع الى المعايير التشخيصية من الدليل التشخيصي والاحصائي المعدل للأمراض العقلية 4، جمعية الطب النفسي الامريكية.

– جمال مثقال، القاسم و آخرون،(2001)، مبادئ علم النفس، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

– خالد السيد، محمد زيادة،(2006)، دراسة لاضطراب النشاط الحركي الزائد المرتبط بقصور الانتباه عند عينات من الاطفال تعاني صعوبات تعلم الرياضيات (الديسكالكوليا).

– خالدة، عامر نيسان،(2009)، سلوكيات الاطفال بين الاعتدال والافراط، ط 1، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان.

– خولة، أحمد يحي،(2000)،الاضطرابات السلوكية والمعرفية، ط1،دار الفكر، الكويت.

– ديانا هيلز، وروبرت هيلز،(1999)،العناية بالعقل والجسم، ترجمة: علي الجسماني، (د.ط)، الدار العربية للعلوم، بيروت.

– راضي،الوقفي،(2009)، صعوبات التعلم – النظري والتطبيقي – ط1، دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان.

– سامي، محمد ملحم،(2010)، صعوبات التعلم، ط3، دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان.

– سليمان، عبد الواحد ويوسف ابراهيم، (2012)، المخ واضطراب الانتباه" رؤية في اطار علم النفس العصبي المعرفي"، (د.ت)، دار الجامعة الجديدة للنشر، الاسكندرية.

– عادل، عبد الله محمد،(2004)، الاطفال الموهوبون ذوو الاعاقات، ط1، دار الرشاد: القاهرة.

– عبد العزيز، ابراهيم سليم،(2011)، الاضطرابات النفسية لدى الاطفال، ط1، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.

– ماريني، مير كولينو وآخرون،(2003)،اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة (دليل عملي للعياديين)،(ترجمة عبد العزيز السرطاوي وآخر)، ط1، دار القلم، دبي.

– محمد النوبي، محمد علي،(2009)، اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان.

– محمد، علي كامل،(2003)، علم النفس المدرسي،(د.ط)، مكتبة ابن سينا، القاهرة.

– مصطفى نوري، القمش وخليل عبد الرحمان، المعايطة، (2011)، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ط 3، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.

– وليد، السيد خليفة، ومراد علي،عيسى،(2007)، كيف يتعلم المخ ذو النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه، ط 1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر،الاسكندرية.

المراجع باللغة الأجنبية:

- Berquin P. Le trouble déficitaire d'attention avec hyperactivité. In: C Hommet, I Jambaqué, C Billard, P Gillet Ed. Neuropsychologie de l'enfant et troubles du développement(2005), Marseille: Solal.