الإعاقات المزدوجة والمتعددة (المفهوم – التصنيف - محكات التشخيص)

Double and multiple disabilities (concept - classification - diagnostic criteria)

إعداد

أ.د/ زينب محمود شقير

أستاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة - كلية التربية .جامعة طنطا

عضو اللجنة الدائمة للترقية لعلم النفس والصحة النفسية

Doi: 10.21608/jasht.2020.122092

استلام البحث : 22 / 8 /2020 قبول النشر: 16 / 10 / 2020

المستخلص:

تعانى الأسرة عندما تجد طفلها يصاب بأحد الإعاقات مهما اختلفت درجة الإعاقة أو نوعها ، وتزداد الخطورة عندما يحمل الطفل إعاقتين أو أكثر فى وقت واحد ، مما يدعو إلى مزيد من الجهد والعناء فى سبيل التشخيص الدقيق والفهم الواعى لأنواع الإعاقات التى يشكو منها الطفل ، فقد يشكو الطفل فى الأساس من إعاقتين فقط مثل حالة الطفل الكفيف – الأصم ، إلا أن هاتين الإعاقتين يعقبهما اضطراب فى الوظائف المعرفية ، ومن ثم يعانى الطفل من اضطرابات أخرى وأهمها اضطرابات النطق والكلام. وتهدف ورقة العمل الحالية إلى عرض لبعض النماذج للإعاقات المزدوجة.من حيث :

- المفاهيم الخاصة ببعض الإعاقات المزدوجة والمتعددة.
- تصنيفات الإعاقات المزدوجة والمتعددة.
- المحكات التشخيصية لنماذج من الإعاقات المزدوجة والمتعددة.
- التوصيات .

مقدمة:

تعانى الأسرة عندما تجد طفلها يصاب بأحد الإعاقات مهما اختلفت درجة الإعاقة أو نوعها ، وتزداد الخطورة عندما يحمل الطفل إعاقتين أو أكثر فى وقت واحد ، مما يدعو إلى مزيد من الجهد والعناء فى سبيل التشخيص الدقيق والفهم الواعى لأنواع الإعاقات التى يشكو منها الطفل ، فقد يشكو الطفل فى الأساس من إعاقتين فقط مثل حالة الطفل الكفيف – الأصم ، إلا أن هاتين الإعاقتين يعقبهما اضطراب فى الوظائف المعرفية ، ومن ثم يعانى الطفل من اضطرابات أخرى وأهمها اضطرابات النطق والكلام.

ذوى الاستثناء المزدوج *Dual exceptionalities*:

قدم مكتب كولواردو للتربية (*Colorado Department of Education : 2009*) تعريفاً لذوى الاستثناء المزدوج *Dual exceptionalities* ينص على أنهم **"الأفراد الذين يتم الاكتشاف عنهم كموهوبين فى واحدة أو أكثر فى واحدة من القدرات الإنسانية الاستثنائية (كالتحصيل الدراسى المرتفع، او الذكاء العالى، او الإبداع، أو القيادة، او القدرات الفنية والبصرية)، إضافة إلى وجود إعاقة واحدة من الإعاقات التى حددها المعيار الفيدرالى الأمريكى (كصعوبات التعلم، أو اضطراب الانتباه وفرط النشاط *ADHD*، أو الاضطرابات الانفعالية، أو الإعاقة الحسية أو الجسدية، أو اضطراب التوحد)".**

ذوى الاستثناء المزدوج "ثنائيي غير العادية":

تزايد الاهتمام فى مجال التربية الخاصة فى الآونة الأخيرة بمفهوم المتعلمين ذوى الاستثناء المزدوج *Dual Exceptional*، والتى تم تسميتهم فى الأدب النفسى والتربوى المتعلق بالتربية الخاصة "بالمتناقضون أو المحيرون" (عبدالرقيب البحيرى، 2006)، أو "ذوى الاستثناءات المزدوجة" (على حنفى، 2010)، أو "ذوى الاستثناءيْن" أو "ذوى إزدواجية الحاجات الخاصة" أو "ذوى الخصوصية المزدوجة" (وصال جابر، 2012)، أو "ثنائيي غير العادية" (سُليمان عبدالواحد، 2014 أ)، أو "مزدوجوا الاستثنائية" (جميل الصمادى، 2015)، أو "ثنائيو الاستثنائية" (فتحى جروان، 2015)، ويقصد بالاستثناءين هنا: التفوق أو الموهبة، والإعاقة. حيث يتمثل الاستثناء الأول في كونهم موهوبون ويحتاجون بالتالي إلي برامج متخصصة في إطار التربية الخاصة حتى نتمكن من تطوير تفوقهم، ورعايتهم بينما يتمثل الاستثناء الثاني في تلك الصعوبة أو الإعاقة التي يعانون منها، ويحتاجون في جرائها إلي برامج معينة أخري في إطار التربية الخاصة.

وبالرغم من أن معظم الأدب النفسى والتربوى من كتابات ودراسات وبحوث قد استخدمت مصطلح "ذوى الاستثناء المزدوج" كمرادف للمتعلمين المتفوقين والموهوبين ذوى صعوبات التعلم (فتحى الزيات، 2002؛ عادل عبدالله، 2003؛ عبدالرقيب البحيرى، 2006؛ حنان الشيخ، 2010؛ آمنة أبا الخيل، 2011؛ سليمان عبدالواحد، 2012 ؛ 2014 ؛ والسيد عبدالحميد وسُليمان عبدالواحد، 2015) إلا أن مصطلح "ذوى الاستثناء المزدوج" لا يقتصر استخدامه على هذه الفئة فقط بل يمتد ليشمل فئات أخرى من المتعلمين كالموهوبون ذوى اضطراب الانتباه وفرط النشاط *ADHD*، والموهوبون المضطربين انفعالياً، والموهوبون ذوى الإعاقات السمعية أو البصرية أو الحركية، والموهوبون ذوى اضطراب التوحد "ذوى متلازمة اسبرجر". وهذا ما أكده كل من: منتجومرى (*Montgomery, 2003*)؛ الحروب (*Al-Hroub, 2010*)؛ غادة جاد الرب (2011)، حنان الجمال (2012)، على حنفى (2013)، سُليمان عبدالواحد (2014 أ)، رحاب راغب (2015).

وذوى الاستثناء المزدوج هم أفراد يمكن أن يكون لديهم نواحي قصور في جانب ما، وكذلك لديهم نواحي موهبة في مجال ما آخر، وأطلق عليهم عادل عبدالله (2003: 1)، وجميل

الصمادى (2015: 119) مصطلح الاستثناء المزدوج أو مزدوجو الاستثنائية (*Dual exceptionalities*)

ويرى جميل الصمادى (2015 ، 121-120) أن مصطلح الاستثناء المزدوج أو مزدوجو الاستثنائية (*Dual exceptionalities*) لا يقتصر على مجرد وجو إعاقة مصاحبة للموهبة فقط ، بل من الممكن أن تشمل إعاقتين من نوع آخر ، ومن بين هذه الفئات ما يلى :

1- **الكفيف – الأصم: *Deaf-Blind***

تعريفه:

هو مصطلح يصف الفرد الذى يعانى من إعاقة مزدوجة فى السمع والبصر ، بحيث يستلزم طرق تواصل خاصة تختلف عن تلك الطرق المستخدمة فى مجال الصم والمكفوفين ، مثل هؤلاء قد لا تتساوى درجة إعاقتهم فى إحدى هاتين الحاستين بإعاقاتهم فى الأخرى ، إذ قد تكون الإعاقة فى إحداهما أشد من الأخرى وبالتالى فإنه لا ينطبق عليهم فى الحقيقة تعريف الصمم ولا تعريف كف البصر ، وفى الغالب فإنه عند تدريس هؤلاء الأفراد يتم استخدام ما لديهم من بقية فى السمع والبصر بالاقتران مع حاسة اللمس (عبد العزيز الشخصى وآخر ، 1992) .

الكشف عن الكفيف – الأصم:

وقد أشار الكسندر ميشكير ياكوف (1998) بأن المنهج المستخدم الأساسى بالنسبة لهؤلاء الأطفال ذوى الإعاقة المزدوجة هو المنهج الإكلينيكى ، وتتبُّع نمو الطفل عبر فترة طويلة من الزمن ، وتتضمن هذه الطريقة تحديد الملامح الخاصة لنشاط الطفل ووصف علاقته بالناس المحيطين به ، الأمر الذى يسهم فى معرفة العوامل المسئولة عن التغيرات النمائية للوظائف العقلية التى تحدث للطفل من مرحلة لمرحلة أخرى.

على أن يتم الكشف عنهم فى مراحل ثلاث أساسية هى:

أ- دراسة حالة الطفل جيداً قبل بدء التعامل معه.

ب- تحليل التغيرات العقلية أثناء الفترة التى يجرى فيها البحث.

جـ- تحديد العوامل المرتبطة والواضحة لتلك التغيرات العقلية ، والتى ستكون أساسية للفترة اللاحقة فى نمو الطفل ، أى التى تُظهِر جوانب النمو فى فترات متعاقبة من عمر الطفل ذو الإعاقة المزدوجة (أصم – أعمى).

بعض الملامح التشخيصية للطفل الكفيف – الأصم:

يحمل هذا الطفل العديد من خصائص الأصم بجانب خصائص الكفيف علاوة على الخصائص التى تميز مضطربى الكلام والاتصال وهذا يستوجب الاعتماد على مقاييس للإعاقات الثلاث بجانب مقاييس تقيس الخلل والاضطراب فى الجوانب المعرفية لديه.

وأهم ما يميزه:

- إدراكه للعالم عن طريق اللمس والشم بدرجة كبيرة.

- حرمانه من الاتصال اللفظى والكلامى بالمحيطين به.
- العزلة التامة عن عالمه المحيط به.
- إعاقة النمو العقلى.
- انعدام الإدراك البصرى للأشياء من حوله.
- فقدان القدرة عن التعبير عن رغباته ومشاعره وأفكاره.
- يستخدم حركات طبيعية غير رمزية للتعبير عن مشاعره وحاجاته.

2- **فرط النشاط المصحوب باضطراب الانتباه:**

جاء فى دليل التصنيف الطبى الرابع لرابطة الطب النفسى الأمريكى (*SDM-VI-1994*) وميز بين ثلاثة أنواع من اضطرابات الانتباه:

- اضطراب الانتباه المصطحب بفرط النشاط ويصطحب هذا النوع ستة أعراض لفرط النشاط بجانب الاندفاعية وينتشر بين كل من الأطفال والمراهقين.
- اضطراب الانتباه غير المصطحب بأعراض فرط النشاط ، ويصطحب هذا النوع ستة أعراض لاضطراب الانتباه فقط.
- فرط نشاط غير المصطحب باضطراب انتباه (أو انخفاض واضح فى اضطراب الانتباه). ويصطحب هذا النوع ستة أعراض لفرط النشاط ، مع انخفاض واضح لأعراض اضطراب الانتباه.

مما سبق يتضح أن هناك متعددى الإعاقة وأيضاً مزدوجى الإعاقة والتى تجمع ما بين اضطراب الانتباه وفرط النشاط وصعوبات التعلم.

أهم المحكات التشخيصية لذوى فرط النشاط واضطراب الانتباه (إعاقة مزدوجة):

ترتكز خصائص تلك الفئة على محكات ثلاثة رئيسية هى:

أ- نمط قهرى فى التحول السريع للانتباه من موضوع لآخر.

ب- ضعف القدرة على التركيز على موضوع معين.

جـ- النمط القهرى فى العلاقات الاجتماعية والمؤدى إلى ما يسمى بالحماقة الاجتماعية.

وتبدو هذه المحكات فى خصائص سلوكية ومعرفية وانفعالية واضحة مثل:

- الاندفاعية وصعوبة ضبط السلوك.
- صعوبة التركيز وعدم الاستماع لتعليمات الآخرين.
- النشاط الحركى الزائد والاندفاع والتهور.
- السلوك العدوانى اللفظى وغير اللفظى.
- القلق وتقلب العواطف.
- صعوبة الاندماج مع الزملاء.
- احتقار الذات.
- الانسحاب والانعزال الاجتماعى.

- العفوية والتهور فى السلوك.
- الاعتمادية الزائدة.

أدوات التشخيص:

يصعب الفصل بين سلوك النشاط الزائد والاضطراب فى الانتباه لدى الطفل مزدوج الإعاقة وذلك نظراً للاستجابات المتنوعة الصادرة عنه فى موقف تعليمى واحد ، والاضطراب الحركى الزائد عنهم مع الاضطراب فى الانتباه.

وهذا يدعو إلى تطبيق مقاييس أدائية مختلفة مثل:

- مقاييس التآزر البصرى الحركى.

2- اختبارات تقيس النواحى المعرفية مثل مقياس وكسلر حيث أثبتت الدراسات أن تلك الفئة ينخفض أداؤهم على هذا الاختبار حيث أنها تتطلب تركيزاً وانتباها مما يساعد على قياس ضعف الانتباه وارتفاع درجة التشتت لديهم. حيث تقيس كل من: الفهم العام / والحساب / والمتشابهات / والمفردات / وإعادة الأرقام.

3- المقاييس التى تعتمد على الأشكال الهندسية البسيطة المرتبطة بالذكاء العملى للطفل مثل:

ب- اختبار ترتيب الصور. أ- اختبار تكميل الصور.

د- اختبار تجميع الأشياء. جـ- اختبار رسوم المكعبات.

و- المتاهات. هـ- اختبار الشفرة.

وجميعها أجزاء من اختبار وكسلر للذكاء والتى تتطلب قدراً من التآزر الحركى البصرى للطفل. ومن ثم فهى تفصح عن معاناة هذا الطفل باضطراب فى الانتباه مع فرط نشاط حركى.

4- قائمة النشاط الحركى: وهى تعتمد على الدلائل الكلينيكية المدرجة فى *DSM III* (سبق شرحها فى موضع آخر).

5- قائمة كونرز لتقدير سلوك الطفل (سبق شرحها فى موضع آخر).

- أدوات لقياس الجوانب العصبية والانفعالية لدى الطفل مزدوج الإعاقة.
- اختبارات المسح النيورولوجى السريع مثل: مقياس مصطفى كامل ، ومقياس عبد الوهاب كامل ... وغيرها.

وعند تطبيق هذه المقاييس أوضحت النتائج عن **دلائل تشخيصية** دقيقة لمثل هذه الإعاقة:

أ. الضعف فى الإنتاجية وعدم المرونة مما أدى إلى ضعف التآزر الحركى.

- ظهور أنماط سلوكية تعكس الاضطرابات الحسية لديهم: السلوك الحركى الزائد والاندفاعية ، والعدوانية ، واضطراب التركيز.

●تكون الذاكرة قصيرة المدى لديهم محدودة ويكون لديهم تشتت فى الانتباه خاصة تجاه المعلومات الفورية.

3- **إعاقة عقلية – سمعية:**

هم أولئك الأطفال المصابين بالتخلف العقلى من أى فئة منه ومصابين بالصمم الكلى أو الجزئى منذ ميلادهم أو خلال العامين الأولين من الحياة.

المحكات التشخيصية للأطفال ذوى الإعاقة المزدوجة (عقلية – سمعية):

●يتسم الأطفال مزدوجى الإعاقة (إعاقة عقلية – سمعية) بوجود اضطرابات دالة فى كثير القدرات والمهارات والتى تؤثر على العمليات الحيوية فى إقامة علاقة بالآخرين.

●يتسم هؤلاء الأطفال مزدوجى الإعاقة كذلك بوجود اضطرابات فى بعض مجالات النمو الخاصة الحركية والحسية وعمليات التآزر وإدراك المعنى والتواصل الاجتماعى مع الآخرين.

●يتأخر هؤلاء الأطفال مزدوجى الإعاقة عن الأطفال العاديين بفارق كبير فى كافة مجالات النمو.

●يتميز هؤلاء الأطفال مزدوجى الإعاقة بالانسحاب والعزلة والانخراط فى أنماط حركية تكرارية كما يتميزون بالعنف والحركة الزائدة.

●يتميز هؤلاء مزدوجى الإعاقة بعدم قدرتهم على رعاية أنفسهم على نحو مقبول وعدم القدرة على التحكم أو ضبط الانفعالات والتى يعبر عنها بصورة طفلية حادة.(*Heward, W & Orlansky. M. 1992*)

أدوات تشخيص حالات الأطفال مزدوجى الإعاقة (إعاقة عقلية – سمعية):

تنقسم أدوات التشخيص إلى ثلاث أنواع:

أولاً: أدوات تشخيص الإعاقة العقلية والتى تقيس الذكاء والقدرات الخاصة التى تميز المتخلف عقلياً.

ثانياً: أدوات قياس الإعاقة السمعية لتحديد شدة ودرجة الضعف السمعى لدى الحالة.

علماً بأنه قد تتنوع الحالات ما بين ذوى إعاقة عقلية بسيطة أو متوسطة أو خطيرة مع تنوع من حالات الضعف السمعى البسيط أو المتوسط أو الشديد (الكلى):

ثالثاً: أدوات قياس المهارات المختلفة: الاجتماعية – التواصل واللغة – التعلم والتدريب – السلوك الحركى الشاذ – الانفعالات.

4- الأطفال الموهوبون من ذوى زملة اسبرجر:

أوضح هانز اسبرجر *Hanz Asperger* زملة اسبرجر والتى تعتبر بمثابة أحد أنماط اضطراب التوحد باعتباره اضطراب نمائى يرجع لخلل فى المخ يسبب فى حدوث قصور فى التواصل الاجتماعى ، إلى جانب الأنماط المتكررة للسلوك وجاء الدليل التشخيصى الرابع للاضطرابات العقلية (*DSM-VI-1994*) وميزه بأنه خلل فى التفاعل

مع قصور فى الاهتمامات والنشاط والسلوك والتكرار والنمطية ، إلا أنه لا يوجد تأخر واضح فى اللغة أو لا يوجد تأخر فى النمو المعرفى أو مهارات رعاية الذات مع ظهوره قبل سن الخامسة.

وقد ظهر نوع آخر من الأطفال التوحديين الذين يعانون من زملة اسبرجر مع بعض المواهب فى مجالات مختلفة ، ويتم تشخيصهم بناء على ذلك تشخيصاً مزدوجاً حيث يكونوا موهوبين من ناحية ومعوقين من ناحية أخرى ، ومن ثم تتم إضافتهم إلى تلك القائمة الخاصة بمزدوجى الإعاقة.

المحكات التشخيصية لهؤلاء الأطفال:

أشار عبد الله إلى ما أوضحه أتورد (1998) *Attwoard* ، جراندين (2001) *Grandin* إلى مجموعة من السمات التى تميز أولئك الأطفال منها:

- عدم وجود تعاطف على الإطلاق.
- قدر ضئيل من التعاطف.
- اهتمامات شديدة ذات طبيعة نمطية.
- سلوك نمطى متكرر.
- تبنى أفكار وعادات غير مرنة.
- قصور فى التفاعلات الاجتماعية.
- إمكانية التحدث قبل سن الخامسة.
- قصور فى الجانب الحركى.
- تحقيق مستوى جيد من التوافق والتكيف.
- ذكاء متوسط على الأقل.
- تحقيق قدر معقول من النجاح فى الحياة.
- قد يكون البعض منهم موهوب أكاديمياً ويرتفع بذلك مستوى تحصيلهم.
- سلوك عدوانى.
- مشكلات سلوكية.
- التفكير اللفظى الاجتماعى.
- التفكير الرياضى والموسيقى القائم على الذاكرة.
- قدرة لفظية مرتفعة.
- لديهم كم كبير من المفردات اللغوية.
- حساسية زائدة لأنواع من المثيرات الحسية.
- الذاكرة معقولة.
- قدرة منخفضة على الفهم والاستيعاب اللغوى.
- عزلة اجتماعية لعدم مقدرتهم على فهم الإشارات الاجتماعية أو التعبيرات الوجهية المختلفة.

أساليب التشخيص:

يجب أن تتنوع أساليب التشخيص لكى تشمل جانبى الإعاقة أى أنه يجب أن تشمل أساليب تشخيص الموهبة وخصائصها المختلفة ، كما يشترط توفير أدوات لقياس زملة اسبرجر ، والتى تتضمن دلالات وملامح الشخص الذى يعانى من زملة اسبرجر والسابق الإشارة إليها.

وهذا يتطلب من وجهة نظر أتوود:

●التعرف بدقة على التاريخ النمائى للطفل للتعرف على المشكلات التى اعترضت حياة الطفل وما تركته من أثار سلبية عليه.

- إلى جانب التعرف على الدوافع وراء قيام الطفل بسلوكيات تعتبر مميزة لمن هم على شاكلته.

ويجب إلى جانب ذلك أخذ الحيطة والحذر حيث إن أعراض هذا الاضطراب لدى الطفل الموهوب قد يتم عزوها بطريق الخطأ إلى موهبته واعتبارها دليلاً على تلك الموهبة وذلك بدلاً من إرجاعها إلى ذلك الاضطراب وهو الأمر الذى يعد مسئولاً إلى حد كبير عن تأخر اكتشاف هذا الاضطراب بين الأطفال عامة. كما يجب علينا من جانب آخر أن ننظر إلى موهبة الطفل فى إطار نمائى حيث إنها من الطبيعى أن ترتبط بنمو ذلك الطفل وأن تتطور على مدار مضمار هذا النمو. وإضافة على ذلك يجب علينا فى سبيل التوصل إلى تشخيص دقيق لمثل هؤلاء الأطفال أن ننحو بعيداً عن ذلك الوضع التشخيصى القائم الذى يشير إليه عبد الله (2002) من أن تشخيص حالات التوحد عامة يقوم به فى وقتنا الراهن إما طبيب أطفال ، أو طبيب أعصاب ، أو أحد الأخصائيين النفسيين المدربين ، حيث يجب بدلاً من ذلك أن يشترك فريق متكامل فى مثل هذا التشخيص بحيث يضم ذلك الفريق طبيب أطفال ، وطبيب أعصاب ، وأخصائى نفسى مؤهل للتعامل مع الموهوبين ، إذ أننا فى هذه الحالة نتعامل مع أطفال يتسمون بالموهبة ، وأخصائى آخر مؤهل للتعامل مع هذه الفئة إلى جانب الوالدين نظراً لأهمية التاريخ النمائى للطفل وأهمية ما يمكن أن يبدياه من ملاحظات لسلوكياته المختلفة ، كما يجب أن يضم ذلك الفريق أيضاً المعلم الذى يتعامل مع الطفل فى المدرسة إضافة إلى مدير المدرسة ، حيث تقع على عاتق هذا الأخير تبعات إدارية خاصة بمثل هذا الأمر إلى جانب تيسير وتسهيل عملية التواصل مع الأسرة وتكامل جهود المدرسة معها فى هذا الإطار ، وتوفير البيئة المدرسية التى تساعد على تنفيذ البرنامج التدريبى أو العلاجى المستهدف. وغنى عن البيان أنه يلزمنا أن نستخدم أدوات تقييم خاصة بمثل هذا الأمر حتى يتوفر لدينا كم كبير من المعلومات الدقيقة التى يمكننا أن نصل فى ضوئها إلى تشخيص دقيق لحالة الطفل (عبد الله ، 2003).

5- الموهوبون ذوو صعوبات التعلم ، والموهوبون ذوو التحصيل الدراسى المنخفض :

إن الموهوبين ذوى صعوبات التعلم هم هؤلاء التلاميذ الذين يمتلكون موهبة أو ذكاء بارز والقادرون على الأداء المرتفع لكنهم فى نفس الوقت يواجهون صعوبات فى التعلم تجعل من تحقيق بعض جوانب التحصيل أمراً صعباً.

وقد أوضح بام 1994 ، وأوين وديكسون 1991 وغيرهم (فى نصرة جلجل ، 2002) على صعوبة نشخيص تلك الفئة من مزدوجى الإعاقة ، ومن ثم إغفالها وصعوبة تقديم رعاية وخدمات خاصة بها. وأوضحوا أنه عند التشخيص لتلك الفئة من الإعاقات يجب أن يوضع فى الاعتبار أنه هناك ثلاث مجموعات فرعية منها:

الأولى : يشخصون على أنهم موهوبين مع ظهور علامات من صعوبات فى التعلم لديهم ، والذين يتميزون بانخفاض تحصيلهم مع ارتفاع إمكانياتهم واستعداداتهم والتى أرجعها البعض إلى أن ضعف التحصيل ناتج عن ضعف مفهوم الذات ، ونقص الدافعية ، والكسل إلا أن الشائع والمميز لتلك الفئة أنهم لا يحققون تحصيلاً دراسياً ليتفق مع إمكانياتهم العالية أى يحصلون على درجات تحصيل متواضعة رغم معدلات ذكائهم العالية.

وأهم محكات تشخيص تلك الفئة:

- أن هناك فجوة بين القدرة والتحصيل ، ويبذلون جهد ويعملون بدرجة عالية من التركيز فى مشروعات تتعلق باهتماماتهم الخاصة ولكنهم لا يبذلون نفس الجهد فى عملهم المدرسى.

* كراهية للروتين. * ضيق وملل من التفاصيل.
* صعوبة استجابات للمعلم. * صعوبة تطبيق العادات الدراسية السليمة.
* يفضلون العمل على اختراع خيالاتهم الشخصية مع نقص الدافعية للدراسة بشكل روتينى.
* صعوبة فى تعلم شئ يطلب قدراً كبيراً من المهارة الحر كية .

الثانية: التلاميذ الذين تزداد عندهم حدة صعوبات التعلم إلى جانب الدرجة التى يتم عندها تحديدهم على أنهم يعانون من صعوبات التعلم لكن لم يسبق أبداً التعرف على قدراتهم الاستثنائية (فى مجال التفوق) أو توجيهها ، ومن ثم تحجب قدراتهم الموهوبة وتهمل وتحجب أيضاً مواطن عجزهم.

الثالثة: تلك الفئة التى تحمل خصائص اجتماعية وعاطفية غير جيدة مع امتلاكهم للقدرات الاستثنائية (الموهبة) إلى جانب صعوبات التعلم.

ولتشخيص تلك الفئة يجب أن نضع فى الاعتبار حصر كل من:

أولاً: الخصائص المميزة للموهبة داخل تلك الفئة.

ثانياً: أهم المشكلات التى يعانى منها الفرد الموهوب.

ثالثاً: مظاهر انخفاض التحصيل الدراسى باستخدام مقاييس موضوعية ومقننة للتحصيل الدراسى.

مع تحديد أسباب انخفاض التحصيل الدراسى بعيداً عن أن ننسبها للموهبة ومشكلات الموهبة ، والنظر لانخفاض التحصيل الدراسى على أنه خاصية متفردة ترجع لأسباب أخرى غير الموهبة ومشكلاتها حتى يمكن التصدى لها وإزالة أسبابها.

6- **المتخلفون عقلياً ذوى اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد:**

تعتبر هذه الفئة متعددة الإعاقة ويتصف هؤلاء بالآتى:

- ضعف فى الذاكرة بسبب الخلل الوظيفى فى العمليات الإدراكية.

- التشتت واضطراب الانتباه.
- الاندفاعية والحركة الزائدة.
- صعوبة اكتساب خبرات للمهارات الأساسية.
- انخفاض مستوى الأداء للوظائف المطلوبة بالبيت والأسرة.
- القيام ببعض السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً.
- ظهور العديد من المشكلات السلوكية كالعدوان.
- عدم التعاون مع زملائه فى اللعب أو المشاركة فى الأنشطة.
- حالة مزاجية حادة ومتهورة.
- عدم التريث فى للتفكير فى الأداء على المهمة المطلوبة منه.
- صعوبة التمييز البصرى.
- انخفاض مستوى الذكاء (70 فأقل).
- نمو لغوى ضعيف.
- اضطراب الجهاز العصبى المركزى.
- صعوبة الفهم اللغوى.
- خلل وظيفى بالمخ.
- تأخر فى النضج وعدم اكتماله.
- تأخر دراسى ملحوظ.

أدوات التشخيص:

يجب أن تشمل:

- أ- أدوات تشخيص اضطراب الانتباه.

ب- أدوات تشخيص فرط النشاط.

جـ- أدوات تشخيص التخلف العقلى.

وقد سبق الحديث عنها جميعها فى مواطن متعددة من الكتاب الحالى.

العلاج:

تتضمن أساليب وطرق العلاج الأساليب العلاجية التى تستخدم مع ذوى فرط النشاط المصحوب باضطراب الانتباه ، وكذلك أساليب رعاية المتخلفين عقلياً. وكانت أهم أساليب العلاج التى ينبغى الإشارة إليها هنا.

أ- الضبط الذاتي:

وهو أسلوب تعديل السلوك معرفياً التى أشار إليها ماكينبوم من خلال تدريب الأطفال على تقديم التعليمات للذات *Self - instruction* ، حيث تبين أن التخلص من المشكلة يعنى التخلص من التحدث إلى الذات بطريقة انهزامية وسلبية واستبداله بالتحدث إلى الذات بطريقة إيجابية.

ويتم أسلوب الضبط الذاتى من خلال تقديم التعليمات للذات عن طريق تلفظ الطفل ببعض العبارات التى توجه للذات ، ففيها تسهل الألفاظ حدوث السلوك التوافقى أو تزيد من احتمال حدوثه ، وفيه يتعلم الطفل كيف يراقب سلوكه ، وكيف يقارن ما بين السلوك الذى يقوم به والسلوك الذى كان من المفروض أن يؤديه وكيف يعزز ذاته بعد أن يصل إلى المطلوب.

وقد استخدم برنامج التدريب على الضبط الذاتى كل من سعيد دبيس والسيد السمادونى (1998) مع عينة مكونة من 10 أطفال من المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم ممن يعانون من اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد بمعهد التربية الفكرية بالرياض. وقد حقق البرنامج تحسن لعينة الدراسة على أبعاد: النشاط الزائد ، عدم القدرة على الانتباه.

ب- النمذجة.

جـ- العلاج بالعقاقير الطبية المنشطة.

د- العلاج السلوكى المعرفى.

هـ- التدعيم الذاتى.

7- الموهوبون من ذوى اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت في الانتباه Gifted with ADHD

هم الأطفال الذين يمتلكون قدرات عقلية و إمكانيات بارزة في مجال أو أكثر، و في الوقت نفسه يعانون من النشاط الزائد و الحركة المفرطة غير الهادفة و تشتت في الانتباه مما قد يؤثر على أدائهم الأكاديمي، و علي عملياتهم المعرفية و علي معالجتهم للمعلومات.

يعرف تانينيوم (*Tannenbam, 1986, 86*)الطفل الموهوب والمتفوق بأنه ذلك الطفل الذي يتوافر لديه الإمكانيات ليصبح منتجاً للأفكار (في مجالات الأنشطة كافة) التي من شأنها تدعيم الحياة البشرية أخلاقياً و عاطفياً واجتماعيا ومادياً وجمالياً .

و يعد قصور أو نقص الانتباه *Attention-Deficit Disorder ADD* ونقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المُفرِط *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder ADHD* منْ أهمِّ أشكال الاضطراب لدى الأطفال عموماً، ويوجد تداخلٌ ملحوظ بين بعض المظاهر والسمات المُميّزة لهذيْن الاضطرابيين، وبعض الخصائص السلوكية لدى الأطفال الموهوبين، الأمر الذي يترتَّبُ عليه الكثير منَ الخلط في عملية التعرُّف والتشخيص.

والمُلاحَظ خلال عملية المسح السريع والتشخيص الدقيق؛ بغرض التعرُّف على الموهوبين:مظاهر الاضطراب (-) منْ دون الاهتمام بمظاهر الموهبة (+) أو إغفالها عندما تكون موجودة أنَّ الطفل غالباً ما يتم تشخيصه بشكلٍ خاطئ على أنَّهُ يُعاني نقص الانتباه، وبالتالي نقع في فخ (الرفض الزائف) بأنْ نستبعدهُ وهو أحقّ بدخول برامج الموهوبين.

ويري *Lovecky (1999: 307)* أنه من الضرورة الاهتمام بالأطفال ذوي اضطراب النشاط الحركي المفرط المصحوب بتشتت في الانتباه، و ذلك لأنه من الصعوبة اعتبارهم مضطربين و في نفس الوقت موهوبين، و لذلك فهم يحتاجون إلي أنواع تعليم خاصة تقابل احتياجاتهم.

و هؤلاء الأطفال يطلق عليهم (ذوي الاستثناء المزدوج (الموهوبون مضطربو الانتباه وذوى النشاط الحركي المفرط ، فهؤلاء الأطفال موهوبون منْ ناحية في جانب أو أكثر منْ جوانب الموهبة، ولكنهم منْ ناحية أخرى يُعانون منْ قصور الانتباه أو منْ النشاط الحركي المُفرط أو منْ كليهما معاً. فهم يختلفون عن الأطفال ذوي فرط النشاط و الحركة المصحوب بتشتت في الانتباه فقط من حيث الخصائص و القدرات، و أيضا يختلفون عن الأطفال الموهوبين دون وجود اضطراب، فهم يحتاجون إلي أساليب تشخيص خاصة بهم تأخذ في الاعتبار هذا الاستثناء، و أيضا يحتاجون إلي طرق ووسائل تعليمية خاصة بهم، و كذلك من المهم وجود معلمين معدين من الناحية الأكاديمية و التربوية للتعامل مع هذه الفئة.

وعادة ما يكون مثل هؤلاء الأطفال منخفضي التحصيل فيما يتعلَّق بالأداء المدرسي، ولكنهم مع ذلك يُعدون أكثر ذكاءً منْ أولئك الأطفال العاديين الذي لا يُعانون منْ اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المُفرط. كما ويرى *Zentall et al(1997: 251)*على الرُّغمِ منْ أنَّ سلوكياتهم السلبية التي قد تفوق أدائهم الجيد على الاختبارات الجمعية.

و قد أثبتت الدراسات أن الأطفال الموهوبين يعانون من أعراض تشتت الانتباه فرط النشاط تكون المشكلة لديهم في عدم القدرة علي تنظيم الاستجابة و في التنظيم الذاتي و التقييم الذاتي للسلوك.(*Lovecky, 1999: 307*)

ومنْ هذا المنطلق يذكر عبد الله (2005: 171) بأنَّه عادة ما نجدُ بأنَّ المعلمين يميلون إلى عدم الرضا عنِ التعامل مع هؤلاء الأطفال ويرون أنَّهم يستحقون أنْ ينتظموا في تلك البرامج التي يتمّ إعدادها خصيصاً للأطفال الموهوبين، كما أنَّ الوالديْن يجدان أنَّه منَ الصَّعبِ التعامل مع أولئك الأطفال أو العيش معهم، أما الأقران فإنَّهم عادةً ما يرفضونهم. وبالتالي يري هؤلاء الأطفال أنَّ الحياة بالنسبة لهم لا تُمثِّل سوى سلسلة منَ التفاعلات السلبية؛ حيث لم تتوفر لهم على أثر ذلك إلا فرص ضئيلة لتحقيق الإنجاز.

ويضيف مندجلوا *Mendaglio (1995: 179*)أنَّ مستوى ذكاء هؤلاء الأطفال يجعلهم يشعرون بالاختلاف عنْ أقرانهم، ولكنهم مع ذلك قادرين على القيام بتغيير سلوكياتهم غير الملائمة بإرادتهم، كما أنَّهم في ذات الوقت يُدركون ما يُعانونه منْ قصورٍ أكاديمي، الأمر الذي قدْ يُسبب لهم غضباً كبيراً واستياءً شديداً.

أما حينما يتمّ التعامل معهم كأطفال موهوبين ويتم تسكينهم منْ جانبٍ آخر في برامج رعاية الموهوبين فإنَّ ذلك قد يؤدي بهم إلى تكوين اتجاهات إيجابية نحو أنفسهم ونحو الآخرين، ويزيد كذلك منْ تقديرهم لذاتهم.

وتشير لوفيكي (*Lovecky, 1999: 164*)إلى أنَّ الأطفال الموهوبين منخفضي الانتباه يختلفون عن أقرانهم غير الموهوبين مضطربي الانتباه في الجوانب المعرفية والاجتماعية والانفعالية، حيثُ يوضح أداء الأطفال الموهوبين مضطربي الانتباه على اختبارات الذكاء واختبارات التحصيل أنَّهُم ينسون الكثير منَ العبارات السهلة في الوقت الذي يجيبون فيه بطريقةٍ صحيحة على العديد منَ العبارات الصعبة، وعادةً ما يتراوح أداؤهم على تلك الاختبارات بين المتوسط والمُرتفع جداً.

خصائص الموهوبين ذوي فرط النشاط و الحركة و تشتت الانتباه

تحدد الخصائص السلوكية للموهوبين ذوي اضطراب فرط النشاط و الحركة و تشتت الانتباه في القائمة التالية:

- يبدأ ظهور الاضطراب من سن المدرسة
- لديهم قدرة علي انتقاء المهام التي تتفق و ميولهم، و الابتعاد عن المهام التي لا تقع فى مجال اهتمامهم.
- يستطيع التركيز لفترة طويلة علي المهام الصعبة و التي تكون في دائرة اهتمامه، إذا ما تم تشجيعه بمكفآت فورية.
- يصرف انتباهه عن البيئة إذا كان غير مهتم بالمهمة. و في نفس الوقت يتجنب إزعاج الآخرين.
- يتأخر في إصدار الاستجابة عندما يتحدث، و لكنة يعطي استجابات مدروسة (عقلانية)، غير انه لا يراعي قواعد الإجابة، فيجيب باندفاع و تكون إجاباته صحيحة.
- اندفاعي في إجابته لكنها صحيحة.
- يقطع المحادثة (الكلام) لتصحيح أخطاء الآخرين.
- يمكن إعادة توجيهه من نشاط يقوم به إلي نشاط آخر له نفس الاهتمام لديه.
- عندما يتم تطبيق اختبارات انتباه فإنه ينجح فيها، و يستطيع تحويل انتباهه بسرعة.و عندما يكون الدافع قوي لديه، فإنه يستطيع الانشغال بالمهمة الجديدة و إلغاء المهمة السابقة.

و يري مايثوكز *Mytkowicz, et al (2012: 348)* أن الاهتمام بمهارات ما وراء المعرفة أمر أساسي في تطوير قدرة الطلاب ذوي فرط النشاط و الحركة و تشتت الانتباه علي الوعي بالذات مساعدتهم في بناء المهارات الأساسية مثل التخطيط و التنظيم و التقييم. فمعرفة هذه الإستراتيجيات يساعد القائمين على تعليم الطلاب (*ADHD*) علي تحديد نقاط القوة لدى كل طفل ومن ثم تساعدهم علي تحسين أداءهم الأكاديمي.

ويوضح أهمية ذلك افتقار الأطفال الموهوبين من ذوي اضطراب فرط النشاط و الحركة المصحوب بتشتت في الانتباه إلي الكثير من المهارات اللازمة للنجاح في التعليم (مثل ملاحظة وتنظيم أفكارهم، مهارات الكتابة) و التي عادة ما تكون أكثر كفاءة لدى الأطفال

العاديين من نفس العمر حيث أنهم يتعلمون هذه المهارات بسرعة. و بمقارنتهم مع الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط والحركة المصحوب بتشتت الانتباه من نفس العمر، نجد أن الأطفال الموهوبين ذوي فرط النشاط والحركة و تشتت الانتباه أكثر كفاءة في استخدام استراتيجيات ما وراء المعرفة مثل (التصنيف في فئات – الذاكرة- استدعاء شيء واحد من عدة أشياء- تنظيم نمط ما من خصائصه المكانية). وبمقارنة الأطفال الموهوبين فقط، فهم يستخدمون هذه الإستراتيجيات بكفاءة. فهم يعرفونها لكنهم ينسون استخدامها، و لكن عندما يتذكرون استخدام هذه الاستراتيجيات فإنهم يؤدون عملهم بنفس الكفاءة، و في حالة نسيانهم، فإن كفاءتهم في الأداء تقل. (*Lovecky, 1999: 165*)

مجالات تشخيص الموهوبين ذوي اضطراب فرط نشاط و الحركة المصحوب بتشتت في الانتباه

يُصنِّف فلينت(*Flint, 2001:34*)مجالات تشخيص الموهوبين ذوي اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه إلى خمسةِ مجالاتٍ منْ حيثُ السلوك، وهم:

أولاً، المجال الحس حركي:

منَ السَّهل اكتشاف الأطفال الذين لديهم هذه السرعة الفائقة، حيثُ يتسمون بحبهم للحركة واندفاعهم نحوها، والطاقة الزائدة، ومستوى النشاط المُرتفع منْ جانبهم، وعدم ميلهم للراحة.

ثانياً، المجال الانفعالي:

يتسمون بشدة مشاعرهم، وبقدرة فائقة على التعاطف مع الآخرين والتعبير الجسمي عنِ المشاعر، وبقدرتهم على رؤية كلّ جوانب الموقف، وصعوبة تكوين أصدقاء جُدُد منْ جانبهم، كما أنَّهم يبكون مع أيّة حالة إحباط مهما كانت بسيطة.

ثالثاً، المجال العقلي:

لا يبدو أنَّ ما يتعلّمه الأطفال في هذا المجال يُمثِّل أهمية بالنسبة لهم، مهما كان جيداً أو شيقاً، ولكنَّ مع ذلك يميلون إلى التفكير والتساؤل والتحاوُر بدلاً منَ الحصول على الإجابةِ جاهزةً، كما يبدون قدراً مُناسباً منَ التركيز، ويهتمون بالتفصيلات.

رابعاً، مجال التخيُّل (الخيال(:

يتسم الأطفال في هذا المجال بقدرتهم على الانغماس في التصوُّر العقلي التفصيلي، والبشاشة، والتفكير الخُرافي، ويبدو الجانب الخيالي الخصب بالنسبة لهؤلاء الأطفال وكأنَّهُ قصور في الانتباه منْ جانبهم.

خامساً، المجال الحسِّي:

يتسم الأطفال في هذا المجال بحساسيتهم المُتطرفة للمس، ويشعرون بالسرور عند رؤية الأشياء الجميلة أو البهية أو مُعايشتها.

هذا و يظهر هؤلاء الأطفال درجة أكبر من التزامن في تنمية المجالات المعرفية والاجتماعية والعاطفية ، والاختلاف أكبر بكثير في قدرتهم على التصرف بنضج فلديهم قصور في الإدراك، بالمقارنة مع الأطفال الموهوبين الآخرين، وتظهر في أقل قدرة على التفكير بشكل

متتالي، لاستخدام الذاكرة العاملة بشكل كاف وذلك لحل المشكلات عند استخدام جزء منه إلى علاقات بأكملها، ويرجع السبب إلي الاستثناء المزدوج خصوصا أن لديهم مشكلة يفرز السمة الأساسية أو البارزة بين البيانات. الأطفال الموهوبين ذوي *ADHD*، بالمقارنة مع أقرانهم الموهوبين، أقل في استكمال العمل، وتميل إلى محاولة تسرع من خلال ذلك، غالبا ما تتغير الموضوعات المدرجة على المشاريع، أو تستغرق وقتا طويلا إلى حد غير عادي لاستكمال التمارين البسيطة.(*Lovecky, 1999: 162*)

وهناك فئات أخري من مزدوجى الإعاقة نذكر منها على سبيل المثال- لا الحصر -

- **الموهوبات المضطربات انفعالياً:** هم هؤلاء التلاميذ الذين يحصلون على نسبة ذكاء (120) فأكثر كما يقاس باختبار كاتل للذكاء، ويبلغ مستوى تحصيلهم الدراسي (90%) فأعلى في ثلاث فصول دراسية، كما يتسمون بمجموعة من الخصائص السلوكية المميزة للموهوبين والتي تقاس بمقياس الخصائص السلوكية للموهوبين. (غنايم و عبدالواحد، 2016).
- **الموهوبون المضطربين انفعالياً:** هم المتعلمون الموهوبين الذين تعرضوا للإضطرابات العاطفية والنفسية ولا يتم التعرف على التفوق المحتمل لديهم بسبب تركيز الاهتمام فقط على تصرفاتهم التخريبية. ومن الأمثلة على ذلك الاستاذ بجامعة برينستون والحائز على جائزة عالم الرياضيات جون ناش الإبن، الذى كان موضوع فيلم "عقل جميل / *A Beautiful Mind*، على الرغم من أنه كان يعانى من الإعاقة الانفعالية.

من ثم فالموهوبون المضطربون إنفعالياً هم متعلمون موهوبين ولديهم فى نفس الوقت اضطرابات سلوكية وانفعالية، تجعل سلوكياتهم تميل إلى العدوان والتخريب والانانية والأكتئاب والقلق والخجل مما قد يعرقل بعض أدوارهم الاجتماعية والأكاديمية، الأمر الذى يتطلب تقديم تدخلات سيكولوجية وتربوية ملائمة لهم سواءٌ كان ذلك داخل المدرسة أو خارجها (غنايم وعبدالواحد، 2016: 62).

- **الموهوبون ذوو الإعاقة الحسية:** هم متعلمون موهوبون ذوى إعاقات حسية (سمعية، وبصرية) يدرسون فى مدارس التعليم العادية والتى تتطلب معاييرًا تستوعب موهبتهم وإعاقتهم. ومن الأمثلة على ذلك هيلين كيلر التى كانت صماء وعمياء، وتعتبر ممن لديه إعاقة حسية وموهبة معاً.
- **الموهوبون ذوو الاعاقة الجسمية:** هم متعلمون متفوقون ولديهم إعاقة جسدية. ويمكن تصنيفهم حتى فى الحالات الاكثر شدة من الإعاقة الجسدية بالموهبة وبحاجتهم إلى خدمات التعليم المناسبة. ومن الأمثلة على ذلك ستيفن هوكينغ عالم الفيزياء الحائز على جائزة نوبل حيث كان يعانى من مرض التصلب الجانبى الضمورى وفى نفس الوقت موهوب أيضاً.

وهناك إعاقات مزدوجة أخرى مثل:

- **اضطراب التوحد والصمم.**
- **اضطراب التوحد والإعاقة البصرية.**
- **الإعاقة العقلية – والإعاقة البصرية. وغيرها.**

توصيات:

- لابد من توفر متخصصين ومتدربين وكفء فى القياس والتشخيص لمثل هؤلاء.
- توفير مقاييس وأدوات تشخيص مقننة لتلك الفئات من الإعاقات.
- توفير أخصائيين نفسيين وأخصائى تأهيل لمثل هذه الفئات .
- الاطلاع على التجارب العالمية الناجحة فى مجال تشخيص ورعاية تلك الفئات.
- توعية أباء وأمهات تلك الفئات بعدم اليأس من حالات أبنائهم ، وبعث الأمل داخلهم من إمكانية تحسن أبنائهم المعاقين وتشجعيهم على التعاون مع المتخصصين فى تشخيص ورعاية أبنائهم المعاقين من هذه الأنواع من الإعاقة.
- توعية المجتمع بضرورة تقبل تلك الفئات ودمجهم معهم فى المناسبات المختلفة.

المراجع:

أبا الخيل، آمنة عبدالعزيز (2011). إستراتيجيات مواجهة الضغوط المدرسية لدى عينة من الموهوبات والموهوبات ذوات صعوبات التعلم بالمرحلة المتوسطة "دراسة تشخيصية". **دراسات عربية فى التربية وعلم النفس**، 5 (20)، 1، 81 – 126.

البحيرى، عبدالرقيب أحمد (2006). الطلاب الموهوبون ذوو صعوبات التعلم "تضمينات نظرية للمتعلمين ذوى التناقضات". **المؤتمر السنوى الثالث عشر لمركز الإرشاد النفسى**، جامعة عين شمس "الإرشاد النفسى من أجل التنمية المستدامة .. للفرد والمجتمع"، خلال الفترة من 24 – 25 ديسمبر، 1، 153 – 169.

جابر، وصال محمد (2012). الطلبة الموهوبون ذوو صعوبات التعلم وكيفية اكسابهم الاستراتيجيات التعليمية. **مجلة دراسات تربوية**، 17، 185 – 216.

جاد الرب، غادة كامل (2011). فعالية برنامج لتنمية الذاكرة العاملة وضبط الذات لدى الأطفال الموهوبين ذوى اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. **مجلة دراسات الطفولة**، 43.

جروان، فتحى (2002). **الموهبة والتفوق والإبداع** ، العين ، الأمارات ، دار الكتاب الجامعى.

-جروان، فتحى (2002أ)0 **أساليب الكشف عن الموهوبين والمتفوقين ورعايتهم** ، عمان ، دار الفكر العربى.

جروان، فتحى عبدالرحمن (2015). **الموهبة والتفوق** (ط 6). عمّان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

جلجل ، نصرة (1994)0 **العسر القرائى "الدسليكسيا"** جـ1 ، القاهرة ، النهضة المصرية ، القاهرة.

الجمال، حنان السيد (2012). تقدير الذات ودافعية الإنجاز لدى التلاميذ المعاقين سمعياً ذوى الموهبة الفنية. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة طنطا.

حنفى، على عبد النبى (2010). أساليب اكتشاف ورعاية ذوى الاستثناءات المزدوجة (الأطفال الموهوبون ذوو الإعاقة السمعية). **المؤتمر العلمى لكلية التربية بجامعة بنها بالتعاون مع مديرية التربية والتعليم بالقليوبية (اكتشاف ورعاية الموهوبين "بين الواقع والمأمول")**، خلال الفترة من 14 – 15 يوليو، 1، 93 – 117.

حنفى، على عبد النبى (2013). أساليب ومشكلات التعرف على الطلاب الموهوبين من الصم وضعاف السمع فى معاهد وبرامج التربية الخاصة "دراسة ميدانية بمدينة الرياض". **مجلة التربية الخاصة والتأهيل**، 1 (1)، 13 – 50.

راغب، رحاب أحمد (2015). مهارات ما وراء المعرفة لدى الأطفال الموهوبين من ذوى فرط النشاط المصحوب بضعف الانتباه *ADHD*. **مجلة التربية الخاصة والتأهيل**، 2 (7)، 419 – 470.

الزيات، فتحي مصطفى (2002). **المتفوقون عقلياً ذوو صعوبات التعلم، قضايا التعريف والتشخيص والعلاج**. القاهرة: دار النشر للجامعات.

سُليمان عبد الواحد يوسف (2014 أ). **الموهوبين ذوى الإعاقات "إطلالة على ثنائيي غير العادية في المجتمعات العربية"**. القاهرة: مركز الكتاب للنشر.

السمادونى ، السيد(1999).**مقياس تشخيص اضطراب الانتباه وفرط النشاط** ، القاهرة ، النجلو المصرية.

الشخص ،عبد العزيز (1994). **اضطرابات النطق والكلام** ، ط1 ، الرياض ، دار الزهراء.

الصمادى، جميل (2015). الموهوبون مزدوجو الاستثنائية (الموهوبون ذوو الإعاقة). **المؤتمر الدولى الثانى للموهوبين والمتفوقين "نحو استراتيجية وطنية لرعاية المبتكرين"**، والذى نظمه قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة الإمارات العربية المتحدة برعاية جائزة حمدان بن راشد آل مكتوم للاداء التعليمى المتميز خلال الفترة من 19 – 22 مايو، 119 – 131.

غنايم، أمل محمد؛ يوسف، سُليمان عبد الواحد (2016). مهارات الميتا تفكير ومهارات الميتا ذاكرة لدى فئات متباينة من المراهقين ذوى الاستثناء المزدوج. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، 26 (91)، 59 – 134.

محمد، عادل عبد الله (2003). الأطفال الموهوبون ذوو صعوبات التعلم، **مجلة كلية التربية بالزقازيق**، جامعة الزقازيق، 43، 1 – 35.

محمد، عادل عبد الله (2004)0 **الإعاقات الحسية** ، القاهرة ، دار الرشاد.

محمد، عادل عبدالله (2005). **سيكولوجية الموهبة**. القاهرة: دار الرشاد.

يوسف، سُليمان عبد الواحد (2012). تشخيص الموهوبين ذوى الإعاقات: الموهوبون والمتفوقون عقلياً ذوو صعوبات التعلم نموذجاً. **المؤتمر العلمي العربى الأول لتأهيل ذوى الإعاقة تحت شعار (الإعاقة والحق فى الحياة)** الذى تم عقده خلال الفترة من 1 - 2 يوليو 2012م بمركز التعليم المتطور بكلية طب القصر العينى – جامعة القاهرة.

American Psychiatric Association (1987 .(**Diagnostic and statical manual of mental disorders DSM-III** .The American Psychiatric Association.

American psychiatric Association (1994). **Diagnostic & Statistical manual of mental disorder**, DSM-IVR, D.C

Flint, L. J. (2001 .(Challenges of identifying and serving gifted children with ADHD ,**Teaching Exceptional Children** ,33,(4), 62-69.

Heward W & .Orlanasky, M. (1988 .(**Exceptional children***3)* ,rd ed), charles, E. Merrill Publishing com.

Lovecky, D., V. (1999). Gifted Children with ADHD**.** Handout in the program of the CHADD , 11th **Annual CHADD International Conference,** October 8, 1999, Washington, D.C., PP. 162-167

Mendaglio, S. (1995 .(Sensitivity in gifted children .**Roeper Review** , *.183 -178 ,20*

Mytkowicz, P & .Goss D &.College C. (2012). Students' Perception of Postsecondary LDHD Support Program .**Journal of Postsecondary Education and Disability***.316 -354 ,(4)25 ,*

Tannenbaum, A. J. (1986 .(**Giftedness** :A psychosocial approach .In R. J .Sternberg.

Zentall, T. R., Sherburne, L. M & ,.Zhang, Z. (1997 .(Shared attention in pigeons: Retrieval failure does not account for the element superiority effect .**Learning and Motivation***267-248 ,28 ,*

Doi: 10.21608/jasht.2020.122092