# أثر التدريب على المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي في مستوى انتباه الأطفال

د. أحمد محمد قزاقزة
أستاذ مساعد بقسم التربية وعلم النفس - كلية التربية - جامعة الجوف
المملكة العربية السعودية

**الملخص:**

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى أثر التدريب في المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي في مستوى انتباه الأطفال. وبالتحديد فقد حاولت الدراسة استقصاء أثر متغير التدريب في المجموعة التجريبية، والفئة العمرية، والجنس، بالإضافة إلى استقصاء أثر التفاعل بين هذه المتغيرات، كذلك فقد استقصت الدراسة أثر هذه المتغيرات في الأداء المؤجل في قياس الانتباه. تكونت العينة من (78) طالباً وطالبة من مدينة إربد. وهم الذين يعانون من قصور في الانتباه بناء على درجاتهم على مقياس ملاحظة السلوك الانتباهي. تم استخدام «تحليل التباين للقياسات المتكررة» للتحقق من الفرضيات الخاصة بالمجموعة، والجنس، والصف، على الاختبارات القبلي، والثاني، والثالث، والرابع، والمؤجل. وأظهرت النتائج وجود فروق عند مستوى (0.05) لصالح المجموعة التجريبية حيث كانت (0.00). وبالنسبة للصف فقد كانت الفروق في مستوى الانتباه لصالح الصفين الخامس والسابع وبلغت (0.013). كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية ولصالح الاختبار المؤجل. في حين لم تثبت فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير الجنس.

## The Effective of Self-Monitoring and Self-Recoding Training on the Attention Level of Children

**Ahmad Mohammad Qazaqzeh**
Assistant Prof. Psychology, Department of Education & Psychology,
Faculty of Educational, Al-Jouf University, KSA

## Abstract

**The purpose of this study was to ascertain the effectiveness of self-monitoring and self-recording training on the attention level of children. More specifically, the effect of each of three variables was assessed: Training, age and gender. The interaction effect between these variables was also assessed. The study also investigated the effect of these variables on late performance as measured by the Attention Test. The subjects consisted of (78) male and female students in Irbed. These students were diagnosed as having attention deficit on the Attention Test. Repeated measures design was utilized. Taking all measurements, at the pretest, second, third, and fourth testing, and excluding late retention test, the main difference finding refer to significant difference at (0.05) in attention level between the experimental and control groups in favour of experimental (0.00), of the fifth and seventh grades (0.013), Similar finding were obtained when late retention scores were included in the analysis, Favoring significant effect of self-monitoring and self-recording on late measurement of attention level. No significant differences were observed between males and females.**

تتطلب الانتباه والتركيز حتى ولو كانت مهمة بسيطة بالنسبة للبعض. والجدير بالذكر أن مظاهر هذا القصور تظهر في المواقف التي تتطلب الانتباه والتركيز، ومعالجة المعلومات مع افتقار للجاذبية والمتعة. فالأعراض تقل حدتها بشكل كبير في مواقف أخرى مثل: قصور الانتباه والتململ في المواقف الجديدة، والمواقف التي يكون التعزيز بتكرار عال أو فوري، والمواقف التي يكون التفاعل مفرداً حديثاً أو تدريساً مثل الدروس الخصوصية؛ ويحصل العكس من حيث زيادة حدة الأعراض في المواقف الجماعية: لعباً أو دراسة، والمهام المتكررة يومياً، والروتينية مثل: عمل واجبات مدرسية الانتباه للمدرس في أثناء الشرح. والجدير بالذكر أن مصطلح الانتباه attention، لا يعني الانتباه القصير المدى أو بمعنى «فطن»، إنما يعني الانتباه المستمر أو القدرة على التركيز على مثير ما في البيئة مع عزل المثيرات الأخرى. لذا فهي عملية «انتقاء» مع «استمرارية».

فيما يتعلق بالنشاط الزائد، تتباين صور هذا الجانب حسب المرحلة العمرية من نشاط حركي واضح إلى تململ. بشكل عام، يظهر في الطفولة كحركة دائبة غير هادفة بحيث ينتقل من موضوع أو مكان إلى آخر، وكأن هناك من يدفعه نحو الحركة غير الهادفة التي لا يصاحبها بشكل كلي. وإذا ما جلس فإنه يحرك إما القدمين بضربهما في الأرض، وإما اليدين بتحريكهما في أي اتجاه.

أما فيما يخص الاندفاعية، فتظهر في سرعة الاستجابة وعدم المقدرة على تأجيلها وكفها والتحكم فيها، فعلى سبيل المثال، قد تظهر الاندفاعية في الأقدام على سلوكيات خطيرة، ومن ثم التعرض لكثير من الحوادث. كما قد تظهر في شكل استعجال وعدم تأنٍ، ومقاطعة الآخرين في الحديث، وعدم التروي فيه، والقيادة بتهور، والبحث عن الاستثارة، والانجذاب للتعزيز الفوري.

ويصف كل من فرانك وجورس (Frank & Guris, 1989)؛ ووالن (Whalen, 1989) الأطفال المصابين بقصور في الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بأن لديهم انتباهاً قصير المدى، ويحولون انتباههم بشكل سريع من نشاط لآخر دون إكمال الأول، أي: إنهم يجدون صعوبة في التحكم بانتباههم وتوجيهه بصورة مرضية لديهم، ويظهرون نشاطاً حركياً زائداً بدرجة كبيرة في المواقف التي لا تتطلب الانتباه، فقد ينتقلون من مكان لآخر بشكل مزعج، وفي داخل غرفة الصف يخرجون من مقاعدهم بطريقة تزعج الآخرين، كما يكونون مندفعين ومتهورين، ويقاطعون الآخرين في أثناء الكلام، ولا يستمعون جيداً للكلام.

إن الاستنتاجات العامة لأطفال صعوبات التعلم تتلخص في أنهم يعالجون وينظمون المعلومات بشكل غير فعال ويصوغون الاستراتيجيات بناء على تلك المعلومات التي حصلوا عليها (Burnstein, 1981).

وأشار باركلي (Barkley, 1990, op cit) بعد مراجعته لعدد من الدراسات إلى أن 19-26% من الأطفال الذين يتصفون بقصور في الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد، يعانون على الأقل من واحد من مظاهر صعوبات التعلم. إلا أن دراسة هالبرين وزملائه (Halprin et al., 1984) بينت أن 90% من الأطفال الذين يتصفون بقصور في الانتباه مصحوب بنشاط حركي زائد لديهم صعوبات تعلم.

وبين دوكايم (Dykaim) في (Burnstein, 1981) أن صعوبات التعلم تنشأ من قصور انتباه ذي أساس عضوي. وهذا القصور مرده عدم نضج عصبي يظهر كتأخر نمائي. يتمثل في الصعوبة في اختيار المثير والمحافظة على الانتباه لفترة طويلة مع ما يرافقها من زيادة في نشاط وظائف الأعضاء. وقد نص الاستنتاج صراحة على أن قصور الانتباه يتغير كدالة للنضج والخبرة.وفي هذا الاتجاه وصف دوغلاص (Douglas) في(Burnstein, 1981) مشكلات الانتباه بأنها تشتمل على واحدة أو أكثر من مشكلات ضعف التحكم الاندفاعي، وقصور في القدرة على تحليل وتخطيط وتنظيم المعلومات. وبين روس(Ross) في(Burnstein, 1981) أن صعوبات التعلم تظهر كتأخر نمائي في الانتباه الانتقائي، وفي القدرة على المحافظة على الانتباه. وتم تعريف الانتباه الانتقائي على أنه قدرة تكيفية تقتصر على التجاوب مع مثيرات محدودة. مع ملاحظة أن القدرة على الانتباه الانتقائي تتغير مع العمر.

ولكي ينجح الطفل في المدرسة، لا بد أن يعرف الاستراتيجيات المعرفية وما وراء المعرفية، وهي عمليات داخلية، وعليه أيضاً أن يستخدم الاختيار، والضبط ومراقبة الفرد لسلوكه، والتخطيط لكيفية تعلمه، وتنظيم الذات. وهذه الاستراتيجيات تكتسب بالخبرة ويمكن تعلمها، وتخزينها في الذاكرة الطويلة المدى. في حين أن بعض الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم لا يمتلكون هذه الاستراتيجيات، وإن امتلكوها فهم لا يستخدمونها من أجل حل مشكلاتهم (Kirk, Gallagher & Pnastasiow, 2003).

ويبين كيرك وكالفينت (Kirk & Cholfont, 1984) أن الأبحاث التي أجريت على الانتباه وصعوبات التعلم قد أوصت بقوة أن تلك الصعوبات تمثل تأخراً في النمو، وفي القدرة على المحافظة على الانتباه الانتقائي. وأشارت الأبحاث أيضاً إلى أن الأطفال الذين لديهم قصور في الانتباه يكون لديهم مستوى عال من النشاط يشيع عبر جميع المهام والمواقف.

ويبرز قصور الانتباه في المظاهر السلوكية التالية: زمن الانتباه القصير، وضعف القدرة على الاحتفاظ بالانتباه، والانتباه الانتقائي لمثيرات معينة، إضافة إلى القابلية لانعدام الانتباه. أما بالنسبة للاندفاعية وضعف ضبط النزعات، فتبدو واضحة في ضعف القدرة على تأجيل الاستجابة، والفشل في التعرف على عواقب السلوك وفي تأجيل الإشباع وضعف ضبط الذات، وفي صعوبة توجيه السلوك وضبطه وفقاً للأوضاع والمواقف المتنوعة (Douglas and Pary, 1983).

وتوصل فلتون وود (Felton & Wood, 1989) إلى أن الأطفال الذين يتصفون بقصور في الانتباه مصحوب بنشاط حركي زائد يميلون إلى إظهار صعوبات في الحفظ الصَّمِّ. ويلخص كوبيل (Kopell) كما يشير إليه بيرنشتاين (Burnstein, 1981) موقف فرضية القصور في الانتباه إلى أن المدافعين عن هذه الفرضية يشيرون إلى أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يختلفون عن الأطفال العاديين في قدراتهم على اختيار المثيرات. والاستنتاج الآخر الشائع الذي يتبناه دوغلاس (Douglas) في (Burnstein, 1981) هو أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم لديهم مشكلات تديم الانتباه.

وفي الغالب تكون استجابة طلبة صعوبات التعلم بسلوك اندفاعي، وهو السلوك الذي تشير الأبحاث إلى أنه مضر بالأداء المدرسي.فهؤلاء الطلبة يتكلمون بدون تنظيم لأفكارهم، ويتسابقون في المهمات الكتابية بدون مراقبة الإجابات الخاطئة والصحيحة. ويبدو أن

الطلبة الاندفاعيين يتوصلون إلى قرارات نهائية بسرعة بدون إعطاء وقت كاف بين المثير والاستجابة (Lerner, 1985).

وقام الباحثان دوجلاص وباري (Douglas and Pary, 1983) بدراستهما من خلال ثلاث مجموعات من الأطفال: مجموعة يعاني أطفالها من صعوبات تعلم، وأخرى أطفالها مصابون بقصور في الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وثالثة من الأطفال العاديين. وتألفت المهمة من طرح عشرين سؤالا يمكن أن تستثير انتباه الأطفال، وقد بينت النتائج أن الأطفال الذين يعانون من قصور في الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد كانوا أقل قدرة في طبيعة استفسارهم عن الأسئلة، واستخدموا استراتيجيات أضعف من المجموعتين الأخريين.

ويذكر تورجسن (المشار إليه في Hallahan & Sapona, 1983) أن الأطفال الذين لديهم قصور في الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد، يتخلفون بشكل عام، عن أقرانهم العاديين في تطور العمليات ما وراء المعرفية، وقد استخدمت لتقويم هذه العمليات استبانة ما وراء الذاكرة المطورة من قبل فلافل (Flavell, 1975)، وعند سؤال طفلين أحدهما مصاب بقصور في الانتباه والآخر عادي فيما يتعلق بالكيفية التي يمكن أن يتصرفا بها في محاولة لتذكر الأشياء، وجد أن الأطفال المصابين بقصور في الانتباه لم يتمكنوا من التوصل إلى بدائل مثل الأطفال العاديين فيما يتعلق بالكيفية التي يمكنهم من خلالها تذكر أشياء أو معلومات.

وتوصل كل من كورندلي وآخرون (Cornoldi et al., 1999) إلى أن الأطفال المصابين بقصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد كان أدؤاهم ضعيفاً في اختبار الذاكرة فوق المعرفية.

وأخيراً، فقد أشار ميرسر (Mercer, 1979) إلى أن هؤلاء الأطفال يفتقرون إلى مهارات ضبط الذات لكي يساعدوا أنفسهم في الاستقلال عن الآخرين مما ينعكس سلباً على المهارات الاجتماعية. كما بينت دراسة أخرى أن سلوك الأطفال السيئ والتحصيل المنخفض ناتج عن علاقاتهم الاجتماعية الضعيفة مع أقرانهم، ورفض الأقران لهم (Pelham & Bender, 1982).

## تطور قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في مراحل العمر المختلفة:

ينشأ الاضطراب في مرحلة مبكرة من النمو، ويتبدى الاضطراب مزمناً chronic ومنتشراً pervasivetd في طبيعته، ولا يعزى إلى التخلف العقلي أو الصمم أو اضطرابات انفعالية كالذهان والتوحد autism. (عبدالله، 2000)؛ إذ يمكن ملاحظة مظاهر قصور الانتباه المرتبطة بالنشاط الزائد في سنوات ما قبل المدرسة، وهو ما يمكن التحقق منه بالرجوع إلى الآباء ومعلمي رياض الأطفال الذين يتاح لهم متابعة الأطفال، وملاحظة تصرفاتهم (Santrock, 2001).

وفي المرحلة الابتدائية تزداد مسؤولية الطالب لتركيز الانتباه داخل الصف، فتظهر مشكلات الانتباه في هذه المرحلة بشكل واضح، حيث يكون الطفل عرضة لمهمات دراسية متعددة، تتطلب منه الانتباه لفترة طويلة من الوقت، وتستدعي منه القيام بجهود معينة

لإتمام تلك المهام. فالأطفال ذوو قصور الانتباه يواجهون صعوبة في بعض أو معظم المهام التي تتطلب نجاحاً أكاديمياً لبدء المهام وإتمامها. كما أن التحول من مهمة لأخرى يشكل عبئاً أخر بالنسبة لهم، وكذلك التعامل مع الآخرين، واتباع التعليمات وإنجاز أعمال دقيقة تتطلب منهم عملاً منظماً، أو القيام بأداء مهام تستدعي أكثر من خطوة أو مرحلة. وفي المرحلة المتوسطة والمرحلة الثانوية عندما يتحول الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه والحركة المفرطة إلى مرحلة المراهقة، فإنهم ينزعون إلى الاستقرار تدريجياً، ولا يعودون لإظهار أنماط متطرفة من النشاط الحركي، لكنهم قد يصبحون قلقين قليلي الاستقرار، وينزعون إلى الضجيج، وقد تسبب قدراتهم التعلمية المحدودة مشكلات أكاديمية كبيرة، كما أن تدني اكتسابهم للمهارات الاجتماعية قد يقود إلى فشل ملحوظ في علاقاتهم الاجتماعية (الخشرمي، 2004).

ويجب ملاحظة أنه مع التقدم في العمر نحو المراهقة والرشد تكون الأعراض في هذا الجانب أكثر تخفياً؛ حيث تتجسد لا في حركة أو نشاط ظاهر بل، غالباً، في تململ وملل وصعوبة في البقاء ساكناً فترة طويلة. ينعكس هذا النشاط الزائد على مجالات عديدة. على سبيل المثال، في الجانب الأكاديمي، لا يبقى الطالب هادئاً لفترة حتى ولو كانت قصيرة مقارنة بزملائه. فقد يبدأ في محادثة زميل مع التململ، أو ضرب القدمين بالأرض أو النقر باليدين على الطاولة، أو النظر من النافذة كثيراً. في المنزل (إن كان طفلاً أو مراهقاً) قد لا يجلس للأكل بهدوء، أو أمام التلفزيون، أو متابعة برنامج ما إلا إذا كان ممتعاً جداً بالنسبة له (Amen, 2001). وتشير بعض الدراسات التي اهتمت بالصحة النفسية لهؤلاء الأطفال (الخشرمي، 2004) إلى أن واحداً من كل ثلاثة مصابين بقصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد تتلاشى لديه المشكلة، ولا تعود الأعراض للظهور عنده، كما قد تتقلص الأعراض لدى البعض، أو قد تتفاقم عند البعض الآخر، فكثير منهم يواجهون مشكلات تظهر بسبب عدم القدرة على متابعة حديث الآخرين ونسيان الواجبات أو التقارير المطلوبة، وذلك لعدم القدرة على التنظيم أو الرغبة الملحة في التسوق، أو المجازفة في إنفاق الأموال، أو تغيير الوظيفة بشكل متكرر. وقد يشعرون بالاكتئاب والقلق وعدم الرضى عن الذات. كما أنهم قد يفشلون في إقامة علاقات ناجحة مع الزملاء الآخرين، ويواجهون مشكلات على مستوى الحياة الزوجية، كالشجار والطلاق وغيرهما تفوق ما يعانيه العاديون، ومن ثَمَّ فهم بحاجة لأساليب علاجية كغيرهم من الأشخاص المصابين باضطرابات نفسية لكي يأخذ مجرى حياتهم اتجاهاً إيجابياً. أيضاً هناك دراسات (عبدالله، 2000)، (Faraone, Biederman, Spencer, Wilens, Seidman, Mick, & Dolye, 2000) أشارت إلى أن مآل اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد سيظهر في المستقبل أشكال السلوك المضاد للمجتمع، وسوء التكيف المدرسي في المراهقة، وهي أكثر أشكال السلوك الشاذ الناتجة عن اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

وقد توصل باركلي وجوردزنسكي ود وبوال (Barkley, Grodzinsky & Dupaul, 1992) إلى أن قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يؤثر في مدى تفاعل الأطفال مع والديهم، فيبدون أكثر عصياناً للتوجيهات والأوامر التي توجه إليهم. كما أن حركتهم المفرطة وعدم الاستقرار داخل الصف الدراسي تسبب مشكلة للمعلم، وبالنسبة للطفل ذاته، فإن هذا القصور يؤدي إلى صعوبات أكاديمية.

## تشخيص قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد

أصدرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي في دليل التشخيص والإحصاء للاضطرابات العقلية (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, DSM, 1994) وصفاً لأعراض قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وذلك على النحو الآتي:

1 ـ إخفاق الطفل في أن يبدي انتباهاً مركزاً إلى التفاصيل، ويقترن ذلك بأخطاء تنم عن الإهمال في العمل المدرسي، وفي غيره من النشاطات والمهام الأخرى.

2 ـ غالباً ما يجد الطفل صعوبة في الاحتفاظ بالانتباه ولو لفترة قصيرة فيما يقوم به من مهام، أو من نشاطات اللعب.

3 ـ غالباً يبدو الطفل أنه لا يصغي حينما يوجه الكلام إليه مباشرة.

4 ـ غالباً يبدو الطفل أنه لا يتابع ما يوجه إليه من تعليمات أو مطالب، ويخفق في إكمال الواجبات المدرسية والأعمال المنتظمة الروتينية (ولا يعزى ذلك إلى السلوك المناهض أو المعارض، أو إلى الإخفاق في فهم التعليمات).

5 ـ غالباً ما يجد الطفل صعوبة في تنظيم المهام والنشاطات.

6 ـ غالباً ما يتجنب الطفل أو يكره، أن يشترك في مهام أو نشاطات تتطلب جهداً عقلياً متواصلاً، مثل العمل المدرسي أو الواجبات المدرسية.

7 ـ غالباً ما يفقد الطفل أشياء ضرورية لأداء المهام أو النشاطات (مثل أدوات اللعب، أو الواجبات المدرسية، أو الأقلام، أو الكتب).

8 ـ غالباً ما يتشتت انتباه الطفل بسهولة بفعل مثيرات عرضية غير جوهرية.

9 ـ غالباً ما يعاني الطفل النسيان في النشاطات اليومية.

واستناداً إلى الدليل الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM, 1994). فإن ظهور ستة أعراض (أو أكثر) من الأعراض السابقة لمدة ستة أشهر على الأقل يعكس مظاهر من السلوك غير التكيفي وعدم الاتساق في المستوى النمائي للطفل.

إن نسبة الإصابة بقصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يتراوح بين (3%) و (5%)عند الأطفال في سنوات المدرسة. أما فيما يتعلق بمتغير الجنس فإن قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (ADHD) يكون أكثر شيوعاً عند الذكور منه عند الإناث بنسبة 1:4، وقد أبرز الدليل الأعراض الرئيسة لقصور الانتباه لدى الأطفال العاديين (DSM, 1994). والأقسام الفرعية لا تخرج عن هذه الأبعاد (قصور الانتباه، والنشاط الزائد، والاندفاعية) كما وضحها الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل (DSM-IV-TR) وهي:

1 ـ اضطراب قصور الانتباه / النشاط الزائد:نمط مشترك. وهذا النوع يضم الأعراض التشخيصية للبعدين: قصور الانتباه والنشاط الزائد.

2 ـ اضطراب قصور الانتباه / النشاط الزائد: نمط يسود فيه قصور الانتباه. وهذا النوع يضم أكثر الأعراض التشخيصية لقصور الانتباه مع بعض أعراض النشاط الزائد.

3 ـ اضطراب قصور الانتباه / النشاط الزائد: نمط يسود فيه النشاط الزائد، وهو عكس السالف من حيث غلبة الأعراض التشخيصية للنشاط الزائد.

فيما يخص الأعراض الخاصة بقصور الانتباه، وهو جزء من المحكات التشخيصية، كما وردت في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل، فإنها تتلخص، بشكل عام، في عدم القدرة على الاستمرار في الانتباه المركز للتفاصيل حيث لا يستطيع الفرد تتبع التعليمات، ومن ثمَّ ارتكاب أخطاء قد تعكس اللامبالاة، وعدم عمل الواجبات المدرسية أو المتعلقة بالعمل. عندما يتحدث له يبدو كأنه لا يسمع في كثير من الأحيان. كما أنه لا يحب المهام أو الواجبات التي تتطلب جهداً ذهنياً ويتجنبها. كما أنه عرضة للتشتت بسهولة كما أنه غير منظم أو مرتب، وينسى كثيراً من المواعيد، والأغراض سواء المدرسية (مثل أقلام أو دفاتر) أوالخاصة.

أما النشاط الزائد، فيظهر، بشكل عام كما سلف، في التململ في أثناء الجلوس، ويبدو ذلك من خلال حركات اليدين والقدمين، أو ترك المقعد في وقت يكون المكوث فيه مطلوباً. كما يظهر من خلال الحركة أو التحدث على نحو مفرط بدون كلل، أو التململ والضيق من الانتظار في الدور. ويتسم اللعب والنشاط بالافتقار إلى الهدوء.

أما الأعراض التشخيصية للاندفاعية فتشمل صعوبة انتظار الدور، ومقاطعة الآخرين، أو التدخل حديثاً أو لعباً.

ويلاحظ هنا أن مدة ستة أشهر على الأقل من استمرار الأعراض السالفة بحيث تكون مصدر سوء تكيف، وعدم تناسبها مع المرحلة العمرية شرط ضروري للتشخيص. كما أن الاندفاعية، حين التشخيص، تدخل ضمن النشاط الزائد، وليست فئة أو نوعاً مستقلاً بحد ذاته.

أما المحكات التشخيصية العامة للاضطراب فتتلخص في وجوب أن تظهر الأعراض السالفة أو بعضها على الأقل قبل سن سبع سنوات؛ وظهور تأثير تلك الأعراض السلبي المعطل في مجالين على الأقل مثل المنزل، والمدرسة، والعمل. أخيراً، أن لا تكون تلك الأعراض نتاجاً حصرياً لاضطرابات أخرى مثل الفصام، أو أي اضطراب عقلي آخر، أو اضطرابات الوجدان أو القلق أو الشخصية.

وما يجب إبرازه هو عدم التعامل مع الأنواع الفرعية على نحو متماثل؛ لأن التقسيم له انعكاساته الفعلية على متغيرات عديدة مثل: التحصيل الدراسي، والعوامل المعرفية في كل نوع فرعي.

## أسباب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد

### أولاً - العوامل البيولوجية:

يؤكد الباحثون وجود علاقة بين قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والعوامل الوراثية، مستدلين على ذلك بعدم هدوء الطفل المولود حديثاً (دبيس والسمادوني، 1998). أما فيما يتعلق بالميكانزم أو الآلية البيولوجية، فقد كان ينظر للاضطراب على أنه نتاج تلف في المخ brain damage، أما الآن فتشير كثير من النظريات إلى أنه نتاج قصور في العقدة العصبية القاعدية الأمامية ganglia frontal-basal، وخلل في التوصيل العصبي (الدوبامين dopamine)؛ وذلك من دراسات استخدم فيها الرنين المغناطيسي Magnetic Resonance Imaging (MRI) أو دراسات نفسية عصبية استخدمت فيها المقاييس التي تركز على الوظائف

النفسية المعرفية التنفيذية executive functions (مثل: التخطيط، واستراتيجيات التنظيم، ودعم وظائف الذاكرة العاملة)، والتي يعتقد بأن العقدة القاعدية تلعب دوراً فيها. أما الدوبامين فإن العلاج الدوائي في الاضطراب يعمل بشكل رئيس على الوظائف العصبية لنظام الدوبامين dopaminergic وهذا يدعم دوره في اضطراب الانتباه / النشاط الزائد، كما تدعمه دراسات مورث المُستقبل 4 للدوبامين (Aman; Roberts & Pennington, 1998, dopamine D4-receptor gene).

ويلخص أحمد وبدر (1999) نتائج دراسات حديثة تذكر أن 50% تقريباً من الأطفال المصابين بقصور الانتباه يوجد في أسرهم من يعاني من هذا الاضطراب.

### ثانياً ـ العوامل البيئية:

أما بالنسبة للعوامل البيئية فهي متعددة. فمثلاً قام وينيك وزملاؤه (Winneke et al) (المشار إليهم في أحمد وبدر، 1999) بدراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين مادة الرصاص في الدم، وقصور الانتباه لدى الأطفال، وقد أسفرت نتائج هذه الدراسة عن أن هناك علاقة موجبة بين مستوى الرصاص في الدم، ومستوى قصور الانتباه، بمعنى أنه كلما زادت نسبة الرصاص في الدم زاد اضطراب الانتباه وفرط النشاط لدى الطفل.

أما العوامل البيئية المحيطة بالطفل والمتمثلة في الأسرة والأساليب الوالدية السيئة فإن لها دوراً مهماً في إحداث اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لما لها من تأثير قوي في حياة الطفل، وخاصة في مراحل نموه الأولى (دبيس والسمادوني، 1998).

## معالجة قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد

### 1 ـ العلاج بالعقاقير الطبية وبرامج التغذية:

أما العلاج الدوائي، فإن أكثرها انتشاراً واستخداماً هو ميثيلفينيدات (ريتالين) methylphenidate (Ritalin) وينتمي لفئة «المنشطات» psychostimulants، وميكانزم عمله تتمثل في إطلاق الدوبامين من حويصلات التخزين (Russell, de Villiers, Savolden, Lamın, & Taljaard, 1998). ولهذا العقار (ريتالين)، كأي منشط آخر، أعراض جانبية مثل: إنقاص الوزن، واضطراب في النوم والأكل (Leonard, 1992). وعلى الرغم من ذلك فإن عدد مستخدميه (أطفال وراشدون) يتزايد في كل عام. فعلى سبيل المثال كان هنالك ستمائة ألف وصفه للريتالين خلال عام 1996 في الولايات المتحدة الأمريكية فقط (Safer, Zito & Fine, 1996). هذا علماً أن استخدامه يثير الكثير من الجدل حول المبالغة في تشخيص اضطراب الانتباه / النشاط الزائد ومن ثم استخدام العقار.

وجد هالهان وكوفمان (Hallahan & Kuffınan) أن العقاقير الطبية حسنت التعلم والانتباه بشكل حاسم، إلا أن كافل وفورنيس (Caffal & Fournes) وجدا تأثيراً قليلاً للعقاقير الطبية. في (Kirk, Gllagher, & Pnastasiow, 2003).

قد تتمثل أسباب الإعاقة العقلية في فقر الدم أو اضطراب حامض الفينيل في الجسم، فيمكن بالتغذية إنقاذ حياة الطفل من أية إعاقة (Fallen & Umansky, 1985). إن ما يقرب من 90% من الأطفال المندفعين في الولايات المتحدة كان يتم علاجهم بعقار الريتالين، إلا أن 25%

من الأطفال المندفعين المترددين على العيادات النفسية لا يستجيبون جيداً للعلاج بالعقاقير الطبية. كما أن آثار تلك العقاقير على التعلم والسلوك ليست جيدة على الرغم من أن البحوث العلاجية قد استخدمت في الفترة الأخيرة العلاج بالعقاقير مع طرق علاجية أخرى لخفض الاندفاعية. ومن ثَمّ اتجه غالبية المعالجين إلى التركيز على أساليب العلاج السلوكي والعلاج السلوكي المعرفي (Fallen & Umansky, 1985).

**2 ـ تعديل السلوك:**

يعتمد تعديل السلوك على تطبيق مبادئ التعلم الإجرائي، ويشمل الاستخدام المنظم للتعزيز من أجل تقوية السلوك المرغوب فيه. وبناء على نموذج الإشراط الإجرائي لسكنر، فإن المبدأ الأساسي لتعديل السلوك يتضمن أن السلوك بشكل أساسي يكتسب نتيجة لتفاعلات الأفراد مع البيئة. إن تغير السلوك يمكن أن يتحقق من خلال معالجة أو تعديل في الظروف السابقة للسلوك أو في النتائج اللاحقة له؛ لذلك، فإن سلوك الفرد يمكن تغييره وإعادة تشكيله من خلال تغيير البيئة مباشرة. وتشتمل الإجراءات السلوكية على مجموعة من تقنيات من مثل التعزيز، والعقاب، وضبط المثير، والتعاقد السلوكي، والإطفاء...إلخ (Manning & Payne, 1996).

وتصميم هويت (Hueit) من خير الأمثلة على هذا الأسلوب لبرنامج تعديل سلوك الأطفال ذوي مشكلات الانتباه، حيث يقوم المعلم بتعزيز الأطفال بإعطائهم عملات رمزية نظير التزامهم بسلوكات الانتباه، والذي يمكنهم بعد ذلك استبدالها بجوائز من الحلوى واللعب. (سالم والشحات وعاشور، 2003).

**3 ـ العلاج السلوكي المعرفي:**

ولكن خلال السبعينيات من القرن العشرين، تنامى نقد التدخلات السلوكية، وكان السبب في ذلك أنها تشدد على الضبط الخارجي من قبل المعلمين، بدلاً من محاولة تنمية الضبط الداخلي من قبل الطفل.وضع ألبرت باندورا نظريته في التعلم الاجتماعي، وتقوم في جوهرها على فكرة أن السلوك ناجم عن علاقة تبادلية بين الخصائص الفردية أو السلوك، والتأثيرات البيئية، فلا العمليات السلوكية الصريحة ولا العمليات الوسيطة الداخلية تعمل بشكل منعزل عن الأخرى. وأضاف باندورا افتراضاً محورياً هو: أن البشر فاعلون ومنظمون ذاتياً ويقومون بسلوكهم الخاص بهم، ويحكمون عليها وفق معاييرهم الخاصة بهم، ويعززون أو يعاقبون أنفسهم. إن عمل باندورا في التعلم المعرفي أصبح فيما بعد ما يعرف بالسلوكية المعرفية. (Manning & Payne, 1996).

أكد لوريا (Luria) في (Manning & Payne, 1996) على دور الكلام في التنظيم والتفكير وأهمية التفاعل الاجتماعي، وانتقال الكلام إلى التفكير من مستوى نفسي إلى مستوى عام. ولقد وصف لوريا المراحل الثلاث في تطور التنظيم الذاتي، والتي اعتبرت أساساً للمداخل التعليمية الذاتية، وهي:

1 ـ ينضبط سلوك الطفل بشكل أساسي من خلال كلام الآخرين.

2 ـ الكلام الصريح الخاص بالطفل يوجه سلوكه الخاص.

3 ـ ينضبط سلوك الطفل بألفاظ ذاتية داخلية.

### 4. تقنيات التعديل السلوكي المعرفي:

إن تقنيات تعديل السلوك المعرفي تضبط سلوك الأفراد، وتتألف من أساليب ضبط الذات، والنمذجة والممارسة، وتوجيه الذات، والحديث الذاتي، وتعليم الذات، والمراقبة الذاتية، وتقويم الذات، وتسجيل الذات (Self-Recording )، وتعزيز الذات. إن هذه الإجراءات تتطلب من الفرد أن يكون مشاركاً فاعلاً ومسؤولاً عن التعلم الخاص به. وتشمل الاستراتيجيات السلوكية المعرفية تدريب الأفراد على تبديل الأفكار والكلام للذات في محاولة لإنتاج سلوكات وعواطف بناءة، وقد كانت ناجحة في تقليص قلق الطلاب ذوي المشكلات السلوكية، وتحسين استيعاب القراءة، وتحسين الاتجاهات تجاه القراءة، وتحسين السلوك الانتباهي في أثناء تأدية المهمة (Manning & Payne,1996).

ومن أشهر تقنيات معالجة قصور الانتباه تقنياً المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي.

### 5. المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي Self-Monitoring and Self-Recording:

تشتمل المراقبة الذاتية على الملاحظة والتسجيل الذاتي. (Moore, 2001) يحتاج الطلاب إلى تحفيز (Prompts) وتذكير لاستمرارية السلوك واستدامته، ويمكن للمحفزات أن تأخذ شكل القواعد الصفية المعلقة المكتوبة، ويمكن أن تأخذ شكل بطاقات جماعية وفردية وأشرطة سمعية. ومن الأشكال المعروفة في هذا السياق بطاقات الانتباه، التي تتكون من مواقف للانتباه يؤشر الطفل على مربع فيه كلمة (نعم)، عندما يسمع صوت النغمة المسجلة على شريط (والتي تكون فروقاتها النغمية مقدرة بالثواني)، وهو منشغل في مهمة دراسية ولكن إذا سمع المنبه ولم يكن منشغلاً في المهمة فإن هذا يدل على موقف عدم انتباه، حيث يقوم الطفل بالإشارة إلى مربع فيه كلمة (لا). وينبغي التركيز على أنه في معظم الحالات ينبغي أن يقوم الطفل بسلوك واحد فقط في المرة الواحدة؛ لذلك، فإن بطاقة الانتباه ينبغي أن تظهر على المقعد الذي يجلس عليه الطفل. يمكن تمثيل بطاقات التنبيه كرسومات للحيوانات أو أشكال لاصقة، أو شخصيات وهمية تبين السلوك المطلوب من الطفل أداؤه. إن التأشير على بطاقة الانتباه هو طريقة تستخدم لتشجيع الطلاب على تذكير أنفسهم كي يجعلوا سلوكهم تحت سيطرتهم الخاصة. وهذا يحرر المعلم من الضبط المفرط، ويسمح بوقت أكبر للأعمال الأكاديمية. إن المعلم لا يذكر الطلاب باستمرار لكي يرفعوا أيديهم للكلام، أو الجلوس، أو انتظار الدور، أو خفض أصواتهم.... إلخ. إن التأشير على بطاقة الانتباه لا يطبق أبداً عقاباً (Manning & Payne, 1996; Elkhatib, 1991).

من جانب آخر تشير المراقبة الذاتية إلى الانتباه المركز لبعض مظاهر السلوك من حيث الشدة والتكرار، فالأفراد لا يستطيعون أن ينظموا أفعالهم إلا إذا وعوها أولاً (Schunk, 1983). ويذكر هالهان وهدسون (Hallahan & Hudsun, 2002) أن المراقبة الذاتية في الانتباه تشتمل على إجراءات ضبط الذات التي تشجع الطلاب على أخذ مسؤولية أكبر في التحكم ببرامجهم الأكاديمية والسلوكية الخاصة بهم. بعبارة أخرى فإن المراقبة الذاتية هي تقنية يراقب الأفراد بواسطتها سلوكهم من أجل زيادة قدرتهم على تنظيم سلوكهم. والمراقبة الذاتية تجمع بين تقويم الذات والتسجيل الذاتي لأي نوع من السلوك. هذه التقنية يمكن استخدامها مع الأطفال المصابين بصعوبات التعلم، والاضطرابات الانفعالية، ومشكلات السلوك، ومشكلات قصور الانتباه، والتخلف العقلي.

ويذكر كيرك وكالفينت (Kirk & Chalfant, 1984) أن تدريب الطفل على التحكم في السلوك هو أحد الأساليب المهمة في تحسين عملية الانتباه. وذلك عن طريق ما يلي:

1 ـ تقرير كل من الطفل والمعلم لنوعية سلوك الانتباه الذي يلزم تطويره.

2 ـ جعل الطفل يفرق بين ما إذا كان منتبهاً (حالة انتباه)، أو غير منتبه (حالة عدم انتباه)، وذلك عن طريق تعليمه المراقبة الذاتية والتسجيل على بطاقات الانتباه.

3 ـ استخدام أسلوب التعزيز المناسب لتطوير سلوك الانتباه لدى الأطفال.

تتطلب المراقبة الذاتية من الفرد فحص الأداء من خلال طرح أسئلة مثل: هل أقوم بما هو مفترض أن أقوم به؟ التقنية التي تشترك مع المراقبة الذاتية هي التقويم الذاتي، والتي تتطلب أن يطرح الفرد أسئلة مثل: إلى أي مدى أنا أقوم بالعمل بشكل جيد؟ وبشكل واضح فإن الاستخدام الفعال لهذه التقنيات يتطلب أن يعرف الفرد الأسئلة التي يلزم طرحها، ومتى يكون الشيء يطرح صواباً أو خطأ، ملائماً أو غير ملائم (Reid & Hersko, 1981).

يشير هالهان وسابونا (Hallahan & Sapona, 1983) إلى أن المراقبة الذاتية يمكن استخدامها بطريقتين: مراقبة ذاتية في الانتباه، وتشمل تعليم الطلاب التقويم الذاتي فيما إذا كانوا منتبهين أو لا، وتسجيل النتائج ذاتياً. والمراقبة الذاتية للأداء وتشمل تعليم الطلاب التقويم الذاتي لجانب ما في الأداء الأكاديمي.

ومن الإجراءات العامة لتطبيق المراقبة الذاتية في مجال الانتباه:

1 ـ تجهيز بطاقات الانتباه ومسجل الإشارة (النغمة).

2 ـ تدريب الطلاب على التمييز ما بين الانتباه وعدم الانتباه.

3 ـ جعل الطالب يقوِّم نفسه (سلوكه) في كل مرة تصدر النغمة ويسأل نفسه (هل كنت منتبهاً؟)

4 ـ جعل الطالب يسجل إجابته بوضع علامة أمام كلمة (نعم، لا) على ورقة تسجيل الذات.

5 ـ الاحتفاظ بسجل حول التقدم في أثناء المهمة.

أما الحالات التي تحدد ما إذا كان نشاط ما ملائماً للمراقبة الذاتية أم لا فهي (Hallahan & Hudsun, 2002):

1 ـ هل لدى الطالب صعوبة في الانتباه في نشاط ما؟

2 ـ هل من الممكن دمج عنصر استجابة تسجيل الذات بطريقة فعالة؟ أي: بمعنى لا نريد من الطالب أن يغادر نشاطه الجماعي وأن يعود إلى مقعده ليسجل ذاتياً في كل مرة يسمع فيها النغمة.

3 ـ هل هناك حاجة لتحسين قدرة الطالب على تنظيم انتباهه خلال نشاط ما، وبذلك يستطيع المعلم القيام بنشاط آخر؟

والتسجيل الذاتي بدوره يطور الوعي لدى الأطفال الذين لديهم صعوبات في الانتباه من

خلال وضع إشارة (+) على بطاقة التسجيل الذاتي عند البقاء على المهمة (on-task)، وإشارة (−) على بطاقة التسجيل الذاتي عدم البقاء على المهمة (off-task). (Wheldall,1991; www.curry.edschool) ومن مبادئ التسجيل الذاتي وجود بطاقة تدعى ببطاقة تسجيل الذات، والتي تقدم مع المهمات الأكاديمية، بالإضافة إلى وجود صندوق يجمع تلك البطاقات في أثناء التدريب، والذي بدوره يحفظ استجابات الطفل، يوفر هذا الصندوق تسلسل البطاقات لمعرفة مقدار التحسن على الانتباه (Anderson, 2001; Wheldall, 1991).

وعلى المعلمين قبل استخدام إجراءات المراقبة الذاتية الأخذ بعين الاعتبار ما يلي (Hallahan &Hudsun, 2002):

1 ـ إن المستوى المعرفي والعمري للطلاب ربما يؤثر في القرار حول ما إذا كان تطبيق المراقبة الذاتية فعالاً أم لا. إن فاعلية المراقبة الذاتية في الانتباه تتنوع عبر مجموعات العمر.

2 ـ حتى تكون إجراءات المراقبة الذاتية أكثر نجاحاً، يجب أن يكون الطلاب قادرين على إدراك الفرق بين توجيه الانتباه وعدم الانتباه. فمثل هذا الإجراء يؤسس له خلال التعليم المباشر للمعلم ونمذجته لسلوكات في المهمة وخارجها (On and off task).

3 ـ إن الأطفال الأصغر سناً أو الأطفال ذوي الأداء المعرفي الأقل يستطيعون أن يفيدوا من المراقبة الذاتية، إذا زاد المعلمون من كثافة وتكرار إجراءات التدريب على المراقبة الذاتية.

## طرق المراقبة الذاتية:

يمكن استعمال طرق متعددة للمراقبة الذاتية في أثناء القيام بمهمة ما، والتدريب على هذه الطرق عموماً يعتبر ضرورياً، ومن تلك الطرق (Schunk, 1983):

### أولاً ـ السجل القصصي (Anecdotal Record):

وهو عبارة عن تسجيل موضوعي لسلوك الفرد والسياق الذي يحدث فيه السلوك، ويمكن أن يتفاوت السجل القصصي من حيث درجة التفصيل في الوقائع المسجلة.

### ثانياً ـ حساب التكرارات (Frequency Counts):

ويشمل عملية تعداد الحالات التي يتكرر فيها سلوك معين خلال فترة زمنية معينة، مثل أن يعد الطالب لنفسه كم مرة يدور حول المقعد خلال(30) دقيقة من جلوسه وهو يحل التمارين.

### ثالثاً ـ العينات الزمنية (Time Sample):

وتشمل تقسيم الفترة الزمنية الكلية اللازمة لمهمة معينة إلى فترات قصيرة وتسجيل معدل حدوث السلوك في كل فترة قصيرة. مثلاً إذا كانت الفترة الزمنية دقيقة اللازمة لدراسة موضوع ما هي (30)، فإنه يمكن تقسيم تلك الفترة إلى (6) فترات، لكل فترة (5) دقائق، وبعد كل (5) دقائق يسجل ما إذا كان الطالب درس كل الوقت أم لا.

**رابعاً ـ تقدير السلوك (Behavior Judgment):**

ويتضمن تقدير السلوك إعطاء وصف لمعدل حدوث السلوك خلال فترة زمنية معينة من مثل (دائماً، أحياناً، لا يحدث نهائياً....إلخ).

**خامساً ـ السجلات التراكمية (Records):**

وهي سجلات دائمة وموجودة بشكل مستقل في تقويمات أخرى من مثل (عدد من أوراق الأعمال المنجزة، وعدد من المشكلات المحلولة بشكل صحيح).

ومن معايير المراقبة الذاتية (Schunk, 1983):

**1 ـ الانتظام (Regularity):**

وهي عملية ملاحظة السلوك بشكل مستمر ومنظم بدلاً من أن تكون بشكل متقطع، ويتوجب استخدام سجل يومي بدلاً من التسجيل الأسبوعي للسلوك، وهذا يعني ملاحظة مستمرة بدلاً من أن تكون أسبوعية لأن الملاحظة غير المنتظمة قد تحدث نتائج مضللة.

**2 ـ القرب (Proximity):**

وتعني عملية القرب ملاحظة السلوك وقت حدوثه بدلاً من الانتظار وقتاً أطول بعد حدوثه. وهذا يعني الحاجة لتسجيل السلوك بعد حدوثه مباشرة بدلاً من الانتظار حتى نهاية اليوم لإعادة بناء الأحداث. وبهذا فإن طرق المراقبة الذاتية تضع مسؤولية التقدير السلوكي على الطالب نفسه، وهذه الطرق تقود في الغالب إلى تحسينات سلوكية هامة .

**3 ـ التفاعلية (Reactivity):**

إن استجابات المراقبة الذاتية هي استجابات سلوكية، تؤثر في الاستجابات المستقبلية، والتسجيل الذاتي هو عبارة عن استجابة وسيطية، تتوسط بين السلوك السابق بنتائج أطول في مداها، ومثال ذلك، الطلاب الذين ينجزون المراقبة الذاتية لصفحات كتاب (work book) يزودون أنفسهم بمعززات وسيطة، تتوسط بين جلسات العمل الصفي والنتائج المستهدفة، وهذا يشبه إلى حد كبير تعزيز المعلم للطالب بمدحه والثناء عليه وتقدير أدائه بما هو جدير به.

## مراجعة الدراسات السابقة

وتشير دراسات عديدة على المستويين العربي والعالمي إلى فعالية المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي. وفيما يلي عرض وملخص لبعض تلك الدراسات:

**أ ـ الدراسات التي أشارت لفعالية المراقبة الذاتية:**

قامت باترشيا ومارجريت (Patricia & Margaret, 1979) بدراسة عنوانها «تحليل المراقبة الذاتية لطلبة الصفين الأول والثاني». وقد أجريت الدراسة لمعرفة دور الحديث الذاتي وأثره في تعليم الذات (المعرفة، والمهارات)، والمراقبة الذاتية من خلال القراءة والرياضيات في الصفوف الابتدائية. وقد شملت الدراسة عينة من 56 طفلاً وزعوا عشوائياً على مستويات تحصيلهم، وزع منهم 53% من الأطفال ليعلموا أنفسهم بوجود معلم، و28% استخدموا

المراقبة الذاتية لتعليم أنفسهم، و18% استخدم الأطفال أنفسهم في مجموعات من التعليم. توصلت الدراسة إلى اختلافات فيما بين الذكور والإناث في المراقبة الذاتية كاستراتيجية تعلم ذاتي. كما بينت النتائج أن طلبة المراقبة الذاتية أدركوا أن لديهم قدرات معينة مختلفة عما لدى الآخرين.

وفي دراسة لشنك (Schunk, 1983) زود فيها أطفالاً أخفقوا في عمليات الطرح في غرفهم الصفية بتعليمات وتدريبات في المراقبة الذاتية، استخدم ثلاث مجموعات عينات في هذه الدراسة، أولها: طبقت على أفرادها استراتيجية المراقبة الذاتية (الداخلية)، حيث قام الطلاب خلالها بمراجعة أعمالهم بنهاية كل الجلسات التعليمية من خلال تسجيلهم عدد صفحات كتاب التمارين (Workbook) التي أنجزوها في تلك الجلسات. ثانيها: طبقت على أفرادها المراقبة الذاتية ( الخارجية) بإشراك طلبة آخرين يدققون أعمال هذه المجموعة بتسجيلهم عدد الصفحات المنجزة بتلك الجلسات. أما المجموعة الأخيرة (الضابطة) فلم تتلق أي برنامج تدريبي في المراقبة الذاتية بأي شكل من أشكالها. وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن مجموعتي المراقبة (الداخلية والخارجية) كانت أفضل في تعلم مهارة الطرح، وزادت لديهم الفعالية الذاتية والمهارة والمثابرة بالمقارنة مع المجموعة الضابطة، وبينت النتائج أن فوائد المراقبة الذاتية لم تقتصر على اداءات الطلبة خلال الجلسات التعليمية؛ لأن المجموعات الثلاث لم تختلف في كمية العمل المنجز، ولكنها اختلفت في الكفاءة الذاتية، وفي تقديرها لمنجزاتها.

وهناك دراسة أخرى أجراها روني وهالهان وبولي (Rooney; Hallahan & Pollway, 1985) هدفت إلى استخدام إجراءات المراقبة الذاتية مع طلبة صعوبات التعلم عند ذوي معاملات ذكاء متدنية. شارك في هذه الدراسة عشرة أطفال في المرحلة الأساسية لديهم صعوبات تعلم. ولكن تم جمع البيانات عن أربعة أطفال من قبل مدرسيهم بسبب مشكلات الانتباه لديهم. وقد كان متوسط معامل الذكاء 76 قد عرف السلوك في أثناء المهمة بأنه الانشغال في المهمات الكتابية، ونموذج للتسجيل الذاتي، والعد على الأصابع، وكذلك التفاعل مع المعلم. وعرف التحصيل الأكاديمي أنه نسبة المسائل التي حلها الطالب بشكل صحيح بالنسبة إلى عدد المسائل التي تم إكمالها. وقد كان المراقب يسجل (نعم) إذا كان الطالب منشغلاً بالمهمة، أو يسجل (لا) إذا كان الطالب غير منشغل بالمهمة. كشفت النتيجة أنه بالنسبة لاثنين من الأطفال الأربعة كانت المراقبة الذاتية للانتباه والمراقبة الذاتية للأداء فعالة في تحسين الانتباه، وزيادة كبيرة في نسبة الإجابات الصحيحة.

كما أجرت بارتر وهوجان وماري وساندرا (Parter; Hogan; Mary & Sandra, 1992) دراسة بعنوان «استخدام المراقبة الذاتية لتحسين السلوك في أثناء المهمة والمهارات الأكاديمية لمراهق ذي إعاقة خفيفة في مواقف تعليمية عادية وخاصة». وقد كان المشارك ذكراً، عمره 14 سنة، ولديه صعوبات تعلم وسلوك اندفاعي. تم جمع البيانات من خلال حصة المصادر وحصص التعليم العام لمادتي الرياضيات، واللغة الإنجليزية. تم تعريف السلوكات في أثناء المهمة بأنها: 1 ـ البقاء في مقعده 2 ـ العينان على العمل 3 ـ عدم الكلام أو مقاطعة الآخرين 4 ـ رفع يده إذا كان لديه سؤال. كان الباحث ينظر إلى الطالب فإذا وجده منشغلاً بالمهمة كان يؤشر(+) على نموذج الانتباه (التسجيل الذاتي)، وإذا كان

منشغلاً بالمهمة كان يسجل (–) على نموذج الانتباه (التسجيل الذاتي). وبينت هذه الدراسة أن المراهق الذي لديه صعوبات تعلم ومشكلات سلوكية يمكن تعليمه بالمراقبة الذاتية في حصة خاصة، بالإضافة إلى الحصة العادية. كما أظهرت النتيجة أن سلوكه في أثناء المهمة كان متدنياً جداً قبل التدريب على المراقبة الذاتية، وتحسن بشكل كبير مع استراتيجية المراقبة الذاتية.

وقام ويليام (William, 1996) بدراسة أثر المراقبة الذاتية على أداء الطلاب في مساق الإحصاء واستخدامهم استراتيجيات التعلم الذاتي، والقدرة على الحكم على الذات وتمثيل المعرفة. تم جمع البيانات عن الطلاب المسجلين في مساق إحصاء في الدراسات العليا في جامعة في الغرب الأوسط من الولايات المتحدة. وقد كانت العينة 72 طالباً منهم 40 من الإناث و32 من الذكور. وفي المجموعة التي طبقت المراقبة الذاتية خلال مساق الإحصاء تم تعريف المهمات المتعلقة بمفاهيم إحصائية، أيضاً وتسجيل مقدار الزمن المستهلك، وتكرار الدراسة في المادة، وإكمال المهمات المطلوبة والمشاركة في النشاطات الأخرى اللازمة لإتقان المفهوم. أما بالنسبة للنتائج فقد كان أداء المجموعة التجريبية التي استخدمت المراقبة الذاتية أفضل من الطلاب الذين لم يستخدموا المراقبة الذاتية في جميع اختبارات المساق، وأظهرت الدراسة تطوير الطلاب تمثيلات معرفية أفضل في مساق الإحصاء. وأخيراً بينت هذه الدراسة أهمية المراقبة الذاتية من حيث كونها عملية أساسية للتعلم المنظم ذاتياً.

وفي دراسة لمكي وويليام (Micki & William, 1997) لمعرفة أثر المراقبة الذاتية على أطفال لديهم قصور في الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ممن يحصلون على علاج دوائي، اشتملت عينة التجربة على ثلاثة طلاب من المرحلة الابتدائية، وقد كانت أعمارهم (8–11) سنة، وقد كانوا ممن لديهم قصور في الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، بالإضافة إلى أن لديهم مشكلات سلوكية..تم تحديد السلوك في أثناء المهمة بأنه النظر إلى عناصر الدروس الملائمة أو المعلم أو نموذج المراقبة الذاتية. أيضاً تم اعتبار سلوك التواصل مع المعلم بعيون الطالب وهو جالس على مقعده كسلوك في أثناء المهمة. وعلى عكس السلوكات السابقة، تم اعتبارها سلوكات خارج المهمة. تم تدريب أفراد العينة على المراقبة الذاتية طبقاً لإجراءات طورها هالهان وآخرون (1983) طلبت المعلمة من الطلاب أن يفرقوا بين حالة الانتباه وحالة عدم الانتباه.ثم قدمت المعلمة مسجلاً يصدر عنه نغمات، قدمت أيضاً نموذجاً للمراقبة الذاتية. وتم تدريب الطالب على أن يسال نفسه في حال سماعه النغمة هل كنت منتبهاً عندما خرجت النغمة من المسجل؟ بعدها تم تدريبه ليضع إشارة على نموذج المراقبة الذاتية (نعم) إذا كان منتبهاً أو (لا) إذا لم يكن منتبهاً في حال صدور النغمة. بعدما قامت بنمذجة المحاولة الأولى أمام الطلاب، وبعد (10) أيام من التدريب على المراقبة الذاتية سحب مسجل النغمات الأولى، وبقي الطلاب يستخدمون نموذج المراقبة الذاتية وحدها لمدة ثلاثة أيام فقط. وقد أشارت البيانات إلى أن السلوك في «أثناء المهمة» كما تم تعريفه سابقاً زاد بشكل كبير لدى أفراد العينة.

أجرى دبيس والسمادوني (1998) دراسة بهدف التعرف على فاعلية برنامج للتدريب على الضبط الذاتي في خفض حدة اضطرابات الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم. تألفت العينة من عشرة أطفال من معهد

التربية الفكرية بشرق مدينة الرياض، تراوحت أعمارهم بين 11، 15 سنة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين كل مجموعة من خمسة أطفال، وكانت إحدى المجموعتين تجريبية، تم تطبيق البرنامج المستخدم على أفرادها، في حين كانت المجموعة الثانية ضابطة، ومن ثم لم تخضع لأي إجراء تجريبي. وبتطبيق قائمة تقدير سلوك الطفل الخاصة بالوالدين والمعلم، وبرنامج التدريب على الضبط الذاتي كشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية مما يؤكد فاعلية البرنامج المستخدم في خفض حدة اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد.

وقام بولي Polly (المشار إليه في دبيس والسمادوني، المرجع السابق) بدراسة استطلاعية للتعرف على أثر التدريب المعرفي للسلوك في الصف الدراسي لأطفال المدرسة الابتدائية من ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بنشاط زائد (Adhd) في الصفوف المدرسية النظامية. وأجريت الدراسة على (26) طفلاً من الصف الثاني حتى الخامس الابتدائي من مدارس ميرلاند الغربية، وزعوا عشوائياً في مجموعتين، إحداهما مجموعة ضابطة والأخرى تجريبية. وقد تلقت المجموعة التجريبية (8) جلسات خلال أربعة أسابيع. وكان أهم ما توصلت إليه الدراسة من نتائج عدم فاعلية البرنامج، إلا أن الدرجات الخام أشارت إلى أن المجموعة التجريبية تحسنت في الانتباه والضبط الذاتي للمعلم، وكما تحسنت في خفض النشاط الحركي الزائد والاندفاعية. لهذا يمكن القول إن استراتيجية برنامج التدريب على العلاج السلوكي المعرفي للأطفال المضطربي الانتباه المصحوب بنشاط زائد قد ظهر أثره مع العينة ككل عند المقارنة بين القياسين: القبلي والبعدي.

أجرى شيمبكورو وبارتر وسيرينا (Shimabakuro, Parter Serena, 1999) دراسة لمعرفة أثر المراقبة الذاتية على الأداء الأكاديمي لدى طلاب صعوبات التعلم واضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، كان المشاركون من ثلاثة أطفال ذكوراً، أحدهم من الصف السادس، والآخران من الصف السابع. تم في هذه الدراسة استخدام تصميم المجموعة الواحدة عبر ثلاثة مجالات أكاديمية هي:القراءة والحساب، والتعبير، لتقويم تأثير المراقبة الذاتية على الأداء الأكاديمي. أعطي الطلاب (10 –15) دقيقة لإكمال مهامهم، وقاموا بتصحيح أعمالهم بشكل جماعي وناقشوا حزمة أسئلة للحصول على تغذية راجعة حول أدائهم. تم تدريب الطلاب على المراقبة الذاتية. وفي نهاية البرنامج سجل الطلاب نسب دقتهم على الرسوم البيانية. أظهرت النتائج أن المراقبة الذاتية ذات تأثير إيجابي في التحصيل الأكاديمي، وكذلك أظهرت الدراسة ظهور مستويات متزايدة من التحصيل والدقة بالنسبة للتعبير لكل الطلاب.أما بالنسبة لجانبي القراءة والرياضيات فقد أثرت المراقبة الذاتية فيهما بنسبة أقل.

وقد أجرى كورندلي وآخرون (Corndli, et al., 1999) دراسة للكشف عن عيوب الذاكرة لدى مشاركين من ذوي قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:حول دور العمليات التنفيذية. وقد اشترك في هذه الدراسة (28) طفلاً في المجموعة التجريبية ومثلهم للمجموعة الضابطة. تم توزيع استبانة الذاكرة الما وراء معرفية وكذلك اختبار الأشكال المألوفة (MFF20) لقياس الاندفاعية، وتم اختبار الأطفال بشكل فردي من قبل الأخصائي النفسي، تم تقديم المهمات بالترتيب المحدد في الاختيار وقام المجرب بشرح صور تنتمي إلى اسر محددة وصور لا تنتمي.

أخيراً شرح المجرب أن هذا ينبغي أن يساعد في مرحلة الاسترجاع، عندما يتمكن الطفل في محاولة استرجاع الأشكال من تذكر أن بعضها ينتمي إلى اسر محددة. أكدت النتائج إن الأطفال المشاركين في التجربة يظهرون أداء أقل من المجموعة الضابطة في مهمة الذاكرة التنظيمية.

وقد أجرى ليزاسيلزنك وسافيج (Lisaselznick & Savage, 2000) دراسة لمعرفة أثر استخدام إجراءات المراقبة الذاتية لزيادة السلوك على المهمة على ثلاثة أولاد مراهقين مصابين بتلف دماغي، ويبلغ عمرهم 14 سنة وهم ملتحقون بمدرسة خاصة.تم تعريف السلوك في «أثناء المهمة» بأنه: 1 ـ تركيز العينين على المهمة. 2 ـ استخدام أدوات الكتابة كالورقة والقلم في أثناء تأدية المهمات الأكاديمية. 3 ـ العد على الأصابع. 4 ـ النظر إلى الأمام في أثناء الشرح لمدة 3 ثوان. 5 ـ رفع اليد للمشاركة. 6 ـ طرح سؤال يتعلق بالمحتوى. 7 ـ اتجاه الرأس نحو المعلم. 8 ـ بري قلم الرصاص لمدة 30 ثانية أو أقل. أيضاً تم تعريف السلوك «خارج المهمة» بأنه: 1 ـ الرأس أو العينان متجهتان نحو أحداث في الصف (أقران، باب) 2 ـ استخدام قلم رصاص بأية طريقة ما عدا الكتابة على الورقة أو المحو. 3 ـ استخدام الأصابع أو اليدين لغير العد أو الكتابة أو إمساك القلم وبطريقة ليس لها علاقة بالمهمة. 4 ـ العبث بمواد لا تشمل الورقة أو القلم. 5 ـ طرح سؤال لا يرتبط بالمهمة. 6 ـ بري قلم الرصاص لأكثر من 30 ثانية. تم تدريب المراهقين داخل الصف، ووزع عليهم نماذج للمراقبة الذاتية (التسجيل الذاتي). وفي أثناء التدريب كان يصدر نغمات سمعية وبمعدل 45 ثانية (المدى 10– 90 ثانية). بينت النتائج أن نسبة السلوك «على المهمة» زادت بالنسبة للمشاركين الثلاثة بعد إدخال إجراءات المراقبة الذاتية.

كما أجرت هاريس (Harris, 2002) دراسة لمعرفة تأثير المراقبة الذاتية على معدل التحصيل الأكاديمي لطلاب الصف الثاني من خلال العمل المستقل، وقد تألفت العينة من خمسة أطفال كانت لديهم مشكلات في التركيز على المهمات ومتابعة تعليمات المعلم، وكان بينهم طفل يعاني من قصور في الانتباه. وقد أجريت هذه الدراسة في غرفة الصف، ولمدة أسبوعين. صمم التدريب في أربع خطوات هي: 1 ـ اختيار معدل التحصيل كهدف. 2 ـ استعمال منبه. 3 ـ استخدام تقنية المراقبة الذاتية كالرسوم البيانية والمنبه. 4 ـ تعليم الأطفال المراقبة الذاتية. جمعت البيانات من خلال الملاحظات الشخصية والمقابلات بين الطلاب والمعلم. تم تعريف الطلاب بالوقت الذي خمنوه ووقتهم المنقضي على المهمة، بعد ذلك لاحظوا الوقت، وطرحوه من تخمينهم الأصلي، ولونت الرسوم البيانية من قبل الطلاب، أظهرت النتائج زيادة معدل التحصيل الأكاديمي بعد الأيام الأولى، وبزيادة معدل التحصيل زاد الانتباه.

وقد قام ويليام وجاك (William & Jake, 2003) بدراسة لمعرفة أثر التصوير بالفيديو وسيلة للمراقبة الذاتية على تحسين أداء طلبة المسرح، وقد كان الهدف من هذه الدراسة هو التعرف على تأثير المراقبة الذاتية، المقترنة بالتصوير الفيديو على أداء طلبة المسرح. في التجربة الأولى تم تصوير بروفات الطلاب بالفيديو في برنامج الأداء المسرحي، بعد ذلك جعل الطلاب يراقبون شرائط الفيديو. وفي التجربة الثانية تمت مقارنة فعالية المراقبة الذاتية المركزة والمراقبة الذاتية العامة في تعزيز أداء طلبة المسرح.بينت النتائج أن الطلاب الذين شاهدوا أداءهم بأثر رجعي، وشاركوا في مراقبة ذاتية مركزة كان أداؤهم أفضل من أولئك الذين لم يشاركوا في هذه النشاطات، مما يشير إلى أن المراقبة الذاتية كانت مفيدة جداً للطلبة.

وأخيراً قامت مارشيا (Marcia, 2005) بدراسة بحثت فيها تأثير التدريب على المراقبة الذاتية في الأداء الأكاديمي لدى أطفال يعانون من مشكلات في التحصيل، وأخرى في جوانب سلوكية، وبعضهم من ذوي الإعاقات. تألفت العينة من سبعة أطفال ذكور وطفلتين من الإناث من المرحلة الابتدائية. والذين يتلقون تعليماً عادياً في غرفهم الصفية. تلقى الأطفال تدريباً في المراقبة الذاتية مع مهمات القراءة والرياضيات. صممت التدريبات للمراقبة الذاتية للانتباه والمهمات الأكاديمية لمساعدة الأطفال على التعلم. تشير نتائج الدراسة إلى تأثير التدريب على المراقبة الذاتية على الأداء الأكاديمي للأطفال الذين يتعلمون في صفوف العاديين. كما أظهرت نتائج الدراسة أن تدريبات الأطفال ذوي الإعاقات لا يستفيدون من استراتيجية المراقبة الذاتية إلا في غرفهم الصفية.

**ب- الدراسات التي أشارت إلى فعالية التسجيل الذاتي:**

وأجرى ولدال (Wheldall, 1991) دراسة لمعرفة تأثير التسجيل الذاتي على سلوك البقاء على المهمة الأكاديمية في الصفوف المدارس الأساسية. وقد تكونت العينة من (21) طفلاً يعانون من صعوبات الانتباه تم ترشيحهم من قبل معلميهم. جمعت بيانات لهم قبل التطبيق، وبعد إجراء البرنامج التسجيل الذاتي. عرف سلوك البقاء على المهمة بالقراءة والكتابة، ومعرفة معنى كلمة من القاموس، وبينت النتائج أن 90% من سلوك البقاء على المهمة زادت كثيراً. وفي القياس المؤجل بعد ثلاث سنوات تبين أن سلوك البقاء على المهمة بقي مرتفعاً بحدود 72%.

وقام الخطيب (Elkhatib, 1991) بدراسة حول التسجيل الذاتي على سلوك البقاء على المهمة الأكاديمية لأطفال صعوبات التعلم. وقد كان الهدف من الدراسة اختبار فعالية استخدام إجراء التسجيل الذاتي لزيادة السلوك الانتباهي، جمعت بيانات الخط القاعدي للتسجيل الذاتي قبل وبعد المعالجة، بما فيه الانتقال من مرحلة الاعتماد على نغمة المراقبة الذاتية إلى مرحلة الفطم أو الانسحاب التدريجي للنغمة. أشارت النتائج إلى فاعلية كبيرة للتسجيل الذاتي على السلوك ألانتباهي من خلال استجابات الخاصة لأطفال صعوبات التعلم. أثرت المعالجة في القياس المؤجل بعد ثمانية أسابيع، وهذا يثبت تأثير تقنية التسجيل الذاتي لمدى أبعد.

وقام روني وهالهان ووليس (Rooney, Hallahan & Wills, 2001) بدراسة لمعرفة التسجيل الذاتي للانتباه عند طلبة صعوبات التعلم في الصفوف العادية. شارك في هذه الدراسة أربعة أطفال رشحهم معلموهم بسبب شدة مشكلات الانتباه لديهم. كان المتغير التابع نسبة الزمن في «أثناء المهمة». تم إجراء تسع جلسات ملاحظة خلال 16 يوماً من الأيام المدرسية. أعطى المعلم الأطفال أوراق التسجيل الذاتي، ووضع مسجلاً على جانب الغرفة، وعَلَّم الأطفال أن يسألوا أنفسهم: هل أنا منتبه في أي وقت تظهر فيه نغمة المسجل ؟ ثم طلب منهم أن يضعوا علامة في صندوق (نعم) إذا كانوا منتبهين، وعلامة في صندوق (لا) إذا كانوا غير منتبهين. في أثناء ذلك قام المعلم بنمذجة السلوك في «أثناء المهمة» والسلوك «خارج المهمة» بالصف أمام الطلاب. أشارت النتائج إلى زيادة الانتباه في أثناء المهمة في كل مراحل المعالجة بالنسبة لأفراد التجربة، أما بالنسبة للتسجيل الذاتي مع التعزيز فإنه زاد في أثناء المهمة.

يلاحظ مما سبق أن الدراسات أجمعت على أن المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي حسّنتا الانتباه وزادتا من معدل التحصيل والدقة. إلا أنها قد أغفلت ما يلي:

- لم تتطرق الدراسات السابقة لتوزيع مشكلة قصور الانتباه لدى الذكور والإناث.
- كانت العينات في الدراسات السابقة قليلة ومقصورة في أغلبها على حالات قليلة.
- افتقر عدد من الدراسات السابقة إلى استخدام مجموعتين (التجريبية، والضابطة) ومقارنة أدائهما على قياس قبلي وبعدي.
- معظم الدراسات السابقة لم تُجْرَ على عينات من الأطفال العاديين (الذكور، والإناث). وكذلك لم تُجْرَ على مستويات عمرية مختلفة.
- لم يقع بين يدي الباحث دراسات عربية إلا قليل منها.
- إن الاتجاه النظري السلوكي - المعرفي يعد أكثر الاتجاهات تطرقاً لمعالجات الأطفال الذين لديهم قصور في الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد أكثر من أي اتجاه نظري آخر.

## مشكلة الدراسة:

الغرض من هذه الدراسة التعرف على فاعلية المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي لدى أطفال لديهم قصور في الانتباه، وينتمون إلى فئات متفاوتة في العمر والجنس.

## الفرضيات الإحصائية:

تم في هذه الدراسة فحص الفرضيات الإحصائية (الصفرية) الآتية:

1 - لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية (0.05) للتدريب على المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي في مستوى الانتباه لدى الأطفال الذين لديهم قصور في الانتباه في فئات متفاوتة في العمر.

2 - لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية (0.05) لمتغير الفئة العمرية في مستوى الانتباه لدى الأطفال الذين لديهم قصور في الانتباه، والذين يتدربون على المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي.

3 - لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية (0.05) للجنس على مستوى الانتباه لدى الأطفال الذين لديهم قصور في الانتباه، والذين يتدربون على المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي في فئات متفاوتة في العمر.

4 - لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية (0.05) للتفاعلات بين المتغيرات الثلاثة: التدريب، والفئة العمرية والجنس في مستوى الانتباه، لدى الأطفال الذين لديهم قصور في الانتباه في فئات متفاوتة في العمر.

5 - لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية (0.05) للتدريب على المراقبة الذاتية الأداء في المؤجل (الاحتفاظ) في قياس مستوى الانتباه.

## أهمية الدراسة:

تأتي أهمية هذه الدراسة من حيث إنها تتقصى فاعلية التدريب على المراقبة الذاتية في تحسين الانتباه لدى الأطفال الذين لديهم قصور في الانتباه على فئات عمرية (فئة 8 سنوات وفئة 10 سنوات وفئة 12 سنة). فإذا ما تحققت هذه الفاعلية لهذه الاستراتيجية يمكن أن يكون لها نتائج إيجابية في تحسين الانتباه، وما يترتب على تحسن عمليات الإدراك والعمليات المعرفية الأخرى ذات الأهمية الخاصة للتعلم المدرسي.

## التعريفات الإجرائية للمفاهيم والمصطلحات:

1 ـ قصور الانتباه بحسب التصنيف الدولي الرابع للتشخيص DSM.IV: ويعرف قصور الانتباه كما ورد في الصفحتين: 10 و11. أما بالنسبة إلى التعريف الإجرائي فإنه يعرف بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس كونرز في صورته المعربة في هذه الدراسة وبالعلامة (60) على المقياس كنقطة قطع لاعتبار الطفل يعاني من قصور في الانتباه. وفي بعض الحالات تم أخذ أعلى الدرجات للأطفال الذين تم ترشيحهم من قبل المعلمين.

2 ـ المراقبة الذاتية: وتشير إلى مجموعة الأفعال التي يقوم فيها الطفل لأداء النتاجات الآتية، والتي يتم تقويمها في البحث باستخدام نموذج تسجيل خاص يتم إعداده لهذا الغرض.

ويشتمل على أنماط السلوك الآتية:

أ . التركيز على الهدف.

ب. سماع المنبه.

ج. الحفاظ على تسلسل العمليات.

د. تسجيل عملية البقاء على المهمة (انتباه) أو ترك المهمة (لاانتباه).

هـ. معرفة متى يتحقق الهدف.

و. معرفة متى يتم الانتقال إلى العمليات التالية.

ز. اختيار العملية الملائمة التي تتبع في السياق.

ح. اكتشاف العقبات والأخطاء.

3 ـ التدريب على المراقبة الذاتية: مجموعة الإجراءات التدريبية التي يتم تطبيقها على الأطفال من أجل تحسين أدائهم في المراقبة الذاتية كما هي معرفة أعلاه.

4 ـ التسجيل الذاتي: ويشير إلى مجموعة الأفعال التي يقوم فيها الطفل بتدوين استجاباته على المهمة (انتباه) أو ترك المهمة (لاانتباه) على بطاقة تسجيل الذات. ومن ثم وضع تلك البطاقات في صندوق خاص يجمع تلك البطاقات لإظهار مقدار التحسن الطارئ.

5 ـ مستوى الانتباه: يتحدد مستوى الانتباه بمستوى الأداء في أداة ملاحظة تكشف عن عناصر أساسية في الانتباه من مثل التركيز، والانتقاء الموجه لخصائص المثير، وفترة الانتباه، والاستماع للمنبه (Cue).

6 ـ فاعلية التدريب: مدى وجود فرق ذي دلالة إحصائية في مستوى الانتباه بين مجموعة تجريبية يتم تدريبها ومجموعة ضابطة لا يطبق عليها التدريب.

**محددات الدراسة:**

أ ـ تقتصر هذه الدراسة على أفراد من الأطفال في مدينة إربد ممن يعانون من قصور في الانتباه، والذي قد يقترن بالنشاط الزائد، ويستثنى في هذا السياق وبحسب الأدوات المستخدمة في الدراسة من يتبين أن لديهم إعاقة عقلية، أو حس حركية، أو ممن يعانون من التوحد.

ب ـ تقتصر هذه الدراسة على ثلاث فئات عمرية هي: فئة 8 سنوات، وفئة 10 سنة، وفئة 12 سنة.

ج ـ تتحدد نتائج الدراسة بالبيانات المستخلصة من تطبيق أداة الكشف عن درجة القصور في الانتباه وأداة قياس مستوى الانتباه التي تم تطويرها لأغراض الدراسة بالاسترشاد بقائمة كونرز (Conner's) في ملاحظة سلوك الانتباه.

## الطريقة والإجراءات

**أ ـ أفراد الدراسة:**

تكون أفراد الدراسة من (78) طفلاً 39 من الذكور، و39 من الإناث في ثلاث فئات عمرية هي 12، 10، 8 سنة، وقد تم تعيينهم عشوائياً من بين الأطفال الذين كانوا موضع ملاحظة المعلمين. وتم تقسيمهم إلى مجموعتين (التجريبية، والضابطة) بحسب متغيري الجنس والفئة العمرية كما هو مبين في الجدول 1:

جدول (1) توزيع أفراد الدراسة حسب متغيرات التدريب والفئة العمرية والجنس

| الفئات العمرية | 8 سنوات | | 10 سنوات | | 12 سنة | | المجاميع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الجنس / المجموعة | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | |
| المجموعة التجريبية | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 42 |
| المجموعة الضابطة | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 36 |
| المجاميع | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 78 |

طبق مقياس ملاحظة السلوك الانتباهي على الصفوف الثالث والخامس والسابع الأساسية في مدرستي إناث إربد وذكور مخيم إربد الثالثة وهاتان المدرستان تابعتان لمديرية وكالة إربد التعليمية. بعد ذلك تم تطبيق مقياس السلوك التكيفي (كيلاني والبطش، 1981) على الأطفال في الصفوف المذكورة أعلاه لاستثناء الحالات التي تعاني من إعاقات عقلية، أو حسية، أو سمعية أو توحد.

وقد تم اختيار العينة السابقة من بين الطلاب الذين تم ترشيح المعلمين لهم كأطفال لديهم صعوبات في الانتباه، حيث تراوحت درجات الصعوبة لديهم على مقياس السلوك الانتباهي (60–90) من أصل 90.

بعد ذلك تم توزيع أفراد العينة إلى مجموعتين بالطريقة العشوائية البسيطة، إذ تم ترتيب مجموع أفراد العينة في كل فئة عمرية من الذكور والإناث تصاعدياً، وأعطوا أرقاماً تسلسلية «1، 2، 3، .....» واعتبر الأفراد الذين أخذوا أرقاماً فردية هم المجموعة التجريبية التي سيتلقى أفرادها التدريب على برنامج المراقبة الذاتية، وبلغ مجموعها (42) طالباً وطالبة. واعتبر الأفراد الذين أعطوا أرقاماً زوجية هم المجموعة الضابطة التي لم يتلق أفرادها أي نوع من التدريب، وبلغ في مجموعها (36) طالباً وطالبة.

## متغيرات الدراسة:

تعد هذه الدراسة من الدراسات التجريبية، وقد هدفت إلى تعرف أثر المتغيرات المستقلة الآتية:

1 ـ المجموعة (التجريبية التي تلقى أفرادها التدريب على المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي، والضابطة التي لم يتلق أفرادها التدريب على المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي).

2 ـ الجنس (الذكور، الإناث).

3 ـ الفئة العمرية محددة بمستوى الصفي (ثماني سنوات تناظر الصف الثالث، و10 سنة تناظر الصف الخامس، و12 سنة تناظر الصف السابع).

في حين كان المتغير التابع هو مستوى الانتباه، وتم قياسه إجرائياً على مقياس السلوك الانتباهي، والذي ظهر على درجات الأطفال في جميع مراحل القياسات البعدية للمقياس.

## أدوات الدراسة

استخدم في الدراسة الأدوات الآتية:

### 1 ـ مقياس ملاحظة السلوك الانتباهي:

تم تطوير مقياس ملاحظة السلوك الانتباهي لأغراض الدراسة بالاسترشاد بمقاييس شائعة مثل قائمة كونرز (Conners) للانتباه (انظر ملحق 1). فقد صمم المقياس بهدف التعرف على العينة، وتم استخدامه في مراحل القياسات البعدية (بعد الجلسة الخامسة، وبعد الجلسة التاسعة، وأخيراً بعد الجلسة الثانية عشرة) إذ إن المعلمين كانوا على علم بأنهم سيقومون باستخدام الإشارة إلى الأداة في جميع القراءات.

تكون المقياس في البداية من (21) فقرة، وبعد التحكيم حذفت منه فقرة وهي: (لا معنى لديه تجاه اللعب المنظم). وبعد ذلك تكون المقياس في صورته النهائية من (20) فقرة. ويتكون المقياس من بعدين رئيسين هما: بعد يقيس قصور الانتباه من مثل (فترة انتباهه قصيرة)، ويتكون هذا البعد من الفقرات التالية: (4، 5، 9، 10، 12، 13، 14، 15، 17، 18). وتتدرج الإجابة على جميع فقرات المقياس بين كثيراً جداً وتأخذ القيمة 3، وكثيراً وتأخذ القيمة 2، وقليلاً وتأخذ القيمة 1، ونادراً وتأخذ القيمة 0، وبخصوص الاستجابة فقد تم إعطاء الوزن (2) لبعض الفقرات مقارنة مع بعض الفقرات التي أعطيت الوزن (1) وهي الفقرات التي تقيس بعد النشاط الحركي الزائد، ولأن هذه الدراسة معنية بدراسة قصور في الانتباه

والذي قد يقترن بنشاط حركي زائد فقد أعطيت القيم السابقة وزناً أكبر من البعد الآخر وهو بعد النشاط الزائد الذي يتكون من الفقرات التالية: (1، 2، 3، 6، 7، 8، 11،16،19، 20).

### صدق وثبات الأداة:

استخرج صدق المقياس بعرضه على لجنة مكونة من خمسة مدرسين من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية في جامعة اليرموك. وتم إلغاء فقرة أجمع عليها جميع المحكمين وهي (لا معنى لديه تجاه اللعب المنظم). ولاعتبار هذا المقياس مناسباً لأفراد عينة الدراسة فقد قام الباحث باستخراج ثبات المقياس باستخدام الاختبار وإعادته على أفراد المجموعة الضابطة في اختباراته وقد كان معامل الثبات (89.0). وتعتبر نتائج الدراسة المتعلقة بالفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة والفروق بين فئات العمر دلالات تجريبية على صدق المقياس.

### 2 ـ مقياس السلوك التكيفي (كيلاني البطش، 1981):

يستخدم مقياس السلوك التكيفي للكشف عن حالات الإعاقة العقلية، وقد تم تطويره للبيئة الأردنية، وقد أمكن الوصول إلى نوعين من بيانات الصدق، تألف الأول من نتائج تحليل في التصميم الثنائي 6×2 لمتغيري الحالة العقلية، والعمر، وكانت قيم (ف) لكلا المتغيرين ذات دلالة في مستوى يقل عن 0.01 وفي النوع الثاني استخرجت بيانات الصدق بدلالة محك تقديرات المعلمين والمشرفين للأسوياء والمعوقين على مقياس للتقديرات يتدرج بين 1و5، وكانت قيمة معامل الارتباط بين الدرجة الكلية على المقياس وتقديرات المعلمين والمشرفين 79، وتراوحت للدرجات الفرعية بين 50، و96. .أما نتائج ثبات المقياس فقد استخرجت بياناته بطريقتين الأولى اعتمدت على التجزئة النصفية وقد تراوحت هذه القيم في عينة الأسوياء 89، و99، وللمقاييس الفرعية وصلت إلى 99، وللمقاييس الكلي تراوحت في عينة المعوقين بين 73، و87، وللمقاييس الفرعية وصلت إلى 93. أما الطريقة الثانية للثبات اعتمدت طريقة الإعادة وتراوحت بين 93، و99، للمقاييس الفرعية ووصلت إلى 99، للمقياس الكلي. وقد استخدم في هذه الدراسة بتطبيقه على جميع الأفراد الذين طبق عليهم مقياس ملاحظة السلوك الانتباهي لاستثناء حالات الإعاقة العقلية قبل انتقاء أفراد الدراسة. ويقيس هذا المقياس مدى واسعاً من النشاطات الحياتية اليومية تشمل مهارات ووظائف استقلالية ومتطلبات نمائية في المجالات التكوينية ـ الجسمية، والحركية، والجسمية ـ الإدراكية، والاجتماعية، واللغوية بالإضافة إلى جوانب سلوكية تعبر عن مستوى التكيف وذات صلة باضطرابات الشخصية. ويتألف المقياس من (96) فقرة موزعة على ستة مقاييس فرعية يمثل كل منها مجالاً سلوكياً ينقسم في بعدين رئيسيين مثل كل بعد منها ثماني فقرات. وتتضمن كل فقرة خمسة مستويات وصفية للأداء، تتدرج في سلم من خمس قيم، تتراوح بين صفر وأربعة، وتمثل الإطار المرجعي العام في تقويم أداء المفحوص وهذه المستويات هي:

صفر ـ مستوى الأداء السلبي، أو لا أداء، أو لا وعي.

1 ـ مستوى متدن من الأداء.

2 ـ أدنى مستوى من الأداء المقبول.

3 ـ الهدف الواقعي.

4 ـ مستوى الأداء فوق ما هو متوقع من معوق عقلياً.

### 3ـ نموذج التسجيل الذاتي:

تم إعداد نموذج التسجيل الذاتي لأغراض الدراسة: وهو مصمم بطريقة يستطيع معها الطفل تسجيل استجاباته عليه. وهذا النموذج يميز سلوك الطفل الانتباهي فيما إذا كان على المهمة (On-Task) «حالة انتباه». أو غير مركز المهمة (Off-Task) «حالة عدم انتباه».

### 4ـ صندوق لجمع استجابات الطفل من بطاقات الانتباه:

حيث يوفر هذا الصندوق تسلسل البطاقات والتدريب على المهمات لمعرفة مقدار التحسن على الانتباه.

### المهمة التجريبية:

برنامج التدريب القائم على المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي:

قام الباحث بتطبيق البرنامج في مدة زمنية استغرقت شهراً كاملاً، وبمعدل (72) حصة دراسية تدريبية. وكانت مدة الجلسة مساوية لوقت الحصة الدراسية أي (45) دقيقة. وسيتم لاحقاً توضيح المهمات التجريبية التي تم تطبيقها في حصص اللغة العربية والرياضيات لكل صف.

التقى الباحث بالمجموعة التجريبية لإيضاح الهدف العام من البرنامج التدريبي، وهو تعليمهم مهارات في المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي لكي يتحسن الانتباه لديهم والذي يعتبر شرطاً أساسياً للنجاح الدراسي. وقد طبقت عدة قياسات بعدية في أثناء التطبيق، وهي:

1ـ قراءة بعد الجلسة الخامسة تمثل في البرنامج مرحلة تقديم المراقبة الذاتية، والتسجيل الذاتي.

2ـ قراءة بعد الجلسة التاسعة تمثل في البرنامج مرحلة مراجعة المراقبة الذاتية، والتسجيل الذاتي.

3ـ قراءة بعد الجلسة الثانية عشرة تمثل في البرنامج مرحلة الفطم أو الانسحاب التدريجي للنغمة وبطاقة الانتباه.

4ـ قراءة بعد أسبوع من انتهاء البرنامج التدريبي بأسبوع لقياس الاحتفاظ (المؤجل).

ويتألف البرنامج مما يلي:

أ ـ الأدوات / والتي أصبحت جزءاً من البرنامج وهي:

1ـ نظام منبهات: يتمثل في مسجل الإشارة / أو نغمة مراقبة الذات وتصدر نغمات بفروقات متباينة. (انظر ملحق 2)

2ـ نظام المتابعة: يتمثل في نموذج التسجيل الذاتي للمهمات الذي يؤشر عليه الطالب عند سماعه النغمة كما هو مبين في الجدول 2:

جدول (2) بطاقة التسجيل الذاتي (بطاقة الانتباه)

| | | |
|---|---|---|
| المهمة (1) | نعم | لا |
| المهمة (2) | نعم | لا |
| المهمة (3) | نعم | لا |
| المهمة (4) | نعم | لا |
| المهمة (5) | نعم | لا |

3 ـ مهمات مصاحبة لجلسات مراقبة الذات والتسجيل الذاتي مثل الرياضيات واللغة العربية. فيما يلي وصف لتلك المهمات:

1 ـ يتوفر في المهمة درجة من الاستمرارية، ففي أثناء عرض المهمة من المفروض أن يستمر الطفل في الانتباه ومن ثم تصدر الإشارة لتذكره أنه يتابع المهمة، ومن ثَمّ تكون الإجابة بـ (نعم) أو ليس متابعاً للمهمة لتكون الإجابة (لا)، وأخيراً يسجل استجاباته على النموذج.

2 ـ تصدر الإشارة (النغمة) في أوقات غير منتظمة في أثناء المهمة وتتراوح ما بين (10 –90) ثانية.

3 ـ تقدم المهمات للأطفال في أثناء الحصة الدراسية أي في (45) دقيقة.

4 ـ مجموع الحصص الدراسية التدريبية لكل مجموعة (ذكوراً وإناثاً) يساوي (12) حصة.

5 ـ أعطى في الحصة الدراسية بحدود (2–3) مهمات لكل صف. (انظر ملحق 3)

**تعليمات تقديم المهمات مع استراتيجية المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي:**

1 ـ يشرح الباحث الأفكار العامة للدرس في (موضوع اللغة العربية والرياضيات المقرر للصف المعين ) أول الحصة الدراسية.

2 ـ ينتقل الباحث ليوضح أفكار الدرس فكرة فكرة.

3 ـ في أثناء شرحه للفكرة الأولى وبعد أن يفهمها الأطفال يتم تشغيل المسجل وبعد أن يتم توزيع بطاقات الانتباه في البداية، يبدأ الطفل بالإجابة عن أسئلة المهمات الأكاديمية المعينة له.

4 ـ تصدر النغمات في أوقات مختلفة.

5 ـ يضع الطفل استجاباته على بطاقة الانتباه حين سماعه النغمات التي تصدر من مسجل النغمات.

6 ـ حين يفرغ من البطاقة يضعها داخل صندوق جمع البطاقات... وهكذا.

وفيما يلي أمثلة لتلك المهمات المقدمة للصف الثالث من اللغة العربية:

صديق من الجزائر

السؤال الأول / هل اعتاد وائل قراءة مجلات الأطفال؟

نعم لا

السؤال الثاني / هل اسم صديق وائل علي؟

نعم لا

السؤال الثالث / تشتهر الجزائر بالنفط والغاز وأشجار الزيتون والعنب.

نعم لا

السؤال الرابع / احتلت فرنسا الجزائر.

نعم لا

السؤال الخامس / قدمت الجزائر مليون شهيد.

نعم لا

**ب- التعليمات العامة لتطبيق مراقبة الذات والتسجيل الذاتي لمجال الانتباه وهي كآلاتي:**

- المواد كبطاقة الانتباه، ومسجل النغمة (الإشارة).
- تدريب الأطفال (النمذجة) على التمييز بين الانتباه وعدم الانتباه.
- جعل الطفل يقوِّم نفسه أو ذاته في كل مرة تصدر الإشارة أو نغمة الذات من المسجل. بعدها يسأل الطفل نفسه: «هل كنت منتبها؟»
- بعدها يسجل الطفل إجابته بوضع إشارة في خلية (نعم، لا) على نموذج تسجيل الذات.
- الاحتفاظ بمعلومات حول التقدم (أو التحسن) في وقت المهمة أو الإنتاجية الأكاديمية.
- بعد ذلك تطبيق أسلوب الفطم (أو سحب ورقة التسجيل والنغمة).

**ج- خطوات تقديم البرنامج التدريبي القائم على المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي:**

الخطوة الأولى: تقديم مراقبة الذات والتسجيل الذاتي للأطفال (من 15–20 دقيقة من اليوم الأول فقط):

1 - إخبار الطفل أن الباحث يريد منه أن يكون أكثر انتباها، ثم التوضيح له بأن هذه إحدى طرق زيادة الانتباه بحيث يحتفظ الطالب بحالة يمكن من خلالها معرفة حالة الانتباه لديه.

2 - تم تقديم أمثلة عن الانتباه من قبل الباحث.

3 - تم تقديم بطاقة مراقبة الذات (التسجيل الذاتي) والمسجل للطفل، إذ شرح له أنه عندما يصدر المسجل نغمات، في كل مرة يسمع نغمة عليه أن يسأل نفسه السؤال التالي (هل كنت أنا منتبهاً عندما سمعت النغمة؟) ويضع علامة على بطاقة التسجيل الذاتي بشكل صحيح في أثناء قيام الأطفال بمهماتهم الدراسية كالرياضيات واللغة العربية.

4 ـ الطلب من الطفل أن يعطي أمثله عن الانتباه ويعيد تعليمات مراقبة الذات.

5 ـ جعل الطفل أن يوضح إجراء مراقبة الذات عندما تصدر نغمات التجربة.

الخطوة الثانية: مراجعة مراقبة الذات والتسجيل الذاتي للطفل (2–5) دقائق بعد أيام قليلة من المقدمة الأولية:

1 ـ مراجعة التعليمات الخاصة بالسلوكات في أثناء المهمة، وخارج المهمة.

2 ـ مراجعة إجراء التسجيل، ثم سؤال الطفل: ماذا يفترض به أن يعمل عند سماع نغمة الصوت؟.

3 ـ تغذية راجعة (إن كانت ضرورية).

الخطوة الثالثة: إجراءات الفطم أو الانسحاب التدريجي: تحريك أو إزالة البطاقة:

1 ـ خوفاً من الاعتماد على الدعم الخارجي (كالبطاقة).

2 ـ إما أن نزيل شريط النغمات أو البطاقة أولاً.

3 ـ إخبار الطفل بأنه يقوم بعمل جيد، وأنه لا يحتاج للشريط أو البطاقة.

4 ـ فإذا أزيل الشريط تم توجيه الطفل لكي يسأل نفسه السؤال الآتي «هل كنت منتبهاً»؟

5 ـ إذا أزيلت البطاقة تم توجيه الطفل لكي يسأل نفسه السؤال الآتي «هل كنت منتبهاً»؟

## التصميم التجريبي:

التصميم البحثي الذي يتضمن متغيراً تابعاً هو القدرة على الانتباه لدى الأطفال معبراً عنها بالدرجات التي يحصل عليها أفراد العينة على المقياس الذي سيتم إعداده لهذا الغرض. كما يتضمن التصميم ثلاثة متغيرات مستقلة هي العمر بثلاثة مستويات 12، 10، 8 سنة، والجنس بمستويين: (ذكر، أنثى)، والمجموعة بمستويين: (التجريبية، الضابطة) فيكون التصميم (2x2x3)، وبما أن القياس للمتغير التابع أي سلوك الانتباه قد تم على مراحل من أجل التعرف إلى مدى التحسن بالتدريب فقد استخدم تصميم تحليل التباين للقياسات المتكررة Repeated (Measure).

## الدراسة الاستطلاعية Pilot study:

الهدف من الدراسة الاستطلاعية هو التعرف مبدئياً على أثر البرنامج المعد في المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي على الأطفال الذين لديهم قصور في الانتباه، والذي قد يقترن بنشاط حركي زائد. فقد نفذت الدراسة الاستطلاعية في دروس الرياضيات واللغة العربية في مدرستين أساسيتين من مدارس إربد الأولى تطبقان نظام الفترتين. وقد اختير الصف الخامس لتطبيق الدراسة. أُجْلِسَ الأطفال كل على مقعده الخاص به، وأمام كل طفل ما يلي:

1 ـ بطاقات الانتباه.

2 ـ صندوق لجمع بطاقات الانتباه فيه.

3 ـ مسجل الإشارات الذي يصدر نغمات بأوقات غير منتظمة.

4 ـ مهمات في الرياضيات واللغة العربية.

5 ـ أدواته الخاصة به من قلم وممحاة ومبراة..... إلخ.

تم ترشيح (14) طفلاً عينة دراسية بناءً على ملاحظات المعلمين عليهم، حيث إنهم كانوا لا ينهون مهماتهم بنجاح، ولا ينتبهون، ويبدو عليهم النشاط الزائد. أعطي الأطفال (16) حصة، منها ثماني حصص في الرياضيات، و ثماني حصص في اللغة العربية، في فترة زمنية مدتها أسبوعان. وقد تم اخذ قراء تين بعديتين كل ثماني حصص للجنسين الذكور والإناث، لقياس الأثر الذي أحدثه البرنامج على الأطفال من قبل المعلمين أنفسهم، بعدما عرف المعلمون أنهم هم الذين سيقومونهم في المرات القادمة.

استغرقت جلسة التدريب (30) دقيقة. واعتبر الأطفال على المهمة (On-Task) إذا قاموا بحل ورقة الأسئلة (المهمة)، بالإضافة إلى تأشيرهم على بطاقة الانتباه بالإجابة (بنعم) بعد سماعهم النغمة التي تصدر من المسجل، أما إذا لم يجيبوا عن الأسئلة، ولم يكونوا منتهين عند صدور الإشارة فقد سلوكهم سلوك عدم انتبه ليأخذوا الإشارة (لا) على بطاقة الانتباه.

جمعت بيانات عن الأطفال قبل التدريب من المعلمين بخصوص أداة ملاحظة السلوك الانتباهي، وثبتت علاماتهم على قصور الانتباه. واستخدمت استراتيجية المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي كتدخل (Intervention) من خلال حصص الرياضيات من قبل الباحث كلعبة. بعدما شرحت لهم كيفية تعبئة البطاقة والتأشير عليها بعد سماع النغمات تم استخدام اختبار ت (t.test) للدلالة على الفرق بين متوسطين مستقلين لتعرف أثر برنامج المراقبة الذاتية كاستراتيجية لتحسين الانتباه لدى هؤلاء الأطفال في تحسين من أدائهم ومتابعتهم للمهمات. فقد كانت القراءة الأولى البعدية للذكور غير دالة إحصائياً (0172)، أما القراءة البعدية الثانية فقد جاءت دالة إحصائياً (005.). أما للإناث فقد جاءت القراءتان دالتين (034.،006.).

### إجراءات جمع البيانات:

طبقت إجراءات المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي في حصص الرياضيات واللغة العربية، وكانت تجمع البيانات في كل حصة مع نماذج تسجيل الانتباه في الصندوق المخصص له. وقبل كل جلسة كان يتم توزيع مقياس السلوك الانتباهي على المعلمين الذين قاموا بترشيح الأطفال الذين لديهم قصور في الانتباه لتقويم تحسين الانتباه لديهم. وبعد ذلك كان الباحث يفرغ علامة للطالب بعد كل القراءة البعدية، فتكون لكل طالب قراءة قبلية واحدة، وثلاث قراءات بعدية؛ ليتم إدخالها بسهوله ويسر للحاسب لمعالجتها واستخراج النتائج وتحليلها.

## نتائج الدراسة

للتحقق من الفرضيات الخاصة بالمجموعة والجنس والصف تم تحليل التباين للقياسات المتكررة (Repeated Measure) على الاختبارات الآتية: القبلي، الثاني، الثالث، الرابع، والمؤجل. كما تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للذكور والإناث في جميع الصفوف، وفي مراحل الاختبار المختلفة، وللمجموعتين التجريبية والضابطة كما هو موضح في الجدول (3).

جدول (3) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للذكور والإناث على جميع الصفوف وفي مراحل الاختبار المختلفة وللمجموعتين: التجريبية والضابطة

| المجموعة | مرحلة القياس | المتوسطات والانحرافات المعيارية | الذكور | | | | الإناث | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | الثالث | الخامس | السابع | المجموع | الثالث | الخامس | السابع | المجموع |
| التجريبية | الأول «القبلي» | المتوسط | 81.57* | 65.29 | 69.86 | 72.24 | 68.43 | 66.14 | 63.86 | 66.14 |
| | | الانحراف | 7.48 | 15.79 | 15.07 | 14.46 | 13.25 | 13.21 | 12.54 | 12.48 |
| | الثاني | المتوسط | 79.43 | 63.00 | 66.29 | 69.57 | 66.57 | 63.00 | 59.71 | 63.09 |
| | | الانحراف | 7.66 | 15.83 | 15.25 | 14.68 | 12.90 | 12.42 | 13.79 | 12.71 |
| | الثالث | المتوسط | 76.29 | 59.29 | 63.00 | 66.19 | 63.00 | 57.14 | 54.00 | 66.19 |
| | | الانحراف | 7.54 | 15.85 | 15.25 | 14.77 | 12.82 | 11.87 | 14.01 | 14.77 |
| | الرابع | المتوسط | 77.57 | 61.14 | 64.29 | 67.66 | 63.43 | 60.43 | 55.00 | 67.66 |
| | | الانحراف | 8.36 | 15.64 | 14.81 | 14.61 | 13.77 | 12.86 | 13.63 | 14.61 |
| | المؤجل | المتوسط | 78.42 | 61.86 | 66.71 | 69.00 | 67.14 | 61.43 | 57.86 | 62.14 |
| | | الانحراف | 6.63 | 14.96 | 13.85 | 13.74 | 12.68 | 12.63 | 12.20 | 12.49 |
| الضابطة | الأول «القبلي» | المتوسط | 82.17 | 69.17 | 75.17 | 75.50 | 69.33 | 64.33 | 63.83 | 65.83 |
| | | الانحراف | 7.52 | 12.49 | 11.79 | 11.53 | 5.79 | 9.05 | 10.94 | 8.70 |
| | الثاني | المتوسط | 80.67 | 69.00 | 69.50 | 73.06 | 68.83 | 63.33 | 63.50 | 65.22 |
| | | الانحراف | 7.01 | 12.90 | 14.49 | 12.48 | 6.65 | 7.47 | 9.87 | 8.06 |
| | الثالث | المتوسط | 81.50 | 68.83 | 69.67 | 73.33 | 68.33 | 63.50 | 63.00 | 64.94 |
| | | الانحراف | 7.58 | 13.32 | 14.21 | 12.80 | 5.75 | 9.09 | 10.20 | 8.41 |
| | الرابع | المتوسط | 81.68 | 68.67 | 69.83 | 73.39 | 68.00 | 63.00 | 63.50 | 65.00 |
| | | الانحراف | 7.84 | 13.31 | 15.05 | 13.16 | 6.36 | 9.05 | 9.93 | 8.35 |
| | المؤجل | المتوسط | 81.68 | 69.33 | 69.67 | 73.56 | 68.33 | 64.00 | 63.00 | 65.11 |
| | | الانحراف | 7.66 | 12.60 | 15.06 | 12.86 | 5.75 | 8.72 | 10.41 | 8.34 |

* = المدى للمتوسط الحسابي على المقياس بين صفر ـ 90 .

يلاحظ في الجدول (3) ما يلي:

1 ـ هناك انخفاض مطرد في الأداء في مراحل القياس: الأول والثاني والثالث والرابع والمؤجل، عند المجموعة التجريبية. في حين يلاحظ أن الفروق في الأداء في المجموعة الضابطة ضعيفة جداً.

2 ـ ويلاحظ أيضاً أن الفروق بين الذكور والإناث في مراحل القياس كان بعضها كبيراً نسبياً، وبعضها الآخر صغيراً.

3 ـ كذلك يلاحظ وجود فروق بين المتوسطات الحسابية لمستوى الانتباه بين الصفوف: (الثالث والخامس والسابع)، وللكشف عن هذه الفروق كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) تم تطبيق تحليل التباين المصاحب للقياسات المتكررة. ويبين الجدول (4) نتائج هذا التحليل.

جدول (4) نتائج تحليل التباين للقياسات المتكررة على جميع متغيرات الدراسة للاختبارات: الثاني والثالث والرابع

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسطات المربعات | قيمة "F" | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|
| المصاحب | 7.56 | 3 | 2.520 | 0.594 | 0.62 |
| المجموعة | 372.222 | 3 | 124.074 | 29.251 | 0.00 |
| الصف | 70.518 | 6 | 11.753 | 2.771 | 0.013 |
| الجنس | 11.51 | 3 | 3.837 | 0.905 | 0.440 |
| المجموعة * الصف | 13.251 | 6 | 2.209 | 0.521 | 0.79 |
| المجموعة * الجنس | 32.871 | 3 | 10.957 | 2.583 | 0.055 |
| الصف * الجنس | 18.553 | 6 | 3.092 | 0.729 | 0.62 |
| المجموعة*الصف*الجنس | 41.377 | 6 | 6.896 | 1.626 | 0.142 |
| الخطأ | 827.124 | 195 | 4.242 | - | - |

يبين الجدول (4) وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) لمتغيري المجموعة والصف، ولم يظهر أثر ذو دلالة لمتغير الجنس ولأي من التفاعلات بين المتغيرات الثلاثة. وقد كان الأثر ذا دلالة لمتغير المجموعة لصالح المجموعة التجريبية، أما بالنسبة لأثر متغير الصف، فقد تم تطبيق اختبار توكي للمقارنات البعدية لبيان أي الفروق بين الصفوف كان له أثر ذو دلالة ولصالح أي الصفوف، ويبين الجدول الآتي نتائج هذا التحليل:

جدول (5) نتائج اختبار توكي للمقارنات البعدية على متغير الصف للاختبار الثاني

| الصف | المتوسط الحسابي | الثالث | الخامس | السابع |
|---|---|---|---|---|
| الثالث | 73.80 | – | – | *(9.18) |
| الخامس | 64.46 | *(9.34) | – | – |
| السابع | 64.62 | *(9.18) | – | – |

* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05).

يظهر من الجدول (5) أن الفروق كانت بين الصف: الثالث، والصفين: الخامس والسابع لصالح الصف الخامس والسابع، حيث إن المتوسط الحسابي يعبر عن درجة قصور الانتباه، وكلما انخفضت قيمة المتوسط يزيد مستوى الانتباه. في حين لم تظهر فروق بين الصف الخامس والسابع.

أما نتائج توكي على الاختبار الثالث لمتغير الصف، فإن الجدول (6) يبين نتائج هذا التحليل:

جدول (6) نتائج اختبار توكي للمقارنات البعدية على متغير الصف للاختبار الثالث

| الصف | المتوسط الحسابي | الثالث | الخامس | السابع |
|---|---|---|---|---|
| الثالث | 72.08 | – | – | *(10.92) |
| الخامس | 61.88 | *(10.20) | – | – |
| السابع | 62.16 | *(10.92) | – | – |

* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05).

يظهر من الجدول (6) أن الفروق كانت بين الصف: الثالث، والصفين: الخامس والسابع لصالح الصف الخامس والسابع، حيث إن المتوسط الحسابي يعبر عن درجة قصور الانتباه، وكلما انخفضت قيمة المتوسط يزيد مستوى الانتباه. في حين لم تظهر فروق بين الصفين الخامس والسابع.

أما نتائج توكي على الاختبار الرابع لمتغير الصف، فإن الجدول (7) يبين نتائج هذا التحليل:

جدول (7) نتائج اختبار توكي للمقارنات البعدية على متغير الصف للاختبار الرابع

| الصف | المتوسط الحسابي | الثالث | الخامس | السابع |
|---|---|---|---|---|
| الثالث | 72.50 | – | – | *(9.27) |
| الخامس | 63.23 | *(9.27) | – | – |
| السابع | 62.88 | *(9.72) | – | – |

* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05).

يظهر من الجدول (7) أن الفروق كانت بين الصف: الثالث، والصفين: الخامس والسابع لصالح الصفين الخامس والسابع، في حين لم تظهر فروق بين الصفين: الخامس والسابع.

وللتحقق من الفرضية الخامسة فقد تم تطبيق تحليل التباين المصاحب بشكل منفرد على اختبار المؤجل، الجدول (8) يوضح ذلك:

جدول (8) نتائج تحليل التباين المصاحب لمتغير المجموعة على اختبار المؤجل

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة "F" | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|
| المصاحب | 11020.531 | 1 | 11020.531 | 821.811 | 0.00 |
| المجموع | 106.835 | 1 | 106.835 | 7.967 | 0.00 |
| الخطا | 1005.754 | 75 | 13.410 | - | - |
| الكلي | 12300.615 | 77 | - | - | - |

يظهر من الجدول (8) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) على متغير المجموعة بالنسبة للاختبار المؤجل، وكانت هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

وتعقيباً على النتائج السالفة الذكر فإن إجابات الأطفال على المهمات في جميع الصفوف (الثالث، والخامس، السابع) كانت متفقة ـ في جميع مراحل تقديم البرنامج ـ من حيث عدد الإجابات الصحيحة والإجابات الخاطئة، حيث إنه من المعلوم أن المهمات وضعت لقياس الانتباه، وأنه بمجرد الانتباه يحصل الطفل على إجابة صحيحة (حالة انتباه)، والعكس صحيح (حالة عدم انتباه). وهذا يعتبر مؤشراً آخر على فعالية البرنامج المقدم.
(فقد حسبت أوراق إجابات الأطفال) في جدول (9).

جدول (9) يبين معدل الإجابات الصحيحة والخاطئة في مراحل البرنامج

| مراحل البرنامج | الصف الثالث | | الصف الخامس | | الصف السابع | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | إجابات صحيحة | إجابات خاطئة | إجابات صحيحة | إجابات خاطئة | إجابات صحيحة | إجابات خاطئة |
| مرحلة تقديم مراقبة الذات والتسجيل الذاتي | 117 | 7 | 110 | 20 | 100 | 30 |
| مرحلة مراجعة مراقبة الذات والتسجيل الذاتي | 120 | 5 | 116 | 13 | 110 | 16 |
| مرحلة إجراءات الفطم أو الانسحاب التدريجي | 103 | 5 | 182 | 15 | 315 | 31 |
| المجموع | 340 | 17 | 408 | 48 | 535 | 71 |

## مناقشة النتائج والتوصيات

وسيتم مناقشة النتائج بناءً على فرضيات الدراسة.

### أولاً ـ النتائج المتعلقة بأثر التدريب:

أظهرت النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) على متغير المجموعة لصالح المجموعة التجريبية. وهذا يدل على أن المجموعة التجريبية التي تلقت التدريب على المراقبة الذاتية تحسن مستوى الانتباه لديها.

لقد صمم البرنامج لتمكين الطلبة من التغلب على مشكلاتهم في الانتباه من خلال تركيزهم على أداء المهمة وإهمال أي مثيرات خارجية قد تشتت أو تسلب انتباههم عن أداء المهمة، حيث إن الأطفال الذين يعانون من قصور في الانتباه يشعرون بصعوبة الاحتفاظ بتركيزهم وانتباههم ولو لفترة قصيرة؛ وهذا أمر يجعل محاولة الانتباه لأداء مهمة معينة غير مرغوبة، ويحاولون تجنب أداء أي مهمة تتطلب الانتباه.

إن الدراسات التي بحثت في تصميم برامج تقوم على المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي لتخفيف مشكلة قصور الانتباه الذي قد يقترن بالنشاط الزائد قد اتفقت نتائجها مع نتائج الدراسة الحالية، مثل مارشيا (Marcia, 2005)، ودراسة ساجوتساكاي (Sagotsky, 1970) ودراسة شيمبكورو وبارتر وسيرينا (Shimabakuro, Parter & Serena, 1999)، كذلك في دراسة هاريس (Harris, 2002) التي أظهرت نتائجها أن لمراقبة الذات تأثير إيجابي للإنتاجية (التحصيل) في التعلم، ودراسة بولي (Poley, 1998)، ودراسة هالهان (Hallahan, 2003)، ودراسة ويليام (William, 1996) ودراسة بارتر وماري وهوجان وساندرا (Parter, Hogan & Sandra, 1992) التي أظهرت نتائجها أن سلوك الطالب الانتباهي تحسن بشكل كبير مع استراتيجية مراقبة الذات التي رافقتها إشارات سمعية بفترات زمنية غير منتظمة. ودراسة روني وهالهان ووليس (Rooney, Hallahan & Wills, 1984) التي أظهرت نتائجها زيادة في مستوى الانتباه في أثناء تأدية المهمة في كل مراحل المعالجة بالنسبة لأفراد التجربة، ودراسة مكي ووليام (Micki & William, 1997) ودراسة روني وهالهان (Rooney & Hallahan, 1985)، كما أظهرت دراسة شنك (Schunk, 1983) زيادة الفاعلية الذاتية والمثابرة لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة. ودراسة دبيس والسمادوني (1998) التي قد كشفت نتائجها عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسات القبلية والبعدية للمجموعة التجريبية التي أخضعت لبرنامج تدريبي على خفض سلوكات ضعف الانتباه.

إن إدراك الطلبة أو الأطفال لمشكلاتهم الخاصة بقصور الانتباه يعزز لديهم القدرة على محاولة حل هذه المشكلات، وبالتالي زيادة فاعلية البرامج المقدمة لهم بهذا الخصوص، وغالباً ما تعمل البرامج الخاصة بمعالجة قصور الانتباه، على زيادة قدرات الطلبة المعرفية حول مشكلاتهم الخاصة بقصور الانتباه، وهذا يساعد على المعالجة الذاتية للطلبة في المستقبل؛ لأن هؤلاء الطلبة أدركوا بشكل واضح مشكلاتهم التي تسبب تدني تحصيلهم، وهذا ما أكد عليه كل من دراسة مارجريت وباترسيا (Patricia & Margaret, 1979) ودراسة ليزاسيلزنج وسافيج (Lisaselznick & Savage, 2000).

## ثانياً ـ النتائج المتعلقة بأثر الجنس:

أظهرت النتائج المتعلقة بأثر الجنس عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس على القدرة على الانتباه لدى الأطفال الذين لديهم قصور فيه. إن التدريب كان مناسباً لكلا الجنسين في معالجة مشكلة قصور الانتباه، وتجدر الإشارة إلى أن التدريب الذي أعده الباحث يساعد على تخفيف التفاوت في درجة التأثير بين الإناث والذكور للمنبهات السمعية والبصرية ـ إن وجدت ـ ومن ثَمّ لم يظهر هناك فروق بين الجنسين.

أما دراسة باترسيا ومارجريت (Patricia & Margaret, 1979) فقد أظهرت نتائجها اختلافات بين الذكور والإناث لصالح الإناث، بمعنى أن كمية التحسن لدى الإناث كانت أكثر

منها لدى الذكور، وربما يعود هذا إلى الأساليب المتبعة في تنفيذ البرنامج، والتي تشد انتباه الإناث أكثر من الذكور اعتماداً على خصائص كل منهما. أما في الدراسة الحالية فقد ظهر مستوى تحسن عند الإناث أكثر منه عند الذكور في متوسطاتهم الحسابية على الاختبارات المرحلية ولكن لم تصل الفروق بينهما إلى درجة الدلالة الإحصائية عند مستوى الدلالة (0.05)، حيث بلغت الدلالة الإحصائية لقيمة (F) على متغير الجنس (0.44).

## ثالثاً- النتائج المتعلقة بأثر الفئة العمرية:

أظهرت النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الفئة العمرية (الصف)، حيث ظهرت فروق بين الصف الثالث والصفين الخامس والسابع معاً، ولصالح الصفين الخامس والسابع، مع أن هناك فروقاً ما بين الصفين الخامس والسابع ولكنها لم ترق إلى أن تكون ذات دلالة إحصائية.

إن مشكلة قصور الانتباه الذي قد يقترن بالنشاط الزائد هي أكثر انتشاراً لدى الطلبة في المراحل العمرية المبكرة منها في المراحل المتقدمة، وأشار دبيس والسمادوني (1998) إلى أن التحسن في القدرة على الانتباه يزيد مع تقدم الفرد في العمر. لذلك يحتاج الطلبة في المراحل العمرية المبكرة إلى استخدام استراتيجيات متنوعة وفاعلة في زيادة مستوى الانتباه لديهم أكثر من الفئة العمرية الأكبر بشكل عام للحصول على نتائج فاعلة لجميع مستويات الفئات العمرية المختلفة، بمعنى أن البرامج الخاصة بمعالجة مشكلة قصور الانتباه يجب أن تستخدم أدوات ومنبهات أكثر تنوعاً وتطوراً كلما كانت الفئة المستهدفة أصغر عمراً، كما أن عدد تكرارات المنبهات المستخدمة يزيد كلما كانت الفئة العمرية أصغر لأن الصعوبات التي يواجهونها في الانتباه تكون أكبر.

## رابعاً- النتائج المتعلقة بأثر التفاعلات بين المتغيرات السابقة:

أظهرت النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة التي بحثت في موضوع التفاعل بين متغيرات الدراسة الثلاثة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) تعزى للتفاعل بين أي منهما، وهذا يدل على فاعلية البرنامج المقدم في تحسين مستوى قصور الانتباه لجميع أفراد عينة الدراسة بغض النظر عن التفاعل بين المتغيرات الأخرى.

## خامساً- النتائج المتعلقة بأثر الاحتفاظ:

أظهرت النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) تعزى للمجموعة ولصالح المجموعة التجريبية بدلالة إحصائية (0.00)، وهذا يعود إلى التأثير الإيجابي للاستراتيجية المقترحة في تحسين مستوى قصور الانتباه، والذي قد يقترن بالنشاط الزائد، حيث إن مستوى الاحتفاظ لدى الطلبة قد استمر بعد انتهاء التطبيق حسب ما أظهره اختبار الاحتفاظ الذي تم تطبيقه بعد أسبوع من انتهاء التطبيق، ومن ثَمَّ يمكن القول بأن خصائص الاستراتيجيات المطبقة في التدريب بما فيه من منبهات تطول فترة تأثيرها ولا تفقد فاعليتها بعد انتهاء فترة التطبيق مباشرة، وهذا يؤكد صلاحية استخدام التدريب المقترح في تحسين مستوى قصور الانتباه الذي قد يقترن بالنشاط الزائد، كما أن وصف الفرد بأن لديه قصوراً في الانتباه يعطي فرصة أكبر للفرد في معالجتها ومحاولة إيجاد منبهات ذاتية بديلة عن المنبهات الخارجية

غير الدائمة التي تم تطبيقها من قبل المدرب، ومن ثَمَّ الاحتفاظ بدرجة أكبر من حيث مستوى الانتباه ومحاولة معالجتها ذاتياً، والتغلب على الصعوبات التي تواجه الطالب بشكل ذاتي في أثناء شعوره بعدم الانتباه للوصول إلى مستوى فاعلية أكبر بناءً على ما لاحظه من تقدم في مستوى إنجازه للمهمات الموكلة إليه في أثناء تطبيق التدريب؛ لأنه أدرك بشكل أو بآخر فاعلية استمراره في مستوى انتباه يتناسب مع حجم المهمة المقدمة إليه، ومن ثَمَّ التقدم في مستوى ضبط هذا المتغير ذاتياً لدى الفرد نفسه.

## التوصيات

فيما يأتي عدد من التوصيات التي يرى الباحث ضرورة لفت نظر الباحثين إليها:

1 ـ العمل على تصميم برامج تدريبية هادفة لتخفيف مشكلة قصور الانتباه الذي قد يقترن بالنشاط الزائد لدى فئات الطلبة المختلفة.

2 ـ العمل على دراسة خصائص الفئة المستهدفة التي تعاني من مشكلة قصور الانتباه ليتم مراعاة هذه الخصائص عند تصميم البرامج لها.

3 ـ إجراء دراسات حول فاعلية المنبهات الخاصة بالذكور والخاصة بالإناث، والتي تعطي نتائج أفضل لكل منهما في معالجة مشكلة قصور الانتباه.

4 ـ التركيز في تصميم وتنفيذ خطوات البرامج النفسية على تعريف الطلبة بمشكلاتهم الأساسية التي تسبب لهم تدنياً في مستوى التحصيل لمحاولة إيجاد حلول ذاتية لها واستخدام استراتيجيات مشابهة لما تم تطبيقه في برامج المعالجة المقترحة.

5 ـ دراسة أسباب مشكلة قصور الانتباه الذي قد يقترن بالنشاط الزائد لزيادة قدرة المعلم على معالجتها بالتقليل من أسبابها أو ضبطها.

6 ـ دراسة الصعوبات التي تواجه المعلم في حل بعض المشكلات النفسية وخاصة التي تتعلق بقصور الانتباه وبعض المشكلات الخاصة بتدني التحصيل لدى الطلبة لمحاولة التخفيف من أثرها.

7 ـ تعميم فكرة تنفيذ وتطبيق هذه الاستراتيجيات على الأطفال العاديين لتحسين مستوى أدائهم على المهمات الموكلة إليهم وتحسين مستواهم العلمي، وبناء أداة ضبط ذاتية (المراقبة الذاتية والتسجيل الذاتي) لزيادة فاعليتهم بشكل عام.

# المراجع

## المراجع العربية:

الخشرمي، سحر (2004). العلاج التربوي والأسرى لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه دليل المعلم والأسرة، منشورات جامعة الملك سعود، الرياض، السعودية.

دبيس، سعيد؛ السمادوني، السيد (1998). فاعلية التدريب على الضبط الذاتي في علاج اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم، مجلة علم النفس، 46، القاهرة، مصر.

أحمد، السيد، وبدر، فائقة (1999). اضطرابات الانتباه لدى الأطفال: أسبابه وتشخيصه وعلاجه، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، مصر.

عتوم، عدنان (2004)، علم النفس المعرفي النظرية والتطبيق، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.

الكيلاني والبطش (1981). مقياس السلوك التكيفي للمعوقين عقلياً دليل المعلم والمرشد والباحث. منشورات الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

عبدالله، محمد (2000)، اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال (دراسة ميدانية على أطفال سوريين). مجلة الطفولة العربية.

سالم، محمود؛ الشحات، مجدي؛ وعاشور، أحمد (2003). صعوبات التعلم التشخيص والعلاج، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

## المراجع الأجنبية :

Aman, J., Roberts, J., & Pennington, F. (1998). A Neuropsy Chological Examination of the Nnderlying Deficit in Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Frontal Lobe Versus Right Parietal Lobe Theories. *Developmental Psychology*, 34, 956-969

Anderson, J. (1995). Cognitive Psychology and Its Implication, W.H.Freeman & Company, New York.

American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and Statistical Manual Disorders (4th ed. Text Revision). Washington, DC

American Psychiatric Association (1994). A Learning Companion to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder. American Psychiatric Press, Inc. Washington, D.C

Barkley, A. (1990). Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Handbook for Diagnosis and Treatment. The Guilford Press. New York

Barkley, R., Grodzinsky, G; Dupaul, g. (1992). Attention Deficit Disorder with and without Hyperactivity: A Review and Research Report. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 20.

Burnstein, M. (1981). Problem Solving and Learning Disabilities An Information Processing Approach. Grune and Stratton. New York

Cornoldi, Cesare, Barbieri, Annalisa, Gaiani, Cristina, Zoccbi & Stefania. (1999). Strategic Memory Deficits in Attention Deficit Disorder with Hyperactivity Participants: The Role of Executive Processes *.Developmental Neuro psychology*, 1.

Douglas, V. & Parry, P. (1983). Effects of Reward on Delayed Reaction Time Task Performance of Hyperactive Children *Journal of Abnormal child psychology*, 11, 313 - 326.

Elkhatib, Lutfi. (1991). Self-Recording of On-Task Behavior with Learning -Disabled Children .*Chuck Education Journal*,161-168.

Fallen, N. & Umansky, W. (1985). Young Children with Special Needs. Merrill publishing company. Ohio

Faraone, V., Biederman, J., Spencer, T., Wilens, T., Seidman, L., Miek, E., & Doyle, A. (2000). Attention-deficit/hyperactivity disorder in adults: An overview. *Biological Psychiatry*, 48, 9-20.

Flavell, H. (1975). Cognitive Development. prentiee-Hall. NewJersy.

Felton, R. & Wood, F. (1989). Cognitive Defieit in Reading Disability and Attention Deficit Disorder. *Journal of Learning Disabilities*, 120 - 132.

Frank, C. & Juris, G. (1989). Abnormal Psychology: Patterns, Issues, Interventions. John Wiley and Sons,Inc. New York.

Hallahan & Hudson, (2002). Teaching Tutorial 2: Self - Monitoring of Attention. *Division for Learning Disabilities of the Council for Exceptional Children*. [on-line]www. Teaching Ld. Org.

Hallahan, D. & Sapona, R. (1983). Self- Monitoring of Attention with Learning-Disabled Children: Past Research and Current Issues. *Journal of Learning Disabilities*, 116.[On-line] Available: Fille://A://EBSCO host. tm.

Halperin, J., Gittelman, R., Klein, D. & Ruddle,R. (1984). Reading Disabled Hyperactive Children :A Distant Subgroup of Attention Deficit Disorder With Hyperactivity *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2.

Harris,J. (2002). Effect of Self-Monitoring on the Academic Productivity of Second-Grade Students During Independent work. *Example of Action Research Projects Conducted by Student at Southern Oregon University*. [on-line] Availabl: file://http://www. so4.edu./eduction/ Action Research/example astin.htm.

Kirk, S. & Chalfant, J. (1984). Developmental and Academic Learning Disabilities. Love Publishing. Denver

Kirk, Samuel, Gallagher, James, & Pnastasiow, Nicholas. (2003). Educating Exceptional Children, Oughton Mifflin. Boston.

Lan, Y, William & Morgen, Jake. (2003) Videotaping as a Means of Self - Monitoring to Improve Theater Students Performance. *The Journal of Experimental Education*,71.

Lan,Y, W.(1996). The Effect of Self-Monitoring on Students Course Performance, Use of Learning Strategies, Attitude, Self- Judgment Ability, And Knowledge Representation . *The Journal of Experimental Education*, 371- 382.

Leonard, F. (1992). Fundmentals of psychopharmacology. Chichesrer. Jhon Wiley.

Lerner, J. (1985). Learning Disabilities Theories, Diagnosis, and Teaching Strategies, Oughton Mifflin. Boston.

Lisaselznick & Savage. (2000). Using Self-Monitoring Procedures to Increase [on-task] Behavior With Three Adolescent Boys With Brain Injury. *Behavioral Interventions*,15.

Marcia, B. (2005). The Effect of self-monitoring on-ask. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40-50.

Manning, H. & Payne, D. (1996). Self-Talk For Teacher and Students Metacognitive Strategies For Personal and Classroom Use. Allyn and Bacon Company. Massachusetts.

Mercer, C. (1979). Children and Adolescents with Learning Disabilities. Bell and Howell Company. Ohio.

Mickie, Y. & William J. (1997). The Effects of Self- Monitoring on Cbildren with Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder Who are Already Receiving Pharmacological Treatment. *Remedial & Special Education*, 2.

Moore, Dennis W. (2001).Self-Recording With Goal Setting: a Self-Management Programme for the Classroom. *Educational Psychology*, 255-265.

Parter, A. & Hogan, S. (1992). Using Self-Monitoring to Improve On-Task Behavior and Academic Skills of an Adolescent with Mild Handicaps Across Special and Regular Education Settings. *Academic Search Premier*, 170-179.

Pary, P. & Douglas,V. (1983). Effect of Reinforcement on Concept Identification in Hyperactive Children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 327-340.

Patricia & Margaret. (1979). An Analysis of Students Self-Monitoring in First and Second-Grade Classrooms. *Journal of Educational Research*, 3.

Pelham, W. & Bender, M. (1982). Peer Relationships in Hyperactive Children: Description and Treatment. *Advances In Learning and Behavioral Disabilities*, 365 - 4360.

Rock, Marcia. (2005). Use of Strategic Self- Monitoring to Enhance Academic Engagement Productivity, and Accuracy of Student's with and without Exceptionalities. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 3-17.

Russell, V., de Villiers, A., Sagvolden, T., Lamm, M., &Taljaard, J. (1998). Differences Between Electrically-, Ritalun- and Amphetamine-Stimulanted Release of [3 H] Dopamine from Brain Slices Suggeste Impaired Vesicular Storage of Dopamine in an Animal Model of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Behaviour Brain Research*, 163-171.

Rooney ,Karen J., Hallahan, Daniel, & Wills, John (2001). Self-Recording of Attention by Learning Disabled Students in the Regular Classroom. *Journal of Learning Disabilities*, 360-364.

Rooney, Karen. Pollway, Edward & Hallahan, Daniel. (1985). The Using of Self-Monitoring Procedures with Low lQ Learning Disabled Students. *Journal of Learning Disabilities*, 384- 389.

Safer, D. J., Zito, J. M. & Fine, E. M. (1996). Increased Methylphendiate Usage for Attention Deficit Hyperactivity Disorder in the 1990's. *Pediatrics*, 1084-1088.

Santrock, John. (2001). Educational Psychology. McGraw-Hill Company. New York.

Schunk, D. (1983). Learning of Theory . Prentice-Hall, Inc. New Orleans.

Shimabukuro, Prater & Serena. (1999). The Effect of Self-Monitoring of Academic Performance on Students with Learning Disabilities and ADD/ADHD. *Education and Treatment of Children*, 360- 371.

Whalen, C. (1989). Handbook of Child Psychology. Plenum Press. New York.

Wheladall, Kevin. (1991). The Effects of Pupil Self-Recording of On-Task Behavior On Primary School Children. *British Educational Research Journal*, 113.

William, Lan &Morgen, Jake.(2003). Videotaping as a Means of Self- Monitoring to Improve Theater Student's Performance. *The Journal of Experimental Educational*, 371-381.

William, Y. (1996). The Effect of Self-Monitoring on Student's Course Performance, Use of Learning Strategies, Attitude, Self-Judgment Ability, and knowledge Representation. *Academic Search Premier*,64.

المواقع الإلكترونية حسب ورودها في المتن:

http://www.curry.edschool.Virginia.edu/sped/projects/ose/information/uva d/srandatt.htm1.

ملحق (1)

## قائمة ملاحظة السلوك الانتباهي

اسم الطالب/ .....

أخي المعلم/ .....

تمثل هذه القائمة مجموعة من الفقرات التي تصف سلوك الطفل الذي يعاني من قصور في الانتباه. فيرجى قراءة كل فقرة، ووضع إشارة (+) في العمود المقابل لها لبيان مدى انطباق تلك الفقرة على سلوك الطفل الانتباهي. يرجى الإجابة عن جميع الفقرات بدقة وصراحة، علماً بأن ما سيكتب هنا سوف يستخدم لأغراض البحث فقط.

شاكراً لكم حسن تعاونكم

الدكتور أحمد محمد يونس قزاقزة

## قائمة ملاحظة السلوك

اسم الطالب المرشح: ..... الصف: .....

اسم المعلم المرشح: .....

| السلوك داخل الصف | نادراً | قليلاً | كثيراً | كثيراً جداً |
|---|---|---|---|---|
| 1 ـ يتململ بشكل غير طبيعي | | | | |
| 2 ـ يهمهم ويصدر أصواتاً مزعجة | | | | |
| 3 ـ يستثار بسهولة | | | | |
| 4 ـ يتشتت انتباهه بسهولة | | | | |
| 5 ـ فترة انتباهه قصيرة | | | | |
| 6 ـ يزعج الأطفال الآخرين | | | | |
| 7 ـ عدم التقيد بقواعد وتعليمات اللعب المنظم | | | | |
| 8 ـ يضايق الأطفال الآخرين ويتدخل بانشطتهم | | | | |
| 9 ـ يفشل في إنهاء ما بدأ به | | | | |
| 10 ـ لا يستطيع التركيز طويلاً | | | | |
| 11 ـ غير مرتاح، كثير الحركة، نشط | | | | |
| 12 ـ مندفع، يتصرف بدون تفكير | | | | |
| 13 ـ عدم الالتزام بالتعليمات داخل الصف | | | | |
| 14 ـ يتكلم بدون استئذان له | | | | |
| 15 ـ يفشل في القيام بواجباته | | | | |
| 16 ـ يبدي لامبالاة في العمل المدرسي أو النشاطات الأخرى | | | | |
| 17 ـ يبدو غير مصغ حين يوجه إليه الحديث | | | | |
| 18 ـ يتحول انتباهه بسهولة لأي مثير خارجي | | | | |
| 19 ـ عدم القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات لفترة طويلة | | | | |
| 20 ـ يحرك يديه وقدميه باستمرار وبشكل عصبي | | | | |

## ملحق (2) المسافة بين النغمات مقدرة بالثواني

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15 | 15 | 20 | 75 | 10 | 50 | 55 | 15 | 45 |
| 80 | 30 | 75 | 60 | 35 | 60 | 55 | 50 | 25 |
| 50 | 55 | 30 | 20 | 10 | 15 | 90 | 75 | 35 |
| 50 | 15 | 20 | 10 | 55 | 30 | 65 | 40 | 85 |
| 50 | 30 | 10 | 90 | 35 | 45 | 30 | 60 | 60 |
| 35 | 55 | 25 | 15 | 75 | 50 | 15 | 30 | 40 |
| 30 | 65 | 85 | 20 | 55 | 15 | 75 | 80 | 70 |

## ملحق (3) بطاقة الانتباه

### بطاقة الانتباه

| | | |
|---|---|---|
| (1) | نعم ☐ | لا ☐ |
| (2) | نعم ☐ | لا ☐ |
| (3) | نعم ☐ | لا ☐ |
| (4) | نعم ☐ | لا ☐ |
| (5) | نعم ☐ | لا ☐ |