جامعة البحرين

كلية الآداب

قسم علم النفس

فاعلية برنامج إرشادي في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة من طلاب الصف الرابع الابتدائي في مدينة الدمام

رسالة مقدمة كجزء من متطلبات الحصول على درجة الماجستير في
علم النفس الإرشادي

إعـــداد

إبراهيم حسين آل مجري
الرقم الجامعي : 20104497

إشـــراف

أ. د. جيهان عيسى أبو راشد العمران
أستاذ علم النفس التربوي
جامعة البحرين

مملكة البحرين
أبريل ، 2014 م

جامعة البحرين

كلية الآداب

قسم علم النفس

لجنة مناقشة رسالة الماجستير للطالب ابراهيم حسين آل صخيل الرقم الجامعي: 20104497

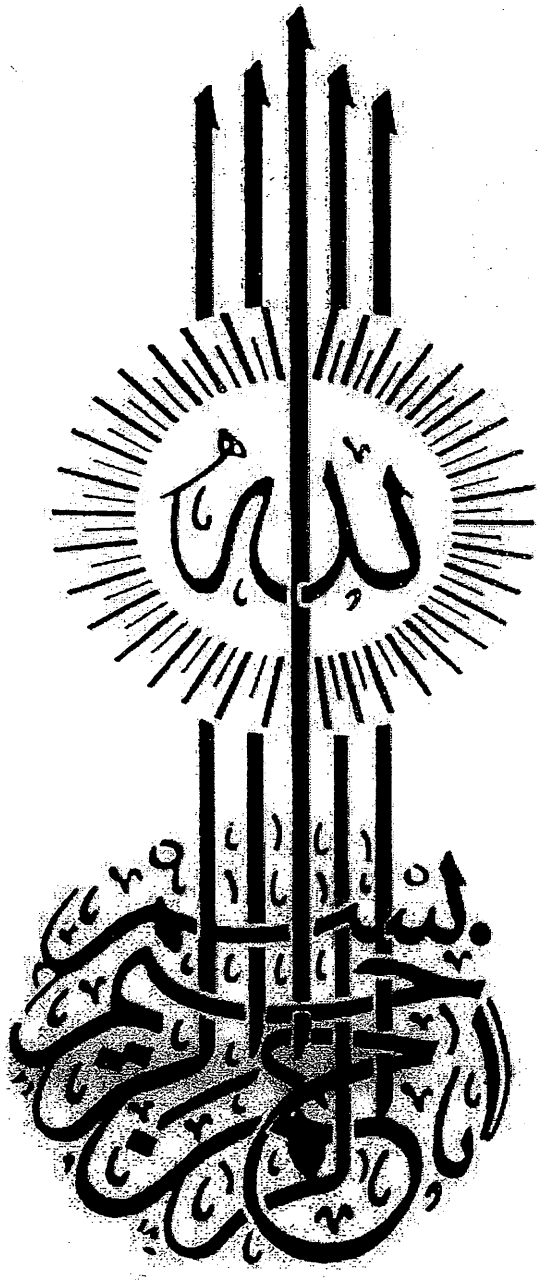
المنعقدة في قاعة (٤٧) يوم الخميس الموافق ١٩ يونيو/٢٠١٤

1- أ.د. مهيار العمراني مشرفا ورئيسا

2- د. محمد اطفيش ممتحنا داخليا

3- أ.د. عثمان الخضر ممتحنا خارجيا

الختم


بسم الله الرحمن الرحيم

إهداء

إلى رمز الرجولة والتضحية

إلى من دفعني إلى العلم وبه ازداد افتخار

إلى أبي الغالي

إلى من يسعد قلبي بلقياها

إلى روضة الحب التي تنبت أزكى الأزهار

إلى أمي الغالية

إلى من ساعدوني وشاركوني فرحتي وسعادتي

إلى إخواني وأخواتي

إلى من آنسني في دراستي وشاركني همومي

إلى أصدقائي

الباحث

شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم والحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم، أحمد الله سبحانه وتعالى أن يسر لي مواصلة تعليمي للحصول على درجة الماجستير .

يسرني أن أتقدم بالشكر والتقدير بعد شكر الله سبحانه وتعالى لكل من ساهم في إنجاز هذا العمل وأخص بالشكر منسوبي جامعة البحرين وعلى رأسهم معالي مدير الجامعة ونائبه ورئيس قسم علم النفس الدكتورة أمـــاني الشيراوي على ما بذلوه من جهد .

وأشكر الوالدة المربية سعادة الأستاذة الدكتورة جيهان العمران المشرفة على هذا البحث على جهودهـــا وتوجيهاتها التي كان لها دوراً كبيراً في إنجاز هذا البحث فكانت خير موجهاً وخير معين.

كما أقدم شكري لأعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس بجامعة البحرين وعلى رأسهم سعادة الدكتور أحمد سعد والأستاذ الدكتور محمد مقداد والدكتور توفيق عبدالمنعم والدكتور محمد المطوع والدكتورة أمينة شلبي والدكتورة شيخة الجنيد.

كما أشكر جميع الأشخاص الذين ساهموا في إنجاح هذا البحث سواء بتوجيه أو معونة ، وأخص بالشكر الأساتذة الذين تفضلوا بالمعاونة في تحكيم البرنامج الإرشادي، وكذلك أشكر أفراد العينة الـــتي تم تطبيـــق أدوات البحث عليهم وأتمنى لهما التوفيق .

كما أتقدم بالشكر لإخواني المعلمين في مدرسة أبي حنيفة الابتدائية بالدمام وعلى رأسهم مدير المدرســـة الأستاذ عبدالرحمن الشمراني الذين سمحوا لي بتطبيق البرنامج الإرشادي.

كما أتقدم بالشكر الجزيل لزملائي الأعزاء وأخص بالذكر أخي الغالي عبدالعزيز فقس و الدكتور محمـــد الشمراني و حامد الروقي و رشاد الغامدي و ظافر محمد ال مجلب على مساعدتهم لي في رفع معنويـــاتي لمواصـــلة دراستي للحصول على درجة الماجستير.

وأسأل الله أن يجزيهم عني خير الجزاء وأن يكون ذلك في ميزان حسناتهم ، كما أرجوه سبحانه وتعالى أن ينفع بهذا البحث ، ويخدم الباحثين والمختصين في مجال التربية.

والله الموفق،،،

الباحث

قائمة المحتويـــــات

الموضـــــــــوع	الصفحة
الإهـــــــداء.	أ
شكر وتقدير.	ب
قائمة المحتويات.	ج
قائمة الجداول.	هـ
قائمة الملاحق .	ح
ملخص الدراسة.	ط
الفصل الأول: مدخل الدراسة	١
مقدمة.	٢
مشكلة الدراسة.	٣
أسئلة الدراسة.	٥
أهداف الدراسة.	٦
أهمية الدراسة.	٧
مصطلحات الدراسة.	٨
حدود الدراسة.	٩
الفصل الثاني:الإطار النظري والدراسات السابقة	١١
أولاً: الإطار النظري:	١٣
تعريف الانتباه.	١٣
تعريف اضطراب ضعف الانتباه(ADD).	١٣
التطور التاريخي لمفهوم اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد .	١٤
تعريف اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد(ADHD).	١٥
نسبة انتشار اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.	١٦
أنماط اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.	١٨

الموضـــــــــوع	الصفحة
الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد .	١٩
بعض الاضطرابات المصاحبة لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.	٢١
المظاهر السلوكية لذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.	٢٣
تشخيص اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد .	٢٤
آثار اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على الطفل.	٢٧
العوامل المسببة لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.	٣٠
التدخلات العلاجية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.	٣٥
ثانياً: الدراسات السابقة.	٤٤
ثالثاً: فرضيات الدراسة.	٦٠
الفصل الثالث: منهج الدراسة وإجراءاتها	٦١
مقدمة .	٦٢
أولاً: منهج الدراسة.	٦٢
ثانياً: مجتمع الدراسة والعينة.	٦٣
ثالثاً: أدوات الدراسة.	٦٨
رابعاً: إجراءات الدراسة.	٩٢
خامساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.	٩٥
الفصل الرابع: نتائج الدراسة ومناقشتها والتوصيات	٩٦
أولاً: نتائج الدراسة ومناقشتها.	٩٧
ثانياً: التوصيات.	١١٣
ثالثاً: الدراسات المقترحة.	١١٤
قائمة المراجع	١١٥
أولاً: المراجع العربية.	١١٦
ثانياً: المراجع الأجنبية.	١٢٦
الملاحق	١٣٣
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية	١٧٠

قائمة الجداول

م	الموضوع	الصفحة
١	التصميم التجريبي لمجموعتي الدراسة.	٦٣
٢	عدد أفراد العينة الاستطلاعية .	٦٣
٣	عدد أفراد العينة الاستطلاعية بعد تطبيق المحكات التشخيصية.	٦٤
٤	توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب نوع المجموعة.	٦٥
٥	قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب درجات المجوعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على المقياس (الصورة المدرسية) (ن = ١٦).	٦٧
٦	قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على المقياس (الصورة المنزلية) (ن = ١٦).	٦٧
٧	توزيع عبارات المقياس على أبعاده الرئيسية على الصورتين المدرسية والمنزلية.	٦٩
٨	الدرجات الخام التي تشير إلى حدة أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد في أنماطه الثلاثة.	٧٢
٩	معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه على الصورة المدرسية للمقياس(ن = ٤٠).	٧٣
١٠	معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه على الصورة المنزلية للمقياس(ن = ٤٠).	٧٤
١١	معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس على الصورتين المدرسية والمنزلية (ن = ٤٠).	٧٥

١٢	معاملات الارتباط بين الصورتين المدرسية والمنزلية للمقياس في الأبعاد والدرجة الكلية.	٧٦
١٣	معاملات ثبات الأبعاد والدرجة الكلية لصورتي المقياس باستخدام معادلة ألفا كرونباخ(ن= ٤٠).	٧٦
١٤	موضوعات وفنيات جلسات البرنامج.	٨٩
١٥	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على المقياس (الصورة المدرسية).	٩٧
١٦	قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على المقياس (الصورة المدرسية) باستخدام اختبار مان وتني.	٩٨
١٧	المتوسطات الحسابي والانحرافات المعياري للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على المقياس (الصورة المنزلية).	٩٩
١٨	قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على المقياس (الصورة المنزلية) باستخدام اختبار مان وتني.	١٠٠
١٩	جدول رقم (١٩) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على المقياس (الصورة المدرسية).	١٠١
٢٠	قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على المقياس (الصورة المدرسية) باستخدام معادلة ويلكوكسون.	١٠٢
٢١	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على المقياس (الصورة المنزلية).	١٠٣
٢٢	قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على المقياس (الصورة المنزلية) باستخدام معادلة ويلكوكسون.	١٠٤

٢٣	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على المقياس (الصورة المدرسية).	١٠٥
٢٤	قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على المقياس (الصورة المدرسية) باستخدام معادلة ويلكوكسون.	١٠٦
٢٥	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على المقياس (الصورة المنزلية).	١٠٧
٢٦	قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على المقياس (الصورة المنزلية) باستخدام معادلة ويلكوكسون.	١٠٨
٢٧	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على المقياس (الصورة المدرسية).	١٠٩
٢٨	قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على المقياس (الصورة المدرسية) باستخدام معادلة ويلكوكسون.	١١٠
٢٩	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على المقياس (الصورة المنزلية).	١١١
٣٠	قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على المقياس (الصورة المنزلية) باستخدام معادلة ويلكوكسون.	١١٢

قائمة الملاحق

رقم الملحق	الموضوع
١	قائمة بأسماء السادة المحكمين للبرنامج الإرشادي.
٢	خطاب موافقة لإجراء الدراسة.
٣	خطاب إثبات إقامة برنامج.
٤	المحكات التشخيصية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
٥	مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المدرسية).
٦	مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المنزلية).
٧	استبيان للتعرف على أكثر السلوكيات الغير مقبولة (نسخة المعلم).
٨	استبيان للتعرف على أكثر السلوكيات الغير مقبولة (نسخة ولي الأمر).
٩	استبيان للتعرف على المعززات المفضلة لدى الطالب.
١٠	جلسات البرنامج الإرشادي.

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج إرشادي في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة من طلاب الصف الرابع الابتدائي في مدينة الدمام ، وقد اعتمد الباحث على المنهج شبه التجريبي في إجراء دراسته .

وتكونت عينة الدراسة من (١٦) طالباً يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد التي تم اختيارها عشوائياً من طلاب الصف الرابع الابتدائي، والذي تراوحت أعمارهم ما بين (١٠-١١) سنة ، وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين : الأولى تجريبية و الثانية ضابطة (ضمت كل منهما ثمانية طلاب) ، حيث تم التأكد من التجانس بين المجموعتين في العمر ، والمستوى الاقتصادي ، والاختبار القبلي .

واستخدم الباحث في هذه الدراسة مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد في صورتيه المدرسية والمنزلية ، إعداد: السيد علي سيد أحمد (١٩٩٩) ، وقننه على البيئة السعودية عام (٢٠٠٩) . ثم وضع البرنامج الإرشادي لخفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الذي استخدم في الدراسة الحالية .

وكانت نتائج الدراسة على النحو التالي :

١ – وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد على الصورتين (المدرسية و المنزلية) لصالح المجموعة التجريبية .

٢– وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد على الصورتين (المدرسية و المنزلية) لصالح القياس البعدي .

٣- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعة الضابطة في القياسين القبلي و البعدي على مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد على الصورتين (المدرسية و المنزلية) .

٤- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي و التتبعي على مقياس أعراض اضطزاب ضعف الانتباه والنشاط الزائد على الصورتين (المدرسية و المنزلية) .

الفصل الأول
مدخل الدراسة

مقدمة

مشكلة الدراسة

أسئلة الدراسة

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

مصطلحات الدراسة

حدود الدراسة

الفصل الأول

مقدمة

اهتمت الكثير من الدراسات والبحوث باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) على مدار السنوات الماضية ، وقد تناولت تلك الدراسات هذا الاضطراب من عدة جوانب بما فيها تأثير أعراض الاضطراب على الطفل والأسرة والمجتمع المحيط بالطفل .

يعتبر اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (ADHD) من الاضطرابات التي يعاني منها الأطفال العاديون وغير العاديين، ويعتبر هذا الاضطراب من أكثر الاضطرابات السلوكية العصبية شيوعاً.

لقد نالت مشكلة اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (ADHD) اهتماماً كبيراً لدى كثير من المجتمعات سواء المتقدمة أو النامية كلاً على حسب إمكانيته باعتبار أن الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب يحتاجون إلى رعاية خاصة وإعداد البرامج التربوية والإرشادية لهم ، ومثل هذه الظاهرة أصبحت محط اهتمام الباحثين والمربين القائمين على تربية الطفل وذلك لامتداد تأثيره إلى مجالات واسعة من حياة الفرد الأكاديمية والاجتماعية والمهنية وما تحدثه أيضا من مشكلات لأسرته .

فقد بدأ الاهتمام به في نهاية القرن العشرين لما له من آثار سلبية على تدني التحصيل عند الطلبة ، ويعود الاهتمام به إلى إرتباط هذا الاضطراب بخطورة المشكلات السلوكية الناتجة عنه ، والتي قد تؤثر بشكل سلبي على الطفل في البيت والمدرسة ، فالأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب تزيد نسبة ظهور المشكلات الاجتماعية لديهم مقارنة بأقرانهم العاديين والمتمثلة في تخريب الممتلكات ، والسرقة ، والمشاجرة ، ومخالفة السلطات وتحديها ، وإدمان الكحول والمخدرات.

وأشارت الخشرمي (٢٠٠٤) إلى إظهار المراهقين المصابين باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد السلوك المعادي للمجتمع ، وتعاطي المخدرات ، وفشل في الدراسة ، ومستوى متدنٍ من الثقة بالنفس ، وضعف في المهارات الاجتماعية .

وأشار الروسان (٢٠١٠) أن هذا الاضطراب من الاضطرابات المصاحبة لأغلب فئات التربية الخاصة ، فمن الخصائص البارزة لحالات صعوبات التعلم والإعاقة العقلية أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، إلا أن هذا الاضطراب لم يدرس بشكل تفصيلي إلا بعد وجود دراسات تشير إلى انتشاره بشكل واسع .

كما أشار باركلي (Barkly,2006) إلى أن اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من أكثر الاضطرابات انتشاراً لدى الأطفال بالرغم من تفاوت نسبة الانتشار لهذا الاضطراب في أدبيات التربية الخاصة ، إلا أن هناك اتفاق على تزايد نسبة الانتشار بشكل تدريجي .

وأشار الحامد (٢٠٠٢) إلى أن اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال موضوع جديد بالبحث ، وخاصة في مجتمعنا العربي والخليجي لما له من أهمية كبيرة وعلاقة وطيدة بالتحصيل العلمي والأكاديمي للأطفال.

كما أشارت عبد الحسين (٢٠١٠) إلا أنه غالباً ما يصاحب اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بعض السلوكيات غير المقبولة التي تصدر من الطالب ، وهي تعرقل سير العملية التعليمية والتعلمية ، وتسبب الضيق والإحراج للأهل ، وتعرض الطالب للكثير من المشكلات مع جميع من حوله .

مشكلة الدراسة:

هناك العديد من المشكلات السلوكية لدى الأطفال التي قد تؤثر على تحصيلهم الدراسي وتكيفهم الأسري ، ومن هذه المشكلات مشكلة اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

ومن الصفات الواضحة لدى الطلبة الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد تدني التحصيل الأكاديمي ، ومعاناتهم في أداء الواجبات المدرسية وعدم القدرة على استدعاء وتذكر المعلومات ، وانخفاض الدافعية للتعلم ، والتأخر في المهارات الأكاديمية كالقراءة والتهجئة والحساب مقارنة مع العاديين في المرحلة نفسها .

ورأى (Anastopoulos,1999) أن ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد حالة مزمنة تتسم بمستويات غير ملائمة من نقص الانتباه ، والنشاط الحركي الزائد ، والاندفاعية ، وهذا الاضطراب له تأثير ضار وخطير على الأداء النفسي للطفل والمراهق ، والفرد الذي يعاني

من هذا الاضطراب يظهر قدرة أكاديمية منخفضة ، وضعف في التحصيل الأكاديمي إلى جانب العديد من المشكلات التي تتعلق بالعلاقات مع الرفاق ، وتدني مفهوم الذات (في: الدسوقي ، ٢٠٠٦) .

يشكل ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد عجزاً في حياة الأطفال المصابين به ، وهي ليست مشكلة مدرسية فحسب وإنما هي مشكلة حياتية ، ولا تؤثر في حياة الطفل في المدرسة فقط بل تتعداه إلى حياة الطفل مع عائلته وأقاربه ومحيطه .

لذا يجب الاهتمام بهذه الفئة قبل أن يزداد الأمر ، ويحول دون النمو العادي ، ويتم ذلك بالاكتشاف والتشخيص المبكر لمثل هذه المشكلات ، لأنه كلما طالت الفترة التي يعاني فيها الطفل كان العلاج أكثر صعوبة .

وأشار الزيات (٢٠٠٦) إلى أن التدخلات العلاجية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لم تحظى بالقدر الكافي من اهتمام الدراسات والبحوث وخاصة في المواقف المدرسية .

وطبقاً لذلك ؛ فإن الطلاب الذين يعانون من هذا الاضطراب من العاديين وذوي الإحتياجات الخاصة يشكلون نسبة لا يستهان بها ، وفي الوقت نفسه يقف المعلمون والمرشدون غير المدربين عاجزين أمام معالجة أو خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، حيث يسبب أولئك الطلاب إرباكاً للمعلمين وللطلاب الآخرين في الصف مما يؤثر على العملية التعليمية ، وبالتالي يعمل على تطوير اتجاهات سلبية نحو أولئك الطلاب من قبل المعلمين والطلاب الآخرين ، مما يؤدي إلى تفاقم مشكلاتهم .

ومن خلال عمل الباحث كمعلم للمرحلة الابتدائية اكتشف عن قرب تأثير هذه المشكلة على الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، وعلى جو الصف والعملية التعليمية بأكملها.

ونظراً لقلة البرامج الإرشادية في مجال هذا الاضطراب في المملكة العربية السعودية في حدود علم الباحث ، قام الباحث ببناء برنامج إرشادي معتمد على بعض الاستراتيجيات السلوكية (التعزيز ، تكلفة الاستجابة ، النمذجة ، التلقين،المناقشة ، لعب الأدوار) لمجموعة من الطلاب الذين يعانون من هذا الاضطراب لخفض أعراض هذه المشكلة.

وبالتالي يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

ما مدى فاعلية برنامج إرشادي في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة من طلاب الصف الرابع الابتدائي في مدينة الدمام ؟

ومن هذا السؤال الرئيسي السابق انبثقت الأسئلة التالية :

أسئلة الدراسة

تسعى الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة التالية:

١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المدرسية) بعد تطبيق البرنامج؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس أعراض ضعف الإنتباه والنشاط الزائد(الصورة المنزلية) بعد تطبيق البرنامج؟

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المدرسية) قبل تطبيق البرنامج وبعده؟

٤- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المنزلية) قبل تطبيق البرنامج وبعده؟

٥- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المدرسية) في القياسين القبلي والبعدي؟

٦- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المنزلية) في القياسين القبلي والبعدي؟

٧- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المدرسية) في القياسين البعدي والتتبعي؟

٨- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المنزلية) في القياسين البعدي والتتبعي؟

أهداف الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى:

١- التحقق من فاعلية برنامج إرشادي مقترح في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى طلاب الصف الرا بع الابتدائي قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي .

٢- التعرف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المدرسية) بعد تطبيق البرنامج.

٣- التعرف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المنزلية) بعد تطبيق البرنامج.

٤- التعرف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المدرسية) قبل تطبيق البرنامج وبعده.

٥- التعرف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المنزلية) قبل تطبيق البرنامج وبعده.

٦- التعرف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المدرسية) في القياسين القبلي والبعدي.

٧- التعرف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المنزلية) في القياسين القبلي والبعدي.

٨- التعرف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المدرسية) في القياسين البعدي والتتبعي.

٩- التعرف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المنزلية) في القياسين البعدي والتتبعي.

أهمية الدراسة

تحددت أهمية الدراسة الحالية من خلال الاعتبارات التالية :

١-الأهمية النظرية

أ- توعية المعلمين ومختصي التربية الخاصة بأبرز المشكلات السلوكية التي قد تؤثر على أداء الطلاب ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد .

ب- مساعدة الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على تعديل أخطائهم السلوكية، وخفض السلوك العدواني لديهم ، ومساعدتهم على تنمية بعض المهارات الاجتماعية مما يزيد من توافقهم مع أسرهم ومع أفراد المجتمع.

ج- تعريف الدارسين بأهمية موضوع اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وخصائص وطرق قياسه وتشخيصه، وإعداد البرامج التربوية والإرشادية له .

د- تعتبر الدراسة الحالية إضافة نظرية في المكتبة عن الزيادة المعرفية حول مفهوم اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والمتغيرات المرتبطة به.

هـ- قلة الدراسات والبرامج الإرشادية المتعلقة بهذا الاضطراب في المملكة العربية السعودية في حدود علم الباحث.

٢-الأهمية التطبيقية

أ- تزويد المختصين والباحثين وطلاب التربية الخاصة في الكليات ببرنامج علمي فعال وقابل للتطبيق، وذلك في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

ب- تزويد المعلمين ببرنامج إرشادي قابل للتطبيق في غرفة الصف مما يساعدهم على ضبط وإدارة الصف بفاعلية .

ج- توظيف النتائج التي ستنتهي إليها الدراسة الحالية في توجيه الباحثين والمعلمين وأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إلى ضرورة الاهتمام بالخصائص الانفعالية والاجتماعية والمعرفية بالرعاية والتوجيه المناسب وفقاً للمرحلة العمرية التي يعيشونها .

مصطلحات الدراسة

تم تحديد مصطلحات الدراسة على النحو التالي :

١-البرنامج الإرشادي (Counseling Program) :

" هو برنامج مخطط منظم في أسس علمية، لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة ، فرداً وجماعة ، لجميع من تضمهم المؤسسة ، بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي، والقيام بالاختيار الواعي المتعقل ، لتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة وخارجها " (زهران ، ٢٠٠٢) .

وأشارت عارف (٢٠٠٣) إلى أن البرنامج الإرشادي هو :" برنامج يعمل وفق نظريات الإرشاد النفسي على مساعدة الأفراد في فهم مشكلاتهم التي تؤدي إلى سوء التوافق ، ويعمل على تبصيرهم بكيفية حل هذه المشكلات ، بما يحقق سعادة الفرد مع الآخرين ، بحيث يصل إلى مستوى أفضل من التوافق والرضا ، والصحة النفسية".

وعرفه سعفان (٢٠٠٥) بأنه :" مزيج من الأهداف الخاصة والإستراتيجية الإرشادية الموجهة لتحقيق هذه الأهداف ، والتصميم البحثي الملائم ، ومحتوى البرنامج والإجراءات التنظيمية ، وتنفيذ البرنامج وتقويمه والتنسيق بين كل ما سبق".

وعرف الباحث البرنامج الإرشادي إجرائياً على أنه : مجموعة من الإجراءات والأنشطة الموجهة للطلاب مباشرة عن طريق الباحث ، بهدف العمل على التقليل من النشاط الزائد والاندفاعية ، وزيادة مدة الانتباه عند الطلاب ، حيث سيحتوي البرنامج على عدة جلسات إرشادية معتمدة على بعض الاستراتيجيات السلوكية (التعزيز ، تكلفة الاستجابة ، النمذجة ، التلقين، المناقشة، لعب الأدوار) صممت لخفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد .

٢-اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (ADHD)

عرف الربابعة (٢٠١١) اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بأنه : "مصطلح يستخدم لوصف الأطفال الذين يظهرون صعوبة في قدرتهم على المحافظة على الانتباه، ، أو السيطرة على مستوى نشاطهم ، وتنظيم اندفاعهم في سياق الأنظمة الاجتماعية المختلفة ".

وعرفته الجمعية الأمريكية للصحة النفسية (APA) بأنه : " اضطراب أو قصور ذو أساس عقلي ، وتعبر عن نفسها من خلال ضعف الانتباه من حيث سعته ومداه ، مصحوباً باندفاعية وزيادة حدة وتواتر الأنشطة غير الهادفة" (الزيات ، ٢٠٠٢) .

وأما الطبعة الرابعة المعدلة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-IV-TR-2000) عرفت اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على أنه: " اضطراب نمائي يظهر خلال مرحلة الطفولة ، وفي كثير من الحالات قبل سبع سنوات ، ويوصف بمستويات نمائية غير مناسبة في جانب الانتباه البصري والسمعي ، وسلوك النشاط الزائد والاندفاعية" (الخشرمي ، ٢٠٠٤) .

وأشار الزيات (١٩٩٨) إلى أن اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يقصد به: " قيام الطفل بنشاط حركي مفرط لا غرض له أو بلا هدف في الغالب ، وهذا النشاط يكون مصحوباً بقصر سعة الانتباه لدى الطفل ، وسهولة تشتته، ويتصف سلوك الطفل بأنه أحمق أو سريع الغضب أو الانفعال ، والتململ أو الاستياء ".

وعرفه الباحث إجرائياً بأنه : الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد المستخدم في هذه الدراسة .

حدود الدراسة:

تحددت هذه الدراسة بما يلي :

الحدود البشرية:

عينة من طلاب الصف الرابع الابتدائي الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وتراوحت أعمارهم بين (١٠-١١) سنة ، وذلك بعد أن تم تشخيصهم بمقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط والزائد .

الحدود الجغرافية :

اقتصرت الدراسة على مدينة الدمام .

الحدود الموضوعية :

دراسة فاعلية برنامج إرشادي معتمد على بعض الاستراتيجيات السلوكية (التعزيز ، تكلفة الاستجابة، النمذجة ، التلقين، المناقشة ، لعب الأدوار) في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد .

الحدود الزمنية :

تم تطبيق الدراسة في الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي (٢٠١٢/٢٠١٣م).

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولا: الإطار النظري

ثانيا : الدراسات السابقة

ثالثا: فرضيات الدراسة

الفصل الثاني

اهتم كثير من الباحثين في مجالات التربية وعلم النفس وطب الأطفال في السنوات الماضية إلى اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد(ADHD) ، حيث ظهر في تلك الفترة أكثر من ألفي مقالة في المجلات والكتب العلمية المتخصصة ، حيث تم تناوله من زوايا متعددة (دبيس و السمادوني ، ١٩٩٨) .

إن اكتشاف الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في المراحل الأولى من أعمارهم ، ومن ثم بدء العلاج مبكراً ، قد يخفف الآلام ومعاناة هؤلاء الأطفال وذويهم ، مما يعطيهم الأمل في مستقبل مشرق .

إن هؤلاء الأطفال لا يرغبون في خلق المشاكل لأحد ولكن جهازهم العصبي يساعد في ظهور الاستجابات غير المناسبة ، ولذلك فهم بحاجة إلى التفهم والمساعدة والضبط ولكن بالطرق الايجابية (عبد الفهيم ، ٢٠١١) .

ومن خلال الاهتمام بالأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يتطلع المربون إلى اليوم الذي يصبح فيه أولئك الأطفال قادرين على تخطي مشاكلهم ، واستغلال قدراتهم الكامنة ، لتنعكس إيجاباً على مستوى أدائهم الأكاديمي، والتعامل مع مشكلاتهم النفسية والاجتماعية ، وذلك لبناء علاقة قوية مع المجتمع المحيط بهم ، ورسم صورة ايجابية عنهم لدى الغير.

ويحتوي هذا الفصل على جزأين :

الجزء الأول : الإطار النظري

تناول هذا الجزء تعريف الانتباه واضطراب ضعف الانتباه والتطور التاريخي لمفهوم اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وتعريفه ، ونسبة انتشاره، وأنماطه، وأعراضه الأساسية والأعراض المصاحبة له، وتشخيصه ، وآثاره على الطفل ، والمظاهر السلوكية للطفل المصاب بهذا الاضطراب، والعوامل المسببة له ، وطرق علاجه .

الجزء الثاني : الدراسات السابقة

وتناول هذا الجزء عرض لبعض الدراسات السابقة العربية ثم الأجنبية، ثم تعقيب على هذه الدراسات.

وقام الباحث في نهاية هذا الفصل بذكر **فرضيات الدراسة** .

أولا: الإطار النظري

١-تعريف الانتباه :

عرف الزيات (١٩٩٨) الانتباه بأنه : " تهيؤ عقلي معرفي انتقائي تجاه موضوع الانتباه ، كما يضيف أن أكثر التعريفات التي لقت قبولاً لدى الكثير من علماء النفس المعرفي هي أن الانتباه هو : تركيز الجهد العقلي في الأحداث العقلية أو الحاسية".

وعرف أبو نمرة (٢٠٠١) بأنه : "تكييف أعضاء الحس في الفرد لتسهيل الاستجابة لمؤثرات أو مواقف مقصودة ، ومنع الاستجابة لمؤثرات أو مواقف عريضة ، كما يضيف تعريف آخر للانتباه بأنه : انتقاء الدلالات والمثيرات المناسبة والمرتبطة بالمهمة المطلوب من الفرد تأديتها والاستمرارية(أي الحفاظ على انتباه الطالب لفترة زمنية كافية) " .

كما عرفه سيد أحمد (١٩٩٩) بأنه : " التركيز الواعي للشعور على اللاشعور على منبه واحد فقط ، وتجاهل المنبهات الأخرى المتواجدة معه ، ومن ثم يطلق على ذلك الانتباه المركز أو الإنتقائي . أو أنه توزيع الانتباه على منبهين أو أكثر ويطلق على ذلك الانتباه الموزع" .

وعرفته زويد (٢٠٠٢) بأنه : " تأهب معرفي لاختبار الفرد لعدد من المثيرات أو لمثير واحد من المثيرات الخارجية التي تستجيب لها دون غيرها" .

كما عرفه حافظ (١٩٩٨) بأنه :" قدرة الفرد على حصر وتركيز حواسه في مثير داخلي (فكرة / إحساس/ صورة خيالية) أو في مثير خارجي(شيء / شخصي / موقف) ، أو هو بأورة شعور الفرد في مثير ما ".

٢- تعريف اضطراب ضعف الانتباه (ADD) :

عرف أبو نمرة (٢٠٠١) اضطراب ضعف الانتباه بأنه : "عجز الطالب عن انتقاء المثيرات الملائمة والتركيز عليها ، أو عن عجزه في الاستمرار في التركيز على المثيرات المرتبطة بعملية التعلم أو بالمهمة الموكلة إليه" .

كما عرفه سيسالم (٢٠٠١) بأنه : "ضعف التركيز والانتباه للمثيرات السمعية والبصرية ، وهذا لا يعني أن الشخص الذي يعاني من ضعف الانتباه هو شخص لا ينتبه على الإطلاق ، فالحقيقة أن هذا الشخص يحاول الانتباه ، ولكن هناك مؤثرات داخلية وأخرى خارجية تؤدي إلى تشتت انتباهه وتشغله عن التركيز ، فيكون من الصعب عليه الانتباه إلى التعليمات المطلوب سماعها وفهمها من أجل إنجاز العمل ، أو الواجب الذي كلف به ، فيكون الفشل في الأداء ، وعدم الإنجاز هو النتيجة المتوقعة لعدم الانتباه".

وعرف الدهمشي (٢٠٠٧) اضطراب ضعف الانتباه بأنه : "صعوبة في التركيز والبقاء على المهمة، وقد يصاحبها نشاط زائد أو لا يصاحبها، ويتصفون بالتهور ، وعدم القدرة على تركيز الانتباه وإكمال الأعمال ، ويعطون للآخرين انطباعاً بأنهم لا يستمعون لما يقال ، ويتشتت انتباههم بسهولة ، ويقفزون من فكرة لأخرى ، ويتصف أداءهم بالإهمال واللامبالاة" .

وعرفه القرعان (٢٠٠٦) بأنه : "عدم القدرة أو الصعوبة في التركيز على موضوع معين لفترة من الزمن ، والذي ينتج عنه صعوبات في إكمال المهمات أو تعلم مهمات جديدة ، مقارنة مع المجموعة العمرية والجنس الذي ينتمي إليه الطفل".

٣- التطور التاريخي لمفهوم اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

لقد مر مفهوم اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد(ADHD) بعدة مراحل خلال تطوره ، ولا تزال أعراضه ثابتة نسبياً منذ منتصف القرن التاسع عشر، وقد وصف الطبيب الألماني Hoffman(1863) طفلاً يعاني من سلوك التململ وهي الأعراض الكلاسيكية للاضطراب .

ويعد William James(1890) من أوائل علماء النفس الذين اهتموا بدراسة عملية الانتباه ، وتوصل إلى نتيجة مفادها أن الانتباه عملية وظيفية تتجلى في التركيز على مثير معين بالوقت نفسه ، ولا يمكن توزيع الانتباه على أكثر من مثير إلا في حالة كون أحدهما مألوفاً واعتيادياً بالنسبة للفرد (الزغول والهنداوي ، ٢٠٠٢) .

وفي بداية القرن العشرين وصف طبيب الأطفال البريطانيStill (1902) مجموعة من الأطفال الذين أظهروا مستوى من الخلل في الانتباه ، واقترح آنذاك وجود أساس بيولوجي للاضطراب ، وحتى عام ١٩٠٤ كان يطلق على أولئك الأطفال مسميات مثل : المعاقين عقلياً أو المضطربين انفعاليا أو المحرومين ثقافياً واجتماعياً (الربابعة ، ٢٠١١) .

وأشار (Paul,1985) أنه في العقود الأولى من القرن العشرين ، اهتم الباحثون بدراسة مستويات السلوك المضطرب ، وربطها بوجود تلف في المخ أو اضطراب في الجهاز العصبي.

كما استخدم مصطلح الخلل الدماغي البسيط في عام ١٩٦٠ لوصف الأطفال الذين يتمتعون بذكاء طبيعي ، ولديهم مشكلات تعليمية ومشكلات في الانتباه ، وذلك بعد أن كان يستخدم مصطلح التلف أو الإصابة الدماغية البسيطة في وصف مجموعة من المظاهر التي

يبديها الأطفال الذين يعانون من التلف الدماغي ، مثل: النشاط الزائد ، ومشكلات الانتباه ، والسلوك الاندفاعي ، والمشكلات السلوكية (الهاجري، ٢٠٠٧) .

وفي عام ١٩٨٠ اقترحت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) ومن خلال الطبعة الثالثة للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-III) مصطلحاً كان أكثر دقة ، وأعطى وزناً أكبر لسلوكيات ضعف الانتباه وهو اضطراب ضعف الانتباه (Attention Deficit Disorders) ، وبقي الأمر كذلك حتى استخدمت الطبعة الرابعة للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-IV) عام ١٩٩٤ والمعدل له (٢٠١٠)(DSM-IV-TR) مصطلح اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (Attention Deficit Hyperactivity Disorders) والذي يشار إليه بالرمز (ADHD).

والأمر الجديد الذي جاء به هذا التصنيف تحديد هذا الاضطراب لأنماط فرعية ثلاثة وهي: نمط يغلب عليه ضعف الانتباه ، ونمط يغلب عليه النشاط الزائد والاندفاعية ، والنمط المشترك الذي يجمع النوعين السابقين (Barkley,1998A) .

٤- تعريف اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (ADHD) :

لقد تعددت التعريفات التي تناولت اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بتعدد المجالات والأسس النظرية التي تستند إليها تلك المجالات.

كما عرف أنثوني (Anthoney,1995) الاضطراب بأنه :" اضطراب غير مناسب للمرحلة العمرية في مدى الانتباه ، وضبط الاندفاعية والتململ ، وعدم الاستقرار الحركي ، ويبدأ من مرحلة الطفولة (قبل عمر السادسة) ، ولا يرجع إلى اضطراب عصبي أو اضطراب انفعالي".

وأشار الزيات (١٩٩٨) إلى أن اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يقصد به:" قيام الطفل بنشاط حركي مفرط لا غرض له أو بلا هدف في الغالب ، وهذا النشاط يكون مصحوباً بقصر سعة الانتباه لدى الطفل ، وسهولة تشتته ، ويتصف سلوك الطفل بأنه أحمق أو سريع الغضب أو الانفعال ، والتململ أو الاستياء ".

وعرف ديلز (Dills,2001) بأنه: "استمرارية لعدم الانتباه والحركة الزائدة ، ويظهر ذلك في أكثر من موقع ، وفي أكثر من موضع اجتماعي ، ويتعارض مع المواقف الاجتماعية الأخرى" .

وعرفت الجمعية الأمريكية للصحة النفسية (APA) اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بأنه : "اضطراب أو قصور ذو أساس عقلي ، وتعبر عن نفسها من خلال ضعف الانتباه من حيث سعته ومداه مصحوباً باندفاعية وزيادة حدة و تواتر الأنشطة غير الهادفة" (الزيات ، ٢٠٠٢) .

وعرفه الربابعة (٢٠١١) بأنه : "مصطلح يستخدم لوصف الأطفال الذين يظهرون صعوبة في قدرتهم على المحافظة على الانتباه ، أو السيطرة على مستوى نشاطهم ، وتنظيم اندفاعهم في سياق الأنظمة الاجتماعية المختلفة" .

كما عرفه مقداد (٢٠٠٦) بأنه:" نشاط زائد مصحوب بعدم القدرة على تركيز الانتباه لمدة طويلة ، وعدم ضبط النفس ، وعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية جديدة مع الأولياء والمعلمين والزملاء".

أما الطبعة الرابعة المعدلة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-IV-TR-2000) عرفت اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على أنه: " اضطراب نمائي يظهر خلال مرحلة الطفولة ، وفي كثير من الحالات قبل سبع سنوات، ويوصف بمستويات إنمائية غير مناسبة في جانب الانتباه البصري والسمعي ، وسلوك النشاط الزائد والاندفاعية" (الخشرمي ، ٢٠٠٤) .

٥- نسبة انتشار اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد :

يرجع الاختلاف في نسبة انتشار اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إلى عدة أمور منها : اختلاف الطرق في انتقاء العينات ، واختلاف طبيعة المجتمع نفسه ، والتنوع بالنسبة لعمر العينة وبالنسبة للجنس ، وأدوات التشخيص إلى غير ذلك .

وأشار باركلي (Barkley,2006) إلى أن اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من أكثر الاضطرابات انتشاراً لدى الأطفال ، وبالرغم من تفاوت نسبة الانتشار لهذا الاضطراب في أدبيات التربية الخاصة ، إلا أن هناك اتفاق على تزايد نسبة الانتشار بشكل تدريجي .

وتعتبر مشكلة اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من أكثر المشاكل السلوكية انتشاراً في مرحلة الطفولة ، ويصيب هذا الاضطراب (١٠%) من أطفال العالم (الميلادي ، ٢٠٠٤) .

وقال باركلي (Barkley,1990) على الرغم من كثرة الأبحاث التي بحثت في اضطراب ضعف الانتباه المصحوب النشاط الزائد ، إلا إن معدل انتشار هذا الاضطراب قد يكون محيراً ، وبالتحديد الدقيق يتراوح بين (١-٢٠%) .

وأشارت بخش (١٩٩٧) أن نسبة انتشار ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد تتراوح ما بين (٤-١٠%) بين الأطفال .

وأشار حمودة (١٩٩٨) إلى و جود حوالي (٥-٢٠%) من تلاميذ المرحلة الابتدائية في أمريكا يظهر لديهم هذا الاضطراب.

كما أشار النوبي (٢٠٠٩) أن معدل انتشار اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ما بين (٤-٢٠%) من أطفال المدارس الإبتدائية وذلك في سن (٦-١٢) سنة.

وأشار حمودة (١٩٩٨) أن نسبة انتشار اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في مصر تتراوح ما بين (٣,٤-٦,٢%) ، وأشارت بعض الدراسات إلى أنها تبلغ (١٠,٥%) (عبد القادر ، ١٩٩٣) .

أما في المملكة العربية السعودية بلغت نسبة انتشار الاضطراب حوالي (٩,٦%) (اليامي ، ١٩٩٣) .

وفي دراسة أجراها الحامد (٢٠٠٢) على عينة من طلاب المرحلة الابتدائية في مدينة الدمام وعددهم (١٢٨٧) طالباً ، وتم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة ، حيث تم تطبيق مقياس أديس (Addes) بعد ترجمته للعربية ، والتأكد من درجة ثباته ومصداقيته ، وقام الباحث باختيار المدرسين الأكفاء الذين يدرسون الطلاب في هذه الفصول ، ليقوموا بتقييم طلابهم من خلال المقياس المقنن ، وأظهرت هذه الدراسة المحلية أن نسبة انتشار اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد هي (١٦,٧%) .

وأشارت الدراسات أن نسبة الذكور الذين يعانون من ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد أكبر بكثير مما هي عند الإناث ، والتي قد تصل إلى (٤ : ١) أي لكل أربع إصابات بين الذكور تقابله إصابة واحدة من الإناث (شعبان ، ٢٠٠٠) .

ويعتقد بعض الباحثين أن السبب في ارتفاع تلك النسبة لدى الذكور يعود إلى طبيعة المشكلات التي يظهرونها ، والتي تدفع الآخرين لإحالتهم والتعرف عليهم بشكل أكبر ، حيث يظهر الذكور الاضطراب الذي تغلب عليه سمة النشاط الزائد والاندفاعية ، بينما يغلب على

الإناث سمة عدم الانتباه ، ويعتقد البعض أن الأسباب تعود إلى أسباب بيولوجية وتكوينية (البوالصة ، ٢٠٠٧) .

وأشار جيربيرنج وزميلاه (Gerbeding et.al,2005) إلى وجود عدد من المتغيرات المؤثرة في انتشار اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وهي :

أ- **الجنس** : إذ تزداد حالات انتشار الاضطراب بين الذكور أكثر منها عند الإناث ، وأشارت نتائج المسح الوطني حول صحة الأطفال والذي تم تنفيذه عامي (٢٠٠٣-٢٠٠٤) في أمريكا إلى زيادة الاضطراب بين الذكور بنسبة (٢.٥%) عن نسبة انتشاره بين الإناث.

ب- **العمر** : تزداد حدة أعراض الاضطراب مع تقدم الطفل خلال مراحل العمر الإنمائية ، وقد تم تسجيل أكبر حدة لأعراض الاضطراب في عمر (١٦) سنة للذكور و(١١) سنة للإناث.

ج - **المتغيرات الديموغرافية** : ظهرت حالات الاضطراب لدى العائلات التي تقع في المستوى الاقتصادي دون خط الفقر أكثر من العائلات الواقعة فوق خط الفقر .

د- **التباين في أدوات القياس والإجراءات المستخدمة في التشخيص** .

٦- أنماط اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد :

اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يعبر عن نفسه من خلال ثلاثة أنماط سلوكية أساسية ، كما ذكرها الزيات (٢٠٠٧) فيما يلي :

أ- نمط يغلب عليه اضطراب ضعف الانتباه :

يشخص هذا النمط الفرعي إذا استمرت ستة أعراض أو أكثر من ضعف الانتباه وأقل من ستة أعراض من النشاط الزائد والاندفاعية ، لمدة ستة أشهر على الأقل .

ب- نمط يغلب عليه اضطراب النشاط الزائد والاندفاعية :

يشخص هذا النمط الفرعي إذا استمرت ستة أعراض أو أكثر من النشاط الزائد والاندفاعية ، وأقل من ستة أعراض من ضعف الانتباه لمدة ستة أشهر على الأقل .

ج- نمط يجمع النوعين السابقين:

يشخص هذا النمط الفرعي المشترك إذا استمرت ستة أعراض أو أكثر من ضعف الانتباه، وستة أعراض أو أكثر من النشاط الزائد والاندفاعية لمدة ستة أشهر على الأقل ، ويوجد هذا النمط المشترك لدى معظم الأطفال والمراهقين الذين يعانون من هذا الاضطراب .

٧- الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد :

تبدو الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من خلال:

أ- ضعف الانتباه (Inattention) :

يتضح ذلك من خلال عدم مقدرة الطفل على الانتباه والإصغاء والتواصل مع المتكلم ، سواء كان معلماً أو ولي أمر ، وبالتالي لا يتمكن من إنجاز العمل المدرسي على أكمل وجه ، أو لا يكمله ، وإن أكمله لا يتوخى الدقة ، كما أن ضعف الانتباه بحد ذاتها من الأعراض الرئيسة المرتبطة بالنشاط الزائد ، وتمثل تحدياً حقيقياً لفاعلية العمليات العلاجية ، وتزداد آثارها السلبية خاصة في المدرسة بسبب ما تحدثه من صعوبات في إدارة الفصل الدراسي فضلاً عن مخاطر التأثير على الأطفال الآخرين (إبراهيم وآخرون، ١٩٩٣) .

ويعتبر ضعف الانتباه من أكثر الخصائص شيوعاً لدى الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وهذا لا يعني بأنهم لا ينتبهون على الإطلاق ، فالواقع أنهم يحاولون الانتباه ولكن هناك مؤثرات داخلية وأخرى خارجية تؤدي إلى تشتت انتباههم ، وتشغلهم عن التركيز ، فيكون من الصعب عليهم الانتباه ، والاستماع إلى التعليمات وفهمها من أجل إنجاز العمل أو الواجب المطلوب منهم ، وبالتالي يكون الفشل في الأداء وعدم الإنجاز هو النتيجة المتوقعة لعدم انتباههم (سيسالم ، ٢٠٠١) .

وأشارت ساندرا (Sandra , 1997) إلى خصائص الطفل الذي يعاني من اضطراب ضعف الانتباه وهي كالتالي : سهل التشتت من خلال مثيرات غير أساسية ، ويبدو غير مستمع عندما نكلمه ، ولديه صعوبة في إتباع التعليمات ، وصعوبة في التركيز والانتباه للمهام ، وغالباً يفقد حاجاته ، وغالباً مرتبك وشارد ، ولا يستطيع البدء في المهام ، وغير ثابت ، وغالباً غير متأني أو لا مبالي ، ولا ينتبه للتفاصيل ، ويرتكب العديد من الأخطاء بإهمال ، وأداءه غير متواصل ، ودائم النسيان مع صعوبة التذكر .

ب- النشاط الزائد (Hyper activity) :

عند مقارنة حركة الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بالأطفال العاديين ، فان حركتهم المفرطة تأخذ صوراً عديدة ، تختلف باختلاف الأطفال ، واختلاف المواقف البيئية.

فالنشاط الزائد له آثاره السلبية في المدرسة ، فمستوى نشاط الطفل يتغير من الجري إلى التململ ، والتلوي ، و جر القدم ، وقرع الأصابع ، واللعب بالأشياء كل الوقت ، والكلام بكثرة ، وعمل ضوضاء ، وقلب الكرسي أو إمالته إلى الخلف ، والتجول داخل الفصل .. الخ .

وأشارت ساندرا (Sandra,1997) إلى أن الطفل ذا النشاط الزائد لديه قصور في التحكم في استجابته ، ويظهر العديد من الأعراض الحركية التي تتجاوز الحد الطبيعي ، ومن هذه الأعراض : حركته مستمرة ، ويجري ويقفز بإفراط في المكان بشكل غير مناسب ، ولا يستطيع الجلوس ، وحركته زائدة وغير ضرورية ، ويقفز من على الكرسي ، ويحرك رجليه ، ويفرقع أصابعه ، ويعمل ضوضاء غير مناسبة ، ولديه صعوبة في اللعب بهدوء ، ويتطفل على الآخرين ، وينادي من هو خارج الفصل .

ج- الاندفاعية (Impulsivity) :

الاندفاعية هي التهور والعشوائية في إصدار الأفعال والأقوال ، وهي استجابة الفرد لأول فكرة تطرأ على ذهنه وعلى عكس التروي ، ويبدو الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد عاجزين غالباً عن التحكم عند اندفاعاتهم ، ويشعرون بالانزعاج في انتظار دورهم ، ويندفعون في الإجابة عن الأسئلة في الفصل الدراسي ، كما أنهم يتدخلون في نشاطات الأطفال الآخرين أو يتسببون في وقوع الحوادث في الملعب (سيد أحمد ، ١٩٩٩) .

وأشار السمادوني (١٩٩٠) أن الأطفال ذوي النشاط الحركي الزائد يتميزون بأنهم اندفاعيون ، غير قادرين على إنهاء العمل الذي يقومون به ، كما أنهم يعانون من صعوبة في وضع نظام له ، ولا يصغون جيداً للحديث ، كما أن أدائهم يكون رديئاً حيث يؤدونه باندفاعية ، وغير قادرين على الاستمرار في ممارسة الأنشطة التي تتناسب مع سنهم .

كما أشار الدسوقي (٢٠٠٦) بأن الطفل الذي يعاني من الاندفاعية يجد صعوبة في انتظار دوره ، ويقاطع الآخرين ، ويتطفل عليهم ويندفع في المحادثات وفي اللعب أيضاً .

وأشار الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل (DSM-IV-TR,2000) إلى الأعراض الرئيسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وهي كالتالي : ضعف الإنتباه ، النشاط الزائد ، الاندفاعية ، ويجب أن تظهر هذه الأعراض الرئيسية على الطفل قبل التشخيص بستة أشهر متتالية على الأقل ، كما أنها يجب أن تظهر قبل عمر سبع سنوات على أن يكون ظهورها في كل من البيئة المدرسية والمنزلية معاً.

٨- بعض الاضطرابات المصاحبة لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

بعض الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه وزيادة الحركة قد تظهر لديهم واحدة أو أكثر من الاضطرابات التالية:

أ- صعوبات التعلم Learning Disability

قد يعاني الأطفال المصابون باضطراب ADHD من صعوبات تعلم ، يظهر التلميذ مضطرب الانتباه ذي النشاط الزائد في هذه المرحلة بمستوى عالٍ من الحركة المفرطة بصورة لا تتلاءم مع المواقف التعليمية ، حيث يعاني التلميذ مضطرب الانتباه من إحباطات تجعله يكون مفهوماً سلبياً عن ذاته، ونتيجة لذلك تحدث صعوبات أكاديمية تقلل من حماستهم ودافعيتهم للدراسة مما يؤدي إلى انخفاض مستوى تحصيلهم الدراسي.

وأشارت دراسة قام بها (Rabiener,2004) إلى أن (٨٠%) من التلاميذ ذوي اضطرابات الانتباه مع فرط النشاط تظهر لديهم مشكلات الفشل في التحصيل الدراسي وإعادة الصفوف الدراسية ، وإن (٣٥%) من هؤلاء التلاميذ يتركون المدرسة.

وأظهرت النتائج الإكلينكية لدراسة قام بها أبوالنور (٢٠١١) أن الأطفال ذوي النشاط الزائد وضعف الانتباه أكثر عرضة للتأخر اللغوي، واضطرابات النوم، وصعوبات التعلم، واضطراب التناسق الحركي النمائي.

ب- اضطراب العناد Oppositional Defiant Disorder

يظهر اضطراب ضعف الانتباه وزيادة الحركة لدى الأطفال الذي يعانون من اضطراب التحدي المعارض (ODD) ، ويكون هؤلاء الأطفال عادة عنيدين ومتمردين ويرفضوا الانصياع للأوامر والتعليمات(الطنطاوي وسليمان،٢٠١١).

ج- اضطراب التصرف Conduct Disorder

إن الأطفال المصابين باضطراب السلوك المعادي للمجتمع والسلوك العدواني يكذبون، ويسرقون، ويعتدون على الآخرين، ويواجه هؤلاء الأطفال مشاكل في العلاقات مع المحيطين بهم، بالإضافة إلى مشاكل في المدرسة، وهذه المظاهر السلوكية تتداخل مع تلك المظاهر الناتجة عن ضعف الانتباه والحركة المفرطة.

وأشارت الدراسات إلى أن حوالي ثلثي الأطفال الذين يعانون من ضعف في الانتباه والحركة المفرطة يعانون أيضاً من اضطرابات في التصرف (سيسالم،٢٠٠١).

د- القلق والاكتئاب Anxiety & Depression

يعاني الأطفال ذوي ضعف الانتباه وزيادة الحركة من أعراض القلق والاكتئاب، وقد أشارت بعض الدراسات إلى أن (٢١%) من هؤلاء الأطفال يعانون من الاكتئاب، و(٢٣%) منهم يعانون من القلق بسبب عدم قدرتهم على السيطرة على تصرفاتهم، والمعاناة والضغوط النفسية التي يواجهونها، وعلاقاتهم الاجتماعية السيئة في المنزل والشارع والمدرسة، كلها تنعكس سلباً على حالتهم النفسية فتؤدي إلى اضطراب المزاج(مجيد،٢٠٠٨) .

هـ- اضطراب ثنائي القطب Bipolar Disorder

بعض الأطفال من ذوي اضطراب ADHD قد يصابون باضطراب ثنائي القطب، حيث يعانون من مزاج متذبذب،أحياناً يكون مزاجهم متهيج، وأحياناً يكون مزاجهم مكتئب، وقد كشفت دراسة قام بها (Goldsby,2006) أن(٢٠%) من الراشدين من ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يعانون من اضطراب ثنائي القطب.

و- متلازمة توريت Tourette syndrome

القليل من الأطفال لديهم هذا الاضطراب، وهو اضطراب يصيب الدماغ، ويعاني العديد من الأطفال المصابين بهذا الاضطراب من ضعف الانتباه وزيادة الحركة ، بعض الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب يعانون من أزمات عصبية، وحركات لا إرادية مفاجئة مصحوبة بأصوات تشبه الشخير، وطريقة كلام معينة، ولديهم خلجات في الوجه، وغمضة عين مختلفة، وتقدر نسبة الأشخاص الذين يعانون من عرض توريت بحوالي(٥٠%) من الأطفال الذين يعانون من ضعف في الانتباه (سيسالم.٢٠٠١).

إن اضطراب ضعف الانتباه وزيادة الحركة ربما يكون مصحوب باضطراب في النوم ، والتبول الليلي، وسوء استعمال العقاقير(أبو النور،٢٠١١) .

وفي دراسة قامت بها (عثمان ، ٢٠١١) لمعرفة عوامل الخطورة لاضطراب النشاط الزائد وضعف الانتباه لدى أطفال المدارس، فكانت نسبة حدوث اضطراب العناد(٣٤,٧%) ، واضطراب الجناح الاجتماعي(١٦,٣%)، والقلق(١٥%) ، والتبول اللاإرادي(٣٠,٣%) ، والاكتئاب(٦%) ، كما بلغت حالات التأخر الدراسي المصاحبة(٤٥,٨%).

٩- المظاهر السلوكية لذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

يتميز الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ببعض السلوكيات التي تميزهم عن الأطفال العاديين .

ويلخص عدد من الباحثين أهم السلوكيات التي يتصف بها الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وهذه السلوكيات مشتقة من معايير الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM-IV) وموزعة على الأعراض الأساسية للإضطراب ، كما ذكرها (عبد الفتاح ، ٢٠١٢) على النحو التالي :

أ- اضطراب ضعف الانتباه :

ويتصف صاحبه بالآتي :

١- يفشل أن يعطي انتباه مركز للتفاصيل ، ولديه أخطاء في العمل المدرسي والأنشطة المختلفة.

٢- غالباً ما يجد صعوبة في الانتباه للأعمال سواء الصعبة أو السهلة.

٣- يسرح باستمرار أثناء أداء الأنشطة .

٤- يبدو عليه عدم الانتباه والتشتت عندما تتحدث إليه مباشرة .

٥- لا يتبع التعليمات ويفشل في إنهاء العمل المدرسي ولا يحل الواجبات المكلف بها.

٦- يجد صعوبة في تنظيم أنشطته والأعمال التي يحاول القيام بها .

٧- يتجنب الاشتراك في أداء المهام التي تتطلب مجهوداً ذهنياً .

٨- غالباً ما يفقد الأشياء الضرورية للقيام بالأنشطة والمهام مثل : الأقلام ، والكتب ، والأدوات المدرسية وغيرها.

٩- ينسى الأنشطة اليومية ، وكذلك أشياءه الشخصية.

١٠- عدم إتمام الأنشطة، وينتقل من نشاط إلى آخر دون إتمام الأول أوالتفكير في إنهائه.

١١- عدم القدرة على متابعة المعلومات سواء السمعية أو البصرية للنهاية.

١٢- يعاني من صعوبات التعلم .

١٣- غير قادر على التركيز.

١٤- يعاني من التشتت وأحلام اليقظة.

١٥- لا يصغي للآخرين .

١٦- يتشتت انتباهه بسرعة بفعل المثيرات الخارجية.

١٧- يفشل في متابعة التعليمات التي توجه إليه .

١٨- يتعرض للحوادث بسبب ضعف الانتباه .

ب- اضطراب النشاط الزائد :

ويتصف صاحبة بالآتي :

١- يحرك قدمية ويديه كثيراً ويتلوى في مقعدة.

٢- يترك مقعده في الفصل أثناء شرح المعلم ويتجول في الفصل.

٣- يتحرك ويجري بإفراط في أوقات غير مناسبة.

٤- يجد صعوبة في اللعب أو الانغماس في الأنشطة الترفيهية بهدوء .

٥- متعجل باستمرار ويتحرك كما لو كان يدفعه موتور.

٦- ثرثار أي يتحدث باستمرار دون كلل أو ملل .

٧- عدم الاستقرار أثناء الجلوس.

٨- يسبب صخباً داخل الفصل .

٩- يزعج الآخرين في الفصل .

١٠- غير متعاون مع معلميه ومشرفيه .

١١- يظهر سلوك العناد والمعارضة .

١٢- يخالف التعليمات والأنظمة .

١٣- يسلك بشكل مختلف عن أقرآنه في مثل سنه .

١٤- يصعب التنبؤ بسلوكه .

ج- الاندفاعية :

ويتصف صاحبه بالاتي :

١- يندفع في الإجابة قبل اكتمال سماع الأسئلة.

٢- يجد صعوبة في انتظار دوره في أمر ما .

٣- يقاطع الآخرين أثناء الحديث ويتطفل عليهم .

٤- يندفع في المحادثات والألعاب بتهور ويبدو مستعداً للانطلاق.

٥- لا يستطيع السيطرة على أفعاله والتحدث أكثر من اللازم .

٦- حساس تجاه النقد .

١٠- تشخيص اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

يعتبر تشخيص الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد خطوة هامة وضرورية قبل اتخاذ القرارات التي تتعلق بتقديم الخدمات، واستخدام الأسلوب العلاجي الملائم للطفل، وعلى الرغم من تعدد أساليب القياس ، فإن تشخيص هذا الاضطراب له

محاذيره، وذلك لتعدد صور الاضطراب، وأنواعه الفرعية، وتزامنه مع اضطرابات أخرى مصاحبه له في كثير من الحالات(الرويتع، ٢٠٠٢) .

ويجب أن يتضمن التقييم السريري للأطفال المشتبه بوجود مشكلات في الانتباه لديهم ، استخدام وسائل تقييم متنوعة ، ومصادر معلومات مختلفة بالإضافة إلى تقييم السلوك في مواقف متعددة، والحصول على معلومات عن الطفل والوالدين(الريحاني وآخرون ، ١٩٩٨).

ولأن ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد مشكلة عصبية لها علاقة بالدماغ، فإنه يتطلب ذلك تشخيصاً طبياً، وبالتالي فإن المعلم ، والمرشد ، والأخصائي النفسي ، والوالدين، غير مؤهلين لتشخيص مشكلة ضعف الانتباه ، ويجب أن يكون شخصاً مؤهلاً إما أن يكون طبيب أطفال، أو طبيب أعصاب، أو أخصائي نفسي عيادي .

وأشار كلاً من هالول وريتي (Hallowell&Ratey,1994) إن أول خطوة في عملية التشخيص يجب أن تبدأ بالمقابلة العيادية مع طبيب مؤهل، لتحديد مشكلات ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الطفل ، ومن خلال تاريخ الحالة إذا قرر الطبيب أن الطفل لديه أعراض ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وأن هذه الأعراض مستمرة منذ طفولته ، وتزداد في حدتها لديه مقارنة مع نظرائه في العمر العقلي .

كما أشار باركلي (Barkley,1995) إلى أن المعلومات المتضمنة في تاريخ الحالة يجب أن يتم جمعها من أكثر من مصدر مثل : الوالدين ، الطفل ، معلمي المدرسة .

هناك ثمانية مجالات مهمة في تاريخ الحالة يرغب الطبيب التعرف إليها وجمع المعلومات عنها وهي : تاريخ الحمل والولادة ، التاريخ الأسري ، العوامل الجسمية والطبية ، التاريخ التطوري ، التاريخ المدرسي ، التاريخ المنزلي، التاريخ الشخصي ، الخبرات التعليمية، والزملاء(ملكاوي ، ٢٠٠٣) .

ومن ثم مقارنة الأعراض التي يعاني منها الطفل مع قوائم أعراض الاضطراب(Barkley,1995) .

أما الخطوة الثانية من التشخيص فهي إجراء فحص طبي شامل يكون الهدف منه استثناء أي مشكلات قد تكون السبب في ظهور الاضطراب ، لأنه في بعض الأحيان يبدو أن الطفل لديه مشكلة في ضعف الانتباه وفي الحقيقة تكون هذه المظاهر مرافقة، أو مشكلة مشابهة لعدة مشكلات: القلق ، اضطراب السلوك ، الاكتئاب وغيرها .

ويعطي التشخيص الطبي الذي يقوم به الطبيب صورة واضحة ومتكاملة عن وضع الطفل وتاريخه الطبي ، وإنه يعاني مبدئياً من هذا الاضطراب، وللتأكد من ذلك يصبح من الضروري إجراء تقييم رسمي لإعطاء تشخيص محدد وواضح ، وفي أغلب الأحيان يستخدم الأطباء والأخصائيون النفسيون المحكات التشخيصية الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية النسخة الرابعة (DSM-IV) إلى وجود ثلاثة أعراض رئيسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وهي: ضعف الانتباه ، النشاط الزائد ، الاندفاعية.

كما أشار محك التشخيص إلى أن كل عرض من هذه الأعراض الرئيسية السابقة ، يتطلب من الفرد أن يظهر ست خصائص على الأقل من تسع خصائص محددة وواضحة، إلى جانب ذلك لابد من استمرار ظهور الاضطراب ستة أشهر على الأقل ، وقبل بلوغ سن السابعة، وفي موقعين على الأقل (المنزل، المدرسة، العمل)، كما يجب أن يكون دليل عيادي حول وجود ضعف في المجالات الاجتماعية أو الأكاديمية (Heward , 1996) .

وقد تتطلب عملية التقييم في بعض الأحيان درجة من القياس المتخصص ، والذي قد يتضمن اختبارات التحصيل الأكاديمي لتحديد نقاط القوة والضعف في المهارات الأكاديمية ، واختبارات الذكاء لتحديد قدرات الطفل والوظائف العقلية، وهذا يبين لنا إذا كان الطالب من صعوبات التعلم ، وتزودنا الاختبارات الأدائية بمعلومات عن قدرات الطفل في التنظيم والانتباه للمثيرات البصرية، والتركيز على مهمات محددة.

كما استخدمت الملاحظة المباشرة لدعم تشخيص اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد القائم على التقدير ، وهناك ثلاث إجراءات مقننة نسبياً ظهرت في هذا الاتجاه : نظام ترميز السلوك ، مقياس الملاحظة داخل غرفة الصف ، الملاحظة المباشرة (ملكاوي ، ٢٠٠٣) .

كما تستخدم مقاييس تقدير السلوك التي يقوم المعلمون أو الآباء أو المعالجون بتطبيقها على الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، ومن هذه المقاييس: مقياس كونرز لتقدير السلوك للآباء والمعلمين للأعمار من (٣-١٧) سنة (Conners Rating Scales) ، وقائمة تقدير اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد المأخوذ من الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل (DSM-IV-TR-2000) ، حيث تستطيع هذه المقاييس أن تميز بين الأطفال الذين لديهم الاضطراب من الأطفال العاديين.

١١- آثار اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على الطفل:

أ- العلاقة مع الوالدين الأسرة :

الأسرة هي المؤسسة الأولى التي تسبق كل مؤسسات المجتمع الأخرى في التأثير على الطفل، فهي ترعاه صحياً وعاطفياً وفكرياً واجتماعياً، ولا يقف تأثير الأسرة عند مرحلة الطفولة المبكرة بل يستمر طوال سنين حياته، وكثيراً ما تسود البيت مجموعة من الظروف التي تأتلف لتوجد في البيت أجواء خاصة من النواحي العاطفية والأخلاقية والثقافية، وتترك هذه الأجواء آثاراً بالغة في الأولاد، وتظهر في أساليب تكيفهم مع ظروف حياتهم داخل البيت وخارجه(الخطيب والزيادي ،٢٠٠١).

إن الخصائص التي تميز الأطفال ذي اضطرابات ضعف الانتباه وفرط النشاط تمثل تحدياً أساسياً للوالدين عند تعاملهم مع هؤلاء الأطفال(الحامد،٢٠٠٢).

وعادةً يكون في ذهن الوالدين مخطط خاص لتربية أبنائهم، فإذا كان أحد هؤلاء الأبناء يعاني من ضعف الانتباه وزيادة الحركة، فإن الوالدين يتذمرون من الأعراض المتعددة لهذا الاضطراب، مثل : زيادة الحركة ، وقلة الانتباه، وعدم إطاعة الأوامر ، وعدم الترتيب والفوضى، وهذا يجعل الوالدن يشعران بالإحباط، وبالتالي يضغطون على هذا الطفل، ويزيدون من عقابه، ولكن هؤلاء الأطفال لا يتأثرون بالعقاب أو التهديد، لأنهم لا يستطيعون التحكم في الأعراض، فيصفون طفل بأنه شقي وعنيد، مما يسبب اضطراب في العلاقة بين الوالدين والطفل، مما يؤثر نفسياً على الطفل لأنهم لا يستطيعون تفهمه، لذلك فإن معرفة الوالدين بحالة الطفل وكيفية التصرف معه قد تمنع الكثير من الانعكاسات النفسية في مستقبل الطفل (مجيد،٢٠٠٨) .

ب- العلاقة مع المدرسين :

تعتبر المدرسة المؤسسة الثانية الهامة من حيث التأثير على الطفل ورعايته، ورسالة المدرسة ليست قاصرة على تعليم الطفل وتلقينه بعض المعلومات، بل لها رسالة أخرى لا تقل أهمية عن التعليم، وهي تربية الطفل وتكوين شخصيته من جميع جوانبها.

ويعد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من أكثر الاضطرابات شيوعاً لدى التلاميذ في عمر المدرسة، وله آثار سلبية على سلوك التلاميذ داخل الفصل الدراسي، والتي تؤرق المعلمين، وتسبب مشكلات لهؤلاء التلاميذ ولمن يتعاملون معهم، بسبب كثرة خروج الطفل على النظام في حجرة الدراسة، وعدم تفاعله الإيجابي مع زملائه، وكثرة مشاكسته لزملائه، وعدم تعاونه معهم(محمد،٢٠١٢) .

إن عدم معرفة المعلمين باضطراب ضعف الانتباه وزيادة الحركة يجعلهم يصفون الطالب الذي يعاني من هذا الاضطراب بالطالب الكسول والمشاغب، لأنه يعيق الجو الصفي والمناخ المدرسي، لذا يكثرون من انتقاده، ويعاملونه بقسوة ، فتضطرب العلاقة بين الطالب والمدرس، ويتدهور مستواه الدراسي(أوزي،٢٠٠٨).

إن معرفة معلم الصف عن اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد أمر حيوي وهام لنجاح الطلاب الذين يعانون من هذا الاضطراب ، وهذا يعتمد على قدرة المعلم على تمكين هؤلاء الأطفال من إتقان المهارات التي تساعدهم على التكيف مع صعوبات التعلم.

إن إرشاد المعلمين وتدريبهم سلوكياً على ضبط سلوك الأطفال، واستخدام التدعيم الايجابي والسلبي في تعديل سلوكهم، يمكن أن يكون له أثر كبير في تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد(McNamara & McNamar , 2000).

لذا يجب العمل على زيادة وعي المعلمين بهذا الاضطراب، وأعراضه، وأسبابه، وعلاجه، حتى يتسنى لهم مساعدة هؤلاء الطلاب ، وإن مسئولية المدرس لا تقتصر على تزويد الطلاب بالمعلومات بل يعد مسئولاً عن مساعدة الطالب لتحقيق حسن التوافق الاجتماعي، والانفعالي، بجانب التحصيل العلمي.

ج- التحصيل العلمي:

إن الطبيعة البيولوجية تؤثر في العملية المعرفية التي تؤثر بدورها في السلوك، مع اعتبار أن البيئة عامل وسيط بين شكل الظواهر السلوكية وقسوتها.

إن معدل ذكاء الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد عادة يكون في المعدل الطبيعي، ولكنهم أقل قدرة على تكوين المفهوم، لأنهم أقل استخداماً لاستراتيجيات الذاكرة، وأقل قدرة على الإدراك، والترميز ، بالإضافة إلى عدم قدرتهم على الاستمرار في الانتباه والتركيز لفترات طويلة، لذا فإن معظم هؤلاء الأطفال يكون تحصيلهم العلمي ضعيف بالمقارنة مع أقرانهم (Barkley, 2003).

لذا يعد النشاط الزائد وضعف الانتباه من المعوقات الأساسية لعملية التعليم، فالطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب لا يمكنه الانتباه أو التركيز لكلام معلمه، فهو طائش ومتهور، وغير قادر على متابعة التحصيل العلمي(صموئيل،٢٠١١).

إن هؤلاء الأطفال يحتاجون لاستراتيجية خاصة تساعدهم على اكتساب ما يقدم لهم من مفاهيم، وإذا كان للوظائف العقلية دوراً في اكتساب المعرفة فإن الاستراتيجية الأكثر كفاءة هي

التي يتوافر فيها المثير الإدراكي الحسي، وتراعي الفروق الفردية بين التلاميذ في قدرتهم على التعلم(عرفات ، ٢٠٠٠) .

د- العلاقات مع الأطفال الآخرين:

إن الأعراض السلوكية التي تصاحب اضطراب ضعف الانتباه وزيادة الحركة تؤدي إلى قيام الطفل ببعض السلوكيات غير المقبولة، حيث يرفض الطفل إتباع القواعد السلوكية التي تحكم التفاعل مع الآخرين في الأنشطة المختلفة، كذلك يتدخل هذا الطفل في أنشطة الآخرين، ويقاطعهم أثناء الكلام أو اللعب، كما أنه اندفاعي بطبعه، لا ينتظر دوره في اللعب، ولا يستطيع إكمال النشاط أو اللعبة التي بدأها، بالإضافة إلى أنه عنيف في تعامله مع باقي الأطفال، بالإضافة إلى أنه يقوم ببعض السلوكيات غير المرغوبة التي تؤذيهم دون أن يضع في اعتباره مشاعرهم، مما يجعل الأطفال الآخرين يستاؤون منه، ولا يرغبون في وجوده معهم، لذلك يشعر بعدم التكيف الاجتماعي معهم (المعيقل،٢٠١٠).

ويرى كوبر و بيلتون (Cooper & Bilton , 2002) ضرورة الجمع بين طرق المعالجة المتعددة الطبية منها والسلوكية والتعليمية، بالإضافة إلى التدخل البيئي والتدريب الاجتماعي والمعرفي، باعتبار كل ذلك إجراءات ضرورية للتخفيف من آثار ضعف الانتباه والنشاط الزائد على النمو الاجتماعي والعاطفي للأطفال، وعلى مسيرة تعلمهم.

وهنا تكمن أهمية تدريب الأطفال المصابين باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على تنمية المهارات الاجتماعية، لأنها مجال مهم لعمليات التواصل والتفاعل الاجتماعي لهؤلاء الأطفال، كما تساعدهم على تكوين علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين، وتساعد الأطفال على تقبل فكرة مشاركة باقي الأطفال في لعبهم، وتعاونهم معهم، واحترام رغباتهم.

هـ- الثقة بالنفس:

عادة تتكون الثقة بالنفس نتيجة ردود الفعل لما يقوم به الفرد نحو الآخرين، وما يقوم به الآخرون نحو الفرد ، كما أن مفهوم الذات يتحدد بإدراكنا لأنفسنا جسمياً وعقلياً واجتماعياً وأخلاقياً في ضوء علاقاتنا بالآخرين، وعلى هذا يكون مفهوم الذات النواة التي تقوم عليها الشخصية كوحدة ديناميكية وظيفية مركبة، والذات ومفهومها لا يظهران إلا عندما يصبح الشخص اجتماعياً لأن مفهوم الذات مرتبط بدرجة كبيرة بعضوية الفرد في الجماعة(حسين وعبدالغفار،٢٠٠٦) .

إن الكثير من الاضطرابات السلوكية تنتشر بين الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، مثل: العدوان، والعناد، وسرعة الغضب، والمزاج المتعكر، وكثرة التعرض للإثارة والتهور، والارتباك، كما يتميز هؤلاء الأطفال بضعف تقدير الذات، وغيرها من الأشكال غير المقبولة اجتماعياً التي تؤدي إلى اضطراب علاقة الطفل بالمحيطين به، وتجعله يعاني من عدم التكيف مع البيئة الاجتماعية(سلامة ومحمد،٢٠٠٦) .

و- القلق والاكتئاب:

إن اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يمتد تأثيره على مجالات واسعة أكاديمية، واجتماعية، ومهنية، وانفعالية، ومن أهم الخصائص الانفعالية المصاحبة لهذا الاضطراب انخفاض تقدير الذات، وعدم تحمل الإحباط، وحدة الطبع، والمزاجية.

أما في الجانب الاجتماعي فنلاحظ النبذ من الأقران، والصراع في بيئته المدرسية، والصراع الأسري، وضعف المهارات الاجتماعية(الرويتع،٢٠٠٢).

جميع ذلك ينعكس سلباً على وضعه النفسي، وتقديره لذاته، وبالتالي يؤدي إلى انخفاض مفهوم الذات، والذي يرجع إلى التغذية الرجعية السالبة المستمرة التي يحصل عليها الأطفال أثناء تفاعلهم مع الآخرين، وعدم قبولهم اجتماعياً(القاضي،٢٠١١).

ويتضح مما سبق أن اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يؤثر تأثيراً كبيراً على الأطفال المصابين بهذا الاضطراب ، يؤثر على علاقتهم بأسرهم وأقرانهم ومعلميهم، كما يسبب لهم مشاكل اجتماعية وتعليمية، بالإضافة إلى المشاكل النفسية .

١٢- العوامل المسببة لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

تعددت النظريات التي حاولت أن تفسر اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وعلى الرغم من ذلك لم تستطع أن تقدم الدليل القاطع لأسباب أو سبب واحد دون سواه يؤدي إلى وجود هذا الاضطراب.

فقد اتجهت البحوث النفسية والطبية والتربوية لدراسة أسباب وطبيعة هذا الاضطراب، وقدمت تفسيرات متنوعة لذلك الاضطراب، فقد أرجعها البعض إلى عوامل وراثية، وأرجعها البعض الأخر إلى عوامل بيئية ، ونظر آخرون إلى هذا الاضطراب باعتباره انعكاساً لعوامل عضوية عصبية ، وفيما يلي توضيح تلك العوامل المسببة لهذا الاضطراب:

أ- العوامل الوراثية (Genetics factors)

تلعب العوامل الوراثية دوراً هاماً في إصابة الأطفال بهذا الاضطراب ، و غالباً ما يكون لآباء الأطفال ذوي ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد نفس السمات تقريباً .

وأشار كلاً من سيد أحمد و فائقة (٢٠٠٤) إلى أن العوامل الوراثية تلعب دوراً كبيراً في نقل الخصائص والصفات من الآباء إلى الأبناء ، كما أن العوامل الوراثية لها دور كبير في إصابة الأطفال بضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وذلك إما بطريقة مباشرة من خلال نقل الموروثات التي تحملها الخلية التناسلية لعوامل وراثية خاصة بضعف أو تلف المراكز العصبية المسئولة عن الانتباه في المخ ، أو بطريقة غير مباشرة من خلال نقل الموروثات لمشكلات تكوينية تؤدي إلى تلف أنسجة المخ، وبالتالي تؤدي إلى ضعف الانتباه.

وأشار بدرمان (Biederman ,1992) إلى أنه من الأكثر احتمالاً أن يكون لدى الآباء الذين يعانون من هذا الاضطراب (ADHD) أبناء يعانون من ذات الاضطراب ، كما إنه يزداد لدى التوائم المتماثلة عن التوائم غير المتماثلة (في : القحطاني ، ٢٠٠٥).

فسرت دراسات التوائم (Kinsborn & Deutsch ,1990) أن سبب الاضطراب يرجع إلى تأثير جيني وراثي يظهر بوضوح من خلال التوائم المتماثلة ، أي إذا شُخص أحدهما على أن لديه نشاط زائد يكون للأخر نفس التشخيص ، وهذا يدل على تماثل الجينات الوراثية الخاصة باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، أما التوائم غير المتماثلة فمعدلات التجانس تكون منخفضة ، ووجد أن معدلات التجانس لدى التوائم المتماثلة (٩٢%)، بينما التوائم غير المتماثلة (٨١%) (في : الدسوقي ، ٢٠٠٦) .

وقد يزيد معدل انتشار هذا الاضطراب لدى التوائم المتطابقة عنه لدى التوائم المتماثلة ، ففي الدراسة التي أجراها جودمان وستيفنسون (Goodman & Stevenson , 1989) على عينة من التوائم المتطابقة والمتشابهة بلغت (٥٧٠) طفلاً بعمر ١٣ سنة، وجد بأن نسبة الاتفاق (أي ظهور أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد) لدى التوائم المتطابقة بلغت (٥٠%) و(٣٣%) لدى التوائم المتشابهة .

كما وجدت الدراسات أن نسبة انتشار هذا الاضطراب بين الأقارب من الدرجة الأولى بلغت (٢٥%) ، وبشكل عام اختلفت النسب بين الدراسات المختلفة ، ولكنها أشارت عموماً إلى ارتفاع ظهور هذا الاضطراب لدى التوائم المتطابقة مقارنة مع التوائم المتشابهة(القرعان ، ٢٠٠٦).

وقد أظهرت الدراسات الحديثة إلى أن (٥٠%) تقريباً من الأطفال المصابين باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد كانوا أيضاً لديهم نفس الأعراض، مما أدى إلى الاعتقاد بوجود انتقال جيني وراثي لزيادة هذا الاضطراب (النوبي ، ٢٠٠٩) .

وحتى الآن لم تتوفر دلائل تجريبية تؤكد أن السبب الرئيسي لهذا الاضطراب هو السبب الوراثي ، ولكن من الواضح أن العوامل الوراثية قد تزيد من احتمال استعداد بعض الأفراد لهذا الاضطراب ، وقد يكون العامل الوراثي واحداً من عدة عوامل أخرى تكون سبباً في إحداث اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد .

ب- العوامل العصبية (Neurological factors) :

تركز الدراسات الحديثة على القصور الوظيفي للأجزاء الأمامية للدماغ ، حيث أشار فوستر (Fuster , 1989) إلى وجود ارتباط بين ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وبين التلف بالمخ في الجبهة الأمامية، كما أضاف أن انخفاض وزن المولود غير الطبيعي أيضاً يكون واضحاً لدى الأطفال ذوي الاضطراب ، ومن المحتمل وجود علاقة بين الاضطراب ونمو المخ غير الطبيعي أو الشاذ (في : Eric & Barkley,1998).

وأشار باركلي (Barkley,1990) إلى أن تلف وإصابة المخ من الأسباب الرئيسية لظهور أعراض ضعف ا لانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، حيث أن هذه الأعراض تظهر كانعكاس لأورام المخ أو لأي إصابات أو مضاعفات أخرى تحدث للمخ أثناء الحمل أو وقت الولادة(آل زميع ، ١٩٩٨) .

وقد أشارت الدراسات إلى أن الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يعانون من انخفاض ملحوظ في تدفق الدم في القطاعات الأمامية للمخ(سيسالم،٢٠٠١).

كما أشار كوفمان (Kauffman,2005) إنه نتج عن كثير من الأبحاث أن هناك ثلاثة مناطق بالدماغ لها علاقة كبيرة بالإصابة باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وهي : الفص الأمامي للدماغ ، والعقد القاعدية، والمخيخ ، ومن خلال الفحوصات الطبية وجد الباحثون أن أحجام هذه المناطق الثلاث لدى الأطفال والبالغين الذين يعانون من هذا الاضطراب أصغر حجماً مقارنة بالأفراد العاديين.

وأشارت نتائج الدراسات أن حجم دماغ الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد أقل بنسبة (٥%) مقارنة مع الأطفال العاديين (Durston,2003) .

كما أشار القرعان (٢٠٠٦) أن بعض الدراسات أشارت أن أخطار الحمل والولادة لها دور في إصابة الأطفال بأعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، كما أضاف أن بعض الدراسات أشارت إلى ارتفاع بسيط في معدل حصول تعقيدات الحمل والولادة والإصابة بالاضطراب، مثل : قصر أو طول مدة المخاض ، والإصابات التي يتعرض لها الجنين ، وطول مدة الولادة ، وتسمم الدم ، أو حصول تشنجات خلال الحمل أو الولادة .

وأشار الشخص (١٩٨٥) إلى عدم وجود علاقة مباشرة بين اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والإعاقة التي يعاني منها الطفل، بمعنى أن الإعاقة ليست بالضرورة أن تسبب أو تصاحب الاضطراب.

وعلى ذلك فإن قصر أسباب اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على الإصابة المخية أو أي مشكلة أخرى خاصة بالطفل قد يعد أمراً به كثير من أوجه القصور ، حيث لابد وإن توجد العديد من الأسباب الأخرى تكمن خلف المشكلة (الشخص، ١٩٨٥) .

ج- العوامل البيئية (Environmental Factors) :

تحتوي البيئة على مجموعة من المثيرات ذات التأثيرات الحاسمة في السلوك الإنساني ، وتؤثر البيئة بعناصرها المختلفة بشكل أو بآخر في اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد فقد تزيد أو تقلل من حدوثه ، وقد أكدت الدراسات أن العوامل البيئية المحيطة بالطفل لها دور مهم في إحداث هذا الاضطراب للطفل خاصة في مراحل نموه الأولى.

تتعدد العوامل البيئية المسببة لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد عند مادرونا (Madrona , 2002) على النحو التالي:

١. سوء تغذية الأم أثناء فترة الحمل .
٢. الحمية الصارمة التي تستخدمها الأم الحامل ، وقد تؤدي إلى عدم الاستفادة أو حرمان الجنين أثناء الفترة التطورية لنمو الدماغ .
٣. تدخين الأم الحامل قد يؤدي إلى عدم وصول كميات كافية من الأكسجين لنمو وتطور دماغ الجنين .

٤. اضطراب الزيادة أو النقصان في إفرازات الغدة الدرقية .

٥. نقص في أحماض أوميغا ٣ الدهنية .

٦. انخفاض وزن الطفل عند الولادة.

٧. نقص بعض الفيتامينات والمعادن في الجسم كالكالسيوم والحديد ، والماغنسيوم عند الأم أو الطفل .

٨. تعاطي الكوكايين أثناء فترة الحمل (في : عبد الحسين ، ٢٠١٠) .

٩. بالإضافة إلى الظروف البيئية سابقة الذكر ، فإن الأسباب الاجتماعية كمعاملة الوالدين، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي، والعقاب، يمكن اعتبارها عوامل مساهمة في حدوث اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

د- العوامل النفسية الاجتماعية(Psychosocial Factors) :

إن العوامل الاجتماعية المحيطة بالطفل مثل : اضطراب الأسرة وتفككها ، وسوء التربية، والفوضوية داخل الأسرة ،والخصومات بين الوالدين ، وكذلك الأسلوب الخشن الذي يتميز به بعض الآباء ، وعبارات الاتهام واللوم لهؤلاء الأطفال ، كل ذلك يلاحظ بازدياد في البيئة الأسرية للأطفال المصابين باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وقد يعتقد أن ظهور هذه الأعراض لدى هؤلاء الأطفال عبارة عن انعكاس سلوك الأبوين تجاههم.

وأشارت بعض الدراسات إلى أن اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد قد ينشأ من أسلوب معاملة الوالدين للطفل ، ومدى التفاعل بينهما ، فهناك بعض الآباء من يتبع أساليب خاطئة في تربية وتنشئة هؤلاء الأطفال مثل : العقاب البدني المتكرر ، وكثرة الأوامر والتعليمات ، وحب السيطرة ، مما يسبب إحباط لدى هؤلاء الأطفال، وبالتالي قد يلجأون إلى الأساليب السلوكية غير المرغوب فيها بسبب معاناتهم من الإحباط والفشل ، ولكن في الوقت ذاته أشارت دراسات أخرى إلى أن السلوك السلبي، وكثرة الأوامر، والنقد المفرط من قبل الآباء لأبنائهم الذين يعانون من هذا الاضطراب قد تكون نتيجة لسلوك أطفالهم السلبي(اليوسفي، ٢٠٠٥) .

وقد تكون البيئة المدرسية الجديدة معقدة للطفل مقارنة بالبيئة الأسرية المنزلية ، بل قد تمثل عبئاً جديداً على الطفل، وتسهم الخبرات المدرسية بشكل فعال في نشأة هذا الاضطراب ، وذلك من ناحية اضطراب علاقة الطفل بمعلميه الأمر الذي يؤدي لضعف ثقته بنفسه، وشعوره بالخوف، والفشل وتكراره(حمودة ، ١٩٩١) .

وقد توجد بعض السمات النفسية التي تسهم في نشأة اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال وبصفة خاصة في المرحلة الابتدائية ، ومرجع ذلك لبعض الصراعات النفسية التي يعاني منها هؤلاء الأطفال ، إذ أن الدوافع والنزاعات غير المرغوب فيها تعبر عن نفسها من خلال الانحرافات السلوكية في صورة سلوك غير مرغوب فيه ، وذلك مرجعه لحالة الصراع النفسي التي يعاني منها ذلك الطفل (عبد الغفار و الشيخ ، ١٩٨٥).

هـ- الآثار الجانبية لبعض العقاقير (Side Effects of Medication) :

أشارت بعض الأدلة إلى أن العقاقير الطبية التي تستخدم لعلاج نوبات الصرع ، وبشكل خاص عقاري ديلانتن (Dilantin) وفينوباربيتال (Phenobarbital) تعمل على زيادة مشكلات عدم الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال الذين يتناولون تلك العقاقير ، ووجد بأنه ما بين (٩-٧٥%) من الأطفال الذين يتناولون عقار فينوباربيتال يتطور لديهم أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد للأسوأ عند تناول هذا العقار (Barkley,1998A) .

كما أضاف باركلي (Barkley,1998 A) بأن الأفراد الذين يتناولون عقار ثيوفيلين والذي يستخدم لعلاج حالات الربو ، وكذلك الذين يتناولون الكافيين ربما يسبب ذلك لهم آثار جانبية، مثل : ضعف الانتباه والنشاط الزائد .

١٣- التدخلات العلاجية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد :

اقترحت أساليب عدة لخفض أو معالجة اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، ومنها : العلاج الطبي ،والعلاج الغذائي (الحمية الغذائية) ، والعلاج السلوكي (أساليب تعديل السلوك) ،والعلاج السلوكي المعرفي (أساليب تعديل السلوك المعرفي)، وتدريب الوالدين (ملكاوي ،٢٠٠٣) .

أ- العلاج الطبي (Stimulant Medication) :

من أول الطرق العلاجية التي استخدمت في خفض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، ويكمن ذلك في وصف العقاقير المنبهة أو المنشطة للجهاز العصبي المركزي ، مثل : الريتالين Ritalin ، والديكسدرين Dexedrine ، والسايليرت Cylert ، وهي عبارة عن حبوب توصف للحالة وتعرف بالمحفزات أو المنشطات، فهي تزيد من قدرة الطفل على التركيز ، وتنشيط المراكز العصبية في المخ التي وظيفتها إرسال الهدوء إلى المناطق العصبية المتهيجة.

وأشار كل من دوبال وباركلي (Dupaul & Barkldy,1990) أن حوالي ما يقارب من (٩٠%) من الأطفال الذين لديهم اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وشخصوا مبكراً يفضل إعطائهم علاج طبي في الأسرة وخارج أوقات المدرسة(في : دبيس والسمادوني ، ١٩٩٨).

ويعتبر العلاج باستخدام العقاقير موضع جدل وخلاف، حيث أظهرت الدراسات بشكل عام أن العقاقير يمكن أن تكون فاعلة مع كثير من الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من خلال تقليل مستوى ضعف الانتباه والنشاط الزائد والإزعاج والفوضى، وزيادة تركيز الانتباه ، ولكن لا يبدو أن العلاج باستخدام العقاقير يؤدي الى تحسن القدرة على التعلم والتحصيل الأكاديمي للأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بشكل مستمر (كشك ، ٢٠٠٢) .

وبالرغم من الاستخدام الواسع للعقاقير الطبية إلا أن الآثار النفسية التي يؤديها استخدام هذه الأدوية على المدى الطويل تكون أكثر خطورة في حالة الاعتماد عليها بشكل مباشر (الزيات ، ١٩٩٨) .

وقد وجد باركلي (Barkley,1977) أن ما يقارب من (٧٥%) من الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يتناولون الريتالين أو المنبهات النفسية الأخرى ، وأن هؤلاء الأطفال قد أظهروا تحسناً لفترة قصيرة ، لكنه كان يفتقد لأدلة كافية لدعم نتائج ايجابية طويلة الأمد (في : السرطاوي ، ٢٠٠٦) .

وتؤدي هذه العقاقير إلى خفض حدة اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، ولكن نجد أن لها آثار جانبية تمنع استخدامها على المدى البعيد ، حيث تفوق النمو الطبيعي للطول والوزن ، بالإضافة إلى أنها تؤدي نقص في الوظائف المعرفية(حسن، ١٩٩٢).

بالإضافة إلى ذلك ، فإن الجرعات المرتفعة من العقاقير المنشطة قد تؤدي إلى السلوكيات الاندفاعية لدى الأطفال ، وفي بعض الحالات يؤدي تناول العقاقير الطبية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إلى الاضطرابات الحركية ، كما يؤدي استخدام العقاقير لفترات زمنية طويلة إلى فقدان تلك العقاقير لفاعليتها مع مرور الوقت ، و ربما تسبب بنفس الوقت زيادة في الآثار الجانبية السلبية(Snider et al ,2003).

كما أن العلاج بالعقاقير الطبية لا يكون فعالاً في جميع الحالات، حيث وجد أن (٢٥%) من الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لا يستجيبون للعلاج الكيميائي ، ولهذا لم يعد الاختيار الطبي هو الاختيار الأمثل للعلاج ، فعلماء النفس يفضلون تغيير السلوك باستخدام مبادئ التعلم المتكاملة لتقليل احتمالات التشتت ، ويتم هذا من خلال تهيئة المهام التعليمية بطريقة تتضمن استمرارية انتباه الطفل واهتمامه (حسن ، ١٩٩٢).

وقد أشار لاندروم وآخرون (Landrum et al.,1993) إلى أنه بسبب وجود آثار جانبية لتلك العقاقير ، فقد اتجه غالبية المعالجين إلى التركيز على أساليب العلاج السلوكي والعلاج السلوكي المعرفي (دبيس والسمادني ، ١٩٩٨) .

ب- العلاج الغذائي (Dietary Intervention) :

تشير الدراسات والبحوث التي أجريت على استخدام العلاج بالتغذية للأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إلى وجود علاقة ايجابية دالة بين الحساسية للتغذية والاضطراب ، وهذا لا يعني وجود علاقة سببية بين التغذية والاضطراب ، والخاصية التي تميز العلاج بالتغذية هي انتقاء عيناتها من الأطفال الذين لديهم نوع من الحساسية للتغذية.

وأشارت اليوسفي (٢٠٠٥) أن العلاج بالتغذية بديل عن استخدام الأدوية ، وهو علاج مفيد وفعال يساعد بنسبة لا بأس فيها، تتراوح بين (٢٠-٦٢ %) في خفض المظاهر السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، كما أن العلاج بالتغذية يحتاج إلى أخصائي تغذية جيد.

كما ينصح بعض الأطباء بعلاج الاضطراب لدى الأطفال عن طريق إتباع نظام غذائي ، يتضمن الامتناع عن تناول بعض الأطعمة التي تسبب الحركة الزائدة للأطفال، وخاصة الحلوى التي تحتوي على الألوان الصناعية، والأغذية المحفوظة التي يدخل في حفظها المواد الكيماوية، ويبدو أن امتناع الأطفال عن تناول الأطعمة والحلوى التي تشتمل على المواد الصناعية والمواد الكيميائية مجرد وقاية من تكرار آثارها على جهازهم العصبي ، ولكن المظاهر السلوكية للمشكلة تظل واضحة في سلوك الطفل ، فتناول الطفل لكميات كبيرة من الأطعمة الجاهزة أو الخضراوات والفواكه الملوثة بالمبيدات تزيد من الاضطراب(سيد وبدر ،١٩٩٩).

وقد أشارت العديد من الدراسات إلى ارتباط التغذية بمشكلات اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والتي حددتها الخشرمي (٢٠٠٤) في عدة أشياء، منها : الصبغات المضافة على الأطعمة ، والتعرض للتلوث البيئي، والكافيين الموجودة في الشوكولاته ، والقهوة، المشروبات الغازية، وبعض العصائر المسكرة، والألوان الصناعية في الأطعمة والعصائر ، ولذلك فإن من الضروري أن يتجنب الوالدين تناول أبنائهم لمثل هذه الأشياء مع التركيز على الواجبات الغذائية المتكاملة والمتوازنة والتي إعدادها في المنزل (الخشرمي ، ٢٠٠٤) . وبالطبع فإن التدخل الغذائي يجب أن يكون بتوجيه من أخصائي تغذية شأنه شأن العلاج الطبي.

ج- العلاج السلوكي (Behavior Modification) :

العلاج السلوكي هو العلم الذي يشتمل على التطبيق المنظم للأساليب التي انبثقت عن القوانين السلوكية، وذلك بغية إحداث تغيير جوهري ومفيد في السلوك الإنساني ذي الأهمية الاجتماعية ، ويقدم هذا العلم الأدلة التجريبية التي توضح مسئولية الأساليب التي تم استخدامها عند التغيير الذي حدث في السلوك (الخطيب،١٩٩٠) .

يعد العلاج السلوكي من الأساليب الناجحة والفعالة في علاج اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، ويقوم هذا الأسلوب على النظرية السلوكية في التعلم ، حيث يقوم المعالج بتحديد السلوكيات غير المرغوبة لدى الفرد ، ويعمل بعد ذلك على تعديلها بسلوكيات مرغوبة من خلال تدريب الطفل عليها في مواقف تعليمية مختلفة.

ويعتمد العلاج السلوكي على المدرسة السلوكية التي تعتقد أن السلوك الخاطئ يرجع إلى تعلم وتكيف خاطئين ، ومن ثم يهدف العلاج السلوكي إلى إزالة السلوك الخاطئ وإعادة التعلم والتكيف(الحنفي ، ١٩٩٤) .

لذا رأى السلوكيون أن اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ناتج عن أربعة عوامل، وهي: الفشل في اكتساب سلوك مناسب أو تعلمه ، وتعلم أساليب سلوكية غير مناسبة ، ومواجهة الفرد مواقف متناقضة لا يستطيع معها اتخاذ قرار مناسب، وربط استجابات الفرد بمنبهات جديدة لاستثارة الاستجابة (شقير، ١٩٩٩) .

وأشار الدسوقي (٢٠٠٦) أن الهدف من العلاج السلوكي لعلاج اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد هو مساعدة الأطفال على التعامل من تلقاء أنفسهم مع المواقف والمشكلات التي يمكن أن يواجهونها أثناء حياتهم ، وهذا الهدف لا يمكن الوصول إليه أو تحقيقه عن طريق العلاج الدوائي وحده ، أو بتعليم الأطفال القواعد وحفظها عن ظهر قلب ،

بل يمكن تحقيقه بتعليم الأطفال استراتيجيات التعامل مع الآخرين ، ومع المهام أو الواجبات التي تساعد على الأداء الوظيفي اليومي .

ويستخدم مصطلح تعديل السلوك في كثير من الأحيان كمرادف للتعبير عن العلاج السلوكي ، وقد رأى البعض أنه لابد من التمييز بينهما، ويفضل البعض مفهوم العلاج السلوكي على أساس أنه أكثر شمولية من مفهوم تعديل السلوك ، إلا أن وجهة النظر الأكثر قبولاً هي بأنه لا حاجة للفصل بين تعديل السلوك والعلاج السلوكي .

وأشار الزيات (١٩٩٨) إلى أن مدخل تعديل السلوك هو مدخل علاجي ينبع من المدرسة السلوكية التقليدية بزعامة (سكنر) ، ويقوم هذا المدخل على استخدام مبدأ الثواب والعقاب عند أداء الفرد لأنماط سلوكية معينة ، فتثاب الأنماط السلوكية المرغوبة أو تعزز ، وتعاقب الأنماط السلوكية غير المرغوبة .

ويركز العلاج السلوكي على المشكلة الحالية للمريض ، وعلى أعراض المشكلة أو المرض ، ولا يبحث في الأسباب وراء المرض ، بل ويعتبر الأعراض المرضية هي الهدف الذي يجب أن يتجه إليه العلاج .

ويعتبر العلاج السلوكي منهجاً موضوعياً، يميزه عن بقية الأساليب العلاجية الأخرى ما يلي: يركز على السلوك الظاهر المحدد والمستهدف من قبل المعالج ، وتوضيح الأهداف العلاجية بدقة ، وتحديد الأسلوب العلاجي الملائم لكل مشكلة سلوكية معينة ، والتقييم الموضوعي لنتائج الأسلوب العلاجي المستخدم باستمرار (وهاس ،١٩٩٢) .

ويكون العلاج السلوكي عن طريق عدة أساليب لتعديل السلوك ، وهناك العديد من أساليب تعديل السلوك أثبتت فاعليتها في معالجة أو خفض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، ومن هذه الأساليب: التعزيز الرمزي ، تكلفة الاستجابة ، التعاقد السلوكي ، العزل ، الإقصاء ، التعزيز الإيجابي ، النمذجة ، لعب الأدوار وغيرها .

فقد أشارت أدبيات التربية الخاصة إلى شعبية هذه الأساليب بين أوساط المعلمين لمعالجة أو خفض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد .

وفي دراسة قام بها فابيانو وبيلهام (Fabiano & Pelham , 2003) لمعلمي التعليم العام ، صرح أن (٨١%) من المعلمين عادةً ما يوظفون إجراءات تعديل السلوك في صفوفهم، وبشكل عام وجدوا أن إجراءات تعديل السلوك تؤدي إلى تحسن السلوكيات الصفية للطلاب

الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، ولكن تأثيرها على الأداء الأكاديمي كان محدوداً نسبياً .

وعند تصميم الخطة العلاجية السلوكية للأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يجب تحديد أنماط السلوك المستهدفة ، وأشكال العلاج السلوكي التي تلائمها ، فمثلاً أشارت نتائج عديدة من الدراسات إلى انه عند استخدام أساليب التعزيز الإيجابي فإن فاعلية تلك الأساليب تكون في زيادة معدل السلوكيات الملائمة أو الإيجابية ، أما في حال استخدام أساليب العقاب مثل : أسلوب تكلفة الاستجابة فإن فاعليتها تكون أكبر في خفض معدل السلوكيات غير الملائمة (غير المرغوبة) ، وأخيراً يمكن الإشارة إلى إمكانية زيادة فاعلية أساليب تعديل السلوك عند استخدامها مع العقاقير المنشطة (Conte,1998) .

د- العلاج السلوكي المعرفي (Cognitive Behavior Modification) :

يقوم العلاج السلوكي المعرفي على تدريب الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على اكتساب مهارات التخطيط ، وحل المشكلات، وضبط الذات، والتحكم اللفظي ، وطاعة أوامر الوالدين ، وكيفية التعامل مع الأقران من خلال تنمية المهارات الاجتماعية ، وإعادة تنظيم الذات (عبد المعطى ، ٢٠٠١) .

جاء انبثاق أساليب تعديل السلوك المعرفي بمثابة رد فعل على منحنى تعديل السلوك التقليدي، كونه لا يعطي اهتماماً كافياً بالعمليات المعرفية ، فقد رأى البعض أن هذا المنحنى لا يقدم تفسيراً شاملاً للظواهر السلوكية ، وأن قوانين التعلم أكثر تعقيداً من تلك المتصلة بالمظاهر السلوكية التي يتناولها هذا المنحنى (الخطيب ، ٢٠٠٣) .

ويتمثل الحجر الأساس في تعديل السلوك المعرفي في التأكيد على أن العمليات المعرفية تلعب دوراً حاسماً في تعديل السلوك المعرفي ، ولذلك يجب أخذها بالحسبان حتى لو لم تكن قابلة للملاحظة المباشرة، والدراسة الموضوعية ، فدراسة العلاقة بين المثيرات والاستجابات بحد ذاتها لا تكفي ، ولكن لابد من دراسة العمليات المعرفية التي تتوسط هذه العلاقة، فالإنسان عندما يتعرض لمثير معين يعطي تفسيراً له ، والاستجابة التي تصدر عنه تعتمد بالضرورة على معنى المثير والتفسير الذي يعطيه الإنسان (الخطيب، ٢٠٠٣) .

وأشار أبيكوف (Abikoff,1991) أن الهدف الرئيسي للعلاج السلوك المعرفي هو تطوير مهارات الضبط الذاتي ، واستخدام استراتيجيات حل المشكلات ، حيث يفترض وجود

ضعف لدى أولئك الأطفال الذين يعانون من الاضطراب في تلك المهارات ، وهذا بدوره يؤدي إلى ضعف لديهم في تنظيم سلوك الانتباه والاندفاعية والعلاقات مع الآخرين ، وبالتالي يتوقع مساعدة أولئك الأطفال على تطوير مهارات التنظيم الذاتي لديهم من أجل تنظيم أشكال السلوك الملائمة ، وتسهيل أداء الوظائف الأكاديمية .

ويهدف هذا الأسلوب إلى مساعدة هؤلاء الأطفال على مراقبة سلوكهم، وكيفية ضبط وتنظيم ذواتهم ، وتفترض هذه الطريقة أن الطفل الذي يستطيع ضبط نفسه في ظروف معينة يستطيع تعميم التغييرات التي تطرأ على سلوكه إلى ظروف أخرى بدون تدخل علاجي خارجي، والتحكم بهذه التغييرات وضبط سلوكه بناء على ذلك (يحيى، ٢٠٠٣).

ويقوم مجال تعديل السلوك المعرفي على افتراض أن الإنسان ليس سلبياً ، فهو لا يستجيب للمثيرات البيئية فحسب ولكنه يتفاعل معها ، ويكون مفاهيم حولها، وهذه المفاهيم تؤثر في سلوكه ، بمعنى آخر يعتقد معدلو السلوك المعرفيين أن هناك تفاعلاً بين المؤثرات البيئية والعمليات المعرفية والسلوك (الخطيب ، ١٩٩٠) .

وأشار دبيس والسمادوني(١٩٩٨) أن سلوكيات الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يمكن تعديلها عن طريق تعليمهم التفكير بطريقة مخالفة، وعلى ملاحظة سلوكهم بأنفسهم ، وإمكانية إكسابهم مهارات الضبط الذاتي ، والقدرة على تغيير وتعديل سلوكهم بصورة أكثر فاعلية ، ومشاركة المعالج نفسه في تغيير سلوكه .

وقد أشارت نتائج الدراسات إلى فاعلية أساليب تعديل السلوك المعرفي في خفض السلوكيات غير المرغوبة و اللاتكيفية لدى الأطفال ، وذلك من خلال تدريبهم على الاستراتيجيات الوسيطية ، وبنفس الوقت أكدت دراسات أخرى أن استراتيجيات تعديل السلوك المعرفي قد حسنت من الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد(Miranda et al.,2002) .

ومن أهم أساليب تعديل السلوك المعرفي التي تستخدم في علاج الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ما يلي : مراقبة الذات ، التعليم الذاتي.

هـ- تدريب الوالدين (Parent Training) :

بدأ المهنيون في مجال الرعاية الصحية يفكرون في علاجات بديلة للعلاج الطبي لما للعلاج الطبي من سلبيات أو آثار جانبية غير محبذة ، وأحد هذه البدائل هي التدريب السلوكي

للوالدين ، وتبرير استخدام التدريب السلوكي للوالدين ينبع من الوضع في الاعتبار الحقيقة التي تقتضي بأن الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يفرضون على والديهم أو أهلهم مطالب أو أعباء متزايدة من حيث الرعاية والاهتمام خلال مرحلة الطفولة (عبد الحسين ، ٢٠١٠) .

ويقوم هذا الأسلوب على تدريب الوالدين الموجودين بشكل يومي ومستمر مع أطفالهم ، للتعامل بشكل فعال مع المشكلات السلوكية التي يظهرها أطفالهم .

وتفترض برامج تدريب الوالدين قدرة هؤلاء الآباء على تطوير إمكانية أطفالهم بعد تلقيهم التدريب المناسب ، ويمكن أن يستفيدوا الآباء من برامج أخرى استخدمت مع فئات أخرى من الأطفال تتشابه خصائصهم السلوكية مع خصائص الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط ا لزائد مثل : اضطرابات التصرف(Conte,1998) .

فقد وضع باترسون (Patterson) برنامجاً يتعلم فيه الوالدان المبادئ الأساسية للتدعيم الإيجابي، وكيف يتجاهلا السلوكيات السلبية ، وهذا النوع من التدخل يركز على تعليم الوالدين استراتيجيات جديدة حتى يساعدوا أطفالهم على التغلب على أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، حيث يتم تعليم الوالدين ملاحظة السلوك الإيجابي للطفل وتعزيزه، وعدم التركيز على السلوك السلبي ، ويتم تشجيع الطفل على القيام بسلوكيات إيجابية ويقوم بتعميمها(مصطفى ، ٢٠١١).

وقبل تدريب الوالدين على معالجة المشكلات لدى أطفالهم ، يجب العمل على بناء علاقة إيجابية بينهم وبين أطفالهم من خلال برامج منظمة لهذا الغرض، وتتضمن برامج تزود الوالدين بمعلومات وخلفية حول اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وكذلك تزود الوالدين بقيمة الوقت الذي يقضونه في الانتباه والإهتمام بأطفالهم ، وكذلك تزويد الوالدين ببرامج تقوم على تحسين مهارات التواصل مع أطفالهم (Conte,1998) .

إن الهدف من العلاج الأسري هو تعديل البيئة المنزلية لكي تلاءم الأسلوب العلاجي المستخدم ، وذلك لأن الصراع بين الزوجين يعوق الأهداف المرجوة من العلاج ، كما يهدف العلاج الأسري أيضاً إلى تدريب الوالدين على كيفية تعديل السلوك المشكل لدى الابن الذي يعاني من هذا الاضطراب ، ويهدف كذلك العلاج الأسري إلى خفض الصراع النفسي بين الأفراد داخل الأسرة ، ويمكن تحقيق ذلك بالتعرف على وجهات النظر المختلفة ، والاعتراف بتأثير هذا الاضطراب على مشاعر دافعية الآخرين .

وأشار حمودة (١٩٩٨) إلى أن الهدف من العلاج الأسري إزالة الإحباط الأسري بين أفرادها علاجاً نفسياً فردياً إذا لزم الأمر ، كما يلزم إعادة ترتيب الجو المنزلي بحيث لا يكون مثيراً جداً أو مغلق ومقبض جداً، لأن الطفل يحتاج إلى هدوء ونظام، مع ضرورة توجيه الوالدين إلى عدم استخدام العقاقير كعلاج وحيد لأي اضطراب في سلوك أبنائهم .

ورأى دافيس (Davis,2004) أن البرامج الأسرية التي تعتمد على تدريب الوالدين لتعديل سلوك الطفل الذي يعاني من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من أفضل البرامج فاعلية في خفض أعراض الاضطراب.

وأكدت نتائج الدراسات أهمية تدريب الوالدين في معالجة أطفالهم الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وقد توصلت نتائج الدراسات إلى مشاركة الوالدين في تلك البرامج قد حسنت من خفض أعراض هذا الاضطراب لدى الأطفال ، وخفضت من مستوى الضغوط التي يعاني منها الوالدان، وزيادة قدرة الوالدين على حل المشكلات ، وزيادة معرفتهم بطبيعة وخصائص هذا الاضطراب ، وفهم حاجات أطفالهم، وزيادة استجابات الأطفال لآبائهم ، وانخفاض مستوى العناد لدى أولئك الأطفال ، وزيادة معرفة الآباء بالحاجات الطبية والعلاجية لأطفالهم (اليوسفي ، ٢٠٠٥) .

وتكون برامج تدريب الوالدين أكثر فاعلية عند استخدامها كجزء من النموذج المتعدد في علاج هذا الاضطراب ، والتي تشمل: برامج تعديل السلوك (العلاج السلوكي) ، وبرامج تعديل السلوك المعرفي (العلاج السلوكي المعرفي) ، العلاج الطبي ، والإرشاد الفردي ، ومجموعات الآباء (اليوسفي ، ٢٠٠٥) .

وبالرغم من أهمية استخدام النموذج المتعدد مع هذه الفئة إلى أن الباحث قام باستخدام نموذج متعدد من أساليب تعديل السلوك (التعزيز ، وتكلفة الاستجابة، والتلقين، والنمذجة، والمناقشة، ولعب الأدوار) خلال تطبيق البرنامج ، ولم يستخدم الباحث العلاج الطبي لما له من آثار جانبية على الأطفال، وكذلك لم يستخدم العلاج الأسري لأنه يحتاج وقت طويل وكذلك صعوبة التنسيق مع أولياء الأمور .

ثانيا: الدراسات السابقة

قام الباحث بعرض الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تمكن من الوصول إليها في المكتبات، والدوريات العربية والأجنبية، والتي تتعلق بمجال الدراسة الحالية، وبيان ما وصلت إليه هذه الدراسات .

وفيما يلي عرض الدراسات العربية أولاً ثم الأجنبية على النحو التالي:

أ-الدراسات العربية

هدفت دراسة علي (١٩٩٢) إلى معرفة مدى فاعلية برنامج إرشادي في اللعب في تعديل أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً لدى (٦٠) طفلاً، تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١١) سنة من أطفال المدرسة الابتدائية، حيث قسمت عينة الدراسة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية التي تعرضت لبرنامج إرشادي باللعب والمجموعة الضابطة وذلك لصالح المجموعة التجريبية ، مما يؤكد فاعلية استخدام اللعب في تعديل السلوك .

وهدفت دراسة آل زميع (١٩٩٨) إلى التعرف على فعالية التعزيز الإيجابي في زيادة الانتباه لدى (٢٠) طالباً من ذوي صعوبات التعلم من الصفوف العليا بالمرحلة الابتدائية والذين يعانون من ضعف الانتباه ، وتم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية وضابطة، وتم مجانسة المجموعتين في المتغيرات التالية : العمر الزمني، درجة الذكاء، تكرار الانتباه، زمن الانتباه ، النشاط الزائد ، كما تم التحقق من تجانس المجموعتين بالأساليب الإحصائية المناسبة، وتم استخدام مقياس (Micheal Bent) لتقدير سلوك الطالب ، وقائمة (Conners) لتقدير سلوك الطالب ، ومقياس (Raven) للذكاء ، وقائمة تقدير سلوك الطفل المأخوذ من الدليل التشخيصي الإحصائي للإضطرابات العقلية الرابع (DSM-IV) ، وبرنامج التعزيز الإيجابي. توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في زمن وتكرار الانتباه للمجموعة التجريبية قبل وبعد التعزيز الإيجابي لصالح القياس البعدي ، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين تقديرات المعلمين لسلوك الانتباه للأطفال ذوي صعوبات التعلم للمجموعة التجريبية قبل وبعد التعزيز الإيجابي لصالح القياس البعدي .

كما قام الزغلوان (٢٠٠١) بدراسة هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج سلوكي لمعالجة ضعف الانتباه لدى طلبة من ذوي صعوبات التعلم ، وقد تم تحديد أفراد الدراسة من خلال أداة

ضعف الانتباه والتي صممت لهذه الغاية ، وبلغ عدد أفراد الدراسة (٦٠) طالباً وطالبةً من الصف الثالث والرابع الملتحقين بغرف مصادر التعلم الخاصة والحكومية من مديريات العاصمة (الأردن) ، ثم تم توزيع أفراد العينة بطريقة عشوائية إلى مجموعتين : مجموعة تجريبية عددها (٣٠) طالباً و طالبةً، ومجموعة ضابطة عددها (٣٠) طالباً وطالبةً، وتضمن البرنامج السلوكي الذي تم تطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية استخدام استراتيجيتي تكلفة الاستجابة والتعزيز التفاضلي للسلوك النقيض ، وتم تطبيق البرنامج لمدة شهر ونصف . وأظهرت نتائج الدراسة باستخدام أسلوب التباين المصاحب / المشترك (Ancova) بأن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة ولصالح المجموعة التجريبية ، كما أظهرت النتائج إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه يعزى لمتغير الجنس، بالإضافة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه يعزى لمتغير المستوى الصفي.

وأجرى السلاموني (٢٠٠١) دراسة هدفت إلى التحقق من فاعلية بعض فنيات العلاج السلوكي (الألعاب الرياضية الصغيرة ، النمذجة) في خفض مستوى النشاط الحركي الزائد لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ، والوقوف على أكثر الفنيات المستخدمة فاعلية في خفض النشاط الحركي الزائد ، ومدى تأثير خفض النشاط الحركي الزائد على التحصيل الدراسي ، فقد تكونت عينة الدراسة من (٣٥) طفلاً من الأطفال ذوي النشاط الحركي الزائد بالصف الثالث الابتدائي بمدارس محافظة دمياط في مصر ، وجميعهم من الذكور ، وتم تقسيمهم إلى أربع مجموعات : المجموعة الأولى استخدم معها الألعاب الرياضية الصغيرة ، والمجموعة الثانية استخدم معها النمذجة ، والمجموعة الثالثة استخدم معها الاثنين معاً ، والمجموعة الرابعة لم يستخدم معها أي فنية واستخدمت كمجموعة ضابطة ، وتم استخدام قائمة النشاط الحركي الزائد لدى المجموعات التجريبية، إلا أن مستوى التحصيل لمجموعة الألعاب الرياضية الصغيرة فقط ومجموعة النمذجة معاً أعلى من مستوى التحصيل لمجموعة الألعاب الرياضية الصغيرة فقط ومجموعة النمذجة فقط .

أما دراسة كشك (٢٠٠٢) فقد هدفت إلى معرفة فعالية برنامج إرشادي في خفض حدة النشاط الزائد لدى أطفال الروضة ، واعتمدت الدراسة المنهج التجريبي، وتم تطبيق البرنامج الإرشادي على أفراد العينة التجريبية، وتكونت عينة الدراسة من (١٤) طفلاً من أطفال المستوى الثاني بالروضة ، والذين ممكن أن يعانوا من النشاط الزائد، وتراوحت أعمارهم ما بين خمس سنوات وخمس سنوات و ١١ شهراً، ومستوى الذكاء لديهم في المستوى العادي، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين بطريقة عشوائية وهما: (٧) أطفال هم أفراد المجموعة التجريبية و(٧) أطفال أفراد المجموعة الضابطة، وتم تطبيق البرنامج الإرشادي على أفراد المجموعة التجريبية فقط.

وكانت نتائج الدراسة تشير إلى وجود أثر إيجابي لاستخدام البرنامج الإرشادي في خفض حدة النشاط الزائد، ودرجات أبعاده (الاندفاعية – تشتت الانتباه – فرط النشاط الحركي) لدى أطفال الروضة، واستمرار هذه الفعالية حتى بعد تطبيق البرنامج بمدى زمني قدره شهرين.

وهدفت دراسة ملكاوي (٢٠٠٣) إلى معرفة مدى فاعلية أسلوب التعزيز الرمزي في معالجة اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى طلبة من ذوي صعوبات التعلم ، وكان عدد أفراد الدراسة (٣٠) طالباً من الصف الثالث والرابع الذكور الملتحقين بغرف صعوبات التعلم في مديرية إربد الثانية ، ووزع أفراد الدراسة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة بالتساوي ، وتم تحديد أفراد الدراسة من خلال قائمة أعدها الباحث لتقدير سلوك ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وطبق أسلوب التعزيز الرمزي على المجموعة التجريبية لمدة شهر ونصف، حيث أظهرت نتائج الدراسة باستخدام أسلوب (Ancova) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة على الاختبار البعدي لصالح المجموعة التجريبية. كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يعزى لمتغير المستوى الصفي ، وللتفاعل بين الصف وطريقة العلاج .

كما هدفت دراسة الإسكندراني (٢٠٠٣) إلى معرفة تأثير الألعاب بمصاحبة مثيرات بصرية وسمعية على النشاط الزائد، وبعض المتغيرات البدنية للأطفال ذوي ضعف الانتباه وفرط الحركة، وقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبي ذات التصميم(القبلي– البعدي) لمجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وتم اختيار مجتمع البحث من الأطفال ذوي ضعف الانتباه وفرط الحركة والمسجلين بجمعية التأهيل المجتمعي بمدينة الزقازيق– محافظة الشرقية، وكان عددهم (٣٧) طفلاً وطفلةً، تتراوح أعمارهم بين (٧–١٢) سنة ، وقد استخدمت الباحثة مقياس النشاط الزائد للأطفال إعداد (عبد العزيز الشخص)، واختبار العناصر البدنية، واختبار جودر للذكاء، واختبار تقدير المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة المصرية إعداد (كمال دسوقي ومحمد بيومي خليل)، وقد استخدمت الباحثة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الارتباط لحساب ثبات واختبار (ت) T.Test لحساب دلالة الفروق بين القياسات القبلية والبعدية.

وقد دلت النتائج على وجود دالة إحصائياً بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في مقياس النشاط الزائد، وقد أظهرت نتائج البحث أيضاً أن أكبر نسبة تحسن كانت في كثرة الحركة بنسبة(٣٣,٥١%) يليها الاندفاعية بنسبة(٣٩,٢٦%) ثم تشتت الانتباه بنسبة(٥٥,٢١).

وهدفت دراسة الإمام (٢٠٠٤) إلى التعرف على فاعلية برنامج التعزيز الرمزي في خفض مستوى ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة من الطلبة ذوي صعوبات التعلم بغرف المصادر التابعة لمديرية عمان الأولى ، حيث تكونت عينة الدراسة من(٣٠) طالباً كانوا يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وتم تحديد أفراد الدراسة من خلال مقياس (تقدير سلوك الطفل) الذي أعده الباحث لهذه الغاية، حيث وزع الطلاب إلى مجموعتين تجريبية وضابطة بالتساوي ، حيث خضعت المجموعة التجريبية لبرنامج تعزيز رمزي استمر (٦) أسابيع ، وقد تم قياس ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بعد تطبيق البرنامج لدى المجموعتين التجريبية والضابطة. وأكدت نتائج الدراسة بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية.

وأجرى السعدي (٢٠٠٤) دراسة هدفت إلى التعرف على أثر استخدام أسلوب التعزيز الرمزي لخفض سلوك ضعف الانتباه والنشاط الزائد وسلوك العدوان لدى طالبات المرحلة الأساسية العليا من الصف الثامن والتاسع والعاشر في لواء بني كنانة ، حيث تم اختيار أفراد الدراسة من خلال أداتي قائمة تقدير السلوك العدواني وقائمة تقدير ضعف الانتباه والنشاط الزائد اللتين صممتا لهذه الغاية ، وبلغ عدد أفراد الدراسة (٦٠) طالبةً، وزعن إلى مجموعتين تجريبية وضابطة ، وفي كل مجموعة (٣٠) طالبةً ، وطبق أسلوب التعزيز الرمزي على المجموعة التجريبية لمدة ثمانية أسابيع . وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في سلوك ضعف الانتباه والنشاط الزائد وسلوك العدوان بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية ، حيث أكدت نتائج الدراسة أن برنامج التعزيز الرمزي كان فعالاً في خفض سلوك العدوان وسلوك ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى المجموعة التجريبية.

كما هدفت دراسة بدوي(٢٠٠٥) إلى معرفة أثر برنامج إرشادي لتنمية السلوك التوافقي لدى ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه من أطفال الروضة ، وتكونت عينة الدراسة من (٣٢) طفلاً من أطفال الروضة من الجنسين، وتم تقسيمها إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية وعددها(١٦) طفلاً من ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه، ومجموعة ضابطة وعددها (١٦) طفلاً من الأطفال الأسوياء. وكانت نتائج الدراسة أنه ظهر تحسن على أطفال المجموعة التجريبية في مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، كذلك لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي في مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

وقام عبد الحكيم (٢٠٠٦) بدراسة هدفت إلى معرفة تأثير برنامج ألعاب تعاونية على اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، والإدراك الحركي لتلاميذ المرحلة الابتدائية. وقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبي بتعميم القياس(القبلي- البعدي) على مجموعة تجريبية وضابطة)، وقد تم اختيار مجتمع البحث بالطريقة العمدية على (٣٠) من تلميذات الصف الأول الابتدائي بمدرسة كلية النصر للغات في محافظة القاهرة، وتم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية(١٥) تلميذة، ومجموعة ضابطة (١٥) تلميذة، وتم التأكد من تجانس أفراد المجموعتين في متغيرات (السن- الطول- الوزن- الذكاء - الإدراك الحركي- نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد)، واستغرق تنفيذ البرنامج (٨) أسابيع بواقع (٣) أيام أسبوعياً. وقد دلت النتائج على أن الألعاب التعاونية لها تأثير إيجابي على خفض أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وكذلك لها تأثير إيجابي على الإدراك الحركي لهؤلاء الأطفال.

كما قام حسين(٢٠٠٦) بدراسة هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج إرشادي في علاج اضطرابات النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه لدى الأطفال، وقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) طالباً من طلاب المرحلة الابتدائية، تم تقسيمهم إلى (٤) مجموعات : مجموعة تجريبية تم تطبيق برنامج إرشادي سلوكي عليهم، حيث تضم هذه المجموعة (١٠) طلاب، وقام بملاحظتهم (٨) معلمين، ومجموعة تجريبية وتضم (١٠) طلاب ويتابعهم(١٠) معلمين، ومجموعة تجريبية تضم (١٠) طلاب وتعتمد على إرشاد (١٠) أمهات، ومجموعة ضابطة لم تخضع إلى أي برامج إرشادية وتضم (١٠) طلاب وقام بملاحظتهم (١٠) معلمين، وتتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٢) سنة. وقد كانت نتائج الدراسة:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية الأولى على مقياس النشاط الزائد قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده لصالح التطبيق البعدي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(٠.٠٥) بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية الثانية (المعلمين) على مقياس النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح التطبيق البعدي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية الثالثة(الأمهات) على مقياس النشاط الزائد قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده لصالح التطبيق البعدي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(٠.٠١) بين متوسطات درجات المجموعات التجريبية الثلاث على مقياس النشاط الزائد بعد تطبيق البرنامج.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات درجات المجموعات التجريبية الثلاث على مقياس النشاط الزائد والمجموعة التجريبية الرابعة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي للمجموعات الثلاث.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات درجات المجموعات التجريبية الثلاث على مقياس النشاط الزائد في القياسين البعدي والتتبعي.

وأجرى العتوم (٢٠٠٧) دراسة هدفت إلى اختبار أثر استخدام أسلوبي اللعب والتعزيز الرمزي في تعديل الانتباه وخفض النشاط الزائد لدى عينة أردنية من طلبة صعوبات التعلم الملتحقين بغرف المصادر ، وتكونت عينة الدراسة من (٦٧) طالباً وطالبةً من طلبة غرف المصادر ذوو صعوبات التعلم الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، بواقع (٣٨) طالباً و(٢٩) طالبةً ضمن فئة عمرية من (٨-١٠) سنوات ، وتم اختيار مدارسهم بطريقة قصدية ، حيث تم توزيع أفراد الدراسة بالطريقة العشوائية البسيطة إلى ثلاث مجموعات: مجموعتين تجريبية ومجموعة ضابطة ، وتم قياس مستوى اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بواسطة مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الذي أعده الباحث ، حيث استخدم صدق المحتوى للتأكد من صدق المقياس، واستخدام طريقتي الاتساق الداخلي للمقياس والإعادة للتأكد من ثبات المقياس، وطبق المقياس قبل وبعد تطبيق البرنامج ، كما استخدمت هذه الدراسة برنامج تدريبي يعتمد على أسلوبي اللعب والتعزيز الرمزي والذي أعده الباحث ، واستمر تطبيق البرنامج لمدة تسع أسابيع بواقع أربع جلسات يومياً. وقد أشارت نتائج الدراسة بشكل عام إلى فاعلية استخدام كل من أسلوبي اللعب والتعزيز الرمزي في تعديل الانتباه وخفض النشاط الزائد لدى المجموعة التجريبية الأولى والثانية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

كما أجرى ريان (٢٠٠٨) دراسة هدفت إلى معرفة أثر برنامج سلوكي في خفض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة من أطفال المرحلة الأساسية في منطقة يافا- فلسطين ، وقد اعتمد الباحث عن المنهج شبه التجريبي، حيث تم تقسيم أفراد عينة الدراسة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، والذين بلغ عددهم (٤٠) طفلاً وطفلة وطبق الباحث برنامج تعديل السلوك الذي ضم الأساليب التالية(التعزيز اللفظي ، التعزيز المادي ، الإقصاء ، تكلفة الاستجابة) على أفراد المجموعة التجريبية، واستخدم مقياس(Vanderbilt) لتشخيص ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من وجهة نظر الآباء كقياس قبلي وبعدي ومتابعة

وذلك بعد تعريبه والتحقق من صدقة وثباته. وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية برنامج تعديل السلوك في خفض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى أفراد العينة التجريبية.

و هدفت دراسة الناطور والقرعان (٢٠٠٨) إلى معرفة أثر برنامج تدريبي سلوكي معرفي في معالجة الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة من طلبة الصفوف الرابع والخامس والسادس الأساسي الذين يعانون اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وبلغ عدد أفراد الدراسة (١٠٠) طالب يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، تم توزيعهم إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية عددها (٥٠) طالب، ومجموعة ضابطة عددها (٥٠) طالب ، وقد تضمن البرنامج التدريبي استخدام استراتيجيتين هما: التعليم الذاتي ومراقبة الذات ، وتم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية، وقد استغرق تطبيق البرنامج (١٠) أيام، وقد تم استخدام أسلوب التباين ANOVA لبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين التجريبية والضابطة على الاختبار البعدي. وأشارت نتائج تحليل التغاير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة على الأبعاد الفرعية والكلية للمقياس بصورتيه المدرسية والمنزلية ولصالح المجموعة التجريبية، وذلك يشير إلى أن البرنامج التدريبي كان فعالاً في خفض الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

وهدفت دراسة شلبي(٢٠٠٩) إلى معرفة أثر برنامج تربوي فردي متعدد المحاور للتخفيف من أعراض صعوبات الانتباه مع فرط الحركة لدى تلاميذ الحلقة الثانية من المراحل الابتدائية، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لتفسير وتحليل الأطر النظرية، وكذلك استخدمت المنهج التجريبي(تصميم المجموعات المتكافئة) للتحقق من فاعلية النموذج المقترح للبرنامج التربوي الفردي متعدد المحاور، وقد بلغت عينة الدراسة (٩) تلاميذ ممن يعانون من صعوبات الانتباه وفرط الحركة، تم اختيارهم من أصل (١٠١) تلميذاً من تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الابتدائي، وتراوحت أعمارهم الزمنية من (٩-١٢) سنة، والمنضمين إلى برنامج صعوبات التعلم بغرفة المصادر من خمسة مدارس ابتدائية (ثلاث مدارس للبنين ومدرستين للبنات) بمملكة البحرين، وقد تم تقسيم العينة إلى مجموعتين تجريبية (٤) تلاميذ(٣ من التلاميذ الذكور وتلميذة واحدة) ومجموعة ضابطة (٥) تلاميذ(٤ من التلاميذ الذكور وتلميذة واحدة) ، وقد استخدمت الباحثة أدوات الدراسة التالية: اختبار المصفوفات الملونة المتتابعة (Raven)، ونتائج اختبارات الكفايات في مادة اللغة العربية، ومقياس تقدير الخصائص السلوكية لذوي صعوبات الانتباه وفرط الحركة من إعداد الباحثة. وقد كانت نتائج الدراسة تحسن

مستوى الانتباه، والحد من أعراض الحركة المفرطة لدى المصابين باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة من خلال برنامج تربوي متعدد المحاور.

وهدفت دراسة المعيقل(٢٠١٠) إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الأنشطة اللاصفية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي المفرط، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) تلميذاً، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين: مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، ولقد تمت المجانسة بين أفراد العينتين في درجة المهارات الاجتماعية ومعامل الذكاء، وقد استخدم الباحث الأسلوب التجريبي (قبلي- بعدي - تتبعي) في إجراء الدراسة. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود أثر إيجابي للبرنامج التدريبي باستخدام الأنشطة اللاصفية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي في القياس البعدي والتتبعي.

كما هدفت دراسة غراب(٢٠١٠) إلى قياس أثر برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من حدة اضطراب التشتت ونقص الانتباه لدى أطفال يعانون من صعوبات التعلم، وقد استخدم الباحث المنهج التجريبي على عينة البحث التي تكونت من (٢٠) طفلاً من الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم من الصف الخامس الابتدائي بمدرسة نور المعرفة للتربية الخاصة بمخيم النصيرات في المحافظة الوسطى في قطاع غزة، وكانت أعمار التلاميذ (١١) عاماً، وتم تقسيم الأطفال إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية وتضم(١٠) أطفال ومجموعة ضابطة وتضم(١٠) أطفال، وقد كان عدد جلسات البرنامج الإرشادي (١٤) جلسة. وقد كانت نتائج الدراسة تحسن مستوى الانتباه لدى أطفال المجموعة التجريبية، وانخفاض في مستوى نقص الانتباه والتشتت لديهم بعد تطبيق البرنامج الإرشادي عليهم.

وهدفت دراسة محفوظ (٢٠١٠) إلى استقصاء فاعلية برنامج تدريبي في معالجة تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم في مدينة جدة ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفلاً من ذوي صعوبات التعلم، موزعين على مجموعتين: تجريبية وتضم (٢٠) طفلاً، وضابطة وتضم (٢٠) طفلاً ، وقد استغرق تطبيق البرنامج التدريبي على أفراد العينة التجريبية شهرين بمعدل (٣) جلسات أسبوعياً ، وكان عدد الجلسات (٢٤) جلسة، وقد استخدم أسلوبي التعزيز التفاعلي وتكلفة الاستجابة. وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة وذلك في اختبار تقدير السلوك .

أما دراسة معوض(٢٠١١) هدفت إلى دراسة فاعلية برنامج تدريبي مقترح في خفض بعض أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه، وكذلك الأبعاد الفرعية ومنها: العدوان ، السلوك الاجتماعي غير المقبول، وذلك من خلال دراسة الفروق بين القياسات التي تجري على المجموعات التجريبية(قبلي – بعدي) وقياس حجم التأثير، وتم تطبيق هذا البرنامج على (٧) من الأطفال الذكور تتراوح أعمارهم من (٦–٨) سنوات، معدل ذكائهم يتراوح ما بين (٧٠–٨٤)، وتم استخدام مقياس النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه من إعداد الباحثة. وكانت النتائج أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد العينة في القياس القبلي والبعدي على مقياس اضطراب النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح القياس البعدي لدى أفراد العينة.

كما هدفت دراسة عبد الفهيم(٢٠١١) إلى معرفة فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض اضطراب ضعف الانتباه لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة تجريبية وعددها (١٠) أطفال ومجموعة ضابطة وعددها(١٠) أطفال من ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد– نمط ضعف الانتباه، وقد استخدم الباحث استمارة البيانات الأولية للطفل، واستمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي، ومقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد(الصورة المدرسية والمنزلية)، ومقياس تقدير مهارات التنظيم الذاتي، وبرنامج العلاج المعرفي السلوكي، كذلك استخدم اختبار تزاوج الأشكال المألوفة للأطفال، واختبار المصفوفات المتتابعة الملونة(Raven). وقد أشارت النتائج إلى زيادة تركيز الانتباه لدى المجموعة التجريبية على المثيرات الحسية والبصرية والسمعية من خلال استخدام فنيات التعلم بالنموذج والاسترخاء والتعزيز، كذلك أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج العلاجي على الأطفال في زيادة مدة الانتباه لدى الأطفال ، وتنمية مهارة الاستماع ، وفعالية التدريب على حل المشكلات.

وهدفت دراسة جاد الرب(٢٠١١) إلى اختبار فاعلية برنامج لتنمية الانتباه والذاكرة العاملة وضبط الذات لدى الأطفال الموهوبين ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وقد تكونت العينة من (٤٤) تلميذاً وتلميذةً من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي بمدينة أسيوط، وتم تقسيمهم إلى (٢٣) تلميذاً وتلميذة للمجموعة التجريبية و(٢١) تلميذاً وتلميذة للمجموعة الضابطة، وقد استخدمت الباحثة مقياس الذكاء الناجح لاكتشاف الأطفال الموهوبين، واختبار القدرات الثلاثية لتسيرنبيرج، واختبار القدرات المعرفية، ومقياس اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال الموهوبين (من وجهة نظر معلميهم)، ومقياس انتباه

الأطفال وتوافقهم، وبطارية الاختبارات المعرفية العاملة، ومهام الذاكرة العاملة، ومقياس الضبط الذاتي لدى الأطفال، والبرنامج التدريبي لتنمية الانتباه والذاكرة العاملة والضبط الذاتي لدى الأطفال الموهوبين ذوي اضطرابADHD . وقد دلت نتائج الدراسة على وجود فروق دالة إحصائياً لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي لتطبيق البرنامج في متوسطات درجات اضطراب ADHD لدى الأطفال الموهوبين لصالح القياس البعدي، ووجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس اضطراب ADHD لدى الأطفال الموهوبين.

ب- الدراسات الأجنبية

هدفت دراسة سوليفان و واوليري(sulivan & O`leary,1990) إلى تتبع استمرار برامج المكافأة والاقتصاد الرمزي ، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (١٠) أطفال يشكون من المشكلات الأكاديمية والسلوكية، وقد حضر الأطفال برامج العلاج السلوكي الذي قدم في الصفوف الدراسية لمدة ساعتين ونصف في كل يوم ، خمسة أيام في كل أسبوع ، حيث قدمت التعليمات خلال فترات مواد القراءة، وفنون اللغة ، والرياضيات ، واستخدم الباحثان مجموعة من الأدوات منها الملاحظة ، ثم تطبيق جميع المقاييس والبرنامج السلوكي على جميع أفراد العينة . وقد أوضحت نتائج الدراسة : أن لكل من أسلوب برنامج المكافأة وتكلفة الاستجابة آثار واضحة في خفض النشاط الزائد ، كما تبين أن المجموعة التي استخدمت أسلوب تكلفة الاستجابة حافظ جميع الأطفال فيها على تقديرات عالية في السلوك خلال مرحلة الإخفاء، أما بالنسبة إلى المجموعة التي استخدمت أسلوب المكافأة قد تبين أن نصف الأطفال حافظوا على تقديرات عالية في السلوك خلال الأداء بينما النصف الأخر لم يتغير في الحالتين.

أما دراسة سالنتو (Salanto,1990) هدفت إلى التعرف على فاعلية التعزيز وتكلفة الاستجابة في الإقلال من السلوك الحركي الزائد وزيادة الانتباه على مجموعة من الأطفال، تتراوح أعمارهم ما بين (٥-١٠) سنوات يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد مع تأخر في مطالب الاستجابة، وتم استخدام مقياس تقدير للسلوك الحركي الزائد، والاعتماد على قائمة الدليل التشخيصي (DSM-III-R) في تشخيص ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وقد استخدم الباحث كلاً من التعزيز وتكلفة الاستجابة لمعرفة أي منهما ذي فاعلية في الإقلال من السلوك وزيادة الانتباه ، وزيادة مطالب الاستجابة لعينة الدراسة، ومقارنتهم مع مجموعتين من الأطفال العاديين والأطفال ذوي السلوك الحركي الزائد

كمجموعات ضابطة. وقد أوضحت نتائج الدراسة فاعلية كل من التعزيز وتكلفة الاستجابة في الإقلال من السلوك الحركي الزائد، وزيادة مطالب الاستجابة للعينة التجريبية بمقارنتها مع المجموعتين الضابطتين مع العاديين وذوي السلوك الحركي الزائد ، كما بينت النتائج أنه لا يوجد هناك فروق جوهرية بين كل من التعزيز وتكلفة الاستجابة في أيهما أفضل وذي فاعلية بمفردة للإقلال من السلوك الحركي الزائد وزيادة الانتباه.

كما هدفت دراسة والترزدورف (Walersdrof,1992) إلى التعرف على فاعلية أسلوب النمذجة في خفض بعض المظاهر السلوكية غير التكيفية(التشتت في الانتباه ، السلوك التخريبي، الألفاظ البذيئة)، وزيادة درجة التحصيل في مادة الرياضيات، وقد تكونت عينة الدراسة من(٤) أطفال ذكور ، تراوحت أعمارهم بين (٩-١٠) سنوات يعانون من سوء التوافق ، وقد تم تشخيصهم جميعاً على أنهم يعانون أيضا من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، واستخدم الباحث معهم عدداً من المقاييس: مقياس تقدير المعلم، مقياس التدريب الوالدي ، مقياس الإنجاز .وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في المظاهر السلوكية غير التكيفية لصالح القياس البعدي، حيث انخفضت لديهم المظاهر السلوكية غير التكيفية(التشتت في الانتباه ، السلوك التخريبي ، الألفاظ البذيئة) مقارنة بالقياس القبلي، كما توصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التحصيل في مادة الرياضيات بين القياسين القبلي والبعدي(في : القحطاني ،٢٠٠٥).

وهدفت دراسة كايزر(Kaiser,1993) إلى معرفة فاعلية كل من أسلوبي العلاج تكلفة الاستجابة والتعزيز الإيجابي في تعديل سلوك الأطفال ذوي النشاط الزائد في الفصل الدراسي على الوظائف الأكاديمية وتقدير الذات، شارك في البرنامج العلاج المشروط (٦) أطفال، تراوحت أعمارهم ما بين(٨-١٣) سنة ، واستغرقت مدة البرنامج (١٠) أسابيع ، وقد وضعت عدة أهداف سلوكية لعمليات محددة تم اختيارها لخفض تكرار سلوك النشاط الزائد ، وقد تم الافتراض بأن العلاج يؤدي إلى تحسن في أداء مهارات مادة القراءة ، ومادة الحساب ، وكذلك تحسن في تكملة الواجبات الأكاديمية خلال الوقت المحدد، ومراعاة الدقة في الأداء بنسبة(٨٠%) ، وتحسن في تقدير الذات، وخفض تكرار سلوك النشاط الزائد. وكشفت النتائج على أن هذين الأسلوبين من العلاج قد تساويا في التأثير على عدم طاعة السلطة ، وإكمال الواجبات اليومية في الوقت المحدد، وأيضاً في إتمام المهام الأكاديمية.

كما قام جوش وجاتوبدهاي (Ghosh&Chattopadhyay,1993) باستخدام برنامجاً لتعديل الأنماط السلوكية والتحصيل الأكاديمي للأطفال الذين يعانون من سلوك اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وتكونت عينة الدراسة من طفل واحد عمره (٧) سنوات ، وتم استخدام معايير الدليل التشخيصي الرابع (DSM) في تشخيصه ، وتضمن البرنامج السلوكي كلاً من أسلوب التعزيز الايجابي وتكلفة الاستجابة ، واستمر تنفيذ البرنامج لمدة (١٢) أسبوع، وذلك بواقع جلستين لكل أسبوع ، وأظهرت النتائج تحسناً ملحوظاً في الأداء الأكاديمي، وفي مظاهر السلوك التي تميز ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

كما قام ريكمان (Rickman,1996) بدراسة هدفت إلى معرفة فاعلية أسلوب تكلفة الاستجابة والتعزيز الرمزي في تعديل سلوك طالبين من الصف الثاني الابتدائي لديهم اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وذلك لزيادة مدة الانتباه لديهم داخل الغرفة الصفية ، وقد تم التوضيح للطالبين أنهم سيخسران المعززات على شكل نقاط وذلك عند قيامهم بالسلوك الفوضوي داخل الصف ، وإعطاءهم المزيد من النقاط عند قيامهم بالسلوك المرغوب ، وقد تم تنفيذ هذا البرنامج من خلال وضع صندوق على مقعد الطالب يحتوي سطحه الأمامي على عداد ومصدر ضوء أحمر، وعند قيام الطالب بالسلوك غير المرغوب يتم إضاءة اللون الأحمر وعندها يتم خصم نقطة من النقاط الممنوحة للطالب، وبعد الانتهاء من الجلسة تستبدل النقاط المتبقية لديه بمجموعة من المعززات التي تتناسب مع عدد النقاط التي حصل عليها ولم يخسرها. وقد أشارت النتائج إلى تحسن الانتباه، وانخفاض مظاهر النشاط الحركي الزائد بشكل ملحوظ لدى الطالبين .

وهدفت دراسة موسر و براي وكيهل وجينسون (Musser,Bray,Kehle&Jeson,2000) إلى خفض النشاط الزائد لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد باستخدام برنامج سلوكي متعدد الأساليب، وقد تضمن التعزيز الإيجابي وتكلفة الاستجابة ، وتكونت عينة الدراسة من (٨) طلاب، تراوحت أعمارهم من (٨-١٠) سنوات ، وقد تم تصنيف الطلاب اعتماداً على معايير الدليل التشخيصي الرابع للاضطرابات العقلية ، وقد تم تطبيق البرنامج السلوكي على أفراد الدراسة ، واستخدمت الملاحظة المباشرة لمتابعة مدى التقدم على سلوكيات الطلاب ، واستمر تطبيق البرنامج لمدة (٥) أسابيع . وأشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض السلوكيات الفوضوية و تحسن سلوك الاستجابة إلى المعلم ، والتفاعل الإيجابي مع الآخرين، وانخفاض الخروج من المقعد أو العبث أو التعدي على أشياء وألعاب الآخرين .

كمـــــــا اجـــــــري ميرانـــــــدا وبيرســـــــنتاكن وســـــــوريانو (Miranda,Presentacion&Soriano,2002) دراسة هدفت إلى تقييم فاعلية برنامج متعدد العناصر لمعالجة اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) طالباً وطالبةً ممن لديهم اضطراب (ADHD) ، بواقع (٢٩) طالباً وطالبةً كمجموعة تجريبية و (٢١) طالباً وطالبةً كمجموعة ضابطة ، وتم تدريب معلمي المجموعة التجريبية على استراتيجيات التعزيز الإيجابي، وتكلفة الاستجابة ، والتعزيز التفاضلي، والضبط الذاتي. وقد أشارت نتائج الدراسة حسب تقديرات المعلمين بتحسن الأعراض الأساسية التي تتضمن ضعف الانتباه ، والنشاط الزائد والاندفاعية ، والسلوكيات المصاحبة الدالة على تلك الأبعاد ، وتحسن التفاعل الاجتماعي مع الأقران ، وتحسن مستوى التحصيل الأكاديمي.

كما قام بيترز (Peters,2002) بدراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج سلوكي قائم على ضبط الذات لمعالجة الأطفال الذين يعانون من تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٠) طفلاً من طلاب الصف الأول والثاني والثالث الابتدائي، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، وقد استخدم أسلوب النقط وتكلفة الاستجابة في تنفيذ البرنامج . وقد أظهرت نتائج الدراسة إلى أن البرنامج السلوكي المستخدم كان له أثر إيجابي في معالجة اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال.

كما هدفت دراسة كوينرز وآخرون (Conyers,et.al,2004) إلى المقارنة بين أسلوب تكلفة الاستجابة وبين التعزيز التفاضلي للسلوك لتقليل النشاط الزائد لطلاب في سن ما قبل المدرسة، وطبقت هذه الدراسة على عينة من الأطفال وعددهم (٢٥) طفلاً، تتراوح أعمارهم بين (٤-٥) سنوات ، وهم بنتان وثلاثة وعشرون ولداً ، ولقد قام الباحثون باستخدام تصميم علاجي متناوب بين الأسلوبين . وأشارت النتائج إلى أنه عندما طبق أسلوب تكلفة الاستجابة انخفض النشاط الزائد بشكل واضح في جلسات العلاج بنسبة (٥٠%) على فترات وخلال (٦) جلسات، أما في الجلسات التي استخدمت فيه التعزيز التفاضلي فقد انخفض السلوك في البداية إلا أنه زاد في نهاية الجلسات ، وخلصت النتيجة إلى أن أسلوب تكلفة الاستجابة كان هو الأسلوب الأكثر فاعلية والأكثر نجاحاً في خفض النشاط الزائد لدى الأطفال .

وقام سيرجت (Searight et al .,2008) بدراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج سلوكي قائم على ضبط الذات من خلال استخدام أسلوب التعزيز التفاضلي وخفض الاستجابة لمعالجة تشتت الانتباه لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم، وقد تم اختيار العينة من تلاميذ الصفين الأول والثاني الابتدائي الذين يعانون من صعوبات التعلم، وقد بلغ عدد أفراد العينة (٨٠) طالباً، تم توزيعهم عشوائياً بالتساوي إلى مجموعتين، (٤٠) طالباً في كل مجموعة إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة ، وقد تم استخدام استراتيجيتين من استراتيجيات تعديل السلوك هما: تكلفة الاستجابة والتعزيز التفاضلي. وقد أظهرت النتائج أن البرنامج السلوكي المستخدم كان له تأثير على أفراد المجموعة التجريبية، دون أن يكون لمتغيرات الجنس أو المستوى الصفي أثر ذي دلالة إحصائية.

كما هدفت دراسة ريفالتز (Refwaltess,2008) إلى معرفة مدى فاعلية برنامج سلوكي قائم على ضبط الذات من خلال استخدام استراتيجيتي التعزيز التفاضلي وتكلفة الاستجابة في خفض أعراض اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة، وتكونت عينة الدراسة من (١٣٠) طفلاً من ذوي صعوبات التعلم ويعانون من تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة، وتم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية ومجوعة ضابطة. وقد أشارت النتائج إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية تعزى إلى فاعلية البرنامج القائم على تعزيز السلوك الإيجابي التفاضلي.

التعقيب على الدراسات السابقة :

قام الباحث بالتعليق على هذه الدراسات من عدة نواحي:

من حيث موضوع الدراسة وأهدافها:

حيث تبين أن الدراسات التي تم تناولها كانت تهدف إلى قياس مدى فاعلية البرنامج الإرشادي السلوكي المتبع مع الأطفال في خفض أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد مثل دراسة كل من: (معوض،٢٠١١ ؛ محفوظ ، ٢٠١٠ ؛ الناطور والقرعان ، ٢٠٠٨؛ سيرجت ،٢٠٠٨ ؛ ريفالتز ،٢٠٠٨).

كما هدفت بعض الدراسات إلى قياس تأثير برامج تدريبية حركية وألعاب في خفض ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد مثل دراسة كل من : (عبد الحكيم ،٢٠٠٦؛ الإسكندراني ، ٢٠٠٣).

وهناك بعض الدراسات التي تناولت أثر البرامج التربوية للتخفيف من حدة أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد مثل دراسة : (شلبي،٢٠٠٩).

وقد تعددت فنيات العلاج السلوكي المستخدمة في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد ، فقد اعتمدت بعض الدراسات على الاقتصاد الرمزي مثل: (الإمام، ٢٠٠٤؛ السعدي ،٢٠٠٤) . وبعضها اعتمد على اللعب مثل:(علي ، ١٩٩٢). وبعضها اعتمد على فنية النمذجة مثل: (والترزدوروف،١٩٩٢) .

وقد اعتمدت بعض الدراسات على أكثر من فنية سلوكية مثل : الألعاب الرياضية الصغيرة والنمذجة ، اللعب والتعزيز ، نظام النقد والعقود ، المكافأة والتعزيز الرمزي ، التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة ، التعزيز التفاضلي وتكلفة الاستجابة ، مثل دراسة: (السلاموني،٢٠٠١ ؛ العتوم ،٢٠٠٧؛ سوليفان ووالبري ،١٩٩٠؛ باركلي وآخرون ، ١٩٩١؛ سالنتو،١٩٩٠ ؛ كايزر ،١٩٩٣؛ ريكمان، ١٩٩٦ ؛ موسر وبراي وكيهل وجينسون،٢٠٠١؛ كوينزر وآخرون ، ٢٠٠٤ ؛ سيرجت ، ٢٠٠٨؛ ريفالت ،٢٠٠٨).

من حيث المجتمع والعينة :

أغلب الدراسات السابقة التي تمكن الباحث من الوصول إليها أجريت على طلاب المرحلة الابتدائية مثل دراسة :(جاد الرب ،٢٠١١ ؛ أبو هويشل ،٢٠٠٤ ؛ الإسكندراني،٢٠٠٣ ؛ الزغلوان ،٢٠٠١؛ ملكاوي ،٢٠٠٣) .

كذلك تبين أن القليل من الدراسات أجريت على أطفال الروضة مثل دراسة: (كشك،٢٠٠٢؛ كوينرز وآخرون ، ٢٠٠٤؛ بدوي ،٢٠٠٥).

وهناك العديد من الدراسات أجريت على فئة الأطفال الذين لديهم صعوبات تعلم ويعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد مثل دراسة :(الإمام،٢٠٠٤ ؛ غراب، ٢٠١٠ ؛ محفوظ ،٢٠١٠ ؛ عبدالحكيم ،٢٠٠٦؛ سيرجت ،٢٠٠٨؛ ريفالتز،٢٠٠٨) .

وكذلك هناك بعض الدراسات التي أجريت على فئة الأطفال العاديين مثل دراسة: (السعدي ، ٢٠٠٤ ؛ السلاموني ،٢٠٠١ ؛ كشك ، ٢٠٠٢ ؛ المعيقل ،٢٠١٠ ؛ عبدالفهيم ، ٢٠١١؛ جاد الرب، ٢٠١١ ؛ بيترز ، ٢٠٠٢ ؛ سالنتو، ١٩٩٠ ؛ كايزر ، ١٩٩٣) وغيرها.

ومن حيث عينة الدراسة كانت أغلب عينة الدراسة من جنس الذكور مثل : دراسة (عبد الفهيم ، ٢٠١١ ؛ معوض ، ٢٠١١ ؛ غراب ، ٢٠١١ ؛ محفوظ ، ٢٠١٠؛ سيرجت ، ٢٠٠٨؛ بيترز ، ٢٠٠٢ ؛ الترزدورف ، ١٩٩٢؛ ريكمان ، ١٩٩٦؛ ماكوي ، ١٩٩٨) وغيرها.

وهناك دراستين فقط كانت عينة الدراسة فيها من جنس الإناث وهي دراسة : (السعدي،٢٠٠٤ ؛ عبد الحكيم ،٢٠٠٦) .

وهناك عدة دراسات كانت عينة الدراسة من الجنسين الذكور والإناث مثل دراسة: (ريان،٢٠٠٨ ؛ العتوم ، ٢٠٠٧؛ جاد الرب ، ٢٠١١؛ الإسكندراني ،٢٠٠٣ ؛ كوينرز وآخرون،٢٠٠٤ ؛ ميراندا وبيرسنتاكن وسوريانو ، ٢٠٠٢) .

من حيث الأدوات والمقاييس:

اختلفت الأدوات والمقاييس المستخدمة في كل الدراسات بناءً على الهدف لكل دراسة واختلاف الفروض ، وقد قام كل باحث بإعداد المقياس الخاص بدراسته والتي يتوافق مع البيئة التي تم إجراء الدراسة فيها.

هناك بعض الدراسات التي استخدمت بعض مقاييس الذكاء مثل: مقياس رافن ومقياس جودر ، وقد تناولت الدراسات السابقة مقاييس متعددة كل منها حسب الهدف من الدراسة و العينة المستخدمة في الدراسة .

وقد استخدم الباحث في الدراسة الحالية مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في صورتيه(المدرسية والمنزلية) على الأطفال(المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة) من إعداد : السيد علي سيد أحمد(١٩٩٩) المقنن على البيئة السعودية (٢٠٠٩) ، وكذلك المحكات التشخيصية للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية النسخة الرابعة المعدلة عام ٢٠٠٠(DSM-IV)، وكذلك طُبق البرنامج الإرشادي المراد قياس مدى فاعليته على المجموعة التجريبية وهومن إعداد الباحث، وكذلك استخدم عدة استبانات طبقت قبل تطبيق البرنامج(موضحة في أدوات الدراسة).

من حيث المنهج:

اختلفت نتائج الدراسات السابقة باختلاف الهدف والفروض الخاصة بكل دراسة، وكذلك اعتمادها على المنهج التجريبي.

أما الدراسة الحالية فقد اقتضت أن تكون العينة صغيرة وذلك لصعوبة الحصول على العينة، وبذلك استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي.

ثالثا: فرضيات الدراسة

سعت الدراسة إلى اختبار الفرضيات التالية:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المدرسية) بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس أعراض ضعف الإنتباه والنشاط الزائد(الصورة المنزلية) بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المدرسية) قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح التطبيق البعدي.

٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المنزلية) قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح التطبيق البعدي.

٥- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المدرسية) في القياسين القبلي و البعدي.

٦- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المنزلية) في القياسين القبلي و البعدي.

٧- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المدرسية) في القياسين البعدي و التتبعي.

٨- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد(الصورة المنزلية) في القياسين البعدي و التتبعي.

الفصل الثالث

منهج الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة

مجتمع الدراسة والعينة

أدوات الدراسة

إجراءات الدراسة

الأساليب الإحصائية المستخدمة

الفصل الثالث

مقدمة

هدف هذا البحث إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج إرشادي في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة من طلاب الصف الرابع الابتدائي في مدينة الدمام ، وتناول هذا الفصل عرضاً لمنهج الدراسة ، ومجتمع وعينة الدراسة متضمناً كيفية اختيارها والإجراءات التي تمت ، ثم عرضاً تفصيلياً للأدوات المستخدمة في الدراسة ، يلي ذلك عرضاً للبرنامج الإرشادي وإجراءات تطبيق برنامج الدراسة ، ثم أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة للتوصل لنتائج الدراسة.

وفيما يلي عرض لهذه الإجراءات :

أولا : منهج الدراسة

استهدفت الدراسة تقويم فاعلية برنامج إرشادي كمتغير مستقل، في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد كمتغير تابع ، ووجد الباحث أن المنهج المناسب للدراسة الحالية هو المنهج شبه التجريبي ذو تصميم المجموعتين التجريبية والضابطة ، وهو المنهج الذي يعني في إدخال تعديلات وتغيرات معينة من أجل ملاحظة أثرها على شيء آخر ، والغرض النهائي من التجربة هو التعلم ، أي تعلم نتيجة أو أكثر (أبو علام ، ٢٠٠٦) .

وطبقا لهذا التصميم تم إجراء القياسات الآتية للمجموعة التجريبية :

- القياس القبلي للمجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج .
- القياس البعدي للمجموعة التجريبية بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج الإرشادي مباشرة .
- القياس التتبعي للمجموعة التجريبية بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج الإرشادي بمدة شهر واحد وذلك للتأكد من استمرارية تأثير البرنامج الإرشادي وبقاء أثره.

أما بالنسبة للمجموعة الضابطة فقد أجري لها القياسات التالية :

- القياس القبلي قبل تطبيق البرنامج الإرشادي للمجموعة التجريبية .
- القياس البعدي بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج الإرشادي للمجموعة التجريبية .

والجدول التالي يوضح شكل التصميم التجريبي للدراسة الحالية :

جدول (١)

التصميم التجريبي لمجموعتي الدراسة

	المجموعة	القياس القبلي	البرنامج الإرشادي	القياس البعدي	القياس التتبعي
١	التجريبية	√	√	√	√
٢	الضابطة	√	×	√	×

ثانيًا: مجتمع الدراسة والعينة

أ- مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع طلاب الصف الرابع الابتدائي في المدارس الحكومية والأهلية في مدينة الدمام للعام الدراسي ١٤٣٣/١٤٣٤هـ، وعددهم حوالي (٦١٨٦) طالباً .

ب- عينة الدراسة:

١- العينة الاستطلاعية للدراسة

قام الباحث بتوزيع المحكات التشخيصية للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية المعدل عام ٢٠٠٠ (DSM-IV-R) بصورتيه المدرسية والمنزلية على طلاب الصف الرابع الابتدائي، وذلك من (٥) مدارس ابتدائية في مدينة الدمام وهي : مدرسة الشافعي ، ومدرسة محمد بن عبد الوهاب ، ومدرسة بلاط الشهداء، ومدرسة عرفات، ومدرسة عثمان بن عفان، وذلك لتشخيص حالات ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، كما هو موضح في الجدول (٢) .

جدول (٢)

عدد أفراد العينة الاستطلاعية

المدرسة	الصف	عدد الطلاب
الشافعي	الرابع	٧٩
محمد بن عبد الوهاب	الرابع	١٣٤
بلاط الشهداء	الرابع	٥٥
عرفات	الرابع	١١٦
عثمان بن عفان	الرابع	٩٥
المجموع		٤٧٩

وللحكم على الطالب أنه يعاني من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يجب أن تنطبق عليه (٦) من(٩)لأعراض ضعف الانتباه على الأقل ، و (٦) من(٩) لأعراض النشاط الزائد والاندفاعية على الأقل. وبعد ذلك قام الباحث بفرز حالات الطلاب الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد حسب المحكات التشخيصية للدليل التشخيصي الإحصائي الرابع المعدل عام ٢٠٠٠ (DSM-IV-R) في الصورتين المدرسية والمنزلية من جميع المدارس السابقة وكان عددهم (٥٩) طالباً، كما هو موضح في الجدول (٣) التالي :

جدول (٣)

عدد أفراد العينة الاستطلاعية بعد تطبيق المحكات التشخيصية

المدرسة	الصف	عدد الطلاب
الشافعي	الرابع	٩
محمد بن عبد الوهاب	الرابع	١٨
بلاط الشهداء	الرابع	٧
عرفات	الرابع	١٣
عثمان بن عفان	الرابع	١٢
المجموع		٥٩

وبعد ذلك قام الباحث بتوزيع مقياس أعراض ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على عينة عشوائية قوامها (٤٠) طالبًا من طلاب الصف الرابع الابتدائي من المدارس السابقة ممن يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد المصنفين حسب المحكات التشخيصية للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل عام ٢٠٠٠ (DSM-IV-R) وذلك بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) للمقياس بصورتيه المدرسية والمنزلية.

٢- العينة الأساسية (الفعلية) للدراسة :

بعد التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس ، والتأكد من صدقه وثباته ، قام الباحث بتطبيقه على جميع طلاب الصف الرابع الابتدائي في مدرسة أبي حنيفة الابتدائية وكان عددهم (١٢٨) طالباً ، وذلك بهدف فرز الحالات التي تعاني من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في الصورتين المدرسية والمنزلية كل على حدة ، وكان عدد الطلاب الذين يعانون

من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بعد تطبيق المقياس بصورتيه المدرسية والمنزلية (١٩) طالباً، وكان ذلك بمثابة الإختبار القبلي.

وفي الدراسة الحالية تم الحكم على الطالب بأنه يعاني من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد عند حصوله على (٢١١) درجة أو أكثر على الصورة المدرسية و(١٧٥) درجة أو أكثر على الصورة المنزلية ، أي أن يحصل على (٣٨٦) درجة أو أكثر على المقياس بصورتيه المدرسية والمنزلية معاً .

وتم اختيار عينة الدراسة الأساسية بصورة قصدية (عمدية) من طلاب الصف الرابع الابتدائي من مدرسة أبي حنيفة ممن يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وكان عددهم (١٩) طالباً ، وقد استبعد الباحث (٣) طلاب لعدم اكتمال شروط (محكات) اختيار العينة وهي :

١- التجانس في العمر الزمني (١٠-١١) سنة، واستبعد طالب واحد لأن عمره ١٢ سنة .
٢- التجانس في المستوى الاقتصادي (متوسط) وقد استبعد طالبين لأن أحدهما من ذوي المستوى الاقتصادي المرتفع والآخر من ذوي المستوى الاقتصادي المنخفض .
٣- أن يكون غير مصاب بأمراض عضوية أو اضطرابات عصبية .
٤- أن لا يكون الطالب تحت تأثير عقاقير .
٥- أن لا يكون الطالب كثير الغياب عن المدرسة.

وبذلك أصبح عدد الطلاب التي انطبقت عليهم شروط (محكات) اختيار العينة (١٦) طالباً .

وبعد ذلك قام الباحث بتقسيم أفراد العينة الأساسية وعددهم (١٦) طالب بطريقة عشوائية بسيطة تضمن البعد عن التحيز إلى مجموعتين : مجموعة تجريبية (يطبق عليها البرنامج الإرشادي) وعددهم (٨) طلاب ، ومجموعة ضابطة (لا يطبق عليها البرنامج الإرشادي) وعددهم (٨) طلاب ، كما هو موضح في الجدول (٤) التالي :

جدول(٤)

توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب نوع المجموعة

المجموعة	عدد الطلاب
التجريبية	٨
الضابطة	٨
المجموع	١٦

ويرجع سبب اختيار الباحث مدرسة أبي حنيفة الابتدائية لإجراء تطبيق البرنامج فيها إلى العوامل التالية :

١- حصول الباحث على موافقة جهة الاختصاص بإدارة المدرسة لإجراء تطبيق البرنامج فيها ، حيث يوجد هناك تعاون بين إدارة المدرسة من جهة والباحث من جهة أخرى نظراً لكون الباحث معلماً في نفس المدرسة .

٢- تعاون إدارة المدرسة مع الباحث في إخراج الطلاب من حصص الدراسة بالاتفاق مع المعلمين.

٣- توافر الوسائل والأجهزة التعليمية ، وتوافر المكان الهادئ والمناسب لإجراء البرنامج الإرشادي من قبل الباحث .

٤- يسبب هذا الاضطراب تذمراً وإزعاجاً كبيراً لأسرة الطفل ومعلميه والمحيطين به .

وقد قام الباحث بعقد لقاء مع الآباء ومعلمي الصف الرابع كل على حدة ، وشرح لهم عن برنامج الدراسة وعن اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد مثل : أعراضه وأسبابه وطرق علاجه ودور الأسرة والمعلم في المساعدة في علاج الطفل ذي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وكذلك تم أخذ موافقة الآباء شفهياً وكتابياً على تطبيق البرنامج الإرشاد على أطفالهم .

ضبط المتغيرات قبل التجريب :

انطلاقا من الحرص على سلامة النتائج ، وتجنباً لآثار العوامل الدخيلة التي يتوجب ضبطها والحد من آثارها للوصول إلى نتائج صالحة قابلة للاستعمال والتعميم ، تبنى الباحث طريقة (المجموعتان التجريبية والضابطة باختبارين قبل التجربة) ، ويعتمد على تكافؤ وتطابق المجموعتين من خلال الاعتماد على الاختيار العشوائي لأفراد العينة، ومقارنة المتوسطات الحسابية في بعض المتغيرات أو العوامل ، لذا قام الباحث بضبط المتغيرات التالية :

١- تكافؤ مجموعتي الدراسة في مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المدرسية) ، كما هو موضح في جدول (٥) التالي:

جدول (٥)

قيمة (z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على المقياس (الصورة المدرسية) (ن =١٦)

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (z)	مستوى الدلالة
ضعف الانتباه	تجريبية	8	9.38	75	25	0.739-	غير دالة
	ضابطة	8	7.63	61			
النشاط الزائد والاندفاعية	تجريبية	8	8	64	28	0.422-	غير دالة
	ضابطة	8	9	72			
الدرجة الكلية	تجريبية	8	8.63	69	31	0.105-	غير دالة
	ضابطة	8	8.38	67			

يتضح من جدول (٥) السابق أن الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة غير دالة في القياس القبلي قبل البدء في تنفيذ البرنامج مما يدعونا إلى الثقة في تكافؤ المجموعتين على أبعاد المقياس والدرجة الكلية (الصورة المدرسية) .

٢- تكافؤ مجموعتي الدراسة في مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المنزلية) ، كما هو موضح في جدول (٦) التالي:

جدول (٦)

قيمة (z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على المقياس (الصورة المنزلية) (ن =١٦)

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (z)	مستوى الدلالة
ضعف الانتباه	تجريبية	8	8.25	66	30	0.210-	غير دالة
	ضابطة	8	8.75	70			
النشاط الزائد والاندفاعية	تجريبية	8	9.5	76	24	0.843-	غير دالة
	ضابطة	8	7.5	60			
الدرجة الكلية	تجريبية	8	8.63	69	31	0.105-	غير دالة
	ضابطة	8	8.38	67			

يتضح من الجدول (٦) السابق أن الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة غير دالة في القياس القبلي قبل البدء في تنفيذ البرنامج مما يدعونا إلى الثقة في تكافؤ المجموعتين على أبعادا المقياس والدرجة الكلية (الصورة المنزلية).

ثالثا: أدوات الدراسة

استخدم الباحث لأغراض هذه الدراسة الأدوات التالية:

١ – المحكات التشخيصية للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية النسخة الرابعة المعدلة عام ٢٠٠٠ (DSM- IV – R) تعريب (القرعان ، ٢٠٠٦)

قام الباحث باستخدام هذه الأداة لتشخيص حالات اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، حيث ترجمة فقرات المحكات التشخيصية إلى العربية من قبل (القرعان ،٢٠٠٦)، والتي تشمل ثلاث محاكات: محك الانتباه ويحتوي على ٩ فقرات ، ومحك النشاط الزائد ويحتوي على ٦ فقرات، ومحك الاندفاعية ويحتوي غلى ٣ فقرات، والعلامة الكلية للمحكات تبلغ ١٨ درجة. وهناك صورتان للمحكات: صورة مدرسية يطبقها المعلم الأكثر تواجداً مع الطالب وملاحظة لسلوكه في المدرسة، وصورة منزلية يطبقها أحد الوالدين أو الشخص الأقرب توجداً مع الطفل في حالة عدم وجود الوالدين.

وتطبق تلك المحاكات على الطالب بصورة فردية وتأخذ وقتاً قصيراً نسبياً، وللحكم على الطالب بأنه يعاني من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يجب أن تنطبق عليه (٦) من(٩) لأعراض ضعف الانتباه على الأقل، و(٦) من(٩) لأعراض النشاط الزائد والاندفاعية على الأقل، في الصورتين المدرسية والمنزلية كل على حدة، انظر ملحق رقم (٤).

٢– مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

أعد هذا المقياس وقننه على المجتمع المصري السيد على سيد أحمد (١٩٩٩)، وذلك بالاستناد إلى الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM – IV) الصادر عام (١٩٩٤).

وفي دراسة قام بها كلاً من سيد أحمد و الخشرمي (٢٠٠٩) تهدف إلى إعادة تقنين المقياس على البيئة السعودية، وذلك بهدف التعرف على الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد أو المعرضين لخطر الإصابة به، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٠٨٧) طفلاً وطفلة، ومنهم (٢٠٣١) من الذكور بمتوسط عمر زمني(٩,١٧)

سنة، وانحراف معياري (١,٩٦) سنة، و(٢٠٥٦) من الإناث متوسط أعمارهن الزمنية (٩,٢٩) سنة، وانحراف معياري (١,٨٢) سنة، ملتحقين بالصفوف من الأول إلى السادس الابتدائي ببعض مدارس المملكة العربية السعودية ، وقد تم حساب صدق المقياس بعدة طرق منها: صدق المحكمين، وصدق العبارات والصدق التمييزي، كما تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، وأظهرت نتائج التحليلات الإحصائية أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات.

وصف المقياس:

يتكون المقياس من (١٢٨) عبارة أُعدت لقياس حدة أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال الذين هم في عمر المدرسة في كل من البيئتين المدرسية والمنزلية، حيث احتوت الصورة المدرسية على سبعين عبارة تصف المظاهر السلوكية التي تميز أعراض هذا الاضطراب في البيئة المدرسية.

بينما اشتملت الصورة المنزلية على ثمان وخمسين عبارة تصف المظاهر السلوكية لأعراض هذا الاضطراب في البيئة المنزلية، وهي نفس العبارات الواردة في الصورة المدرسية بعد حذف اثنتي عشرة عبارة منها، لأنها تختص بالعملية التعليمية في المدرسة وهي العبارات أرقام (١١، ١٧، ٣٥، ٣٦، ٣٧، ٣٨، ٤١، ٤٤، ٤٥، ٤٩، ٦٠، ٦١) .

كما عُدلت صياغة ست عبارات حتى تتناسب مع طبيعة البيئة المنزلية وهي العبارات أرقام (٢٨، ٥٠، ٥٢، ٥٨، ٦٧، ٦٨) وتتوزع عبارات هذا المقياس على ثلاثة أبعاد هي: ضعف القدرة على الانتباه، والنشاط الزائد، والاندفاعية. كما يوضح ذلك جدول (٧).

جدول (٧)

توزيع عبارات المقياس على أبعاده الرئيسية على الصورتين المدرسية والمنزلية

م	الابعاد	الصورة المدرسية		الصورة المنزلية	
		عدد العبارات	أرقام العبارات	عدد العبارات	أرقام العبارات
١	ضعف القدرة على الانتباه	٣٨	من ١ – ٣٨	٣٢	من ١ – ٣٢
٢	النشاط الزائد	٢٠	من ٣٩ – ٥٨	١٦	من ٣٣ – ٤٨
٣	الاندفاعية	١٢	من ٥٩ – ٧٠	١٠	من ٤٩ – ٥٨
المجموع = ١٢٨ عبارة		المجموع = ٧٠ عبارة		المجموع = ٥٨ عبارة	

وقد تألف المقياس (الصورة السعودية) في صيغته النهائية من (١٢٨) عبارة موزعة على الصورتين هما:

١- صورة التقييم المدرسية للمقياس، ويحتوى على ٧٠ عبارة.

٢- صورة التقييم المنزلية للمقياس، ويحتوى على ٥٨ عبارة.

ويتكون المقياس بصورتيه المدرسية والمنزلية من ثلاثة أبعاد هي: (ضعف الانتباه، النشاط الزائد، الاندفاعية).

تطبيق المقياس:

طُبق هذا المقياس على الطفل بصورة فردية من قبل الشخص الأكثر تواجداً مع الطفل وملاحظة لسلوكه، حيث زود كل طالب باستمارتين (صورتين) أحدهما مدرسية والأخرى منزلية، يستجيب على المدرسية المعلم الأكثر تواجداً مع الطفل في المدرسة ، والمنزلية يستجيب عليها الوالدان أو الشخص الأقرب للطفل والأكثر تواجداً معه في حالة عدم وجود الوالدين.

ويتراوح زمن تطبيق المقياس في كل صورة منه ما بين (١٥ – ٢٠) دقيقة.

طريقة التصحيح:

تتدرج الاستجابة على عبارات المقياس إلى خمسة مستويات وهي:

دائماً: الاستجابة بها تأخذ أربع درجات.

غالباً: الاستجابة بها تأخذ ثلاث درجات.

أحياناً: الاستجابة بها تأخذ درجتين.

نادراً: الاستجابة بها تأخذ درجة واحدة.

أبداً: الاستجابة بها تأخذ صفراً.

الدرجة الكلية للقياس:

صُمم هذا المقياس بحيث يشير غلى أنماط هذا الاضطراب الثلاثة في البيئية المدرسية والمنزلية-كل على حدة- وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (صفر – ٥١٢) درجة، أما الدرجة الكلية لصورة المقياس المدرسية تتراوح ما بين (صفر – ٢٨٠) درجة، والدرجة الكلية لصورة المقياس المنزلية تتراوح ما بين (صفر – ٢٣٢) درجة.

ويشير ارتفاع الدرجة الكلية للصورتين المدرسية والمنزلية إلى ارتفاع حدة أعراض هذا الاضطراب لدى الطالب والعكس صحيح، والدرجة الكلية للصورة الواحدة من المقياس تساوي مجموعات الدرجات التي يحصل عليها الطفل على جميع فقراتها.

كما أن الدرجة الكلية للمقياس تساوي مجموع الدرجات التي يحصل عليها الطالب في صورة المقياس المدرسية + مجموع الدرجات التي يحصل عليها الطالب في الصورة المقياس

المنزلية، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (صفر – ٥١٢) درجة، وفي الدراسة الحالية فإن الطالب الذي يحصل على (٣٨٦) درجة أو أكثر على المقياس بصورتيه المدرسية والمنزلية تم الحكم عليه أنه يعاني من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

الدرجات الفرعية على القياس:

تتوزع الدرجات الفرعية على المقياس بصورتيه المدرسية والمنزلية على النحو التالي:

أ- الصورة المدرسية:

١- بعد ضعف القدرة على الانتباه، وعدد عباراته (٣٨) عبارة، والدرجة الفرعية على هذا البعد من (صفر – ١٥٢) درجة.

٢- بعد النشاط الزائد والاندفاعية، وعدد عباراته(٣٢) عبارة، والدرجة الفرعية على هذا البعد من (صفر – ١٢٨) درجة.

وتتراوح الدرجة الكلية لصورة المقياس المدرسية ما بين (صفر– ٢٨٠) درجة.

ب- الصورة المنزلية:

١- بعد ضعف القدرة على الانتباه، وعدد عباراته (٣٢) عبارة، والدرجة الفرعية على هذا البعد من (صفر – ١٢٨) درجة.

٢- بعد النشاط الزائد والاندفاعية، وعدد عباراته (٢٦) عبارة، والدرجة الفرعية على هذا البعد من (صفر – ١٠٤) درجة.

وتتراوح الدرجة الكلية لصورة المقياس المنزلية ما بين (صفر – ٢٣٢) درجة.

ويمكن للقارئ الاطلاع على هذا المقياس بصورتيه المدرسية والمنزلية في الملحقين رقم(٥) و(٦).

ويشخص الطفل على أنه يعاني من أحد أنماط هذا الاضطراب يستلزم أن تظهر على الطفل أعراض الاضطراب الخاصة بهذا النمط في البيئتين المدرسية والمنزلية في آن واحد كما يبين ذلك (DSM – IV).

المؤشرات الإكلينيكية للمقياس:

اعتبرا سيد أحمد والخشرمي (٢٠٠٩) أن الأفراد الذين حصلوا على درجات خام تقل عن متوسطات أنماط الاضطراب الثلاثة (نمط ضعف الانتباه، نمط النشاط الزائد والاندفاعية، نمط الأعراض المجتمعة "يجمع بين النمطين الأول والثاني") بأنهم أفراد عاديون، وأما الدرجات التي تزيد عن هذه المتوسطات فقد تم تقسيمها إلى ثلاث مجموعات: بسيطة، ومتوسطة، وشديدة، بحيث تشير إلى حدة أعراض هذا الاضطراب في كل نمط منها على حدة، حيث تشير

الأعراض البسيطة إلى وجود أعراض هذا الاضطراب لدى الطفل ولكنها لم تصل إلى المستوى المرضي، بينما تشير الأعراض المتوسطة إلى أن الطفل يعاني بالفعل من هذا الاضطراب ولكن بدرجة متوسطة، وفي حين تشير الأعراض الشديدة إلى ارتفاع حدة هذا الاضطراب لدى الطفل، والجدول (٨) التالي يوضح الدرجات الخام التي تشير إلى حدة أعراض الاضطراب بأنماطه الثلاثة.

جدول (٨)

الدرجات الخام التي تشير إلى حدة أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد في أنماطه الثلاثة

النمط		العاديين	المعرضون للإصابة	الأعراض المرضية		
				بسيطة	متوسطة	شديدة
الصورة المدرسية	ضعف الانتباه	٧٦ فأقل	٧٧-٩٥	٩٦-١١٤	١١٥-١٣٣	١٣٤-١٥٢
	النشاط الزائد والاندفاعية	٦٤ فأقل	٦٥-٨٠	٨١-٩٦	٩٧-١١٢	١١٣-١٢٨
	الأعراض المجتمعة	١٤٠ فأقل	١٤١-١٧٥	١٧٦-٢١٠	٢١١-٢٤٥	٢٤٦-٢٨٠
الصورة المنزلية	ضعف الانتباه	٦٤ فأقل	٦٥-٨٠	٨١-٩٦	٩٧-١١٢	١١٣-١٢٨
	النشاط الزائد والاندفاعية	٥٢ فأقل	٥٣-٦٥	٦٦-٧٨	٧٩-٩١	٩٢-١٠٤
	الأعراض المجتمعة	١١٦ فأقل	١١٧-١٤٥	١٤٦-١٧٤	١٧٥-٢٠٣	٢٠٤-٢٣٢

صدق وثبات المقياس:

حساب الصدق:

صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس بطريقتين:

الأولى: حساب معامل ارتباط درجة كل عبارة بدرجة البعد الذي ينتمى إليه (صدق العبارات).

الثانية: حساب معامل ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس (صدق الأبعاد).

حساب معامل ارتباط درجة كل عبارة بدرجة البعد الذي ينتمى إليه:

لقد تم استخدام هذا المقياس في كثير من الدراسات وثبت صدقه، ففي دراسة سيد أحمد والخشرمي(٢٠٠٩)، تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه على الصورتين المدرسية والمنزلية، ففي الصورة المدرسية بلغت معاملات الارتباط ما

بين (٠,٦٥٢ – ٠,٨٣٢) وجميع خذت الارتباطات دالة عند مستوى (٠,٠١)، أما الصورة المنزلية بلغت معاملات الارتباط ما بين (٠,٥٣٥ – ٠,٧٦٥) وجميع هذه الارتباطات دالة عند مستوى (٠,٠١).

وقد قام الباحث بالتأكد من صدق المقياس بتطبيقه ميدانياً، حيث قام باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson correlation) لمعرفة الصدق الداخلي للمقياس، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وذلك على الصورتين المدرسية والمنزلية –كل على حدة– وجاءت النتائج كما توضحها الجداول (٩) و (١٠) التالية:

جدول (٩)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمى إليه على الصورة المدرسية للمقياس (ن = ٤٠).

ضعف الانتباه				النشاط الزائد والاندفاعية			
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	**0.724	21	**0.674	41	**0.689	61	**0.574
2	**0.739	22	**0.771	42	**0.631	62	**0.694
3	**0.712	23	**0.813	43	**0.754	63	**0.784
4	**0.682	24	**0.594	44	**0.791	64	**0.667
5	**0.741	25	**0.722	45	**0.834	65	**0.694
6	**0.692	26	**0.638	46	**0.802	66	**0.744
7	**0.806	27	**0.645	47	**0.799	67	**0.657
8	**0.754	28	**0.705	48	**0.817	68	**0.691
9	**0.682	29	**0.575	49	**0.657	69	**0.809
10	**0.759	30	**0.563	50	**0.743	70	**0.761
11	**0.693	31	**0.684	51	**0.745		
12	**0.721	32	**0.874	52	**0.498		
13	*0.592	33	**0.663	53	**0.683		
14	**0.642	34	**0.723	54	**0.770		
15	**0.747	35	**0.796	55	**0.654		
16	**0.811	36	**0.699	56	**0.856		
17	**0.773	37	**0.578	57	**0.751		
18	**0.732	38	**0.844	58	**0.689		
19	**0.844	39	**0.723	59	**0.756		
20	**0.568	40	**0.756	60	**0.818		

**: دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)

ويتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمى إليه على الصورة المدرسية جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، مما يعني وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمى إليه على الصورة المدرسية للمقياس.

جدول (١٠)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمى إليه على الصورة المنزلية للمقياس (ن = ٤٠)

ضعف الانتباه				النشاط الزائد والاندفاعية			
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	**0.613	17	**0.592	33	**0.703	49	**0.839
2	**0.851	18	**0.819	34	**0.537	50	**0.717
3	**0.819	19	**0.634	35	**0.749	51	**0.791
4	**0.647	20	**0.627	36	**0506	52	**0.669
5	**0.722	21	**0.747	37	**0.754	53	**0.849
6	**0.557	22	**0.632	38	**0.767	54	**0.810
7	**0.759	23	**0.693	39	**0.622	55	**0.537
8	**0.703	24	**0.729	40	**0.882	56	**0.864
9	**0.599	25	**0.878	41	**0.653	57	**0.649
10	**0.537	26	**0.793	42	**0.479	58	**0.734
11	**0.725	27	**0.629	43	**0.816		
12	**0.667	28	**0.675	44	**0.759		
13	**0.825	29	**0.747	45	**0.613		
14	**0.731	30	**0.695	46	**0.537		
15	**0.796	31	**0.768	47	**0.763		
16	**0.641	32	**0.675	48	**0.614		

**: دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)

ويتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه على الصورة المنزلية جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، مما يعني وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه على الصورة المنزلية للمقياس.

حساب معامل الارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس:

في دراسة سيد أحمد والخشرمي (٢٠٠٩) قام الباحثان بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس على الصورتين المدرسية والمنزلية – كل على حدة – بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية لصورة المقياس في كل مرة، فكانت معاملات الارتباط بين درجة بعد ضعف الانتباه والدرجة الكلية للصورة المدرسية (٠,٩٥٦) والصورة المنزلية (٠,٩٦٠)، أما معاملات الارتباط بين درجة بعد النشاط الزائد والاندفاعية والدرجة الكلية للصورة المدرسية (٠,٩٣٧) والصورة المنزلية (٠,٩٤٨)، وجميع هذه الارتباطات دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١).

وقد قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجات الابعاد والدرجة الكلية للمقياس على الصورتين المدرسية والمنزلية – كل على حدة – وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول (١١) التالي:

جدول (١١)

معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس على الصورتين المدرسية والمنزلية (ن =٤٠).

البعد	الصورة المدرسية	الصورة المنزلية
ضعف الانتباه	**0.813	**0.856
النشاط الزائد والاندفاعية	**0.759	**0. 847

** دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١).

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين درجات وأبعاد الصورتين والدرجة الكلية لهما، جميعها دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١).

مما يؤكد على وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس على الصورتين المدرسية والمنزلية – كل على حدة – .

كما قام سيد أحمد والخشرمي (٢٠٠٩)، بحساب معاملات الارتباط بين أبعاد الصورتين المدرسية والمنزلية والدرجة الكلية، فكانت معاملات الارتباط لبعد ضعف الانتباه بين الصورتين المدرسية والمنزلية (٠,٦٥٥)، ومعامل الارتباط لبعد النشاط الزائد والاندفاعية بين الصورة المدرسية والمنزلية (٠,٦١٠)، وكان معامل الارتباط للدرجة الكلية بين الصورتين المدرسية والمنزلية (٠,٦٧٥) وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١).

وقام الباحث بحساب معامل الارتباط بين أبعاد الصورتين المدرسية والمنزلية والدرجة الكلية، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول (١٢) التالي:

جدول (١٢)

معاملات الارتباط بين الصورتين المدرسية والمنزلية للمقياس في الأبعاد والدرجة الكلية

البعد	معاملات الارتباط
ضعف الانتباه	**0.734
النشاط الزائد والاندفاعية	**0.751
الدرجة الكلية	**0.819

** دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين أبعاد الصورتين والدرجة الكلية جميعها دالة احصائياً عند مستوى (٠,٠١)، مما يؤكد على أن أبعاد الصورة المدرسية تقيس الأشياء نفسها التي تقيسها أبعاد الصورة المنزلية.

حساب الثبات:

حساب الثبات بطريقة معادلة ألفا كرونباخ:

قام السيد أحمد والخشرمي (٢٠٠٩) بحساب الثبات لأبعاد المقياس ودرجته الكلية وذلك باستخدام معادلة ثبات ألفا كرونباخ فكان معامل ثبات ألفا كرونباخ لبعد ضعف الانتباه على الصورة المدرسية (٠,٩٨٢) وعلى الصورة المنزلية (٠,٩٦٨)، وكان معامل ثبات ألفا كرونباخ لبعد النشاط الزائد والاندفاعية على الصورة المدرسية (٠,٩٨٧) وعلى الصورة المنزلية (٠,٩٧٩) وجميعها دالة احصائياً عند مستوى (٠,٠١).

وقام الباحث بالتأكد من ثبات المقياس وذلك باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، وذلك بحساب الثبات لأبعاد المقياس ودرجته الكلية للصورتين المدرسية والمنزلية – كل على حدة – وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول (١٣) التالي:

جدول (١٣)

معاملات ثبات الأبعاد والدرجة الكلية لصورتي المقياس باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (ن=٤٠)

البعد	الصورة المدرسية	الصورة المنزلية
ضعف الانتباه	0.844	0.923
النشاط الزائد	0.913	0.899
الدرجة الكلية	0.893	0.927

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات ثبات الأبعاد والدرجة الكلية لصورتي المقياس باستخدام معادلة كرونباخ هي قيم مقبولة وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) مما يؤكد على أن عبارات المقياس وأبعاده والدرجات الكلية تتمتع بدرجة عالية من الثبات على الصورتين المدرسية والمنزلية، مما يطمئن لاستخدامه لقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال.

٣- البرنامج الإرشادي:

مفهوم البرنامج الإرشادي:

هو برنامج مخطط ومنظم في أسس علمية، لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة، فرداً وجماعةً، لجميع من تضمهم المؤسسة بهدف مساعدتهم على تحقيق النمو السوي، والقيام بالاختيار الواعي المتعقل، لتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة وخارجها(زهران، ٢٠٠٢).

وعرفه الباحث إجرائياً على أنه: مجموعة من الإجراءات والأنشطة الموجهة للطلاب مباشرة عن طريق الباحث، حيث سيحتوي البرنامج على عدة جلسات إرشادية معتمدة على بعض الاستراتيجيات السلوكية (التعزيز، تكلفة الاستجابة، النمذجة، التلقين، لعب الأدوار)، صممت بهدف العمل على التقليل من النشاط الزائد والاندفاعية، وزيادة مدة الانتباه عند الطلاب الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

بناء البرنامج الإرشادي:

ينطلق البرنامج الحالي من الإجراءات التالية:

- الاطلاع على الدراسات السابقة والأدبيات النظرية ذات العلاقة بموضوع الدراسة.
- التعرف والاطلاع على بعض البرامج التدريبية والإرشادية التي صممت لخفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وخاصة التي استخدمت مدخل التحليل السلوكي.
- التعرف على أكثر الأعراض (السلوكيات غير المرغوبة) التي يعاني منها الطلاب ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
- تحديد أهداف البرنامج وصياغتها (العامة والفرعية).
- التعرف على خصائص عينة الدراسة ومدى حاجتهم لمثل هذا البرنامج.

- التأكد من أن البرنامج قد حقق أهدافه من خلال مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد قبل تطبيق البرنامج وبعده على الطلاب الذين يعانون من الاضطراب للوقوف على مدى فاعليته.
- صياغة محتوى البرنامج في عدد من الجلسات بناءاً على أهداف البرنامج الفرعية (الإجرائية) والفنيات المستخدمة في هذه الجلسات.
- مراعاة التدرج في محتوى البرنامج.
- عرض البرنامج على المحكمين.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

إن البرنامج الإرشادي الذي قام به الباحث يستند على مجموعة من الأسس والمبادئ، وسوف يعرض الباحث بعض هذه الأسس التي أشار وركز عليها بعض المهتمون بالإرشاد النفسي (زهران ، ٢٠٠٢) وهي كما يلي:

أ- الأسس العامة:

راعى الباحث الأسس العامة التي يقوم عليها الإرشاد والتوجيه النفسي، والتي منها مرونة السلوك الإنساني وقابليته للتغيير والتعديل، وحق الفرد في الحصول على الخدمات التي تناسب حالته سواء كانت هذه الخدمات إرشادية أو تدريبية أو علاجية، ولابد من تقبل المسترشد بحالته كما هي، ومحاولة التعامل معها بدون قيود أو شروط.

ب- الأسس النفسية:

استشعر الباحث أهمية المرحلة العمرية للطفل، فكلما تقدم به العمر احتاج لمتطلبات أكثر في كل الجوانب المعرفية والانفعالية والاجتماعية والجسمية وما تتصف به من خصائص مع مراعاة مبدأ الفروق الفردية وحاجة كل طفل للخدمات الإرشادية.

ج- الأسس التربوية:

أدرك الباحث منذ بادئ الأمر المعاناة التي يعاني منها المعلمون وأولياء الأمور لمشكلة الطفل الذي يعاني من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وحاولت الدراسة الحالية أن تكون أهدافها متوافقة مع أهداف العملية التربوية التي تهتم بخفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

د- الأسس الأخلاقية:

راعى الباحث الأطر الأخلاقية التي يؤكد عليها ديننا الحنيف، والتي تؤكد عليها أخلاقيات العمل الإرشادي من خلال مراعاة ما يلي:

- الحرص على إظهار الاحترام والاهتمام والتعاطف لأفراد العينة المطبق عليهم البرنامج الإرشادي.
- الإخلاص في العمل وبذل الجهد.
- غرس الثقة المتبادلة والاحترام في نفوس المسترشدين الأمر الذي يسهل كثيراً للعمل الإرشادي ويزيد فرصة نجاحه.

هـ- الأسس الاجتماعية:

تم استخدام في هذه الدراسة أسلوب الإرشاد الجماعي وذلك لأن الإرشاد الجماعي يمكن إرشاد عدد من العملاء الذين تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم في جماعات صغيرة، كذلك إنتاج فرصة التفاعل بين المسترشدين وعمل علاقات وروابط اجتماعية جديدة.

أهداف البرنامج الإرشادي:

أ- الهدف العام للبرنامج:

يهدف البرنامج إلى خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الطلاب الذين يعانون من هذا الاضطراب، وذلك في الأبعاد التالية: ضعف الانتباه، والنشاط الزائد، والاندفاعية.

ب- الأهداف الخاصة (الإجرائية/ الفرعية) للبرنامج:

تتحقق الأهداف الإجرائية من خلال العمل داخل الجلسات وتطبيق الفنيات (الاستراتيجيات) المختلفة، وتتلخص هذه الأهداف فيما يلي:

١- توضيح المشكلة السلوكية للطلاب.
٢- التعرف على السلوكيات المرغوبة التي يجب اتباعها أثناء الجلسات الإرشادية.
٣- الحد من السلوكيات غير المرغوب فيها.
٤- التدريب على التركيز والانتباه إلى التعليمات المقدمة من الباحث.
٥- الاستجابة للباحث عندما يذكر اسمه.
٦- تعديل الطالب لأخطائه السلوكية.

٧- الجلوس بهدوء لعدة دقائق في وقت محدد.

٨- البقاء في مقعده طيلة تنفيذ النشاط (حسب طبيعة النشاط).

٩- التروي والتفكير وعدم التسرع في تنفيذ تعليمات النشاط.

١٠- تدريب الطالب على إتباع الأنظمة واحترام حقوق الآخرين.

١١- التزام الطالب بأداء الدور عند أداء أي نشاط.

١٢- الالتزام بالتعليمات والقواعد.

١٣- خفض السلوك العدواني.

١٤- ملاحظة النموذج وتقليده.

١٥- أداء الطالب للأنشطة المطلوبة منه.

١٦- تدريب الطالب على الاعتماد على نفسه.

١٧- تدريب الطالب على إتمام المهمة المطلوب.

١٨- تدريب الطالب على مهارة التفكير الجيد في حل المشكلة.

١٩- تنمية مهارة اللباقة الاجتماعية.

٢٠- تنمية روح التنافس والمشاركة الجماعية وروح الفريق أثناء اللعب.

٢١- تنمية التآزر البصري والحركي لدى الطلاب.

٢٢- التأكيد على أهمية التوقف والتفكير قبل تقديم حلول للمشكلات.

الاتجاهات الضرورية لتحقيق هدف البرنامج:

أ- التقبل غير المشروط:

من خلال الاهتمام بالمسترشدين بصورة إيجابية، وعدم وضع ضوابط أو قيود لهذا التقبل.

ب- التعاطف:

وهو الاندماج مع المسترشدين ومع حركاتهم لخلق شعور وإحساس لدى الفرد بأنه معتنى به وآمن.

ج- الأصالة أو التطابق مع ذات المرشد:

ويتضمن ثقة المرشد فيما يمتلكه من قدرات فهو متوافق، لا تناقض بين ما يقوله وما هو عليه.

الخلفية النظرية للبرنامج:

لقد قام الباحث بإعداد البرنامج بشكل إجرائي معتمداً على النظرية السلوكية التي ترى أن الطفل يتأثر سلوكه بالبيئة الخارجية، وقد استخدم الباحث فنيات (استراتيجيات) تعديل السلوك التالية: التعزيز، تكلفة الاستجابة، النمذجة، التلقين، المناقشة، لعب الأدوار.

الأسلوب الإرشادي المستخدم في البرنامج (نوع البرنامج):

تم استخدام أسلوب الإرشاد الجماعي وأسلوب الإرشاد الموجهة، من حيث أن الأسلوب الإرشادي الجماعي يمكن إرشاد عدد من العملاء الذين تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم في جماعات صغيرة، كما يحدث في جماعة إرشادية أو في فصل (زهران، ١٩٨٠).

الفئة المستهدفة من البرنامج:

يستهدف هذا البرنامج طلاب الصف الرابع الابتدائي بمدرسة أبي حنيفة بالدمام الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وتتراوح أعمارهم من (١٠-١١) سنة.

الفنيات الإرشادية المستخدمة أثناء تنفيذ البرنامج:

أ- التعزيز :

هو الإجراء الذي يؤدي فيه حدوث السلوك إلى توابع إيجابية، أو إزالة توابع سلبية، الأمر الذي يترتب عليه زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة (الخطيب، ٢٠٠٣).

ويتم تعزيز الطالب الذي يقوم بالسلوكيات المرغوبة (المقبولة) أثناء الجلسات الإرشادية بأنواع التعزيزات الإيجابية المختلفة والمرغوبة من قبل كل طالب على حدة (تم التعرف على التعزيزات المفضلة لكل طالب من خلال استبيان المعززات المفضلة للطالب موزعة على ولي الأمر والمعلم).

وهناك أنواع عدة من التعزيز، مثل:

- **التعزيز الاجتماعي (لفظي):** مدح الطالب كقول: أحسنت، بارك الله فيك، بطل، أنت عبقري، ممتاز، ...الخ)، (**غير لفظي:** الابتسام بوجهه، الإيماءة بالموافقة والاستحسان، التربيت على كتفه، ...الخ).
- **التعزيز المادي:** (ألعاب صغيرة، بالونات، أطعمة، ملصقات، ...الخ).

- **التعزيز النشاطي:** (مسح السبورة، أن يصبح قائد المجموعة، أن توكل له مهام معينة مثل: الذهاب لإدارة المدرسة لإبلاغها بالأنشطة الجديدة كل يوم، ...الخ).

- **التعزيز الرمزي:** هو معززات مشروطة مثل البطاقات والنجوم والتذاكر والنقاط ، وهذه المعززات معززات معممة يمكن استبدالها بمعززات متنوعة (زريقات ،٢٠٠٩).

يعتمد أسلوب التعزيز على أن الاستجابة التي يعقبها أثر طيب وشعور بالارتياح والرضا تميل إلى التكرار ويؤدي ذلك إلى تقوية هذه الاستجابة وتكرارها.

من العوامل المؤثرة على فاعلية التعزيز: فورية وسرعة التعزيز، وانتظام التعزيز، وكمية التعزيز، ونوع التعزيز.

ب- تكلفة الاستجابة:

هو الإجراء السلوكي الذي يشتمل على فقدان الفرد لجزء من المعززات التي لديه نتيجة لتأديته للسلوك غير المقبول مما يؤدي إلى تقليل أو إيقاف ذلك السلوك، وغالباً ما يسمى هذا الإجراء بالغرامة أو المخالفة.

من مميزاته أن آثاره الجانبية قليلة، ويتميز بسهولة تطبيقه، وفعاليته إذا استخدم مع إجراءات أخرى لضبط السلوك، كما أنه لا يستغرق مدة طويلة لتقليل السلوك، ولا يشمل العقاب الجسدي.

وهناك طريقتان لاستخدام هذا الإجراء:

الطريقة الأولى:

يحصل فيها الفرد على كمية من المعززات عند تأديته للسلوك المقبول ويفقد كمية منها عند تأديته للسلوك غير المقبول.

الطريقة الثانية:

فيها يقوم المرشد (المعالج) بمنح الطفل كمية من المعززات عند البدء في البرنامج الإرشادي ويطلب منه أن يحافظ على أكبر قدر ممكن من تلك المعززات، وذلك بالامتناع عن تأدية السلوك غير المرغوب والمراد تعديله أو الحد منه، وإذا قام الطفل بالسلوك غير المرغوب يفقد كمية معينة من تلك المعززات يتم تحديدها قبل البدء في تطبيق الطريقة.

ج- النمذجة:

إن التعلم بالنموذج هو أحد الفنيات السلوكية التي قد يقترن استخدامها بفنيات أخرى مثل: التشكيل والتسلسل والتلقين، حيث يتم تقديم نموذج للطفل عن كيفية أداء المهمة، أي أن التعلم بالنموذج يتضمن الإجراء العلمي للسلوك أمام الطفل بهدف مساعدته على محاكاة هذا السلوك.

د- التلقين:

هو حث الفرد على أن يسلك على نحو معين والتلميح له بأنه سيعزز على ذلك السلوك، كما أن التلميح مؤثر يجعل احتمال الاستجابة الصحيحة أكثر حدوثاً، أي أن التلقين مساعدة إضافية.

ويعد التلقين من الفنيات التعليمية التي تساعد الطفل على أداء الاستجابة الصحيحة مما يقلل من خطأ الطفل ويدعم إحساس الطفل بنجاح، كما يلعب التلقين دوراً مهماً في توضيح الاستجابة المؤقتة من الطفل، والمخاطرة في استخدام التلقين هي أن الطفل قد يصبح معتمداً عليه لإعطاء الاستجابة الصحيحة.

هـ- لعب الأدوار (أداء الدور):

يصعب على الطفل القيام ببعض المهام، ويعد أسلوب لعب الأدوار من الأساليب التدريبية التي تساعده على رؤية الموقف بتمثيله أمامه بأداء دور معين بطريقة مثالية ومحاولة إشراكه في ذلك، مما يزيد من فهمه للسلوك المراد تعليمه إياه، ويستخدم في اكتساب أنماط سلوكية جديدة وإيجابية.

و- المناقشة:

تظهر المناقشة مدى التفاعل بين الباحث والمسترشدين حول النشاط المقدم وإثارة التساؤلات حول أي شيء معين، وتعد هذه الفنية من الفوائد التي تتيح حرية التعبير للمسترشدين وزيادة ثقتهم بأنفسهم، والتفاعل الاجتماعي مع جميع المسترشدين.

الأدوات المستخدمة في البرنامج:

أ- مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد في الصورتين (المدرسية والمنزلية) والمقنن على البيئة السعودية (سيد أحمد، ٢٠٠٩).

ب- لوحة التعليمات:

تحتوي على مجموعة من السلوكيات المقبولة (المرغوبة) التي يجب على الطالب الالتزام والتقيد بها أثناء الجلسات الإرشادية وهي السلوكيات التالية:

١- انتبه جيداً للمعلم.
٢- الجلوس في المقعد بطريقة صحيحة .
٣- ارفع يدك طالباً الإذن قبل الحديث أو عند المشاركة.
٤- التروي وعدم التسرع قبل الإجابة.
٥- لا تقاطع المعلم والزملاء أثناء الحديث.
٦- المحافظة على الأدوات وعدم أخذ أدوات الزملاء .
٧- عدم إيذاء زملائه.
٨- أصغي بشكل جيد للحديث.
٩- عدم التحدث مع زميلك أثناء الدرس.
١٠- لا تحرك مقعدك فتثير الإزعاج.
١١- إصدار أصوات مزعجة.
١٢- تنفيذ ما يطلب منه.
١٣- عدم الإجابة عن الأسئلة دون استئذان.
١٤- الالتزام بالدور في تنفيذ ما يطلب منه.
١٥- التوقف عن الحركات العشوائية.
١٦- إتباع التعليمات والقواعد والأنظمة.
١٧- المشاركة مع الزملاء في تنفيذ المهام المطلوبة منه.
١٨- عدم العبث بأي شيء كان في غرفة المصادر.
١٩- احترام المعلم والزملاء .
٢٠- الالتزام بالهدوء وعدم الإزعاج أثناء اللعب.

وتم التوصل لها من خلال الطرق التالية:

- مراجعة الإطار النظري الخاص بالاضطراب وخصائصه.
- مراجعة المقاييس التي أعدت من أجل قياس الاضطراب.
- دراسة استطلاعية (استبانة) لأخذ آراء المعلمين وأولياء أمور الطلاب حول أكثر سلوكيات الاضطراب شيوعاً. ويمكن للقارئ الاطلاع على الاستبانات في الملحقين رقم (٧) و(٨).

ب- جدول المعززات:

يحتوي هذا الجدول على المعززات المفضلة لكل طالب سيطبق عليه البرنامج الإرشادي وقيمة كل معزز من النجوم، وقد تم التوصل إلى أكثر المعززات المفضلة لدى كل طالب من خلال توزيع استمارة (استبانة) رصد المعززات المدعمة على المعلمين وأولياء الأمور والأخذ برأي الطالب نفسه. انظر الملحق (٩).

ج- لوحة المكافآت (النجوم):

هي عبارة عن لوحة مخصصة لكل فرد في المجموعة، يختار اسم أو صورة معينة يلصقها على لوحته، وبدون اسم كل فرد على لوحته، وذلك بهدف إحراز أكبر عدد من النقاط أو النجوم واستبدالها بمعزز مفضل لدى الطالب.

ملاحظة: كل جلسة إرشادية محدد فيها الأدوات المستخدمة أثناء الجلسة.

مكان تطبيق البرنامج:

غرفة مصادر التعلم بمدرسة أبي حنيفة الابتدائية في مدينة الدمام.

الجدول الزمني للبرنامج:

استغرق تنفيذ البرنامج ستة أسابيع موزعة على ثمانية عشر جلسة بمعدل ثلاث جلسات أسبوعياً (السبت، الاثنين، الأربعاء)، كل جلسة مدتها ما بين (٤٥ – ٦٠) دقيقة، إضافة إلى الجلسات التالية التي لا تدخل ضمن الجلسات الفعلية:

جلسة خاصة بتثقيف إدارة المدرسة والمعلمين بالبرنامج الإرشادي وأهميته.

جلسة خاصة بتثقيف أولياء الأمور بالبرنامج الإرشادي وأهدافه وأهميته.

جلسة خاصة بالقياس التتبعي (بعد شهر من انتهاء البرنامج) لمعرفة بقاء أثر البرنامج.

وبدأت جلسات البرنامج بتاريخ ١٨ / ٥ /١٤٣٤هـ، وانتهت بتاريخ ٦/٢٧ /١٤٣٤هـ.

صدق البرنامج:

للتحقق من صدق البرنامج ، استخدم الباحث صدق المحكمين، وبلغ عددهم (٩) محكمين من أساتذة علم النفس والتربية الخاصة بجامعتي الدمام والبحرين ، وتم عرض عليهم مجموعة من الجلسات في صورتها المبدئية لإبداء رأيهم في البرنامج من حيث :

١- مدى مناسبة الزمن المتاح لكل جلسة.

٢- الإجراءات والفنيات المستخدمة لتحقيق أهداف الجلسة.

٣- مدى مناسبة محتوى الجلسات وصدقها في تحقيق هدف البرنامج.

٤- طبيعة الجلسات وترتيبها وأهدافها.

٥- طبيعة الأنشطة المستخدمة في كل جلسة.

٦- عدد جلسات البرنامج.

وقد أبدى المحكمون بعض الملاحظات والمقترحات حول البرنامج والجلسات ، وبناءً على ذلك قام الباحث بإجراء بعض التعديلات على البرنامج بشكل عام وعلى الجلسات بشكل خاص حتى أصبح في صورته النهائية على النحو التالي:

١- زيادة مدة البرنامج من أربعة أسابيع إلى ستة أسابيع .

٢- تكون عدد الجلسات (٣) أسبوعياً بدلاً من جلستين.

٣- زيادة عدد الجلسات السلوكية من (١٢) جلسة إرشادية إلى(١٨) جلسة إرشادية.

٤- تحديد الوقت المناسب لكل جلسة مابين (٤٥-٦٠) دقيقة.

٥- التنويع في الفنيات السلوكية وعدم استخدام فنية واحدة في كل الجلسات.

٦- التكثيف من الأنشطة التي تحقق الأهداف الخاصة للبرنامج.

٧- استخدام الأشياء المحسوسة قدر الإمكان عند تنفيذ الأنشطة بسبب طبيعة العينة.

٨- تعديل أهداف بعض الجلسات الإرشادية.

٩- قد تم مراعاة آراء السادة المحكمين بحيث أصبح البرنامج في صورته المعدلة والنهائية القابلة للتطبيق.

لمعرفة أسماء السادة المحكمين للبرنامج الإرشادي انظر الملحق رقم (١).

تقييم البرنامج:

١- طبق الباحث مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد من إعداد (سيد أحمد،١٩٩٩) والمقنن على البيئة السعودية عام (٢٠٠٩) بصورتيه المدرسية والمنزلية على المجموعة التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج .

٢- طبق الباحث المقياس بصورتيه مرة أخرى على المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لمعرفة الفروق بين المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، وكذلك لمعرفة الفروق بين أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي ، وكذلك لمعرفة الفروق بين أفراد المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

٣- قام الباحث بتطبيق المقياس مرة أخرى بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج الإرشادي بمدة زمنية (شهر) تقريباً على المجوعة التجريبية لمعرفة الفروق في القياس البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية وذلك لمعرفة استمرارية وبقاء أثر البرنامج ومدى نجاحه.

حدود البرنامج :

١- الحد البشري: طبق البرنامج على عينة من طلاب الصف الرابع الابتدائي من مدرسة أبي حنيفة الابتدائية ، والذي تم تشخيصهم على أنهم يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ،وتراوحت أعمارهم بين (١٠-١١) سنة، وكان عددهم (١٦) طالباً.

٢- الحد المكاني: طُبق البرنامج في غرفة المصادر في مدرسة أبي حنيفة الابتدائية بالدمام.

٣- الحد الزماني: قام الباحث بتطبيق البرنامج خلال (٦) أسابيع تقريباً.

إجراءات تنفيذ البرنامج:

أ – إجراءات التهيئة وتجهيز الوسائل والفنيات:

قبل البدء بإجراءات تنفيذ البرنامج لا بد من القيام بتهيئة (غرفة المصادر) بشكل مقبول من خلال الإجراءات التالية:

- العمل على إزالة المشتتات البصرية التي من الممكن أن تشتت انتباه الطالب سواءً الموجودة على الحائط أو على الطاولة.
- العمل على تقليل المشتتات السمعية من خلال إغلاق الباب والنوافذ بشكل سليم مع الحفاظ على مبدأ السلامة للطلبة.
- التأكد من وجود الأدوات المستخدمة قبل البدء في تنفيذ الجلسة.

- تعليق لوحة التعليمات التي تحتوى على السلوكيات المرغوبة التي يجب على الطالب إتباعها والالتزام بها أثناء الجلسات الإرشادية.
- تعليق جدول المعززات المفضلة لكل طالب على حدة.
- تعليق لوحة النجوم (المكافأة).

ب- إجراءات تنفيذ البرنامج:

- أخذ موافقة من إدارة التربية والتعليم بالمنطقة الشرقية بتطبيق البرنامج الإرشادي في مدرسة أبي حنيفة الابتدائية بالدمام.
- الاجتماع مع مدير المدرسة ومعلم صعوبات التعلم ومعلمي الصف الرابع لإعطائهم نبذه عن البرنامج وأهميته، وكذلك عن مفهوم الاضطراب، ونسب انتشاره، وأسبابه، وأعراضه، وخصائص الطلاب الذين يعانون من هذا الاضطراب، وطرق الوقاية والعلاج.
- توضيح لمعلمي الصف الرابع على كيفية رصد السلوكيات التي يعاني منها الطلاب ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد حلال الحصة الدراسية (حصة يومياً) ولمدة أسبوع .
- الاجتماع مع أولياء الطلاب ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (المجموعة التجريبية) الذين يخضعون للبرنامج الإرشادي، وإعطائهم نبذه عن البرنامج والأهداف المرجوة منه، وأخذ الموافقة شفوياً وخطياً بتطبيق البرنامج الإرشادي على أبنائهم.
- توزيع استبانة رصد المعززات المدعمة على المعلمين وأولياء الأمور تعرف المعززات المفضلة لكل طالب من المجموعة التجريبية، وكذلك الأخذ برأي الطالب نفسه في اختيار المعزز المفضل لديه.
- توزيع استبيان مفتوح للمعلمين وأولياء أمور الطلاب (المجموعة التجريبية) في كتابة أكثر السلوكيات غير المرغوبة (غير المقبولة) التي تصدر من الطالب والأكثر حاجة للعلاج بالنسبة لأبنائهم، وأخذ السلوكيات ذات الصبغة المشتركة بين رأي المعلم وأولياء الأمور وأخذها بعين الاعتبار أثناء بناء البرنامج.
- تحديد السلوكيات المرغوبة (المقبولة) التي يجب على الطالب اتباعها والالتزام بها أثناء الجلسات الإرشادية، وذلك من خلال تحليل نتائج المقياس الذي عرض على كل من المعلمين وأولياء الأمور (الصورة المدرسية والمنزلية) والتي حصلت على أعلى نسب

اتفاق بين الآراء من كل عبارة من عبارات المقياس، وكذلك من خلال الاستبيان المفتوح الذي عرض على المعلمين وأولياء الأمور.

- الاطلاع على الملفات الشخصية لطلاب العينة (التجريبية والضابطة) وأخذ المعلومات عنهم، وبياناتهم، وكل ما يخصهم، والتأكد من تجانس المجموعتين في العمر والمستوى الاقتصادي.
- ضبط المتغيرات قبل بدء التجربة وذلك بحساب تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة على المقياس بصورتيه المدرسية والمنزلية .
- إعداد وتجهيز مكان تطبيق البرنامج (غرفة المصادر)، والأدوات اللازمة لتطبيق البرنامج.
- تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية لمدة ستة أسابيع تقريباً.

-محتوى جلسات البرنامج:

يتم ترتيب جلسات البرنامج الإرشادي بشكل منطقي يتناسب مع طبيعة مشكلة الدراسة الحالية، وتم تحديد محتوى الجلسات بناءاً على أهداف البرنامج وكذلك على الفنيات السلوكية المتبعة في جلسات البرنامج، والجدول (١٤) يوضح موضوعات وفنيات جلسات البرنامج .

جدول (١٤)

موضوعات وفنيات جلسات البرنامج

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الفنيات المستخدمة
الأولى	إقامة علاقة تفاعلية بين الباحث والطلاب مع عرض محتوى وأهداف البرنامج بشكل عام، وتعريفه وطرق تنفيذه، والاتفاق على ضرورة الالتزام بالجلسات (العقد الإرشادي)	التعزيز المناقشة التلقين
الثانية	تعريف الطلاب بالمشكلة، وأعراضها وآثارها على الطالب من الناحية الجسمية والاجتماعية والنفسية، وكذلك تعريف الطالب على لوحة التعليمات (السلوكيات المقبولة)، وجدول المعززات.	التعزيز المناقشة التلقين
الثالثة	التعريف على السلوكيات المقبولة في الفصل الدراسي واكتشاف السلوكيات غير المقبولة من خلال عرض بعض الصور في البطاقات، ويجب التزام الطالب بالهدوء وعدم الإزعاج والإذن من الباحث قبل التحدث	التعزيز

الرابعة	تعديل الأخطاء السلوكية بواسطة سرد قصة عن طفل يعاني من مشكلة اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وقيامه ببعض السلوكيات التي تزعج زملائه منه، وتجعلهم يرفضون اللعب معه، ومناقشة تصرفات هذا الطفل مع أفراد المجموعة.	المناقشة التعزيز تكلفة الاستجابة
الخامسة	تشكيل سلوك الانتباه للطلاب عن طريق لعبة (قياس جلوس) وذلك عن طريق التلقين اللفظي وأخرى عن طريق التلقين الإيمائي، وعلى الطالب أثناء تنفيذ النشاط التركيز والانتباه للتعليمات والتروي وعدم التسرع في تنفيذ النشاط، والبقاء بمقعده طيلة تنفيذ النشاط.	التعزيز النمذجة التلقين أداء الأدوار
السادسة والسابعة	التدريب المنظم على لسلوك الطالب وذلك بتدريب الطالب على الجلوس بهدوء لفترة زمنية وجيزة ثم تزداد هذه الفترة، وتدريب الطلاب على النظر إلى الباحث عند ذكر أسمائهم مع إطالة النظر إلى الباحث وزيادة الوقت تدريجياً ويتم تعزيز الطلاب في حال قيامهم بالسلوك الجيد .	التعزيز التلقين
الثامنة	تدريب الطفل على تشكيل سلوكه مثل تدريب الطلاب على الجلوس بهدوء وترتيب الألعاب، والنظر إلى لوحات لمدة زمنية معينة، ويتم تعزيز الطفل في حال قيامه بأداء السلوك المرغوب فيه.	التعزيز
التاسعة	ضبط الاندفاعية وتركيز الانتباه وذلك بالتأكيد على أهمية التوقف والتفكير قبل تقديم حلول المشكلة، وذلك بقيام الباحث بتقديم مهمة وعلى الطلاب أن يلاحظونه ويقلدونه بنفس الطريقة مع مساعدة الباحث لهم بتكرار أداء الصوت (مرتفع، منخفض، خفي) ويتم تعزيز الطلاب على ذلك.	التعزيز التلقين النمذجة
العاشرة والحادية عشرة	خفض السلوك العدواني حيث يتم تقسيم الأطفال إلى مجموعتين ويطلب منهم اللعب بدون مشاجرة ويتم زيادة الوقت بالتدريج، وفي حال حدوث شجار يتم إيقاف اللعب وفي حال إتمام التمرين دون شجار يتم مكافأة الطالب.	التعزيز تكلفة الاستجابة
الثانية عشرة	تدريب الطلاب على إتباع الأنظمة واحترام حقوق الآخرين وذلك من خلال مفهوم إشارات المرور ومدلول كل لون في الإشارة، حيث قام الباحث بنموذج اللعبة وعلى الطلاب ملاحظة النموذج جيداً، وتطبيق اللعبة من قبل الطلاب، ويتم تعزيز الطلاب لتركيزهم وانتباههم للباحث وأداء الدور عند أداء النشاط .	التعزيز النمذجة التلقين المناقشة أداء الدور

الثالث عشرة	التشجيع والمناقشة واللعب بروح الفريق الجماعي للطلاب، وذلك بقيام الباحث بعرض نموذج لعبة (طاق طاق ... طاقية)، وقواعد اللعبة، وعلى الطلاب التركيز والانتباه لطريقة اللعبة، ولابد من مشاركة جميع الطلاب باللعبة، ويتم تعزيز جميع الطلاب لتركيزهم وانتباههم وكذلك مشاركتهم باللعبة والتزامهم بأداء الدور عند أداء النشاط .	التعزيز النمذجة أداء الدور
الرابع عشرة	تنمية التآزر البصري الحركي والتركيز والانتباه للأشكال المطلوب منه والتميز بينهما، حيث قام الباحث بتقسيم الطلاب إلى مجموعتين، وقام الباحث بشرح نموذج مبسط لطريقة اللعبة، وعلى الطلاب تبادل الأدوار في اللعب، والالتزام بإتمام المهمة المطلوبة منه، وقام الباحث بتعزيز الطلاب لتركيزهم وانتباههم ومشاركتهم في اللعب	التعزيز النمذجة أداء الدور
الخامس عشرة	زيادة التركيز والانتباه وذلك عن طريق لعبة (أين العدد والمجموع) وقام الباحث بعرض نموذج مبسط عن طريقة اللعبة وقواعدها، وعلى الطالب أن لا يتسرع في تنفيذ النشاط ويلاحظ النموذج وتقليده بشكل صحيح، ويلتزم بأداء الدور عند أداء النشاط ويقوم الباحث بتعزيز الطلاب على مشاركتهم باللعبة وتركيزهم وانتباههم في أداء النشاط.	التعزيز النمذجة التلقين أداء الدور
السادس عشرة	مهارة حل المشكلات والتفكير الجيد قبل حلها عن طريق قصة اعتداء طفل على زميله بالضرب أثناء اللعب ويتم الاستماع لتعليق الطلاب على القصة ويطلب من الطلاب بالتفكير بالبدائل عدا العنف، واختيار أفضلها.	التعزيز المناقشة
السابع عشرة	المشاركة حيث يطلب الباحث من الطلاب اللعب بلعبة معينة لمدة محددة، ثم يقوم الطفل بإعطاء اللعبة لزميله في حال انتهاء الوقت المحدد له بدون مشاكل أو عنف وألا يتدخل الطفل بزملائه أثناء قيامهم باللعب أو مقاطعتهم، ويتم مكافأة الطالب الذي ينهى التمرين بدون أن يعتدي على زملائه،وأنه سيتم سحب اللعبة إذا حدث شجار أو نزاع أثناء اللعب.	التعزيز تكلفة الاستجابة
الثامن عشرة	مهارة اللباقة الاجتماعية عن طريق عرض السلوكيات الإيجابية التي قد يقوم بها الطفل، والتي من شأنها تعزيز علاقته بالآخرين سواء في البيت أو المدرسة، ثم يترك الطلاب ليلعبوا بحرية مع مراقبتهم، ومدح السلوك الإيجابي، وعند قيام الطالب بالسلوك السلبي يتم سحب نجمة من لوحة النجوم، وفي نهاية الجلسة يقوم الباحث بتعبئة المقياس(القياس البعدي) وإعطاء الطلاب الصورة المنزلية لتعبئتها بالمنزل وإعادتها اليوم التالي، وفي نهاية الجلسة تم توزيع الهدايا على الأطفال وشكرهم على التزامهم بالجلسات.	التعزيز تكلفة الاستجابة

الجلسات الإرشادية : انظر ملحق رقم (١٠) .

جلسة القياس التتبعي (المتابعة):

نظراً لأن الباحث اعتمد على أسلوب المجموعتين التجريبية والضابطة، واعتمد على تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية فقط، ومن ثم قام بقياس مدى فاعلية البرنامج قبل وبعد تطبيقه على المجموعتين التجريبية والضابطة، فإن الباحث سوف يعتمد على الأساليب الإحصائية الخاصة بدلالة الفروق بين نتائج التطبيقين (القبلي والبعدي) للحكم على مدى فاعلية البرنامج الذي تم تصميمه، وكذلك دلالة الفروق بين المجموعة التجريبية نفسها في التطبيقين البعدي والتتبعي (بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج بشهر) لمعرفة بقاء أثر البرنامج.

رابعاً: إجراءات الدراسة:

تمت إجراءات الدراسة وفقاً لعدد من الخطوات المنظمة على النحو التالي:

- قام الباحث بأخذ موافقة لإجراء التطبيق الميداني في المملكة العربية السعودية من جامعة البحرين.
- ثم قام الباحث بأخذ موافقة من إدارة التربية والتعليم بالمنطقة الشرقية للقيام بإجراء الدراسة في المدارس الابتدائية في مدينة الدمام. انظر الملحق رقم (٢).
- ثم قام الباحث باختيار (٥) مدارس ابتدائية بصورة قصدية (عمدية) وهي: مدرسة الشافعي، ومدرسة محمد بن عبد الوهاب، ومدرسة بلاط الشهداء، ومدرسة عرفات، ومدرسة عثمان بن عفان، وذلك لقربها من المدرسة التي يعمل بها الباحث.
- وبعد ذلك حصل الباحث على قائمة بأسماء وعدد طلاب الصف الرابع الابتدائي من كل مدرسة وكذلك عدد الفصول للصف الرابع الابتدائي، وكان عددهم (٤٧٩) طالباً.
- وبعد حصر أعداد طلاب الصف الرابع الابتدائي في هذه المدارس، وجد الباحث أن أعداد الطلاب ملائماً لاختيار أفراد الدراسة الاستطلاعية، وذلك حسب نسب انتشار اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في كثير من الدراسات المتعلقة بالموضوع والتي راجعها الباحث، والتي طبقت في المنطقة الشرقية بشكل خاص.
- ثم قام الباحث بزيارة تلك المدارس، ومقابلة مديريها ومعلمي الصف الرابع الذين مضى عليهم فصل دراسي واحد على الأقل في تدريس الصف الرابع، واشتملت الزيارة على : تعريفهم بالهدف من إجراء الدراسة، وكذلك تعريفهم باضطراب ضعف الانتباه

المصحوب بالنشاط الزائد، وخصائص الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، بالإضافة إلى ذلك قام الباحث بتوزيع نشرة عليهم حول ذلك، وكذلك قام الباحث بعرض استبانة المحكات التشخيصية، وكذلك مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بصورتيه وكيفية تطبيقها.

- بعد ذلك قام الباحث بتوزيع استبانة المحكات التشخيصية للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل له عام ٢٠٠٠م على معلمي الصف الرابع في كل مدرسة على حدة، وذلك لتشخيص حالات اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، بالإضافة إلى نسخة من الاستبانة ترسل مع الطالب إلى البيت ليقوم بتعبئتها عن الطالب أحد الوالدين أو أحد أفراد الأسرة مع توصية من الباحث بالاهتمام بذلك، ومن ثم إعادتها مع الطالب إلى المدرسة.
- بعد ذلك قام الباحث بجمع استبانة المحكات التشخيصية التي وزعت على معلمي الصف الرابع والأهل من كل مدرسة، وبعد ذلك قام الباحث بتصحيح الاستبانات وذلك لاختيار الطلاب الذين انطبقت عليهم أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد حسب معايير (محكات) الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع المعدل له عام(٢٠٠٠)، وهم الطلاب الذين حققوا (١٢) درجة فما فوق على المحكات التشخيصية لكل من نسخة المعلم والأهل كل على حدة، (وذلك وفقاً لتعليمات تصحيح المحكات التشخيصية لعام ٢٠٠٠)، أي الطلاب الذين حصلوا على مجموع (٢٤) درجة فما فوق في النسختين معاً. وقد استبعد الباحث (٤٢٠) طالباً لم تنطبق عليهم المحكات التشخيصية، وبذلك أصبح عدد الطلاب الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد حسب معايير الدليل التشخيصي الإحصائي من كل المدارس (٥٩) طالباً.
- ثم قام الباحث باختيار عينة عشوائية قوامها (٤٠) طالباً من الطلاب الذين انطبقت عليهم معايير (محكات) الدليل التشخيصي الإحصائي من كل المدارس الخمس، والحاصلين على درجات مرتفعة على المحكات التشخيصية، وذلك بهدف تطبيق مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لحساب صدقه وثباته.
- قام الباحث بتوزيع مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بصورتيه المدرسية والمنزلية على العينة العشوائية الذين عددهم (٤٠) طالباً، تعطى لمعلمين الصف الرابع، ويقوم المعلم بإرسال صورة المقياس المنزلية مع الطلاب الذين

طبق عليه الصورة المدرسية للمقياس، وذلك بعد وضعه في ظرف مع توصية من الباحث بالاهتمام بتطبيق المقياس على الطالب، ومن ثم إعادته إلى المدرسة مع الطالب، ومن ثم يتم إرجاع المقياس الكلي للباحث للقيام بإجراءات تصحيحية.

- ثم قام الباحث بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس (الصدق والثبات) على العينة العشوائية التي قوامها (٤٠) طالباً.
- بعد تأكد الباحث من الخصائص السيكومترية للمقياس، قام الباحث باختيار مدرسة أبي حنيفة الابتدائية بصورة قصدية (عمدية) لتطبيق الدراسة فيها، كون الباحث يعمل فيها، وكثرة عدد طلاب الصف الرابع فيها، وكذلك مهيأة لتطبيق البرنامج فيها.
- بعد ذلك قام الباحث بتطبيق مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بصورتيه المدرسية والمنزلية على جميع طلاب الصف الرابع الابتدائي وعددهم (١٢٨) طالباً، وإرسال نسخة الصورة المنزلية إلى ولي الأمر، وذلك بعد وضعه في ظرف مع توصية من الباحث بالاهتمام بتطبيق المقياس من قبل ولي الأمر أو أحد أفراد الأسرة الأكثر تواجداً مع الطالب، وكذلك تعليمات حول تطبيق المقياس على الطالب، ومن ثم إعادته إلى المدرسة مع الطالب.
- ثم قام الباحث بجمع المقياس بصورتيه المدرسية والمنزلية من الطلاب والقيام بإجراء تصحيحه، وذلك لتشخيص الطلاب الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، ويعتبر ذلك بمثابة الاختبار القبلي للدراسة.
- بعد تصحيح المقياس بصورتيه تم فرز (١٩) طالباً يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والذين حققوا أعلى درجات على المقياس .
- بعد ذلك قام الباحث بالتأكد من تجانس العينة في عدة أمور: العمر الزمني، المستوى الاقتصادي ، والتأكد من تكافؤ المجموعتين في الاختبار القبلي على الصورتين المدرسية والمنزلية للمقياس.
- بعد ذلك قام الباحث باستبعاد (٣) طلاب لم تتحقق فيهم تجانس العينة، وبذلك أصبحت عينة الدراسة الأساسية (١٦) طالباً.
- بعد ذلك قام الباحث بتوزيع عينة الدراسة الأساسية بطريقة التعيين العشوائي إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية عددها (٨) طلاب يطبق عليها البرنامج الإرشادي، ومجموعة ضابطة عددها (٨) طلاب لم يطبق عليها البرنامج الإرشادي.

- بعد ذلك قام الباحث بتطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية لمدة(٦) أسابيع تقريباً.
- بعد ذلك قام الباحث بتطبيق مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بصورتيه المدرسية والمنزلية على المجموعتين التجريبية والضابطة بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج مباشرة وهذا ما يسمى بالاختبار البعدي.
- بعد ذلك قام الباحث بتطبيق مقياس أعراض اضطراب وضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بصورتيه المدرسية والمنزلية على المجموعة التجريبية وذلك بعد انتهاء البرنامج بشهر تقريباً، وهذا ما يسمى بالاختبار التتبعي للمجموعة التجريبية، وذلك لمعرفة استمرارية تأثير البرنامج الإرشادي وبقاء أثره.
- ثم قام الباحث برصد النتائج تمهيداً لإجراء المعالجات الإحصائية.

خامسا: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

١- المتوسط الحسابي: لتحديد درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة.

٢- الانحراف المعياري: لتحديد مدى تقارب أوتباعد درجات أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية عن المتوسط الحسابي.

٣- معامل ارتباط بيرسون (Person) : للتحقيق من صدق الاتساق الداخلي لمقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

٤- معامل ألفا كرونباخ (Cronbach`s Alpah) : لقياس مدى ثبات أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

٥- اختبار مان ويتني (Mann-Whitney) لعينتين مستقلتين كبديل لاختبار (ت) البارامتري، وذلك بسبب صغر حجم العينة، والغرض من استخدامه هنا للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة قبل تطبيق البرنامج وبعده.

٦- اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) وهو من القياسات اللابارامترية المقابل لاختبار (ت) البارامتري، واستخدم في هذه الدراسة بسبب صغر حجم العينة، والغرض من استخدامه هنا للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي، وكذلك للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج وفي المقارنة التتبعية للمجموعة التجريبية.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة ومناقشتها والتوصيات

نتائج الدراسة ومناقشتها

التوصيات

الدراسات المقترحة

الفصل الرابع

يتم في هذا الفصل عرض النتائج التي تم التوصل إليها ثم مناقشتها وتفسيرها لكل فرض على حدة مع بيان أهم التوصيات والدراسات المقترحة في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج كما يلي:

أولاً: نتائج الدراسة ومناقشتها

نتائج الفرض الأول ومناقشته:

ينص الفرض الأول على أنه" توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المدرسية) لصالح المجموعة التجريبية".

وللتحقق من ذلك قام الباحث بحساب الفروق بين المتوسط الحسابي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على المقياس (الصورة المدرسية)، والجدول التالي يوضح نتائج هذا القياس:

جدول (١٥)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على المقياس (الصورة المدرسية)

الأبعاد	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ضعف الانتباه	135.5	7.96	70.88	5.37
النشاط الزائد والاندفاعية	116.87	3.94	55.00	8.976
الدرجة الكلية	93.87	8.56	125.88	13.964

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على المقياس (الصورة المدرسية) في أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والدرجة الكلية لصالح المجموعة التجريبية .

وللتحقق من دلالة الفروق بين المتوسط الحسابي للمجموعتين قام الباحث باستخدام اختبار مان – وتني (Mann-Whitney)للمجموعات غير المترابطة والجدول التالي يوضح نتائج ذلك:

جدول (١٦)

قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على المقياس (الصورة المدرسية) باستخدام اختبار مان وتني

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
ضعف الانتباه	تجريبية	8	4.64	36.2	36.47	3.368-	0.01
	ضابطة	8	12.5	100.00			
النشاط الزائد والاندفاعية	تجريبية	8	4.5	36.00	36.00	3.381-	0.01
	ضابطة	8	12.5	100.00			
الدرجة الكلية	تجريبية	8	4.63	36.46	36.43	3.363-	0.01
	ضابطة	8	12.5	100.00			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب أفراد المجموعة الضابطة على أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والدرجة الكلية لصالح المجموعة التجريبية في الصورة المدرسية للمقياس، مما يؤدي إلى أنه توجد فروق بين المجموعتين في التطبيق البعدي(بعد تطبيق البرنامج)، وعلى هذا يمكن قبول الفرض لوجود فروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج مما أدى إلى خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لديهم.

ويعزو ذلك الباحث أن المجموعة التجريبية خضعت للبرنامج الإرشادي والذي تضمن مجموعة من الأنشطة و السلوكيات الإيجابية التي ساعدت على تعديل سلوكهم من السلبي إلى إيجابي، وقد ساعدت الفنيات المختلفة المستخدمة في البرنامج الإرشادي من تعزيز وتلقين ونظام المكافآت والهدايا بالإضافة إلى تعاون المعلمين في تشجيع الطلاب على تعديل سلوكهم وتحسين

علاقاتهم بزملائهم والتقليل من سلوكهم العدواني وحركتهم المفرطة، بينما لم تخضع المجموعة الضابطة للبرنامج الإرشادي لذلك لم يظهر أي تحسن عليهم ، وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من حسين (٢٠٠٦) ومعوض (٢٠١١) وغراب (٢٠١٠).

نتائج الفرض الثاني ومناقشته:

ينص الفرض الثاني على أنه" توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المنزلية) لصالح المجموعة التجريبية".

وللتحقق من ذلك قام الباحث بحساب الفروق بين المتوسط الحسابي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على المقياس (الصورة المنزلية)، والجدول التالي يوضح نتائج هذا القياس:

جدول (١٧)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على المقياس (الصورة المنزلية)

الأبعاد	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ضعف الانتباه	114	4.84	60.88	9.11
النشاط الزائد والاندفاعية	93.87	8.56	44.13	6.24
الدرجة الكلية	207.87	11.544	105.00	15.014

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق في متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على المقياس(الصورة المنزلية) في أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والدرجة الكلية لصالح المجموعة التجريبية .

وللتحقق من دلالة الفروق بين المتوسط الحسابي للمجموعتين قام الباحث باستخدام اختبار مان – وتني (Mann-Whitney)للمجموعات غير المترابطة والجدول التالي يوضح نتائج ذلك:

جدول (١٨)

قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على المقياس (الصورة المنزلية) باستخدام اختبار مان وتني

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
ضعف الانتباه	تجريبية ضابطة	8 8	4.7 12.5	36.38 100.00	36.24	3.38-	0.01
النشاط الزائد والاندفاعية	تجريبية ضابطة	8 8	4.5 12.5	36.00 100.00	36.00	3.373-	0.01
الدرجة الكلية	تجريبية ضابطة	8 8	4.61 12.5	36.52 100.00	36.34	3.377-	0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب أفراد المجموعة الضابطة على أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والدرجة الكلية في الصورة المنزلية للمقياس لصالح المجموعة التجريبية، مما يؤدي ذلك إلى أنه توجد فروق بين المجموعتين في التطبيق البعدي(بعد تطبيق البرنامج) وعلى هذا يمكننا قبول الفرض بشكل عام لوجود فروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج ، مما أدى إلى خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لديهم.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن البرنامج الإرشادي له أثر إيجابي على المجموعة التجريبية، وكذلك الفنيات المستخدمة في البرنامج كان لها تأثير إيجابي في تعديل سلوك المجموعة التجريبية من سلبي إلى إيجابي ،وفي تنمية مهارة المشاركة والتعاون مع الاخرين ، وخفض سلوكهم العدواني تجاه الاخرين مما أدى إلى تنمية مهاراتهم الاجتماعية وبالتالي في خفض أعراض لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وكان للآباء أثر في تشجيع أطفالهم على الالتزام بالبرنامج الإرشادي للخفض من اندفاعاتهم وزيادة حركتهم واستعمالهم العنف مع إخوانهم ومع المحيطين بهم ، وكذلك تشجيع الآباء على تعديل سلوكياتهم السلبية واستخدام نظام التعزيز معهم في البيت مما أتاح لهم فرصة التصرف بشكل إيجابي ،أما أفراد المجموعة الضابطة لم يخضعوا للبرنامج الإرشادي لذلك لم يتغير سلوكهم السلبي ، ومن

الطبيعي أن تفوق المجموعة التجريبية على المجموعة الضابطة في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، مما يعني فاعلية البرنامج الإرشادي وهذه تتفق مع دراسة كلٍ من بيترز(٢٠٠٢) ومحفوظ (٢٠١٠).

نتائج الفرض الثالث ومناقشته :

ينص الفرض الثالث على أنه" توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المدرسية) لصالح القياس البعدي ".

وللتحقق من ذلك قام الباحث بحساب الفروق بين المتوسط الحسابي لأفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على المقياس (الصورة المدرسية)، والجدول التالي يوضح نتائج هذا القياس:

جدول (١٩)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل من القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبيةعلى المقياس(الصورة المدرسية)

الأبعاد	القياس القبلي		القياس البعدي	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ضعف الانتباه	125.38	16.07	70.88	5.36
النشاط الزائد والاندفاعية	95.25	14.32	55.00	8.976
الدرجة الكلية	209.00	6.65	125.88	13.964

ويتضح من الجدول السابق وجود انخفاض في متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي في أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وكذلك في الدرجة الكلية للمقياس.

وللتحقق من دلالة الفروق بين المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي قام الباحث باستخدام معادلة ويلكوكسون(Wilcoxon) لعينة واحدة ، والجدول التالي يوضح نتائج ذلك:

جدول (٢٠)

قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على المقياس (الصورة المدرسية) باستخدام معادلة ويلكوكسون

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
ضعف الانتباه	الرتب السالبة	8	4.5	36	2.527-	0.01
	الرتب الموجبة	0				
	التساوي	0				
	المجموع	8				
النشاط الزائد والاندفاعية	الرتب السالبة	8	4.5	36	2.521-	0.01
	الرتب الموجبة	0				
	التساوي	0				
	المجموع	8				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	8	4.5	36	2.524-	0.01
	الرتب الموجبة	0				
	التساوي	0				
	المجموع	8				

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والدرجة الكلية لصالح القياس البعدي ، ويوجد قبول للفرض حيث وجد تحسن دال على أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والدرجة الكلية بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي حيث انخفضت عليه أبعاد المقياس وهي أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد مما يدعولقبول صحة الفرض .

ويعزو الباحث ذلك إلى استراتيجيات تعديل السلوك والفنيات التي استخدمت في البرنامج الإرشادي وهي التعزيز وتكلفة الاستجابة والتلقين والتي ساعدت الطلاب على تعديل سلوكهم والخفض من أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، بالإضافة إلى مساعدة المعلمين على تشجيع الطلاب على التحسن ، وحثهم على تغيير أخطائهم السلوكية واستبدالها بسلوكيات إيجابية ، وهذا يتفق مع دراسة كلٍ من عبدالحكيم (٢٠٠٦) وعلي (١٩٩٢) والزغلوان(٢٠٠١).

نتائج الفرض الرابع ومناقشته:

ينص الفرض الرابع على أنه" توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي على مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المنزلية) لصالح القياس البعدي ".

وللتحقق من ذلك قام الباحث بحساب الفروق بين المتوسط الحسابي لأفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على المقياس (الصورة المنزلية)، والجدول التالي يوضح نتائج هذا القياس:

جدول (٢١)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل من القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على المقياس (الصورة المنزلية)

الأبعاد	القياس القبلي		القياس البعدي	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ضعف الانتباه	115.38	14.17	60.88	9.11
النشاط الزائد والاندفاعية	97.25	14.2	44.13	6.24
الدرجة الكلية	198.00	9.21	105.00	15.014

ويتضح من الجدول السابق وجود انخفاض في متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي في الصورة المنزلية في أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وكذلك في الدرجة الكلية ، ونجد إجمالاً أن الدرجة الكلية أبدت تحسناً ملحوظاً في سلوكياتهم وانخفاض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لديهم.

وللتحقق من دلالة الفروق بين المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي قام الباحث باستخدام معادلة ويلكوكسون(Wilcoxon) لعينة واحدة ، والجدول التالي يوضح نتائج ذلك:

جدول (٢٢)

قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على المقياس (الصورة المنزلية) باستخدام معادلة ويلكوكسون .

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
ضعف الانتباه	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي المجموع	8 0 0 8	4.5	36	2.527-	0.01
النشاط الزائد والاندفاعية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي المجموع	8 0 0 8	4.5	36	2.521-	0.01
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي المجموع	8 0 0 8	4.5	36	2.521-	0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والدرجة الكلية لصالح القياس البعدي ويوجد قبول للفرض الاحصائي حيث وجد تحسن دال على أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والدرجة الكلية بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي حيث انخفضت عليه أبعاد المقياس وهي أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد مما يدعو بشكل عام لقبول صحة الفرض.

ويعزو الباحث ذلك إلى جدوى وفاعلية البرنامج الإرشادي في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية ، وكذلك إلى الفنيات السلوكية المستخدمة في البرنامج ، بالإضافة إلى تشجيع أفراد المجموعة وحثهم على تعديل سلوكهم واستبدالها بسلوكيات إيجابية وتعلم سلوكيات إيجابية مثل تنمية المهارة الاجتماعية وخفض السلوك العدواني، لذا نجد من الطبيعي والمنطقي تفوق المجموعة التجريبية في القياس البعدي وانحفاض درجاتهم على مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كلاً من المعيقل (٢٠١٠) وريان(٢٠٠٨) وريفالتز(٢٠٠٨)، وأثبتت هذه الدراسات جدوى وفاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

نتائج الفرض الخامس ومناقشته :

ينص الفرض الخامس على أنه" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد(الصورة المدرسية) ".

وللتحقق من ذلك قام الباحث بحساب الفروق بين المتوسط الحسابي لأفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على المقياس (الصورة المدرسية)، والجدول التالي يوضح نتائج هذا القياس:

جدول (٢٣)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل من القياس القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على المقياس (الصورة المدرسية)

الأبعاد	القياس القبلي		القياس البعدي	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ضعف الانتباه	136.25	6.67	135.5	7.96
النشاط الزائد والاندفاعية	116.875	3.94	114.00	4.84
الدرجة الكلية	252.37	9.91	252.4	9.9

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود تغير ملحوظ في متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياس القبلي والبعدي في أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وكذلك في الدرجة الكلية للمقياس في صورته المدرسية.

وللتحقق من دلالة الفروق بين المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي قام الباحث باستخدام معادلة ويلكوكسون(Wilcoxon) لعينة واحدة ، والجدول التالي يوضح نتائج ذلك:

جدول (٢٤)

قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على المقياس (الصورة المدرسية)باستخدام معادلة ويلكوكسون

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
ضعف الانتباه	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي المجموع	4 3 1 8	4.38 3.5	17.5 10.5	0.594-	غير دالة
النشاط الزائد والاندفاعية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي المجموع	6 2 0 8	4.33 5.00	26.00 10.00	1.140-	غير دالة
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي المجموع	4 2 2 8	4.00 2.50	16.00 5.00	1.166-	غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي في أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والدرجة الكلية على الصورة المدرسية للمقياس ، ويمكننا قبول للفرد حيث لم يوجد أي تحسن على أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والدرجة الكلية بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية ، مما يدعو لقبول صحة الفرض .

ويعزو الباحث ذلك لعدم تعرض المجوعة الضابطة للبرنامج الارشادي وفنياته مما انعكس على سلوكياتهم، حيث لم تتغير عندهم متوسطات درجاتهم في أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، في حين أننا لو قارنا بينهم وبين المجموعة التجريبية التي تم تعريضها للبرنامج الإرشادي حيث كان هناك تحسن ملحوظ لأفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي عليها ، وهذا يؤكد لنا تأثير البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية، وبذلك عدم تعرض المجموعة الضابطة للبرنامج الإرشادي كانت النتيجة في القياسين القبلي والبعدي لها على الصورة المدرسية للمقياس عدم وجود فروق دالة، وعدم وجود تحسن لأفراد المجموعة الضابطة التي لم تخضع للبرنامج الإرشادي .

نتائج الفرض السادس ومناقشته:

ينص الفرض السادس على أنه" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس أعراض اضطراب الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المنزلية) ".

وللتحقق من ذلك قام الباحث بحساب الفروق بين المتوسط الحسابي لأفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على المقياس (الصورة المنزلية)، والجدول التالي يوضح نتائج هذا القياس:

جدول (٢٥)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل من القياس القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على المقياس (الصورة المنزلية)

الأبعاد	القياس القبلي		القياس البعدي	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ضعف الانتباه	114.5	5.15	114	4.84
النشاط الزائد والاندفاعية	93.87	8.56	93.87	8.56
الدرجة الكلية	208.12	12.586	207.87	11.54

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود تغير ملحوظ في متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي في أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وكذلك في الدرجة الكلية للمقياس بصورته المنزلية

وللتحقق من دلالة الفروق بين المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي قام الباحث باستخدام معادلة ويلكوكسون(Wilcoxon) لعينة واحدة ، والجدول التالي يوضح نتائج ذلك:

جدول (٢٦)

قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على المقياس (الصورة المنزلية) باستخدام معادلة ويلكوكسون

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
ضعف الانتباه	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي المجموع	5 3 0 8	3.9 5.5	19.5 16.5	0.210-	غير دالة
النشاط الزائد والاندفاعية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي المجموع	3 5 0 8	5.5 3.9	16.5 19.5	0.211-	غير دالة
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي المجموع	4 4 0 8	4.5 4.5	18 18	0.000-	غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة(٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي في أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والدرجة الكلية على الصورة المنزلية للمقياس، ويمكننا قبول الفرض حيث لم يوجد أي تحسن على أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والدرجة الكلية بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية مما يدعو بشكل عام لقبول صحة الفرض .

ويعزو الباحث ذلك لعدم تعرض المجوعة الضابطة للبرنامج الارشادي وفنياته مما انعكس على سلوكياتهم، حيث لم تتغير عندهم متوسطات درجاتهم في أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، في حين أننا لو قارنا بينهم وبين المجموعة التجريبية التي تم تعريضها للبرنامج الإرشادي حيث كان هناك تحسن ملحوظ لأفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي عليها ، وهذا يؤكد لنا تأثير البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية، وبذلك عدم تعرض المجموعة الضابطة للبرنامج الإرشادي كانت النتيجة في القياسين القبلي والبعدي لها على الصورة المدرسية للمقياس عدم وجود فروق دالة، وعدم وجود تحسن لأفراد المجموعة الضابطة التي لم تخضع للبرنامج الإرشادي .

نتائج الفرض السابع ومناقشته:

ينص الفرض السابع عل أنه" لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المدرسية) فى القياس البعدي (بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج مباشرة) والقياس التتبعي (بعد شهر من انتهاء التطبيق) "

وللتحقق من ذلك قام الباحث بحساب الفروق بين المتوسط الحسابي لأفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على المقياس (الصورة المدرسية)، والجدول التالي يوضح نتائج هذا القياس:

جدول (٢٧)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل من القياس البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على المقياس(الصورة المدرسية)

الأبعاد	القياس البعدي		القياس التتبعي	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ضعف الانتباه	70.88	5.36	71.63	5.579
النشاط الزائد والاندفاعية	55	8.976	55.13	7.827
الدرجة الكلية	125.88	13.964	126.75	13.13

يتضح من الجدول السابق عدم وجود تغير في متوسطات درجات المجموعة التجريبية في أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والدرجة الكلية بعد فترة المتابعة(بعد شهر من الانتهاء من تطبيق البرنامج) مما يؤكد استمرار التأثير الإيجابي للبرنامج الإرشادي وبقاء أثره .

وللتحقق من دلالة الفروق بين المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي قام الباحث باستخدام معادلة ويلكوكسون(Wilcoxon) لعينة واحدة ، والجدول التالي يوضح نتائج ذلك:

جدول (٢٨)

قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على المقياس (الصورة المدرسية) باستخدام معادلة ويلكوكسون .

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
ضعف الانتباه	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي المجموع	3 5 1 8	4.33 4.6	13.00 23.00	0.701-	غير دالة
النشاط الزائد والاندفاعية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي المجموع	4 4 0 8	3.63 5.38	14.5 21.5	0.491-	غير دالة
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي المجموع	3 4 1 8	3.33 4.5	10.00 18.00	0.676-	غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية بعد التطبيق مباشرة وبعد فترة من المتابعة (شهر) وذلك على جميع الأبعاد الفرعية لمقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد والدرجة الكلية ، مما يؤكد استمرار التأثير الإيجابي للبرنامج القائم على استراتيجيات وفنيات تعديل السلوك مما يؤيد صحة الفرض الأول.

ويعزو الباحث ذلك إلى جدوى البرنامج الإرشادي واستراتيجيات تعديل السلوك التي استخدمت في البرنامج الإرشادي وهي التعزيز وتكلفة الاستجابة والتلقين والمناقشة ولعب الأدوار والتي ساعدت الطلاب على تعديل سلوكهم واكتسابهم مهارات جديدة ساعدتهم في التغلب على مشاكلهم السلوكية والتصرف بشكل إيجابي، والخفض من أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، بالإضافة إلى مساعدة المعلمين على تشجيع الطلاب على التحسن ، وحثهم على تغيير أخطائهم السلوكية واستبدالها بسلوكيات إيجابية ، وعدم وجود تغير في متوسطات درجات الطلاب في القياس البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية هذا يؤكد لنا استمرارية أثر البرنامج الإرشادي وبقاء أثره ، وهذا يتفق مع دراسة كلٍ من حسين (٢٠٠٦) وكشك (٢٠٠٢) وشلبي (٢٠٠٩).

نتائج الفرض الثامن ومناقشته :

ينص الفرض الثامن على أنه" لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المنزلية) فى القياس البعدي (بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج مباشرة) والقياس التتبعي (بعد شهر من انتهاء التطبيق)".

وللتحقق من ذلك قام الباحث بحساب الفروق بين المتوسط الحسابي لأفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على المقياس (الصورة المنزلية)، والجدول التالي يوضح نتائج هذا القياس:

جدول (٢٩)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل من القياسين البعدي والتتبعي(الصورة المنزلية) للمجموعة التجريبية

الأبعاد	القياس البعدي		القياس التتبعي	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ضعف الانتباه	60.88	9.1	58	10.17
النشاط والاندفاعية	44.13	6.24	45.13	6.45
الدرجة الكلية	105	15.01	103.13	14.837

يتضح من الجدول السابق عدم وجود تغير في متوسطات درجات المجموعة التجريبية في أبعاد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والدرجة الكلية بعد فترة المتابعة مما يؤكد استمرار التأثير الإيجابي للبرنامج القائم على استراتيجيات وفنيات تعديل السلوك مما يدعونا الى قبول صحة الفرض .

وللتحقق من دلالة الفروق بين المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي قام الباحث باستخدام معادلة ويلكوكسون(Wilcoxon) لعينة واحدة ، والجدول التالي يوضح نتائج ذلك:

جدول (٣٠)

قيمة (Z) ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على المقياس (الصورة المنزلية) باستخدام معادلة ويلكوكسون .

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
ضعف الانتباه	الرتب السالبة	5	3.7	18.5	0.763-	غير دالة
	الرتب الموجبة	2	4.75	9.5		
	التساوي	1				
	المجموع	8				
النشاط الزائد والاندفاعية	الرتب السالبة	3	3.83	11.5	0.423-	غير دالة
	الرتب الموجبة	4	4.13	16.5		
	التساوي	1				
	المجموع	8				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	5	3.4	17.00	0.508-	غير دالة
	الرتب الموجبة	2	5.5	11.00		
	التساوي	1				
	المجموع	8				

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية بعد التطبيق مباشرة وبعد فترة من المتابعة (شهر) وذلك على الأبعاد الفرعية لمقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد والدرجة الكلية ، مما يؤكد استمرار التأثير الإيجابي للبرنامج القائم على استراتيجيات وفنيات تعديل السلوك مما يؤيد صحة الفرض الثاني.

ويعزو الباحث ذلك إلى جدوى فاعلية البرنامج الإرشادي الذي يتضمن فنيات وأساليب متنوعة، وما أظهرته المجموعة التجريبية من تفاعل وتعاون خلال جلسات البرنامج الإرشادي واستفادتهم من النشاطات التي تم تدريبهم عليها، وكذلك تعاون المعلمين والآباء على تشجيع أفراد المجموعة التجريبية على تعديل سلوكهم السلبي واستبداله بسلوك إيجابي ، وكذلك استخدام أسلوب التعزيز والتشجيع، كل ذلك كان له أهمية في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لأفراد المجموعة التجريبية، وهذا يشير إلى استمرارية أثر البرنامج الإرشادي وفعاليته حتى بعد الانتهاء منه بشهر.

ومما سبق يمكن الإجابة على السؤال الرئيسي: مامدى فاعلية برنامج إرشادي في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة من طلاب الصف الرابع الابتدائي في مدينة الدمام ؟

حيث أثبت القياس البعدي انخفاضاً ملحوظاً في درجات المجموعة التجريبية، مما يعني فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة من طلاب الصف الرابع الابتدائي في مدينة الدمام، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كلاً من معوض (٢٠١٠) والإسكندراني (٢٠٠٣).

كما أنه لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد مما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي حتى بعد الانتهاء من تطبيقه بفترة زمنية قدرها (شهر)، وهذا يتفق مع دراسة كلاً من كشك (٢٠٠٢) والمعيقل (٢٠١٠) .

ثانياً: التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة، يوصي الباحث بما يلي:

١ – استخدام البرنامج الإرشادي الحالي في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من قبل المعلمين لمساعدة الطلاب ذوي الاضطراب.

٢ – استخدام البرنامج الإرشادي من قبل الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والمرشدين في المدارس للخفض من أعراض هذا الاضطراب لدى الطلاب.

٣ – إعداد برامج إرشادية للتعامل مع جميع الفئات العمرية التي تعاني من الاضطراب لمساعدة هذه الفئات في التغلب على هذه المشكلة ومساعدتهم على التكيف مع مجتمعاتهم.

٤ – إعداد برامج إرشادية لآباء وأمهات ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب النشاط الزائد لزيادة وعيهم بهذه المشكلة، وتدريبهم على كيفية التعامل مع أبنائهم، وتدريبهم على مساعدهم أبنائهم للخفض من أعراض هذا الاضطراب .

٥ – إعداد برامج إرشادية للمعلمين في المدارس لزيادة معرفتهم بهذا الاضطراب، وتمكينهم من اكتشاف الطلاب المصابين بهذا الاضطراب مبكراً، وتدريبهم على مساعدة هؤلاء الطلاب وتفهمهم .

٦– تدريب المعلمين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والمرشدين على كيفية التعامل مع الطلاب ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب النشاط الزائد، وكيفية تقديم المساعدة لهم ولأسرهم.

ثالثاً: الدراسات المقترحة

في ضوء نتائج الدراسة، يقترح الباحث إجراء الدراسات الآتية:

١- إجراء دراسات مماثلة لهذه الدراسة على فئات عمرية مختلفة وفي بيئات مختلفة.

٢- إجراء دراسة استطلاعية في مراحل التعليم المختلفة بالمملكة العربية السعودية لمحاولة الكشف على عدد الطلاب الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

٣- إجراء دراسات ميدانية مكثفة لتدريب المعلمين على كيفية مساعدة الطلاب ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في التغلب على سلوكياتهم الغير مقبولة.

٤- إجراء دراسات لتعرف على مدى تأثير اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على حياة الطلاب المستقبلية.

قائمة المراجع

أولاً : المراجع العربية

ثانياً : المراجع الأجنبية

أولاً : المراجع العربية

إبراهيم ، عبد الستار والدخيل ،عبدالعزيز وإبراهيم ، رضوي(١٩٩٣) . العلاج السلوكي للطفل ، أساليبه ونماذج من حالاته ، ***مجلة عالم المعرفة***، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، الكويت (١٩٨٠) .

أبو النور، حمدي محمد (٢٠١١) . تقسيم استجابة كورتيزون بلازما الدم للضغط العصبي لدى أطفال فرط الحركة وعجز الانتباه مع دراسة تأثير الأدوية المنبهة ، ***دراسات الطفولة***، (٤٨) .

أبو نمرة ، محمد خميس (٢٠٠١) . ***إدارة الصفوف وتنظيمها*** . عمان : دار يافا للنشر والتوزيع .

الإسكندراني ، زينب (٢٠٠٣) . تأثير الألعاب الشعبية بمصاحبة مثيرات بصرة وسمعية على النشاط الزائد وبعض المتغيرات البدنية للأطفال ذوي نقص الانتباه وفرط الحركة ، ***مجلة دراسات في التعليم الجامعي*** ، (٧) ، ٢١٧ – ٢٥٤ .

الإمام ، محمد صالح (٢٠٠٤) . فاعلية التدعيم في علاج قصور الانتباه مع فرط النشاط لدى أطفال غرف المصادر بمدارس التعليم الأساسي بمدينة عمان ، ***مجلة القراءة والمعرفة*** ، (٣٢) ، ١٢٩-١٥٨ .

أوزي ، أحمد (٢٠٠٨) . الأطفال ذوو النشاط الحركي الزائد، التشخيص والعلاج ، ***مجلة التربية*** ، (٢٥) ، ١١٤ – ١١٧ .

بخش ، أميرة (١٩٩٧) . فاعلية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية في خفض مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال المعاقين عقلياً ، ***مجلة كلية التربية*** ، جامعة عين شمس ، مصر (٢١) ، ٩٧ – ١٣٣ .

بدوي ، نورة محمد (٢٠٠٥) . ***برنامج إرشادي لتنمية السلوك التوافقي لدى ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه من أطفال الروضة*** . (رسالة دكتوراة غير منشورة) ، معهد الدراسات والبحوث التربوية ، جامعة القاهرة .

البوالصة ، جوزيف عواد (٢٠٠٧) . *أثر برنامج لتدريب والدي الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على مجموعة من المتغيرات النفسية والتربوية* . (رسالة دكتوراة) ، الجامعة الأردنية ، عمان .

جاد الرب ، غادة (٢٠١١) . فعالية برنامج لتنمية بعض القدرات المعرفية وضبط الذات لدى الأطفال الموهوبين ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، المؤتمر العلمي الثاني للشباب الباحثين ، *دراسات الطفولة* ، ١٦٩ – ١٨١ .

حافظ ، نبيل عبد الفتاح (١٩٩٨) . *صعوبات التعلم والتعلم العلاجي* . القاهرة : مكتبة زهراء الشرق .

الحامد ، جمال حامد (٢٠٠٢) . *اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال ، أسبابه وعلاجه* . سلسلة إصدارات أكاديمية التربية الخاصة ، الرياض ، أكاديمية التربية الخاصة .

حسن ، حسن محمود (١٩٩٢) . *الدلالات الشكلية المميزة لرسوم أطفال ما قبل المدرسة ذوي النشاط الزائد* . (رسالة ماجستير غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة المنيا ، مصر .

حسين، نجاح (٢٠٠٦) . فاعلية برنامج إرشادي في علاج اضطرابات النشاط المصحوب بقصور الانتباه لدى الأطفال،(رسالة دكتوراة)، *مجلة الطفولة والتنمية*، ٤(١٦)، ٢١١– ٢١٥ .

حسين ، نشوة وعبد الغفار، غادة (٢٠٠٦) . مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالحركة المفرطة ، *دراسات عربية في علم النفس* ، ٥ (١) ، ٤٥ – ٧٨ .

حمودة ، محمود عبد الرحمن (١٩٩١) . *الطفولة والمراهقة – المشكلات النفسية والعلاج* . القاهرة : دار المعارف .

حمودة ، محمود عبد الرحمن (١٩٩٨) . *الطب النفسي ، الطفولة والمراهقة– المشكلات النفسية والعلاج* . القاهرة : مكتبة الأنجلو .

الحنفي ،عبدالمنعم (١٩٩٤) . ***موسوعة علم النفس والتحليل النفسي***.القاهرة : مكتبة مدبولي.

الخشرمي ، سحر (٢٠٠٤) . ***العلاج التربوي والأسري لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، دليل المعلم والأسرة*** . الرياض : وكالة دار المصمك للدعاية والإعلان .

الخطيب ، جمال (١٩٩٠) . ***تعديل السلوك القوانين والإجراءات*** . الرياض : مكتبة الصفحات الذهبية .

الخطيب ، هشام و الزيادي ، أحمد (٢٠٠١) . ***الصحة النفسية للطفل*** . الطبعة الأولى ، عمان : دار العلمية للنشر والتوزيع .

الخطيب ، جمال (٢٠٠٣) . ***تعديل السلوك الإنساني ، دليل العاملين في المجالات النفسية والتربوية والاجتماعية*** . الكويت : مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع .

دبيس ، سعيد والسمادوني ، السيد (١٩٩٨) . فعالية التدريب الذاتي في علاج اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم ، ***مجلة علم النفس*** ، مصر ، (٤٥) ، ٨٨ – ١١١ .

الدسوقي ، مجدي محمد (٢٠٠٦) . ***اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، الأسباب – التشخيص – الوقاية والعلاج*** . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

الدهمشي ، محمد عامر (٢٠٠٧) . ***دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة*** . عمان : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .

الربابعة ، أحمد عبد الله (٢٠١١) . ***فاعلية صورة أردنية من مقياس كونرز لتقدير اضطراب الانتباه والنشاط الزائد لطلبة صعوبات التعلم والمعاقين عقلياً والعاديين*** . (رسالة دكتوراة غير منشورة) ، الجامعة الأردنية ، عمان .

أبو علام ، رجاء محمود (٢٠٠٦). ***مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية***. القاهرة : دار النشر للجامعات.

الروسان ، فاروق فارع (٢٠١٠) . ***سيكولوجية الأطفال غير العاديين (مقدمة في التربية الخاصة)*** . عمان : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .

الرويتع ، عبد الله (٢٠٠٢) . اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، ***مجلة الطفولة والتنمية*** ، ٦(٢) ، ٣٩ – ٥٨ .

الريحاني ، سليمان وحمدي ، نزية وداود ، نسيمة (١٩٩٨) . ***تدخلات الصحة النفسية في أطفال ما قبل المدرسة***. دمشق : المركز العربي للتدريب والترجمة والتأليف .

الزراع ، نايف عابد (٢٠٠٧) . **اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد ، دليل عملي للآباء والمختصين** . عمان : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .

زريقات ، إبراهيم عبد الله (٢٠٠٩) . ***تعديل سلوك الأطفال والمراهقين*** . عمان : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .

الزغلوان ، حسن ياسين (٢٠٠١) . ***فاعلية برنامج سلوكي لمعالجة ضعيف الانتباه لدى الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية*** . (رسالة ماجستير غير منشورة) ، الجامعة الأردنية ، عمان .

الزغول ، عماد و الهنداوي ، علي (٢٠٠٢) . مدخل إلى علم النفس، ***أخبار العرب*** ، الإمارات العربية المتحدة ، (٤٦٩) ، ١٢٩ – ١٣٥ .

آل زميع ، عائض سفر (١٩٩٨) . ***فعالية التعزيز الإيجابي في زيادة الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم*** . (رسالة ماجستير غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة الملك سعود ، الرياض .

زهران ، حامد عبدالسلام (١٩٨٠) . ***التوجيه والإرشاد النفسي*** . القاهرة : عالم الكتب .

زهران ، حامد عبدالسلام (١٩٨٥) . ***الصحة النفسية***. القاهرة : عالم الكتب .

زهران ، حامد عبدالسلام (٢٠٠٢) . ***التوجيه والإرشاد النفسي***. ط٣ . القاهرة : عالم الكتب.

زويد ، أماني السيد (٢٠٠٢) . ***أثر التعزيز على أداء بعض المهام القرائية والحسابية لذوي اضطرابات الانتباه من تلاميذ المرحلة الابتدائية*** . (رسالة دكتوراة) ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق .

الزيات ، فتحي مصطفى (١٩٩٨) . ***صعوبات التعلم ، الأسس النظرية التشخيصية والعلاجية*** . القاهرة : دار النشر والجامعات .

الزيات ، فتحي مصطفى (٢٠٠٢) . ***المتفوقون عقلياً ذو صعوبات التعلم ، قضايا التعريف والتشخيص والعلاج***. سلسلة علم النفس المعرفي، القاهرة : دار النشر للجامعات.

الزيات ، فتحي مصطفى (٢٠٠٦) . آليات التدريس العلاجي لذوي صعوبات الانتباه مع فرط النشاط، ***المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم***، المملكة العربية السعودية، الرياض.

الزيات ، فتحي مصطفى (٢٠٠٧) . ***مقاييس التقدير التشخيصية لصعوبات التعلم*** . القاهرة : دار النشر للجامعات .

السعدي ، سحر عبد الله (٢٠٠٤) . ***فاعلية التعزيز الرمزي في تحسين مستوى الانتباه الصفي وخفض النشاط الزائد والسلوك العدواني لدى طالبات المرحلة الأساسية العليا*** . (رسالة ماجستير غير منشورة) ، جامعة عمان العربية ، عمان .

سعفان ، محمد أحمد (٢٠٠٥) . ***العملية الإرشادية*** . القاهرة : دار الكتاب الحديث .

سلامة ، عبدالرحيم ومحمد، خالد (٢٠٠٦) . فاعلية برنامج تدريب معلمي العلوم بالمرحلة الابتدائية على بعض أساليب التعلم النشط بأساليب التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط على أدائهم التدريسي وفي تحسين بعض أنواع الذكاءات المتعددة وتعديل الخصائص السلوكية لدى هؤلاء الأطفال ، ***المؤتمر الدولي العلمي السابع*** ، كلية التربية ، جامعة القيوم .

السلاموني ، سهام (٢٠٠١) . ***فعالية بعض فنيات الإرشاد السلوكي في خفض النشاط الحركي الزائد وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية*** . (رسالة ماجستير غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة المنصورة .

السمادوني ، السيد إبراهيم (١٩٩٠) . الانتباه السمعي والبصري لدى الأطفال ذوي فرط النشاط "دراسة ميدانية" ، ***المؤتمر النسوي الثالث للطفل المصري ، تنشئته ورعايته مركز دراسات الطفولة***، جامعة عين شمس، القاهرة (٢)، ٩٣٦– ٩٥٥.

سيد أحمد ، السيد علي (١٩٩٩) . ***مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بزيادة النشاط الحركي لدى الأطفال*** . مصر : مكتبة النهضة المصرية .

سيد أحمد، السيد علي و بدر، فائقة (١٩٩٩). ***اضطراب الانتباه لدى الأطفال، أسبابه وتشخيصه وعلاجه***. القاهرة: النهضة المصرية.

سيد أحمد ، السيد علي و بدر، فائقة (٢٠٠٤) . ***اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال ، أسبابه وتشخيصه***. الرياض: الأكاديمية العربية للتربية الخاصة .

سيد أحمد ،السيد علي والخشرمي ، سحر (٢٠٠٩). مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال ، ***المجلة العربية للتربية الخاصة*** ،(١٤)، ٨٣ -١٣٣.

سيسالم ، كمال سالم (٢٠٠١). ***اضطراب قصور الانتباه والحركة المفرطة، خصائصها – أسبابها – وأساليب علاجها***. العين : دار الكتاب الجامعي .

الشخص ، عبد العزيز (١٩٨٥) . دراسة لحجم مشكلة النشاط الزائد بين الأطفال وبعض المتغيرات المرتبطة به ، ***مجلة كلية التربية***، جامعة عين شمس ، مصر (٩) ، ٢٣٣ – ٢٥٨.

شعبان ، هدى نهار (٢٠٠٠) . ***اضطراب قصور الانتباه لفرط النشاط – أسبابه وتقنيات علاجه في المدرسة والبيت*** . الكويت : جمعية الإصلاح الاجتماعي .

شقير ، زينب محمود (١٩٩٩) . فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي متعدد المحاور (مقترح) في تعديل بعض خصائص الأطفال مفرطي النشاط ، ***مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية*** ، جامعة المنيا ، مصر (٣٤) ، ١١ – ٧١ .

شلبي ، أمينة (٢٠٠٩) . أثر فاعلية برنامج تربوي فردي مقترح للتخفيف من أعراض صعوبات الانتباه مع فرط الحركة لدى تلاميذ الحلقة الثانية من المرحلة الابتدائية ، ***مجلة كلية التربية***، جامعة المنصورة، مصر (٦٩) ، ٢٠٩ – ٢٥٩ .

صموئيل ، أماني (٢٠١١) . فاعلية برنامج إرشادي في خفض حدة النشاط الزائد لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم، ***مجلة الإرشاد النفسي***، مركز الإرشاد النفسي، (٢٩) ، ٥٣٨ – ٥٦٧ .

الطنطاوي ، محمود وسليمان ، عبد الرحمن (٢٠١١) . اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد : التشخيص والتشخيص الفارق ، ***مجلة الإرشاد النفسي*** ، مركز الإرشاد النفسي ، (٢٨) ، ٢٧٤ – ٣٣١ .

عبد الحسين ، حليمة علي (٢٠١٠) . ***فاعلية برنامج علاجي لخفض بعض أنماط السلوكيات غير المقبولة لذوي صعوبات التعلم ممن يعانون من صعوبات الانتباه مع فرط النشاط من تلاميذ المرحلة الابتدائية بدولة الكويت.*** (رسالة ماجستير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة الخليج العربي ، البحرين .

عبد الحكيم ، غادة جلال (٢٠٠٦) . تأثير برنامج ألعاب تعاونية على اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والإدراك الحركي لتلاميذ المرحلة الابتدائية ، ***المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضية*** ، (٤٨) ، ٢٨١ – ٣١٦ .

عبد الغفار ، عبد السلام والشيخ ، يوسف (١٩٨٥) . ***سيكولوجية الطفل غير العادي واستراتيجيات التربية الخاصة***. القاهرة : دار النهضة العربية .

عبدالفتاح ، حسين أحمد (٢٠١٢) . فاعلية برنامج علاجي سلوكي باستخدام دمج فنيتي نظام النقط مع العقود لمساعدة القائمين على رعاية أطفال ADHD وأثره على تنمية الانتباه وخفض النشاط الزائد عند الأطفال، ***مجلة كلية التربية***، بنها (٩٢)، ٢٤٧-٣١٥ .

عبد الفهيم ، أحمد مجاور (٢٠١٢) . فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب ضعف الانتباه لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية، ***مجلة كلية التربية*** ، جامعة عين شمس ، (٣٦) ، الجزء الأول ، ١٢٢- ١٤٧ .

عبد القادر ، أشرف أحمد (١٩٩٣) . دراسة لبعض المتغيرات المرتبطة بسلوك الأطفال ذوي النشاط الزائد، ***مجلة كلية التربية***،جامعة بنها ، مصر (٤٥) ، ٧٨ – ١١٨.

عبد المعطي ، حسن مصطفى (٢٠٠١) . ***الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة – الأسباب – التشخيص – العلاج*** . القاهرة : مكتبة زهراء الشرق .

العتوم ، نعيم (٢٠٠٧) . ***أثر أسلوبي اللعب والتعزيز الرمزي في تحسين الانتباه والنشاط الزائد لدى عينة أردنية من طلبة صعوبات التعلم الملتحقين بغرف المصادر*** .
(رسالة دكتوراة غير منشورة) ، جامعة عمان العربية ، عمان .

عثمان ، منى حسين (٢٠١١) . نسبة انتشار وعوامل الخطورة لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في أطفال المدارس ، ***دراسات في الطفولة*** ، (٤٥) .

عرفات ، نجاح (٢٠٠٠) . فعالية استخدام الرسوم والصور التوضيحية في تدريس العلوم لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية ذوي النشاط الزائد على التحصيل العلمي واكتساب بعض العمليات التعليمية، ***مجلة التربية العلمية***،(٣) ، ١٦٥ – ١٩١.

علي ، سميرة (١٩٩٢) . ***تعديل أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً لدى أطفال المدرسة الابتدائية باستخدام برنامج إرشادي في اللعب*** .(رسالة دكتوراة) ، جامعة القاهرة ، القاهرة .

غراب ، هشام أحمد (٢٠١٠) . برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من حدة اضطراب التشتت ونقص الانتباه لدى أطفال يعانون من صعوبات التعلم ، ***مجلة المستقبل التربية العربية*** ، (١٧) ، ٣٤٦ – ٤٢٢.

القاضي ، خالد (٢٠١١) . ***تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط الزائد : دليل علمي للوالدين والمعلمين***. ص ١٠ ، عالم الكتب .

القحطاني ، ظافر (٢٠٠٥) . ***فاعلية برنامج سلوكي لخفض درجة عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم***.
(رسالة ماجستير) ، كلية التربية ، جامعة الملك سعود ، الرياض.

القرعان ، جهاد سليمان (٢٠٠٦) . ***أثر برنامج تدريبي سلوكي في معالجة الأعراض الأساسية لاضطرب ضعف الانتباه والنشاط الزائد*** . (رسالة دكتوراة غير منشورة) ، الجامعة الأردنية ، عمان.

كشك ، رضا (٢٠٠٢) . ***فعالية برنامج إرشادي في خفض حدة النشاط الزائد لدى أطفال الروضة***.(رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية،جامعة الزقازيق ، مصر.

مجيد ، سوسن شاكر(٢٠٠٨) . ***مشكلات الأطفال النفسية والأساليب الإرشادية لمعالجتها***. الطبعة الأولى ، عمان : دار الصفاء للنشر والتوزيع .

محفوظ ، عبد الرؤوف إسماعيل (٢٠١٠) . فاعلية برنامج تدريبي سلوكي للضبط الذاتي قائم على أسلوبي التعزيز التفاضلي وخفض الاستجابة في معالجة تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة والنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم في مدينة جدة، ***مجلة كلية التربية***، بنها (٨١) ، ١٨٥ – ٢٢١ .

مصطفى ، أسامة فاروق (٢٠١١) . ***مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية*** . ط١٠ ، عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع .

معوض ، ماريان (٢٠١١) . فعالية برنامج تدريبي قائم على التعلم الشرطي في خفض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه لدى الأطفال البينيين ، ***مجلة كلية التربية*** ، جامعة بور سعيد (١٠) ، ٨٢١ – ٨٥٤ .

المعيقل ، إبراهيم عبدالعزيز (٢٠١٠) . فعالية برنامج تدريبي باستخدام الأنشطة اللاصفية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى تلاميذ ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي المفرط ، ***مجلة كلية التربية*** ، جامعة عين شمس (٣٤) ، ١٦٧ – ٢٤٧ .

مقداد ، محمد (٢٠٠٦) . ***التكفل بالأطفال الذين يعانون اضطراب عجز الانتباه مع فرط النشاط في تنمية الموارد البشرية***، جامعة فرحات عباس ، سطيف ، الجزائر، (١٩٢) .

ملكاوي ، محمود زايد (٢٠٠٣) . ***فاعلية أسلوب التعزيز الرمزي في علاج ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال من ذوي صعوبات التعلم*** . (رسالة ماجستير غير منشورة) ، جامعة عمان العربية للدراسات العليا ، عمان ، الأردن .

الميلادي ، عبدالمنعم (٢٠٠٤) . ***مشاكل نفسية تواجه الطفل*** . الإسكندرية : مؤسسة شباب الجامعة.

الناطور ، محمد و القرعان ، جهاد (٢٠٠٨) . أثر برنامج تدريبي سلوكي معرفي في معالجة الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، ***مجلة دراسات نفسية***، ١٨ (٢) ، ٣٠٣ – ٣٣١ .

النوبي ، محمد (٢٠٠٨) . ***اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى ذوي الاحتياجات الخاصة***. عمان : دار وائل للنشر .

الهاجري ، مشعل عبد العزيز (٢٠٠٧) . ***تطوير مقياس الكشف عن المشكلات السلوكية التي تظهر لدى الأطفال الذين لديهم نقص في الانتباه وزيادة في النشاط .*** (رسالة ماجستير غير منشورة) ، جامعة عمان العربية ، عمان .

وهاس ، سعيد (١٩٩٢) . ***فاعلية الاقتصاد الرمزي في الإقلال من السلوك الحركي الزائد لدى الأطفال المتخلفين عقلياً من الدرجة البسيطة***. (رسالة ماجستير غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة الملك سعود ، الرياض .

اليامي ، عادل محمد (١٩٩٣) . ***دراسة مقارنة بين الأطفال المصابين بعجز الانتباه وبين الأطفال الأسوياء في الصف الأول الابتدائي بمدينة جدة*** . (رسالة ماجستير) ، كلية التربية ، جامعة أم القرى ، مكة المكرمة .

يحي ، خولة أحمد (٢٠٠٣) . ***الاضطرابات السلوكية والانفعالية***. ص ٢ ، عمان : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

اليوسفي ، مشيرة عبدالحميد (٢٠٠٥) . ***النشاط الزائد لدى الأطفال – الأسباب وبرامج الخفض*** . الإسكندرية : المكتب الجامعي الحديث .

ثانياً: المراجع الأجنبية

Abikoff, H. (1991). Cognitive training in ADHD children: less to it than meets the eye. ***Journal o Learning Disabilities,*** 24(4), 205-209.

Anthony, H. (1995). ***Developmental Neuropsychology***. of fried Spreen, New York: Oxford.

Barkley, R.A. (1990). ***Attention Deficit Hyperactivity Disorder***. Ahandbook for diagnosis and treatment, New York: Welford Press.

Barkley, R.A. (1995). ***Taking change of (ADHD). The Complete authoritative guide for parents.*** New York: Gilford Press.

Barkley, R.A. (1998 A). ***Attention deficit hyperactivity Disorder: A handbook for diagnosis and treatment.*** 2rd ed. New York: Guilford Press.

Barkley, R.A. (2003). Issues in the diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder in children. ***Brain and Development***, 22, 389-398.

Barkley, R.A. (2006). ***Attention deficit hyperactivity disorder, A handbook for diagnosis and treatment.*** 3rd ed. New York: Guilford Press.

Conte, R. (1998). Attention disorder. In Wong, B. (Ed) ***Learning about learning disability p.(67-106)***. USA: Academic Press.

Conyers, C., Miltenberger, R., Maki, A., Barenz, R., Jurgens, M., Sailer, A., Haugen, M., Kopp, B. (2004). A comparison of response cost and differential reinforcement of other behavior to reduce disruptive behavior in a preschool classroom. ***Journal of Applied behavior Analysis***, 37, 411-415.

Cooper, P., Bilton, K.M. (2002). ***Attention deficit / hyperactivity disorder: A practical guide for teachers.***

Davis, E. (2004). ***Use the solution – focused "miracle question" technique to Intervention professionals about Intervention efficacy for children with attention deficit hyperactivity disorder***, dissertation abstracts

Dills, R.O. (2001). ***Diagnosis and treatment of attention deficit Hyperactivity***.http://www.phatmacytimes.com/article.CFM.

Durston, S. (2003). A review of the biological bases of ADHD: What have we learned from imaging studies?. Mental retardation and developmental disabilities research reviews, g: 184-195.

Eric, J. & Barkley, R. (1998). ***Treatment of Childhood disorders***. Second edition, New York: The Guilford Press.

Fabiano, G.A., & Pelham, W.E. (2003). Improving the effectiveness of behavioral classroom interventions for ADHD. ***Joural of Emotional and Behavioral Disorders,*** 11(2), 122-128.

Gerberding, J.L., Sinder, D.E. ,& Popovic, T. (2005). ***Prevalence of diagnosis and medication treatment for attention – deficit Hyperactivity Disorder – United States, 2003***. Centers for Disease Control and Prevention, 54: 842-848.

Ghosh, S., & Chattopadhyay, P. (1993). Application of behavior modification techniques in treatment of attention deficit hyperactivity disorder: a case report, ***Indian Journal of Clinical Psychology***, 20(2), 124-129.

Goldsby,M.S.(2006). The Prevalence&Comabid Psychairtric disorders in aclults with ADHD.***Dissertaticn Abstrecl International***,68,10.

Goodman, R., & Stevenson, J. (1989). Atwin study of hyperactivity: 11. The A etiological role of genes, family relationships and Perinatal adversity. ***Journal of Child Psychology and Psychiatry***, 30(5), 691-709.

Hallowell, E. ,& Ratey, J. (1994). ***Driven to distraction, recognizing and coping with attention deficit disorder from childhood through adulthood***. New York: Simon & Schuster.

He ward, W. (1996). ***Exceptional children.*** Fifth Edition. New Jerse : Prentice Hall. Inc.

Kaiser, M. (1993). Effect of behavior modification in the classroom on academic functioning and self – esteem in hyperactive children. ***Dissertation Abstracts International***. Diss Abst. Int.

Kauffman, J. (2005). ***Characteristics of emotional and behavioral disorders of children and youth***. Ohio: Merrill Prentice Hall.

Madrona, L.M. (2002). ***Attention – deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children: theories about the causes of ADHD, diagnosis, and alternative treatments for ADHD/ADD*** . Retrieved from : http://www.healing-arts.org.

McNamara, B. & McNamara, J. (2000). ***Keys to parenting A child with attention deficit disorders***, second edition, New York: Barron`s Educational Services Inc.

Miranda, A., Present action, M.J. ,& Soriano, M. (2002). Effectiveness of a school – based multi component program for the treatment of children with ADHD. ***Journal of Learning Disabilities***, 35(6), 546-562.

Musser, H., Bray, K,J., & Jenson, R. (2001). Reducing disruptive behaviors in students with serious emotional disturbance. ***School Psychology Review***, 30(2), 11-29.

Paul, H.D. (1985). ***Learning and behavior problems in school.*** U.S.A : Holt Rinehart & Winston.

Peters, K. (2002). ***Effects of classroom cognitive behavioral training with elementary school ADHD students***. A pilot study, Diss. Abs. Int

Rabiener,David (2004)." Attention problems and Below Grade level achievement in multiple academic areas " , ***Journal of Attention Research Update*** ,23,212-223.

Refwaltess, A.M. (2008). Videotape Self – modeling in the treatment of attention deficit – hyperactivity disorder child and family behavior therapy. ***Journal of Applied Behavior Analysis***, 22(10) .

Rickman, D. (1996). The effects of tow children with attention deficit hyperactivity disorder. ***Journal of School Psychology***, 19 (3), 242 – 249.

Salanto, M. (1990). The effects of reinforcement and response cost on a delayed response task in children with attention deficit hyperactivity disorder: A Research Note..***Journal child psychology and psychiatry*** ,31 (5), 803 – 808.

Sandra, R. M. A. (1997). The ***ADD/ ADHD checklist an easy reference for parents and teachers***. New york: Asimon and Schuster Company.

Searight, H. R., Halik, J, K., & campell, D. C. (2008). Attention deficit hyperactivity disorder: Assessment and management. ***Journal of family practice***, 40, 270 – 279.

Snider, V. E., Busch, T., & Arrowood (2003). Teacher knowledge of stimulant medication and ADHD. ***Remedial and Special Education***, 24 (1).

Sullivan, M & O` leary, S. G (1990). Maintenance following reward and cost token programs. ***Behavior Therapy***, 21(2), 139 – 149.

الملاحق

ملحق رقم (١) : قائمة بأسماء السادة المحكمين للبرنامج الإرشادي .
ملحق رقم (٢) : خطاب موافقة لإجراء الدراسة .
ملحق رقم (٣) : خطاب إثبات إقامة برنامج .
ملحق رقم (٤) : المحكات التشخيصية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد .
ملحق رقم (٥) : مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المدرسية).
ملحق رقم (٦) : مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المنزلية).
ملحق رقم (٧) : استبيان للتعرف على أكثر السلوكيات الغير مقبولة (نسخة المعلم).
ملحق رقم (٨) : استبيان للتعرف على أكثر السلوكيات الغير المقبولة (نسخة ولي الأمر).
ملحق رقم (٩) : استبيان للتعرف على المعززات المفضلة لدى الطالب .
ملحق رقم (١٠) : جلسات البرنامج الإرشادي .

ملحق رقم (١)

قائمة بأسماء السادة المحكمين للبرنامج الإرشادي

م	اسم الأستاذ	التخصص	الجامعة التي ينتمي إليها
١	أ.د. ممدوح صابر	أستاذ علم النفس	جامعة الدمام
٢	أ.د. محمد مقداد	أستاذ علم النفس	جامعة البحرين
٣	د. ممدوح الهلالي	أستاذ علم النفس	جامعة الدمام
٤	د. عبد الرحمن البديوي	أستاذ التربية الخاصة	جامعة الدمام
٥	د. أحمد الشركسي	أستاذ التربية الخاصة	جامعة الدمام
٦	د. وليد الصياد	أستاذ التربية الخاصة	جامعة الدمام
٧	د. أحمد الربابعة	أستاذ التربية الخاصة	جامعة الدمام
٨	د. شيخة الجنيد	أستاذ علم النفس	جامعة البحرين
٩	د. أمينة شلبي	أستاذ علم النفس	جامعة البحرين

ملحق رقم (٢)

خطاب موافقة لإجراء الدراسة

UNIVERSITY OF BAHRAIN
College of Arts
Department of Psychology

جامعة البحرين
كلية الآداب
قسم علم النفس

٢٠١٣/٢/٢١

إلى: إدارة التربية والتعليم بالمنطقة الشرقية المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،

يرجى من سعادتكم التكرم بتسهيل مهمة الطالب / إبراهيم حسين عايض ال مجري رقم جامعي ٢٠١٠٤٤٩٧ والذي يدرس في برنامج ماجستير علم النفس الإرشادي بقسم علم النفس بجامعة البحرين ، وذلك حتى يتمكن من إنجاز الأعمال الميدانية الخاصة بأطروحة الماجستير، والتي عنوانها " فاعلية برنامج إرشادي في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة من طلاب الصف الرابع الابتدائي في مدينة الدمام " مقدرين وشاكرين تعاونكم .

وتفضلوا بقبول وافر التحية والاحترام ،،

المشرف على الأطروحة
د. جيهان العمران

رئيسة قسم علم النفس
د. أماني الشيراوي

مع شكر الاستاذة/ خوزيه المجيد
لإتمام الموسم
٤/٢٢

P.O. Box: 32038 - Kingdom of Bahrain
Tel.: (+973) 17437176 / 17437167
Fax: (+973) 17449037

ص.ب: ٣٢٠٣٨ - مملكة البحرين
هاتف: ١٧٤٣٧١٧٦ / ١٧٤٣٧١٦٧ (٩٧٣+)
فاكس: ١٧٤٤٩٠٣٧ (٩٧٣+)

ملحق تابع رقم (٢)

خطاب موافقة لإجراء الدراسة

المملكة العربية السعودية
وزارة التربية والتعليم
الإدارة العامة للتربية والتعليم بالمنطقة الشرقية
إدارة التخطيط والتطوير

الرقم : ٤٧٤٧٥٦٤
التاريخ : ٤/٢٣/ ١٤٣٤هـ
المشفوعات حقايبي

حفظه الله

إلى: المكرم مدير مكتب التربية والتعليم بغرب الدمام
من: مديرة إدارة التخطيط والتطوير
بشأن: تسهيل مهمة الباحث/ إبراهيم آل مجري

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،

بناءً على موافقتنا بشأن تسهيل مهمة الباحث/ إبراهيم حسين عايض آل مجري طالب الدراسات العليا مرحلة الماجستير قسم علم النفس بجامعة البحرين. والذي يجري بحثاً بعنوان (فاعلية برنامج إرشادي في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة من طلاب الصف الرابع الابتدائي في مدينة الدمام)، حيث يتطلب البحث تطبيق مقاييس على عينة من طلاب الصف الرابع بمدرسة أبي حنيفة الابتدائية بمدينة الدمام.

عليه فلا مانع من تسهيل مهمته.

يسعدني شكركم على عنايتكم وتجاوبكم مع ظروف الباحث.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،

نوال بنت عبدالرحمن التيسان

م/الشامي
dpd@girlseduep.gov.sa
٨٢٦٤٣٦١
فاكس ٨٢٦٤٩٧٧
زوروا موقعنا على الإنترنت www.girlseduep.gov.sa

ملحق تابع رقم (٢)

خطاب موافقة لإجراء الدراسة

المملكة العربية السعودية
وزارة التربية والتعليم
الإدارة العامة للتربية والتعليم بالمنطقة الشرقية
مكتب التربية والتعليم بغرب الدمام

الرقم : ٢٤٧٤٥٦٤
التاريخ: ٢٢ / ٤ / ١٤٣٤هـ
المرفقات : أ
ب١ ☐ ف☐ ب ☐

إلى : مدير مدرسة أبو حنيفة المحترم
من : مدير مكتب التربية والتعليم بغرب الدمام المكلف
بشأن : تسهيل مهمة الباحث إبراهيم آل مجري

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد ..

فبناءً على خطاب مديرة إدارة التخطيط والتطوير رقم ٢٤٧٤٧٥٦٤ في ١٤٣٤/٤/٢٢هـ بشأن تسهيل مهمة الباحث / إبراهيم آل مجري (المرفق صورة)

نأمل الاطلاع وتسهيل مهمة الباحث .

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،

عبد الله عبد العزيز الناصر

المصادر

edscw@educast.gov.sa ٨٣٢٥٦٠٠ ٨٣٢٥٠٢٨ - ٨٣٢١٨١٠
موقع الوزارة www.eduwt.com

ملحق رقم (٤)

المحكات التشخيصية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد

عزيز المعلم / ولي الأمر

تحية طيبة وبعد ،،

أضع بين يديكم قائمة تتضمن مجموعة من الفقرات بهدف الكشف عن الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، حيث تحتوي هذه القائمة على مجموعة من الفقرات التي تصف سلوك الطفل، والمرجو منك أن تقرأها جيداً ومن ثم الإجابة على فقرات القائمة بوضع إشارة (✓) أمام العبارة التي تنطبق على الطفل، علماً بأن إجابتك على هذه القائمة ستعامل بالسرية التامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي .

شاكرين لكم حسن تعاونكم

الباحث

إبراهيم آل مجري

بيانات أولية عن الطالب :

المدرسة : .....

اسم الطالب : ..... تاريخ الميلاد : / /

الصف : ..... تاريخ التقييم : / /

اسم المعلم / ولي الأمر : .....

الدرجة	

أولاً : محك ضعف الانتباه :

1. ( ) غالباً ما يفشل في الانتباه للتفاصيل، أو ارتكاب أخطاء تعكس عدم المبالاة عند أدائه للواجبات المدرسية، أو العمل، أو النشاطات الأخرى.
2. ( ) غالباً ما يواجه صعوبات في استمرار انتباهه على مهمات أو نشاطات اللعب.
3. ( ) غالباً ما يبدو بأنه لا ينصت أو يسمع عندما يتم التحدث إليه مباشرة.
4. ( ) غالباً لا يتبع التعليمات ويفشل في إنهاء الواجبات المدرسية والالتزام أو احترام مكان اللعب.
5. ( ) غالباً ما يواجه صعوبات في تنظيم المهمات والنشاطات.
6. ( ) غالباً ما يتجنب ويكره أو يقاوم المشاركة في مهمات تتطلب استمرار الجهد العقلي (مثل الواجبات المدرسية والواجبات البيتية).
7. ( ) غالباً ما يفقد الأشياء الضرورية للمهمات أو النشاطات (مثل الأقلام، الكتب، أو الأدوات الأخرى).
8. ( ) غالباً ما يتشتت انتباهه بسهولة بواسطة المثيرات العرضية.
9. ( ) غالباً ما ينسى النشاطات اليومية.

ثانياً : محك النشاط الزائد :

1. ( ) غالباً ما يتململ بيديه أو قدميه أو يتلوى في المقعد الدراسي.
2. ( ) غالباً ما يغادر مقعده الدراسي في الصف، أو في المواقف الأخرى التي يتوقع منه أن يبقى جالساً فيها.
3. ( ) غالباً ما يركض أو يتسلق هنا وهناك وبإفراط وفي أوقات غير ملائمة.
4. ( ) غالباً ما يواجه صعوبات في اللعب أو المشاركة في نشاط الفراغ بهدوء.
5. ( ) غالباً ما يبدو الطفل بأن محركاً يحركه.
6. ( ) غالباً ما يتحدث بإفراط.

ثالثاً : محك الاندفاعية :

1. ( ) غالباً ما ما يجيب قبل انتهاء السؤال.
2. ( ) غالباً ما يواجه صعوبات في انتظار دوره.
3. ( )غالباً ما يقاطع الآخرين أو يتطفل عليهم(كمقاطعتهم خلال المحادثة أواللعب).

ملحق رقم (٥)

مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المدرسية)



مقياس
أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال

صورة التقييم المدرسية

عزيزي المعلم

يحتوي هذا المقياس على مجموعة من العبارات التي تصف سلوك الأطفال من عمر ٦-١٣ سنه في البيئة المدرسية ولكرجو منك ان تقرأها جيداً وأن تحدد بدقة مدى انطباق كل منها على الطالب / الطالبة وذلك بوضع علامة (✓) أمام كل عبارة في الخانة التي ترى انها الأكثر انطباقاً عليه. برجاء الإجابة عن جميع العبارات ، ووضع علامة (✓) واحدة أمام كل عبارة .

شاكرين لكم حسن تعاونكم معنا،،،

بيانات أولية عن الطفل:

اسم المدرسة: _____ المدينة: _____

نوع المدرسة: حكومية ☐ خاصة ☐

اسم التلميذ: _____ العمر: _____

الصف الدراسي: _____

درجات الطفل

ضعف الانتباه	النشاط الزائد والاندفاعية	الدرجة الكلية

البعد الأول: ضعف القدرة على الانتباه

م	العبارات	درجة التقييم				
		دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
١	مدة انتباه الطفل قصيرة بدرجة لا تمكنه من الانتباه على شيء محدد لمدة معقولة.					
٢	يتشتت انتباهه لأي شيء يحدث حوله حتى لو كان بسيطا.					
٣	يجد صعوبة في مواصلة الإنصات إلى حديث الآخرين.					
٤	يبدو عند الحديث إليه وكأنه لا يسمع.					
٥	لا يستطيع متابعة الحوار أو الحديث الذي يدور معه أو حوله في حجرة الدراسة.					
٦	يجد صعوبة في عملية فهم واستيعاب المعلومات الجديدة.					
٧	لا يستطيع فهم جميع التعليمات التي يسمعها.					
٨	يجد صعوبة في التعرف على أشكال ومكونات الأشياء.					
٩	لا يلاحظ أوجه التشابه والاختلاف بين الأشياء أو مكوناتها.					
١٠	ينسى التعليمات ويحتاج إلى تذكيره بها.					
١١	عندما يشترك مع زملائه في نشاط جماعي فانه يحتاج إلى تذكيره بقواعد هذا النشاط.					
١٢	ينسى في المنزل بعض الأشياء التي يحتاج إليها في المدرسة سواء كانت خاصة بالمقررات الدراسية أم بالأنشطة.					
١٣	ينسى في المدرسة أو يفتقد بعض أدواته وأغراضه التي أخذها معه في الصباح من المنزل.					
١٤	ينسى عمل الأشياء المعتادة التي يجب أن يقوم بها يوميا.					
١٥	يخطئ في عمل الأشياء التي سبق أن تعلمها وينسى خطواتها أو ترتيبها.					
١٦	لا يستطيع الانتهاء من العمل الذي يقوم به دون أن يساعده الآخرون.					
١٧	لا يستطيع الانتهاء من العمل الذي يقوم به في الزمن المحدد له مثل الإجابة عن الاختبارات.					
١٨	يتردد عند اتخاذ أي قرار حتى لو كان بسيطا خاصة في الأمور التي يكون فيها اختيار.					
١٩	لا يكمل أعماله المنزلية وواجباته المنزلية.					
٢٠	واجباته الدراسية مليئة بالأخطاء.					
٢١	واجباته الدراسية مليئة بالمحو والتعطيب.					
٢٢	كتابته رديئة وغير منظمة.					
٢٣	كتبه ودفاتره غير نظيفة.					
٢٤	يغفل في الكتابة تاركا بعض الحروف أو الجمل دون كتابة.					
٢٥	يخطئ في الكتابة حتى لو كان ينقل من كتاب أمامه.					
٢٦	يخطئ في القراءة حيث يحذف أو يضيف بعض الحروف أو الكلمات.					

وزارة التربية والتعليم
إدارة التخطيط والتطوير
الإدارة العامة للتربية والتعليم بالمنطقة الشرقية



م	العبارات	درجة التقييم				
		دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
٢٧	يتميز في القراءة تاركا بعض السطور أو الجمل دون قراءة.					
٢٨	يتشتت انتباهه أثناء شرح المعلم للدرس.					
٢٩	يغير الكلام الذي يسمعه إلى صيغة سؤال.					
٣٠	يردد بعض مقاطع الكلام الذي يسمعه.					
٣١	لا يستطيع نقل الرسائل الشفهية من الآخرين وإليهم.					
٣٢	عندما يتحدث عن شيء أو موضوع ما، فإن حديثه يكون ناقصاً وغير مترابط.					
٣٣	ينسى الأسماء أو وصف الأشياء أو تسلسل الأحداث التي يمر بها.					
٣٤	يبتعد عن المشاركة في الأعمال التي تحتاج إلى تفكير.					
٣٥	يستغرق وقتاً طويلاً قبل الإجابة عن أي سؤال في الاختبارات.					
٣٦	يتأخر عن إملائه في دخول حجرة الدراسة سواء كان ذلك بعد الطابور أو حصص النشاط.					
٣٧	يستغرق وقتاً طويلاً في إخراج كتبه وأدواته الدراسية من حقيبته.					
٣٨	حين تكون هناك مناقشة في الحصة، فإنه يحاول الخروج من الفصل بشتى الحيل.					

البعد الثاني: النشاط الحركي الزائد

م	العبارات	درجة التقييم				
		دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
٣٩	كثير الحركة، لا يهدأ أو يستقر في مكانه					
٤٠	يتململ في جلسته، ويبدو ذلك من حركات يديه ورجليه.					
٤١	يترك مكانه دون إذن.					
٤٢	يظل يمشي ذهاباً وإياباً في المكان الذي يوجد فيه دون سبب أو هدف واضح.					
٤٣	يحدث صعباً وضجيجاً في المكان الذي يوجد فيه.					
٤٤	لا يستطيع العمل بهدوء.					
٤٥	يزعج الآخرين أثناء أدائهم أعمالهم.					
٤٦	يتحدث بكثرة.					
٤٧	يقاطع الآخرين أثناء حديثهم.					
٤٨	يتحدث في الأوقات التي تحتاج إلى هدوء.					

م	العبـــــــــارات	درجة التقييم				
		دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
٤٩	يتحرش بالأطفال الذين يجلسون معه، أو الذين يمرون بجواره.					
٥٠	يتدخل في أنشطة زملائه على غير رغبة منهم.					
٥١	يعبث بالأشياء التي تقع في متناول يده.					
٥٢	يعتدي نعب زملائه وما في أيديهم من أشياء.					
٥٣	يجري وينفز أثناء تنقله من مكان إلى آخر.					
٥٤	يتسلق الأشياء العمودية مثل الأعمدة والأشجار.					
٥٥	يجعل المكان الذي يوجد فيه مبعثرا وغير منظم.					
٥٦	تخلو أعماله من النظام والترتيب.					
٥٧	لا يضع الأدوات التي استخدمها في مكانها الصحيح بعد انتهائه من العمل أو ممارسة النشاط.					
٥٨	يصعب السيطرة على سلوكه خارج حجرة الدراسة.					

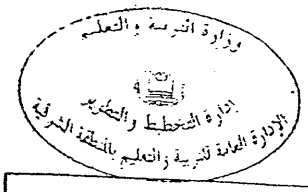
البـــعـــد الـثـــالـث: الانـدفـــاعـــيـــة

م	العبـــــــــارات	درجة التقييم				
		دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
٥٩	يبدأ العمل قبل أن يتلقى التعليمات.					
٦٠	يجيب عن الأسئلة قبل استكمالها.					
٦١	ينتقل من عمل إلى آخر قبل أن ينتهي من العمل الذي يقوم به.					
٦٢	يتفاعل مع الأحداث فورا دون تفكير.					
٦٣	متسرع، لا يستطيع انتظار دوره في الألعاب أو المواقف الاجتماعية.					
٦٤	يصر على تحقيق مطالبه في الحال، ويستخدم لتحقيق ذلك حيلا مثل: البكاء، التهديد، والصراخ العالي.					
٦٥	يبدي الصبر وعدم الانفعال ولا يستطيع التحكم في سلوكه الاندفاعي.					
٦٦	متقلب المزاج وانفعالاته غير ثابتة فقد يكون هادئا، وفجأة يثور ويغضب.					
٦٧	يحب أن يكون نصيبه في كل شيء أكبر من نصيب زملائه.					
٦٨	يقاطع المعلم عندما يكون مشغولا في عمل، ما لكي يلبي طلباته.					
٦٩	عنيد، يرفض إتباع التعليمات، وقد يعمل عكس ما طلب منه.					
٧٠	يقوم بسلوكيات تعرض حياته للخطر، مثل: القفز من أماكن مرتفعة، أو الجري في شارع مزدحم بالسيارات دون أن ينتظر إلى الطريق.					

وزارة التربية والتعليم
الإدارة العامة لـ تعليم بالمنطقة الشرقية
إدارة التخطيط والتطوير

ملحق رقم (٦)

مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المنزلية)



مقياس
أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال

صورة التقييم المنزلية

المكرم ولي الأمر

يحتوي هذا المقياس على مجموعة من العبارات التي تصف سلوك الأطفال من عمر ٦-١٣ سنه في البيئة المنزلية والمرجو منك أن تقرأها جيداً وأن تحدد بدقة مدى انطباق كل منها على طفلك وذلك بوضع علامة (✓) أمام كل عبارة في الخانة التي ترى أنها الأكثر انطباقاً عليه. برجاء الإجابة عن جميع العبارات ، ووضع علامة (✓) واحدة أمام كل عبارة .

شاكرين لكم حسن تعاونكم معنا،،

بيانات أولية عن الطفل:

اسم الطفل: _____ العمر: _____

الصف الدراسي: _____

اسم المستجيب: _____ علاقته بالطفل: _____

عدد أفراد أسرة الطفل: _____ ترتيب الطفل بين إخوته: _____

درجات الطفل

ضعف الانتباه	النشاط الزائد والاندفاعية	الدرجة الكلية

البعد الأول: ضعف القدرة على الانتباه

م	العبارات	درجة التقييم				
		دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
١	مدة انتباه الطفل قصيرة بدرجة لا تمكنه من الانتباه على شيء محدد لمدة طويلة.					
٢	يتشتت انتباهه لأي شيء يحدث حوله حتى لو كان بسيطا.					
٣	يجد صعوبة في مواصلة الإنصات إلى حديث الآخرين.					
٤	يبدو عند الحديث إليه وكأنه لا يسمع.					
٥	لا يستطيع متابعة الحوار أو الحديث الذي يدور معه أو حوله في المنزل.					
٦	يجد صعوبة في عملية الفهم والاستيعاب للمعلومات الجديدة.					
٧	لا يستطيع فهم جميع التعليمات التي يسمعها.					
٨	يجد صعوبة في التعرف على أشكال ومكونات الأشياء.					
٩	لا يلاحظ أوجه التشابه والاختلاف بين الأشياء أو مكوناتها.					
١٠	ينسى التعليمات ويحتاج إلى تذكيره بها.					
١١	ينسى في المنزل بعض الأشياء التي يحتاج إليها في المدرسة، سواء كانت خاصة بالمقررات الدراسية أم بالأنشطة.					
١٢	ينسى في المدرسة أو يفقد بعض أدواته وأغراضه التي أخذها معه في الصباح من المنزل.					
١٣	ينسى عمل الأشياء المعتادة التي يجب أن يقوم بها يوميا.					
١٤	يخطئ في عمل الأشياء التي سبق أن تعلمها، وينسى خطواتها أو ترتيبها.					
١٥	لا يستطيع الانتهاء من العمل الذي يقوم به دون أن يساعده الآخرون.					
١٦	يتردد عند اتخاذ أي قرار حتى لو كان بسيطا، خاصة في الأمور التي يكون فيها الاختيار.					
١٧	لا يكمل أعماله المدرسية وواجباته المنزلية.					
١٨	واجباته الدراسية مليئة بالأخطاء.					
١٩	واجباته الدراسية مليئة بالمحو والشطب وكتبه ودفاتره غير نظيفة.					
٢٠	كتابته رديئة وغير منظمة.					
٢١	كتبه ودفاتره غير نظيفة.					
٢٢	يقفز في الكتابة تاركا بعض السطور أو الجمل دون كتابة.					
٢٣	يخطئ في الكتابة حتى لو كان ينقل من كتاب أمامه.					
٢٤	يخطئ في القراءة حيث يحذف أو يضيف بعض الحروف أو الكلمات.					
٢٥	يقفز في القراءة تاركا بعض السطور أو الجمل بدون قراءة.					
٢٦	يتشتت انتباهه أثناء حل واجباته المنزلية أو استذكار دروسه.					





م	العبـــــــارات	درجة التقييم				
		دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
٢٧	يفهم الكلام الذي يسمعه إلى صيغة سؤال.					
٢٨	يردد بعض مقاطع الكلام الذي يسمعه.					
٢٩	لا يستطيع نقل الرسائل الشفهية من الآخرين وإليهم.					
٣٠	ملخصا يتحدث عن شيء أو موضوع ما، فإن حديثه يكون ناقصا وغير مترابط.					
٣١	ينسى الأسماء أو وصف الأشياء أو تسلسل الأحداث التي يعرفها.					
٣٢	يبتعد عن المشاركة في الأعمال التي تحتاج إلى تفكير.					

البعد الثاني: النشاط الحركي الزائد

م	العبـــــــارات	درجة التقييم				
		دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
٣٣	كثير الحركة، لا يهدأ أو يستقر في مكانه.					
٣٤	يتململ في جلسته، ويبدو ذلك من حركات يديه ورجليه.					
٣٥	يقلق بمشي ذهابا وإيابا في المكان الذي يوجد فيه دونما سبب أو هدف واضح.					
٣٦	يحدث صخبا وضجيجا في المكان الذي يوجد فيه.					
٣٧	يتحدث بكثرة.					
٣٨	يقاطع الآخرين أثناء حديثهم.					
٣٩	يتحدث في الأوقات التي تحتاج إلى هدوء.					
٤٠	يتدخل في لعب الأطفال الآخرين (أشقائه، أو أقاربه، أو جيرانه) على غير رغبة منهم.					
٤١	يعبث بالأشياء التي تقع في متناول يده.					
٤٢	يخلط لعب الأطفال وما في أيديهم من أشياء.					
٤٣	يجري ويقفز أثناء تنقله من مكان إلى آخر.					
٤٤	يتسلق الأشياء الصلبة مثل الأعمدة والأشجار.					
٤٥	يجعل المكان الذي يوجد فيه مبعثرا وغير منظم.					
٤٦	تنقصه الكثير من النظام والترتيب.					
٤٧	لا يضع الأدوات التي استخدمها في مكانها الصحيح بعد انتهائه من العمل أو ممارسة النشاط.					
٤٨	يصاب السيطرة على سلوكه عندما يخرج مع الأسرة.					

البعد الثالث: الاندفاعية

م	العبارات	درجة التقييم				
		دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
٤٩	يبدأ العمل قبل أن يتلقى التعليمات.					
٥٠	يتعامل مع الأحداث طوارئ دون تفكير.					
٥١	متسرع لا يستطيع انتظار دوره في الألعاب أو المواقف الاجتماعية.					
٥٢	يصر على تحقيق مطالبه في الحال، ويستخدم لتحقيق ذلك حيلا شتى مثل البكاء الشديد والصراخ العالي.					
٥٣	ضيق الصدر وشديد الانفعال، لا يستطيع التحكم في سلوكه الاندفاعي.					
٥٤	متقلب المزاج وانفعالاته غير ثابتة فقد يكون هادئا وفجأة يثور ويغضب.					
٥٥	يحب أن يكون نصيبه في كل شيء أكبر من نصيب الأطفال الآخرين.					
٥٦	يقاطع والده (أو والدته) عندما يكون مشغولاً في حديث مع الآخرين أو عمل لكي يلبي له طلباته.					
٥٧	عنيد يرفض اتباع التعليمات، وقد يعمل عكس ما طلب منه.					
٥٨	يقوم بسلوكيات تعرض حياته للخطر، مثل: القفز من أماكن مرتفعة أو الجري في شارع مزدحم بالسيارات دون أن ينظر إلى الطريق.					

وزارة التربية والتعليم
الإدارة العامة للتربية والتعليم بالمنطقة الشرقية
إدارة التخطيط والتطوير

ملحق رقم (٧)

استبيان للتعرف على أكثر السلوكيات الغير مقبولة (نسخة المعلم)

اسم الطالب : ..... الصف : .....

العمر : ..... المدرسة : .....

الأستاذ الفاضل ،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أرجو منكم كتابة أكثر السلوكيات الغير مقبولة التي تصدر عن الطالب سواء كانت في الفصل الدراسي أو في ساحة المدرسة أو المختبر أو الممرات أو صالة الرياضة أو غيرها ، ويمكن تعريف الطالب الذي يعاني من ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بأنه " الطفل الذي يعاني من صعوبة في التركيز والانتباه ويصاحب ذلك نشاط حركي غير هادف لا يتناسب مع الموقف قد يصاحب ذلك اندفاع في السلوك مما يتسبب بالإزعاج للآخرين من حوله" .

الرجاء كتابة السلوكيات غير المقبولة التي تصدر عن الطالب من وجهة نظركم ابتداءً من أكثرها تكراراً إلى الأقل تكراراً .

١ - .....

٢ - .....

٣ - .....

٤ - .....

٥ - .....

٦ - .....

٧ - .....

٨ - .....

٩ - .....

١٠ - .....

شاكراً لكم حسن تعاونكم

إبراهيم آل مجري

ملحق رقم (٨)

استبيان للتعرف على أكثر السلوكيات الغير مقبولة (نسخة ولي الأمر)

اسم الطالب : ..... الصف : .....

العمر : ..... المدرسة : .....

المكرم / ولي أمر الطالب ،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أرجو منكم كتابة أكثر السلوكيات الغير مقبولة التي تصدر من طفلكم سواء كانت داخل المنزل أو خارجه (في السوق أو المطعم أو الشارع أو غيره) ويمكن تعريف الطفل الذي يعاني من ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بأنه " الطفل الذي يعاني من صعوبة في التركيز والانتباه ويصاحب ذلك نشاط حركي غير هادف لا يتناسب مع الموقف قد يصاحب ذلك اندفاع في السلوك مما يتسبب بالإزعاج للآخرين من حوله" .

الرجاء كتابة السلوكيات غير المقبولة التي تصدر عن طفلكم من وجهة نظركم ابتداءً من أكثرها تكراراً إلى الأقل تكراراً .

١ - .....

٢ - .....

٣ - .....

٤ - .....

٥ - .....

٦ - .....

٧ - .....

٨ - .....

٩ - .....

١٠ - .....

شاكراً لكم حسن تعاونكم

إبراهيم آل مجري

ملحق رقم (٩)

استبيان للتعرف على المعززات المفضلة لدى الطالب

(للوالدين والمعلم والطفل)

اسم الطالب : ..... الصف : .....

العمر : ..... المدرسة : .....

كتب الإستبيان بواسطة : (□ الأم ، □ الأب ، □ المعلم ، □ الطفل)

(يمكن تطبيق الاستبيان على التلميذ نفسه، حيث يقوم الباحث بسؤاله شفوياً وتدوين إجابته)

يرجى التكرم بالإجابة عن الأسئلة التالية بدقة وموضوعية شاكرين لكم تعاونكم معنا .

١ – اذكر / اذكري أربعة أشياء يحب طفلك أن يشتريها أو أن يمتلكها:

أ – ..... ب – .....

ج – ..... د – .....

٢ – اذكر / اذكري أربعة أنواع من المأكولات التي يفضلها الطفل :

أ – ..... ب – .....

ج – ..... د – .....

٣ – اذكر / اذكري أربعة أنواع من المشروبات التي يفضلها الطفل :

أ – ..... ب – .....

ج – ..... د – .....

٤ – اذكر / اذكري أهم الهوايات التي يحبها الطفل :

أ – ..... ب – .....

ج – ..... د – .....

٥ – اذكر / اذكري أهم الأعمال أو الأنشطة التي يرغب طفلك القيام بها :

أ – ..... ب – .....

ج – ..... د – .....

٦ – اذكر / اذكري أهم المعززات المادية المفضلة عند طفلك :

أ – ..... ب – .....

ج – ..... د – .....

٧ – اذكر / اذكري أهم المعززات الرمزية المفضلة عند طفلك :

أ – ..... ب – .....

ج – ..... د – .....

ملاحظات أخرى :

.....

.....

شاكراً لكم حسن تعاونكم

إبراهيم آل مجري

ملحق رقم (١٠)

جلسات البرنامج الإرشادي

الجلسة الأولى "التمهيدية":

- **عنوان الجلسة:** التعارف والتمهيد.
- **أهداف الجلسة:**

١- أن يتعرف أفراد المجموعة على بعضهم البعض، ويتعرفوا على الباحث.

٢- إقامة علاقة جيدة بين الباحث وأفراد المجموعة.

٣- التعريف بالبرنامج الإرشادي وطرق تنفيذه.

٤- الاتفاق على ضرورة الالتزام بالجلسات في وقتها المحدد (العقد الإرشادي).

- **إجراءات الجلسة:**

بدأ الباحث بتقديم نفسه لأفراد المجموعة ويتعرف عليهم، ووضع الباحث لوحة لكل فرد في المجموعة، ويختار كل فرد اسم أو صورة معينة يلصقها على لوحته، ويدون اسم كل فرد على لوحته، وتسمى هذه اللوحة لوحة المكافأة، وشجع الباحث أفراد المجموعة على الحضور كل جلسة وإحراز أكبر عدد من النقاط أو النجوم عن طريق التعامل بطريقة إيجابية وتعديل السلوك السلبي، ثم قام الباحث بتعريفهم بالبرنامج الإرشادي وطريق تنفيذه، وموعد الجلسات والاتفاق والالتزام بالحضور في الوقت المحدد من خلال العقد الإرشادي، ثم قام الباحث بإنهاء الجلسة الإرشادية وتذكيرهم بموعد الجلسة اللاحقة والتعليمات الخاصة بالعقد الإرشادي بينهم وبين الباحث، والذي يجب أن يتقيدوا به في جميع الجلسات اللاحقة، ثم شكر الباحث أفراد المجموعة على تعاونهم ومشاركتهم له.

- **مكان الجلسة:** غرفة المصادر.
- **المدة الزمنية للجلسة:** ٦٠ دقيقة.
- **الفنيات المستخدمة:** التعزيز والمناقشة والتلقين.
- **الأدوات المستخدمة:** لوحة كل فرد (لوحة المكافأة)، صور، أقلام، نجوم، العقد الإرشادي، المعززات.

الجلسة الثانية:

- **عنوان الجلسة:** توضيح المشكلة السلوكية.
- **أهداف الجلسة:**

١- تعريف الطلاب بالمشكلة(الاضطراب) وأعراضه وآثاره على الطفل.

٢- تعريف الطلاب بالسلوكيات المرغوبة (المقبولة) والتي يجب أن يتقيد أو يلتزموا بها طوال فترة البرنامج الإرشادي، والمكتوبة على لوحة التعليمات.

٣- تعريف الطلاب بجدول المعززات المدعمة لكل طالب.

٤- التركيز والانتباه إلى التعليمات المقدمة من الباحث.

٥- قيام الطالب بالنظر إلى الباحث والاستجابة عندما يذكر اسمه.

- **إجراءات الجلسة:**

قام الباحث بتذكير الطلاب بالتعليمات الخاصة بالعقد الإرشادي الذي تم الاتفاق عليه في الجلسة السابقة، ثم قام الباحث بتعريف الطلاب بالمشكلة (ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد) وأعراضه وآثاره على الطفل من ناحية جسمية واجتماعية ونفسية وذلك باستخدام جهاز العرض، وأخبر الباحث الطلاب أن النشاط الزائد والاندفاعية وضعف الانتباه هي الأسباب وراء إخفاق الطالب في تحقيق التكيف التام مع المواقف المختلفة والمحيطين به، وأخبر الباحث الطلاب بأنه سوف يقوم بمساعدتهم في التغلب على المشكلات التي تواجههم وأن ذلك سوف يتم خلال الجلسات القادمة.

ثم قام الباحث بتعريف الطلاب بالسلوكيات المرغوبة (المقبولة) التي يجب على الطالب اتباعها والتقيد والالتزام بها أثناء الجلسات الإرشادية (ذكرت سابقاً) ، وقام الباحث بتعليقها على الحائط الذي أمام الطلاب، ثم قام الباحث بتعليق جدول المعززات الخاص بكل طالب في لوحة مخصصة لذلك، وبين لهم قيمة كل معزز، وبعد ذلك قام الباحث بتقديم الشكر للطلاب على تعاونهم، وحدد لهم موعد الجلسة القادمة.

- **مكان الجلسة:** غرفة المصادر.
- **المدة الزمنية للجلسة:** ٦٠ دقيقة.
- **الفنيات المستخدمة:**التعزيز والمناقشة والتلقين.
- **الأدوات المستخدمة:** لوحة التعليمات، جدول المعززات، أقلام، شاشة جهاز العرض، نجوم، لوحة المكافآت، المعززات.

الجلسة الثالثة:

- **عنوان الجلسة:** السلوكيات المقبولة واكتشاف السلوكيات غير المقبولة.
- **أهداف الجلسة:**

١- التعرف على السلوكيات

٢- المرغوبة (المقبولة) التي يجب اتباعها والتقيد بها أثناء الجلسات الإرشادية طوال فترة البرنامج الإرشادي.

٣- اكتشاف السلوكيات الغير مرغوبة والحد منها.

٤- التزام الطالب بالهدوء وعدم الإزعاج والإذن قبل التحدث.

- **إجراءات الجلسة:**

قام الباحث بتذكير الطلاب بالسلوكيات المقبولة التي مكتوبة أمامهم على اللوحة، وقراءتها من قبله ومن قبل أحد الطلاب وتعزيز الطالب على ذلك، ثم قام الباحث بعرض نشاطين هما:

نشاط (١): لعبة بطاقات السلوكيات المقبولة بالفصل الدراسي:

قام الباحث بعرض مجموعة من البطاقات المقلوبة، ثم سأل من يود المشاركة باللعب؟ إذا التزم التلاميذ بالهدوء ورفعوا أصابعهم، يقوم الباحث بتعزيزهم، ويختار أحد التلاميذ ليحضر إليه ويقف أمام باقي الطلاب، ثم يأخذ الطالب أحد البطاقات بشكل عشوائي، ثم يقوم بعرض الرسم الذي في البطاقة على باقي الطلاب، ويقوم بقراءة العبارة المكتوبة خلف البطاقة (يحثه الباحث على القراءة وقد يساعده إن لزم الأمر)، العبارة تصف السلوك المقبول الذي يقوم به الطالب في الرسم، ثم سأل الباحث: هل تؤيد هذا السلوك ؟ هل تحب أن تكون مثل هذا الطالب بالرسم؟ ثم قام الباحث بتعزيزه على مشاركته له باللعب، ثم سأل الباحث من يريد أن يعلق على الرسم؟ وبعد ذلك اختار الباحث أحد الطلاب ممن يرفعون يدهم للإجابة، ليقوم ويعبر عن تلك الرسمة بأسلوبه الخاص، ثم قام الباحث بتعزيزه لتقيده بالسلوكيات المقبولة ولمشاركته باللعب؟ وهكذا تم عرض جميع البطاقات، وشارك الجميع بالنشاط.

نشاط (٢): لعبة اكتشاف الخطأ في السلوكيات التي في الصور:

وهذه اللعبة عكس اللعبة السابقة وتكملها في نفس الوقت، حيث عرض الباحث عدة بطاقات أخرى على الطلاب، تحوي صوراً ذات سلوكيات عديدة تضم سلوكيات خاطئة غير مقبولة، وعلى الطالب أن يكشف أين الخطأ في كل بطاقة، وقام كل طالب بشرح ماذا يفعل الولد بالصورة، وما هو الخطأ الذي ارتكبه في هذا السلوك، وما هو السلوك النقيض لهذا السلوك في

البطاقة. وفي نهاية الجلسة يشكر الباحث الطلاب على حضورهم وتعاونهم وتقيدهم بالسلوكيات المقبولة، ويتأمل منهم أن يتقيدوا أكثر بجميع السلوكيات في الجلسات القادمة، ويُذكر الطلاب بموعد الجلسة القادمة.

ملاحظة: في هذه الجلسة تجاهل الباحث السلوكيات الغير مقبولة التي تصدر من الطلاب، ولكن قام بتوجيههم للسلوك المقبول النقيض للسلوك الذي صدر عنهم وذلك بلطف (في هذه الجلسة فقط)، أما السلوكيات المقبولة فقام الباحث بتعزيز الطلاب الذين يصدر عنهم هذا السلوك المقبول.

- **مكان الجلسة:** غرفة المصادر.
- **المدة الزمنية للجلسة:** ٦٠ دقيقة.
- **الفنيات المستخدمة:** التعزيز.
- **الأدوات المستخدمة:** عدة بطاقات، نجوم، لوحة التعليمات، جدول المعززات، أقلام، لوحة المكافآت، المعززات.

الجلسة الرابعة:

عنوان الجلسة: تعديل الأخطاء السلوكية.

- **أهداف الجلسة:**

١- توجيه الطفل لتعديل أخطائه السلوكية.

٢- استبدال السلوك السلبي بسلوك إيجابي.

- **إجراءات الجلسة:**

قام الباحث بتذكير الطلاب بالسلوكيات المقبولة التي مكتوبة أمامهم على اللوحة، وقراءتها من قبله ومن قبل أحد الطلاب، وعُزز الطالب على ذلك ثم قام الباحث بسرد قصة عن طفل لديه اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وكان الطفل في رحلة مع معلمه وزملائه إلى إحدى الحدائق العامة، وقام هذا الطفل بالتصرف بشكل سيء في الحديقة حيث كان لا يلتزم بالتعليمات الخاصة بالحديقة، وكان يتسلق الأشجار العالية، ويقفز من أماكن مرتفعة، وكان يتعدى بالضرب على زملائه، ولا ينتظر دوره في اللعب أو عند توزيع الحلوى والوجبة، وكان يخطف الأشياء من زملائه، ويتحدث بصوت مزعج، وهذا جعل مشرف الحديقة يطلب من المعلم مغادرة الحديقة، وهذا أزعج معلمه وزملائه منه.

وفي نهاية القصة قام الباحث بمناقشة الطلاب في تصرفات هذا الطفل، والآثار التي ترتبت على هذه التصرفات، كما قام الباحث بمناقشتهم في كيفية تعديل هذه التصرفات وما يجب على الطفل فعله في مثل هذه المواقف حتى يحظى بحب معلمه وزملاؤه، وتم تكرار السلوكيات الإيجابية، وقاموا الطلاب بذكرها وتكرارها وتم تعزيز الطلاب بوضع نجمة على لوحة المكافأة الخاصة بهم، وتم تحويل النجوم إلى جوائز بعد أن تصل إلى عدد معين، وتشمل تكلفة الاستجابة في فقد الطفل لجزء من النجوم التي حصل عليها في حالة قيامه بسلوك سلبي.

وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على حضورهم وتعاونهم وتقيدهم بالسلوكيات المقبولة، ويتأمل منهم أن يتقيدوا أكثر بجميع السلوكيات في الجلسات القادمة، وذكر الطلاب بموعد الجلسة القادمة.

- **مكان الجلسة:** غرفة المصادر
- **المدة الزمنية للجلسة:** ٦٠ دقيقة
- **الفنيات المستخدمة:** التعزيز، تكلفة الاستجابة، المناقشة
- **الأدوات المستخدمة:** قصة أو من وحي الخيال، لوحة التعليمات، جدول المعززات، أقلام، نجوم، لوحة المكافآت، المعززات.

الجلسة الخامسة:

عنوان الجلسة: تشكيل سلوك الانتباه.

- **أهداف الجلسة:**

١- التركيز والانتباه إلى التعليمات المقدمة من الباحث.

٢- البقاء في المقعد طيلة تنفيذ النشاط.

٣- التروي وعدم التسرع في تنفيذ تعليمات النشاط.

٤- ملاحظة النموذج وتقليده.

٥- قيام الطالب بالنظر إلى الباحث والاستجابة عندما يذكر اسمه.

٦- أداء الدور للنشاط المطلوب.

- **إجراءات الجلسة:**

قام الباحث بتذكير الطلاب بالسلوكيات المقبولة المكتوبة أمامهم على اللوحة، وقراءتها من قبله ومن قبل أحد الطلاب وعزز الطالب على ذلك، ثم بدأ الباحث بشرح لعبة (قيام جلوس)

للطلاب بشكل مبسط عن طريق النمذجة من قبل الباحث على النحول التالي: وطلب الباحث من الطلاب القيام من المقعد عند سماع كلمة (قيام)، وكذلك الجلوس عند سماع كلمة (جلوس) واستمر الباحث في ذلك عن طريق التلقين اللفظي بترديد كلمتي (قيام جلوس) بأكثر من طريقة مثل (قيام قيام)، (قيام جلوس)، (جلوس جلوس)، ومن ثم قدم الباحث اللعبة بطريقة أخرى تعتمد على التلقين الإيمائي بحيث إذا رفع يده اليمنى إلى الأعلى على الطلاب أن يقوموا من مقاعدهم، وإذا أنزل يده اليمنى إلى الأسفل على الطلاب أن يجلسوا في مقاعدهم، وقدم الباحث اللعبة بطريقة ثالثة تعتمد على سماع صوت الصافرة بحيث يسمع صوت الصافرة مرة واحدة عليه القيام من مقعده، وإذا سمع صوت الصافرة مرتين متتاليتين عليه الجلوس على مقعده، وطلب الباحث من كل طالب أن يقوم بأداء الدور للنموذج في إعطاء التعليمات، ويمكن أن يقدم النشاط للمجموعة، ويمكن أن يطلب من كل طالب القيام بالنشاط بعد تحديد اسمه، وتم تعزيز الطفل على تركيزه وانتباهه لما يطلب منه من خلال التعزيز اللفظي (ممتاز، بطل، شاطر، أحسنت، بارك الله فيك، ...الخ)، والتعزيز غير اللفظي (التربيت على الكتف، التصفيق).

وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على حضورهم وتعاونهم وتقيدهم بالسلوكيات المقبولة، وحدد لهم موعد الجلسة القادمة.

- **مكان الجلسة:** غرفة المصادر.
- **المدة الزمنية للجلسة:** ٦٠ دقيقة.
- **الفنيات المستخدمة:** التعزيز، التلقين، النمذجة، لعب الأدوار (أداء الدور).
- **الأدوات المستخدمة:** صافرة، لوحة التعليمات، جدول المعززات، أقلام، نجوم، لوحة المكافآت، المعززات.

الجلسة السادسة والسابعة:

- **عنوان الجلسة:** التدريب المنظم لسلوك الفرد.
- **أهداف الجلسة:**

١- تدريب الطفل على تشكيل سلوكه بشكل منتظم.

٢- زيادة مدة فترة الانتباه.

٣- الجلوس بهدوء لعدة دقائق في وقت محدد.

٤- الاستجابة للباحث عندما يذكر اسمه.

- إجراءات الجلسة:

قام الباحث بتذكير الطلاب بالسلوكيات المقبولة المكتوبة أمامهم على اللوحة، وقراءتها من قبله ومن قبل أحد الطلاب وعزز الطالب على ذلك، ثم بدأ الباحث بتدريب الطلاب على الجلوس بهدوء لمدة دقيقة ثم دقيقتان ثم ثلاث دقائق ثم أربع دقائق ثم خمس دقائق وهكذا حتى يصل وقت الجلوس بهدوء إلى عشر دقائق، وفي حالة استجابة الطلاب تم مدح وتعزيز كل طالب بوضع نجمة على لوحة المكافأة الخاصة به، ثم سمح للطلاب بالتحرك بحرية داخل الغرفة لعدة دقائق، ثم قام الباحث بتدريب الأطفال على النظر إليه عندما يذكر أسماءهم مع تدريبهم على إطالة النظر إلى الباحث لمدة خمس إلى عشر ثواني تزداد تدريجياً حتى تصل إلى دقيقة أو دقيقتين، وفي حالة نجاح الطفل تم تدعيمه فوراً، وبعد ذلك تم إطالة الوقت الذي يمر بين بدء النظر إلى الباحث وتقديم التعزيز حتى تم زيادة فترة الانتباه، وتم استخدام نفس الإجراء في زيادة الوقت أي تعزيز الطلاب، وفي نهاية الجلسة قام الباحث باستبدال ما حصل عليه الطالب من نجوم بالمعززات المفضلة لدى الطالب، ومن ثم شكر الباحث الطلاب على حضورهم وتعاونهم وتقيدهم بالسلوكيات المقبولة وذكرهم بموعد الجلسة القادمة.

- **مكان الجلسة:** غرفة المصادر
- **المدة الزمنية للجلسة:** ٦٠ دقيقة
- **الفنيات المستخدمة:** التعزيز والتلقين
- **الأدوات المستخدمة:** ساعة، لوحة التعليمات، جدول المعززات، نجوم، أقلام، المعززات، لوحة المكافآت .

الجلسة الثامنة:

- **عنوان الجلسة:** تدريب الطفل على تشكيل سلوكه.
- **أهداف الجلسة:**

١- تدريب الطفل على تشكيل سلوكه بشكل منتظم.

٢- النظر إلى شئ معين عندما يطلب منه ذلك.

٣- أداء عمل أو نشاط لفترة محددة.

٤- التزام الطالب بالدور عند أداء النشاط.

- **إجراءات الجلسة:**

قام الباحث بتذكير الطلاب بالسلوكيات المقبولة المكتوبة أمامهم على اللوحة، وقراءتها من قبله ومن قبل أحد الطلاب وعزز الطالب على ذلك، ثم بدأ الباحث بتدريب الطلاب إلى النظر لبعض الموضوعات أو الأشياء الموجودة في الغرفة (علقها الباحث قبل بداية الجلسة الحالية) ثم قام بتعليقها على الجدران لوقت محدد، وتم تعزيز الطفل بامتداحه ووضع نجمة على لوحة المكافأة الخاصة به، وفي حالة التأكد من أداء جميع الطلاب لهذا التمرين بنجاح تم الانتقال إلى تدريب كل طفل على أداء نشاط معين لفترة بسيطة تزداد تدريجياً، ومن الأنشطة التي تم تنفيذها في الجلسة الجلوس بهدوء لحين سماع الجرس، وترتيب الألعاب بطريقة معينة، وفي حالة استجابة الطفل تم تعزيزه كل ٣٠ ثانية، وإذا توقف عن النشاط يتم الانتظار لبضع ثواني، ثم كرر الطلب بأداء المهمة مرة أخرى، وإذا قام بالاستجابة المطلوبة تم التعزيز الفوري والمتواصل له، وفي نهاية الجلسة تم توزيع بطاقات على الطلاب قسم منها صور لمجموعة من الخضروات، والقسم الثاني لمجموعة من الفواكه وطلب من الطلاب تلوين الخضروات باللون الأخضر والفواكه باللون الأحمر، ثم شكر الباحث الطلاب على حضورهم وتعاونهم وتقيدهم بالسلوكيات المقبولة، وذكرهم بموعد الجلسة القادمة.

- **مكان الجلسة:** غرفة المصادر.
- **المدة الزمنية للجلسة:** ٦٠ دقيقة.
- **الفنيات المستخدمة:** التعزيز.
- **الأدوات المستخدمة:** ساعة، بطاقات صور، جرس، موضوعات وأشياء معلقة، المعززات، لوحة التعليمات، جدول المعززات، نجوم، أقلام، لوحة المكافآت.

الجلسة التاسعة:

- **عنوان الجلسة:** ضبط الاندفاعية وتركيز الانتباه.
- **أهداف الجلسة:**

١- التأكيد على أهمية التوقف والتفكير قبل تقديم حلول للمشكلات.

٢- التركيز والانتباه عند القيام بما هو مطلوب.

٣- ملاحظة الباحث في المواقف الخاطئة التي تقوم بها.

- **إجراءات الجلسة:**

قام الباحث بتذكير الطلاب بالسلوكيات المقبولة التي مكتوبة أمامهم على اللوحة، وقراءتها من قبله ومن قبل أحد الطلاب، وعزز الطالب على ذلك، ثم طلب الباحث من الطلاب أن يلاحظوا كل ما يفعله وما يقوله عندما يتسرع بالجواب الخاطئ لكي يتعلموا منه ويقلدونه بعد ذلك، ثم طلب الباحث من الطلاب تقديم المهمة بنفس الطريقة، ثم اختار الباحث أحد الطلاب لتقديم المهمة نفسها، وقام الباحث بمساعدته على الأداء بصوت مرتفع ثم ساعده أيضاً على تكرار القيام بالمهمة بصوت منخفض، ثم بصوت خفي، وبعد ذلك قام الباحث بتعزيز الطالب لفظياً (أحسنت بارك الله فيك) وغير لفظي (التصفيق، التربيت على الكتف) لتقديمه للمهمة، وضع له نجمة على لوحة المكافأة، وبعد ذلك قام الباحث باختيار طالب آخر بنفس الطريقة على أن يشارك جميع الطلاب في أداء المهمة، وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على حضورهم وتعاونهم وتقيدهم بالسلوكيات المقبولة أثناء الجلسة، وحدد لهم موعد الجلسة القادمة.

- **مكان الجلسة:** غرفة المصادر.
- **المدة الزمنية للجلسة:** ٤٥ دقيقة.
- **الفنيات المستخدمة:** التعزيز، التلقين، النمذجة.
- **الأدوات المستخدمة:** لوحة التعليمات، جدول المعززات، لوحة المكافآت، النجوم، المعززات، أقلام.

الجلسة العاشرة و الحادية عشرة:

- **عنوان الجلسة:** خفض السلوك العدواني.
- **أهداف الجلسة:**

١- خفض السلوك العدواني لدى الطلاب.
٢- الالتزام بالهدوء وعدم الإزعاج أثناء اللعب.
٣- الالتزام بالتعليمات والقواعد.
٤- التزام الطالب بأداء الدور عند أداء النشاط.

- **إجراءات الجلسة:**

قام الباحث بتذكير الطلاب بالسلوكيات المقبولة التي مكتوبة أمامهم على اللوحة، وقراءتها من قبله ومن قبل أحد الطلاب وعزز الطالب الذي قرأ، ثم بدأ الباحث بتقسيم الطلاب

إلى ثلاث مجموعات صغيرة وطلب منهم اللعب لعبة جمع الكرات، وهذه اللعبة تحتاج إلى عدة أطفال ثم طلب منهم الباحث أن يتبادل الطلاب اللعب بدون مشاجرة لمدة خمس دقائق، وأثناء اللعب يراقبهم الباحث، وقام بوضع نجمة على لوحة المكافأة على لوحة الطالب الذي يلتزم بالقواعد والتعليمات، وقام بحذف نجمة من لوحة الطالب الذي لا يلتزم بالقواعد، ثم قام الباحث بإعادة التمرين مع زيادة الوقت (١٠ دقائق) وتم تعزيز الطلاب إذا تم اللعب بدون شجار، وتم إيقاف اللعب في حالة حدوث شجار، وحرمان الطالب الذي يتشاجر مع زملائه من اللعب لعدة دقائق (٣ دقائق)، وفي نهاية الجلسة قام الباحث بتوزيع الحلوى والألعاب على الطلاب الذين تصرفوا بشكل إيجابي خلال الجلسة، ثم شكر الطلاب على حضورهم وتقيدهم بالسلوكيات المقبولة وذكرهم بموعد الجلسة القادمة.

- **مكان الجلسة:** غرفة المصادر.
- **المدة الزمنية للجلسة:** ٦٠ دقيقة.
- **الفنيات المستخدمة:** التعزيز، تكلفة الاستجابة.
- **الأدوات المستخدمة:** ساعة، كرات، لوحة التعليمات، جدول المعززات، النجوم، المعززات، أقلام، لوحة المكافآت.

الجلسة الثانية عشرة :

- **عنوان الجلسة:** التدريب على اتباع الأنظمة واحترام حقوق الآخرين.
- **أهداف الجلسة:**

١- التركيز والانتباه لمعرفة مفهوم إشارات المرور.
٢- الانتباه لمعرفة مدلول كل لون في إشارات المرور.
٣- التدريب على إتباع الأنظمة واحترام حقوق الآخرين.
٤- التزام الطالب بأداء الدور عند أداء النشاط.
٥- ملاحظة النموذج وتقليده.

- **إجراءات الجلسة:**

قام الباحث بقراءة السلوكيات المقبولة المكتوبة على لوحة التعليمات ثم اختار أحد الطلاب لقراءتها وعزز الطالب على ذلك، ثم قام الباحث بوضع الحبل على شكل شوارع متقاطعة على أرضية الغرفة، ومن ثم شرح الباحث للطلاب أهمية إشارات المرور ومدلولها،

بحيث اللون الأحمر يعني قف، واللون الأصفر يعني تمهل (استعد للوقوف)، واللون الأخضر يعني تحرك، ومن ثم بدأ الباحث بشرح لعبة (إشارات المرور) للطلاب بشكل مبسط عن طريق النمذجة من قبل الباحث على النحو التالي:

تم توزيع السيارات على الطرق التي تم تحديدها بحيث كل طفل بجانب السيارة الخاصة به، وعلى كل طالب عند رفع الباحث العلم الأخضر التحرك في الطريق المحدد، وعلى كل طالب عند رفع الباحث العلم الأصفر الاستعداد للوقوف، وعلى كل طالب عند رفع الباحث العلم الأحمر الوقوف، ثم وضح الباحث أن أماكن الوقوف ستكون أمام التقاطعات، وإذا كان غير قريب من التقاطع ففي المواقف التي تم إعدادها لذلك، ويمكن استخدام ألعاب السيارات التي تدفع عن طريق اليد أو التي تعمل عن طريق التحكم عن بعد، بعد ذلك طلب الباحث من الطلاب بالدور أن يقوم كل طفل بإعطاء التعليمات لزملائه، وتم تعزيز الطالب على تركيزه وانتباهه لما يطلب منه من خلال التعزيز اللفظي (ممتاز، أحسنت، شاطر، بطل، ...الخ)، والتعزيز غير اللفظي (التربيت على الكتف، التصفيق)، وقبل نهاية الجلسة يُذكر الباحث الطلاب بالمعززات والمكافآت التي سوف يحصل عليها الطالب إذا طبق المهارات التي تعلمها خلال الجلسات في حجرة الدراسة، وفي النهاية شكر الباحث الطلاب على حضورهم وتعاونهم وتقيدهم بالسلوكيات المرغوبة أثناء الجلسة، ويحدد لهم موعد الجلسة القادمة.

- **مكان الجلسة:** غرفة المصادر.
- **المدة الزمنية المستخدمة:** ٤٥ دقيقة.
- **الفنيات المستخدمة:** النمذجة، المناقشة، التلقين، التعزيز، أداء الدور.
- **الأدوار المستخدمة:** عدد ٣ أعلام ذات ألوان (أحمر، أصفر، أخضر) ، سيارات، ألعاب بعدد المجموعة، حبل، أقلام، لوحة التعليمات، لوحة المكافآت، النجوم، جدول المعززات.

الجلسة الثالث عشرة:

- **عنوان الجلسة:** التشجيع والمنافسة واللعب بروح الفريق الجماعي.
- **أهداف الجلسة:**

١- التشجيع والمنافسة واللعب بروح الفريق الجماعي.

٢- التركيز والانتباه لتنفيذ النشاط.

٣- إثارة الانتباه والتوقع.

٤- التزام الطفل بأداء الدور عند أداء النشاط.

٥- ملاحظة النموذج وتقليده.

- إجراءات الجلسة:

قام الباحث بتذكير الطلاب بالسلوكيات المقبولة المكتوبة أمامهم على اللوحة، وقراءتها من قبله ومن قبل أحد الطلاب، ومن ثم قام الباحث بتعزيز الطالب الذي قرأ، وبعد ذلك قام الباحث بشرح طريقة أداء لعبة (طاق ... طاق... طاقية) بشكل مبسط عن طريق النمذجة كالتالي: قام الباحث بإجراء القرعة بين الأطفال لتحديد اللاعب البادي باللعب والذي يمسك طاقية أو منديل، وعلى الأطفال أن يجلسوا على شكل دائرة مغلقة وأبصارهم موجهة إلى نقطة مركز الدائرة، ثم وضح الباحث للطلاب قواعد اللعبة: إذا لمس الطفل الذي سقطت الطاقية خلفه الطفل المطارد قبل أن يجلس في المكان الخالي يعيد المحاولة مرة أخرى، وإذا لم يستطع ملامسته وجلس مكانه فإنه يجري حول زملائه في الدائرة، وتتكرر هذه العملية عدة مرات، وطلب الباحث من الطفل البادي حول الدائرة وهو ينشد قائلاً (طاق – طاق – طاقية) ويرد عليه زملائه (رن – رن – يا جرس محمد راكب على الفرس) ويكرر هذا النشيد، ثم أثناء الدوران يسقط الطاقية خلف ظهر أي طفل من الأطفال الجالسين دون أن يشعره بذلك ويستمر في الجري دورة كاملة ثم يجلس في المكان المطارد، وبعد ذلك حث الباحث الجميع على التركيز والانتباه على الطفل الحامل للطاقية، وذلك مما يزيد روح المرح بين الأطفال، وتم تعزيز الطفل على تركيزه وانتباهه لما يطلب منه من خلال التعزيز اللفظي (ممتاز، بطل، شاطر، أحسنت) والتعزيز غير اللفظي مثل (التربيت على الكتف، التصفيق)، وبعد ذلك قام الباحث بإنهاء الجلسة بشكرهم على حضورهم وتعاونهم وتقيدهم بالسلوكيات المرغوبة، وحدد لهم موعد الجلسة القادمة.

- **مكان الجلسة:** غرفة المصادر
- **المدة الزمنية للجلسة:** ٤٥ دقيقة
- **الفنيات المستخدمة:** النمذجة، التعزيز، أداء الدور.
- **الأدوات المستخدمة:** طاقية أو منديل، لوحة التعليمات، جدول المعززات، لوحة المكافآت، النجوم، أقلام، المعززات.

الجلسة الرابع عشرة:

- **عنوان الجلسة:** تنمية التآزر البصري الحركي.
- **أهداف الجلسة:**

١- تنمية التآزر البصري الحركي لدى الطلاب.

٢- التركيز والانتباه لمعرفة الأشكال.

٣- القدرة على التمييز والتحكم.
٤- تدريب الطالب على إتمام المهمة المطلوبة منه.
٥- التزام الطالب بأداء الدور عند أداء النشاط.
٦- ملاحظة النموذج وتقليده.

- **إجراءات الجلسة:**

قام الباحث بتذكير الطلاب بالسلوكيات المقبولة المكتوبة أمامهم على اللوحة، وقراءتها من قبله ومن قبل أحد الطلاب، وعزز الطالب على ذلك، ثم قام الباحث بعرض مواد النشاط (العصي، أشكال هندسية، صافرة) بحيث تم التعرف عليها، وبعد ذلك قام الباحث بتقسيم الطلاب إلى مجموعتين ووضع الباحث أمام كل مجموعة عدد من العصي، وحدد الباحث خط أمام كل مجموعة طوله ٣م، وبعد ذلك قام الباحث بشرح طريق أداء النشاط بشكل مبسط عن طريق النمذجة كالتالي: يقف الطفل الأول من كل مجموعة عند خط البداية بجوار العصي والطفل الآخر عند نهاية الخط، وقام الباحث بعرض الأشكال بالترتيب على الأطفال، على الطفل الأول من كل مجموعة عند سماع صوت الصافرة أن يقوم بأخذ عصا واحدة في كل مرة وينقلها إلى الطفل الآخر لتكوين الشكل المطلوب، وتم تبادل الأدوار بين الأطفال في كل مجموعة، ويمكن أن يعرض شكل واحد لكل المجموعات أو يكون لكل مجموعة شكل محدد، وتم تعزيز الطالب على تركيزه وانتباهه لفظياً وغير لفظياً، وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على حضورهم وتعاونهم وتقيدهم بالسلوكيات المقبولة، وحدد لهم موعد الجلسة القادمة.

- **مكان الجلسة:** غرفة المصادر.
- **المدة الزمنية المستخدمة:** ٤٥ دقيقة.
- **الفنيات المستخدمة:** النمذجة، التعزيز، أداء الدور.
- **الأدوات المستخدمة:** عدد من العصي، أشكال هندسية (مثلث، مربع، معين، مستطيل)، صافرة، لوحة التعليمات، جدول المعززات، لوحة المكافآت، النجوم، أقلام، المعززات.

الجلسة الخامس عشرة:

- **عنوان الجلسة:** زيادة التركيز والانتباه.
- **أهداف الجلسة:**

١- التركيز والانتباه معرفة الأعداد.

٢- أن يركز الطفل للوصول إلى العدد المطلوب.

٣- التروي وعدم التسرع في تنفيذ النشاط.

٤- ملاحظة النموذج وتقليده.

٥- التزام الطفل بأداء الدور عند أداء النشاط.

- **إجراءات الجلسة:**

قام الباحث بتذكير الطلاب بالسلوكيات المقبولة المكتوبة أمامهم على اللوحة، وقراءتها من قبله ومن قبل أحد الطلاب، وعزز الطالب على ذلك ، ثم قام الباحث بعرض مواد النشاط (أين العدد والمجموع) على الطلاب بحيث تم التعرف عليها، ثم قام الباحث بلصق المربعات على الأرض بطريقة عشوائية، ثم قسم الطلاب إلى مجموعتين، وحدد الباحث خط بداية تقف عليه المجموعتين على شكل طابور، ثم قام الباحث بشرح طريقة أداء النشاط بشكل مبسط عن طريق النمذجة كالتالي: في المرحلة الأولى نفذ النشاط بالطريقة التالية: طلب الباحث من الطالب الأول لكل مجموعة عند سماعه الرقم أن يضع أحد أرجله عليه محاولاً الوصول إلى الرقم قبل زميله مثلاً (رقم ٤ على الطالب أن يضع رجله على أحد المربعات التي تحمل هذا الرقم)، وهكذا مع باقي أفراد المجموعة.

وفي المرحلة الثانية نفذ النشاط بالطريقة التالية: طلب الباحث من الطالب الأول لكل مجموعة عند سماعه الرقمين أن يضع أحد أرجله على مجموع الرقمين محاولاً الوصول إلى المجموع قبل زميله مثلاً (٣+٣ على الطفل أن يضع رجله على أحد المربعات التي تحمل الرقم ٦)، وهكذا مع باقي أفراد المجموعة، والمجموعة الفائزة في كل مرحلة هي التي تكون إجابتها الصحيحة أكثر، وتم تعزيز الطالب على تركيزه وانتباهه لما يطلب منه من خلال التعزيز الإيجابي اللفظي وغير اللفظي.

وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على حضورهم وتعاونهم وتقيدهم بالسلوكيات المقبولة، وحدد لهم موعد الجلسة القادمة.

- **مكان الجلسة:** غرفة المصادر.
- **المدة الزمنية للجلسة:** ٤٥ دقيقة.

- **الفنيات المستخدمة:** النمذجة، التعزيز، التلقين، أداء الدور.
- **الأدوات المستخدمة:** عدد من المربعات التي تلصق بالأرض بحيث يكتب على كل مربع رقم معين، لوحة التعليمات، جدول المعززات، لوحة المكافآت، النجوم، أقلام، المعززات.

الجلسة السادس عشرة:

- **عنوان الجلسة:** التفكير الجيد في حل المشكلات.
- **أهداف الجلسة:**

١- التفكير الجيد قبل حل المشكلة.

٢- التفكير في إيجاد جميع الحلول الممكنة للمشكلة.

٣- اختيار الحل الأمثل للمشكلة.

٤- تدريب الطالب على الاعتماد على نفسه في حل المشكلة.

- **إجراءات الجلسة:**

قام الباحث بتذكير الطلاب بالسلوكيات المقبولة المكتوبة أمامهم على اللوحة، وقراءتها من قبله ومن قبل أحد الطلاب وعزز الطالب على ذلك، ثم قام الباحث بطرح مشكلة أو قصة على الطلاب تتمثل في اعتداء أحد الأطفال على زميله بالضرب لأنه حاول مشاركته اللعب، وطلب الباحث من الطلاب التعليق على هذه القصة، واستمع الباحث لتعليق الأطفال على هذه القصة، وقام الباحث بتعزيز الطلاب عند مشاركتهم بالتعليق، وقام الباحث بتدريب الطلاب على التفكير في جميع الحلول الممكنة، واختيار واحد من هذه الحلول وتنفيذه، وتقييم نتيجة الحل الذي اختاره، وبهذه الطريقة يتعلم الطفل الاستراتيجيات التي تساعده على التصرف في المواقف الصعبة وعدم حل المشكلات بعنف، وقبل نهاية الجلسة قام الباحث بتعزيز جميع الطلاب على تفكيرهم في إيجاد الحلول الممكنة للمشكلة، وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على حضورهم وتعاونهم وتقيدهم بالسلوكيات المقبولة أثناء الجلسة، وحدد لهم موعد الجلسة القادمة.

- **مكان الجلسة:** غرفة المصادر.
- **المدة الزمنية للجلسة:** ٤٥ دقيقة.
- **الفنيات المستخدمة:** التعزيز والمناقشة.
- **الأدوات المستخدمة:** قصة أو طرح مشكلة، لوحة التعليمات، جدول المعززات، لوحة المكافآت، النجوم، أقلام، المعززات.

الجلسة السابع عشرة:

- عنوان الجلسة: تنمية مهارة المشاركة.
- أهداف الجلسة:

١- تنمية مهارة المشاركة والسماح لكل طالب بمشاركة الآخرين ما بحوزته.

٢- تقوية الروابط والعلاقات الاجتماعية وزيادة التفاعل الاجتماعي بينهم.

٣- تنمية مهارة اتباع التعليمات والقواعد.

- إجراءات الجلسة:

قام الباحث بتذكير الطلاب بالسلوكيات المقبولة المكتوبة أمامهم على اللوحة، وقراءتها من قبل الباحث ومن قبل أحد الطلاب وعُزز الطالب على ذلك، ثم قام الباحث بتقسيم الطلاب إلى مجموعتين، وقام بتوزيع لعبة على كل مجموعة، وطلب من كل أفراد المجموعة اللعب بهذه اللعبة، حيث طلب من كل طالب أن يلعب باللعبة لمدة خمس دقائق ثم يعطيها للطالب الذي يليه، وهكذا. وأبلغ الباحث الطلاب أنه سيقوم بضبط الوقت باستخدام جرس، وأنه يتوجب على كل طالب أن يتوقف عن اللعب عندما يسمع الجرس ويعطي اللعبة لزميله، ويجب على كل طفل أن يلتزم بالوقت وألا يتدخل باللعب أثناء وجود اللعبة مع زميله، واستمر التدريب حتى تمكن جميع الطلاب من أداء هذه المهارة بدون مشاكل، ثم كرر الطالب التمرين بدون تدخل الباحث مع التنبيه عليهم أنه سيتم سحب اللعبة ويتوقف اللعب إذا حدث شجار أو نزاع أثناء التدريب، وتم تعزيز كل طالب يلتزم بالقواعد والتعليمات، وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على حضورهم وتعاونهم وتقيدهم بالسلوكيات المقبولة، وحدد لهم موعد الجلسة القادمة (الأخيرة).

- مكان الجلسة: غرفة المصادر.
- المدة الزمنية المستخدمة: ٦٠ دقيقة.
- الفنيات المستخدمة: التعزيز، تكلفة الاستجابة.
- الأدوات المستخدمة: ألعاب، جرس، ساعة، لوحة التعليمات، جدول المعززات، لوحة المكافآت، النجوم، أقلام، المعززات.

الجلسة الثامن عشرة:

- **عنوان الجلسة:** مهارة اللباقة الاجتماعية، القياس البعدي.
- **أهداف الجلسة:**

١- توعية الطلاب ببعض سلوكيات اللباقة الاجتماعية.

٢- زيادة تفاعل الطلاب مع بعضهم البعض من خلال هذه السلوكيات.

٣- القياس البعدي للطلاب.

- **إجراءات الجلسة:**

قام الباحث بتذكير الطلاب بالسلوكيات المقبولة المكتوبة أمامهم على اللوحة، وقراءتها من قبل الباحث ومن قبل أحد الطلاب وعزز الطالب على ذلك، ثم قام الباحث بعرض قائمة لبعض السلوكيات المقبولة على شاشة العرض مثل: احترام الآخرين وتقديم المساعدة لهم، واحترام الدور باللعب والحديث، والحفاظ على الأدوات المدرسية مثل: الأقلام والدفاتر والألوان، وعدم المشاجرة أثناء اللعب، وإطاعة الأوامر، والالتزام بالتعليمات والقواعد، وعدم ترك المقعد في الغرفة، واحترام المعلم، ثم ترك الباحث الطلاب ليلعبوا بحرية وراقبهم، وفي حالة قيام الطالب بسلوك إيجابي وضع له نجمة على لوحة المكافأة ، وفي حال قام الطالب بسلوك سلبي يتم حذف نجمة من لوحة المكافأة، وفي نهاية الجلسة تم إعطاء الطلاب الهدايا والجوائز كل حسب عدد النجوم التي أحرزها خلال الجلسة، وفي نهاية الجلسات الإرشادية قام الباحث بشكر الطلاب ووزع عليهم الجوائز والهدايا والحلوى، ووزع عليهم مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الصورة المنزلية) لتعبئته من قبل أحد الوالدين الأقرب للطالب، وطلب إعادته للباحث اليوم التالي، وقام الباحث بتعبئة الصورة المدرسية للمقياس من قبل الباحث لجميع الطلاب، وذلك لمعرفة مدى تأثير البرنامج الإرشادي على الطلاب.

- **مكان الجلسة:** غرفة المصادر.
- **المدة الزمنية للجلسة:** ٦٠ دقيقة.
- **الفنيات المستخدمة:** التعزيز، تكلفة الاستجابة، التلقين.
- **الأدوات المستخدمة:** شاشة عرض، مقياس أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد، الصورة (المدرسية والمنزلية)، لوحة التعليمات، جدول المعززات، لوحة المكافآت، النجوم، أقلام، المعززات.

UNIVERSITY of BAHRAIN

College of Arts

Department of Psychology

The Effectiveness of a Counseling Program in Reducing the Symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in a Sample of Fourth Grade Students at the Primary Level in Dammam

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Master's Degree in Counseling Psychology

Submitted by

Ibrahim Hussen Al – mjari

Student ID : 20104497

Supervised by

Dr. Jihan I.A. Alumran

A Professor of Educational Psychology

University of Bahrain

Kingdom of Bahrain

April , 2014