جامعة عين شمس
كلية البنات للآداب والعلوم والتربية
وحدة النشر العلمي

مجلة البحث العلمي في التربية

مجلة محكمة شهرية

العدد 11 المجلد 23 2022

مجلة البحث العلمي في التربية (JSRE)

دورية علمية محكمة تصدر عن كلية البنات للآداب والعلوم والتربية - جامعة عين شمس.

الاصدار: شهرية.

اللغة: تنشر المجلة الأبحاث التربوية في المجالات المختلفة باللغة العربية والإنجليزية

مجالات النشر: أصول التربية -المناهج وطرق التدريس -علم النفس وصحة نفسية -تكنولوجيا التعليم -تربية الطفل.

الترقيم الدولي الموحد للطباعة ٢٣٥٦-٨٣٤٨
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني ٢٣٥٦-٨٣٥٦

التواصل عبر الإيميل
jsre.journal@gmail.com

استقبال الأبحاث عبر الموقع الاكترونى للمجلة
https://jsre.journals.ekb.eg

فهرسة المجلة وتصنيفها
١- الكشاف العربي للاستشهادات المرجعية
The Arabic Citation Index -ARCI
Publons -٢
Index Copernicus International -٣
Indexed in the ICI Journals Master List
٤- دار المنظومة - شمعة

تقييم المجلس الأعلى للجامعات
حصلت المجلة على (٧ درجات) أعلى درجة في تقييم المجلس الأعلى للجامعات قطاع الدراسات التربوية.

رئيس التحرير

أ.د/ أميرة أحمد يوسف سليمان
أستاذ النحو والصرف
قسم اللغة العربية
كلية البنات - جامعة عين شمس

نائب رئيس التحرير

أ.د/ حنان محمد الشاعر
أستاذ تكنولوجيا التعليم
قسم تكنولوجيا التعليم والمعلومات
كلية البنات - جامعة عين شمس

مدير التحرير

أ.م.د/ هالة أمين مغاوري
أستاذ الإدارة التعليمية المساعد
قسم أصول التربية
كلية البنات - جامعة عين شمس

المحرر الفني

منى فتحي إبراهيم
معيدة بقسم أصول التربية
كلية البنات - جامعة عين شمس

إسراء عاطف عبد الحميد
معيدة بقسم الاجتماع شعبة اعلام
كلية البنات - جامعة عين شمس

فاعلية برنامج تدريبى قائم على الانشطة المتكاملة لخفض بعض الاضطرابات السلوكية المصاحبة لتلاميذ المرحلة الابتدائية من ذوى العناد المتحدى (OOD)

د. سارة عاصم رياض صابر*

المستخلص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج تدريبى قائم على الانشطة المتكاملة لخفض بعض الاضطرابات السلوكية المصاحبة لتلاميذ المرحلة الابتدائية من ذوى العناد المتحدى، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) تلميذ من تلاميذ المرحلة الإبتدائية من ذوى العناد المتحدى(١٠) تلاميذ يمثلون المجموعة التجريبية و(١٠) تلاميذ يمثلون المجموعة الضابطة، وقامت الباحثة بإعداد البرنامج التدريبى المستخدم فى الدراسة الحالية، وبناء مقياس الإنسحاب الإجتماعى، وتكونت عينة الدراسة لحساب الخصائص السيكومترية من (٢٠٠) تلميذ وتلميذة الملتحقين بالمرحلة الإبتدائية، وأسفرت نتائج الدراسة التجريبية، وجود فروق ذات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطى رتب درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه والإنسحاب الاجتماعى فى إتجاه التطبيق البعدى، وجود فروق ذات دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياسى النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه والإنسحاب الاجتماعى فى إتجاه المجموعة التجريبية، حيث تعني الدرجة المنخفضة تحسن أداء المجموعة التجريبية فى مستوى النشاط الزائد والإنسحاب الإجتماعى؛ مما يعني تحسن درجات أفراد المجموعة التجريبية الذين شاركوا في جلسات البرنامج مقارنة بدرجات أفراد المجموعة الضابطة التي لم تتعرض لجلسات البرنامج، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية عينة الدراسة في القياسين البعدى والتتبعي .

الكلمات المفتاحية: برنامج تدريبى ؛ الانشطة المتكاملة؛ الاضطرابات السلوكية؛ أطفال العناد المتحدى.

* أستاذ الصحة النفسية المساعد ـ كلية التربية ـ جامعة حلوان ـ جمهورية مصر العربية.
* البريد الإلكتروني: sara.assem11@gmail.com

تاريخ استلام البحث: ٢٠٢٢/١٠/٢٩ تاريخ قبول البحث: ٢٠٢٢/١٢/٥

The Effectiveness of a Training Program Based on Integrated Activities to Reduce Some of the Warlike Behaviors of Primary School Students with Oppositional Defiant Disorder (ODD)

Dr. Sara Asem Reiyad

Associate Professor of Mental Health
Faculty of Education - Helwan University - Egypt

Abstract:

The current study aimed at the effectiveness of a training program based on integrated activities to reduce some of the warlike behaviors of primary school students with defiant stubbornness. The students of the control group, the extension of the researcher, and the results of the pilot study, there are statistical differences at the level of significance (0.01) degrees of differences, degrees of differences, the application shows the program on the scale of heightened attention, activity and social addition, and there are statistical differences at the level (0.01) between the mean The temperatures of the experimental and control group after applying the program on the scale of attention, activity and social supplementary, in the first part of the experimental group after the disease of the experimental group in the level of activity and withdrawal meetings; Which led to the scores of the experimental group who participated in the program sessions compared to the scores of the control group that were not collected in rank, as well as the results on the absence of statistically significant differences between the mean temperatures in the previous experimental group research in the post and tracking measurements.

Key words: a training program based on integrated activities؛ behavioral disorders ؛ Children of Oppositional defiant disorder (ODD).

Received on: 29/10/2022 **Accepted for publication on: 5/12/2022**

فاعلية برنامج تدريبى قائم على الانشطة المتكاملة لخفض بعض الاضطرابات السلوكية المصاحبة لتلاميذ المرحلة الابتدائية من ذوى العناد المتحدى (OOD)

مقدمة

تعتبر مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة هامة في حياة الانسان ومن أكثر المراحل الحساسة والأكثر عرضه لنمو العديد من الصعوبات والاضطرابات؛ والتى تؤثر على مظاهر النمو المختلفة مما يسبب لديهم العديد من المشكلات التى تؤثر فى تعاملهم مع البيئة المحيطة، حيث يقل إعتماد الطفل على الكبار نتيجة إنتقاله إلى بيئة الروضة وتبدأ مرحلة التفاعل الاجتماعى والتفاعل مع البيئة الخارجية، وقد تظهر عدد من المشكلات السلوكية المصاحبة للتلاميذ فى هذة المرحلة العمرية تصبح مصدر قلق رئيسي للأسرة والمعلمين، فظهور كثير من المشكلات السلوكية عند بعض التلاميذ قد يعيق تنفيذ العديد من البرامج التربوية التي تقدمها المؤسسات التعلمية، والتي تهدف إلى رفع مستوى قدرات التلاميذ، والوصول بهم إلى أقصى درجة ممكنة من إستغلال طاقتهم التى تسهم بشكل مباشر فى تقدم الأمم.

ويتسم سلوك معظم الأطفال في مرحلة النمو المبكر بالعناد والمعارضة من موقف لآخر خاصةً عند الشعور بالحزن أو التعب أو الضغط فنجدهم يعاندون أو يرددون الكلام ولا يطيعون آبائهم أو معلميهم أو أخوانهم الأكبر سنًّا منهم وغالبًا ما يكون العناد في المراحل العمرية الأولية سمة لمرحلة عمرية فهى من خصائص المرحلة النمائية للطفل من عمر سنتين إلى ثلاث سنوات وذلك السلوك يعاود بالظهور مرة أخرى في سن المراهقة، ولكن إذا استمر العناد لدى الطفل وازداد تكراره مقارنة مع أقرانه الذين في نفس مرحلته العمرية، وأصبح يؤثر على تفاعله الاجتماعي وحياته الأكاديمية عندئذ يجب الانتباه؛ لأن الطفل قد يكون مصابًا باضطراب العناد المتحدي (ODD) والذي يُعرف على أنه أحد الاضطرابات النفسية الشائعة في الطفولة ويتصف بالمعاداة والسلوك المنحرف والسلبية وعدم الطاعة ومعاداة رموز السلطة وذلك من شأنه أن يؤثر على الأداء الوظيفى للطفل.

ويعد اضطراب العناد المتحدى أحد الاضطرابات السلوكية المنتشرة بين الاطفال وأبرزها شيوعاّ لدى التلاميذ فى المراحل المبكرة، ويتسبب الاضطراب بالعديد من الأثار السلبية على الاطفال نفسياّ واجتماعياّ وتعلمياّ؛ لذا فهذا الاضطراب يمثل مشكلة خطيرة لا تقتصر فقط على الطفل بل تمتد لتشمل الوالدين والإخوه والأقران فى المدرسة، ويشير Bower (2013) أن الأطفال ذوى اضطراب العناد المتحدي بأنه يتصف بأن لديهم اضطراب عقلي يحدث في سن الطفولة ويتصف بالغضب، والمعاداة، وسهولة الاستثارة، والسلبية، أو الحقد، والسلوك الانتقامي، وترى الأكاديمية الأمريكية للطب النفسي للأطفال والمراهقين "أن الأطفال ذوي اضطراب العناد المتحدي هم أولئك الذين يتصفون بسلوك عدم التعاون والتحدي والنشاط المفرط والسلوك المعادي نحو رموز السلطة والذي يؤثر بدوره بشكل كبير على الأداء الوظيفى للطفل وتفاعلة الاجتماعى(American Academy of child& Adolescent Psychiatry,2013) .

حيث أوضحت نتائج دراسة Zuteell (2005) أن الطفل ذا العناد المتحدى يتميز بمجموعة من الاضطرابات السلوكية التى تزيد من حده العناد المتحدى؛ تتمثل فى إفتقاره للمهارات الاجتماعية ويجادل الكبار ويزعجهم عن عمد ولا يسيطر على غضبه، كما يتسمون بالنشاط الزائد المصحوب بفرط الحركة،

وقد وجد إرتباط العناد المتحدى مع اضطراب النشاط ونقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة ويلاحظ تأثيرة على عمليات التعلم والتواصل مع الاخرين حيث يتسمون بشرود الذهن والاداء الأكاديمى المنخفض.

كما يتصف هؤلاء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي بالضيق والانزعاج والغضب الشديد وذلك نتيجة لحساسيتهم المفرطة، كما ويتسمون بالتفكير الجامد الصلب الذي يصعب معه التأقلم والتكيف في المواقف الجديدة، التصرفات السلبية، وعدم التعاون مع الآخرين والتفكير السطحي غير المتأني، وصعوبة فهم المواقف الاجتماعية وترجمة المشاعر، كذلك لا يمكن إرضاء هؤلاء الأطفال بسهولة ويتسمون بالنشاط الزائد (Burke, 2016 ,1275-1293).

وتشير التقديرات إلى أن اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه يؤثر على ٣: ٥% من أطفال المدارس وتتنوع مشكلاته عند الأطفال مثل الحركة المفرطة، وتشتت الذهن، والاندفاعية، وضعف التركيز، كما ويؤثر اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه على الأداء المدرسي والعلاقات الاجتماعية مع الآخرين، والسلوك في المنزل، كما ويتصرف الأطفال المصابون باضطراب العناد المتحدي والنشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه بعدم احترام رموز السلطة لديهم كالآباء والمعلمين وذلك على خلاف الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه فقط، كما وأن أطفال اضطراب العناد المتحدي أقل تسامحًا مع الإحباط وبمجرد ظهور أعراض ADHD لديهم يزيد من ميولهم نحو اضطراب العناد والتحدي(Snok&Goozen,2012,321).

وتعد ظاهرة النشاط الزائد Hyperactivity او اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي المفرط Hyperactivity Disorders & Attention Deficit من بين الاضطرابات النفسية الاكثر شيوعاً لدى الاطفال العناد المتحدى ومن اهم المشكلات التي زاد انتشارها خلال الفترة الحالية والتي اصبحت تمثل مصدر قلق مما دعى العلماء والاطباء لدراسة هذا الاضطراب، ويعتبر تشتت الانتباه والنشاط الزائد اضطراب سلوكي شائع الحدوث لدى الأطفال وتزيد نسبة انتشاره عند الذكور أكثر من الإناث، وقد أشار schlachter (2008) أن انتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يختلف بإختلاف الدولة والمعايير التشخيصية، وأشار الدسوقى (٢٠٠٦) أنه يبدأ حدوث هذا الاضطراب مبكرًا، بمعنى أن أعراضه تظهر قبل سن السابعة، وتؤثر على ما يقرب من ٣%- ٥% من الملتحقين بالمدارس، وتتراوح نسبة إصابة الذكور إلى الأناث بين ٥ : ١ ويميل الاضطراب إلى أن يكون مزمنًا للعناد المتحدى مما يزيد الأمر سوءاً ويضاعف من خطورة الاضطراب، وتعاني نسبة عالية قد تصل إلى ٤٠% من تلاميذ التعليم الأساسي، بل ربما التعليم الثانوي من صعوبات في عمليات التعلم واكتساب الخبرة نتيجة لعدم القدرة على التركيز والانتباه.

كما ثانى ما يميز السلوكيات المضطربة لأطفال العناد المتحدى هو القصور فى المهارات الاجتماعية والرغبة فى الإنسحاب من المواقف الإجتماعية؛ حيث يرتبط الاضطراب في السلوك مع وجود إحباط لدى الفرد أو الآخرين في السياق الاجتماعي المباشر له كالعائلة أو مجموعة الأقران أو زملاء العمل، وأن هذه السلوكيات تؤثر سلبًا على أدائه الاجتماعي والتعليمي، ولديهم ضعف في التواصل وفي الأنشطة الاجتماعية ولديهم مشكلة في فهم وجهة نظر الآخر، فقد يعتقد طفل اضطراب العناد المتحدي أن الأطفال الآخرين يودون الانتقام منه أو أنهم سيتصرفون تجاهه بسلوك عدواني، فعلى الصعيد الآخر نجد أن

أقران هؤلاء التلاميذ المصابين باضطراب العناد المتحدي يهملونهم ويرفضونهم؛ وذلك لتصرفاتهم تجاههم؛ لذلك يميل الطفل المصاب باضطراب العناد المتحدي لمضايقة الآخرين والتصرف بسلوك فوضوي في المواقف الاجتماعية (محمود،٢٠١٤، ٨٧).

وكل هذة الاضطرابات السلوكية التى يعانى منها ذوى العناد المتحدى تزيد من خطورة الاضطراب نتيجة الجمع بين اضطراب العناد المتحدى والاضطرابات السلوكية المصاحبة والتى تؤثر على سلوكة وتحول دون إكتسابهم لمهارات النمو والمعرفة لتحقيق التكيف مع نفسه ومع البيئة المحيطة والنجاح الاكاديمى لذا فى حاجة إلى تقديم برامج تأهيل ورعاية لخفض تلك الاضطرابات المعوقة للأداء حتى لا تزيد من حده الاضطراب، وتعد البرامج القائمة على الانشطة المتكاملة وسيلة للتنفيس والتعبير عن الذات، وتعتبر الانشطة مدخل هام للكشف عن شخصية الطفل ويمكن من خلالها تعليم مهارات وتشخيص اضطرابات وقد تسهم فى خفض عدد من الاضطرابات، فهى من العوامل الهامه التى تهدف إلى تحقيق النمو الشامل للطفل من جميع الجوانب وتسهم فى بناء شخصيته وزيادة دافعيتة للتعلم، وأن أنشطة اللعب المتنوعه تسرع عملية النمو المعرفى للطفل وتساعدة على التعبير العاطفى وتنمى الافعال الإيجابية المرغوبة، وتحقيق النمو الشامل .

وأكد القريطى (١٩٩٥، ٢٤٠) أن الأنشطة المتنوعه تسهم بشكل مخطط ومنظم لتحقيق أغراض تشخصية وعلاجية وتنموية ونفسية عن طريق إستخدام الوسائط الفنية الممكنه فى أنشطة فردية وجماعية وفقاّ لأهداف الخطة العلاجية، وأشارت العديد من الدراسات التى تناولت العلاج بالفن مثل دراسة محمد (٢٠١٢) أن له دور فى تحسن النشاط الزائد لدى عينة من ذوى صعوبات التعلم .

ومما سبق وُجد أن هؤلاء الأطفال ذو اضطراب العناد المتحدى لديهم الكثير من المشكلات والاضطرابات السلوكية المصاحبة لهم نتيجة تشخيصهم من ذوى العناد المتحدى، وهذة الاضطرابات تؤثر علي تركيزهم وانتباهم سواء داخل الفصل أو المنزل أو في المقابلات الاجتماعيه، وتعد البرامج القائمة على الأنشطة المتكاملة برامج متنوعة فى إستخدام الأنشطة (الفنية -الموسيقية –الحركية-الذهنية) والتى قد تهدف إلى خفض بعض الاضطرابات السلوكية المصاحبة لذوى العناد المتحدى لمعرفة مدى فاعليتها نظراّ لندرة إستخدامها فى الدراسات العربية ومع تلك الفئة فكثير من الدراسات العربية تناولت إحدى الأنشطة فقط دون الجمع بين أكثر من نشاط لخفض العديد من الاضطرابات كما هناك ندرة فى الدراسات التى تناولت فئة الاطفال ذوى العناد المتحدى ومعالجة مشكلاتهم السلوكية ولهذا قامت الباحثة بتلك الدراسة.

مشكلة الدراسة

إنبثقت مشكلة الدراسة من خلال المقابلات الميدانية للباحثة من خلال التربية العملى مع طلاب الكلية والمدرسين فى المدارس، وجددت الكثير من تلاميذ المرحلة الإبتدائية يعانون من بعض المشكلات السلوكية كاضطراب العناد المتحدى مما أثار إنتباه الباحثة للبحث والدراسة لسبل خفض الاضطراب والسلوكيات المصاحبة له مما قد يقلل من حده الاضطراب، كما أشارت المنظمة الامريكية الإحصائية أن ٣٩% من الأطفال المصابين بالعناد المتحدي يعانون من النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه فهو أكثر إنتشاراّ لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب العناد المتحدي American Psychiatric .

Association, (2013, 462)ووجد أيضًا أنه يسبق اضطراب العناد المتحدي اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه(Burns & Walsh(2007, 245-256 ، كما أوضحت دراسة Gunn, Brinkmeyer, (2006) Atamanoff,(2008), (2008), ، (٢٠٠٨)Zhan عادة ما يكون اضطراب النشاط الزائد ونقص الانتباه مصاحبًا لاضطراب العناد المتحدي وأن الأطفال الذين يحملون كلا الاضطرابين هم أعلى المعدلات خطورة في الإصابة بالاضطرابات الأخرى، وأوضحت دراسة Duncan et al.,(2010) أن آباء وأمهات الأطفال المصابين باضطراب السلوك واضطراب العناد المتحدي لديهم انخفاض في تقدير الذات ونقص الثقة بالنفس وإنخفاض الرضا عن الحياة.

يعد اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه هو الأشهر من بين جميع العوامل التي تزيد من سلوكيات العناد والتمرد لدى الطفل، واتجهت الدراسات إلى توضيح العلاقة بين هذين الاضطرابين Gopin et al.,(2012, 394-410)فقد أشارت عدد من الدراسات إلى أن الأطفال الذين تم تشخيصهم بالنشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه ADHD تم تشخيصهم أيضًا على أنهم يعانون من اضطراب العناد المتحدي (ODD) (Reimherr et al., (2013, 102-113 كما وأشارت تلك الدراسات إلى أن هناك تداخل بين أعراض الاضطرابين بشكل كبير وهناك ارتباط بين حدوث الاضطرابين بعضهم ببعض (عبادى،٢٠١٣، ٣٣).

وأشارت نتائج دراسة (Harty et al.,(2009 إلى أن أطفال اضطراب العناد المتحدي المصاحب للنشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه تظهر لديهم سلوكيات مرتفعة من العدوان الجسدي والانسحاب الإجتماعى وذلك مقارنة بالأطفال العاديين، كما أشارت إلى أن هؤلاء الأطفال عندما يصلون إلى مرحلة المراهقة يكون سلوكهم العدواني مرتفع ويتسمون بالشخصية المدمرة، ويمكن أن نجد الاختلاف بين اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه واضطراب العناد المتحدي في بعض العوامل الإدراكية (Qian et al., (2010, 793-810 حيث نجد القصور في الوظائف التنفيذية وذلك مرتبط ب ADHDحيث أنه مرتبط بالذاكرة العاملة واللفظية والمكانية والذاكرة طويلة المدى والمرونة في تغيير الانتباه والتوجه نحو الأهداف أكثر من اضطراب العناد المتحدي (Forssman et al., (2012, 284-294, كما ويختلف اضطراب العناد المتحدي عن أطفال اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه في أنهم يتميزون بالعدوانية ليس الاندفاعية كما في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه, وكذلك يقوم الأطفال بإزعاج الآخرين عن عمد ولا يحترم من لهم سلطة عليهم، بل يقومون باستفزازهم ليغضبوهم ويرفضون توجهاتهم, كما يتميزون بانخفاض تقدير الذات وانخفاض روح التعاون لديهم وإنسحابهم الإجتماعى، وكذلك لديهم مشكلة في تنظيم الانفعالات، لكن أطفال اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه لديهم مستويات مرتفعة من الإصرار والسلوك الجانح والعدواني ومشكلات الانتباه بالمقارنة مع اضطراب العناد المتحدي(Brammer & Lee, 2012, 535-543) .

كما أشارت دراسة(Katharine Reilly (2013 ودراسة Lauren Moulton (2014) ودراسة Kendall Deloatche (2015) ودراسة Georgia Bomgardner(2019)إلى اهمية التدخل المبكر لإضطراب تشتت الانتباه والنشاط الزائد في مرحلة ما قبل المدرسة وذلك في محاولة لتجنب او التخلص من المشاكل التي تنتج عن وجود هذا الاضطراب سواء كانت مشكلات اكاديمية وسلوكية واجتماعية وانفعالية نفسية .

هناك دراسات تناولت الإيقاع الحركى لخفض النشاط الزائد وفرط الحركة مثل دراسة النظير(٢٠١٥) لدى عينة من الموهوبين ذوى النشاط الزائد، ودراسة مبارك(٢٠١٦) التى هدفت خفض النشاط الزائد ادى أطفال الروضة عن طريق برنامج قائم على الألعاب الحركية، كما هدفت دراسة عبد الله(٢٠١٧) إلى تعديل السلوك الإجتماعى لدى عينة من أطفال ذوى اضطراب النشاط الزائد من خلال برنامج إرشادى أسرى لتعديل سلوك أطفالهم.

وإستناداً لما سبق من عرض الأدبيات النظرية ونتائج الدراسات السابقة التى أوضحت الأثار السلبية الكبيرة لهذا الاضطراب والتي تؤثر في سلوك التلاميذ بشكل عام سواء في البيت أو المدرسة وما يترتب عليه من ضعف التحصيل الدراسي وسوء التوافق الشخصي والاجتماعي وضعف المهارات الاجتماعية وما يتعرض له الطفل والأسرة من ضغوط نفسية واجتماعية، والتحديات التي تواجه المعلمين إذ يجد صعوبة في التعامل مع هؤلاء التلاميذ ويشكلون عائقاً أمام سير العملية التعليمية داخل الفصل الدراسي، إذ أنهم يهدرون الوقت بسبب عدم انتباههم وزيادة حركتهم، مما يجعل المعلم يقضي معظم وقت الحصة في ضبط سلوك هؤلاء الطلبة مما يسبب له الضجر والإحباط فتقل دافعيته وعطاؤه للتعليم، ويصبح هدف المعلم الأساسي ضبط السلوك بدل من تعليمهم، كما يجهل الآباء الطريقة الصحيحة للتعامل مع الطفل ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ويلجؤون إلى العقاب بسبب عدم قدرتهم على السيطرة عليهم فهو لا يطيع أوامر والديه ويكون غير مرتب بل دائماً في حالة فوضى.

ووجدت الباحثة رغم وجود عدد من البرامج والأنشطة المستخدمة والتي هدفت الي وضع برامج وفنيات من أجل خفض هذة الاضطرابات مثل دراسة عبدالمقصود (٢٠١٥) والتي هدفت الي اعداد برنامج قائم على فنية الاسترخاء لخفض حدة اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه لدى أطفال المرحلة الابتدائية ودراسة ابو الشوارب (٢٠١٣) والتي هدفت إلى قياس فاعلية برنامج إرشادي في التخفيف من القصور فى المهارات الاجتماعية لدى أطفال الروضه، ودراسة فرج (٢٠٢٠) وهدف الدراسة إلى تحسين الإنتباه لدى الأطفال ذوى اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه من خلال إعداد برنامج تدريبى بأسلوب منتسورى.

الإ أن جميعها لم تتناول فئة العناد المتحدى؛ فمعظم الدراسات ركزت على خفض النشاط الزائد مع عينات من صعوبات التعلم، ولم تطرأ الدراسات السابقة فى حدود علم الباحثة بتناول فئة العناد المتحدى والاضطرابات المصاحبة له وخاصة النشاط الزائد والإنسحاب الإجتماعى واللذان يعدان أهم واكثر الاضطرابات السلوكية المصاحبة لذوى العناد المتحدى كما أشارت الأطر النظرية السابق عرضها، كما أن البرامج التى تناولت الاضطرابات المصاحبة لم تتناول الأنشطة المتكاملة؛ بل بعضها ركز على نشاط بعينه دون الأخر أو فنيات بعينها أو معالجتهم ببرامج إرشادية وأخرى تدريبية ؛ لذا قامت الباحثة بإجراء الدراسة الحالية لمعرفة مدى فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة والجمع بين أكثر من نشاط وفاعليتة فى خفض بعض الاضطرابات السلوكية المصاحبة لعينة من الاطفال ذوى العناد المتحدى، حيث أقتصرت الباحثة فى البرنامج الحالى على إضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الأنتباه، والإنسحاب الإجتماعى. **ومن ثم قامت الباحثة بصياغة أسئلة الدراسة الحالية .**

- وتتحدد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي :-

ما مدى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على الأنشطة المتكاملة لخفض بعض الاضطرابات السلوكية المصاحبة لتلاميذ المرحلة الأبتدائية ذوى العناد المتحدى؟

- ويتفرع من هذا السؤال مجموعة من الأسئلة الآتية :-

١- ما الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى العناد المتحدى على مقياس النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه فى إتجاه القياس البعدى ؟

٢- ما الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى العناد المتحدى على مقياس الإنسحاب الاجتماعى فى إتجاه القياس البعدى ؟

٣- ما الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى العناد المتحدى في القياسين القبلي والبعدي على مقياس النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه فى إتجاه القياس البعدي ؟

٤- ما الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى العناد المتحدى في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الإنسحاب الاجتماعى فى إتجاه القياس البعدي ؟

٥- ما الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى العناد المتحدى في القياسين البعدي والتتبعي على مقياسى النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه ومقياس الإنسحاب الاجتماعى بعد تطبيق البرنامج؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج تدريبي قائم على الأنشطة المتكاملة فى خفض بعض الاضطرابات السلوكية المصاحبة لتلاميذ ذوى العناد المتحدى والتحقق من استمرار فعالية البرنامج .

أهمية الدراسة

تمكن أهمية الدراسة الحالية فى الموضوع الذي يتصدى له وتتضح اهمية الدراسة الحالية على المستويين النظري والتطبيقي كما يلى :

أولاّ:الأهمية النظرية :

١- تكمن أهمية الدراسة الحالية من خلال تناولها لفئة عمرية هامة والمتمثلة في المرحلة الابتدائية، تلك المرحلة التي تؤثر في بناء وتكوين شخصيتة الاطفال وقد تترك أى مشاكل سلوكية تحدث فى هذة المرحلة أثر على المدى البعيد فى سمات الطفل وشخصيتة .

٢- تناول الدراسة الحالية فئة هامة أخرى وهى ذوى العناد المتحدى هو سلوك يمارسه الطفل تجاه رموز السلطة لديه كالوالدين والمعلم والأقران ويتسم بالمجادلة والتحدي وإلقاء اللوم على الآخرين في تصرفاته الخاطئة, كما ويتسم بسرعة الغضب والانزعاج و بعدم تقبل التوجيه والحساسية الزائدة وسرعة الاستثارة؛ مما يجعل الطفل معرضًا للنبذ من الأقران والوالدين والمعلمين, ويكون حاقدًا على الآخرين, ويبدأ ظهور هذا الاضطراب في مرحلة الطفولة المبكرة.

٣- القاء الضوء على التركيز على اضطرابات هامة ومصاحبة لذوى العناد المتحدى حيث يؤثر اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه على قدرة التلميذ على التحصيل وعدم التوافق الاجتماعي والأسرى ويؤثر على أداء التلاميذ السلوكى والتعليمى والانفعالى، ويعد اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه وهو حالة مزمنة تصيب ملايين الأطفال، وغالبًا ما تستمرُّ في مرحلة البلوغ، يتضمَّن هذا الاضطراب مجموعة من المشكلات المستمرة، مثل صعوبة الحفاظ على الانتباه، وفرط النشاط، والسلوك الاندفاعي ،وقد يعاني المصابين بها من تراجع الثقة بالنفس، والعلاقات المضطربة، وضعف الأداء في المدرسة.

٤- ندرة الدراسات العربية والاجنبية على حد علم الباحثة التي تناولت البرامج القائمة على الانشطة المتكاملة مع هذه الفئة، كما هناك ندرة فى الدراسات التى تناولت خفض الاضطرابات السلوكية المصاحبة لفئة العناد المتحدى

ثانياّ:الأهمية التطبيقه للدراسة:

١- يمكنا الاستفادة من نتائج الدراسة فى تصميم برامج قائمة على فنيات أخرى لخفض العناد المتحدى ومع الاضطرابات الأخرى المصاحبة له.

٢- تصميم برامج معتمدة على الانشطة المتكاملة لمعرفة فاعليتها مع اضطرابات سلوكية لفئات من ذوى الاحتياجات الخاصة .

٣- قد تفتح الدراسة الحالية المجال أمام دراسات لاحقه وطرق وأساليب جديدة في مساعدة الأطفال ذوى العناد المتحدى.

٤- دراسة العديد من المشكلات الناتجة عن إضطراب العناد المتحدى، وتقديم برامج علاجية وإرشادية لابائهم لمواجه الأثار النفسية الناتجة عن الاضطراب.

محددات الدراسة تتحدد الدراسة الحالية بالمحددات التالية:

١. **المحدد الموضوعي**: تمثلت موضوعات الدراسة في برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة، الاضطرابات السلوكية، العناد المتحدى.

٢. **المحدد البشري**: عينة من التلاميذ العناد المتحدى فى المرحلة الإبتدائية.

٣. **المحدد الزماني والمكاني**: تم تطبيق أدوات الدراسة خلال الفصل الدراسي الثانى (2022) فى مدرستى النيل القومية والروضة بالمنيل مصر القديمة.

مصطلحات البحث

أولاً : البرنامج التدريبي

وتعرفه الباحثة بأنه مجموعة من الإجراءات المنظمة والخطوات التي تتضمن مجموعة من الفنيات والأنشطة المنظمة والمخطط لها مسبقاً في شكل برنامج تدريبي مخطط ومتدرج لتحقيق أهداف محددة .

ويعرف إجرائياً بأنه مجموعة الإجراءات المنظمه والمخططة التى يقوم بها التلاميذ لتحقيق الهدف من الدراسة الحالية.

ثانياً : الأنشطة المتكاملة

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها استخدام مجموعة من الأنشطة المتعددة والمخططة والمنظمة التى تعتمد على الانشطة المتنوعه الذهنية والفنية والموسيقية والحركية بهدف خفض النشاط الزائد وتشتت الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من خلال جلسات البرنامج وباستخدام الأدوات والوسائل وأنشطة متعددة والتي يتم تنفيذها بشكل موجه ومنظم حيث تضم المجالات المعرفية والاجتماعية والرياضية والفنية ويكون للطفل دور إيجابى فى تنفيذها بما يوفر له النمو المتكامل .

ثالثاً: الاضطرابات السلوكية

عرفها الدسوقى(١٩٨٨، ١٧١) "بإنها مفهوم عام يشير إلى شكل من أشكال عدم السواء الذى لا يرتبط بعلة أو بأعراض عضوية معينة، ويؤثر على التوافق الإجتماعى والتوافق العام ويعطى الفرد إستجابات غير ملائمة للبيئة ومن أشكالها سوء السلوك كالشجار والعصيان والكذب والسرقة والنشاط الزائد والمخاوف والإنسحاب الإجتماعى ومشاكل توافقية دراسية وتربوية.

وأقتصرت الباحثة على اضطرابى النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه والإنسحاب الإجتماعى كأحدى الاضطرابات السلوكية المصاحبة للعناد المتحدى والأكثر شيوعاً.

١-اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه

عرف الدليل الإحصائي والتشخيص الخامس للاضطرابات العقلية (DSM-5) اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه بأنه "اضطراب نمائي يظهر خلال مرحلة الطفولة، وفي كثير من الحالات قبل عمر٧ سنوات ويوصف بمستويات نمائية غير مناسبة في جانب الانتباه البصري والسمعي و/ أو سلوك النشاط الزائد؛ وحتى يتم تشخيص الطفل على أن لديه هذا الاضطراب فلابد أن تكون أعراض هذا الاضطراب قد تركت أثرًا سلبيًا على واحدة أو أكثر من جوانب الحياة كالعلاقات الاجتماعية، والأهداف الأكاديمية أو المهنية إضافة إلى الوظائف التكيفية والمعرفية. ويمكن أن يستمر هذا الاضطراب إلى سن المراهقة أو سن الرشد"(هاشم، ٢٠١٤).

ويعرفه البحيرى(٢٠٢١) بأنه " سلوك يظهر على الطفل يتمثل في حركات عشوائية ومتكررة ومستمرة يقوم بها بلا هدف محدد ويصاحبها صعوبة دوام الانتباه والتركيز لفترات طويلة للأنشطة المطلوبة مع عدم قدرته على الجلوس لفترات طويلة او التحكم في سلوكه".

ويعرف إجرائياً بأنه : الدرجة التي يحصل عليها التلميذ على مقياس النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه المستخدم في الدراسة .

٢- الانسحاب الاجتماعى

تعرفه الباحثة بإنه نزعة وميل الطفل للوحدة ومزاولة المهام والأنشطة منفرداً ويتجنب الاندماج مع الآخرين والخجل من التحدث معهم أو مشاركتهم في الأنشطة، والإحجام عن السعي لمساعدة زملائه.

ويعرف إجرائياً بأنه : الدرجة التي يحصل عليها التلميذ على مقياس الإنسحاب الاجتماعى المستخدم في الدراسة .

رابعاً: العناد المتحدى(ODD)

عرفة الدسوقى (٢٠١٤، ٦) بإنه" السلوك السلبى المنحرف والمتمرد والعدوانى تجاه الاشخاص الممثلين للسلطة ويظهر العديد من الأنماط السلوكية مثل تعمد مضايقة الاخرين وإزعاجهم والولع بالجدال وتقلب الحالى المزاجية وتدمير الممتلكات والنشاط الزائد".

ويعرف إجرائياً بأنه : الدرجة التي يحصل عليها التلميذ على المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

الأدبيات النظرية ودراسات سابقة

تتناول الباحثة فى هذه الأدبيات كافة الاطر النظرية لمتغيرات الدراسة وما تدعمه من دراسات سابقة تعرضها الباحثة على النحو التالى:

أولاً: الاضطرابات السلوكية

تعتبر الاضطرابات السلوكية من أبرز المعيقات التي تواجه الأطفال، حيث تعتبر هذه المرحلة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان بإعتبارها مرحلة إنتقالية حيث الاعتماد على الكبار وهذا ما أكد عليه العديد من علماء النفس والتربية، بأن مرحلة الطفولة هي فترة الاعتماد على الأهل، وفيها يبذل الطفل طاقة غير عادية للتصرف حسب ردود أفعال الآخرين في المواقف الاجتماعية المختلفة.

لقد عرف (١٩٩٨) (Kauffman) الأشخاص المضطربين في السلوك بأنهم أولئك الذين يستجيبون بشكل واضح ومزمن لبيئتهم باستجابات غير مقبولة اجتماعياً، أو يستجيبون بطرق غير مناسبة والذين يمكن تعليمهم سلوكات اجتماعية وشخصية مقبولة.

كما يعرف (٢٠٠١) (Reinert) الطفل المضطرب بأنه ذلك الطفل الذي يظهر سلوكاً مؤذياً وضاراً بحيث يؤثر على تحصيله الاكاديمي، أو على تحصيل أقرانه، بالاضافة إلى التأثير السلبي على الاخرين.

كما يرى أمين؛ ورياض (٢٠٢٠) أن الاضطراب السلوكى يظهر عندما يقوم الطفل بسلوك ينحرف عن المعيار الاجتماعي بحيث أنه يحدث بتكرار وشدة حتى أن الكبار الذين يعيشون في بيئة الطفل يستطيعون الحكم على هذا السلوك.

ومن التعريفات الأكثر قبولاً للاضطرابات السلوكية الذي حصل على دعم كبير هو التعريف الذي طوره بور (Bower 1978/1969) وأدخل في قانون تعليم الأفراد، ويعرف بور اضطرابات السلوك بأن الاطفال المضطربون يجب أن تتوافر لديهم واحدة من الخصائص التالية أو أكثر ولفترة زمنية:

- عدم القدرة على التعلم والتي لا تفسر بأسباب عقلية أو حسية أو صحية.
- عدم القدرة على بناء علاقات شخصية مرضية مع المعلمين والأقران وعدم القدرة على المحافظة على هذه العلاقات.
- ظهور أنماط سلوكية غير مناسبة في المواقف العادية.
- مزاج عام من الكآبة والحزن.
- الميل لتطوير أعراض جسمية، آلام، أو مخاوف مرتبطة بمشكلات شخصية ومدرسية (Hallahan & Kauffman, 1991

خصائص الأطفال المضطربين سلوكيًا: -

هناك صعوبة في وضع خصائص محددة للأطفال المضطربين سلوكيًا، حيث أن لكل فرد خصائصه المميزة، إلا أنه هناك خصائص عامة مشتركة يمكن القول أنها تمييز الأفراد المضربين في السلوك مقارنة بأقرانهم من الأفراد العاديين وتلخصهم الباحثة فى النقاط التالية:

١-الذكاء

هناك إعتقاد خاطئ بأن الأفراد المضطربين سلوكياّ يميلون لأن يكونوا أذكياء. وفي الواقع يمكن أن يكون ذكاؤهم مرتفعًا أو متوسطا أو منخفضًا شأنهم الأفراد غير المضطربين.

فقد أشارت الدراسات غلى أن متوسط ذكاء هؤلاء الأفراد حوالي (٩٠) درجة وأن الكثير منهم يقع ذكائهم في حدود بطء التعلم أو الإعاقة العقلية البسيطة، وأن هناك عددًا قليلاً من الأطفال المضطربين الذين يقع ذكائهم ضمن التفوق العقلي.

من الجدير بالذكر الإشارة إلى أن الأفراد المضطربين في السلوك على اختبارات الذكاء يتأثر بسبب اضطرابهم مما يمكن معه القول بأن الاضطراب يؤثر علي توفير الفرص المناسبة لهم لتعلم المهمات التي تنضمنها اختبارات الذكاء. بالإضافة إلى أن السلوك غير الملائم للطفل المضطرب يؤثر في الأداء على اختبار الذكاء فيؤثر على النتيجة النهائية. ومن هنا فإن اختبارات الذكاء تعتبر متحيزة ضد المضطربين في السلوك ولا يتعطي مؤشرات دقيقة عن ذكائهم الحقيقي. هذا بالإضافة إلى أن هناك بعض الحالات الشديدة التي يصعب تطبيق اختبارات الذكاء عليها مثل حالات ذهان الطفولة (أمين، ورياض،٢٠٢٠).

٢-التحصيل الأكاديمي

إن معظم الأشخاص المضطربين يكون تحصيلهم الأكاديمي في المدرسة منخفضًا مقاسا باختبارات التحصيل المدرسية الرسمية وغير الرسمية. فهم في العادة يحصلون أقل مما هو متوقع من عمرهم العقلي، وقليل جدا من يحصلون على درجات عالية في التحصيل.

إن الكثير من الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات الشديدة يفتقرون حتى للمهارات الأكاديمية الأساسية التي تشمل القراءة والكتابة والحساب. والقليل منهم من الذين يملكون مثل هذه المهارات لا يستطيعون تطبيقها والتعامل معها في الحياة اليومية. (القريوتي وآخرون، ١٩٩٥، ٣٣٥).

٣-السلوك العدواني

يعد السلوك العدواني من أكثر أنماط السلوك المضطربة ظهورًا لدي الأطفال المضطربين سلوكيا ويصنف هذا السلوك ضمن السلوكيات الموجهة نحو الخارج Externalizing) وضمن اضطرابات التصرف (Conduct Disorders)

يظهر السلوك العدواني على شكل اعتداء على الآخرين بأشكال مختلفة كالاعتداء الجسدي وإلحاق الأذي المادي بالآخرين، أو بالاعتداء اللفظي كالسباب والشتائم، أو حتى بالعدوان الرمزي بإظهار التذمر والمخاصمة، وهتك العرض والسطو المسلح والسرقة المنظمة هي سلوكات قد تكون ممكنة إذا تفاقمت المشكلات السلوكية بدون أن يتم التدخل المباشر للحد منها ومنعها أو الحد من العوامل التي تسهم في حدوثها كالفشل المدرسي المتكرر والافتقار إلى البيئة المناسبة.

٤-السلوك الانسحابي

يعتبر السلوك الانسحابي موجه نحو الداخل (Internalizing) أو نحو الذات وهو يتضمن الابتعاد من الناحيتين الجسيمة والنفسية الانفعالية عن الأشخاص الآخرين وعن المواقف الاجتماعية التي تتطلب من الطفل التفاعل الاجتماعي. هذا وتظهر أشد حالات السلوك الانسحابي لدي الأفراد الذين يتم تشخيصهم بأنهم يعانون من ذهان الطفولة وهذا النوع من السلوك يكثر بين الإناث مقارنة بالذكور(أمين، ورياض،٢٠٢٠).

٥-النشاط الزائد

هو النشاط الجسدي الزائد المستمر وطويل البقاء، ويتصف بعدم التنظيم، وهو غير متنبأ به وغير موجه، فالأطفال ذوي النشاط الزائد يكون رد فعلهم للمثيرات البيئية شديدًا، ويتصف سلوكهم بأنه متواصل وعصبي وعدواني(الزيات،١٩٩٨). **وقد أقتصرت الباحثة فى الدراسة الحالية على اضطرابى النشاط الزائد المصحوب بنقص الأنتباه والانسحاب الإجتماعى كأحدى الاضطرابات المصاحبة لاضطراب العناد المتحدى والأكثر شيوعاّ.**

١-١: النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه Hyperactivity disorder and attention deficit

لقى اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه بإهتمام كبير من قبل الباحثين والعلماء والمهتمين بالطفولة لما له من تأثير سلبي على شخصية الطفل ومستقبله التعليمي والإجتماعى، كما يعتبر من أكثر الاضطرابات انتشاراً بين الأطفال في جميع انحاء العالم وفي جميع الطبقات الثقافية والاجتماعية .

وقد يثير تشخيص الطفل باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ويكون الطفل دائم النشاط والحركة بصورة إندفاعية غير ملائم وغير مقبول من الآخرين، وبلغت نسبة انتشاره (٧,٥%) بين تلاميذ المرحلة الابتدائية، ونجد أن هناك اسباب متعددة منها الوراثي والعصبي، والبيئي، والمدرسي، والأسري، والمتعلق بنوعية الغذاء التي يتناولها الأطفال، ويتبني كل اتجاه منهم وجهة نظره على أساس من الافتراضات العلمية أو الحقائق التجريبية ومن هنا جاء تعدد زوايا التفسير، فليس هناك اتفاق بين جمهور العلماء على التحدي الواضح لبيان الأسباب الفعلية لاضطراب النشاط الزائد، وترى أن المسببات جميعها متكاملة بعضها البعض، وهامة جدا لفهم النشاط الزائد وفهم طبيعة الطفل زائد النشاط، ويساعد ذلك المختصين في اختيار الأسلوب الأمثل في خفض حدة هذا الاضطراب (السرطاوى،٢٠١٢، ٥٠).

مفهوم اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه

مر اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه بمراحل تطويرية وقد أطلق عليه عدة أسماء مثل الفوضى Disruption والعناء أو التململ Restless (القاضي، ٢٠١١، ١٩) .

ثم ظهر اتجاه أخر يرى أن هذا الاضطراب هو اضطراب سلوكي واستخدم مصطلح اضطراب قصور الانتباه في الدليل التشخصي الإكلينكي الأمريكي الطبعة الثانية ثم حدث تطور في التسمية في الطبعة الثالثة من الدليل وصنف هذا الاضطراب في فئتين تسمى الأولى اضطراب نقص الانتباه مع النشاط الزائد، والأخرى تسمى اضطراب نقص الانتباه بدون نشاط زائد وبقى الاضطراب يحمل هذا المسمى حتى أجري تعديل على الدليل التشخيصي الإكلينكي الأمريكي في الطبعة الثالثة DSM-R عام ١٩٨٧ وأطلق عليه اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط واستمرت هذ التسمية في الطبعة الرابعة ثم جاء الإصداء الأخير للدليل التشخصي الإحصائي DSM-IV عام ١٩٩٤ صنف هذا الاضطراب تحت ثلاث أنماط متمثلة فيما يلي :-

١- النمط الذي يسود في نقص الانتباه Inattentive Type : وفي يسود سلوك نقص الانتباه بشكل أكبر من سلوكة الحركة المفرطة والاندفاع .
٢- النمط الذي تسود فيه الحركة المفرطة Hyperactivity Type : وفيه يسود الحركة المفرطة والاندفاعية بشكل أكبر من سلوك عدم الانتباه .
٣- النمط المشترك Combined Type : وفيه تظهر على سلوك الطفل الأنماط الثلاثة معاً أي قصور الانتباه والحركة المفرطة والاندفاع.

وقد عرف الدليل الإحصائي والتشخيص الخامس للاضطرابات العقلية (DSM -5) هذا الاضطراب على أنه اضطراب نمائي يظهر خلال مرحلة الطفولة، وفي كثير من الحالات قبل عمر٧ سنوات ويوصف بمستويات نمائية غير مناسبة في جانب الانتباه البصري والسمعي و/ أو سلوك النشاط الزائد الاندفاعية؛ وحتى يتم تشخيص الطفل على أن لديه هذا الاضطراب فلابد أن تكون أعراض هذا الاضطراب قد تركت أثرًا سلبيًا على واحدة أو أكثر من جوانب الحياة كالعلاقات الاجتماعية، والأهداف الأكاديمية أو المهنية إضافة إلى الوظائف التكيفية والمعرفية. ويمكن أن يستمر هذا الاضطراب إلى سن المراهقة أو سن الرشد (الحسن، ٢٠١٤).

وعرفه الشخص (١٩٨٤) بأنه "ارتفاع في مستوى النشاط الحركي للطفل بصورة غير مقبولة ، وعدم القدرة على التركيز في الانتباه لمدة طويلة ، وعدم القدرة على ضبط النفس (الاندفاعية) وعدم القدرة على إقامة علاقات طيبة مع أقرانه ووالديه".

وعرفه Young and Toone (2000, 314) اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه بأنه "اضطراب نمائي يتسم بقصور في السلوك ، ويتمثل في ثلاثة مظاهر أساسية هي قصور الانتباه بشكل لا يتناسب مع المستوى النمائي للفرد ، والنشاط الزائد والاندفاعية".

في حين تعرف Rief (2005) اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه بأنه "اضطراب دماغي ينشأ عن خلل في الجهاز العصبي المركزي في النواحي البنائية ، والكيمائية العصبية على السواء" .

بينما يري Barkley (2005) أن اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه هو " اضطراب نمائي ، يرتبط بضبط الذات ، يتضمن مشكلات في الانتباه ، وعدم التحكم في الإندفاعة ، ومستوى عالي من فرط الحركة".

كما يعرفه الزيات (٢٠٠٦، ١٤١) بأنه" نمط دائم العجز أو قصور أو صعوبة في الانتباه وفرط النشاط والاندفاعية ، ويوجد لدى بعض الأطفال ، ويكون أكثر تكرارا ، وتواترا ، وحدة ، عما يلاحظ لدى الأفراد العاديين من أقرانهم في نفس مستوى النمو".

وعرفه الزيات (٢٠٠٦) نقص الانتباه لدى الأطفال بانه "آتيان الأطفال لمجموعة من السلوكيات المشاهدة والملحوظة والتي تتسم بعدم القدرة على الاستدعاء السريع للانتباه وصعوبة الاحتفاظ به مع تشتته عند دخول أي مثير خارجي الدائرة الانتباه لهم ، ولذا يفقدون القدرة على غربلة المثيرات ، وتدل عليه الدرجة المرتفعة في بعد نقص الانتباه" .

كما يعرفه الدسوقي (٢٠٠٦، ٧٧) الطفل ذوى اضطراب الانتباه بأنه" طفل غير قادر على التركيز أو التذكر أو التنظيم بشكل جيد، وتبدو علية علامات اللامبالاة بسهولة بسبب النسيان، لا سيما الأطفال فى الصفوف الأولى" .

كما يعرفه Miller (2010) بأنه " حالة تتسم بأشكال متنوعة من السلوك الحركى غير المنضبط ويظهر فى النشاط الحركى المفرط مما يجعلهم يبدون فى حالة حركة دائمة ولديهم صعوبة بالغة فى فى البقاء جالسين".

أنماط النشاط الزائد وتشتت الانتباه

ويميز الدليل التشخيصى الإحصائى الخامس بين ثلاث أنواع هى كما أشار إليها البحيري والحديبي(٢٠٢٠) :-

١- تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (النوع المركب) وهذا النوع يوجد لدى الأطفال ستة أعراض أو أكثر لعدم القدرة على الانتباه مع مصاحبتها لست أعراض أو أكثر من النشاط الزائد مع وجود الاندفاعية وينتشر هذا النوع بين الأطفال والمراهقين.

٢- اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد مع غلبة تشتت الانتباه، وفى هذا النوع من الاضطراب يوجد أعراض قليلة لا تدل على النشاط الزائد أو الاندفاعية .

٣- اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والاندفاعية، ويميز هذا النوع ستة أعراض للنشاط الحركى الزائد والاندفاعية مع انخفاض واضح لأعراض نقص الانتباه .

ولقد أشارت نتائج دراسة عبد المعطى (٢٠٠٣، ٢٣) إلى أن هناك بعض الاضطرابات التى تصاحب اضطرابات تشتت الانتباه والنشاط الزائد، ومنها:

١-الاضطرابات السلوكية مثل اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد خاصة السلوك العدوانى والعناد والتمرد والعناد للاخرين وعدم الإصغاء للتعليمات

٢-الاضطرابات الانفعالية مثل القلق والاكتئاب والعزلة

٣-اضطرابات اجتماعية.

أعراض النشاط الزائد والاندفاعية كما أشار إليها البحيري والحديبي(٢٠٢٠): ويجب توفر ستة أعراض أو أكثر لمدة ستة أشهر علي الأقل لدرجة لا تتسق ومستوي النمو وتؤثر بالسلب بشكل مباشر علي قيام الفرد بأنشطته الاجتماعية، والتعليمية أو المهنية، وتتمثل تلك الأعراض في:-

١- التململ أو تحريك يديه أو رجليه أو التلوى فى مقعده .

٢- ترك مقعده فى أوقات من المفترض أن يكون جالس فيها كالفصل الدراسى مثلاً .

٣- الجرى أو التسلق فى أوقات وأماكن غير مناسبة .

٤- عدم القدرة على المشاركة فى الأنشطة الممتعة أو اللعب بهدوء .

٥- النشاط العالى والتحرك بشمل مستمر وعدم الشعور بالراحة فى الجلوس لفترة طويلة .

٦- التحدث بشكل مستمر .

٧- عدم التروى فى الحديث وغالباً ما يعطون الإجابة قبل إكمال السؤال .

٨- لديه مشكلة فى انتظار الدور .

٩ – المقاطعة وعدم الاستذان والتطفل على الآخرين .

ب-أعراض تشتت الانتباه: ويجب توفر ستة أعراض أو أكثر لمدة ستة أشهر علي الأقل لدرجة لا تتسق ومستوي النمو وتؤثر بالسلب بشكل مباشر علي قيام الفرد بأنشطته الاجتماعية، والتعليمية أو المهنية، وتتمثل تلك الأعراض في:

١-غالباً ما يفشل في أن يولي انتباهه للتفاصيل، أويرتكب الأخطاء نتيجة الإهمال في الواجب المدرسي، العمل، أو أثناء أداء الأنشطة(يفقد التفاصيل، يعمل بطريقة خاطئة).

٢- غالباً ما يجد صعوبة في الحفاظ علي انتباهه في المهام أو لعب الأنشطة(يجد صعوبة في البقاء منتبهاً أثناء المحاضرات، المحادثات، أو القراءة الطويلة).

٣- غالباً ما يبدو غير مستمع للكلام الموجه إليه مباشرة(يبدو وكأن عقله في مكان آخر، وذلك حتي في عدم وجود أية مشتتات).

٤-غالباً لا يتبع التعليمات، ويفشل في إنهاء الواجبات المدرسية، أو الواجبات في العمل(يبدأ المهام، ولكنه سُرعان مايفقد تركيزه، ويُلهي عن العمل بسهولة.

٥-غالبا مايجد صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة(صعوبة إدارة المهام المتسلسة، صعوبة في الحفاظ علي المواد والمتعلقات بشكل مرتب، فوضوي، يعمل بشكل غير منظم، ليه سوء إدارة للوقت، ويفشل في الالتزام بالمواعيد المحددة).

٦-غالباً مايتجنب، أو لايرغب بالانخراط في المهام التي تتطلب مجهود ذهني مستمر(علي سبيل المثال الواجبات المدرسية أو المنزلية بالنسبة للمراهقين الأكبر سنا، إعداد التقارير، استكمال النماذج، مراجعة الأوراق الطويلة.

٧- غالباً مايفقد الأشياء الضرورية للمهام أو الأنشطة(الأدوات المدرسية، الأقلام، الكتب، المفاتيح، أوراق العمل، العدسات، الهواتف المحمولة.

٨-غالباً ما يتشتت بسهولة بواسطة المثيرات الدخيلة(بالنسبة للكبار ربما يتشتت بواسطة أفكار غير مرتبطة بالموضوع.

٩- غالباً ما يكون هناك نسيان خلال الأنشطة اليومية (البحيري والحديبي، ٢٠٢٠) .

- أسباب اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه

من خلال الاطلاع على عدد من الابحاث والدراسات تبين أن هذا الاضطراب قد يرجع إلى الأسباب والتي يمكن ذكرها على النحو التالي :

أ-العوامل الوراثية : وأشار الزارع (٢٠٠٧) إلى أن معظم الأبحاث التي تناولت العوامل الوراثية المسببه للنشاط الزائد توفرت من خلال ثلاث مصادر أساسية هي :-ّ

١- الدراسات الأسرية التي أكدت أن وجود تاريخ أسري يحمل اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ومؤشر على إمكانية حدوثه لدى الأبناء .

٢- دراسات التوائم التي أظهرت ارتفاع احتمالية ظهور اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه لدى التوائم المتطابقة مقارنة مع التوائم غير المتطابقة .

٣- الدراسات الجينية التي أشارت إلى أن هناك عددا من الجينات لها علاقة بحدوث حالات اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ، حيث اكتشف العلماء أنه يوجد جين مسئول عن حدوث الاضطراب.

وأوضحت نتائج الدراسات السابقة أن نسبة ولادة طفل يعاني من اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه لوالدين لديهم طفل مصاب سابقاً بذلك الاضطراب تكون ٣٢% كما أن نسبة إنجاب مصابين باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه لوالدين مصابين لم ينجبوا من قبل تقدر بنحو ٧% ، كما أن الوالدين الذي يعانون من هذا الاضطراب هم عرضه لانجاب أطفال مصابين بذلك الاضطراب بمقدار يتراوح بين ٢-٨ أضعاف من والدي الأطفال الذين لا يعانون من هذا الأضطراب .

كما أشارت نتائج دراسات اليوسفي(٢٠٠٥، ٢٦) أن حوالي ٢٠% من الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه كان آباؤهم أو أمهاتهم يعانون من اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه وهذا يدل على تماثل الجينات الوراثية الخاصة باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ، أما في حالة التوائم غير المتماثلة فإن معدلات التجانس في هذا الاضطراب يكون منخفضاً، كما وجد أن معدلات التجانس لدى التوائم المتماثلة تبلغ ٨١% بينما تكون في التوائم غير المتمائلة ٢٩% .

ب-العوامل البيولوجية : أشارت نتائج الدراسات والبحوث عن العوامل العضوية المسببه لاضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه وجد أن هناك ثلاث مناطق بالدماغ لها علاقة كبيرة بالإصابة بذلك الاضطراب ، وهي الفص الأمامي للدماغ Frontal Lobe ، وقاعدة ادماغ Basel Ganglia ، والمخيخ Cereellum ، حيث أن أحجام هذه المناطق الثلاث لدى الأطفال ، والبالغين الذين يعانون من ذلك الاضطراب تكون أصغر حجماً مقارنة بالأفراد العاديين (الزارع، ٢٠٠٧، ٢٠) .

وأوضحت نتائج دراسة سليم(٢٠١١، ١٨٣) أن إصابات الدماغ واحداً من أهم الأسباب الرئيسية المؤدية إلى السلوكيات المرتبطة باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه، كما أظهرت نتائج الدراسات التي أجريت على أطفال الذين أصيبوا بإلتهاب الدماغ الوبائي بعد الحرب العالمية الأولى أنهم يعانون من مشكلات سلوكية متنوعة أبرزها اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه.

ج-العوامل البيئية : تتعدد العوامل البيئية التي تسهم في حدوث اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه، وتلعب العوامل المرتبطة بالحمل والولادة دورا رئيسيا في اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ، و يبدأ تأثير هذه العوامل منذ أن كان الطفل جنينا في بطن أمه ، و يمكن تقسيم تأثير هذه العوامل خلال ثلاث مراحل وهي : مرحلة الحمل : فالأم أثناء حملها قد تتعرض للأشعة السينية أو أشعة x خلال الثلاث شهور الأولى للحمل أو قد تصاب ببعض الأمراض أثناء الحمل كالحصبة الألمانية أو الزهري أو السيلان أو تعاطيها للكحول أو المخدرات أو نقص التغذية أثناء الحمل ، كل ذلك يؤدي إلى احتمال إصابة الجنين بتلف في المخ أو في الجهاز العصبي المركزي، مرحلة ما بعد الولادة : فكثرة إصابة الطفل ببعض الأمراضض المعدية مثل الحمى القلاعية و الإلتهاب السحائي و الحمى القزمية تؤدي إلى إصابة بعض المراكز العصبية بالمخ خاصة المسؤولة عن الإنتباه و التركيز (الدسوقي، ٢٠٠٦) .

د- العوامل الغذائية والاصطناعية : وقد أشارت الدراسات إلى أن المواد المضافة للطعام من أجل إعطائها نكهة أو لونا صناعيا و كذلك السكر قد تقوم بدور في ظهور أعراض اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ، أو قد تعمل على تفاقم الأعراض عند تناولها ، و في الوقت نفسه وجدت الدراسات أن الحمية الغذائية قد حسنت من أعراض النشاط الزائد لدى ٥ %من الحالات التي تعاني من هذا الإضطراب ، كما أن تناول الطفل لكميات كبيرة من الحلوى و المواد السكرية يؤدي إلى زيادة نشاطه الحركي المفرط ، و لقد أجريت عدة دراسات استهدفت فحص العلاقة بين تناول الطفل لمواد سكرية و نشاطه الحركي المفرط ، و قد بينت جميعها أن المواد السكرية التي يتناولها الطفل تؤدي إلى ارتفاع مستوى نشاطه الحركي من خلال زيادة نسبة الطاقة لديه (Rosenl, 1988)كما تؤكد الدراسات ان الالوان الاصطناعية ، ومكسبات الطعم والرائحه ، والمواد الحافظه قد تكون مسئول عن ظهور اعراض اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه (Barlow& Durand, 2005).

- خصائص وسمات الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه

١- ضعف القدرة على التفكير : أن الطفل الذي يعاني من اضطراب النشاط الزائد تشتت الانتباه يجد صعوبة في القدرة على الانتباه والتركيز والإنصات ، فإن يعاني من قصور واضح في التفكير بسبب كون المعلومات التي يتلقاها غير منتظمة ، وغير مركزة ، وغير مترابطة ، وغير واضحة لدية ، لذلك نجد الطفل الذي يعاني من ذلك الاضطراب قد يخطئ في كثير من الأشياء التي سبق أن تعلما فهو لا يتعلم بشكل صحيح، ولا ينقل أثر التعلم بشكل صحيح (الزارع، ٢٠٠٧، ٢٩) .

٢- أحلام اليقظة Day Dreams : ترتبط أحلام اليقظة بالحالة الجسمية للطفل ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ، فكثير من هؤلاء الأطفال وبخاصة من يقتصر اضطرابهم على تشتت الانتباه فقط دون النشاط الزائد، يعانون من انخفاضا في درجة التيقظ واستثارة الجهاز العصبي، مما يؤدي إلى حالات النعاس، والملل، والسرحان، وأحلام اليقظة (سيسالم، ٢٠٠٦، ٣١) .

٣- تأخر الاستجابة Response Delaying : تتصف العمليات العقلية المسوؤلة عن معالجة المعلومات لدى الطفل الذي يعاني من اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه بالبطء ، لذلك لا تسعف قدراته العقلية على استدعاء المعلومات سابقة التخزين ، والتي يحتاجها من الذاكرة بعيدة الأمد فيستغرق وقتاً طويلاً في عملية التفكير، وهذا بدوره يؤدي إلى تأخر استجابته، وبالتالي يندفع في الإجابة عن الاسئلة قبل استدعاء المعلومات (خوندنه، ٢٠١٠، ٢٧) .

٤- الاضطرابات الانفعالية Imoemtional Disturbance : يتلازم اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال بصورة كبيرة مع الاضطرابات الإنفعالية مثل القلق، والإكتئاب، والإحباط، وسرعة لوم الآخرين إذ لا يعترف الطفل بأخطائه لكي يتعلم منها ويتجنبها، ويبرئ نفسه دائما، ويبقي باللوم على الآخرين، ويتذبذب ويتقلب مزاجه، ويصعب عليه التعبير عن مشاعره وإنفعالاته الداخلية، فتبدو أفعاله غير ناضجة مقارنه بعمره الزمني وعمره العقلي، ولديه حساسية إنفعالية مرتفعة، ومنسحب اجتماعياً، وعلاقاته سطحية ومؤقته، وقد يعاني أيضاً من فقدان الشهية، والشكوى من الالام الجسمية، ويتذبذب بين نقد لنفسه وتأنيب غيره على ما ارتكبه نحوهم من أخطاء، وعدم القدرة على النوم العميق مما ينتج عنه شعور دائم بالتعب، والاجهاد النفسي، وانخفاض انتباهه (عندس، ٢٠٠٦، ٤٣) .

٥- اضطرابات النطق والكلام : يعاني الطفل ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه من قصور في اللغة التعبيرية، فقد لا يستطيع ربط الكلام ببعضه، ويعاني من صعوبة في ايجاد الكلمات المناسبة لتكوين الجمل، وعدم المقدرة على التعبير عن رأيه، وعدم ملائمة لغة الجسد لكلام، وصوبة الأنتقال من موضوع لاخر، ويكون لديه ضعف وقصور في الحصيلة اللغوية (الزارع، ٢٠٠٧، ٣٠) .

٦- قصور العلاقات الاجتماعية : تؤكد الدراسات على أن الطفل ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه يعاني من بعض المشكلات الاجتماعية، وخاصة في التعامل مع الاخرين، وبناء العلاقات، والمحافظة عليها فقد يكون مندفعاً، وعدوانياً، وعنيداً يرفض اتباع القواعد التي تحكم التعامل مع الاخرين، حيث يتسم سلوك بالتدخل في أنشطة الآخرين، ومقاطعة احاديثهم، ويكون متسرعاً في إصدار الأحكام على أقوال وأفعال الاخرين بدون بحث أو تفكير فيواجه بالنفور، والتأفف من الاخرين، وعدم الرغبة في التعامل معهم، واقامة علاقات صداقة مع الاخرين، ويؤدي ذلك إلى عزلته وشعوره بالوحدة (عندس، ٢٠٠٦، ٤٥) .

٧- ضعف القدرة على الانصات : يعاني الطفل المصاب باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه من ضعف القدرة على الأنصات ، والتعليمات الموجهة إليه، وعدم القدرة على التركيز نحو مثير فيبدو كأنه لا يسمع ومن ثم لا يستطيع فهم المعلومات التي يسمعها كاملة، فينتج عن ذلك إنتقاله إلى مهمة أخرى بشكل سريع، وبالتالي لا يستطيع إنهاء المام المكلف بها (بدر، ٢٠٠٤، ٥٥) .

٨- قصور الأداء الأكاديمي : يعاني الطفل المصاب باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه من إنخفاض التحصيل الدراسي الأكاديمي، وقد يعاني من صعوبات التعلم، وهذا ما يجعل بعض المتخصصين في مجال صعوبات التعلم يربطون صعوبات التعلم باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه، كما يفتقر إلى مهارات حل المشكلات، ولذلك يطلب المساعدة من اصدقائه داخل الفصل ومن اخواته في البيت، كما يتصف بعدم القدرة على انهاء الواجبات المدرسية، وفقدان ادواته المدرسية، وقد يبدو عليه في بعض الأحيان سرعة إنجاز المهام دون تحري الدقة أو على العكس فقد يتأخر في إنجاز المهام بشكل ملحوظ، وقد يتأخر دراسياً بمقدار عامين دراسيين عن عمره الدراسي الفعلي، وقد يطرد في بعض الحالات الشديدة التي يظهر فيها السلوكيات المرفوضة إجتماعياً (السرطاوى، ١٩٩٥، ٣١) .

٩- ضعف التناسق والتآزر الحركي : الطفل ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه يعاني من قصور في التناسق والتآزر الحركي ، وهذا ينتج عن السلوك الإندفاعي، والتسرع الذي يتميز به هؤلاء الأطفال، وينعكس هذا القصور على الحركات الجسمية الدقيقة بصورة خاصة بحيث يجد الطفل صعوبة في اداء الاعمال التي تتطلب مهارات حركية دقيقة مثل الكتابة، ويتضح ذلك من عدم تناسق الخط، وعدم انتظام الكتابة على السطر، أو كثرة الشطب، كذلك سقوط الأشياء بكثرة من أيديهم، وكثرة الوقوع على الأرض أثناء الجري أو اللعب مع أقرانهم، وهذا لا يمكنهم من المشاركة في الألعاب الرياضية (الحديبى، ٢٠٠٦، ٤٥) .

- النظريات المفسرة لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه

- النظرية البيولوجية

تشير هذه النظرية إلى أن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه يكون لديهم معدل منخفض لنشاط أجزاء معينة من المخ ، والتي تكون مسؤولة عن التحكم الحركي والانتباه، حيث تفترض هذه النظرية وجود عيوب في أيض الدوبامين Dopamine والنورابيفرين Norepiephrine (Clarke et al., 2002).

فالخلل البيولوجي لدى الطفل يحرك اتجاهاته السلوكية بل ويمليها عليه فيتجه الطفل تلقائياً نحو سلوكيات غير مرغوبة كمرجع للتغيرات الكميائية الحادثة في المخ، وقد تؤدي لإحداث زيادة في النشاط الكهربايئ للمخ ومن ثم تنطلق سلوكيات ذلك الطفل لا إرادياً (Zmmer, 2009, 601-607) .

- النظرية الاجتماعية

وهذه النظرية تشير إلى أن سلوك الطفل يتمحور حول بيئته ومجالة الاجتماعي، ونوعية تفاعله في بيئته والمتغيرات المحيطة به، إذا أن ميل الطفل إلى الحركة والعدوان في الفصل المدرسي يتم النظر إليه بصورة متصلة لمعرفة سلوك المحيطين به من أصحاب وزملائه ووالديه ومعلميه ونام المدرسة ورغباته وإمكانياته العصبية والنفسية، إذ يتم النظر إلى الوسط المحيط بالطفل وليس السلوك المشكل لديه وذلك للوصول إلى تفاعل مرضي بين الطفل وبيئته، واستنادا لذلك فإن المشكلات السلوكية ، ومنها اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه التي يعاني منها الطفل مرجعها إلى الظروف البيئية المحيطة سواء كان في البيت أو المدرسة (Barkley, 2002, 243) .

وبالتالي فإن الطفل يكتسب سلوكياته من خلال التعلم الاجتماعي من المحيطين به في إطار مجاله التفاعلي , الأسرة والمدرسة وكذلك الزملاء ، حيث يعتمد على التقليد والمحاكاة للسلوكيات التي يشاهدها ، وأيضا الضغوط التي يتعرض لها في هذا المجال المعاش والتفاعلي بالنسبة له .

- النظرية السلوكية

يعتمد هذا الاتجاه على نتائج البحوث والدراسات التي توصل إليها علماء نفس التعلم المحدثين، ولكن المبادئ الاساسية لهذا الاتجاه ليست جديدة، فأصحاب هذا الاتجاه يعتبرون أن معظم السلوك هو نتيجة لتعلم سابق، ولهذا فإنهم مهتمون بمعرفة كيف ولماذا يحدث التعلم .

وتشير النظرية السلوكية إلى أن السلوك السوي وغير السوي متعلم، ومعظم السلوكيات متعلمة، وعندما تحدث العلاقة الوظيفية بين المثير والاستجابة يحدث التعلم، وبالتالي فاضطراب السلوك ناتج عن ظروف البيئة كمرجع للخبرات السيئة، والتي ينتج عنها حالة من الإثارة الإنفعالية، وتتضح أن الطفل يتعلم الكثير من الاستجابات عن طريق الملاحظة والنموذج المحتذى به، والذي يختلط به الطفل أو تلك النماذج التي تتلقى التعزيز والإثابة وأنواع السلوك المرغوب وغير المرغوب، ولذا فإن السلوك محكوم بنتائجه (القمش و المعايطة، ٢٠٠٧، ١١١) .

وهدفت نتائج دراسة عبدالفهيم (٢٠١٢) إلى معرفة فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض اضطراب ضعف الانتباه لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً من ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه واستخدم الباحث ادوات الدراسة التالية (استمارة البيانات الأولية للطفل واستمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة ومقياس النشاط الزائد وتشتت الانتباه (الصورة المنزلية والمدرسية) ومقياس تقدير مهارات التنظيم الذاتي وبرنامج العلاج المعرفي السلوكي كذلك استخدم اختبار تزواج الأشكال المألوفة للأطفال واختبار المصفوفات المتتابعة الملونة)، وقد أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج العلاجي على الأطفال في زيادة الانتباه لدى الأطفال وتنمية مهارة الاستماع وفعالية التدريب على مهارة حل المشكلات

وأوضحت نتائج دراسة كاثرين ريلي(Katharine Reilly (2013 وهدفت إلى معرفة فعالية التدخل المبكر لتحسين المهارات الاجتماعية للأطفال المعرضين للاصابة باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه، وتكونت عينة الدراسة من ١٣٥ طفل، واستخدمت الباحثة مقياس كونر لاضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ومقياس المهارات الاجتماعية، وتوصلت النتائج إلى فعالية التدخل المبكر في تحسين المهارات الاجتماعية ، وانخفاض السلوكيات المعادية للمجتمع

وهدفت نتائج دراسة ابو الشوارب (٢٠١٣) إلى معرفة مدى فاعلية برنامج إرشادي للتخفيف من أعراض تشتت الانتباه والنشاط الزائد لدى أطفال الروضة وتكونت عينة الدراسة من (٢٦) طفلاً وطفلة ممن لديهم أعراض النشاط الزائد وتشتت الانتباه واستخدمت الباحثة في ادوات البحث :(مقياس النشاط الزائد وتشتت الانتباه (مقياس المعلمة ، مقياس الأم) و البرنامج الارشادي) وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة من وجهة نظر الأمهات والمعلمات على القياس البعدي، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على القياس التتبعي من وجهة نظر الأمهات والمعلمات وذلك يشير إلى أن البرنامج التدريبي كان فعالاً في خفض النشاط الزائد وتشتت الانتباه، كماأسفرت نتائج دراسة حسن(٢٠١٥) إلى إعداد برنامج تدخل مبكر للحد من اضطرابات النشاط الزائد وتشتت الانتباه لدى عينة من الأطفال في تحسين مهاراتهم الاجتماعية وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلا من ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه، وتوصلت النتائج إلى فاعلية برنامج التدخل المبكر في الحد من اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدي اطفال المجموعة التجريبية وتحسين مهاراتهم الاجتماعية وهي: اللعب، الصداقة ،التعاون، الالتزام بالقواعد والتعليمات، مهارات وآداب التعامل مع الآخرين.

وهدفت نتائج دراسة سليمان(٢٠١٧) إلى الكشف عن أثر التمارين البدنية المتمثلة في الرياضة الذهنية من خلال التدريب الحركي في التخفيف من شدة أعراض اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه (اللاإنتباهية، فرط الحركة، الاندفاعية)، وفي تحسين سرعة المعالجة لدى الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ، و تكونت عينة الدراسة من (٢٣) طالبا في الصفوف الدراسية (من الثاني وحتى السادس الابتدائي)، واستخدم الباحث ثلاث أدوات للدراسة شملت: قائمة التعرف على اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ومقياس اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه واختبارات سرعة المعالجة وحركات الرياضة الذهنية ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في بعد تشتت الانتباه، لصالح المجموعة التجريبية، عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في بعدي النشاط الزائد والاندفاعية،

وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في اختبارات سرعة المعالجة والدرجة الكلية، لصالح المجموعة التجريبية، وأسفرت نتائج دراسة ابو الرُب(٢٠١٨) إلى الكشف عن أثر برنامج تدريبي قائم على التطوع والأنشطة اللاصفية للحد من ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم، وتكونت عينة الدراسة من (١٦) طالبا لديهم اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه، واستخدم الباحث البرنامج التدريبي القائم على التطوع والأنشطة اللاصفية، واظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح المجموعة التجريبية ما يعني فعالية البرنامج في خفض حدة النشاط الزائد وتشتت الانتباه، كماهدفت نتائج دراسة الحميدي(٢٠١٩) إلى تصميم برنامج في الإرشاد النفسي واختبار مدى فاعليته في تنمية الكفاءة الذاتية لدى عينة من ذوات اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في المرحلة الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة من (١٤) طالبة من الطالبات ذوات اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وقد اشتملت أدوات الدراسة على التالي (مقياس اضطرب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال في عمر المدرسة وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجودفروق دالة احصائياً في متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبيّة بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس الكفاءة الذاتية بعد تطبيق البرنامج الارشادي، وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبيّة ومتوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الكفاءة الذاتية بعد تطبيق البرنامج الارشادي، عدم وجودفروق دالة احصائياً في متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الكفاءة الذاتية بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج الإرشادي، وأوضحت نتائج دراسة فرج(٢٠٢٠) إلى تحسين الإنتباه لدى الأطفال ذوى اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه من خلال إعداد برنامج تدريبى بأسلوب منتسورى، والتحقق من فعالية البرنامج لدى الأطفال ذوى اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة، كما تهدف إلى التحقق من استمرار فعالية البرنامج ، وشملت عينة الدراسة (٢٠) طفل وطفلة من ذوى اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه من أطفال الروضة ، واستخدمت الباحثة مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي واختبار القدرة العقلية مستوى ٤-٥ سنوات وقائمة تشخيص اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه والبرنامج التدريبي بسالوب منتسوري ، وتوصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج في تحسين الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه .

١-٢ الإنسحاب الإجتماعى: تؤكد الدراسات على أن الطفل ذوي العناد المتحدى يعاني من بعض المشكلات الاجتماعية، وخاصة في التعامل مع الاخرين، وبناء العلاقات، والمحافظة عليها فقد يكون مندفعاً، وعدوانياً، وعنيداً يرفض اتباع القواعد التي تحكم التعامل مع الاخرين، حيث يتسم سلوك بالتدخل في أنشطة الآخرين، ومقاطعة احاديثهم، ويكون متسرعاً في إصدار الأحكام على أقوال وأفعال الاخرين بدون بحث أو تفكير فيواجه بالنفور، والتأفف من الاخرين، وعدم الرغبة في التعامل معهم، واقامة علاقات صداقة مع الاخرين، ويؤدي ذلك إلى عزلته وشعوره بالوحدة (المعايطة، ٢٠٠٧) .

ويعرفه عبد الله(٢٠٠٢) بإنه" سلوك لا توافقى يعنى تحرك الطفل بعيداّ عن الأخرين، وإنعزاله عنهم، وإنغلاقه على ذاته وعدم رغبته فى إقامه علاقات أو صداقات تربطه بهم، أو تجعله يندمج معهم وتجنبة للمواقف التى تجمعهم بهمم.

وعرفة المحادين(٢٠٠٩) بإنه" نمط من السلوك يتميز بإبعاد الفرد نفسة عن القيام بمهمات الحياه العادية، ويرافق ذلك إحباط وتوتر وخيبة أمل ويتضمن الابتعاد عن مجرى الحياة الاجتماعية ويصاحبها عدم التعاون والهروب من الواقع.

مظاهر الانسحاب الاجتماعى

تتمثل فى العزلة وعدم الإرتياح لمخالطة الأخرين والتفاعل معهم ويصاحبة عدم الشعور بالراحة، وقد ينطوى على سلوكيات أخرى مثل القلق والخوف من التعامل من الأخرين وعدم الوعى بالذات وإدراكها، والبطء والتلعثم فى الكلام والشعور بالدونية، وسهوله الإنقياد، ويكون الاطفال المنسحبين عاده بيكونوا طفولين فى سلوكهم وتصرفاتهم ولا يكونون صدقات مع الاخرين وبعضهم دائم الشكوى والتمارض للابتعاد عن المشاركة فى الأنشطة العامة، وبعضهم ينكص إلى مراحل مبكرة من النمو(زهران،١٩٩٥)

، كما أشار البازورى(٢٠١٢) أن من أبرز مظاهر السلوك الإنسحابى لدى الطفل المضطرب سلوكياً العزلة والتقوقع حول الذات، الأستغراق فى أحلaام اليقظة، والخمول والكسل وعدم المبادرة الإجتماعية، وعدم تكوين صدقات.

وأشارت دراسة Gonsone,Kerk(1998) فى دراستهما السوسيرمترية التى أكدت أن حوالى ٤,٤% من الأطفال المضطربين سلوكياً والذى يعانوا من رفض الجماعة يقمون بسلوك عدوانى تجاه الجماعة نتيجة شعورهم بالرفض وبفضلون التهرب من المواقف الاجتماعية ويميلون للعزلة(كما ورد فى الظاهر،٢٠٠٥).

أشكال الانسحاب الاجتماعى

صنفه Gernod et al.,(1977) إلى تصنفينهما:

١-الإنسحاب الاجتماعى: ويتمثل فى الأطفال الذين لم يسبق لهم أن يقوموا علاقات اجتماعية مع الأخرين وتتميز تفاعلاتهم بالمحدودية وهذا بدورة يؤدى إلى قصور مهاراتهم الإجتماعية والخوف من الأخرين.

٢-العزل الاجتماعى أو الرفض : ويتمثل فى الأطفال الذى سبق لهم التفاعل الإجتماعى مع الأخرين، ولكن تم تجاهلهم أو معاملتهم بسؤ مما أدى إلى إنسحابهم (فريحى،٢٠١٧).

ثانياّ: الأطفال ذوى اضطراب العناد المتحدي Oppositional defiant disorder(ODD)

يعد العناد من المشكلات السلوكية التي تظهر عند الأطفال والتي يعاني منها كثير من الآباء والمربين, وتنوعت وتعددت تعريفات اضطراب العناد المتحدي على النحو التالي:

يعرفه كفافي (١٩٩٢, ٢٥١٤) بأنه" نمط سلوكي قوامه عصيان رموز السلطة والسلبية نحوها والمعارضة المستفزة لها وتحدث ما بين الثالثة والثامنة عشر من العمر وتظهر في صورة نوبات انفعالية ومزاجية ومخالفة للقواعد الصغرى والجدل والعناد والتواني".

وأوضحه ملحم (٢٠٠٢, ٣٢٠) على أنه "اضطراب سلوكي شائع يحدث لفترة وجيزة من عمر الطفل وربما يأخذ نمطًا متواصلًا وصفة ثابتة في سلوكه, ويصنف ضمن النزعات العدوانية عند الأطفال, ويعد محصلة لتصادم رغبات وطموحات الطفل ورغبات ونواهي الكبار وأوامرهم".

ويعرفه الشربيني (٢٠٠٣, ١٢٧-١٢٨) بأنه "أحد الاضطرابات السلوكية في الأطفال ويتميز بالعداء والمقاومة والتحدي واستخدام الألفاظ القبيحة وعدم الإصغاء للكبار ومعارضتهم ومضايقتهم ويحدث هذا الاضطراب في أطفال المدارس بنسبة ٢٢% وتبدأ مظاهره في الطفولة أو المراهقة".

كما تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه اضطراب المسلك الذي يحدث لدى الأطفال الصغار ويتسم بالتحدي والعصيان والسلوك الهدام, لكن لا يتضمن أفعال جانحة, أو أشكال خطرة من العدوانية والسلوك غير الاجتماعي, ويجب الحذر عند تشخيص هذا الاضطراب مع المراهق؛ لأنه في هذه الحالة سيلازم الأعراض دائمًا سلوكًا غير اجتماعيًّا وعدوانيًّا يتجاوز مجرد التحدي والعصيان (World Health Organization, 2006, 275-276).

ويعرفه القريطي (٢٠١١, ٥٨٧) بأنه "اضطراب يظهر عادة بين الأطفال الصغار, ويتميز هذا الاضطراب بالرفض والعناد والتحدي السافر وعدم التعاون, والاستفزاز الشديد والتبجح المفرط خلال تفاعلاتهم مع الأقران والراشدين والكبار, مع غياب الأنماط السلوكية العدوانية الخارجية على الأعراف الاجتماعية أو الخارقة للقانون ولحقوق الآخرين كالقسوة والاعتداء والسرقة, وتدمير الممتلكات".

ويعرف لدى الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية(DSM-5) على أنه "نمط من الغضب وحدة الطبع, وسلوك يتصف بالتحدي ومجادلة الآخرين, والحقد وحب الانتقام" (American Psychiatric Association,2013, 462).

كما يعرفه عبد الحميد (٢٠١٥, ٣٧) بأنه "مصطلح يستخدم لوصف الأطفال الذين يغضبون بسرعة ويجادلون كثيرًا ويتصفون بالتحدي والاعتراض, وهذا النوع أكثر شيوعًا في الأطفال الأصغر سنًا الذين يتحدون في كثير من الأحيان والديهم ومعلميهم, وعادة هؤلاء الأطفال لا يتسمون بالقسوة أو الترهيب, أو السلوك المضاد للمجتمع, ولكن هذا قد يتطور إذا لم يتم التعامل مع مشكلاتهم".

وعرفة الدسوقي (٢٠١٥, ٦) بأنه" نمط من السلوك السلبي والمنحرف والمتمرد والعدواني تجاه الأشخاص الممثلين للسلطة يتضح في العديد من الأنماط السلوكية, مثل تعمد مضايقة الآخرين وإزعاجهم, والولع بالجدل, وتقلب الحالة المزاجية, وتدمير الممتلكات, والعدوان تجاه الآخرين, وتكون بداية هذا الاضطراب قبل وصول الطفل إلى الثامنة من العمر". وهو التعريف المعتمد علية فى الدراسة الحالية.

وترى الباحثة من خلال العرض السابق للتعريفات أن اضطراب العناد المتحدي هو سلوك يمارسه الطفل تجاه رموز السلطة لديه كالوالدين والمعلم والأقران ويتسم بالمجادلة والتحدي وإلقاء اللوم على الآخرين في تصرفاته الخاطئة، كما ويتسم بسرعة الغضب والانزعاج و بعدم تقبل التوجيه والحساسية الزائدة وسرعة الاستثارة؛ مما يجعل الطفل معرضًا للنبذ والكره من الأقران والوالدين والمعلمين، ويكون حاقدًا على الآخرين، ويبدأ ظهور هذا الاضطراب في مرحلة الطفولة المبكرة، ويؤثر على أداءه الأكاديمى

ويذكر أنه يستمر لمدة أطول من ستة أشهر ويتم التعرف عليه وتشخيصه من خلال تكرار حدوث أربعة أعراض على الأقل؛ ومن تلك الأعراض (الجدال مع الكبار- يقوم بإزعاج الآخرين عمدًا- الحساسية المفرطة- فاقد للسيطرة- ويمكن استثارته بسهولة- يشعر بالغضب والسخط- يلوم الآخرين على تصرفاته الخاطئة- ينتقد الآخرين- يميل نحو الحقد والانتقاد) (Frick, 2013, 77-107)

كما ويتصف هؤلاء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي بالضيق والانزعاج والغضب الشديد وذلك نتيجة لحساسيتهم المفرطة، كما ويتسمون بالتفكير الجامد الصلب الذي يصعب معه التأقلم والتكيف في المواقف الجديدة، التصرفات السلبية، وعدم التعاون مع الآخرين والتفكير السطحي غير المتأني، وصعوبة فهم المواقف الاجتماعية وترجمة المشاعر، كذلك لا يمكن إرضاء هؤلاء الأطفال بسهولة، ويتسمون بالنشاط الزائد (Burke, 2016 ,1275-1293).

ومن الخصائص الأطفال المصابين بالاضطراب أنهم يتغير مزاجهم في لحظة واحدة من السعادة إلى الغضب ويرفض الأوامر الواجب عليه القيام بها كالذهاب إلى النوم أو إلى المدرسة , يصر على أن تكون المعاملة مع الآخرين وفق مزاجه وهواه وتسير أمور لعبه مع الأقران أو في عمله كما يود هو, كما وأنه يجادل الآخرين كثيرًا في الأمور التافهة تمامًا مما عنها في الأمور الهامة, لديه سمة الكذب والخداع للهروب من تحمل المسئولية, يضايق الآخرين وخاصة الكبار وذوي السلطة عليه ويكن إزعاجه لهم متعمدًا, يقوم بالسخرية من الآخرين ولا يتبع القواعد والتعليمات, كما ويتسم بأنه يقاطع حديث الآخرين ولا يتحكم في انفعالاته, يسهل استثارته, قليل الاحترام والتقدير لوالديه وقد يحطم الأشياء عندما ينفعل ويثور(Barkley et al., 1998, 10-11).

ويتميز أعراض اضطراب العناد المتحدي حسب درجة شدته إلى:-

كما يمكن تحديد شدة الاضطراب وفقًا لما جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للأمراض العقلية والنفسيةDSM-5 بأنه (American Psychiatric Association, 2013, 463)

١- خفيف: أي تقتصر الأعراض على موضع واحد فقط على سبيل المثال في البيت، أو في المدرسة، أو في العمل، أو مع الأقران.

٢- متوسط: بعض الأعراض موجودة في اثنين على الأقل من المواضع.

٣- شديد: أي بعض الأعراض موجودة في ثلاثة أو أكثر من المواضع.

وتظهر أعراض اضطراب العناد المتحدي غالبًا قبل ظهور أعراض اضطراب المسلك بحوالي سنتين إلى ثلاث سنوات أي في عمر السادسة مقابل التاسعة بالنسبة لاضطراب المسلك، حيث أن أعراض اضطراب العناد المتحدي تكن مؤشرًا أوليًا لظهور اضطراب المسلك ومع ذلك فإن كثيرًا من الأطفال ذوي اضطراب العناد المتحدي لا يتقدم بهم الحال إلى حدوث اضطراب المسلك (الدسوقي،٢٠١٥، ٧).

إن أطفال العناد المتحدي يظهرون سلوكيات عكس اضطراب المسلك الذين يكون لديهم صفة العدوان تجاه الآخرين أو الحيوانات أو تدمير الممتلكات أو الخداع أو السرقة ولكن أطفال اضطراب العناد المتحدي لا يظهرون تلك السلوكيات (Maughan et al., 2005, 405-418).

ويذكر أن ٣٩% من الأطفال المصابين باضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه لديهم معايير اضطراب العناد المتحدي ولذلك فهو ينتشر لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب العناد المتحدي (American Psychiatric Association, 2013, 462).

ووجد أيضًا أنه يسبق اضطراب العناد المتحدي اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه . (Burns & Walsh, 2007, 245-256)

تشخيص الأطفال ذوى اضطراب العناد المتحدي(ODD)

ووفقًا لما جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية DSM-5

١- المزاج الغاضب العصبي (غالبًا ما يفقد أعصابه- غالبًا ما يكون حساسًا أو يُزعج بسهولة- يكون غاضبًا ومستاءً).
٢- السلوك الجدلي المتحدي (كثيرًا ما يجادل رموز السلطة ويجادل البالغين- غالبًا ما يتحدى أو يرفض الامتثال لأوامر رموز السلطة أو للقواعد- يزعج الآخرين عمدًا- غالبًا ما يلوم الآخرين على أخطائه).
٣- نزعة الانتقام (كان حاقدًا أو منتقمًا على الأقل مرتين خلال الستة أشهر الماضية).

يجب استخدام الاستمرارية وتكرارية هذه السلوكيات للتميز بين السلوك الذي يصنف أنه في الحدود الطبيعية من السلوك العرضي، وللأطفال الذين تزيد أعمارهم عن خمس سنوات ينبغي أن يحدث السلوك في معظم الأيام لمدة ستة أشهر على الأقل مالم يذكر خلاف ذلك المعيار أنه كان حاقدًا أو منتقمًا, أما بالنسبة للأطفال الذين تقل أعمارهم عن الخمس سنوات, فيجب أن يحدث السلوك مرة واحدة في الأسبوع على الأقل لمدة ستة أشهر مالم يذكر خلاف ذلك المعيار(الحقد والانتقام) بينما توفر معايير التكرار للدلالة على الحد الأدنى من التكرار لتحديد الأعراض، كما ينبغي النظر أيضًا إلى عوامل أخرى، مثل ما إذا كان تواتر وشدة هذه السلوكيات خارج النطاق المقبول لمستوى الفرد التطوري والجنس والثقافة.

وأشار Barkley (1998, 211) أن مشكلة القياس تكمن في أن هناك عوامل كثيرة متداخلة وسلوك الطفل يتم تحديده ليس فقط من خلال العوالم الداخلية (كالمزاج- الصحة- العوامل الأخرى) بل أيضًا بالعوامل البيئية ويرى أن الطفل يعد عنيدًا متحديًا إذا اندرج تحت أي قائمة من نماذج السلوك الثلاثة١- لا يكمل الطفل المهام المطلوبة منه,٢- يماطل الطفل فيما يطلب منه,٣- ينتهك الطفل لقواعد السلوك التي تعلمها.

إن سلوك اضطراب العناد المتحدي يأخذ أشكالًا مختلفة في حدته، فنجد بعض الأطفال يكونوا متجاهلين في بعض الأحيان إلى القواعد والأصول، والبعض الآخر يعبر عن عناده وتمرده بالجسد أو الصوت ويصاحب ذلك رفع الصوت عند المناقشة وكثير الشكوى والصراخ ومن المحتمل بعد ذلك أن يتطور ذلك السلوك ليصل إلى العنف ونشوب المعارك.

وقد أشارت نتائج دراسة Biederman et al., (2008) إلى أن مقياس العدوان بقائمة سلوك الطفل يستطيع أن يساعد في تشخيص حالات اضطراب العناد المتحدي.

كما اتفقت دراسة كل من Burns et al., (2009), Munkvold et al., (2009), Servera et al., (2010) على أنه لكي يتم تشخيص الطفل باضطراب العناد المتحدي لابد من حدوث الاتفاق بين معدلات تقارير المعلمين، والآباء على هذا الاضطراب, وأن تشمل أدوات القياس على مواقف منزلية، مواقف مدرسية لضمان ثبات التشخيص, وأكدت تلك الدراسات أن الحالة الوحيدة التي تشخص بها الطفل أن لديه اضطراب العناد المتحدي دون تقارير الآباء والمعلمين معًا هي إذا كان الطفل يعاني من مشكلات في الصحة العقلية (عبد المعطي, ٢٠١١, ٣٥).

وقد أشار Lee, (2005) أن الآثار المترتبة على اضطراب العناد المتحدي من الجانب الدراسي فيما يلي:

١- يصبح لدى الأطفال صعوبة في الاستجابة إلى مطالب معلميهم
٢- نجد أن لديهم خلل في جوانب التفاعل الاجتماعي
٣- يصبح لدى هؤلاء الأطفال صعوبات أكاديمية وخاصة في مجال تعلم اللغة.

وتوصلت نتائج دراسة الصادق(٢٠١٥) أنه يمكن التنبؤ باضطراب العناد المتحدي عند الأطفال بدلالة التحكم الوظيفي المانع، حيث أن الوظائف التنفيذية أثرت بنسبة ٦٩% بشكل مباشر أما التأثير غير المباشر فقد وصلت نسبته إلى١٤%، وتوصلت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى٠,٠١ في التحكم الوظيفي المانع بين المستويات الثلاث للعناد المتحدي المنخفض والمتوسط والشديد, كما وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ في كل من المعالجة الاجتماعية المعرفية, والتحكم الوظيفي المانع بين المستويات الثلاث الأقل في العمر الزمني, والمتوسط, والأعلى في العمر الزمني.

أسباب اضطراب العناد المتحدي لدى الأطفال(ODD)

تتعدد العوامل المسببة لاضطراب العناد المتحدي مابين عوامل بيولوجية وأسرية وبيئية واقتصادية واجتماعية ومعرفية ومدرسية وشخصية ونفسية، حيث أن العلم بهذه العوامل يساعد على اتخاذ الإجراءات المناسبة لتجنب وتقليل احتمال حدوث هذا الاضطراب، زيادة على ذلك تقديم العلاج والرعاية الملائمة للطفل في الوقت المناسب بما يكفل عدم تدهور حالته إلى اضطرابات أخرى كالمسلك أو الإدمان أو الجنوح أو غيره من الاضطرابات السلوكية الأكثر تفاقمًا وسوءًا (أحمد،٢٠١٢ ،٢٧٣).

أولا :العوامل البيولوجية

تتضح في تناول السموم التدخين نقص الفيتامينات التغذية فهي لها تأثيراتها على اضطراب العناد المتحدي ولكنها غير ثابتة (American Academy of child and Adolescent Psychiatry,2007) بالإضافة إلى تغير معدل إفرازات بعض الهرمونات (كالكورتيزول, والأدرينالين, والتيستوستيرون) فيزداد إفراز الغدة الكظرية من هرمون الأدرينالين عند الأطفال ذوي اضطراب العناد المتحدي عن الأطفال الطبيعين, كذلك فإن للعوامل الفسيولوجية الداخلية تأثيرها على اضطراب العناد المتحدي في مرحلة ما قبل الولادة.(Alvarez& Ollendick, 2003, 101)

ثانيًا العوامل الأسرية

إن اضطراب العناد المتحدي اضطراب أسري في الأساس فيرتبط تكوينه بطريق مباشر ببعض العوامل الأسرية التي ينعكس تأثيرها على عملية النمو لدى الطفل على مر السنوات (الرشيدي،٢٠٠١، ٩٧)

فالجو الأسري غير المستقر, وعملية الرفض من قبل الوالدين, والنزاع بين الأبوين وعدم المرونة في معاملة الطفل, إضافة إلى العنف المستخدم ضد الأبناء من قبل الوالدين والتذبذب في معاملة الأطفال أي عدم وجود قواعد وقوانين واضحة داخل المنزل؛ كل ذلك من شأنه أن يؤثر على الطفل بطريقة سلبية مما ينتج عنه العديد من الاضطرابات ومنها اضطراب العناد المتحدي (Leonard, 2004, 221).

كما أشارت دراسة Marlow (2011) أن الصراعات بين الوالدين تزداد في حالة طفل اضطراب العناد المتحدي وتأتي من ترك الأطفال لفترات طويلة أمام التلفاز أو الكمبيوتر وإهمال تنظيف الطفل لحجرته أو أداء الواجب أو الذهاب للنوم أو اختيار الأصدقاء فكلما زادت الصراعات بين الأبوين زاد احتمال أن يكون الطفل عنيدًا متحديًا, كذلك انسحاب الوالدين من حياة الطفل أى عدم الاستماع لهم أو التحدث إليهم بسبب انشغالهم في العمل وكثرة الأعباء الأسرية الملقاة عليهم والصراعات العاطفية داخل الأسرة.

ويثبت Steiner et al.,(2011, 126-141) أن أسباب اضطراب العناد المتحدي ترجع إلى عصبية بعض الآباء وتقييدهم لحرية أطفالهم والنقد المستمر لسلوكياتهم وعدم الثبات على القوانين والقواعد المحددة داخل الأسرة أي أنها أسرة مذبذبة في المعاملة الوالدية للطفل, بالإضافة إلى تفضيل أحد الأخوة على الآخر أو الحماية الزائدة, فالمناخ الأسري المضطرب بيئة خصبة لظهور الاضطراب بجانب محاولة الطفل لإثبات نفسه كطريقة دفاعية ضد أي تدخل في استقلالية الأنا أو ضد زيادة الاعتمادية على الأم أو كدفاع ضد فقدان المساعدة, أو لتعزيزه هو سلوك العناد.

وأكدت نتائج دراسة Myers et al., (2007) أن الأبوين الذين يتعرضون للوم أو النقد المستمر للصعوبات الوالدية أو ضعف التواصل وارتفاع مستويات الضغط أو الاتفاق على الوالدية وضعف الأنشطة الاجتماعية يضعف من تواصلهم مع أبنائهم في المستقبل.

ثالثًا العوامل البيئية

لا يكترث اضطراب العناد المتحدي بخصائص الأسرة فحسب بل يرتبط أيضًا بخصائص البيئة المحيطة مثل المدرسة والرفاق والجيران والحي بأكمله, وتعد العوامل البيئية عاملًا مهمًا في الإصابة باضطراب العناد المتحدي لدى الأطفال, فإن انتشار العدوانية والعنف في بيئة الطفل يؤدي إلى تشبع الطفل بمظاهر العنف؛ وذلك لاكتسابه السلوك من أقرانه وجيرانه والذي ينتج عنه سلوك اضطراب العناد والسلوك المضاد للمجتمع (Lee, 2005, 350).

رابعاّ: العوامل المعرفية

يظهر العناد نتيجة غياب إمكانية التفرقة بين الخيال والواقع, فيجد الطفل نفسه متمسكًا برأي أو موقف وغير مهتم بآراء الآخرين وهذا ما يجعل هناك صدامًا بين الطفل والآخرين مما يدعم سلوك العناد؛ فأطفال اضطراب العناد المتحدي يتبنون سلوكيات خاطئة في تفسيرهم للمواقف الشخصية التي يمرون بها ويعتبرونها تهديدًا لذاتهم, كما لديهم ضعف في الوظائف التنفيذية وتتمثل في الذاكرة العاملة أي صعوبة في استدعاء الخبرات السابقة والإدراك المتأخر, وصعوبة في تنظيم الذات والتخطيط وحل المشكلات, كذلك لديهم قصور في المهارات التنفيذية تؤدي إلى صعوبة في فهم ومعالجة المعلومات مما لا يسمح لهؤلاء الأطفال من التمكن في معالجة المشكلات والتمكن من حلها بمفردهم (Van Goozen et al., 2004, 290).

خامساّ:العوامل المدرسية

قد يواجه طفل العناد المتحدي مشكلات عدة تتعلق بمتطلبات العمل المدرسي والتواؤم والتوافق مع المعلمين والأقران فقد يعجز بعض الأطفال عن التصرف بحكمة في المدرسة مما ينتج عن ذلك مشكلات عدة, ولكن لابد من الأخذ في الاعتبار أن المعلمين لهم تأثير قوي على الأطفال عامة, وعلى طفل العناد المتحدي خاصةً سواء بالإيجاب أو السلب، فطفل العناد المتحدي يحاول أن يواجه إحباطاته ومشاعره الأخرى وذلك يرجع لأنه لا يرغب الدخول في صدام وإساءة فهم من جانب الأساتذة والأصدقاء (Jeffry Bernstein, 2006,181-194)

وقد يفسر المعلمون العناد المتحدي للطفل إلى شعوره بالإحباط داخل المدرسة وأن الذي يعمل على تقليله هو إكمال واجباته، وحل مشكلات التوافق مع الآخرين، ويوصف سلوك هؤلاء الأطفال بأنه سلوك سلبي سيء وذلك نتيجة عدوانيته مع الآخرين وإثارة غضبهم وعدم احترامه للوالدين ومعلميه، فقد يعاني الطفل من عدم ضبط انفعالاته وصعوبة في حل مشكلاته, ويرجع ذلك لنقص الذكاء الوجداني لديه، وكثيرًا ما يسيء هؤلاء الأطفال التعامل مع معلميهم أو أقرانهم الذين يشعرون من جانبهم بالتهديد مثل(إحراج المعلم له لعدم إتمامه واجباته, زجر الطفل عند تأخره, تعرضه للنبذ من أصدقائه, استبعاده عن مجموعة من الأصدقاءء خلال النشاط الجماعي)، إن من أعراض اضطراب العناد المتحدي إثارته غضب الآخرين وعدم احترام الكبار، وهو ما يقوم به طفل اضطراب العناد المتحدي تجاه المعلمين وخاصة المعلمين الذين يتصفون بالقسوة وغير الداعمة له فيقوم بشتم المعلم أو التصرف تجاهه بطريقة سيئة, مما يثير غضب المعلم فيرد ردًّا غير ملائمًا على الطفل أو يطرده خارج الفصل مما يزيد هذا التصرف من غضب الطفل والتمادي في سلوكه السيء ويتحدى المعلم فقد يرد عليه بأن يضرب الباب بعنف.

سادساّ: العوامل الشخصية والنفسية

تعد الحالة المزاجية السلبية لأطفال العناد المتحدي هي إحدى العوامل المسببة لهذا الاضطراب والمزاج هنا يعبر عن الجوانب السائدة في شخصية الطفل والتي تظهر في الثبات الانفعالي والاتساق عبر المواقف المختلفة وعبر الزمن, وتتمثل الفروق في المزاج بين الأطفال على بعض السمات كمستوى النشاط والاستجابات الانفعالية ونوع الطباع والقابلية للتكيف الاجتماعي American Psychiatric

(Association,1994, 92). فهؤلاء الأطفال لديهم مشكلات مزاجية, وانخفاض في تقدير الذات, والحالة المزاجية المتغيرة, كذلك انخفاض في تحمل الإحباط (Ford ,et al.,1999, 786-789) ، كما أن تعرض الطفل للصدمات في مرحلة الطفولة هي تعتبر من إحدى العوامل المسببة لاضطراب العناد المتحدي .(Mikolajewski et al., 2013, 411-423)

وأشار Ford et al., (2000, 205-217) إن سلوك العناد المتحدي لدى الطفل هو رد فعل كدفاع ضد شعوره بالنقص أما إذا قام التعامل مع هؤلاء الأطفال بأساليب المعاملة الصحيحة والإيجابية وتوفير العناية والحب والدفء لهم والتخلص من القسوة والعنف في تعاملهم، فهذا بدوره يعمل على خفض اضطراب العناد المتحدي.

النظريات المفسرة لاضطراب العناد المتحدي

١- نظرية التحليل النفسي

أرجعت نظرية التحليل النفسي اضطراب العناد المتحدي إلى صراعات لم يتم حلها تتمثل في الشعور بالسلوكيات العدوانية نحو أفراد السلطة, فترى أن الأطفال يظهرون أشكال مختلفة من الميول الانفعالية لتقوية إرادتهم, فالآباء الذين لديهم طرق خاطئة في التعامل مع تلك الإرادة يمكن أن يساهموا في نمو صراعات مزمنة مع الأطفال؛ لذلك يُظهر الطفل عدم احترام للكبار ويقوم بإزعاج من لهم سلطة عليه, كما وأوضحت النظرية أن الصدمات البيئية والأمراض تكون البداية لاضطراب العناد المتحدي ويظهر ذلك كدفاع ضد القلق والعجز وعدم تقدير الذات, ويفسر أصحاب نظرية التحليل النفسي أن أنماط السلوك الإنساني هدفه الأول حماية الذات, فالإنسان يبدأ حياته ضعيفًا ويمتلك الدوافع الفطرية للتغلب على الشعور بالنقص, كما يرى "أدلر" أن الصفات غير المقبولة اجتماعيًا من الفرد مثل التبرير والعناد والتمرد والحقد والكراهية للآخرين والعدوان عليهم وذلك يرجع لسوء فهم لا شعوري, كما ويرى" أدلر" أن الشعور واللاشعور متداخلان ويجب تدارك السلوك الإنساني وتفسيره على أنه معقد, وهادف, وموحد الاتجاه نحو أهداف معينة مفهومة أو غير مفهومة من ناحية الفرد الذي يختار هذه الأهداف, وترجع سلوكيات اضطراب العناد والتحدي للطفل لشعوره بأنه غير مستحب فيحاول إثبات ذاته بالعناد والتحدي ويكون موضع اهتمام لدى الوالدين والمعلمين والأقران وغيرهم(Sadock et al., 2009, 93) .

٢- النظرية السلوكية

ترجع المدرسة السلوكية سلوكيات اضطراب العناد المتحدي لدى الطفل, أنه سلوك مكتسب يتعلمه الطفل ويتعامل به مع الآخرين وبذلك السلوك المرتكب يسيطر على رموز السلطة ويخضعهم تجاهه وذلك بإثارة غضبهم وإزعاجهم؛ فيتجنب الوالدين الطفل حتى لا يحدث الصراع بينهما, فيشعر الطفل أنه انتصر بهذا الشعور وهذا السلوك, ولكن إن تعزيز الآباء لهذا السلوك منذ الصغر يجعل الطفل يستمر فيه مما ينشأ الصراعات بينهما.

وترى النظرية السلوكية أن جميع أنواع السلوك المرضي هي استجابات متعلمه مكتسبة تم تعزيزها فتثبت لدى الطفل, ولكن إذا لم يتم تعزيز هذه السلوكيات لن تقوى لدى الطفل ويبدأ السلوك بالتلاشي, وترى النظرية أنه يمكن ضبط السلوك بالإشراط الإيجابي أولًا.

فتوضح النظرية أن التعلم بالمحاولة والخطأ هو أساس لفهم عملية تطور الاضطرابات, وإن أساليب التشجيع والعقاب في محيط تفاعل الفرد وبيئته الاجتماعية قد تعوق أو تشجع السلوك غير المناسب, فاضطراب العناد المتحدي قد يدوم لدى الأطفال نتيجة تعزيز الوالدين له من خلال استجاباتهم غير الملائمة كالانتباه الزائد لسلوكهم أو الغضب والانزعاج والتوبيخ, وقد يدوم أيضًا لأن الطفل يتصرف بنفس الطريقة التي يقوم بها والديه أي أنه يقلدهما.

ويرى أصحاب النظرية السلوكية أن العقاب والتعزيز غير متضادين، فقد يقوى التعزيز الإيجابي السلوك, ليس شرطًا أن يضعفه العقاب فكل من التعزيز والعقاب لا يختلفان فقط في اتجاههم لتغيير السلوك ولكن الطفل الذي يعاقب مرات كثيرة بسبب سلوكه العنيد ليس بالضرورة أن يميل بعض الشيء لتجنب سلوك العناد والتحدي, كما وترى هذه النظرية أن العقاب هو سلوك غير مرغوب به وذلك لأسباب عدة منها أن الطفل المعاقب قد يتعلم ويكتسب سلوكيات غير مرغوبة فقد تكون أسوأ من السلوك الذي يعاقب عليه, حيث تجعل الطفل أكثر عنادًا وخوفًا لأنه يدل على مايجب ألا يفعله بدلًا من أن يرشده على ما يجب أن يفعله, كما يجعله يستمتع بإزعاج الآخرين واستفزازهم, كما أن تكرار سلوك العقاب يجعل الطفل ينفر من الوالدين, ومن المنزل, ومن المدرسة ويبحث عن البديل الذي يقدم له التعزيز كأصدقاء السوء.(Herbert & Wookeyj, 2004, 43)

كما وقد أرجع Danforth(٢٠٠٧) اضطراب العناد المتحدي عند الأطفال إلى أساليب المعاملة الخاطئة للوالدين مع أبنائهم حيث يكتسب الأطفال أنماط سلوكية غير سوية, فيظهر من خلالها اضطراب العناد المتحدي وينمو لدى الطفل من خلال (طلب الوالدين من الطفل وضع لعبه بعيدًا, يتذمر الطفل بشكل صاخب, لا يجعل الوالدان الطفل يضع لعبه بعيدًا) مستقبليًا: يصرخ الطفل ويتذمر أكثر في حالة إذا ما طلب منه وضع أشيائه بعيدً.

نظرية التعلم الاجتماعي

ترجع هذه النظرية سلوك العناد المتحدي بأنه سلوك متعلم, وذلك لأن الطفل يتعلم السلوك من خلال ملاحظته لغيره فيحاكي الآخرين, وإذا عوقب الطفل على السلوك الذي قام بتقليده فإنه لا يميل إلى تقليده في المرات القادمة, أما إذا أثيب عليه فسيزداد عدد مرات تكراره لهذا السلوك.

ويفرق"باندورا" بين اكتساب الفرد للسلوك وتطبيقه له, فاكتساب الطفل للسلوك لا يعني أنه سيؤديه ولكن تأديته للسلوك يتوقف بشكل مباشر على توقعاته من نتائج التقليد, فإذا شعر أن السلوك الذي سيقوم بتنفيذه سيعود عليه بنتائج إيجابية فسيقوم بتكرار هذا السلوك, أما إذا شعر أن هذا السلوك سيعود عليه بالسلب فلا يقوم بتأدية السلوك, أي أن سلوك العناد والتحدي والعصيان ينتج من التوقع وقيم التدعيم, ومن وجهة نظر"باندورا" في تفسير اضطراب العناد المتحدي، أن معظم سلوك العناد المتحدي متعلم من خلال الملاحظة والتقليد, وذلك بملاحظة نماذج من السلوك العنيد المتحدي يقوم بها أفراد الأسرة والأصدقاء والمعلمون والراشدون في بيئة الطفل (سليمان، المولى,٢٠١٣, ٢٤٥-٢٨٩).

ثالثاً :البرنامج التدريبى

تعددت التعريفات التى وضحت مفهوم البرنامج التدريبى ومنها تعريف العنزي (٢٠١٣) بأنه "الأداه التي تربط الاحتياجات بالأهداف المطلوب تحقيقها في التدريب، والمادة العلمية بالوسائل والاساليب التدريبية مع بعضها البعض ذات علاقة بهدف تنمية القوى البشرية لتحقيق أهداف الفرد والمنظمة".، ويعرفه الباز (٢٠١٣، ١١٨) بأنه "خطة تعليمية منظمة تتضمن مجموعة من الخبرات والأنشطة والأساليب التدريسية المتنوعة وضعت بهدف إحداث تغيرات مرغوبة في الجوانب المعرفية والمهارية والوجدانية للمعلمين" ، كما يعرف كرم الدين (٢٠١٥) البرنامج التدريبي بانه" مجموعة من الخبرات التي يتعرض لها الأفراد بطريقة معروفة ومحددة بهدف اكتساب معلومات أو مهارات أو اتجاهات في جانب محدد من جوانب سلوكهم ".

أساليب البرنامج التدريبى

وأشار زهران (٢٠٠٩) بأن المعلم أو المدرب يقوم باتخاذ أساليب التدريس والتدريب، لكي يستطيع إيصال الأفكار والمواد التدريبية بشكل جيد لكل المتدربين، حيث يوجد العديد من الأساليب التي يمكن أن تستخدم في التدريب، وهي تختلف من مدرب لآخر ومن مادة تدريبية لأخرى، وكذلك تختلف تبعا للعديد من العوامل الأخرى، كعدد المتدربين وميولهم وجنسهم ومكان وزمان التدريب. وهناك أساليب للبرنامج التدريبى وأهمها:١-**أسلوب المحاضرة** هو أحد أنواع أساليب التدريب القديمة، والقائمة على فكرة الإلقاء المباشر لعدد من المتدربين، حيث يقوم المدرب بإلقاء المعلومات بشكل ليس فيه أي إبداع، ويكون المتدربون هم مستقبلون سلبيون في العملية التدريبية.٢ – **أسلوب المناقشة** يعتبر أسلوب المناقشة من أفضل طرق وأساليب التدريب، حيث يكون فيه نقاش بشكل موسع بين المدرب والمتدربين، والذي يولد نوعا من التفاعل البناء داخل حجرة التدريب، مما يؤدي لتحقيق أهداف التدريب المطلوبة بشكل كبير.٣ – **تمثيل الأدوار** يكون أحد أنواع التدريب العملي، والذي يجعل المتدرب يعيش جزءا واقعيا من مادة التدريب، مما يجعله يتعلمها بشكل كبير، وتلك من أفضل أساليب آلية تصميم برنامج التدريب الرائعة.٤ – **العصف الذهني** من أكثر أساليب التدريب الرائعة، والتي يقوم فيها المدرب بطرح بعض الأسئلة المتعلقة بموضوع التدريب، ويترك المتدربون يمرون بحالة من العصف الذهني لحل تلك الأسئلة والمواقف التدريبية، مما يجعلهم يصلون لمراحل التفكير الإبداعي والابتكار التي تميز سلوب العصف الذهني.

رابعاً: الأنشطة المتكاملة

ويعرفها جاد(٢٠٠١، ١٠١) الأنشطة المتكاملة بأنه عبارة عن "مجموعة من الأنشطة المتنوعة منها الأنشطة الحركية والقصصية والموسيقية والفنية والتمثيلية واللغوية والعلمية، تقدم داخل وخارج غرفة النشاط، ولكي تستكمل الخبرة المتكاملة".

كما يعرفها محمود (٢٠١٣، ٣٤٩) بأنها "الأنشطة التعليمية التي يجب أن تقدم للطفل في الروضة على شكل وحدات متكاملة تراعي الفروق الفردية بين الأطفال، وتقديم معلومات بشكل متدرج من السهل للصعب، ومن البسيط للمركب، ومن المحسوس للمجرد، وتجمع بين التعلم الجماعي والفردي، لتتناسب مع جميع الفئات المختلفة من الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة في جميع مجالات التعلم لتحقيق التوازن بين جوانب النمو المختلفة، والمحافظة على شخصيته المتكاملة" .

كما يعرفه طلبة وآخرون (٢٠١٥، ٢٧٣) بأنه "مجموعة مواقف تعليمية يتم تخطيطها وإعدادها، بحيث تضم المجالات الاجتماعية والرياضية والعلمية والفنية بشكل مترابطة ، ويكون فيها الطفل ايجابي في تخطيط الأنشطة وتنفيذها تحت إشراف منظم وموجه؛ بما يوفر له فرص النمو المتكامل جسمياّ وعقلياّ وانفعالياّ".

مبررات استخدام الأنشطة المتكاملة في كونها تراعي خصائص النمو السيكولوجي للأطفال حيث أنها تناسب إدراكهم للعالم من حولهم كوحدة واحدة متكاملة وليس كمجموعة من الظواهر المتفرقة، كما أنها تحرص على مراعاة ميول الأطفال والفروق الفردية وقدراتهم واستعدادهم في كل ما يقدم إليهم من معارف وأنشطة، مما يخلص لديهم الدافع القوى للتعلم، فالتكامل هنا في تعدد الأنشطة المقدمة وتحقيقها لجوانب النمو المختلفة .

وعرفها عاطف (٢٠١٧) بإنها" مجموعة من الممارسات والمواقف التعلمية التى يتم الإعداد لها مسبقاّ على شكل خبرة متكاملة تتضمن مجموعة من الوحدات ويكون للطفل دور إيجابى تفاعلى فى ممارسة هذة الأنشطة.

كما أشار فارس (٢٠٠٦، ١٠٧) الشروط الواجب مراعاتها عند اعداد الأنشطة وهما:

١- أن تكون جذابة ومشوقة للطفل .
٢- أن تكون مبتكرة وغير تقليدية .
٣- أن تكون مناسبة للعمر العقلي والزمني للطفل .
٤- أن تتيح للأطفال فرص التعلم النشط والتعاوني .
٥- أن ترتبط بخبرات الحياة اليومية للطفل .
٦- أن تخاطب وتستثير حواس الأطفال .
٧- أن تكون واضحة ومبسطة بقدر الإمكان .

الأنشطة التى يعتمد عليها البرنامج التكاملى فى الدراسة الحالية:

اولاً : الأنشطة الفنية

تعد الأنشطة الفنية وسيلة من الوسائل الإسقاطية والعلاجية والنفسية في الوقت نفسه فهي تساعد الأفراد من خلال التعبير التلقائي غير اللفظي باستخدام آليات معينة كالتداعيات الحرة في الإفراج عن التخيلات والمشاعر المكبوتة داخل الأفراد وتحويلها إلى تعبيرات فنية مجسدة، يمكن التعرف عليها ويمكن استخدامها لأغراض تشخيصية وتنفيسية وعلاجية، تساعد المريض على استعادة تكيفه مع ذاته وتوازنه مع المجتمع ، كما تعتبر الأنشطة الفنية أحد أبرز أنواع الفنون البصرية التي يمارس من خلالها التعبير الفني، سوء كان ذلك التعبير فكرياً أم التعبير عن الإحساس والمشاعر، وتضم هذه الأنشطة مجالات عدة منها(فن الرسم، وفن التصوير التشكيلي، وفنون الخزف والصلصال، وفن الكولاج، وفن التصميم) وغيرها من المجالات الفنية التي تساهم في بناء الفرد وتكوينه من الناحية الانفعالية والنفسية، كذلك اهتم الباحثون النفسيون بمجال فنون الأطفال لما تحويه من حقائق ودلالات نفسية تعكس دوافعهم

وصراعاتهم ورغباتهم الدفينة بطريقة لا شعورية ومتسامية، فالأنشطة الفنية لغة رمزية ينقل من خلالها الأطفال أفكارهم للآخرين، كما استخدمت الأنشطة الفنية كوسيلة علاجية متعددة الاستخدام فهي ذات فائدة للعديد من المرضى المصابين بأمراض عضوية أو ذوي الاعاقات البدنية أو النفسية أو العقلية أو كبار السن مما استدعى لوجود برامج تعتمد على الأنشطة الفنية في علاج وتأهيل الأفراد ذوي الاضطرابات الانفعالية والمعوقين (القريطى، ١٩٩٨) .

وتأسيساًعلى ماسبق ترى الباحثة أن الأنشطة الفنية هي التربية عن طريق الفن من خلال ممارسة المتعلم لمختلف أشكال الفن المتمثلة في الرسم والألوان والأشغال اليدوية المقررة في البرامج الدراسية، لإكسابه المهارات التقنية والفنية التي تعينه على التحكم في استخدام خامات البيئة وطرق تشكيلها، والربط بينها وبين التطور العلمي والتكنولوجيا المعاصرة، كما تساعد أيضا على تنمية الجوانب الوجدانية من خلال تكوين الاتجاهات الإيجاب ية للقيم الاجتماعية والثقافية والفنية، وتصحيح السلوكيات من الخاطئة إلى السوية، وأعتمدت الباحثة على الانشطة الفنية فى البرنامج الحالى المتمثلة فى (الرسم والتلوين والتشكيل ولصق الصور) سوف توضحها الباحثة داخل جلسات البرنامج من خلال الأنشطة المستخدمة.

ثانياً : الأنشطة الموسيقية

وقد أكد Deborah (2011) على أهمية تعليم الأطفال عن طريق الموسيقى حيث أكدوا أن النشاط الموسيقى يقدم أسلوباً في تحقيق النمو العقلي والإنفعالي والاجتماعي والحركي للطفل، حيث تذخر الأنشطة الموسيقية بخبرات متنوعة تساهم في النمو العقلي للطفل وتنمي فهم الطفل ، وتنظم العلاقات، وإجراء المقارنات، وكذلك تنمية الابتكار من خلال إثارة الطفل للتجريب والتعبير بطرق جديدة ومختلفة إلى جانب إثارة تفكيره لحل المشكلات من خلال الحركات الإيقاعية والفناء ، والعزف على الآلات الإيقاعية كما تمده بالوسائل الذاتية للتعبير حتى تشبع فيه الحاجة إلى التقدير والمكانة وحب القيادة عن طريق العزف الفردي والجماعي، والأنشطة الموسيقية هي مجموعة الأعمال التي تقوم على استخدام العناصر الموسيقية الأساسية (اللحن، الايقاع، الهارموني) وفقاً لصيغ وقوالب فنية محددة التي يمكن أن تقدم لطفل رياض الأطفال والتي يستجيب لها ويشارك فيها كخبرة جمالية لازمة لتكوين النفسي المتكامل المتوازن في معظمها (Stolic et al, 2015).

وقد أعتمدت الباحثة فى البرنامج الحالى على الانشطة الموسقية المتمثلة فى (الاستماع،العاب موسقية) سوف توضحها الباحثة داخل جلسات البرنامج توظيف الأنشطة المستخدمة.

ثالثاً : الانشطة الحركية

تعد الانشطة الحركية وبرامجها المتنوعة من انجح الوسائل التربوية التي تهدف إلى تحقيق النمو المتكامل للطفل، كما أن الحركة إحدى الروافد الأساسية لنمو الطفل، فمن خلالها يبدأ الطفل التعرف على البيئة المحيطة به بما تتضمنه من ممارسة نشاطات حركية تتضمن حركات اساسية بهدف تنميتها بأدوات معدلة وبسيطة وألوان جذابة وتتعامل هذه الأنشطة مع تكيف الطفل حركياً مع جسمة بهدف تعلم الحركة والتعليم من خلالها ، بما يسمح له بممارسة أداء ناجح(عبد الفتاح،١٩٩٥) .

وقد أعتمدت الباحثة فى البرنامج الحالى على الانشطة الحركية المتمثلة فى(المهارات الخاصة بالعضلات الدقيقة والأخرى الخاصة بالعضلات الكبيرة-مهارة الترابط بين أجزاء الحركة -المهارات المتماسكة - المهارات المغلقة والمهارات المفتوحة سوف توضحها الباحثة داخل جلسات البرنامج من خلال الأنشطة المستخدمة.

رابعاً : الأنشطة الذهنية

واشار Paul Dennison (2010) أنه إذا كانت التربية البدنية توقظ الدماغ، فإن الأنشطة الذهنية تذهب إلى أبعد من هذا فهي تقوم باستشارة الخفة، والرؤية بجانبين، والتآزر والتناسق بين اليدين-العينين لكي ينجح التلميذ في القسم كما تنمي العمليات العقلية كالتركيز والانتباه، والتفكير والتذكر والإبداع (Paul Dennison, 2010,p 16).

فالعديد من الدراسات السابقة التى تناولت دراسة الأنشطة الدماغية وأثرها فى خفض العديد من الأضطرابات مثل القلق والتوتر وتعديل الأنماط السلوكية والحركات الغير سوية مثل الحركات النمطية والنشاط الزائد وفرط الحركة كما أشارت لها الدراسات الأجنبية مثل دراسة(Lengel & Kuczala ,2011)، ودراسة (Jager ,2015)، ودراسة (Lustro & Mouroux, 2004,) كما هناك دراسات تناولته التقنية مع فئة التوحد لخفض العديد من الأضطرابات السلوكية والإنفعالية لذا قامت الباحثة بالإعتماد فى الدراسة الحالية على بعض التدريبات للرياضة العقلية لتحقيق هدف الدراسة الحالية، فهى أنشطة تهدف إلى تنمية مهارات التواصل والتفاعل مع البيئة المحيطة، مما يزيد من قدرة الطفل على التعبير الخلاق والابداع والتعبير عن نفسه في إطار مقبول اجتماعياً، وأعتمدت الباحثة على أنشطة ذهنية متمثلة فى(التأمل ونشاط شرب الماء ونشاط Lazy8– واليوجا) لتحقيق هدف الدراسة.

وإستناداً لما سبق تعقب الباحثة على ما تم عرضة من أطر نظرية ودراسات سابقة ترى الباحثة أن الاطفال المصابين بالعناد المتحدي يتميزون بعنادهم الزائد وتمردهم تجاه الأقران ورموز السلطة لديهم كالآباء والأمهات والمعلمين, كما أنهم يتصفون بسرعة الاستثارة ويتغير مزاجهم في لحظة واحدة، كما يقومون بلوم الآخرين على تصرفاتهم الخاطئة وهذا ما فسرته نظرية "ويليام جلاسر" أنه يقوم بتلك السلوك لأنه غير متحمل للمسئولية ولا يتحمل نتيجة تصرفاته وذكرت النظرية أن هذا السلوك يأتي نتيجة للأساليب الإجبارية من الوالدين تجاه الأبناء.

وأن اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه هو الأشهر من بين جميع العوامل التي تزيد من سلوكيات العناد والتمرد لدى الطفل, واتجهت الدراسات إلى توضيح العلاقة بين هذين الاضطرابين (Gopin et al., 2012, 394-410)فقد أشارت عدد من الدراسات إلى أن الأطفال الذين تم تشخيصهم بالنشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه ADHDتم تشخيصهم أيضًا على أنهم يعانون من اضطراب العناد المتحدي (ODD) (Reimherr et al., 2013, 102-113) كما وأشارت تلك الدراسات إلى أن هناك تداخل بين أعراض الاضطرابين بشكل كبير وهناك ارتباط بين حدوث الاضطرابين بعضهم ببعض (عبادى, ٢٠١٣, ٣٣).

بالإشارة بتقديرات اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه وجد إنه يؤثر على ٣: ٥% من أطفال المدارس وتتنوع مشكلاته عند الأطفال مثل الحركة المفرطة, وتشتت الذهن, والاندفاعية, وضعف التركيز, كما ويؤثر اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه على الأداء المدرسي والعلاقات الاجتماعية مع الآخرين, والسلوك في المنزل, كما ويتصرف الأطفال المصابون باضطراب العناد المتحدي والنشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه بعدم احترام رموز السلطة لديهم كالآباء والمعلمين وذلك على خلاف الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه فقط, كما وأن أطفال اضطراب العناد المتحدي أقل تسامحًا مع الإحباط وبمجرد ظهور أعراض ADHD لديهم يزيد من ميولهم نحو اضطراب العناد والتحدي (Chidren and adults with Attention-Deficit hyperactivity disorder,CHADD,2009) (Http//WWW.Chadd.Org)

وأشارت نتائج دراسة Harty et al.,(2009) إلى أن أطفال اضطراب العناد المتحدي المصاحب للنشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه تظهر لديهم سلوكيات مرتفعة من العدوان الجسدي وذلك مقارنة بالأطفال العاديين, كما وأشارت إلى أن هؤلاء الأطفال عندما يصلون إلى مرحلة المراهقة يكون سلوكهم العدواني مرتفع ويتسمون بالشخصية المدمرة، كما ويختلف اضطراب العناد المتحدي عن أطفال اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه في أنهم يتميزون بالعدوانية ليس الاندفاعية كما في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه(Brammer & Lee, 2012, 535-543)، كما وجدت الباحثة نقص فى الدراسات التى تناولت الاضطرابات السلوكية المصاحبة لفئة العناد المتحدى وندرة البرامج على الانشطة المتكاملة فمعظم الدراسات كما أشارت إليها الباحثة سابقاً إقتصرت على نشاط واحد ودن التعدد؛ لذا أهتمت الباحثة بالدراسة الحالية لصعوبة الاضطرابى والفئة المتناولة فى الدراسة الحالية وصاغت فروض الدراسة.

فروض الدراسة

خلال ما تم عرضه من خلال الأطر النظرية والدراسات السابقة يمكن للباحثة صياغة فروض الدراسة على النحو التالي :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه فى إتجاه أفراد المجموعة التجريبية .

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والقياس البعدي على مقياس النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه فى إتجاه القياس البعدي .

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الإنسحاب الاجتماعى فى إتجاه أفراد المجموعة التجريبية.

٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والقياس البعدي على مقياس الإنسحاب الاجتماعى فى إتجاه القياس البعدي .

٥- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه بعد تطبيق البرنامج .

٦- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الإنسحاب الإجتماعى بعد تطبيق البرنامج .

إجراءات الدراسة

أولاّ: المنهج المستخدم

إقتضت أهداف الدراسة إستخدام المنهج (شبة التجريبي) وهو المنهج الذي يستخدم للتعرف علي ما تحدثه معالجة معينة مضبوطة ومعتمدة والمتمثلة في المتغيرات المستقلة للبحث وهو البرنامج التدريبى القائم على الأنشطة المتكاملة وتأثيره في ظاهرة مكينة والمتمثلة في المتغير التابع وهو نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (على ماهر خطاب ،٢٠٠٨).

ثانياّ: عينة الدراسة

إنقسمت عينة الدراسة إلى قسمين هما:

١- **عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة**: وهى العينة المستخدمه لتحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، وتكونت تلك العينة من (200) تلميذ وتلميذة فى المرحلة الأبتدائية الملتحقين بمدارس الروضة والنيل القومية بالمنيل، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية بين (٧-١٠) سنوات، بمتوسط عمري(8.142) سنة وانحراف معياري (1.199).

٢- **العينة الأساسية للدراسة**: هي تلك العينة التي تم تطبيق البرنامج عليها للتحقق من صحة الفروض الخاصة بالدراسة، وتألفت هذه العينة في صورتها النهائية من (٢٠) طفل ملتحقين بمدرسة النيل القومية بالمنيل، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين هما: المجموعة التجريبية وتكونت من(١٠) تلميذ يمثلون المجموعة التجريبية، ومجموعة ضابطة وتكونت من (١٠) تلميذ يمثلون المجموعة الضابطة .

وقد روعي عند انتقاء العينة التجريبية أن يكونوا من ذوى العناد المتحدى ويقعون فى الإرباعى الأعلى على مقياسى النشاط الزائد والإنسحاب الاجتماعى، وتم إجراء التجانس والتكافؤ بين المجموعتين على متغيرات: العمر الزمني، النشاط الزائد، الإنسحاب الإجتماعى. وفيما يلي النتائج التي تم التوصل إليها:

٣-التكافؤ بين المجموعتين التجربية والضابطة

قامت الباحثة باستخدام اختبار مان-وتني لعينتي مستقلتين Mann-Whitney للتحقق من دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني، والنشاط الزائد والإنسحاب الاجتماعى، حيث تراوحت أعمار أفراد العينة من (٧-١٠) سنة بمتوسط مقداره (8.142) درجة، وانحراف معياري مقداره (1.199)، وجدول (١) يوضح نتائج التكافؤ بين المجموعتين في العمر الزمني والنشاط الزائد والإنسحاب الاجتماعى.

جدول (١)
دلالة الفروق بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على متغير العمر الزمني والنشاط الزائد والإنسحاب الاجتماعى.

المتغيرات	العينة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
العمر الزمنى	المجموعة التجريبية	١٠	٧,٦٤	٥٣,٥٠	٠,١٣٠	لا توجد فروق (غير دال)
	المجموعة الضابطة	١٠	٧,٣٦	٥١,٥٠		
الدرجة الكلية للنشاط الزائد	المجموعة التجريبية	١٠	٧,٢٧	٤٩,٠٠	٠,١٤٥	لا توجد فروق (غير دال)
	المجموعة الضابطة	١٠	٧,٦١	٥٠,٠٠		
الدرجة الكلية للانسحاب الإجتماعى	المجموعة التجريبية	١٠	٤,٥	٤٥,٥٠	٠,١٥٠	لا توجد فروق (غير دال)
	المجموعة الضابطة	١٠	٤,٦	٤٦,٥٢		

يتضح من الجدول السابق لا توجد فروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات العمر الزمني، والنشاط الزائد، والإنسحاب الاجتماعى، مما يشير إلى تجانس مجموعتي الدراسة قبل تطبيق البرنامج.

٣-أدوات الدراسة

١-مقياس اضطراب النشاط الزائد ونقص الانتباه (إعداد البحيرى والحديبى،٢٠٢٠)

الهدف من المقياس: يهدف هذا المقياس لتشخيص اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه أو الأشخاص ذوي المشكلات السلوكية ذات الصلة باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه .

وصف المقياس

ويتكون مقياس اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه من ثلاثة اختبارات فرعية هي :اختبار النشاط الزائد، اختبار الاندفاعية، اختبار تشتت الانتباه وتصل في مجموعها إلى ٣٦ بند وترتبط البنود الثلاثة بأعراض اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه، كما يعد كل اختبار فرعي مقياساً مستقل، ويتمثل الاختبار الفرعي الأول في النشاط الزائد ويقيس الحركة المفرطة ويتألف من البند ١ حتى البند ١٣، ومن أمثلة هذا الاختبار فرط العدو والوثب، الأفراط في الحديث، ويتمثل الاختبار الفرعي الثاني في الاندفاعية ويقيس مشكلات كبح السلوك وتأجيل عمل الاستجابة وهو يحتوي على البنود من ١٤ حتى ٢٣، ومن أمثلة هذا الاختبار يتصرف قبل أن يفكر، ويتمثل الاختبار الفرعي الثالث في تشتت الانتباه ويقيس مشكلات الفرد في تركيز وتوجيه الانتباه نحو المعالم الرئيسية للمهمة، يحتوي على البنود من ٢٤ حتى ٣٦، ومن أمثلة هذا الاختبار يفشل في إنهاء المهام، ويجد صعوبة في مواصلة الانتباه واستمراريته.

الخصائص السيكومترية لمقياس النشاط الزائد وتشتت الانتباه :-

قام الباحثان معدى المقياس بالتحقق من صدق وثبات المقياس سنة (٢٠٢٠) وقامت الباحثة بالإعتماد على هذا التقنين فى البحث الحالى نظراً لحداثته.

قام البحيري والحديبي(٢٠٢٠) بحساب صدق الاختبار بطريقتين

أ. صدق المضمون : ويهدف إلى معرفة مدى تمثيل عبارات الاختبار للأنماط السلوكية الممثلة في أبعاده، وأتضح بالفحص لبنود المقياس أنها وضعت في ضوء معايير DSM5، وأتضح بالفحص لبنود المقياس أنها تمثل البعد الخاص بها.

ب. الصدق الخارجي : وتم حساب صدق المحكات " الصدق التلازمي " لمقياس النشاط الزائد وتشتت الانتباه مع مقاييس كونرز لتقدير سلوك الأطفال والمراهقين بصورتيه المختصرة والمطولة ٢٧،٣٩، على عينة قوامها ١٠٠ طالب ودرجاتهم على مقياس كونرز ٢٨ صورة تقدير المعلم (ن = ١٠٠) كما هو موضح فى جدول رقم (٢،٣).

جدول (٢) يوضح الصدق التلازمي " لمقياس النشاط الزائد وتشتت الانتباه مع مقاييس كونرز صورة المعلم

ADHDT	مقياس كونرز ٢٨ صورة المعلم			
النشاط الزائد	المشكلات المسلكية السلبية	فرط النشاط	عدم الانتباه	دليل فرط لانشاط
النشاط الزائد	٠,٧٩**	٠,٩٥**	٠,٧٨**	٠,٧٩**
الاندفاعية	٠,٧٢**	٠,٧٦**	٠,٥٢**	٠,٧٢**
تشتت الانتباه	٠,٦٩**	٠,٤٨**	٠,٨٤**	٠,٧١**
الدرجة الكلية	٠,٧٩**	٠,٧٨**	٠,٧٢**	٠,٨٥**

أسفر الجدول ان جميع المعاملات داله عند ** عند مستوى ٠,٠١.

جدول (٣) يوضح الصدق التلازمي " لمقياس النشاط الزائد وتشتت الانتباه مع مقاييس كونرز صورة المعلم

ADHD –T	مقياس كونرز (٣٩)						
	فرط النشاط	المشكلات المسلكية	الافراط الانفعالي	القلق – السلبية	السلوك الاجتماعي	أحلام اليقظة - مشكلة الانتباه	دليل فرط النشاط
النشاط الزائد	٠,٩٤**	٠,٧٥**	٠,٥٨**	٠,٢٠**	٠,٤٠**	٠,٤٥**	٠,٨١ **
الاندفاعية	٠,٧٧ **	٠,٧٣ **	٠,٤٩ **	٠,٢٢**	٠,٤٣**	٠,٤٦**	٠,٧٢**
المقياس ككل	٠,٨٧**	٠,٨٤ **	٠,٧٢ **	٠,٣٣**	٠,٥٣**	٠,٥٧**	٠,٨٢**

أسفر الجدول ان جميع المعاملات داله عند ** عند مستوى ٠,٠١.

يتضح من الجدولين ارتفاع معاملات الصدق التلازمي لاختبار تشتت الانتباه / النشاط الزائد مع مقاييس كونرز بصورة تقدير المعلم بصورتية ٢٨/ ٣٩، وصورتي مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم؛ مما يعني تمتع بدرجة عالية من الصدق، ومن ثم يمكن الوثوق فيه في عملية التشخيص.

ثانياً: ثبات المقياس

وقام الباحثان معدى المقياس بالتحقق من ثبات المقياس بطريقة معامل ثبات ألفا α وبلغت٠,٨٢ ، معادلة تصحيح سبيرمان براون بلغت ٠,٧٦٦ مما يشير إلى تمتع المقياس ككل وأبعاده بدلالات ثبات مرتفعة.

٢-مقياس الإنسحاب الإجتماعى (إعداد الباحثة)

لإعداد المقياس قامت الباحثة بلإطلاع على عدد من المقاييس السابقة التى تناولت قياس الإنسحاب الإجتماعى مثل مقياس السلوك الإنسحابى للأغا(٢٠٠٥)، ومقياس الخطيب(٢٠٠٧)، ومقياس سمعان (٢٠١٠) ومقياس الجحورى (٢٠١٤)، ومقياس عبد الله(٢٠٠٣)، ووجدت الباحثة معظم المقاييس المستخدمة فى صورة عبارات ومع عينات مختلفة من ذوى الإعاقات، لذا فضلت الباحثة بناء مقياس لقياس الإنسحاب الاجتماعى لفئة أطفال من ذوى العناد المتحدى وذلك قياسة خلال مواقف؛ فقد حددت الباحثة أبعاد المقياس المتمثلة فى بعد العزلة والخجل وتجنب التفاعل مع الاخرين وصاغت المواقف فى ضؤ الأبعاد وأهداف الدراسة وخصائص العينة، وتكون المقياس فى صورته الأوليه من (٢٤) موقفاً موزعة على أبعاد المقياس الفرعية، ويجاوب الطفل من خلال إختيار البديل المناسب للموقف من ثلاث بدائل وكانت الاجابات للمواقف الإيجابية فى إتجاه المقياس على النحو التالى(١،٢،٣) والعكس للمواقف السلبية عكس إتجاه المقياس.

الخصائص السيكومترية للمقياس :

أولا الصدق: تحققت الباحثة من صدق المقياس بطريقتين هما:-

١-صدق المحكمين

عرض المقياس في صورته الأولية على (١٠) من المتخصصين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس وذلك لإبداء الرأي حول مدى ارتباط كل مفردة بالبعد الفرعي المدرجة ضمنه، وفقًا للتعريف الإجرائي له، وإدخال التعديلات اللازمة على العبارات التي تتطلب ذلك واقتراح ما يمكن إضافته من مواقف لكل من الأبعاد الفرعية، وقد أسفرت عملية التحكيم عن تعديل بعض العبارات لعدم سلامة الصياغة اللغوية، وقد ارتضت الباحثة العبارات التي أجمع المحكمون على صلاحيتها وذلك بنسبة اتفاق ٩٠ % فأكثر، وقد صاغت الباحثة التعليمات الملائمة للمقياس .

٢-صدق المحك (الصدق التلازمى)

تم تقدير الصدق المرتبط بالمحك من خلال حساب معامل الارتباط لبيرسون بين درجات (٢٠٠) من تلاميذ العناد المتحدى على مقياس السلوك الإنسحابى إعداد/ الباحثة، ومقياس المحك " مقياس السلوك الإنسحابى لدى (العاديون، وذوو الإحتياجات الخاصة)، إعداد عادل عبدالله(٢٠٠٣)، ووجدت الباحثة أن معامل الإرتباط بلغ ٠,٧٩٣ وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلاله ٠,٠١ مما يدل على أن هذا المقياس يتمتع بمعاملات صدق عالية ذات دلاله إحصائية كما موضح فى الجدول رقم (٤).

جدول (٤) يوضح صدق المحك لمقياس السلوك الانسحابى

مقياس الانسحاب الاجتماعى	الدرجة الكلية لمقياس الإنسحاب الاجتماعى (المحك)
الدرجة الكلية لمقياس الانسحاب الإجتماعى	**٠,٧٩٣

(**). دال عند مستوى ٠,٠١

ويتبين من الجدول السابق أن قيمة معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لمقياس الانسحاب الاجتماعى(إعداد الباحثة)، والدرجة الكلية لمقياس الانسحاب الاجتماعى (المحك) موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١.

٣-ثانيًا: الاتساق الداخلى: وتم حسابة من خلال حساب معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية وبعضها، والدرجة الكلية لمقياس الإنسحاب الاجتماعى كما يوضحها جدول رقم (٥).

جدول (٥)
يوضح معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الإنسحاب الاجتماعى

المقياس وأبعاده	البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	الدرجة الكلية للمقياس
البعد الأول	١	٠,٢٩٨*	٠,٣٢٩**	٠,٣٧٧**
البعد الثاني	٠,٢٨٨*	١	٠,٣٣٥**	٠,٣٧٥**
البعد الثالث	٠,٣٠٩**	٠,٣٤٥**	١	٠,٦٥٤**
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٣٧٧**	٠,٣٧٥**	٠,٦٥٤**	١

(*). دال عند مستوى ٠,٠٥ (**). دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق تمتع الأبعاد الفرعية بمعاملات ارتباط دالة إحصائيًا عند مستوي دلالة ٠,٠٥ و٠,٠١ بينها وبعضها البعض، وبينها وبين الدرجة الكلية لمقياس الانسحاب الاجتماعى، وهذا يدل على تجانس المقياس من حيث الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية.

ثانياً ثبات المقياس

قامت الباحثة بالتحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقتين هما: التجزئة النصفية (باستخدام معادلتي جوتمان، وتصحيح الطول لسبيرمان براون) ومعامل ألفا-كرونباخ، على عينة قوامها (٢٠٠)، والجدول رقم (٦) يوضح نتائج ثبات المقياس.

جدول (٦)
معاملات ثبات مقياس الإنسحاب الإجتماعى.

المتغير	عدد المواقف	التجزئة النصفية " سبيرمان براون "		معامل جوتمان	معامل ألفا-كرونباخ
		قبل التصحيح	بعد التصحيح		
الدرجة الكلية الإنسحاب الاجتماعى	٢٤	٠,٧٦٨	٠,٨٢٩	٠,٩٢٩	٠,٩٣٤

ويتضح من خلال الجدول السابق أن المقياس يتمتع بمعاملات ثبات عالية، مما يؤكد صلاحية المقياس للتطبيق والاستخدام.

المقياس فى صورته النهائية: وتكون المقياس فى صورته النهائية من (٢٤) موقفاً موزعة على أبعاد المقياس الفرعية، ويجاوب الطفل من خلال إختيار البديل المناسب للموقف من ثلاث بدائل وكانت الاجابات للمواقف الإيجابية فى إتجاه المقياس على النحو التالى(١،٢،٣) والعكس للمواقف السلبية عكس إتجاه المقياس.

٣- مقياس اضطراب العناد المتحدي- صورتي (المعلم- الوالدين) إعداد الدسوقى(٢٠١٥)

الهدف من المقياس

يهدف هذا المقياس إلى تقدير أعراض اضطراب العناد المتحدي لعينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية.

دواعي اختيار المقياس

وقع اختيار الباحثة على هذا المقياس لتستخدمه في الدراسة الحالية نظرًا لأهميته كونه يشخص اضطراب العناد المتحدي لتحديد عينة الدراسة الحالية .

وصف المقياس

يتكون المقياس من(٢٤)عبارة تمت صياغتها باللغة العربية الفصحى, ويتكون من (٣) صور، الصورة (أ) صورة المعلم, الصورة (ب) صورة الوالد أو الوالدة, والصورة (ج) صورة المراهق, وقد استخدمت الباحثة الصورة (أ- ب) أثناء التطبيق وذلك لأن عينة الدراسة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية, وتستغرق عملية التطبيق (١٠) دقائق, وتتضمن طريقة التصحيح تعليمات بسيطة تتضمن الإجابة على كل عبارة من عبارات المقياس تبعًا لبدائل خمس وهي (هذا السلوك لا يحدث مطلقًا, وهذا السلوك يحدث أحيانًا, وهذا السلوك يتكرر كثيرًا, وهذا السلوك يحدث طوال الوقت, ووضعت لهذه الاستجابات درجات متدرجة من (صفر,١, ٢, ٣, ٤) على الترتيب, والدرجة الكلية للمقياس هي مجموع الدرجات التي يحصل عليها المفحوص على عبارات المقياس, فالدرجة المرتفعة من المقياس تشير إلى أن الفرد يعاني من اضطراب العناد المتحدي والعكس صحيح, وقام معد المقياس بتقنين المقياس وذلك بتطبيق المقياس على عينة قوامها (٨٠٠) تلميذًا من مدارس شبين الكوم, وطلاب كلية التربية النوعية جامعة المنوفية, وتم حساب صدق المقياس من خلال الصدق التلازمي, وبحساب معاملات الارتباط بين درجاد أفراد عينة التقنين على من مقياس اضطراب العناد المتحدي ومقياس أنماط السوك المشكل وجاءت معاملات الارتباط موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) مما يشير إلى أن الصدق التلازمي للمقياس مرتفع, كما وذكر معد المقياس أنه يتصف بمعاملات صدق مرتفعة ودالة عند مستوى (٠,٠١) مع كل من اضطراب فرط النشاط المصحوب بنقص الانتباه (ADHD) واضطراب المسلك, والسلوك العدواني العدائي, وأنماط السلوك المشكل, والاكتئاب؛ مما يؤكد تلك النتائج الصدق الاتفاقي للمقياس, كما قام معد المقياس بحساب ثبات المقياس عن طريق إعادة الإجراء بفاصل زمني شهر على أفراد عينة التقنين, ثم بحساب معامل الارتباط بين التطبيقين والتي جاءت دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يشير أن المقياس له درجة عالية من الثبات.

الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب العناد المتحدي

قامت الباحثة بإعادة التحقق من صدق وثبات هذا المقياس، واكتفت الباحثة عند تطبيق المقياس على صورتي (المعلم- الوالدين). وفيما يلي النتائج التي تم الحصول عليها:

أولًا: صدق المقياس

قامت الباحثة بحساب صدق المقياس من خلال صدق المقارنة الطرفية. وفيما يلي النتائج التي حصلت عليها الباحثة

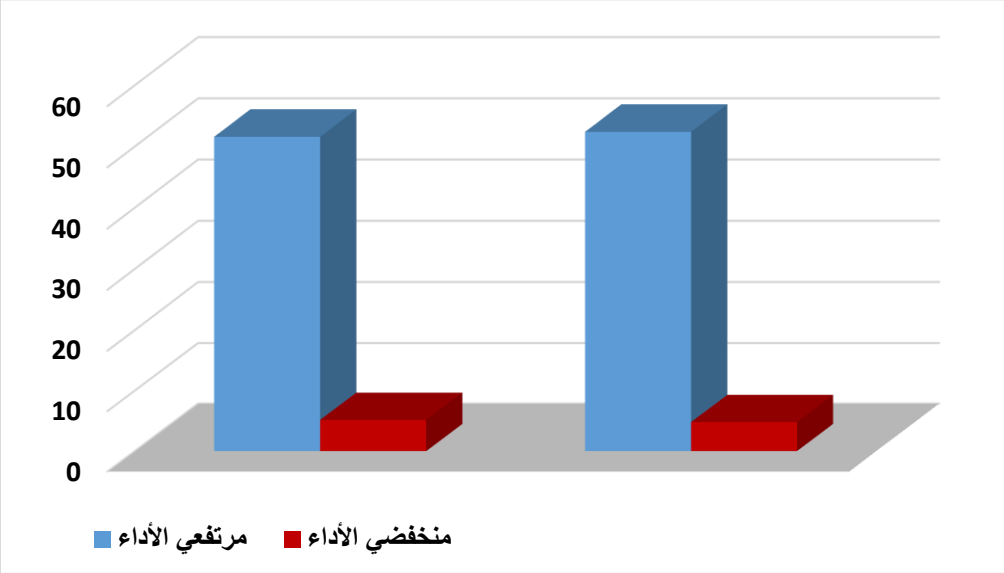
صدق المقارنة الطرفية

تم حساب قيمة " ت " لدلالة الفروق بين متوسطي درجات (٥٤) تلميذًا وتلميذة مرتفعي الآداء، و(٥٤) تلميذًا وتلميذة منخفضي الأداء على مقياس اضطراب العناد المتحدي، بتقسيم ٢٧% للأدائين المرتفع والمنخفض، وكانت النتائج كالتالى فى جدول رقم(٧).

جدول (٧) نتائج صدق المقارنة الطرفية لمقياس اضطراب العناد المتحدي.

مقياس اضطراب العناد المتحدي	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
صورة المعلم	مرتفعي الأداء	٥٤	٥١,٥٩	١٨,٣٣٧	١٠٦	١٨,٤١٢	دال عند ٠,٠١
	منخفضي الأداء	٥٤	٥,١٧	٢,٦٦٢			
صورة الوالدين	مرتفعي الأداء	٥٤	٥٢,٤١	١٨,٤١٦	١٠٦	١٨,٨٢١	دال عند ٠,٠١
	منخفضي الأداء	٥٤	٤,٨٠	٢,٥٢٨			

يتبين من الجدول السابق وجود فروق دالة احصائيًا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطي درجات مرتفعي ومنخفضي الأداء على مقياس اضطراب العناد المتحدي (صورة المعلم- صورة الوالدين)؛ ما يدل على القدرة التمييزية العالية للمقياس. وهذا ما يوضحه الشكل البياني التالي:



شكل (١) الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الأداء على مقياس اضطراب العناد المتحدي.

ثانيًا: الاتساق الداخلي للمقياس:-

تم حساب معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للمقياس، وذلك على عينة قوامها (٢٠٠) تلميذًا وتلميذة من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي؛ للتعرف على مدى تجانس مفردات المقياس، وما إذا كان يقيس سمة واحدة أم سمات متعددة، والجدول التالى يوضح قيم معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للمقياس كما يوضحها جدول رقم (٨).

جدول (٨) معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية لمقياس اضطراب العناد المتحدي (صورة المعلم- صورة الوالدين).

العناد المتحدى	المفردة	الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	المفردة	الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
صورة المعلم	١	**٠,٧٤١	١٣	**٠,٧٩٧
	٢	**٠,٨٤٢	١٤	**٠,٧٩٦
	٣	**٠,٨٠٨	١٥	**٠,٦٠٣
	٤	**٠,٧٨٠	١٦	**٠,٨١٣
	٥	**٠,٦٩٤	١٧	**٠,٧٨٤
	٦	**٠,٧٦٨	١٨	**٠,٧٦٩
	٧	**٠,٧٣٢	١٩	**٠,٧٦٧
	٨	**٠,٧٢٧	٢٠	**٠,٨٤٩
	٩	**٠,٧٩٦	٢١	**٠,٨٧٦
	١٠	**٠,٧٨٩	٢٢	**٠,٨٥٢
	١١	**٠,٧٥٨	٢٣	**٠,٨٤٢
	١٢	**٠,٨٠٨	٢٤	**٠,٨٢٨
صورة الوالدين	١	**٠,٧٧٧	١٣	**٠,٧٩٣
	٢	**٠,٨٥٥	١٤	**٠,٨٢٤
	٣	**٠,٨٣١	١٥	**٠,٥٣٩
	٤	**٠,٨١٠	١٦	**٠,٨٢٣
	٥	**٠,٧٣٥	١٧	**٠,٨١٤
	٦	**٠,٧٥٣	١٨	**٠,٧٦٦
	٧	**٠,٧٣٥	١٩	**٠,٧٤٠
	٨	**٠,٧٥٦	٢٠	**٠,٨٣٢
	٩	**٠,٨٢٥	٢١	**٠,٨٩٢
	١٠	**٠,٧٩٠	٢٢	**٠,٨٥١
	١١	**٠,٧١٧	٢٣	**٠,٨٢٨
	١٢	**٠,٨١٢	٢٤	**٠,٨٣٢

(**) دال عند مستوى ٠,٠١

ويتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١، مما يؤكد على الاتساق الداخلي لمفردات المقياس وتجانسها.

ثالثًا: ثبات المقياس

قامت الباحثة بالتحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقتين هما: التجزئة النصفية (باستخدام معادلتي جوتمان، وتصحيح الطول لسبيرمان براون) ومعامل ألفا-كرونباخ، على عينة قوامها (٢٠٠) تلميذًا وتلميذة من تلاميذ المرحلة الأبتدائية، وجاءت النتائج على النحو التاليكما فى جدول رقم (٩):-

جدول (٩) معاملات ثبات مقياس اضطراب العناد المتحدي.

العناد المتحدى	عدد المفردات	معامل الارتباط بين نصفي الاختبار	تصحيح الطول - سبيرمان براون	معامل جوتمان	معامل ألفا- كرونباخ
صورة المعلم	٢٤	٠,٨٩٢	٠,٩٤٣	٠,٩٤٣	٠,٩٧٣
صورة الوالدين	٢٤	٠,٨٨٨	٠,٩٤٠	٠,٩٤٠	٠,٩٧٣

ويتضح من خلال الجدول السابق أن مقياس اضطراب العناد المتحدي (صورة المعلم- صورة الوالدين) يتمتع بمعاملات ثبات عالية، مما يؤكد صلاحية المقياس للتطبيق والاستخدام.

الصورة النهائية للمقياس: تكون المقياس في صورته النهائية بعد إجراء الخصائص السيكومترية من (٢٤) مفردة - واحدة في صورتي المعلم والوالدان، تهدف إلى تقدير أعراض اضطراب العناد المتحدي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية؛ ويتطلب من المعلم/الوالد قراءة المفردات المعروضة عليه ضمن المقياس بدقة وإمعان، والقيام باختيار البديل الذي يتناسب وشخصيته من بين خمسة بدائل هي (هذا السلوك لا يحدث مطلقًا، وهذا السلوك يحدث أحيانًا، وهذا السلوك يتكرر كثيرًا، وهذا السلوك يتكرر كثيرًا جدًا، وهذا السلوك يحدث طوال الوقت)، ووضعت لهذه الاستجابات أوزان متدرجة هي (صفر، ١، ٢، ٣، ٤) على الترتيب.

٤-البرنامج التدريبى القائم على الأنشطة المتكاملة(إعداد الباحثة).

اولاً :-الهدف العام من البرنامج

يهدف البرنامج الحالى إلى خفض بعض الاضطرابات السلوكية المصاحبة لتلاميذ العناد المتحدى المتمثلة فى اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه واضطراب الإنسحاب الاجتماعى لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من ذوى العناد المتحدى.

ثانياً : الأهداف الإجرائية

تنوعت أهداف البرنامج الإجرائية بين أهداف معرفية وجدانية ومهارية وتوضحها الباحثة بالتفصيل داخل جلسات البرنامج

ثالثاً : الفئة المستهدفة

تلاميذ المرحلة الإبتدائية من ذوى العناد المتحدى.

رابعاً: الفنيات المستخدمة في البرنامج التدريبى القائم على الأنشطة المتكاملة

١- **الحوار والمناقشة**: وتتم من خلال تزويد التلميذ بالمعلومات والهدف من البرنامج والجلسات وفي التعرف على الانشطة المختلفة المستخدمة في البرنامج.

٢- **التعزيز** Reinforcement : وسيتم استخدام التعزيز الإيجابي Positive Reinforcement ويتمثل في تقديم المعززات المادية والمعنوية التي تساعد التلميذ على تنفيذ الانشطة وتحقيق اهداف البرنامج .

٣- **النمذجة** : تستخدم فى البرنامج بنوعيها النمذجة الحية والرمزية من خلال تقديم نماذج يقوم التلميذ بتقلدها تهدف لتحقيق هدف البرنامج.

٤- **التغذية الراجعة**: تتم من خلال تزويد التلميذ بمعلومات عن الاداء اثناء النشاط وبعد الانتهاء منه ليضمن تحسين الاداء في النشاط التالي او في حالة تكرار نفس النشاط مرة اخرى .

٥- **التكرار** Rehearsal: وتتم من خلال تكرار تزويد التلميذ بالمعلومات أو بتكرار أداء النشاط حتى يصل التلميذ الى المستوى المطلوب تحقيقه .

٦- **الواجب المنزلي** Home work: ويتحقق من خلال إعطاء التلاميذ نسخة من الانشطة المستخدمة في الجلسة ويطلب من والدى التلميذ تكرار هذه الانشطة داخل المنزل للتدريب عليها.

٧- **التأمل** : يطلب المدرب من التلاميذ الالتزام بالتعليمات وعدم إصدار أي سلوكيات غير مرغوبة أثناء أداء التمارين التركيز كما يعلمهم أنه يجب عليهم الانتباه والتركيز في التمارين وعدم الانشغال بأي أشياء تشتت انتباههم.

٨- **الأنشطة الذهنية**: يطلب من التلميذ قبل البدء في ممارسة هذه التمارين يقوم المدرب بإعطاء زجاجات مياه للشرب؛ لأنه وفقًا لمؤسس تمارين المخ أو الرياضة الذهنية بول دينسون Paul Dennison فإن شرب الماء يجعل التلاميذ أكثر حيوية وأكثر انتباهًا وحضورًا خلال الحصص الدراسية ويستخدم تمرين Lazy8 وpazel.

خامساً: الأدوات المستخدمة

بطاقات، أقلام تلوين، شريط لاصق، الوان للتلوين، لعبة الكراسى الموسيقة، مسجل صوتى لاسماع الموسيقى، خامات متنوعة لانشطة.

سادساً: الفئة المستهدفة للبرنامج

الاطفال الملتحقين بالمرحلة الإبتدائية وتتراوح أعمارهم من (٧-١٠) ويظهرون مستوى مرتفع من النشاط الزائد ونقص الانتباه والإنسحاب الاجتماعى.

سابعاً: تقويم البرنامج

التقويم القبلى: ويتضح من خلال تطبيق المقاييس قبل تطبيق البرنامج، **التقويم المرحلى:** من خلال الأسئلة التى توجهها الباحثة فى كل جلسة ومراجعة الواجبات المنزلية فى بداية كل جلسة، **التقويم البعدى:** من خلال تطبيق المقياس بعد إنتهاء البرنامج ومعرفة مدى التحسن، **التقويم التتبعى:** ويتم من خلال تطبيق المقاييس مرة أخرى بعد إنتهاء تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية بمرور زمنى شهر من إنتهاء تطبيق البرنامج.

ثامناً: مدة البرنامج

يتراوح تطبيق البرنامج وعدد جلساته (٢٨) جلسة بعدد ثلاث جلسات فى الاسبوع، وتتراوح مدة الجلسة بين 30-٤٠ دقيقة ما بين الجلسات الفردية والجماعية.

والجدول التالي جدول رقم (١٠) يوضح المخطط الزمنى لجلسات البرنامج

المراحل	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الأهداف الإجرائية	النشاط المستخدم	مدة الجلسة	الفنيات المستخدمة	نوع التطبيق
المرحلة الأولى الخاصة بالرنامج التدريبى لخفض والنشاط الزائد	الجلسة الأولى والثانية	التعارف بين المدربة وتلاميذ المجموعة التجريبية	١-أن يتعرف التلاميذ على المدربة. ٢-أن يتعرف تلاميذ المجموعة التجريبية على بعضهم البعض. ٣-أن تقيم المدربة علاقة تآلفية مبنية على التعاون والثقة المتبادلة بينه وبين أعضاء المجموعة التجريبية المشاركة في البرنامج التدريبي. ٤-أن يتعرف تلاميذ المجموعة التجريبية على إجراءات البرنامج التدريبي (الوقت-المكان-كيفية التنفيذ). ٥-أن يتعرف التلاميذ على محتويات البرنامج التدريبي وأهدافه المرجوة والانشطة المستخدمة. ٦-أن يستجيب التلميذ للتعليمات الموجهة إليه .	عرض انشطة تلوين عرض انشطة موسيقية عرض انشطة حركية	٢٥دقيقة	-الحوار والمناقشة -المحاضرة -التعزيز	جماعى
	الجلسة الثالثة والرابعة	تعرف التلاميذ بمفهوم الانتباه وأشكاله بانشطة البرنامج	١-أن يعرف التلاميذ مفهوم الانتباه. ٢-أن يحدد التلاميذ أشكال الانتباه المختلفة. ٣-أن يعرف التلميذ نشاط التلوين ودورة فى زيادة الانتباه. ٤- أن يتعرف التلميذ على الالوان الاساسية. -٥أن يميز التلميذ الوان الفاكهة فى ضوء الالوان الاساسية. ٦-أن يتمكن من خلال العاب بتكوين علاقات مع زملاء اللعب. ٧-أن يستجيب التلميذ للتعليمات الموجه إليه.	البطاقات الملونة، أقلام تلوين - كروت الوان-صور فواكه ملونه	٤٠ ق	-الحوار والمناقشة - العصف الذهنى -التعزيز -الواجب المنزلي	جماعى
	الجلسة الخامسة والسادسة	تدريب التلاميذ على أنشطة الانتباه من خلال التدريب على تلوين ٢ صور مركبة.	١-أن يستمع التلاميذ إلى تعليمات المدربه بانتباه. ٢-أن يتمكن التلاميذ من تحديد الوان الصور. ٣-أن يتمكن التلميذ من مواصلة الانتباه أثناء	- تلوين صورة فواكه - تلوين صورة فاكهة مركبة.	٣٠ ق	-التغذية الراجعة -النمذجة -التعزيز - الواجب المنزلي	فردى

				الانشطة. ٤-أن يلون التلميذ كل فاكهة باللون الطبيعى لها . ٥-أن يستطيع التلميذ تلوين كل نوع فاكهة في الوقت المحدد ٣ دقائق.. ٦-أن يستطيع التلميذ تلوين صورة إثنان من الفواكه فى ٥دقائق. ٧-أن يتقن التلميذ تلوين الصورة المطلوبة في الزمن المحدد لها واللون المناسب لها.			
	الجلسة السابعة والثامنة	زيادة الانتباه والتركيز من خلال تلوين صور متعددة الالوان(أكثر تعقيداً)	١- أن يفحص التلاميذ الصور التي تُعرض عليهم (صور فاكه أو حيوانات). ٢-أن يختار التلاميذ االصور التي توجد في مكان معين (حديقة حيوانات). ٣-أن يكمل التلاميذ المهمة بإتقان وفي الوقت المُحدد لها. ٤-أن يلون التلميذ الصورة المكونه من (٤) الوان متعددة في ٧ دقائق . ٥-أن يلون التلميذ صورة من ٥ الوان في ١٠ دقائق . ٦- أن يستجيب التلميذ للتعليمات الموجهة إليه .	تلوين صورة مركبة ومعقدة مع زيادة المدة مع تعقيد الصورة	٣٠ ق	-التغذية الراجعة النمذجة - التعزيز - الواجب المنزلي	جماعى
	التاسعة والعاشرة	زيادة الانتباه والتركيز من خلال تلوين صور الاشكال الهندسية	١-أن يعرف التلميذ الاشكال المربع والمثلث والدائرة. ٢-أن يلون التلميذ الاشكال االمعروضة عليه من ٤ الوان في ١٠ دقائق ٣-أن يلون التلميذ الاشكال الهندسية المكونة لصورة من ٤ الوان في ١٠ دقائق ٤-ان يستطيع التلميذ الجلوس لمدة (١٠ دقائق) دون القيام بحركات عشوائية. ٥- أن يستجيب التلميذ للتعليمات الموجهة إليه .	- تلوين صورة المربع والدائرة والمثلث	٣٥ ق	-التغذية الراجعة - النمذجة - التعزيز - الواجب المنزلي	جماعى
	الجلسة الحادية عشر	زيادة مدة الانتباه والتركيز من خلال تمرين Lazy 8	١-أن يعرف التلميذ الهدف من الجلسة. ٢-أن يتعرف على تمرين	نشاط Lazy 8	٣٠ ق	-لتغذية الراجعة - النمذجة	فردى

	والثانية عشر		Lazy 8 ٣-ان يستطيع إجراء التمرين دون الخروج على الإطار المحدد. ٤ ان يستطيع التلميذ الجلوس دون القيام بحركات عشوائية أثناء التمرين .			- التعزيز - الواجب المنزلي	
	الجلسة الثالثة عشر والرابعة عشر	خفض النشاط الزائد من خلال تلوين صورة لمدة ١٥ دقيقة متواصلة.	١-أن يلون التلميذ صورة طيور معقدة من (٥ الوان) في ١٥ دقيقة. ٢-ان يستطيع التلميذ الجلوس ١٥ دقيقة مدة النشاط دون القيام بحركات عشوائية .	تلوين صورة طيور مركبة من عددة الوان	٣٠ ق	-التغذية الراجعة - النمذجة - التعزيز -الواجب المنزلي	جماعى
	الجلسة الخامسة عشرة والسادسة عشر	خفض النشاط الزائد من خلال التدريب على تلوين صور اكثر تعقيداً	١-ان يعرف التلميذ الشكل النهائي للصورة بعد تلوين . ٢-أن يلون التلميذ صورة من (٨ الوان) في ٢٥ دقيقة .	تلوين صورة معقدة متعددة الألوان	٣٠ ق	-لتغذية الراجعة النمذجة -التعزيز -الواجب المنزلي	جماعى
	الجلسة السابعة عشر والثامنة عشر	زيادة الانتباه والتركيز من أنشطة البازلز	١-أن يستجيب التلاميذ إلى تعليمات المدربة بانتباه. ٢-أن يتمكن التلاميذ من تحديد الحروف والأرقام المطلوبة والأشكال. ٣-أن يتمكن التلميذ من مواصلة الانتباه أثناء النشاط تركيب الصور. ٤-أن يكمل التلاميذ المهمة المطلوبة بطريقة منظمة وفقاً لتعلمات المدربة.	أنشطة البازلز من خلال استكمال الاشكال والأرقام	٣٠ق	النمذجة التغذية الراجعة التكرار التعزيز الواجب المنزلي	فردى
	الجلسة التاسعة عشر	خفض النشاط الزائد من خلال الألعاب الحركية	١-أن يظهر الطفل أداءً حركياً يوضح فهم الأمر والحركة المطلوبة . ٢-أن يستطيع التلميذ نقل الكور الصغيرة باستخدام معلقة من طاولة إلى اخرى . ٣-يستطيع لعب الكراسى الموسيقية.	نشاط نقل الكور –الكراسى الموسقية	٣٠ ق	النمذجة التغذية الراجعة التكرار التعزيز	فردى /جماعى
المرحلة الثانية البرنامج التدريبى لخفض الانسحاب الاجتماعى	الجلسة العشرون والحادية والعشرون	الانسحاب الاجتماعى	١-أن يتعرف على مفهوم الإنسحاب الإجتماعى. ٢-أن يتعرف على الأثار السلبية للإنسحاب الاجتماعى. ٣- أن يستجيب التلميذ للتعليمات .	عرض فلم مصغر يوضح أهمية التعاون والتواصل مع الأخرين.	٣٠ ق	-الحوار والمناقشة - التعزيز -العصف الذهنى -التأمل - النمذجة	جماعى

	الجلسة الثانية والعشرون- والثالثة العشرون	تنمية المهارات الإجتماعية	١ - أن يعرف التلميذ كيفية إلقاء التحيه على أقرانه ومصافحة الأخرين. ٢ - أن يظهر الطفل التواصل البصرى الجيد مع زملائة أثناء الحديث معهم. ٣-ان يتدرب على الأستئذان عند طلب الأشياء . ٤-أن يحترم زملائة أثناء اللعب. ٥ - أن يستجيب التلميذ للتعليمات	فديو مصغر نشاط للتلوين الجماعى	٤٠ ق	-النمذجة -التغذية الراجعة - التكرار -التعزيز	جماعى
	الجلسة الرابعة والعشرون- الخامسة والعشرون	التدريب على تقوية نبرة الصوت	١-أن يستطيع الحديث مع زملائة بشكل عادى وبصوت طبيعى دون خجل. ٢أن يتدرب التلميذ على الطلاقة بالكلام والتحدث بيسر دون خجل . ٣-أن يتدرب على التعبير عن مشاعرهم لزيادة الثقة بالنفس. ٤ - أن يستجيب التلميذ للتعليمات .	التدريبات الصوتية	٣٠ ق	النمذجة التغذية الراجعة التكرار والتلقين لعب الدور التعزيز	جماعى
	الجلسة االسادسة والعشرون السابعة والعشرون	التدريب على التفاعل مع الزملاء من خلال اللعب	١-أن يستطيع مصافحة زملائة مع بداية اللعبة. ٢-أن يبادر بإلقاء التحيه على زملائة ٣-أن يستجيب التلميذ للتعليمات . ٤ - أن يتعاون التلاميذ مع بعضهم البعض اثناء الانشطة والألعاب وإحترام الأخرين. ٥-أن يستطيع التعبير عن غضبة بطريقة منطقية . ٦-التدريب على التعبير بهدوء عند الفوز.	-نشاط رمى الكرات الملونه بالسلاسل لعبة الكراسى-	٤٠ ق	-النمذجة التغذية الراجعة -التكرار -التعزيز	جماعى
	الجلسة الثامنه والعشرون	التقييم النهائي وإنهاء البرنامج التدريبي	١-أن يلخص التلاميذ فوائد مشاركتهم في البرنامج التدريبي. ٢-أن يعبر التلاميذ عن مشاعرهم وسلوكياتهم التي تغيرت بسبب البرنامج. ٣-أن يستمتع التلاميذ بالأنشطة الترفيهية والهدايا التي حصلوا عليها من المدرب.			-التعزيز بنوعيه - المناقشة والحوار - التغذية الراجعة – - طرح الأسئلة.	جماعى

			٤-أن يتعرف التلاميذ على موعد جلسة إجراء القياس التتبعي لأدوات الدراسة. ٥-أن يقيم التلاميذ محتويات الجلسات التدريبية التي تدربوا عليها في البرنامج التدريبي. ٦-أن يتبادل التلاميذ أطراف الحديث عن طبيعة البرنامج التدريبي. أن يجاوب التلاميذ على أدوات الدراسة بدقة لإتمام القياس البعدي للبرنامج.				

نتائج فروض الدراسة وتفسيرها

١-نتائج الفرض الأول : ينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد ونقص الانتباه في القياسين القبلي والبعدي فى إتجاه القياس البعدي

ولاختبار صحة هذا الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسون اللابارامتيري Wilcoxon؛ لحساب دلالة الفروق بين مجموعتين مرتبطتين، كما يتضح ذلك من خلال الجدول رقم (١١):

جدول (١١) يوضح الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد ونقص الانتباه في القياسين القبلي والبعدي

الأبعـاد	اتجاه فروق الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
نشاط زائد	سلبى	١٠	٥,٥	٥٥	٢,٨١٤	٠,٠١
	ايجابى	٠	٠	٠		
	محايد	٠				
اندفاعية	سلبى	١٠	٥,٥	٥٥	٢,٩٤١	٠,٠١
	ايجابى	٠	٠	٠		
	محايد	٠				
نقص الانتباه	سلبى	١٠	٥,٥	٥٥	٢,٨٣٦	٠,٠١
	ايجابى	٠	٠	٠		
	محايد	٠				
الدرجة الكلية للمقياس	سلبى	١٠	٥,٥	٥٥	٢,٨٤٨	٠,٠١
	ايجابى	٠	٠	٠		
	محايد	٠				

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على جميع أبعاد مقياس نقص الانتباه والنشاط الزائد، وبذلك قد **تحقق الفرض الأول كليًا**.

٢-نتائج الفرض الثاني : ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس النشاط الزائد في اتجاه المجموعة التجريبية". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان ويتنى Mann-Whitney Test اللابارامترى، والجدول رقم (١٢) يوضح دلاله الفروق.

جدول (١٢)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس النشاط الزائد وأبعاده الفرعية.

الأبعـاد	اسـم المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
النشاط الزائد	تجريبية	١٠	٦,٨	١,٥٢٤	٥,٥٥	٥٥,٥	٠,٥	٣,٧٦٢	٠,٠١
	ضابطة	١٠	١٢,٨	١,٥٤٩	١٥,٤٥	١٥٤,٥			
إندفاعية	تجريبية	١٠	٧	١,١٩٧	٥,٥	٥٥	٠	٣,٨٠٥	٠,٠١
	ضابطة	١٠	١٢,٨	١,٦١٩	١٥,٥	١٥٥			
نقص إنتباه	تجريبية	١٠	٧,٢	١,٨١٤	٥,٧	٥٧	٢	٣,٦٥٩	٠,٠١
	ضابطة	١٠	١٢	١,٣٣٣	١٥,٣	١٥٣			
الدرجة الكلية للمقياس	تجريبية	١٠	٢١	٢,٨٢٨	٥,٥	٥٥	٠	٣,٧٩٢	٠,٠١
	ضابطة	١٠	٣٧	٣,٨٩٣	١٥,٥	١٥٥			

يتضح من جدول السابق وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على جميع أبعاد المقياس وكذلك الدرجة الكلية للمقياس، وذلك في اتجاه أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج (حيث تعني الدرجة المنخفضة تحسن أداء المجموعة التجربية فى مستوى النشاط الزائد؛ مما يعني تحسن درجات أفراد المجموعة التجريبية الذين شاركوا في جلسات البرنامج مقارنة بدرجات أفراد المجموعة الضابطة التي لم تتعرض لجلسات البرنامج، **وهذا يحقق صحة الفرض الثانى**.

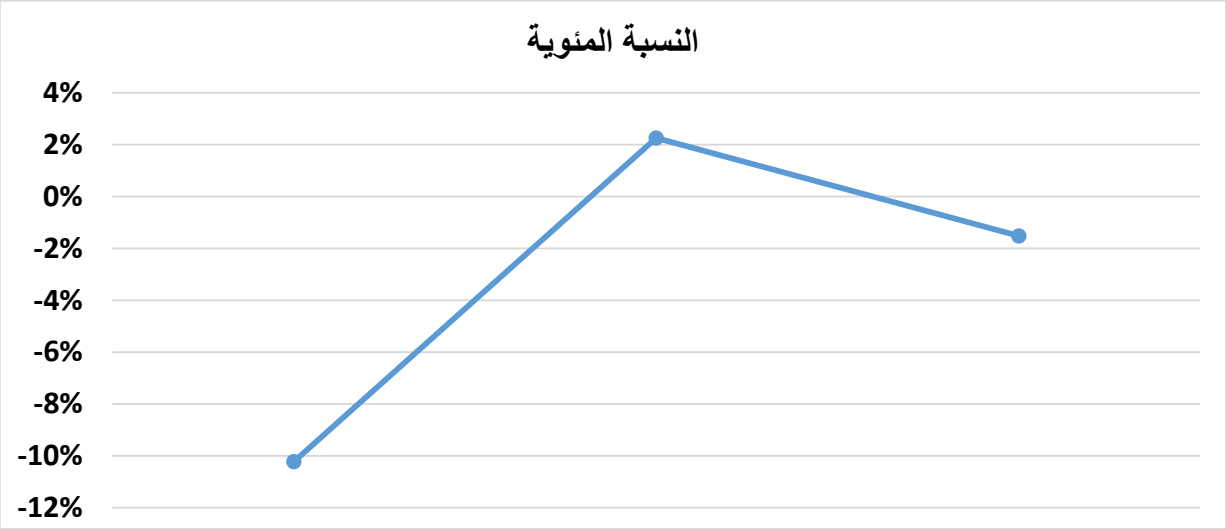
٢- **نتائج الفرض الثالث:** ينص الفرض على أنه " لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وأبعاده الفرعية في القياسين البعدي والتتبعي".وللتحقق من صحة الفرض استخدم اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي.

جدول (١٣)

نتائج اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للمقياس ككل

المتغير	القياس		العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	الدلالة
الدرجة الكلية لمقياس النشاط الزائد	بعدي/ تتبعي	الرتب السالبة	٤	٢,٠٠	٤,٠٠٠	-٠,٣٧٨	غير داله إحصائيًا
		الرتب الموجبة	٥	٣,٠٠	٦,٠٠٠		
		الرتب المتساوية	١				

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم Zغير دالة إحصائيًا، مما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية لدى عينة البحث في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس ، وهذا يدل على تحقق الفرض الثالث كليًا. رسم بيانى شكل (٢) يوضح معدل التغير الحادث بين متوسطي القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على الدرجة الكلية لمقياس.



٤-نتائج الفرض الرابع: ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس السلوك الانسحابى، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test اللابارامترى، والجدول رقم (١٤) يوضح ذلك.

جدول (١٤) يوضح دلالة الفروق بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى على مقياس السلوك الانسحابى

الأبعـاد	اتجاه فروق الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
العزلة	سلبى	١٠	٥,٥	٥٥	٢,٩٢٥	٠,٠١
	ايجابى	٠	٠	٠		
	محايد	٠				
الخجل	سلبى	١٠	٥,٥	٥٥	٢,٨١١	٠,٠١
	ايجابى	٠	٠	٠		
	محايد	٠				
تجنب المواقف الاجتماعية	سلبى	١٠	٥,٥	٥٥	٢,٩١٦	٠,٠١
	ايجابى	٠	٠	٠		
	محايد	٠				
الدرجة الكلية للمقياس	سلبى	١٠	٥,٥	٥٥	٢,٨١٨	٠,٠١
	ايجابى	٠	٠	٠		
	محايد	٠				

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على جميع أبعاد مقياس السلوك الانسحابى والدرجة الكلية للمقياس في اتجاه القياس البعدى، مما يعنى انخفاض درجات أفراد المجموعة التجريبية وبالتالي تحسنهم

بعد تعرضهم لجلسات البرنامج، ويرجع ذلك الى استخدام الاساليب والفنيات والأنشطة المتنوعة المستخدمى للبرنامج، التى تنوعت ما بين التعزيز المادى والمعنوى وكذلك الواجبات المنزلية التى كان لها أثر كبير فى إكساب الطفل السلوكيات الإيجابية المتزنة المقبولة اجتماعياً ومن ثم خفض السلوك الانسحابى وجعل الطفل يبدى الاهتمام بمن حوله والذى إتضح فى مراقبة الأخرين ثم مشاركتهم فى العمل والتفاعل والاستجابة الانفعالية والمشاركة فى معظم المواقف الاجتماعية وحب المشاركة فى الأنشطة المستخدمة والتعاون مع زملائة أثناء اللعب.

نتائج الفرض الخامس: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال بالمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على مقياس السلوك الانسحابى، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان ويتنى Mann-Whitney Test اللابارامترى، والجدول رقم (١٥) يوضح ذلك

جدول (١٥) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأفراد بالمجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك الانسحابى

الأبعـاد	اســم المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
العزلة	تجريبية	١٠	٦,٨	١,٥٦٤	٥,٥٥	٥٥,٥	٠,٥	٣,٧٨٢	٠,٠١
	ضابطة	١٠	١٢,٨	١,٥٣٩	١٥,٤٥	١٥٤,٥			
الخجل	تجريبية	١٠	٧	١,٣٩٧	٥,٥	٥٥	٠	٣,٨١٥	٠,٠١
	ضابطة	١٠	١٢,٨	١,٦١٩	١٥,٥	١٥٥			
تجنب المواقف الاجتماعية	تجريبية	١٠	٧,٢	١,٨١٤	٥,٧	٥٧	٢	٣,٧٥٩	٠,٠١
	ضابطة	١٠	١٢	١,٣٣٣	١٥,٣	١٥٣			
الدرجة الكلية للمقياس	تجريبية	١٠	٢١	٢,٨٢٨	٥,٥	٥٥	٠	٣,٧٨١	٠,٠١
	ضابطة	١٠	٣٧	٣,٩٨٣	١٥,٥	١٥٥			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات الأفراد بالمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدى لمقياس السلوك الانسحابى في اتجاه المجموعة التجريبية، مما يعنى انخفاض درجات أفراد المجموعة التجريبية وبالتالي تحسنهم بعد تعرضهم لجلسات البرنامج، ولعل السبب فى ذلك هو توافق وتناسب الأدوات والأنشطة مع حاجات الأطفال والذى أدى إلى تحسن نتائجهم بعد تطبيق البرنامج الارشادى التدريبى والذى أتاح الفرصة للأطفال للمشاركة في الالعاب الجماعية والحركة والانتقال من مكان إلى أخر دون مساعدة والاستمتاع بالنشاط والتعاون والتقبل بين الأطفال وبعضهم البعض، فضلاً عن انسجام الأطفال أثناء الأنشطة وتبادلهم الادوار والتعاون.

نتائج الفرض السادس: لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الإنسحاب الاجتماعى وأبعاده الفرعية في القياسين البعدي والتتبعي".وللتحقق من صحة الفرض استخدم اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي، والجدول رقم (١٦) يوضح ذلك.

جدول (١٦)
يوضح نتائج اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للدرجة الكلية للمقياس

المتغير	القياس		العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	الدلالة
الدرجة الكلية للانسحاب الاجتماعى	بعدي/ تتبعي	الرتب السالبة	١	٥,٠٠	٥,٠٠	-٠,٦٨٧	غير داله إحصائيًا
		الرتب الموجبة	٩	٢,٥٠	١٠,٠٠		
		الرتب المتساوية	٠				

يتضح من الجدول عدم وجود فروق داله إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي، مما يشير إلى إستمرار فاعلية البرنامج.

مناقشة نتائج الدراسة

أسفرت نتائج الفروض السابقة على وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على جميع أبعاد مقياس نقص الانتباه والنشاط الزائد، وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على جميع أبعاد المقياس وكذلك الدرجة الكلية للمقياس وذلك في اتجاه أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج (حيث تعني الدرجة المنخفضة تحسن أداء المجموعة التجربية فى مستوى النشاط الزائد؛ مما يعني تحسن درجات أفراد المجموعة التجريبية الذين شاركوا في جلسات البرنامج مقارنة بدرجات أفراد المجموعة الضابطة التي لم تتعرض لجلسات البرنامج، كما أسفرت النتائج على عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية لدى عينة البحث في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس النشاط الزائد، وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على جميع أبعاد مقياس السلوك الانسحابى والدرجة الكلية للمقياس في اتجاه القياس البعدى، مما يعنى انخفاض درجات أفراد المجموعة التجريبية وبالتالي تحسنهم بعد تعرضهم لجلسات البرنامج، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات الأفراد بالمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدى لمقياس السلوك الانسحابى في اتجاه المجموعة التجريبية، مما يعنى انخفاض درجات أفراد المجموعة التجريبية وبالتالي تحسنهم بعد تعرضهم لجلسات البرنامج، عدم وجود فروق داله إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي، مما يشير إلى إستمرار فاعلية البرنامج.

وإتفقت تلك النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة حيث أشارت دراسة كلا من Katharine (2013) Reillyودراسة Lauren Moulton (2014) ودراسة Kendall Deloatche (2015) ودراسة Georgia Bomgardner(2019) إلى اهمية التدخل المبكر لإضطراب تشتت الانتباه والنشاط الزائد في مرحلة ما قبل المدرسة وذلك في محاولة لتجنب او التخلص من المشاكل التي تنتج عن وجود هذا الاضطراب سواء كانت مشكلات اكاديمية وسلوكية واجتماعية وانفعالية نفسية .

رغم وجود عدد من البرامج والأنشطة المستخدمة والتي هدفت الي وضع برامج وفنيات من أجل خفض هذة الاضطرابات مثل دراسة عبدالمقصود (٢٠١٥) والتي هدفت الي اعداد برنامج قائم على فنية

الاسترخاء لخفض حدة اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه لدى أطفال المرحلة الابتدائية ودراسة ابو الشوارب (٢٠١٣) والتي هدفت إلى قياس فاعلية برنامج إرشادي في التخفيف من القصور فى المهارات الاجتماعية لدى أطفال الروضه، ودراسة فرج (٢٠٢٠) وهدف الدراسة إلى تحسين الإنتباه لدى الأطفال ذوى اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه من خلال إعداد برنامج تدريبى بأسلوب منتسورى.الإ أن معظم الدراسات السابقة لم تتناول الأنشطة المتكاملة لتحسين اضطرابات عينة الدراسة الحالية .

حيث هدفت دراسة عبدالفيهم (٢٠١٢) إلى معرفة فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض اضطراب ضعف الانتباه لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية ، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً من ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه واستخدم الباحث ادوات الدراسة التالية (استمارة البيانات الأولية للطفل واستمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة ومقياس النشاط الزائد وتشتت الانتباه (الصورة المنزلية والمدرسية) ومقياس تقدير مهارات التنظيم الذاتي وبرنامج العلاج المعرفي السلوكي كذلك استخدم اختبار تزواج الأشكال المألوفة للأطفال واختبار المصفوفات المتتابعة الملونة) ، وقد أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج العلاجي على الأطفال في زيادة الانتباه لدى الأطفال وتنمية مهارة الاستماع وفعالية التدريب على مهارة حل المشكلات

كما وأوضحت دراسة كاثرين ريلي(2013) Katharine Reilly إلى معرفة فعالية التدخل المبكر لتحسين المهارات الاجتماعية للأطفال المعرضين للاصابة باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ، وتكونت عينة الدراسة من ١٣٥ طفل ، واستخدمت الباحثة مقياس كونر لاضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ومقياس المهارات الاجتماعية ، وتوصلت النتائج إلى فعالية التدخل المبكر في تحسين المهارات الاجتماعية ، وانخفاض السلوكيات المعادية للمجتمع.

وهدفت دراسة ابو الشوارب (٢٠١٣) إلى معرفة مدى فاعلية برنامج إرشادي للتخفيف من أعراض تشتت الانتباه والنشاط الزائد لدى أطفال الروضة وتكونت عينة الدراسة من (٢٦) طفلاً وطفلة ممن لديهم أعراض النشاط الزائد وتشتت الانتباه واستخدمت الباحثة في ادوات البحث :(مقياس النشاط الزائد وتشتت الانتباه (مقياس المعلمة ، مقياس الأم) والبرنامج الارشادي وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة من وجهة نظر الأمهات والمعلمات على القياس البعدي، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على القياس التتبعي من وجهة نظر الأمهات والمعلمات وذلك يشير إلى أن البرنامج التدريبي كان فعالاً في خفض النشاط الزائد وتشتت الانتباه، كماأسفرت نتائج دراسة حسن(٢٠١٥) إلى إعداد برنامج تدخل مبكر للحد من اضطرابات النشاط الزائد وتشتت الانتباه لدى عينة من الأطفال في تحسين مهاراتهم الاجتماعية وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلا من ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه، وتوصلت النتائج إلى فاعلية برنامج التدخل المبكر في الحد من اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدي اطفال المجموعة التجريبية وتحسين مهاراتهم الاجتماعية وهي: اللعب، الصداقة ،التعاون، الالتزام بالقواعد والتعليمات، مهارات وآداب التعامل مع الآخرين.

وأوضحت نتائج دراسة سليمان(٢٠١٧) إلى الكشف عن أثر التمارين البدنية المتمثلة في الرياضة الذهنية من خلال التدريب الحركي في التخفيف من شدة أعراض اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه (اللاإنتباهية، فرط الحركة، الاندفاعية)، وفي تحسين سرعة المعالجة لدى الأطفال ذوي اضطراب النشاط

الزائد وتشتت الانتباه ، و تكونت عينة الدراسة من (٢٣) طالبا في الصفوف الدراسية (من الثاني وحتى السادس الابتدائي)، و استخدم الباحث ثلاث أدوات للدراسة شملت: قائمة التعرف على اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ومقياس اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه و اختبارات سرعة المعالجة وحركات الرياضة الذهنية ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في بعد تشتت الانتباه، لصالح المجموعة التجريبية، عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في بعدي النشاط الزائد والاندفاعية، وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في اختبارات سرعة المعالجة والدرجة الكلية، لصالح المجموعة التجريبية، وأسفرت نتائج دراسة ابو الرُب(٢٠١٨) إلى الكشف عن أثر برنامج تدريبي قائم على التطوع والأنشطة اللاصفية للحد من ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم، وتكونت عينة الدراسة من (١٦) طالبا لديهم اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ، واستخدم الباحث البرنامج التدريبي القائم على التطوع والأنشطة اللاصفية، واظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح المجموعة التجريبية ما يعني فعالية البرنامج في خفض حدة النشاط الزائد وتشتت الانتباه، كماهدفت نتائج دراسة الحميدي(٢٠١٩) إلى تصميم برنامج في الإرشاد النفسي واختبار مدى فاعليته في تنمية الكفاءة الذاتية لدى عينة من ذوات اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في المرحلة الابتدائية ، وتكونت عينة الدراسة من (١٤) طالبة من الطالبات ذوات اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وقد اشتملت أدوات الدراسة على التالي (مقياس اضطرب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال في عمر المدرسة وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجودفروق دالة احصائياً في متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبيّة بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس الكفاءة الذاتية بعد تطبيق البرنامج الارشادي، وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبيّة ومتوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الكفاءة الذاتية بعد تطبيق البرنامج الارشادي، عدم وجودفروق دالة احصائياً في متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الكفاءة الذاتية بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج الإرشادي، وأوضحت نتائج دراسة فرج(٢٠٢٠) إلى تحسين الإنتباه لدى الأطفال ذوى اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه من خلال إعداد برنامج تدريبى بأسلوب منتسورى، والتحقق من فعالية البرنامج لدى الأطفال ذوى اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة، كما تهدف إلى التحقق من استمرار فعالية البرنامج ، وشملت عينة الدراسة (٢٠) طفل وطفلة من ذوى اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه من أطفال الروضة ، واستخدمت الباحثة مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي واختبار القدرة العقلية مستوى ٤-٥ سنوات وقائمة تشخيص اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه والبرنامج التدريبي بسالوب منتسوري، وتوصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج في تحسين الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه .

حيث أوضحت نتائج الدراسات السابقة ندرة تناول الانشطة المتكاملة لخفض النشاط الزائد والانسحاب الاجتماعى وكانت الندرة على مستوى فكرة الانشطة المتكاملة والفئة المستخدمة حيث هدفت بعض الدراسات التى تناولت العلاج باللعب أو الموسيقى فقط كانت لخفض النشاط الزائد لدى عينات من صعوبات التعلم أو فئة الاطفال المصابين بالنشاط الزائد، لذا كان ذلك دافع قوى لمبررات استخدام الأنشطة المتكاملة في كونها تراعي خصائص النمو السيكولوجي للأطفال حيث أنها تناسب إدراكهم للعالم

من حولهم كوحدة واحدة متكاملة وليس كمجموعة من الظواهر المتفرقة، كما أنها تحرص على مراعاة ميول الأطفال والفروق الفردية وقدراتهم واستعدادهم في كل ما يقدم إليهم من معارف وأنشطة، مما يخلص لديهم الدافع القوى للتعلم، فالتكامل هنا في تعدد الأنشطة المقدمة وتحقيقها لجوانب النمو المختلفة .

ترى الباحثة أن الأنشطة الفنية هي التربية عن طريق الفن من خلال ممارسة المتعلم لمختلف أشكال الفن المتمثلة في الرسم والألوان والأشغال اليدوية المقررة في البرامج الدراسية، لإكسابه المهارات التقنية والفنية التي تعينه على التحكم في استخدام خامات البيئة وطرق تشكيلها، والربط بينها وبين التطور العلمي والتكنولوجيا المعاصرة، كما تساعد أيضا على تنمية الجوانب الوجدانية من خلال تكوين الاتجاهات الإيجاب ية للقيم الاجتماعية والثقافية والفنية، وتصحيح السلوكيات من الخاطئة إلى السوية، وأعتمدت الباحثة على الانشطة الفنية فى البرنامج الحالى المتمثلة فى (الرسم والتلوين والتشكيل ولصق الصور) وكانت لها دور كبير جداً فى الدراسة الحالية لخفض النشاط الزائد والانسحاب الاجتماعى كما موضح فى نتائج الجداول السابقة.

كما أن الحركة إحدى الروافد الأساسية لنمو الطفل، فمن خلالها يبدأ الطفل التعرف على البيئة المحيطة به بما تتضمنه من ممارسة نشاطات حركية تتضمن حركات اساسية بهدف تنميتها بأدوات معدلة وبسيطة وألوان جذابة وتتعامل هذه الأنشطة مع تكيف الطفل حركياً مع جسمة بهدف تعلم الحركة والتعليم من خلالها ، بما يسمح له بممارسة أداء ناجح، هناك دراسات تناولت الإيقاع الحركى لخفض النشاط الزائد وفرط الحركة مثل دراسة النظير(٢٠١٥) لدى عينة من الموهوبين ذوى النشاط الزائد، ودراسة مبارك(٢٠١٦) التى هدفت خفض النشاط الزائد ادى أطفال الروضة عن طريق برنامج قائم على الألعاب الحركية،كما هدفت دراسة عبد الله(٢٠١٧) إلى تعديل السلوك الإجتماعى لدى عينة من أطفال ذوى اضطراب النشاط الزائد من خلال برنامج إرشادى أسرى لتعديل سلوك أطفالهم.

كما أشارت العديد من الدراسات السابقة التى تناولت دراسة الأنشطة الدماغية وأثرها فى خفض العديد من الأضطرابات مثل القلق والتوتر وتعديل الأنماط السلوكية والحركات الغير سوية مثل الحركات النمطية والنشاط الزائد وفرط الحركة كما أشارت لها الدراسات الأجنبية مثل دراسة(Lengel ,2011 & Kuczala)، ودراسة (Jager ,2015)، ودراسة (Lustro & Mouroux, 2004,) كما هناك دراسات تناولته التقنية مع فئة التوحد لخفض العديد من الأضطرابات السلوكية والإنفعالية)، فهى أنشطة تهدف إلى تنمية مهارات التواصل والتفاعل مع البيئة المحيطة، مما يزيد من قدرة الطفل على التعبير الخلاق والابداع والتعبير عن نفسه في إطار مقبول اجتماعياّ، وأعتمدت الباحثة على أنشطة ذهنية متمثلة فى(التأمل ونشاط شرب الماء ونشاط Lazy8– واليوجا) والتى أثبتت فاعليتها لتحقيق هدف الدراسة.

بناءاّ على نتائج الدراسات السابقة وما أثبتته من فاعلية منفردة للأنشطة فى خفض النشاط الزائد والانسحاب الاجتماعى دفع الباحثة لتجربة الأنشطة المتكاملة حيث استخدامت الاساليب والفنيات والأنشطة المتنوعة وساهمت بشكل كبير فى خفض الاضطرابات المصاحبة المتمثلة فى النشاط الزائد والانسحاب الاجتماعى، حيث تنوعت الفنيات بين الانشطة ما بين التعزيز المادى والمعنوى وكذلك الواجبات المنزلية التمارين الذهنية التى كان لها أثر كبير فى إكساب الطفل السلوكيات الإيجابية المتزنة المقبولة اجتماعياً ومن ثم خفض السلوك الانسحابى وجعل الطفل يبدى الاهتمام بمن حوله والذى إتضح فى مراقبة الأخرين ثم مشاركتهم فى العمل والتفاعل والاستجابة الانفعالية والمشاركة فى معظم المواقف

الاجتماعية وحب المشاركة فى الأنشطة المستخدمة والتعاون مع زملائة أثناء اللعب. ولعل السبب فى ذلك هو توافق وتناسب الأدوات والأنشطة مع حاجات الأطفال والذى أدى إلى تحسن نتائجهم بعد تطبيق البرنامج الارشادى التدريبى والذى أتاح الفرصة للأطفال للمشاركة في الالعاب الجماعية والحركة والانتقال من مكان إلى أخر دون مساعدة والاستمتاع بالنشاط والتعاون والتقبل بين الأطفال وبعضهم البعض، فضلاً عن انسجام الأطفال أثناء الأنشطة وتبادلهم الادوار والتعاون وخفض النشاط الزائد مما ساهم فى التقليل من حدة الاضطرابات المصاحبة لاضطراب العناد المتحدة مما يقلل من خطورة عينة العناد المتحدى ومن المشكلات المتفاقمة مع التقدم والوصول إلى مرحلة المراهقة وهو اهملة الكثير من الباحثين حيث أهتموا بدراسة الاضطراب فقط بدراسات وصفية دون النظر إلى خفض الاضطراب فى حد ذاته أو المشكلات المصاحبة له.

توصيات الدراسة

فى ضوء نتائج الدراسة الحالية نوصى بالتالى:

١-توعية الإباء والامهات بضرورة الإلتحاق برامج العلاجية والإرشادية لتحسين التعامل مع الطفل ولخفض الاضطراب بهدف نجاح البرامج وتحقيق الأهداف المرجوه.

٢-التركيز على المشكلات السلوكية المصاحبة لاضطراب العناد المتحدى لخفض حدة الاضطراب مبكراً.

٣-زياده الوعى الثقافى للمؤسسات التعليمية بمشكلات مرحلة الطفولة المبكرة بهدف الخفض من حده الاضطرابات المصاحبة لتلك المرحلة.

٤-التوعية بضرورة تلقى الوالدين برامج تنمويه وثقافية تهدف لحماية الطفل من المشكلات السلوكية لتلك المرحلة المتمثلة فى العناد والغضب.

٥-ضرورة تقديم برامج للطفل تتضمن غرس القيم الإيجابية مثل التعاون والإجتماعية لتنمية السلوك الإيجابى.

بحوث مقترحة:

١-دراسة اضطراب العناد المتحدى مع علاقته باضطرابات أخرى.

٢-إجراء برامج علاجية وإرشادية لخفض العديد من الاضطرابات السلوكية الاخرى المصاحبة لفئة العناد المتحدى.

٣-دراسة فاعلية برامج تدريبية وإرشادية قائمة على فنيات أخرى لخفض اطراب النشاط الزائد.

٤-إجراء دراسات مقارنه بين عدد من الاضطرابات السلوكية المصاحبة لاضطراب العناد المتحدى على فئة صعوبات التعلم والعاديين.

٥-عمل برامج قائمة على تقنيات اليقظة العقلية لخفض النشاط الزائد.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

-إبراهيم، عبد الستار؛ والدخيل، عبد العزيز(١٩٩٣). العلاج السلوكي للطفل،عدد(١٨٠)، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.

-ابراهيم، علا عبدالباقي(٢٠٠٧).علاج النشاط الزائد لدى الاطفال باستخدام برامج تعديل السلوك، القاهرة ،عالم الكتب .

-إبراهيم، فيوليت فؤاد (٢٠٠٥).مدخل إلى التربية الخاصة ،القاهرة:مكتبة الأنجلو المصرية.

-أبو الرب، محمد عمر محمد(٢٠١٨). برنامج تدريبي قائم على التطوع والأنشطة اللاصفية للحد من ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم،المجلة الدولية المتخصصة،٧(٣)، ١١٣-١٢٥.

-أحمد، سهير كامل (٢٠٠٨).سيكولوجية نمو الطفل :دراسات نظرية-وتطبيقات عملية.القاهرة :دار الزهراء للنشر والتوزيع.

-أحمد،السيد على؛ وبدر، فائقة محمد(٢٠٠٤).اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال : أسبابه وتشخيصه وعلاجه ، الرياض ، الأكاديمية العربية للتربية الخاصة .

-الحميدي،علياء عيسى(٢٠١٩).فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الكفاءة الذاتية لدى عينة من ذوات اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير ،كلية التربية ، جامعة الطائف .

-الخشرمي، سحر أحمد(٢٠٠٥).فعالية طريقة العد في تخفيض الأعراض المصاحبة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه: دراسة تطبيقية على عينة من الاسر السعودية ،مؤتمر التربية الخاصة العربي، الواقع والمأمول ، عمان ،٢٦-٢٧ أبريل .

-الدسوقى، مجدى (٢٠٠٤). فاعلية برنامج إرشادى فى تخفيف حدة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة من الأطفال المتأخرين عقليًا القابلين للتعلم، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

-الدسوقي، مجدي محمد(٢٠٠٦).اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد: الأسباب والتشخيص والوقاية والعلاج، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية .

-الدسوقي، مجدي محمد(٢٠١٥).مقياس اضطراب العناد والتحدي ،المنيا:دار فرحة للنشر والتوزيع.

-الزارع، نايف عابد(٢٠٠٧).اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد:دليل عملي للاباء والمختصين، عمان ، دار الفكر ناشرون وموزعون .

-الزيات، فتحى مصطفى (١٩٩٨). الأسس النظرية والتشخصية والعلاجية لاضطرابات العمليات المعرفية والقدرات الأكاديمية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

-الزيات، فتحي مصطفي(٢٠٠٦). آليات التدريس المستخدم في الدراسة لذوي صعوبات الانتباه مع فرط الحركة والنشاط ، المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم ،الرياض،المملكة العربية السعودية،١٨-٢٢نوفمبر.

-السعيد، رأفت عوض(٢٠٠٥). فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية الانتباه لدى الأطفال التوحديين، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس .

-الشخص، عبدالعزيز(١٩٨٤). بحوث وداسات في المشاكل السلوكية للأطفال.مجلة كلية التربية،جامعة عين شمس،العدد السابع ،الجزء الأول ،(٣٣٣-٣٥٩)

-الشربيني، لطفي عبدالعزيز(٢٠٠٣). معجم مصطلحات الطب النفسي ، الكويت:مركز تعريب العلوم الصحيةجامعة الدول العربية.

-الصادق، عادل محمد (٢٠١٥). المعالجة الاجتماعية المعرفية للهوية والتحكم الوظيفي المانع لدى الاطفال ذوي العناد المتحدي وأقرانهم العاديين،مجلة التربية الخاصة،١٢، ١٥٣-١٩٧.

-العيسوى، عبد الرحمن(٢٠٠٥). الانطواء النفسي والاجتماعي (الطفل الذاتوى)، الطبعة ١ ، لبنان : دار النهضة العربية .

-القاضي، خالد سعيد(٢٠١١). تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، دليل عملي للوالدين والمعلمين،القاهرة،عالم الكتب .

-القرع، جهاد سليمان (٢٠١٧). مستوى اضطراب التحدي والمعارضة لدى الطلبة ذوي اضطراب صعوبات التعلم والطلبة العاديين ،مجلة العلوم التربوية ، كلية العلوم التربوية ، الكرك -الاردن ،جامعة مؤته ١-٢٨ .

-القريطى، عبد المطلب(١٩٩٥). مدخل إلى سيكولوجية رسوم التلاميذ،القاهرة،دار الفكر العربى.

-القريطي، عبدالمطلب(٢٠٠٥).الموهوبون والمتفوقون:خصائصهم واكتشافهم ورعايتهم. القاهرة، دار الفكر العربي.

-القريطي،عبدالمطلب(٢٠١١).سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ،(ط٥).القاهرة: دار الفكر العربي.

-القمش، مصطفي نوري؛ والمعايطة، خليل(٢٠٠٧) .الاضطرابات السلوكية والانفعالية، عمان، دار الميسرة للنشر والتوزيع .

-اليوسفي، مشيرة عبدالحميد (٢٠٠٥). النشاط الزائد لدى الأطفال : الأسباب وبرامج الخفض . سلسلة إشراقات تربوية، الكتاب الثاني ، الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث .

-أمين، سهير محمود (٢٠٠٢). فاعلية برنامج تدريبى فى تخفيف حدة الاضطرابات السلوكية لدى الطفل المتوحد,مجلة دراسات تربوية واجتماعية، جامعة حلوان، المجلد الثامن.

-أمين، سهير محمود؛ رياض، سارة عاصم(٢٠٢٠).الاضطرابات السلوكية والانفعالية، القاهرة: دار الكتاب الجامعى.

-أوزي، أحمد (٢٠٠٨). الأطفال ذوي النشاط الحركي الزائد (التشخيص و العلاج)، مجلة التربية بالبحرين ، ٢٥، ١١٤-١١٧.

-بخش، أميرة طه (٢٠٠١). دراسة تشخيصية مقارنة في السلوك الانسحابي للأطفال التوحديين وأقرانهم المتخلفين عقليا، مجلة العلوم التربوية ، المجلد الثانى، العدد ٣، البحرين.

-حسنين، فطين زهير(٢٠١٣). مدى فعالية استخدام برنامج تدريب الوالدين السلوكي في خفض أعراض اضطراب نقص الانتباه المصاحب للنشاط الحركي الزائد لدى عينة من الأطفال الاردنيين، رسالة ماجستير ، جامعة عمان .

-خطاب، علي ماهر (٢٠٠٤). الإحصاء الوصفي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

- خطاب، على ماهر (٢٠٠٨). مناهج البحث فى العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

-سرية، عصام نور(٢٠٠٢).سيكولوجية الطفولة،الاسكندرية ، مؤسسة شباب الجامعة.

-سليمان، عبدالرحمن السيد (٢٠١٣).المشكلات السلوكية لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة،،مجلة الارشاد النفسي، ٣٣ ،٢٤٥-٢٨٩.

-سليمان، محمد (٢٠١٧). أثر العلاج بالحركة في تخفيف شدة أعراض اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة وتحسين سرعة المعالجة لدى الأطفال بالمرحلة، مجلة رسالة التربية وعلم النفس،٥٧، ٥١-٧٧.

-سيسالم، كمال سالم(٢٠٠٦).اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة :خصائصها وأسبابها وأساليب علاجها ، إمارة العين، دار الكتاب الجامعي

-عبد الفتاح، كامليا(١٩٩١).العلاج النفسى الجماعى للاطفال بإستخدام اللعب(ط٣)، القاهرة ، النهضة المصرية.

-عبد الله، عادل (٢٠٠١). بعض الخصائص الاجتماعية للأطفال التوحديين وأقرانهم العاديين، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، المجلد ١١ ، العدد٣٢ .

-عبد الله، عادل (٢٠٠٣). مقياس السلوك الانسحابى للأطفال"الأطفال العاديون وذوو الاحتياجات الخاصة "، القاهرة : دار الرشاد.

-عبد الله، عادل؛ وسليمان، محمد سليمان (٢٠٠٥).المهارات الاجتماعية لأطفال الروضة ذوى قصور المهارات قبل الأكاديمية كمؤشر لصعوبات التعلم، المؤتمر السنوي الثاني عشر لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.

-عبدالحميد، ختام (٢٠١٣). فاعلية برنامج إرشادي للتخفيف من أعراض تشتت الانتباه والنشاط الزائد لدى أطفال الروضة،رسالة ماجستير،كلية التربية الاسلامية،جامعة غزة.

-عبدالغني، حنان(٢٠١١). فاعلية الإرشاد الوالدى في خفض النشاط الزائد لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية بمحافظة اسوان ، رسالة دكتوراة، كلية التربية، جامعة المنيا .

-عبدالمعطي، أماني (٢٠١١).المناخ الاسري وعلاقته باضطراب بالتمردالمعارض في الطفولة المتأخرة ، رسالة ماجستير،كلية الدراسات العليا للتربية ،جامعة القاهرة.

-عبدالمعطي، حسن(٢٠٠٣). الإضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة "الأسباب - التشخيص - العلاج". القاهرة ، دار القاهرة للطباعة والنشر .

-على، عبد السلام (٢٠٠١). السلوك التوكيدى والمهارات الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك الانفعالي للغضب بين العاملين والعاملات , مجلة علم النفس، العدد(٥٧) ، السنة (١٥) ، القاهرة : النهضة المصرية العامة للكتاب .

-عندس، حصة محمد(٢٠٠٦).اضطرابات عجز الانتباه وفرط الحركة ، إرشاد اسري وعلاج سلوكي ، الرياض، دار الزهراء .

-فرج، مني محمود مصطفي(٢٠٢٠).فعالية برنامج تدريبي بأسلوب منتسوري لتحسين الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة،رسالة ماجستير،كلية الآداب ،جامعة الزقازيق.

-لويس، خالد(٢٠١١). فاعلية استخدام أنشطة اللعب في تنمية التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي لدي الأطفال الذاتويين، رسالة ماجستير،معهد البحوث والدراسات العربية، جامعة الدول العربية.

-مجاور، أحمد(٢٠١٢). فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب ضعف الانتباه لدي عينة من أطفال المرحلة الابتدائية،رسالة دكتوراة ،كلية التربية،جامعة عين شمس .

-مجيد، سوسن شاكر(٢٠٠٨).مشكلات الأطفال النفسية والأساليب الإرشادية لمعالجتها ،القاهرة ، دار صفاء .

-محمد، حسن حمدى(٢٠١٢). فاعلية برنامج قائم على العلاج بالفن فى خفض اضطراب العناد المتحد لدى أطفال صعوبات التعلم ، مجلة كلية علوم الإعاقة والتأهيل، جامعة الزقازيق.

-محمود، صفيه محمد(١٩٩٧). مدى فعالية برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

-محمود،أميرة حسنين(٢٠١٤).اضطراب العناد المتحدي (أسبابه تشخيصه وعلاجه) .الاسكندرية :دار المعرفة الجامعية.

-مطر، عبدالفتاح رجب(٢٠١٨). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات إدارة الذات في خفض اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه، مجلة كلية التربية جامعة اسيوط، .

-ملحم، سامي محمد (٢٠٠٢).مشكلات طفل الروضة التشخيص والعلاج ،(ط٥).عمان: دار الفكر.

-ممادي، شوقي(٢٠١٣). فاعلية برنامج إرشادي في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي، دراسات في علم الارطوفونيا وعلم النفس العصبي،٣،٤٩-٧٥.

-هاشم، سهى محمد(٢٠١٤).صعوبات التعلم والاعاقات البسيطة ذات العلاقة خصائص واستراتيجيات تدريس وتوجهات حديثة ،عمان ، دار الفكر .

ثانياّ: المراجع الأجنبية

-American Psychiatric Association. (2013).Diagnostic and statistical Manual of Mental disorders, 5 thEdition: DSM-5 Washington, D. C: Author.

-Andrea, A., Claire, L., Johnson, A., & Hammad, K. (2015). Prental and Neighborhood correlates of oppositional defiant disorder ODD). Child Adolesc soc work J, 32,375-381.

-Atamanoff,G.(2008)."The effect of comorbid anxiety and comorbid oppositional defiant disorder on behavioral group training outcomes for children with attention deficit hyperactivity disorder".Dissertation Abstracts International: section B: The Sciences and Engineering, 68- 48.

-Barkeley, R.A.,& Benton,C.M.(1998).your defiant child: 8steps to better behavior, Newyork: Gullford pres.

-Barkley, R.A.(1999). Response inhipition in attention deficit Hyperactivity Disorder .Mental Retardation and Developmental. Desabilities Research Reviews, 5,177-184.

-Barlow ،David & Durand ،Vincent (2005). Abnormal psychology: An integrative approach California. Thomson learning.

-Barlow,David & Dura, Vincent (2005): Abnormal psychology : An integrative approach California . Thomson learning.

-Beirman, K.L.(1986).process of change during social skills training with preadolescents and its relation to treatment child development,VOL.75,No.n3pp.(230-240).

-Biederman, J. B., Sarahw, M., Michael, C., Karser, R. F., & Stephen, v.(2008). "CBCL clinical scales discriminate ADHD youth with structured interview derived diagnosis of oppositional defiant disorder (ODD)". Journal of attention disorders, 12(1), 76-82.

-Boesky, L . (2002)."Juvenile offenders with mental health Disorder: who are they and what do we do with them? Oppossitional defiant disorder and conduct disorders", Maryland, American correctional Association.36- 60.

-Bomgardner,G.(2019).ADHD in early childhood: predictors of Change related to treatment and development. Unpublished PH.D., school psychology, Lehigh University.

-Brinkmeyer, M.Y. (2006)."Conduct disorder in young children: Acomparison of clinical presentation and treatment outcome in childhood with conduct disorder versus oppositional defiant disorder". Doctoral dissertation, United states- university of Florida.

-Burke, J., Loeber, R. & Birmaher, B. (2016)."Oppositional defiant disorder and conduct disorder": areview of the American Academy. Child and Adolescent psychiatry, 41 (11), 1275-1293.

-Burns, G. & Walsh, J. (2007)."The influence of ADHD- hyperactivity impulsivity symptoms on the development of oppositional defiant disorder symptoms in a 2- year longitudinal study". Journal of abnormal child psychology, 30 (3), 245 – 256.

-Cannon, M. A. (2013). The Relationship among Attention Deficit\ Hyperactivity Disorder (ADHD) Subtypes, Oppositional Defiant Disorder (ODD), and Parenting Stress. Doctoral Dissertation, Nova Southeastern University.

-De Giacomo, Andrea aCraig, Francesco a Delia, Alessandra b Giannotti, Francesca b Matera,Emilia a Quorate,Nicola,(2013). Children with Cochlear implants: Cognitive skills, adaptive behaviors, social and emotional skills, in international journal of pediatric Otorhinolaryngology December 2013, 77(12), p (1975-1979).

-Deborah, D., Kenneth, Gabrielle, c., &Evelyn, B. (2004)."ODD and ADHD symptoms in Ukrainian children external validators and comorbidity". 871Journal of the American Academy of child and Adolescent psychiatry, 43(6), 285-287.

-Deloatche,K.(2015).Parent-child interaction therapy as a treatment for ADHD in early childhood: A multiple baseline single-case design.Unpublished PH.D., College of education, South Florida University.

-Duncan, A., & Patrick, C. (2010)."Life statisfaction and self- steem of parents with behaviorally disordered children: the effect of parental motives. Individual differences research, 8 (2), 121- 131.

-Emond, A., Ormel, J., Veenstra, R., & Oldehinkel, A. (2007). "Preschool behavioral and social- cognitive problems as predictors of (pre) adolescent disruptive behavior". Child Psychiatry and Human Development, 38(3), 221-236.

-Frick, P., &Niga, J. (2013)."Current issues in the diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder, oppositional defiant disorder, and conduct disorder". Annu Rev Clin Psychol, 8, 77-107.

-Hunt, N. & Marshall, K. (1994), Exceptional children and youth: An Introduction to Special Education, Boston: Houghton Mifflin Company.

-Lee, S. (2005). Encycholopedia of school psychology, thousand Oaks California: stage.

-Mash, C. J., & Wolfe, D.A. (2007).Abnormal child psychology (3rded). Belmont: Thomson Wadesworth.

-Mattison, R.E., Gadow, K.D., & Sprafkin, J. (2007) A DSM- IV- refrenced teacher rating scale for use in clinical management. J Am Acad child Adolesc psychiatry, 42, 442- 449.

-Maughan, B., Pickles, A., Hagell, A., &Yule, W. (2005). Reading problems and antisocial behavior: developmental trends in comorbidity. Journal of child psychology and psychiatry, 37,405- 418.

-Mayers, J.K. (2007). Understanding the influences of parenting a child with oppositional defiant disorders on the marital relationship: Aphenomenological study.Dissertation abstracts international: section B: the sciences and Engineering, 67, (12-B), 7000.

-Miller, D. J., & Robertson, D. P. (2010). Using a games console in the primary classroom: Effects of 'brain training' programme on computation and self-esteem.

-Munkvold, L., Lundervold, A., Lie, S.A., & Manger, T. (2009). "Should there be separate parent and teacher- based categories of ODD? Evidence from ageneral population". Journal of child psychology and psychiatry, 50 (10), 1264- 1272.

-National Institute of Mental Health. (2003). Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Http // www. Nimh. Nin. Gov/ putlicat / adhd– cfm

-Reily,K.(2013).Social skills intervention efficacy: Child factors that predict the success of intervention with preschool-age children at-risk for ADHA.Unpublished PH.D., school of psychology, Lehigh University.

-Riggio, R (1989).Social skills inventory, journal of personality and social psychology Vol.51, No. 3 pp 649-660

-Schorr, Efrat Altshul (2005). Social and emotional functioning of Children with Cochlear implants, Degree: Ph.D., Dissertation, Theses, University of Maryland, College Park, United States-Maryland.

-Servera, M., Lorenzo- seva, U., Cardo, E., Rodriguez- Fornells, A., & Burns, G.G. (2010). Understanding trait and sources effects in attention deficit hyperactivity disorder rating scales: Mothers; Fathers, and teachers' ratings of children from the Baleartic Islands. Journal of clinical child and Adolescent psychology, 39 (1), 1-11.

-Sfrisi,S.,Deemer, S., Tamakoloe, D., &Herr, O. (2017).The investigation of the learning style preferences Academic performance of Elementary students with ADHA.The Excellence in Education Journal, 6(2), 32-49

-Stein, Janna R. (2007).The social and emotional skills impact of Cochlear implants onChildren, Dal-B68/09, Dissertation Abstracts International Place of publication: Ann Arbor, Country of publication United States –New York.

-World health organization. (2006).International statistical classification of diseases and related health problems."(2nd ed.), Grneva, who library.

-Young,S&Toone.B.(2000).The assessment of attention deficit hyperactivity disorder in adults: Cinical Issues Report form the first NHS clinic in the UK. Counseling Psychology Quarterly, 13(3), 313-319.