جامعة سيدي محمد بن عبد الله بفاس
كلية الآداب و العلوم الإنسانية - ظهر المهراز
ⵜⴰⵙⴷⴰⵡⵉⵜ ⵙⵉⴷⵉ ⵎⵓⵃⵎⴷ ⴱⵏ ⵄⴱⴷⵍⵍⴰⵀ ⴱⴰⵙ
ⵜⴰⵙⴷⴰⵡⵉⵜ ⵓⵙⵙⵏ ⵜⵉⵖⵔⵉⴼⵜ ⵏ ⵜⵣⵔⴼⵜ ⵜⵉⵏⵙⵓⵏⴰⵍⵉⵏ - ⴹⵀⵔ ⵍⵎⵀⵔⴰⵣ
Faculté des Lettres et des Sciences Humaines - Dhar El Mahraz
UNIVERSITÉ SIDI MOHAMED BEN ABDELLAH DE FES

مركز دراسات الدكتوراه : الجماليات وعلوم الإنسان

تكوين الدكتوراه :آليات التفكير والديناميات النفسية والاجتماعية

وحدة البحث: مختبر الأبحاث والدراسات النفسية والاجتماعية

أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس

بناء برنامج إرشادي لخفض النشاط الزائد لدى عينة من تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي بمدينة غريان

إعداد الطالبة الباحثة:

مبروكة عبد السلام عمر رزق الله

الأستاذ المشرف:

أ.د علي أفرفـــــار

السنة الجامعية : 2020 ــ 2021م

بسم الله الرحمن الرحيم
وَقُلِ ٱعۡمَلُواْ فَسَيَرَى ٱللَّهُ عَمَلَكُمۡ وَرَسُولُهُۥ وَٱلۡمُؤۡمِنُونَۖ
سورة التوبة من الآية 105
صدق الله العظيم

إهداء

إلى والدتي التى تحملت حزني وفرحي، تغمدها الله برحمته وأسكنها فسيح جناته.

إلى روح والدي وعمي وزوجته ترحماً وعرفاناً،

إلى زوجي، مصدر الإلهام والأمل وفاءً وتقديراً وتشجيعاً لي في مسيرتي العلمية والعملية، والذي ساندني مادياً ومعنوياً، ووقف بجانبي حتى إتمام هذا العمل، إذ كان نعم الصاحب، ونعم المعين، حفظه الله ووفقه ،

إلى سراج البيت، وموطن السعادة أبنائي وبناتي

وإلى زهرات الشادية ،

إلى أخي وأخواتي محبة وعرفاناً واحتراماً،

إلى أستاذي وأبي الروحي علي أفرفار،

إلى من تذوقت معهم أجمل اللحظات أصدقائي

إلى من ساندني ودعمني ووجهني في هذا العمل

إلى من أضاء لنا الطريق في ليل مظلم لا نهاب فيه العثرات،

رداً قليلاً،

إلى كل هؤلاء أهدي هذا الجهد المتواضع.

مبروكة

شكر وتقدير

الحمد لله حمد الشاكرين، فله الحمد والشكر والثناء أولاً وآخراً، والصلاة والسلام على سيد المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين، بدايةً أشكر الله عز وجل الذي وفقني لإتمام دراستي وألهمني الصبر في تحمل المصاعب في سبيل ذلك، وتفضل علي بإتمام هذا العمل. المتواضع.

يسرني في هذا المقام أن أتقدم بعظيم الشكر والامتنان لأستاذي ومشرفي. إلى منهل الخير الأستاذ الدكتور/ علي أفرفار، لما أملاه من فيض علمه وحسن معاملته وتوجيهاته السديدة ارتداءً وتوجيهاً والتي أظهرت هذا البحث إلى حيز الوجود. كما أشكره على حسن خلقه ورحابة خاطره، وسعة صدره وطيبة نفسه، فقد كان الأب والأخ والأستاذ، كريما مذللاً للصعاب، أفادني بعلمه لبلوغ المقصود فجازاه الله عني خير الجزاء، جزاء عالم لمتعلم.

كما أتقدم بجزيل الشكر والامتنان إلى لجنة المناقشة على تكرمهم الفاضل بقبول مناقشة هذه الدراسة وإبداء ملاحظاتهم القيمة ليخرج البحث في أحسن صورة. وإلى جميع الأساتذة الذين أعانونا طيلة فترة الدراسة وما قدموه لنا من علم وتوجيه وإرشاد.

ولا يفوتني في هذا المقام أن أتوجه بالتقدير والإجلال لبلدنا الثاني- المغرب الحبيب- بلد الكرم والشهامة، بلد العلم والعلماء؛ راجية من الله تعالى أن يحفظه من كل سوء وشر وأن يديم عليه الأمن والاستقرار ، وأن يحفظ ملكه محمد السادس وشعبه.

وعلى كل حال، فهذا جهدي بين أيديكم، إن نال القبول فلله الفضل والمنة، وإن كان غير ذلك فقد بذلت ما وسعت وحاولت ما استطعت، والكمال لله وحده، فمنا الدعاء ومنه الإجابة ولا حول ولا قوة إلا بالله وهو ولي التوفيق.

والسلام عليكم ورحمة الله

قائمة المحتويات

الاهداء.....ب

شكر وتقدير .....ج

قائمة المحتويات .....د

قائمة الأشكال.....ق

قائمة الخطاطات..... ر

قائمة الجداول.....ش

المدخل العام 1

1.موضوع البحث..... 2

2.أهمية البحث..... 3

3. أهداف البحث..... 5

4.حدود البحث..... 6

5.دوافع اختيار البحث ومبرراته..... 6

6.الهندسة العامة للبحث..... 7

الإطار النظري للبحث 10

الفصل الأول: اضطراب النشاط الزائد (ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية) 11

تمهيد:..... 12

1. التطور التاريخي لاضطراب النشاط الزائد 13

2. تعريف اضطراب النشاط الزائد 15

3. مفهوم الانتباه..... 17

4. تعريف الانتباه 18

5. علم النفس العصبي وأثره في تطور مفهوم الانتباه..... 19

1.5. وظائف الانتباه..... 21

1.1.5. الوظائف الخاصة بالنظام الإثاري التفعيلي للانتباه 21

2.1.5. نظام التوجيه البصري المكاني للانتباه الانتقائي 22

3.1.5. الانتباه الموزع 25

6. مراحل الانتباه..... 27

1.6. اضطراب ضعف الانتباه: 28

2.6. تعريف ضعف الانتباه..... 29

7. نظريات اضطراب الانتباه..... 33

1.7. نظرية التحليل النفسي..... 33

2.7. النظرية البيولوجية: 33

3.7. نظرية المخ الأيمن/ المخ الأيسر 34

4.7. النظرية السلوكية 34

5.7. النظرية الاجتماعية 34

8. الدراسات السابقة لاضطراب ضعف الانتباه 35

9. محور الإفراط الحركي 40

10. تعريف الإفراط الحركي..... 41

11. نظريات الإفراط الحركي..... 43

1.11. نظرية المستوى الأمثل للاستثارة 43

2.11. نظرية التفكك..... 43

12. الدراسات السابقة للإفراط الحركي 44

13. محـــور الانـــدفـــاعيـــــة 46

14. تعريف الاندفاعية 47

15. نظريات الاندفاعية 49

1.15. نظرية التعلم بالملاحظة والتقليد لباندورا 49

2.15. النظرية الاجتماعية 49

3.15. السيكولوجية المعرفية 49

4.15. نظرية الاستجابة للضغوط 50

16. الدراسات السابقة للاندفاعية 50

17. أعراض الإفراط الحركي- الاندفاعية 54

18. قياس وتشخيص المصابين باضطراب النشاط الزائد 58

1.18: إجراء الفحوصات الطبية المختلفة 58

1.1.18: إجراء المقابلة الطبية 58

2.1.18: تقديرات المعلمين والآباء 58

2.18. السمات التشخيصية والتصنيف العالمي لاضطراب النشاط الزائد 60

19. معايير التشخيص والتصنيف العالمي 62

20. معدلات انتشار اضطراب النشاط الزائد 66

21. أسباب اضطراب النشاط الزائد 67

خاتمة 73

الفصل الثاني: تأثير ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية..... 74

على التحصيل (الرياضيات نموذجا) 74

تمهيد 75

1. تأثير ضعف الانتباه على التحصيل (الرياضيات نموذجا) 76

2. النظريات المفسرة للانتباه 80

1.2: نظريات أحادية القناة ـ نظريات الترشيح (المصفاة) 80

2.2: نظرية التوزيع المرن لسعة الانتباه: 82

3.2: نظريات الانتباه متعدد المصادر 83

4.2: نظرية اختيار الفعل 83

5.2. نظرية (Broadbent, 1958) 84

6.2. نظرية (Treisman, 1964) 85

7.2. نظرية Dutch & Dutch, 1963 86

3. تأثير الإفراط الحركي على التحصيل (الرياضيات نموذجا) 88

4. تأثير الاندفاعية على التحصيل (الرياضيات نموذجا) 91

1.4. الوظائف المعرفية 94

2.4. بنية الذاكرة 96

3.4. الذاكرة العاملة 97

4.4. نماذج لأنظمة الذاكرة العاملة: 99

1.4.4. نموذج (Baddeley, & Hitch, 1986) 99

2.4.4. نموذج (Sergent, 1999) 102

3.4.4. نموذج Broadbent, Model 103

4.4.4. نموذج Deutsh & Deutsch Model(1995) 104

5. صعوبة وظائف الذاكرة العاملة 105

1.5. الوظائف التنفيذية 105

2.5. نموذج Barkley على مستوى الوظائف التنفيذية (1997) 108

3.5. المشكلات الناتجة عن ضعف مركز التحكم 109

6. الدراسات السابقة المتعلقة بالتحصيل (الرياضيات نموذجاً) 111

7. المشكلات التعليمية المصاحبة لاضطراب النشاط الزائد لدى الأطفال: .. 114

1.7: صعوبات التعلم..... 114

1.1.7. الصعوبات اللغوية 115

2.1.7. صعوبة الرياضيات (عسر الحساب Dyscalculia): 119

3.1.7. صعوبة سرعة الإدراك البصري 122

4.1.7. صعوبة الذاكرة البصرية..... 123

5.1.7. صعوبة التآزر البصري الحركي 123

2.7. المعايير التشخيصية لصعوبات التعلم..... 123

1.2.7. حسب الدليل التشخيصي الخامس DSM-5,2015 للاضطرابات العقلية 123

8. المحور الثاني: (الرياضيات). 125

9. تعريف الرياضيات ومكوناته 126

10. الأهداف العامة لتدريس الرياضيات 128

11. المكونات الأساسية للرياضيات في المرحلة الابتدائية..... 129

12. الاستراتيجيات المتبعة لتدريس مادة الرياضيات..... 129

1.12. الخصائص التي تميز الاستراتيجيات المعرفية للتعلم 130
2.12. استراتيجية حل المسائل الرياضية..... 132
3.12. أهمية الاستراتيجيات المعرفية في التعليم 133
4.12. دور الاستراتيجيات الميطا معرفية في التعلم 134
13: مقاربة Brouner في السياق التربوي 135
14. المقاربة البنائية الجديدة. 136
1.14. مفاهيم نظرية التعلم البنائية 136
2.14: مقاربة معالجة المعلومات: 137
خاتمة 139
الفصل الثالث: البرامج العلاجية وبناء برنامج إرشادي لخفض النشاط الزائد لدى عينة من تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي..... 140
1. العلاج النفسي 143
1.1. العلاج السلوكي..... 144
2.1. التطور التاريخي للعلاج السلوكي 144
3.1. مفهوم العلاج السلوكي 146
4.1. تعريف العلاج السلوكي..... 147
5.1. خصائص العلاج السلوكي 148
6.1. إجراءات تعديل السلوك 149
7.1. المسلمات الأساسية في العلاج السلوكي 151
8.1. أساليب العلاج السلوكي..... 152
2. العلاج السلوكي المعرفي 153
1.2. أساليب العلاج المعرفي..... 155
3. المقاربات التأسيسية للعلاج السلوكي..... 156

1.3. النظرية السلوكية 156
1.1.3. نظرية الإشراط الكلاسيكي 156
2.1.3. نظرية الإشراط الإجرائي 157
2.3. عملية العلاج وفق النظرية المعرفية..... 158
3.3. نظرية التعلم الاجتماعي..... 160
4. العلاج الأسري 161
4 1. برامج تدريب الوالدين 162
2.4. برنامج Forhand & Mcmahon, 1981..... 162
3.4. برنامج Patterson,1981..... 163
4.4. برنامج Barkley, 1987 164
5. العلاج التربوي..... 165
6. العلاج الإرشادي السلوكي..... 167
7. الدراسات السابقة الخاصة بالبرنامج..... 168
8. الأساليب المتبعة في استخدام البرنامج الإرشادي للبحث..... 173
1.8. التعزيز الإيجابي..... 173
1.1.8. التغذية المرتدة أو الراجعة..... 175
2.1.8. أسلوب المراقبة الذاتية 176
3.1.8. أسلوب التعلم الذاتي 176
4.1.8. النمذجة (النسخ) 177
5.1.8. أسلوب الاسترخاء العضلي 177
2.8. التعزيز المتقطع..... 179

9. بناء البرنامج الإرشادي لخفض النشاط الزائد لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي بمدينة غريان/ ليبيا 180

1.9. تعريف البرنامج..... 180

2.9. الأسس التي يقوم عليها البرنامج 180

1.2.9. الأسس التربوية النفسية..... 180

2.2.9. الأسس المعرفية 181

3.9. أهمية البرنامج 181

10. تحديد خصائص الفئة المستهدف..... 181

1.10.تحديد الأدوات المستخدمة في البرنامج..... 182

11. التقنيات التي يقدمها عليها البرنامج..... 182

12. الإمكانيات اللازمة لتنفيذ البرنامج 183

13. تقويم البرنامج 183

1.13. تحديد خصائص الفئة المستهدفة..... 184

2.13. الخطوات المتبعة لتطبيق البرنامج 184

14. تطبيق البرنامج الإرشادي..... 184

خاتمة..... 186

الإطار المنهجي للبحث 188

الفصل الرابع: الخطوات الإجرائية المنهجية المتعلقة بالبحث..... 189

تمهيد 190

1. إشكالية البحث..... 192

2.المفاهيم الإجرائية للبحث..... 195

3.فرضيات البحث..... 196

4.عينة البحث..... 198

1.4. العينة الاستطلاعية..... 198

2.4. العينة النهائية* 199

.5أدوات الدراسة..... 200

1.5: استبانة المعلم 201

2.5: استبانة الأسرة (الآباء) 203

3.5. قائمة ملاحظة سلوك الطفل (المحك)..... 204

4.5. اختبار التحصيل (الرياضيات نموذجا): إعداد الباحثة 205

5.5. شبكة الملاحظة: إعداد الباحثة 208

6.5. البرنامج الإرشادي المقترح 211

2.6.5. أهداف البرنامج 211

3.6.5. الأهداف الإجرائية للبرنامج..... 212

4.6.5. محتوى البرنامج 212

5.6.5. جلسات البرنامج..... 213

6.6.5. تحكيم البرنامج الإرشادي المقترح..... 213

6. التطبيق الاستطلاعي للأدوات..... 214

1.6.أداة استبانة المعلم 214

2.6. استبانة الأسرة (الآباء)..... 219

3.6. قائمة ملاحظة سلوك الطفل (المحك)..... 224

4.6. اختبار التحصيل (الرياضيات نموذجا) 228

5.6.أداة شبكة الملاحظة (الباحثة)..... 230

7. تطبيق البرنامج الإرشادي قبليا 233

8. المعالجة الإحصائية للبيانات..... 236

خاتمة 236

الإطار الميداني للبحث 237

الفصل الخامس: عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على مستوى ضعف الانتباه لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي 238

تمهيد 241

1. عرض وقراءة نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في ضعف الانتباه لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي 243

1.1: عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار القبلي 243

2.1: عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار البعدي. 244

3.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية...... 244

4.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار القبلي..... 246

5.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار البعدي 247

6.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة. 248

7.1: مقارنة نتائج الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة. 249

8.1: مقارنة نتائج الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة..... 251

2: عرض النتائج الخاصة بتأثير البرنامج الإرشادي على بعض الحالات بشكل فردي في مستوى ضعف الانتباه قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده: 253

1.2. المستوى المنخفض لضعف الانتباه 253

2.2: المستوى المتوسط لضعف الانتباه 255

3.2. المستوى المرتفع لضعف الانتباه..... 258

3:عرض نتائج شبكة الملاحظة لدى مجموعة من الحالات قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده..... 261

1.3. نتائج ضعف الانتباه 262

2.3. نتائج ضعف الانتباه للحالة الأولى 263

2.3. نتائج ضعف الانتباه للحالة الثانية..... 267

3.3. نتائج ضعف الانتباه للحالة الثالثة..... 271

4.3. نتائج ضعف الانتباه للحالة الرابعة 275

5.3. نتائج ضعف الانتباه للحالة الخامسة 279

4: تفسير نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على ضعف الانتباه لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي: 282

خاتمة 285

الفصل السادس: عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على مستوى الإفراط الحركي لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي 286

تمهيد 289

1.عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على خفض الإفراط الحركي لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي.....290

1.1: عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار القبلي. 290

2.1: عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار البعدي. 291

3.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية...... 292

4.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار القبلي...... 293

5.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار البعدي 294

6.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة...... 295

7.1: مقارنة نتائج الاختبار القبلي للعينتين التجريبية والضابطة 296

8.1: مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة 298

2: عرض نتائج بعض الحالات بشكل فردي في محور الإفراط الحركي قبل تطبيق البرنامج وبعده 300

3.عرض نتائج شبكة الملاحظة على مستوى الإفراط الحركي لدى (5) حالات قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده. 308

1. نتائج مستوى الإفراط الحركي للحالة الأولى..... 309

2 .نتائج مستوى الإفراط الحركي للحالة الثانية..... 312

3 .نتائج مستوى الإفراط الحركي للحالة الثالثة..... 314

4 .نتائج مستوى الإفراط الحركي للحالة الرابعة..... 317

5 .نتائج مستوى الإفراط الحركي للحالة الخامسة..... 320

4: تفسير نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض الإفراط الحركي لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي: 322

خاتمة 326

الفصل السابع: عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على محور الاندفاعية لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي 327

تمهيد 330

1: عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في الحد من الاندفاعية لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي 331

1.1: عرض نتائج المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي..... 331

2.1: عرض نتائج عينة التجريبية في الاختبار البعدي. 332

3.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية..... 333

4.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار القبلي..... 335

5.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار البعدي 335

6.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة. 336

7.1: مقارنة نتائج الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة. 337

8.1: مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة 339

2.عرض نتائج بعض الحالات بشكل فردي في محور الاندفاعية قبل تطبيق البرنامج وبعده **341**

3. عرض نتائج شبكة الملاحظة على مستوى ضعف الانتباه لدى بعض الحالات قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده. **350**

1. نتائج الاندفاعية للحالة الأولى 352

2. نتائج الاندفاعية للحالة الثانية 353

3. نتائج الاندفاعية للحالة الثالثة..... 355

4. نتائج الاندفاعية للحالة الرابعة..... 356

5. نتائج الاندفاعية للحالة الخامسة..... 358

3. مناقشة نتائج تأثير البرنامج الإرشادي وتفسيرها على مستوى الاندفاعية لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي **359**

خاتمة 363

الفصل الثامن: عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد وزيادة مردودية التحصيل لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي 364

تمهيد **367**

1: تفسير نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي **368**

1.1: عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في الرفع من مردودية تحصيل (الرياضيات نموذجا) لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي: 369

1.1.1: عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار القبلي..... 370

2.1.1: عرض نتائج المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي. 370

3.1.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية..... 370

4.1.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار القبلي. 371

5.1.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار البعدي..... 372

6.1.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة. 372

7.1.1: مقارنة نتائج الاختبار القبلي للعينتين التجريبية والضابطة 373

8.1.1: مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة 374

9.1.1: مقارنة نتائج الاختبارين البعدي والتتبعي للعينة التجريبية 375

2.1: عرض نتائج العلاقة بين النشاط الزائد ومردودية التحصيل..... 376

3.1: تفسير نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في الرفع من مردودية التحصيل لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي..... 377

2. عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد وتفسيرها ومناقشتها لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي 381

1.2. عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي 382

1.1.2: عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار القبلي..... 382

2.1.2: عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار البعدي..... 382

3.1.2: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية..... 383

4.1.2: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار القبلي. 385

5.1.2: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار البعدي 385

6.1.2: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة. 386

الضابطة والتجريبية. 388

8.1.2: مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة 389

2.2: تفسير نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي 391

خاتمة 394

خاتمة عامة 396

البيبليوغرافيا 400

قائمة الأشكال

شكل رقم (1) الـــهنـــدسة الـــعامـــة لـــلـــبـــحـــــث 8
شكل رقم (2) هندسة الفصل الأول من البحث 13
شكل رقم (3) خطاطة توضح التصنيف حسب الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية 5،4.....65
شكل رقم (4) يبين وظائف الدماغ 68
شكل رقم (5) رسم تخطيطي يوضح دماغ الإنسان 90
شكل رقم (6) أنواع الذاكرة 98
شكل رقم (7) يوضح وظائف الحواس الخمس.....104
شكل رقم (8) تعرف الدماغ على الكلمات 115
شكل رقم (9) يبين الوظائف الحسية والحركية.....117
شكل رقم (10) آليات اشتغال الدماغ عند التعلم.....121
شكل رقم (11) هندسة الفصل الثالث البرنامج الإرشادي 141
شكل رقم (12) يبين هندسة شبكة الملاحظة الخاصة بكل مشارك 209
شكل رقم (13) المقارنة بين نتائج التطبيقين القبلي والبعدي للعينة التجريبية 246
شكل رقم (14) مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة.....249
شكل رقم (15) مقارنة نتائج الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة 251
شكل رقم (16) مقارنة نتائج الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة 252
شكل رقم (17) مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية.....293
شكل رقم (18) مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة 296
شكل رقم (19) مقارنة نتائج الاختبار القبلي للعينتين التجريبية والضابطة.....298
شكل رقم (20) مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة.....299
شكل رقم (21) مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية.....334
شكل رقم (22) مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة 337
شكل رقم (23) مقارنة نتائج الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة 339
شكل رقم (24) مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة.....341
شكل رقم (25) مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية لتحصيل الرياضيات 371
شكل رقم (26) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة لتحصيل الرياضيات.....373

شكل رقم (27) مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين الضابطة والتجريبية في تحصيل الرياضيات374
شكل رقم (28) مقارنة نتائج الاختبارين البعدي والتتبعي للعينة التجريبي 375
شكل رقم (29) مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية 384
شكل رقم (30) مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة 387
شكل رقم (31) مقارنة نتائج الاختبار القبلي للعينتين الضابطة والتجريبية 389
شكل رقم (32) مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة.....391

قائمة الخطاطات

خطاطة رقم (1) أنواع الانتباه حسب ترتيب وظائفها 20

خطاطة رقم (2) تبين المعلومات وآلية استقبالها وتصفيتها مرورا بالذاكرة 26

خطاطة رقم (3) توضح خطوات عملية القياس والتشخيص 61

خطاطة رقم (4) مكونات نموذج ذاكرة العمل حسب Baddeley و Hitch, ...97

خطاطة رقم (5) يوضح أهم الاتجاهات الحديثة لبرامج خفض اضطراب النشاط الزائد لدى الأطفال..... 142

خطاطة رقم (6) الأساليب العلاجية لعلاج اضطراب النشاط الزائد 143

خطاطة رقم (7) هندسة الفصل الرابع من البحث 191

خطاطة رقم (8) هندسة الفصل الخامس من البحث 239

قائمة الجداول

جدول رقم (1) يبين تقسيم الانتباه حسب النموذج النظري لجوانب الانتباه العام والأجهزة الخاصة به، نظام اليقظة العامة، جهاز التوجيه البصري المكاني؛ والجهاز التنفيذي الانتقائي 21
جدول رقم (2) النسب المئوية لانتشار اضطراب النشاط الزائد لدى الأطفال في بعض الدول 66
جدول رقم (3) توزيع عينة الدراسة النهائية وفقا لمتغير المدرسة، الجنس 200
جدول رقم (4) التصميم التجريبي للبحث 201
جدول رقم (5) جدول المواصفات لأسئلة اختبار مادة الرياضيات 207
جدول رقم (6) شبكة الملاحظة لأعراض النشاط الزائد 210
جدول رقم (7) جلسات البرنامج الإرشادي 213
جدول رقم (8) أعراض الاستبانة الخاصة بتقييم المعلم 214
جدول رقم (9) معاملات الارتباط لفقرات (ضعف الانتباه) بالمحور والاستبانة الكلية للمعلم 215
جدول رقم (10) معاملات الارتباط لفقرات (الإفراط الحركي) بالمحور والاستبانة الكلية للمعلم 216
جدول رقم (11) معاملات الارتباط لفقرات (الاندفاعية) بالمحور والاستبانة الكلية للمعلم 217
جدول رقم (12) يوضح معاملات الارتباط للمحاور الفرعية بالدرجة الكلية لاستبانة المعلم 218
جدول رقم (13) معاملات الثبات لاستبانة المعلم ومحاورها الفرعية 218
جدول رقم (14) أعراض استبانة الأسرة الخاصة بتقييم (الآباء) 219
جدول رقم (15) معاملات الارتباط لفقرات (ضعف الانتباه) بالمحور والاستبانة الكلية للأسرة (الآباء) 220
جدول رقم (16) معاملات الارتباط لفقرات (الإفراط الحركي) بالمحور والاستبانة الكلية للأسرة (الآباء) . 221
جدول رقم (17) معاملات الارتباط لفقرات (الاندفاعية) بالمحور والاستبانة الكلية للأسرة (الآباء) 222
جدول رقم (18) يوضح معاملات الارتباط للمحاور الفرعية بالدرجة الكلية لاستبيانة الآباء 223
جدول رقم (19) معاملات الثبات لاستبانة الأسرة (الآباء) ومحاورها الفرعية 224
جدول رقم (20) محاور أعراض قائمة ملاحظة سلوك الطفل في النشاط الزائد 224
جدول رقم (21) يوضح معاملات الارتباط لفقرات (ضعف الانتباه) بالمحور والاستبانة الكلية لقائمة ملاحظة سلوك الطفل 225
جدول رقم (22) يوضح معاملات الارتباط لفقرات (الإفراط الحركي) بالمحور والاستبانة الكلية لقائمة ملاحظة سلوك الطفل 226

جدول رقم (23) يوضح معاملات الارتباط لفقرات (الاندفاعية) بالمحور والاستبانة الكلي لقائمة ملاحظة سلوك الطفل 227
جدول رقم (24) يوضح معاملات الثبات لقائمة ملاحظة سلوك الطفل 227
جدول رقم (25) معاملات الصعوبة والتمييز لأسئلة اختبار مادة الرياضيات 229
جدول رقم (26) معاملات الارتباط لأعراض (ضعف الانتباه) والدرجة الكلية لشبكة الملاحظة 230
جدول رقم (27) معاملات الارتباط لأعراض (الإفراط الحركي) والشبكة الكلية 231
جدول رقم (28) يوضح معاملات الارتباط لأعراض (الاندفاعية) والدرجة الكلية لشبكة الملاحظة 231
جدول رقم (29) نسبة الاتفاق بين الملاحظين لشبكة الملاحظة الكلية ومحاورها الفرعية..... 232
جدول رقم (30) معاملات الثبات لبطاقة الملاحظة ومحاورها الفرعية 232
جدول رقم (31) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار القبلي للعينتين الضابطة والتجريبية لقياس النشاط الزائد (التكافؤ في المجموعتين) 234
جدول رقم (32) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على الاختبار القبلي للمجموعة التجريبية في محور ضعف الانتباه 243
جدول رقم (33) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار البعدي للمجموعة التجريبية في محور ضعف الانتباه..... 244
جدول رقم (34) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في محور ضعف الانتباه..... 245
جدول رقم (35) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار القبلي للمجموعة الضابطة في محور ضعف الانتباه 246
جدول رقم (36) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار البعدي للمجموعة الضابطة في محور ضعف الانتباه 247
جدول رقم (37) يبين الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة لمحور ضعف الانتباه..... 248
جدول رقم (38) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار القبلي..... 249
جدول رقم (39) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة لمحور ضعف الانتباه..... 251
جدول رقم (40) الحالات التي تمت دراستها بصورة فردية لمحور ضعف الانتباه في المستوى المنخفض 253
جدول رقم (41) الحالات التي تمت دراستها بصورة فردية لمحور ضعف الانتباه في مستوى المتوسط... 255

جدول رقم (42) الحالات التي تمت دراستها بصورة فردية لمحور ضعف الانتباه في مستوى المنخفض.. 258
جدول رقم (43) يوضح نتائج الفروق في ضعف الانتباه بشكل عام حسب شبكة الملاحظة 262
جدول رقم (44) يوضح نتائج الفروق في أعراض ضعف الانتباه للحالة الأولى حسب شبكة الملاحظة.... 263
جدول رقم (45) يوضح نتائج الفروق في أعراض ضعف الانتباه للحالة الثانية حسب شبكة الملاحظة..... 267
جدول رقم (46) يوضح نتائج الفروق في أعراض ضعف الانتباه للحالة الثالثة حسب شبكة الملاحظة..... 271
جدول رقم (47) يوضح نتائج الفروق في أعراض ضعف الانتباه للحالة الرابعة حسب شبكة الملاحظة ... 275
جدول رقم (48) يوضح نتائج الفروق في أعراض ضعف الانتباه للحالة الخامسة حسب شبكة الملاحظة.. 279
جدول رقم (49) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار القبلي للمجموعة التجريبية على محور الإفراط الحركي..... 290
جدول رقم (50) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار البعدي للمجموعة التجريبية على محور الإفراط الحركي..... 291
جدول رقم (51) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لمحور الإفراط الحركي 292
جدول رقم (52) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار القبلي للمجموعة الضابطة على محور الإفراط الحركي 293
جدول رقم (53) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار البعدي للمجموعة الضابطة على محور الإفراط الحركي..... 294
جدول رقم (54) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة لمحور الإفراط الحركي..... 295
جدول رقم (55) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار القبلي للمجموعتين الضابطة والتجريبية لمحور الإفراط الحركي..... 296
جدول رقم (56) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة لمحور الإفراط الحركي..... 298
جدول رقم (57) يوضح الحالات التي تمت دراستها بصورة فردية لمحور الإفراط الحركي 301
جدول رقم (58) الفئة التي حصلت على درجات منخفضة في مستوى الإفراط الحركي..... 302
جدول رقم (59) الفئة التي حصلت على درجات متوسطة في مستوى الإفراط الحركي 303
جدول رقم (60) الفئة التي حصلت على درجات مرتفعة في مستوى الإفراط الحركي..... 306
جدول رقم (61) يوضح نتائج الفروق في الإفراط الحركي بشكل عام حسب شبكة الملاحظة 308

جدول رقم (62) يوضح نتائج الفروق في أعراض الإفراط الحركي للحالة الأولى حسب شبكة الملاحظة. 309
جدول رقم (63) يوضح نتائج الفروق في أعراض الإفراط الحركي للحالة الثانية حسب شبكة الملاحظة.. 312
جدول رقم (64) يوضح نتائج الفروق في أعراض الإفراط الحركي للحالة الثالثة حسب شبكة الملاحظة.. 314
جدول رقم (65) يوضح نتائج الفروق في أعراض الإفراط الحركي للحالة الرابعة حسب شبكة الملاحظة 317
جدول رقم (66) يوضح نتائج الفروق في أعراض الإفراط الحركي للحالة الخامسة حسب شبكة الملاحظة320
جدول رقم (67) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاختبار القبلي للمجموعة التجريبية في محور الاندفاعية 331
جدول رقم (68) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاختبار البعدي للمجموعة التجريبية في محور الاندفاعية 332
جدول رقم (69) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لمحور الاندفاعية 333
جدول رقم (70) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار القبلي للمجموعة الضابطة في محور الاندفاعية..... 335
جدول رقم (71) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار البعدي للمجموعة الضابطة في محور الاندفاعية..... 335
جدول رقم (72) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على محور الاندفاعية 336
جدول رقم (73) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة لمحور الاندفاعية 338
جدول رقم (74) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على محور الاندفاعية..... 339
جدول رقم (75) الحالات التي تمت دراستها بصورة فردية لمحور الاندفاعية 342
جدول رقم (76) الفئة التي حصلت على درجات اندفاعية منخفضة 343
جدول رقم (77) الفئة التي حصلت على درجات اندفاعية متوسطة..... 345
جدول رقم (78) الفئة التي حصلت على درجات اندفاعية مرتفعة..... 347
جدول رقم (79) يوضح نتائج الفروق في الاندفاعية بشكل عام حسب شبكة الملاحظة 351
جدول رقم (80) يوضح نتائج الفروق في أعراض الاندفاعية للحالة الأولى حسب شبكة الملاحظة 352
جدول رقم (81) يوضح نتائج الفروق في أعراض الاندفاعية للحالة الثانية حسب شبكة الملاحظة 353

جدول رقم (82) يوضح نتائج الفروق في أعراض الاندفاعية للحالة الثالثة حسب شبكة الملاحظة 355
جدول رقم (83) يوضح نتائج الفروق في أعراض الاندفاعية للحالة الرابعة حسب شبكة الملاحظة..... 356
جدول رقم (84) يوضح نتائج الفروق في أعراض الاندفاعية للحالة الخامسة حسب شبكة الملاحظة 358
جدول رقم (85) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاختبار القبلي للمجموعة التجريبية في محور تحصيل الرياضيات 370
جدول رقم (86) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبارين البعدي للمجموعة التجريبية في محور تحصيل الرياضيات 370
جدول رقم (87) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لتحصيل الرياضيات 370
جدول رقم (88) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار القبلي للمجموعة الضابطة في تحصيل الرياضيات 371
جدول رقم (89) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار البعدي للمجموعة الضابطة في تحصيل الرياضيات 372
جدول رقم (90) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة لتحصيل الرياضيات 372
جدول رقم (91) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة لتحصيل الرياضيات 373
جدول رقم (92) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة لتحصيل الرياضيات 374
جدول رقم (93) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية لتحصيل الرياضيات 375
جدول رقم (94) يوضح معاملات الارتباط في العلاقة بين النشاط الزائد وتحصيل الرياضيات 376
جدول رقم (95) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاختبار القبلي للمجموعة التجريبية في النشاط الزائد 382
جدول رقم (96) جدول رقم يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار البعدي للمجموعة التجريبية في النشاط الزائد..... 382
جدول رقم (97) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية للنشاط الزائد 383

جدول رقم (98) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار القبلي للمجموعة الضابطة في النشاط الزائد..... 385
جدول رقم (99) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار البعدي للمجموعة الضابطة في النشاط الزائد..... 385
جدول رقم (100) يبين الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة للنشاط الزائد 386
جدول رقم (101) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة للنشاط الزائد 388
جدول رقم (102) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة للنشاط الزائد 389

الملخص

يهدف البحث الحالي إلى بناء برنامج إرشادي لخفض النشاط الزائد لدى عينة من تلاميذ المستوى الثالث من المرحلة الابتدائية، والتحقق من مدى فاعلية البرنامج في تحسين وزيادة مستوى الانتباه وخفض الحركة المفرطة والحد من الاندفاعية، للرفع من مستوى التحصيل، باستخدام بعض التقنيات والإستراتيجيات والأنشطة لتعديل سلوك هؤلاء الفئة من المشاركين، حيث إن البحث في موضوع (ADHD) غاية في الأهمية؛ إذ تطلب منا بداية، الإحاطة بمحاوره الثلاث (ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية)، ثم معرفة تأثيره على تحصيل (الرياضيات نموذجاً). تكونت عينة البحث من (120) تلميذاً وتلميذة من المستوى الثالث الابتدائي بمرحلة عمرية (8–9) سنوات، تم اختيارهم بطريقة عمدية قصدية من أربع مدارس حكومية، وقد طبق عليهم التصميم (القبلي– البعدي)، نظام المجموعتين (تجريبية /ضابطة) كما تم تقسيم العينة بطريقة عشوائية إلى مجموعتين (60) تجريبية وضابطة (60)، حيث أثبتت المقارنات القبلية تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة، في حين أظهرت نتائج التطبيق البعدي وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية، واستيفاء شرط الدلالة الإحصائية عند مستوى (0.01)، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي وإيجابيته.

Abstract

The objective of the present study is to explore the issue of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and to provide a counseling program based on a number of therapy techniques, activities and strategies to reduce students' hyperactivity and impulsivity and to improve their attention and educational performance in moths. To meet these objectives, experimental research design was opted for. 120 male and female students in the third grade of primary education were deliberately chosen from four government schools. They were 8 or 9 years old and they were randomly allocated to two groups: a control group (60 students) and an experimental group (60 students). Both groups were assigned a pre-test and the results revealed no difference between them. The counseling program was applied with the experimental group and a post-test was given to both opus. The statistical analysis displayed a significant difference (a = 0.01) between the two groups in favor of the experimental group, which indicates the effectiveness of the counseling program in reducing students' hyperactivity and impulsivity and in improving.

المدخل العام

الاضطراب هو حالة عدم الاستقرار والفوضى وقد يكون في صورة اضطرابات الشَّخصيَّة أو اضطرابات في النُّموّ أو اضطرابات عصبية عامة، أو في النطق أو عقلية انفعاليّة...، ومعنى اِضطراب السّلوك في قاموس المعجم الوسيط "نمط من الأنماط السلوكيّة السلبيّة التي تحدث في مرحلة الطفولة والبلوغ وتتميَّز بعدم التكيُّف وتظهر في صورة انطواء ومقاومة مشاعر الآخرين والاعتداء عليهم". كما أنه ذلك الاضطراب الانفعالي المزمن الذي يبتعد عن توقعات المجتمع وثقافته ومعاييره وهو غير مقبول اجتماعياً، مما يؤثر سلبياً على الأداء الأكاديمي للفرد ويتطلب تقديم الخدمات الداعمة وخدمات التربية الخاصة. حيث نال مفهوم اضطراب النشاط الزائد اهتمام عدد كبير من الباحثين في مجال التربية وعلم النفس وطب الأطفال. كما شغل اهتمام العديد من الباحثين في المجال السيكولوجي باعتباره يهتم بالجانب النفسي والاجتماعي للفرد، فهو ليس وليد الساعة، فقد تمت الإشارة إليه لأول مرة من قبل الدكتور Hoffman Henrich عام (1845)، في كتب الطب والطب النفسي، والذي اهتم بإيضاح خصائص الأفراد الذين يعانون من اضطراب (ADHD) والمتمثل في تشتت الانتباه، وفرط النشاط والاندفاعية. كما أن نسبة انتشاره السريعة في كل أنحاء العالم على حد سواء بين المجتمعات الغنية والفقيرة، وبخاصة عند أطفال المدارس الابتدائية – زاد من أهميته، وهو حالة تبدأ في مرحلة الطفولة عند دخول سن المدرسة، فيجد الطفل فيها صعوبة في الانتباه. غير قادر على اتباع الأوامر أو السيطرة على تصرفاته، كما أن المصابين بهذا الاضطراب يواجهون صعوبة في الاندماج في صفوف المدارس والتعلم من مدرسيهم، ولا يتقيدون بقوانين الفصل، مما يؤدي إلى تدهور الأداء المدرسي لديهم لعدم قدرتهم على الانتباه. وقد تم الاهتمام به واستعراض تصنيفه وتشخيصه من قبل منظمة الصحة العالمية في تتبعها للاضطرابات من التصنيف الأول حتى الخامس في خلاصة الدليل التشخيصي والإحصائي(DSM-5, 2015) النفسية العقلية لنتناول موضوع شاع انتشاره من بين أكثر الموضوعات خطورة وانتشارا تناولناه من خلال منظور سيكو معرفي ومدى تأثيره وتأثره بأداء الأطفال.

1. موضوع البحث:

إن البحث في موضوع النشاط الزائد ووضع برنامج لهذا الاضطراب تطلب منا أولاً اعتماده بمفهومين أساسيين وهما: النشاط الزائد والبرنامج الإرشادي، ثم البحث عن علاقة تأثيره على تحصيل (الرياضيات نموذجاً).

انطلق موضوع اضطراب النشاط الزائد من إشكالية عامة لدى العديد من الباحثين والمهتمين والقائمين على تربية الطفل، نتيجة للآثار السلبية التي يحدثها على المستوى السلوكي والمعرفي والانفعالي والاجتماعي. كما لجأ العديد منهم إلى مقاربة هذا الموضوع سيكولوجيا بالاعتماد على بعض مدارس علم النفس، خاصة السيكولوجية التقليدية والإجرائية في نظرتها للسلوك على أن جميع أنواعه هي محصلة مكونات البيئة والظروف الاجتماعية المحيطة بالفرد، لتتبعها السيكولوجية المعرفية التي اهتمت بالاشتغال المعرفي، باعتبار أن الانتباه أحد العمليات المعرفية، كما أن (تعديل السلوك المعرفي) يعدُ إضافة تطورية تغطي جانبا من الجوانب التي لم تضع سابقاتها التقليدية يدها عليه وهو (العمليات المعرفية)، كذلك مدرسة التعلم الاجتماعي باعتمادها على أسلوب النمذجة أو التقليد والمحاكاة... وغيرها. من جهة أخرى أطرته مرجعيات علم النفس الطبي العصبي أثناء دراسة الاضطرابات في تصنيفه كاضطراب من الاضطرابات النفسية العصبية كما تتبعناه في التصنيف العالمي للجمعية الأمريكية للطب النفسي، أخذين بعين الاعتبار نسخته في الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM-2015 ,5) التي تعده من الاضطرابات التي يتم تصنيفها حسب العوامل النفسية المؤثرة على الجانب السريري الطبي(American Psychological Association., 2000). ومع اهتمام وتطور الأبحاث والدراسات حول هذا الموضوع، أفرزت هذه الاهتمامات اتساع قاعدة التدخل العلاجي ككل بما فيه: العلاج الطبي، والسلوكي، والإرشادي، والأسري، والمعرفي، والتربوي...، لتأثيره المباشر على سلوك الطفل وعلى بعض جوانبه كالعلاج الإرشادي (التعديل السلوكي المعرفي)، وتدريب المعلمين والآباء، في خفض اضطراب النشاط الزائد بثالوثه (ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية) للرفع من مردودية تحصيل المعارف (الرياضيات نموذجاً) التي شكلت موضوع بحثنا هذا.

ونظراً لأهمية التدخل الإرشادي تجدر الإشارة إلى توضيح بعض تقنياته ومهاراته أثناء تدريب التلاميذ على جلسات البرنامج للكشف عن أهم الأساليب والإستراتيجيات والأنشطة المستخدمة لأجل الخفض من حدة الاضطراب؛ مؤكدين بأن أسلوبي (تعديل السلوك والسلوك المعرفي) هما من أكثر الأساليب الملائمة لعلاج هذا الاضطراب، ولطبيعة عينة الدراسة، واستبدال السلوك غير المرغوب فيه بالسلوك الجديد المرغوب فيه. وهذا ما أكدته معظم الدراسات التي تناولت هذا الموضوع منها: دراسة زينب شقير (1999)، و Miranda & Jesus, (2000)، و(2000) Bonnv ، و الناطور، وقرعان (2008)، وعبد الفهيم (2011)،... وغيرهم التي خلصت معظمها إلى وجود أثر إيجابي لهذا البرنامج في الخفض من حدة اضطراب النشاط الزائد، خصوصا أساليب تعديل السلوك، والتحقق من مدى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد لدى عينة من تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي من خلال ما توصلت إليه من نتائج والتقصي عما إذا كان تطبيق البرنامج لهؤلاء المشاركين قد أثر على تحصيلهم.

من هذا المنطلق ومن خلال ما سابق **فهل يمكن أن يكون لهذا البرنامج هذا أثر إيجابي في مساعدة عينة المشاركين من المستوى الثالث الابتدائي على تحسين الانتباه، وخفض الحركة المفرطة، والحد من الاندفاعية؛ للرفع من مردوديتهم في التحصيل (الرياضيات (نموذجاً)؟** هذا ما ستتناوله الدراسة بشيء من التفصيل في هذه الأطروحة عبر مراحلها المختلفة.

2. أهمية البحث:

تنبثق أهمية هذا البحث في كونه يتصدى لواحدة من أهم المشكلات النفسية والسلوكية عند التلاميذ ألا وهي مشكلة (ADHD) المتمثلة في نقص أو ضعف الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية، والتي تؤثر بشكل سلبي على مستوى تحصيل (الرياضيات نموذجا) كمادة دراسية كما يأتي:

إن قيام الباحثة بهذا البحث على عينة من مشاركي بعض المدارس الابتدائية في البيئة المحلية الليبية يعد إسهاماً يكتسب أهميته من الاعتبارات التالية:

- **الأهمية النظرية:**

- تتمثل أهمية البحث في تعديل سلوك المشاركين (م/ت) القابل للتعديل بتدريبهم على استراتيجيات وتقنيات أسلوب تعديل السلوك واستبدال السلوك غير المرغوب فيه بسلوك جديد إيجابي مرغوب فيه لخفض النشاط الزائد إن لم نقل إلغائه.
- قد يسهم هذا البحث في إضافة أشياء جديدة في بيئتنا المحلية. تخدم تلاميذ المرحلة الابتدائية وتحديداً تلاميذ بعض المدارس الابتدائية بمكتب خدمات التعليم بمدينة غريان / الجبل الغربي / ليبيا في علاج ظاهرة النشاط الزائد.
- إنه يعالج موضوعاً يتعلق بمرحلة الطفولة، ويؤثر في تكوين شخصية الطفل.

- يتناول هذا البحث مشكلة يشيع انتشارها بين تلاميذ المرحلة الابتدائية في معظم دول العالم كما أشارت لها العديد من الدراسات العربية والأجنبية.

- **الأهمية التطبيقية:**

تكمن أهمية البحث التطبيقية في:

- ما سيسفر من نتائج للبحث وتقديمه في إطار علمي مرتبط بمرجعيات سيكو معرفية وتربوية وبرامج ونماذج ودراسات، سيفيد المهتمين بالإرشاد والعلاج النفسي والتربوي في إعداد برامج إرشادية وعلاجية أخرى ومع متغيرات وعينات أكبر لمن يعانون من هذا الاضطراب.
- قد يستفد كلٌ من المعلمين والآباء والأمهات والأختصاصيين النفسيين والاجتماعيين من نتائج البحث الحالية في كيفية التعامل مع أطفالهم ذوي النشاط الزائد.
- يسهم البحث الحالي في توضيح البرنامج الإرشادي والذي بدوره يعمل على خفض النشاط الزائد للأطفال.

- الكشف عن أثر البرنامج الإرشادي في تحسين الانتباه وخفض الحركة المفرطة والحد من درجة الاندفاعية للرفع من مردودية تحصيل (الرياضيات نموذجاً) باستخدام تقنيات واستراتيجيات تعديل السلوك.

3. أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى تسليط الضوء على مشكلة من أهم المشكلات التي تشغل تفكير المعلمين بصفة عامة، والأسرة (الآباء) بصفة خاصة. وذلك بإجراء دراسة مقارنة بين مجموعتين من المشاركين، لأجل التدخل والكشف عن مدى فاعلية البرنامج من خلال مقاربات سيكو معرفية في خفض النشاط الزائد، والمتمثل في نقص أو ضعف الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية وتأثيره على تحصيل (الرياضيات نموذجاً)، باعتبار أن ضعف الانتباه أحد مكونات النشاط الزائد، والانتباه نشاط معرفي. وبناء على أسئلة البحث التي نعتبرها الدعامات القاعدية الأربعة لإشكالية بحثنا، يمكن التأكيد من أن الأهداف الإجرائية لهذا البحث تحددت في الأبعاد التالية:

التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي لخفض النشاط الزائد لدى عينة من المشاركين بالمستوى الثالث ابتدائي بمدينة غريان عن طريق:

- التعرف على أن خفض النشاط الزائد من خلال تطبيقنا للبرنامج الإرشادي سيساعد المشارك على الانتباه.
- التعرف على أن خفض النشاط الزائد من خلال تطبيقنا للبرنامج الإرشادي سيساعد المشارك على النقص من حركته المفرطة.
- التعرف على أن خفض النشاط الزائد من خلال تطبيقنا للبرنامج الإرشادي سيساعد المشارك على الحد من درجة الاندفاعية لديه.
- الكشف على أن خفض النشاط الزائد من خلال تطبيق البرنامج الإرشادي سيساعد على الرفع من مردوديه المشارك على مستوى تحصيل (الرياضيات نموذجاً).

إذا نجحت الباحثة في إعداد برنامج إرشادي جيد، فإن هذا سيشجع الباحثين في المجال، حيث يمكن أن يُستعمل هذا الأخير في إجراء بعض الدراسات الأخرى، وبالتالي فإن نتائج البحث يمكن تعميمها على تلاميذ المرحلة الابتدائية في البيئة المحلية.

4. حدود البحث:

تتحدد حدود البحث بالحدود البشرية والمكانية والزمنية والمنهج المستخدم وأدوات الدراسة: وتتمثل حدود البحث فيما يلي:

- **الحدود المكانية:**

تم إجراء البحث الحالي وتطبيقه على عينة من مشاركي مدرسة أسود الجبل الابتدائية، ومدرسة الطليعة الابتدائية، ومدرسة العهد الجديد، ومدرسة غريان الشمالية، بالمستوى الثالث الابتدائي بمدينة غريان.

- **الحدود الموضوعية:**

تتمثل في متغيرات الدراسة الحالية وهي: بناء برنامج إرشادي لخفض النشاط الزائد لدى عينة من مشاركي المستوى الثالث الابتدائي بمدينة غريان.

- **الحدود البشرية:** طبق البحث على عينة من المشاركين بالسنة الثالثة من المرحلة الابتدائية ذكوراً وإناثاً الذين لم يعيدوا السنة متوسط أعمارهم (8 أعوام).

- **الحدود الزمنية:** تم إجراء البحث الميداني وجمع البيانات خلال العام الدراسي في الفترة ما بين 2015 – 2016.

5. دوافع اختيار البحث ومبرراته:

إن اختيار موضوع البحث يعتمد على بعض العوامل التي استحوذت على اهتمام الباحثة في بناء برنامج إرشادي في بعض المؤسسات التعليمية ومدى تأثيره على مردودية تحصيل (الرياضيات نموذجاً) لأطفال المرحلة الابتدائية متمثلاً في الآتي:

- انطلاقا من عمل الباحثة بقطاع التدريس والإشراف على التربية العملية لطلاب الجامعة بالمدارس الابتدائية، اتضح أن مقاربة موضوع النشاط الزائد لدى

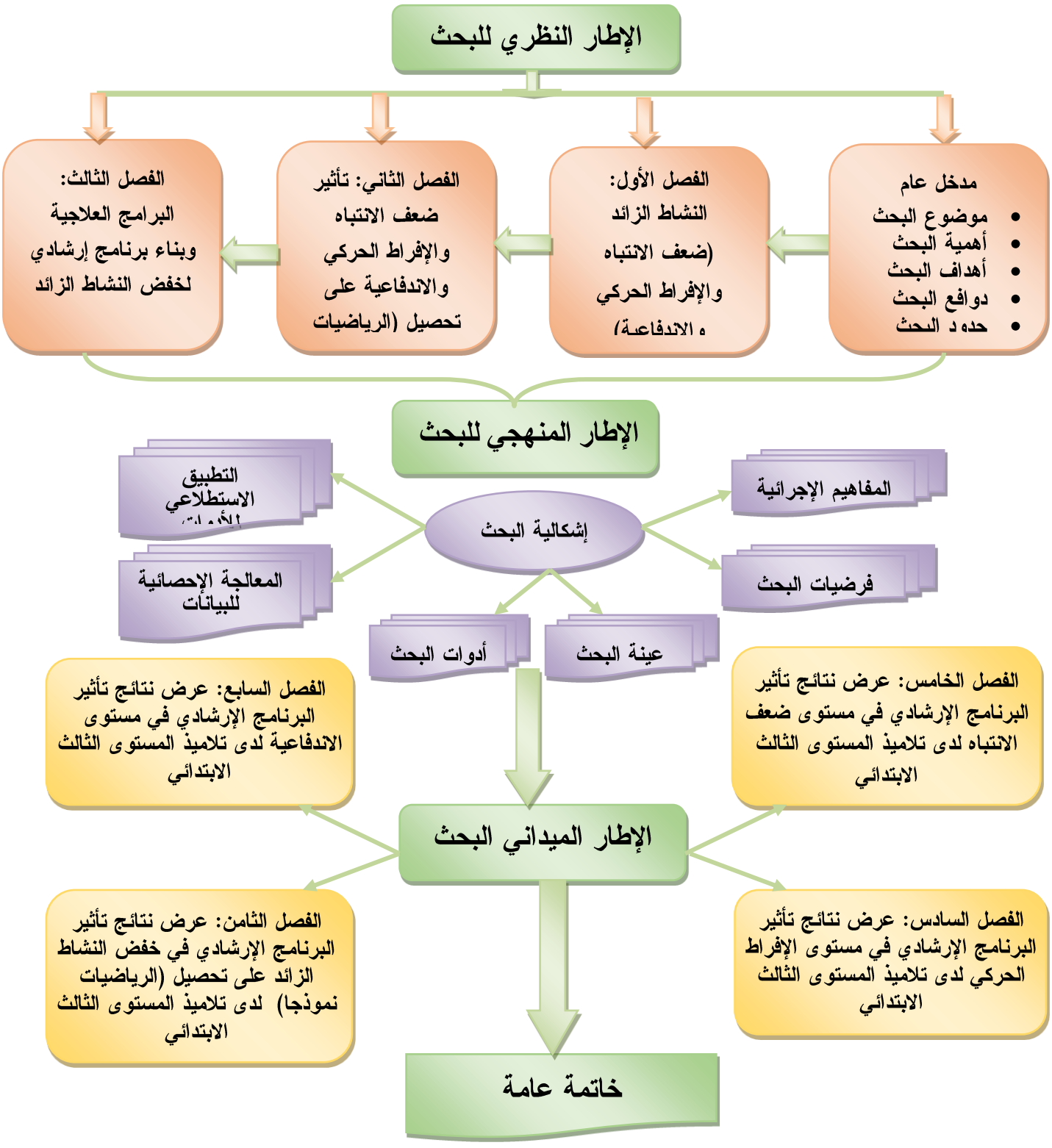
الطفل أصبح ضرورة ملحة لتحسين انتباهه وزيادته والخفض من حركته والحد من انفاعيته أولا، والرفع من مردوديته ثانيا.

- إجراء ملاحظة تربوية من طرف كلٌ من الباحثة وبعض المعلمات في بعض المدارس الابتدائية بمدينة غريان. وهو إجراء ناتج عن طلب اجتماعي وتربوي في البيئة المحلية الليبية يُنبئ بوجود اضطراب النشاط الزائد وبكثرة خاصة لدى تلاميذ المراحل الأولى للدراسة، مما تطلب التحقق من هذه الملاحظة بشكل علمي دقيق.
- خطورة مشكلة النشاط الزائد وما تفرضه من حواجز أمام تلاميذ المرحلة الابتدائية خاصة، وتأثيرها على مردودية التحصيل الدراسي.
- ندرة الدراسات التي تناولت موضوع النشاط الزائد على حد علم الباحثة-خاصة فيما يتعلق ببناء البرامج الإرشادية بالبيئة المحلية/ ليبيا.
- اهتمام الدراسات الحديثة خاصة السيكو معرفية بدراسة البرامج بمختلف أنواعها لعلاج اضطراب النشاط الزائد واستخدام التقنيات والاستراتيجيات التي تساعد على خفضه.
- اهتمام الباحثة بدراسة المشكلات والاضطرابات السلوكية والمعرفية والتربوية بصفة عامة والبحث عن الوسائل المساعدة لعلاجها.

6. الهندسة العامة للبحث:

لتحقيق أهداف البحث السالف ذكرها، يتطلب منا وضع هندسة عامة يمكن توضيحها في الخطاطة التالية:

شكل رقم (1) الـــهنـــدسة الـــعامـــة لـــلـــبـــحـــــث



يتضح من خلال محتوى هذه الخطاطة أن البحث هذا يحوي ثلاثة أقسام

- **الإطار النظري: يتكون من ثلاثة فصول.**

يتضمن الفصل الأول التأطير النظري للنشاط الزائد (ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية)، والفصل الثاني تأثير ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية على تحصيل (الرياضيات نموذجاً)، أما الفصل الثالث ففيه البرامج العلاجية وأهم التقنيات التي تساهم في خفض الاضطراب، ثم بناء برنامج إرشادي قائم على بعض التقنيات والأدوات والجلسات، لتحسين الانتباه وخفض الحركة المفرطة والحد من الاندفاعية للرفع من مردودية تحصيل (الرياضيات نموذجاً).

- **الإطار المنهجي يضم فصل الإجراءات المنهجية.**

حيث خُصص هذا الفصل للإجراءات المنهجية المتبعة في البحث، من إشكالية البحث، والتحديد الإجرائي للمفاهيم الأساسية، واستعراض الفرضيات، وتحديد العينة، وتقديم الأدوات، وأخيرا المعالجة الإحصائية المعتمدة لمعالجة الموضوع بشكل علمي دقيق.

- **الإطار الميداني ويتضمن أربعة فصول.**

يضم كلٌ من الفصل الخامس والسادس والسابع والثامن مختلف النتائج وعرضها والتعليق عليها وتحليلها، وكذلك معالجتها إحصائياً ومناقشتها وتفسيرها في ضوء النتائج التي تحصلنا عليها في الحقل الميداني. وأخيراً خلصنا إلى مجموعة من التوصيات والمقترحات بناءً على ما توصل إليه البحث الحالي والدراسات السابقة، لاستكمال دراسات مستقبلية في المجال. هذا بالإضافة إلى خاتمة عامة ومراجع وملاحق.

الفصل الأول: اضطراب النشاط الزائد
(ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية)

الفصل الثاني: تأثير ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية على التحصيل (الرياضيات نموذجا)

الفصل الثالث: البرامج العلاجية وبناء برنامج إرشادي لخفض النشاط الزائد

الفصل الأول
اضطراب النشاط الزائد
(ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية)

تمهيد

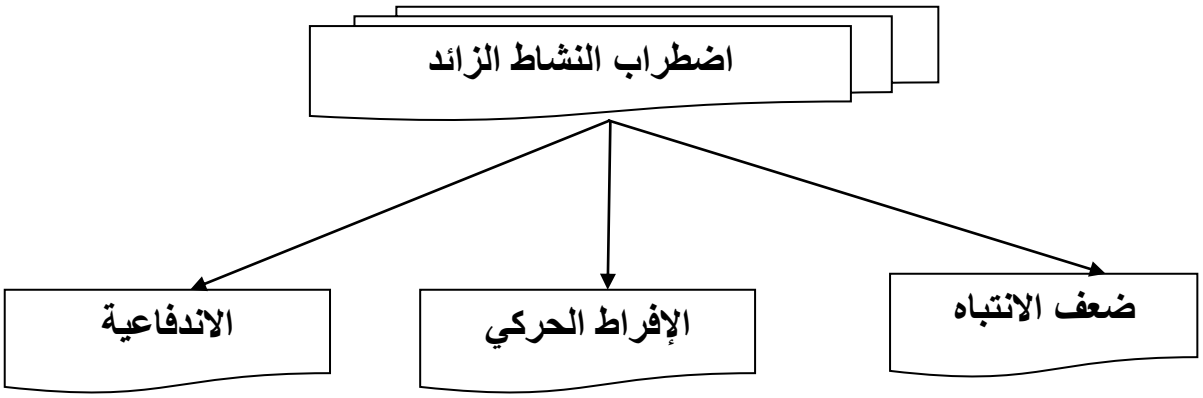
1. **التطور التاريخي لاضطراب النشاط الزائد .**
2. **تعريف اضطراب النشاط الزائد .**
3. **مفهوم الانتباه .**
4. **تعريف الانتباه .**
5. **علم النفس العصبي وأثره في تطور مفهوم الانتباه.**
6. **مراحل الانتباه .**
7. **نظريات اضطراب الانتباه .**
8. **الدراسات السابقة لاضطراب ضعف الانتباه .**
9. **محور الإفراط الحركي .**
10. **تعريف الإفراط الحركي .**
11. **نظريات الإفراط الحركي .**
12. **الدراسات السابقة للإفراط الحركي**
13. **محور الاندفاعية .**
14. **تعريف الاندفاعية .**
15. **نظريات الاندفاعية .**
16. **الدراسات السابقة للاندفاعية .**
17. **أعراض الإفراط الحركي الاندفاعية .**
18. **قياس وتشخيص المصابين باضطراب النشاط الزائد .**
19. **معايير التشخيص والتصنيف العالمي .**
20. **معدلات انتشار اضطراب النشاط الزائد .**
21. **أسباب اضطراب النشاط الزائد .**

خاتمة .

تمهيد:

يتناول هذا الفصل مفهوم اضطراب النشاط الزائد بشيء من التفصيل باعتباره اضطراباً تطورياً يصيب الأطفال في عمر مبكر وله أعراض واضحة يمكن التعرف عليها بحسب معايير التشخيص الموجودة في الطبعة الخاصة بمنظمة الصحة العالمية، والدليل الأمريكي للاضطرابات العقلية (DSM-5, 2015) تشمل ثلاثة مكونات أساسية (ضعف الانتباه والحركة المفرطة والاندفاعية). ثم بينت تطوره التاريخي، بعد ذلك تعاريف النشاط الزائد، ثم مفهوم الانتباه، وتعريفه، وأنواعه، ووظائفه، وكذلك أنظمة الانتباه ومراحله، ثم القول في محور ضعف الانتباه من حيث تعاريفه، وأعراضه المستمدة من DSM-5، كذلك بعض نظرياته المتمثلة في نظرية التحليل النفسي، والنظرية البيولوجية، ونظرية المخ الأيمن/ المخ الأيسر، والنظرية السلوكية، والنظرية الاجتماعية، ثم محور الإفراط الحركي من حيث تعاريفه، ودراساته السابقة، حيث قسمت إلى دراسات أجنبية وأخرى عربية، والنظريات المفسرة (كنظرية المستوى الأمثل للاستثارة، ونظرية التفكك)، بعد ذلك محور الاندفاعية التي من حيث تعاريفها، فالدراسات الأجنبية والعربية التي تطرقت للموضوع، ومنها بعض الدراسات كسابقاتها فمنها الأجنبية والعربية، وبعض النظريات كنظرية التعلم بالملاحظة، النظرية الاجتماعية، والنظرية السيكولوجية المعرفية، ونظرية الاستجابة للضغوط، ثم الأعراض لكل من الإفراط الحركي – والاندفاعية، وباعتبار أن الأعراض من الدليل التشخيصي الخامس DSM-5، تم وضع الأعراض لمحور الإفراط الحركي والاندفاعية في مكون واحد، فقد تظهر على الأطفال أعراض واحدة من مكونين أثنين هما: الإفراط الحركي – الاندفاعية، ثم انتقلت إلى السمات التشخيصية للاضطراب، بعدها تم استعراض معايير التشخيص والتصنيف العالمي وفق ما جاء في المعايير الدولية لمنظمة الصحة العالمية، يليها معدلات انتشار الاضطراب بين بعض المجتمعات والثقافات في دول العالم، وكذلك الأسباب الكامنة خلف الاضطراب، ووفقا لهذا الطرح كانت مقاربة هذا الفصل من البحث ولأجل التعمق في هذا الاضطراب بصورة أكثر، سيتم عرض كل ما سبق من تعاريف وأعراض وتشخيص، ومقاربات نظرية، ونماذج، وأسباب بشكل مفصل.

شكل رقم (2) هندسة الفصل الأول من البحث



1. التطور التاريخي لاضطراب النشاط الزائد:

المتتبع لتطور مصطلح اضطراب النشاط الزائد يجد أن بداية تحديده تعود إلى القرن التاسع عشر وظهور بعض الأبحاث الخاصة بالجنود في الحرب العالمية الثانية ودراسة الشلل الدماغي. هذه هي أولى أهم المحطات للإشارة لهذا المصطلح.

ففي عام (1902) كان الطبيب البريطاني (George Stil) أول من أعطى وصفا مفصلا حول الاضطراب في مقال نشره عام 1902 في انجلترا التي وصف فيها عددا من الأطفال الذين أظهروا مشكلات واضحة في الانتباه المستمر على وجه الخصوص.

وهذا ما أكده الطبيب الألماني (Hendrik Hoffman, 1845)، حيث وصف في كتبه للطب النفسي طائفة من الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب بعدم الهدوء، وزيادة النشاط الحركي، وقلة الانتباه، وكثرة المشاكل مع الأهل من خلال الأعراض التي لاحظ وجودها عند هؤلاء الأطفال.

أما (Guickshank,1957) فقد أضاف في أبحاثه على الأطفال الذين يعانون من شلل دماغي أنه من المحتمل ظهور مثل هذه الخصائص لدى هذه الفئة، وأن الأطفال الذين تمت دراستهم كانوا جميعا من ذوي الذكاء العادي ولا يعانون من أي إعاقة عقلية (نايف الزراع، 2007: ص 14). فمن خلال القرن العشرين خاصة في الفترة الممتدة من العشرينات إلى الثمانينيات، تم التعبير عن السلوك المضطرب بعدد من الأسماء ذات الدلالات المختلفة، والتي تعكس التصور العلمي الذي كان سائدا في فترة معينة؛ مثل متلازمة Strausus Syndrome والتي تبين وجود عدد من المؤشرات والأعراض السلوكية

والنفسية المرتبطة بإصابات الدماغ (عبد الله أبو القاسم، 2000: ص24) ومتلازمة الأذى الدماغي الخفيف، أو متلازمة النشاط الحركي الاندفاعي. إلا أن مصطلح هذا الاضطراب لم يتم تحديده تحديدا دقيقا إلا في بداية الثمانينات من هذا القرن، حيث كان يشخص قبل ذلك على أنه إما ضعف في القدرة على التعلم وإما خلل بسيط في وظائف الدماغ، وإما أنه إصابة بسيطة في الدماغ، وإما أنه نشاط حركي مفرط (السيد علي، وفائقة بدر، 1999: ص34).

تم إدراجه لأول مرة في تصنيف منظمة الصحة العالمية للاضطراب في طبعتها العاشرة في التصنيف الدولي للاضطراب (The Diagnostic and Statisttical manual of Diseases,ICD- 10, 2013) وأطلق على هذا الاضطراب "فرط النشاط" hyperkinetic disorder، وكذلك سمى بنفس الاسم اضطراب فرط النشاط في الطبعة العاشرة من تصنيف منظمة الصحة العالمية لأمراض، كما أطلق عليه ردود الفعل الزائد عند الطفل "hyperkinetic reaction of childhood" في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الصادر من جمعية الطب النفسي الأمريكية في طبعته الثانية (DSM II)، ولم يتم تسليط الضوء على جانب ضعف الانتباه إلا منذ (1980) DSM III، وعليه فقد تم إعادة إدراك الاضطراب باعتباره اضطراب نقص الانتباه يصاحبه أو لا يصاحبه فرط نشاط في الدليل التشخيصي والإحصائي لجمعية الطب النفسي الأمريكية في طبعتها الثالثة (DSM III)، ثم سمى بعد ذلك بتسميته "اضطراب نقص الانتباه مع فرط الحركة Attention Deficit Hyperactivity Disorder في الدليل التشخيصي والإحصائي في الطبعة الثالثة بعد المراجعة، وفي الطبعة الرابعة (1987) DSM- IV، فالمنقحة (DSM IV-TR). ثم جاء الدليل التشخيصي الخامس (Mental Disorders,Dsm-5, 2013- 2014) فالمنقحة (2015)، وبحسبه صنف من الاضطرابات النمائية العصبية، لتستقر تسميته بقصور أو عجز الانتباه مع أو من دون اضطراب في الإفراط الحركي/ الاندفاعية Attention Deficit Hyperactivity Disorder، باعتبار أنه اضطراب اعتمد تشخيصه على توافر مجموعة من المؤشرات السلوكية الرئيسية هي: تشتت أو ضعف الانتباه. Attention Defecit، وفرط النشاط.hyperactivity، والاندفاعية. Impulsivity (DSM – 5 , 2015, P: 83).

كما يعتبر Straws Goldchtin, and Kauffman & Hallahan (2006) وKrokchnk من أوائل الباحثين في هذا المجال. وكذلك من بين المهتمين بهذا الاضطراب ودراسته في البحوث العلمية الحديثة، دراسة كلٌ من (Patterson et al, 1972)، ودراسة (Barkley, et al; 1998,1993,1990) وغيرهما.

2. تعريف اضطراب النشاط الزائد:

يشير هذا المصطلح إلى الاضطراب السلوكي، الذي يُعدُ نقص فترة الانتباه أو قصرها والنشاط الحركي المفرط والاندفاع أهم مكوناته، وهو من المفاهيم التي يصعب تعريفها، وقد يرجع ذلك لعدم معرفة الأسباب والعوامل التي تقف خلف هذا الاضطراب وهذه بعض تعريفاته:

مدخل مفاهيمي:

تعريفه لغة: فقد ورد في معجم لغوي عربي (2007) تعريف: كلمة النَّشَاطُ- ج- نشاطات وأنشطة بأنها القوة والحزم والاندفاع والخفة في العمل. أما كلمة حرك- حركا وحركة: أتى بحركة، لم يبق ساكنا (معجم لغوي عربي، 2007: ص 171- 832).

أما تعريفه اصطلاحاً: فاستخدم مصطلحات عدة للإشارة إلى هذا الاضطراب منها: الحركة الزائدة، النشاط المفرط، التلف الدماغي البسيط. لكن أياً كان من هذه المصطلحات لم يحظ بالقبول في أوساط الباحثين والمعالجين كالذي حظي به "مصطلح النشاط الزائد".

اعتبرت الأكاديمية العربية البريطانية لعلم النفس (2008)، هذا المصطلح للإشارة إلى حالة عامة تتصف بالحركات الجسمية المفرطة والتهور والاندفاع والقابلية للإثارة وعدم القدرة على الانتباه. يقود إلى ضعف في التحصيل المدرسي والى مشكلات سلوكية واجتماعية أخرى (الأكاديمية العربية البريطانية، 2008: ص 832).

التعريف الطبي: (Zametkon,1990)، عرفته مجموعة متخصصة من الأطباء في تشتت الانتباه والاضطرابات العقلية: بأنه اضطراب جيني المصدر ينتقل بالوراثة في كثير من حالاته، وينتج عنه عدم توازن كيميائي أو عجز في الوصلات والعصبية الموصلة بجزء من المخ المسؤولة عن الخواص الكيميائية التي تساعد المخ على تنظيم السلوك.

التعريف السلوكي: عرفه (1990) ,Barkley خلال نظريته: بأنه اضطراب القدرة في صنع الاستجابة للوظائف التنفيذية.

في حين عرفته الجمعية الأمريكية (2000) للأطباء النفسيين كدرجات تطورية غير ملائمة من عدم الإصغاء والاندفاعية والحركة الزائدة. (Amenican Psychiatric Association, 2000)

يعرفه الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل (2001) بأنه: عبارة عن سلوك متواصل من زيادة في الحركة ونقص في الانتباه مع وجود سلوك اندفاعي بشكل لا يتناسب مع عمر الطفل (نايف الزراع، 2007: ص 15).

عرفه أسامة مصطفى (2010)، بأنه مجموعة من المشكلات السلوكية التي تميل أن تحدث معاً وهي القابلية للتشتت أو عدم الانتباه للمثيرات المناسبة والاندفاعية والتصرف دون تقدير للعواقب والإفراط الحركي.

كما عرف سليم (2011) النشاط الزائد بأنه: اضطراب نمائي يظهر خلال مرحلة الطفولة، وفي كثير من الحالات يظهر قبل سن السابعة، ويوصف بمستويات نمائية غير مناسبة في جانب كل من الانتباه البصري والسمعي/ أو سلوك النشاط الزائد والاندفاعية (سليم، 2011: ص 177).

يعرفه الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس (2015) **DSM-5** للاضطرابات العقلية (**ADHD**) بأنه: اضطراب نمائي عصبي محدد يشتمل على عجز في المكونات الأساسية عدم أو اللاانتباه Attention Defecit و/ أو فرط النشاط hyperactivity، – الاندفاعية Impulsivity، وعجز في السلوك المنظم الهادف، وهو لا يلائم المرحلة العمرية النمائية ويسبب العديد من المشكلات للطفل، ويترك أثراً سلبياً على بعض نواحي حياته اليومية كالمجال التعليمي (المدرسي) أو علاقاته الاجتماعية بالآخرين لدى أطفال معينين بالمقارنة مع أقرانهم (DSM – 5 , 2015, P: 79).

ونتيجة لما سبق تعرفه الباحثة بأنه أحد الاضطرابات النفسية العصبية والنمائية السلوكية، يصاب بها فئة من الأطفال، ممن لديهم قصور أو ضعف الانتباه، واندفاعية

زائدة وإفراط في الحركة، يترك أثراً سلبياً على المستوى المعرفي والانفعالي، والاجتماعي. لذلك فهم بحاجة إلى التدخل والعلاج.

*** اضطراب النشاط الزائد (ADHD)**[*]

نستخلص من التعريفات السابقة، أن جل التعريفات اتفقت على أن اضطراب النشاط الزائد: هو اضطراب عصبي نمائي وسلوكي، وهو من بين الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال، الذي يُعدُ ضعفاً في الانتباه أو عدمه، والإفراط الحركي والاندفاعية أهم مكوناته. وقد تصاحبه بعض الاضطرابات الأخرى.

ووفقاً للدليل التشخيصي الخامس (DSM-5, 2015) للجمعية الأمريكية للاضطرابات العقلية يوجد اضطراب النشاط الزائد في ثالوث من المكونات هو:

1. نمط ضعف الانتباه
2. نمط الإفراط الحركي
3. نمط الاندفاعية

وتفصيل القول في كلٌ منها بعد التطرق لمفهوم الانتباه من حيث تعريفه، ومراحله، وأنواعها، ووظائفه فيما يلي:

3. مفهوم الانتباه Attention:

يعد الانتباه أحد العمليات العقلية التي يجب الاهتمام بها ودراستها لدى الأفراد، كونها أحد المقومات الفكرية التي تساعد الفرد على إدراك ذاته ومجتمعه، وبالتالي بلورة هذا المفهوم يعتبر ضرورة لتحديده في صورة واضحة وفقا للأعراض التي تظهر على الأفراد سواء بضعف التركيز أو زيادته، فهو عملية حيوية تكمن أهميتها في كونها أحد المتطلبات الرئيسية للعديد من العمليات العقلية (كالإدراك، والتذكر، والتفكير، والتعلم). وقد تنبه عدد من الفلاسفة اليونان قديما إلى أهمية الانتباه على أنه عنصر مهم في عمليات بناء المعرفة وتركيز محتويات العقل، أو التفكير في شيء ما. كما أولى أرسطو أهمية إلى

[*] يعني - Attention Deficit Hyperactivity Disorder

عنصر الانتباه، تتشكل فيه الخبرات جراء تفاعل الأفراد مع المثيرات والمواقف التي في بيئاتهم (سميرة شوقي، 2007، ص 15)، فقد ظهرت نظريات نفسية لعدد من الفلاسفة مثل (Jean Look)، (David Hioum)، كذلك جاء (James)، و(Jean Stewart, Mill). ومن بعدهم جاء اهتمام علماء النفس التجريبيين من مدرسة (Wont, 1832-1920)، ويرجع الفضل إلى (William Jems)، في إثارة الاهتمام بالانتباه، حيث كانت البداية الحديثة لدراسة الانتباه على يد عالم النفس البريطاني (Donald Brodbent, 1958) الذي يرى أن العالم المحيط بنا يتكون من عدد كبير جداً من المثيرات التي لا يمكن معالجتها معا في منظومة الإدراك المعرفية، الأمر الذي يدفعنا إلى توجيه الانتباه إلى بعضها وإهمال بعضها الآخر (فتحي الزيات، 2011 : ص11). وللتعرف على الانتباه نوجزه في التعاريف الآتية:

4. تعريف الانتباه:

- هو تهيئة الحواس لاستقبال المثيرات من المحيط الخارجي، وتعرف قابلية الانتباه المحدودة بأنها قدرة الإنسان على التركيز على كمية محدودة جداً من المعلومات في الوقت الواحد (علي تعوينات، 2009: ص 101).
- إنه تركيز الذهن على شيء ما، وهو نوعان: انتباه انتقائي ويكون تابعاً للفرد، وغير انتقائي ويكون تابع للعالم الخارجي (Norber Silllamy, 1996, p: 27) .
- إنه التركيز الواعي للشعور على منبه واحد فقط وتجاهل المنبهات الأخرى التي توجد معه وهذا يطلق عليه الانتباه الانتقائي (السيد، فائقة، 1999: ص 17).
- هو عملية تركيز الشعور على عمليات حسية معينة تنشأ من المثيرات الخارجية الموجودة في المجال السلوكي للفرد أو من المثيرات الصادرة داخل الجسم (الشرقاوي، 2003: ص 87).
- هو تهيئة وتوجيه الحواس نحو استقبال مثيرات المحيط الخارجي (تعوينات، 2009: ص 101).
- إنه (ميكانزيم) خاص بالسير العقلي لشخص ما، يسمح له بعدم الخضوع بصورة سلبية لتحريضات المحيط، كما يمكن الجهاز العصبي بعدم الاستيلاء على

المعلومات الحسية التي تأتيه في كل لحظة، وبالتالي يمكن الكائن الحي من تكييف سلوكه حسب ذلك (Gras Vincedon, Buroztejn, 1997, P.524)

- الانتباه ظاهرة عصبية وسيكولوجية معقدة، تأتي في أشكال مختلفة، وتتضمن العديد من (الميكانزمات) والبنى الدماغية المختلفة (Dayan et al, 2000).
- هو الصعوبة التي يجدها الطفل في الانتباه إلى القوانين المنظمة للمحيط مثل المنزل أو المدرسة أو المواقف الاجتماعية الأخرى، وبحسبه يجب أن تكون الأعراض موجودة قبل سن 12 سنة، ويجب أن يكون لها تأثير سلبي على الأداء الاجتماعي أو المهني أو الأكاديمي (DSM-5, 2015).

5. علم النفس العصبي وأثره في تطور مفهوم الانتباه

أعطى التطور الهائل للعلوم العصبية المرتبطة بالعلاقة بين الدماغ والسلوك مثل علم النفس العصبي، وعلم الأعصاب، وعلم الأذيات الدماغية- دفعاً كبيراً للبحث في عجز الانتباه والنشاط الزائد، حيث إن آليات التشغيل العصبي الدماغي لوظائف الانتباه في حالات الصحة والمرض قد دفعت العديد من الباحثين لتتبع الأساس البيولوجي – العصبي الذي يميز هذا الاضطراب.

إن المعطيات التي توصل إليها علم النفس العصبي والعلوم العصبية الحديثة أسقطت الفرض الذي ينادي بوحدانية الانتباه كوظيفة وحيدة على المستوى الوظيفي والمدعومة بأبحاث علم النفس في حالة الصحة والمرض على الإنسان والحيوان، وأكدت الأبحاث بأن الانتباه يتكون من وظائف متعددة ومتداخلة بشكل جزئي، لكنها تنفصل عن بعضها البعض؛ سواء أكان ذلك على المستوى السلوكي الوظيفي الظاهر أو على المستوى العصبي (الفزيولوجي) القائم في الدماغ، حيث يعتبر نموذج شبكات الانتباه لعالم النفس العصبي (Posner& Peterson,1990 Networks of Attention)، بالإضافة إلى نموذج "جوانب الانتباه" للباحثين (Ran Zomeren & Brouwer 1994, Aspects of Attention) من أكثر النماذج الحديثة في تفسير وظائف الانتباه في الوقت الراهن. ويشير (Posner , 1990) إلى أن الانتباه يتألف من ثلاث وظائف تقوم بها شبكات عصبية تتمثل في:

- ❖ الشبكة الإثارية: وتتمثل وظيفتها الرئيسية في الاستجابة العامة للمثيرات الخارجية في البيئة، والقيام بردود أفعال على المستوى السلوكي، حيث تعتبر وظيفة اليقظة أو التأهب من أبرز وظائفها. وتشير إلى العملية التي تجعل الفرد في حالة من الانتباه المستمر.
- ❖ شبكة التوجيه البصري- المكاني: وتكمن في الانتقال من بقعة إلى أخرى مكانياً، وذلك لاستقبال المعلومات من أماكن ومواضع مختلفة، ويصبح المطلوب هو التوجه نحو المصدر المطلوب، أو انتقاؤه من بين مصادر عدة متنافسة، مع ضرورة أن يتم تجاهل باقي المصادر الأخرى التي لا تؤثر على عملية الانتقاء أو التوجه. وتعتبر وظيفة التحري والبحث البصري أو السمعي من أهم وظائفها.
- ❖ الشبكة التنفيذية للانتباه: والتي تعتبر الأعلى على مستوى التشغيل العصبي والمعرفي وتختص بانخراط الانتباه في وظائف صعبة وجديدة، وفي التعامل مع مصادر متعددة ومتنوعة من المعلومات أو المهام. كما توضحه الخطاطة التالية:

خطاطة رقم (1) أنواع الانتباه حسب ترتيب وظائفها

اليقظة Vigilance	التركيز Comcentrotion
Attention soutenue	الانتباه الممتد
Attention selective	الانتباه الانتقائي
Attention portage	الانتباه الموزع

كما يشير (Timson and Brover) إلى نموذج جوانب الانتباه بأنها عملية تقسيم الانتباه إلى جانبين من حيث الوظيفة:

- الجانب الأول يتعلق بحدة الانتباه وتفعيله على المستوى السلوكي ويسمى جانب الحدة ويتضمن وظائف الانتباه مثل اليقظة العامة والانتباه المستمر.

- أما الجانب الثاني فيتعلق بالشق الانتقائي من الانتباه ويتضمن الوظائف مثل تركيز الانتباه، والانتباه المقسم.

في حين أن (Sturm, 2000) حاول الدمج بين نموذج Posner& Peterson من جهة، ونموذج Ran Zomeren & Brouwe من جهة أخرى، حيث يتضمن مفهوم الانتباه تقسيما وظيفيا للوظائف المتعددة تحت مظلة ثلاثة أنظمة للانتباه هي:

- النظام الإثاري التفعيلي للانتباه.
- نظام الانتقاء التوجيهي البصري – المكاني للانتباه.
- نظام التوجيه الانتقائي التنفيذي يوضحه الجدول التالي كما يلي:

جدول رقم (1) يبين تقسيم الانتباه حسب النموذج النظري لجوانب الانتباه العام والأجهزة الخاصة به، نظام اليقظة العامة، جهاز التوجيه البصري المكاني؛ والجهاز التنفيذي الانتقائي(Sturm,2006)

اليقظة العامة/ التأهب الانتباه المستمر اليقظة المستمرة/ المتواصلة	التحري البصري الانتباه المستمر/ الكامن الانتباه الظاهر	مرونة الانتباه الانتباه المقسم/ الموزع الضبط الكبحي/القدرة الضابطة
نظام اليقظة العام	جهاز توجيه الانتباه المكاني– البصري	جهاز توجيه الانتباه التنفيذي– الانتقائي
الجانب الخاص بتفعيل الانتباه العام	الجانب الخاص بالانتباه الانتقائي الاصطفائي	

1.5. وظائف الانتباه

1.1.5. الوظائف الخاصة بالنظام الإثاري التفعيلي للانتباه:

❖ **اليقظة العامة:** تشير إلى الحد الأدنى من مستوى اليقظة التي يفترض وجودها عند الكائن الحي حتى يستطيع الإتيان باستجابة معينة في المحيط البيئي بصورة مقبولة، وفي هذه الحالة ينتقل انتباه الفرد بسرعة شديدة بين المنبهات المختلفة ليبقي على المنبه الذي يهتم به (محمود،1995: ص70). في المقابل فإن غياب الوعي التام لأسباب مختلفة يمثل النقيض لحالة اليقظة العامة التي تتباين مستوياتها خلال مراحل اليوم، وذلك لارتباطها بمستوى النشاط العصبي الفزيولوجي العام للعضوية.

❖الانتباه الممتد المستمر (Sustaiend Attentyon)/ واليقظة المتواصلة (Vigilance):

أورد صبح (2014) أن الانتباه المستمر يعتبر من أكثر وظائف الانتباه التصاقا بالحياة العامة والعملية على حد سواء_ ففي كثير من الأحيان، يتحتم علينا القيام بمهمات مختلفة ولفترات زمنية طويلة نسبياً. هذه المهمات قد تكون صعبة في بعض الأحيان وتتطلب قراراً عالياً من الجهد المعرفي، مثل قيادة السيارة في مكان مزدحم، أو متابعة محاضرة صعبة، فهي تستدعى تفعيل الانتباه على قدر عال منه ولفترة من الزمن. هذه القدرة هي الانتباه المستمر الذي يشكل الوظيفة الأولى من النظام الإثاري العام للانتباه. إلا أنه في مواقف أخرى لابد لنا من تفعيل الانتباه والحفاظ عليه لفترة طويلة دون الحاجة لبذل جهد معرفي عالٍ متيقظين ومستعدين لكي نبدي استجابة تتناسب مع الموقف المتوقع.

وتشير شرقي (2007) أن هذا النوع من الانتباه يحتاج إلى مجهود شعوري يتطلب دوام وقتاً طويلاً من الانتباه، ووجود دافع قوي لدى الفرد لكي يستمر في انتباهه هذا؛ ذلك لأن عوامل التشتت تكون عالية والدافعية لاستمرار الانتباه قد لا تكون بدرجة عالية، وهذا الانتباه لا يقدر عليه أطفال (ADHD) في العادة؛ فليست لديهم قدرة وصبر وليست لديهم قوة إرادة تحملهم على بذل الجهد واحتمال المشقة الوقتية لتحقيق الانتباه (سميرة شرقي، 2007: ص19).

كما يضيف الشرقاوي (1984) إلى أنه القدرة على إدامة الاستجابة أو الانتباه المقصود على مر الوقت، يركز فيه الفرد انتباهه لفترة طويلة نسبيا وبشكل متواصل لشيء ما، حيث يتطلب هذا النوع من الانتباه بعض المهن، كما في حال المراقبين الجويين "أصحاب الأرصاد الجوي" (الشرقاوي، 1984: ص 75).

2.1.5. نظام التوجيه البصري المكاني للانتباه الانتقائي (Visospatial Orienting Sustem)

يعتبر نظام التوجيه البصري- المكاني للانتباه الانتقائي هو النظام الثاني من أنظمة الانتباه، ويعتبر توجيه الانتباه في المجال البصري في مواقف ومهمات عديدة ومن أبرز أهدافه:

❖ **التحري البصري:** أي أن عملية البحث عن مثير معين من الوظائف التي ارتبطت بمفهوم الانتباه لدى كثيرين. كما أن انتقال بؤرة الانتباه من مكان إلى آخر يشكل القاعدة الأساسية في كثير من الأفعال والنشطات التي نقوم بها في حياتنا اليومية، فهي ذات طابع انتقائي من الانتباه، وهناك نوعان من الانتباه (الظاهر والمستمر). ويعتبر نموذج بوستر (Posner & Peterson,1994) في الانتباه المكاني من أهم النماذج المفسرة للكيفية التي يتم بها انتقال الانتباه من مكان إلى آخر في المشهد البصري. وتتضمن عملية التوجيه ثلاث خطوات.

1. الانفصال أو مغادرة الموقع الحالي لبؤرة الانتباه.
2. الانتقال أو تحريك "حزمة الانتباه" من الموقع الحالي نحو الهدف الثاني من المشهد وتسمى "الحركة".
3. تثبيت بؤرة الانتباه على الهدف المنشود.

❖ **الانتباه الانتقائي Selective Attention**

إن أهم أنواع الانتباه هو الانتباه (الانتقائي) للفرد، حيث تكمن قيمته في درجة تركيز الفرد؛ لأجل نجاحه في أي نشاط يقوم به، وهو من الشروط الأساسية لذلك. ويحدث عندما يحاول الفرد تركيز انتباهه على مثير واحد من بين مثيرات عدة، وبسبب محدودية الطاقة العقلية للفرد ومحدودية سعة التخزين وسرعة معالجة المعلومات، فهو يتطلب طاقة وجهداً كبيرين من الفرد، ذلك لأن عوامل التشتت غالبا ما تكون مرتفعة، والدافعية لاستمرار الانتباه قد تكون بدرجة عالية، كما يتطلب دوام هذا النوع من الانتباه وقتاً طويلاً ووجود دافع قوي لدى الفرد لكي يستمر في انتباهه. وهذا ما يفتقده ذوو أطفال (ADHD)، فليس لديهم قدرة وصبر وقوة إرادة تحملهم على بذل الجهد واحتمال المشقة الوقتية لتحقيق الانتباه (الوقفي، 1998: ص55). ويعتبر الانتباه الانتقائي أحد المشكلات الأساسية لدى التلاميذ ذوي اضطراب النشاط الزائد، إذ إنهم يفتقدون القدرة على التخطيط والاستمرار في الانتباه على مهامه، مقارنة بالتلاميذ العاديين، لذلك أسفرت نتائج بعض الدراسات إلى استنتاج مفاده، أن الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد لديهم صعوبة في التعلم (Bryan & Bryan, 1986, P. 90)، مما يعني توجيه الانتباه وانتقاؤه لمنبه معين من

بين المنبهات الواقعة في مجال وعي الفرد، وهو ذو خصائص جبهية، مستدعاة من شبكة آلية من خلال أيونات النورونات الموجودة في المشابك العصبية النشطة، Synaptiques Activites المرتبطة بالبيئة التي يعيش فيها الفرد (محمود وآخرون، 1990: ص19).

كما أن هناك إجماعاً بين الباحثين على أن خاصية الانتقاء أو الاصطفاء تمثل جوهر أساس لكل عملية أو وظيفة انتباهية تقوم بها العضوية، سواء أكانت عند الحيوان أو عند الإنسان، حتى أن بعضهم أعتبر أن "الاصطفاء والتركيز البصري" هما الوظيفة الأحادية الأكثر شمولية للانتباه. باعتبار أن العالم المحيط بنا يتضمن كمية كبيرة من المعلومات التي يتم إدراكها واستقبالها عن طريق الحواس الخمس، إلا أن المعلومات المنتقاة عن طريق حاسة البصر تستخدم على 80% من مجمل ما تستقبله الحواس، يليه الإدراك السمعي– يمثل النافذة التي تطل منها الذات على المثيرات المختلفة سواء كانت داخلية أم خارجية (AnderSon, 2002).

وتعتبر (عبد حفيظ، 2014) الانتباه الانتقائي هو وضوح كامل لإشارة منتقاة على عكس الشرود إلى القشرة المعرفية، هذه الإشارة المنتقاة بطريقة جيدة من عدد كبير من المثيرات الدائمة، الإثارة التي ترد إلى أعضاء جهاز الحس من البيئة المحيطة بالفرد، فالمعالجة الإشارة يشترط الانتقاء من خلال إبعاد الرسائل الدخيلة بطريقة فورية ومسبقة (ترشيح مسبق) هذا التميز للإشارات لا يتم، إلا من بعد تحليل محتوى الإشارات المتضاربة من طرف القشرة المعرفية، فيتم رفض كل الإشارات التي تشتت عملية الانتباه على إشارة واحدة مرغوب فيها. كما أن الدراسات النوروفيزيولوجية تتم بدراسة الانتباه المنتقى الفوري للمادة السمعية على عكس المادة البصرية التي لم تؤسس حولها معرفة كاملة (مفيدة عبد الحفيظ، 2014: ص ص51، 54).

❖ وظائف الانتباه الانتقائي التنفيذي:

– **الكبح السلوكي والمعرفي:** حيت تعتبر عملية ضبط السلوك بكل تجلياتها المعرفية والعاطفية والفيزيولوجية من أهم العمليات الكبرى للانتباه التنفيذي، فهي لا تعتني بالاستجابة الصحيحة وانتقائها للهدف الحالي أو المستقبلي فقط، بل تتعداها إلى مهمة تتمثل في ضبط السلوكات والاستجابات الخاطئة والاندفاعات التي ليست لها علاقة بالأهداف

المرحلية والمستقبلية للفرد. وعليه يجب أن نكون قادرين على كبح أي فكرة أو سلوك غير متلائم مع الموقف وله مردود سلبي على مستوى الضبط، كالانتظار حتى نهاية السؤال ثم البدء بالإجابة عنه، أو التوقف عن عبور الشارع، حتى ظهور الإشارة أو ضبط السلوك في حالة الغضب. وهي تقوم على جانبين مهمين هما:

– القدرة على تفعيل استجابة معينة وحيدة ومناسبة في موقف معين يتضمن إمكانية وجود استجابات أخرى بديلة ولكنها خاطئة.

– القدرة على توقيف الاستجابات غير الملائمة وتثبيتها حتى ولو كانت مبرمجة وفي طور التشغيل والتفعيل (Barkly, 1997, Logan, 1994, M99, 2005).

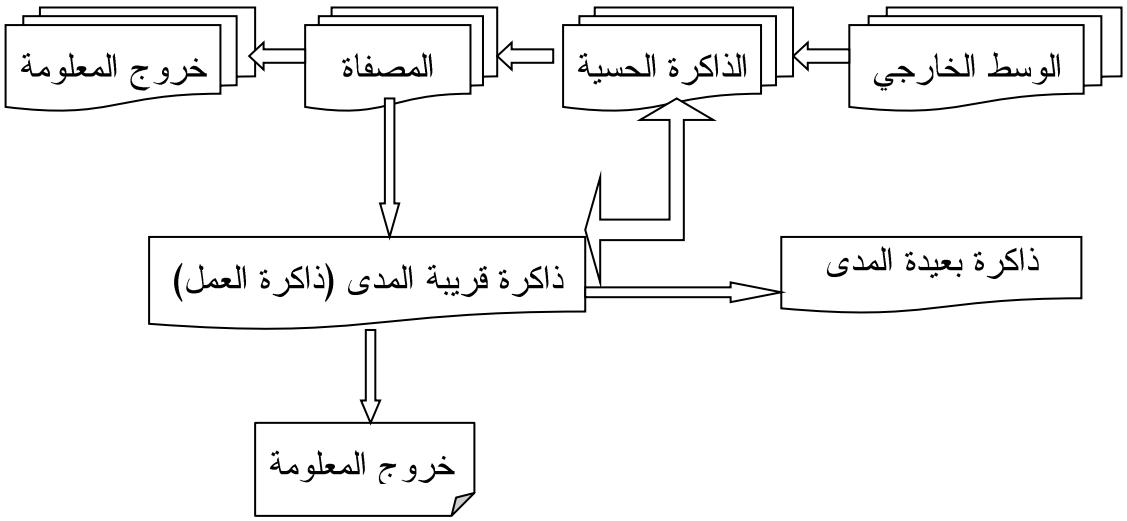
3.1.5. الانتباه الموزع:(Divided Attention)

لاحظ موري (1959) أنه ليس بالإمكان توزيع الانتباه إلى مهمتين أثناء معالجة المعلومات السمعية، بحيث يوجه الأفراد انتباههم إلى مصدر واحد من المعلومات، والتي تبدو ذات أهمية مع مراقبة الرسائل الأخرى أثناء انتباههم إلى الرسالة الأولى، فهم يعملون على تحويل الانتباه من رسالة إلى أخرى في ضوء المعلومات التي تشتمل عليها. وفي أحد تجاربه على بعض الأفراد وجد أنهم لم يعطوا انتباهًا إلى إحدى الرسائل القادمة إليهم من إحدى الأذنين، لأنها تشتمل على معلومات تافهة، إلا أنهم حولوا انتباههم إليها عندما وردت أسماؤهم فيها، مما يدل بالتالي على أن الأفراد يتحولون في انتباههم إلى مصادر المعلومات تبعًا إلى نوعية المعلومات الواردة فيها، وهذا بالطبع يؤيد فكرة أن الأفراد عادة يراقبون نوعًا ما من المعلومات القادمة إليهم أثناء انشغالهم أو تركيزهم في مهمة أخرى. وبحسب (صبح، 2014)، تقوم في أغلب المواقف المعرفية والحياتية بمعالجة مهمة واحدة معينة، إلا أنه في أحيان عدة نجد أنفسنا نقوم بمهمتين مختلفتين بالوقت نفسه. بمعنى لدينا نوعان من المعلومات التي يجب علينا استقبالها ومعالجتها على قدر من المساواة والتوازن لقاء هدف معين، فكثير ما نرى سائقي السيارات يتحدثون إلى مرافقيهم أو غيرهم ممن يقودون السيارة ويراقبون الموقف المروري بالوقت نفسه، وهي تثبت القدرة العالية لجهاز معالجة المعلومات المعرفي الخاص بالانتباه على الاستجابة المتلائمة مع متطلبات المواقف الحياتية والعملية المختلفة؛ بكفاءة عالية، ومن دون حدوث نوع من

التداخل بين المهمتين. فمن الأهمية بمكان الإشارة هنا إلى أن القدرة على معالجة مهمتين مختلفتين في الوقت ذاته. تتعلق بعدد من العوامل، أهمها طبيعة المهمتين ونوعهما من الناحية الإدراكية أو درجة الصعوبة التي تتسم بها وظيفة معينة ودرجة إتقان هاتين المهمتين من دون بذل جهد إضافي. فالانتباه الموزع هو مدى إمكانية أداء أنشطة متباينة دون انخفاض في مستوى الكفاءة، حيث يقوم الشخص بتجزئة مصادر الانتباه في الوقت ذاته بدلا من الانتباه المتبادل. وفيه يتوزع الانتباه بين عدد من المنبهات.

هذا النظام يتم فيه استقبال المعلومات من الوسط أو المحيط الخارجي عن طريق الحواس لتستقبلها الذاكرة الحسية التي تقوم بمعالجة المعلومات ونقلها إلى الذاكرة العاملة، ومنها إلى الذاكرة طويلة المدى، بحيث تتم عملية التصفية لاسترجاعها واستعمالها بما يتماشى مع طبيعة الموقف المعروض، وكذلك يتم تخزينها في الذاكرة بعيدة المدى كما تبينه الخطاطة الموالية:

خطاطة رقم (2) تبين المعلومات وآلية استقبالها وتصفيتها مرورا بالذاكرة



(مفيدة عبد الحفيظ، 2014)

يمر الانتباه بثلاثة أنظمة للتحكم هي: الطاقة الذهنية، والمعالجة، والإنتاج كالآتي:

أولاً- الطاقة الذهنية: يقوم هذا النظام بضبط الطاقة اللازمة للدماغ وتوزيعها، بحيث يستوعب المعلومات ويفسرها وينظم السلوك. كما يوجد أربعة ضوابط للطاقة الذهنية: اليقظة، والتوازن، والمجهود الذهني، واتساق الأداء لضمان تدفق ثابت للطاقة من وقت لآخر.

ثانيا المعالجة: تعتبر النوع الثاني لنظام ضبط الانتباه، فهي تساعد التلميذ على اختيار المعلومات الوافدة وتجهيزها والبدء في تفسيرها. ولها خمسة ضوابط هي: محدد الأولويات للمعلومات الأكثر أهمية، ضابط معالجة العمق والتركيز على التفاصيل المهمة، التنشيط المعرفي للمعلومات الجديدة والقديمة، والاحتفاظ والتركيز على المعلومة المهمة لفترة مناسبة من الوقت، والإرضاء أو الإشباع، وفيه تظهر قدرة التلميذ على إظهار وقت كاف من الانتباه لتلك الموضوعات.

ثالثاً الإنتاج: يتحكم الإنتاج في المخرجات السلوكية والاجتماعية المتعلقة بالأداء المدرسي للطفل. حيث يفتقر ذوو اضطراب (ADHD) لكل هذه الأنواع من الانتباه وقد يعاني الأطفال من مشكلات في هذه الأنظمة، بينما قد يظهر البعض منهم تفاوتاً ما بين الشديد والخفيف من نظام لآخر، ويفتقدون إلى تحديد أهم المعلومات المنتقاة، والتركيز على التفاصيل المهمة، والربط بين المعلومة الجديدة والقديمة، ولهم تسرّع في أداء الأعمال من دون تفكير وعدم التخطيط أو مراجعة النتائج، كما يصعب عليهم الانتباه (مفيدة عبد الحفيظ، 2014: ص 50-51).

6. مراحل الانتباه:

- **الإحساس أو الكشف:** يحاول المتعلم في هذه المرحلة أن يستقبل ويكتشف وجود أية مثيرات حسية من البيئة عن طريق أعضائه الحسية، وتعتمد هذه المرحلة على سلامة تلك الأعضاء، إذ إن أي خلل يصيبها أو يصيب الجهاز العصبي بشكل عام والدماغ بشكل خاص يؤثر في قدرة المتعلم في تركيز الانتباه على المثيرات البيئية الحسية.

- **مرحلة التعرف:** هي مرحلة يحاول المتعلم فيها التعرف على طبيعة المعلومات الحسية المتوفرة من خلال ترميزها وتحليلها وفهمها، وبمساعدة خبرات المتعلم السابقة لمعرفة نوعها وشكلها وحجمها وأهميتها بالنسبة له.

- **مرحلة الاستجابة:** فيها يحدد المتعلم أسلوب الاستجابة المناسب في ضوء استيعاب واختيار المثير الحسي من بين ٍ مثيرات عدة حسية، وتهيئته للمعالجة المعرفية الموسعة لغرض الاستجابة الظاهرة أو الضمنية في جميع مجالاتها المختلفة (الفتلاوي، 2005: ص 527).

نافلة القول إن الانتباه كعملية معرفية له وظائف محددة تترك أثرها على التعلم والإدراك والقدرة على التذكر والتعرف المستقبلي، ويمكن إيجاز أهم وظائفه في توجيه عملية التعلم والتذكر والإدراك، مما ينعكس على زيادة فاعلية الذاكرة. وعزل المثيرات التي تعيق هذه العمليات (مشتتات الانتباه) من خلال عدم التركيز عليها. إلا أن الأطفال ذوي (ADHD) تنقصهم اليقظة ويبدو عليهم السرحان والتعب داخل غرفة الصف الدراسي. ويتضح ذلك جلياً للتلميذ الذي لديه اضطراب الانتباه، أثناء قيامه بعمل غير مرغوب لديه، ولا يستطيع الضبط أو التحكم في النشاط، مما يستدعي ضرورة الأخذ بهذه الشروط جلها، عند تطبيق البرنامج مع تلاميذ هذا الاضطراب، خاصة ممن يعانون من ضعف الانتباه ومعضلة التحكم في الطاقة الذهنية بهذه العملية المعرفيـــة.

لهذا سنتناول محاور النشاط الزائد لأجل معرفة موقع الخلل والعجز فيه من الناحية المعرفية لدى أطفال (**ADHD**)، وصولاً إلى عملية تشخيصه وبناء برنامجنا الإرشادي في الآتي:

1.6. اضطراب ضعف الانتباه:Attention

حظي اضطراب ضعف الانتباه باهتمام كبير من قبل المختصين السيكولوجيين من علماء النفس السلوكي، والمعرفي، والعصبي، والتربوي وغيرهم...، لأنه يتعرض لمظاهر السلوك المضطرب باعتبار أن قصور الانتباه أو ضعفه من بين الاضطرابات السلوكية العصبية، كما صنفها الدليل الخامس للاضطرابات العقلية، وقد يكون لديهم ضعف في التحصيل الدراسي، مما يؤثر سلباً على أداء الطفل في المدرسة وفي المنزل، وعلى التكيف الاجتماعي والانفعالي والمعرفي، مما يتطلب استخدام تقنيات واستراتيجيات ومهارات معرفية تساعد على تحسين وزيادة الانتباه وإكساب السلوكات الإيجابية والمرغوب فيها لمن يعانون من هذا الاضطراب. حيث يرتبط بمصطلح النشاط الزائد وهو أحد مكوناته ويتميز بعدم القدرة على الانتباه للمهام لفترة مناسبة من الوقت، ويوصف بأنه من المشكلات السلوكية نتيجة لقصور في مدي التحصيل الأكاديمي ونوعيته، وكذلك ضعف القدرة على التعامل مع الأقران. وقد تناوله عدد من الباحثين بتعاريف متعددة نوجزها في الآتي:

2.6. تعريف ضعف الانتباه

يمكن وضع تعريفات اضطراب ضعف الانتباه في فئتين:

- الفئة الأولى: تصف اضطراب الانتباه بأنه من الاضطرابات السلوكية التي تصيب الشخصية من ناحية التفكير أو السلوك أو ضعف القدرة على الانتباه.
- الفئة الثانية: تصفه بأنه ناتج عن الاضطراب في وظائف النصفين الكرويين للدماغ حيث:

– تعرفه أماني زويد (2002) بأنه اضطراب سلوكي يظهر في ضعف قدرة الفرد على التركيز لوجود مثير خارجي يثير اهتمامه لفترة ثوانٍ قليلة مع عدم بقاء الفرد ثابتاً في مكانه.

– يعرفه محمد النوبي (2005) بأنه: إتيان الأطفال السلوكات المشاهدة والملحوظة والتي تتسم بعدم القدرة على الاستدعاء السريع للانتباه وصعوبة الاحتفاظ به مع تشتته عند دخول أي مثير خارج الدائرة الانتباهية لهم، ولذا يفقدون القدرة على غربلة المثيرات، وتدل عليه الدرجة المرتفعة في بعد نقص الانتباه.

– يعرفه القمش، ومعايطة (2007) بأنه عدم القدرة على المتابعة والتركيز على المهمات والمثيرات المختارة أو تلك المثيرات المرتبطة بالموقف.

– يعرفه الزعبي أحمد (2008) " بأنه انخفاض قدرة التلميذ على تركيز انتباهه في مهمة تعليمية معينة، والانتقال من نشاط إلى آخر دون إكمال أي منهما، وتشتت انتباهه بسهولة عن هدفه الأصلي" .

– هو صعوبة السيطرة المعرفية والكف المعرفي والسلوكي لدى الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه (Sergeant, at al, 2008).

يعرفه سليمان (2012) أنه ضعف قدرة الطفل على التركيز في شيء محدد خاصة أثناء عملية التعلم وقصر فترة الانتباه وصعوبة متابعة التوجيهات والإرشادات الموجهة إليه.

– إنه أحد المكونات الأساسية للنشاط الزائد، وهو نمط مستمـــــر من عدم الانتباه و/ أو فرط الحركة – الاندفاعية يتداخل مع الأداء أو التطور، كما يتظاهر ب (1) و/ أو

(2): ويجب أن يكون له تأثير سلبي على الأداء الاجتماعي أو المهني أو الأكاديمي (DSM – 5 , 2015, P: 79).

تعرفه الباحثة قيد الدراسة الحالية: بأنه اضطراب يتسم بمستويات إنمائية غير مناسبة في المجالين السمعي والبصري، وسلوكه يوصف بقصر فترة الانتباه وشرود الذهن، وفشل التلميذ في إنهاء المهام المطلوب منه إكمالها إلى نهايتها بدرجة معينة من الإتقان وضعف في تحصيله الدراسي، وعدم القدرة على إقامة علاقات إيجابية مع الآخرين.

كما أن استخدام معايير وأعراض مستمدة من معايير عالمية له خصوصيته في أعراض وتشخيص المصابين بهذا الاضطراب من الأطفال، التي من أهمها أعراض الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM – 5, 2015) للاضطرابات العقلية، والتصنيف العالمي العاشر ICD- (ICD- 10)، باعتباره يعتمد على ما جاء في المعايير الدولية لمنظمة الصحة نعرضها تبعا لكل محور فيما يلي:

معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-5, 2015 للاضطرابات النفسية:

أ- اضطراب النشاط الزائد (نقص الانتباه/ فرط الحركة) /Attention-Deficit Hyperactivity Disorder

نمط مستمر من عدم الانتباه و/ أو فرط الحركة – الاندفاعية يتداخل مع الأداء أو التطور، كما يتظاهر ب (1) و/ أو (2):

1. **عدم الانتباه:** ستة من الأعراض التالية أو أكثر استمرت لستة أشهر على الأقل بدرجة لا تتوافق مع المستوى التطوري والتي تؤثر سلباً ومباشرًة على النشاطات الاجتماعية والمهنية/ الأكاديمية.

أعراض عجز أو عدم الانتباه	
أ-	غالباً ما يخفق في إعارة الانتباه الدقيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء دون مبالاة في الواجبات المدرسية أو في العمل أو في النشاطات الأخرى (مثلاً: استبعاد أو عدم ملاحظة التفاصيل، فعله غير دقيق).
ب-	غالباً ما يصعب عليه المحافظة على الانتباه أثناء تعلمه أو في ممارسة الأنشطة (مثلاً: صعوبة المحافظة على التركيز خلال المحاضرات، والمحادثات أو أثناء اللعب، أو قراءة نصوص طويلة).
ج-	غالباً ما يبدو غير مصغ عند التحدث معه (مثلاً: عقله يبدو في مكان آخر، حتى عند غياب مصدر ملهٍ آخر).
د-	غالباً لا يتبع التعليمات ويخفق في إنهاء الواجبات المدرسية أو المهام الروتينية اليومية أو الواجبات المهنية (مثلاً: يبدأ المهام مثلاً ولكنه يفقد التركيز بسرعة كما يتلهى بسهولة).
ه-	غالباً ما يكون لديه صعوبة في تنظيم أعماله وأنشطته (مثلاً: الصعوبة في إدارة المهام ذات المراحل الكثيرة، صعوبة الحافظ على أغراضه ووثائقه بشكل منظم، فوضوي، غير منظم العمل، يفتقد لحسن إدارة الوقت، والفشل بالالتزام بالمواعيد المحددة) [*].
و-	غالباً ما يتجنب أو يكره أو يتردد في الانخراط في مهام تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلا (كالعمل المدرسي أو الواجبات في المنزل).
ز-	غالباً ما يضيع أغراضاً ضرورية لممارسة عمله أو لأنشطته (مثلاً: الأدوات المدرسية كالأقلام والكتب والأدوات والمحافظ والمفاتيح والوثائق والنظارات والهواتف النقالة).
ح-	غالباً ما ينشغل بالمثيرات الخارجية بسرعة.
ط-	كثير النسيان في الحياة اليومية (مثلاً: إنجاز المهام المنزلية وشراء ما يلزمه من مواد) (DSM – 5, 2015 , P: 79).

يظهر نمط قصور أو ضعف الانتباه من خلال إخفاق الطفل في إعطاء الانتباه الدقيق للتفاصيل أو ارتكاب أخطاء تعود إلى اللامبالاة في الواجبات المدرسية، فيتصف عمله بعدم الدقة، ويصعب عليه المحافظة على الانتباه أثناء ممارسة لعبه مع جماعة الأقران والزملاء، وغالباً ما تتصف أعماله بالفوضوية وقلة التخطيط والإعداد والتدريب، وعند الحديث يبدو غير مصغ لما يدور من حوار، وعدم القدرة على المثابرة والمداومة على الألعاب والأعمال والنشاطات التي تتطلب انتباها مستمراً، ولديه صعوبة في إدارة المهام التي تتطلب جهداً متواصلاً كالواجبات المدرسية، وعدم إتمامه ما بدأه من أعمال،

[*]- إن الأعراض ليست فقط مظهراً من مظاهر السلوك الاعتراضي والعدائية، أو الفشل في فهم المهام أو التعليمات. بالنسبة للمراهقين الأكبر سناً والبالغين (سن 17 وما فوق)، فيلزم خمسة أعراض على الأقل.

ولديه صعوبة في الحفاظ على أغراضه ووثائقه بشكل منظم، والانتقال من نشاط لآخر دون إتمام النشاطات السابقة، كما إنه معظم الوقت منشغلا بالمثيرات الخارجية، فهو مشتت الانتباه، شارد الذهن، وكثيراً ما ينتابه النسيان في مجال الحياة اليومية، كذلك عدم اتباع تعليمات الكبار والميل إلى الهروب وتجنب أي مهمة تتطلب نشاط يحتاج إلى تكريس الذات، وتزداد الأعراض سوءاً في المواقف التي تحتاج إلى جهد عقلي أو انتباه مثابر.

يضيف (Prior and others, at el 1987) بأن الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه يتميزون بخصائص عن غيرهم من الأطفال في الفصل الدراسي من صعوبة وتشتت في الانتباه وعدم القدرة على استمراره والاحتفاظ به، وصعوبة في تنظيم المهام، وعدم القدرة على إنهاء أي أنشطة أو أعمال بداؤها. ونظراً لذلك فإنه يلاحظ على بعض الأطفال أنهم غير قادرين على تركيز انتباههم أو تنظيم نشاطهم الذهني نحو شيء محدد لفترة من الوقت، وكذا لا يستطيعون التحرر من العوامل الخارجية التي تؤدي إلى تشتت انتباههم. وهذا يؤثر سلباً على التطور الأكاديمي للطفل. وقد يؤدي هذا إلى اهتزاز النظرة إلى الذات، وضعف العلاقات مع الأقران وقبول الآخرين للطفل. وقد يكون القصور مرتبطاً بأداء الأطفال في جميع الوظائف التي تتطلبها المهام المدرسية، ويظهر ذلك جليا في صعوبات الفهم القرائي وصعوبات الكتابة وصعوبات الرياضيات، وما يزيد الأمر سوءاً أن المدارس تركز على الأساليب التقليدية القديمة التي لا تتوفر فيها أي نوع من أنواع الجذب والتشويق والمتعة، خاصة مع هذه الفئة من المتعلمين، إذ إن التلاميذ ذوي ضعف الانتباه يواجهون صعوبة في معظم المهام التي تتطلب نجاحا أكاديميا لبدء أو إتمام المهام، والقيام بالتحويل من مهمة إلى أخرى، وكذلك التعامل مع الآخرين واتباع التعليمات، وانجاز أعمال دقيقة وأداء مهام تتطلب أكثر من خطوة (سيسالم، 2001: ص 23).

7. نظريات اضطراب الانتباه:

1.7. نظرية التحليل النفسي:

هي نظرية "منوطة بتكوين شخصية الفرد والتي يحددها الذات بناء على تفسيره للمواقف التي يجد نفسه فيها، إذ إن السلوك المشكل في تلك النظرية هو عبارة عن مخزون الطاقة النفسية والدوافع البدنية التي تبحث عن المتعة من خلال (الميكانيزمات) التي يتحكم فيها العقل (حمدي شاكر،1991: ص 242). ويشير سليمان عبد الواجد (2012) إلى أن التحليل النفسي يرجع نشأة سلوك الطفل إلى الوالدين الذين قد يوجهان سلوكه إلى شيء بناءً وطاقة موجهة بإيجابية، ومن ثم تحويل كثير من مشاعر الإحباط التي تعتريه إلى تنفيس وتفريغ في شيء إيجابي، إذ إن (الأنا) قد تكون لديه قاصرة ويتسم ذلك بتلقيه أسلوباً خاطئاً في التربية أو خبرة مؤلمة. ولذلك فهناك أهمية للجهاز النفسي وتوازنه عند الطفل (سليمان عبد الواحد: ص 168).

2.7. النظرية البيولوجية:

تذكر أماني زويد (2002) أن النظرية البيولوجية تعزي اضطراب الانتباه إلى عوامل وراثية أو بيولوجية نتيجة حدوث خلل في وظائف الدماغ، أو تغيرات أو تسمم في الحمل قد ينتج عن ذلك عدم اتزان كيميائي حيوي واضطراب في النشاط ووظائف الجهاز العصبي المركزي ومن ثم فإن تلك النظرية تستخدم في علاجها العقاقير والجراحة والتمارين لخلايا المخ، ولهذا تراعي تلك النظرية دور كلٌ من العوامل الوراثية والبيئية والنفسية، إذ قد تلعب تلك العوامل دور العامل المهيأ أو الكائن في ظل وجود اضطراب الانتباه لدى الطفل في نشأة سلوكه. إذ إن النشاط الفسيولوجي العصبي للطفل قد يتأثر بالعوامل الوراثية وخبراته، ومن ثم يشير "سليمان عبد الواجد " إلى أن الخلل البيولوجي لدى الطفل يقود اتجاهاته السلوكية بل ويمليها عليه، فيتجه الطفل تلقائيا نحو الإتيان بسلوكات غير مرغوبة كمرجع للتغيرات الكيميائية الحادثة في الدماغ. ومن ثم تؤدي إلى أحداث زيادة في النشاط الكهربائي للدماغ وعليه تنطلق سلوكات ذلك الطفل لا إراديا (عبد الواحد، 2012: ص 168).

3.7. نظرية المخ الأيمن/ المخ الأيسر:

ترى هذه النظرية أن الأشخاص الذين يستخدمون الجزء الأيسر من المخ في تشغيل المعلومات يكونون منطقيين، متعلمين، سمعيين، وبصريين، في حين تفيد هذه النظرية بأن الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد يستخدمون الجانب الأيمن من الدماغ في أساليب التعلم واستعمال المعلومات، ويظهرون ميلاً لأن يكونوا متعلمين حركيين وفي أغلب الأحيان يُساء فهم هؤلاء الأطفال ويعتبرون أنهم مثيرون للشغب ومسببون للمشاكل (محمد، 2012: ص 264).

وبفضل استخدام التقنيات الحديثة منذُ عشر سنوات في تصوير الدماغ، تبنى فرضية تعطل المنطقة الواقعة في جبهة الدماغ. وبفضله أمكن توضيح انخفاض دور المناطق الأمامية للجبهة في النصف الأيمن من الدماغ، وخاصة بنيات الجبهة العليا منه، حيث لا تقوم بوظائفها بسبب نقص نضج شبكاتها العصبية، مما جعل الباحثين يعتبرونه السبب الرئيسي للنشاط الحركي الزائد (أوزي، 2008 : ص 117).

4.7. النظرية السلوكية:

ظهرت المدرسة السلوكية ورفضت النظر إلى الانتباه باعتباره محتويات الوعي أو مضمونه، ورأت أنه تركيز وانتقاء يمكن ملاحظته، كما كان للنظرية السلوكية توجه محدد في مجال ضعف الانتباه ثم تنامى الفكر السلوكي تدريجيا مع "تورندايك" وسكنر" اللذين كان لهما تأثير ملموس على الباحثين في هذا المجال، بعد ذلك راجع السلوكيون نتائج التطبيقات العلمية لما توصل إليه الباحثون في مجال ضعف الانتباه، وافترضوا أن السلوك قابل للتعديل، وأن تطويره وتعديله يعتمد على نمط الظروف والأحداث البيئية التي ينمو ويحدث خلالها. لذلك يمكن القول أن تعديل السلوك حسب النظرية السلوكية يساعد المتعلمين ذوي ضعف الانتباه، كما يستجيب لمتطلبات مبدأ التفسيرية أو القابلية للتفسير والتحليل (الزيات، 1998: ص 42-51).

5.7. النظرية الاجتماعية:

يشير علاء عبد الباقي (1999) إلى أن هذه النظرية تتمركز حول سلوك الفرد في بيئته والمتغيرات المحيطة به، إذ إن ميل الطفل إلى الحركة والعدوان في الفصل يتم

النظر إليه من خلال معرفة سلوك المحيطين به من أصحابه وزملائه ووالديه ومعلميه ونظام المدرسة ورغباته وإمكانياته العصبية والنفسية، إذ يتم النظر إلى الوسط المحيط بالطفل وليس للسلوك المشكل لديه، وذلك للوصول إلى تفاعل مرضٍ بين الطفل وبيئته. ولذلك فإن المشكلات السلوكية التي يعاني منها الطفل والتي من بينها اضطراب الانتباه ترجع إلى الظروف البيئية المحيطة به وإلى العوامل الاجتماعية والنفسية غير المواتية والتي مر بها الطفل خلال عملية التنشئة الاجتماعية سواء كان في البيت أو المدرسة (يوسف، 2012: ص 169).

8. الدراسات السابقة لاضطراب ضعف الانتباه

هذا ما أكدته بعض الدراسات والبحوث الأجنبية والعربية التي اهتمت باضطراب ضعف الانتباه نورد منها ما يلي:

❖ **الدراسات الأجنبية:**

دراسة (Barkley , et al ,1983): هدفت الدراسة إلى التعرف على التفاعل اللغوي (الحديث والتكلم) للأطفال ذوي النشاط الزائد مع أمهاتهم مقارنة مع الأطفال العاديين. وأوضحت النتائج: أنه لا توجد فروق في التفاعل اللغوي بين الأطفال وأمهاتهم – كما توجد فروق في نسبة التعقيد اللغوي في الألفاظ التي توجهها للطفل لصالح الأطفال العاديين، بسبب استخدام أمهات الأطفال العاديين لغة أكثر تعقيداً مع أطفالهن أكثر من أمهات الأطفال زائدي النشاط بهدف تنمية قدرتهم اللغوية، وشعورهن أن أطفالهن لا يعانون من أية صعوبات تعليمية بعكس أمهات الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد.

دراسة (Tarnowski et al, 1986): بهدف الكشف عن الفروق بين التلاميذ ذوي اضطراب الانتباه مع الإفراط الحركي (ADHD) والتلاميذ العاديين في الأداء، حيث بلغ حجم العينة (51) مشاركاً، تراوحت أعمارهم ما بين (7–9) سنوات، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعات البحث الثلاثة، مقارنة بالعاديين في الأداء على مهام الانتباه الانتقائي والاحتفاظ بالانتباه.

دراسة (Accard et al.,1990): التي هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه (AD) وصعوبات التعلم (LD)، وتكونت عينة الدراسة من 614 طفلاً منهم 68.7% يعانون من اضطراب نقص الانتباه، و66.8% يعانون من نقص النشاط الزائد مع نقص الانتباه، وتوصلت النتائج إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حدوث نقص الانتباه التشخيصي(LD) في مجموعة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (ADHD).

دراسة (Kaplan et al, 1994): التي هدفت إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الحرمان العاطفي من الوالدين وإصابة الأطفال باضطراب الانتباه، تكونت عينة الدراسة من أطفال يعيشون في مؤسسات للتربية وأطفال يعيشون في البيئة الطبيعية مع أسرهم، أظهرت نتائج الدراسة أن اضطراب الانتباه يرتفع لدى الأطفال المودعين بالمؤسسات مقارنة بالأطفال الآخرين، مما يدل على أن الحرمان العاطفي من الوالدين يؤدي إلى إصابة الطفل باضطراب الانتباه".

دراسة (Cocciarella, 1995): بهدف علاج هؤلاء الأطفال من خلال بعض فنيات تعديل السلوك، وتكونت عينة الدراسة من (7) أطفال من ذوي النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه حيث استخدم معهم بعض فنيات العلاج السلوكي مثل التعزيز على السلوك الملائم، والعقاب على السلوك غير الملائم ومهارات التدريب وتعليم الآباء، أسفرت نتائج الدراسة عن خفض الاندفاعية لدى أطفال النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه في البيت وفي المدرسة بعد التدخل على المدى القريب.

دراسة (Rickman, 1996): بهدف معالجة مشكلة ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. وتكونت عينة الدراسة من (2) تلميذين في الصف الثاني الأساسي يبلغان من العمر (8) سنوات باستخدام أسلوب التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة. وأشارت نتائج الدراسة إلى زيادة سلوك الانتباه وخفض النشاط الزائد بصورة ملحوظة لدى التلميذين.

دراسة (Alexande &Karsn, 2000): التي هدفت الدراسة إلى مقارنة فاعلية أسلوب المكافأة وتكلفة الاستجابة على أداء ودافعية الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه، وتكونت عينة الدراسة من (40) طفلا تتراوح أعمارهم ما

بين (8- 12) سنة، مجموعة ضابطة تتكون من (27) ذكوراً و(13) إناثاً ممن يعانون من نفس الاضطراب، أكدت نتائج الدراسة بأن أسلوب تكلفة الاستجابة كان فعالا أكثر مقارنة بأسلوب المكافأة في تحسين أداء الأطفال، بالإضافة إلى زيادة مستوى الدافعية لديهم.

دراسة (Grossman, 2001): بهدف التحقق من فاعلية بعض الإستراتيجيات والفنيات المستخدمة في التدريس، ويشير روشيل باركلي (1997) إلى أن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة يشير إلى اضطراب في القدرة على تثبيط الاستجابة، وربط العلماء بين التثبيط وبين أربع وظائف عصبية في المخ وهي الذاكرة العاملة والتنظيم الذاتي لتنشيط الدافعية، وسرعة العمليات الداخلية، وإعادة تحليل السلوك وتركيبه، وأظهرت نتائج الدراسة القدرة التنبؤية للمتغيرات الأربعة باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بالإضافة إلى اضطراب السيطرة الحركية.

أما دراسة (Peterson, 2002) " التي هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج التعزيز الرمزي لدى أطفال يعانون من ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، تألفت العينة من (26) تلميذا وتلميذة، تراوحت أعمارهم ما بين (7-12) سنة، وأشارت نتائجها إلى وجود تحسن ملحوظ في مستوى الانتباه والضبط الذاتي وانخفاض النشاط الحركي المفرط لدى المجموعة التجريبية.

دراسة (Whalen, et al 2006): بهدف التعرف على نمط الحياة اليومية للأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصاحب للنشاط الزائد والتعرف على نوع العلاقة الوالدية بين الأطفال وأمهاتهم مقارنة بالأطفال العاديين، وتكونت عينة الدراسة من (27) طفلاً. وأظهرت النتائج فروقاً ذات دلالة إحصائية في أنماط الحياة اليومية لهؤلاء الأطفال مقارنة بالأطفال العاديين تمثلت في أبعاد التروي والاندفاعية والضجر والملل وكثرة الكلام والإزعاج. وكذلك أظهرت نتائج الدراسة أن هؤلاء الأطفال الذين يعانون من اضطراب تشتت الانتباه المصاحب للنشاط الزائد علاقاتهم بأمهاتهم كانت متوترة وكانوا على خلاف دائم معهن.

❖ **الدراسات العربية:**

دراسة معتز المرسي (1998): هدفت الدراسة إلى معرفة التلاميذ مضطربي ومفرطي الانتباه والتعرف على الخصائص النفسية الاجتماعية التي يتصف بها هؤلاء

التلاميذ، وكذا دراسة الفروق بين التلاميذ (الذكور والإناث)، الذين لديهم اضطراب الانتباه وفرط النشاط والتلاميذ (الذكور والإناث)، العاديين في الخصائص النفسية والاجتماعية، وتكونت عينة الدراسة من (378) تلميذاً، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث عند المقارنة بكل من مجموعة الذكور ومجموعة الإناث.

دراسة الزغلوان (2001): بهدف خفض مشكلة ضعف الانتباه باستخدام تكلفة الاستجابة، وتكونت عينة الدراسة من ذوي صعوبات التعلم بلغ عددها (60) طالبا وطالبة كانوا يعانون من مشكلة ضعف الانتباه، تم توزيعهم عشوائيا على مجموعتين الأولى تجريبية وعددها (30) طالباً وطالبة، والثانية ضابطة عددها (30) طالباً وطالبة، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة بين المجموعة التجريبية والتي تعرضت للبرنامج السلوكي والمجموعة الضابطة ولصالح المجموعة التجريبية والذين تحسن انتباه أفرادها بشكل ملحوظ.

دراسة العقاد (2004): بهدف معرفة تأثير برنامج تربية حركية مقترح على خفض النشاط الحركي الزائد المصاحب بنقص الانتباه للتلاميذ المعاقين ذهنياً، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن برنامج التربية الحركية له تأثير إيجابي على تنمية الصفات البدنية وخفض النشاط الحركي الزائد المصحوب بنقص الانتباه ووجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي للصفات البدنية ومقياس النشاط الحركي الزائد المصاحب لنقص الانتباه ولصالح المجموعة التجريبية.

أما دراسة قزاقزه أحمد (2005): بهدف التعرف على أثر التدريب في المراقبة الذاتية في مستوى الانتباه لدى الأطفال الذين لديهم ضعف الانتباه، بلغت عينة الدارسة من (78) تلميذاً وتلميذة من ذوي صعوبات التعلم. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مستوى الانتباه لصالح المجموعة التجريبية.

كما أكدت دراسة حنان زكريا (2007): التي هدفت إلى تحديد بعض العوامل التي تقف وراء سلوك النشاط الزائد لدى الأطفال، والتعرف على العوامل المساهمة التي ترتبط بالجوانب التالية (الأسرة والذات والمدرسة والبيئة الاجتماعية)، وكذلك معرفة الفروق بين التلاميذ في العوامل المساهمة في النشاط الزائد (الأسرية والمدرسية والتي ترتبط بجوانب

البيئة الاجتماعية)، وتكونت عينة الدراسة من(62) تلميذاً وتلميذة من ذوي النشاط الزائد من تلاميذ الصفين الثالث والسادس من المرحلة الابتدائية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة عند مستوى دلالة (0.01) بين النشاط الزائد، وعوامل (الأسرة والذات والمدرسة والبيئة الاجتماعية).

- وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0.5) وفق متغير الجنس (تلاميذ، تلميذات) لدى الأطفال ذوي النشاط الزائد في العوامل الأسرية في اتجاه التلاميذ.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) وفق متغير الجنس (تلاميذ، تلميذات) لدى الأطفال ذوي النشاط الزائد في العوامل المدرسية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) وفق متغير الجنس (تلاميذ، تلميذات) لدى الأطفال ذوي النشاط الزائد في عوامل ترتبط بجوانب البيئة الاجتماعية في اتجاه التلاميذ.

أما دراسة فوزية محمدي، (2011): هدفت إلى تصميم برنامجين تدريبيين في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة. واشتملت العينة على (40) تلميذاً من الصف الرابع الابتدائي، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لصالح العينة التجريبية. كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في صعوبة الكتابة لصالح العينة التجريبية. وكذلك بأن للبرنامجين التدريبيين فعالية في تعديل اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة لدى تلاميذ الصف الرابع الابتدائي.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرض بعض الدراسات السابقة يمكننا تحديد بعض نقاط الاتفاق والاختلاف بين هذه الدراسات نذكر منها:

- اختلاف أهداف الدراسات السابق عرضها عن بعضها البعض من حيث تركيز بعض منها على الكشف عن الفروق بين التلاميذ ذوي اضطراب (ADHD) والتلاميذ

العاديين في الأداء، وهدف بعضها الآخر إلى التعرف على مدى ارتباط مستوى التحصيل الدراسي ببعض العوامل النفسية، كذلك هدف فريق منها إلى خفض اضطراب النشاط الزائد باستخدام أساليب العلاج السلوكي (كالتعزيز الرمزي، وتكلفة الاستجابة، والضبط الذاتي والتعزيز الإيجابي)، بيد أن معظمها تهدف إلى خفض اضطراب النشاط الزائد لدى الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب.

- تحددت معظمها في فئة الأطفال من الجنسين (ذكوراً وإناثاً).
- اختلفت حجم العينة المنتقاة كلٌ حسب نوع الدراسة سواءً كانت عادية أو تجريبية.
- اختلاف الأدوات المستخدمة حسب أهداف كل دراسة.
- اختلاف مستوى الفئة العمرية، إلا أن معظمها في مرحلة الطفولة.

معرفة فاعلية بعض البرامج في استخدام أسلوب تعديل السلوك والتعزيز، خـــاصة فيما يخص نمط ضعف الانتباه، وذلك بإعداد البرامج والتقنيات والأساليب والتي اتفقت معظمها على استخدام برامج تعديل السلوك في تحسين وزيادة الانتباه، دراسة (Peters, 2002)، قزاقزة أحمد (2005)، وفوزية محمدي (2011)، وعبد الفهيم (2011) في حين أن دراسة (Rickman,1996)، ودراسة) (Tarnowski et al, 1986، و(Sorensen 2012 et.al)، ومعتز المرسي (1998)، وحنان إسماعيل (2007) هدفت جلها إلى تحديد بعض العوامل التي تقف وراء سلوك النشاط الزائد لدى الأطفال، والكشف عن الفروق بين التلاميذ ذوي اضطراب الانتباه مع (ADHD) والتلاميذ العاديين في الأداء، مما شجع الباحثة على الخوض في نفس المنحى، ذلك ببناء برنامج إرشادي لأجل تحسن وزيادة الانتباه وتعديل سلوك بعض مشاركي المستوى الثالث من المرحلة الابتدائية عينة الدراسة (المجموعة التجريبية) لهذا البحث.

9. محور الإفراط الحركي

الإفراط الحركي هو: فرط النشاط في زيادة كمية الحركة والنشاط لدى الطفل بما يعوق تكيفه ويسبب إزعاجاً للآخرين حيث يتحرك حركات عضلية مفرطة تبدو غير هادفة. وهو حالة من الاضطراب السلوكي، يتميز الطفل الذي يعاني منه بزيادة ملحوظة جداً في مستوى النشاط الحركي، بحيث لا يستطيع الجلوس بهدوء في غرفة الصف الدراسي أو

على مائدة الطعام. فالطفل الذي يعاني من الحركة المفرطة، فهو يعاني من مشكلات سلوكية واجتماعية ودراسية في المراحل اللاحقة من حياته (الزغبي، 2005: ص 193).

كما يشير جورج ستيل في دراسته (George Steele, 1902) إلى أن اضطراب النشاط الزائد هو شكل من أشكال اضطراب السلوك الاجتماعي لدى الطفل، بوصفه يتمثل ببعض الخصائص مثل التسرع والاندفاع في إصدار الاستجابات مع عدم القدرة على تركيز الانتباه فترة طويلة، إلى جانب الحركة المفرطة، الأمر الذي يصعب عليه أن يجعل الطفل لا يستطيع إقامة علاقات الاجتماعية حسنة مع زملائه في المدرسة، نتيجة ما يحدثه من فوضى وشغب (Hinshaw,1994, p. 9).

10. تعريف الإفراط الحركي:

وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-5 للاضطرابات العقلية فهو: اضطراب نمائي عصبي يظهر خلال مرحلة الطفولة، وفي كثير من الحالات يظهر وجود بعض أعراض الإفراط الحركي – الاندفاعية قبل عمر (12) سنة، ويوصف بمستويات نمائية غير مناسبة والتي تؤثر سلبا ومباشرةً على الأداء الاجتماعي والمهني/ أو الأكاديمي (DSM-5, 2015, P.80).

يعرف بإنه نشاط عضوي مفرط وأسلوب حركي قهري يبدو في شكل سلسلة من الحركات الجسمية المتتالية وتحول سريع وضعيف القدرة على الانتباه لموضوع معين، والاندفاعية التي تؤدي إلى الحماقة الاجتماعية (يحي، 2000: ص179).

يعرف بعدم قدرة التلاميذ على الاستقرار في مكانهم أو مقاعدهم لفترة من الزمن، وهم لا ينقطعون عن الحركة، ولا يستطيعون الاستقرار في مكان ما. وكثيراً ما يتعرضون للعقاب بسبب سلوكهم هذا، وباختصار يوصف هؤلاء الأطفال بأنهم لا يهدأون أبداً. (مهرج، 2001: ص 274).

إنه عدم القدرة على التركيز في المنبهات المختلفة لمدة طويلة، إما لأن لديهم ضعفاً في القدرة على التفكير، وإما أنهم يتسمون بالاندفاعية والحركة المفرطة بصورة عشوائية، ويعانون أيضا من سوء التوافق الاجتماعي. (معصومة، 2003: ص12).

هو اضطراب سلوكي يتميز الطفل الذي يعاني منه بزيادة ملحوظة في مستوى النشاط الحركي، بحيث لا يستطيع الجلوس بهدوء في غرفة الصف الدراسي أو على مائدة الطعام، وهو يعاني من مشكلات سلوكية واجتماعية ودراسية في المراحل اللاحقة من حياته (الزغبي، 2005: ص193).

هو عبارة عن سلوك متواصل من زيادة في الحركة ونقص في الانتباه مع وجود سلوك اندفاعي بشكل لا يتناسب مع عمر الطفل (Le cendreux , 2007, P. 09).

إنه نشاط جسمي حركي مستمر لدى الطفل بحيث لا يستطيع التحكم بحركات جسمه بل يقضي معظم وقته في الحركة المستمرة (شريت، 2009: ص 23).

وتتبنى الباحثة تعريف الدليل التشخيصي الخامس DSM-5-2015 للاضطرابات العقلية في: أنه اضطراب نمائي عصبي يظهر خلال مرحلة الطفولة، ويوجد بستة أعراض ويستمر لمدة ستة أشهر على الأقل قبل التدخل لدرجة لا تتوافق مع المستوى التطوري والتي تؤثر سلباً ومباشرةً على النشاطات الاجتماعية والمهنية /الأكاديمية.

ويشير الدليل التشخيصي الخامس (DSM-5- 2015) للاضطرابات العقلية إلى اضطراب النشاط الزائد بنمط ثابت لإفراط النشاط- الاندفاعية و / أو عدم الانتباه الذي يتداخل مع الأداء، ليذهب السيد علي، وفائقة بدر إلى التأكيد على ما ورد في أعراض (DSM-5, 2015) لأطفال (ADHD)، حيث يتسم الطفل المصاب بهذا الاضطراب بكثرة حركته البدنية بدون سبب أو هدف، لذلك نجده دائماً يترك مقعده ويتجول ذهاباً وإياباً في المكان الذي يوجد فيه بدون سبب يذكر، كما أنه كثير الحركة والتململ في جلسته على مقعده، ودائما يتلوى بيديه ورجليه، وهو غالبا ما يتسلق في أي شيء وفي مواقف غير ملائمة لحركاته، ويقوم بوضع الأشياء التي تقع في متناول يده في فمه مثل الأقلام والأدوات الهندسية وغيرها، كما يقوم أيضا ببعض الحركات الجسدية التي تحدث ضوضاء وتزعج الآخرين فمثلا قد يفرك في الأرض ليحدث صوتا، أو يضرب جوانب منضدته برجليه، أو يحوم بيديه في المكان الذي يجلس فيه لكي يلتقط الأشياء القريبة منه، وكذلك قد يلقي بكتبه وأدواته الدراسية على الأرض، ويزحف بالكرسي في المكان الذي يجلس فيه، هذا بالإضافة إلى قيامه بعدد من السلوكات غير المقبولة التي تتمثل في زيادة كمية الحركة

غير الهادفة. كما لو كان في مطعم أو حفلة أو في اجتماع، مما تعوق تكيفه، وتسبب إزعاجا للآخرين ويصعب تعاملهم معه، وفضلا عن سلوك الطفل الذي يتسم بفرط النشاط الحركي والاندفاع الذي يؤدي إلى ضجر المحيطين به، فأنه أيضا لا يتمسك بالتقاليد والنظم المعمول بها، ولذا فإنه لا يهتم بالسلوك الاجتماعي المقبول الذي يرتضيه الآخرون، بل يقوم ببعض السلوكات الشاذة التي تؤدي إلى اشمئزازهم منه (السيد علي ، فائقة بدر، 1999: ص 52-53).

11. نظريات الإفراط الحركي:

1.11. نظرية المستوى الأمثل للاستثارة:

مؤسس هذه النظرية (Hip) وتشير إلي وجود مستوى عالٍ من الحركة الزائدة لدى الفرد والذي يسعى فيها جسم الإنسان للحفاظ عليه في ضوء احتياجاته للوصول إلى حالة الاتزان البدني. وقد يكون هناك أسباب عصبية أو فيزيائية كالنقص في التوصيلات العصبية أو المستويات المتدنية من الإثارة التي يتغلب عليها الطفل عادة بإظهار هذه المستويات العالية من النشاط. (علاونة، 2004: ص 339).

لذا يلجأ الأفراد ذوو اضطراب نقص الانتباه وزيادة الحركة إلى الزيادة في الحركة والنشاط كمحاولة لزيادة الاستثارة غير الكافية وبذلك يمكن اعتبار النشاط الزائد الذي يصدر عن الطفل على أنه منظم ويحتفظ بالمستوى الأمثل للاستثارة عند الطفل. (محمد، 2012: ص263).

ويشير (Amman et al, 1998) إلى أن حدوث خلل في التوازن الكيميائي ينعكس في عدم قدرة المخ على إحداث توازن في الأنظمة الكافية والاستثارة مما يؤدي إلى ظهور أعراض هذا الاضطراب لدى الأطفال (القاضي، 2011: ص 33).

2.11. نظرية التفكك:

صاحب هذه النظرية (Dabrowski, 1960) وتؤكد هذه النظرية على أن الأفراد الذين لديهم إثارة مفرطة في ردود أفعالهم تجاه البيئة في النواحي التالية:

- النواحي النفسية الحركية، وتقدير الذات، والحاجة إلى الأمان، والخجل، والانزعاج من الموت، والاهتمام بالآخرين، والتخيل، والسلوك الذهني أو العقلي، والعلاقات العاطفية، والاكتئاب. وهذه العلامات شائعة لدى الأطفال الذين تم تشخيصهم على أنهم يعانون من اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (حسين، 2012: ص 264).

12. الدراسات السابقة للإفراط الحركي:

❖ **الدراسات الأجنبية:**

دراسة (Ashnbach, 1991): التي هدفت إلى إعداد قائمة تقدير لسلوك الطفل للتعرف من خلالها على الاضطرابات التي يعاني منها الطفل، تألفت القائمة من (140) فقرة وزعت على الأبعاد الرئيسية وهي :السلوك العدواني، وضعف الانتباه، والمشكلات الاجتماعية، والنشاط الزائد. توفرت للدراسة دلالات عن صدق المحتوى، وبلغت قيمة معامل الثبات باستخدام الاختبار وإعادة الاختبار(0.95-1.0) وبطريقة الاتساق الداخلي (0.78-0.97)، واعتبرت القائمة قادرة على الكشف عن حالات الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات السلوكية مثل اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

في حين أجرى كل من (Miranda & Jesus,2000) **دراسة** بعنوان فاعلية برنامج سلوكي معرفي قائم على التعزيز الرمزي والضبط الذاتي والتعزيز الإيجابي وتكلفة الاستجابة في معالجة سلوك ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، حيث بلغ عدد العينة (32) طفلاً، تراوحت أعمارهم بين (9- 12) سنة. وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي في التقليل من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة الدراسة بشكل واضح.

كذلك أجرى كل من (Musser, Bray, Kehle & Jenson, 2001) دراسة على عينة مكونة من (8) تلاميذ تراوحت أعمارهم بين (8- 10) سنوات كانوا يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وتم استخدام أسلوبي التعزيز الايجابي وتكلفة الاستجابة، حيث أشارت النتائج إلى فاعلية هذا الأسلوب في تحسين مستوى الانتباه وخفض النشاط الحركي .

❖ **الدراسات العربية:**

دراسة الاسكندراني (2003): التي هدفت إلى معرفة الألعاب الشعبية بمصاحبة مثيرات بصرية وسمعية على النشاط الزائد وبعض المتغيرات البدنية للأطفال ذوي نقص الانتباه فرط الحركة، وتكونت العينة من (37) طفلاً وطفلة تتراوح أعمارهم ما بين (7–12) سنة، وقد دلت النتائج على وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في مقياس النشاط الزائد للمجموعة التجريبية، وقد أظهرت نتائج الدراسة إن أكبر نسبة تحسن كانت في كثرة الحركة بنسبة (33.51%)، يليها الدافعية بنسبة (39.26%)، ثم تشتت الانتباه بنسبة (55.21%).

أما دراسة العقاد (2004): فقد هدفت إلى دراسة تأثير برنامج تربية حركية مقترح على خفض النشاط الحركي الزائد المصاحب بنقص الانتباه للتلاميذ المعاقين ذهنياً. وتكونت العينة من (36) تلميذاً، وقد دلت النتائج على أن برنامج التربية الحركية له تأثير إيجابي على تنمية الصفات البدنية، وخفض النشاط الحركي الزائد المصحوب بنقص الانتباه ووجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للصفات البدنية ومقياس النشاط الحركي الزائد المصاحب لنقص الانتباه ولصالح المجموعة التجريبية.

أشارت دراسة شلبي (2009) إلى معرفة أثر برنامج تربوي فردي متعدد المحاور للتخفيف من أعراض صعوبات الانتباه مع فرط الحركة لدى تلاميذ الحلقة الثانية من المراحل الابتدائية، وقد بلغت العينة (9) تلاميذ، ممن يعانون من صعوبات الانتباه وفرط الحركة، تراوحت أعمارهم الزمنية بين (9–12)، وقد تم تقسيم العينة إلى مجموعتين تجريبية (4 تلاميذ، 3 من التلاميذ الذكور، وتلميذة واحدة) ومجموعة ضابطة (5 تلاميذ، 4 ذكور، وتلميذة واحدة). وأظهرت نتائج الدراسة تحسين مستوى الانتباه والحد من أعراض الحركة المفرطة لدى المصابين باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة من خلال برنامج تربوي متعدد المحاور.

في حين أظهرت دراسة محفوظ (2010) التي هدفت إلى استقصاء فاعلية برنامج تدريبي في معالجة تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة والنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي

صعوبات التعلم في مدينة جدة. على عينة بلغ عددها (40) طفلاً من ذوي صعوبات التعلم، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة.

تعقيب على الدراسات السابقة:

فيما يتعلق بالدراسات وأهدافها: حيث يتبين أن بعض الدراسات التي تم تناولها هدفت إلى:

- قياس مدى فاعلية البرامج السلوكية المعرفية التدريبية في خفض الحركة المفرطة،(Musser, Bray, Kehle & Jenson, 2001) ، ودراسة محفوظ (2010)، دراسة المعيقل (2010):
- هدفت بعض الدراسات إلى قياس تأثير برامج تدريبية حركية وألعاب في خفض النشاط الزائد لدى الأطفال مثل دراسة (العقاد 2004) و(الاسكندراني 2003).
- كشفت بعض الدراسات عن معرفة أثر برنامج تربوي فردي متعدد المحاور للتخفيف من أعراض صعوبات الانتباه مع فرط الحركة مثل دراسة (شمبي 2009) و(دراسة محفوظ 2010).

بناءً على ما سبق ذكره، اهتمت معظم الدراسات بمرحلة الطفولة؛ حيث إن نسبة انتشار هذا الاضطراب تزداد في مرحلة الطفولة بشكل أكبر من باقي مراحل النمو.

ما يجعلنا نستحضر اضطراب نمط الاندفاعية وتعريفاتها فيما يلي:

13. محور الاندفاعية:

اهتم العلماء والباحثون منذ أوائل القرن العشرين بالسلوك الاندفاعي لدى الأطفال، باعتبار أن الاندفاعية تمثل أحد مظاهر النشاط الزائد لدى هؤلاء الأطفال، بينما اعتبرها البعض الآخر أسلوباً معرفياً يرتبط بالطريقة التي يتعامل بها الطفل مع المهام التي تشتمل على استجابة غير مؤكدة بدرجة عالية. وتمثل الاندفاعية الخاصية الثانية من تلك الخصائص التي تميز النشاط الزائد، وتعبر عن ميل التلميذ إلى الانغماس في السلوك بشكل متسرع وغير منظم دون مراعاة لتلك النتائج التي يمكن أن تترتب على ذلك. وفضلا عن سلوك الطفل الذي

يتسم بالاندفاع الذي يؤدي إلى ضجر المحيطين به، فإنه أيضا لا يتمسك بالتقاليد والنظم المعمول بها، ولذا فإنه لا يهتم بالسلوك الاجتماعي المقبول الذي يرتضيه الآخرون بل يقوم ببعض السلوكات الشاذة التي تؤدي إلى اشمئزازهم منه (السيد، وفائقة، 1999: ص 53).

تبعا لذلك سنتناول في هذا المحور تعاريف الاندفاعية، إضافة إلى التركيز على الأعراض المستمدة من معايير وأدلة عالمية معتمدة كمرجعية مسلم بيها، وقصد القيام بعرض النظريات في دراسة نمط الاندفاعية سنحاول استظهار بعض النظريات المفسرة للاندفاعية، وكذلك عرضا للدراسات السابقة.

14. تعريف الاندفاعية:

إن الاندفاعية كما (Kagan et al,1963)، (Mornoe, 1970)، (Kendal & Fines, 1979)، و(Eysenck, 1983) أسلوب يستجيب به الفرد لمشكلة ما سواء بسرعة أو ببطء، تعبر عن أسلوبه في التفكير سواء أكان اندفاعياً أو متأنيا، كما أنها محرك رئيسي لمشاعر الغضب والعدوان، وهي نمط سلوكي يتضمن عجزاً في ضبط السلوك والاستجابة دون تفكير.

يعرفها (Barkley,1998) بأنها اضطراب يتميز بسلوكات يقوم بها الطفل لفترة زمنية طويلة، وبدرجة تزيد بشكل ملحوظ عن المعدل العام، لمن هم في نفس السنة. وأهم تلك السلوكيات التي يمكن ملاحظتها مباشرة، ضعف القدرة على الإصغاء والتركيز، وكثرة الحركة، والاندفاعية (BarKley,1998).

إنها عدم تفكير الطفل في العواقب المترتبة على ما يقوم به من أفعال، مما يؤدي به إلى مواقف محرجة أو خطيرة (الياسري، 2006: ص 42).

إنها الاندفاع أو التهور "التصرف قبل التفكير في الأمر والصعوبة في تنظيم العمل" (الزارع، 2007: ص15).

أما ماريان (2011) فعرفها بأنها ميل الطفل في التسرع في الاستجابة دون تفكير مسبق وانتقاله بسرعة من عمل إلى آخر قبل إكمال العمل الأول ومقاطعته للآخرين في كثير من الأحيان (ماريان، 2011: ص 829).

يعرفها الدليل التشخيصي الخامس (DSM-5, 2015) الاندفاعية. Impulsivity بأنها اضطراب سيطرة نمط (فرط الحركة – الاندفاعية): إذا تحقق المعيار A2 (فرط الحركة – الاندفاعية) في الأشهر الستة الماضية.

تضيف الباحثة من خلال الاطلاع على التراث الأدبي والدراسات السابقة بالإضافة إلى ملاحظتها للأطفال قيد الدراسة الحالية أن هناك طائفة من الأطفال لا يراعون القواعد الاجتماعية في الحوار أو المواقف التي تستدعي الصبر والانتظار، يميلون للاستجابة للأشياء دون تفكير مسبق، والمخاطرة والسرعة في الاستجابات وفي الغالب تكون غير صحيحة لافتقارها إلى التروي والتأني لحل المواقف مقارنة بالأفراد الذين يميلون إلى التأمل والتريث، يقاطعون الآخرين وينادون بصوت مرتفع عن المعتاد، يتحدثون بسرعة دون أن تفهم ما يريدون، ولهم قصور في الأداء الأكاديمي، وكذا علاقاتهم الاجتماعية يتخللها التذبذب.

وينظر (Faraone et Al , 2003) إلى "اضطراب عجز الانتباه وفرط النشاط الحركي على أنه اضطراب نمائي أو تطوري الطابع يتخذ مسارا مزمنا في الحياة. أي أنه يتصف بالظهور في مراحل عمرية مبكرة جداً بالإضافة إلى نزوعه إلى نوع من الثبات في أعراضه، حتى مراحل متأخرة من الطفولة، ورغم ملاحظة الأهل أن لديهم طفلاً له اضطراب فإن الموقف لا يظهر واضحا جلياً إلا عندما يبدأ الطفل بالانخراط في النشاطات الاجتماعية خارج المنزل، خاصة في الحضانة والروضة والمدرسة، حيث توجد هيكلية معينة ونوع من المعايير والقواعد السلوكية التي يتوقع من الأطفال استيعابها والالتزام بما يتطلبه الموقف مثل عدم التحدث دون إذن، وعدم مغادرة الصف قبل فترة الراحة المخصصة لذلك، وعدم مقاطعة المعلم...، وهنا تبدأ معاناة الطفل والأهل والمعلمين، وتطفو المشكلة على السطح بشكل قابل أكثر للملاحظة" (صبح، 2014: ص 284– 285).

نستخلص من خلال ما قدمناه من تعريفات بأن الطفل الذي لديه اندفاعية يكون دائم الاندفاع والحركة بصورة غير ملائمة وغير مقبولة من الآخرين، مما يجعله موضع شكوى في البيت أو المدرسة. فهؤلاء بحاجة للتدخل عن طريق برنامج إرشادي يحد من

هذا الإشكال ومآله، وسنتطرق لهذا بالتفصيل في الفصل الثالث بعد عرضنا للفصلين الأول والثاني من هذا البحث. ما يلزمنا بالكشف عن أعراض الاندفاعية وتشخيصها.

15. نظريات الاندفاعية:

1.15. نظرية التعلم بالملاحظة والتقليد لباندورا "Bandora"

تقوم هذه النظرية على افتراض مفاده أن الإنسان كائن اجتماعي يتأثر باتجاهات الآخرين ومشاعرهم وسلوكهم ويؤثر فيهم، أي يستطيع أن يتعلم عن طريق ملاحظة استجاباتهم وتقليدها. وينطوي هذا الافتراض على أهمية تربوية بالغة إذا اعتبرنا أن التعلم عن طريق الممارسة أو الخبرة المباشرة فقط، بل يشير التعلم بالملاحظة إلى إمكانية تأثر سلوك الملاحظ بالنموذج القدوة (منسي، 2001: ص 95).

2.15. النظرية الاجتماعية:

يشير خرما، حجاج (1998) إلى أن النظرية الاجتماعية تبحث في سلوك الأفراد في المواقف الاجتماعية، فالتعلم يحدث في بيئة مليئة بالمعاني، ويكتسب من خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، فالإنسان يطور قدرته على اقتفاء أثر المكافأة، وتجنب العقاب في سياق اجتماعي. وتهدف هذه النظرية إلى هدفين عامين هما:

– تعليل الطريقة التي يكتسب الأفراد من خلالها أنماط سلوكهم، أو يقومون بتغيير هذه الأنماط.

– تحديد الظروف التي يختارون في ظلها أن يسلكوا طريقا دون آخر.

وفي ضوء هذه النظرة الموجزة، يوجه علماء النفس المعرفيون اهتماما خاصاً بالعمليات العقلية المعرفية المستخدمة في التعلم.

3.15. السيكولوجية المعرفية:

يرى أصحاب هذا الاتجاه بأن التعلم يتأثر بأسلوب الفرد في معالجة مادة التعلم، وتركز السيكولوجية المعرفية على المعالجة الذهنية للمعلومات من خلال "التركيز على أربعة مستويات هامة في المعالجة وهي الاكتساب، والتخزين، والاسترجاع، والاستعمال، كما تهتم بكيفية تشغيل عمليات ذهنية متنوعة من قبيل الإدراك والذاكرة، وتكوّن المفاهيم وحل المشكلات والاستنتاج واتخاذ القرار (زغبوش،1997: ص 13). كما أن المعالجة

المعرفية تتمثل في استقبال المعلومات ومعالجتها واستحضارها. إذاً يمكن القول أن التعلم من منظور السيكولوجية المعرفية نشاط ذهني تحركه مجموعة من العمليات كالفهم والإدراك والاستنباط.

4.15. نظرية الاستجابة للضغوط:

أسسها (Bateelem &Bruno, 1973) وأشارت هذه النظرية إلى أن (ADHD) يظهر لدى الطفل الذي لديه استعداد للإصابة بهذا الاضطراب نتيجة أساليب التنشئة المتسلطة من قبل الآباء، فإذا اجتمع الاستعداد لظهور الاضطراب مع وجود نمط الأشخاص غير الصبورين والمستاءين من تصرفات هذا الطفل، فإن هذا الطفل سيصبح غير قادر على تلبية مطالب والديه ويغلب على سلوكه الفوضى وعدم الطاعة وبذلك يستجيب للنشاط المفرط عندما يتعرض لضغوط بيئية تفوق قدرته على التحمل. كما أن الأسرة غير المستقرة يكون أطفالها أكثر عرضة لهذا الاضطراب، فالخلافات الزوجية وارتفاع مستوى الضغوط ومشاعر عدم الكفاءة الوالدية والتمزق الأسري والعلاقة السلبية بين الطفل والأسرة يؤدي إلى ظهور هذا الاضطراب (القاضي خالد، 2011: ص 35 –36).

من خلال ما سبق نستطيع القول أن أعراض الإفراط الحركي لدى التلاميذ الذين يعانون من هذا الاضطراب حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-5. 2015 للاضطرابات العقلية يتضمن النوع الذي يغلب عليه فرط الحركة – الاندفاعية نذكره في الأعراض الموالية:

16. الدراسات السابقة للاندفاعية:

قسمت الدراسات إلى قسمين (الدراسات الأجنبية، الدراسات العربية)

❖ **الدراسات الأجنبية:**

– دراسة (Merrill Jackson et al ,1983)، بمقارنة السلوك الاندفاعي لدى عينة من الأطفال والمراهقين من المتخلفين عقلياً والقابلين للتعلم وأقرانهم من الأطفال العاديين، وهدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق الفردية في السلوك الاندفاعي، وبلغت عينة الدراسة (72) طفلاً من الأطفال العاديين والمتخلفين عقلياً من الذكور والإناث الذين تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (7–14) سنة، أوضحت النتائج إلى أن الأطفال المتخلفين عقلياً كانوا أقل

قدرة من حيث التفكير الانعكاسي وأكثر اندفاعية بصورة دالة عن أقرانهم من الأطفال العاديين، مما يبرز حاجة هؤلاء الأطفال الماسة إلى البرامج التدريبية التي تساعد على تحسين الجوانب المعرفية لديهم وخفض مستوى الاندفاعية.

دراسة (Nelson & Shapiro,1997) التي هدفت إلى التنبؤ بالسلوك التعليمي من خلال التفكير التأملي والسلوك الاندفاعي، وقد تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة مكونة من (31) تلميذاً وتلميذة من الصف الثاني الابتدائي، وخلصت الدراسة إلى أن هناك علاقة سلبية بين التفكير التأملي والسلوك الاندفاعي.

أما دراسة (Baer & Nietzel, 1991) التي تمت بمراجعة (36) دراسة استخدمت أساليب تعديل السلوك المعرفي أو العلاج السلوكي. هدفت الدراسة إلى خفض الاندفاعية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه، تراوحت أعمار العينات المدروسة بين (4 إلى 17) سنة، وأظهرت النتائج تحسناً في أعراض الاندفاعية لدى معظم عينات الدراسات المدروسة" (القرعان، 2006: ص 61).

كما هدفت دراسة (Francis ,2000): إلى الكشف عن مدى فاعلية استخدام إجراءات التفكير التأملي التجريبي في اكتساب الخبرات والمهارات اللازمة للتعليم، وخفض درجة الاندفاعية. وتكونت العينة من (14) تلميذاً وتلميذة من ذوي اضطراب قصور الانتباه والاندفاعية. فتوصلت نتائجها إلى أن خضوع التلاميذ لبرنامج مصمم لتدريبهم على اكتساب وممارسة المهارات التعليمية باستخدام إجراءات التفكير التأملي، قد أدى إلى وجود فروق جوهرية بين درجاتهم قبل التدريب وبعده في اتجاه استخدام البرنامج، حيث إن البرنامج قد نجح في تزويد التلاميذ المهارات بدرجة مرتفعة، وساهم في خفض درجة الاندفاعية لديهم (هبة، 2011: ص 15).

كذلك دراسة (Grossman, 2001): بهدف إمكانية التنبؤ بالقدرة على السيطرة المعرفية من خلال تقارير الوالدين والمعلمين حول مشكلات الانتباه والانفعال التي يعاني منها أبناؤهم. وبلغت عينة الدراسة من (241) تلميذاً، من أطفال المرحلة الابتدائية، فأسفرت النتائج عن أن المؤشرات والأعراض الإكلينيكية في الاستبانة كانت قادرة على التنبؤ بالأداء، كما أن اضطراب الانتباه كان القاسم المشترك في كل الأدوات الخاصة

بالسيطرة المعرفية والوظائف التنفيذية، إلا أن الاضطراب في الجوانب الانفعالية كان قادرا على التنبؤ بالقدرة على تحويل الانتباه (سعيد، 2013: ص 61).

❖ **الدراسات العربية:**

– في حين جاءت دراسة حمدي الفرماوي (1987)، التي تناولت علاقة الأسلوب المعرفي الاندفاع التروي بالذكاء لدى أطفال المرحلة الابتدائية، تكونت عينة الدراسة من (143) تلميذاً وتلميذه وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعة الأطفال ذوي الزمن الأطول في الإجابة (المتروين) ومجموعة ذوي الزمن الأقل (المندفعين) بالنسبة لمستوى الذكاء، وهي فروق لصالح ذوي الأقل أخطاء، كما أتضح من نتائج الدراسة أن الأطفال (المتروين) يتميزون بمستوى ذكاء أعلى من الأطفال (المندفعين).

دراسة عبد العزيز الشخص (1991) بعنوان اندفاعية الأطفال وعلاقاتها بعمرهم الزمني ومستوى تحصيلهم. تكونت العينة من (52) طفلاً بالمرحلة الابتدائية ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (6–15) سنة، حيث دلت النتائج على أن الاندفاعية تتأثر بالعمر الزمني للأطفال بحيث تقل مع تقدمهم في السن حتى العاشرة من العمر، ثم تختلف بعد ذلك. كما تشير النتائج أيضاً إلى ارتباط زمن الاستجابة إيجابياً بمستوى التحصيل الدراسي العام للأطفال، وبمستوى تحصيلهم الدراسي في مواد القراءة والحساب والإملاء، بينما يرتبط عدد الأخطاء سلبياً بهذه المتغيرات.

كذلك أشارت دراسة (سالم،1994) إلى أن الأطفال ذوي النشاط الزائد يتسمون بالاندفاعية في تصرفاتهم وسرعة استجابتهم دون تفكير مسبق، ولديهم حركات مفرطة، ولا يحسنون معاملة زملائهم، وفي الغالب لا تتناسب كمية وأنماط الحركة مع العمر الزمني للطفل، وتتسبب في مشكلات للطفل والمحيطين به، فعلى الصعيد المدرسي مثلاً، نجد الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب يمتاز بعدم الانضباطية والاندفاعية وكثرة التنقل والتجوال في غرفة الصف من غير استئذان، ويقوم بإلقاء الأشياء على الأرض ويعبث بممتلكات الآخرين، ويعمد إلى إزعاجهم لفظياً وحركياً، كما أنه لا ينتبه للتعليمات ولا يركز انتباهه في المهمات التعليمية أو الأنشطة التي يفترض منه القيام بها، وهذا بالطبع يؤثر في مستوى أدائه الأكاديمي وفي طبيعة علاقاته مع الأقران والمعلمين (مصطفى، 2011: 155).

نتائج العديد من الدراسات التي أجريت في مجال السلوك المعرفي (الاندفاع التروي) فكان وجود علاقات وارتباطات بين هذا السلوك وكثير من أبعاد الشخصية، وخاصة الجانب العقلي المعرفي. وهذا ما أكدته دراسة عبد العزيز الشخص (1990) أن الاندفاعية تؤثر سلباً على مستوى التحصيل الدراسي للتلاميذ عامة، نظراً لأنهم يعانون من صعوبة بالغة في التركيز والانتباه، فالتلميذ الاندفاعي لا يستطيع التركيز على التفاصيل والكلمات الدقيقة، ويصعب تركيزه لفترة طويلة في موضوع واحد، وبالتالي تكثر أخطاؤه.

من العرض السابق يمكن استنتاج أهمية دراسة اضطراب الاندفاعية في جميع المراحل لأنها أصبحت النظام الذي تتمثل فيه الفروق الفردية بصورة أعمق مما تظهره اختبارات الذكاء التقليدية أو اختبارات بعض القدرات والمهارات المركبة الأخرى، وطبقت على مراحل عمرية مختلفة بدءاً من سن ما قبل المدرسة حتى مراحل متأخرة، ولكن كان معظمها من المضطربين، بينما ندرت على الأطفال الأسوياء (في حدود علم الباحثة)، وباستخدام مناهج بحثية متنوعة منها الملاحظة والبحث الإمبريقي والدراسات شبه التجريبية والدراسات المقارنة، ولكن ندرت الدراسات التجريبية، وهذا يشير إلى مدى حداثة المتغير وخصوبة البحث فيه، مما شكل ضرورة لإجراء البحث الحالي والاستفادة من هذه التوجهات التي ظهرت في الدراسات السابقة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

مما سبق ذكره من دراسات تؤكد أهمية التكفل بذوي اضطراب النشاط الزائد، من خلال برامج تعديل السلوك، يمكن تحديد بعض نقاط الاتفاق بين هذه الدراسات التي اتفقت معظمها باستخدامها لبرامج تعديل السلوك مثل دراسة كل من:

- دراسة كارلسن ومان ألكسندر (2000)، ودراسة Baer & Nietzel (1991) والذين يتميزون بالاندفاعية أنهم يستجيبون للمهام المختلفة بسرعة دون أي تفكير أو تروٍ، ويترتب على ذلك الفشل في الوصول إلى الاستجابة الصحيحة والتي يصل إليها أقرانهم من العاديين بسهولة ويسردون الوقوع في الخطأ. كما تؤكد دراسة عبد العزيز الشخص (1990) أن الاندفاعية تؤثر سلباً على مستوى التحصيل الدراسي للتلاميذ عامة.

- اهتمت معظم الدراسات السابق ذكرها بمرحلة الطفولة؛ حيث إن نسبة انتشار هذا الاضطراب تزداد في مرحلة الطفولة بشكل أكبر من باقي مراحل النمو.

أما عن أوجه الاستفادة من الدراسات السابق عرضها؛ فتتمثل في: طرح الفروض في ضوء ما أسفرت عنه الدراسات من قضايا اتفاق واختلاف؛ بالإضافة إلى اختيار العينة، واستخلاص المفاهيم الإجرائية، وإعداد الأدوات التشخيصية، وتحديد الاستراتيجيات الإرشادية.

17. أعراض الإفراط الحركي الاندفاعية

ستة من الأعراض التالية أو أكثر استمرت لستة أشهر على الأقل بدرجة لا تتوافق مع المستوى التطوري والتي تؤثر سلباً ومباشرًة على النشاطات الاجتماعية والمهنية/ الأكاديمية.

	أعراض عجز أو عدم الانتباه
أ-	غالباً ما يبدي حركات تململ في اليدين أو القدمين أو يتلوى في كرسيه.
ب-	غالباً ما يغادر مقعده في الحالات التي ينتظر فيها منه أن يلازم مقعده (في صفوف الدراسة أو المكتب أو أماكن العمل الأخرى أو في الحالات التي تتطلب ملازمة المقعد).
ج-	غالباً ما يركض أو يتسلق في مواقف غير مناسبة.
د-	غالباً ما يكون لديه صعوبات عند اللعب أو الانخراط بهدوء ضمن نشاطات ترفيهية.
ه-	غالبا ما يكون متحفزاً أو يتصرف كما لو أنه "مدفوع بمحرك" (لا يرتاح للثبات في شيء معين لفترات مطولة كما في المطاعم أو في الاجتماعات، حيث قد يلحظ الآخرون صعوبة التماشي معه).
و-	غالباً ما يتحدث بإفراط .
ز-	غالباً ما يندفع للإجابة قبل اكتمال الأسئلة (مثلاً: يكمل الجمل للآخرين، لا ينتظر دوره عند الحديث).
ح-	غالبا ما يجد صعوبة في انتظار دوره (مثلاً: عند الانتظار في الطابور).
ط-	غالباً ما يقاطع الآخرين أو يقحم نفسه في شؤونهم (مثلاً: في المحادثات والألعاب، أو الأنشطة، قد يبدأ في استخدام أشياء الآخرين دون أن يطلب أو يتلقى الإذن)

بحسب الدليل التشخيصي الخامس أن من سمات الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب، فهو يندفع للإجابة قبل اكتمال الأسئلة، ويحاول تكملة الجمل للآخرين، ولا ينتظر دوره سواء في اللعب، وفي الطابور المدرسي أو في المواقف الاجتماعية المختلفة.

فعند الحديث يقاطع الآخرين أو يقحم نفسه في شئون الآخرين مثل زملائه، ويستخدم أغراضهم وأدواتهم من دون استئذان (DSM – 5 , 2015, P: 79).

الجدير بالذكر أن الدليل التشخيصي والإحصائي الخامسDSM-5 للاضطرابات العقلية، يضع أعراض الإفراط الحركي/ الاندفاعية في مكون واحد، ثم يوضح أن الأطفال قد تظهر عليهم أعراض في واحد من مكونين أثنين، هما الإفراط الحركي / الاندفاعية، وقد تظهر (6) أعراض على الأقل من أصل (9) أعراض في نمط الإفراط الحركي. ويظهر في (1) على الأقل من 3 أعراض في نمط الاندفاعية .

استنادا إلى هذه الأعراض تصنف معايير أنماط الإفراط الحركي / الاندفاعية. من خلال ظهور (4) أعراض على الأقل لـــــ 6 أعراض في الإفراط الحركي، وظهور عرض (1) على الأقل من 3 أعراض للاندفاعية من أصل(9) أعراض للإفراط الحركي / الاندفاعية.

B) وجود بعض أعراض فرط الحركة – الاندفاعية أو أعراض عدم الانتباه قبل عمر 12 سنة.

C) وجود بعض أعراض فرط الحركة– الاندفاعية أو أعراض عدم الانتباه في بيئتين أو أكثر مثلاً في المدرسة والعمل وفي المنـــزل، مع الأصدقاء أو الأقارب أو غيرها من الأنشطة.

D – يوجد دليل صريح على تداخل الأعراض أو إنقاصها لجودة، الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني.

E– لا تحدث الأعراض حصراً في سياق الفصام أو أي اضطراب ذهاني آخر ولا تُفسر بشكل أفضل باضطراب عقلي آخر مثل (اضطراب مزاج أو اضطراب قلق أو اضطراب تفارقي أو اضطراب شخصية، الانسمام أو السحب من مادة ما).

تبعا لما سبق توجد ثلاثة أنواع لاضطراب النشاط الزائد يمكن تحديدها فيما إذا كان:

1. **(F90.2)** اضطراب عجز الانتباه/ فرط الحركة، النمط المشترك إذا تحقق المعيار A1(عدم الانتباه) [*] وA2 (فرط الحركة – الاندفاعية) لمدة ستة أشهر مضت.
2. **(F90.0)** اضطراب عجز الانتباه/ فرط الحركة سيطرة نمط اللاانتباه إذا تحقق المعيارA1 (عدم الانتباه) ولم يتحقق المعيارA2 (فرط الحركة – الاندفاعية) في الأشهر الستة الماضية.
3. **(F90.1)** اضطراب عجز الانتباه/ فرط الحركة، سيطرة نمط (فرط الحركة – الاندفاعية): إذا تحقق المعيار A2 (فرط الحركة – الاندفاعية) ولم يتحقق المعيار A1 (عدم الانتباه) في الأشهر الستة الماضية (DSM – 5 ,P: 79).

وتضيف الباحثة أنه عند تناولنا لكل من اضطراب الإفراط الحركي والاندفاعية وتطبيق أعراضهم على تلاميذ عينة هاته الدراسة، وجد من الصعب الفصل بينهما من حيث التشخيص والأعراض، وهذا ما أكده الدليل التشخيصي الخامسDSM 5 في وضعه (9) أعراض لكليهما.

كما يظهر اضطراب النشاط الزائد لدى الأطفال في عمر المدرسة الابتدائية في صورة مجموعة من الأعراض نوجزها فيما يلي:

أعراض النشاط الزائد لدى الأطفال في مرحلة المدرسة:

1- الانتباه قصير المدى: إن الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه لا يستطيع تركيز انتباهه على أي منبه أكثر من بضعة ثوانٍ متتالية ثم ينقطع انتباهه عن هذا المنبه، ولذا ينتقل الطفل بسرعة شديدة بين المنبهات المختلفة.

2- سهولة تشتت انتباهه: يتشتت انتباه الطفل بسهولة حيث إنه يصعب عليه تركيز انتباهه على منبه معين وتجاهل ما يحدث حوله في البيئة المحيطة به ولذا فهو يحول انتباهه نحو الحركة التي تقع في مجال إدراكه لكي يكتشف ما حوله.

---

[*]- إن الأعراض ليست فقط مظهراً من مظاهر السلوك الاعتراضي والعدائية، أو الفشل في فهم المهام أو التعليمات. بالنسبة للمراهقين الأكبر سناً والبالغين (سن 17 وما فوق)، فيلزم خمسة أعراض على الأقل.

3- ضعف القدرة على الإنصات: إذ إن الطفل لديه ضعف في القدرة على الإنصات ولذا فإنه يبدو كأنه لا يسمع، ثم لا يستطيع فهم المعلومات التي يسمعها كاملة ويترتب على ذلك أن تكون معلوماته مشوشة وغير واضحة يؤدي ذلك إلى ضعف قدرته على التفكير.

4- ضعف القدرة على التفكير: إذ إن تشتت انتباه الطفل يؤدي لمعاناته من ضعف القدرة على الإنصات ولذا فإن المعلومات التي يكتسبها تكون غير واضحة وغير مترابطة مما يؤدي إلى ضعف قدرته على التفكير.

5- تأخر الاستجابة: إن العمليات العقلية التي تقوم بمعالجة المعلومات بطيئة لهذا الطفل بحيث لا تسعفه قدراته العقلية على استدعاء المعلومات سابقة التخزين والتي يحتاجها من الذاكرة بعيدة المدى، ولذا يستغرق وقتا طويلا في عملية التفكير، وهذا بدوره يؤدي إلى تأخر استجابته.

6- عدم قدرة الطفل على إنهاء العمل الذي يقوم به: نظراً لأن الطفل المصاب باضطراب الانتباه يتشتت انتباهه بسهولة بين المنبهات الداخلية العارضة بعيداً عن المنبه الرئيسي، ويتسم بأن لديه قدرة ضعيفة على التفكير، ولذا فإنه يستغرق وقتاً طويلاً في عملية التفكير وهذا بدورة يؤدي إلى تأخر استجابته ولذا فإنه لا يستطيع إنهاء العمل الذي يقوم به دون تدخل ومساعدة من الآخرين.

ويرتبط التأخر الدراسي بالضعف المعرفي واضطرابات الانتباه ويتضح ذلك في الآتي:

1. ضعف القدرة على الفهم للمعلومات التي يستقبلها التلميذ سواء كانت شفهية أو مكتوبة.
2. الاستجابة الخاطئة: إذ يعاني التلميذ المضطرب انتباهه من ضعف القدرة على التركيز واستدعاء المعلومات الضرورية لفهم المقروء او المسائل الرياضية.
3. كثرة النسيان وهي سمة من سمات ضعف الانتباه.
4. الكتابة الرديئة: إذ إن كتابة التلميذ ذي اضطراب الانتباه تكون مليئة الأخطاء اللغوية.

5. ضعف القدرة على التفكير: إذ إن تفكير الطفل غير المترابط يجعله يستغرق في موضوعات هامشية بعيدة عن العمل المراد التركيز فيه.
6. شرود الذهن: يتشتت انتباه الطفل بسهولة بين المنبهات الداخلية البعيدة عن المنبه الرئيسي في العملية التعليمية، ولذا لا يستطيع الفهم وإتمام العمل الذي يقوم به.

تجنب الموقف التعليمي: وذلك بالابتعاد عنه إذ إنه يحتاج إلى جهد عقلي وتركيز انتباه، ولذا تكثر شكواه مثل الصداع وآلام البطن ويخرج من الفصل ويتباطأ في الرجوع إليه. (السيد، وفائقة، 1999: ص 77-79).

18. قياس وتشخيص المصابين باضطراب النشاط الزائد:

بحسب ما ذكر كل من Barakely (1998) و Cofman (2005) أن قياس وتشخيص أي فرد يعاني من اضطراب النشاط الزائد يجب أن يتضمن الأتي:

1.18: إجراء الفحوصات الطبية المختلفة

تعمل أسرة الطفل على إجراء بعض الفحوصات التي تخص الجهاز العصبي، والجوانب الصحية، والظروف الطبية مثل أورام الدماغ، والصرع كمسبب لحالة اضطراب النشاط الزائد المصحوب بضعف الانتباه للتأكد من وجود أو عدم وجود مشكلات مرتبطة بها

1.1.18: إجراء المقابلة الطبية:

يعرض الآباء في المقابلة الطبية الطفل على طبيب نفسي من أجل توفير معلومات عن الخصائص الطبية، والنفسية للطفل وتفاعلات الأسرة مع الطفل.

2.1.18: تقديرات المعلمين والآباء:

إن الهدف من التشخيص والتقييم عند الآباء والمعلمين من أجل وضع خطة علاجية لضبط السلوك، وتنظيم حياة الطفل، وبيئته الدراسية، وطرق التدريس الفعالة.

- يلاحظ الآباء السلوكات التي يصدرها الطفل قبل المدرسة لكن دون جدوى، فالقياس والتشخيص لا يبرز إلا عند دخول الطفل إلى المدرسة والمعلم هو من يلاحظ ذلك السلوك.

تعد الطريقة المثلى لتقييم وتشخيص اضطراب النشاط الزائد هي تعريض الطفل لمتطلبات البيئة المدرسية، بالإضافة إلى تقديرات المعلمين، والأقران والملاحظة المباشرة، والمقابلات.

يورد سيسالم (2001) تقريرا مفصلا عن مقاييس التقدير باختلاف أنواعها كالتالي:

1-مقياس تقدير أولياء الأمور:

يعتبر مقياس Coners من أكثر المقاييس شمولية وهو يصلح للأطفال ما بين (3-17) يشمل (8) مقاييس رئيسية إضافة إلى قائمتين تستخدمان للتمييز بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد وهي:

1-مقاييس المقابلة أو المعارضة.
2-مقياس المشكلات المعرفية.
3- مقياس النشاط الزائد والاندفاعية.
4-مقياس الخجل والقلق.
5-مقياس الإتقان.
6-مقياس المشكلات الاجتماعية.
7-مقياس الاضطرابات النفسية.
8-مقياس أعراض(DSM IV) .

2-مقياس تقدير المعلمين:

توجد مجموعة من المقاييس التي تستخدم للحصول على تقديرات المعلمين أهمها:

- **مقياس كونر Coners** لتقدير المعلمين ويحتوي على (59) عنصراً مشابها للعناصر التي يشتمل عليها مقياس تقدير أولياء الأمور بالإضافة إلى مقياس للجوانب النفسية والجسمية وقد صمم للأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (3-17) عاماً.
- **مقياسSbadaford** يستخدم لتقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه النشاط الزائد، يحوي المقياس (50) عنصراً لتقدير سلوك الاندفاعية، والنشاط الزائد وتشتت الانتباه والتوافق الاجتماعي.

- مقياس تقدير المعلمين الشامل ويتكون من (24) عنصراً وأربعة مقاييس رئيسية لقياس اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه، وهو مناسب للأطفال من (5 إلى 13 سنة).

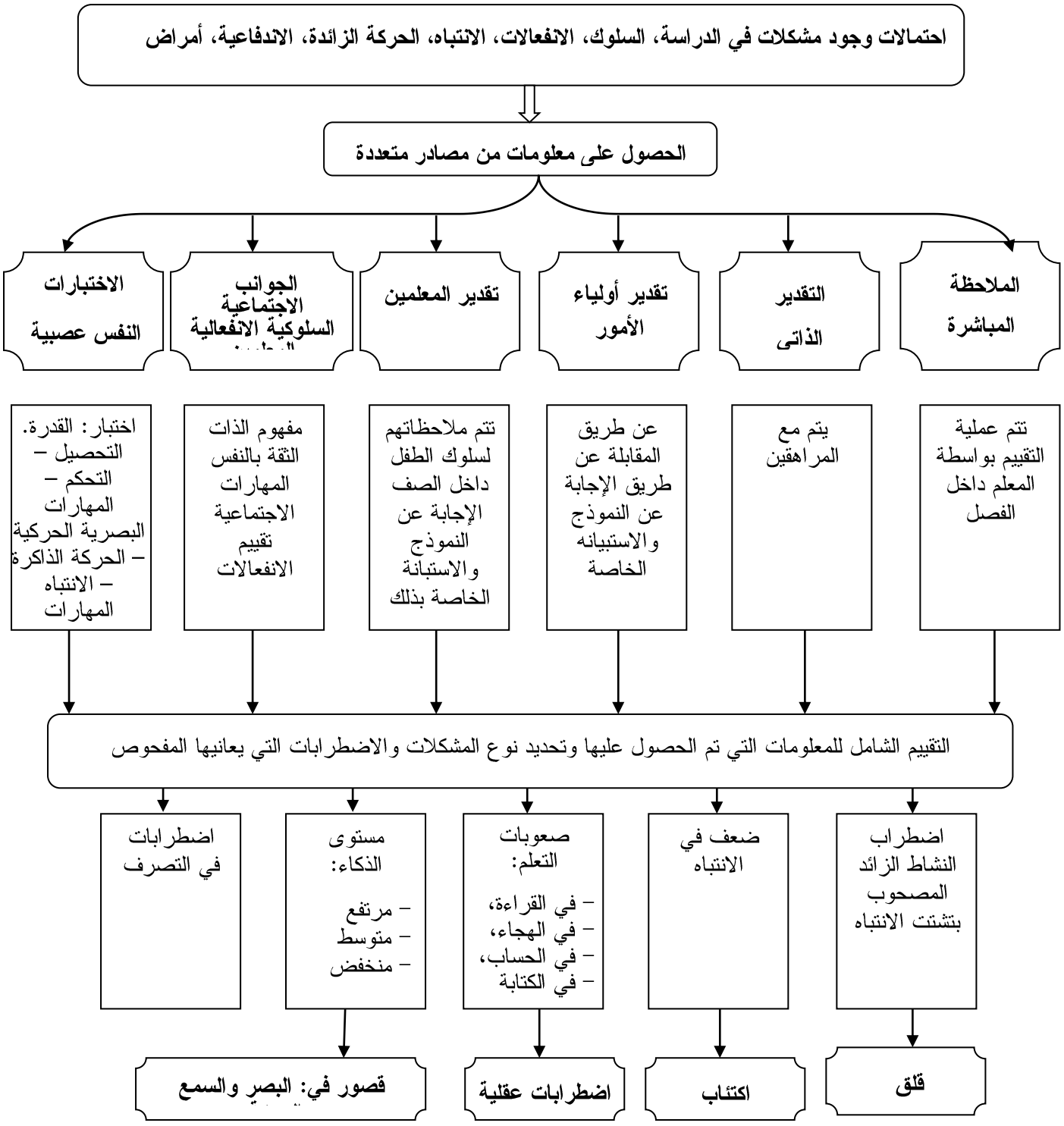
3-مقاييس التقدير المختلطة - المشتركة:

يعتبر مقياس تقييم سلوك الأطفال من المقاييس المختلطة بحيث يشترك فيه مجموعة من المقدرين من الآباء، والمعلمين، والطلاب، ويزودنا بمعلومات عن الجانب السلوكي والعقلي والانفعالي للمفحوص (الزراع ،2007: ص39 - 42). كما تعرضه الخطاطة التالية:

2.18. السمات التشخيصية والتصنيف العالمي لاضطراب النشاط الزائد:

لما كان من الصعب تشخيص الأطفال مضربي النشاط الزائد في الطفولة المبكرة، وذلك لصعوبة التمييز بين الأطفال ذوي الاضطراب المرتفع من ذوي الاضطراب البسيط ومن المتخالفين عقليا، خاصة عند وجودهم وإدماجهم في الفصول الدراسية مع الأطفال العاديين غير المضطربين، بالإضافة إلى أن هناك معايير أخرى لتشخيص الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب في جميع جوانب شخصية الطفل سواء أكان من الناحية الجسمية أو النفسية أو النمائية أو العقلية أو السلوكية والاجتماعية، والتي تؤثر بشكل سلبي على سلوكه، وسنوضح عملية التشخيص هذه وفق مجموعة من الخطوات منها المقارنة بين تشخيص اضطراب النشاط الزائد الوارد بالدليل التشخيصي والإحصائي الخامس والتصنيف العالمي العاشر ICD-10 نعرضه بعد الخطاطة الموالية:

خطاطة رقم (3) توضح خطوات عملية القياس والتشخيص



(الزراع ،2007: ص49).

الجدير بالذكر هنا إلى أن التشخيص يتم بطرق عدة والتي من أهمها: – معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5) للاضطرابات العقلية في طبعته العاشرة لسنة (2015). المعتمد عالمياً، حيث إنه يعتمد على ما جاء في المعايير الدولية لمنظمة

الصحة العالمية بالإضافة إلى تشخيص الحالات المصابة بالاضطراب **بالاستناد إلى معايير التشخيص الشامل ويشمل:**

- الحصول على السيرة المرضية والكشوفات الطبية للطفل لمعرفة الأمراض العضوية أو الحوادث التي تعرض لها سابقا.
- ملاحظة الطفل من خلال حياته اليومية في البيت والمدرسة والبيئة المحيطة.
- المقابلة الشخصية مع الطفل لملاحظة سلوكه وتصرفاته.
- يتم التشخيص من قبل متخصصين في المجال ليسهل عليهم عملية التشخيص.
- البحث عما إذا كان هناك أمراض أو اضطرابات متزامنة مع هذا الاضطراب أو وجود مشكلات سمعية – بصرية للحالات.
- تقديم معلومات عن الحالة من قبل المعلمين وأولياء الأمور تتضمن التاريخ المرضي للمصاب بالاضطراب.

19. معايير التشخيص والتصنيف العالمي:

يستند الأخصائيون النفسيون في تشخيصهم للاضطراب إلى التصنيفين العالميين؛ التصنيف الأمريكي الصادر عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي الذي صدرت الطبعة الخامسة منه في شهر مايو 2013 (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5)، والتصنيف الدولي الصادر عن منظمة الصحة العالمية بطبعاته المتلاحقة والذي كانت طبعته العاشرة هي الطبعة الأخيرة التي تم تنقيحها سنة 2013 (The international Classification of Diseases, ICD- 10). ويمكننا القول إن كلا التصنيفين يشتركان في كثير من المعايير التشخيصية المتعلقة بالاضطراب، كما أنهما يختلفان في بعض هذه المعايير، حيث أن كلا التصنيفين لهما عدد (18 عرضاً) من الأعراض، تؤلف بمجملها القطاعات التشخيصية الثلاثة المتعلقة بالاضطراب:

- أعراض عجز الانتباه: (9) أعراض في التصنيف الأمريكي و(10) في التصنيف الدولي).
- أعراض فرط النشاط الحركي: (6) أعراض في التصنيف الأمريكي و(5) في التصنيف الدولي).

- أعراض الاندفاعية: (3) أعراض في التصنيف الأمريكي و(4) في التصنيف الدولي). وأشار (Dopfner & Lehmkul, 2000) إلى أن الاضطراب في التصنيفين يجب أن يبدي ظهورا مبكرا قبل السنة السابعة من العمر، ويجب أن تستمر الأعراض لفترة لا تقل عن ستة شهور. كذلك يجب أن يتم تقييمها أو إثبات وجودها في موقعين مختلفين من المحيط الاجتماعي للطفل على الأقل؛ في البيت والروضة أو المدرسة مثلا. كما يجب أن تكون هذه الأعراض شديدة الوضوح، حيث تؤثر على تفاعل الطفل في البيئة الاجتماعية وإنجازه المدرسي بشكل واضح وسلبي، بالإضافة إلى تسببها في معاناة واضحة للطفل وللقائمين على رعايته في المنزل والروضة أو المدرسة. وأن الفرق الأكثر وضوحاً بين التصنيفين يتمثل في المعايير التي تعتمد لتشخيص الاضطراب في كل منهما، بالإضافة إلى أنماط الاضطراب التي يمكن أن تنتج حسب كل حالة. ويمكن أن يوجد الاضطراب بثلاثة أشكال هي:

1- النمط الأول (Type-1) الذي يسود فيه عجز الانتباه فقط:

وفيه تسود أعراض نقص الانتباه فقط دون وجود أعراض فرط النشاط الحركي والاندفاعية؛ أي وجود (6) أعراض على الأقل من القطاع الأول المتعلق بالانتباه.

2- النمط الثاني (Type-H) الاندفاعية وفرط النشاط الحركي فقط:

يتميز هذا الشكل من الاضطراب بوجود سيادة لأعراض فرط النشاط الحركي والاندفاعية، أي (6) أعراض من القطاعين الثاني والثالث فقط. دون وجود أعراض تتعلق بعجز الانتباه من القطاع الأول.

3- النمط الثالث (Typ-M) مزيج من عجز الانتباه وفرط النشاط الحركي:

هذا النمط من الاضطراب يسمى النمط المشترك، وفيه سيادة واضحة للأعراض المتعلقة بالقطاعات التشخيصية الثلاثة معا؛ أي وجود واضح لأعراض عجز الانتباه(6) على الأقل، وأعراض فرط النشاط الحركي (3) على الأقل، وأعراض الاندفاعية (1) على الأقل، هذا فيما يتعلق بتصنيف الجمعية الأمريكية (DSM-4-TR). أما بالنسبة إلى تصنيف منظمة الصحة العالمية ودليلها بطبعته العاشرة (ICD-10) فيشترط وجود الأعراض الستة المتعلقة بعجز الانتباه بالإضافة إلى الأعراض الستة المتعلقة بفرط النشاط

الحركي والاندفاعية بصورة موجبة مع بعضها البعض حتى تكتمل اللوحة المرضية اللائقة لتشخيص الاضطراب عند الطفل إلى باقي المعايير. (جمال، 2014: 286-287).

أوضح (Colby& Harper,1985) بناء على تصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأن الأطفال الذين تبدو عليهم هذه الخصائص يكون لديهم نوع من الاضطراب يرتبط بنقص أو قصور الانتباه ووفقاً للدليل التشخيصي الإحصائي "للاضطرابات العقلية" قد يحدث اضطراب نقص الانتباه دون وجود النشاط الزائد، وفئة الأطفال ذوي اضطرابات نقص الانتباه بدون نشاط زائد تشبه فئة الأطفال ذوي النشاط الزائد، إلا أن الطفل في الفئة الأولى لا تبدو عليه اثنتان أو أكثر من الخصائص الواردة تحت النشاط الزائد. (القمش، المعايطة، 2007: 192).

الدليل التشخيصي الخامس2013 DSM-5 سمي أيضاً بقصور في الانتباه مع أو من دون اضطراب في النشاط الحركي(*).

ويؤيد هذا ما ذكره (Kiley 1998) أن النمط المشترك لاضطراب النشاط الزائد وقصوره هو النمط الشامل والسائد لجميع أعراض النشاط الزائد. (الحجار، 2004: ص 76).

يضيف (Barkley 2006) إلى أن هذا التقييم في التصنيف الأمريكي تؤيده مشاهدات بحثية وإكلينيكية عديدة؛ حيث تبين أن النمط الأول يشاهد أكثر ما يشاهد عند الإناث من الأطفال والكبار عموما، بينما يلاحظ شيوع النمطين الثاني والثالث بنسبة واضحة تكاد تكون حصرية عند الذكور من الأطفال والكبار. وفي موقع آخر يشير (Barkley) إلى أن هناك ما يؤيد النمطين الثاني والثالث (فرط النشاط الحركي والاندفاعية) يمكن مشاهدتهما بتواتر أكبر عند أطفال ما قبل المدرسة، وبالمقابل هناك اعتقاد قوي مدعم بدراسات كثيرة يقول أن النمط الكامل الممتزج (عجز الانتباه، والاندفاعية، وفرط النشاط) يشكل اللوحة السائدة عند أغلب المصابين من الأطفال في عمر المدرسة تحديداً. (جمال، 2014: 289).

(*) نشير هنا إلى أنه لا يوجد فرق كبير بين الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSM-4 والخامس DSM-5 في التصنيف. وقد صنف الدليل الخامس هذا الاضطراب ضمن اضطرابات النمو العصبية.

حالياً تغير المفهوم رسمياً وأصبح اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه طبقاً لتعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس-DSM 5 "للاضطرابات العقلية" (مشيرة اليوسفي،2007: 18). كما تبينه الخطاطة التالية:

شكل رقم (3) خطاطة توضح التصنيف حسب الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية 4، 5.

الدليل التشخيصي الإحصائي الثالث (DSM 111 1980)	الدليل التشخيصي الإحصائي الثالث المعدل (1987 DSM 111-T R	الدليل التشخيصي الرابع (DSM4 1994)	الدليل التشخيصي الخامس (DSM- 5, 2013- 2014)	
			تصنيف منظمة الصحة العالمية ودليلها بطبعته العاشرة (ICD-10)	فيما يتعلق بتصنيف الجمعية الأمريكية -(DSM-5, 2013 2014
1- اضطراب قصور الانتباه ADD بدون نشاط زائد وهو يحتوي على ثلاثة أعراض لقصور الانتباه، وثلاثة أعراض للاندفاعية 2- قصور الانتباه واضطراب النشاط الزائد ADDH ويحتوي على عرضين للنشاط الزائد. مشيرة عبد الحميد اليوسفي، 2005: 18).	اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه ADHD ويحتوي على ثمانية أعراض في قائمة بها أربعة عشر عرضاً يدل على قصور الانتباه، الاندفاعية، النشاط الزائد. مشيرة عبد الحميد اليوسفي، 2005: 18).	1- نشاط زائد وقصور الانتباه مصحوب بتشتت الانتباه ADHD وتعرفه ستة أعراض فقط في تشتت الانتباه من قائمة بها تسعة أعراض. 2- نشاط زائد وقصور الانتباه مصحوب بالاندفاعية ونشاط حركي زائدADHD وتعرفه ستة أعراض فقط من قائمة بها تسعة أعراض منها ستة أعراض تدل على النشاط، وثلاثة أعراض تدل على الاندفاعية. نمط مشترك ADHA وتعرفه الأعراض التي ذكرت في رقم1 و2 أعلاه. مشيرة عبد الحميد اليوسفي، 2005: ص 18).	النمط الأول: عجز الانتباه: يتطلب وجود الأعراض (6) الستة المتعلقة بعجز الانتباه. النمط الثاني يحتوي على الأعراض (6) الستة المتعلقة بفرط النشاط الحركي والاندفاعية بصورة موجبة مع بعضها البعض حتى تكتمل اللوحة المرضية اللائقة لتشخيص الاضطراب عند الطفل إلى باقي المعايير.(جمال، 2014: 286- 287).	النمط الأول (Type-1) الذي يسود فيه عجز الانتباه فقط: يتطلب وجود (6) أعراض و أكثر من (9) في القطاع لأول المتعلق بضعف لانتباه. النمط الثاني (Type-H) فرط النشاط الحركي والاندفاعية فقط: يتميز (9) أعراض من القطاعين الثاني والثالث فقط. دون وجود أعراض تتعلق بعجز الانتباه من القطاع الأول. النمط الثالث (Typ-M) مزيج من عجز الانتباه وفرط النشاط الحركي: أي وجود (9) أعراض لعجز الانتباه، و(9) أعراض فرط النشاط الحركي مع الاندفاعية ويكون (4) أعراض من (6)على الأقل في فرط الحركة، وعرض (1) للاندفاعية على الأقل من 3. (جمال، 2014: 286- 287).

نهاية الأمر أن عملية التشخيص عملية شاملة تتدخل فيها تقنيات ووسائل عدة ؛ لكي توفر للأختصاصي فرصاً عدة للحصول على أكبر قدر من المعلومات حول الحالات، وذلك للوصول إلى درجة عالية من الوثوق في التشخيص والصدق إذ تحدثنا بلغة

الاختبارات النفسية.وفي بحثنا هذا فإننا سنعتمد على أعراض الدليل التشخيصي الخامس(DSM-5,2015). وباعتبار أن اضطراب النشاط الزائد هو من الاضطرابات النفسية النمائية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال من خلال الإحصائيات العالمية، عليه سنتطرق للكشف عن معدلات انتشار هذا الاضطراب في الآتي:

20. معدلات انتشار اضطراب النشاط الزائد:

تشير بعض الدراسات المتعلقة بالاضطراب لدى الأطفال أن انتشاره بين الدول يختلف باختلاف معايير التشخيص المستخدمة بناءً على الإحصائيات والنسب المئوية نوضحها في الجدول التالي:

جدول رقم (2) النسب المئوية لانتشار اضطراب النشاط الزائد لدى الأطفال في بعض الدول

الدول	النسبة المئوية
1. الولايات المتحدة الأمريكية	من 3.2% إلى 8 %
2. نيوزيلاندا	%13
3. ألمانيا	%8
4. إيطاليا	%12
5. إسبانيا	%16
6. بريطانيا	%10
7. الصين	%11

نلاحظ مما سبق أن أكبر نسبة لانتشار اضطراب النشاط الزائد في اسبانيا وأقلها في الولايات المتحدة الأمريكية وألمانيا، وربما يرجع ذلك إلى العناية الصحية والتطور في المجال الطبي في هذين البلدين (أسامه مصطفى، 2011: ص 157). أما بالنسبة إلى نسب انتشار الاضطراب في البلدان العربية، ورغم قلة الدراسات المسحية له، فإنه لا توجد إحصائيات دقيقة له بل بنسب متفاوتة. ففي دراسة أجريت في قطر، ظهر أن حوالي (9.4%) تقريبا من الأطفال ظهرت لديهم أعراض اضطراب النشاط الزائد: بينما أظهرت دراسات أخرى أن النسبة تصل إلى (7,8%) تقريبا في عمان، وترتفع بشكل ملحوظ في مصر (21%) تقريبا وفي سوريا (18%) تقريبا.

بحسب تقديرات الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM-5 (2015) يوجد اضطراب النشاط الزائد في جميع أنحاء العالم، حيث تصل نسبة ممن يعانون من هذا الاضطراب إلى (10%) من أطفال العالم، كما أن نسبة انتشار هذا الاضطراب في سن الدراسة تتراوح ما بين (4%- 6%) وكذلك نسبة انتشاره ببين الأطفال الذين ينتمون لأسر ذات المستويات الاجتماعية والاقتصادية الفقيرة يصل إلى (20%) تقريبا، كما يوجد لدى الذكور بنسبة (6%) مقابل (1) من الإناث تبعا للإحصائيات السالفة، حيث تعتبر هذه النسبة نسبة كبيرة بالنسبة لفئة الأطفال والتي لا يجب إغفالها.

نستنتج مما سبق ذكره، أن انتشار هذا الاضطراب يوجد بكثرة في المراحل العمرية المبكرة، وأن معدل انتشاره يوجد لدى أطفال المدارس الابتدائية، ويوجد لدى الذكور أكثر من الإناث، وهذا تبعا للإحصائيات السابقة، كما أنه يتواجد في المستويات الاجتماعية والاقتصادية الفقيرة، مما يستدعى التدخل العلاجي قبل استفحال المشكلة ومن ثم يصعب علاجها. وهذا يقودنا للكشف عن أسباب الاضطراب.

21. أسباب اضطراب النشاط الزائد:

أغلب الدراسات تتفق على أن الأسباب المحتملة لهذا الاضطراب يمكن تصنيفها في الآتي:

1. الاتجاه الأول:

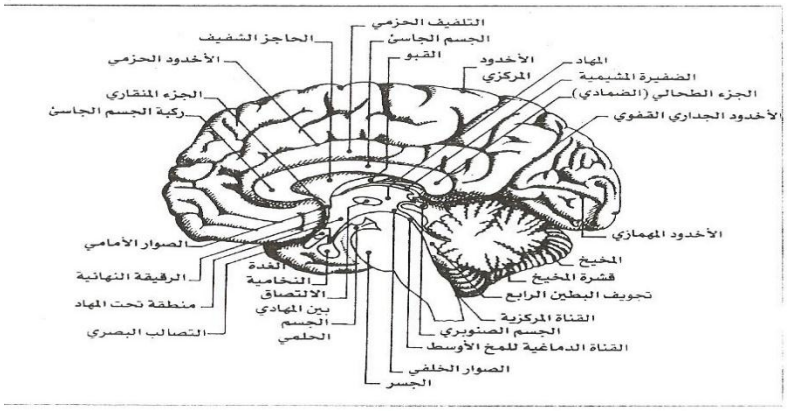
يؤيد وجود أساس بيولوجي لاضطراب النشاط الزائد الذي ينشأ من حدوث مشكلات وراثية بيولوجية ومنها:

- **العوامل التكوينية والوراثية:** تلعب العوامل الوراثية دوراً هاماً في الإصابة بالنشاط الزائد، من خلال نقل الموروثات التي تحمل الخصائص وتؤدي إلى تلف أو ضعف بعض المراكز العصبية المسؤولة عن الانتباه بالدماغ، أو من خلال نقل هذه الموروثات لعيوب تكوينية تؤدي إلى تلف أنسجة الدماغ، والتي بدورها تؤدي إلى ضعف نموه بما في ذلك المراكز العصبية الخاصة بالانتباه (السيد، فائقة، 1999:ص39). وفي هذا الصدد أظهرت نتائج دراسة (Goodman &Stephenson, 1989) الأثر الواضح للعوامل الجينية الوراثية في هذه الظاهرة، حيث تبين أن التوائم المتماثلة كانت أكثر تعرضاً للإصابة بهذا الاضطراب من التوائم غير المتماثلة (الزغول، 2006: ص 121). ومن الأسباب

العضوية المحتملة للاضطراب الإصابات البسيطة التي تلحق بالدماغ أو التشوهات الخلقية أثناء الولادة والإصابات التي يتعرض لها الجنين. ويمكن إيجازها في الآتي:

الأسباب العصبية المتعلقة بخلل وظائف الدماغ:

قد ترجع هذه الأسباب إلى وجود خلل في وظائف الدماغ، إما لاختلال في التوازن الكيميائي في القواعد الكيميائية للنقلات العصبية ولنظام التنشيط الشبكي لوظائف الدماغ، يؤثر النمو العقلي على الكفاءة الانتباهية لدى الأطفال، فعملية انتباه الفرد لمنبه معين تنقسم إلى عدد من عمليات الانتباه الأولية وهي التعرف على مصدر التنبيه، وتوجيه الإحساس للمنبه ثم تركيز الانتباه عليه. وكل هذه العمليات الانتباهية لها مركز عصبي في المخ مسؤول عليها، فالتعرف على مصدر التنبيه مركزه العصبي في الفصوص الخلفية للدماغ (Posner ,et al ,1984,1988)، بينما توجيه الإحساس للمنبه مركزه العصبي وسط الدماغ (Posner ,et al, 1982) ولهذا فإن التركيز على المنبه مركزه العصبي في الفص الجبهي الأيمن (Swanson , et al 1990) وكل مركز عصبي من هؤلاء المراكز العصبية يقوم بمعالجة العملية الانتباهية الخاصة به، ثم ربطها بالعمليات الانتباهية الصادرة عن المراكز العصبية الأخرى وإمداد (ميكانيزم) الانتباه بها، والذي يقوم بدوره بإخراج البناء الانتباهي العام لدى الفرد نحو المنبه مصدر التنبيه، ويعتبر المركز العصبي المسؤول عن تركيز الانتباه هو أكثر المراكز العصبية اضطراباً، فإذا حدث خلل في وظائف أحد هذه المراكز العصبية فإن المعلومات التي يعالجها سوف تكون مشوشة وغير واضحة وبالتالي فإن انتباه الفرد سيكون مضطرباً (السيد، فائقة، 1999: ص 38).



شكل رقم (4) يبين وظائف الدماغ

وبفضل التصوير الوظيفي للدماغ، أمكن مشاهدة درجة انخراط مختلف المناطق العصبية خلال القيام بالمعالجة الذهنية، وبذلك من الممكن مطالبة الأطفال الذين تظهر عليهم أعراض النشاط الزائد القيام بأنشطة معينة، وملاحظة ذلك من خلال تسجيل التصوير لنشاطهم العصبي، كيف أن أنشطة البنيات العليا للمناطق الأمامية للجبهة تعرف هبوطا في درجة سيرورتها التركيزية. إذ إن نقص المادة المساعدة على الاتصال والربط بين الأعصاب وكذلك مادة نورادرلينالين Noradrenaline الناتجين عن أسباب تكوينية قد يؤدي إلى النمو غير المكتمل للشبكات العصبية المسؤولة عن السيطرة على السلوك والانتباه وعلى الوظائف التنفيذية(أوزي، 2004: ص72).

- **الناقلات العصبية**

إن الناقلات العصبية للدماغ عبارة عن قواعد كيميائية تعمل على نقل الإشارات العصبية المختلفة للدماغ، ويرى العلماء أن اختلال التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية يؤدي إلى اضطراب ميكانيزم الانتباه، فتضعف قدرة الفرد على الانتباه، ويزداد اندفاعه ونشاطه الحركي، لذلك فإن العلاج الكيميائي الذي يستخدمه الأطباء مثل الدوبامين يعمل على إعادة التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية، وعلاج اضطراب النشاط الزائد (السيد، وفائقة، 1999: ص 38). وهناك أسباب عصبية تنجم عن إصابة طفيفة في الدماغ، أيضاً يؤدي الرنين المغنطيسي إلى اكتشاف نمو شاذ في الفص الجبهي، حيث أظهر الأطفال المصابون بهذا الاضطراب علامات عصبية حقيقية توحي بوجود إصابة في الدماغ، وعلى هذا الأساس سمي بسوء التوظيف المخي البسيط (يوسف، 2000 : ص231).

يورد (Klingberg et al , 2000) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) الذين يعانون من ضعف الفص الأمامي من الدماغ وينتج عنه خلل في القيام بوظائفه، مما يؤدي إلى ضعف الذاكرة العاملة في معالجة المعلومات. وقد ينتج هذا الاضطراب تلف في الدماغ، ناتج عن حادث أو عدوى ميكروبية أو فيروسية أو ناتج عن تسمم بمادة الرصاص أو مكسبات الطعم الصناعية والمواد الحافظة والصبغات أو ناتج عن نقص الأكسجين قبل أو أثناء الولادة (Davison, Neale, & Kring, 2004:p. 482).

كما اعتبر وجود نقص في كمية المادة المساعدة على الاتصال والربط بين الأعصاب وكذلك مادة (نورادرلينالين) الناتجين عن أسباب تكوينية قد يؤدي إلى النمو

غير المكتمل للشبكات العصبية المسؤولة عن السيطرة على السلوك والانتباه وعلى الوظائف التنفيذية" (أوزي، 2008: ص117).

تشير بعض الدراسات التي أجريت على مقارنة الأطفال ذوي النشاط الزائد بالأطفال العاديين عن وجود دلائل على اضطرابات عصبية تظهر في تسجيلات رسام الدماغ EEG لدى أطفال المجموعة الأولى تفسر بأنها اختلالات في وظائف الدماغ، كسبب لزملة اضطراب النشاط الزائد، حيث إن هذه الاختلالات تأخذ موقفين متناقضين هما: إن هذه الاضطرابات تنشأ نتيجة زيادة الاستثارة (Crtil al Orer Under)، وإن هذه الاضطرابات تنشأ نتيجة نقص الاستثارة في لحاء الدماغ "Crtil al Under Arousal" (الزيات، 2006: ص5).

أضاف Davison et al بأن هناك بعض الصفات الوراثية التي ينشأ عنها اضطرابات النشاط الزائد مثل صغر حجم الفص الأمامي للمخ، وعدم كفاءة التمثيل العقلي وخلل في الوظائف المخية.

عوامل ما قبل الحمل وأثناءه:

تعرض الأم أثناء مرحلة الحمل لبعض العوامل التي تؤثر على الجنين وتجعله عرضة بعد الولادة للإصابة بالنشاط الزائد، مثل تعرض الأم الحامل للأشعة أو تناولها الأدوية دون استشارة الطبيب والتعرض للمواد السامة، والإفراط في تناول الكحول والمشروبات وغيرها من العوامـــل (رضوان، 2003: ص 84).

- عوامل ما بعد الولادة:

تتمثل في تعرض الطفل للصدمات والحوادث والتهابات الدماغ والسحايا والحمى الشوكية، كما أن ارتفاع نسبة الرصاص لدى الأطفال وخصوصا في المراحل المبكرة من العمر (السيد، وفائقة، 1999: ص41-42). ويشير شيفر وملمان (2006) من طرق الوقاية الاهتمام بصحة الأم الحامل الجسمية والنفسية، من شأنه أن يمنع حدوث ضعف القدرة على التركيز الناتج عن أي ضرر يتعرض له دماغ الجنين أثناء الحمل كتعاطي المخدرات أو الكحول أو التدخين، أو تعرضها لأزمات نفسية شديدة أثناء فترة الحمل (الزعبي،2008: ص290).

2. الاتجاه الثاني:

- العوامل النفسية والاجتماعية:

إن للعوامل النفسية دورا بارزا في حدوث مثل هذا الاضطراب وتطوره لدى الأطفال، فوجود الخلافات والتوتر داخل الأسرة واضطراب العلاقات ووسائل الرعاية والنزاع المستمر بين الوالدين أو العسر الذي يجده الطفل في علاقاته الاجتماعية بالآخرين، وأساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي تتسم بالرفض والإهمال والحرمان العاطفي، قد يؤثر في مزاج الطفل ويزيد من درجة الحساسية والتهيج لديه، وبحسب الدراسات المتناولة في هذا الجانب، توصل (Barkley, 1998) " إلى أن اضطراب النشاط الزائد هو اضطراب عصبي نفسي يحتوي على مكونات جينية وراثية تتأثر بعوامل بيئية وظروف اجتماعية تنشأ من أسلوب معاملة الوالدين للطفل، ومدى التفاعل بينهم، حيث إن الطفل يظهر أكثر عصياناً للتوجهات والأوامر التي توجه إليه. وهذا يتفق مع دراسة كلً من (Kaplan et al, 1994) التي أظهرت نتائج دراستها إلى أن الاضطراب يرتفع لدى الأطفال المودعين بالمؤسسات مقارنة بالأطفال الآخرين. مما يدل على أن الحرمان العاطفي من الوالدين يؤدي إلى إصابة الطفل بالنشاط الزائد. كما يلاحظ إن الأثر النفسي لهذه العوامل يختلف باختلاف قدرة الأفراد على التحمل والصمود (الزغول، 2006: ص 121). وكذلك العوامل التي منشأها نابع من ذات الفرد، كعدم ميل التلميذ إلى مادة معينة، مما يجعله لا يهتم بها، أو انشغاله عنها بأشياء أخرى (الزيات، 2011: ص23).

- العوامل الجسمية:

قد يرجع الاضطراب إلى الإرهاق والتعب الجسمي، أو لعدم النوم بالقدر الكافي، أو لعدم الانتظام في تناول وجبات الطعام، أو سوء التغذية، أو لاضطراب إفرازات الغدد الصماء، وهذه العوامل من شأنها أن تنقص حيوية الفرد، وتضعف قدرته على مقاومة ما يشتت انتباهه (الفتلاوي، 2005: ص31).

- العوامل البيئية:

ذكر كلٌّ من (Fowler,1991)،وعثمان فراج (1999)، و(Bechham ,2001)، (محمود سعدات، 2016: ص36) بظهور اضطراب النشاط الزائد لدى بعض الأطفال في عوامل عده منها: التلوث والتسمم بالرصاص والمواد الكيماوية المضافة للطعام، حيث تبين

أن بعض الأطفال ذوي فرط النشاط يكون لديهم مستويات عالية من الرصاص في الدم ويأتي ذلك من الأكل الملوث أو استخدام بعض الألعاب، كما أن الصبغيات والمواد الحافظة التي تضاف إلى المواد الغذائية تؤدي إلى إصابة الأطفال بهذا الاضطراب.

- **العوامل الفيزيقية:**

تؤدي سوء الإضاءة أو سوء توزيعها وسوء التهوية، وارتفاع درجة الحرارة والرطوبة، إلى سرعة تعب الفرد وزيادة قابليته للتهيج، وبالتالي ضعف قدرته على الانتباه (عبد الباقي، 2005: ص 67).

ومن طرق الوقاية لهذا الاضطراب والحيلولة دون حدوث أي اعتلال أو ضعف يجب اتخاذ مجموعة من الإجراءات والتدابير التي تمنع تعرض الفرد لهذا الخلل منها:

خفض نسبة الإصابة في المجتمع من خلال إزالة مخاطر البيئة، والتطعيم ضد الأمراض، وتحسين مستوى رعاية الأمهات والأطفال، واتباع قواعد الأمن، والسلامة العامة في الأماكن المختلف، والتخطيط لمرحلة ما قبل الزواج والحمل، والتربية الوقائية، والعناية النفسية والاجتماعية بالطفل، والرعاية الصحية للأم الحامل، والعناية بالمواليد، والعناية بالأم والمولود في مرحلة الولادة، وبرامج الكشف المبكر والتدخل من خلال العلاج الفوري والمناسب لحالات الاعتلال.

مساعدة الفرد العاجز على استعادة قدراته وإمكانياته الجسمية أو العقلية أو النفسية أو الاجتماعية (الزراع، 2007: ص 86).

نخلص القول إن السبب الرئيسي الكامن خلف هذا الاضطراب مازال غير معروف وقد لا يرجع إلى سبب واحد قائم بذاته، بل تتداخل الأسباب مع بعضها البعض، لتنتج ما يسمى باضطراب النشاط الزائد، وللتقليل من آثار هذا الاضطراب يمكن اللجوء إلى مجموعة إجراءات وقائية وعلاجية منها: ضرورة الاهتمام بصحة الأم الجسمية والنفسية، والعمل ما أمكن أن تكون الولادة طبيعية وتوفير عوامل السلامة العامة أثناء الولادة. وتجنب إثارة الطفل ومضايقته حتى لا تتطور لديه مشاعر التوتر والعصبية والقلق. وتقبل الطفل والتكيف مع مزاجه المتقلب وعدم الإفراط في توجيه اللوم والنقد لسلوكاته لمنع تطور أو تفاقم هذه الظاهرة لديه كرد فعل معاكس. كذلك تعريض الطفل إلى نماذج

إيجابية، بحيث يجب أن يتصرف الآباء بطريقة مقبولة ويمارسون عادات سلوكية سليمة أمام أبنائهم.

خاتمة

لقد حاولنا في هذا الفصل الإلمام بمجموعة من القضايا والآليات المتعلقة بموضوع اضطراب النشاط الزائد، وقد كان تركيزنا منصب عليه لكونه مرتبطاً بموضوع بحثنا ويمثل المحاور الثلاثة لدراستنا المتمثلة في (ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية) وللوصول إلى النتائج المرجوة من هذه الدراسة تطرقنا إلى التطور التاريخي لاضطراب النشاط الزائد ومفاهيمه وتعريفاته، وتعريف الانتباه وأنواعه ومراحله ووظائفه، ثم عرضنا تصنيفات النشاط الزائد وأعراضه عبر المحاور الثلاثة السابق ذكرها، حسب اعتمادها في الدليل التشخيصي الخامس DSM-5 (2015) للاضطرابات العقلية، وقد خصصنا جزءاً من هذه المحاور لأهم النماذج النظرية التي اهتمت بالموضوع كالنظرية الجينية، والنظرية البيولوجية، وكذلك النظرية النفسية لمحور ضعف الانتباه، ومنها سجلنا مرورنا إلى استعراض أهم النماذج النظرية التي اهتمت بموضوع الإفراط الحركي، كنظرية المستوى الأمثل للاستثارة، ونظرية التفكك، ونظرية التعلم بالملاحظة والتقليد، والنظرية الاجتماعية وكذلك السيكولوجية المعرفية، ونظرية الاستجابة للضغوط، بمحور الاندفاعية، وقد عرجنا على نسبة انتشاره والأسباب والعوامل الكامنة خلف هذا الاضطراب، ثم تطرقنا إلى سبل الوقاية منه، وحيث إننا في هذا البحث نعمل على تحسين وزيادة الانتباه وخفض الحركة المفرطة والحد من الاندفاعية لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي، ولأجل إعطاء أرضية كاملة للفصل النظري الأول من هذا البحث، فإن عرضه قد استوفى وأعطى فكرة شاملة عن المحاور الثلاثة (ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية) لاضطراب النشاط الزائد في هذا البحث. وللولوج إلى الفصل الثاني، فإننا سنعمل في الوقت نفسه على كشف ومعرفة وتقصي تأثير كلُ من ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية على تحصيل (الرياضيات نموذجاً)، وسنفرد له فصلاً متكاملاً من بحثنا هذا والموسوم بتأثير ضعف الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية على تحصيل (الرياضيات نموذجاً).

الفصل الثاني:

تأثير ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية على التحصيل (الرياضيات نموذجا)

تمهيد

1. **تأثير ضعف الانتباه على التحصيل (الرياضيات نموذجا) .**
2. **النظريات المفسرة للانتباه.**
3. **تأثير الإفراط الحركي على التحصيل (الرياضيات نموذجا) .**
4. **تأثير الاندفاعية على تحصيل (الرياضيات نموذجا) .**
5. **صعوبة وظائف الذاكرة العاملة.**
6. **الدراسات السابقة المتعلقة بالتحصيل (الرياضيات نموذجا).**
7. **المشكلات التعليمية المصاحبة لاضطراب النشاط الزائد لدى الأطفال.**
8. **المحور الثاني: (الرياضيات) .**
9. **تعريف الرياضيات ومكوناته.**
10. **الأهداف العامة لتدريس الرياضيات.**
11. **المكونات الأساسية للرياضيات في المرحلة الابتدائية.**
12. **الاستراتيجيات المتبعة لتدريس مادة الرياضيات.**
13. **مقاربة Brouner في السياق التربوي.**
14. **المقاربة البنائية الجديدة.**

خاتمة

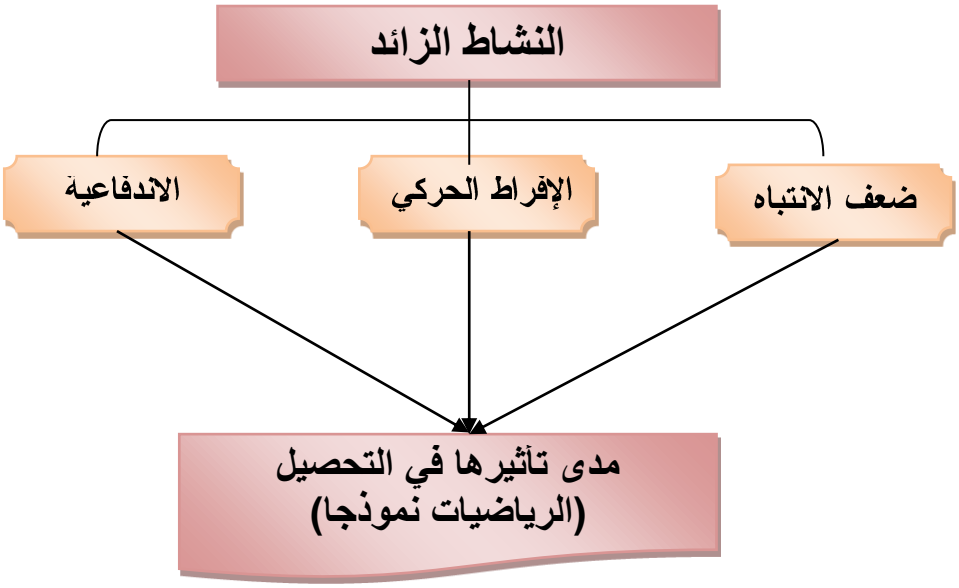
تمهيد:

بعد أن فصلنا القول في موضوع النشاط الزائد بمكوناته الثلاثة ننتقل في فصلنا هذا إلى تأثيرها على التحصيل الدراسي، فاخترنا مادة الرياضيات كنموذج. وباعتبار أن الانتباه هو أحد مكونات النشاط الزائد، فهو أحدى العمليات العقلية أيضاً. حيث تناولنا فيه تأثير ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية على تحصيل (الرياضيات نموذجاً)، من هذا المنطلق سنعرض فصلنا في قسمين. القسم الأول سنعرض فيه تأثير ضعف الانتباه على التحصيل، حيث إن عملية الانتباه هي إحدى العمليات المعرفية التي تمثل أحدى الدعائم- بل الأساس- الذي تقوم عليه سائر العمليات المعرفية الأخرى، ثم تطرقنا إلى النظريات المفسرة للانتباه، بعدها عرضنا تأثير الإفراط الحركي على التحصيل، ثم انتقلنا إلى تأثير الاندفاعية على التحصيل، لنفصل بعدها في أهم النظريات المفسرة لاضطراب الانتباه كنظريات أحادية القناة- نظريات المرشح، ونظرية التوزيع المرن لسعة الانتباه، ونظريات الانتباه متعدد المصادر، نظرية اختيار الفعل، ثم تطرقنا إلى الوظائف المعرفية، بعدها تناولنا المكونات الأساسية لنظام تجهيز ومعالجة المعلومات، ثم تحدثنا عن وظيفة الذاكرة العاملة وفق بعض النماذج السيكولوجية المعرفية، وكذلك عرجنا على المشكلات التعليمية المصاحبة لاضطراب النشاط الزائد لدى الأطفال، ومنها إلى صعوبات التعلم، كصعوبات تعلم الرياضيات، والصعوبات اللغوية، وانطلقنا إلى عرض بعض الصعوبات النمائية التي تتمثل في صعوبة سرعة الإدراك البصري، وصعوبة الذاكرة البصرية.

تبعا لما أوردناه سابقا سنحاول في هذا الفصل من خلال تأثير اضطراب النشاط الزائد على التحصيل الدراسي. بتناول أحد مواد التحصيل الأكاديمي، فوقع اختيارنا على (الرياضيات نموذجاً) لاتصالها المباشر بالعملية المعرفية وما يحدث فيها، وإبراز المفاهيم الرياضية وتعريفها وطرق تدريسها واستراتيجياتها بالاعتماد على بعض النظريات والنماذج لأجل المقاربة السيكولوجية المعرفية في المجال. مما أستدعى منا تقسيم هذا الفصل إلى جزءين أساسين كالآتي:

الجزء الأول تأثير ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية على التحصيل

الجزء الثاني: تحصيل الرياضيات. نوجزه في الخطاطة التالية:



1. تأثير ضعف الانتباه على التحصيل (الرياضيات نموذجًا):

تعتبر عملية الانتباه هي إحدى العمليات المعرفية التي تمثل أحدى الدعائم- بل الأساس- الذي تقوم عليه سائر العمليات المعرفية الأخرى، إذ يمكننا القول أنه من دون انتباه ما استطاع الفرد أن يعي أو يتذكر أو يتخيل شيئاً. وبما أن طاقة الفرد الجسمية والعقلية لا تستطيع أن تتعامل مع كل هذه المثيرات، فإن تحديد عدد المثيرات التي يسمح لها بدخول نظام المعالجة لديه تجعل عملية الإدراك ممكنة، وتوفر الطاقة والجهد الجسمي والعقلي، كما أن الصورة الواضحة والمعبرة للانتباه الإنساني هي الانتباه الانتقائي الذي لابد أن يكون انتقائيا بسبب قدرة الفرد المحدودة على معالجة المعلومات في وقت واحد، وتكمن قيمة الانتباه الانتقائي في درجة تركيز الفرد، فالنجاح في أي شيء يشترط مستوى تركيز الانتباه واستمراره (لبنى جديد، 2005: ص335).

ويشير فتحي الزيات (1995) بأن الانتباه أساس البناء المعرفي فهو استعداد معرفي عام يدخل في كافة العمليات العقلية (التعلم، والتعرف، والتفكير، والذاكرة)، وعليه يتوقف أداؤها بشكل مثمر وفعال، وبالمقابل فإن البناء المعرفي للفرد كماً وكيفاً، وحسن تنظيمه يؤثر في زيادة فعالية الانتباه وسعته ومداده (فتحي الزيات، 1995: ص213). فالأساليب المعرفية تعبر عن الطريقة أو الاستراتيجية المتميزة ومن ثم الاستجابة. وهي أسلوبه في

(التذكر والتفكير والانتباه...). وترى سميرة شوقي (2007) بأن الفرد قد يوظف أكثر من دافع عند معالجته للسلوك أثناء تعرضه لموقف ما.

هناك طائفة من لا تبدي انتباها إلى التعليمات والأحداث التي تدور حولها، ولا تستطيع أن تكمل مهمة أو وظيفة معينة إلى آخرها بدرجة معينة من الإتقان، وتنتقل من مهمة إلى أخرى دون إنجاز أي منها، عادة تضيع أغراضها وأشياؤها، بالإضافة إلى أنهم يبدون وكأنهم دائمو النسيان.

ويورد أوزي أحمد (2004) بأن الوظائف العقلية والنفسية غير منفصلتين عن بعضهما؛ وهما تنتجان عن عوامل عصب- حيوية وعوامل بيئية. حيث إن الأطفال الذين يشكون من النشاط الزائد لديهم نفس الأعراض التي تظهر على المرضى الذين أصيبوا بتلف في منطقة الجبهة. وبفضل استخدام تقنيات تصوير الدماغ أمكن توضيح انخفاض دور المناطق الأمامية للجبهة في النصف الأيمن من الدماغ، خاصة بنيات الجبهة العليا، حيث لا تستطيع القيام بوظائفها بسبب نقص نضج شبكاتها العصبية مما يجعل الباحثين يعتبرونه السبب الرئيسي للنشاط الزائد، كما تم الكشف عن دور المخيخ في النشاط الزائد، حيث تمت ملاحظة ضعف تأثير الجزء العصبي الممتد ما بين نصفي الدماغ في جزئيه العلوي والسفلي في حالات النشاط الزائد باعتبار أن هذه المنطقة يمكن أن تلعب دور المنظم للمنطقة الأمامية للجبهة والمسؤولة عن تنفيذ الوظائف والاحتفاظ بالانتباه والتركيز (أوزي أحمد، 2004: ص71).

بما أن ظاهرة الانتباه تعد من بين العوامل المساعدة، بل والضرورية لنجاح عملية التعلم والاكتساب؛ إذ في انعدامها يبقى المتعلم خارج إطار الدرس شارد الذهن، مما يسبب غالباً حالات التعثر أو الفشل الدراسي. ويظهر هذا التأثير السلبي على العمليات العقلية المعرفية بشكل أكبر وضوحاً، إذا عرف تأثيره على انتباه التلميذ وإدراكه وتذكره وتخيله لما حوله من المثيرات، وجميع العمليات العقلية التي تشكل محتوى البناء المعرفي له، وفي أسلوب تناوله للمعلومات ويرجع بعض الباحثين الخلل في وظيفة الانتباه إلى وجود الأعراض الأساسية لاضطراب (ADHD). حيث تبدأ أعراض نقص الانتباه بالتمايز بسبب ما يتركه من آثار سلبية على مستوى التحصيل المدرسي والعمل الصفي، إذ يتطلب الأمر استقراراً في الفصل وتركيزاً في الدروس وإنهاء الواجبات، بالإضافة إلى نشاط

مفرط غير منظم ومرتب. وتزداد الشكوى أيضاً من هذا الاضطراب بزيادة اهتمام الأسرة بالتعليم والتفوق الدراسي، مما يجعل الأبوين أكثر حساسية لنقص الانتباه لدى طفلهم. حيث يتصف هؤلاء الأطفال بأن الفترة الزمنية لدرجة انتباههم قصيرة فلا يستطيعون أن يستمروا حتى الانتهاء من نشاط معين؛ لأن هناك مؤثرات داخلية وخارجية تؤدي إلى تشتت انتباههم، وتستمر أشكال هذا العجز أثناء سنوات المدرسة وحتى مرحلة الرشد. إلا أن الكثير منهم يظهرون تحسناً تدريجياً في النشاط والانتباه (سالم، 2001: ص 23). ويضيف إبراهيم (2012) بأن قدرة الطفل على التفكير تعتبر ضعيفة، لذا فإنه يستغرق وقتاً طويلاً في عملية التفكير وهذا بدورة يؤدي إلى تأخر استجابته ولا يستطيع إنهاء العمل الذي يقوم به دون تدخل ومساعدة من الآخرين (إبراهيم، 2012 : ص164).

فمن المفيد التذكير بأن هؤلاء الأطفال قد يكون لديهم مستوى طبيعي من الذكاء، وقد لا يعانون من إعاقات ذهنية أو عقلية معينة؛ إلا أنه وبسبب أهمية وظائف الانتباه القصوى في استقبال المعلومات في الحياة اليومية عامة ومعالجتها في أثناء عملية التعلم المرتبطة بالمدرسة خاصة، فإننا كثيرا ما نلاحظ وجود تدهور واضح في الإنجاز المدرسي عند الأطفال المصابين بالاضطراب؛ وبشكل يزداد تعقيدا يوما بعد يوم (جمال صبح، 2007: ص284).

ويعتبر الانتباه الانتقائي Selective Attention إحدى المشكلات الأساسية التي يعاني منها ذوو اضطراب النشاط الزائد، صعوبات التعلم لأنهم يفتقدون القدرة على الاحتفاظ والاستمرار في الانتباه على مهام الانتباه الانتقائي مقارنة بالتلاميذ العاديين، ولذلك قادت نتائج بعض الدراسات إلى استنتاج أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم لديهم قصور واضطراب في عملية الانتباه الانتقائي (Bryan & Bryan, 1986, P. 90).

إن وجود هذه الأعراض لدى الأطفال قد يصاحبه ضعف في التحصيل الأكاديمي في الدراسة. فعلى صعيد القيام بالعمليات الذهنية، نلاحظ أنهم غير قادرين على إنجاز عمليات ذهنية، عندما يتعلق الأمر بالرجوع إلى مخزون الذاكرة. فهم مثلا يفشلون في إنجاز العمليات الحسابية الذهنية. ويظهر ذلك الضعف واضحا خصوصا في المقاربات التي تعتمد على الانتباه كالعمليات الحسابية الأربعة (الجمع، والطرح، والضرب، والقسمة) واستخدام بعض الرموز والأشكال. وهم يفشلون في القدرة على متابعة المثيرات الدقيقة التي يحتويها

اختبار معين يتطلب منهم الانتباه والمتابعة الدقيقة. كما أنهم غير قادرين على تحمل الإحباط بشكل عام (أوزي، 2003: ص 70). وقد أكد ذلك ما انتهت إليه الكثير من الدراسات حول المشكلات الأكاديمية والمعرفية وسوء التوافق الاجتماعي وصعوبة التعلم وتأخره، نذكر منها دراسة (Barkely,1985) عن العاسمي (2008)، و(Douglas and Ross1968)، والسيد إبراهيم السمادوني (1990)، وعبد الخالق (1992)، طنطاوي وعجلان (1995)، ومحفوظ، (2010)....، التي أسفرت نتائج أغلبهم بأن التلاميذ الذين يتميزوا بمشاكل سلوكية كان تحصيلهم الدراسي متدنيا، قياساً بأقرانهم العاديين. وأظهرت نتائج بعضها الآخر، ممن تناولوا اضطراب (ADHD) لدى الأطفال وعلاقته بالتحصيل الدراسي، بأن أطفال (ADHD) يتميزون بمعدلات عالية من عدم الانتباه أو إكمال الواجبات المطلوبة منهم في المدرسة ويتصفون بضعف الأداء التحصيلي المدرسي بشكل عام، وأن الكثير منهم يعيد على الأقل إحدى سنوات المدرسة الابتدائية قبل أن ينتقل إلى المدرسة الإعدادية ومنهم من يعتبر أقل تحصيلاً في مادتين أو أكثر من المواد الدراسية، حيث إن ما بين (60 – 80%) من هؤلاء الأطفال يعانون من مشكلات حقيقية في التعلم. وهم لا يستطيعون متابعة جميع المعلومات التي يتلقونها من معلميهم، لذلك تكون معظم استجاباتهم على الأسئلة المطروحة غير دقيقة (العاسمي، 2008، ص59–87)، كما أظهرت بعض الدراسات الطويلة التي أجريت في كندا والولايات المتحدة الأمريكية بأن نسبة (8%-10%) من الأطفال ذوي ADHD يظهر لديهم اضطرابات في التعلم، وأكثر من ذلك هم معرضون للفشل الدراسي، بالرغم من قدراتهم العقلية المتوسطة أو فوق المتوسط. وأضافوا أيضاً بأنه يمكن التنبؤ لهم بانخفاض أدائهم الأكاديمي على مستوى القراءة والرياضيات مع احتمال رسوبهم في المرحلة الثانوية (Tannock, 2007, P.2). حيث أضافت دراسة سحر الخشرمي (2007) بأن الصعوبات ظهرت في مادة الرياضيات بشكل واضح لدى هذه الفئة من الأطفال مثل (مشكلات الذاكرة، والانتباه، وتقدير الوقت، وتحديد الأهداف، والعمل على تحفيز الذات لتحقيق الأهداف).

بناء على ما سبق يفترض وجود علاقة ارتباط بين مستوى الانتباه ومستويات التحصيل الدراسي، أي أنه كلما ارتفع مستوى الانتباه، تلاشت هذه المشكلات وارتفع مستوى التحصيل. والعكس صحيح. كما أن اختلال وظيفة الانتباه يؤثر في أداء العمليات

المعرفية ويضعفها، بالمقابل فإن أي خلل يصيب هذه العمليات يخفض فاعلية الانتباه؛ إذ يفقد التلميذ توازنه ويصبح غير قادر على الانتباه بحسب ما هو بصدد معالجته ويعجز عن مواصلة انتباهه والنتيجة في كلتا الحالتين إخفاق في إدراك الموقف وفهمه (الطيب، ومنسي، 1997: ص 327) .

تبدو مشكلة قصور أو عدم الانتباه للتعليمات الصعبة والمهام المدرسية المطلوبة شائعة بشكل كبير بين تلاميذ المرحلة الابتدائية. وهذا يعكس أهمية عملية الانتباه في التعلم والتحصيل الدراسي بصفة عامة، وفي مادة الرياضيات بشكل خاص. حيث تؤثر درجة تركيز الانتباه على تحصيل مادة الرياضيات إلى حد كبير (خنسة، 2000، ص71). إذ إن مضمون مادة الرياضيات عبارة عن مسائل يتطلب حلها انتباه التلميذ بدءًا من تناول معطياتها إلى البحث عن العلاقات والربط بينها ومعالجتها وصولاً إلى إيجاد الحل لها.

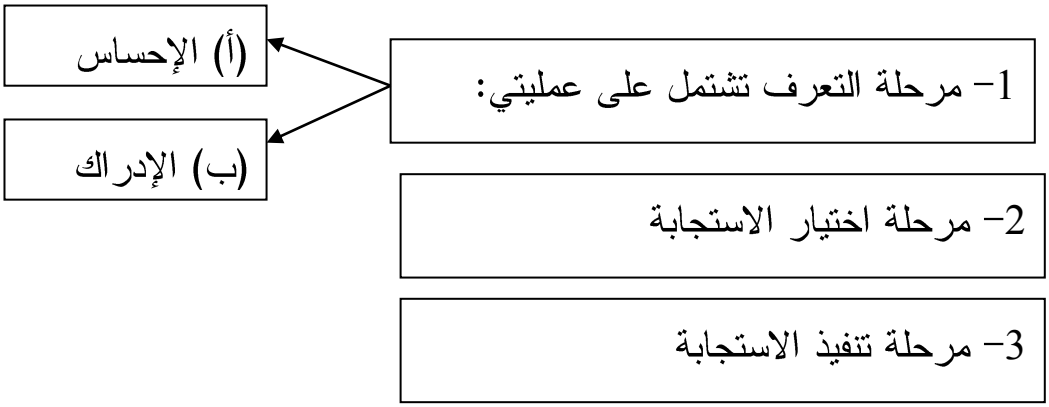
فالأطفال ذوو ضعف الانتباه هم أقل قدرة على الإدراك وأقل استخداماً للإستراتيجيات الذاكرة، كما أن عملية التعلم ذاتها ما هي إلا نتيجة للتغيير في البناء المعرفي للفرد من حيث كم المعلومات وكيفها وكيفية تنظيمها، هذه المكونات تعمل معاً في علاقة ديناميكية تفاعلية، وهذا ما يفتقر إليه الأطفال ذوو اضطراب قصور الانتباه، مما يؤذي إلى عدم القدرة على مواصلة التحصيل الدراسي في المجالات الأكاديمية المختلفة. فإذا فشل التلميذ في توجيه اليقظة تجاه مثير معين لفترة مناسبة وإذا لم يكن هناك درجة كافية من الانتباه اللازم لاستقبال المعلومة وتنظيمها وتخزينها في الذاكرة، يفشل التلميذ في فهم دروسه ومن ثم يكون الفشل الدراسي.

2. النظريات المفسرة للانتباه:

1.2: نظريات أحادية القناة ـ نظريات الترشيح (المصفاة)

توجد بعض النظريات التي تحاول تفسير الانتباه من حيث إنه قدرة ذات سعة محدودة، ومن حيث دوره في بناء المعلومات ومعالجتها، وقبل مناقشة النظريات المفسرة هذه، سنقوم بتوضيح ما اتفق عليه العديد من الباحثين ممن اهتموا بدراسة الموضوع أمثال (Broadbent,1958) و(Dutch & Dutch, 1963) و(Kelly,1973) و(Norman, 1969)

و(Treisman,1969) و(Galfour, 1952) وغيرهم. وقد اتفقوا جميعاً على الافتراضات التالية:



إن الانتباه طاقة أحادية القناة لا يمكن توجيهها إلى أكثر من مثير في الوقت نفسه، وهي طاقة محددة السعة يتم تركيزها على مثير معين دون غيره من المثيرات الأخرى.

إن هناك مرشحًا Filter يعمل كستارة يسمح بمعالجة بعض المعلومات من خلال تركيز الانتباه عليها، ويمنع بعضها الآخر من المعالجة لعدم الانتباه إليها. وبالرغم من الاتفاق حول المسائل السابقة فإنها تختلف فيما بينها حول مكان وجود المرشح، **فنجد:** (Galfour,1952) يفترض وجوده في مرحلة الإحساس، حيث يتم اختيار مثير دون غيره من المثيرات الأخرى ليتم الانتباه إليه حتى تتم معالجته، ويؤكد أن جميع مراحل المعالجة اللاحقة تتطلب تركيز الانتباه. في حين ترفض بعض النظريات الأخرى فكرة أن جميع المراحل تستدعي تركيز الانتباه وتفترض أن المراحل الأولى من معالجة المعلومات تتم دون الحاجة إلى الانتباه. حيث يرى كلٌ من(Dutch & Dutch,&Norman, & Norman, 1963)، أن مرحلة التعرف تتم على نحو أوتوماتيكي فهي لا تتطلب الانتباه، وأن وجود المرشح يقع في المراحل اللاحقة. إلا أن المراحل اللاحقة تتطلب مزيدًا من الانتباه، وتؤيد هذه النظريات فكرة المعالجة المتوازية لعدد من الانطباعات الحسية في المراحل الأولى من المعالجة، دون حدوث أي تداخل فيما بينها، ولكنها تختلف في أي من المداخل اللاحقة التي يحدث فيها التداخل، والتي تستدعي الانتباه في مثير معين دون غيره. لذا تفترض هذه النظريات أن المرشح يوجد في مرحلة لاحقة من معالجة المعلومات بحيث يسمح لمعالجة بعض المعلومات ويكف عن معالجة بعضها الآخر حتى يتم الانتهاء من معالجة الأولى، وذلك حتى يتسنى معالجة المعلومات اللاحقة حسب تسلسل معين. أما Broadbent

فيقترح أن مكان وجود المرشح يكون في مرحلة الإدراك (التميز) وما بعدها من المراحل، حيث تتطلب الانتباه. في حين نجد كيلي يرى أن المرشح يوجد في مرحلة اختيار الاستجابة وما بعدها.

على الرغم من أن النظريات السابقة اعتبرت الانتباه طاقة محددة السعة توجه نحو مثير معين من خلال وجود مرشح يتحكم بهذه العملية، فإنها لم تحدد الآلية التي من خلالها يعمل هذا المرشح، بحيث يسمح بمعالجة بعض المعلومات دون غيرها من المعلومات الأخرى.

2.2: نظرية التوزيع المرن لسعة الانتباه: Flexible Allocation of Capacity

تختلف هذه النظرية عن النظريات السابقة من حيث اعتبار الانتباه سعة محددة توجه إلى مثير أو عملية في وقت معين وتحجب عن غيره من المثيرات الأخرى، ويفترض (Kaht man, 1973) أن سعة الانتباه يمكن أن تتغير على نحو مرن تبعًا لتغيرات متطلبات المهمة التي بصدد الانتباه لها. ففي نفس الوقت الذي ينتبه فيه الفرد إلى مهمتين مختلفتين، فإن سعة الانتباه يمكن أن تتغير في تذبذب مستمر تبعا لتغير مطالبهم، فقد يزداد الانتباه إلى أحدهما نظرا لزيادة صعوبة مطالبها في الوقت الذي يقل الانتباه إلى الأخرى مع عدم تجاهلها كليا. ويؤكد Kahtman أن الانتباه بالرغم من تغييره بين المهمة الأولى والأخرى، فهو يستمر على نحو متوازٍ خلال جميع مراحل المعالجة. وفي حالة زيادة متطلبات إحدى المهمات فإن التداخل يحدث بحيث يكف الانتباه عن الأخرى.

ووفقًا لوجهة النظر هذه، فإن الانتباه يمكن توزيعه على نحو مرن إلى مهمات عدة أو عمليات في نفس الوقت. وذلك بناءً على أهميته وصعوبته النسبية، إضافة إلى عوامل أخرى تتعلق بالموقف أو بالشخص ذاته. وعملية تحول الانتباه وإعادة توزيعه في قنوات عدة تؤيده أيضًا نظريات أخرى مثل نظرية (Xlorman & Bobrow, 1975) و (Posner & Snyder, 1975) و (Novan & Gopher, 1979).

3.2: نظريات الانتباه متعدد المصادر: Multiple Resources Theories

تفترض هذه النظريات أن الانتباه يجب أن لا ينظر إليه على أنه عبارة عن مصدر أو طاقة محددة السعة (أحادي القناة)، وإنما هي مصادر متعددة القنوات (Multiple Pool of Resources)، لكل منها سعة معينة ومخصصة لمعالجة نوع ما من المعلومات.

نستطيع القول إن الانتباه يمكن توجيهه إلى أكثر من مصدر من المعلومات المختلفة، ويستمر خلال مراحل معالجة المعلومات دون أي تداخل فيما بينهما، حيث يؤكد كل من (Macleod, 1977)& (Reynolds, 1972) أن الانتباه يمكن أن يكرس عبر قنوات مختلفة ومنفصلة عن بعضها البعض إلى أنواع مختلفة من المعلومات عبر مراحل المعالجة المختلفة دون حصول أي تداخل في الانتباه فيما بينهما، ويحدث مثل هذا النوع بين المعلومات الواردة من خلال أكثر من عضو حسي واحد، مثال على ذلك الكتابة بإحدى الأيدي وإدارة قرص التلفون باليد الأخرى، وقد يحدث هذا النوع على مستوى عضو الحس الواحد كاستخدام اليد الواحدة في أكثر من مهمة، أو تركيز حاسة البصر على أكثر من شيء في وقت واحد.

– النوع الثاني من التداخل يرتبط بسعة الانتباه المتمثل في التركيز العقلي على تنفيذ مهمتين في نفس الوقت. وقد يحدث هذان النوعان من التداخل في تنفيذ الكثير من المهمات، مثل استخدام التلفون أثناء قيادة السيارة، أو الانشغال في حل مسألة رياضية وتجاذب الحديث مع صديق في نفس الوقت دون أن تتأثر أية مهمة بالأخرى (Redelmeier & Tibshirani, 1997).

4.2: نظرية اختيار الفعل: Action Selection Theory

ينتقد (Newman, 1987) مجموعة النظريات التي تعتبر أن الانتباه مصدر محدد السعة، بل يفترض أن اختيار النشاط أو الفعل Active Selection هو الآلية الأساسية في عملية الانتباه وتوجيهه. ويعتقد أن الفرد يحدد انتباهه في أي لحظة من اللحظات من أجل تحقيق هدف معين (يقرأ، يكتب، ينظر إلى شيء، أو يستمع إلى صوت). ويرى أنه يستطيع في أي لحظة من اللحظات أن يستقبل العديد من المنبهات الحسية أو يواجه العديد من المثيرات، ولكن المحصلة النهائية للانتباه تتوقف على اختيار الفعل المناسب. وبناء

على عملية الاختيار يتم كبح العديد من العمليات الأخرى، نظرا لتوجيه الانتباه إلى فعل آخر، بحيث ينتج عن ذلك صعوبة في إدراك وتنفيذ المهمات الأخرى، في حين يتم أداء الفعل أو المهمة التي تم توجيه الانتباه إليها على نحو سهل.

5.2. نظرية (Broadbent, 1958)

في سياق اهتمامه بموضوع الأداء الإنساني المعرفي قام Broadbent بتطوير سلسلة من التجارب الرائدة، وصاغ نظريته الشهيرة الفلترة (Theory Filter)؛ أملا في فهم الآلية التي يستند إليها الانتباه الإنساني في طريقة معالجة المعلومات الواردة من المحيط حوله.

أستند Broadbent إلى تقنية إجرائية، تدعى المجال المقسم، حيث يتم من خلالها تقديم سلسلة من الأرقام المزدوجة بشكل سمعي، وحيث يقوم المفحوص بسماع الرقم الأول في إحدى الأذنيين والرقم الثاني في الأذن الأخرى. هذا الإجراء التجريبي يسمى السمع المزدوج (Dichotomic Hearing)، حيث تتلقى كل أذن معلومات تختلف عن المعلومات المقدمة للأذن الأخرى. هنا يطلب من المفحوص الإجابة عن نوع واحد من المعلومات المقدمة على أذن معينة فقط وتجاهل المعلومات الأخرى على الأذن الثانية، وذلك عبر إعادة المعلومات أو العبارات التي تم سماعها. سلوك الإعادة هذا سمى بالترديد المزدوج (Shadowing)، كل هذا جعل Broadbent يحدد البدء بدراسة جدية وإعادة للتصور الذي يحيط بمفهوم الانتباه، في محاولة منه لوضع نموذج نظري للكيفية التي يتم فيها استقبال المعلومات الواردة من المحيط حولنا ومعالجتها بشكل أكثر تحديداً وعلمية.

ذهب Broadbent إلى أن الانتباه يمكن تشبيهه بنظام للمعالجة المعرفية، يتم فيها استقبال جميع المعلومات الواردة إليه من الحواس دفعة واحدة إلى أن تصل هذه المعلومات للعقل في نقطة تسمى عنق الزجاجة، وذلك لدلالة على القدرة الاستيعابية عند هذه المرحلة من المعالجة. هنا يقوم الجهاز بالفلترة أو الانتقاء المعرفي لهذه المعلومات، بحث تنتقي نوع محدد منها حسب سماتها وأهميتها ليتم معالجتها وبالتالي إصدار الاستجابة حسب طبيعة المعاينة وحسب الموقف المطروح. وحسبه وبسبب هذه المحدودية في السعة يفترض القيام بنوع محدد من المعالجة، وهذا يقتضي وجود نظام للفرز والانتقاء؛ لأجل التحضير لاستجابة ما. ووفقا لذلك سمي نظام الانتباه هذا بالآلية الوحيدة

في معالجة المعلومات، للإشارة إلى أنه لا يمكن أن تتم فيه إلا معالجة نوع واحد من المعلومات وبناء عليها يتم التحضير لمعالجة تالية واحدة فقط.

وفي إشارة أخرى للنظرية Broadbent عرفت أيضا بنظرية الانتقاء، كما يشير الباحث (Neumnn, 1996) للدلالة على أن عملية الانتقاء المعلوماتية هذه تتم لنوع محدد من المعلومات أثناء عملية الانتباه (فقط العبارات الواردة إلى الأذن اليمنى مثلاً)، حيث تتم في مرحلة زمنية مبكرة من المعالجة المعرفية العامة التي يقوم بها العقل أو الوعي بمعية الشعور، لكن بعض الباحثين خالفه وجهة النظر هذه باعتبار أن هناك شواهد بحثية تبين أن المعلومات التي تستقبلها الحواس لا تذهب كلياً، بل يتم الاحتفاظ بها؛ حتى لو لم تتم معالجتها في نظام معالجة المعلومات، وكذلك يتم استحضارها في مراحل أخرى لاحقة من المعالجة والإخراج السلوكي الظاهر. هذه المعلومات تكون على الأغلب ذات معنى دلالي (صوت امرأة أو رجل) وليس بالضرورة أن تكون ذات ملامح فيزيائية بحتة، فقد لاحظ المختصون النفسيون أن الأشخاص الذين خضعوا لتجربة التردد المزدوج مثلا: استطاعوا على الأقل معرفة شيء ما عن المعلومات الواردة إلى الأذن الأخرى والتي طلب منهم تجاهلها تماما (مثلا: استطاعوا معرفة أن الصوت كان لامرأة أو لطفل). هذا ما أوردته الباحثة (Treisman, 1964) في نظريتها التي انتقدت فيها نظرية Broadbent نوضحها فيما يلي:

6.2. نظرية (Treisman, 1964):

Treisman وهي من أبرز نخبة هذه المرحلة؛ حيث استطاعت من خلال تجاربها التوصل إلى تصور نظري حول الآلية التي يتم من خلالها توجيه الانتباه أثناء عملية البحث والتحري البصري عن مثير معين صعبت عملية البحث والتحري البصري. فكلما كان الهدف الذي نبحث عنه متشابها للمثيرات المحيطة به في النطاق المكاني صعبت عملية البحث والتحري البصري. فعلى سبيل المثال لا تعتبر عملية البحث عن رقم من بين المجموعة، أصعب من البحث عن حرف بين المجموعة نفسها من الأرقام. وهكذا تم تطوير نظرية التحري البصري متعدد المعالم على يد(1964)Treisman في تلك الفترة

والتي تنادي بأنه كلما زاد عدد المعالم أو الصفات التي يشترك بها الكثير، زادت صعوبة عملية البحث، وازداد الزمن اللازم له؛ في علاقة طردية موثوقة.

ونوهت أيضاً إلى أن معالجة المعلومات لا تكون بتلك الدرجة من الصرامة كما جاءت في أفكار Broadbent وتصوراته، واقترحت وجود نوع من المعالجة أو الفلترة المرنة في جهاز معالجة المعلومات الخاصة بالانتباه وأطلقت نظريتها المعروفة بنظرية التمييز (Attenuation Theaory)، وأرادت بذلك أن تبين أن الجهاز المعرفي يملك من المرونة ما يمكنه معالجة أكثر من نوع من المعلومات؛ وذلك بعد الانتهاء من معالجة المعلومات الحالية. وهكذا فالمعلومات الواردة لا تذهب هباء أو تضيع نهائيا، بل يتم الاحتفاظ بها بشكل أو بآخر، ويتم إخضاعها للمعالجة في وقت لاحق أيضاً.

ويشير جمال صبح (2014)، إلى أن البعض الآخر من الباحثين حاول أعتبار أن عملية الانتباه متعددة المستويات ولا يمكن اقتصار مفهوم الانتباه بمعالجة واحدة فقط سواء كانت بصرية أو سمعية، وأشاروا إلى أن الحياة العملية تتضمن العديد من المواقف والنشاطات التي يتم فيها القيام بأكثر من عمل دفعة واحدة، حيث برز تيار جديد من علماء النفس المعرفيين الذين تناولوا بالبحث التجريبي الطريقة التي تتم فيها معالجة نوعين – أو أكثر– مختلفين من المعلومات بالوقت نفسه (مثلاً مهمة سمعية وأخرى بصرية) ودور عملية الانتباه في توجيه السلوك بين مهمتين ومن دون الإخلال بمستويات الأداء العام (Norman & Shallice, 1986, Wickens, 1991,1992). ويعتبر (Wickens, 2002)، من أهم علماء النفس الذين قاموا بتطوير نموذج نظري يقدم تفسير للطريقة التي يتم فيها القيام بالمهمات المتعددة وتوزيع أو تقسيم الانتباه من دون ظهور التداخل الأدائي بين المهمتين، حيث اعتقد Weckenens أن جهاز معالجة المعلومات الإنساني له طاقة كبيرة في المعالجة ومصمم للتعامل مع نوعين من المعلومات ذات المدخل الإدراكي المختلف(سمعي – بصري، وسمعي– حركي...).

7.2. نظرية Dutch & Dutch, 1963:

من جهة أخرى قدم الباحثان Dutch & Dutch, رأيا آخر يرتكز على محدودية القدرة في الانتباه الإنساني عامة، ولكن الشيء الذي تجدر الإشارة إليه هو أن هذه القدرة

المحدودة في المعالجة لا تتجلى على مستوى استقبال المعلومات ومعالجتها على مستوى الاستجابة في شقها السلوكي على الأغلب، وهذا ما حدا بهما إلى تطوير نظرية جديدة أطلقا عليها اسم الاصطفاء المتأخر للدلالة على هذه الخاصية المرنة لجهاز الانتباه في معالجة المعلومات. ويرى Dutch & Dutch,1963 & Norman, 1969 أن مرحلة التعرف تتم على نحو أوتوماتيكي حيث لا تتطلب الانتباه، وأن وجود المرشح يقع في المراحل التي تأتي.

فالسؤال المطروح كيف يقوم جهاز الانتباه بفكرة معالجة المعلومات واصطفائها بطريقة مرنة ومتغيرة من موقف لآخر، تبعا لطبيعة المهمة ودرجة الصعوبة التي تتميز بها؟

في إشارة للإجابة على هذا السؤال من قبل بعض الباحثين فقد رأوا أن الانتباه الإنساني مرن للغاية، ويتلاءم مع أي موقف سلوكي أو معرفي، وتحدثوا من مفهوم الفلتر المعلوماتي المرن والذي يتميز بالمرونة والقدرة على الانتقال والحركة من مستوى إلى آخر من مستويات معالجة المعلومات داخل المنظومة المعرفية للعقل الواعي.

على حد تعبير الباحثين (Lavil & Tsal, 1994) فمعالجة مهمة سمعية وأخرى بصرية بالوقت نفسه، مثل الكتابة وسماع الموسيقى تختلف عن القيام بمهمة سمعية فحسب (مثل الإنصات إلى قطعة موسيقية معينة من أجل معرفة مؤلفها) وتختلف كذلك من مهمة بصرية تتطلب الانتباه إلى أكثر من مصدر للمعلومات، الأمر الذي دفع الباحثين في بداية الثمانينات في القرن الماضي وحتى نهايته إلى ترك (ميكانزميات) الانتباه السمعي جانبا، والتفرغ أكثر إلى أبحاث الانتباه البصري وعلاقته بالأداءات في المهمات الصعبة سواء أكانت على صعيد التجارب النفسية أم في الحياة العامة (Muller & Kummenacher, 2008).

3. تأثير الإفراط الحركي على التحصيل (الرياضيات نموذجًا):

يعد اضطراب الإفراط الحركي هو إحدى أهم المشكلات التي يمكن أن ترتبط بأداء الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب الذي يظهر واضحاً في القصور في جميع الوظائف التي تتطلبها المهام المدرسية، مما يؤثر سلباً على أداء التلاميذ المدرسي وتحصيلهم الأكاديمي، ويظهر ذلك جليا في صعوبات الفهم القرائي وصعوبات الكتابة وصعوبات الرياضيات، وما يزيد الأمر سوءًا أن المدارس تركز على الأساليب التقليدية القديمة التي لا تتوفر فيها أي نوع من أنواع الجذب والتشويق والمتعة لهذه الفئة من المتعلمين، فهؤلاء الأطفال عادة ما يكون لديهم زيادة في الحركة، كما أنهم لا يستطيعون التركيز على أمر ما لأكثر من مدة محدودة. والتعلم يحتاج إلى التركيز والفهم والحفظ والتحصيل العلمي، لذا نلاحظ وجود الفشل الدراسي لديهم، وأغلب تلك الحالات يتم اكتشافها وتشخيصها نتيجة هذا الفشل، وفي نفس الوقت لاحظت بعض الدراسات أن هناك نسبة كبيرة من هؤلاء الأطفال يعانون من صعوبة في القراءة أو الكتابة (حاتم الجعافرة، 2008: ص17). وفي إشارة من (Habib, 2011) بأن الأطفال المصابين بالإفراط الحركي يعانون من قصور مستوى التعديل الذاتي السلوكي والمعرفي، ويرجع سبب ذلك إلى الحركة الزائدة التي لا يستطيعون التحكم فيها. وقد يبدي هؤلاء الأطفال نشاطا حركيا زائدا، إذ لا يلتزمون أماكنهم في الصف أو في المنزل أو أثناء تناول الطعام، بل يتحركون بلا غاية، ويبادرون بالانتقال من غرفة إلى أخرى، ومن مكان إلى آخر دون وجود سبب واضح لذلك.

إن نجاح العملية التعليمية في تحقيق أهدافها يستلزم توفير مناخ يمتاز بالهدوء والتنظيم؛ إذ إن الفوضى وعدم الانضباط تعمل على تبديد الجهود وتشتيتها. فمن هنا ينبغي على المعلم العمل على حفظ النظام داخل غرفة الصف من أجل جعل التفاعل الصفي بينه وبين التلاميذ، وبين التلاميذ أنفسهم فعالاً وموجهاً بالدرجة الأولى نحو تحقيق أهداف عملية التعلم. وهذا يستوجب أن يكون المعلم حذرا في تفسير سلوكات هؤلاء التلاميذ، حيث قد تكون مؤشرا في كثير من الأحيان لوجود اضطراب لدى التلميذ. وقد يكون التلميذ الذي يقاطع معلمه أو الذي لا يتم واجبه لا يقصد أن يكون ندا له، وإنما لا يمكن التحكم في تصرفاته، كما أن التلميذ الذي يحدق في أشياء لا ترتبط بالدرس ليس

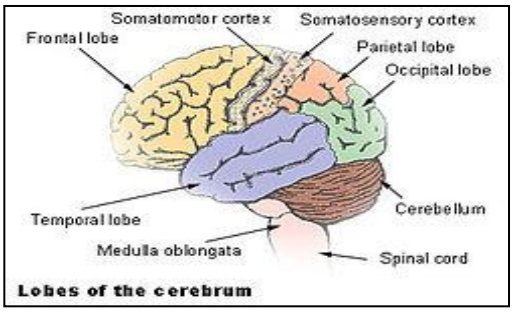
بالضرورة أن يكون تجاهلا للمعلم وإزعاجه، بل يبدي نوعا من أنواع تشتت الانتباه التي تحتاج إلى الرعاية والتفهم. ويورد أوزي (2004) بأن الطفل ذا النشاط الحركي الزائد يعاني من الاندماج السوي في الوسط المدرسي، كما أن علاقاته بأفراد أسرته تنتابها العديد من الصعوبات التكيفية، فهو يعجز عن تركيز انتباهه حول عمل معين دون أن يتوجه إلى العبث واللهو. ويضيف بأن 40% من هؤلاء الأطفال يتعرضون للفشل الدراسي (أوزي، 2004: ص70).

فالأساليب المعرفية تعكس مدى واسع من الفروق الفردية، حيث يختلف التلاميذ في أساليب المعالجة المعرفية التي يتبنونها لحل المشكلات واتخاذ قراراتهم المختلفة. كما تمثل المهارات الميطامعرفية والذي يمكن ملاحظتها ودراستها بوسائل متعددة فهم العمليات المعرفية التي يقوم بها المتعلم وضبطها من خلال مراقبة تلك العمليات ورصد تغيراتها أثناء القيام بالعملية التعليمية، حيث يهتم الباحثون بهذه المهارة، لأنها تؤمن لهم مراقبة معرفية للمتعلم، بحيث يدرك المتعلم ما الذي يعرفه، وما الذي لا يعرفه، ويتعلم أن يدرك ما يدور في ذهنه أثناء التعلم، وذلك من خلال مراقبة لذاته والتي تساعده على أن يتابع عمليات فهمه للموضوع، وعمليات الضبط والتحكم بتلك العمليات من خلال التخطيط والتقويم (Shimamura, 2000, p. 142).

وتتسم فيسيولوجيا اضطراب النشاط الزائد، بأنها معقدة وغير واضحة، وهناك عدد من النظريات المتضاربة في هذا الإطار تبين الأبحاث التي أجريت على الأطفال الذين يعانون من (ADHD) انخفاض حجم الدماغ بوجه عام، ولكن مع انخفاض أكبر نسبيا في حجم القشرة الأمامية الجبهية من الجانب الأيسر. تشير هذه النتائج إلى أن الملامح الأساسية لاضطراب النشاط الزائد التي تتمثل في نقص الانتباه والنشاط المفرط والاندفاع قد تعكس وجود خلل وظيفي في الفص الجبهي، ولكن هناك أجزاء أخرى في الدماغ تتأثر بهذا الاضطراب وخاصة المخيخ .

وفي عام (2005)، خلص استعراض للدراسات المنشورة التي تناولت كل من التصوير العصبي وعلم الوراثة النفسي العصبي والكيمياء العصبية إلى وجود دلائل مشتركة ترجح أن هناك أربع مناطق عصبية أمامية في المخ متصلة مع بعضها تلعب دورا في فسيولوجيا اضطراب النشاط الزائد، وهذه المناطق هي القشرة الأمامية الجبهية

الجانبية، والقشرة الحزامية الأمامية الظهرية، والنواة المذنبة، واللحاء. حيث ذكرت إحدى الدراسات أن تأخرا في نمو أنسجة معينة في الدماغ بمتوسط ثلاث سنوات قد لوحظ بين مرضى اضطراب النشاط الزائد ممن هم في سن المدرسة الابتدائية. وأبرز منطقتين حدث فيهما هذا التأخر هما القشرة الأمامية والفص الصدغي واللذان يعتقد أنهما المسؤولان عن القدرة على التحكم في السلوك والتركيز. في المقابل لوحظ نمو القشرة الحركية لدى المصابين بالاضطراب بمعدل أسرع من المعدل الطبيعي. وبالتالي يحدث عندهم التململ الذي يميز هذا المرض والذي ينجم عن كل من النمو البطئ للتحكم السلوكي والنمو الحركي السريع. وقد لوحظ في الدراسة نفسها في وقت سابق ارتباط أحد أشكال جينات مستقبلات الدوبامين هو المسؤول عن انتقال الإصابة باضطراب النشاط الزائد بالوراثة بنسبة 30% بانخفاض سمك قشرة الدماغ من الجانب الأيمن بشكل غير طبيعي[2]. حيث يعاني الأطفال المصابون بهذا الاضطراب من قصور في القدرة على المشاركة في سلسلة من السلوكات التي تتطلب توجيها ذاتيا مثل: عدم قدرتهم على تنظيم إجراءات تنفيذ مهمة ما بالتسلسل: إضافة لذلك فقد يعانون من مشكلات في العمل أو المهام باستخدام الذاكرة العملية التي تشير إلى قدرة الشخص على الاحتفاظ بالمعلومات في الدماغ والتي يمكن استدعاؤها إما في الوقت الحاضر أو القريب. كما يعانون من مشكلات في الحديث الداخلي (الحديث الذي يجريه الفرد داخل نفسه من أجل توجيه سلوك ما أو حل مشكلة ما) (الزراع، 2007: ص 31-33).



شكل رقم (5) رسم تخطيطي يوضح دماغ الإنسان

(2) https://ar.wikipedia.org/wiki/

فالوظائف الجبهية التنفيذية أو الإدارية: هي الوظائف التي يتم تنفيذها عبر الفص الجبهي للمخ، وبالتحديد المنطقة الظهرية الجانبية للفص الجبهي Dorsolateral Frontal Cortex1 أو المنطقة الظهرية الجانبية من الفص الجبهي، حيث تبدأ بتنسيق الاستجابة الإرادية في بيئة الفرد، يتبع ذلك تذكر خبرات سابقة والتخطيط باتخاذ الإجراءات الحالية. ثم يتم وضع برنامج من أجل الوصول إلى الهدف. يتم كذلك مراقبة الفعاليات بصورة مستمرة والمواظبة عليها مع زيادة احتمال فرص النجاح أو التوقف عنها إذا كان هناك احتمال ولو ضئيل بفشلها واللجوء إلى برامج أخرى من أجل النجاح. توجد بيانات مقنعة تربط ما بين قصور تخطط الفص الأمامي للجبهة frontal-striatal dysfuntion وبين اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه (Castellanos et al, 2006)، وطبقا لهذه البيانات فإن الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب يكون لديهم قصور في الوظائف التنفيذية السيطرة المانعة على السلوك المرتبطة تشريحيا بدوائر تخطط المهاد القشري لفص الجبهة الأمامية، وهي تخفف من نشاط هذه الدوائر. وتشير الأدلة إلى أن عدم انتظام (لدوبامين) يرتبط باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

4. تأثير الاندفاعية على التحصيل (الرياضيات نموذجا)

من الأساليب المعرفية التي نالت اهتمام الباحثين أيضاً أسلوب الاندفاعية، فقد تظهر لدى بعض التلاميذ في المراحل الدراسية المختلفة سلوكات مزعجة تؤثر على سير العمل في الفصل الدراسي، ويفسرها المعلمون غالبا على أنها تصرفات غير لائقة من تلميذ لا يشعر بالمسؤولية أو بعبارة أخرى تلميذ مشاغب كمقاطعة التلميذ لعمل المعلم وعدم إتمام واجباته أو عدم التروي، والسرعة في الاستجابة، أو الاندفاعية من دون تفكير (أسماء ليتم، 2016: ص 36) فبحسب ما أشارت إليه (Susan, 2001)، أن التلميذ ذي اضطراب الاندفاعية، عادة ما تنقصه القدرة على الضبط الذاتي فيكثر صراخه داخل الحجرة الدراسية وقد يدعم المعلم تلك الأفعال السلبية مما يضعف لديه القدرة على الضبط الذاتي وتدني مستوى التحصيل (خالد محمد القاضي، 2001: ص 96). وعدم الهدوء وعدم التفكير بالنتائج قبل القيام بالسلوك، كما لديه ضعف في القدرة على التخطيط وعدم تحمل النقد، وعدم الراحة. ومزاجه متقلب، وتؤثر الاندفاعية في عدم تحقيق الطفل لوظائفه الأساسية

في الحياة (Deyonj,2011). فتراهم مندفعين لا يراعون القواعد الاجتماعية في الحوار أو المواقف التي تستدعي الصبر والانتظار، كما أشار باركلي (1998) بأنهم قد يبدون نوعا من السلوكات التي لا تتناسب مع المواقف الاجتماعية؛ مثل التقيد بالدور وبالتعليمات في لعبة معينة أو التفاعل بشكل معين في الصف. فهم يتلفظون بكلام متسرع، ويقومون بتقديم أجوبة عجولة دون تروٍ، وقد يشرعون بالقيام بأعمال خطرة دون النظر إلى النتائج العواقب؛ بدرجة تشعرك بأن إدراكهم للخطر متدنٍ جداً.

حيث إن من أكثر الأساليب المعرفية المميزة للأطفال مضطربي النشاط الزائد الأسلوب المعرفي، التروي / الاندفاع الإدراكي؛ هذا الأخير الذي يشير إلى الفروق الفردية في الأسلوب والإيقاع في سلوك اتخاذ القرار، وهذا الأسلوب يفرق بين الأفراد في سرعة الاستجابة للمواقف المختلفة. (Wenar,1994) إلى أن التلاميذ ذوي اضطراب الاندفاعية يسجلون أداء يقل عن أداء الأطفال العاديين بمعدل 7 إلى 15 درجة على اختبارات الذكاء المقننة، ويفسر ذلك، بأنه ربما يعود إلى أن خصائص هؤلاء التلاميذ تعوق أداءهم الجيد على اختبارات الذكاء وتوقع الفشل. وهذا ينعكس على الاستراتيجيات المستخدمة لمعالجة المعلومات من قبل المندفعين، خاصة عند وجود مشكلة في حل مسألة أو تكليفهم بأي نشاط تعليمي، فهم يستجيبون بشكل غير منظم وبعشوائية وبطريقة تفتقر إلى حل المشكلة، ويستجيبون بشكل حدسي وبدون تفكير. ويتخطون أكثر الخطوات المهمة عند حل المشكلات، مثل مراقبة وجمع المعلومات وتحليلها ووضع الخطوط العريضة لخطة العمل، والنظر في جميع الاحتمالات، مما يجعل القرار والتحقق من النتيجة غير صحيح مع النزعة للاستجابة للمثيرات الداخلية والخارجية من دون تفكير كاف بالمخرجات والنتائج المترتبة عليها. ليثبت صحة ذلك، ما ذهب إليه (Mercer ,1997) بأن هؤلاء الأطفال يفتقرون إلى مهارات ضبط الذات، لأجل أن يساعدوا أنفسهم في الاستقلال عن الآخرين، ولأن النجاح في المدرسة يتطلب معرفة الاستراتيجيات المعرفية والميطامعرفية، وأن يستخدم الاختيار والضبط ومراقبة سلوكه والتخطيط لكيفية تعلمه وتنظيم ذاته وهي عمليات داخلية تكتسب استراتيجياتها بالخبرة ويمكن تعلمها وتخزينها في الذاكرة طويلة المدى. بالمقابل يوجد اختلاف محوري بينهما، فإذا كان التنظيم الذاتي يظهر في مراقبة الطفل الذاتية لأدائه في المهام اليومية، فهذه المراقبة في الأساس تحتاج إلى ذاكرة للأحداث

المتعاقبة وقدرة على التخطيط ومرونة في تحويل انتباه التلميذ إلى مهام أخرى متجددة، وفي القدرة على السيطرة الاندفاعية، بيد أن أطفال (ADHD) الذين يعانون من هذا الاضطراب يفتقدون للتنظيم الذاتي والمراقبة والتروي وانتظار الدور... وغيرها، ولا يمتلكون هذه الاستراتيجيات، وإن امتلكوها فهم لا يستخدمونها من أجل حل مشكلاتهم (عبد حفيظ، 2007: ص5). مما يترك أثره السلبي على التحصيل بصفة عامة، والرياضيات بصفة خاصة، وهنا يكمن الفرق بينهما (سعيد، 2007: ص9)، هذا ما أكده (Barkley,1997) في إشارة إلى أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد يعانون من عجز في مستوى الوظائف التنفيذية وصعوبة في التعديل الذاتي المعرفي وصعوبة في التخطيط والحديث الداخلي، مقارنة بالأطفال العاديين غير المضطربين. كما أن فشل التلاميذ في أداء المهام اليومية والعلاقات الاجتماعية وعلاقات العمل... وغيرها يرجعه بعض الباحثين والإكلينيكيين أمثال: (Gamer,2009) (Pressley, 1996) إلى اضطراب الوظائف التنفيذية أو التنظيم الذاتي، باعتبار أنها: القدرة على اتخاذ القرار والتخطيط للخطوات التي تساعد للتحكم بالسلوك. وهي تعود من منظور نفسعصبي، إلى نقص الانتباه وترجع إلى تضرر الانتباه الانتقائي. وهذا ما أكده مصطفي كامل (1988) في أن الانتباه الانتقائي هو من الشروط الأساسية للتحصيل موضحا أن صعوبات الكتابة لدى المندفعين ترجع إلى أنها تتطلب تركيزا على كل المكونات السمعية والشكلية للكلمات والحروف وهذا لا يتلاءم مع الأسلوب المعرفي الاندفاعي (ثابت إسماعيل، 2017: ص 36) وعلى صعيد العمليات القيام بالعمليات الذهنية، نلاحظ أنهم غير قادرين على إنجاز عمليات ذهنية عندما يتعلق الأمر بالرجوع إلى مخزون الذاكرة. فهم مثلاً يفشلون في إنجاز العمليات الحسابية الذهنية. كما أنهم يفشلون في القدرة على متابعة المثيرات التي يحتويها اختبار معين يتطلب الانتباه والمتابعة الدقيقة. وهم غير قادرين على متابعة الإحباط بشكل عام (أوزي، 2004: ص 70).

إن اضطراب النشاط الزائد في أصله هو اضطراب يمس واحدة من العمليات المعرفية التي تعد أساس النظام المعرفي في معالجة المعلومات لدى الفرد والمتمثلة في عملية الانتباه الذي يرافقه بالضرورة، التسرع في ردود الفعل أو ما يعرف بالاندفاعية وكذا فرط النشاط الحركي، مما يخولنا لملاحظة مجموعة من السمات منها عدم التكفير في رد الفعل قبل مباشرة السلوك وكذا عدم تنظيم المهمات في العقل قبل مباشرتها في

الواقع، كما اعتبر (Barkley, 2003) أن الاضطراب في الوظائف التنفيذية هي عدم القدرة على اتخاذ القرار والتخطيط للخطوات التي تساعد على التحكم بالسلوك، مما يؤدي بالطفل المصاب إلى المعاناة من نتائج الرسوب الدراسي، وقد أشارت العديد من الأبحاث والدراسات إلى أن الأطفال الذين لديهم اضطراب (ADHD) يظهر لديهم قصور في الوظائف التنفيذية وعلى الرغم من عدم وجود قوائم محددة علمياً لهذه الوظائف فإن معظم الخبراء يتفقون على أهم الوظائف التنفيذية هي، التخطيط، والسببية، وتشغيل الذاكرة، والتحكم في السلوك، والانتباه، والمرونة في التفكير، والتعديل الذاتي المعرفي (إسماعيل، 2015: ص52).

وتشير العمليات المعرفية: إلى مجموعة من الأساليب المرتبطة بالنمو المحدد من الناحية الوراثية والعوامل البيئية، وهي عمليات يتم من خلالها نقل المدخلات الحسية وتحويلها واختصارها وتخزينها واستردادها واستخدامها، وتشمل (الانتباه، والذاكرة العاملة، وفهم وإنتاج اللغة، والحساب، والمنطق، وحل المشكلات، واتخاذ القرارات)، وهي عمليات قابلة للنمو والتطور: (النصير، 2011: ص 87). وسنوضح وظائف كلٌ منها كما يلي:

1.4. الوظائف المعرفية:

تعتبر الوظائف المعرفية الأداة الأساسية لاتصال الفرد بالبيئة والحصول على المعرفة، وترتبط مع بعضها البعض ارتباطاً وثيقاً بحيث يتعذر الفصل بينهما في أداء وظائفهما. ونظراً لأنها غير مرئية وغير محسوسة فقد رأى المهتمون والباحثون في علم النفس المعرفي أن السبيل لفهم وظيفة كل عملية منها هو دراسة كيفية تكوين وتناول المعلومات لدى الأفراد التي تحدث داخلياً منذ ظهور المثير حتى صدور الاستجابة. وحيث أن هناك ثلاث آليات افتراضية لتفسير العجز المعرفي عند الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد تتمثل في:

- الافتراض الأول: وجود نوع من أنواع الضعف أو التلف العصبي الذي يسبب العجز المعرفي.

- الافتراض الثاني: إن النشاط الحركي الزائد كعرض مميز لهؤلاء التلاميذ يتعارض مع قدراتهم على الاستمرار في أداء المهام مما يعطل اكتساب المعلومات.
- أما الافتراض الثالث والأخير: فينقسم العجز المعرفي على أساس أن هؤلاء التلاميذ يتميزون بالاندفاعية، مما يجعلهم يتخذون قراراتهم بسرعة كبيرة. كما أن هذا الاضطراب هو نقص القدرة على الانتباه إلى مثيرات مرتبطة بالموقف لمدة طويلة، وصعوبة في متابعة التعليمات وإنهاء الأعمال المطلوبة تجعل التلميذ عاجزا عن السيطرة على سلوكاته وإنجاز المهام، وهناك من عرفه بقصور في وظائف المخ. وحسب (Lirma & Raynold, 2001, P. 18) أن هناك ثلاثة أسباب رئيسية تقف خلف تأخر التعلم عند الأطفال المصابين باضطراب النشاط الزائد تتمثل في:

المشكلات المعرفية التي يعانى منها التلاميذ ذوو اضطراب النشاط الزائد لعل أهمها:

- صعوبة التنظيم وتصنيف المعلومات الواردة وصعوبة معالجتها.
- عدم القدرة على التنظيم الذاتي للمعلومات والمعارف المختلفة التي يتفاعل معها الطفل
- صعوبة في ترميز المعلومات وتشفيرها داخل الذاكرة.
- اضطراب الانتباه وله علاقة بخلل نشاط الذاكرة العاملة.
- مشاكل على مستوى الوظائف التنفيذية أيا كان نوعها سواء في القدرة على تحديد المشكلة، خطة العمل، تنفيذ الخطة أو تقييم فاعليتها (هدية بن صالحن وفرح بن يحي، 2015). وحيث يرتبط اضطراب النشاط الزائد بمناطق دماغية ووظيفية مهمة خاصة المناطق المسؤولة عن العمليات النفسية الأساسية المتمثلة في (الوظائف التنفيذية، والذاكرة، والتعلم وسرعة معالجة المعلومات)، تحاول العلوم المعرفية تقديم بيانات عن سير نظام الدماغ مبرزة الدور الكبير لتمثلات، التي يمتلكها الطفل في حالة معينة، والتي على إثرها تحصل المعالجة (عاشور، 2007: ص 3-10).

في ضوء هذه النظرة يوجه علماء النفس المعرفي اهتماما خاصا بالعمليات العقلية المعرفية المستخدمة في التعلم، بهدف تحقيق فهم أفضل لهذه العمليات العقلية عن طريق ربط عملية التعلم بأسس ونظم تجهيز المعلومات. وقد تمكن بعض الباحثين من دراسة الفروق والاختلاف في خلايا المخ الحيوية التي تظهر في أنماط الاستجابات المختلفة من عمل المخ بواسطة كلٌ من المسح التكنولوجي و(الكمبيوتر) اللذين من خلالهما أظهر هؤلاء الباحثون أن المناطق المختلفة التي تعمل أثناء الأنشطة مثل تعلم كلمات جديدة، إجراء بعض العمليات الحسابية، أو تحليل أصوات (بن فليس 2015، ص49).

2.4. بنية الذاكرة:

تعتبر الذاكرة من الوظائف المعرفية التي تم تقسيمها إلى قسمين، قسم يهتم بالمقاربة الوظيفية الكامنة وراء تخزين واسترجاع المعلومات بحسب علم النفس المعرفي وقسم أخر يهتم بالذاكرة البنيوية عند اشتغالها والتي تعتمد على مناطق مختلفة في الدماغ. حيث يرتبط اضطراب الانتباه بمناطق دماغية وظيفية مهمة خاصة المناطق المسئولة عن العمليات النفسية الأساسية المتمثلة في الوظائف التنفيذية ومكوناتها، (كالذاكرة العاملة، والتعلم، والتحويل الانتباهي، والتخطيط، وبقاء الانتباه، والتثبيط) (عاشور 2007، ص10). حيث ترتبط القدرة على التعلم ارتباطاً وثيقاً بالذاكرة، فآثار الخبرة التعليمية تعتمد على طبيعة المهمة التعليمية من جانب وعلى طبيعة قصور الذاكرة من جانب آخر. وهي ركن أساسي من أركان العملية التعليمية، وكل تعلم يتضمن ذاكرة فإذا لم نتذكر شيئاً من خبرتنا السابقة، فلن نستطيع تعلم أي شيء. ويتفق العديد من علماء النفس على أن هناك ثلاثة أنواع لأنظمة الذاكرة هي: الذاكرة الحسية، والذاكرة قصيرة المدى، والذاكرة طويلة المدى، ويؤكد زغبوش (2013) بأن نموذج Hitch, Baddeley من أشهر نماذج النظرية المفسرة للذاكرة العاملة، لما وضعه من "توصيف دقيق لهذا النظام على شكل بنية قالبية هرمية متناسقة ومتفاعلة، ومدعومة تجريبيا ونولرولوجيا، فالذاكرة الإنسانية تتكون من ثلاث مكونات أساسية ومختلفة وظيفيا هي الذاكرة الحسية، الذاكرة قصيرة المدى، والذاكرة بعيدة المدى. كما تبينها الخطاطة التالية:

ذاكرة بصرية مكانية	تنفيذ مركزي	حلقة فونولوجية

خطاطة رقم (4) مكونات نموذج ذاكرة العمل حسب Baddeley و,Hitch (نقلا عن "Baddeley,2002:86 (زغبوش،2013: ص 205).

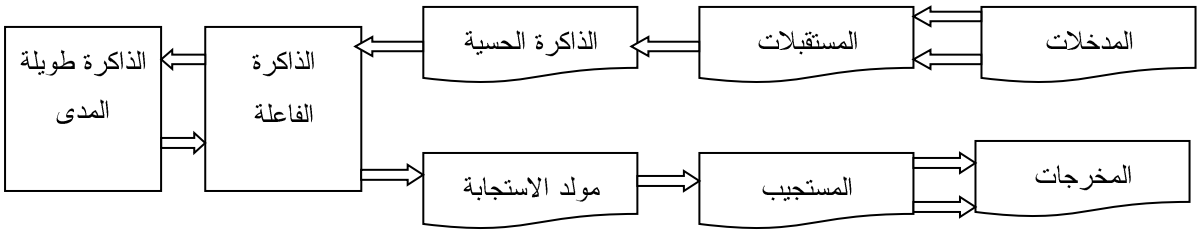
وتتميز كل هذه الأجهزة بخاصيات تسمها وبصيغة خاصة بها للاشتغال، فانطلاقا من تصنيف Squire وآخرون (1993) وSquire (2004) لأجهزة الذاكرة" يمن تحديد بنية الذاكرة، وتحديد المجال المخصص للاشتغال عليها، بغية تأطير هذا المكون وتحديد دورة ضمن البنية العامة للذاكرة، فحسب (Hitch, Baddeley, 1977) إن المفهوم النظري للذاكرة العمل يفترض أن جهازاً ذا قدرة، محدودة، والقادر على الاحتفاظ المؤقت بالمعلومات ومعالجها، يدعم سيرورة التفكير الإنساني من خلال تأمين الوساطة بين الإدراك والذاكرة بعيدة المدى والفعل. وبذلك أضحت ذاكرة العمل تتكون من سيرورات مستقلة، ومن مجموعة نشطة من القوالب المعالجة وتخزينها، فإذا كان اشتغال ذاكرة العمل يتم عبر قوالب خاصة، الأمر الذي يؤدى إلى توزيع قدراتها، وفي الوقت نفسه تنظيمها بشكل أدق، فإن هذا الجهاز يقدم إيجابية الجمع بين إمكانيات بنيوية ووظيفية. وعليه، فإن تحديد سعة هذا الجهاز لا تكون بالمعنى الكمي فقط، وإنما بمعناها الوظيفي أيضا. وبذلك تكون مهمة ذاكرة العمل حل المشكلات وتحديد الأهداف وصياغتها وتحقيقها" (زغبوش، 2013: ص 205).

3.4. الذاكرة العاملة Morking Memory

تمثل الذاكرة العاملة أهم مكونات عمليات التفكير، حيث إنها المسؤولة عن عمليات المعالجة والتعديل التي تتم للمعلومات الصادرة من البيئة الخارجية والتي تتحول من صيغتها الخام إلى صيغة التجهيز والمعالجة، وقد ترتبط عملية الانتباه بالذاكرة العاملة، حيث لا تتم عملية اختيار أو انتقاء المثير إلا بعد إعطائه المعني والدلالات في الذاكرة العاملة، وهي تتم بصورة انتقائية في ضوء ما هو ماثل في البناء المعرفي للفرد، نظراً لمحدودية سعة التجهيز والمعالجة. ويقصد بها القدرة على استدعاء عناصر الماضي والتحكم بها في عقل الإنسان حتى تتمكن من توقع ما سيحدث مستقبلاً للتعامل مع مواقف الحياة اليومية والتي يعتقد أنها لا تعمل بشكل جيد عند من يعانون اضطراب (ADHD)،

حيث يعاني هؤلاء من نقص واضح في كفاءة وسعة الذاكرة العاملة، التي تؤثر بدورها على كفاءة الأداء اليومي والتفاعل مع الآخرين وأداء المهام الأكاديمية المختلفة. كما يشير (Baddeley, & Hitch, 1974) إلى أنها تمثل المستودع التي تخزن فيه المعلومات وتُعالج فيه في وقت واحد، وهي تعتمد على التفاعل بين مكونيها وهما: القدرة على التخزين والقدرة على المعالجة. وتعتبر ذاكرة العمل مرتكز (العمليات المعرفية) وبحسبه، فهي" تكمن في عدد المكونات الوظيفية المعرفية التي تسمح للإنسان بفهم بيئته المباشرة وتمثلها ذهنيا. وتتمثل مهمة ذاكرة العمل في حل المشكلات وتحديد الأهداف وصياغتها وتحديدها (زغبوش، 2013: ص205).

ويقصد بها نظام قادر على معالجة المعلومات الصادرة من البيئة الخارجية وتخزينها واسترجاعها واستعمالها في العمليات التي يقوم بها في العالم (Nicolas,2000) ، حيث زاد اهتمام الباحثين وعلماء الطب النفسي والعصبي، وعلم النفس حول تقسيم الذاكرة إلى أنواع عدة والتي من أهمها تقسيم (Shiffrin, Atkinson,1971)، إلى ثلاثة مكونات هي: السجل الحسي، والذاكرة بعيدة المدى، والذاكرة العاملة كما تبينها الخطاطة الموالية.



شكل رقم (6) أنواع الذاكرة (Goetez et al, 1992. P.321)

بينما تشير بعض الدراسات في مجال علم النفس المعرفي على أن علماء النفس المعرفيين استخدموا مفهوم الذاكرة العاملة بديلاً لمفهوم الذاكرة قصيرة المدى، لأنه يعطيها معنى أدق وأكثر واقعية في ضوء وظائفها التي تساعد على عملية التعلم. ونحن بصدد هذا البحث تم تركيزنا على الذاكرة العاملة باعتبارها أكثر توظيفا مع هؤلاء الفئة من أطفال (ADHD). وحيث إن خلايا الدماغ تختار مناطق لتعمل بها بناءً على ما يفعله الفرد في نفس اللحظة. مما شجع الباحثين على بناء نماذج لتفسير البناء والسلوك وعمل الدماغ. ونظراً لتعدد النماذج وبالأخص نماذج الذاكرة العاملة فلا يسع المجال لذكرها جميعا، عليه سنفصل القول في ذكر بعضها بإيجاز كما يلي:

4.4. نماذج لأنظمة الذاكرة العاملة:

1.4.4. نموذج (Baddeley, & Hitch, 1986)

يعد نموذج Baddeley, & Hitch من أشهر النماذج التي تناولت الذاكرة العاملة، فقد نظر بادلي إلى الذاكرة العاملة على أنها جهاز متعدد العناصر وليس مجرد مخزن محدد، ومن خلال وضعهم لتجربة تعتمد على قيام مجموعة من الأفراد بمهمتين مختلفتين في الوقت نفسه، فتوصلا إلى أن الذاكرة العاملة ليست مخزناً وحيداً وإنما تحتوي على أنظمة تخزين خاصة تقوم بتخزين المعلومات اللفظية وتسمى بالمكون اللفظي، وأنظمة أخرى خاصة بمعالجة المعلومات تسمى المعالج المركزي، حيث تتم سلسلة من المعالجات تهدف إلى الوصول إلى المعالجات الصحيحة، (Cohen et al, 2000, p.71) ثم جاء Baddeley وأضاف مكونا يسمى المكون غير اللفظي وهو المسؤول عن معالجة الصور المكانية والبصرية وإدراك العلاقات المكانية، وله سعة تخزين محدودة مستقلة عن سعة تحديد المكون اللفظي، وتعمل هذه المكونات في آن واحد في تكامل واتساق.

اقترح نموذجا للذاكرة العاملة يتكون من المنظم المركزي الذي يعتبر نظاماً انتباهياً خاصاً لمراقبة وظائف انتقاء الاستراتيجيات المعرفية والتنسيق بين المعلومات الآتية من مصادر مختلفة. حيث يعمل هذا النظام بمساعدة نظامين خدميين هما الحلقة الفونولوجية (La Boucle phonologique) المسؤولة عن التخزين المؤقت للمعلومة اللفظية والسجل البصري الفضائي (Le recfistrevisuo-spatial) الذي يعمل على الاحتفاظ بالمعلومات البصرية والفضائية في الذاكرة العاملة، وكذلك عمليات التخيل والبحث البصري الفضائي (Van Der Linden, m et al,1999,P:90). وحسبه أصبح النموذج المعرفي لـــــBaddeley (Hitch, 1974 الأكثر استعمالا في الوقت الحالي، حيث يرى Belleville وBélanger (2006) أنه يمكن اعتبار الذاكرة العاملة نظام للتحكم في موارد الانتباه، يعمل المعالج الإداري المركزي على مراقبة عمليات تنفيذية عدة (أحمد، 2016: ص 547- 549). ويركز النموذج الذي اقترحه (Hitch, Baddeley, 1974) على الاشتغال المنسجم مع مجموعة من المكونات الفرعية التي حددها في ثلاثة أجهزة فرعية هي: (ذاكرة بصرية مكانية، ومنفذ، وحلقة فونولوجية) نوضحها كما يلي:

- المكونات الفرعية لنموذج Hitch, Baddeley:

❖ الحلقة الفونولوجية:

تعالج الحلقة الفونولوجية المعلومات بشكل لفظي من خلال تكرارها وترميزها الفونولوجي، وتتدخل خصيصاً في الاحتفاظ اللحظي بالمثيرات اللفظية التي يراها الفرد أو يسمعها، وهي تضم مكونين اثنين: وحدة الترميز الفونولوجي أو ذاكرة (فونولوجية): وهي قادرة على تخزين المعلومات اللفظية في جهاز للمراقبة التلفظية أو نظام للمراجعة يرتكز على لغة داخلية. بحيث تتم سيرورة المراقبة التلفظية للعناصر المحتواة في وحدة التخزين بواسطة التكرار، ومن ثم فإن دور الجهاز الفرعي للمراجعة تحت – المصوتية هي الاحتفاظ بالمعلومات خارج حدود تخزين جهاز الحلقة الفونولوجية، وتشتغل الحلقة الفونولوجية عن طريق المركز التنفيذي.

❖ السجل البصري– المكاني:

اقترح (Baddeley & et al, 1975)، جهازاً يسمح ببناء الصور الذهنية سماه السجل البصري– المكاني، وهو جهاز لتخزين وترميز المعلومات البصرية والصور الذهنية والإحالة المكانية على الأشياء، كما يتدخل السجل البصري– المكاني في الترميز المصور للأشكال وللعناصر البصرية – المكانية وتسمح بالتخزين اللحظي لهذه المعلومات، من خلال الاحتفاظ النشيط بالمثيرات البصرية والسمعية.

❖ المنفذ المركزي:

يعتبر نموذج (Baddeley & Hitch, 1974) المركز التنفيذي جهازاً للمعالجة والتخزين، لكنهما تخليا عن التصور في التخزين والمعالجة سنة (1977) لتفادي مشكل تشبع الأجهزة الفرعية بالمعلومات، مستعملين تقنية المهمة المزدوجة (مهمة الحساب الذهني والتخزين)، لأجل الفصل بين القدرة على التخزين والمعالجة التنفيذية حسب (زغبوش،2013، ص 208)، فقد حدد (Baddeley, 1996) مهام المركز التنفيذي في التنسيق بين مهمتين متزامنتين، وانتقاء استراتيجيات استرجاع المعلومات من الذاكرة بعيدة المدى، والانتباه الانتقالي وتنشيط المعلومات في الذاكرة بعيدة المدى، والتحويل من عملية إلى أخرى. وبدلك تعتبر ذاكرة العمل مرتكز (العمليات المعرفية) بالنسبة بادلي، فهي" تكمن

في عدد المكونات الوظيفية المعرفية التي تسمح للإنسان بفهم بيئته المباشرة وتمثلها ذهنيا، وكذا الاحتفاظ بمعلومات تتعلق بماضيه المباشر، واكتساب معلومات جديدة، وحل المشكلات، وتحديد الأهداف وصياغتها وتحقيقها" (Baddeley & Logie, 1999). من هذا المنطلق حدد (Baddeley et al, 1957) سعة ذاكرة العمل بما يمكن للفرد أن ينطقه في ثانيتين، بحيث يتم الانتقال من تحديد بنيوي مبني على عدد الوحدات إلى تحديد وظيفي مبني على عدد الوحدات المنطوقة في زمن معين. وعليه تكون سعة ذاكرة العمل خاضعة لمقتضيات وظيفية مثل سرعة النطق والتكرار، وطبيعة المعطيات اللغوية، وبذلك تتحدد سعة الذاكرة اللفظية حسب (Gillet & al, 1996) عملياً بأطوال متتالية من العناصر اللفظية (أرقام – كلمات– حروف) التي يمكن للفرد تذكرها مباشرة وفق ترتيب تقديمها. وتتحدد السعة اللفظية نظرياً، بالحدود البنيوية والوظيفية لذاكرة العمل التي يتم استدعاؤها في كل مرة يكون الفرد مطالباً بالفهم، أو الاستنتاج أو التعلم.

وبذلك ومن خلال هذا الطرح يتضح أن وجود أي خلل في مركز التنفيذ لدى المصابين باضطراب النشاط الزائد يؤدي إلى انخفاض أدائهم عندما تتطلب المهمة الانتباه الانتقائي. ونظراً لأن العديد من الأبحاث والدراسات في مجال صعوبات التعلم والتأخر الدراسي، كدراسة (Murphy et al, 2007, Valentin et al, 2011& Doland et al, 2012) أوضحت أن الذاكرة العاملة كعملية معرفية تلعب دورا مهماً في التأثير في تحصيل التلميذ للمهارات (القرائية والحسابية)، حيث تعتبر من أهم المحكات للتشخيص والعلاج لصعوبات تعلم الرياضيات، خاصة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، لذا سنستعرضها بشيء من التفصيل، وسيتم تركيز اهتمامنا بالذاكرة والوظائف التنفيذية واضطراباتها وأثرها على التعلم باعتبارها نظاماً انتباهياً خاصاً بمراقبة وظائف انتقاء الاستراتيجيات المعرفية والتنسيق بين المعلومات الآتية من مصادر مختلفة.

وأكد (German et al, 2012) في دراسته التي هدفت إلى التعرف على مدى الاختلاف بين التلاميذ العاديين وذوي صعوبة التعلم في نمط الوظائف التنفيذية (الذاكرة العاملة، والتحديث في الذاكرة العاملة والتثبيط) وهل النمو في الذاكرة العاملة يؤدي إلى النمو في باقي الوظائف التنفيذية المسؤولة عن القراءة والحساب؟ حيث بلغ حجم العينة

(73) تلميذاً، فأظهرت النتائج إلى وجود علاقة مستمرة بين انخفاض الوظائف التنفيذية وبخاصة التثبيط وبين الصعوبة في القراءة والرياضيات (أماني سعيد، 2013: ص 62)، فالأطفال ذوو النشاط الزائد يعانون من بعض الصعوبات التي تؤدي إلى انخفاض تحصيلهم الدراسي، فهم أقل قدرة على الإدراك وأقل استخداماً لاستراتيجيات الذاكرة، كما أن عملية التعلم ذاتها ما هي إلا نتيجة للتغيير في البناء المعرفي للفرد من حيث كم المعلومات وكيفها تنظيمها، وهذه المكونات تعمل معاً في علاقة ديناميكية تفاعلية، مما يؤدي إلى عدم القدرة على مواصلة التحصيل الدراسي في المجالات الأكاديمية المختلفة، خاصة في الرياضيات.

2.4.4. نموذج (Sergent, 1999) :

يركز هذا النموذج على مشكلات الانتباه من منظور معرفي، لذا يمكن أن يطلق عليه بالنموذج المعرفي النشط، ويقوم هذا النموذج على مسلمة أساسية مؤداها أنه يكمن إضراب النشاط الزائد في اختلال القشرة اللحائية بالدماغ المسؤولة عن الشعور بالإثارة، وما يصاحب ذلك من نقص في الجهد المبذول والنشاط المعرفي، ويعرف الجهد من خلال النموذج بأنه الطاقة اللازمة لتلبية وتحقيق متطلبات المهام المختلفة التي يتفاعل معها الفرد، وأن حدوث اضطراب في تلك الطاقة، إنما يقود إلى مشكلات ثانوية في السلوك ويظهر مصاحباً للأفراد ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

وتشكل طريقة معالجة التلميذ للمادة العلمية وكيفية استقباله وتجهيزه وتخزينه لها أهمية كبرى في تحديد معدل التذكر أو الاسترجاع للمعلومات، ويؤكد نموذج تجهيز المعلومات على إن التجهيز والمعالجة الأعمق للمادة المتعلمة تعني توظيف أكبر طاقة من الجهد العقلي في صنع شبكة أكبر من الترابطات بين أجزاء المادة المتعلمة من جهة، وبينها وبين المعرفة المماثلة في الذاكرة من ناحية أخرى، مما يسهل استرجاع المعلومة السابقة. فهو يؤدي إلى تعلم وإتقان الترميز بصورة أفضل وإيجاد العلاقة بين المادة التعليمية والخبرات السابقة في البناء المعرفي للتلميذ، وهذا بدوره يرفع من كفاءة الذاكرة ويزيد من فاعليتها في الحفظ والتذكر للمعلومات. حيث تفترض نظرية معالجة المعلومات التي قدمت بواسطة (ميكانيزمات) التجهيز داخل الكائن الحي يفترض أن تنظم على نحو

معين وكلً منها تقوم بوظيفة معينة، فهي تسعى إلى فهم السلوك الإنساني حين يستخدم إمكانياته العقلية والمعرفية أفضل استخدام، فعند تقديم المعلومات له، عليه أن ينتقي أفضلها ويترك ما دونها آنياً.

ويضيف (Wong, 1998) إذا حولنا التركيز على أهمية دور الذاكرة العاملة في تجهيز المعلومات وعلاجها نجدها تمثل مكوناً من مكونات النموذج المعرفي وتؤثر تأثيراً حيوياً على الإدراك واتخاذ القرار وحل المشكلات واشتقاق المعلومات الجديدة، وتقاس الفاعلية من خلال قدرتها على تحمل كمية صغيرة من المعلومات، حيثما تجهز معلومات أخرى إضافية وتعالج لتتكامل مع الأولى مكونة ما تقتضيه متطلبات الموقف. وهذا قد يمثل عجزاً لأطفال **(ADHD)**، ذلك لعدم قدرتهم على الإدراك واتخاذ القرار وحل المشكلات وربط المعلومات القديمة بالحديثة في ذات الموضوع. ولذا فإن أي خلل في معالجة المعلومات سيؤدي إلى خلل في التخزين والمحافظة والاسترجاع، ومن تم يسبب فشل عملية لدى التلميذ.

المكونات الأساسية لنموذج Sergent:

- **التسجيل الحسي:**

تدخل المعلومات أو المثيرات إلى مركز التخزين الحسي لكل نوع من المعلومات أو المثيرات (تسجيل خاص بالمثيرات السمعية وآخر بالمثيرات البصرية وثالث باللمسية...).

- **الإدراك:** يمكن للفرد أن يذرك بعض الأشياء دون أن يدرك عداها، حسب قوانين تنظيم عملية الإدراك لنظرية الجشطلت، فمطابقة بعض المثيرات مع ما لدى الفرد من خبرة، فإنه يسهل عملية الإدراك. وهذا يقودنا إلى عرض بعض نماذج معالجة المعلومات في الآتي:

3.4.4. نموذج Broadbent, Model:

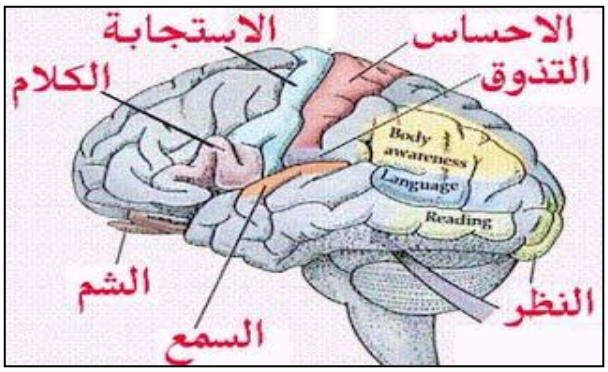
هو أحد النماذج الذي يركز على طريقة تدفق المعلومات بين المثير والاستجابة، حيث يبدأ المثير بالمرور بمنطقة التسجيل الحسي Sensory Register ثم يصل على منطقة الترشيح وهو ما يسميها بالفلتر الانتقائي Selective Filter يقود إلى قناة تجري فيها عملية

التحليل الإدراكي، ثم تمر المعلومات على الذاكرة قصيرة المدى ومن تم تصل إلى الاستجابة المطلوبة (Sternberg, 1999, p. 93) ويرى Broadbent أن الانتباه يتحول من قناة إلى أخرى في ضوء نوعية المعلومات، لكن Treisman ترى أن بعض المعلومات تتطلب حدًا أدنى من الطاقة لتنشيط الانتباه، وبعض المعلومات المهمة يمكن تنشيط الانتباه لها على نحوٍ سريع وبسهولة أكثر من المعلومات الأخرى التي تبدو أقل أهمية.

4.4.4. نموذج (1995)Deutsh & Deutsch Model :

يشير **(Best, 1995)** إلى أن الانتباه الانتقائي وفقاً لهذا النموذج يحدث متأخراً في تجهيز المعلومات، وأن كل المثيرات تقريباً تذهب إلى المعالجة لتصل إلى الذاكرة العاملة، وهي بدورها تلتقي عند هذه النقطة، كما أن هذا النموذج يفترض أن يكون المرشح العصبي قبل مرحلة اختيار الاستجابة وبعد التحليل الإدراكي (أبو الديار، 2012: ص56).

1- المستقبلات الحسية: تمثل أولى عمليات الاتصال المباشر بالبيئة المحيطة بالفرد والمؤثرات من حوله وهذه المستقبلات هي: الحواس الخمس (السمع، والبصر والشم، واللمس، والتذوق) والتي تسمح لنا بالاتصال بالبيئة والاستجابة لمتطلباتها، ولذا فإن حدوث أي قصور أو ضعف في أحد هذه الحواس قد يؤثر تأثيراً مباشراً على كيفية معالجة وتجهيز المعلومات.



شكل رقم (7) يوضح وظائف الحواس الخمس

2- المسجلات الحسية: وهي تعني سيطرة عملية الإدراك الحسي في هذه المرحلة الذي يتم من خلال تحديد معاني المعلومات، حيث لا يمكن استقبال مثير ما في البيئة إلا إذا تمكن الفرد من إعطائه المعاني أو الدلالات التي تميزه (الزيات، 2006: ص217).

3- الذاكرة بعيدة المدى: فهي تعد بمثابة مستودع دائم لكافة المعلومات، يمكن من خلالها استرجاع أية أحداث أو وقائع تتعلق بالماضي، كما تؤثر على إدراكنا للحاضر وتصورنا للمستقبل.

5. صعوبة وظائف الذاكرة العاملة:

يعاني الأطفال ذوو اضطراب النشاط الزائد من مشكلات في استخدام الذاكرة العاملة، كما يعانون من مشكلات في الحديث الداخلي لأجل توجيه سلوك أو حل مشكلة ما، وكذلك من قصور في القدرة على المشاركة في سلسلة من السلوكات التي تتطلب توجيها ذاتيا مثل: عدم قدرتهم على تنظيم إجراءات تنفيذ مهمة ما بالتسلسل، إضافة لذلك فقد يعانون من مشكلات في العمل، أو المهام باستخدام الذاكرة العملية التي تشير إلى قدرة الشخص على الاحتفاظ بالمعلومات في الدماغ والتي يمكن استدعاؤها، متى أراد ذلك. وتعتبر المهارات المرتبطة بالوظائف التنفيذية مهمة جدا للسلوكات الإنسانية المعقدة؛ لأنها تساعد في توجيه وتنظيم السلوك بطريقة معدلة. وكذلك يعانون من مشكلات في الحديث الداخلي "الحديث الذي يجريه الفرد داخل نفسه من أجل توجيه سلوك ما أو حل مشكلة ما" (الزراع، 2007: ص 31-33).

إن المشكلة الرئيسية لدى هؤلاء التلاميذ تكمن في افتقارهم إلى النجاح والمحاولات غير الناجحة التي يقوم بها التلميذ تجعله أقل قبولاً لدى مدرسيه وزملائه وأقرانه، ولدى أبويه أيضاً، حيث يدعم فشله المتكرر اتجاهاتهم السالبة نحوه، ومن ثم يزداد لديه الشعور بالإحباط، مما يؤدي إلى سوء التوافق وانخفاض مستوى الذات إلى درجة يفتقد فيها هؤلاء التلاميذ دعم الآخرين وتعاونهم كالأقران والمعلمين والأسرة، مما يعيق لديهم الشعور بالعجز، خاصة في المواقف الاجتماعية التي تحتاج إلى التعاون (سيسالم، 1988: ص 138). فالجدير بالذكر أن من لديهم صعوبة في تعلم الرياضيات لديهم ضعف ملحوظ في الذاكرة

(Siegel & Ryan, 1999; Swanson, 1994; Siegel & Swanson et al., 1996; De Jong, 1998 ; Bull & Sherif, 2001)

1.5. الوظائف التنفيذية:

لقد وجه علماء النفس التربويون اهتمامهم في العقود الأخيرة إلى إحداث التكامل بين البحوث المعرفية والعصبية والفسيولوجية، للتعرف على الأنظمة العصبية الأساسية

في الدماغ، والمتحكمة في تنظيم وضبط مظاهر سلوك الأفراد واستجابتهم التي تتضمن (زمن بدء الاستجابة، ووقت التوقف، التحول إلى الاستجابة الجديدة، والاحتفاظ بالانتباه المركز أثناء تدفق المعلومات الحديثة في الذاكرة، والضبط الانفعالي، والاندفاعية...)، وكان من نتائج هذا التوجه أن تطورت طرق التقييم المعرفي العصبي لأنشطة الدماغ وأنظمته المختلفة التي من بينها وأكثرها اهتماما مفهوم الوظائف التنفيذية: حيث تكمن أهمية التحصيل الدراسي في إحداث تغيير سلوكي وإدراكي وعاطفي واجتماعي لدى المتعلمين، وهو نتاج للتعلم، وتبرز أهميته بمقدار ما يحقق من الأهداف السلوكية والوجدانية، والسيكوحركية، فكلما كان هذا التحصيل مؤثرا، في المردود التنموي الشامل عند التلاميذ كانت فعاليته إيجابية والعكس صحيح (يامنة اسماعيلي، 2011: ص 73). حيث تؤثر الوظائف التنفيذية على ظهور سلوك عجز الانتباه لدى تلاميذ قصور الانتباه أو ضعفه نتيجة لاضطراب نشاط الدماغ. فقد ثبت أن نقص الانتباه والاندفاعية مدعم بقواعد نورو فيزيولوجية مميزة. ويظهر عجزاً على مستوى الوظائف التنفيذية، وبالتالي فهي مهمة نظراً لدورها في مواقف التعلم على المستوى الأكاديمي والحياتي بصفة عامة للأطفال العاديين وذوي اضطراب النشاط الزائد والتحصيل الدراسي.

لعل التشتت وعدم التنظيم في تلك المستويات يعد العلامة الكبرى للاستدلال على اضطراب (ADHD) بالإضافة إلى باقي الوظائف التنفيذية(سميرة شرقي، 2007: ص 77). وبافتراض مفاده أن النزعة المعرفانية للحياة النفسية مؤلفة من عدد معين من العمليات المنطقية للمراقبة، والتنظيم، والضبط، والحساب تماما مثل الحاسوب. فالذهن تبعا لذلك مبني على عدد من التمثلات الرمزية، يرتبها وينظمها، يدبرها ويعالجها وذلك مثل ما يفعل الحاسوب: معالجة المعطيات ثم تنفيذ العمليات. **فالسؤال الذي يطرح نفسه في هذا الاتجاه هو:** هل الأطفال الذين لديهم (ADHD) يستطيعون التخلص من ضعف المهارة لتمثيلات الذاكرة العاملة من خلال قدرتهم على أداء مهمة أو نشاط ما، وقياس سلوكهم والرفع من مستوى أدائهم؟ للإجابة عن هذا السؤال يمكننا استحضار العديد من النشاطات اختزلت إلى ثلاث وظائف هي كالآتي:

- ✓ التحديث والمراقبة لتمثيلات الذاكرة العاملة .
- ✓ كبح او تثبيط المعلومات غير ذات العلاقة.

✓ التحويل أو الانتقال بين الأنظمة (البصرية واللفظية والمكانية) نوجزه في:

– المراقبة الذاتية: وهي القدرة على ملاحظة السلوك الظاهر وتحديد ما إذا كان يوافق توقعات وقواعد اجتماعية ما أو لا، فهي تسمح للفرد أن يعدل أداءه عن طريق التغذية الراجعة، كما أن انخفاض مستوى أدائها يعرقل تعديل المحتوى أو جزءاً من المهمة.

ـ عجز في كبح السلوكات: تسمح بالتحكم في الفعل السلوكي من خلال عملية كبح أو تثبيط المعلومات أو الكف للانفعال غير المناسب. ويحدث الضعف فيه من خلال ما يقوله الفرد أو يفعله من أشياء غير ملائمة، مما يؤثر على استجابات الفرد في المواقف المتنوعة.

تعتبر عملية ضبط السلوك بكل تجلياتها المعرفية والعاطفية والفيزيولوجية من أهم العمليات الكبرى للانتباه التنفيذي. فهي لا تعني بالاستجابة الصحيحة فقط بل تتعداها إلى مهمة تتمثل في ضبط السلوكات والاستجابات الخاطئة والآلية. والاندفاعات التي ليست لها علاقة بالأهداف المرحلية والمستقبلية للفرد، وهكذا يتعين علينا أن نكون قادرين على كتم فكرة أو سلوك معين لا يتلاءم مع الموقف، ويمكن أن تكون له تداعيات سلبية على مستوى النتائج وضبطه، كالانتظار حتى نهاية السؤال ثم البدء بالإجابة عنه، أو التوقف عند عبور الشارع حتى ظهور الإشارة، أو ضبط السلوك في حالة الغضب. هذه القدرة على الكبح أو الضبط غير موجودة لذوي اضطراب النشاط الزائد حيث لا يوجد لديهم تروٍ وعدم انتظار الدور واستجابته تكون خاطئة. وقد أشارت دراسة (Flynn et Hopson) بأن الأطفال المصابين بهذا الاضطراب لديهم خلل في الجهاز العصبي المركزي وخاصة في أبنية الدماغ الوسطى، مما يسبب عدم القدرة على إحداث التوازن بين (ميكانزمات) الكف والاستثارة. بينما أشارت دراسة (Serjeaht 2008) أن الأطفال المصابين به هم الأطفال الذين يجدون صعوبة في السيطرة المعرفية والكف المعرفي (إسماعيل، 2007: ص212).

الانتباه الانتقائي تؤكد مختلف الأدلة البحثية والحياتية أننا ننتبه –انتقائيا– لجزء من مجمل الهاديات المتاحة لنا، والسبب في أن انتباهنا انتقائيا لبعض الهاديات غالبا ما يرجع إلى عدم ملاءمة وسع قنوات الاستقبال أو على عدم قدرتنا على معالجة كل الهاديات الحسية في

نفس الوقت، وتفترض هذه الفكرة أنه يحدث مختنق في عملية معالجة المعلومات يرجع -في جزء منه -إلى محددات.الاندفاعية وقيام التلاميذ بمجموعة من السلوكيات الملاحظة التي تتميز بالتهور والعشوائية في إصدار الأفعال، وهو الاستجابة لأول فكرة تطرأ على بال التلميذ، حيث يأخذ وقتا قصيرا في الاستجابة مع ارتكاب أكبر عدد من الأخطاء، وتدل عليه الدرجة المرتفعة في بعد الاندفاعية في اختبار اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

– ضعف القدرة على إصدار قرار: وقد ارتبط هذا بالتحصيل المنخفض والاستجابات غير الملائمة للأسئلة، وصعوبة الاستمرار في أداء مهمة واحدة حتى النهاية، والفشل في متابعة الفرد لتوابع السلوك. ويظهر في صعوبة تأجيل الانفعال إلى حين تحقيق هدف التعلم، فيجعل من الصعب تنظيم استراتيجية ملائمة لحل أو تنظيم الجهد والطاقة النفسية أثناء التعلم، وهما مكونان رئيسيان في التنظيم الذاتي، وفي ضعف جودة العلاقات الاجتماعية وبساطة أنواع المعرفة الاجتماعية. الأمر الذي أرجعه الباحثون إلى اضطراب مركزي للدلالة على فئة (ADHD). ويرى باركلى أن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات الانتباه غالبا ما يعانون من ضعف التحكم في الذات ناتج بسبب خلل في الوظائف والعمليات الأساسية منها:

2.5. نموذج Barkley على مستوى الوظائف التنفيذية (1997):

حسب نموذج Barkley فإن الأطفال المصابين باضطراب النشاط الزائد (ADHD) يعانون من عجز على مستوى الوظائف التنفيذية، وكذلك الحديث الداخلي وصعوبة في ضبط الذات وفي التخطيط للسلوكات. حيث أن الافتراضات النفسوعصبية تقُر بعجز في التنفيذ، لعجز على مستوى ميطامعرفي الذي يؤدي إلى صعوبات في فاعلية المهام بسبب المعارف الميطامعرفية والتنظيم الذاتي والتقويم الذاتي. ولدا فإن العجز الذي يظهره المصابون بـــــــ (ADHD) هو أولا– عجز في كبح السلوكات، وثانيا– فقد لفاعلية أربع وظائف تنفيذية تتمثل في (الذاكرة العاملة، والتنظيم الذاتي والدافعية واليقظة، الحديث الداخلي، وإعادة التمثيل - والتشكيل) (إبراهيم، 2013: ص 42). ويمكن تحديد مكونات الوظائف التنفيذية كما ذكرها Barkley فيما يلي:

- ✓ **التخطيط:** وهي القدرة التي تبدأ بتحديد الأولويات ثم تمثيل العلاقة بين السلوكات المخطط لها والمخرجات السلوكية المستقبلية، وهو مفهوم ذو تنظيم عال وله دور إشرافي، حيث يمكن الفرد من وضع أهداف وترتيبها حسب ضرورتها وأهميتها للحدث، والاحتفاظ بها في منطقة الوعي لحين انتهاء التحقق منها ومن ترتيب حدوثها بفاعلية، سواء على المدى القريب أو البعيد. كما يمكن تحديث الخطة كلما تقدم الفرد في المهمة، بحيث يحدث التفاعل بين الوظائف التنفيذية، ومهارات ما وراء المعرفة للمراقبة الذاتية.
- ✓ **مهارات التنظيم:** يقصد بها القدرة على التنظيم للعلاقات والمترتبات والسيطرة على مراكز الانتباه ومحتويات الذاكرة العاملة، وهنا يكون التنظيم على مستوى Micro level، أما على مستوى Macro level فإن مهارات التنظيم تسمح للأفراد بتحديد الأولويات وإدارة الوقت والالتزام بالمهام والاحتفاظ بالتركيز على المسار وما يتضمنه من تغيرات، وهما يمثلان التنظيم الداخلي للبنية المعرفية، والذي يتحسن تبعا لهما أنماط الإدراك والقدرة على حل المشكلات ويحسن أداء الذاكرة من ناحية، ومن ناحية أخرى ينظم السلوك المنتج ومرجعيته، وإنجاز الأعمال وإدارة مهام الاستذكار.
- ✓ **التحويل الانتباهي:**

يقصد به القدرة على تغيير وجهة تركيز الانتباه والتفكير بمرونة والاستجابة بصورة متجددة، وعندما تضعف هذه المهارة يبدو الفرد عاجزاً عن التخلي عن استجابته في التوقيت المنتهي ويصعب عليه الانتقال من نشاط لنشاط أخر جديد، مما يؤثر على كفاءة الاستجابة وسرعتها (إبراهيم، 2013: ص 42-46).

3.5. المشكلات الناتجة عن ضعف مركز التحكم:

يتسم الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد بان مركز تحكمهم خارجي، فهم يعزون أسباب النجاح والفشل عند التعامل مع المهام والمواقف المختلفة إلى عوامل خارجية تتمثل في البيئة الخارجية المحيطة بهم، كما أنهم يعزون فشلهم الأكاديمي كذلك إلى عوامل ترتبط بنقص القدرة على بذل مزيد من الجهد وقلة القدرات والإمكانات العقلية، وهم يرون أن إمكانياتهم محدودة نتيجة لتأثير عامل الوراثة. كما أنهم يتسمون

بنمط دافعي خارجي قائم على التعلم من أجل تحقيق الدرجات التحصيلية دون السعي إلى الفهم أو إتقان المادة المتعلمة، فالدرجة لديهم تمثل هدفاً في حد ذاتها وبالتالي فهم لا يسعون إلى الدخول في منافسات تظهر قدراتهم المحدودة، ومن ثم فهم يتجنبون المهام الصعبة التي تظهر قدراتهم أمام الآخرين.

الحديث مع الذات: القدرة على استخدام الكلام الداخلي الموجه ليقود سلوك وأفعال الفرد، يساعد على التحكم بالسلوك وحل المشكلات التي تواجه الإنسان، وهذه القدرة تتطور في وقت متأخر وبشكل غير مكتمل لدى الأطفال الذين لديهم (ADHD)، حيث يعانى الأطفال ذوو هذا الاضطراب من عدم القدرة على الحديث الداخلي الموجه نحو قيادة السلوك والأفعال وحل المشكلات؛ ذلك لأن تلك القدرة تتطور وتنمو في وقت متأخر من مراحل النمو.

الإحساس بالوقت Sense of Time، يشير إلى القدرة على تقدير الوقت المحدد لأداء المهمة والتحكم بسلوك الفرد على ضوء معرفته بذلك الوقت، كأن يتمكن التلميذ من إنهاء مهمة محددة بوقت مناسب يتمكن من الانتقال لمهمة أخرى، ويعاني كذلك من عدم القدرة على تقدير الوقت المناسب لأداء المهام المختلفة، والزمن اللازم للانتقال من مهمة إلى أخرى.

سلوك توجيه الأهداف: أي القدرة على تحديد أهداف في ذهن الفرد واستخدام الصور الداخلية لتلك الأهداف لتشكيلها وتوجيهها والتحكم بسلوك الفرد وتوجيهه، وهي خاصية مهمة للفرد في تحديد ما يريد عمله وتحديد الجهد المبذول والمطلوب للاستمرارية في هذا العمل لتحقيق الأهداف، فقد يكون محبطا وصعبا على الفرد أن لا يتمكن من الاحتفاظ بأهدافه لفترة طويلة في ذهنه. فالتلاميذ الذين لديهم تشتت في انتباه يواجهون صعوبة في الحفاظ على الرغبة بالاستمرار في بذل الجهد المطلوب لتحقيق أهداف طويلة المدى. ويتسم الأطفال ذوو اضطرابات الانتباه بأنهم ذوو توجه هادف قائم على الأداء أي أن الدرجة تمثل لديهم قيمة وهدفاً في حد ذاتها، فهم لا يتعلمون من أجل التعلم واكتساب المعلومات والمفاهيم الجديدة أو إتقان المادة الدراسية، كما أنهم لا يحبون المهام الصعبة التي تتطلب مزيدا من الوقت والجهد لتنفيذها (سعدات، 2016: ص 45).

6. الدراسات السابقة المتعلقة بالتحصيل (الرياضيات نموذجاً)

❖ **الدراسات الأجنبية:**

دراسة (Zentall ,S.&Feriskis.MA,1993).

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى قدرة الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على حل المشكلات الرياضية سواء كانوا يعانون من صعوبات التعلم أم لا، وكونت عينة الدراسة من (80) طالباً مصابون باضطراب ADHD منهم (40) لديهم صعوبات تعلم و(40) ليس لديهم صعوبات تعلم.

أشارت النتائج إلى أن عدم القدرة الرياضية توجد بصورة أكبر عند الطلاب ذوي صعوبات التعلم أكثر من أولئك الطلاب الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد والذين لا توجد لديهم صعوبات تعلم.

– **دراسة (Zentall,1994):** هدفت الدراسة إلى التعرف على النواتج الرياضية والصعوبات المتعلقة بتعلم مادة الرياضيات. وتكونت عينة الدراسة من (107) تلميذ ممن يعانون من اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ADHD، تتراوح أعمارهم ما بين (7–14) عام، ومقارنتهم بمجموعة أخرى بلغ عددها(116) تلميذاً غير مصابين بأي اضطراب.

أشارت نتائج الدراسة إلى وجود درجات منخفضة بشكل دال إحصائي في مجال حل المشكلات في المفاهيم الرياضية الخاصة.

دراسة "Shimabakuro et al,1999" التي هدفت إلى معرفة أثر المراقبة الذاتية على الأداء الأكاديمي لدى تلاميذ صعوبات التعلم واضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة، كان المشاركون من ثلاثة أطفال ذكور، ثم استخدم تصميم الواحدة عبر ثلاثة مجالات أكاديمية هي :القراءة والحساب والتعبير لتقييم تأثير المراقبة الذاتية على الأداء الأكاديمي، أظهرت النتائج أن المراقبة الذاتية ذات تأثير إيجابي على التحصيل الأكاديمي للتلاميذ.

❖ **الدراسات العربية:**

دراسة" سحر الخشمري (2007) التي هدفت إلى تقديم تصور واضح حول المظاهر التعليمية لاضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد وعلاقتها بصعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية، ولتحقيق ذلك فقد عملت الباحثة على مراجعة حيث ركزت الدراسة على تحديد الخصائص التعليمية بصورها المختلفة، والاستراتيجيات التربوية المقترحة للتعامل مع تلك الخصائص لتحسين أداء الطالب الأكاديمي، وقد توصلت الدراسة إلى أن الصعوبات التعليمية للطلاب الذين لديهم أعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد ترتكز على جوانب رئيسية مرتبطة بالقراءة والكتابة والاستيعاب القرآئي والفهم بالإضافة إلى مشكلات في مادة الرياضيات، أظهرت هذه الدراسة من خلال مراجعة أدبية أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب لديهم صعوبات التعلم بشكليها الأكاديمي المتمثلة في القراءة، والكتابة، والاستيعاب القرائي، والفهم، وضعف في الرياضيات، أما النمائية فتتمثل في مشكلة عمليات الانتباه والذاكرة وقدمت الدراسة استراتيجيات لمواجهة هذه الصعوبات تتمثل في العمل على تحفيز الذات لتحقيق الأهداف التي يجب أن تحدد بمراعاة الوقت والعمل بمهارات التخطيط أثناء انجاز المهام مهما كانت طبيعتها.

دراسة هنادي بنت اسماعيل عفاشة (2008) بهدف معرفة فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض الاضطراب، وكذا الكشف عن تأثير خفض اضطراب فرط النشاط، وقصور الانتباه على التحصيل الدراسي للتلميذات، أجريت الدراسة على عينة قوامه(30) تلميذة تعاني من هذا الاضطراب ممن يدرسون - بالصفين الخامس والسادس تتراوح أعمارهن ما بين (10–13) ممن يعانون من الإعاقات الجسمية والاضطرابات الانفعالية الحادة، وروعي التكافؤ في نسبة الذكاء، والنوع، وصعوبات التعلم، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية للقياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية في الصورتين المدرسية والمنزلية، كما بينت فاعلية البرنامج العلاجي المعتمد، كما أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المستوى التحصيلي الدراسي لصالح المجموعة التجريبية.

دراسة السيد إبراهيم السمادوني (1990): هدفت الدراسة إلى معرفة الآثار السلبية لمشكلة النشاط الزائد لدى الأطفال.

وتوصلت النتائج إلى أن هناك انخفاضاً ملحوظاً في مستوى المهارات التحصيلية لدى الأطفال وذلك أثناء مقارنتهم بنتائج الأطفال الذين لا يعانون من هذا الاضطراب.

- **دراسة: أحمد عواد (1992)** : بهدف تحديد أهم صعوبات التعلم الشائعة في الحساب، والعوامل النفسية الأكثر ارتباطاً بها، ومدى فاعلية برنامج تدريبي للتدخل في علاج صعوبات التعلم في الحساب لدى تلاميذ الصف الثالث الابتدائي، حيث بلغت عينة الدراسة (60) تلميذاً وتلميذة من أصحاب صعوبات تعلم الحساب.

وتوصلت الدراسة إلى نتائج عدة منها: أن العوامل النفسية المرتبطة أو المصاحبة لصعوبات تعلم الحساب، تتمثل في التسرع والاندفاع، والتوتر والقلق، والخوف من الفشل، وعدم الثقة بالنفس، والاعتماد على الغير والخجل (الانطواء).

من ناحية أخرى اهتمت بعض هذه الدراسات بجانب التحصيل الدراسي مثل دراسة:

- **دراسة عثمان طنطاوي، وعفاف عجلان (1995): التي** أظهرت نتائجها إلى وجود فروق دالة إحصائيا في درجة النشاط الزائد بين الأطفال والمراهقين في الذكاء والتحصيل الدراسي والخصائص المزاجية لصالح الأطفال العاديين، كما أظهرت الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً في فتور الشعور بالسعادة لدى الأطفال ذوي النشاط الزائد بالمقارنة.

دراسة العاسمي (2001):

بهدف دراسة اضطراب فرط النشاط الحركي وعلاقته ببعض المتغيرات: الاكتئاب، والتحصيل الدراسي، والتوافق النفسي ببعديه الاجتماعي والشخصي.

وتكونت عينة الدراسة من (33) طفلاً يعانون من فرط النشاط المصحوب بقصور الانتباه ولدى مقارنته بأطفال عاديين تبين أن الأطفال مفرطي النشاط أكثر اكتئاباً وأقل تحصيلاً، وهم غير متوافقين اجتماعياً وشخصياً.

أما دراسة المعيقل (2010): فهدفت للتحقق من فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الأنشطة اللاصفية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي المفرط. وتكونت العينة من (30) تلميذاً، وقد أشارت نتائج

الدراسة إلى وجود أثر إيجابي للبرنامج التدريبي باستخدام الأنشطة اللاصفية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي في المقياسين البعدي والتتبعي.

7. المشكلات التعليمية المصاحبة لاضطراب النشاط الزائد لدى الأطفال:

1.7: صعوبات التعلم

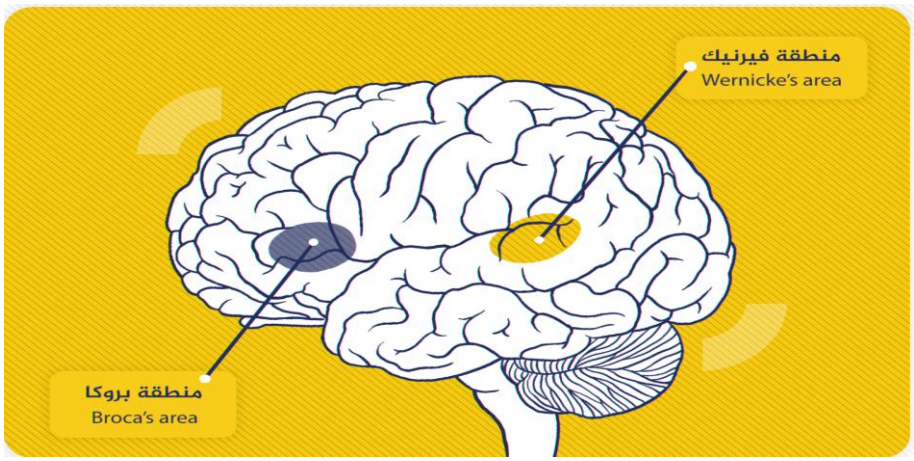
يشير مفهوم صعوبات التعلم إلى" التأخر أو صعوبة في واحدة أو أكثر من العمليات الأساسية المرتبطة بالكلام، اللغة، والقراءة، والتهجئة، والكتابة، أو العمليات الحسابية، وذلك نتيجة لاحتمال وجود خلل مخي أو اضطرابات انفعالية أو سلوكية، ليست نتيجة لأي من التأخر العقلي أو الحرمان الحسي، أو العوامل البيئية أو الثقافية" (Weiderholt,1978, p.14)

بالرغم من أن الدراسات العلمية الحديثة قد أوضحت أن اضطراب النشاط الزائد يرتبط بالضعف المعرفي والتأخر الدراسي، فإنها قد بينت في نتائجها أن هذا الاضطراب منفصل عن صعوبات التعلم، فقد يوجد اضطراب النشاط الزائد وحده لدى الطفل، وينجم عنه عدد من المشكلات التعليمية التي تؤدي إلى تأخر الطفل دراسياً، في المقابل قد توجد صعوبات التعليم وحدها من دون هذا الاضطراب وهي تؤدي أيضاً إلى تأخر الطفل دراسياً، وقد يجتمع الاضطراب مع صعوبات التعلم في آن واحد، وهنا تتفاقم المشكلة، حيث يزداد مستوى التأخر الدراسي لدى الطفل ويصعب تحسينه (Setphen, et al, 1993) (Gelar, et al, 1992)، ونظراً لأهمية الموضوع سنقوم بعرض صعوبات التعلم فيما يلي:

يعتبر النشاط الزائد مشكلة سلوكية عند الأطفال، حيث إن هؤلاء الأطفال عادة ما يكون لديهم زيادة في الحركة مع الاندفاعية، كما أنهم لا يستطيعون التركيز على أمر ما لأكثر من مدة محدودة والتعلم يحتاج إلى التركيز للفهم والحفظ والتحصيل العلمي؛ لذا نلاحظ وجود الفشل الدراسي لديهم، وأغلب تلك الحالات يتم اكتشافها وتشخيصها نتيجة الفشل الدراسي، وفي نفس الوقت لاحظت بعض الدراسات أن هناك نسبة كبيرة من هؤلاء الأطفال يعانون من صعوبات التعلم مثل صعوبة في القراءة أو الكتابة وغيرها (حاتم الجعافرة، 2008: ص17). وتنتشر صعوبات التعلم بين الأطفال الذين يعانون من اضطراب

النشاط الزائد، حيث إن معظمها قد يرجع إما لعدم قدرتهم على القراءة الشاملة للمادة المقروءة وإماُ لأنهم يعانون من اضطراب في اللغة، وبحسب ما بينته نتائج بعض الدراسات السابقة التي من بينها دراسة سينثيا وجورج (1993) بهدف فحص لعلاقة بين اضطراب اللغة واضطراب النشاط الزائد، فقد بينت نتائج الدراسة أن اضطراب اللغة يرتبط بعلاقة موجبة مع صعوبات لدى هؤلاء الأطفال، حيث إن اضطراب اللغة يجعلهم عاجزين عن تقديم الاستجابة الصحيحة في صورة منطقية ومتسلسلة. كذلك ومن خلال فحص العلاقة بين صعوبات التعلم بصفة عامة واضطراب النشاط الزائد، بينت نتائج عدد من الدراسات أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين صعوبات التعلم وهذا الاضطراب لدى الأطفال الذين يعانون منه. وكذلك بينت بعض الدراسات أن صعوبات التعلم تنتشر بنسبة (30%) تقريبا لدى التلاميذ الذين يعانون من هذا الاضطراب (السيد، وفائقة، 1999: ص71- 72).

1.1.7. الصعوبات اللغوية:



شكل رقم (8) تعرف الدماغ على الكلمات

أدى تقدم البحث العلمي إلى إمكانية قياس الفعاليات الدماغية عند أداء وظائف تفكيرية، والتي تكمن من إظهار نماذج دماغية في حالة تنفيذ العمليات التفكيرية، مكنت من الوصول إلى فهم الأشكال الدماغية المنسوبة إلى عدم نجاحه مثل مناطق دماغية معينة، والتي تشكل الأجهزة الدماغية لعمليات القراءة والتعرف على الكلمات في حالة القراءة عند الأطفال الذين يعانون من الاضطراب مقارنة بأقرانهم من الأطفال العاديين،

حيث إن النتائج المتوصل إليها تدل على أن العلاقة بين النصفين الكرويين للدماغ غير طبيعية وهذا مرده للتشوه الوظيفي بين الكرتين الدماغيتين، ينتج عنه:

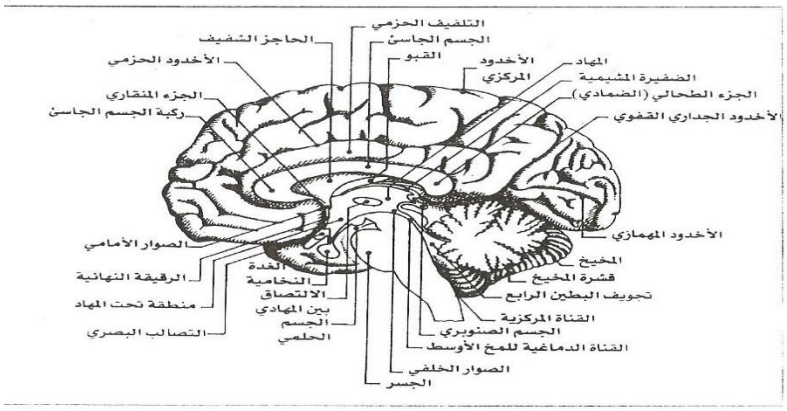
- تشوه في الباحات اللغوية الدماغية الخاصة (منطقة بروكا).
- قلة نشاط (منطقة فرنيك)

لقد حظيت الدراسات والبحوث النورولوجية التشريحية المهتمة بموضوع الديسيلكسيا مؤكدة منشأها العصبي، ولطالما أثار اهتمامها مسألة الفرق بين أدمغة القراء ذوي اضطراب الدسليكسيا وأدمغة غيرهم من القراء العاديين اتفاقا بأن الطفل من (6إلى8) سنوات غالبا لا يستطيع تعلم كل الحروف. بيد أنه يشرع في استخدام النظام المعرفي المعقد، أي يستطيع الربط بين المعلومات البصرية وما يوافقها صوتيا ودلاليا. بمعنى أنه يشرع أولا بتعلم قواعد التحويل (الخطي/ النغمي) وبعد اكتساب خبرة التحويل ينتقل تدريجيا للتعرف على مجموعة الصور الخطية المشكلةُ للمقاطع، ثم الكلمات، دون التطرق لفك التشفير النغمي (صبري حاج، 2005).

فحسب ما بينته نتائج بعض الدراسات السابقة التي من بينها دراسة (Cynthia & George, 1993) بهدف فحص العلاقة بين اضطراب اللغة واضطراب النشاط الزائد، فقد بينت نتائج الدراسة أن اضطراب اللغة يرتبط بعلاقة موجبة مع اضطراب النشاط الزائد لدى هؤلاء الأطفال، حيث إن اضطراب اللغة يجعلهم عاجزين عن تقديم الاستجابة الصحيحة في صورة منطقية ومتسلسلة. وكذلك بينت بعض الدراسات أن صعوبات التعلم تنتشر بنسبة (30%) تقريبا لدى التلاميذ الذين يعانون من هذا الاضطراب (السيد، وفائقة، 1999: ص 72).

يعتبر Piaget من أبرز الباحثين الذين ربطوا نمو اللغة بالنمو المعرفي ("Gormly, 1997). وتبدأ بذور اللغة في البزوغ في المرحلة الحسية الحركية فيتم استدخال السلوك اللغوي في عمليات التفكير؛ إذ يرى Piaget أن اللغة يمكن أن تتطوَّر من نهاية المرحلة الحس حركية، وذلك عندما يبدأ التمثّل الداخلي للأشياء والذاكرة. وبمجرد أن يصبح الطفل قادرًا على استخدام اللغة فإنه يتعلَّم أشياء مختلفة عن العالم ويتخطَّى الذكاء الحس حركي؛ ويتضمَّن استخدام اللغة القدرة على إدراك الرموز.

يضيف Piaget أن الأطفال الذين تظهر لديهم أعراض ضعف الانتباه يكون لديهم ضعف بالنسبة للغة المكتوبة وأن أداءهم يكون منخفضا عن الأقران العاديين، وقد أكدت العديد من الدراسات على ضرورة التدخل المبكر لعلاج جوانب الضعف في الانتباه لدى الأطفال الذين تظهر لديهم أعراض ضعف اللغة الشفهية والمكتوبة في سن مبكرة، وقد ورد الارتباط بين الصعوبات اللغوية للتلاميذ الذين لديهم اضطراب النشاط الزائد في العديد من الدراسات حيث لفتت بعض الدراسات الانتباه إلى أن ضعف المهارات اللغوية كضعف اللغة التعبيرية أو اللغة الاستقبالية، وكذلك الذكاء اللغوي المنخفض يترافق غالبا مع اضطراب النشاط الزائد (تيرنر، 1992).



شكل رقم (9) يبين الوظائف الحسية والحركية

يعتقد Vygotsky حسب (Gormly,1997) أن التفكير نشاط يعتمد على الكلام الداخلي "التحدث إلى النفس"، والكلام الخارجي "التحدث مع الآخرين"، وهذا التوحُّد بين اللغة والفكر يساعد على تفسير سرعة استخدام الأطفال لمفردات جديدة في وقتٍ يشتد فيه حب الاستطلاع حول الناس والأشياء. من ناحية أخرى قدم Vygotsky رأيًا مختلفًا؛ إذ يعتقد أن اللغة والفكر ينشآن على مرحلتين مختلفتين:

- المرحلة قبل العقلية Preinllectual ويطلق عليها أحيانًا فكر ما قبل اللغة.
- المرحلة قبل اللغوية Preinllectual Stage ويطلق عليها أيضًا كلام ما قبل العمليات العقلية. وفي سن العامين يلتقي هذان الخطَّان التطوريان باندماج اللغة والفكر كلما اقترب الطفل من مرحلة ما قبل العمليات، وهنا يتأثَّر فكر الطفل بما يريد أن يقوله (الزراد، 1990: ص 75-76).

كما يرى تشومسكي (1995) أن اكتساب اللغة يتم من خلال إقرارنا بوجود قدرات فطرية موجودة حتى قبل الولادة. فالبنيات المعرفية اللسانية بحسبه (1997) تعبر عن برنامج وراثي كوني. فهي بنايات تفصح عن نفسها بفعل تأثير البيئة (أفرفار، والقدام، 2013: ص246). وعلى المستوى التربوي أيضاً، أكد Murray (1995) أهمية الاستعمال العفوي للترميز اللفظي للعناصر المقدمة بصريا، وهو ما أكده (Baddeley, et al 1984) من كون العناصر المقدمة شفوياً تنفذ مباشرة إلى الجهاز الفونولوجي، دون الحاجة إلى سيرورة مراقبة النطق، في حين تحول العناصر المقدمة بصريا إلى رموز لفظية عبر وساطة الحلقة التلفظية. وهو ما يلزم استثماره تربويا في تعليم اللغة وتمرين المتعلم على استراتيجية التكرار الذهني مثلا. كما يتفق جل الباحثين على التأثير الإيجابي للاستعدادات الفونولوجية على تعلم القراءة، حيث تضم هذه الاستعدادات الفونولوجية الذاكرة الفونولوجية قصيرة المدى، والوعي الفونولوجي، التي من خلال دراستها يمكن التنبؤ بشكل عال بالكفاءات المستقبلية في القراءة وخصوصا في فك الترميز، سواء في التعليم الأولي أو في الابتدائي. وعليه فإن كفاءة الوعي الفونولوجي هو العامل المعرفي الوحيد المسؤول عن تأخر تعلم القراءة لدى أطفال في بيئات متشابهة (زعبوش، وطروديك 2013: ص 220).

كما إن المدخل اللغوي في اكتساب اللغة يستند على النظرية العقلانية حيث تشير إلى أن معالجة الرموز التي تدل على الحروف يتم بواسطة نظام مجرد من القواعد المتفق عليها، وعندما تشير هذه الرموز إلى مفاهيم معينة يكون هنالك نظام من القوانين أو القواعد التي تسمح بحدوث الاستدلال. ولكي تتكون لدى الطفل قدرة لغوية فهو بحاجة إلى أن يتعلم المزيد حول مكونات نظم القواعد التي تحكم شكل اللغة ومحتواها، وأن يعرف كيف يوظف اللغة في التفاعلات الاجتماعية. وعلى الرغم من أن الشكل والمحتوى المميز لوظيفة اللغة شيء رئيسي لكل النظريات التي تهتم بكيفية اكتساب اللغة فإن وجهة النظر اللغوية تؤكد على أهمية تضمين المعرفة بالبنى اللغوية أكثر من استعمال اللغة في السياقات الاجتماعية. وفي دراسة (Reis et al, 2002) على 620 تلميذا وتلميذة من تلاميذ المرحلة الابتدائية في ثمانية مدارس في الولايات المتحدة. حيث تم تقييم تحصيلهم الأكاديمي في القراءة والرياضيات واللغة المكتوبة من خلال معلميهم، أشارت النتائج إلى تدني مستوى

القراءة بنسبة (76%) لدى التلاميذ الذين ظهرت لديهم أعراض ضعف الانتباه مقارنة بمن لم تظهر لديهم الأعراض، كذلك بالنسبة للغة المكتوبة فإن أداء الطلاب الذين ظهر لديهم ضعف انتباه كان منخفضا بنسبة (92%) عن الأقران العاديين، وقد ورد الارتباط بين الصعوبات اللغوية للتلاميذ الذين لديهم اضطراب نقص الانتباه في العديد من الدراسات، حيث لفتت بعض الدراسات الانتباه إلى أن ضعف المهارات اللغوية كضعف اللغة التعبيرية أو اللغة الاستقبالية وكذلك الذكاء اللغوي المنخفض يترافق غالبا مع هذا الاضطراب.

2.1.7. صعوبة الرياضيات (عسر الحساب Dyscalculia):

مصطلح بديل يستخدم للإشارة إلى وجود نمط من الصعوبات التي تتميز بمشاكل في معالجة المعلومات الرقمية، وتعلم الحقائق الرياضية، وتنفيذ عمليات حسابية دقيقة أو سلسة، إذا تم استخدام هذا الخلل لتحديد نمط معين من الصعوبات الرياضية، فمن المهم أيضاً تحديد أي صعوبات إضافية قد تكون موجودة، مثل صعوبات مع المنطق الرياضي أو دقة منطق الكلام. كما أن اضطراب الذاكرة العاملة قد يؤدي إلى حدوث صعوبات الرياضيات التي تعد بمثابة نظام يسمح بالاحتفاظ ذهنياً بأجزاء مختلفة من المعلومات إلى أن يتم استخدامها من أجل الوصول، فالتلاميذ الذين يعانون من قصور أو اضطراب في الذاكرة أو نظام تجهيز ومعالجة المعلومات قد يفهمون حقائق النظام العددي والقواعد التي تحكمه، لكنهم يجدون صعوبة في استرجاع عدد من هذه الحقائق بالسرعة أو الكفاءة أو الفاعلية المطلوبة وهم يستنفذون كثيراً من الوقت والجهد في إجراء العديد من الأنماط المختلفة للعمليات الحسابية (الزيات،1998: ص553)، وقد ذكر كلٌ من (Seidman et al, 2001)، و(Shalvt el al, 2001) إلى أن الديسكاكوليا تحدث نتيجة قصور في الانتباه(*) سواء كان مرتبطاً بالنشاط الزائد أو بدونه (صفاء أحمد، 2016: ص 535). وقد ترجع صعوبات تعلم الرياضيات أيضاً إلى قصور في القدرات البصرية – المكانية، ولذا نجد صعوبات تعلم الرياضيات لديهم اضطرابات ملموسة في إدراك العلاقات المكانية مثل أعلى وأسفل ويمين ويسار، وصعوبة في فهم العلاقات الحجمية والعلاقات البصرية – المكانية، مما ينتج عنها العديد من المشكلات التي تدخل في تعلم الحساب والرياضيات (Cawley et al,1992). وتفسر صعوبة حفظ وتذكر العمليات الحسابية في القدرات الضعيفة للأطفال الذين يعانون من اضطراب في الذاكرة العاملة، فقد بين كل من

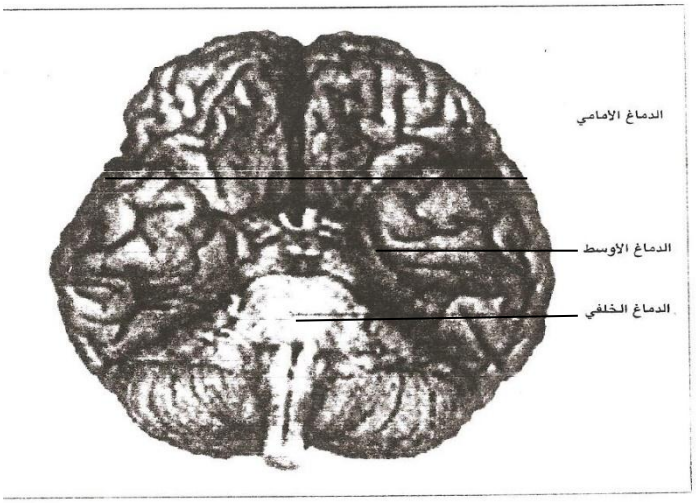
(Travarelly, Seron, Noel, 2004)بأن قدرات الحلقة الفونولوجية تسمح بالتنبؤ بالحسابات المستعملة من طرف الطفل. وأحسن الكفاءات الحلقة الفونولوجية هي مرتبطة باستعمال أكثر للإستراتيجيات الناضجة مثل: استرجاع العمليات الحسابية في الذاكرة الطويلة المدى، تبني إستراتيجيات ذهنية بدون سند بصري، وكذلك الاستعمال النادر للحسابات غير الناضجة "عد الكل "و"العد على الأصابع"، في نفس السياق بين كل من (2004) Desoto Geary Byrd, Craven , Hoard, بأن القدرات الضعيفة للذاكرة (المقيمة بمدى العد) يمكن أن تفسر اضطرابات الذاكرة العاملة للأطفال الذين يعانون من صعوبات في القدرة الحسابية غير الناضجة لضعف اشتغال الذاكرة العاملة ومعالجتها للمعلومات في حل بعض المسائل كالجمع مثلا: الاستعمال الأكثر للعد على الأصابع، ومساعدة الآخرين لهم، انطلاقا من العدد الأكبر واستعمال أقل للعد اللفظي. كما يعيق ضعف الذاكرة البصري الطفل عن تذكر شكل الأرقام، فقد ينقل هؤلاء الأطفال الأرقام ويكررونها ولكنهم يعجزون عن استخراجها مرة أخرى من الذاكرة، ويعجزون أيضا عن استدعاء الأشكال الهندسية كشكل المربع أو المثلث ليرسموه في الورقة مثلاً. وبهذا يكون الاضطراب له الأثر البالغ على تحصيل المعارف وخاصة الرياضيات. حيث يعاني التلاميذ ذوو اضطراب النشاط الزائد من صعوبات تعلم أكاديمية في المواد الأكاديمية المختلفة، إلا أن أكثرها شيوعا هي صعوبات الرياضيات، ومن المشكلات الشائعة في الرياضيات لدى هؤلاء التلاميذ ما يلي:

- المشكلات المرتبطة باستيعاب مفاهيم الرياضيات.
- استيعاب الحقائق الأساسية لاستكمال حل المشكلات في الوقت المناسب.
- استخدام الاستراتيجيات المناسبة لحل المشكلات الرياضية بفعالية.
- مشكلات في إجراء العمليات الحسابية المختلفة. إذ إن تطبيق الحقائق الخاصة بالجمع والطرح وجداول الضرب تأخذ وقتاً أطول مما يستهلك الطفل الذي لا يعاني من اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط، وهذا بدوره يؤثر على التعلم اللاحق للمستويات الأعلى من الرياضيات والمهارات التقنية. وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن التلاميذ ذوي اضطرابات الانتباه يبدون أداء أفضل عندما تنظم

(*) الديسكاكوليا: تشير إلى عجز تعليمي في الرياضيات قد يعاني منه الغالبية العظمى من ذوي صعوبات التعلم.

المهام الرياضية لتتناسب مع المستوى الأكاديمي الفردي، وعندما تقدم لهم تغذية راجعة مستمرة حول أدائهم، كذلك عندما تكون نتائج أدائهم ظاهرة ومرتبطة بعملهم (العاسمي، 2008: ص 55).

ويمكن التعرف عليهم من خلال التأخر في الاكتساب الذي يظهرونه مقارنة بأقرانهم والبحوث المنجزة لهذه الفئة من الأطفال بعيدة عن المقارنة النفس – عصبية، وبالتالي تجهل إذا كان هؤلاء الأطفال يعانون من خلل في الدماغ، كما أن هناك مؤشرات تشير إلى بعض أشكال صعوبات اكتساب وتعلم الحساب قد تكون ذات منشأ وراثي.



شكل رقم (10) آليات اشتغال الدماغ عند التعلم

إن مشكلات تعلم الحساب الأولي عند الأطفال تظهر من جهة على شكل صعوبات تكوين مخزون كبير من العمليات الحسابية البسيطة في الذاكرة طويلة المدى واسترجاعها بطريقة متماسكة، ومن جهة أخرى صعوبة التحكم في الإجراءات الحسابية مثل الاستراتيجيات المختلفة للعد وعمليات الإضافة والتقصي في إجراءات الحساب المكتوبة في سلسلة أخرى من الدراسات في اكتساب عملية الجمع البسيطة مثلا أشار (Geary, 1995) إلى أن الأطفال ذوي العسر الحسابي يستعملون بالمقارنة مع الأطفال العاديين عن أقرانهم استراتيجيات عد غير ناضجة. ليستخدم الباقي مثل استراتيجية العد انطلاقا من مجموعتين أو عد أصغر رقم أو حتى الاسترجاع المباشر عن الذاكرة ثم ظهرت مقاربة معرفية بحتثة (Laglagse, 1992) (Mcctaskey, 1992) في البحث عن الحساب، ومعالجة الأعداد من نماذج معالجة المعلومات والهندسة العامة تميز ثلاثة أنظمة معرفية هي نظامان يتعلقان بمعالجة الأعداد وواحد يتعلق بالحساب، فبالنسبة لمعالجة الأعداد فالنموذج يصف الآليات

الخاصة بالفهم والإنتاج، أما نظام الحساب فيتضمن نظام تفسير الرموز المكتوبة والكلمات الخاصة بالعملية التي سوف تجري، ونظام البحث عن العمليات الحسابية (جداول الضرب، ونواتج الجمع، والطرح، والقسمة البسيطة) ونظام تنفيذ الحسابات المكتوبة والذهنية. (Rondal, Seroh, 2003 : p. 839).

أخيرا يمكن القول إن عسر الحساب هو حدث متوقع ويتكرر وله عواقب لا يمكن تقديرها في أغلب الأحيان ويتعلق بعسر الحساب.

1- المظهر اللغوي للأعداد.

2- المظهر البصري – المكاني في الرياضيات.

3- الوظائف التنفيذية.

ملاحظة: معايير التشخيص يجب أن تتحقق استنادا لخلاصة التاريخ السريري للفرد (تاريخ النمو والتاريخ الطبي والأسري والتربوي)، وتقارير المدرسة، والتقويمين التربوي والنفسي.

ضعف في الرياضيات: المعنى العددي. وحفظ الحقائق الرياضية. والحساب الدقيق أو السلس. ودقة المنطق الرياضي.

3.1.7. صعوبة سرعة الإدراك البصري:

وهي تلك المدة الزمنية المطلوبة حتى تتم عملية الاستجابة من قبل الفرد للمثيرات الحسية البصرية والتعرف إليها وإعطائها معانيها ودلالاتها، فيحتاج عادة أطفال صعوبات سرعة الإدراك البصري إلى وقت أطول في عملية تحليل ومعالجة المعلومات البصرية التي يشاهدونها مثل الكلمات والأرقام والأشكال والصور، مما ينعكس سلبا على تعلمهم القراءة والكتابة والحساب، وإن سرعة الإدراك هي التي تمكن الفرد من القراءة الصحيحة والكتابة السليمة وتعلم الرياضيات بسهولة ويسر، مما يزيد من فاعلية التعلم. فالتلاميذ ذوو صعوبة تعلم الرياضيات والذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد يجدون صعوبة بصرية في استقبال وإدراك الأشياء الهندسية، حيث يصعب عليهم إدراك العلاقات المكانية ومن ثم إصدار أحكام أو تقديرات للأشكال ثنائية البعد أو ثلاثية البعد وفي إدراك الأعداد

والحروف، وهؤلاء التلاميذ يكون أداؤهم في إجراء العمليات الحسابية وفي الكتابة اليدوية أقل بصورة ملموسة عن أقرانهم (الزيات، 1998: ص 34).

4.1.7. صعوبة الذاكرة البصرية:

تعمل الذاكرة البصرية على استرجاع الصور البصرية التي تم تعلمها مما يسهل أمام الأطفال إمكانية تعلم القراءة والكتابة من خلال سرعة استذكار صور الحروف والكلمات، مما يسرع في عملية قراءتها، في حين أن الأطفال ذوي صعوبات الذاكرة البصرية يواجهون صعوبات في التعرف إلى الكلمات، مما يدفعهم إلى تهجئتها فيظهر عليهم البطء في بداية تعلم القراءة، كما يجدون صعوبة في تذكر قواعد الإملاء والتهجئة وتعرف الكلمات الشاذة.

5.1.7. صعوبة التآزر البصري الحركي:

تلك المهارة التي تتآزر فيها العين مع حركة اليد عند التعامل مع الأشياء وخاصة في مجالات النسخ والكتابة والثبات على السطر ومسك الأشياء وقذفها، حيث يعاني الأطفال ذوو التوحد اضطرابات التآزر الحركي وعدم القدرة على القيام بمثل هذه الأنشطة (البطاينة وآخرون 2005 ص 119- 118).

2.7. المعايير التشخيصية لصعوبات التعلم:

1.2.7. حسب الدليل التشخيصي الخامس DSM-5,2015 للاضطرابات العقلية:

يجب أن تتحقق معايير التشخيص الأربعة التالية: استناداً لخلاصة التاريخ السريري للفرد (تاريخ النمو والتاريخ الطبي والأسري والتربوي)، وتقرير المدرسة والتقييم التربوي والنفسي.

أ- صعوبات التعلم واستخدام المهارات الأكاديمية، ووجود عرض واحد على الأقل من الأعراض التالية التي تستمر لمدة ستة أشهر على الأقل على الرغم من التدخلات التي تستهدف تلك الصعوبات:

1. قراءة الكلمات بشكل غير دقيق أو ببطء رغم الجهد (مثلاً: يقرأ كلمة واحدة بصوت عال بشكل غير صحيح أو ببطء وبتردد، وكثيرا ما يخمن الكلمات ولديه صعوبة في لفظها).
2. صعوبة في فهم معنى ما يقرأ (مثلاً: قد يقرأ النص بدقة، ولكن قد لا يفهم التسلسل، والعلاقات، والاستدلالات أو المعاني الأعمق لما قرأ).
3. الصعوبات في التهجئة (فمثلاً قد يضيف، أو يحذف، أو يستبدل أحد حروف العلة أو الحروف الساكنة).
4. صعوبات في التعبير الكتابي (مثلاً ارتكاب أخطاء نحوية متعددة أو أخطاء في علامات الترقيم وفي صياغة الجمل، وصياغة سيئة التنظيم للفقرات، التعبير الكتابي عن الأفكار يفتقر إلى الوضوح).
5. صعوبات التمكن من معنى الأرقام، وحقائق الأرقام، أو الحساب (مثلاً: لديه فهم ضعيف للأرقام، قدرها، والعلاقات بينها، والاعتماد على الأصابع لإضافة أرقام من مرتبة واحدة عوضاً عن الاستعانة بحقائق الرياضيات كما يفعل الأقران، يضيع في خضم الحسابات الرياضية وقد يبدل الإجراءات).
6. صعوبات في التفكير الرياضي (مثلاً: لديه صعوبة شديدة في تطبيق المفاهيم الرياضية، والحقائق أو الإجراءات لحل المشاكل الكمية).

ب- المهارات الأكاديمية المتأثرة بشكل مهم ونوعي من تلك المتوقعة بالنسبة للعمر الزمني للفرد، وتتسبب في حدوث تداخل كبير مع الأداء الأكاديمي أو المهني، أو مع أنشطة الحياة اليومية.

ج- صعوبات التعلم تبدأ خلال سن المدرسة ولكن قد لا تصبح واضحة تماماً حتى تتجاوز متطلبات المهارات الأكاديمية والقدرات المحدودة للفرد المتأثر(مثلاً: كما هو الحال في كتابة الاختبارات المحددة زمنياً، وقراءة أو كتابة تقارير مطولة معقدة خلال مهلة محددة، والأعباء الأكاديمية المفرطة الثقل).

د- صعوبات التعلم لا تفسر بشكل أفضل كنتيجة لوجود العاقة الذهنية، الإعاقة في البصر أو في السمع غير المصححة، واضطرابات نفسية وعصبية أخرى، والمحن النفسية والاجتماعية، وعدم الإجادة للغة التعليم الأكاديمي، أو عدم كفاية التوجيهات التعليمية.

نخلص مما سبق ذكره في عرض الوظائف المعرفية المتمثلة في الانتباه..، والذاكرة بكل أنواعها والتركيز على الذاكرة العاملة والوظائف التنفيذية واللغة من خلال تأثير اضطرابات الذاكرة العاملة على التعلم، وكذلك قمنا بعرض بعض نماذج الذاكرة السيكومعرفية وسنخصص المحور الموالي المتعلق بتحصيل (الرياضيات كنموذج).

8. المحور الثاني: (الرياضيات).

يهتم ميدان العملية التعليمية أو موضوعها بدراسة آليات اكتساب المعارف الخاصة بمجال معرفي معين، لذلك يركز اتباعها على التفكير المسبق في محتويات ومضامين التعليم المطلوب تدريسها من حيث المفاهيم الداخلية في بناء موضوع، وتعطي الأنظمة التربوية العالمية اهتماما كبيرا لموضوع الرياضيات ومناهجها ومحتواها والصعوبات التي تعيق تعلمها في مراحل الدراسية المختلفة، ومن ثم تعمل الاستراتجيات البيداغوجية والممارسات الديدكتيكية اللازمة لتنمية الفهم وصقل مهارات التفكير الرياضياتي لدى مختلف المتعلمين. حيث أصبحت مادة الرياضيات من الموضوعات البالغة الأهمية في المجال السيكولوجي المعرفي واهتماماته من خلال الاشتغال المعرفي لظهور البنائية التكوينية البياجوية في القرن الماضي. وقد تطور البحث في هذا الموضوع خلال السبعينيات مع المقاربة المعرفية، عند نفاذها إلى العلبة السوداء. بالمقابل فإنه لم يكن الاهتمام ذاته لدى السلوكية التي تمحورت الدراسات فيها حول التعلم والكشف عن العمليات التي تتحكم في اكتساب سيرورة السلوك، كما شكلت نشأة الاتجاه المعرفي منعطفا مهما في تطور علم النفس، وهو اتجاه قام على معارضة ومواجهة أطروحات السلوكية بكيفية رئيسية، وقد انبنى في البداية من روافد متعددة تتجلى في تيار أولي: ركز على البنيات العقلية: ومن مكوناته نظرية الجشطلت. حيث أولت أهمية بالغة للعمليات العقلية في النشاط الذهني، وجعلت النظر إلى الحياة العقلية باعتبارها انساقا وأنظمة. أما Piaget فأعماله كانت تندرج تحت تسمية "علم النفس المعرفي"، وهي الأعمال التي

أنتجت نظرية قوية ومتكاملة حول النمو العقلي والمعرفي. (خالد، 2004: ص 13).

وتعتبر مادة الرياضيات من أهم المواد الدراسية التي تدرس منذ السنوات الأولى من التعليم الابتدائي، وتستمر في جميع المراحل التعليمية لما لها من دور كبير في الحياة ولارتباطها الوظيفي بمجالات المعرفة المختلفة، ولما لها من إسهامات أساسية في تشكيل شخصية الفرد وتنمية مهارات التفكير العلمي اللازمة لحل ما يواجهه من مشكلات في حياته اليومية، وتنمية الاتجاهات العلمية ومهارات التفكير التي تعينه على فهم العالم المعاصر والتعايش فيه. فتحديد علم النفس المعرفي عند Piaget على مستوى الموضوع، والمنهج والمفاهيم (...). جعلت نظريته تعتمد في اكتساب المعارف على مراحل النمو العقلي والمعرفي. كما أن النظرية البنائية بما تحتوي عليه من فلسفة تربوية تقدم تعلماً أفضل، بحيث يستحسن تطبيقها في العلوم الإنسانية والتطبيقية والرياضية المختلفة، وباعتبار أن النظرية البنائية مناسبة جدا في تدريس الرياضيات وبناء المفاهيم الرياضية .من هذا المنطلق سيكون موضوع الرياضيات وتناوله وبناء نماذجه وتفسيراتها، هو ما سنتناوله عبر سيرورات سيكولوجية معرفية، ترافقها مشاهد بحثية اهتمت بالرياضيات وكيفية التعمق في مفاهيمها واستراتيجياتها.

إن موضوع الرياضيات هذا يقودنا أولاً لتعريف الرياضيات عامة، كما سيتطلب منا معرفة الأهداف العامة والخاصة لتدريسها، وكذلك الكشف عن الاستراتيجيات والإجراءات للوصول إلى تحقيق الأهداف والنظريات المفسرة للاضطراب كما يلي:

9. تعريف الرياضيات ومكوناته:

تعتبر الرياضيات هي أساس العلوم كلّها، فلا يمكن لأي علمٍ أن يقوم بذاته من دون وجود الرياضيات؛ فهو لغة التواصل في العالم، كما أنها تحتل مكانة الصدارة بين العلوم التي لا يمكن الاستغناء عنها، وهي ركن أساسي من ثقافة الإنسان وتفكيره، وعليه يعتمد في إنجاز الشؤون ومختلف العلوم والأعمال في حياة الفرد اليومية، فقد ساهمت الرياضيات بنجاح تام في مختلف مجالات حياة الإنسان وثقافته ومخترعاته. ولكونها لغة عالمية معروفة بتعبيرها ورموزها الموحدة عند الجميع تقريباً، فلقد أثبتت العلوم الرياضية

إمكانيتها في حل المشكلات الصناعية والزراعية والتربوية والاقتصادية في عالمنا المعاصر.

إن الطبيعة الرمزية التجريدية لمادة الرياضيات والمعرفة الرياضياتية هي معرفة تراكمية يتطلب التعامل معها تحكم المتعلم في التعلمات السابقة، لذلك يركز اتباعها على التفكير المسبق في محتويات ومضامين التعليم المطلوب تدريسها من حيث المفاهيم الداخلية في بناء موضوع ما من حيث تحليل العلاقات التي ترتبط ببعضها (خالد لبصيص، 2004: ص 13). حيث تعتبر مادة الرياضيات من أهم المواد الدراسية التي تدرس منذ السنوات الأولى من التعليم الابتدائي وتستمر في جميع المراحل التعليمية لارتباطها الوظيفي بمجالات المعرفة المختلفة، ولما لها من إسهامات أساسية في تشكيل شخصية الفرد وتنمية مهارات التفكير العلمي اللازمة لحل ما يواجهه من مشكلات في حياته اليومية، واكتساب المعارف والاستراتيجيات وفق مناهج معدة بإتقان تحتوي على قواعد وقوانين ونظريات ومناهج بحسب المؤسسات المعدة أصلا لاكتساب التعلم، تبدأ برياض الأطفال حتى أعلى درجات التعلم. معتمدة على الإجراءات والعمليات الأساسية الأربع لتعلم الرياضيات والمتمثلة في (الجمع والطرح والضرب والقسمة).

- عرفها السلطاني (2004) عن أسماء شاهد (2015) بأنها علم تجريدي من تكوين العقل البشري وتهتم ضمن ما تهتم به الأفكار والطرائق وأنماط التفكير، وهي تعتبر لغة العلوم لأنها تمثل المعلومات بتعبير ورموز معرفة بدقة ممّا يساعدنا في اكتساب وتبادل المعلومات (عبد الحسين السلطاني، 2004: ص9، 10).
- عرفها فتحي الزيات (1998) بأنها لغة رمزية عالمية وشاملة، وأساس للكثير من حيث التفكير والاستدلال الحسابي، وإدراك العلاقات الكمية، والهندسية والرياضية.
- إنها الدراسة العلمية لطرق التدريس وتقنياته ولأشكال مواقف التعلم التي يخضع لها التلميذ في المؤسسة التعليمية، قصد بلوغ الأهداف المسطرة مؤسسيا، سواء على المستوى العقلي أو الوجداني أو الحسي وتحقق لديه المعارف والكفايات

والقدرات والاتجاهات والقيم (الدريج، 2001، ص 786). فهي علم دراسة الأعداد وفق تسلسل منطقي رياضي.

10. الأهداف العامة لتدريس الرياضيات:

تعتبر الرياضيات مادة أساسية لتكوين الفكر وأداة هامة لتنمية الكفايات، فهي تسهم بشكل كبير في تنمية القدرات الذهنية للمتعلم، وبناء شخصيته، ودعم استقلاليته، وتسهيل مواصلة تعلمه الذاتي المستقبلي. واعتبارات للتكامل الواجب تحقيقه بين مختلف الأسلاك والمراحل التعليمية، ولا بد من الانطلاق من مبدأ مهم يتمثل في كون تدريس مادة الرياضيات، بمختلف مكوناتها عملية تربوية أساسية تستهدف تكوين المتعلم تكوينها، يتكامل في الجانب المعرفي والجانب الوجداني، والجانب المهاري. وهذا التكامل في أبعاده الفكرية والنفسية والوجدانية كفيل بتمكين المتعلم من:

- بناء واكتساب المفاهيم والمعارف والتقنيات والمهارات الرياضياتية التي تلبي حاجاته الآنية والمستقبلية،
- اكتساب المفاهيم الرياضياتية الضرورية لفهم واستيعاب محتويات معرفية أخرى مثل العلوم والتكنولوجيا.
- تنمية القدرات المرتبطة بمجالات البحث والملاحظة والتجريد والاستدلال والتفكير المنطقي.
- اكتساب منهجية حل المشكلات وصياغتها في مواقف واقعية والتعبير عنها بأسلوب رياضياتي.
- اكتساب القدرة على تنظيم البيانات ومعالجتها للوصول إلى استنتاجات منطقية.
- اتخاذ مواقف إيجابية تجاه مادة الرياضيات وفهم طبيعتها البنيوية التجريدية.
- تنمية قيم واتجاهات إيجابية كالثقة في النفس، واستقلالية التفكير وعدم التسرع في إعطاء الجواب، وتثمين الإجابة الصحيحة، وتحقق الذات.

11. المكونات الأساسية للرياضيات في المرحلة الابتدائية:

من أهم المكونات لمادة الرياضيات في المرحلة الابتدائية

- مكون الحساب: في منهج المستوى الثالث الفصل الأول يتكون من: الأعداد وعشرات
- الألوف، الجمع والطرح، الطرح وإعادة التسمية، جدول الضرب من (6) إلى (9)، القسمة، شرح الكسور، التقريب (تقريب الأعداد إلى أقرب عشرة وإلى أقرب مئة)، الحساب الذهني.
- مكون الهندسة: عن طريق الأشياء المحسوسة ثم ننتقل إلى المجردة حسب نظرية Piaget.
- مكون القياسات: يضم مفاهيم الكتلة والوزن والحجم والمساحة ...

12. الاستراتيجيات المتبعة لتدريس مادة الرياضيات:

إن الاستراتيجية بمفهومها العام تعني: مجموعة من القواعد العامـــة أو الخطوط العريضة التي تعنى بتحقيق هدف ما (أبو حديد، 2013، ص 11). هناك فرق بين مفهومي الطريقة والاستراتيجية في التدريس. فاختيار الاستراتيجية يسبق الطريقة. والطريقة تعني سلوكاً معيناً أو مدخلاً في مرحلة معينة من مراحل التدريس أثناء الحصة وتضم العديد من الأنشطة والأساليب. أما الاستراتيجية هي: خطة من التحركات المتتابعة ينظم بها المعلم داخل الفصل ويوزع فيها زمن الحصة على سلوكيات مختلفة يقوم بها المعلم والتلميذ بأسلوب تفاعلي فيما بينهما وبين التلاميذ مع بعضهم البعض. ولذا فإن الاستراتيجية أعم وأشمل من الطريقة، وقد انفردت بالعديد من التعريفات منها:

- ✓ تعرف الاستراتيجيات بأنها: العمليات أو الخطوات التي يجريها الفرد للوصول إلى حل للمشكلة مستخدماً في ذلك المعلومات والمعارف التي تعلمها سابقاً.
- ✓ حسب الرشيدي (2007) الاستراتيجية هي مجموعة من الأساليب والخطط والمناهج المتبعة مـــن أجـــل تحقيـــق الأهداف المسطرة في أقل وقت ممكن وبأقل جهد مبذول. (حمزة حسني أبو يونس، 2015: ص 9).

- ✓ يرى الشرقاوي أن الاستراتيجيات المعرفية عبارة عن طرائق عامة يستخدمها الأفراد في الأعمال العقلية، أي أنها بمثابة طرق للإدراك والتفكير والتذكر وتكوين المعلومات ومعالجتها وحل المشكلات (الشرقاوي، 1992: ص190).

من خلال تحديدنا لمفهوم الرياضيات، وتعريفها، وفهم المشكلة والمسألة، سنحاول الكشف عن المميزات التي تختص بالاستراتيجيات كالآتي:

1.12. الخصائص التي تميز الاستراتيجيات المعرفية للتعلم:

تتسم الرياضيات كمادة دراسية بمزايا عدة، منها: اعتمادها على التخيل والصور الذهنية، وتحقيق المتعة لدارسيها، واعتمادها على المنطق والدلائل الصحيحة، واهتمامها بالتأكد من صحة الاكتشافات وحلول المشكلات بأكثر من طريقة، وطبيعتها التراكمية والاستدلالية والتركيبية، الأمر الذي جعل منها أكثر المواد الدراسية مناسبة لتنمية التفكير بأنواعه المختلفة.

- إنها عبارة عن أنشطة يقوم بها المتعلم بطريقة واعية أو على الأقل قابلة للوعي والتوضيح ويمكن أن تكون موضوعا للتصريح (Garner ,1988,Belley 1983)
- إنها موجهة نحو تحقيق هدف، فلا يمكن أن تكون صدفة بحيث يستخدمها المتعلم لتحقيق هدف في صيغة عملية أو نتيجة أو أداء، وهي بمثابة المكون الأساسي للاستراتيجيات المعرفية (Kirby ,1984, Paris ,1988) .
- إنها عبارة عن أنشطة متتابعة أكثر من كونها أحداثا منعزلة، فمفهوم الاستراتيجية يفترض أن يستخدم المتعلم سلسلة منظمة من الأنشطة (Garner, 1988 Devillon 1985)
- إنها معرفة بكيفية العمل Savoir Comment faire أي كيف يدير المتعلم عمليات معالجـــة المعلوات، وبهذا المفهوم يمكن تصنيفها ضمن المعارف الإجرائية Les connaissances Procéduralesالتي تحدد العمليات المعرفية التي يتم إنجازها في ضوء هدف وشروط خاصـــة (Chi 1987 Gange 1979, Pichard et al 1990) .

يمكن تعريف استراتيجيات حل المسألة الرياضية على أنها:

مجموعة مـــن الخطـــوات والأساليب المنظمة التي يتبعها الفرد للتغلب على موقف جديد وغامض وغير معروف وليس له حل جاهز حيث تختلف من موقف إلى موقف آخر، يمكن استخدام أكثر من استراتيجية في حل المسألة الواحدة، ومن أكثر الاستراتيجيات القابلة للتطبيق ما يلي:

- استراتيجية البحث عن نمط: تظهر الأعداد أو الأشكال أو الرموز في بعض الأحيان علـــى شكل نمط معين، وهذا النمط يقودنا إلى التوصل إلى قاعدة تستخدم للتوصل إلى الحل.
- استراتيجية البحث عن قاعدة أو قانون لحل المسألة: في هذه الاستراتيجية يتضـــح وجـــود قاعدة ما أو قانون نبحث عنه لحل المسألة الرياضية.
- استراتيجية عمل نموذج أو شكل: تمثيل الموقف أو المسألة بنموذج أو شكل هندسي طريقة منظمة في توضيح العلاقات بين مكونات الموقف أو المسألة ويسهم بشكل فعال في التوصل إلى الحل.
- استراتيجية حل مسألة مماثلة أسهل: تعد هذه الاستراتيجية من الاستراتيجيات التي تســـتخدم لتبسيط المواقف أو المسائل المعقدة نسبياً حيث تستخدم أرقاماً سهلة وبسيطة أو أشكالاً مكونة من عناصر بسيطة أو مألوفة (أبو زينة، 2010).
- استراتيجية السير بطريقة عكسية: عادة ما تقدم معطيات المسألة بشكل متسلسل، وفي هـــذه الاستراتيجية تكون نقطة البداية في الحل هي المعطيات الأخيرة في المسألة، وهكذا حتـــى نصل إلى نقطة البداية.
- استراتيجية المحاولة والخطأ (الاختيار والتخمين الذكي): وهي أكثر الطرق مباشرة في حـــل المسائل الرياضية وهي محولات عدة متكررة لتطبيق وتجريب إيجاد المطلوب باستخدام كل العمليات الممكنة للمعلومات المتوفرة في المسألة أحياناً، ومن أنواعها:

1- المحاولة والخطأ المنظمة.

2- .المحاولة والخطأ الاستنتاجية أو التفسيرية (نواهضة، 2013).

إن عملية حل المشكلات (المسائل) ليست ببساطة تطبيق المعارف أو المهارات أو الخبرات السابقة، فهو أبعد من ذلك بكثير، فهي تتضمن تنسيق العوامل أو تطوير معظمها أو كلها لينتج عن ذلك شيء من الإبداع والذي لم يكن موجوداً عند الفرد الذي يقوم بالحل (الصادق، 2010: ص 244).

ويشير إبراهيم (2012) لتعرف المشكلة (المسألة) في الرياضيات عادة بأنها: سؤال مطلوب الإجابة عنه، ويمكن تصنيف المشكلات الرياضية إلى:

- مشكلات الإيجاد ومشكلات البرهان:

ففي مشكلات الإيجاد يكون الهدف هو إيجاد (تكوين، وإنتاج الحصول والتعرف على ...) شيء معين، وهو الشيء المجهول في المشكلة، والأجزاء الرئيسية في مشكلات الإيجاد هي البيانات (المعطى) والمجهول (المطلوب) والشرط يربط بين المعطى والمجهول.

- مشكلات البرهان الذي يبدأ بمقدمة والجزء الثاني يبدأ من مقدمة ونتيجة والأجزاء الرئيسية في المشكلة في هذه الحالة هي المقدمة والنتيجة، ويكون الهدف إيجاد رباط منطقي بين هذه المقدمة وبين النتيجة (أبو يونس، 2015: ص 12).

2.12. استراتيجية حل المسائل الرياضية:

تبرز أهمية حل المسألة الرياضية كونها جزءاً أساسياً في تعليم الرياضيات في الحياة اليومية، ويمكن للقدرة على حل المسألة الرياضية أن تنمي مهارات أخرى لدى الفرد مثل مهارات التفكير لدى الفرد والاتجاهات الإيجابية نحو الدراسة، فهي وسيلة أساسية من وسائل تعليم الرياضيات، كما يجب أن تكون أحد أساسيات المنهج (Chapman, 2010). فقد وضع بوليا في كتابه المشهور "البحث عن الحل How to solve it " أربع خطوات لحل المسألة وهي:

1- قراءة المسألة وفهمها: صياغة المسألة بلغة الطالب الخاصة، وتحديد وتضمين إعادة المعطيات والمطلوب (المجهول)، وتحديد الشروط، ورسم شكل توضيحي للمسألة إن كان ذلك ضرورياً.

2 – ابتكار خطة الحل: تتضمن البحث عن مسألة ذات صلة بهذه المسألة عن طريق تنظيم المعلومات المعطاة: قد يتبين فكرة الحل تدريجيا، وقد يسبقها محاولات فاشلة، وقد تظهر فجأة أمام التلاميذ.

3 – تنفيذ الخطة (تنفيذ الحل): تنفيذ خطة الحل وهي خطوة سهلة نسبية إذا أدركها التلميذ وتوفرت لديه المهارة اللازمة لذلك.

4 مراجعة الحل: وتتضمن التأكد من الخطوات السابقة، والتحقق من صحة الجواب، وإيجاد النتيجة بطريقة أخرى إن أمكن (أبو زينة، 2010).

وتعريف المسألة بصفة عامة: بأنها موقف مميز يواجه الفرد ولا يكون له عند الفرد حل جاهز في حينه (السلطاني، 2010: ص240). فيبدأ في بذل أقصى جهده معتمداً على معلوماته وخبراته السابقة في المواضيع والتعلمات المشابهة للوصول إلى الحل المناسب.

3.12. أهمية الاستراتيجيات المعرفية في التعليم:

يهدف علم النفس المعرفي في مقاربته للتعلم إلى تطوير وتنمية كفايات المتعلم المعرفية أثناء اشتغاله الذهني الذي يتمثل في استقبال المعلومات ومعالجتها قصد مواجهة الوضعيات–المشكلات وتقديم الحلول المناسبة لها. فالمنظور المعرفي أعطى نوعا من الاهتمام للاستراتيجيات المعرفية وكذا فوق معرفية التي يستعملها المتعلم في سيرورة تعلمه واكتسابه؛ ليقارب مختلف العمليات التي تجري داخل "العلبة السوداء". فالمدرس بحسب المنظور المعرفي مطالب بتنمية الاستراتيجيات المعرفية لدى المتعلم (كالتفكير والتحليل والتركيب والاستنباط والاستدلال) للوصول إلى الحل المناسب. إذ إن المهم في عملية التعلم هو تلك الاستراتيجيات المعرفية التي يلجأ إليها المتعلم وليس فقط الإنجاز الذي يحققه. فلا يكفي أن يبني المتعلم إستراتيجية معرفية واحدة فقط في مواجهة وضعية– مشكلة، بل يتعداه إلى التعرف على استراتيجيات أخرى أثناء اشتغاله الذهني لتمكين المتعلم وجعله قادرا على ممارسة نوع من النشاط الميطامعرفي في التعليم. (Atta3lim.com,2015). بالرغم من كل هذا مازال الجانب التربوي يشوبه النقص في تحقيق الأهداف المتوخاة لعدم تضمين المناهج الدراسية للطرائق والاستراتيجيات المحققة للأهداف، خاصة المناهج الرياضياتية وما تحتاجه من أنشطة للأطفال الذين يعانون من

صعوبات التعلم واضطراب النشاط الزائد نتيجة قصور الانتباه لديهم والتنظيم الذاتي وقلة التخطيط.

4.12. دور الاستراتيجيات الميطا معرفية في التعلم

تعاظم اهتمام علماء النفس المعرفي بالاستراتيجيات المعرفية وما وراء المعرفية خلال العقد الأخير من القرن العشرين، نظرا للدور البالغ الأهمية الذي تلعبه في التعلم والتذكر والتفكير وحل المشكلات، وباتت عملية تعلم هذه الاستراتيجيات أو اكتسابها وتوظيفها توظيفا منتجا وفعالا تشغل بال الكثير من الباحثين وعلماء علم النفس المعرفي وخاصة في ظل نظم تعلم الأعداد الكبيرة حيث يتعيّن تعظيم اكتساب هذه الاستراتيجيات، ومـــع تزايد تأكيد المشتغلين بعلم النفس المعرفي على دور كل من العمليات المعرفية التي تعالج المعلومات من ناحية؛ ودور البنية المعرفية التي تشكّل المادة الخام التي تنتج هذه الاستراتيجيات من ناحية أخرى، كان من الطبيعي أن يواكب هذا اطراد الدراسات والبحوث حول الاستراتيجيات المعرفية وما بعد المعرفية المتعلقة بكافة أنماط العمليات والبنى المعرفية (Wittrock , : 1981) (Calfee 1978).

إن مفهوم الاستراتيجيات المعرفية من المفاهيم التي يدور حولها الجدل ومن ثم فلا يوجد تعريف يحظى باتفاق علماء علم النفس المعرفي ربما لاتساع استخدامات المفهوم وتعددها وتباينها، حيث يرى (Buchel, 1990) أنّ مفهوم استراتيجية التعلم أدمج في مجمل التعلم حسب منظور علم النفس المعرفي، ويؤيد الرأي القائل بضرورة مناقشته في إطار نظرية ما وراء المعرفة.

كما أكّد على ضرورة تدريس الاستراتيجيات في مختلف التخصصات؛ وقد عرف استراتيجية التعلم باعتبارها أنشطة مخططة تنجز من طرف المتعلم بغرض عقد علاقات بين المعلومات الجديدة وبنية المعارف المكتسبة من قبل، فيركز بذلك على أهمية التخطيط المسبق لها (Buchel , 1990 : p 297). على أن أكثر التعريفات قبولا لدى معظم الباحثين هو النظر إلى الإستراتيجيات على أنها تلك التكتيكات (les techniques) التي يتحكم فيها الفرد شعوريا ويقوم بتوظيفها شعوريا في التعلم والحفظ والتذكر والتفكير وحل المشكلات، هذا التعريف يشمل:

- أنشطة ما قبل التعلم: مثل التهيؤ العقلي والراحة والاستعداد

- أنشطة التعلم: مثل التكرار والتسميع أو التلخيص أو رسم الخرائط المعرفية أو التنظيمات الهرمية أو المصفوفات ...
- أنشطة ما بعد التعلم: مثل الاستيعاب أو اشتقاق معاني أو دلالات جديدة أو ربط المادة المتعلمة بما هو ماثل في البناء المعرفي. كما ينظر إلى الإستراتيجية على أنها السلوكات وأنماط التفكير القصدية التي يستخدمها الفرد وتؤثر على اختياراته ومعالجاته وحلوله للموقف/ المشكل أو تفاعله مع البيئة. وفي هذا الإطار يعرف (Dansereau, 1978) استراتيجيات التعلم الفعالة بأنها مجموعة من العمليات أو الخطوات التي يمكن أن يستخدمها الفرد لتيسير اكتساب المعلومات وتخزينها أو الاحتفاظ بها ومعالجتها وتوظيفها والاستفادة منها (قلّي، ومزغيش: 2004).

13: مقاربة Brouner في السياق التربوي:

يتفق العالم الأمريكي Brouner مع Piaget في كثير من أرائه حول تعليم الأطفال التطور العقلي لديهم، إلا أن Brouner يركز في أبحاثه على تعلم الرياضيات والعلوم، وقد افترض Brouner ثلاثة مستويات يمثل كل واحد منها معرفته بشيء ما بطريقة مختلفة، وهذه المستويات الثلاثة تشابه إلى حد كبير المراحل الثلاث التي أقترحها Piaget للتطور العقلي لدى الأطفال (عبد الله بن عثمان المغيرة، 1989: ص 53).

1. التمثيل الحسي: يتمثل هذا المستوى في التعامل المباشر مع أشياء حقيقية، فالمعرفة هنا تقتصر على المعلومات المتمثلة في شيء حقيقي دون أي وساطة، أي ليست معلومات مستوحاة من صورة عقلية لهذا الشيء أو كلمات أو رموز حول الشيء.
2. ويعتقد Brouner أن التعلم في هذا المستوى هو أساس أي تعلم آخر. أي أن أساس أي تعلم هو النشاطات الفعلية التي يمارسها المتعلم بنفسه مع أشياء حقيقية.
3. التمثيل شبه الحسي يعتمد التمثيل في هذا المستوى على التعامل بالصور والرسوم والأفلام وأمثالها، فالطفل في هذا المستوى تكون لديه خلفية لا بأس

بها من الأشياء مما يستدعى حضور هذه الأشياء بذاتها.

4. التمثيل الرمزي: في هذا المستوى يصل الطفل إلى مرحلة النضج العقلي بحيث يستطيع تمثيل معرفته عن الأشياء بوساطة الرموز المجردة، فتستطيع أن نعالج هذه الرموز دون الاعتماد على خلفيتها الحسية أو شبه الحسية. ويعتبر Brouner من أهم مناصري التعلم بالاكتشاف، وهو في نظره مساعدة التلميذ ليتوصل إلى الحقائق الرياضية بنفسه، ويؤكد أن المهام في الاكتشاف ليس النتيجة المكتشفة ولكن المهم هو سلسلة تلك العمليات التي يقوم بها التلميذ المؤدية إلى الاكتشاف والتي تجعل من الطالب يشارك فعلاً في عملية التعلم. كما يذكر Brouner أربع مزايا للتعلم بالاكتشاف، تحسين الذاكرة، وانتقال التدريب، واكتشاف المهارة، وحل المشكلات عن طريق الاستخدام المتكرر لطرق الاكتشاف، وزيادة الدافعية للتعلم (عبد الرزاق، الناشف، 1965: ص 223).

14. المقاربة البنائية الجديدة.

1.14. مفاهيم نظرية التعلم البنائية:

1. مفهوم التكيف :التعلم هو تكيف عضوية الفرد مع معطيات وخصائص المحيط المادي والاجتماعي عن طريق استدماجها في مقولات وتحويلات وظيفية.
2. التلاؤم : وهو تغيير في استجابات الذات بعد استيعاب معطيات الموقف أو الموضوع باتجاه تحقيق التوازن.
3. الاستيعاب والملاءمة: الاستيعاب هو إدماج للموضوع في بنيات الذات، والملاءمة هي تلاؤم الذات مع معطيات الموضوع الخارجي.
4. الضبط الذاتي : هو نشاط الذات باتجاه تجاوز الاضطراب.
5. مفهوم السيرورات الإجرائية: إن كل درجات التطور والتجريد في المعرفة، تنمو في تلازم جدلي، وتتأسس كلها على قاعدة العمليات الإجرائية أي الأنشطة العملية الملموسة.

6. مفهوم التمثل والوظيفة الرمزية :التمثل، عند Jean Piaget، ما هو سوى الخريطة المعرفية التي يبنيها الفكر عن عالم الناس والأشياء، وذلك بواسطة الوظيفة الترميزية كاللغة واللعب الرمزي.

7. حسب رشيد التلواتي (2014) الخطاطة هو نموذج سلوكي منظم يمكن استعماله استعمالا قصديا، وهي تمثل ذكاء عمليا مهماً يعد منطلق الفعل العملي الذي يحكم الطور الحسي ــ الحركي من النمو الذهني.

يتضح من خلال ما سبق أن الذاكرة العاملة هي التي تقرر كيف تتعامل مع المؤثرات المختلفة عندما تدخل إليها المعلومات حيث تنشأ ثلاثة أحداث مهمة وهي: إما أن تفقد المعلومات وتنسى، وإما تحفظ المعلومات في الذاكرة العاملة عن طريق تكرارها، وإما أن تعالج وتنظم بطريقة باستخدام استراتيجيات تعليمية مناسبة وتحفظ في الذاكرة طويلة الأمد التي سنوضحها في الوظائف التنفيذية التي يعد الضبط التنفيذي أو السيطرة التنفيذية بمثابة جانب من الذاكرة العاملة يعمل على توجيه نسق تجهيز المعلومات. وتتضمن ما وراء المعرفة كما يشير (Borkowski & Burke, 1996) إلى مكونين مهمين هما: وعي الفرد بما يحتاج إليه من مهارات أو استراتيجيات لأداء مهمة معينة، وقدرة الفرد على تنظيم أدائه عن طريق رصد هذا الأداء وتصويره وعمل المواءمات اللازمة. إذا ما بدأ في ارتكاب بعض الأخطاء في الأداء.

2.14: مقاربة معالجة المعلومات:

يشير **(Swanson, 1996)** إلى أن نظرية معالجة المعلومات تبحث في كيفية معالجة المتعلم للمعلومات عن طريق الحواس، وتركز على العمليات الفكرية الضرورية للتعلم كالانتباه، والذاكرة، والإدراك، كما يؤكد على الترابط والتفاعل بين العمليات الفكرية المختلفة. (أبونيان،2001: ص 48). وبناء على ما سبق يمكن القول إن سبب صعوبات التعلم حسب التوجه المعرفي هي:

- الفشل في القيام بعملية التذكر بمستوياتها المختلفة.
- الفشل في تكوين بنية معرفية قوامها الخبرات التربوية المكتسبة.

- الفشل في استخدام استراتيجيات معرفية فعالة في التعلم ومعالجة الخبرات التربوية.
- الفشل في استخدام أساليب تعلم ملائمة.
- عملية التذكر.

ويذهب زغبوش (2008) إلى أن التذكر أو الذاكرة هي من بين الأساليب التي ترفع من مستوى تعلم المتعلمين في نشاط عقلي معرفي يعكس القدرة على الترميز، وتخزين المعلومات وتجهيزها أو معالجتها واسترجاعها. وتنقسم عملية التذكر إلى أربع مراحل تمثل مكونات الذاكرة وهي: مسجل حسي، الذاكرة القصيرة المدى، والذاكرة العاملة، والذاكرة البعيدة المدى. ويشير (Swanson, 1996) إلى أن نظرية معالجة المعلومات تبحث في كيفية معالجة المتعلم للمعلومات عن طريق الحواس، وتركز على العمليات الفكرية الضرورية للتعلم كالانتباه، والذاكرة، والإدراك، كما تؤكد على الترابط والتفاعل بين العمليات الفكرية المختلفة. (أبونيان،2001: ص 48).

نخلص إلى أن علم النفس المعرفي اهتم بالبحث في طبيعة ونوع الاستراتيجيات المعرفية التي يلجأ إليها الفرد في مواجهته لمختلف الوضعيات–المشكلات التي تنتج طبيعيا من خلال تفاعله مع المحيط الذي يتواجد فيه. إن هذه الاستراتيجيات تروم الوصول إلى حلول مناسبة لهذه الوضعيات، لكن لا بد من مساءلتها وإلقاء الضوء عليها قصد تبني أحسنها. غير أن هذه الاستراتيجيات المستعملة من قبل الفرد لا تأتي من فراغ، وإنما تتحدد أساسا من خلال تمثلاته القبلية ونوع المعارف التي يتوفر عليها وكيفية إدراكه للموضوع.كثيرا ما تشكل هذه التمثلات القبلية عائقا معرفيا، وذلك حينما تكون بعيدة عن العلمية والموضوعية، لهذا يجب استخراجها والتعرف عليها وتصحيحها حتى تصبح عملية التعلم عملية ممكنة. إن المعلومات الجديدة الوافدة على الذاكرة يجب أن تنتظم بشكل منطقي في الذاكرة حتى تسهل عملية استرجاعها عند الحاجة. طبعا هذا التنظيم للمعلومات لا يحصل إلا من خلال بنائها تدريجيا، أي إخضاعها لعملية التحليل والتركيب والبحث في علاقتها المنطقية الداخلية. واللغة، والذاكرة، والوظائف التنفيذية.

خاتمة

بعد عرضنا لهذا الفصل والذي تناولنا فيه تأثير ضعف الانتباه على تحصيل (الرياضيات نموذجاً)، تطرقنا لعرض النظريات المفسرة للانتباه، كذلك عرضنا تأثير الإفراط الحركي على تحصيل، منه انطلقنا إلى تأثير الاندفاعية على تحصيل، وعرجنا على الوظائف المعرفية، بنية الذاكرة، حيث تم تركيزنا على الذاكرة العاملة من خلال عرض بعض نماذج الذاكرة العاملة، وخصصنا جزءاً منها لاضطراباتها وتأثيرها على أداء التلاميذ، ثم الوظائف التنفيذية، يليها نموذج بادل، ثم المشكلات الناجمة عن قصور مركز التحكم، كذلك عرجنا على الصعوبات التعليمية فكانت الصعوبات اللغوية أولاً، ثم صعوبة الرياضيات (عسر الحساب)، وكذلك صعوبة سرعة الإدراك البصري، وصعوبة الذاكرة البصرية، وأخيراً صعوبة التآزر البصري الحركي، وعرضنا بعدها المعايير التشخيصية حسب الدليل التشخيصي الخامس DSM-5 ، ثم تطرقنا إلى الجزء الثاني من هذا الفصل والمتمثل في الرياضيات: تعريفها ومكوناتها، وأهدافها العامة، والاستراتيجيات المتبعة لتدريسها، وأهميتها، والخصائص التي تميز هذه الاستراتيجيات، ودورها الميطامعرفي في عملية التعلم والتعليم؛ وأخيرا مقارباتها (Brouner، البنائية الجديدة، معالجة المعلومات) التي تعتمد بدرجة أساسية على الانتباه، لتوفرها على العمليات الحسابية والتي بدورنا نخلص من خلالها إلى تأكيد أو نفي تلك العلاقة. وأخيراً بعد عرضنا لمجمل هذا الفصل يقودنا إلى الولوج للفصل الثالث للبرنامج الإرشادي، وللتعمق في طرحه بصورة أوضح فإننا سنتناوله بدءاً بتمهيد له، ووصولاً لطرق التدخل، والوقاية والعلاج، ومن هنا نختم فصلنا الثاني ونمهد لامتداده للفصل الثالث بالبرنامج الإرشادي الذي سنقوم بعرضه في العنصر الموالي.

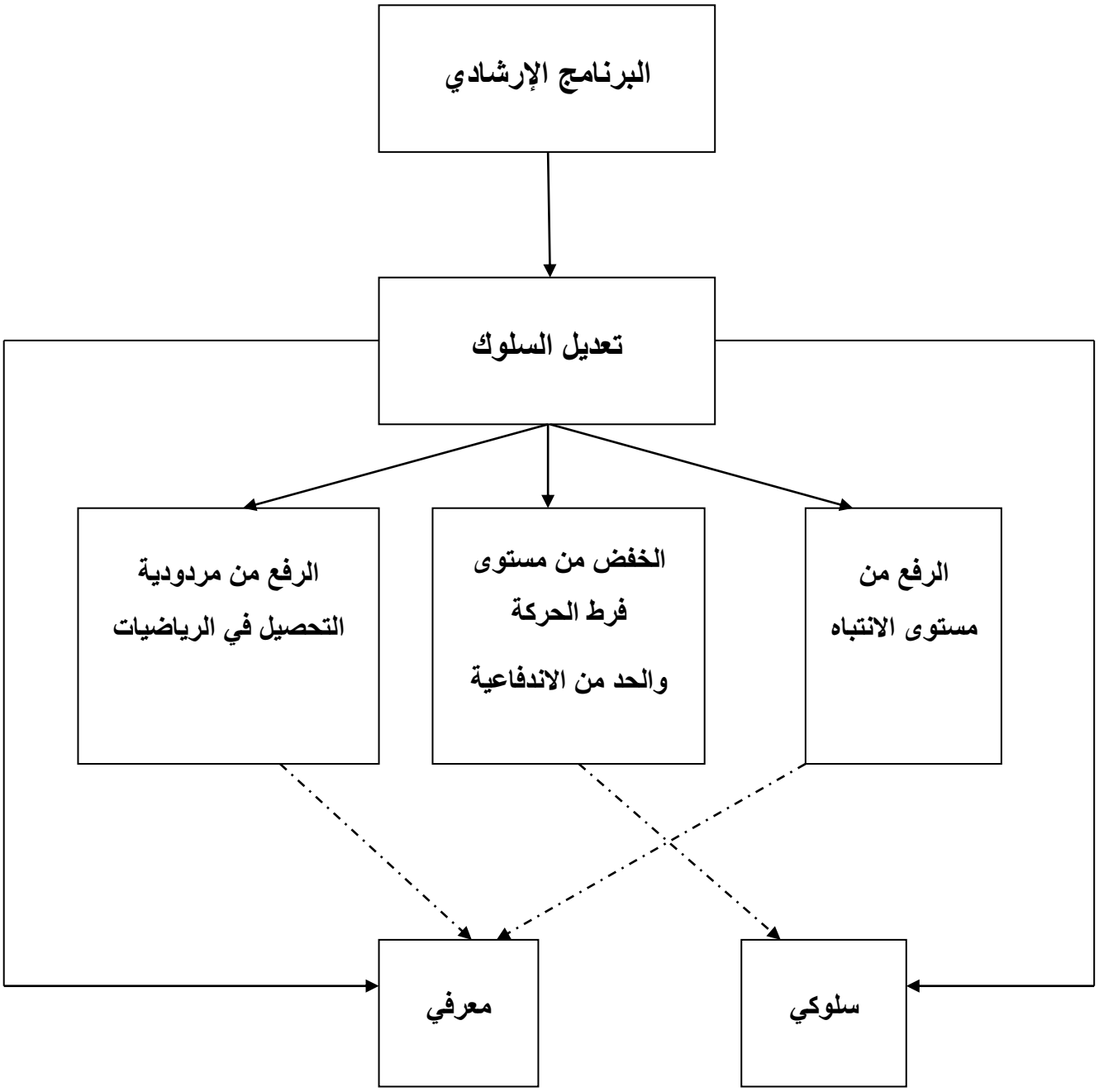
الفصل الثالث
البرامج العلاجية وبناء برنامج إرشادي لخفض النشاط الزائد لدى عينة من تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي

تمهيد:

1. **العلاج النفسي.**
2. **العلاج السلوكي المعرفي.**
3. **المقاربات التأسيسية للعلاج السلوكي.**
4. **العلاج الأسري.**
5. **العلاج التربوي.**
6. **العلاج الإرشادي السلوكي.**
7. **الدراسات السابقة الخاصة بالبرنامج.**
8. **الأساليب المتبعة في استخدام البرنامج الإرشادي للبحث.**
9. **بناء برنامج إرشادي لخفض النشاط الزائد لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي بمدينة غريان/ ليبيا.**
10. **تحديد خصائص الفئة المستهدف.**
11. **التقنيات التي يقدمها عليها البرنامج.**
12. **الإمكانيات اللازمة لتنفيذ البرنامج.**
13. **تقويم البرنامج.**
14. **تطبيق البرنامج الإرشادي.**

خاتمة.

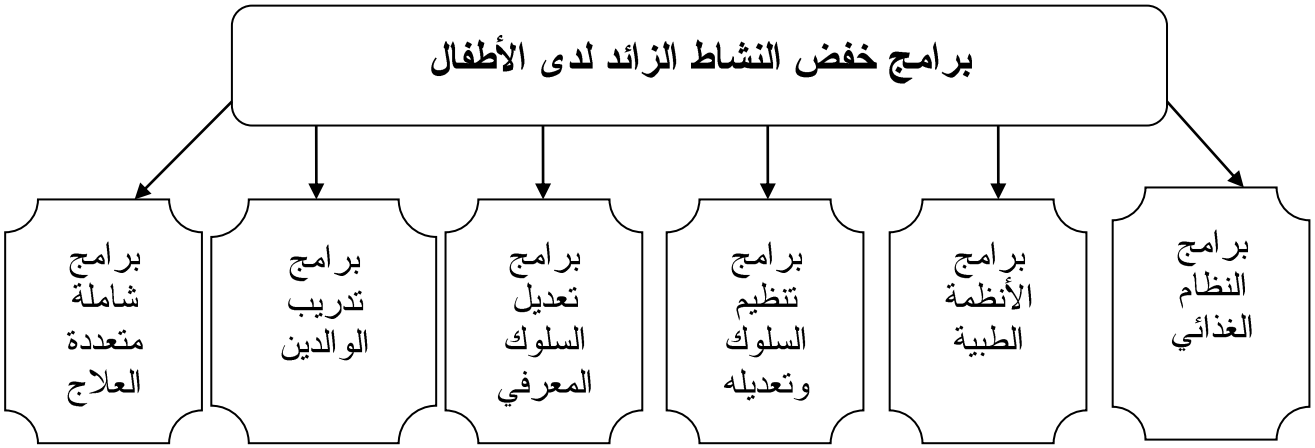
شكل رقم (11) هندسة الفصل الثالث البرنامج الإرشادي



تمهيد

إن اضطراب النشاط الزائد كغيره من الاضطرابات السلوكية، فقد استخدم العديد من الطرق العلاجية كبرامج الأنظمة الغذائية، وبرامج الأنظمة الطبية، والبرامج النفسية وبرامج تنظيم وتعديل السلوك، وبرامج تعديل السلوك المعرفي، والبرامج الأسرية لتدريب الوالدين، وبرامج شاملة متعددة العلاج. وحتى يكون التدخل فعالا ومتكاملا، وقبل عرض الطرق العلاجية نعرض الخطاطة أسفله كما صنفتها العديد من الاتجاهات الحديثة:

البرامج العلاجية لاضطراب النشاط الزائد



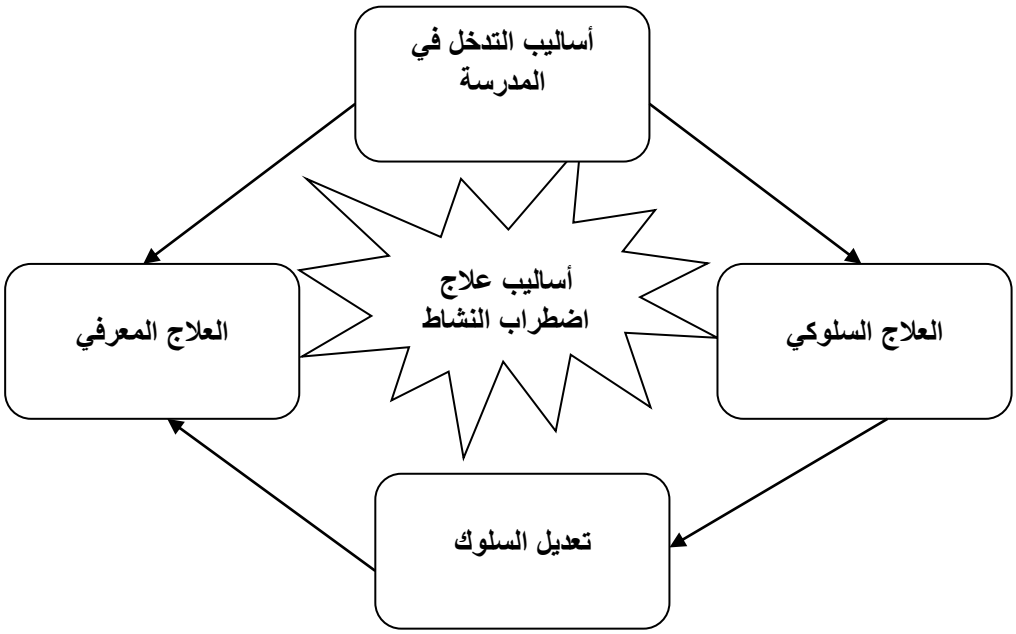
خطاطة رقم (5) يوضح أهم الاتجاهات الحديثة لبرامج خفض اضطراب النشاط الزائد لدى الأطفال (مشيرة عبد الحميد، 2007: 38).

من خلال الاطلاع على التراث الأدبي لهذا الاضطراب نجد أن أغلب الدراسات كان منصبا على العلاج النفسي بشتى طرقه وأساليبه والتي تم استخدامها مع هؤلاء الشريحة من الأطفال. فمنهم من سلك المنحى الإرشادي، وغيرهم استعمل الأساليب السلوكية والمعرفية والتربوية، وثالث استخدم المنحى الأسري،... وغيرها. فنظرا لاختلاف هذه الأساليب العلاجية للكشف عن كيفية مساعدة الحالات التي تعاني من هذا الاضطراب، أكدت العديد من الدراسات أن من أهم أنواع العلاجات التي تتلاءم مع الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد هي العلاج النفسي المتمثل في تنظيم السلوك وتعديله، وتعديل السلوك المعرفي، حيث سيقتصر عرضنا في هذا البحث على البرامج التي هي الأكثر شيوعا في تدريب الوالدين لأطفالهم الذين يعانون من اضطراب

(ADHD). فاعتمدنا على العلاج السلوكي المعرفي، باعتبار أن برنامجنا يهتم بالعامل النفسي، ومن ثم فهو تدخل سلوكي وليس علاجاً طبياً.

أساليب التدخل للفئة المستهدفة (المشاركين في البرنامج) لهاته الدراسة كما تبينه الخطاطة التالية:

خطاطة رقم (6) الأساليب العلاجية لعلاج اضطراب النشاط الزائد



1. العلاج النفسي:

إن أساليب العلاج النفسي قد حققت أهدافها في علاج حالات اضطراب النشاط الزائد مثل طرق العلاج النفسي الحديثة كالمناهج السلوكية: Therapy, Behavior أو العلاج بالاسترخاء: Therapy, Relaxation...، وغيرها، حيث لها نتائج باهرة في علاج أعراض هذا الاضطراب إذ إن التدريبات على تعديلات السلوك تساعد في اكتساب ثقة الطفل بنفسه وتحسين نظرته لذاته وارتفاع مستوى تقديره لذاته وبناء مفهوم إيجابي لها (عبد الواحد، 2012: ص188). عليه سنكتفي في هذا الفصل بتسليط الضوء على العلاج النفسي الذي يشتمل على ما يلي:

1.1. العلاج السلوكي:

العلاج السلوكي هو شكل من أشكال العلاج يهدف إلى تحقيق تغيرات في السلوك تجعل حياة الفرد والمحيطين به أكثر فاعلية وإيجابية. وباعتبار أن بداية العلاج السلوكي ارتبط بظهور نظريات التعلم، فإن معظم المعالجين السلوكيين يقتصرون العلاج السلوكي على المبادئ والقوانين المنبثقة منها والتي اعتمدها Povlov, Hel Watson,...، وغيرهم. حيث يعتبرون السلوك السوي وغير السوي أمرا يمكن تعلمه. بمعنى أنه يمكن تشكيله، واكسابه للأفراد وكذلك يمكن محوه، وإطفاؤه، وينظرون إليه مباشرة دون البحث في الأسباب التي أدت إلى حدوثه، ويتعاملون معه وفقا لأهم قاعدة في قواعد تعديل السلوك التي نادى بها العالم Skinner في أن السلوك محكوم بنتائجه (القمش، المعايطة، 2007: ص 91).

ويشير (Posavac, &Sheridon,1999) إلى أن استخدام مفاهيم "المدرسة السلوكية" التي تعتقد أن السلوك الخاطئ يرجع إلى تعلم وتكيف خاطئين. ومن ثم فإن العلاج السلوكي يهدف إلى إزالة السلوك الخاطئ وإعادة التعلم والتكيف (عبد المنعم الحفني، 1994: ص 93). كما يعتبر العلاج السلوكي من أكثر العلاجات الحديثة الناجحة والفعالة في علاج اضطراب النشاط الزائد، (ADHD) لدى الأطفال (السيد، وفائقة، 1999: ص86).

ووفقا لهذا المنحى فإن العلاج السلوكي يشتمل على الأساليب السلوكية التي تبنتها نظرية التعلم لتعديل السلوك مثل التعزيز بمختلف أنواعه، والعقاب، واستخدام النماذج السلوكية المتعددة، وأسلوب التشكيل والتسلسل والانطفاء...، تعتبر جميعها أساليب قديمة استخدمت للإنسان والحيوان وحتى للطيور على حد السواء لأجل إكسابهم مهارات يمكن الاستفادة منها في الحياة (الشناوي، عبد الرحمن، 1998: ص 14).

2.1. التطور التاريخي للعلاج السلوكي:

يعد انطلاق العلاج السلوكي بشكل واضح ومنظم في أواخر الخمسينات من القرن العشرين. وقد أسهمت التجارب التي قام بها العديد من العلماء في مجال علم النفس إلى تطوره في المجال التربوي. فاعتبرت التجارب العلمية الأولى التي أجراها (Povlov, 1849- 1936) في العقد الثاني من القرن العشرين أول معالجة علمية لدور التعلم الإشراطي

في المشكلات السلوكية، فكان مجال أبحاثه أساسا هو دراسة فسيولوجية الجهاز الهضمي والذي لاحظ فيه أن الكائنات التي يجري عليها تجربته، تفرز اللعاب لمثيرات أخرى غير الطعام، مثل صوت، أو وقع أقدام من يقدم لها الطعام، ليعلمها بأن تستجيب بإفراز اللعاب نتيجة الارتباط بين ظهوره، والمنبهات الشرطية صوت الجرس، والضوء (محمود، 1992: ص 173).

ولقد أسهمت تجارب (Watson, Rayner, 1920) في التركيز على العلاج السلوكي "باستخدام نموذج (Povlov) في إحداث الصراع بين الإثارة والكف، حيث قاما بتطبيق نظرية التعلم الشرطي على الطفل الصغير "ألبرت في تجربته الشهيرة التي كان الهدف منها توضيح أن المخاوف يمكن تعلمها، نتيجة للربط بين ظهور المثير الأصلي، والمثير "المشروط " لدى الطفل ليعممها على كل الموضوعات المشابهة (عبد الرحمن، 2004: ص 164– 165).

ليذهب (Josef Wolph, 1958) إلى المساهمة أيضاً في ظهور العلاج السلوكي من خلال نشرهم لكتاب حول العلاج بالنقيض، يعالجون فيه الاضطرابات العصابية لدى الراشدين بهدف تخفيض الخوف. حيث أظهرت نتائج بحوثهم إلى أن التخلص من الخوف يعتمد على قاعدة الكف بالنقيض التي تعرف بالتخلص التدريجي من الحساسية (لحمري أمينة، 2014: ص 72).

وفي إشارة أخرى لتطوره فقد ركزت بحوث (Eysenc, at el, 1963) على العلاج السلوكي كبديل للعلاج النفسي على الأساليب التي طورها (Povlov, Hell & Millar,1974, 1984)، باعتبار أن العلاج السلوكي هو طريقة علمية قائمة على التجريب أثبتت فاعليتها كبديل للعلاج النفسي التقليدي. ومنها أسس (Eysenc & Rachman, 1963) أول مجلة علمية مخصصة لتطور العلاج السلوكي باسم بحوث وعلاج السلوك.

بقي بعدها العلاج السلوكي شبه مستقر نسبياً ما بين العشرينات والخمسينات من القرن العشرين، وذلك لهيمنة علاج التحليل النفسي ورفض آراء ووجهات نظر المدرسة السلوكية، بيد أنها نهضت من جديد إبان الحرب العالمية الثانية، واستخدم تفسير السلوك كمدخل جديد في علم النفس ووجدت آراء المدرسة السلوكية صداها، متمثلة في أعمال مجموعة من العلماء على رأسهم أعمال العلامة Skinner في مجال التعلم بتقديمه لقواعد الأشراط الإجرائي وتركيزه على أن السلوك الملاحظ هو الموضوع الأساسي في التغيير

العلاجي، وهو محور أساسي يقوم عليه العلاج السلوكي (الشناوي، وعبدالرحمن، 1998: ص ص 18-19).

فالجدير بالذكر هنا، أنه على الرغم من البحوث والدراسات والتجارب الذي قدمها عدد لا بأس به من العلماء، فإن الخلفية النظرية له شكلت تبايناً واضحاً بين العلاج السلوكي والتحليل النفسي. مما لا يدع مجالا للشك في أن الفصل بينهما ضروري؛ الأمر الذي أسهم في ظهور العلاج السلوكي وتطوره. ومن هذا المنطلق نولج إلى عرض عدد من التعريفات لمفهوم العلاج السلوكي كما يلي:

3.1. مفهوم العلاج السلوكي:

العلاج السلوكي هو أحد أنواع العلاج يهدف إلى إحداث تغير في السلوك غير المرغوب فيه بسلوك جديد إيجابي مرغوب فيه لدى الأفراد الذين يعانون من بعض الاضطرابات الخاصة بتشكيل السلوك؛ لتصبح حياتهم أكثر تفاعلاً وإيجابية. يدعمه في ذلك ما توصل إليه بعض العلماء والمنظرون في المجال، وحيث ارتبطت بداياته بظهور نظريات التعلم فاعتبره فريق منهم مقتصراً على الأسس والقوانين المنبثقة من نظريات التعلم التي وضعها كلٌ من (Povlov, Hell & Millar,1974, 1984)، كما أنه علاج متعدد الأوجه يمتد ليشمل الأساليب السلوكية التي تأثرت بتطور نظريات التعلم وما بدلته مدرسة التحليل السلوكي من جهود وأساليب العلاج المعرفي المرتبطة بمبدأ تعديل الأساليب الخاطئة في التفكير والتفاعل الاجتماعي والتدريب على المهارات الاجتماعية (إبراهيم وآخرون، 1993: ص36).

وبما أن مصطلح العلاج السلوكي ومصطلح تعديل السلوك كلاهما يهتم بتغيير السلوك السلبي واستبداله بسلوك إيجابي، أضحى هذان المصطلحان مثيرين للجدل والنقاش والاختلاف بين البعض في تعريفاتهم للمصطلحين، فهناك من يعتبر كل مصطلح له خصوصية تختلف عن المصطلح الآخر. في حين يرى البعض الآخر أنه "يجب التمييز بين العلاج السلوكي، وتعديل السلوك. إلا أن الشائع الآن هو أن يقتصر مفهوم العلاج السلوكي على الحالات التي تتصف بالاضطراب النفسي، والعقلي، والمشكلات الانفعالية، بينما يستخدم مفهوم تعديل السلوك للمشكلات المرتبطة بالنمو مثل صعوبات التعلم، والتخلف الدراسي

وضبط التصرفات الخاطئة والانحراف الاجتماعي. من جهة أخرى يطلق البعض على العلاج السلوكي اصطلاح تعديل السلوك، خاصة عندما يستخدم في بيئة غير عيادية مثل: مدارس ومعاهد التربية الخاصة ومراكز تأهيل المعوقين، حيث يتم فيها تعلم مهارات وسلوكات جديدة وتقليل السلوكات الخاطئة (الشناوي، وعبد الرحمن، 1998: ص 13). بينما يفضل آخرون مثل (Goldfried & Davison, 1977)، استخدام مفهوم العلاج السلوكي، على أساس أنه أكثر شمولا في مدلوله من مفهوم تعديل السلوك. ويرى (Kraisner, 1990)، وعبد الستار إبراهيم وآخرون (1993) أن استخدام المصطلحين يتم بالتبادل كمرادفين، للإشارة إلى نفس المعنى" (إبراهيم، وآخرون، 1993: ص 32).

في هذا الصدد ومن خلال ما سبق شرحه وتفصيله والتجاذب والتنافر فيما يخص التمييز بين المصطلحين (العلاج السلوكي، وتعديل السلوك) نستشف بأن مصطلح العلاج السلوكي يعتمد على مبادئ وقوانين كل من التعلم الإشراطي والإجرائي بهدف ضبط وتعديل السلوك المضطرب. وسنقوم بعرض بعض تعريفات العلاج السلوكي فيما يلي:

4.1. تعريف العلاج السلوكي:

- هو "أسلوب علاجي يستخدم مبادئ وقوانين السلوك ونظريات التعلم في العلاج النفسي، ويعتبر محاولة لحل المشكلات السلوكية بأسرع ما يمكن، وذلك بضبط السلوك المضطرب وتعديله وتنمية السلوك السوي لدى الفرد" (زهران، 1997: ص 237).
- إنه إعادة تعلم استجابات سلوكية جديدة للأفراد الذين تظهر عندهم استجابات سلوكية غير مرغوبة (عريفج، 2002: ص 23).
- في حين يعرفه الخطيب بتغيير في بيئة الفرد في تطبيق مجموعة من المبادئ والقوانين المستمدة من نظريات التعلم بهدف تحسين مهارات الفرد وإكسابه سلوكيات جديدة من خلال عملية التعلم (الخطيب، 2003: ص 14).
- أما قحطان فيعرفه بأنه "مجموعة من الإجراءات التي تشكل قوانين السلوك، تلك التي تصف العلاقة الوظيفية بين المثيرات البيئية والسلوك" (قحطان، 2004: ص 23).

- إنه "مجموعة من الإجراءات العلمية المنظمة، والتي تتمثل في تحديد السلوك الحالي المرغوب فيه، أو غير المرغوب فيه، ومن ثم تعديله، وفق عدد من الأساليب التي تعمل على تقوية العلاقة بين المثيرات، والاستجابات المرغوب فيها، أو على إضعاف العلاقة بين المثيرات، والاستجابات غير المرغوب فيها" (الروسان، 2005: ص 52).
- يعرفه أبو حامد بأنه تغيير السلوك الإنساني عن طريق تغيير الظروف المحيطة به سواء منها الظروف التي تسبق السلوك أو الظروف الجديدة التي تحدث بعد السلوك (أبو حماد، 2008: ص 24-25).

تشتق الباحثة من التعريفات السابقة تعريفا للعلاج السلوكي: بأنه علاج نفسي سلوكي يعتمد على نظريات ومبادئ وقوانين التعلم الإشراطي والتعلم الإجرائي بهدف تعديل السلوك المشكل القابل للملاحظة واستبداله بسلوك جديد إيجابي تدرسه في وضعه الحالي وفق أساليب وبرامج تعديل السلوك وتراعي فيه استعدادات وقدرات وإمكانيات الأفراد الذين يعانون من اضطرابات بما فيها اضطراب النشاط الزائد.

5.1. خصائص العلاج السلوكي:

تميز العلاج السلوكي بمجموعة من الخصائص عن باقي العلاجات الأخرى نذكرها في الآتي:

1. الاهتمام بدراسة الظاهرة السلوكية من خلال دراسة السلوك نفسه، والتركيز على الظاهرة كما تحدث، وإعطاء أهمية كبيرة لعامل الارتباط بين المثير والاستجابة.
2. سهولة ضبط سلوك الأطفال، وسهولة تطبيقه من قبل الآباء في البيت والمعلمين في المدرسة بتقديم معززات مادية ومعززات رمزية للطفل، وبتركيزه على ما هو حاضر.
3. وصف الوقائع كما تحدث، وتعتبر السلوك متعلماً، أو قد تم تعديله عبر عمليات التعلم.

4. يركز السلوكيون على السلوك الظاهري، وليس على الأحداث العقلية الداخلية مثل التفكير، والتخيل، والتذكر، والعلاقة بين هذه الأحداث والسلوك، ودورها في تفسير السلوك بدلا من إثارتها كسلوك في حد ذاته.
5. يركز السلوكيون على تجزئة السلوك إلى أجزاء محددة، لنتمكن من فهم السلوك ككل، عكس فكرة الكل التي نادى بها الجشطالتيون.
6. يرفض السلوكيون كل تفسير للسلوك يقوم على افتراض وجود قوى باطنية محركة مثل الشعور، وذلك لصعوبة إخضاعها للدراسة الموضوعية، والاختبار التجريبي.
7. تركز النظرية السلوكية على الظروف البيئية التي تسبق الفعل، أو تعقبه بدلا من أن يرجعوها إلى الفرد، وبذلك يهملون المتغيرات الداخلية في الإنسان مثل الدوافع، والصراعات، والاتجاهات، والعواطف، مع أنهم لم ينكروها ولكنهم يرون أن السلوك عبارة عن علاقة وظيفية بين المثير البيئي الذي يمكن ملاحظته.

6.1. إجراءات تعديل السلوك:

تعد إجراءات تعديل السلوك المناسب خطوة مهمة، في وضع خطة التعديل متمثلة في اتخاذ قرار يتعلق باختيار إجراءات التعديل المناسب من تعزيز سلبي إيجابي، والعقاب، والمحو، والنمذجة، وتشكيل السلوك، والضبط الذاتي.... لذا على المعلم أو المشرف عند عملية تعديل السلوك أن يختار الإجراءات التي تعمل على النقاط الآتية:

1. زيادة ظهور السلوك المرغوب فيه أو تقويته أو صيانته.
2. إضعاف ظهور السلوك غير المرغوب فيه أو تقليله أو حذفه أو محوه.
3. تكوين سلوكيات أو عادات جديدة مرغوب فيها أو تشكيلها.

إن هذه الإجراءات هي صيغ أو وسائل مختلفة بحيث يصبح استخدام واحد أو أكثر من الأساليب لعملية التعديل ومنها ما يلي:

- أساليب تعديل سلوك المتعلمين بزيادة حدوثه.
- أساليب تعديل سلوك المتعلمين بتقليل حدوثه أو حذفه.

- أساليب تعديل سلوك المتعلمين بتكوين عادات جديدة.
- أساليب تعديل سلوك المتعلمين بالمحافظة على السلوك الجديد.
- أساليب تعديل السلوك المعرفي. (مشيرة الفتلاوي، 2005: ص 282).

إضافة إلى الخطوات الأربعة الخاصة بتعديل السلوك، والمتمثلة في تحديد السلوك المستهدف، وتحديد السلوك النهائي، ووضع خطة تعديل السلوك، وتحديد الإجراءات – وتحديد السلوك المطلوب تعديله أو تغييره، وتحديد الظروف التي يحدث فيها السلوك المضطرب، وتحديد العوامل المسؤولة عن استمرار السلوك المضطرب، واختيار الظروف التي يمكن تعديلها أو تغييرها: ويتم ذلك بالتعاون بين كل من المرشد والعميل.

- إعداد جدول لإعادة التعلم والتدريب: ويتم بإعداد خبرات، ومواقف متدرجة يتم فيها إعادة التعلم، والتدريب من خلال ممارسة السلوك الجديد، في إطار الخبرة المعدلة. تعديل الظروف السابقة للسلوك المضطرب: ويقصد به تعديل العلاقات بين الاستجابات، وبين المواقف، التي تحدث فيها، كما في حالات عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي السليم.
- تعديل الظروف البيئية: ويتضمن تعديل العلاقات المتبادلة، بين الاستجابات ونتائجها التي تؤدي إليها في الظروف التي لم يكن يحدث فيها، وتنتهي العملية عند الوصول إلى السلوك المعدل المنشود (زهران، 1977: ص 265).
- تحديد الأهداف المتوخاة من برنامج التعديل: يتم تحديد الأهداف المراد تكوينها وتحقيقها، من خلال التحقق من مدى ملاءمة الهدف لقدرات المسترشد وإمكاناته.
- تحديد إستراتيجيات وفنيات التعديل: وتعتمد هذه الفنيات على نوع السلوك والمثيرات التي يهدف التعديل إلى محوها، ونوع السلوكيات المراد تحقيقها.
- تنفيذ برنامج التعديل: وذلك بتحديد الخط القاعدي للسلوك المستهدف كنقطة يقيم بها التعديل فيما بعد، ثم تهيئة الظروف البيئية المناسبة لتعديل السلوك، ثم يبدأ بعد ذلك بتنفيذ الفنيات المطلوبة.

- تقويم فعالية برنامج التعديل: وذلك بمعرفة مدى تحقق الأهداف، وهذا التقويم لا يكون محدد اً بالمراحل الأخيرة من تعديل السلوك، بل هو عملية مستمرة من بداية البرنامج، ومتواصلة مع كل خطوة من خطوات التعديل، وكلما توفر للتقويم الموضوعية والصدق والدقة كان البرنامج أكثر فعالية.
- تعميم السلوك المعدل وصيانته: ويقصد بذلك تعميم التغير الذي حدث في السلوك إلى مواقف جديدة في البيئة الطبيعية إذا كان التعديل تم في عيادة أو مدرسة، أو مركز إرشاد، باستخدام التعزيز والضبط الذاتي، والتشجيع حتى لا ينتكس السلوك الجديد (حافظ، 2008: ص 158).

مما سبق ذكره يتضح أن عملية العلاج السلوكي تحتوي على مجموعة من الإجراءات يجب الالتزام بها قبل تنفيذ أي برنامج سلوكي، لذلك كان لزاماً علينا اتباع نفس الإجراءات عند وضع البرنامج المعد لهذا البحث.

7.1. المسلمات الأساسية في العلاج السلوكي:

تميز العلاج السلوكي بمجموعة من المسلمات نذكر منها:

1. الاهتمام بدراسة الظاهرة السلوكية من خلال دراسة السلوك نفسه، والتركيز على الظاهرة كما تحدث، وإعطاء أهمية كبيرة لعامل الارتباط بين المثير والاستجابة.
2. سهولة ضبط سلوك الأطفال، وسهولة تطبيقه من قبل الآباء في البيت والمعلمين في المدرسة بتقديم معززات مادية ومعززات رمزية للطفل، وبتركيزه على ما هو حاضر.
3. وصف الوقائع كما تحدث واعتبار السلوك الإنساني متعلم، أو قد تم تعديله عبر عمليات التعلم.
4. يركز السلوكيين على السلوك الظاهري، وليس على الأحداث العقلية الداخلية مثل التفكير، التخيل، التذكر، والعلاقة بين هذه الأحداث والسلوك، ودورها في تفسير السلوك بدلا من إثارتها كسلوك في حد ذاته.

5. يركز السلوكيين على تجزئة السلوك إلى أجزاء محددة، لنتمكن من فهم السلوك ككل، عكس فكرة الكل التي نادى بها الجشطالتيون.
6. يرفض السلوكيين كل تفسير للسلوك يقوم على افتراض وجود قوى باطنية محركة مثل الشعور، وذلك لصعوبة إخضاعها للدراسة الموضوعية، والاختبار التجريبي.
7. تركز النظرية السلوكية على الظروف البيئية التي تسبق الفعل، أو تعقبه بدلا من أن يرجعوها إلى الفرد، وبذلك يهملون المتغيرات الداخلية في الإنسان مثل الدوافع، والصراعات، والاتجاهات، والعواطف، مع أنهم لم ينكرونها ولكنهم يرون أن السلوك عبارة عن علاقة وظيفية بين المثير البيئي الذي يمكن ملاحظته.

حيث ينظر المدخل السلوكي إلى السلوك الحاضر "الآن" ولا يتطلب إعادة الماضي وهو يعالج المشكلة في مكان وزمان حدوثها؛ إذ قد تحدث المشاكل السلوكية في بيئة دون أخرى لوجود متغيرات معززة لذلك السلوك (الخطيب،1987: ص22).

8.1. أساليب العلاج السلوكي:

يستخدم المسترشد السلوكي مجموعة من أساليب التدخل في علاج العديد من الاضطرابات السلوكية نذكر منها: التعزيز، وتكلفة الاستجابة، والتغذية المرتدة أو الراجعة، وأسلوب التعلم الذاتي، والسلوك التوكيدي، والنمذجة، وأسلوب الاسترخاء، وأسلوب الكف المتبادل، والتسلسل، والتشكيل، والعلاج المعرفي، والضبط الذاتي، والعلاج الانفجاري، والعلاج العقلاني، والواجبات المدرسية، ولعب الأدوار...، وقد عمدت الباحثة إلى استخدام أسلوب التعزيز، والنمذجة المباشرة، وأسلوب تكلفة الاستجابة، والضبط والتحكم في الذات، وأسلوب التغذية الراجعة، (تبادل الحوار ولعب الأدوار)، وأسلوب الاسترخاء العضلي والواجبات المنزلية عند تنفيذها للبرنامج الإرشادي قيد الدراسة الحالية، وسنفصل القول في هذه الأساليب لاحقاً.

2. العلاج السلوكي المعرفي:

يقوم العلاج السلوكي المعرفي على نظرية التعديل المعرفي Harbert الذي أكد على ضرورة المزج بين ما هو "سلوكي" وما هو "معرفي". فالعلاج السلوكي المعرفي هو علاج مباشر يستخدم فيه آليات وأدوات وفنيات معرفية لمساعدة ممن يعانون من اضطراب النشاط الزائد على تصحيح أفكارهم السلبية ومعتقداتهم اللاعقلانية والتي يصاحبها خلل انفعالي سلوكي. حيث يتم التركيز على دور نظام المعتقدات والتفكير في التأثير على السلوك والانفعالات من خلال التدخل المعرفي، وبالتالي يكون جوهر الاهتمام في العلاج المعرفي ينصب حول اكتشاف العوامل والمكونات المعرفية المؤثرة، ما يطلق عليه اسم (الأبنية المعرفية).

ويهتم الاتجاه المعرفي بدراسة العلاقة بين الأداء العقلي بجوانبه المختلفة، والبناء المعرفي للإنسان في إشارة إلى العمليات العقلية التي يجرى من خلالها تناول أي من المدخلات الحسية. وهي تتضمن عمليات التحول والاختزال والاستكشاف، ثم الاستخدام. هذه العمليات تتمثل في (الإدراك، والتذكر، والتفكير، وحل المشكلات...)، وغيرها من العمليات المعرفية والعقلية العليا. حيث يعاني الأطفال ذوو اضطراب النشاط الزائد من صعوبات في الوظائف التنفيذية وفي قدرتهم على السيطرة والتحكم في العمليات العقلية التي تضبط سلوكهم وأفعالهم بشكل دقيق وكامل (أوزي، 2008: ص70). وتقوم فكرة العلاج السلوكي المعرفي على تدريب الأطفال الذين يعانون من مشكلات اضطراب النشاط الزائد على اكتساب مهارات التخطيط، وحل المشكلات، وضبط الذات والتحكم اللفظي (Phyllis, 1998: P. 175). إذ إن الطفل الذي يستطيع ضبط نفسه في ظروف معينة، يستطيع تعميم التغيرات التي تطرأ على سلوكه في ظروف أخرى، ومن دون تدخل علاجي خارجي والتحكم بهذه التغيرات وضبطها (يحيى ، 2003: ص 183).

في حين يشير Beck إلى أن الأفراد الذين يتصفون بالعصبية المفرطة والذين يعانون من اضطرابات انفعالية، غالبا ما ينخرطون في تفكير مشوه غير فعال، وهذا ما يسبب لهم مشاكل (أبو حميدان، 2003: ص310). كما يؤمن الاتجاه المعرفي بأن هناك أسباباً متعددة للاضطرابات النفسية البيولوجية والاجتماعية وتلعب خبرات الطفولة دوراً في

التأثير على اكتساب الأفكار والمعالجات غير السوية (الشناوي، عبد الرحمن، 1998: ص314).

أما "Mikenbaum" فيرى بأن تعديل السلوك المعرفي يمر بطريق متسلسل في الحدوث، يبدأ بالحوار الداخلي، والبناء المعرفي، والسلوك الناتج، كما أنه يركز على كيفية تقييم الفرد لسبب انفعاله وإلى طريقة عزوه لسبب هذا الانفعال، لذا يجب تحديد حاجة الفرد للشيء الذي يريد أن يحققه، والشيء الذي يرغب في إحداثه في البيئة، وكيف يقيم المثيرات، ولأي شيء يعزو أسباب سلوكه وتوقعاته في معالجة المواقف الضاغطة؟ بمعنى أن الانفعال الفسيولوجي ليس هو المعيق الذي يقف في وجه تكيف الفرد، لكن ما يقوله الفرد لنفسه حول المثير هو الذي يحدد انفعالاته الحالية؛ إذ إن حدوث تفاعل بين الحديث الداخلي عند الفرد وبناءاته المعرفية هو السبب المباشر في عملية تغير سلوك الفرد.

وأوضح "Alice" بأن المتعلم يحتاج إلى برنامج علاجي يؤكد تعديل المعتقدات أو الأفكار أو أنماط التفكير السيئة التكيف، والتي تؤدي إلى الانهزامية، واستبدالها بعادات شخصية فعالة (مشيرة الفتلاوي، 2005: ص 166). وأضاف فتحي الزيات (1998) بأن التعديل المعرفي للسلوك من بين أساليب المعالجة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطرابات النشاط الزائد، كما لو كان قد صُمم لهذه الفئة من الأطفال بالذات، فبواسطته يتم تدريب الأطفال على اكتساب مهارات: التخطيط، وحل المشكلات، وضبط الذات وفهم الوظائف التنفيذية المتضررة مثل (الحوار الداخلي، والملاحظة الذاتية، واستخدام مهارة التقويم المعرفي السلوكي، ومهارة التغذية الراجعة، وضبط الذات، والتعزيز التي يفتقر إليها مجتمع هذه الفئة من الأطفال من منطلق أن الضبط أو التحكم اللفظي أو التعبير يعد واحداً من أكثر العوامل أهمية في ضبط السلوك خلال التطور النمائي لهم (الزيات، 1998، ص 315). أما (Kirk and Galvan, 1984) فيعتبران أن من أهم أهداف العلاج السلوكي حسب نظرية معالجة المعلومات اختيار المحتوى وتحديد أهدافه وتنظيم المعلومات وعرضها واختيار استراتيجيات التسميع المتوقع تذكرها، وكذلك تعليم مراقبة الذات.

إن عملية التغيير تتطلب أن يقوم الفرد بعملية الامتصاص، أي أن يمتص سلوكاً بديلا جديدا بدلا من السلوك القديم، وأن يقوم بعملية التكامل بمعنى أن يبقى بناءاته المعرفية القديمة إلى جانب حدوث بناءات جديدة لديه، وأن يحدد ويغير طبيعة الحوار الداخلي في البناء المعرفي بطريقة يسميها "Mikenbaum" بالدائرة الخيرة (أبو حميدان، 2003: ص 317). حيث يركز هذا النوع من العلاج على أن الأفراد قد يكونون هم السبب ولهم الدور الأساسي في ظهور المشكلات السلوكية والنفسية، وفي ظهور بعض الأعراض التي تعتمد وبشكل مباشر على كيفية تفسيرهم للخبرات التي يمرون بها في الحياة العملية.

هذا ما جعلنا نؤكد وبقناعة تامة أن إعادة (المشارك) لتنظيم أفكاره سيؤدي بالضرورة إلى إعادة تنظيم سلوكه، وبالتالي تطوير طرقه واستراتيجياته الخاصة بالمراقبة الذاتية، مما دعانا إلى استخدامنا بعض الأساليب والاستراتيجيات في تدريب مشاركيي (المجموعة التجريبية) على اكتساب مهاراته التي تعمل على إعادة هذا التنظيم للفئة المستهدفة وبالتالي تعديل سلوكهم المضطرب. (انظر ملحق رقم 21)، جلسات البرنامج الإرشادي.

1.2. أساليب العلاج المعرفي:

يتضمن استخدام المعالج لبعض أساليب العلاج السلوكي المعرفي في علاج حالات اضطراب النشاط الزائد منها: أسلوب التخطيط، والضبط والتقييم الذاتي، وحل المشكلات، والمراقبة الذاتية، والحوار الداخلي، ومهارة التغذية الراجعة والتعزيز...، التي تعمل على زيادة وعي وإدراك الفرد للاستجابات التي تصدر منه تجاه المهام الأكاديمية، والاجتماعية ومختلف الأنشطة التي يمارسها (نايف الزراع، 2007: ص66). وتقوم أساليب التعديل السلوكي المعرفي على افتراض أن ما نتعلمه لا يتمثل في الأفعال السلوكية الظاهرة فقط، لكنها تتم أيضاً بواسطة العمليات المعرفية التي تشمل الذاكرة، واللغة، وحل المشكلات، والتفكير، والإدراك ...، وأن ما يجري داخل عقل الإنسان لا يقل أهمية عن المثيرات البيئية فيما إذا أردنا فهم السلوك بطريقة جيدة.

3. المقاربات التأسيسية للعلاج السلوكي:

1.3. النظرية السلوكية:

هي عبارة عن مجموعة من مسلمات ومبادئ نظريات التعلم، والمتمثلة في: الإشراط الكلاسيكي، والإشراط الإجرائي، ونظرية التعلم المعرفي، ونظرية التعلم الاجتماعي، ولقد تأثر ميدان تعديل السلوك بهذه النظريات أو النماذج العلمية كمحاولة لفهم وتفسير السلوك الإنساني ولكل نظرية أو نموذج وجهة نظره الخاصة، ولكل منها إيجابيات وسلبيات سنوضحها فيما يلي، كما تنقسم النظرية السلوكية إلى نوعين هما:

أ- نظرية الإشراط الكلاسيكي ب - نظرية الإشراط الإجرائي.

1.1.3. نظرية الإشراط الكلاسيكي:

ارتبطت هذه النظرية بشكل رئيسي بالعالم الروسي (Povlov,1936_1849)، فكان مجال أبحاثه دراسة فسيولوجية الجهاز الهضمي (محمود، 1992: ص 173).

لقد استخدم (Povlov) طريقة الإشراط التقليدي أو الكلاسيكي للتحقق من العوارض الفسيوعصبية التي يتميز بها المضطربون عصبيا، وهكذا يفسرPovlov عملية التعلم بأنها تحدث نتيجة لنوع الارتباط بين المثير والاستجابة، لكن هذا الارتباط لا يحدث بين المثير والاستجابة الطبيعية الخاصة بالمثير الطبيعي، بل تحدث لمثير غير مثيرها الطبيعي وتسمى بالاستجابة الشرطية (سليم، 2001: ص 144). وتتلخص نظريته في أن المثير الحيادي (الصوت) إذا ما تزامن حدوثه مع المثير غير الشرطي (الطعام)، فإنه يكتسب القدرة على إحداث الاستجابة (اللعاب) التي كان يستجرها المثير غير الشرطي فقط في الماضي (قحطان، 2004، ص37). ويشير أيضاً إلى أن الإشراط يكون أسرع إذا سبق المثير الشرطي المثير غير الشرطي بوقت قصير. كما يمكن أن يستخدم المثير الشرطي مثيراً طبيعياً لمثير محايد جديد ويحدث الانطفاء إذا حدث المثير الشرطي دون حدوث المثير غير الشرطي. وقد استخلص مجموعة من القوانين نذكر منها:

1-قانون الإستثارة: يتضمن هذا القانون التعبير عن حدوث الإشراط في حال تمت المزاوجة بين المثير الشرطي وغير الشرطي، مما يؤدي إلى أن يكتسب المثير الشرطي خواص المثير غير الشرطي ويقوم مقامه.

2-قانون الكف الداخلي: فإذا تكرر ظهور المثير الشرطي لفترة من الزمن دون تعزيزه بالمثير الطبيعي. فإن الفعل المنعكس الشرطي يضعف تدريجيا وينتهي.

3-قانون التعزيز: إن التعزيز شرط لابد منه لتكوين الفعل المنعكس الشرطي.

4-قانون التعميم: حينما يتم استجابة لمثير معين فإن المثيرات الأخرى المشابه للمثير الأصلي تصبح قادرة على الاستدعاء نفس الاستجابة.

5-قانون التمييز: إذا كان التعميم استجابة للتشابه بين المثيرات، فإن التمييز استجابة للاختلاف بينها (حافظ، 2010: ص 68).

يتضح مما سبق عرضه حجم الأثر الكبير لهذه المبادئ في ميدان تعديل السلوك وفي تطبيقاتها، ما جعلها تتفرد بعد ذلك باسم (سلوكية المثير والاستجابة) التي وضع أسسها العالم الأمريكي (Watson) . (قحطان، 2004: ص 40).

2.1.3. نظرية الإشراط الإجرائي:

ارتبطت هذه النظرية بالعالم الأمريكي (Skinner 1991-1904) الذي ميز بين السلوك الاستجابي الذي تحكمه المثيرات السابقة، والسلوك الإجرائي المحكوم بالمثيرات اللاحقة. فانصب اهتمامه على نتائج السلوك النفسية والمادية للفرد، ثم كيفية تعزيزها وهو ما يسمى "بالأشراط الإجرائي". وتعتبر أعمال Skinner في مجال التعلم من أهم الإسهامات التي ساعدت في تطوير العلاج السلوكي حيث قدم قواعد الإشراط الإجرائي في كتابه المعروف بالعلم والسلوك البشري (1953) الذي انتقد فيه طريقة التحليل النفسي وعرض تصورا لطريقة العلاج النفسي في صورة مصطلحات سلوكية.

لقد ركز Skinner في كتاباته بأن السلوك الملاحظ هو الموضوع الأساسي في التغيير العلاجي، وهو محور أساسي يقوم عليه العلاج السلوكي (حاتم جعافرة، 2008). وهو أول من ميز بين نوعين أساسيين في التعلم: السلوك الاستجابي الذي تحكمه المثيرات

السابقة، والسلوك الإجرائي الذي تحكمه المثيرات اللاحقة (الخطيب، 1987: ص 30)، فالسلوك الاستجابي في رأيه يحدث نتيجة لوجود مثيرات محددة في الموقف السلوكي وتحدث الاستجابة بمجرد ظهور المثير مباشرة وهو ما يطلق عليه (بالانعكاسات)، ويرى "أن أغلب أنماط السلوك تختلف عن أنماط السلوك الاستجابي" بينما السلوك الإجرائي لا يرتبط بمثيرات محددة (الشرقاوي،1987: ص 87). ويضيف قحطان (2004)، أنه يجب الاهتمام بدراسة السلوك الظاهر أو الملاحظ القابل للقياس، وليس على عمليات نفسية داخلية.

وتتلخص نظريته الإشراط الإجرائي في نوع الاستجابة، فإذا كانت لها نتائج مفرحة، كأن تعزز أو تكافئ يزيد احتمال حدوثها. أما إذا كانت الاستجابة لها نتائج مؤلمة وتعزز بشكل سلبي أو تعاقب بطريقة ما، يقل احتمال حدوثها (قحطان، 2004: ص 43).

ولنظرية الإشراط الإجرائي تأثير كبير في ميدان تعديل السلوك من خلال القوانين والإجراءات والأساليب والتي لازالت تمارس حتى يومنا هذا في جميع مناشط الحياة اليومية ومن أهم هذه القوانين: قانون التعزيز الذي يرى (Skinner) أن السلوك الإنساني اعتبارا من فترة الطفولة يمكن ضبطه بالمثيرات المعززة.

مبادئ الإشراط الإجرائي عند Skinner:

- أي استجابة تكون متبوعة بمثير معزز تميل إلى أن تتكرر.
- المثير المعزز هو أي شيء يزيد من معدل حدوث الاستجابة الإجرائية.

2.3. عملية العلاج وفق النظرية المعرفية:

تتضمن عملية العلاج ثلاث مراحل المرحلة الأولى مراقبة الذات أو الملاحظة الذاتية، والمرحلة الثانية السلوكات والأفكار غير المتكافئة، والمرحلة الثالثة المعرفة المرتبطة بالتغيير نوردها بالتغيير:

- المرحلة الأولى : مراقبة الذات أو الملاحظة الذاتية:

يشير "Mikenbaum " أن الفرد في فترة ما قبل التدخل، يكون عنده حور داخلي سلبي مع ذاته، وكذلك تكون خيالاته، وتصوراته سلبية، أما أثناء عملية التدخل، ومن

خلال الاطلاع على أفكار الفرد، ومشاعره، وانفعالاته الجسمية، وسلوكاته الاجتماعية وتفسيرها، تتكون لديه بناءات معرفية جديدة؛ الأمر الذي يجعل نظرته تختلف عما كانت عليه قبل العلاج، حيث إن الأفكار الجديدة تختلف عن الأفكار القديمة غير التكيفية. ومن هنا تحدث المفارقة وتحل الأفكار الجديدة محل الأفكار القديمة غير المتكيفة. كما أن إعادة بناء تكوين المفاهيم هذه تؤدي إلى تعريف الفرد بمشكلاته بطريقة تعطيه الثقة والتفهم والقدرة على الضبط، وكل هذا من مستلزمات التغيير، حيث ترتكز أهمية الخطوة الأولى في عملية العلاج هي أن يعرف الفرد كيف يتحدث أو يعبر عن سلوكه. الأمر الذي يزيد من وعيه، بحيث لا يكون ضحية التفكير السلبي، كما يجب على المسترشد، أن يعرف طرق التعزيز عند الأفراد وعباراتهم التي يوجهونها نحو ذواتهم.

- المرحلة الثانية: السلوكات والأفكار غير المتكافئة:

تتكون عملية المراقبة الذاتية عند المسترشد نتيجة حدوث حور داخلي لدى الفرد. أي إن ما يقوله الفرد لنفسه، هذا الحديث الجديد لا يتناسب مع حديثه السابق المسؤول عن سلوكاته القديمة. وهو يؤثر في الأبنية المعرفية لدى المسترشد، الأمر الذي يجعله يقوم بتنظيم خبراته حول المفهوم الجديد الذي اكتسبه، وجعله أكثر تكيفاً، فيستطيع المسترشد أن ينتقي السلوكات المناسبة وفقاً للأفكار الجديدة.

- المرحلة الثالثة: المعرفة المرتبطة بالتغيير:

تتعلق هذه المرحلة بتأدية المسترشد لمهمات تكيفية جديدة خلال الحياة اليومية، والتحدث مع الفرد ذاته حول نتائج هذه الأعمال. وأن يركز على ما يقوله لنفسه، وأن عملية العلاج تشتمل على تعلم مهارات سلوكية جديدة، وحوارات داخلية جديدة وأبنية معرفية جديدة. وعلى الفرد أن يهتم بالعمليات الأساسية الثلاث (بطرس، 2008: ص 182).

وأكد الظاهر قحطان (2004) بأن هناك العديد من الأساليب المعرفية التي يمكن استخدامها مع الأطفال ذوي النشاط الزائد تتضمن ما يلي:

- التقييم الذاتي: وهو تدريب الطفل على ممارسة المراقبة الذاتية لنشاطاته، والسيطرة على الظروف التي تؤثر فيها.

- التسجيل الذاتي: تدريب الطفل على كيفية تقييم سوابق سلوكه بطريقة فعالة وصحيحة.
- التخطيط المسبق هو خير سبيل لضمان استمرارية وتعميم السلوك (قحطان، 2004: ص 199).
- التعزيز الذاتي: تدريب الطفل على تعزيز ذاته عند قيامه بسلوك صحيح، ومعاقبة نفسه بنفسه في حالة حدوث العكس (بطرس، 2010: ص 262).

3.3. نظرية التعلم الاجتماعي:

ارتبطت هذه النظرية بعالم النفس " Bandura " أحد الرموز الأساسية لنظرية التعلم الاجتماعي الذي يعتقد أن لدى الإنسان ميل فطري لتقليد سلوكات الآخرين حتى لو لم يستلم أي مكافأة أو تعزيز لفعل ذلك، وقد استخدمت مصطلحات عدة لتدل على الظاهرة كالتعلم عن طريق الملاحظة، أو التعلم الاجتماعي، أو الاقتداء وفقا لنموذج معين أو المحاكاة.

ويشير لويس مليكة (1994) إلى أن Bandura يرى "أن الشخصية أساسا هي نتاج النمذجة والتقليد (ملحم، 2001: ص305).

يضيف حجاج، وهنا(1986)، حسب Bandura أن الناس يستطيعون تعلم سلوكات جديدة لمجرد ملاحظة سلوك الآخرين وهؤلاء الناس يعتبرون من الناحية النفسية نماذج، وعملية اكتسابهم الاستجابات أو السلوكات الملحوظة تسمى الاقتداء بالنموذج (حجاج، وهنا، 1986: ص 146).

كما "يقصد بالتعلم الاجتماعي: اكتساب الفرد أو تعلمه لاستجابات أو أنماط سلوكية جديدة من خلال موقف أو إطار اجتماعي، فالتعلم الاجتماعي القائم على الملاحظة يقوم على عمليات الانتباه القصدي بدقة والتي تكفي لإدخال المعلومات والرموز والاستجابات المراد تعلمها في المجال المعرفي الإدراكي. فالفرد يتعلم عن طريق الملاحظة ويستقبل الأنماط السلوكية التي تصدر عن النموذج الملاحظ، بما فيها إيماءاته أو تلميحاته الصامتة وخصائصه المميزة لإدخال المعلومات والاستجابات المراد تعلمها داخل المجال الإدراكي المعرفي للفرد الملاحظ. وتؤثر عمليات الانتباه القصدي هذه على انتقاء أو اختيار ما

ينبغي الانتباه له وإدخاله من أنماط سلوكية تصدر عن النموذج وما يجب اكتسابه وتعلمه وما يمكن إهماله أو تجاهله" (عبد اللطيف، 2011: ص 290-291).

نافلة القول مما سبق ذكره، أن النظرية السلوكية اعتمدت على ملاحظة السلوك الخارجي للفرد وأهملت الجانب الداخلي المتمثل في الحالة الشعورية واللاشعورية، أما نظرية التعلم المعرفي اهتمت بالجانب الداخلي للفرد (البنية المعرفية) التي تهتم بالتفكير والإدراك والانتباه، والتعلم، أما نظرية التعلم الاجتماعي فاعتمدت على المشاهدة عن طريق التقليد والنمذجة.

4. العلاج الأسري:

تنتشر الاضطرابات السلوكية المصاحبة كالعناد والسلوك العدواني والاندفاع ونوبات الغضب... وغيرها من أشكال السلوك غير المقبول اجتماعياً وينجم عنها اضطراب في علاقة الطفل الذي يعاني من الاضطراب بالمحيطين به. مما يؤثر على تكيفه الاجتماعي ويؤدي بدوره إلى اضطراب علاقة الطفل بوالديه، كما أن فشل الوالدين في التعامل مع طفلهم الذي يعاني من الاضطراب قد يؤدي إلى إصابة الوالدين بالقلق. لذلك جاء التدخل العلاجي الأسري وتدريب الآباء بهدف تعديل البيئة المنزلية للطفل المصاب باضطراب النشاط الزائد وتدريب الآباء على كيفية تعديل سلوك الطفل المشكل، وكيفية التعامل مع الظروف المختلفة للاضطراب ضمن إطار البيئة المنزلية (نايف الزراع، 2007: ص 64- 67). ولقد زاد اهتمام الباحثين عن برامج التقنيات والاستراتيجيات السلوكية المعرفية للأطفال مضطربي النشاط الزائد للخفض والتخفيف من حدة الاضطراب. وفي هذا الصدد يرى السيد، وفائقة (1999) أن الهدف الأساسي للعلاج الأسري هو تعديل البيئة المنزلية للطفل المصاب باضطراب النشاط الزائد لكي تصبح ملائمة لهذا النوع من العلاج؛ ذلك لأن المشكلات العائلية والخلافات الزوجية تعوقه عن تحقيق الأهداف المرجوة منه. كما يهدف إلى تدريب الوالدين على كيفية تعديل السلوك المشكل لدى طفلهم في بيئته الطبيعية "المنزل" ومساعدته على النظام والهدوء. وتجدر الإشارة هنا إلى البحث الذي قامت به أمان (2000) **Aman عن** فعالية العلاج الأسرى البنائي والاستراتيجيات السلوكية المعرفية للأطفال مضطربي النشاط الزائد، فأظهرت النتائج

أن تدريب كل من الوالدين والطفل تحدُ من الصراعات داخل الأسرة مع زيادة شعور الوالدين والطفل بالرضا العائلي، ويكون الوالدان أكثر فعالية على تقييم أطفالهم مع قدرتهم على تطوير المهارات الضرورية للنمو السوي لأطفالهم.

نستنتج من خلال تعدد التدخلات العلاجية ومن خلال نتائج الدراسات السابقة في المجال، واعتمادها على تقنيات وأساليب، منها أسلوب التعزيز سواء كان إيجابياً أو سلبياً، بأنها جميعا أثبتت فاعليتها في خفض حدة الاضطراب لهؤلاء الأطفال، مما يدعم ويشجع على استخدام هذه البرامج في تعديل السلوك "المشكل" لدى التلاميذ الذين يعانون من هذا الاضطراب.

4 1. برامج تدريب الوالدين

تعتبر هذه البرامج من أهم البرامج في تدريب الوالدين على تعديل السلوك "المشكل" لدى الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب في البيئة المنزلية التي يعيشون فيها، وقد تم اختيارنا لهذه البرامج نظرا لإثبات فاعليتها وهي الأكثر شيوعا واستعمالاً في تدريب الوالدين، خاصة مع هؤلاء الأطفال وتطبيقها في المرحلة الدراسية.

2.4. برنامج Forhand & Mcmahon, 1981:

صمم هذا البرنامج عام (1981) لعلاج المشكلات السلوكية لدى الأطفال في عمر

(2 إلى8) سنوات ثم استخدم فيما بعد لعلاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لنجاحه في علاج الكثير من الاضطرابات السلوكية، ويستند هذا البرنامج على نظرية التعلم الاجتماعي، واستخدم التعزيز والعقاب في الاستجابة للسلوكيات الصادرة من الطفل والتي يتم تدريب الوالدين عليها لتعليمهما كيفية التعامل مع السلوكيات التي تحدث لدى الطفل في المنزل.

وتقوم طريقة تطبيقه على خطوات عدة وهي:

الخطوة الأولى: يجري المرشد مقابلة مع الوالدين من دون حضور الطفل ليتعرف على مشكلات الطفل، ثم يجري مقابلة أخرى مع الأسرة بوجود الطفل ليلاحظ طريقة

تفاعلهم مع بعضهم البعض، ثم يوضح المعالج السلوك المشكل لدى الطفل ومدى ملاءمته أو عدمه لعمر الطفل.

الخطوة الثانية: يتم تدريب الوالدين على طريقة التفاعل الصحيحة مع طفلهم وتتم عادة في عشر جلسات، يمكن أن تزيد حسب مشكلات الطفل، حيث يستخدم أسلوب لعب الدور، فيتقمص المعالج شخصية أحد الوالدين، ويتقمص الأب أو الأم شخصية الطفل ليوضح كيفية التعامل المناسب.

الخطوة الثالثة: ملاحظة التفاعل بين الوالدين والطفل في غرفة ملاحظة مخصصة لدى المعالج، حيث يراقب المعالج الأسرة والطفل من خلف الزجاج، بحيث لا يستطيع مشاهدته، ويضع الوالدان سماعة في أذنيه يتلقون من خلالها التعليمات من المعالج بكيفية التفاعل مع السلوك المشكل، ثم المتابعة المنزلية لما تم البدء به في غرفة الملاحظة (الزراع، 2007: ص 70).

الخطوة الرابعة: تتمثل في تدريب الوالدين طريقة إقصاء الطفل أو عزله، وهي العزل في غرفة خاصة على شرط أن تكون أمنة غير مثيرة بحيث يقفل الباب ويعزل لمدة 5 دقائق حتى يهدا ويتعهد للوالدين بعدم تكرار السلوك غير المرغوب، وإذا ما استمر في السلوك فإنه يعزل من جديد، وإذا أصر تسحب منه المكافآت مع استمرار أسلوب العزل، إلى أن يتبع التعليمات.

3.4. برنامج Patterson,1981

إن الهدف الرئيسي لهذا البرنامج هو طريقة تصحيح التفاعل الاجتماعي التي تحدث بين الوالدين وطفلهم الذي لديه مشكل سلوكي حتى يمكن تعديله والتخفيف من حدة السلوك غير المرغوب فيه لدى الأطفال من خلال تدريب الوالدين طريقة مناسبة للتفاعل مع السلوك بعيدة عن الأسلوب الجدي، ويقدم هذا البرنامج أيضا للوالدين طريقة مناسبة للتفاعل مع السلوك بعيدة عن الأسلوب الجديد، كما أن البرنامج يقوم على نظرية العلاج السلوكي، وهو مكون من خمس دورات تدريبية لكل واحدة هدف خاص بها، وكل دورة تتكون من عدد من الجلسات تعتمد على تقديم الوالدين وهي كما يلي:

– **الدورة الأولى:** يتعرف المدرب على الطفل ومعلومات كافية عنه وعن مشكلاته وتأثيرها على كيفية معالجتهم لها، ثم يشرح المعالج نظرية التعلم الاجتماعي، وكيف أن السلوك لا يمكن أن يختفي بلا تدخل مناسب من الوالدين، ويعوض أنماط مشكلات سلوكية في أعمار مختلفة، ويوضح بأن التعامل معها يختلف حسب المرحلة العمرية.

– **الدورة الثانية:** يدرب الوالدان على إقامة علاقات ايجابية مع طفلهم، ويتم تحديد مشكلة سلوكية واحدة ليبدأ بالتدخل والتفاعل، وإذا كان السلوك معقدا يتم تجزئته، ولا ينتقل لسلوك آخر حتى ينتهيا من السلوك الأول.

– **الدورة الثالثة:** تدريب الوالدين على العزل أو الإقصاء، وهي نفس الطريقة التي استخدمها Forhand & Mcmahon ، لكن Patterson يستخدم شريط فيديو يعرض على الأهل كيفية تطبيق هذه الطريقة.

– **الدورة الرابعة:** يدرب المعالج الوالدين على كيفية استخدام طريقة العزل أو الإقصاء لمشكلات سلوكية أخرى غير الأولى، سواء قام بها الطفل داخل المنزل أو خارجه.

– **الدورة الخامسة:** متابعة أفراد الأسرة للتأكد من استمرار طريقة التفاعل الصحيحة بينهم وبين طفلهم (السيد، وفائقة ،1999: ص106).

4.4. برنامج Barkley, 1987:

صمم هذا البرنامج عام (1987)، بهدف تدريب الوالدين على علاج المشكلات السلوكية لدى أطفالهم الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد، والذين تتراوح أعمارهم بين (2 و11) عاماً، ويستفيد أكثر من هذا البرنامج الوالدان اللذان وصلا في تعليمهما إلى مرحلة متوسطة وما بعد، واللذان لديهما قدر بسيط من المشكلات العائلية والضغوط النفسية الناجمة من مشكلة طفلهم.

طريقة التطبيق: يجب أن يكون لدى المدرب المعالج خبرة طويلة في العلاج السلوكي، ويمكن تطبيق هذا البرنامج. مع أسر الأطفال بشكل فردي أو جماعي، إلا في حال كانت المشكلات السلوكية شديدة، ويتكون البرنامج من خطوات يتم تدريب الوالدين على كل خطوة في عدد من الجلسات التدريبية وهي على النحو التالي:

- **الخطوة الأولى:** جمع معلومات عن الحالة وعن وضع الأسرة، وحثهم على علاج مشكلاتهم الأسرية بأسرع وقت لتوفير بيئة مناسبة للطفل، كما يتم تزويدهم بمعلومات عن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

- **الخطوة الثانية:** تدريب الأسرة على التفاعل مع السلوك، مع حثهم على تعزيز الطفل بعد كل أداء إيجابي تدريب الأسرة على التفاعل مع السلوك، مع حثهم على تعزيز الطفل بعد كل أداء إيجابي وتوفير الحب والحنان له.

- **الخطوة الثالثة:** تدريب الطفل على الانشغال بعيدا عن الوالدين بتوظيف المعززات المادية.

- **الخطوة الرابعة:** تدريب الوالدين على كيفية العقاب باستخدام أسلوب الحرمان من اللعب والعزل أو الإقصاء من خلال وضع الطفل في مقعد منزو في غرفة خالية من الأثاث، مع منعه من ترك المقعد إلى أن يتعهد باتباع التعليمات، ويدرب الأهل في البداية على التعامل مع سلوك سلبي واحد ثم الانتقال إلى سلوكات سلبية أخرى.

- **الخطوة الخامسة:** تدريب الوالدين على السيطرة على السلوك السلبي لطفلهم خارج المنزل من خلال توضيح التوقعات المناسبة منه مسبقا قبل مغادرة المنزل وتحديد المعززات وطرق العقاب المتوقع له.

وقد اقترح Barkley (1996) أن يقوم الوالدان بتصوير الطفل على شريط (فيديو) أثناء لعبه أو تعامله مع الأقران والإخوة والأخوات، ثم يتم عرض الشريط مع وجود الطفل، والتوقف عند السلوكات غير الملائمة لمناقشتها مع الطفل مع تقديم التعزيز المناسب متى تطلب ذلك (الزراع، 2007: ص 72).

5. العلاج التربوي:

يشير عرفات (2000) بأن الأطفال ذوي اضطرابات النشاط الزائد قد يعانون من بعض صعوبات التعلم والتي إما أن تكون سببًا وإما نتيجة لهذا الاضطراب، كما يوجد لدى بعضهم الآخر الاضطراب من دون صعوبات في التعلم. فأما إذا كان التلميذ لديه اضطراب النشاط الزائد من دون صعوبات التعلم فإنه في هذه الحالة يحتاج إلى بعض العناية والاهتمام الخاص داخل غرفة الصف العادية مع أقرانه الأسوياء، حيث إن تشتت انتباهه وضعف قدرته على الإنصات والمتابعة للتعليمات وما يعانيه من اندفاعية وفرط في الحركة

يؤثر مباشرة على تلقيه للمعلومات ومدى فهمه لها؛ لأنهم أقل قدرة على تكوين المفاهيم وأقل استخداماً للذاكرة العاملة، لذلك فهم يحتاجون إلى استراتيجيات تساعدهم على اكتساب ما يقدم لهم من مفاهيم (عرفات، 2000: ص 165). فإذا استطاع المعلم السيطرة في الحجرة الصفية على هذه الأعراض عند التلميذ المضطرب، أو التخفيف من مستوى حدته واستخدام التقنيات "الاستراتيجيات" المناسبة للخفض عن طريق التشويق وجذب انتباه التلميذ المضطرب، فإن هذا سيؤدي بالضرورة إلى الرفع من مستوى التحصيل الدراسي لهذا التلميذ. وهذا ما أكدته بعض الدراسات العلمية التي من بينها دراسة قام بها Jennifer, and (Tom, 1994) التي هدفت إلى فحص العلاقة بين الوضع الاجتماعي بين الأقران وتقدير الذات لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد، وقد أسفرت نتائج الدراسة على أن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين الوضع الاجتماعي للطفل بين أقرانه، وبين اضطراب النشاط الزائد وتقدير الطفل لذاته. ولذا أكد كل من (Phyllis, 1998,p. 175) والسيد، وفائقة (1999) وسحر الخشرمي (2004) على أهمية التدخل بالتدريس العلاجي ووجود خطة تعليمية خاصة، للتلاميذ الذين يعانون من هذا الاضطراب. مما يتطلب:

1. أن تكون حجرة الدراسة مجهزة بطريقة خاصة بحيث يكون موقعها بعيدًا عن الضوضاء والمؤثرات الخارجية التي تشتت الانتباه السمعي لدى المصابين الذين يعانون من هذا الاضطراب.
2. أن تكون جيدة الإضاءة والتهوية وأثاثها يريح الطفل في جلسته ليقلل من تململه وكثرة حركته البدنية.
3. أن تخلو حجرة الدراسة من اللوحات التي تعلق على جدران الفصل وغيرها من الأشياء التي قد تؤدى إلى تشتت الانتباه البصري لدى الطفل.
4. أن يتم التدريس لهذا الطفل بطريقة فردية عن طريق معلم متفهم طبيعة اضطراب الطفل وخصائصه، أما إذا كان الطفل لا يعاني من صعوبات التعلم فقد يكتفي المعلم باستخدام بعض الاستراتيجيات التربوية التي تعتمد على جذب انتباه الطفل ويقوم بتنوع المواقف التعليمية لمنع الملل وجعل الموقف التعليمي أكثر إثارة وتشويقًا.

5. ألا يكثر المعلم من نقد الطفل لأن ذلك يقابل بالعناد والسلوك العدواني، بينما التفاعل الإيجابي يساعد على تكوين مفهوم إيجابي للذات ينعكس على التحصيل.
6. تدريب الوالدين على تعديل سلوك طفلهم المضطرب.
7. تزويد الطفل بمهارات اجتماعية أو تعليمية كان قد فقدها بسبب اضطراب النشاط الزائد.
8. علاج الوظائف التنفيذية: فهم غير قادرين على وضع خطط لأعمالهم وعدم قدرتهم على الاستجابة المعرفية الصحيحة، ولديهم صعوبات في الذاكرة إذ لا يستطيعون حفظ المعلومات وتخزينها واسترجاعها لاحقا، ومن هنا فإن عملية تنشيط وتحفيز الذاكرة لها أثر فعال في تحسين ونجاح هؤلاء الأطفال.
9. طريقة تشغيل الانتباه: وتكون عن طريق:

أ- تدريب الطفل للبقاء في مكانه لفترة زمنية محددة مع مساعدته على الانتباه طيلة هذه الفترة.

ب- الدفع بالطفل من خلال التدريب على الانتباه ونقله من نشاط إلى أخر بمبرر.

أسلوب التركيز البصري: يتدرب فيه الأهل على كيفية إعطاء الأوامر للأطفال وذلك بتركيز البصر على الطفل وتركيز بصر الطفل على من يعطيه الأوامر. كما يعطي نوع واحد من التعليمات فقط في كل مرة ويجب أن تقدم بشكل مباشر(السيد وفائقة، 1999: ص 92). إذ حاولنا خلال هذا الأسلوب الاقتصار على التركيز على بعض التوجيهات والتعليمات(الباحثة/ والمعلمة) للمشاركين في البرنامج من خلال تدريبهم على بعض الأنشطة (انظر الملحق رقم 21).

6. العلاج الإرشادي السلوكي:

يكتسب هذا العلاج أهمية كبيرة لأنه يعتمد على تدريب وتعليم الوالدين باعتبارهم أكثر الأشخاص اهتماما وملاحظة لسلوك الطفل، وذلك باستخدام مبدأ الثواب والعقاب مع الطفل، مما يشجعه على تغيير سلوكهم وأيضا باستخدام تدريبات التحكم في الذات وتنمية ملاحظة الطفل لنفسه وتوجيهها (المهدي، 2010: ص 73).

يشير القاضي (2011) أن هذا الأسلوب يتضمن تعليم الوالدين والمعلمين كيفية ملاحظة سلوك الطفل وكيفية إرشادهم لكي يتمكنوا من التعامل مع الطفل بطريقة صحيحة واكتشاف مشكلة اضطراب النشاط الزائد لديه ومساعدته على اتباع القواعد ومساعدته في التحكم في انفعالاته والتفكير قبل القيام بأي سلوك، ومساعدتهم على تنمية علاقاتهم بالآخرين، وتوفير الخبرات لتعليمهم كيفية زيادة مستوى الذات. كما يستخدم هذا الأسلوب كوسيلة لتفادي الآثار السلبية الناتجة عن عدم معرفة الآباء والمعلمين بالأسلوب المناسب للتعامل مع الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد. في حين يذكر فراج (2002) بأن هذا الأسلوب يركز على وظيفة تعليمية مهمة، حيث يتضمن تزويد الطفل ووالديه والمعلمين بمعلومات وخبرات عملية متكاملة عن هذا الاضطراب وأساليب التعامل معه (محمود، 2013: ص35).

7. الدراسات السابقة الخاصة بالبرنامج

حظي موضوع النشاط الزائد باهتمام واسع من قبل الباحثين والمهتمين، فاتجهت الدراسات والأبحاث المعاصرة إلى التركيز عليه، وقامت الكثير منها بإعداد البرامج والأساليب التي تهدف إلى علاجه والكشف عن الأسباب التي تؤدي إلى المشاكل السلوكية والأكاديمية لما لها من بالغ الأثر في حياة الأطفال سواء الاجتماعية منها أو الأكاديمية. وفي هذا المجال قامت الباحثة بجمع العديد من الدراسات تنوعت بين العربية والأجنبية حول موضوع الدراسة الحالية نعرضها فيما يلي:

❖ **الدراسات الأجنبية:**

- **دراسة (Bloomquist at el, 1991)):** بعنوان تأثيرات التدخل السلوكي في مدارس الأطفال ذوي النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه، هدفت الدراسة إلى المقارنة بين برنامجين، برنامج قائم على السيطرة والانتظار لعلاج الأطفال ذوي النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه، والبرنامج الثاني قائم على تدخلات علاجية متعددة النشاط للزائد المصحوب بنقص الانتباه. وأشارت النتائج إلى أن البرنامج المتعدد كان ملاحظاً بشكل أفضل من البرنامج القائم على السيطرة والانتظار بعد التدخل والمتابعة.

دراسة (Cocciarella at el, 1995): حيث كان الهدف من الدراسة هو علاج أطفال النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه من خلال بعض فنيات تعديل السلوك. وتكونت العينة من (7) أطفال من ذوي النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه حيث استخدم معهم بعض فنيات العلاج السلوكي مثل التعزيز على السلوك الملائم، والعقاب على السلوك غير الملائم، ومهارات التدريب وتعليم الآباء. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن خفض الاندفاعية لدى أطفال النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه في البيت وفي المدرسة بعد التدخل على المدى القريب.

- **دراسة (Carlson,Mann,&Alexander,2000):** بهدف المقارنة بين فاعلية أسلوب التعزيز وتكلفة الاستجابة في زيادة وتحسين الانتباه وخفض سلوك النشاط الزائد. تكونت عينة الدراسة من (80) تلميذاً وتلميذه، موزعين على مجموعتين بواقع (40) حالة في كل مجموعة ممن تراوحت أعمارهم مـــا بين (8 – و12) عاماً. وتوصلت النتائج إلى أن استخدام أسلوب تكلفة الاستجابة كان فعالا أكثر من أسلوب التعزيز في تحسين وزيادة الانتباه وخفض سلوك النشاط الزائد.

- **دراسة: (Peters, 2002)** : التي هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج التعزيز الرمزي لدى عينة من الأطفال ممن يعانون من ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. تألفت عينة الدراسة من (26) تلميذاً وتلميذة ،تراوحت أعمارهم ما بين (7– و12) عاماً. **و**أظهرت النتائج المحصل عليها وجود تحسن ملحوظ في مستوى الانتباه والضبط الذاتي وانخفاض النشاط الحركي المفرط لصالح التطبيق البعدي لدى المجموعة التجريبية.

دراسة (Bonnv, 2000): للكشف عن فاعلية استخدام أسلوب التواصل وتحليل النظم في علاج الأطفال ذوي النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه، حيث هدفت الدراسة إلى وضع نمط علاجي يهدف إلى تغيير سلوك الأطفال ذوي النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه عن طريق السلوك المعرفي وتحليل النظم لهؤلاء الأطفال وأسرهم بعد الملاحظات الإكلينيكية، تكونت عينة الدراسة من (46) طفلا من أطفال المرحلة الابتدائية الذين يعانون من النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه ممن كانت أعمارهم فوق (5) سنوات واستخدمت معهم الجلسات العلاجية، حيث تم تطبيق (8)

جلسات علاجية خلال (9) أشهر، أسفرت النتائج عن أكثر من 80% من أفراد العينة أحرزت نجاحاً بعد تطبيق الجلسات العلاجية. **-دراسة (Jones, 2002)** هدفت الدراسة إلى مساعدة الأطفال من خلال تفسير المشاعر المنسية بالإضافة إلى مراعاة ديناميكيات الأسرة الملموسة وغير الملموسة في الاختبار، وتكونت عينة الدراسة من تلميذ واحد (1) يبلغ عمره (14) سنة، واستخدم الباحث الملاحظة المباشرة والعلاج النفسي والجلسات النفسية والإرشادية. توصلت النتائج عن تحسن الأعراض المرضية للتلميذ عندما تم فهم ذكرياته ومشاعره الواعية وغير الواعية، والتحدث عنها بصوت مرتفع ومواجهة المشاعر الضمنية التي يشعر بها من كبت وحزن من خلال العلاج النفسي.

❖ **الدراسات العربية:**

دراسة منير (1987) : هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم الذي يقوم على أساس تقديم تعليمات للذات، تكونت عينة الدراسة من (54) تلميذاً من الصفين الرابع والخامس من الذكور فقط، مما تتراوح أعمارهم ما بين (9 – 11) سنة، باستخدام ثلاث أدوات هي (مقياس تقدير المعلمين للنشاط الزائد لدى التلاميذ، ومقياس تقدير الآباء للنشاط الزائد لدى الأبناء، واختبار الذكاء المصور إعداد أحمد زكي صالح). وقد أسفرت النتائج عن فعالية البرنامج المستخدم في خفض مستوى النشاط الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية وقد استمر التحسن لدى أفراد هذه المجموعة إلى ما بعد شهر من انتهاء البرنامج.

دراسة زينب شقير (1999): بهدف استخدام بعض فنيات العلاج المعرفي السلوكي الحديث، علاوة على تأثير دور الأم والمعلمة بجانب دور الباحثة في تعديل بعض أشكال السلوك التوافقي لمجموعة من الأطفال مفرطي النشاط تتمثل في اضطراب الانتباه (معرفي)، وفرط النشاط (سلوكي)، والعدوانية (سلوكي)، والاندفاعية (انفعالي – سلوكي) باستخدام أسلوب كلٌ من: النمذجة، والمناقشة وتبادل الحوار، والتمثيل (لعب الأدوار)، والاسترخاء العضلي، والتعزيز، والواجبات المنزلية، تكونت العينة من (12) تلميذاً بالصف الرابع الابتدائي. أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي لجميع متغيرات الدراسة. ووجود

فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لجميع متغيرات الدراسة لصالح المجموعة التجريبية.

دراسة معوض (2011): التي هدفت إلى فاعلية برنامج تدريبي مقترح في خفض بعض أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه، تكونت عينة الدراسة من (7) أطفال من الذكور تتراوح أعمارهم بين (6 – و8) سنوات. أشارت النتائج إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد العينة في التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي للمجموعة التجريبية.

دراسة كشك (2002): هدفت الدراسة إلى معرفة فاعلية برنامج إرشادي في خفض حدة النشاط الزائد لدى أطفال الروضة. تكونت عينة الدراسة من (14) طفلاً من أطفال المستوى الثاني بالروضة تم تقسيمهم بطريقة عشوائية إلى مجموعتين (7) أطفال مجموعة تجريبية، و(7) أطفال مجموعة ضابطة، توصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر إيجابي لاستخدام البرنامج الإرشادي في خفض حدة النشاط الزائد ودرجات أبعاده (الاندفاعية، وتشتت الانتباه، وفرط النشاط الحركي لدى أطفال الروضة، واستمرار فاعلية البرنامج حتى بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج بشهرين.

دراسة عبد الحافظ (2002): بهدف التحقق من مدى فعالية استخدام برنامج العلاج باللعب عن طريق الأنشطة المختلفة من خلال جلسات علاجية في خفض النشاط الزائد لدى الأطفال، والتعرف على الفروق لدى عينة الدراسة ذكور وإناث، تكونت العينة من (60) طفلا من الملتحقين برياض الأطفال باستخدام مقياس النشاط الزائد لعبد العزيز الشخص 1984" واستمارة المستويات الاجتماعية والاقتصادية للأسرة لعبد الحليم 1979" واختبار رسم الرجل "لجودانف هاريس "1963 وبرنامج العلاج باللعب. أظهرت نتائج الدراسة عن فعالية العلاج باللعب في خفض النشاط الزائد لدى أطفال الروضة، كما أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في النشاط الزائد بعد الانتهاء من البرنامج.

دراسة الخولي (2003): هدفت الدراسة إلى خفض النشاط الزائد لدى أطفال المدرسة الابتدائية باستخدام السيكودراما، تكونت العينة من (20) طفلا من أطفال المدرسة

الابتدائية من الصفين الرابع والخامس الابتدائي حيث قسمت عينة الدراسة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة وتكونت كل مجموعة من (10) تلاميذ ممن تتراوح أعمارهم بين (9-12 و) سنة واستخدمت ثلاث أدوات هي اختبار الذكاء المصور، ومقياس النشاط الزائد وبرنامج السيكودراما. توصلت النتائج إلى وجود فروق دالة بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده، ووجود فروق دالة بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ودرجات أفراد المجموعة الضابطة لصالح التطبيق البعدي.

كذلك دراسة عبد الفهيم (2011): التي هدفت إلى معرفة برنامج علاج معرفي سلوكي في خفض اضطراب ضعف الانتباه لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية. تكونت عينة الدراسة من مجموعة تجريبية عددها (10) أطفال، ومجموعة ضابطة عددها (10) أطفال من ذوي اضطراب ضعف الانتباه، وقد أشارت النتائج إلى زيادة الانتباه لدى عينة الدراسة على المثيرات الحسية والبصرية والسمعية، توصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج العلاجي على الأطفال في زيادة مدة الانتباه لدى الأطفال وتنمية مهارة الاستماع وفاعلية التدريب على مهارة حل المشكلات.

أما دراسة معوض (2011): حيث كان الهدف منها الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي مقترح في خفض بعض أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه وكذلك بعض الأبعاد الفرعية ومنها: العدوان، والسلوك الاجتماعي غير المقبول، وذلك من خلال دراسة الفروق بين القياسات التي تجري على المجموعات التجريبية (قبلي-بعدي) وقياس حجم التأثير. وأظهرت النتائج: أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد العينة في التطبيقين القبلي والبعدي على استبانة اضطراب النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح القياس البعدي لدى أفراد العينة.

دراسة عبد الغني (2011): هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية الإرشاد الوالدي في خفض النشاط الزائد لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة من (12) تلميذاً منهم (11) تلميذا، وتلميذة واحدة كعينة تجريبية تراوحت أعمارهم بين (6_ 12) سنة، أظهرت نتائج الدراسة إلى انخفاض في درجات الأطفال ذوي النشاط الزائد في

مقياس النشاط الزائد في التطبيقين البعدي والتتبعي مما يشير إلى فاعلية البرنامج الوالدي في خفض أعراض النشاط الزائد.

8. الأساليب المتبعة في استخدام البرنامج الإرشادي للبحث:

1.8. التعزيز الإيجابي:

يتلخص التعزيز الإيجابي "بتقدم معززات بشكل مشروط، مع ظهور الاستجابة الصحيحة" ويتطلب ذلك حسن اختيار المعزز، بما يتلاءم مع المشارك المستهدف أو مجموعة المشاركين المستهدفين، يتم تقديمه بشكل فوري، وبانتظام على حسب المهام المطلوبة من المشاركين، ثم نقوم بإنقاصه بشكل تدريجي، أو الانتقال من نوع إلى آخر كالانتقال من التعزيز المادي إلى التعزيز الاجتماعي وهكذا .

أهم أنواع المعززات الإيجابية ما يلي:

أ. المعززات الأولية، ب. المعززات الثانوية، ج. معززات النشاط

أ. **المعززات الأولية:** تشبع هذه المعززات حاجات المتعلم الأساسية، والتي تسمى الحاجات الأولية، ويتوفر للمعلم معززات أولية متعددة الأشكال تنقسم إلى:

– المعززات الغذائية: وتشمل المعززات الصالحة للأكل، وقد يعترض البعض على استخدام المعززات الغذائية لكون تأثيرها على السلوك المستهدف ينتهي بالحصول عليها (الفتلاوي 2005: ص 282).

– المعززات المادية: هذا النوع من المعززات تناسب كل الأعمار، ولكنها تختلف باختلاف المتعلمين، وعلى المعلم أن يصل إلى تشكيلة واسعة تشمل: الكتب والمجلات، والصور، والأقلام، والألعاب ... ويعترض البعض على هذه المعززات لكونها تعود المتعلم في الحصول على رسوم مقابل السلوك المستهدف.

– المعززات الاجتماعية: هي المعززات التي تشبع الحاجات الاجتماعية للمتعلم في القبول الاجتماعي، واحترام الذات، بما يوفر مستوى صحي نفسي للمتعلم وقد ثبت فعالية تلك المعززات الاجتماعية التي تشبع هذه الحاجات وتمثل هذه المعززات: الثناء، والإعجاب

والتعليقات المحببة للمتعلم، والابتسامة. كما أن كل المعززات الأولية السابقة غير مشروطة والعلاقة بينها وبين إشباع الحاجة علاقة غير متعلمة أو علاقة فطرية وترتيبها طبيعي.

ب. المعززات الثانوية: المشروطة: هي الأحداث، والأشياء، المثيرات الحيادية التي تكتسب بطريقة أو بأخرى خصائص المعززات الأولية، عن طريق الاقتران المتكرر، وتسمى المعززات المشروطة أي أن العلاقة بينها وبين إشباع الحاجة علاقة متعلمة وترتيبها مصطنع (بطرس، 2010: ص 220-222).

- **التعزيز الرمزي:** وفيه يقدم المعلم أشياء رخيصة ومحايدة في شكل قطع بلاستيكية، معدنية، خشب، تذاكر، نقاط، ميداليات، بطاقات ورقية يحصل عليها المتعلم عند تأديته السلوك المرغوب فيه والمراد تقويته، ويمكن استبدالها فيما بعد بمعززات أخرى، مما يكسب الرمز بعد ذلك صفات تعزيزية للسلوك المرغوب فيه. ويؤيد ذلك ما استخدمه (Ayllon, Lay- Man & Kandel,1975) لأسلوب التعزيز الرمزي في معالجة النشاط الزائد لدى ثلاثة أطفال تراوحت أعمارهم ما بين (8-و10) سنوات، كانوا يعالجون بالعقاقير فيما قبل، إلا أن التعزيز الرمزي أدى إلى تحسين ملحوظ في التحصيل الأكاديمي للأطفال الذين أجريت عليهم الدراسة (Baker,1976).

- **معززات النشاط:** تستند هذه المعززات إلى مبدأ بريماك (Premack) في التعزيز الذي يدل على أن السلوك المحبب لدى المتعلم سيعمل كمعزز للسلوك غير المحبب، ويتطلب تطبيق هذا المبدأ في عملية التعلم وإلمام المعلم بالسلوكات المحببة والمرغوبة لدى المتعلمين وتكرارها.

خلاصة طرق تقديم المعززات الإيجابية: تحديد الشخص الذي يقدمها، من الوالدين أو المرشد أو المعلم، وتحديد الوقت المناسب لتقديمها، كما يراعى تنويع المعززات لإحداث الجذب والتشويق.

تكلفة الاستجابة: يظهر من خلال التسمية أن التلميذ سيفقد شيئاً أو سيكلفه السلوك غير المرغوب فيه فقدان كمية معينة من المعززات، وتعد تكلفة الاستجابة من أكثر الأساليب شهرة واستخداماً، حيث يراها (Solzer and Mayer,1977) على أنها سحب كمية من المعززات، بشكل مشروط لسلوك غير مرغوب فيه، أو سحب عدد معين من الرموز.

تتم تكلفة الاستجابة عن طريق وضع برنامج يومي واضح يجب أن يطبق بدقة، ويعني أسلوب تكلفة الاستجابة فقدان الطفل لجزء من المعززات التي لديه نتيجة سلوكه غير المقبول، وهو ما يؤدي إلى تقليل أو إيقاف ذلك السلوك ومع ذلك إلغاء جميع الألعاب، بل وسحبها، مقابل كل تجاوز، يقوم به الطفل خارج التعليمات المتفق عليها.

عادة ما يضم البرنامج اليومي لأسلوب تكلفة الاستجابة أطرافاً متعددة مثل الآباء والطفل، أو المعلم والطفل، فلا بد أن نتحدث عن أنظمة أو التزامات معينة يتوجب على الطفل تنفيذها، وبالتالي يحصل الطفل على امتيازات يتم الاتفاق عليها، أو مكافآت بسبب تحقيق شروط العقد (الزراع، 2007: ص 58). يتم تنفيذ البرنامج اليومي لأسلوب تكلفة الاستجابة من خلال وضع جدول يومي، مقسما إلى خانات، ومربعات صغيرة أمام كل يوم، يوضع في هذه المربعات نقط أو إشارات للدلالة على أن سلوك الطفل ملائم، وهذه النقاط يمكن استبدالها، بألعاب صغيرة، أو أشياء، يحبذها الطفل ويجب أن تتبع مباشرة السلوك المرغوب، أما إذا قام الطفل بحركة زائدة وسلك سلوكا غير ملائم، يجب أن يخسر الطفل نقطة وتتغير الحوافز كلما تحسن سلوك الطفل (قحطان، 2004: ص 185). وهذا ما قمنا باستخدامه مع المشاركين في البرنامج في بعض الجلسات (المجموعة التجريبية)

1.1.8. التغذية المرتدة أو الراجعة:

تعد هذه الطريقة من أنجع الإجراءات في تعديل سلوك المتعلم، إذ إن المتعلم يتعلم تحمل المسؤولية بسرعة عما يقوم به من أفعال، لأنه يحس بأنه ارتكب السلوك بناء على رغبته، وعليه سيتحمل لوحده النتائج المترتبة على ذلك فيكتسب بالتدريج القدرة على أداء السلوك المرغوب وتوقع النتائج، وقد يحتاج المتعلم إلى التوجيه السليم، والمساعدة، وهو يختبر سلوكه بنفسه بشأن ما هو مرغوب، وما هو غير مرغوب، مع تركه يتخذ القرار بنفسه .فقد استخدم كلٌ من (Schulman, Suran, Strens & Kupst, 1979) جهازاً إلكترونياً يقيس مستوى النشاط الحركي للطفل ويعطي تغذية راجعة(صوتاً مسموعاً) وكان صدور الصوت يعني ارتفاع مستوى النشاط الحركي فلا يعزز الطفل، في حين عدم صدور الصوت يعني أن مستوى النشاط الحركي منخفض فيقومون بتعزيز الأطفال، فقد كان لهذا الأسلوب أثر كبير في التقليل من النشاط الزائد لدى تسعة أطفال تراوحت أعمارهم ما

بين (9- و13) سنة ويمكن استخلاص أن التغذية الراجعة تشمل ما تم ذكره سابقا من التعزيز الإيجابي، في تكرار حدوث السلوك الإيجابي، أو تقليل السلوك غير المرغوب فيه (قحطان، 2004: ص 223).

2.1.8. أسلوب المراقبة الذاتية:

يستخدم هذا الأسلوب بشكل كبير لمساعدة الأطفال المصابين باضطراب النشاط الزائد والذين يواجهون صعوبة في مواصلة تنفيذ مهمة ما داخل الفصل، وبشكل خاص خلال وقت العمل المستقل. ويقوم هذا الأسلوب على التقييم الذاتي والتسجيل الذاتي للطفل ويتكون هذا الأسلوب من ثلاث خطوات هي:

أ- إصدار نغمة من مسجل صوتي تتراوح والتي توحي للطفل بمراقبة الذات.

ب- إستراتيجية التساؤل الذاتي التي يستخدمها الطفل عند مراقبة لذاته.

ج- يحتاج وسيلة يسجل عليها الطفل إجابته عن أسئلة التقييم الذاتي.

3.1.8. أسلوب التعلم الذاتي:

هو أسلوب آخر من أساليب السلوك المعرفي وتشمل الإجراءات التدريبية ما يلي:

- أن يقوم المعلم بأداء المهمة وهو يتحدث إلى نفسه بصوت مسموع حيث يطرح على نفسه أسئلة حول المهمة ويوجه نفسه بتعليمات واضحة ويجري تقييما ذاتيا لأدائه.
- أن يطلب المعلم من الطفل أن يقلد سلوكه ويتكلم مثله بصوت مسموع عما يفعله.
- أن يقوم المعلم بأداء المهمة الثانية منمذجا تعليم نفسه ولكن بصوت خافت.
- أن يقوم الطفل بنمذجة المعلم عملا وقولا هامساً.
- أن يقوم الطفل بأداء المهمة بصمت أيضاً (إسماعيل، 2016: ص 67).

وقد اعتمدت الباحثة هذا الأسلوب عند مواجهة المشاركين صعوبة في تمثل المهام أو المشكلات خاصة الرياضية ومواصلة تنفيذ هذه المهام عندما يطلب منهم ذلك.

4.1.8. النمذجة (النسخ)

إن كثيراً من التعليم يحدث عن طريق التقليد أو ملاحظة الآخرين، وقد أكد Bandura في نظرية التعلم الاجتماعي أن للفرد ميلاً فطرياً لتقليد سلوكات الآخرين حتى وإن لم يستلم أي مكافأة (ثواب)،.ويستخدم هذا الأسلوب في تعليم جوانب سلوكية وأكاديمية ومهارية، ويتأثر التقليد بعوامل عدة، كالعمر والنضج العقلي، ويتأثر الأطفال بالنماذج الناجحة أكثر من النماذج الفاشلة.

إن وظائف التقليد أو النمذجة لا تقتصر على اكتساب سلوكات جديدة لم تكن موجودة من قبل، أو تعديل السلوك القديم، بل يمكن تعليم السلوك الاجتماعي الجيد من خلال المراقبة لحالات متنوعة، كما قد يؤدي التقليد إلى ظهور سلوكات كانت مكبوتة بسبب الخوف أو القلق، هذا ويعد لعب الأدوار أحد مناهج التعلم الاجتماعي (قحطان، 2004: ص 159).

تأخذ النمذجة أشكالا متعددة كالنمذجة الحية، والنمذجة المصورة أو النمذجة من خلال المشاركة وفيما يلي تعريف هذه النماذج:

- النمذجة الحية: هي قيام النموذج بتأدية السلوك المستهدف أمام الشخص الذي يريد تعليمه ذلك السلوك.
- النمذجة المصورة أو الرمزية: وهو أن يقوم الشخص المراد تعليمه بمراقبة سلوك النموذج من خلال (الأفلام).
- النمذجة من خلال المشاركة: وهو مراقبة النموذج وتأدية سلوكه المراد تعليمه بمساعدة المعززات المرغوبة، والتشجيع إلى أن يؤدي الاستجابة الصحيحة.

ولابد من الإشارة إلى أن أساليب النمذجة تكون مدخلا على غاية من الأهمية كإستراتيجيات تعليمية فاعلة للمدرس (قحطان، 2004: ص 161).

5.1.8. أسلوب الاسترخاء العضلي:

تعود بدايات هذه التقنية إلى (Gacobson, 1938) الذي أشار إلى أسلوب الاسترخاء العضلي في كتابه "الاسترخاء التصاعدي"، ويعتمد أسلوب الاسترخاء على بديهة فسيولوجية معروفة تعبر عن وجود توترات عضوية وعضلية نتيجة لزيادة نشاط الجهاز

العصبي السمبثاوي، ولهذا فإن الطفل في حالات الخوف والانفعال يستجيب بزيادة في الأنشطة العضلية، فتتوتر العضلات الخارجية لتتكون حركات لا إرادية مثل اللوازم القهرية في الفم والعينين والابتسامات غير الملائمة، وتتوتر أيضا أعضاؤه الداخلية فتزداد دقات القلب وتعنف، ويتعطل نشاط بعض غدده كالغدد اللعابية فيجف ريقه، ويسوء هضمه بسبب التقلصات التي يحدثها الخوف في معدته (إبراهيم، الدخيل، إبراهيم، 1990: ص 61-62).

وقد يستخدم هذا الأسلوب لعلاج بعض الاضطرابات، حيث أثبتت الفائدة العظيمة لهذه التقنية على الأفراد الذين يعانون من القلق. كما طور هذا الأسلوب من بعده "جوزف وولبي" الذي قدم نظرية كاملة في العلاج النفسي تقوم على إرخاء العضلات إرخاء عميقا. وبالرجوع إلى التعريف العلمي للاسترخاء: هو التوقف الكلي لكل الانقباضات، والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر (عبد الستار، 1978: ص 103-104).

يستند هذا الأسلوب على افتراض أن الاسترخاء العضلي يهدئ الطفل ويقلل من تشتت انتباهه، وقد استخدم (Mcbrein, 1976) هذا الأسلوب في معالجة النشاط الزائد لدى الأطفال في المرحلة الابتدائية وتتضمن هذه الطريقة أيضاً استخدام التخيل (Imagination)، وذلك بهدف مساعدة الأطفال على تخيل مشاهد تبعث الراحة في أنفسهم أثناء الاسترخاء، وفي دراسة أخرى استخدمه (Klein & Deffenbacher) لمعالجة (24) طفلاً بنجاح تام حيث يتم تدريب الطفل على الاسترخاء العضلي في برنامج محدد تختص كل مجموعة من الجلسات فيه بالتدريب على مجموعة محددة من عضلات الجسم، ثم في النهاية لكل العضلات للمساعدة على الاسترخاء الذي يحل تدريجيا محل التوتر العضلي وزيادة النشاط، كما أنه يساعد على اكتساب وتنمية التريث، بدلا من الاندفاع، وبالتالي ينمو تركيز الانتباه بصورة أفضل (نيسان، 2008: ص 170). ويستخدم أسلوب الاسترخاء إما كأسلوب علاجي مستقل، أو مصاحب للعلاج بطريقة الكف بالنقيض عندما نحتاج إلى خلق استجابة معارضة للقلق والتوتر عند ظهور المواقف المهددة.

ويحتاج أسلوب الاسترخاء إلى استعداد وتهيئة المشاركين بالتدريب المنظم لممارسة مهارة الاسترخاء منوهين على أن الخبرات والسابقة والتي يشعرون بها من توتر وقلق وخوف هي خبرات تعلمناها من البيئة، وبالمقابل يمكننا تعلم خبرات جديدة مغايرة

لسابقاتها، باعتبار تخلصنا من العادات السلوكية السالبة واستبدالها بسلوكات إيجابية تتمثل في استجابتكم للتعليمات نلخصها فيما يلي:

عملية الاسترخاء بشكل عام نلخصها بعملتي التوتر (القبض بشدة/ والاسترخاء) لجميع أجزاء الجسم، ابتداء من الأعضاء العليا وانتهاء بالأعضاء السفلى؛ ليميل الفرد بعد ذلك إلى الجانب الذي يحقق الراحة الذاتية"، ويشتمل أسلوب إزالة التحسس على بناء هرم القلق وهو تقسيم المثيرات أو المواقف التي تسبب القلق إلى مواقف من البسيط على الشديد، ويكون مدرج القلق على شكل مثيرات جزئية تبدأ بمثيرات حقيقية أو متصورة (خيالية). ويفترض أن تسيطر الاستجابة الأقوى لتظهر واضحة جلية، وتختفي أو تتلاشى الاستجابة الأقل. فالاسترخاء نقيض القلق، إذ يوجد علاقة بين الشد العضلي وإدراك الفرد للحالة الانفعالية. ولابد من الإشارة إلى أن الأفراد يختلفون في مدى استجابتهم لأسلوب الاسترخاء، وهذا يتعلق بمدى التهيؤ النفسي إضافة إلى ذلك فإن درجة القلق ليست واحدة، وذلك يتعلق بالمثيرات المسببة له. (أنظر الملحق رقم21).

2.8. التعزيز المتقطع:

يقصد بالتعزيز المتقطع ذلك التعزيز الذي يقدم للمتعلم بعد تكوينه أو تقليله للسلوك المستهدف، على نحو غير متواصل للمحافظة على استمرارية حدوث السلوك المرغوب، باستخدام وسائل التعزيز الإيجابية، أو المحافظة على قلة السلوك غير المرغوب فيه. بمعنى أنه أسلوب من أساليب المحافظة على السلوك الجديد بهدف المحافظة على عملية تعديل السلوك التي حدثت في سلوك المتعلم. وعند استخدام التعزيز المتقطع ينبغي مراعاة الأمور الآتية:

- استخدام التعزيز المتقطع بعد استقرار السلوك الجديد وتأصله.
- استخدام التعزيز المتقطع بعد فترات من عدم التعزيز قد تطول أو تقصر حسب طبيعة المتعلم.
- استخدامه بشكل مفاجئ ومن دون وعد مسبق.
- استخدام التعزيز المتقطع عندما يصعب ملاحظة السلوك بشكل دوري أو مستمر.
- استخدام التعزيز المتقطع بعد التعزيز المستمر في بداية التعلم.

- يجب حدوث التعزيز المتقطع بعد فترة زمنية.
- يجب أن تمر للحصول على المعزز مدة أكثر فأكثر لزيادة احتمال استمرارية السلوك (الفتلاوي، 2005: ص 348). إذن يمكن استمرار السلوك المرغوب بالتعزيز والمحافظة عليه وبشكل متقطع.

9. بناء البرنامج الإرشادي لخفض النشاط الزائد لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي بمدينة غريان/ ليبيا

مما لا شك فيه، أن القيام بأي برنامج تدخلي علاجي، يتطلب اعتماده على إطار نظري (نظرية، فرض علمي) يبرر بناءه ويوجه إجراءاته ويرشد تنفيذه وتقويمه بخطوات إجرائية يعتمد عليها. وفي هذا البحث ووفقا للأدبيات الواردة في المجال النظري للتدخلات العلاجية، وقع اختيارنا على مصطلح العلاج السلوكي المعرفي (تعديل السلوك) كون مصطلح العلاج السلوكي هو نفسه تعديل السلوك، فتم استخدامه كمحاولة نسعى من خلالها إلى مساعدة مشاركي عينة البحث (المجموعة التجريبية) على تغيير سلوكاتهم السالبة واستبدالها بسلوكات جديدة إيجابية مرغوب فيها عن طريق تدريبهم وتعليمهم في اتجاه يحقق لكل منهم النمو الفردي، ويراعي وجود فروق فردية بين المشاركين باستخدام المهارات اللازمة في تطبيق جلسات البرنامج.

1.9. تعريف البرنامج: (Behavioral Program)

هو مجموعة من الإجراءات والتقنيات والتدريبات، مدعومة بتوجهات وإرشادات تقدم للمشاركين (المجموعة التجريبية) على شكل أنشطة لغرض تنمية مجموعة من المهارات، ومساعدة المشاركين على خفض النشاط الزائد والرفع من مردوديتهم في تحصيل الرياضيات كنموذج خلال فترة زمنية محددة.

2.9. الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

1.2.9. الأسس التربوية النفسية

يقوم البرنامج على أساس تربوي يتجسد في مراعاة الخصائص المميزة لأطفال (ADHD)، ومراعاة الفروق الفردية بين متعلمي العينة (مجموعة البحث) قيد الدراسة

الحالية، وكذلك مراعاة الأسس النفسية المتمثلة في خصائص المراحل النمائية وطبيعة مرحلة الطفولة.

2.2.9. الأسس المعرفية:

تتمثل الأسس المعرفية للبرنامج في تنمية المهارات المعرفية للمشاركين بالمجموعة التجريبية. وتبقى أهم الأسس لدينا هي طبيعة المشكلة التي يعاني منها الطفل ومراعاة استعداده، ومدى قابليته للتوجيه والإرشاد. مع واقعية البرنامج واستخدامه في حدود الإمكانات المتاحة.

3.9. أهمية البرنامج :

تبرز أهمية البرنامج فيما يخص الأطفال ذوي النشاط الزائد في الاعتبارات التالية:

- يساعد البرنامج على تحسين وزيادة مستوى الانتباه وخفض الحركة المفرطة والحد من الاندفاعية لدى تلاميذ المستوى الثالث من التعليم الابتدائي ذوي اضطراب النشاط الزائد وفي إمكانية تطبيق جلساته بصفة جماعية.
- يساعد على تعديل جوانب إضافية أخرى في حياة الطفل مثل دعم الثقة بالنفس والرفع من مستوى تقدير الذات الإيجابي، والرفع من معنوياته، وتحسين تفاعلهم الاجتماعي والتواصل مع الآخرين وبناء علاقات اجتماعية جيدة.
- يسعى البرنامج إلى خفض اضطراب النشاط الزائد لدى مشاركي المجموعة التجريبية من خلال التقنيات والإستراتيجيات والأساليب التي يقوم عليها، ومدى فاعليتها وتأثيرها في التحصيل الأكاديمي (الرياضيات نموذجاً). وتحفيزه على المشاركة.
- قياس أداء المشاركين قياساً تتبيعياً لمعرفة مدى الاستفادة من البرنامج.

10. تحديد خصائص الفئة المستهدف:

طبق البرنامج على مجموعة من المشاركين في الصف الثالث الابتدائي، تتراوح أعمارهم ما بين (8 و 9) سنوات، في وقت من غير وقت الحصص الاعتيادية (حصة

زائدة)، وكان مدة البرنامج (شهرين) في الفترة من (2016/1/1 إلى3/1/ 2016)، قسنا من خلالها أثر البرنامج الإرشادي على عينة من مشاركي (المجموعة التجريبية).

1.10.تحديد الأدوات المستخدمة في البرنامج:

توفير الإمكانيات اللازمة والأدوات والتجهيزات من (المسرح المدرسي، والمكتبة المدرسية، والبيئة الملائمة من حيث التهوية الجيدة، والإضاءة والفرش للأرضية لتنفيذ جلسات البرنامج).

تضمنت أدوات مدرسية: كأقلام الرصاص، وممحاة، وأقلام الألوان شمعية، وكراسات للرسم، ومكعبات، وصلصال، وملصقات، ووسائل إيضاح، ومناجر أو مبراة، ومقصات، وقصاصات، وبطاقات ملونة وبطاقات كبيرة منقطة، ومجموعة صور، ومجسمات، وأشرطة لاصقة، ونجوم، وورق مقوى، ومساطر، وأشكال هندسية، وجهاز (كمبيوتر) للعرض، وبعض الأدوات لتطبيقها في الحساب الذهني كالمكعبات وزهرة النرد... وألعاب التفكيك، وبعض السيارات والبالونات...، وفقا لمتطلبات المرحلة العمرية مراعين قواعد السلامة العامة.

- **المعززات الغذائية:** عصائر، وحلوى، وشكولا.

- بعض الكتب الموجودة في المكتبة المدرسية لأجل خفض الحركة الزائدة لديهم وتدريبهم على قراءة كتب خارج نطاق المنهج المدرسي للاستمتاع ولجذب الانتباه وزيادة التشويق.

11. التقنيات التي يقدمها عليها البرنامج:

تقنيات ترفيهية ترويحية تتمثل في ممارسة بعض الأنشطة منها:

- **اللعب الجماعي:** يتضمن البرنامج المستخدم في هذه الدراسة جلسات اللعب الجماعي والتدريب على التفاعل من خلال المشاركة مع الأقران، لأجل إكساب المشارك المهارات الشخصية والاجتماعية، وتوظيف طاقاتهم وإمكانياتهم المحدودة بما يتفق وميولهم وحاجاتهم وقدراتهم واستعداداتهم.

- **النشاط الحركي:** وهو لعب حر غير مقيد خارج الفصل يقوم فيه المشارك بممارسة الألعاب المختلفة المحببة له، والتي تعمل على خلق المودة والثقة في النفس والتفاعل بين الأطفال بعضهم البعض، وإدخال البهجة والسرور إلى نفوس هؤلاء المشاركين.

- **النشاط الفني:** بما يحويه من رسم واستعمال بعض الأدوات الموسيقية، باعتبارها وسائل للتنفيس عن العواطف المكبوتة وعن الانفعالات والأحاسيس والمشاعر المختلفة، كما أنها مهمة للنمو الاجتماعي والنفسي، بما يجد فيه من متعة وهدوء وراحة نفسية والتي من خلالها يحل الكثير من المشاكل النفسية.

- **النشاط القصصي:** لتميزها بالقدرة على جذب الانتباه والتشويق وإثارة الخيال وهي عنصر فعال في النمو العقلي والوجداني للمشارك وتعديل سلوكه وتكسبه القدرة على التعبير والثقة بالنفس، وتعلم القيم والعادات السليمة.

- **تقنيات تربوية:** تتمثل في تحسين التحصيل الأكاديمي(الرياضيات نموذجاً).

- **تقنيات الاجتماعية:** تتجسد في تدعيم العلاقات بين مشاركي المجموعة التجريبية عن طريق التفاعل والتواصل الاجتماعي وخلق علاقات حميمة بينهم .

12. الإمكانيات اللازمة لتنفيذ البرنامج:

تتمثل الإمكانيات في المكان المناسب الذي يتوفر فيه الهدوء، والإضاءة المناسبة، والتهوية الجيدة، والدفء، والبعد عن مشتتات الانتباه والضوضاء ولضبط المتغيرات الدخيلة اخترنا مدرسة أسود الجبل للتطبيق لاحتوائها على مسرح كبير وكذلك مكتبة مدرسية وفناء أو ساحة مدرسية شاسعة استخدمناها للتدريب وتطبيق جلسات البرنامج.

بالإضافة إلى اتفاق الباحثة مع أخصائية نفسية اجتماعية ومعلمة إدارية للمساعدة في تطبيق وإجراء جلسات البرنامج على المجموعة التجريبية بدقة.

13. تقويم البرنامج:

للكشف عن مدى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض اضطراب النشاط الزائد لدى التلاميذ (عينة الدراسة) تم إيجاد الفروق بين متوسطات درجات مشاركي (أفراد العينة) في التطبيقين (القبلي/ والبعدي) للنشاط الزائد، ووفقا للنتائج المستخرجة والمتحصل عليها سيتم الحكم على مدى فاعلية البرنامج من عدمه.

1.13. تحديد خصائص الفئة المستهدفة:

طبق البرنامج على عينة الأطفال من سن (8 إلى9) سنوات (الصف الثالث ابتدائي) باستخدام المنهج التجريبي تصميم المجموعتين المتكافئتين، وتم التشخيص باستخدام الأدوات السابقة الذكر من قبل المعلمين وأولياء الأمور، وشبكة الملاحظة من قبل الباحثة للتلاميذ ممن شخصوا بأنهم يعانون من اضطراب النشاط الزائد المنتظمين بالمدارس الابتدائية الحكومية بالبيئة المحلية بأحدى المدن الليبية مدينة غريان/ ليبيا.

2.13. الخطوات المتبعة لتطبيق البرنامج:

قامت الباحثة بالاطلاع على العديد من الكتب والدوريات والأبحاث والدراسات في المجال والتي اهتمت بالبرامج التي تساعد على خفض النشاط الزائد والاستفادة منها في كيفية بناء البرنامج.

- الاطلاع على مجموعة من النظريات والنماذج والمقاربات في هذا المجال ومعرفة أراء ووجهات نظر المنظرين بالخصوص.
- الاعتماد على بعض التقنيات والإستراتيجيات لخفض اضطراب النشاط الزائد.
- تعدد وتنوع الأنشطة المتضمنة في البرنامج وفقا لرغباتهم وميولهم مع مراعاة الفروق الفردية فيما بينهم.
- استخدام أسلوب تعديل السلوك والتعزيز الإيجابي بجميع أنواعه.

14. تطبيق البرنامج الإرشادي:

بعد أن تم التحقق من تكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية، وبعد أن تم تحديد السلوكات المستهدفة والتي توضح أن لدى المشاركين مشكلات سلوكية بحاجة إلى العلاج، آخذين بعين الاعتبار مجموعة من المعايير عند تحديدنا للسلوك المستهدف نذكر منها: هل هناك مشكلة حقيقية بحاجة إلى العلاج؟ هل هناك اتفاق بين كلٌ من لهم علاقة بالطفل أن لديه مشكلة تحتاج التدخل؟ هل يختلف أداء التلميذ عن غيره من التلاميذ الآخرين الذين هم في مثل عمره؟ هل السلوك الصادر من التلميذ يعيق عملية تعلمه؟ أو هل يعيق قدرة المعلم على التعليم في غرفة الصف؟ هل أجريت للأطفال بعض الفحوصات الطبية

بالخصوص ومتى، وأين ...؟ قمنا (الباحثة ومعلمة) بالتطبيق النهائي للبرنامج الإرشادي، على عينة قوامها (60) مشاركاً "تلميذاً وتلميذة" (المجموعة التجريبية)، حيث تم تطبيقه بصورة جماعية لفترة زمنية قدرها شهرين متتاليين تقريباً من الفترة (2015/12/1 إلى2/1/ 2016)، خلال العام الدراسي (2015-2016) بأحد المدن بالبيئة المحلية/ ليبيا وبمدرسة أسود الجبل، نظراً لتواجد بعض الإمكانيات فيها. وقد تم تنفيذ البرنامج تبعا لمنحى العلاج السلوكي المعرفي (تعديل السلوك) المتمثل في أسلوب (التعزيز الإيجابي، والتعزيز الرمزي والمتقطع، والنمذجة الحية، والضبط والتحكم الذاتي، ولعب الأدوار، وتكلفة الاستجابة، والاسترخاء العضلي، والتغذية الراجعة، والواجبات المنزلية، وأسلوب حل المشكلات، حسب إستراتيجية منظمة لمدة (8) أسابيع بمعدل (24) جلسة، وبواقع ثلاث جلسات أسبوعياً مدة كل جلسة من (40 إلى 45 دقيقة)، باعتبارها حصة دراسية عادية، لكي نتأكد من مدى فاعلية البرنامج تم تطبيقه على المشاركين بمدرسة أسود الجبل، حيث قمنا بتجميع كل تلاميذ (المجموعة التجريبية) في مدرسة واحدة لمنع عوامل التشتت وملاءمتها للتطبيق، قسنا على أثرها البرنامج الإرشادي على مشاركي (عينة الدراسة، (م) (ت) للدراسة.

1.14.جلسات البرنامج: (انظر الملحق رقم 21)

خاتمة

تطرقنا في هذا الفصل إلى عرض عدد من البرامج والمقاربات والنماذج كالبرامج النفسية، والبرامج العلاجية السلوكية، والمعرفية، والتربوية والبرامج الأسرية لتدريب الوالدين...، التي استخدمها علماء النفس السيكولوجيون والمعرفيون والتربويون من منظرين وباحثين ومربين لخفض اضطراب (ADHD) لدى الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، خاصة البرامج التي تسعى إلى (تعديل السلوك) واستبدال السلوك السلبي غير المرغوب فيه، بالسلوك الإيجابي المرغوب فيه.

ولأجل إيجاد حلقة وصل بين الإطار النظري والإطار الميداني. فقد خصصنا الفصل الأول من هذا البحث لتناول موضوع النشاط الزائد، حيث عرضنا فيه كل ما يتعلق بالموضوع من تتبعه تاريخيا، وتعريفه، وتشخيصه، وسرعة انتشاره، وأسبابه والنظريات المفسرة له، واشرنا إلى دراسات سابقة محاولة منا لخفضه لدى المصابين بهذا الاضطراب، كما عرضنا في الفصل الثاني تأثير ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية على التحصيل (الرياضيات نموذجاً) من خلال تقديم الانتباه، مفهومه، تعريفه وطبيعته وأنواع الانتباه ووظائفه، ثم تطرقنا لعرض ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية بتعريفها، وأعراضها، والوظائف المعرفية المتمثلة في الانتباه، واللغة، والذاكرة، والوظائف التنفيذية والذاكرة العاملة من خلال عرض بعض النماذج السيكومعرفية، وخصصنا جزءاً منها لاضطراباتها وتأثيرها على أداء التلاميذ، ثم تطرقنا إلى تحصيل الرياضيات: تعريفها ومكوناتها، والاستراتيجيات المتبعة لتدريسها، وأهميتها، وأهدافها، ودورها في عملية التعلم، ثم عرجنا على صعوبات التعلم، كما اعتمدنا في الفصل الثالث من الإطار النظري للبرامج العلاجية المنتقاة بشكل يتمشى مع طبيعة بحثنا من خلال عرض مختلف البرامج والتقنيات والاستراتيجيات وفق نظريات ونماذج لمقاربة موضوع النشاط الزائد ودعمناها أيضا بدراسات سابقة في الموضوع لأجل إثرائه. ولأن موضوع بحثنا يعتمد على برنامج إرشادي كان من الضروري التطرق لفئة الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، باعتباره يبدأ من مرحلة الطفولة، بالإضافة إلى أن أكثر ما يلاحظ عند دخول المدرسة ما يلزم لدراستهم وتتبعهم وجود هذا البرنامج وكذلك معايير معتمدة عالمياً لتشخيص الحالات التي تعاني من اضطراب (ADHD).

وبالرغم من التقدم الهائل في هذا المنحي، إلا أن الاضطراب مازال محل جدل ونقاش لما يشوبه من غموض حول بعض الجوانب المتعلقة بالاضطراب، كما أن البحوث والدراسات والنتائج المتحصل عليها لم تعط إجابات كافية ووافية عن إشكالية هذه الظاهرة في دراسة اضطراب النشاط الزائد (كالأسباب ومعدلات الانتشار)، إضافة إلى بعض النتائج والدراسات السابقة فيما يخص الاضطراب والتأخر الدراسي التي أعطت هي الأخرى نتائج مختلفة لا يمكن الاعتماد عليها إلا من خلال طرح فروض لها تبقى قابلة للبحث والتقصي. من خلال اختبارها ووضع أسئلة للإجابة عنها. وبعد استظهار الإطار النظري للبحث، نكون قد استكملنا المرحلة الأولى من إنجازه لنواصل السير فيه، مرورا بعرض مرحلته الثانية من خلال الخطوات المنهجية الإجرائية التي اتبعناها في الدراسة الميدانية للمرحلة الموالية.

الفصل الرابع: الخطوات الإجرائية المنهجية المتعلقة بالبحث

الفصل الرابع

الخطوات الإجرائية المنهجية المتعلقة بالبحث

تمهيد

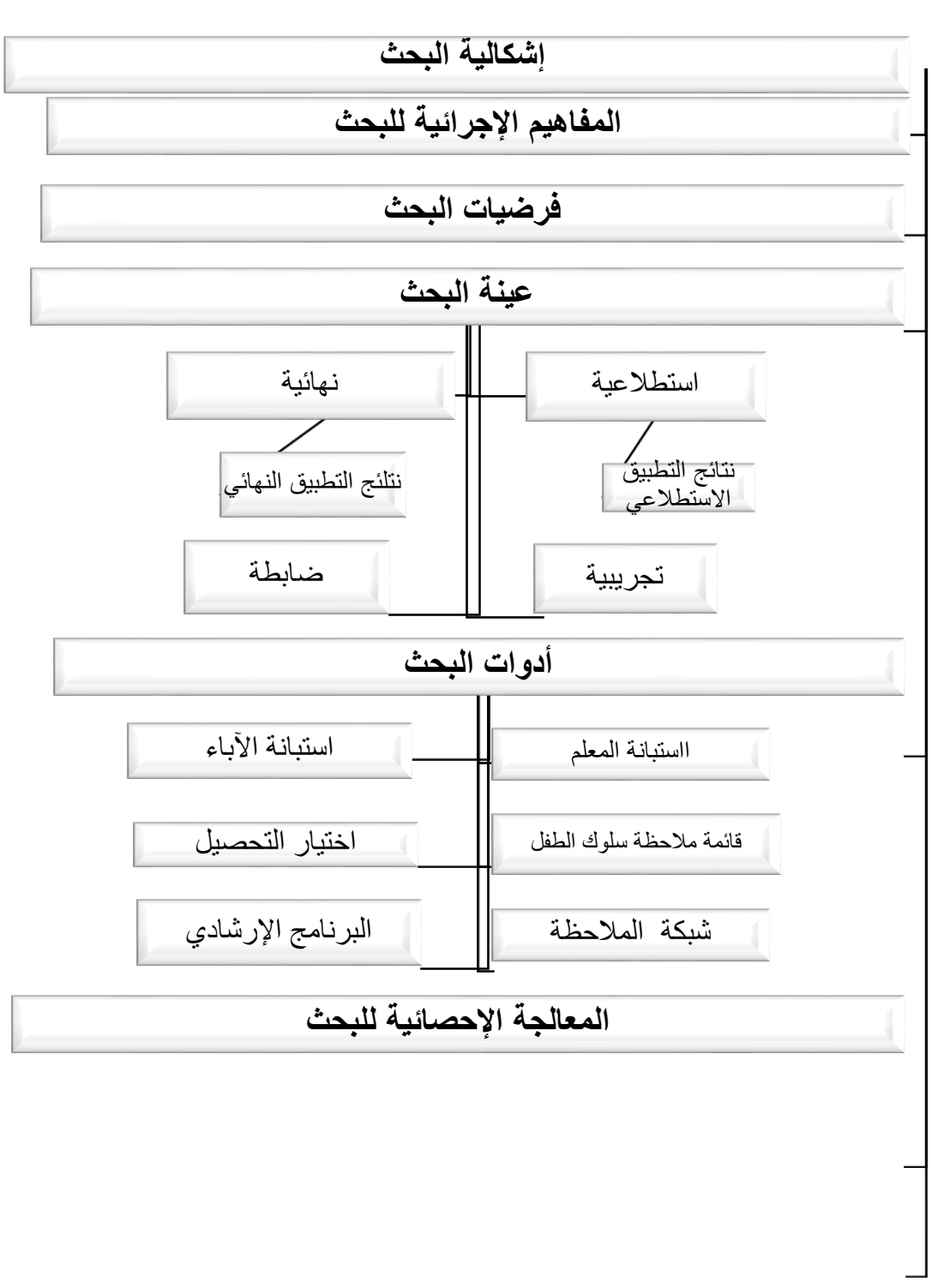
1. **إشكالية البحث.**
2. **المفاهيم الإجرائية للبحث.**
3. **فرضيات البحث.**
4. **عينة البحث.**
5. **أدوات الدراسة.**
6. **التطبيق الاستطلاعي للأدوات.**
7. **تطبيق البرنامج قبليا.**
8. **المعالجة الإحصائية للبيانات.**

خاتمة.

تمهيد

لقد حاولنا ضمن الإطار النظري من هذا البحث تناول موضوع النشاط الزائد من خلال الروافد النورولوجية، إذ قدمنا مجموعة من المفاهيم من أجل بناء إطار نظري يندرج ضمنه موضوع البحث الحالي تناولنا فيه موضوع النشاط الزائد من خلال أسس عدة مدعومة بأطر مرجعية وأبحاث ودراسات في المجال، تتبعنا على ضوئها في الفصل الأول النشاط الزائد تطوره التاريخي، تعريفه، أعراضه، تشخيصه، معدلات انتشاره، والنظريات المفسرة له، الأسباب الأساسية لاضطراب، وطرق الوقاية...، ولمعرفة تأثير اضطراب النشاط الزائد على التحصيل حددنا الفصل الثاني من هذا البحث لتناول تأثير ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية على التحصيل (الرياضيات نموذجاً)، ثم خصصنا الفصل الثالث من الإطار النظري للبرنامج الإرشادي من منطلق النظريات المؤسسة لتعديل السلوك، والبرامج والنماذج والأساليب التي قاربت موضوع البحث الحالي متمثلة في برامج التدخلات العلاجية الإرشادية، والسلوكية، والمعرفية، والتربوية، والأسرية، والنفسية مع تركيزنا على هذا الأخير باعتباره يجسد موضوع بحثنا وتحديد السلوك النهائي بعد التعديل، كما قمنا ببناء برنامج إرشادي لخفض النشاط الزائد بثالوثة لدى مجموعة البحث. إلا أن هذه المفاهيم تبقى مفاهيم نظرية، لذلك نحن بحاجة لاختبار ما توصلنا إليه عملياً. وعليه خصصنا هذا الفصل لتحديد الإجراءات المنهجية التي سنتبعها عند إنجاز الجانب الميداني من هذا البحث، ونكون قد وصلنا إلى مرحلة التطبيق الميداني من خلال الإجراءات المنهجية التي نحددها في التساؤل الرئيسي والأسئلة الفرعية، ثم سنطرح فرضيات الدراسة، ثم سنتطرق إلى عينة الدراسة حيث قسمناها إلى قسمين عينة استطلاعية وأخرى نهائية، وكذلك سنوضح الأدوات التي استخدمناها وأعددنا بعضها الآخر لأجل التحقق من صحة الفرضيات، وفي النهاية تناولنا التطبيق الاستطلاعي من خلال اتباع الخطوات الإجرائية وفق الخطاطة التالية:

خطاطة رقم (7) هندسة الفصل الرابع في البحث



إن مختلف هذه المعطيات المنهجية هي التي ستمكننا من الاعتماد على الإجراءات الناجعة من أجل مقاربة التساؤل الرئيسي الذي يتعلق ببناء برنامج إرشادي لخفض النشاط الزائد لدى عينة من مشاركي المستوى الثالث الابتدائي بمدينة غريان.

1. إشكالية البحث:

الجدير بالذكر في هذا البحث أن موضوع النشاط له مأخذان مختلفان؛ من جهة فالنشاط هو الحركـــــة واللعب، وهما من المطالب الطبيعية، بل والضرورية للأطفـــــال شريطة ألا يتجاوزا الحدود الطبيعية. ومن جهة أخرى فهو مشكلة سلوكية وسمة من سمات عدم التوافق إذا زاد عن معدله الطبيعي، مما يسبب أشكالا واضطرابا للطفل يطلق عليه اسم "النشاط الزائد ".

فالنشاط الزائد هو اضطراب نمائي عصبي محدد يشتمل على ثلاثة مكونات أساسية من عجز في الانتباه Attention Defecit وإفراط في الحركة hyperactivity، واندفاعية زائد Impulsivity، وهو عجز في السلوك المنظم الهادف، بحيث لا يلائم المرحلة العمرية النمائية ويسبب العديد من المشكلات للطفل، وقد يترك أثراً سلبياً سلبي على بعض نواحي حياته اليومية كالمجال التعليمي (المدرسي) أو علاقاته الاجتماعية بالآخرين، مقارنة بأقرانه من الأطفال "غير المضطربين"[*] (DSM – 5 ,2015,P: 79).

وعادة ما يلاحظ النشاط الزائد لدى بعض الأطفال في سن التمدرس من قبل المعلمين، مما ينتج عنه – في معظم الأحيان– مشكلات سلوكية تسبب ضيقا وتوترا وإزعاجا للمحيطين بالطفل من أولياء الأمور ومعلمين وزملاء، ويؤثر على أسلوب تعاملهم معه بحسب ما بينته مجموعة من الدراسات السابقة التي انتهت إلى التأكيد على أن الأطفال ذوي النشاط الزائد يتسمون بثلاثة مظاهر أساسية وهي: نقص الانتباه والحركة المفرطة والاندفاعية. ويمكننا أن نورد في هذا الصدد مجموعة كبيرة من الأبحاث كتلك التي قام بها معتز المرسي (1998)، وحنان زكريا (2008)، وغيرهم من العلماء الذين

[*] نشير إلى أن مراجعة DSM–5 القائم على الأدلة، قد صدر في عام 2014 وسمي بـــ DSM–5 إلا أننا تطرقنا للنسخة المنقحة (2015) في بعض المواضع.

أوردنا نتائج بحوثهم في القسم النظري. كما اتسعت دائرة الاهتمام بهذا الموضوع نتيجة للاضطرابات النفسية التي يحدثها خصوصا تلك المتعلقة بالاضطرابات العصبية التي جعلت دراسته تأخذ منعطفا جديدا في مفارقة للسيكولوجية السلوكية باعتبارها خاصة بدراسة السلوك الظاهري، إلى دراسته بواسطة العلوم والأبنية المعرفية، وعلم الأعصاب والرنين المغنطيسي والنورولوجيا، ونظرية معالجة المعلومات... وتحديد مظاهره في اضطراب الوظائف المعرفية كالتعلم والانتباه، والذاكرة، لتكون هذه الأخيرة حلقة وصل بين الجانب السلوكي والعلوم المعرفية عن طريق وظائف الدماغ، مرورنا بالوظائف التنفيذية لأداء المهام من خلال الذاكرة العاملة وقدرتها في تخزين ومعالجة المعلومات واسترجاعها.

كما أولى الباحثون في نفس المجال من علماء النفس والعلوم السلوكية والمعرفية والاجتماعية وغيرها، اهتماما بالغا بالطرق والأساليب العلاجية. حيث توصل العديد منها إلى مجموعة من البرامج والأساليب التي حققت نتائج باهرة في علاج حالات اضطراب النشاط الزائد، نذكر منها طرق العلاج النفسي الحديثة كالمناهج السلوكية Therapy, Behavior أو العلاج بالاسترخاء Therapy, Relaxation... وغيرها، ووفقا لما سبق ارتأت الباحثة توجيه دراستها نحو بناء برنامج إرشادي والكشف عن مدى فاعليته في تحقيق الخفض من حدة اضطراب (ADHD).

إن قيام الباحثة بهذه الدراسة ناتج عن طلب اجتماعي وتربوي في البيئة المحلية الليبية. ففي غياب أو ندرة الدراسات التي تناولت موضوع النشاط الزائد بالمرحلة الابتدائية، حيث يحدث الخلط بين ما هو لعب، وما هو نشاط زائد من قبل المسؤولين في المؤسسة خاصة المعلمين باعتبارهم المسؤول الأول عن التلاميذ، حيث يقضون معهم معظم الوقت داخل غرفة الصف، كما أن قلة البرامج العلاجية بما فيها البرامج الإرشادية في بيئتنا العربية الليبية بصفة عامة، ومدارسنا الابتدائية بصفة خاصة –على حد علم الباحثة– حتى وقت إعداد خطة البحث لهذه الدراسة. ونظراً لأهمية الموضوع والصعوبات التي يواجهها هؤلاء الشريحة من المتعلمين، خاصة لما تشهده البلاد في الوضع الراهن، من عدم الاستقرار الأمني والعائلي وعمليات النزوح الأسري...

وتأثيراتها السلبية عليه، مما زاد من أهمية وخطورة المشكلة ولفت نظر الباحثة لموضوع جد مهم، في محاولة لاستثمار معطياته نظريا وتطبيقيا، فمنه جاءت فكرة الاهتمام بهذه الفئة وأعطى مبررا لدراسة ومقاربة موضوع النشاط الزائد على الطفل الليبي وأصبح ضرورة ملحة فرضتها علينا طبيعة البحث، لتحسين الانتباه وزيادته، والخفض من حركته، والحد من الاندفاعية أولاً، ثم الرفع من مردوديته في التحصيل ثانياً.

عليه فإن الجديد في بحثنا هو بناء برنامج إرشادي لخفض النشاط الزائد لدى عينة من مشاركي المستوى الثالث الابتدائي ومعرفة مدى تأثيره على مردودية تحصيل (الرياضيات نموذجاً) بأحد المدن الليبية، وسنحاول من خلال ما توصلت إليه بعض الدراسات السابقة من نتائج معرفة مدى تأثير برنامجنا في خفض هذا الاضطراب لدى مشاركين عينة البحث (م/ ت) (*)والتحقق من أهم الصعوبات التي يواجهها المشاركون أثناء التدريب على التقنيات والمهارات والأنشطة المستخدمة من خلال معالجة وتحليل النتائج التي توصلنا إليها. كما أن تطبيقنا للبرنامج كان في بيئة لها خصوصية ثقافية مختلفة عن البيئات السابقة وكذلك اختلافها في حجم العينة والمتغيرات المطبق عليها برنامجنا الإرشادي، وبذلك يهدف بحثنا للإجابة عن التساؤل الرئيسي التالي:

هل يمكن خفض النشاط الزائد من خلال تطبيق برنامج إرشادي لدى عينة من تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي بمدينة غريان؟

ينبثق عن هذا التساؤل الرئيسي أربعة أسئلة فرعية هي كالآتي:

- هل يمكن خفض النشاط الزائد من خلال تطبيق برنامج إرشادي لمساعدة المشاركين على رفع مستوى الانتباه؟
- هل يمكن خفض النشاط الزائد من خلال تطبيق البرنامج للخفض من مستوى الحركة المفرطة لدى المشاركين ؟
- هل يمكن خفض النشاط الزائد من خلال تطبيق برنامج إرشادي للحد من مستوى الاندفاعية لدى المشاركين ؟

(*) يشير الرمز (م/ ت) إلى المجموعة التجريبية.

- هل يمكن خفض النشاط الزائد من خلال تطبيق البرنامج للرفع من مردودية المشارك على مستوى التحصيل (الرياضيات نموذجاً)؟

وسوف تسعى الباحثة للإجابة عن هذه التساؤلات بالاعتماد على مجموعة من الإجراءات المنهجية التي سنعرضها في المحاور الموالية.

2. المفاهيم الإجرائية للبحث:

النشاط الزائد:

يقاس النشاط الزائد: بالدرجة المرتفعة التي يتحصل عليها المشارك على استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء): إعداد حمدي عبد الله عبد العظيم (2013)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل: إعداد معتز المرسي (1998)، وشبكة الملاحظة: إعداد الباحثة في القياس القبلي قيد الدراسة الحالية.

ضعف الانتباه:

هو عدم قدرة الطفل على الانتباه وقابليته للتشتت، ويقاس بالدرجة المرتفعة التي يتحصل عليها المشارك على استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، اختبار مادة (الرياضيات نموذجاً) إعداد الباحثة، وبطاقة شبكة الملاحظة: إعداد الباحثة في القياس القبلي.

الإفراط الحركي:

هو عدم قدرة الطفل على الاستقرار، والحركة الزائدة، ويقاس بالدرجة المرتفعة التي يتحصل عليها المشارك في استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، وشبكة الملاحظة: إعداد الباحثة في القياس القبلي.

الاندفاعية:

تقاس بالدرجة المرتفعة التي يتحصل عليها المشارك على استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، واختبار مادة (الرياضيات نموذجاً) إعداد الباحثة، وشبكة الملاحظة: إعداد الباحثة في القياس القبلي.

الطفل ذو النشاط الزائد:

المتمثل في البحث الحالي في المشارك الذي يعاني من اضطراب مظاهر النشاط الزائد في المستوى الثالث الابتدائي بمدرسة أسود الجبل، ومدرسة العهد الجديد، ومدرسة غريان الشمالية، ومدرسة الطليعة الابتدائية بمدينة غريان/ ليبيا. ويقاس بالدرجة المرتفعة التي يتحصل عليها المشارك على واستبانة المعلم، استيانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، واختبار الرياضيات (نموذجاً)، وشبكة الملاحظة: إعداد الباحثة.

التحصيل:

يشير إلى الدرجة التي يتحصل عليها المشارك في اختبار التحصيل الأكاديمي، وفي هذا البحث اختبار في مادة (الرياضيات نموذجاً) قبلي/ بعدي، واختبار تتبعي.

البرنامج الإرشادي: إعداد الباحثة:

هو مجموعة من الإجراءات والخطوات المنظمة والمخططة بناءً على أسس علمية مستندة على مبادئ وتقنيات التنظيم والتعديل السلوكي المعرفي، تقدم لمشاركي المجموعة التجريبية على شكل مجموعة من التدريبات والأنشطة والمهارات والتوجيهات والإرشادات، والدروس النظرية والتطبيقية المختلفة،. بهدف مساعدة المشاركين على خفض النشاط الزائد وتحسين زيادة مستوى الانتباه وخفض الحركة المفرطة والحد من درجة الاندفاعية، للرفع من مردودية تحصيل (الرياضيات نموذجاً)، خلال فترة زمنية محددة.

تعديل السلوك:

يقصد بالسلوك هو السلوك الظاهر الملاحظ ويشير إلى الطريقة في اختيار السلوك المرغوب فيه وتطوير خطة تعزيز هذا السلوك وتدعيمه من أجل تطوير المهارات الذاتية والاجتماعية واكتساب سلوكات جديدة أكثر ملاءمة لمشاركي عينة البحث بالمستوى الثالث الابتدائي بمدرسة أسود الجبل، ومدرسة العهد الجديد بمدينة غريان.

3. فرضيات البحث:

إن صياغة الفرضيات تعتبر ذات أهمية كبيرة في إنجاز أي بحث ميداني. وهي الإطار المنظم الذي يوجه الباحث في مسيرته المنهجية إلى جمع البيانات والمعلومات

اللازم الحصول عليها في تحليل البيانات بدقة وتفسير نتائج البحث. كما أن الفرضيات تتأثر بالخطوات السابقة وتؤثر على الخطوات اللاحقة، وعليه يشترط استجابة الفرضية لطبيعة البحث وأهدافه وأن تتلاءم مع الأدوات المنهجية.

وللإجابة على أسئلة الإشكالية وضعت الدراسة الفرضيات التالية:

الفرضية الرئيسة:

افترضت الدراسة أن تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي الذين طبقنا عليهم البرنامج الإرشادي لخفض النشاط الزائد سيحصلون على متوسطات أعلى من نظرائهم الذين لم يطبق عليهم البرنامج، وذلك في كل من استبانة المعلم واستبانة الآباء وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، حيث نتوقع أن تصل قيم (ت) إلى دلالات إحصائية في حدود 99% ثقة، 1% شك.

تنبثق عن الفرضية الرئيسة أربعة فرضيات إجرائية ونتحقق من مدى صحتها كما يلي:

- ❖ الفرضية الإجرائية الأولى: نفترض أن تعبر نتائجنا عن فروق دالة على مستوى الانتباه بين المشاركين الذين تم تطبيق البرنامج الإرشادي عليهم ونظائرهم الذين لم يطبق عليهم ذلك البرنامج بدلالة إحصائية قدرها 99 % ثقة / و1 % شك.
- ❖ الفرضية الإجرائية الثانية: نفترض أن تعبر نتائجنا عن فروق دالة على مستوى الإفراط الحركي بين المشاركين الذين تم تطبيق البرنامج الإرشادي عليهم ونظائرهم الذين لم يطبق عليهم ذلك البرنامج بدلالة إحصائية قدرها 99 % ثقة / و1% شك.
- ❖ الفرضية الإجرائية الثالثة: نفترض أن تعبر نتائجنا عن فروق دالة على مستوى الاندفاعية بين المشاركين الذين تم تطبيق البرنامج الإرشادي عليهم ونظائرهم الذين لم يطبق عليهم ذلك البرنامج بدلالة إحصائية قدرها 99 % ثقة / و1 % شك.
- ❖ الفرضية الإجرائية الرابعة: نفترض أن تعبر نتائجنا عن فروق دالة على مستوى تحصيل (الرياضيات نموذجا) بين المشاركين الذين تم تطبيق البرنامج الإرشادي عليهم ونظائرهم الذين لم يطبق عليهم ذلك البرنامج بدلالة إحصائية قدرها 99 % ثقة / و1% شك.

لذلك يمكننا القول بأن فرضياتنا، عبارة عن إجابات مؤقتة للأسئلة التي طرحناها سابقاً في إشكالية البحث، والتي سنعمل على التأكد منها لاحقاً.

4. عينة البحث:

يتطلب هذا البحث عينة مقيدة ومحددة بأوصاف خاصة تم اختيارها بطريقة قصدية من المدارس المشار إليها التي تتوافر فيها خصائص اضطراب النشاط الزائد (ضعف الانتباه والاندفاعية والإفراط الحركي)، فاختيارنا للمدارس كان متعمداً، ونشير إلى أننا استبعدنا بعض المدارس التي لم تهيئ القدر الأدنى من الشروط والظروف التي يمكن أن تجرى فيها الأدوات. ولقد استوقفنا عند تحديد عينة البحث مجموعة من الأنشطة منها ما يرتبط بالفرضيات، ومنها ما يتعلق بالإجراءات المنهجية التي سنعتمدها لتطبيق بنود ومقابلات الأدوات لمقاربة أسئلة وأبعاد الإشكالية ميدانياً. ومن هنا ارتأت الباحثة طبقاً لأدوات البحث تقسيم العينة إلى نوعين:

1.4. العينة الاستطلاعية:

قامت الباحثة بزيارة استطلاعية لعدد من المدارس الواقعة داخل مدينة غريان بمنطقة الجبل الغربي/ ليبيا، بعد أخذ أذن الموافقة من مكتب الخدمات التعليمية بالمدينة، وذلك من أجل الإعداد لإجراء الدراسة الاستطلاعية.

اختير لإجراء هذه الدراسة ووفقا لأسلوب العينة القصدية عينة تكونت من (30) تلميذاً وتلميذة من الجنسين من (3) مدارس حكومية بالمدينة من المجتمع الأصلي وهي مدرسة (شهيرات الإسلام)، ومدرسة (شهداء غريان)، ومدرسة (الجيل الصاعد) من غير (مجموعة البحث)، تراوحت أعمارهم ما بين (8) و(9) سنوات. تم توزيعهم حسب متغيرات المدرسة والسنة الدراسية والجنس والعمر. حيث بلغ عدد الذكور (24) مشاركا، وبلغ عدد الإناث (6) مشاركات، وهم جميعا من تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي بمدينة غريان للسنة الدراسية (2015–2016). تم تطبيق أدوات الدراسة[*] عليهم للتحقق من صلاحية الأدوات المتمثلة في استبانة المعلم إعداد: حمدي عبد الله عبد العظيم (2013)،

[*]- نظرا لعدم تمكننا من عرض الدرجات الخام للمشاركين في العينة الاستطلاعية على الأدوات المختلفة فإننا خصصنا جداول مرقمة بالترتيب حسب محاور كل أداة من الأدوات السابقة عرضها في الملاحق (4– 12).

واستبانة الأسرة (الآباء) إعداد: حمدي عبد الله عبد العظيم (2013)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل: إعداد معتز المرسي (1998) لأجل التحقق من الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) للأدوات، كما قامت الباحثة بإجراء خمس جلسات تدريبية كنموذج للجلسات التي سيتم تطبيقها في البرنامج الإرشادي على المشاركين في المجموعة التجريبية. لمعرفة معايير تطبيق البرنامج من حيث الزمن المناسب ومعرفة نقاط القوة والضعف في الجلسات عند التطبيق. وسنوضح كل ذلك لاحقاً في بند إعداد أدوات البحث وتقنينها.

2.4. العينة النهائية(**):

بلغ العدد الإجمالي للمشاركين في عينة البحث (146) تلميذاً وتلميذة. اختيرت هذه العينة من (4) مدارس من المستوى الثالث الابتدائي (مدرسة أسود الجبل ومدرسة العهد الجديد ومدرسة غريان الشمالية ومدرسة الطليعة الابتدائية) التابعين لمكتب الخدمات التعليمية (غريان) بطريقة قصدية عمدية. وبعد أن تم تفريغ البيانات من خلال التطبيق الأولي للأدوات، تبين بأن هناك (26) حالة لا يوجد لديهم أعراض النشاط الزائد(***)، لذلك تم استبعادهم، ليبلغ العدد الإجمالي للمشاركين في العينة النهائية للبحث بعد الاستبعاد (120) مشاركاً (ذكور وإناث)، تم تقسيمهم بطريقة عشوائية إلى مجموعتين (تجريبية/ وضابطة)، حيث بلغ حجم العينة التجريبية (60) مشاركاً، وحجم العينة الضابطة (60) مشاركاً، تتراوح أعمارهم ما بين (8 و–9) سنوات، آخذين في الحسبان مراعاة ضبط المتغيرات المتمثلة في متغير الجنس، والمدرسة، والعمر، والسنة الدراسية. ولغرض التكافؤ بينهما ومدى جاهزيتها لتطبيق البرنامج الإرشادي نورد توزيع عينة البحث النهائية في الجدول الموالي:

(**)- نظرا لعدم تمكننا من عرض الدرجات الخام للمشاركين في العينة النهائية على الأدوات المختلفة فإننا خصصنا جداول مرقمة بالترتيب حسب محاور كل أداة من الأدوات السابقة عرضها في الملاحق (13– 16).

(***)- تم قياس النشاط الزائد من خلال استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، واختبار التحصيل (الرياضيات نموذجاً)، تم استبعاد(26) حالة لا يوجد لديهم أعراض النشاط الزائد من أصل (146) حالة. ليبلغ إجمالي المشاركين (120) مشاركاً.

جدول رقم (3) توزيع عينة الدراسة النهائية وفقا لمتغير المدرسة، الجنس

الجنس / المدرسة	أسود الجبل	العهد الجديد	غريان الشمالية	الطليعة الابتدائية	المجموع ن
ذكور	24	24	24	24	96
إناث	6	6	6	6	24
المجموع	30	30	30	30	120

يشير هذا الجدول إلى عدد المدارس المأخوذة منها العينة النهائية وكذلك عدد المشاركين وفق متغير المدرسة، والجنس.

إن قراءتنا لمعطيات هذا الجدول، تبين لنا توزيع عينة الدراسة التابعة لمكتب خدمات التربية والتعليم/غريان، حيث تم توزيعها على النحو التالي:

- الفئة الأولى تضم (48) تلميذاً من الذكور، و(12) تلميذة من فئة الإناث بحيث يكون مجموع هذه الفئة (60) تلميذاً ذكوراً وإناثاً.
- الفئة الثانية تضم (48) تلميذاً من الذكور، و(12) تلميذة من فئة الإناث بحيث يكون مجموع هذه الفئة (60) تلميذاً ذكوراً وإناثاً أيضا(*).

وبهذا يكون حجم عينة الذكور (96) تلميذاً مقسمة على عدد المدارس، ويكون حجم عينة الإناث(24) مقسمة على نفس عدد المدارس أيضا.

5. أدوات الدراسة:

يعتبر اختيار أدوات البحث وسائل ضرورية يتسلح بها الباحث وهو ينوي سيرا غورا موضوع ما يهمه ويشغل تفكيره، لكن عملية اختيار الأدوات التي تتناسب وتلائم موضوع البحث تعتبر أكثر أهمية بالنسبة للباحث، كونها المعايير الأساسية لقياس ما وضعت لأجله من الصدق والثبات والموضوعية. وللتأكد من ذلك اعتمد بحثنا على تصميم المجموعتين المتكافئتين (ضابطة، وتجريبية) بقياس وتصميم (القبلي، البعدي، والتتبعي) للمجموعة التجريبية، حيث تم قياس الفروق بعد إجراء التجربة بين المجموعتين

(*)- نشير إلى أن تطبيقنا للبرنامج الإرشادي على المشاركين (العينة التجريبية) قد تم في مدرسة واحدة ويرجع ذلك لصعوبات ميدانية تمثل في عدم توفر المبنى الذي يضم فيه بعض الإمكانيات كالمسرح المدرسي ومكتبة وبعض الأدوات، فاخترنا مدرسة (أسود الجبل) لاحتوائها على مسرح ومكتبة وبعض الإمكانيات ولأجل ضبط استبعاد العوامل الدخيلة والمشتتات قدر المستطاع.

التجريبية والضابطة، كما تم قياس الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي وكذا البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية؛ للوقوف على أثر المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي) على المتغيرات التابعة (النشاط الزائد "الانتباه والإفراط الحركي،" والاندفاعية، والتحصيل)، ويمكن تلخيص هذا التصميم في الجدول الموالي:

جدول رقم (4) التصميم التجريبي للبحث

القياس التتبعي	القياس القبلي	المعالجة التجريبية	القياس البعدي	
المجموعة التجريبية	استبانة المعلم	تطبيق البرنامج الإرشادي	استبانة المعلم	استبانة المعلم
	استبانة الأسرة (الآباء)		استبانة الأسرة (الآباء)	استبانة الأسرة (الآباء)
	قائمة ملاحظة سلوك الطفل(المحك)		قائمة ملاحظة سلوك الطفل (المحك)	قائمة ملاحظة سلوك الطفل (المحك)
	اختبار تحصيل (الرياضيات نموذجاً)		اختبار تحصيل (الرياضيات نموذجاً)	اختبار تحصيل (الرياضيات نموذجاً)
المجموعة الضابطة	استبانة المعلم	لم يطبق البرنامج الإرشادي	استبانة المعلم	استبانة المعلم
	استبانة الأسرة (الآباء)		استبانة الأسرة (الآباء)	استبانة الأسرة (الآباء)
	قائمة ملاحظة سلوك الطفل (المحك)		قائمة ملاحظة سلوك الطفل (المحك)	قائمة ملاحظة سلوك الطفل (المحك)
	اختبار تحصيل (الرياضيات نموذجاً)		اختبار تحصيل (الرياضيات نموذجاً)	اختبار تحصيل (الرياضيات نموذجاً)

للتحقق من صحة إثبات الفرضيات السابقة أو نفيها حاولنا توظيف مجموعة من الأدوات قبلياً وبعدياً بهدف تقييمها فاعتمدنا في بحثنا هذا على (6) أدوات منهجية سنوردها حسب ترتيب تطبيقها على المشاركين كما يلي:

1.5: استبانة المعلم: إعداد حمدي عبد الله عبد العظيم (2013)

- وصف الأداة:

صمم استبانة المعلم بهدف تشخيص حالات التلاميذ السلوكية والعقلية وقدرتهم الأكاديمية من الجنسين (ذكوراً وإناثاً) وهو من بين الأدوات التي تمكن من تقيم التلميذ من وجهة نظر المعلم، وكونه يتضمن (3) محاور (انظر ملحق رقم 1-1) يقدم للمعلمة

والباحثة للإجابة عن فقراته حسب كل محور، بعدها تجمع الإجابات ويتم تفريغ الدرجات الخام.

- محتوى الأداة:

تضم استبانة المعلم ثلاث محاور أساسية:

1. محور ضعف الانتباه: يتكون من (20) فقرة.
2. محور الإفراط الحركي: يتكون من (19) فقرة.
3. محور الاندفاعية: يتكون من (16) فقرة.

ضمت في مجملها (55) فقرة. وتهدف إلى خفض النشاط الزائد لدى الحالات التي تعاني من هذا الاضطراب[*]. وتكونت مفتاح التصحيح من ثلاثة بدائل أو خيارات وهي (كثيراً ما يحدث = 3، وقليلا ما يحدث = 2، ولا يحدث =1)،[**] حيث تجمع الدرجة الكلية على الأبعاد الثلاثة للاستبانة وتبلغ الدرجة الكلية القصوى (165) درجة، كما يشترط في المعلمة التي تقوم بترشيح المشاركين والإجابة عن الأداة أن تكون ضمن المعلمات اللاتي يدرسن هؤلاء الأطفال ولديها معرفة ودراية بخصائص هذا الاضطراب ومظاهره، لذلك طلبنا من كل واحدة منهن الإجابة على مجموع الفقرات تبعا للمحاور الثلاث السابقة (انظر ملحق رقم 1-1).

---

[*]-حسب التعليمات للأداتين ومن أجل أغراض البحث العلمي يمكن تناول درجات كل بعد من أبعاد استبانة المعلم، وكذلك كل بعد من أبعاد استبانة الأبوين لوحدهم من أجل المقارنة والكشف عن وجود علاقات متبادلة بين الدرجات وكذلك معرفة التباين بالنسبة لبعض بنود الاستبانة بين أراء المعلم وأراء الأسرة لدى الأبوين أو لدى المعلمين مما قد يترتب عليه الإرشاد التربوي فيما بعد. (حمدي عبد العظيم، 2013: ص 338).

ونشير إلى ضرورة مقابلة الطفل وملاحظة سلوكه العام من أجل الدقة والموضوعية في عملية التشخيص.

[**]- تم تصحيح الاستبانة بإعطاء الفقرة الوزن المناسب حسب إجابة المجيب، وبما أن بعض الفقرات قد صيغت باتجاه ضعف الانتباه وبعضها باتجاه الاندفاعية والبعض الآخر باتجاه فرط الحركة. فقد أعطى (3) عندما يؤشر تحت استجابة كثيرا ما يحدث و(2) عندما يؤشر تحت استجابة قليلا ما يحدث، و(1) عندما يؤشر تحت استجابة لا يحدث.

2.5: استبانة الأسرة (الآباء): إعداد حمدي عبد الله عبد العظيم (2013).

- وصف الأداة:

هي استبانة موجهة للأسرة (الآباء)، باعتبار أن العبارات تنطبق على الطفل داخل البيت وخارجة. ولتحديد مشاركي العينة في المجموعة التجريبية ذوي النشاط الزائد فقد طبقت استبانة من قبل (الآباء) لهؤلاء المشاركين.

- محتوى الأداة:

تضم استبانة المعلم ثلاثة محاور أساسية:

1. محور ضعف الانتباه: يتكون من (14) فقرة.
2. محور الإفراط الحركي: يتكون من (20) فقرة. تمثل مجملة في (48) فقرة.
3. محور الاندفاعية: يتكون من (14) فقرة.

إذ تهدف إلى خفض النشاط الزائد وتحسين مستوى الانتباه وخفض الحركة المفرطة والحد من الاندفاعية. وهي أداة موجه إلى (الآباء)، باعتبار أن العبارات تنطبق على المشارك داخل البيت وخارجة. وتتكون مفتاح التصحيح من ثلاثة بدائل أو خيارات وهي (كثيراً ما يحدث = 3، وقليلا ما يحدث = 2، ولا يحدث =1)، ثم تجمع الدرجة الكلية على الأبعاد الثلاثة للقائمة بحيث تبلغ الدرجة الكلية القصوى (144) درجة[*]. فقد طبقت الاستبانة من قبل آباء هؤلاء المشاركين للمجموعة التجريبية، طلبنا منهم الإجابة على مجموع الفقرات دون ترك أي سؤال تبعا للمحاور الثلاث السابقة (انظر الملحق رقم 1-2).

قمنا على أثره بجمع أوراق الإجابة وتفريغ البيانات، وحاولنا استخراج الثبات والصدق للكشف عن مدى فاعلية الأداة للتطبيق النهائي.

[*]- تم تصحيح الاستبانة بإعطاء الفقرة الوزن المناسب حسب إجابة المجيب، وبما أن بعض الفقرات قد صيغت باتجاه ضعف الانتباه وبعضها باتجاه الاندفاعية والبعض الآخر باتجاه فرط الحركة. فقد أعطى (3) عندما يؤشر تحت استجابة كثيرا ما يحدث و(2) عندما يؤشر تحت استجابة قليلا ما يحدث، و(1) عندما يؤشر تحت استجابة لا يحدث.

3.5. قائمة ملاحظة سلوك الطفل (المحك) إعداد: معتز المرسي المرسي (1998):

- وصف الأداة:

صممت الأداة بهدف تشخيص التلاميذ الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد ومعرفة الخصائص النفسية والاجتماعية التي يتصف بها هؤلاء التلاميذ وتصلح القائمة للتطبيق على التلاميذ من الجنسين(ذكوراً وإناثاً) تتراوح أعمارهم ما بين (8 و 11-) سنة. وأظهرت نتائج القائمة إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في نسب انتشار اضطراب النشاط الزائد لصالح الذكور، حيث بلغت 9.44 %، 4.24 % على التوالي. وهذا مؤشر يدعم جودة تطبيق الأداة (المحك).

فقد تم استخدامنا لهذه القائمة في هذا البحث كمحك مرفق مع أداة البحث المتمثلة في (استبانة المعلم). لقياس الصدق التلازمي، والإجابة عليها بمكوناتها وأبعادها الثلاث (ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية)، بهدف اختبار الخصائص السيكومترية لها، تم تجمع الدرجة الكلية على الأبعاد الثلاثة للقائمة وتفرغ بياناتها للمعالجة الإحصائية.

- محتوى الأداة:

تتكون قائمة ملاحظة سلوك الطفل من ثلاثة محاور أساسية:

1. محور ضعف الانتباه: يتكون من(21) فقرة.
2. محور الإفراط الحركي: يتكون من(11) فقرة.
3. محور الاندفاعية: يتكون من(9) فقرات. (*)

(*)- تم تطبيق نفس الأدوات على عينة الدراسة النهائية من المشاركين ذوي النشاط الزائد بناء على حصولهم على أعلى الدرجات على استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وكذلك قائمة ملاحظة سلوك الطفل، على (120) تلميذاً (ذكوراً وإناثاً) موزعين على (4) مدارس ابتدائية وهي مدرسة أسود الجبل، ومدرسة العهد الجديد، ومدرسة غريان الشمالية، ومدرسة الطليعة الابتدائية، التابعة لمكتب الخدمات التعليمية (غريان)، تم فرزهم وترشيحهم من قبل المعلمين، والأخصائي النفسي والاجتماعي والآباء والإدارة بالمدارس السالفة الذكر وتشخيصهم على أن لديهم أعراض النشاط الزائد. ومن خلال التطبيق والدرجات المتحصل عليها في كل الأدوات ممن تتوفر فيهم المعايير والأعراض السابقة الذكر قمنا بتقسيمهم بطريقة عشوائية إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية، والأخرى ضابطة استعداداً لتطبيق جلسات البرنامج على(60) مشاركاً (م. ت) في هذا البحث.

4.5. اختبار التحصيل (الرياضيات نموذجا): إعداد الباحثة

بناء الاختبار:

قامت الباحثة ببناء وتصميم اختبار بهدف قياس تأثير النشاط الزائد بمكوناته(ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية) على التحصيل (الرياضيات نموذجاً) لدى المشاركين وقد راعينا في بنائه معايير عدة تتوافق مع المنهج المقرر الذي اعتمدنا إعادة صياغة محتواه ليتلاءم مع طبيعة قدرات وإمكانيات العينة المستهدفة كالآتي:

- صممت عبارات الاختبار لتقيس كل عبارة هدفاً من الأهداف السلوكية المحددة لكل موضوع حسب دليل المعلم، وعليه فإن أسئلة الاختبار اشتملت على معظم مفاهيم الفصل الأول موضع القياس.
- مراعاة التدرج في السهولة والصعوبة حسب المستويات المعرفية الثلاثة لتصنيف بلوم (التذكر، الفهم، التطبيق).
- راعينا تبعاً لمحتوى ومضمون المنهج عدداً من المسائل الرياضية الثابتة وبمدة زمنية ثابتة وشاملة أيضاً.
- عمدنا إلى قياس أسئلة الاختبار بطريقة موضوعية متوخاة من شروط الاختبار الجيد من موضوعية التطبيق والتصحيح والثبات والصدق وسهولة تحليل النتائج، وتقليل احتمالات التخمين، ليتلاءم مع قدرات واستعدادات مشاركي العينة (م/ت)،
- الاستعانة بنخبة من الموجهين والمفتشين وأعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مادة الرياضيات عند صياغة محتوى المنهج وبناء الاختبار وصياغة الأسئلة والحكم على صلاحية بنوده(*) للتحقق من جودة الأداة.
- حرصنا عند إخراج الاختبار على وضوح الكتابة وتنظيم المفردات والشكل المقدم به الاختبار.

(*)- تطلب منا صياغة محتوى المنهج وبناء الاختبار الاستعانة بذوي الخبرة من موجهين ومفتشين ومعلمين: الأستاذ ميلود قنيدي مفتش ورئيس شعبة الرياضيات بمكتب التعليم الأساسي/ غريان، الأستاذة فوزية محمد مفتش بشعبة الرياضيات بالتعليم الأساسي/ غريان، الأستاذ المهدي مدير مدرسة أسود الجبل الابتدائية.

➢ **محتوى اختبار الرياضيات:**

يتكون الاختبار من 20 سؤالاً رياضياً اشتمل على مختلف العمليات الحسابية المقررة في منهج الصف الثالث (الفصل الأول) قسمناها حسب ترتيب مستوى الصعوبة فكانت كالتالي:

- السؤال الأول: يحتوي على (5) أسئلة فرعية بسيطة يتطلب تحليلها إجراء واحد استخدام علامة (/) أو (×).
- السؤال الثاني: يتكون من (4) مسائل متوسطة الصعوبة يتطلب تحليلها استخدام ثلاثة إجراءات كونه يضم 3 عمليات حسابية (+/ ×/ ÷).
- السؤال الثالث: يحتوي على (5) مسائل في المستوى المتوسط وتحتاج إلى التركيز والفهم عند تطبيق الإجراء والتحليل.
- السؤال الرابع: يتضمن (3) مسائل رياضية بسيطة يحتاج كل سؤال إلى إجراء واحد.
- السؤال الخامس: يضم سؤالاً واحداً مركباً يتطلب الحل تطبيق إجراءين اثنين.
- السؤال السادس: يحتوي على سؤال واحد رئيسي، له (5) مسائل فرعية متنوعة في المستوى الصعب ويحتاج لتحليله إجراءات عدة ويقيس الفروق الفردية بين المشاركين. وسنبين معاملات الصعوبة والتمييز لأسئلة اختبار مادة الرياضيات في الجدول أسفله. بالاتفاق مع معلمات المادة ومقارنة الوقت الفعلي للتطبيق من خلال الاختبارات التي كانت تطبق على التلاميذ في زمن لا يتجاوز (40) دقيقة، حاولنا تفهم طبيعة وقدرات الفئة المستهدفة وخصصنا زمن النهائي للتطبيق بـــ(50) دقيقة. قمنا على أثرها بالشروع في تطبيق الاختبار معلنين عن بدء ونهاية تطبيقه.

تم تطبيقه داخل غرفة الصف لكل التلاميذ كلٌ حسب الحصة لكل الفصول حيث يوجد مشاركو العينة التجريبية.(*)

- إعداد جدول المواصفات:

بعد أن تم صياغة الأهداف السلوكية، وصياغة مفردات الاختبار تم إعداد جدول المواصفات وحساب الأوزان النسبية وفقاً للموضوعات وتصنيف بلوم (تذكر، فهم، تطبيق) كما في الجدول الموالي:

جدول رقم (5) جدول المواصفات لأسئلة اختبار مادة الرياضيات

الموضوعات	الأسئلة والدرجات	الأهداف السلوكية			مجموع الأسئلة	مجموع الدرجات	الأوزان النسبية للموضوعات
		تذكر 15	فهم 20	تطبيق 15			
الأول (4 حصص)	الأسئلة	2	3	2	7	7	%33
	الدرجة	2	3	2	7	7	
الثاني (6 حصص)	الأسئلة	3	4	3	10	10	%50
	الدرجة	2	4	4	10	10	
الثالث (2 حصص)	الأسئلة	1	1	1	3	3	%17
	الدرجة	1	1	1	3	3	
مجموع الأسئلة		6	8	6	20		%100
مجموع الدرجات		6	8	6		20	%100

- تعليمات الاختبار:

راعينا بعض المعايير من ضرورة كتابة تعليمات الاختبار بإيجاز ووضوح، وضرورة إجابة المشارك على جميع الأسئلة، يجب قراءة السؤال جيداً قبل الإجابة عنه، واستدعاء المعلمة في حالة عدم القدرة على القراءة وإعلام المشارك بأن نتيجة هذا الاختبار لا تحسب في درجته أو في امتحان آخر العام.

(*)- نشير بأن الاختبار طبق على جميع التلاميذ في الفصل ومن ثم صححت كراسات الإجابة حيث تم استبعاد التلاميذ الذين درجاتهم من المتوسط فما فوق واستخلصنا التلاميذ الذين تحصلوا على درجات متدنية أو منخفضة والذين تنطبق عليهم معايير وأعراض اضطراب النشاط الزائد.

- نظام التصحيح ووضع الدرجات:

حدد نظام تقدير الدرجات على أساس (درجة 1) لكل إجابة صحيحة ، و(درجة 0) لكل إجابة خاطئة بإجمالي قدره (20) درجة عندما يجب على كل الأسئلة إجابة صحيحة انظر (ملحق رقم 1-4) وهذا يتفق ونوع مفردات الاختبار، ويعطي موضوعية في تقدير أداء المشاركين، كما يتفق مع أسلوب المعالجة الإحصائية لحساب ثبات الاختبار.

عند تصحيح أوراق الإجابة جمع الدرجات الخام وتم استبعاد التلاميذ الذين لا يعانون من (ADHD) حسب معايير التشخيص. ثم استكملنا المعالجة الإحصائية نوردها في:

5.5. شبكة الملاحظة: إعداد الباحثة:

بناء الأداة:

قامت الباحثة ببناء وتصميم شبكة ملاحظة بهدف تشخيص سلوك مشاركي عينة البحث (المجموعة التجريبية) الذين يعانون من اضطراب (ADHD) استناداً إلى معايير التشخيص التي اعتمدناها من الجمعية الأمريكية بدليلها التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-5 2015 للاضطرابات العقلية في طبعته المنقحة وتم الاستفادة من الإطار النظري لهذا البحث في تحديد الأبعاد التي شملتها هذه الأداة ، وقد راعينا عند بنائها مجموعة من المعايير التي تتوافق مع الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس منها التعرف على مستوى النشاط الزائد لدى المشارك بقياس سرعة حركته وعدد المرات التي يكون فيها خارج المقعد وقوة نشاطه والحركة الكلية لجسمه ومدى شدتها، وتشخيص مستوى انتباهه عن طريق ملاحظة المدة الزمنية التي يستغرقها المشارك للقيام بنشاط ما أو تغييره للنشاط من دون إنجازه والانتهاء منه، وملاحظة ردود أفعال هذه الشريحة وتفاعلها مع زملائها والآخرين ومستويات إثارتهم...، لضمان صلاحية وجودة الأداة. وسنوضح تصميم شبكة الملاحظة للباحثة كما في الخطاطة الموالية:

شكل رقم (12) يبين هندسة شبكة الملاحظة الخاصة بكل مشارك

السلوكات لملاحظة / التلاميذ	أعراض ضعف الانتباه									أعراض فرط الحركة									أعراض الاندفاعية		
	1.	**2.**	**3.**	**4.**	**5.**	**6.**	**7.**	**8.**	**9**	1.	2.	3.	4.	5.	6.	1.	2.	3.	1.	2.	3.
.1																					
.2																					
.3																					
.4																					
.5																					
.6																					
.7																					
.8																					
.9																					
.10																					
.11																					
.12																					
.13																					
.14																					
.15																					
.16																					
.17																					
.18																					
.19																					
.20																					
.21																					
.22																					
.23																					
.24																					
.25																					
.26																					
.27																					
.28																					
.29																					
.30																					
.31																					
.32																					
.33																					
.34																					
.35																					
.36																					
.37																					
.38																					
.39																					
.40																					
.41																					
.42																					
.43																					
.44																					
.45																					

- محتوى أداة شبكة الملاحظة:

تكونت شبكة الملاحظة من ثلاثة محاور أساسية:

محور ضعف الانتباه: يتكون من (9) فقرات.

محور الإفراط الحركي: يتكون من (6) فقرة.

محور الاندفاعية: يتكون من (3) فقرة.

ضمت في مجملها (18) فقرة تمثل أعراض النشاط الزائد موزعة على المحاور الثلاث السابقة بهدف ملاحظة وتشخيص سلوكات مشاركي (المجموعة التجريبية) ممن يعانون من اضطراب النشاط الزائد قبل تطبيق البرنامج وبعده.

- اختبار الأداة:

قامت الباحثة بجمع عدد مرات تكرار السلوك وحساب نسبة الاتفاق بين الباحثة وكلّ المعلمات حسب تواجدهم في غرفة الصف (نظام الحصة) وفقا لمعادلة كوبر كما يلي:*

$$\text{نسبة الاتفاق} = \frac{\text{العدد الأصغر للملاحظات}}{\text{العدد الأكبر للملاحظات}} \times 100$$

لتحديد النشاط الزائد لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي، استخدمت الباحثة شبكة الملاحظة من إعدادها لملاحظة سلوك مشاركي (المجموعة التجريبية) حسب أعراض الدليل التشخيصي الخامس (2015) DSM-5 كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (6) شبكة الملاحظة لأعراض النشاط الزائد:

الأداة	المحور	عدد الفقرات	مجموع عدد الفقرات	الدراسة المأخوذة منها الأداة
شبكة ملاحظة الباحثة	أعراض ضعف الانتباه	9	**18**	DSM 5, 2015
	أعراض الإفراط الحركي	6		
	أعراض الاندفاعية	3		

6.5. البرنامج الإرشادي المقترح:

1.6.5. وصف البرنامج

قامت الباحثة بالاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة لبناء تصور عام عن خصائص الظاهرة موضوع الدراسة، ومراجعة الأدبيات السيكولوجية بالخصوص للاستفادة منها في انتقاء التقنيات المناسبة لتحقيق أهداف البرنامج، وعلى ضوء ذلك تم بناء وتصميم برنامج إرشادي تضمن مجموعة من التقنيات والإستراتيجيات والأنشطة والأساليب مع مراعاة تنوعها، فمنها تعديل وتنظيم السلوك وتعديل السلوك المعرفي باستخدام أسلوب التعزيز الإيجابي بأنواعه المختلفة، والتعزيز الرمزي، والاجتماعي، وأسلوب النمذجة، وأسلوب الاسترخاء العضلي، ولعب الأدوار، والتنظيم والتحكم الذاتي، وحل المشكلات، والواجبات المنزلية...، بهدف تحقيق ما وضع لأجله، والكشف عن مدى فاعلية البرنامج في خفض اضطراب النشاط الزائد لدى مشاركي المجموعة التجريبية، وتأثيره على تحصيل (الرياضيات نموذجاً). كذلك قامت الباحثة باستخدام بعض الجلسات لتطبيق بعض العمليات الحسابية الأربعة والأشكال الهندسية والمقصود منها ليس تعليم المادة الدراسية فقط بل معرفة شملت على الحواس والإدراك السمعي البصري والتآزر الحركي... باستخدام أنشطة وعرض داتا شو وغيرها من الأدوات البصرية.

2.6.5. أهداف البرنامج:

تنقسم أهداف البرنامج إلى قسمين وهي كالآتي:

الهدف العام للبرنامج الإرشادي:

يهدف البرنامج المقترح إلى خفض النشاط الزائد لدى عينة من تلاميذ المستوى الثالث من المرحلة الابتدائية، وذلك بتحسين مستوى الانتباه والحد من الاندفاعية وخفض الحركة المفرطة للرفع من مستوى تحصيل (الرياضيات نموذجاً) باستخدام تقنيات واستراتيجيات وأنشطة. وكما يذكر (Comer, 1996) أنه لا يوجد أسلوب بعينه هو القادر على الدوام أن يحدث تغيراً كاملاً في سلوك الفرد، غير أنه عندما تجتمع الأساليب معاً فإن النتائج تكون أكثر إيجابية. وقد تمت صياغة هذا البرنامج في إطار الإرشاد السلوكي المعرفي ويتحقق الهدف الرئيسي من خلال مجموعة أهداف فرعية تتمثل في:

3.6.5. الأهداف الإجرائية للبرنامج:

- تنمية وعي المشاركين ببعض المفاهيم مثل التدخل والإرشاد.
- تزويد المشاركين بمفهوم النشاط الزائد ومكوناته الأساسية وأهم الأساليب التي يمكن أن تتبع لأجل تخفيفه وانخفاضه، فحاولنا تحديد ما هو **المتوقع من المشارك أن يكون قادرا على فعله عند الانتهاء من البرنامج في:**
- تنمية مهاراته الاجتماعية والالتزام بالمعايير الخاصة بالتفاعل مع الآخرين.
- ضبط ومراقبة الذات والتحكم في الانفعالات.
- تحسين مستوى تحصيله الأكاديمي.
- التعبير عن ذاته وأحاسيسه أثناء اللعب.
- تدريبه على تحسين زيادة الانتباه
- تدريبه على استخدام أسلوب التروي وانتظار الدور والحد من الاندفاعية.
- تدريبه على خفض الحركة المفرطة باستخدام بعض أساليب الخفض كالاسترخاء العضلي. وتحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى المشارك.

4.6.5. محتوى البرنامج:

يتكون البرنامج من جلسات عدة، بلغ إجمالي عددها (24) جلسة، مدة كل جلسة (45 إلى 50) دقيقة. مدة البرنامج ثمانية أسابيع بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً، يشتمل على مجموعة من التقنيات والاستراتيجيات والأساليب، بهدف قياس مدى فاعلية البرنامج في خفض اضطراب النشاط الزائد لدى عينة من مشاركي (المجموعة التجريبية) بالمرحلة الابتدائية لزيادة درجة انتباههم وخفض حركتهم المفرطة والحد من الاندفاعية، للرفع من مردودية التحصيل، حيث وقع اختيارنا على (الرياضيات نموذجاً).

الوقت اللازم لتنفيذ البرنامج:

تم تطبيق البرنامج على المشاركين في العام الدراسي(2015-2016)، بعد الحصول على الموافقات الإدارية لغرض جمع المعلومات المطلوبة لتنفيذ التجربة، وفقاً للخطوات الآتية:

5.6.5.جلسات البرنامج

جدول رقم (7) جلسات البرنامج الإرشادي

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	عدد الجلسات	مدة الجلسة
الأولى	التعارف + كيفية الجلوس بهدوء اقتداء بالنموذج	1	45 دقيقة
الثانية	عرض محتوى البرنامج التعريف بالاضطراب الذي يعانون منه بأبعاده الثلاثة قصور ونقص الانتباه، والاندفاعية، والإفراط الحركي وكيف يمكننا خفضه باستخدام بعض الفنيات.	1	45 دقيقة
الثالثة	التدريب والتحكم وضبط واختيار البديل لتغيير الأفكار الخاطئة.	1	45 دقيقة
الرابعة	التدريب على أسلوب الاسترخاء العضلي	1	45 دقيقة
الخامسة	أسلوب حل المشكلات	1	45 دقيقة
السادسة	التدريب على التواصل البصري/ البصري	1	45 دقيقة
السابعة	التدريب على خفض التوتر والقلق والطاقة الزائدة	1	45 دقيقة
الثامنة	التدريب على أساليب خفض السلوك العدواني	1	45 دقيقة
التاسعة	مراجعة لما سبق من تدريبات لتجنب حدوث انتكاسه للأفراد المجموعة	1	45 دقيقة
العاشرة	التدريب على كيفية الحفاظ على الممتلكات العامة واحترام ملكية الآخرين	1	45 دقيقة
الحادية عشرة	الاستماع إلى الآخرين والرد عليهم وفق المطلوب منهم، واتباع التعليمات.	1	45 دقيقة
الثانية عشرة	المشاركة الفعالة للجميع وعدم الانسحاب	1	45 دقيقة
الثالثة عشرة	تعريف واستخدام مصطلح الشخصية وتكوين مفهوم الذات الإيجابي لديهم	1	45 دقيقة
الرابعة عشرة	التنظيم والترتيب مع المحافظة على الوقت والنظرة التفاؤلية للحياة.	1	45 دقيقة
لخامسة عشرة	الاسترخاء العضلي المتدرج للأطراف العليا وطريقة التنفس السليمة	1	45 دقيقة
السادسة عشر	الرسم الحر بلا قيود بإطلاق العنان لخيال الطفل.	1	45 دقيقة
السابعة عشرة	تعرف على درجة عصبتيك والفروق الفردية (أنا مختلف مثل ما أنتم مختلفون)	1	45 دقيقة
الثامنة عشرة	الاسترخاء العضلي المتدرج للأطراف السفلى وطريقة التنفس السليمة	1	45 دقيقة

ولتوضيح باقي الجلسات والجانب الإجرائي لتنفيذها بالتفصيل وفقاً للخطوات الإجرائية (انظر الملحق رقم 21)

6.6.5.تحكيم البرنامج الإرشادي المقترح:

للتحقق من مدى صلاحية البرنامج واعتماده كأداة لخفض اضطراب النشاط الزائد لدى مشاركي عينة الدراسة(مج /ت)، تم عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين من بعض أساتذة قسم التربية وعلم النفس/كلية الآداب جامعة طرابلس، كلية التربية/ غريان، مزدة / كلية الآداب / القواسم، بجامعة الجبل الغربي (ملحق رقم (2))، للحكم على البرنامج وإبداء أي ملاحظات وتعديل وإضافة أي مقترحات التي قمنا بتعديلها بناء على ما ورد منهم بالخصوص. وقد أقر جميعهم بصلاحية البرنامج في خفض اضطراب

النشاط الزائد؛ إذا ما طبق بطريقة دقيقة. ثم عرض على الأستاذ المشرف فأعطى إذنه بتطبيق البرنامج واعتماده كأداة أساسية لخفض اضطراب النشاط الزائد.

6. التطبيق الاستطلاعي للأدوات

1.6.أداة استبانة المعلم

- اختبار الأداة:

لتحديد النشاط الزائد لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي، استخدمت الباحثة استبانة خاصة بتقييم المعلم من إعداد حمدي عبد الله عبد العظيم (2013)، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (8) أعراض الاستبانة الخاصة بتقييم المعلم

الأداة	المحور	عدد الفقرات	مجموع عدد الفقرات	الدراسة المأخوذة منها الأداة
استبانة المعلم	أعراض ضعف الانتباه	20	(55)	حمدي عبد الله عبد العظيم (2013)
	أعراض إفراط الحركة	19		
	أعراض الاندفاعية	16		

تتكون استبانة المعلم من (55) فقرة موزعة على ثلاثة محاور. (انظر الملحق 1-1). ويتطلب تطبيقه على عينة البحث اختبار الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) كونها أخذت من دراسات طبقت في بيئة مختلفة عن بيئة هذا البحث(*).

- الخصائص السيكومترية:

- **حساب صدق الأداة:**

☒ الصدق الظاهري

اعتمدت الباحثة على الصدق للتأكد من صدق أدوات البحث في قياس ما وضعت لقياسه. فقد تمت مناقشتها وتعديلها وتنسيقها مع الأستاذ المشرف (المؤطر) وعرضها على مجموعة من المحكمين والمتخصصين من ذوي الخبرة من أعضاء هيئة التدريس في جامعة طرابلس وبعض الجامعات الأخرى. (ملحق رقم 2) وتم تسجيل بعض الملاحظات، قامت الباحثة بتصحيحها وتصويبها.

(*)- يتكون مفتاح التصحيح من ثلاثة بدائل، حيث يرمز إلى لا يحدث(1)، ويحدث قليلاً بـــ (2)، كثيراً ما يحدث (3). حسب تعديلها وتنقيحها لتلائم البيئة المحلية. بالإمكان الرجوع إلى (ملحق 1-1).

☒ صدق الاتساق الداخلي

تم تطبيق الأداة على العينة الاستطلاعية المحددة في هذه الدراسة بـــــ (30) مشاركاً ومشاركة من خارج عينة البحث، ممن لديهم نشاط زائد. للتحقق من صدق الأداة الداخلي تم إيجاد معاملات الارتباط بين كل محور من محاور الاستبانة (*) وتفريغ البيانات، فتوصلنا إلى النتائج التالية:

جدول رقم (9) معاملات الارتباط لفقرات (ضعف الانتباه) بالمحور والاستبانة الكلية للمعلم

العبارة	التقييم	محور الانتباه	المقياس الكلي	العبارة	محور الانتباه	المقياس الكلي	العبارة	محور الانتباه	المقياس الكلي
Q1	معامل ارتباط بيرسون	.729**	.542**	Q8	.757**	.574**	Q15	.819**	.652**
	مستوى الدلالة	0.000	0.002		0.000	0.001		0.000	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q2	معامل ارتباط بيرسون	.675**	.430*	Q9	.726**	0.349*	Q16	.775**	.676**
	مستوى الدلالة	0.000	0.018		0.000	0.042		0.000	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q3	معامل ارتباط بيرسون	.710**	.379*	Q10	.747**	.375*	Q17	.649**	.445*
	مستوى الدلالة	0.000	0.039		0.000	0.041		0.000	0.014
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q4	معامل ارتباط بيرسون	.664**	0.305	Q11	.794**	.513**	Q18	.775**	.676**
	مستوى الدلالة	0.000	0.101		0.000	0.004		0.000	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q5	معامل ارتباط بيرسون	.715**	.538**	Q12	.759**	.460*	Q19	.692**	.541**
	مستوى الدلالة	0.000	0.002		0.000	0.010		0.000	0.002
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q6	معامل ارتباط بيرسون	.606**	.493**	Q13	.721**	.579**	Q20	.523**	0.338
	مستوى الدلالة	0.000	0.006		0.000	0.001		0.003	0.068
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q7	معامل ارتباط بيرسون	.606**	.467**	Q14	.721**	.579**			
	مستوى الدلالة	0.000	0.009		0.000	0.001			
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30			

ف= الفقرة **= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.01

(*)- يمكن مراجعة (ملحق رقم 2).

تبرز معطيات هذا الجدول إلى أن هناك ارتباطاً بين الفقرات والمحور والاستبانة الكلية، حيث تراوح معامل ارتباط بيرسون بين (0.349*، 0.819**). وهو معامل ارتباط دال. بالنسبة لجميع الفقرات.

أما بالنسبة لمحور الإفراط الحركي فقد تم حساب معامل الارتباط لفقرات المحور فكانت النتيجة حسب الجدول أسفله:

جدول رقم (10) معاملات الارتباط لفقرات (الإفراط الحركي) بالمحور والاستبيان الكلي للمعلم

العبارة	التقييم	محور الإفراط	الاستبانة الكلية	العبارة	محور الإفراط	الاستبانة الكلية	العبارة	محور الإفراط	الاستبانة الكلية
Q37	معامل ارتباط بيرسون	.470**	.448*	Q44	.670**	.428*	Q50	.833**	.690**
	مستوى الدلالة	0.009	0.013		0.000	0.018		0.000	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q38	معامل ارتباط بيرسون	.439*	.475**	Q45	.881**	.497**	Q51	.770**	.546**
	مستوى الدلالة	0.015	0.008		0.000	0.005		0.000	0.002
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q39	معامل ارتباط بيرسون	0.313	.402*	Q46	.980**	.778**	Q52	.980**	.778**
	مستوى الدلالة	0.092	0.028		0.000	0.000		0.000	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q40	معامل ارتباط بيرسون	.914**	.781**	Q47	.912**	.574**	Q53	.857**	.592**
	مستوى الدلالة	0.000	0.000		0.000	0.001		0.000	0.001
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q41	معامل ارتباط بيرسون	.894**	.746**	Q48	.960**	.694**	Q54	.812**	.634**
	مستوى الدلالة	0.000	0.000		0.000	0.000		0.000	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q42	معامل ارتباط بيرسون	.957**	.712**	Q49	.827**	.660**	Q55	.939**	.737**
	مستوى الدلالة	0.000	0.000		0.000	0.000		0.000	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q43	معامل ارتباط بيرسون	.857**	.592**						
	مستوى الدلالة	0.000	0.001						
	عدد أفراد العينة	30	30						

ف= الفقرة

****= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.01**

يظهر الجدول أعلاه، وجود ارتباط بين الفقرات والمحور والاستبانة الكلية، حيث تراوح معامل ارتباط بيرسون بين (0.402*، 0.957**). وقد استوفى شرط الدلالة الإحصائية.

تشير النتائج التي تتعلق بمحور الاندفاعية إلى تسجيل معامل ارتباط لفقرات المحور فحصلنا على النتائج التالية:

جدول رقم (11) معاملات الارتباط لفقرات (الاندفاعية) بالمحور والاستبيان الكلي للمعلم

العبارة	التقييم	محور الاندفاعية	الاستبانة الكلية	العبارة	محور الاندفاعية	الاستبانة الكلية	العبارة	محور الاندفاعية	الاستبانة الكلية
Q21	معامل ارتباط بيرسون	.545**	.530**	Q26	.443*	0.251	Q31	.575**	.395*
	مستوى الدلالة	0.002	0.003		0.014	0.181		0.001	0.031
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q22	معامل ارتباط بيرسون	.751**	.591**	Q27	.429*	0.251	Q32	.752**	.439*
	مستوى الدلالة	0.000	0.001		0.018	0.181		0.000	0.015
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q23	معامل ارتباط بيرسون	.797**	.594**	Q28	.593**	.539**	Q33	.689**	.391*
	مستوى الدلالة	0.000	0.001		0.001	0.002		0.000	0.032
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q24	معامل ارتباط بيرسون	.752**	.660**	Q29	.800**	.553**	Q34	.656**	0.325
	مستوى الدلالة	0.000	0.000		0.000	0.002		0.000	0.080
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q25	معامل ارتباط بيرسون	.740**	.579**	Q30	.817**	.572**	Q35	.717**	.365*
	مستوى الدلالة	0.000	0.001		0.000	0.001		0.000	0.047
	عدد افراد العينة	30	30		30	30		30	30
							Q36	.579**	.460*
								0.001	0.010
								30	30

ف= الفقرة

****= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.01**

نلاحظ من معطيات هذا الجدول، وجود ارتباط بين كل الفقرات والمحور والاستبانة الكلية، بمعامل ارتباط بيرسون في (0.395*، 0.817**). مما يشير إلى معامل ارتباط دال.

وعند تحليل المعطيات وحساب معاملات الارتباط بين المحاور الفرعية والدرجة الكلية لاستبانة المعلم كانت النتيجة كالآتي:

جدول رقم (12) يوضح معاملات الارتباط للمحاور الفرعية بالدرجة الكلية لاستبانة المعلم

المحاور	التقييم	محور الانتباه	محور الاندفاعية	محور الإفراط	استبانة المعلم
محور الانتباه	معامل ارتباط بيرسون	1.000	0.205	0.255	.704**
	مستوى الدلالة		0.276	0.173	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30	30	30
محور الاندفاعية	معامل ارتباط بيرسون	0.205	1.000	.416*	.703**
	مستوى الدلالة	0.276		0.022	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30	30	30
محور الإفراط	معامل ارتباط بيرسون	0.255	.416*	1.000	.769**
	مستوى الدلالة	0.173	0.022		0.000
	عدد أفراد العينة	30	30	30	30
استبيان المعلم	معامل ارتباط بيرسون	.704**	.703**	.769**	1.000
	مستوى الدلالة	0.000	0.000	0.000	
	عدد أفراد العينة	30	30	30	30

**= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.01

*= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.05

يتضح من الجدول أن هناك ارتباطاً بين المحاور الفرعية والدرجة الكلية لاستبانة المعلم حيث تراوحت معاملات الارتباط بيرسون بين (0.416*، 0.769**)، وهو يعتبر معامل ارتباط عال.

- حساب ثبات الأداة.

للتحقق من ثبات الأداة، تم استخدام نوعين من الثبات هما:

☒ حساب الثبات بتطبيق ألفا(كرونباخ).

جدول رقم (13) معاملات الثبات لاستبانة المعلم ومحاورها الفرعية

المحور	عدد الفقرات	معامل الثبات
أعراض ضعف الانتباه	20	0.95
أعراض الإفراط الحركي	19	0.92
أعراض الاندفاعية	16	0.97
الاستبانة الكلية	55	0.95

نستنتج من خلال هذا الجدول أن قيم (ألفا) كانت مرتفعة، حيث بلغ معامل الثبات للمحاور ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية على التوالي (095، 0.92، 0.97)،

بينما بلغ معامل الثبات لاستبانة المعلم (0.95)، مما يؤكد ثبات محاور الاستبانة وكذا إجمالي الاستبانة بجميع فقراته. ومن هنا يمكن القول بأنها معاملات ثبات عالية ومرضية. ويمكن استخدام الأداة في العينة النهائية. كما في ملحق رقم (1 – 1).

2.6. استبانة الأسرة (الآباء)

- **اختبار الأداة:**

جدول رقم (14) أعراض استبانة الأسرة الخاصة بتقييم (الآباء)

الأداة	المحور	عدد الفقرات	مجموع عدد الفقرات	الدراسة المأخوذة منها الأداة
استبانة الأسرة (الآباء)	أعراض ضعف الانتباه	14	**48**	**حمدي عبد الله عبد العظيم (2013)**
	أعراض الإفراط الحركي	20		
	أعراض الاندفاعية	14		

تتكون استبانة الأسرة (الآباء) من (48) فقرة موزعة على ثلاثة محاور(*)، حيث تطلب التطبيق على عينة البحث اختبار الخصائص السيكومترية (الصدق، والثبات).

- **الخصائص السيكومترية:**

- **حساب صدق الأداة:**

☒ **الصدق الظاهري**

– **صدق المحكمين:** تم عرض الأدوات على مجموعة من ذوي الخبرة في المجال وأشاروا إلي صلاحيتها بعد تعديل وتنقيح بعض فقراتها لتتلاءم مع طبيعة البحث.. (انظر الملحق رقم 2).

– **صدق الاتساق الداخلي**

للتأكد من صدق استبانة الأسرة (الآباء) الداخلية تم إيجاد معاملات الارتباط بين كل محور من محاور الاستبانة، وتم تفريغ النتائج كالآتي:

(*)- ملحق رقم (1–2).

جدول رقم (15) معاملات الارتباط لفقرات (ضعف الانتباه) بالمحور والاستبانة الكلية للأسرة (الآباء)

العبارة	التقييم	محور ضعف الانتباه	الاستبانة الكلية	العبارة	محور الانتباه	الاستبانة الكلية	العبارة	محور الانتباه	الاستبانة الكلية
Q1	معامل ارتباط بيرسون	.664**	.600**	Q6	.706**	.730**	Q11	.841**	.776**
	مستوى الدلالة	0.000	0.000		0.000	0.000		0.000	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q2	معامل ارتباط بيرسون	.457*	0.327	Q7	.837**	.765**	Q12	.653**	.654**
	مستوى الدلالة	0.011	0.078		0.000	0.000		0.000	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q3	معامل ارتباط بيرسون	.765**	.727**	Q8	.799**	.752**	Q13	.873**	.810**
	مستوى الدلالة	0.000	0.000		0.000	0.000		0.000	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q4	معامل ارتباط بيرسون	.431*	0.325	Q9	.873**	.810**	Q14	.605**	.659**
	مستوى الدلالة	0.017	0.080		0.000	0.000		0.000	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q5	معامل ارتباط بيرسون	.550**	.501**	Q10	.841**	.763**			
	مستوى الدلالة	0.002	0.005		0.000	0.000			
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30			

ف= الفقرة

**= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.01

بالاستناد إلى معطيات هذا الجدول يظهر وجود ارتباط بين الفقرات والمحور والاستبانة الكلية، حيث تراوح معامل ارتباط بيرسون بين (0.431** ، 0.873**) ما يدل على أنه دال.

– في حين تم حساب معامل الارتباط لفقرات محور الإفراط الحركي فتحددت في:

جدول رقم (16) معاملات الارتباط لفقرات (الإفراط الحركي) بالمحور والاستبانة الكلية للأسرة (الآباء)

العبارة	التقييم	محور الإفراط	الاستبانة الكلية	العبارة	محور الإفراط	المقياس الكلي	العبارة	محور الإفراط	المقياس الكلي
Q29	معامل ارتباط بيرسون	.679**	.583**	Q36	.741**	.698**	Q43	.605**	.575**
	مستوى الدلالة	0.000	0.001		0.000	0.000		0.000	0.001
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q30	معامل ارتباط بيرسون	.787**	.810**	Q37	.695**	.733**	Q44	.592**	.556**
	مستوى الدلالة	0.000	0.000		0.000	0.000		0.001	0.001
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q31	معامل ارتباط بيرسون	.681**	.593**	Q38	.651**	.503**	Q45	.560**	.624**
	مستوى الدلالة	0.000	0.001		0.000	0.005		0.001	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q32	معامل ارتباط بيرسون	.680**	.524**	Q39	.657**	.616**	Q46	.639**	.581**
	مستوى الدلالة	0.000	0.003		0.000	0.000		0.000	0.001
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q33	معامل ارتباط بيرسون	.730**	.724**	Q40	.610**	.653**	Q47	.728**	.765**
	مستوى الدلالة	0.000	0.000		0.000	0.000		0.000	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q34	معامل ارتباط بيرسون	.685**	.587**	Q41	.637**	.571**	Q48	.755**	.816**
	مستوى الدلالة	0.000	0.001		0.000	0.001		0.000	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q35	معامل ارتباط بيرسون	.592**	.427*	Q42	.479**	.460*			
	مستوى الدلالة	0.001	0.019		0.007	0.010			
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30			

ف= الفقرة

**= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.01

تشير البيانات الواردة في هذا الجدول، بوجود ارتباط بين الفقرات والمحور والاستبانة الكلية، حيث تتراوح معامل ارتباط بيرسون بين (0.427*، 0.816**)، لتعبر على أنها دالة إحصائياً.

أما النتائج التي تتعلق بمحور الاندفاعية فقد تم حساب معاملات الارتباط لفقرات المحور فتوصلنا إلى:

جدول رقم (17) معاملات الارتباط لفقرات (الاندفاعية) بالمحور والاستبانة الكلية للأسرة (الآباء)

العبارة	التقييم	محور الاندفاعية	الاستبانة الكلية	العبارة	محور الاندفاعية	المقياس الكلي	العبارة	محور الاندفاعية	المقياس الكلي
Q15	معامل ارتباط بيرسون	.706**	.555**	Q20	.870**	.757**	Q25	.835**	.757**
	مستوى الدلالة	0.000	0.001		0.000	0.000		0.000	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q16	معامل ارتباط بيرسون	.538**	.515**	Q21	.588**	.533**	Q26	.565**	.561**
	مستوى الدلالة	0.002	0.004		0.001	0.002		0.001	0.001
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q17	معامل ارتباط بيرسون	.845**	.786**	Q22	.459*	.444*	Q27	.638**	.460*
	مستوى الدلالة	0.000	0.000		0.011	0.014		0.000	0.011
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q18	معامل ارتباط بيرسون	.763**	.633**	Q23	.609**	.507**	Q28	.736**	.617**
	مستوى الدلالة	0.000	0.000		0.000	0.004		0.000	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q19	معامل ارتباط بيرسون	.598**	.512**	Q24	.706**	.523**			
	مستوى الدلالة	0.000	0.004		0.000	0.003			
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30			

ف= الفقرة

**= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.01

يتبين وفق معطيات الجدول أعلاه، أن هناك ارتباطاً بين الفقرات والمحور والاستبانة الكلية، حيث تراوح معاملات ارتباط بيرسون بين (0.444*، 0.870**)، لتشير على أنها دالة إحصائيا.

نستنتج من خلال التطبيق الاستطلاعي لاستبانة الأسرة (الآباء) في كلّ من محور الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية أن الأداة تتمتع بدرجات عالية من الصدق، وهذا مؤشر لجودة استبانة (الآباء)، مما يسمح بقابليتها للتطبيق.

وعند تحليل المعطيات وحساب معاملات الارتباط بين المحاور الفرعية والدرجة الكلية لاستبانة الآباء كانت النتيجة كالآتي:

جدول رقم (18) يوضح معاملات الارتباط للمحاور الفرعية بالدرجة الكلية لاستبانة الأسرة (الآباء)

المحاور	التقييم	محور الانتباه	محور الاندفاعية	محور الإفراط	استبانة الأسرة (الآباء)
محور ضعف الانتباه	معامل ارتباط بيرسون	1.000	.764**	.821**	.936**
	مستوى الدلالة		0.000	0.000	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30	30	30
محور الاندفاعية	معامل ارتباط بيرسون	.764**	1.000	.695**	.863**
	مستوى الدلالة	0.000		0.000	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30	30	30
محور الإفراط	معامل ارتباط بيرسون	.821**	.695**	1.000	.942**
	مستوى الدلالة	0.000	0.000		0.000
	عدد أفراد العينة	30	30	30	30
استبانة الأسرة (الآباء)	معامل ارتباط بيرسون	.936**	.863**	.942**	1.000
	مستوى الدلالة	0.000	0.000	0.000	
	عدد أفراد العينة	30	30	30	30

**= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.01

*= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.05

يتضح من الجدول أن هناك ارتباطاً بين المحاور الفرعية والدرجة الكلية لاستبانة الآباء حيث تراوحت معاملات الارتباط بيرسون بين (0.695**، 0.942**)، وهو يعتبر معامل ارتباط عال.

- **حساب ثبات استبانة الأسرة** (الآباء)

☒ **حساب الثبات بتطبيق ألفا (كرونباخ).**

جدول رقم (19) معاملات الثبات لاستبانة الأسرة (الآباء) ومحاورها الفرعية

المحور	عدد الفقرات	معامل الثبات
أعراض ضعف الانتباه	14	0.92
أعراض فرط الحركة	20	0.90
أعراض الاندفاعية	14	0.93
الاستبانة الكلية	48	0.97

تبين معطيات هذا الجدول ارتفاع قيم (ألفا). حيث بلغ معامل الثبات للمحاور ضعف الانتباه، الإفراط الحركي، والاندفاعية، (0.92، 0.90، 0.93) على التوالي، بينما بلغ معامل الثبات للاستبانة الكلية (0.97).

نستخلص من المعطيات السابقة في الجدول السابق إلى أن قيم (ألفا) كانت مرتفعة. مما يؤكد ثبات محاور الاستبانة وكذا إجمالي الاستبانة بجميع فقراتها. ومن هنا يمكن القول بأنها معاملات ثبات عالية ومرضية، وبذلك إعدادنا الصورة النهائية من الأداة كما في (ملحق 1– 2).

3.6. قائمة ملاحظة سلوك الطفل (المحك)

- اختبار الأداة:

قمنا بإيجاد معاملات ارتباط الاختبار (أداة البحث) مع قائمة ملاحظة سلوك الطفل (المحك) كما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (20) محاور أعراض قائمة ملاحظة سلوك الطفل في النشاط الزائد

الأداة	المحور	عدد الفقرات	مجموع عدد الفقرات	الدراسة المأخوذة منها الأداة
قائمة ملاحظة سلوك الطفل	أعراض ضعف الانتباه	21	**41**	**معتز المرسى المرسى (1998)**
	أعراض إفراط الحركي	11		
	أعراض الاندفاعية	9		

تكونت قائمة ملاحظة سلوك الطفل من (41) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد (ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية) (ملحق رقم 1–3). بحيث تبلغ الدرجة الكلية القصوى (123) درجة.

وللتحقق من صدق قائمة ملاحظة سلوك الطفل الداخلي تم إيجاد معاملات الارتباط بين كل محور من محاور الأداة، وتم تفريغ البيانات، وتوصلنا إلى النتائج التالية:

جدول رقم (21) يوضح معاملات الارتباط لفقرات (ضعف الانتباه) بالمحور والاستبانة الكلية لقائمة ملاحظة سلوك الطفل

العبارة	التقييم	محور ضعف الانتباه	الاستبانة الكلية	العبارة	محور ضعف الانتباه	للاستبانة الكلية	العبارة	محور ضعف الانتباه	للاستبانة الكلية
Q1	معامل ارتباط بيرسون	.549**	.495**	Q8	.763**	.684**	Q15	.549**	.464**
	مستوى الدلالة	0.002	0.005		0.000	0.000		0.002	0.010
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q2	معامل ارتباط بيرسون	.670**	.559**	Q9	.719**	.643**	Q16	.457*	.441*
	مستوى الدلالة	0.000	0.001		0.000	0.000		0.011	0.015
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q3	معامل ارتباط بيرسون	0.317	.371*	Q10	.764**	.691**	Q17	.566**	.480**
	مستوى الدلالة	0.088	0.043		0.000	0.000		0.001	0.007
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q4	معامل ارتباط بيرسون	.749**	.674**	Q11	.577**	.609**	Q18	.573**	.612**
	مستوى الدلالة	0.000	0.000		0.001	0.000		0.001	0.000
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q5	معامل ارتباط بيرسون	.631**	.522**	Q12	.520**	.549**	Q19	.510**	.374*
	مستوى الدلالة	0.000	0.003		0.003	0.002		0.004	0.042
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q6	معامل ارتباط بيرسون	.770**	.734**	Q13	.477**	.485**	Q20	.509**	.408*
	مستوى الدلالة	0.000	0.000		0.008	0.007		0.004	0.025
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q7	معامل ارتباط بيرسون	.715**	.666**	Q14	.414*	.366*	Q21	.628**	.523**
	مستوى الدلالة	0.000	0.000		0.023	0.047		0.000	0.003
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30

Q = العبارة

**= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.01

*= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.05

يتضح من الجدول أن هناك ارتباطاً بين الفقرات والمحور والاستبانة الكلية حيث تراوح معامل ارتباط بيرسون بين (0.374*، 0.770**)، وهو يعتبر معامل ارتباط عالي لجميع الفقرات.

بالنسبة لمحور الإفراط الحركي فقد تم حساب معامل الارتباط لفقرات المحور فجاءت النتيجة كالآتي:

جدول رقم (22) يوضح معاملات الارتباط لفقرات (الإفراط الحركي) بالمحور والاستبانة الكلية لقائمة ملاحظة سلوك الطفل

العبارة	التقييم	محور الإفراط	الاستبانة الكلية	العبارة	محور الإفراط	الاستبانة الكلية	العبارة	محور الإفراط	الاستبانة الكلية
Q31	معامل ارتباط بيرسون	.501**	.462*	Q35	.900**	.540**	Q39	.618**	.368*
	مستوى الدلالة	0.005	0.010		0.000	0.002		0.000	0.045
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q32	معامل ارتباط بيرسون	.756**	.649**	Q36	.867**	.513**	Q40	.898**	.517**
	مستوى الدلالة	0.000	0.000		0.000	0.004		0.000	0.003
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q33	معامل ارتباط بيرسون	.495**	.479**	Q37	.672**	.396*	Q41	.898**	.540**
	مستوى الدلالة	0.005	0.007		0.000	0.030		0.000	0.002
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q34	معامل ارتباط بيرسون	.539**	.488**	Q38	.799**	.444*			
	مستوى الدلالة	0.002	0.006		0.000	0.014			
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30			

ف= الفقرة

**= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.01

*= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.05

يتضح من الجدول أن هناك ارتباطاً بين الفقرات والمحور والاستبانة الكلية حيث تراوح معامل ارتباط بيرسون بين (0.368*، 0.898**)، وهو يعتبر معامل ارتباط عال لجميع الفقرات

أما بالنسبة لمحور الاندفاعية فقد تم حساب معامل الارتباط لفقرات المحور وكانت النتيجة كالآتي:

جدول رقم (23) يوضح معاملات الارتباط لفقرات (الاندفاعية) بالمحور والاستبانة الكلية لقائمة ملاحظة سلوك الطفل

العبارة	التقييم	محور الاندفاعية	الاستبانة الكلية	العبارة	محور الاندفاعية	الاستبانة الكلية	العبارة	محور الاندفاعية	الاستبانة الكلية
Q22	معامل ارتباط بيرسون	.591**	.411*	Q25	.585**	.391*	Q28	.763**	.471**
	مستوى الدلالة	0.001	0.024		0.001	0.032		0.000	0.009
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q23	معامل ارتباط بيرسون	.780**	.486**	Q26	.783**	.443*	Q29	.691**	0.349
	مستوى الدلالة	0.000	0.007		0.000	0.014		0.000	0.058
	عدد أفراد العينة	30	30		30	30		30	30
Q24	معامل ارتباط بيرسون	.396*	0.356	Q27	.693**	0.352	Q30	.768**	.454*
	مستوى الدلالة	0.030	0.053		0.000	0.056		0.000	0.012
	عدد افراد العينة	30	30		30	30		30	30

ف= الفقرة

**= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.01

*= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.05

يتضح من الجدول أن هناك ارتباطاً بين الفقرات والمحور والاستبانة الكلية حيث تراوح معامل ارتباط بيرسون بين (0.349*، 0.780**)، يعتبر معامل ارتباط عال لجميع الفقرات.

حساب الثبات بتطبيق الفا(كرونباخ).

بعد التطبيق على العينة الاستطلاعية، تم حساب معامل آلفا كرونباخ وكانت المعاملات للمحاور والأداة ككل كما يلي:

جدول رقم (24) يوضح معاملات الثبات لقائمة ملاحظة سلوك الطفل

المحور	عدد الفقرات	معامل الثبات
أعراض ضعف الانتباه	21	0.91
أعراض الاندفاعية	9	0.84
أعراض إفراط الحركة	11	0.91
الاستبانة الكلية	41	0.92

نستنتج من خلال ما أوضحناه أعلاه أن قيم (الفا) كانت مرتفعة. حيث بلغ معامل الثبات للمحاور (ضعف الانتباه، والإفراط الحركي، والاندفاعية) قيماً عالية (0.91، 0.84، 0.91) بالترتيب، بينما بلغ معامل الثبات لقائمة ملاحظة سلوك الطفل (0.92)، مما يؤكد ثبات محاور قائمة ملاحظة سلوك الطفل. ومن هنا يمكن القول بأنها معاملات ثبات عالية ومرضية. وبذلك تم إعداد الصورة النهائية للأداة كما في ملحق (1-3).

4.6. اختبار التحصيل (الرياضيات نموذجا)

الخصائص السيكومترية

- **حساب صدق الاختبار:** عُرض الاختبار على مجموعة المفتشين والموجهين بقسم (توجيه الرياضيات) وطلب منهم الحكم على صلاحية بنود الاختبار في قياس ما وضع لقياسه، وبعد الانتهاء من تنفيذ أهم التعديلات أصبح الاختبار في صورة تسمح بالإجراء، كما تم حساب معاملات السهولة والصعوبة في الاختبار كالآتي:

- **حساب معاملات الصعوبة والتمييز:**

معامل الصعوبة: يفيد معامل الصعوبة في إيضاح مدى سهولة أو صعوبة سؤال ما في الاختبار، وهو عبارة عن النسبة المئوية للمشاركين الذين أجابوا عن السؤال إجابة صحيحة ويحسب بتطبيق المعادلة الآتية:

$$\text{معامل الصعوبة} = \frac{\text{مجموع عدد المشاركين الذين أجابوا إجابة صحيحة على السؤال}}{\text{مجموع المشاركين الذين تقدموا للاختبار}} \times 100$$

يتم التعامل مع الأسئلة المقبولة عندما يكون معامل الصعوبة لها يتراوح بين 40% إلى 60% حيث يكون السؤل متوسط الصعوبة والسهولة.

- **معامل التمييز:** يرتبط معامل التمييز إلى درجة كبيرة بمعامل الصعوبة، فإذا كان الغرض من الاختبار هو أن يفرق بين القادرين من المشاركين وأولئك الأقل قدرة فإن السؤال المميز هو ما يقود إلى هذا الغرض. إذ إن مهمة معامل التمييز ينبغي أن تتمثل في تحديد مدى فاعلية سؤال ما في التمييز بين المشارك ذي القدرة العالية والضعيف بالقدر

نفسه الذي يفرق الاختبار بينهما في الدرجة النهائية بصورة عامة، حيث يتم توزيع الدرجات للأسئلة والاختبار إلى فئتين مجموعة عليا ومجموعة دنيا، ويقاس بالمعادلة الآتية(*):

$$\text{معامل التمييز} = \frac{\text{مج س} - \text{مج ص}}{\text{مج م} \times \text{ن}}$$

يعتبر السؤال مقبولاً عندما تكون قوة التمييز له أعلى من 0.39 كونه يستطيع التمييز بين التلاميذ ذوي القدرة العليا والدنيا.

ومن خلال المعادلتين السابقتين تم حساب معاملات الصعوبة والتمييز للأسئلة وتم التوصل إلى المعاملات الآتية:

جدول رقم (25) معاملات الصعوبة والتمييز لأسئلة اختبار مادة الرياضيات

رقم السؤال	معامل الصعوبة	معامل التمييز	رقم السؤال	معامل الصعوبة	معامل التمييز
.1	%50.00	0.60	.11	%40.00	0.40
.2	%60.00	0.40	.12	%40.00	0.40
.3	%40.00	0.40	.13	%40.00	0.40
.4	%40.00	0.40	.14	%50.00	0.20
.5	%60.00	0.40	.15	%40.00	0.40
.6	%40.00	0.40	.16	%60.00	0.40
.7	%60.00	0.40	.17	%60.00	0.40
.8	%40.00	0.40	.18	%50.00	0.20
.9	%30.00	0.60	.19	%60.00	0.40
.10	%60.00	0.40	.20	%50.00	0.60

عند التحليل لمعاملات الصعوبة والتمييز وجد بأن السؤال رقم 9 سهل وبذلك تم تعديل الجذر للسؤال بينما السؤال رقم 18 كانت قوة التمييز له ضعيفة وبذلك تم تعديل صياغته.

(*)- حيث: مج س: مجموع الدرجات التي حصلت عليها الفئة العليا.

مج ص: مجموع الدرجات التي حصلت عليها الفئة الدنيا.

مج م: الدرجات المخصصة للسؤال.

ن: عدد المشاركين في إحدى المجموعتين.

☒ حساب ثبات الاختبار

تم استخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب معامل الثبات في الاختبار حيث بلغت قيمة معامل الثبات (0.778)، وهو معامل ثبات مرض. وبعد أن تم التأكد من صدق وثبات الاختبار التحصيلي لمادة الرياضيات، تم إعداد الصورة النهائية كما في ملحق (**1 – 4**).

5.6.أداة شبكة الملاحظة (الباحثة)

تكونت شبكة الملاحظة من (18) فقرة موزعة على ثلاثة محاور انظر (ملحق رقم (18)). يتطلب تطبيقها على عينة البحث اختبار الخصائص السيكومترية نوجزها فيما يلي:

الخصائص السيكومترية:

- **حساب صدق الأداة:**

– الصدق الظاهري

– صدق المحكمين:

تم عرض الأداة على الأستاذ المشرف لإبداء رأيه في عباراتها من حيث أية إضافات أو تعديل لضمان جودتها، وأشار إلي صلاحيتها ووافق على تطبيقها على العينة النهائية للبحث.

– صدق الاتساق الداخلي

للتحقق من صدق الأداة الداخلي تم تطبيقها على عينة استطلاعية تكونت من (12) حالة ممن لديهم نشاط زائد خارج عينة البحث، حيث تم إيجاد معاملات الارتباط بين كل عرض من أعراض البطاقة، فتوصلنا إلى النتائج الآتية:

جدول رقم (26) معاملات الارتباط لأعراض (ضعف الانتباه) والدرجة الكلية لشبكة الملاحظة

الفقر	أعراض ضعف الانتباه	شبكة الملاحظة ككل	الفقرة	أعراض ضعف الانتباه	شبكة الملاحظة ككل
ف1	.800**	.693**	ف5	.888**	.738**
ف2	.864**	.789**	ف6	.895**	.649**
ف3	.912**	.697**	ف8	.772**	.637**
ف4	.888**	.738**	ف9	.721**	.495**

ف= الفقرة

****= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.01**

شهدت نتائج هذا الجدول وجود ارتباط بين الأعراض، وشبكة الملاحظة الكلية، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون بين (0.912**، 0.495**)، وهو معامل ارتباط عال لجميع الأعراض.

أما أعراض الإفراط الحركي فقد تم حساب معامل ارتباطها فكانت نتائجها كما يلي:

جدول رقم (27) معاملات الارتباط لأعراض (الإفراط الحركي) والشبكة الكلية

الفقرة	أعراض الإفراط الحركي	الشبكة الكلية	الفقرة	أعراض الإفراط الحركي		الشبكة الكلية
ف1	.787**	.693**	ف4	.854**		.664**
ف2	.860**	.566**	ف5	.835**		.595**
ف3	.877**	.624**	ف6	.812**		.531**

ف= الفقرة

**= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.01

يستعرض هذا الجدول وجود ارتباط بين الفقرات والأعراض لشبكة الملاحظة الكلية من خلال ملاحظة معامل ارتباط بيرسون بين (0.877**، 0.531**)، هو معامل ارتباط جيد ودال.

جدول رقم (28) يوضح معاملات الارتباط لأعراض (الاندفاعية) والدرجة الكلية لشبكة الملاحظة

الفقرة	أعراض الاندفاعية	شبكة الملاحظة الكلية	الفقرة	أعراض لاندفاعية	شبكة الملاحظة الكلية
ف1	.516**	.318*	ف4	.828**	.867**
ف2	.650**	.337**	ف5	.817**	.899**
ف3	.644**	.410**	ف6	.913**	.964**

ف= الفقرة

**= هناك ارتباط عند مستوى دلالة 0.01

بحسب نتائج هذا الجدول يوجد ارتباط بين الأعراض وشبكة الملاحظة الكلية، وقد بلغ معامل ارتباط بيرسون بين (964**، 0.318**)، مما يدل على أنه معامل ارتباط مرتفع لجميع الفقرات.

نستنتج من خلال التطبيق الاستطلاعي لشبكة الملاحظة أن أعراض كلٌ من عجز أو ضعف الانتباه والاندفاعية والإفراط الحركي كانت على درجة عالية من الصدق، مما يعطي دعما لجودة أداة الدراسة الحالية.

- **حساب ثبات شبكة الملاحظة الكلية**

☒ الثبات بطريقة الاتفاق بين الملاحظين باستخدام معادلة كوبر:

عند التحليل كانت النتيجة كالآتي:

جدول رقم (29) نسبة الاتفاق بين الملاحظين لشبكة الملاحظة الكلية ومحاورها الفرعية

الأعراض	المعلمة	الباحثة	نسبة الاتفاق%
أعراض ضعف الانتباه	8	9	% 88.88
أعراض إفراط الحركة	5	6	% 83.33
أعراض الاندفاعية	3	3	%100
شبكة الملاحظة الكلية	16	18	%88.88

انطلاقا من المعطيات الواردة في الجدول أعلاه ظهرت نسبة الاتفاق بين المعلمة والباحثة في ملاحظة السلوكات لدى المشاركين على أعراض شبكة الملاحظة كانت مرضية، وعليه تكون الأداة قابلة للتطبيق النهائي.

☒ حساب الثبات بتطبيق الفا(كرونباخ).

بعد التطبيق على العينة الاستطلاعية، تم حساب معامل ألفا كرونباخ وكانت المعاملات للمحاور والأداة ككل كما يلي:

جدول رقم (30) معاملات الثبات لبطاقة الملاحظة ومحاورها الفرعية

الأعراض	عدد الفقرات	معامل الثبات
أعراض ضعف الانتباه	9	0.87
أعراض الإفراط الحركي	6	0.85
أعراض الاندفاعية	3	0.88
الاستبانة الكلية	18	0.90

نستخلص من الجدول أعلاه أن قيم (ألفا) كانت مرتفعة. وقد بلغ معامل الثبات للأعراض (ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية) قيم (0.87، 0.85، 0.88) بالترتيب، بينما بلغ معامل الثبات الكلي للأداة (0.90).

نستنتج من خلال ما قدمناه سابقا أن قيم (ألفا) كانت مرتفعة، ونسبة الاتفاق بين ملاحظة المعلمة والباحثة كانت عالية أيضاً، مما يؤكد ثبات الأداة. ومن هنا يمكن القول بأنها معاملات ثبات عالية ومرضية.

وقد تم عرضها على الأستاذ المشرف ووافق على تطبيقها على العينة النهائية للبحث، وكانت الصورة النهائية لشبكة الملاحظة كما في (ملحق رقم (**18**)). وتم تطبيق هذه الأداة لملاحظة أعراض النشاط الزائد على المشاركين من قبل الباحثة وبعض المعلمات، ممن يقمن بتدريس هؤلاء الفئة من التلاميذ، كما سنوضحها في نتائج دراسة شبكة الملاحظة لاحقا.

7. تطبيق البرنامج الإرشادي قبليا

للكشف على مدى فاعلية البرنامج المقترح لخفض اضطراب النشاط الزائد لدى مشاركي (عينة البحث) تم تطبيق أدوات البحث استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، واختبار تحصيل (الرياضيات نموذجاً) قبلياً على المشاركين من المجموعتين التجريبية والضابطة بغرض دراسة تكافؤ المجموعتين، وبعد جمع المعلومات وتحليل البيانات، تم التوصل إلى النتائج الآتية[*]:

[*]- عمدنا إلى استخراج الفروق باستخدام اختبار (ت) في التطبيق القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة على محور الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية في كلٍّ من استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، واختبار تحصيل الرياضيات.

جدول رقم (31) الفروق باستخدام اختبار (ت) (*) في الاختبار القبلي للعينتين الضابطة والتجريبية لقياس النشاط الزائد (التكافؤ في المجموعتين)

المحور	مصدر التقييم	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النتيجة
ضعف الانتباه	تقييم المعلمات	التجريبية	60	53.445	5.159	0.736	118	0.463	غير دالة إحصائياً
		الضابطة	60	52.739	5.341				
	تقييم الآباء	التجريبية		41.967	6.279	1.068	118	0.288	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		40.733	6.375				
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	التجريبية		56.800	4.348	1.427	118	0.156	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		55.683	4.225				
الاندفاعية	تقييم المعلمات	التجريبية	60	40.506	2.389	1.772	118	0.079	غير دالة إحصائياً
		الضابطة	60	39.750	2.288				
	تقييم الآباء	التجريبية		37.167	3.609	1.618	118	0.108	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		36.100	3.611				
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	التجريبية		25.800	3.948	0.236	118	0.814	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		25.633	3.800				
الإفراط الحركي	تقييم المعلمات	التجريبية	60	54.422	2.718	1.476	118	0.143	غير دالة إحصائياً
		الضابطة	60	53.628	3.160				
	تقييم الآباء	التجريبية		52.933	3.732	1.499	118	0.137	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		51.917	3.697				
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	التجريبية		31.067	3.167	0.551	118	0.583	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		30.767	2.788				
النشاط الزائد	تقييم المعلمات	التجريبية	60	148.373	6.586	1.810	118	0.073	غير دالة إحصائياً
		الضابطة	60	146.117	7.062				
	تقييم الآباء	التجريبية		132.067	9.904	1.807	118	0.073	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		128.750	10.197				
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	التجريبية		113.667	7.106	1.264	118	0.209	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		112.083	6.606				
تحصيل الرياضيات		التجريبية	60	9.65	1.15	0.642	118	0.522	غير دالة
		الضابطة	60	9.52	1.13				

من خلال البيانات في الجدول أعلاه، التي تحصلنا عليها بواسطة الأدوات، سنعمل على عرض تلك النتائج حسب ما تتضمنه كل أداة ووفقا للمستويات الثلاث سالفة الذكر، لتحديد درجة التكافؤ، فجاءت النتيجة كالآتي:

(*)- تم استعمال اختبار T-test.

1. اتضح من الجدول بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي على مستوى الأدوات استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل على مستوى المحاور الثلاث (ضعف الانتباه، والإفراط الحركي، والاندفاعية) وعلى مستوى الأدوات الكلية للنشاط الزائد بتقييم المعلمات وأولياء الأمور وقائمة ملاحظة سلوك الطفل(المحك).
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) في متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي (الرياضيات نموذجاً)، لذلك نستطيع القول أن المجموعتين متكافئتان، ولا توجد بينهما فروق تؤثر على تطبيق التجربة(*).

من خلال عرض نتائج التكافؤ للمجموعتين لوحظ أنها متكافئة من خلال التطبيق القبلي لأدوات البحث استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل على مستوى (ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية) فتبين بأنه لا توجد فروق بين المجموعتين قيد الدراسة الحالية، وعليه يمكننا القول بأن المجموعتين متجانستان، ويمكن تطبيق البرنامج الإرشادي لقياس فاعليته من خلال المشاركين في المجموعة التجريبية. وبناء على ما سنحصل عليه من نتائج سيمكننا من الحكم على مدى فاعلية البرنامج من عدمه.

الصعوبات التي واجهت الباحثة:

لا أخفي عليكم لقد واجهتني صعوبات جمه تمثل أهمها في:

1. عدم توفر الإمكانيات لتنفيذ البرنامج.
2. عدم تجاوب بعض المعلمات عند التطبيق وإعادة التطبيق والتطبيق التتبعي.
3. عدم تعاون بعض أولياء الأمور في متابعة أبنائهم في البيت والتواصل مع منفذة البرنامج في المدرسة.

(*)- إن تطبيق استانة المعلم بأبعادها الثلاث (الانتباه والاندفاعية وفرط الحركة) واختبار مادة الرياضيات راجع إلى معرفة مدى تكافؤ المجموعتين في هذه الأنشطة الذهنية والمعرفية.

8. المعالجة الإحصائية للبيانات

تم في هذا البحث معالجة البيانات إحصائياً باستخدام الحاسب الآلي. وقد استخدمت الوسائل الإحصائية التي تتناسب مع طبيعة البيانات المجمعة والتي تحقق أهداف البحث. ولتوضيح طبيعة العينة قمنا بإدخال البيانات وترميزها بمساعدة أستاذ متخصص في إجراء العمليات الإحصائية اللازمة لتحليل البيانات باستخدام البرنامج المعلوماتي الإحصائي SPSS، فكانت الأساليب الإحصائية المستخدمة على النحو التالي:

1. معامل ارتباط بيرسون لحساب صدق الاتساق الداخلي للأدوات.
2. معادلة كوبر (Cooper) لحساب نسبة الاتفاق لشبكة الملاحظة.
3. معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) لحساب ثبات الأدوات.
4. اختبار (ت) (T-test) لقياس الفروق بين عينتين مستقلتين.
5. اختبار (ت) (T-test) لقياس الفروق بين عينتين غير مستقلتين.
6. معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين خفض النشاط الزائد وتحصيل (الرياضيات نموذجاً).

خاتمة

يتضح لنا من خلال ما قدمناه في هذا الفصل أن الخطوات والإجراءات المنهجية التي اتُبعت لإنجاز هذا البحث قد حددناها في الإشكالية والفرضيات المتعلقة بالموضوع. وللتحقق من صحة فرضيتنا قمنا بتحديد العينة والأدوات تم طبقناها على عينة استطلاعية لمعرفة مدى صلاحيتها. قمنا على أثرها بتطبيق هذه الأدوات على العينة النهائية للمشاركين، ثم أفرغنا النتائج التي تحصلنا عليها في جداول* شملت جميع الدرجات الخام للأدوات المطبقة ومعالجتها من خلال عرضها وقراءتها وتحليلها وتفسيرها. ونظراً لتعدد واختلاف أدواتنا التي تم توظيفها وصعوبة عرض بياناتها في فصل واحد، فإننا أفردنا لها أربعة فصول، نوردها فيما يلي:

الإطار الميداني للبحث

الفصل الخامس: عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على مستوى ضعف الانتباه لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي

الفصل السادس: عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على مستوى الإفراط الحركي لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي

الفصل السابع: عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على مستوى الاندفاعية لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي

الفصل الثامن: عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد وزيادة مردودية التحصيل (الرياضيات نموذجا) لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي.

الفصل الخامس
عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على مستوى ضعف الانتباه لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي

تمهيد

1. عرض وقراءة نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على ضعف الانتباه لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي.

1.1. عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار القبلي.

1.2: عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار البعدي.

1.3. مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية.

1.4. عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار القبلي.

1.5. عرض نتائج العينة الضابطة في لاختبار البعدي.

1.6. مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة.

7.1. مقارنة نتائج الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة.

8.1. مقارنة نتائج الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة.

2. عرض النتائج الخاصة بتأثير البرنامج على مستوى ضعف الانتباه لدى بعض الحالات قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده.

2.1. المستوى المنخفض لضعف الانتباه.

2.2. المستوى المتوسط لضعف الانتباه.

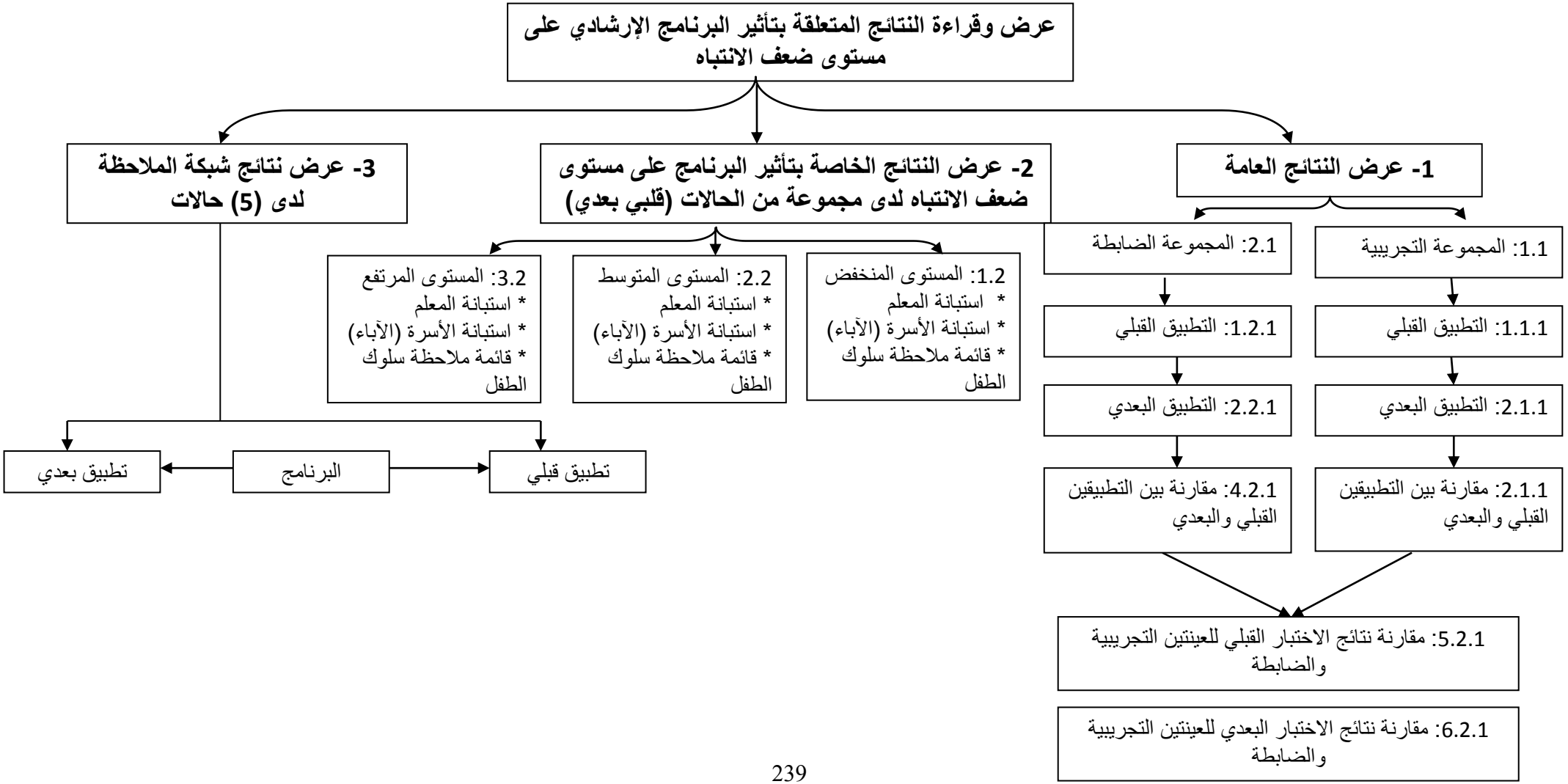
2. 3.المستوى المرتفع لضعف الانتباه .

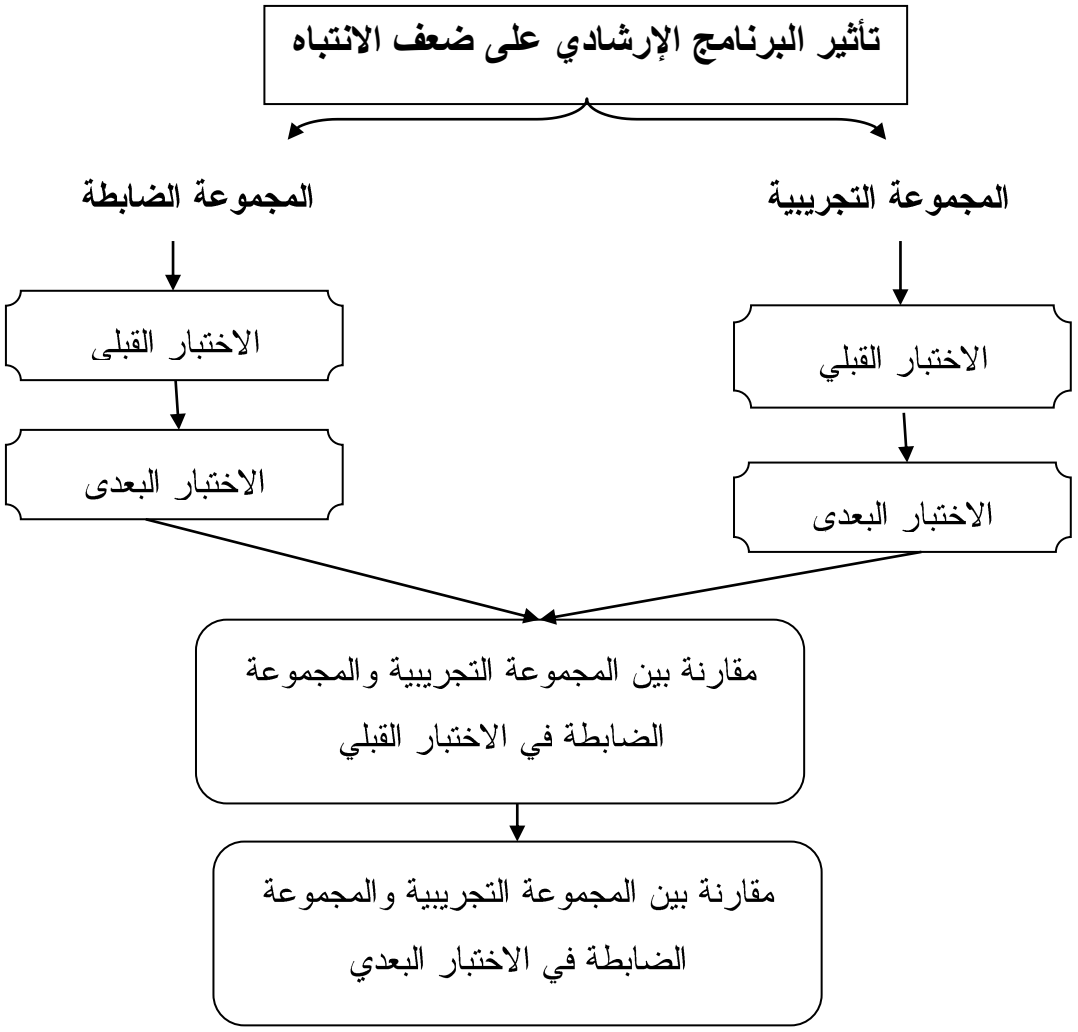
3 . عرض نتائج شبكة الملاحظة على مستوى ضعف الانتباه لدى بعض الحالات قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده.

4. تفسير نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على مستوى ضعف الانتباه لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي.

خاتمة.

خطاطة رقم (8) هندسة الفصل الخامس من البحث




تأثير البرنامج الإرشادي على ضعف الانتباه
المجموعة التجريبية
المجموعة الضابطة
الاختبار القبلي
الاختبار البعدى
الاختبار القبلى
الاختبار البعدى
مقارنة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الاختبار القبلي
مقارنة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الاختبار البعدي

تمهيد

بعد الانتهاء من كتابة الفصول النظرية، وبعد تحديد الإجراءات المنهجية، تم تخصيص الفصل الخامس بأكمله لعرض وقراءة وتحليل وتفسير النتائج المتعلقة بالأدوات التي اعتمدناها بمحور ضعف الانتباه لدى المشاركين ذوي النشاط الزائد من منطلق التذكير بالفرضية انطلاقا من الاعتماد على مجموعة من الإجراءات. حيث طبقنا على عينة بحثنا هذا ثلاث أدوات. استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل (المحك).

هذا إلى جانب البرنامج الإرشادي لخفض النشاط الزائد الذي سبق عرضه في الفصل المنهجي، ثم أجرينا اختبارات قبلية، واختبارات بعدية فتوصلنا إلى مجموعة من النتائج التي سنعرضها بالاستناد على أربعة محاور:

- النتائج المتعلقة بالمجموعة التجريبية، ثم النتائج المتعلقة بالمجموعة الضابطة، ثم بالمقارنة بين نتائج المجموعة التجريبية ونتائج المجموعة الضابطة في القياس القبلي، وأخيراً المقارنة بين نتائج المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي. كما أوضحته خطاطتنا بالخصوص. وللتأكد من دلالة الفروق بين المتوسطات فيما يخص نتائج بعض المشاركين المتعلقة بمحور ضعف الانتباه كمؤشر على قياسه قبل التطبيق وبعده. سنعرض نتائج مجموعة من الحالات حددناها في (15) حالة كلٌ على حدة مستندين في ذلك على الأدوات السابقة. وحتى يتسنى لنا الرفع من مستوى الانتباه والتأكد من تأثير البرنامج الإرشادي على عينة مشاركي (المجموعة التجريبية) سنعمل على ملامسة هذا التأثير في ثلاث مستويات (منخفض، ومتوسط، ومرتفع)، وباعتبار شبكة الملاحظة أداة ضرورية ومهمة لأجل تطبيق برنامجنا. قمنا بتحديد أعراض مظاهر ضعف الانتباه لأجل تحديد سلوك المشاركين وعرض نتائجها لدى (5) من الحالات تم قياسها قبلياً وبعدياً أيضاً. وأخيراً سنقدم تفسير النتائج ونناقشها من أجل الإلمام بمحور ضعف الانتباه في هذا الفصل، حيث إن السؤال الذي سيجاب عليه هو:

- ما تأثير البرنامج الإرشادي في انتباه المشاركين داخل القسم؟

قصد الإجابة عن هذا السؤال طبقت على عينة البحث ثلاث أدوات:

استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل(المحك).

كما تعكس ذلك الخطاطة التالية:

التطبيق القبلي على أدوات ضعف الانتباه	المعالجة التجريبية	التطبيق البعدي للأدوات ضعف الانتباه
استبانة المعلم	المجموعة التجريبية (تطبيق البرنامج الإرشادي)	استبانة المعلم
استبانة الأسرة (الآباء)		استبانة الأسرة (الآباء)
قائمة ملاحظة سلوك الطفل	المجموعة الضابطة (بدون تطبيق البرنامج الإرشادي)	قائمة ملاحظة سلوك الطفل

❖ **التذكير بالفرضية**

إن السؤال الذي نسعى للإجابة عنه في هذا الفصل يتعلق بالكشف عن التأثير الذي يحدثه البرنامج الإرشادي على ضعف الانتباه من خلال الفرضية المقترحة مسبقاً التي صغناها على الشكل التالي:

❖ **الفرضية الإجرائية الأولى: نفترض أن تعبر نتائجنا عن فروق دالة على مستوى ضعف الانتباه بين المشاركين الذين تم تطبيق البرنامج الإرشادي عليهم ونظرائهم الذين لم يطبق عليهم ذلك البرنامج بدلالة إحصائية قدرها 99 % ثقة / و1 % شك.**

إن فرضيتنا مركبة تتطلب منا تقديم أربعة أنواع من النتائج:

- النتائج المتعلقة بالفروق الخاصة بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لضعف الانتباه.
- النتائج المتعلقة بالفروق الخاصة بالمجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي لضعف الانتباه.
- النتائج المتعلقة بالفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي.

- النتائج المتعلقة بالفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي.

للتحقق من صحة الفرضية تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وكذلك اختبار (T-test) في الكشف عن الفروق في ضعف الانتباه قبل تطبيق البرنامج وبعده. على مستوى الأدوات الثلاث (استبانة المعلم، استبانة الآباء، قائمة ملاحظة سلوك الطفل(المحك)، والنتائج المتحصل عليها نوضحها في البنود التالية:

1. عرض وقراءة نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في ضعف الانتباه لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي:

1.1: عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار القبلي

جدول رقم (32) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على الاختبار القبلي للمجموعة التجريبية في محور ضعف الانتباه

المحور	مصدر التقييم	عدد مشاركين ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الإجابات
ضعف الإنتباه	تقييم المعلمات	60	53.06	4.506	60
	تقييم الأسرة(الآباء)		37.97	2.963	42
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل		56.55	3.993	63

تشير المعطيات الواردة في هذا الجدول إلى أن متوسط درجات تقييم المعلمات في القياس القبلي لدى المجموعة التجريبية بلغ (53.06) بانحراف معياري (4.506)، مقارنة بتقييم الآباء لنفس المجموعة الذي بلغ متوسط التقييم (37.97) بانحراف معياري (2.963)، وبالنسبة للتقييم باستخدام قائمة ملاحظة سلوك الطفل بلغ المتوسط (56.55) بانحراف معياري (3.993). من خلال هذه النتيجة نلاحظ ضعف في الانتباه لدى مشاركي المجموعة التجريبية وفقاً للمحك على قائمة ملاحظة سلوك الطفل، ويمكن إرجاع ذلك إلى اختلاف طبيعة كل أداة من الأدوات.

2.1: عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار البعدي.

جدول رقم (33) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار البعدي للمجموعة التجريبية في محور ضعف الانتباه

المحور	مصدر التقييم	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الإجابات
ضعف الانتباه	تقييم المعلمات	60	24.47	1.653	60
	تقييم الأسرة (الآباء)		19.95	2.404	42
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل		25.93	1.339	63

بالاستناد إلى معطيات الجدول أعلاه، تبين أن متوسط درجات تقييم المعلمات في التطبيق البعدي لمحور ضعف الانتباه لدى المجموعة التجريبية بلغ (24.47) بانحراف معياري (1.653)، ومتوسط تقييم الآباء بلغ (19.95) بانحراف معياري (2.404)، بينما نلاحظ تسجيل (25.93) كمتوسط حسابي، و(1.339) كانحراف معياري باستخدام قائمة ملاحظة سلوك الطفل. فبالنظر إلى هذه النتيجة نلاحظ أن المتوسطات الحسابية قلت مقارنة بمتوسطات التطبيق القبلي، مما يدل أن هناك ارتفاعاً في مستوى الانتباه لدى مشاركي المجموعة التجريبية.

3.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية.

بعد تحليل النتائج الخاصة بمتوسطات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي وملاحظة التفاوت بين المتوسطات الحسابية، تم التأكد من نتائج الفروق، وذلك من خلال اختبار الفرضية التي تنص على **وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) في مستوى ضعف الانتباه لدى مشاركي المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على مستوى الأدوات الثلاث (استبانة المعلم، استبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل لصالح التطبيق البعدي.** وتم التوصل إلى النتائج الآتية:

جدول رقم (34) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في محور ضعف الانتباه

المحور	مصدر التقييم	الاختبار	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
ضعف الإنتباه	تقييم المعلمات	القبلي	60	53.06	4.506	46.136	0.01	دالة إحصائياً
		البعدي		24.47	1.653			
	تقييم الأسرة (الآباء)	القبلي		37.97	2.963	36.579	0.01	دالة إحصائياً
		البعدي		19.95	2.404			
	قييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	القبلي		56.55	3.993	56.308	0.01	دالة إحصائياً
		البعدي		25.93	1.339			

تدل نتائج هذا الجدول على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) في متوسطات درجات المجموعة التجريبية بين التطبيقين القبلي والبعدي لمحور ضعف الانتباه، كما يلي:

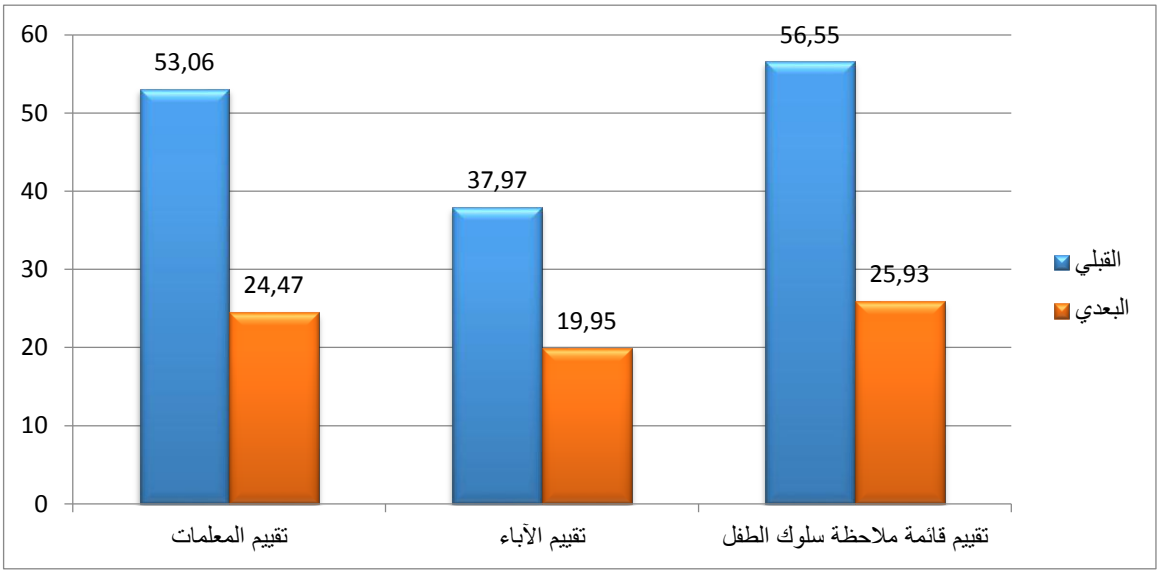
– وجود فرق دال إحصائياً في تقييم المعلمات لمشاركي هذه المجموعة في التطبيق القبلي بمتوسط حسابي (53.06) وانحراف معياري (4.506)، مقارنة بالتطبيق البعدي لنفس المشاركين الذين تحصلوا على متوسط حسابي بلغ (24.47) وانحراف معياري (1.653)، بقيمة تائية بلغت (46.136) عند مستوى دلالة (0.01) لصالح التطبيق البعدي.

كذلك لوحظ أن هناك فروقاً دالة إحصائياً لتقييم الأسرة (الآباء) بين متوسط درجات مشاركي المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي (37.97) بانحراف معياري (2.963)، وفي البعدي، حيث بلغ المتوسط (19.95) بانحراف معياري (2.404)، حيث بلغت القيمة التائية (36.579) بمستوى دلالة(0.01).

عبرت النتائج في الجدول أعلاه عن وجود فروق دالة إحصائياً بالنسبة لتقييم مشاركي هذه المجموعة باستخدام قائمة ملاحظة سلوك الطفل في التطبيقين القبلي والبعدي، حيث بلغ متوسط التطبيق القبلي (56.55) وانحرافه المعياري (3.993)، كما بلغ متوسط التطبيق البعدي (25.93) وانحرافه المعياري (1.339)، وكانت قيمة (ت) (56.308) عند مستوى دلالة (0.01).

نستنتج من معطيات الجدول أعلاه عند المقارنة بين نتائج التطبيقين القبلي والبعدي في كل من استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل(المجك)، إنها أفرزت قيماً تائية دالة إحصائياً لصالح الاختبار البعدي. والمبيان التالي يوضح تلك النتيجة

شكل رقم (13) المقارنة بين نتائج التطبيقين القبلي والبعدي للعينة التجريبية



4.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار القبلي

جدول رقم (35) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار القبلي للمجموعة الضابطة في محور ضعف الانتباه

المحور	مصدر التقييم	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الإجابات
ضعف الانتباه	تقييم المعلمات	60	52.22	4.473	60
	تقييم الآباء		37.87	3.181	42
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل		55.55	4.014	63

إن قراءتنا لمضامين هذا الجدول تفرض علينا الوقوف على ثلاثة مستويات:

المستوى الأول يخص النتائج المتعلقة باستبانة المعلم، حيث تحصلت العينة الضابطة على متوسط حسابي بلغ (52.22)، بانحراف معياري تحدد في (4.473)، في الاختبار القبلي.

المستوى الثاني يتعلق باستبانة الأسرة (الآباء)، فقد حصلت نفس المجموعة على (37.87) كمتوسط و(3.181) كانحراف معياري في التطبيق البعدي.

المستوى الثالث الذي يهم النتائج المتعلقة بتقييم بقائمة ملاحظة سلوك الطفل(المحك) فقد تحصلنا على متوسط حسابي بلغ (55.55)، وانحراف معياري تمثل في (4.014)

5.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار البعدي

جدول رقم (36) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار البعدي للمجموعة الضابطة في محور ضعف الانتباه

المحور	مصدر التقييم	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الإجابات
ضعف الانتباه	تقييم المعلمات	60	51.28	4.512	60
	تقييم الأسرة (الآباء)		36.82	2.972	42
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل		54.77	4.204	63

يتضح من عرض بيانات هذا الجدول أن متوسط درجات تقييم المعلمات في التطبيق البعدي بلغ (51.28)، بانحراف معياري (4.512) للمجموعة الضابطة، في حين بلغ متوسط تقييم الآباء (36.82) وانحراف معياري (2.972)، أما متوسط التقييم باستخدام قائمة ملاحظة سلوك الطفل أبرزت قيماً وسطية؛ تمثلت في (54.77) بانحراف معياري تحدد في (4.204) عند التطبيق البعدي. تبعا لما سبق نلاحظ أن المتوسطات الحسابية التي تحصلنا عليها تدل على أنه ليس هناك أي تأثير على مستوى ضعف الانتباه في التطبيق البعدي، مقارنة بالقبلي لدى المشاركين في المجموعة الضابطة، ويرجع ذلك لعدم استفادتهم من أي برنامج.

6.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة.

جدول رقم (37) يبين الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة لمحور ضعف الانتباه

المحور	مصدر التقييم	الاختبار	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
ضعف الانتباه	تقييم المعلمات	القبلي	60	52.22	4.473	1.144	0.255	غير دالة إحصائياً
		البعدي		51.28	4.512			
	تقييم الآباء	القبلي		37.87	3.181	1.868	0.064	غير دالة إحصائياً
		البعدي		36.82	2.972			
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	القبلي		55.55	4.014	1.044	0.299	غير دالة إحصائياً
		البعدي		54.77	4.204			

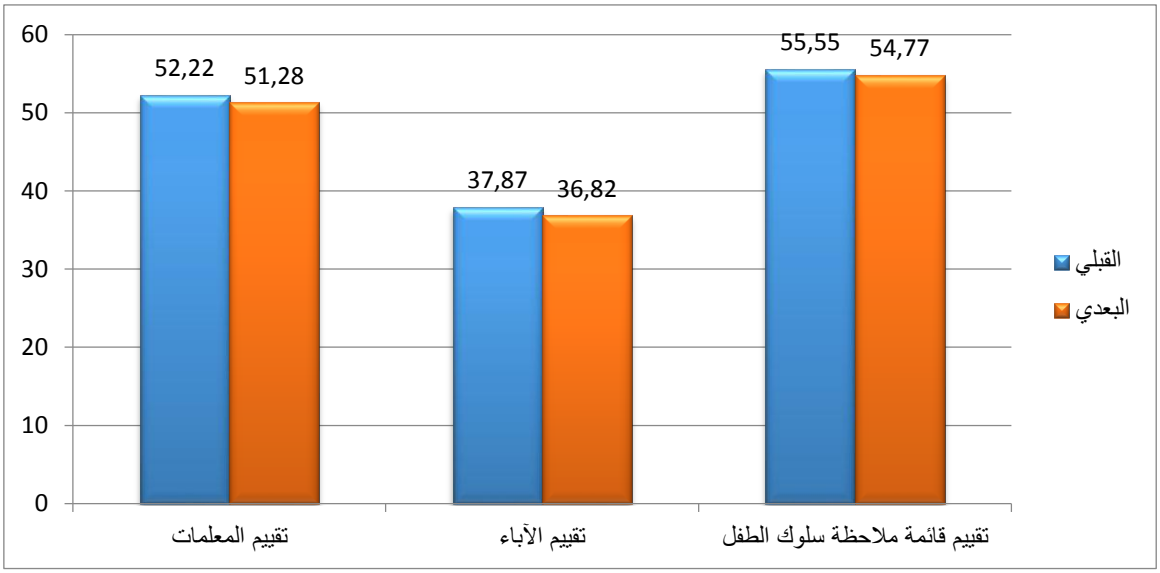
تبين معطيات الجدول أعلاه، عند مقارنة المتوسطات عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بالنسبة لمتوسطات درجات المجموعة الضابطة. في القبلي والبعدي كما يلي:

1. نستظهر من الجدول السابق عدم وجود فرق دال إحصائياً في تقييم المعلمات في التطبيق القبلي الذي بلغت نتائج متوسطه الحسابي (52.22) وانحرافه المعياري تمثل في(4.473)، مقارنة بنتائج المتوسط الحسابي الذي بلغ (51.28) بانحراف معياري (4.512) للتطبيق البعدي، كما بلغت قيمة (ت) (1.144). إلا أن هذا الفرق ليست له دلالة إحصائية (0.255).
2. تشير معطيات الجدول السابق، أن الفرق بين متوسط التطبيق القبلي (37.87) لتقييم الآباء، مقارنة بمتوسط التطبيق البعدي(36.82) لدى مشاركي المجموعة الضابطة، وبلغت قيمة (ت) (1.868)، لكنها لم تستوف شرط الدلالة الإحصائية عند مستوى (0.064).

من خلال مما أوردناه من الجدول السابق، تبين أنه لا يوجد فرق دال إحصائياً بالنسبة لتقييم مشاركي هذه المجموعة باستخدام قائمة ملاحظة سلوك الطفل في التطبيقين

القبلي والبعدي، حيث بلغ متوسط التطبيق القبلي (55.55) بانحراف معياري (4.014)، وبلغ متوسط التطبيق البعدي (54.77) بانحراف معياري (4.204)، وإذا كان الفرق بين المتوسطين السالفين يعكس عدم ووجود تفاوتات دالة إحصائياً كما يظهر في تسجيل قيمة تائية بلغت (1.044) عند المقارنة بينهما، كونه لا توجد لها دلالة إحصائية (0.299). الشكل التالي يوضح تلك النتيجة:

شكل رقم (14) مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة



7.1: مقارنة نتائج الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة.

جدول رقم (38) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة لمحور ضعف الانتباه

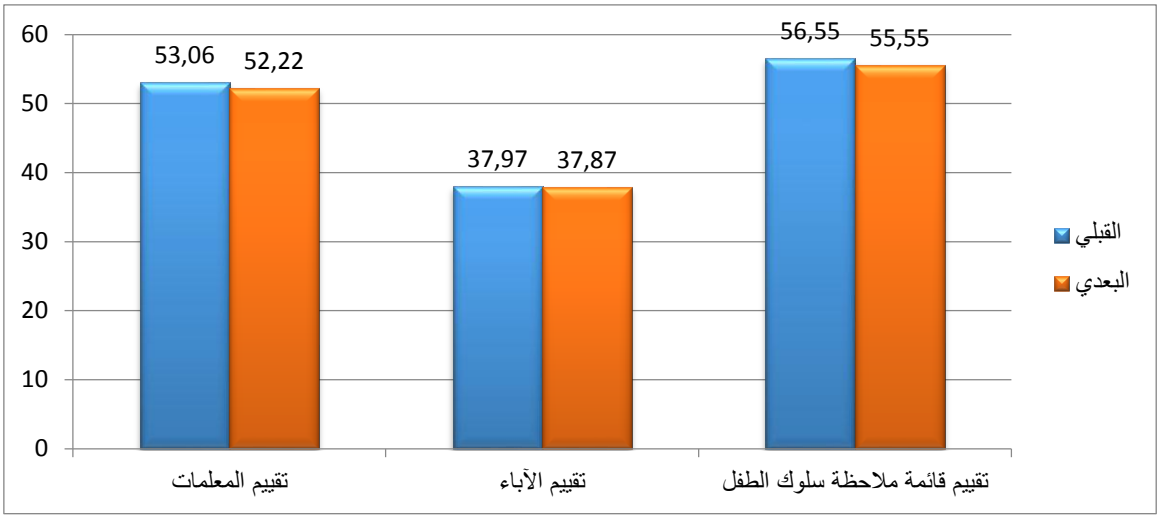
المحور	مصدر التقييم	المجموعة	عدد المشاركين ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
ضعف الانتباه	تقييم المعلمات	التجريبية	60	53.06	4.506	1.017	0.311	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		52.22	4.473			
	تقييم الآباء	التجريبية		37.97	2.963	0.178	0.859	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		37.87	3.181			
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	التجريبية		56.55	3.993	1.368	0.174	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		55.55	4.014			

انطلاقاً من المعطيات الواردة في هذا الجدول تبين أنه لا وجود لفروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي لمحور ضعف الانتباه، حيث تعبر نتائجنا على:

- عدم وجود فرق دال إحصائياً في تقييم المعلمات لمشاركي المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق القبلي، حيث بلغ متوسط التطبيق القبلي للمجموعة التجريبية (53.06) وانحراف معياري (4.506)، مقارنة بمتوسط المجموعة الضابطة الذي بلغ (52.22) وانحراف معياري (4.473)، وبلغت قيمة (ت) (1.017) عند مستوى دلالة (0.311).
- استناداً للنتائج المعروضة في هذا الجدول، تبين عدم وجود فروق دالة إحصائياً في تقييم الآباء للمشاركين في المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق القبلي، الذي بلغ متوسط التطبيق القبلي للمجموعة التجريبية (37.97) وبانحراف معياري (2.963)، مقارنة بمتوسط المجموعة الضابطة(37.87) وانحراف معياري (3.181)، وبقيمة تائية بلغت (0.178)، حيث أحالتنا هذه النتائج إلى عدم وجود فروق دالة بالنسبة لكل من متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة (0.859).

يعرض محتوى الجدول السابق، عند مقارنة نتائج التطبيق القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة أنها لم تفرز فروق ذات دلالة إحصائية بين تقييم نتائج المعلمات للمشاركين في المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق القبلي، حيث بلغ متوسط التطبيق القبلي للمجموعة التجريبية (56.55) وانحراف معياري تحدد في (3.993)، مقارنة بمتوسط المجموعة الضابطة الذي بلغ (55.55) وانحرافه المعياري (4.014)، وبلغت قيمة (ت) (1.368) تؤكد عدم استيفاء شرط الدلالة الإحصائية عند مستوى (0.174). والمبيان التالي يوضح تلك النتيجة:

شكل رقم (15) مقارنة نتائج الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة



8.1: مقارنة نتائج الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة

جدول رقم (39) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة لمحور ضعف الانتباه

المحور	مصدر التقييم	المجموعة	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
ضعف الانتباه	تقييم المعلمات	التجريبية	60	24.47	1.653	43.231	0.01	دالة إحصائياً
		الضابطة		51.28	4.512			
	تقييم الآباء	التجريبية		19.95	2.404	34.184	0.01	دالة إحصائياً
		الضابطة		36.82	2.972			
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	التجريبية		25.93	1.339	50.622	0.01	دالة إحصائياً
		الضابطة		54.77	4.204			

يورد هذا الجدول النتائج المتعلقة بالتطبيق البعدي لدى المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي **لمحور ضعف الانتباه** فجاءت النتائج كالآتي:

نعرض معطيات هذا الجدول، عند مقارنة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المرتبطة بنتائج التطبيق البعدي لدى المجموعتين التجريبية والضابطة، أنها دالة إحصائياً في التطبيق البعدي، حيث بلغ متوسطه (24.47) للمجموعة التجريبية، وانحرافه المعياري (1.653)، مقارنة بمتوسط المجموعة الضابطة الذي بلغ (51.28) وانحراف معياري (4.512)، وبلغ قيمة (ت) (43.231) بمستوى دلالة (0.01).

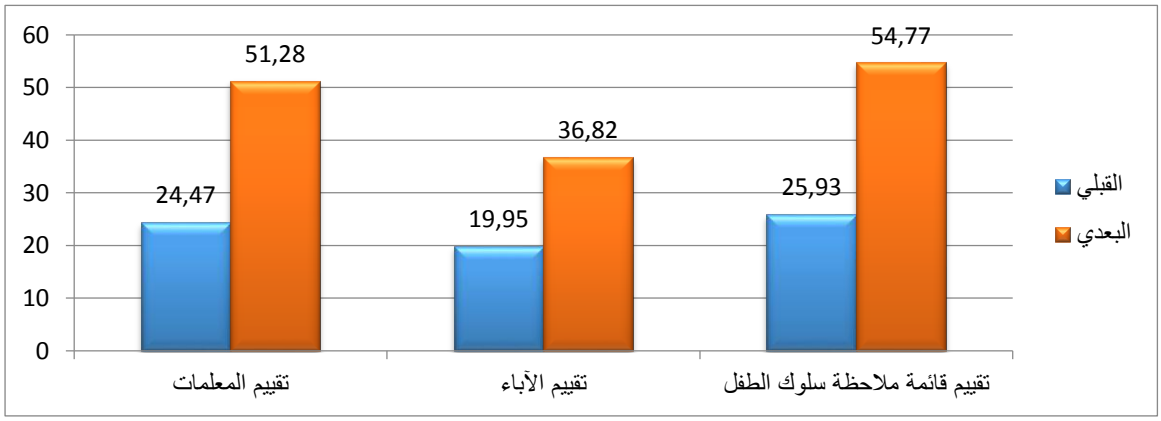
حسب ما أوردناه من معطيات الجدول السابق توجد فروق دالة إحصائياً فيما يتعلق بنتائج تقييم الآباء لمشاركي المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي، حيث بلغ متوسط التطبيق البعدي للمجموعة التجريبية (19.95) وبلغ الانحراف المعياري (2.404) مقارنة بمتوسط المجموعة الضابطة الذي بلغ (36.82) وانحراف معياري تحدد بـــــــــ(2.972)، حيث بلغت القيمة التائية (34.184) بمستوى دلالة (0.01).

تحيلنا المعطيات الواردة في هذا الجدول حسب متوسطات القياس البعدي البالغ (25.93)، وبانحراف معياري تحدد في (1.339) إلى وجود فارق دال إحصائياً للمجموعة التجريبية مقارنة بمتوسط المجموعة الضابطة الذي بلغ (54.77) وانحراف معياري (4.204) بقائمة ملاحظة سلوك الطفل. كما بلغت القيمة التائية (50.622) عند مستوى دلالة (0.01).

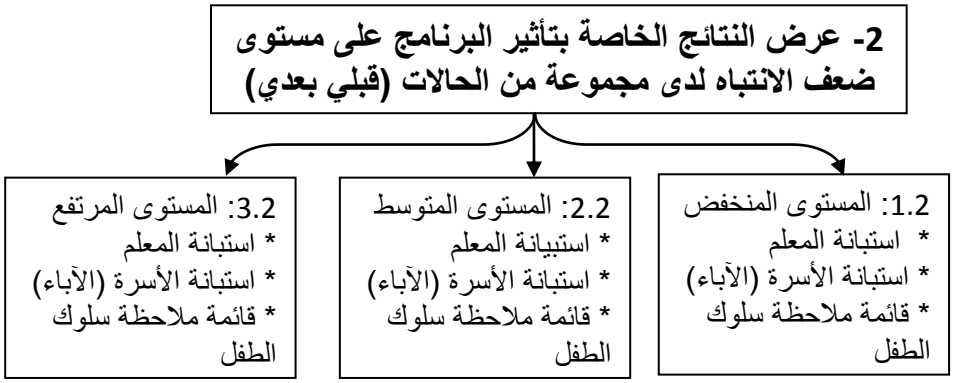
نستنتج مما تقدم أن نتائج المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي الخاص بتقييم محور ضعف الانتباه عبر استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل (المحك) أفرزت قيما دالة لصالح التطبيق البعدى.

فمن خلال هذه النتيجة نستطيع القول بأن الفرضية الفرعية الخاصة بمحور ضعف الانتباه قد تحققت واستوفت شرط الدلالة الإحصائية عند مقارنة نتائجها بنتائج مشاركي المجموعة الضابطة عند حدود 99% ثقة و1% شك. وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الفرعية الخاصة بهذا البند والتي تنص على وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى ضعف الانتباه قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده. مما يدل على أن البرنامج الإرشادي كان له تأثير فعال في زيادة انتباه مشاركي المجموعة التجريبية. الشكل التالي يبين ما سبق عرضه من نتائج.

شكل رقم (16) مقارنة نتائج الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة



2: عرض النتائج الخاصة بتأثير البرنامج الإرشادي على بعض الحالات بشكل فردي في مستوى ضعف الانتباه قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده:



قصد معرفة أثر البرنامج الإرشادي في الرفع من مستوى الانتباه سنعرض هنا نتائج مجموعة من الحالات حددناها في (15) حالة، بحيث سنعمل على عرض نتائج كل مشارك على حدة قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده مستندين في ذلك على استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل (المحك). عملنا من خلالها على ملامسة هذا التأثير في ثلاثة مستويات هي : مستوى يخص انتقاء (5) مشاركين ممن لديهم درجة انتباه منخفضة، وثان يعبر عن (5) حالات ممن لديهم درجة انتباه متوسطة، وثالث عن (5) مشاركين لديهم درجة انتباه مرتفعة كما هو موضح في الجدول الموالي:

1.2. المستوى المنخفض لضعف الانتباه

جدول رقم (40) الحالات التي تم دراستها بصورة فردية لمحور ضعف الانتباه في المستوى المنخفض

منخفض						
الحالة	استبانة المعلم		استبانة الأسرة (الآباء)		قائمة ملاحظة سلوك الطفل	
	ق	ب	ق	ب	ق	ب
40	43.00	23.33	41	19	55	26
35	45.33	22.67	41	19	52	26
6	45.33	25.00	33	18	60	27
4	46.67	22.00	33	19	53	27
29	47.00	25.00	36	20	50	27

ق = الاختبار القبلي /ب = الاختبار البعدي.

- **الحالة الأولى رقم (40):**

يتضح أن نتائج هذه الحالة – فيما يخص درجة ضعف الانتباه– تتغير باختلاف أدوات التطبيق: (استبيان المعلم، استبيان الآباء، قائمة ملاحظة سلوك الطفل)، كما تتغير أيضاً باختلاف وضعية التطبيق (قبل تطبيق البرنامج وبعده)

من الملاحظ أن هناك اختلافاً بين درجة ضعف الانتباه قبل تطبيق البرنامج وبعده؛ حيث انتقلت في استبانة المعلم من (43.00) في القبلي إلى (23.33) في البعدي إذ بلغ الفارق بينهما (19.67)، ثم انخفض من(41) في القبلي إلى (19) في البعدي إذ بلغ الفارق بينهما (22) درجة في استبانة الأسرة (الآباء)، كذلك انخفض من (55) قبلياً إلى (26) بعدياً في قائمة ملاحظة سلوك الطفل بفارق بلغ (29) درجة. جميعها لصالح التطبيق البعدي.

- **الحالة الثانية رقم (35):**

تشير معطيات الجدول السابق أن هناك تبايناً في درجة ضعف الانتباه قبل تطبيق البرنامج وبعده؛ لدى المشارك، حيث انتقلت درجاته في استبانة المعلم من (45.33) في التطبيق القبلي إلى (22.67) في التطبيق البعدي، وبلغ الفارق بينهما (22.66) لصالح التطبيق البعدي. ثم انخفض من (41) في القبلي إلى (19) في البعدي بفارق بلغ (22) لصالح البعدي على استبانة الأسرة (الآباء)، أما في قائمة ملاحظة سلوك الطفل سجلت تفاوتاً من (52) إلى (26) بفارق بعد التطبيق بلغ (26) درجة. لصالح تطبيقه البعدي.

- **الحالة الثالثة رقم (6):**

بالرجوع إلى المعطيات السالفة، يتضح أن هناك اختلافاً في درجة ضعف الانتباه قبل تطبيق البرنامج وبعده؛ حيث انخفض في استبانة المعلم من (45.33) قبلياً إلى (25) بعدياً بفارق (20.33)، وانخفض من (33) إلى (18) إذ بلغ الفارق بينهما (15) في استبانة الأسرة (الآباء)، انتقل بعدها من (60) إلى (27) في قائمة ملاحظة سلوك الطفل؛ إذ تجسد الفارق بينهما في (33) درجة. لصالح التطبيق البعدي في جميع المواضع.

- **الحالة الرابعة رقم (4)**

تشير مضامين الجدول السابق، إلى وجود فروق في درجة ضعف الانتباه قبل تطبيقنا للبرنامج وبعده، حيث انخفضت في استبانة المعلم من (46.67) إلى (22) بفارق (24.67) درجة. حيث واصلت الدرجات انخفاضها من (33) إلى (19) بفارق بلغ (14) درجة في استبانة الأسرة (الآباء)، ثم انتقلت من (53) إلى (27) في قائمة ملاحظة سلوك الطفل بفارق بعدي وصل إلى (26) درجة.

- **الحالة الخامسة رقم (29)**

اعتماداً على النتائج التي تحصلنا عليها من معطيات الجدول السابق يتضح أن هناك ارتفاعاً في درجة الانتباه بعد تطبيق البرنامج؛ حيث انخفضت الدرجات في استبانة المعلم من (47) في القبلي إلى (25) في البعدي بفارق بلغ (22)، ثم انخفض من (36) في القبلي أيضاً إلى (20) في البعدي بفارق (16) في استبانة الأسرة (الآباء)، وأيضاً من (50) قبلياً إلى (27) بعدياً في قائمة ملاحظة سلوك الطفل بفارق وصل إلى (23) درجة لصالح التطبيق البعدي.

نستنتج من خلال ما سبق ذكره أن النتائج التي تحصلنا عليها للحالات (الخمسة) في المستوى المنخفض تعبر جميعها عن فروق بين التطبيقين القبلي والبعدي، كلها لصاح التطبيق البعدي. مما يعني أن البرنامج الإرشادي أسهم بشكل فعال في مساعدة المشاركين للرفع من مستوى الانتباه.

2.2: المستوى المتوسط لضعف الانتباه

جدول رقم (41) الحالات التي تم دراستها بصورة فردية لمحور ضعف الانتباه في مستوى المتوسط

متوسط						
رقم الحالة	استبانة المعلم		استبانة الأسرة (الآباء)		قائمة ملاحظة سلوك الطفل	
	ق	ب	ق	ب	ق	ب
21	46	25	35	17	57	27
25	49.67	27	40	19	55	25
17	51	26	34	19	57	25
60	55	22	42	22	46	25
47	56	25	37	19	56	25

ق = الاختبار القبلي

ب = الاختبار البعدي.

- **الحالة الأولى رقم (21)**

استناداً إلى الدرجات المتحصل عليها في استبانة المعلم فقد انخفضت درجات التطبيق القبلي من (46) إلى (25) للبعدي بفارق وصل إلى (21) درجة، ثم انخفض من (35) إلى (17) بفارق (18) درجة في استبانة الأسرة (الآباء)، وكذا شهدت قائمة ملاحظة سلوك الطفل انخفاض من (57) إلى (27) بفارق بلغ (30) درجة لصالح التطبيق البعدي.

- **الحالة الثانية رقم (25) :**

نلاحظ انخفاضاً في الدرجات على التوالي من (49.67) في القبلي، إلى (27) في البعدي لاستبانة المعلم، بفارق بلغ (22.67)، ومن (40) إلى (19)، بفارق وصل إلى (21) درجة في استبانة الأسرة (الآباء)، وتفاوت الدرجات في قائمة ملاحظة سلوك الطفل أيضاً عند مقارنتها من(55) قبلياً إلى (25) بعدياً، بفارق (30) درجة لتشير على أنها لصالح التطبيق البعدي.

- **الحالة الثالثة رقم (17)**

إن التباين هو ما حكم درجات استبانة المعلم عند التطبيق البعدي إذ انخفض من (51) إلى (26) بفارق (25) درجة. وعلى غرار التباين الذي شاهدته درجات استبانة المعلم قبليا، وبعدياً عرفت درجات استبانة الأسرة (الآباء) هي الأخرى تبايناً عند مقارنة تطبيقها فانتقلت درجاته من (34) في القبلي إلى (19) درجة وبفارق بلغ (15) بعد التطبيق.

فيما يتعلق بالدرجات المتحصل عليها بواسطة قائمة ملاحظة سلوك الطفل فإن التفاوت أيضاً سار على منوال مشابه بين التطبيقين القبلي والبعدي، حيث سجل انخفاضاً من (57) إلى (25) بفارق (32) درجة لصالح التطبيق البعدي.

فإذا كان الفارق بين الدرجات السالفة يعكس وجود تفاوتات كما يظهر ذلك في تسجيلها، فإنما يدل على الأثر الإيجابي للبرنامج الإرشادي في الرفع من درجة الانتباه.

- **الحالة الرابعة رقم (60)**

إن ما يلفت الانتباه بشأن معطيات هذا الجدول هو كون جميع الفروق بين القيم المتضمنة فيه، عبرت عن انخفاض في درجة الانتباه كما يظهر ذلك جلياً في المستويات الثلاثة التالية:

- **درجات استبانة المعلم**

عرف هذا المستوى تسجيل قيمتين متفاوتتين تحددتا في (55) قبلي و(22) بعدي إذ تعكسان على التوالي أن الفارق بين هاتين القيمتين بلغ معدلا مرتفعاً (32) درجة، بحيث إن درجة التطبيق القبلي مثل أكثر من ضعف الاختبار البعدي. وقد نتج عن المقارنة بينهما تسجيل فروق لصالح التطبيق البعدي.

- **درجات استبانة الأسرة (الآباء)**

إن التفاوت هو ما ميز القيم لهذا المستوى إذ انخفض من (42) بالنسبة للتطبيق القبلي إلى (22) بالنسبة للتطبيق البعدي، وقد شهدت المقارنة بين القيمتين السابقتين تسجيل فارق تمثلت قيمته في (20) درجة. وهي قيمة لصالح البعدي.

- **درجات قائمة ملاحظة سلوك الطفل:**

إن درجات هذا المستوى لم تختلف عن نتائج المستويين اللذين يليانه حيث نلاحظ وجود تباين بين درجات التطبيق القبلي (46) والتطبيق البعدي (25)، وقد أفرزت المقارنة بين القيمتين السالفتين تسجيل فارق بقيمة (21) درجة، عبرت عن اتجاهها لصالح التطبيق البعدي.

➢ **الحالة الخامسة رقم (47)**

- بلغت درجات استبانة المعلم عند القبلي (56) وتحدد في (25) عند البعدي. أدى الفارق بينهما إلى تسجيل قيمة (31) درجة.
- شهدت درجات استبانة الأسرة (الآباء) تفاوتاً عند التطبيق القبلي الذي شهد تسجيل (37) و(19) عند التطبيق البعدي. وإذا كان الفرق بين القيمتين السالفتين قد بلغ (18) درجة بعد التطبيق. فإنه يعكس وجود تفاوتات عند المقارنة بينهما.
- كما أن الفرق أيضاً هو ما ميز كلاً من التطبيق القبلي المتعلق بقائمة ملاحظة سلوك الطفل الذي بلغ (56)، والتطبيق البعدي الذي بلغ (25) بفارق (31) درجة. يكشف عن وجود فروق تبين عند المقارنة بينهما أنها لصالح التطبيق البعدي.

نستخلص مما تقدم عند مقارنة درجات التطبيقين القبلي والبعدي بمحور ضعف الانتباه عبر استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل أنها أفرزت قيما منخفضة بعدياً جميعها لصالح التطبيق البعدي، مما يشير إلى أن البرنامج أسهم في الرفع من درجة الانتباه للمشاركين أصحاب الـــ(5) حالات في المستوى المتوسط.

3.2. المستوى المرتفع لضعف الانتباه

جدول رقم (42) الحالات التي تم دراستها بصورة فردية لمحور ضعف الانتباه في مستوى المنخفض

مرتفع						
الحالة رقم	استبانة المعلم		استبانة الأسرة (الآباء)		قائمة ملاحظة سلوك الطفل	
	ق	ب	ق	ب	ق	ب
50	57	26.67	42	17	55	26
24	59	25.33	33	17	54	25
54	60	26.33	42	24	58	25
16	60	24	40	19	52	25
53	60	26.67	35	25	59	26

ق = الاختبار القبلي

ب = الاختبار البعدي.

يعكس الجدول أعلاه تطبيقنا ثلاث أدوات تمثلت في استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل بهدف الكشف عن تأثير البرنامج على مستوى ضعف الانتباه عند المقارنة بين النتائج القبلية والبعدية لكل حالة من الحالات، وبالتالي فإنني سأعرض نتائجها في النقاط الثلاثة التالية:

- **الحالة الأولى رقم (50)**

- النتائج المتعلقة باستبانة المعلم، حيث انخفضت درجات التطبيق القبلي من (57) إلى (26.67) بفارق وصل إلى(30.33) درجة.
- تبين مقارنة درجات التطبيق القبلي وجود انخفاض من (42) إلى (17) في التطبيق البعدي بفارق وصل إلى(25) في استبانة الأسرة (الآباء)، وفي نفس الوقت لاحظنا انخفاضاً من (55) في القبلي إلى (26) في البعدي بفارق (29) درجة في قائمة ملاحظة سلوك الطفل.

نستخلص من خلال هذه الدرجات التي أوردناها في المستويات الثلاث السابقة من خلال تطبيق استبانة المعلم واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل للحالة الأولى أنها تعبر عن فروق لصالح التطبيق البعدي.

الحالة الثانية رقم (24)

إن قراءتنا لمضامين هذا الجدول تفرض علينا تسجيل نتائج التطبيق في ثلاثة مستويات.

- النتائج المتعلقة باستبانة المعلم، حيث حصلت الحالة الثانية على (59) في القبلي و(25.33) في البعدي، في حين قدر الفارق بينهما في (33.67) درجة. وقد أفضت المقارنة بينهما أنها لصالح البعدي.
- فيما يتعلق بنتائج استبانة الأسرة (الآباء) حصلت نفس الحالة على (33) قبلياً و(17) درجة بعدياً، حيث بلغ الفارق بينهما (16) درجة. انطلاقا من مقارنتنا للتطبيقين السالفين نجد أن النتائج جاءت لصالح التطبيق البعدي.
- أما النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق قائمة ملاحظة سلوك الطفل ، فقد أفرزت قيمتين متفاوتتين؛ الأولى تعبر عن التطبيق القبلي (54)، والثانية تخص التطبيق البعدي (25) درجة، وقد افضت المقارنة بينهما إلى تسجيل فارق وصل إلى (29) درجة. وهي قيمة لصالح التطبيق البعدي أيضاً.

نخلص من خلال النتائج التي أوردناها في المستويات الثلاث السالفة أن القيم التي حصلنا عليها في استبانة المعلم واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل. تعبر عن فروق بين التطبيقين (القبلي والبعدي) في محور ضعف الانتباه لصالح التطبيق البعدي في جميع المستويات.

- **الحالة الثالثة رقم (54)**

- بالرجوع إلى النتائج الخاصة باستبانة المعلم، حيث حصلت الحالة الثالثة على تطبيق قبلي قدره (60)، أما التطبيق البعدي فسجل (26.33) درجة. وبحكم التفاوت بين التطبيقين أفرزت المقارنة بينهما تسجيل قيمة فارقة قدرها (33.67) درجة لصالح التطبيق البعدي.

- جاءت نتائج استبانة الأسرة (الآباء) بتطبيق قبلي وصل إلى (42)، أما التطبيق البعدي فقد تحصلت نفس الحالة على (24) درجة، بحيث شهدت المقارنة بينهما قيمة فارقة بلغت (18) حسبت لصالح التطبيق البعدي.
- أما بالنسبة للنتائج المتعلقة بقائمة ملاحظة سلوك الطفل فقد سجلت (58) للقبلي، و(25) للبعدي، وبحكم التفاوت بين التطبيقين سجل الفارق بينهما قيمة قدرها (33) درجة بعد التطبيق.

نستنتج مما تقدم أن نتائج التطبيقين القبلي والبعدي الخاص بمحور الانتباه لاستبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل. أفرزت قيما تمظهرت في إجمالي بلغ (81) درجة. جميعها لصالح التطبيق البعدي.

- **الحالة الرابعة رقم (16)**

- نستقرى من ملاحظة معطيات الجدول أعلاه، أن هناك انخفاضاً واضحاً في الدرجات عند مقارنة تطبيقاتها القبلية والبعدية على استبانة المعلم فانتقلت من (60) في القبلي إلى (24) في البعدي بفارق بلغ (36) درجة.
- يتضح من تحليلنا للجدول السابق، أن نتائج هذه الحالة تعبر عن فروق بين التطبيقين لاستبانة الأسرة (الآباء)، بحيث انخفض من (40) قبلياً، ليصل إلى (19) بعدياً بفارق بلغ (21) درجة.
- تبرز ملاحظة المعطيات الواردة في الجدول السابق، أن المقارنة بين التطبيقين شهدت انخفاضاً من (52) في القبلي إلى (25) في البعدي بفارق بلغ (27) درجة.

بالعودة إلى المقارنة كما وردت في الجدول السابق لهذه الحالة من خلال النتائج المتحصل عليها فإن البرنامج المستخدم داعم توقعنا بطريقة إيجابية في الرفع من درجة الانتباه عبر الأدوات الثلاث السالفة الذكر.

- **الحالة الخامسة رقم (53)**

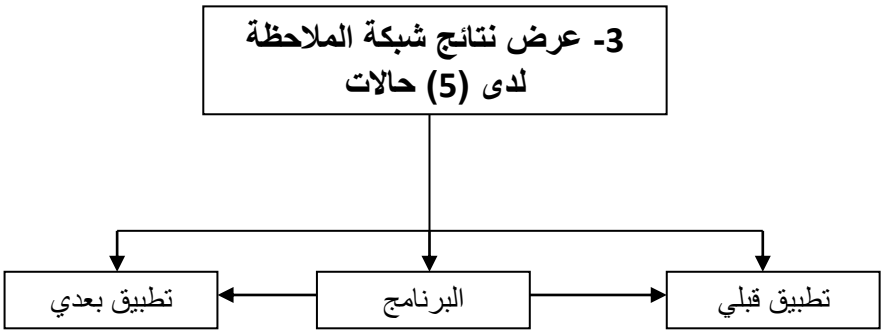
حسب النتائج المتعلقة بالحالة الخامسة والحاملة لرقم **(53)** تشير المقارنة بين تطبيقيها القبلي والبعدي على استبانة المعلم بانخفاض درجات التطبيق البعدي من (60) قبلياً إلى (26.67) بعدياً، بفارق تحدد في (33.33) درجة.

تمظهر انخفاض الدرجات المتعلقة باستبانة الأسرة (الآباء) من (35) في القبلي لتقابلها (25) في البعدي، بفارق وصل إلى (10) درجات.

تشير النتائج المتعلقة بقائمة ملاحظة سلوك الطفل إلى انخفاض درجة الحالة الخامسة معلنة عن تراجعها من (59) قبلياً، إلى (26) بعدياً، بفارق بلغ (33) درجة لصالح البعدي.

نستنتج من خلال الدرجات التي أوردناها في المستويات الثلاثة السالفة أن الدرجات التي حصلنا عليها من استبانة المعلم واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل تعبر عن فروق لصالح التطبيق البعدي في جميع المواضع، مما يشير إلى فعالية البرنامج الإرشادي.

3:عرض نتائج شبكة الملاحظة لدى مجموعة من الحالات قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده.



انسجاماً مع ما يقتضيه الإحصاء الكمي من عرض للنسب المئوية، عملنا على تجميع نتائج المشاركين المرتبطة بضعف الانتباه قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده، من خلال إجرائنا لشبكة الملاحظة بالاعتماد على أعراض الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-5 للاضطرابات العقلية بطبعته المنقحة (2015)، حيث قمنا بتسجيل بعض السلوكات المعبرة أعراضها عن ضعف الانتباه، فاتضح وجود المكونات الأساسية لثالوث

النشاط الزائد (ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية) لدى هؤلاء المشاركين عند تتبعهم وملاحظة سلوكاتهم بالعين المجردة من خلال بطاقة ملاحظة سجل عليها أعراض النشاط الزائد وفقاً لمعايير استخدام شبكة الملاحظة عند التشخيص نورها فيما يلي:

1.3. نتائج ضعف الانتباه

تم اختبار الفروق حسب بُعد ضعف الانتباه بشكل عام، عن طريق مجموع التكرارات للعينة ومن ثم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية، وللتأكد من الفروق في المتوسطات تم استخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق، وتم التوصل إلى النتيجة الآتية:

جدول رقم (43) يوضح نتائج الفروق في ضعف الانتباه بشكل عام حسب شبكة الملاحظة

البُعد	التقييم	العدد ن	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
ضعف الانتباه	قبلي	45	2798	62.18	8.03	41.50	0.01
	بعدي	45	508	11.29	1.78		

يتضح من هذا الجدول أنه توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات نمط ضعف الانتباه لدى مشاركي هذه المجموعة في الملاحظة القبلية بمتوسط بلغ (62.18) والملاحظة البعدية بمتوسط تحدد (11.29) لصالح الملاحظة البعدية، حيث بلغت قيمة (41.50) عند مستوى دلالة (0.01) وهذا المستوى أقل من الدلالة المعنوية (0.05)، مما يدل على أن البرنامج الإرشادي كان له تأثير في خفض أعراض ضعف الانتباه، كون الأنشطة المستخدمة في البرنامج ساعدت التلاميذ على التحسين والرفع من مستوى الانتباه لديهم. وللتعمق أكثر في دراسة ضعف الانتباه لدى المشاركين في المجموعة التجريبية، تم اعتماد دراسة الحالات الفردية، وذلك باختبار الفروق لعدد (5) حالات تعاني من ضعف شديد في الانتباه وتم التوصل إلى النتائج الآتية:

2.3. نتائج ضعف الانتباه للحالة الأولى

جدول رقم (44) يوضح نتائج الفروق في أعراض ضعف الانتباه للحالة الأولى حسب شبكة الملاحظة

	الأعراض	التقييم	عدد الجلسات التقييمية	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
1-	غالباً ما يخفق فى إعارة الانتباه الدقيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء دون مبالاة فى الواجبات المدرسية أو فى العمل أو فى النشاطات الأخرى (مثلاً: استبعاد أو عدم ملاحظة التفاصيل، فعله غير دقيق).	قبلي	3	17	9.33	2.52	10.37	0.01
		بعدي	3	3	1.67	0.58		
2-	غالباً ما يصعب عليه المحافظة على الانتباه أثناء تعلمه أو فى ممارسة الأنشطة (مثلاً: صعوبة المحافظة على التركيز خلال المحاضرات أو المحادثات أو أثناء اللعب، أو قراءة نصوص طويلة).	قبلي	3	17	6.33	1.15	10.63	0.01
		بعدي	3	3	2.00	0.00		
3-	غالباً ما يبدو غير مصغ عند التحدث معه (مثلاً: عقله يبدو فى مكان آخر، حتى عند غياب مصدر مله آخر).	قبلي	3	21	8.00	3.00	6.44	0.01
		بعدي	3	4	1.33	0.58		
4-	غالباً لا يتبع التعليمات ويخفق فى إنهاء الواجبات المدرسية أو المهام الروتينية اليومية أو الواجبات المهنية (مثلاً: يبدأ المهام مثلاً ولكنه يفقد التركيز بسرعة كما يتلهى بسهولة)	قبلي	3	21	7.00	1.73	7.06	0.01
		بعدي	3	4	1.33	0.58		
5-	غالباً ما يكون لديه صعوبة فى تنظيم أعماله وأنشطته (مثلاً: الصعوبة فى إدارة المهام ذات المراحل الكثيرة، صعوبة الحافظ على أغراضه ووثائقه بشكل منظم، فوضوي، غير منظم العمل، يفتقد لحسن إدارة الوقت، والفشل بالالتزام بالمواعيد المحددة)	قبلي	3	21	9.33	1.53	14.55	0.01
		بعدي	3	4	1.33	0.58		
6-	غالباً ما يتجنب أو يكره أو يتردد في الانخراط فى مهام تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلا (كالعمل المدرسى أو الواجبات فى المنزل)	قبلي	3	20	8.33	1.53	10.16	0.01
		بعدي	3	4	1.67	0.58		
7-	غالباً ما يفقد أغراضاً ضرورية لممارسة عمله أو لأنشطته (مثلاً: الأدوات المدرسية كالأقلام والكتب والأدوات والمحافظ والمفاتيح والوثائق والنظارات والهواتف النقالة)	قبلي	3	21	7.00	3.61	7.73	0.01
		بعدي	3	4	1.33	0.58		
8-	غالباً ما ينشغل بالمثيرات الخارجية بسرعة	قبلي	3	21	8.33	3.21	5.73	0.01
		بعدي	3	4	1.33	0.58		
9-	كثير النسيان فى الحياة اليومية (مثلاً: إنجاز المهام المنزلية وشراء ما يلزمه من مواد)	قبلي	3	20	7.00	0.00	12.33	0.01
		بعدي	3	4	1.33	0.58		
	ضعف الانتباه	قبلي	3	179	70.67	8.96	18.365	0.01
		بعدي	3	34	13.33	0.58		

بالاستناد إلى معطيات هذا الجدول وملاحظة نتائج شبكة الملاحظة للحالة الأولى (م.ف) الذي جنسه (ذكر) وعمره (8 سنوات) ولتحديد نتائج الملاحظة لكل عرض من أعراض ضعف الانتباه وجد بأن هذه الحالة تعاني من الاضطرابات على مستوى الأعراض، ويمكن إيجازها فيما يلي:

من خلال تلك النتائج وجد بأن المشارك عنده أعراض كلً من:

1. غالباً ما يخفق في إعارة الانتباه الدقيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء دون مبالاة في الواجبات المدرسية أو في العمل أو في النشاطات الأخرى (مثلاً: استبعاد أو عدم ملاحظة التفاصيل، فعله غير دقيق)، فقد تكرر هذا السلوك في الملاحظة القبلية خلال الجلسات الثلاث في الأوقات التي تم التركيز فيها على ملاحظة هذا العرض بمقدار (17) مرة، بمتوسط حسابي (9.33) وانحراف معياري (2.52)، مقارنة بالجلسات البعدية الثلاث التي تكرر فيها العرض (3) مرات بمتوسط (1.67) وانحراف معياري (0.58)، وباختبار الفروق بين تلك المتوسطات وجد بأن الفروق دالة إحصائياً حيث بلغت قيمة (ت) (10.37) بمستوى دلالة (0.01)، مما يدل على أن البرنامج العلاجي قد ساعد على التخفيف من هذا العرض بدرجة كبيرة.
2. غالباً ما يصعب عليه المحافظة على الانتباه أثناء تعلمه أو في ممارسة الأنشطة (مثلاً: صعوبة المحافظة على التركيز خلال المحاضرات أو المحادثات أو أثناء اللعب، أو قراءة نصوص طويلة). في التقييم القبلي حيث تكرر العرض (17) مرة، بمتوسط (6.33)، وانحراف معياري (1.15)، مقارنة بالتقييم البعدي الذي تكرر (3) مرات بمتوسط (2.00)، وانحراف معياري (0.00)، حيث حصلت قيمة (ت) (10.63) بمستوى دلالة (0.01)، وهذه القيمة دالة إحصائيا، وتدل على أن البرنامج الإرشادي قد ساعد على الرفع من مستوى الانتباه عند الحالة فيما يتعلق بممارسة الأنشطة والتركيز أثناء تعلمه.
3. تم خفض العرض الذي ينص على" غالباً ما يبدو غير مصغ عند التحدث معه (مثلاً: عقله يبدو في مكان آخر، حتى عند غياب مصدر مله آخر)." من خلال البرنامج المطبق تكرر السلوك بمقدار(21) مرة في الملاحظة القبلية لنمط الانتباه

بمتوسط (8.00)، وانحراف معياري (3.00)، مقارنة بالتطبيق البعدي للبرنامج، حيث تكرر (4) مرات وبمتوسط (1.33)، وانحراف معياري(5.58)، وهذا الخفض ظهر من خلال المقارنة، حيث حصلت قيمة (ت) على (6.44) بمستوى دلالة (0.01)، وهذه القيمة تعتبر دالة إحصائياً، وتشير إلى فاعلية البرنامج في الخفض من السرحان وتلهي عقل التلميذ أثناء الشرح.

4. إن العرض غالباً لا يتبع التعليمات ويخفق في إنهاء الواجبات المدرسية أو المهام الروتينية اليومية أو الواجبات المهنية (مثلاً: يبدأ المهام، ولكنه يفقد التركيز بسرعة، كما يتلهى بسهولة)، قد تكرر (21) مرة عند المشاهدة القبلية وحصل على متوسط بلغ (7.00)، بانحراف معياري(1.73)، مقارنة بالملاحظة بعد تطبيق البرنامج الذي تكرر السلوك فيه (4) مرات بمتوسط (1.33)، وبلغ انحرافه(0.58)، وبلغت قيمة (ت) لدلالة الفروق (7.06)، بمستوى دلالة (0.01)، مما يدل على أن البرنامج ساعد المشارك في الاهتمام بأداء واجباته.
5. أما العرض غالباً ما يكون لديه صعوبة في تنظيم أعماله وأنشطته (مثلاً: الصعوبة في إدارة المهام ذات المراحل الكثيرة، صعوبة الحافظ على أغراضه ووثائقه بشكل منظم، فوضوي، غير منظم العمل، يفتقد لحسن إدارة الوقت، والفشل بالالتزام بالمواعيد المحددة)، فقد تكرر لدى المشارك(21) مرة بمتوسط (9.33) قبلياً، وانحراف معياري(1.53)، وعند المشاهدة بعد تطبيق البرنامج انخفض إلى (4) مرات بمتوسط (1.33)، وانحراف(0.58) درجة، حيث بلغت قيمة (ت) لدلالة الفروق (14.55) بمستوى دلالة (0.01)، أي أن البرنامج ساعد الحالة على تنظيم أعمالها بدرجة كبيرة.
6. كذلك فإن غالباً ما يتجنب أو يكره أو يتردد في الانخراط في مهام تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلا (كالعمل المدرسي أو الواجبات في المنزل)، تكرر بمقدار (20) مرة قبل تطبيق البرنامج وبمتوسط (8.33)، وانحراف معياري(1.53)، لكنه تكرر (4) مرات بعد التطبيق بمتوسط بلغ (1.67)، وانحراف معياري (0.58)، وعند اختبار الفروق كانت قيمة (ت) (10.16) بمستوى دلالة (0.01)، ليدل هذا على أن

البرنامج بما يتخلله من أنشطة قد خفف لدى المشارك الكره في الانخراط للمهام التي تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلاً وأصبح ينفذ أغلب المهام المطلوبة منه.

7. قد لوحظ غالباً ما يضيع أغراضاً ضرورية لممارسة عمله أو لأنشطته (مثلاً: الأدوات المدرسية كالأقلام والكتب والمحافظ والمفاتيح والوثائق والنظارات والهواتف النقالة)، يتكرر لدى المشارك (21) مرة، وبمتوسط (7.00)، بانحراف معياري(3.61) في القبلي، غير أن ملاحظته في البعدي كانت عكسية، حيث تم خفضه إلى (4) مرات، بمتوسط بلغ (1.33)، وانحراف معياري (0.58)، وبلغت قيمة (ت) لدلالة الفروق (7.73) بمستوى دلالة (0.01)، أي أن البرنامج ساعد الحالة على تخطي الصعوبة في التركيز والحفاظ على أغراضه.
8. لنذهب إلى العرض "غالباً ما ينشغل بالمثيرات الخارجية بسرعة"، من خلال البرنامج المطبق، نلاحظ تكرار هذا السلوك في القبلي بمقدار(21) مرة وبمتوسط بلغ (8.33)، وبلغت قيمة الانحراف المعياري (3.21)، وعند مقارنته بالتطبيق البعدي نجده قد تكرر (4) مرات، بمتوسط (1.33)، وانحرافه(0.58)، هذا الخفض ظهر جلياً من خلال المقارنة فتحصلت قيمة (ت) على (5.73) بمستوى دلالة (0.01)، وهذه القيمة تعتبر دالة إحصائياً وتشير إلى فاعلية البرنامج في مساعدة الحالة على الانتباه أثناء تعلمها بعيداً عن المشتتات الخارجية.
9. أما العرض كثير النسيان في الحياة اليومية (مثلاً: إنجاز المهام المنزلية وشراء ما يلزمه من مواد)، نجده قد تكرر بمقدار (20) مرة قبل تطبيق البرنامج بمتوسط (7.00)، وانحراف معياري (0.00)، أما تطبيقه البعدي بلغ (1.33)، بانحراف بلغ (0.58)، في حين تكرر (4) مرات بعد التطبيق، وعند اختبار الفروق كانت قيمة (ت) (12.33)، بمستوى دلالة (0.01)، ما مضمونه أن البرنامج قد خفض من سلوك النسيان لدى المشاركين فيما يلزمه خلال حياته اليومية.

إن نمط ضعف الانتباه عند هذه الحالة الذي تكرر لديها السلوك بمقدار (179) مرة في القبلي، وبمتوسط (70.67) مرة، مما شكل تفاوتاً في التطبيق البعدي بمقدار (34) مرة لتلك الأعراض، وبمتوسط (13.33) أظهر قيمة (ت) (18.365)، بمستوى دلالة (0.01)، مما يعني أن البرنامج قد ساعد الحالة في زيادة انتباهها وتحسينه.

2.3. نتائج ضعف الانتباه للحالة الثانية

جدول رقم (45) يوضح نتائج الفروق في أعراض ضعف الانتباه للحالة الثانية حسب شبكة الملاحظة

الأعراض	التقييم	عدد الجلسات التقييمية	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
غالباً ما يخفق فى إعارة الانتباه الدقيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء دون مبالاة فى الواجبات المدرسية أو في العمل أو فى النشاطات الأخرى (مثلاً: استبعاد أو عدم ملاحظة التفاصيل، فعله غير دقيق).	قبلي	3	26	8.67	1.53	15.92	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يصعب عليه المحافظة على الانتباه أثناء تعلمه أو في ممارسة الأنشطة (مثلاً: صعوبة المحافظة على التركيز خلال المحاضرات أو المحادثات أو أثناء اللعب، أو قراءة نصوص طويلة).	قبلي	3	24	8.00	0.00	19.24	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يبدو غير مصغ عند التحدث معه (مثلاً: عقله يبدو في مكان آخر، حتى عند غياب مصدر مله آخر).	قبلي	3	28	9.33	2.52	6.35	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
غالباً لا يتبع التعليمات ويخفق في إنهاء الواجبات المدرسية أو المهام الروتينية اليومية أو الواجبات المهنية (مثلاً: يبدأ المهام مثلاً ولكنه يفقد التركيز بسرعة كما يتلهى بسهولة)	قبلي	3	24	8.00	2.65	14.14	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يكون لديه صعوبة في تنظيم أعماله وأنشطته (مثلاً: الصعوبة فى إدارة المهام ذات المراحل الكثيرة، صعوبة الحافظ على أغراضه ووثائقه بشكل منظم، فوضوي، غير منظم العمل، يفتقد لحسن إدارة الوقت، والفشل بالالتزام بالمواعيد المحددة)	قبلي	3	27	9.00	2.65	9.17	0.01
	بعدي	3	6	2.00	0.00		
غالباً ما يتجنب أو يكره أو يتردد في الانخراط في مهام تتطلب منه جهداً عقليا متواصلا (كالعمل المدرسى أو الواجبات فى المنزل)	قبلي	3	20	6.67	2.08	12.97	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
غالباً ما يفقد أغراضاً ضرورية لممارسة عمله أو لأنشطته (مثلاً: الأدوات المدرسية كالأقلام والكتب والأدوات والمحافظ والمفاتيح والوثائق والنظارات والهواتف النقالة)	قبلي	3	24	8.00	2.65	7.73	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما ينشغل بالمثيرات الخارجية بسرعة	قبلي	3	24	8.00	2.65	5.66	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		

الأعراض	التقييم	عدد الجلسات التقييمية	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
كثير النسيان فى الحياة اليومية (مثلاً: إنجاز المهام المنزلية وشراء ما يلزمه من مواد)	قبلي	3	20	6.67	0.58	8.44	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
ضعف الانتباه	قبلي	3	217	72.33	10.07	43.473	0.01
	بعدي	3	35	11.67	1.15		

من خلال ملاحظة نتائج أعراض ضعف الانتباه للحالة الثانية (ب. أ) الذي جنسها (أنثى) وعمرها (9 سنوات)، تبين لنا الآتي:

1. يتضح لنا من الجدول أعلاه بأن أعراض شبكة الملاحظة للحالة الثانية أصدرت السلوك: غالباً ما يخفق في إعارة الانتباه الدقيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء دون مبالاة في الواجبات المدرسية أو في العمل أو في النشاطات الأخرى (مثلاً: استبعاد أو عدم ملاحظة التفاصيل، فعله غير دقيق)، حيث انخفض تكرار هذا السلوك عند ملاحظته قبل تطبيق البرنامج (26) مرة، بمتوسط (8.67)، ليصل التكرار بعد تطبيق البرنامج (4) مرات وبمتوسط (1.33)، ودلالة الفروق تدل أن البرنامج أسهم في التخفيف من هذا السلوك لدى هذه الحالة حيث بلغت قيمة (ت) (15.92) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذه القيمة دالة إحصائياً.
2. كذلك أصدرت نفس الحالة السلوك غالباً ما يصعب عليه المحافظة على الانتباه أثناء تعلمه أو في ممارسة الأنشطة (مثلاً: صعوبة المحافظة على التركيز خلال المحاضرات، المحادثات أو أثناء اللعب، أو قراءة نصوص طويلة)، وقد لوحظ هذا السلوك بدقة لدى هذه الحالة قبل تطبيق البرنامج مراراً بمقدار (24) مرة وبمتوسط بلغ (8.00)، ليقابله تكرر (4) مرات، بمتوسط (1.33) عند مشاهدته بعد التطبيق، حيث بلغت قيمة (ت) (19.24) بمستوى دلالة (0.01)، وهذا يدل على أن البرنامج قد ساعد في خفض هذا العرض عند المشارك بفارق كبير.
3. إن العرض الثالث المتمثل في غالباً ما يبدو غير مصغ عند التحدث معه، حيث كانت الحالة المشاركة تعاني من اضطراب عدم الإصغاء بتكرار قدره (28) مرة، وبمتوسط بلغ(9.33) قبلياً، أما عند ملاحظته بعدياً، فقد انخفض هذا السلوك إلى (3) مرات وبمتوسط (1.00)، وبلغت قيمة (ت) (6.35)، وهي قيمة دالة إحصائياً

عند مستوى دلالة (0.01)، مما يعطي قناعة تامة بأن البرنامج الإرشادي قد أسهم بدرجة كبيرة في جعل هذا المشارك يصغي لحديث الآخرين من معلمين وزملاء ووالدين عند التحدث إليه.

4. كذلك تكرر السلوك في العرض "غالباً لا يتبع التعليمات ويخفق في إنهاء الواجبات المدرسية أو المهام الروتينية اليومية أو الواجبات المهنية (مثلاً: يبدأ المهام مثلاً ولكنه يفقد التركيز بسرعة كما يتلهى بسهولة)، لدى هذه الحالة التي كانت تعاني منه وبشكل مرتفع قبل التطبيق، حيث تكرر (24) مرة وبمتوسط (8.00)، لكنه في المقابل انخفض إلى (4) مرات، بمتوسط (1.33) بعده، وقد بلغت قيمة (ت) (14.35) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا دليل آخر على أن البرنامج ساعد في جعل المشارك يهتم بإنهاء واجباته والمهام الروتينية بتركيز أعلى مما كان عليه قبل تطبيق البرنامج.

5. لا يفوتنا ملاحظة وقياس سلوك "غالباً ما يكون لديه صعوبة في تنظيم أعماله وأنشطته (مثلاً: الصعوبة في إدارة المهام ذات المراحل الكثيرة، صعوبة الحافظ على أغراضه ووثائقه بشكل منظم، فوضوي، غير منظم العمل، يفتقد لحسن إدارة الوقت، والفشل بالالتزام بالمواعيد المحددة)، هذا السلوك نجده قد تكرر وبصورة كبيرة بلغت(27) مرة قبلياً بمتوسط الحسابي بلغ (9.00). ليناظره تفاوت في الملاحظة البعدية بانخفاض تكرر(6) مرات بمتوسط (2.00)، لتبلغ قيمته التائية (9.19) فكانت الفروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، ما يفصل القول بمدى إيجابية ونجاع البرنامج المنفذ وإسهامه في مساعدة المشارك(التلميذ) على تنظيم أعماله وأنشطته.

6. من معطيات الجدول أعلاه، وحسب هذا العرض لسلوك "غالباً ما يتجنب أو يكره أو يتردد في الانخراط في مهام تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلاً (كالعمل المدرسي أو الواجبات في المنزل)"، فقد تكرر بمعدل (20) مرة قبلياً وبمتوسط (6.67)، في المقابل انخفض هذا السلوك بشكل ملحوظ وبتكرار وصل إلى (3) مرات وبمتوسط (1.00) بعدياً، حيث بلغت قيمة (ت) (12.97) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يدل على الدور الفعال للبرنامج في تغيير نمط تفكير المشارك نحو ذاته بتكوين

اتجاه إيجابي في الانخراط بأي عمل يفيده، كالعمل المدرسي أو الواجبات المطلوبة منه.

7. يتضح من خلال أعراض الجدول أعلاه بأن المشارك الثاني في الحالة الثانية، قد أصدر السلوك "غالباً ما يضيع أغراضاً ضرورية لممارسة عمله أو لأنشطته (مثلاً: الأدوات المدرسية كالأقلام والكتب والأدوات والمحافظ والمفاتيح والوثائق والنظارات والهواتف النقالة)، فتكرر هذا السلوك قبلياً (24) مرة بمتوسط قدره (8.00)، وانخفض إلى (4) مرات بعدياً بمتوسط (1.33)، كما بلغت قيمة (ت) (7.73) عند مستوى دلالة (0.01)، ما معناه أن المشارك استطاع أن يهتم بأغراضه وأدواته بشكل ملحوظ.
8. تشير معطيات الجدول أعلاه، بأن العرض "غالباً ما ينشغل بالمثيرات الخارجية بسرعة"، تكررت ملاحظته (24) مرة قبل تطبيق البرنامج بمتوسط حسابي بلغ (8.00)، في حين شاهد انخفاضه إلى (4) مرات بعد تطبيق البرنامج بمتوسط حسابي (1.33)، فعبرت قيمة (ت) عن نفسها بـــ (5.66) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يعني أن انتباه المشارك زاد عند ملاحظته بعد تطبيق البرنامج، وهذا مؤشر لجودة الأداة قيد الدراسة الحالية في تحقيق الهدف المرجو.
9. تتبعنا عرض كثير النسيان في الحياة اليومية (مثلاً: إنجاز المهام المنزلية وشراء ما يلزمه من مواد)، فلاحظناه تكرر (20) مرة، بمتوسط حسابي (6.67) قبلياً، فحاولنا التحقق من ذلك بملاحظة نفس السلوك بعدياً وجدناه قد تكرر(3) مرات وبمتوسط وصل (1.00)، بقيمة تائية بلغت (8.44)، وبمستوى دلالة (0.01)، لصالح التطبيق البعدي ما معناه زيادة في الانتباه وتخفيف النسيان بمساعدة البرنامج بدرجة ملحوظة لدى الحالة الثانية.

– نخلص مما سبق طرحه من أعراض ضعف الانتباه لدى هذه الحالة، ومن خلال تتبعها قبل تطبيق البرنامج وبعده بشكل عام بأنها قد تكررت بمقدار (217) مرة وبمتوسط حسابي بلغ (72.33)، في المقابل وعند المقارنة انخفض تكرار تلك الأعراض إلى (35) مرة بمتوسط (11.67)، حيث بلغت قيمة (ت) (43.47) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا

يدل على أن البرنامج أسهم بدرجة كبيرة في الرفع من مستوى الانتباه لدى هذه الحالة. مما يدعم وبقوة الأثر الفعال للبرنامج الإرشادي المنفذ.

3.3. نتائج ضعف الانتباه للحالة الثالثة

جدول رقم (46) يوضح نتائج الفروق في أعراض ضعف الانتباه للحالة الثالثة حسب شبكة الملاحظة

الأعراض	التقييم	عدد الجلسات التقييمية	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
غالباً ما يخفق فى إعارة الانتباه الدقيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء دون مبالاة في الواجبات المدرسية أو في العمل أو في النشاطات الأخرى (مثلاً: استبعاد أو عدم ملاحظة التفاصيل، فعله غير دقيق).	قبلي	3	24	8.00	1.00	4.78	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
غالباً ما يصعب عليه المحافظة على الانتباه أثناء تعلمه أو فى ممارسة الأنشطة (مثلاً: صعوبة المحافظة على التركيز خلال المحاضرات أو المحادثات أو أثناء اللعب، أو قراءة نصوص طويلة).	قبلي	3	21	7.00	1.00	9.80	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
غالباً ما يبدو غير مصغ عند التحدث معه (مثلاً: عقله يبدو فى مكان آخر، حتى عند غياب مصدر مله آخر).	قبلي	3	20	6.67	2.52	6.21	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
غالباً لا يتبع التعليمات ويخفق فى إنهاء الواجبات المدرسية أو المهام الروتينية اليومية أو الواجبات المهنية (مثلاً: يبدأ المهام مثلاً ولكنه يفقد التركيز بسرعة كما يتلهى بسهولة)	قبلي	3	21	7.00	1.00	6.46	0.01
	بعدي	3	5	1.67	0.58		
غالباً ما يكون لديه صعوبة فى تنظيم أعماله وأنشطته (مثلاً: الصعوبة فى إدارة المهام ذات المراحل الكثيرة، صعوبة الحافظ على أغراضه ووثائقه بشكل منظم، فوضوي، غير منظم العمل، يفتقد لحسن إدارة الوقت، والفشل بالالتزام بالمواعيد المحددة)	قبلي	3	17	5.67	1.15	5.41	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يتجنب أو يكره أو يتردد في الانخراط في مهام تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلا (كالعمل المدرسى أو الواجبات في المنزل)	قبلي	3	19	6.33	0.58	8.84	0.01
	بعدي	3	5	1.67	0.58		
غالباً ما يفقد أغراضاً ضرورية لممارسة عمله أو لأنشطته (مثلاً: الأدوات المدرسية كالأقلام والكتب والأدوات والمحافظ والمفاتيح والوثائق والنظارات والهواتف النقالة)	قبلي	3	24	8.00	1.73	4.81	0.01
	بعدي	3	6	2.00	0.00		

الأعراض	التقييم	عدد الجلسات التقييمية	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
غالباً ما ينشغل بالمثيرات الخارجية بسرعة	قبلي	3	16	5.33	1.53	6.75	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
كثير النسيان فى الحياة اليومية (مثلاً: إنجاز المهام المنزلية وشراء ما يلزمه من مواد)	قبلي	3	19	6.33	2.08	9.86	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
ضعف الانتباه	قبلي	3	181	60.33	3.79	17.202	0.01
	بعدي	3	36	12.00	0.00		

يتبين من الجدول أعلاه بأن الحالة الثالثة (ع. ب) التي جنسه (ذكر) وعمره (9 سنوات)، تعاني من تباين في أعراض ضعف الانتباه كما هو ملاحظ من الأعراض الموالية كالآتي:

1. أصدرت الحالة الثالثة سلوك الإخفاق في إعارة الانتباه الدقيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء دون مبالاة في الواجبات المدرسية أو في العمل أو في النشاطات الأخرى (مثلاً: استبعاد أو عدم ملاحظة التفاصيل، فعله غير دقيق)، حيث تم ملاحظة هذا السلوك قبل تطبيق البرنامج بتكراره (24) مرة، وكان متوسطه الحسابي (8.00)، مقارنة بالتطبيق البعدي الذي رصد تكراره بـــ (3) مرات وبمتوسط قدره (1.00)، وقد بلغت قيمته التائية (4.78) عند مستوى دلالة (0.01)، ما يؤكد على أن البرنامج ساعد في تحسين وزيادة الانتباه لدى المشارك في هذا العرض.
2. كما أن هذه الحالة تعاني من صعوبة في المحافظة على الانتباه أثناء تعلمها أو في ممارسة الأنشطة (مثلاً: صعوبة المحافظة على التركيز خلال المحاضرات أو المحادثات أو أثناء اللعب، أو قراءة نصوص طويلة)، من خلال ملاحظة تكرار هذا السلوك عليها حوالي (21) مرة وبمتوسط حسابي (7.00) قبل تطبيق البرنامج، بيد أنه قد تكرر (3) مرات بمتوسط (1.00) بعد التطبيق، وبلغت قيمة (ت) (9.80) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا دليل قاطع على أن البرنامج مكن المشارك من المحافظة على انتباهه أثناء التعلم.
3. أصدرت نفس الحالة السلوك "غالباً ما يبدو غير مصغ عند التحدث معه (مثلاً: عقله يبدو في مكان آخر، حتى عند غياب مصدر مله آخر)، بتكرار بلغ (20)

مرة، وبمتوسط حسابي مقداره (6.67) في القبلي، أما في تطبيقه البعدي فقد شاهدنا انخفاض في عدد التكرارات بـــــ(3) مرات ومتوسط (1.00)، حيث بلغت قيمة (ت) (6.21) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يعني بأن التلميذ أصبح يستمع ويركز على الحديث ممن حوله، وهذا يزيد من نجاعة البرنامج في الرفع من مستوى الاستماع والإصغاء للحالة أثناء تحدثها مع الآخرين معه.

4. أما بالنسبة لـــلعرض" غالباً لا يتبع التعليمات ويخفق في إنهاء الواجبات المدرسية أو المهام الروتينية اليومية أو الواجبات المهنية (مثلاً: يبدأ المهام مثلاً ولكنه يفقد التركيز بسرعة كما يتلهى بسهولة)" لوحظ تكرار هذا السلوك قبلياً (21) مرة بمتوسط (7.00)، أما بعدياً فقد انخفض إلى (5) من المرات، بمتوسط (1.67)، حيث بلغت قيمة (ت) (6.46) عند مستوى دلالة (0.01)، مما أكد على الدور الفعال للبرنامج المنفذ في تحفيز المشارك على أداء واجباته المنزلية واتباع التعليمات، وهذا رصيد إيجابي يضاف لبرنامجنا.
5. كذلك عند تتبعنا لنفس الحالة التي كانت تعاني من عرض " غالباً ما يكون لديه صعوبة في تنظيم أعماله وأنشطته (مثلاً: الصعوبة في إدارة المهام ذات المراحل الكثيرة، صعوبة الحافظ على أغراضه ووثائقه بشكل منظم، فوضوي، غير منظم العمل، يفتقد لحسن إدارة الوقت، والفشل بالالتزام بالمواعيد المحددة)" فقد تمظهر ملاحظة سلوكه قبل تطبيق البرنامج بتكرار (17) مرة وبمتوسط بلغ (5.67)، في حين وصل تكراره بعد تطبيق البرنامج إلى (4) مرات وبمتوسط (1.33)، كما بلغت قيمته التائية (5.41) وبمستوى دلالة (0.01).
6. اتضح من معطيات الجدول السابق بأن عرض" غالباً ما يتجنب أو يكره أو يتردد في الانخراط في مهام تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلا (كالعمل المدرسي أو الواجبات في المنزل)" تم رصده تكراره (19) مرة وبمتوسط بلغ (6.33) قبلياً، بالمقابل انخفض هذا السلوك عند الملاحظة البعدية إلى (5) من المرات، بمتوسط مقداره (1.67)، وكانت دلالة الفروق من خلال قيمة (ت) (8.84) ومستوى دلالة (0.01)، حيث تبين أن البرنامج قد حقق زيادة وتحسن في مستوى الانخراط في المهام التي تتطلب منه جهداً عقلياً.

7. أصدرت نفس الحالة السلوك" غالباً ما يضيع أغراضاً ضرورية لممارسة عمله أو لأنشطته (مثلاً: الأدوات المدرسية كالأقلام والكتب والأدوات والمحافظ والمفاتيح والوثائق والنظارات والهواتف النقالة)" في التطبيق القبلي بتكرار وصل إلى (24) مرة وبمتوسط (8.00)، كما لوحظ ظهوره بتكرار(6) مرات وبمتوسط (2.00)، حيث بلغت قيمة (ت) (4.81) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا دليل آخر على أن البرنامج ساعد المشارك في الانتباه على أغراضه وأنشطته وعدل من سلوكه في نسيان المهام والأدوات المدرسية.
8. تم ملاحظة عرض "غالباً ماً ينشغل بالمثيرات الخارجية بسرعة، أنه تكرر (16) مرة وبمتوسط حسابي بلغ (5.33) في القبلي، لكنه حقق انخفاضاً في البعدي وبتكرار (4) من المرات ومتوسط حسابي بلغ (1.33)، بدلالة قيمتها التائية (6.75) عند مستوى (0.01)، إذ أن البرنامج الإرشادي سار نحو التحقق في الرفع من مستوى الانتباه عند هذه الحالة وبعيداً عن المشتتات الخارجية.
9. "نلاحظ من الجدول أعلاه للأعراض، بأن سلوك كثير النسيان في الحياة اليومية (مثلاً: إنجاز المهام المنزلية وشراء ما يلزمه من مواد)"قد تكرر قبليا (19) مرة، بمتوسط (6.33)، مقارنة بتكراره (3) مرات بمتوسط (1.00) بعدياً، وبلغت قيمة (ت) (9.86) بمستوى دلالة (0.01)، وهي قيمة تدل على أن البرنامج خفض من سلوك النسيان لدى هذه الحالة.

نستنتج مما سبق تقديمه بالنسبة لمستوى ضعف الانتباه بشكل عام عند الحالة الثالثة كان متفاوتا، حيث بلغ في مجمله قبل تطبيق البرنامج (181) مرة، وبمتوسط قدره (60.33)، مقارنة بملاحظة نفس السلوك بعد التطبيق، حيث تم ملاحظة تكرره (36) مرة بمتوسط حسابي(12.00)، وهذه المتوسطات استوفت شرط الدالة الإحصائية، لتبلغ قيمة (ت) (17.202) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يعني أن البرنامج أسهم في الرفع من مستوى الانتباه لدى هذه الحالة متجها بطريقة إيجابية نحو التحقق.

4.3. نتائج ضعف الانتباه للحالة الرابعة

جدول رقم (47) يوضح نتائج الفروق في أعراض ضعف الانتباه للحالة الرابعة حسب شبكة الملاحظة

الأعراض	التقييم	عدد الجلسات التقييمية	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
غالباً ما يخفق فى إعارة الانتباه الدقيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء دون مبالاة في الواجبات المدرسية أو فى العمل أو فى النشاطات الأخرى (مثلاً: استبعاد أو عدم ملاحظة التفاصيل، فعله غير دقيق).	قبلي	3	20	6.67	2.08	7.65	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يصعب عليه المحافظة على الانتباه أثناء تعلمه أو فى ممارسة الأنشطة (مثلاً: صعوبة المحافظة على التركيز خلال المحاضرات أو المحادثات أو أثناء اللعب، أو قراءة نصوص طويلة).	قبلي	3	19	6.33	1.15	7.89	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
غالباً ما يبدو غير مصغ عند التحدث معه (مثلاً: عقله يبدو في مكان آخر، حتى عند غياب مصدر مله آخر).	قبلي	3	21	7.00	1.73	11.00	0.01
	بعدي	3	5	1.67	0.58		
غالباً لا يتبع التعليمات ويخفق فى إنهاء الواجبات المدرسية أو المهام الروتينية اليومية أو الواجبات المهنية (مثلاً: يبدأ المهام مثلاً ولكنه يفقد التركيز بسرعة كما يتلهى بسهولة)	قبلي	3	19	6.33	0.58	13.88	0.01
	بعدي	3	5	1.67	0.58		
غالباً ما يكون لديه صعوبة فى تنظيم أعماله وأنشطته (مثلاً: الصعوبة فى إدارة المهام ذات المراحل الكثيرة، صعوبة الحافظ على أغراضه ووثائقه بشكل منظم، فوضوي، غير منظم العمل، يفتقد لحسن إدارة الوقت، والفشل بالالتزام بالمواعيد المحددة)	قبلي	3	21	7.00	2.65	13.88	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يتجنب أو يكره أو يتردد فى الانخراط فى مهام تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلا (كالعمل المدرسى أو الواجبات فى المنزل)	قبلي	3	17	5.67	1.15	8.23	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يفقد أغراضاً ضرورية لممارسة عمله أو لأنشطته (مثلاً: الأدوات المدرسية كالأقلام والكتب والأدوات والمحافظ والمفاتيح والوثائق والنظارات والهواتف النقالة)	قبلي	3	23	7.67	1.53	11.00	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما ينشغل بالمثيرات الخارجية بسرعة	قبلي	3	18	6.00	1.73	13.88	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
كثير النسيان فى الحياة اليومية (مثلاً: إنجاز المهام المنزلية وشراء ما يلزمه من مواد)	قبلي	3	16	5.33	0.58	8.23	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
ضعف الانتباه	قبلي	3	174	58.00	2.00	30.677	0.01
	بعدي	3	37	12.33	0.58		

تشير معطيات هذا الجدول أن الحالة الرابعة (م. ن) التي جنسها (أنثى) وعمرها (8.5 سنوات)، تعاني من تفاوت في أعراض ضعف الانتباه كما هو ملاحظ، وهذه الأعراض نوضحها فيما يلي:

1. من خلال معطيات الجدول أعلاه فقد لاحظنا جلياً ظهور العرض "غالباً ما يخفق في إعارة الانتباه الدقيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء دون مبالاة في الواجبات المدرسية أو في العمل أو في النشاطات الأخرى (مثلاً: استبعاد أو عدم ملاحظة التفاصيل، فعله غير دقيق)" بتكرار (20) مرة ومتوسط (6.67) قبلياً، كما تكرر (4) مرات بمتوسط (1.33) بعدياً، هذه المتوسطات كانت دالة إحصائياً، حيث بلغت قيمة (ت) (7.65) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يدل على أن البرنامج ساعد في الخفض من السلوك المخل لدى هذه الحالة.
2. أما بالنسبة للعرض " غالباً ما يصعب عليه المحافظة على الانتباه أثناء تعلمه أو في ممارسة الأنشطة (مثلاً: صعوبة المحافظة على التركيز خلال المحاضرات أو المحادثات أو أثناء اللعب، أو قراءة نصوص طويلة)" فقد تكرر في القبلي (19) مرة وبمتوسط (6.33)، في حين سجل انخفاضاً في التطبيق البعدي إلى (3) من المرات، ووسطه الحسابي بلغ (1.00)، كما بلغت قيمة (ت)(7.89) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يقودنا إلى الأهمية البالغة للبرنامج المنفذ وتأثيره الإيجابي في التخفيف من السلوك المضطرب لدى هذا المشارك.
3. من المشاهد وحسب تسجيل عدد مرات تكرار السلوك للحالة الرابعة في العرض" غالباً ما يبدو غير مصغ عند التحدث معه (مثلاً: عقله يبدو في مكان آخر، حتى عند غياب مصدر مله آخر)." فقد تكرر قبلياً (21) بمتوسط (7.00)، أما بعدياً فقد تمت ملاحظته (5) مرات وبمتوسط بلغ (1.67)، وقيمة تائية بلغت (11.00) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا ناتج عن حجم الأثر الذي حققه البرنامج المنفذ، وإسهامه الفعال في مساعدة الحالة على التركيز والإصغاء للآخرين عند الحديث معهم.
4. بالرجوع إلى المعطيات السالفة الذكر لوحظ بأن العرض" غالباً لا يتبع التعليمات ويخفق في إنهاء الواجبات المدرسية أو المهام الروتينية اليومية أو الواجبات المهنية (مثلاً: يبدأ المهام ولكنه يفقد التركيز بسرعة كما يتلهى بسهولة)" قد تكرر

(19) مرة وبمتوسط (6.33) في التطبيق القبلي، إلا أنه تكرر بشكل مختلف في التطبيق البعدي، حيث بلغ (5) مرات ومتوسطه تحدد في (1.67)، كما بلغت قيمة (ت)(13.88) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يشير إلى أن البرنامج من خلال تقنياته وأنشطته ساعد المشارك في الاهتمام بأداء واجباته ومهامه.

5. نورد أننا لاحظنا جلياً ظهور عرض "غالباً ما يكون لديه صعوبة في تنظيم أعماله وأنشطته (مثلاً: الصعوبة في إدارة المهام ذات المراحل الكثيرة، صعوبة الحافظ على أغراضه ووثائقه بشكل منظم، فوضوي، غير منظم للعمل، يفتقد لحسن إدارة الوقت، والفشل بالالتزام بالمواعيد المحددة)" متكررا (21) مرة وبمتوسط (7.00) قبلياً، أما في ملاحظته بعدياً، فقد ظهر نفس السلوك (4) مرات بمتوسط (1.33)، لنفس الحالة، وبلغت قيمة (ت)(13.88) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يشير إلى إسهام البرنامج في الرفع من مستوى ضعف الانتباه بشكل جيد للحالة المشاركة.
6. استناداً إلى التكرارات الملاحظة للعرض" غالباً ما يتجنب أو يكره أو يتردد في الانخراط في مهام تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلا (كالعمل المدرسي أو الواجبات في المنزل)" فإنه قد تكرر هذا السلوك (17) مرة بمتوسط (5.67) قبل التطبيق، وقد لوحظ ظهوره بعد التطبيق بتكرار (4) مرات، بمتوسط (1.33)، حيث بلغت قيمة (ت)(8.23) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يخولنا بالحكم على نجاع البرنامج المنفذ في جعل التلميذ ينخرط في المهام المطلوبة منه.
7. أما بالنسبة للعرض "غالباً ما يفقد أغراضاً ضرورية لممارسة عمله أو لأنشطته (مثلاً: الأدوات المدرسية كالأقلام والكتب والأدوات والمحافظ والمفاتيح والوثائق والنظارات والهواتف النقالة)" فإنه سجل ارتفاعاً ملحوظاً في عدد التكرارات بـــ (23) مرة ومتوسطة بلغ (7.67) قبلياً، لكنه لاحظ انخفاضاً كبيراً في التكرارات، حيث وصلت إلى (4) من المرات ومتوسطة الحسابي بلغ (1.33) بعدياً، كما بلغت قيمته التائية (11.00) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يؤكد بأن البرنامج خفف من هذا العرض وزاد من مستوى الانتباه عند هذه الحالة.
8. إشارة إلى معطيات الجدول أعلاه للعرض الثامن المتمثل في "غالباً ما ينشغل بالمثيرات الخارجية بسرعة وبدرجة كبيرة، لوحظ أن هذا السلوك انتقل من (18)

مرة وبمتوسط (6.00) في القبلي، إلى (4) مرات بمتوسط (1.33) في البعدي، حيث دلت قيمة (ت)(13.88) عند مستوى دلالة تمثل في (0.01) لصالح الملاحظة البعدية.

9. تعاني نفس الحالة من اضطراب عرض النسيان في الحياة اليومية (مثلاً: إنجاز المهام المنزلية وشراء ما يلزمه من مواد)، ومن خلال ملاحظة هذا السلوك نجده قد تكرر (16) مرة، ومتوسطه الحسابي بلغ(5.33) قبلياً، لكنه في المقابل لوحظ تراجع في عدد تكراراته لتصل إلى (4) مرات، وبمتوسط (1.33) بعدياً، حيث دلت الفروق من خلال قيمة (ت)(8.23) عند مستوى دلالة (0.01)، ما معناه قيام البرنامج بدوره في زيادة وتحسن نمط ضعف الانتباه عند هذه الحالة.

نستنتج من خلال ملاحظتنا وقياسنا للأعراض الظاهرة لدى المشارك رقم (4) بأن أعراض ضعف الانتباه بشكل عام تكرر (174) مرة وبمتوسط (58.00) قبل التطبيق، وكون أن البرنامج كان له دور فعال في الخفض والتخفيف من الأعراض سالفة الذكر، فقد ظهرت نفس الأعراض بتكرار (37) مرة فقط، وبمتوسط بلغ (12.33)، وقيمة (ت)(30.67) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يشير إلى الأثر الإيجابي للبرنامج الإرشادي في الرفع من مستوى الانتباه لدى مشارك الحالة الرابعة.

5.3. نتائج ضعف الانتباه للحالة الخامسة

جدول رقم (48) يوضح نتائج الفروق في أعراض ضعف الانتباه للحالة الخامسة حسب شبكة الملاحظة

الأعراض	التقييم	عدد الجلسات التقييمية	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
غالباً ما يخفق فى إعارة الانتباه الدقيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء دون مبالاة في الواجبات المدرسية أو فى العمل أو فى النشاطات الأخرى (مثلاً: استبعاد أو عدم ملاحظة التفاصيل، فعله غير دقيق).	قبلي	3	26	8.67	3.51	9.00	0.01
	بعدي	3	7	2.33	1.53		
غالباً ما يصعب عليه المحافظة على الانتباه أثناء تعلمه أو في ممارسة الأنشطة (مثلاً: صعوبة المحافظة على التركيز خلال المحاضرات أو المحادثات أو أثناء اللعب، أو قراءة نصوص طويلة).	قبلي	3	20	6.67	1.53	9.00	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يبدو غير مصغ عند التحدث معه (مثلاً: عقله يبدو في مكان آخر، حتى عند غياب مصدر مله آخر).	قبلي	3	25	8.33	3.79	7.89	0.01
	بعدي	3	5	1.67	0.58		
غالباً لا يتبع التعليمات ويخفق في إنهاء الواجبات المدرسية أو المهام الروتينية اليومية أو الواجبات المهنية (مثلاً: يبدأ المهام مثلاً ولكنه يفقد التركيز بسرعة كما يتلهى بسهولة)	قبلي	3	20	6.67	2.89	6.49	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يكون لديه صعوبة فى تنظيم أعماله وأنشطته (مثلاً: الصعوبة فى إدارة المهام ذات المراحل الكثيرة، صعوبة الحافظ على أغراضه ووثائقه بشكل منظم، فوضوي، غير منظم العمل، يفتقد لحسن إدارة الوقت، والفشل بالالتزام بالمواعيد المحددة)	قبلي	3	21	7.00	2.65	6.49	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يتجنب أو يكره أو يتردد فى الانخراط في مهام تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلا (كالعمل المدرسي أو الواجبات في المنزل)	قبلي	3	17	5.67	1.53	12.07	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يفقد أغراضاً ضرورية لممارسة عمله أو لأنشطته (مثلاً: الأدوات المدرسية كالأقلام والكتب والأدوات والمحافظ والمفاتيح والوثائق والنظارات والهواتف النقالة)	قبلي	3	24	8.00	4.36	7.89	0.01
	بعدي	3	5	1.67	0.58		
غالباً ما ينشغل بالمثيرات الخارجية بسرعة	قبلي	3	20	6.67	2.89	6.49	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
كثير النسيان فى الحياة اليومية (مثلاً: إنجاز المهام المنزلية وشراء ما يلزمه من مواد)	قبلي	3	17	5.67	1.53	12.07	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
ضعف الانتباه	قبلي	3	190	63.33	9.02	16.837	0.01
	بعدي	3	40	13.33	1.53		

يتضح من معطيات الجدول أعلاه بأن الحالة الخامسة (ت.ع) التي جنسه (ذكر) وعمره (9 سنوات)، تعاني من تباين في أعراض الانتباه كما هو ملاحظ، وهذه الأعراض لوحظت كالآتي:

1. أصدرت الحالة الخامسة العرض "غالباً ما يخفق في إعارة الانتباه الدقيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء دون مبالاة في الواجبات المدرسية أو في العمل أو في النشاطات الأخرى (مثلاً: استبعاد أو عدم ملاحظة التفاصيل، فعله غير دقيق)، فنجده تكرر (26) مرة، بمتوسط قدره (8.67) عند ملاحظته قبل تطبيق البرنامج، ليصل تكراره إلى (7) مرات وبمتوسط قدره (2.33) بعد التطبيق، وبقيمة تائية وصلت (9.00) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذه القيمة دالة إحصائياً. مما يعني أن للبرنامج دوراً فعالاً في الخفض من هذا السلوك لدى المشارك.
2. تحيلنا معطيات الجدول أعلاه إلى ملاحظة وتقييس السلوك غالباً ما يصعب عليه المحافظة على الانتباه أثناء تعلمه أو في ممارسة الأنشطة (مثلاً: صعوبة المحافظة على التركيز خلال المحاضرات، المحادثات أو أثناء اللعب، أو قراءة نصوص طويلة)، فكان تكرار هذا السلوك لدى المشارك قبل تطبيق البرنامج (20) مرة وبمتوسط (6.67)، كما وصل تكراره (4) مرات ومتوسطه بلغ (1.33) بعد تطبيق البرنامج، كما بلغت قيمة (ت) (9.00) بمستوى دلالة (0.01)، وهذا يدل على أن البرنامج قد شارك في خفض هذا السلوك بفارق كبير.
3. تشير معطيات الجدول أعلاه إلى أن العرض "غالباً ما يبدو غير مصغ عند التحدث معه، تكرار (25) مرة بمتوسط (8.33) قبلياً، أما بعدياً فقد انخفض هذا الاضطراب إلى (5) مرات وبمتوسط (1.67)، حيث كانت قيمة (ت) (7.89) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، وبذلك نستطيع القول إن البرنامج الإرشادي قد خفض من اضطراب عدم الإصغاء الذي كانت تعاني منه الحالة وجعلها تستمع وتصغي عند التحدث إليها.
4. انطلاقا من المعطيات الواردة في هذا الجدول وبالأخص للعرض الرابع منه والمتمثل في غالباً لا يتبع التعليمات ويخفق في إنهاء الواجبات المدرسية أو المهام الروتينية اليومية أو الواجبات المهنية (مثلاً: يبدأ المهام ولكنه يفقد التركيز بسرعة

كما يتلهى بسهولة)، تكرار السلوك بمقدار (20) مرة قبل التطبيق ومتوسط بلغ (6.67)، في المقابل تكرر نفس السلوك لكنه بانخفاض اتضح من خلال تكراره بـــــ (4) مرات فقط وبمتوسط بلغ (1.33) بعد التطبيق، حيث كانت قيمة (ت) (6.49) عند مستوى دلالة (0.01)، ما يؤكد على أن البرنامج ساعد في جعل المشارك يهتم بإنهاء واجباته والمهام الروتينية بتركيز أعلى من ذي قبل.

5. من خلال الجدول أعلاه تبين أن العرض (غالباً ما يكون لديه صعوبة في تنظيم أعماله وأنشطته (مثلاً: الصعوبة في إدارة المهام ذات المراحل الكثيرة، صعوبة الحافظ على أغراضه ووثائقه بشكل منظم، فوضوي، غير منظم العمل، يفتقد لحسن إدارة الوقت، والفشل بالالتزام بالمواعيد المحددة)، فقد تكرر هذا السلوك (21) مرة قبلياً، وكان متوسطه (7.00)، من جهة أخرى انخفض إلى (4) مرات بمتوسط (1.33)، وقد دلت قيمة (ت) (6.49)، حيث كانت الفروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) لصالح التطبيق البعدي.
6. حسب معطيات الجدول السابق عرضه تبين أن العرض (غالباً ما يتجنب أو يكره أو يتردد في الانخراط في مهام تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلاً (كالعمل المدرسي أو الواجبات في المنزل)، قد تكرر (17) مرة قبل تطبيق البرنامج، بمتوسط بلغ (5.67)، يقابله تكرار لكنه منخفض تمثل في (4) مرات وبمتوسط (1.33)، بعد التطبيق، حيث بلغت قيمة (ت) (12.07) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يدعم التأثر الإيجابي للبرنامج المنفذ ومدى فاعليته في مساعدة التلميذ في تكوين اتجاه إيجابي نحو الانخراط في أي عمل يقيده كالعمل المدرسي أو الواجبات المطلوبة منه.
7. تشير معطيات الجدول أعلاه إلى التفاوت في نسبة التكرارات للعرض (غالباً ما يفقد أغراضاً ضرورية لممارسة عمله أو لأنشطته (مثلاً: الأدوات المدرسية كالأقلام والكتب والأدوات والمحافظ والمفاتيح والوثائق والنظارات والهواتف النقالة)، فنجده تكرر (24) مرة، بمتوسط (8.00) قبلياً، وانخفض إلى (5) مرات وبمتوسط (1.67) بعدياً، حيث بلغت قيمة (ت) (7.89) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يعني أن البرنامج ساعد المشارك في أن يهتم بأغراضه وأنشطته بشكل ملحوظ.

8. يتضح من استعراض الجدول السابق للعرض الثامن والمتمثل في (غالباً ما ينشغل بالمثيرات الخارجية بسرعة، تكرر السلوك لدى التلميذ (20) مرة، بمتوسط حسابي بلغ (6.67) قبل تطبيق البرنامج، وانخفض نفس السلوك لنفس التلميذ إلى تكرار بلغ (4) مرات وبمتوسط (1.33) بعد تطبيقه، وقد بلغت قيمة (ت) (6.46) بمستوى دلالة (0.01)، ما يؤكد أن المشارك قلل انشغاله بالمثيرات الخارجية وأصبح يركز مع زملائه في الأنشطة والمهام الداخلية في غرفة الصف حسب ملاحظة المعلمات له.
9. بالرجوع إلى المعطيات الواردة في الجدول أعلاه للعرض التاسع والذي مفاده " كثير النسيان في الحياة اليومية (مثلاً: إنجاز المهام المنزلية وشراء ما يلزمه من مواد)، فقد تكرر هذا السلوك (17) مرة، بمتوسط (5.67) قبل التطبيق، كما لوحظ تكراره (3) مرات وبمتوسط (1.00) بعد التطبيق، حيث بلغت قيمة (ت) (12.07)، بدلالة إحصائية (0.01)، وهذا يعني بأن الأهمية البالغة للبرنامج ساعدت في الانتباه والخفض من مستوى النسيان بدرجة ملحوظة.

نستنتج من خلال تقديمنا للأعراض التي لاحظناها، أنها قد تكررت بمقدار (190) مرة، بمتوسط بلغ (63.33) قبلياً، في المقابل لاحظنا انخفاض نفس الأعراض من خلال تكرارها (40) مرة، وبمتوسط (13.33)، وبلغت قيمة (ت) (16.83) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يدل على أن البرنامج قد أسهم بدرجة كبيرة في الرفع من مستوى الانتباه لدى هذه الحالة وحقق قدراً من فاعليته.

4: تفسير نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على ضعف الانتباه لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي:

لما كان السؤال المطروح هل يمكن لتطبيق البرنامج الإرشادي أن يساعد التلاميذ على تحسن الانتباه وزيادته؟

وبعد التحقق من صحة الفرضية الخاصة بهذا السؤال يمكن تفسير ومناقشة النتائج المتحصل عليها في الاستنتاجات التالية:

*أوضحت نتائج المقارنة المتعلقة بالفروق الخاصة بالمجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لضعف الانتباه على وجود فروق دالة إحصائياً على استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل (المحك) لصالح التطبيق البعدي.

* فيما يتعلق بمقارنة النتائج بين التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل لاحضنا غياب شرط الدلالة الإحصائية لمحور ضعف الانتباه.

* أثبتت مقارنة النتائج المتعلقة بالفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل على عدم وجود فروق دالة إحصائياً في التطبيق البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة لضعف الانتباه.

*أسفرت نتائج المقارنة بين التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية استوفت شرط دلالتها الإحصائية عند حدود 95% ثقة بمستوى 0.01 لصالح التطبيق البعدي على استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل في المجموعة التجريبية.

2. **المقارنة فيما يتعلق بنتائج بعض الحالات:**

عند المقارنة حسب نتائج مجموعة من الحالات حددناها في (15) مشاركاً قبل تطبيق البرنامج وبعده على استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل في ثلاثة مستويات (منخفض/ متوسط/ مرتفع) تحصلنا على نتائج تعبر عن فروق بين التطبيقين القبلي والبعدي، جميعها لصاح التطبيق البعدي. مما يعني أن البرنامج الإرشادي أسهم بشكل فعال في مساعدة المشاركين للرفع من مستوى الانتباه.

3. المقارنة فيما يتعلق بنتائج شبكة الملاحظة لدى (5) الحالات:

توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات نمط ضعف الانتباه قبل تطبيق البرنامج وبعده لدى مشاركي المجموعة التجريبية في الملاحظة القبلية والملاحظة البعدية، لصالح

الملاحظة البعدية، عند مستوى دلالة (0.01)، مما يدل على أن البرنامج الإرشادي كان له تأثير في خفض أعراض ضعف الانتباه.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة كلٌ من الزغلوان (2001). دراسة (Musser,Bray,Kehle&Jenson,2001): ودراسة بيترز (2002)، ودراسة قزاقزة (2005)، ودراسة عبد الفهيم (2011)، ودراسة عبد العزيز وعبيدات (2009)

وترى الباحثة أن ذلك قد يرجع إلى استخدام بعض التقنيات والأنشطة والمهارات اللاصفية وأسلوب التعزيز الإيجابي والرمزي، واستخدام التعلم بالنموذج، والتغذية الراجعة، وأسلوب الاسترخاء العضلي، والتحكم والتنظيم الذاتي كون الأنشطة المستخدمة في البرنامج ساعدت المشاركين على التحسين والرفع من مستوى الانتباه لديهم وتنمية المهارات الاجتماعية.

كما قد يرجع ضعف الانتباه إلى تواجد الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب في بيئة أسرية أو مدرسية مضطربة وغير ملائمة لطبيعة النمو النفسي والاجتماعي ، وقد يرجع إلى نوع العلاقة بينه وبين والديه، خاصة الأم باعتبارها أقرب للطفل في هذه المرحلة، وإلى أساليب المعاملة الخاطئة التي يسلكها الأهل مع الأبناء من تهديد وضرب وعقاب في حالة الإخفاق والرسوب، مما يؤثر على الجانب النفسي والاجتماعي مقارنة بالأطفال العاديين (غير المضطربين). في المقابل لم تكن هناك فروق دالة إحصائياً لدى مشاركي المجموعة الضابطة بين التطبيقين القبلي والبعدي كما أظهرته النتائج.

وتعزو الباحثة عدم وجود أي فروق في أداء المشاركين في التطبيقين القبلي والبعدي لعدم استفادتهم من إي برنامج على عكس المجموعة التجريبية التي أثبتت المعالجة الإحصائية وجود تحسن كبير في أدائهم بين التطبيقين القبلي والبعدي، يعود ذلك إلى تطبيق البرنامج.

فمن خلال تلك النتيجة نستطيع القول بأن الفرضية الفرعية الخاصة بهذا المحور والتي تدل على أن البرنامج الإرشادي كان له تأثير في زيادة الانتباه لتلاميذ المستوى الثالث الابتدائي، مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم يطبق عليها البرنامج الإرشادي قد تحققت.

خاتمة

من خلال النتائج الخاصة باختبار الفرضيات الفرعية، وكذلك الحالات المدروسة تم التوصل إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين التطبيق القبلي والبعدي للعينة التجريبية لصالح الاختبار البعدي، كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) في مستوى محور ضعف الانتباه بين مشاركي في المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الاختبار البعدي لصالح المجموعة التجريبية، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) في محور ضعف الانتباه لدى مشاركين العينة الضابطة بين التطبيقين القبلي والبعدي، ما جعلنا نستنتج أن المشاركين الذين طبق عليهم البرنامج الإرشادي أرتفع وتحسن مستوى انتباههم مقارنة بنظائرهم الذين لم يطبق عليهم أي برنامج. وحيث إننا نروم في هذا البحث أيضاً إلى خفض الحركة المفرطة لدى تلاميذ المستوى الثالث ابتدائي (عينة البحث)، فإننا سنفرد الفصل السادس من بحثنا هذا لعرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على مستوى الإفراط الحركي وقراءتها وتفسيرها في المحور الموالي.

الفصل السادس
عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على مستوى الإفراط الحركي لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي

تمهيد.

1.عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على خفض الإفراط الحركي لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي.

1.1: عرض نتائج المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي.

2.1: عرض نتائج المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي.

3.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية.

4.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار القبلي.

5.1: عرض نتائج المجموعة الضابطة في الاختبار البعدي.

6.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة.

7.1: مقارنة نتائج الاختبار القبلي للعينتين التجريبية والضابطة.

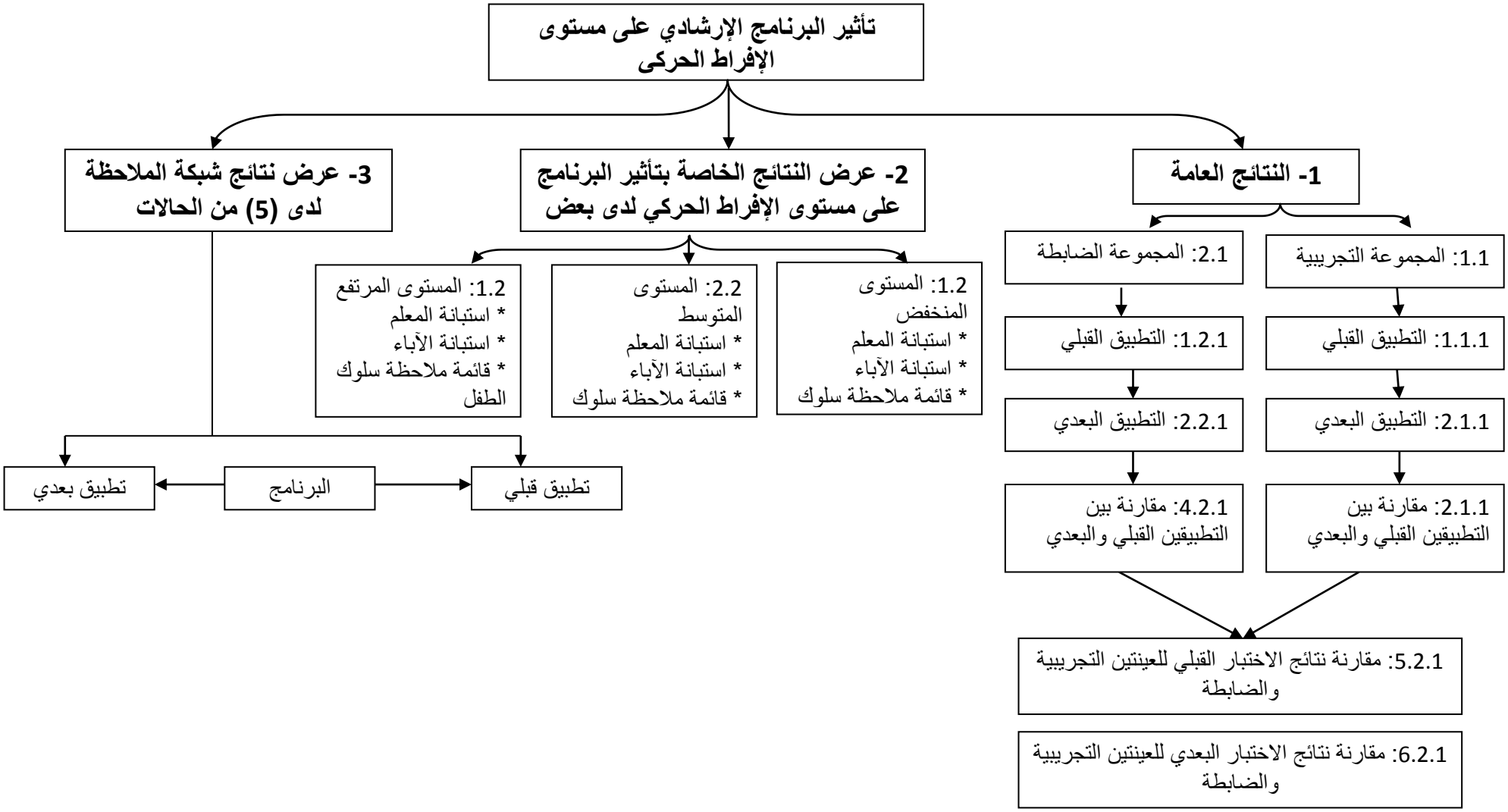
8.1: مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة.

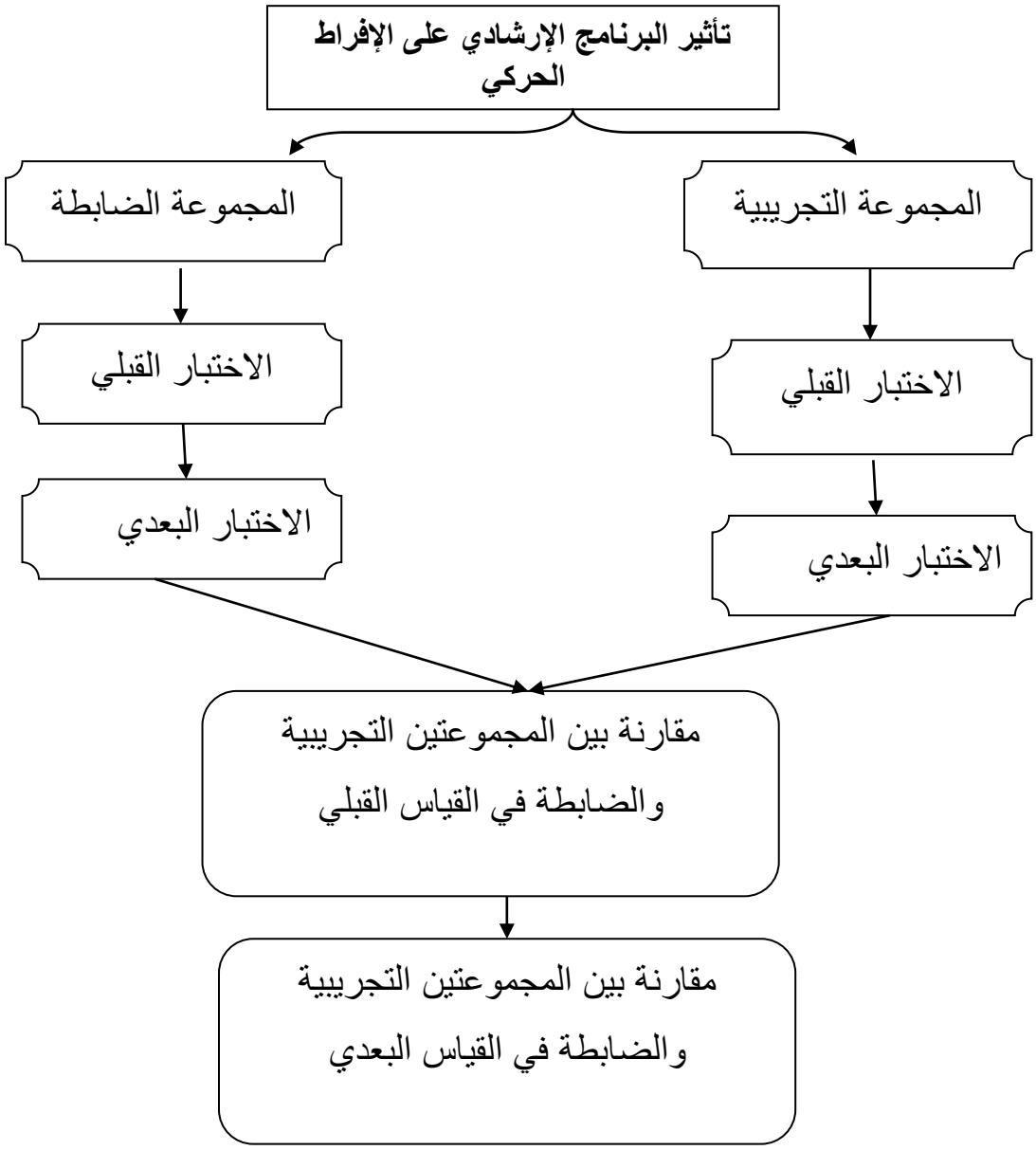
2: عرض نتائج بعض الحالات بشكل فردي في محور الإفراط الحركي قبل وبعد تطبيق البرنامج.

3.عرض نتائج شبكة الملاحظة على مستوى خفض الإفراط الحركي لدى بعض الحالات قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

4: تفسير نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض الإفراط الحركي لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي.

خاتمة.


تأثير البرنامج الإرشادي على مستوى الإفراط الحركى
1- النتائج العامة
2- عرض النتائج الخاصة بتأثير البرنامج على مستوى الإفراط الحركي لدى بعض
3- عرض نتائج شبكة الملاحظة لدى (5) من الحالات
1.1: المجموعة التجريبية
2.1: المجموعة الضابطة
1.1.1: التطبيق القبلي
1.2.1: التطبيق القبلي
2.1.1: التطبيق البعدي
2.2.1: التطبيق البعدي
2.1.1: مقارنة بين التطبيقين القبلي والبعدي
4.2.1: مقارنة بين التطبيقين القبلي والبعدي
5.2.1: مقارنة نتائج الاختبار القبلي للعينتين التجريبية والضابطة
6.2.1: مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة
1.2: المستوى المنخفض
* استبانة المعلم
* استبانة الآباء
* قائمة ملاحظة سلوك
2.2: المستوى المتوسط
* استبانة المعلم
* استبانة الآباء
* قائمة ملاحظة سلوك
1.2: المستوى المرتفع
* استبانة المعلم
* استبانة الآباء
* قائمة ملاحظة سلوك الطفل
تطبيق قبلي
البرنامج
تطبيق بعدي


تأثير البرنامج الإرشادي على الإفراط الحركي
المجموعة الضابطة
المجموعة التجريبية
الاختبار القبلي
الاختبار القبلي
الاختبار البعدي
الاختبار البعدي
مقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي
مقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي

تمهيد

مما لا يدع مجالا للشك أننا نسعى في هذا الفصل إلى تحقيق الفرضية الثانية من خلال النتائج التابعة لها، والتي قمنا على أساسها ببناء مقاربتنا الإحصائية وعرض وقراءة وتحليل البيانات والمعطيات، وعرض النتائج المتعلقة بالإفراط الحركي، إذ يمكننا أن نوضح المنطلق التحليلي الذي تحكم في هندسة هذا الفصل على مستوى السؤال الموجه والمنبثق عن الفرضية، وسياق عرض النتائج من خلاله، لأجل مقاربة البحث الذي يتعلق بمدى فاعلية استخدام برنامج إرشادي وأثره في خفض النشاط الزائد بمحور الإفراط الحركي، حيث إن السؤال الذي سيجاب عليه هو:

– ما تأثير البرنامج الإرشادي على مستوى الحركة المفرطة للتلاميذ داخل القسم؟

للإجابة عن هذا السؤال تم قياسه كالعادة بواسطة ثلاث أدوات تمثلت في: استبانة المعلم، واستبيانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل. إضافة إلى بناء برنامج إرشادي لخفض النشاط الزائد الذي تطرقنا لإجراءاته في الفصل الرابع، ثم أجريت اختبارات قبلية قبل تطبيق البرنامج، واختبارات بعدية بعد تطبيقه. وحيث إن فرضيتنا تحتاج في عرضها إلى أربعة أشكال من النتائج جاءت كما يلي:

فيما يتعلق بنتائج المجموعة التجريبية، ثم بالمجموعة الضابطة، ثم المقارنة بين التجريبية والضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي. نبينها في الخطاطة الموالية:

استبانة المعلم

استبانة الأسرة الآبـــاء | **فرط الحركة** | **قائمة ملاحظة سلوك الطفل**

النشاط الزائد

قبلي ـــــ البـــــرنـــامـــــج ـــــ بعدي

1. عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على خفض الإفراط الحركي لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي.

لمعرفة حجم الأثر فقد تم اعتماد الفرضية التي صغناها على الشكل التالي:

❖ الفرضية الإجرائية الثالثة: نفترض أن تعبر نتائجنا عن فروق دالة على مستوى الإفراط الحركي بين المشاركين الذين تم تطبيق البرنامج الإرشادي عليهم ونظرائهم الذين لم يطبق عليهم ذلك البرنامج بدلالة إحصائية قدرها 99 % ثقة / و1 % شك.

حيث إن هذه الفرضية تخص أربع فئات من النتائج:

– النتائج الخاصة بمقارنة الفروق في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية بمستوى الإفراط الحركي.

– النتائج الخاصة بمقارنة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي بالمجموعة الضابطة بمستوى الإفراط الحركي.

– النتائج المتعلقة بالفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي بمستوى الإفراط الحركي.

– النتائج المتعلقة بالفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي بمستوى الإفراط الحركي.

لأجل التأكد من صحة الفرضية الخاصة بمستوى الإفراط الحركي تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (T-test) قبلياً وبعدياً على الأدوات (استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل). نعرض النتائج المتحصل عليها في الآتي:

1.1: عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار القبلي.

جدول رقم (49) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار القبلي للمجموعة التجريبية على محور الإفراط الحركي

المحور	مصدر التقييم	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الدرجات
الإفراط الحركي	تقييم المعلمات	60	53.61	1.945	57
	تقييم الأسرة (الآباء)		52.93	3.732	60
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل		30.63	2.911	33

تشير المعطيات الواردة في هذا الجدول أن المتوسط الحسابي المتعلق بالنتائج المتحصل عليها عند تقييم المعلمات في القياس القبلي قد بلغ (53.61) بانحراف معياري (1.945) للمجموعة التجريبية، مقارنة بتقييم الأسرة (الآباء) الذي بلغ متوسطه (52.93)، وانحرافه المعياري (3.732)، أما بالنسبة للتقييم باستخدام قائمة ملاحظة سلوك الطفل فقد بلغ المتوسط (30.63) بانحراف معياري (2.911) عند التطبيق القبلي.

انطلاقاً من معطيات الجدول أعلاه، تدل النتائج المتحصل عليها على وجود ارتفاع في مستوى الإفراط الحركي من خلال النتائج التي عرضناها وفق الأدوات الثلاث السابقة، يرجع ذلك لعدم إجراء أي برنامج عليها باعتبارها إجراءات أولية.

2.1: عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار البعدي.

جدول رقم (50) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار البعدي للمجموعة التجريبية على محور الإفراط الحركي

المحور	مصدر التقييم	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الدرجات
الإفراط الحركي	تقييم المعلم	60	24.56	1.221	57
	تقييم الأسرة (الآباء)		24.98	1.255	60
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل		15.70	1.212	33

تبين معطيات الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي المتعلقة بنتائج المجموعة التجريبية لتقييم المعلمات قد بلغ (24.56)، وانحرافه المعياري (1.221) في التطبيق البعدي، كما بلغ متوسط تقييم الآباء (24.98) بانحراف معياري (1.255) لنفس المجموعة، أما بالنسبة لمتوسط تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل بلغ (15.70) بانحراف معياري (1.212) للمجموعة التجريبية.

نستشف من النتائج التي تحصلنا عليها أن نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية سجلت انخفاضاً في المتوسطات لصالح التطبيق البعدي في مستوى الإفراط الحركي لدى مشاركي هذه المجموعة على الأدوات الثلاث السالفة.

3.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية.

جدول رقم (51) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لمحور الإفراط الحركي

المحور	مصدر التقييم	الاختبار	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النتيجة
الإفراط الحركي	تقييم المعلمات	القبلي	60	53.61	1.945	97.967	59	0.01	دالة إحصائياً
		البعدي		24.56	1.221				
	تقييم الآباء	القبلي		52.93	3.732	54.984	59	0.01	دالة إحصائياً
		البعدي		24.98	1.255				
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	القبلي		30.63	2.911	36.687	59	0.01	دالة إحصائياً
		البعدي		15.70	1.212				

نلاحظ من عرض مضامين الجدول أعلاه، إبراز قيمتين وسطيتين متفاوتتين عند تقييم المعلمات بمتوسط حسابي بلغ (53.61) وانحراف معياري (1.945) في التطبيق القبلي للمجموعة التجريبية، مقارنة بالتطبيق البعدي الذي بلغ متوسطه الحسابي (24.56) وانحرافه المعياري (1.221)، كما بلغت قيمة (ت) (97.967) عند مستوى دلالة (0.01) وهي قيم دالة إحصائياً.

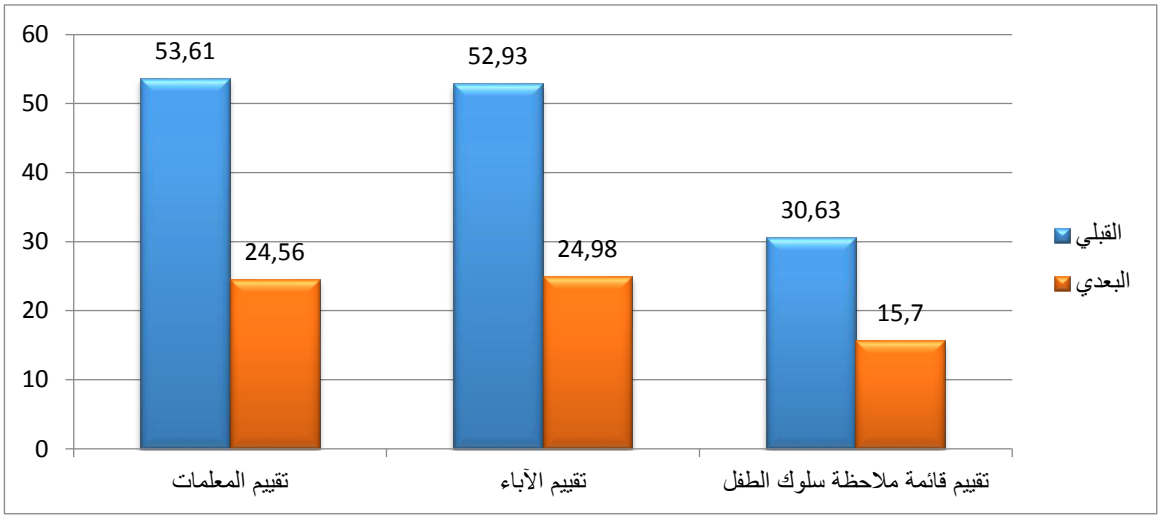
فيما يتعلق بنتائج استبانة الأسرة (الآباء) لاحظنا تفاوتاً بين المتوسطات الحسابية تحددت في (52.93) قبلياً و(24.98) بعدياً، كما تحدد انحرافاهما المعياريان في(3.732)، و(24.98) على التوالي في البعدي، وقد أفرزت المقارنة بين الوسطين السابقين تسجيل قيمة تائية تجسدت في (54.984) بمستوى دلالة (0.01). وهي قيمة استوفت شرط الدلالة الإحصائية لصالح التطبيق البعدي.

كذلك شهدت النتائج المتعلقة بقائمة ملاحظة سلوك الطفل وجود فارق دال إحصائياً في التطبيقين القبلي والبعدي، حيث بلغ متوسط القبلي (30.63) بانحراف معياري وصل إلى (2.911)، ومتوسط بلغ(15.70) في البعدي، بانحراف معياري (1.212)، وقيمة تائية (36.687) عند مستوى دلالة (0.01) لمشاركي هذه المجموعة.

من خلال بيانات الجدول السابق، أفرزت مقارنة نتائج التطبيقين القبلي والبعدي للعينة التجريبية أن الفروق جميعها دالة إحصائياً ومحققة لشرط استيفاء الدلالة الإحصائية لصالح الاختبار البعدي، مما يدل على أن البرنامج الإرشادي كان له تأثير قوي وفعال في خفض وتخفيف اضطراب فرط الحركة لدى مشاركي المجموعة التجريبية.

والنتيجة يوضحها هذا الشكل :

شكل رقم (17) مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية



4.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار القبلي.

جدول رقم (52) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار القبلي للمجموعة الضابطة على محور الإفراط الحركي

المحور	مصدر التقييم	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الدرجات
الإفراط الحركي	تقييم المعلم	60	52.87	2.409	57
	تقييم الأسرة (الآباء)		51.92	3.697	60
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل		30.43	2.547	33

تتمظهر المعطيات الواردة في الجدول المعروض المتعلق بنتائج المجموعة الضابطة لاستبانة المعلم في الاختبار القبلي عن حصولها على متوسط حسابي بلغ (52.87) وانحراف معياري تمثل في (2.409).

تشير معطيات النتائج المتعلقة باستبانة الأسرة (الآباء) للمجموعة الضابطة حصولها على متوسط حسابي بلغ (51.92) وانحراف معياري تحدد في(3.697) قبلياً.

يتبين من الجدول السابق للنتائج المتعلقة بملاحظة سلوك الطفل لدى نفس المجموعة، بأن المتوسط الحسابي بلغ (30.43) بانحراف معياري تجسد في (2.547) في القبلي.

يتضح من خلال هذه النتيجة المتحصل عليها حسب الجدول أعلاه، أن المتوسطات الحسابية والانحرافات لا يوجد لها تأثير دال يذكر بسبب عدم استفادتها من أي برنامج.

5.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار البعدي

جدول رقم (53) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار البعدي للمجموعة الضابطة على محور الإفراط الحركي

المحور	مصدر التقييم	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الإفراط الحركي	تقييم المعلم	60	52.74	2.439
	تقييم الأسرة (الآباء)		51.28	3.796
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل		30.05	2.527

تعبر نتائج هذا الجدول عن وجود تقارب بين المتوسطات والانحرافات التي تم تسجيلها للعينة الضابطة في الاختبار البعدي على الأدوات السابقة، حيث بلغ المتوسط الحسابي لاستبانة المعلم (52.74) و(2.439) كانحراف معياري في التطبيق البعدي. كما تم تسجيل متوسط حسابي قدره (51.28)، وانحراف معياري (3.796) لاستبانة الأسرة (الآباء)، وكذلك تم تسجيل (30.05) كمتوسط حسابي، و(2.527) كانحراف معياري في قائمة ملاحظة سلوك الطفل. فبالنظر إلى النتائج المتحصل عليها لكلٍ من استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل قد أفرزت قيماً متفاوتة بعض الشيء في المتوسطات الحسابية، بينما سجلت قيماً مرتفعة ومتقاربة في الانحرافات المعيارية لنفس الأدوات ونفس العينة، لكنها غير دالة إحصائياً، وذلك لعدم التدخل أو الانخراط في أي برنامج.

6.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة.

جدول رقم (54) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي و البعدي للمجموعة الضابطة لمحور الإفراط الحركي

المحور	مصدر التقييم	الاختبار	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
الإفراط الحركي	تقييم المعلمات	القبلي	60	52.87	2.409	0.302	0.763	غير دالة إحصائياً
		البعدي		52.74	2.439			
	تقييم الآباء	القبلي		51.92	3.697	0.926	0.356	غير دالة إحصائياً
		البعدي		51.28	3.796			
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	القبلي		30.43	2.547	0.828	0.410	غير دالة إحصائياً
		البعدي		30.05	2.527			

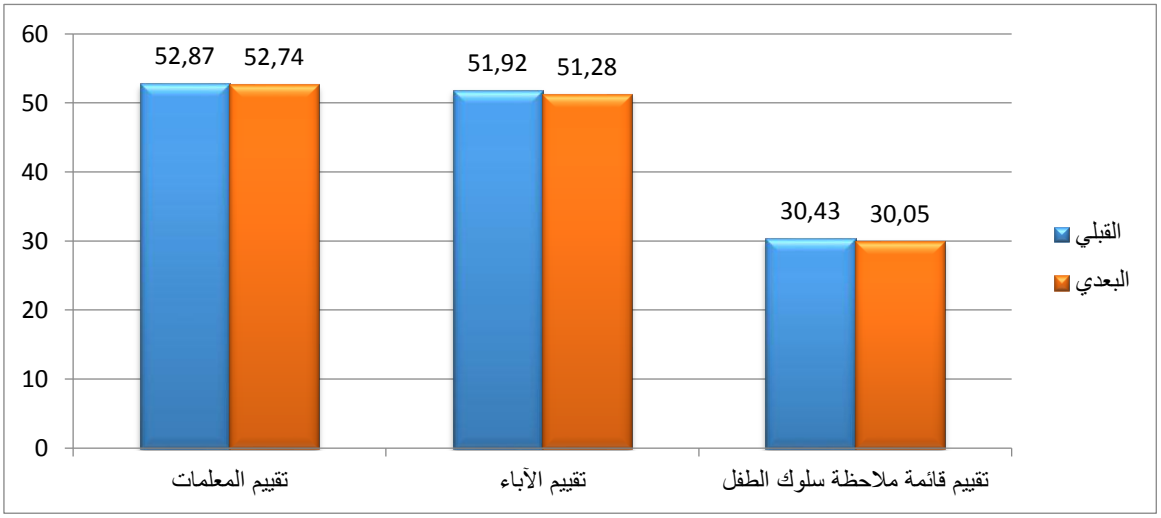
تشير البيانات الواردة في هذا الجدول أن النتائج المتعلقة بتقييم المعلمات عند الاختبار القبلي بلغ متوسطه الحسابي (52.87)، وبانحراف معياري وصل إلى (2.409)، كما بلغ متوسطه الحسابي إلى(52.74)، وبانحراف معياري تمثل في (2.439) في البعدي. جراء التقارب بين المتوسطتين السالفتين عند المقارنة بينهما، تم تسجيل قيمة تائية بلغت (0.302) بمستوى دلالة (0.763). وهي قيمة لم تستوف شرط الدلالة الإحصائية.

شهدت النتائج المتعلقة باستبانة الأسرة (الآباء) تقاربا أيضاً عند الاختبار القبلي الذي بلغ (51.92) كقيمة وسطية و(3.697) كانحراف معياري عند مقارنة نتائجه مع نتائج الاختبار البعدي الذي شهد (51.28) كمتوسط حسابي و(3.796) كانحراف معياري؛ إذا كان الفارق بين المتوسطين السالفين (0.55)، فإنه يبين عدم وجود فروق دالة إحصائياً كما يظهر ذلك في تسجيل قيمة تائية بلغت (0.926) بمستوى دلالة (0.356) عند المقارنة بينهما. كذلك فإن التقارب بين انحرافيهما المعياريين يبرزان سير نتائج الاختبارين القبلي والبعدي على منوال متشابه في تشتت الدرجات التي تم تحصيلها بالنسبة لكل منهما.

يتبين أن التقارب هو الآخر ما ميز نتائج التطبيقين القبلي والبعدي للعينة الضابطة بالمتوسط المتعلق بقائمة ملاحظة سلوك الطفل، حيث بلغ (30.43) في القبلي، والمتوسط

الذي بلغ (30.05) في البعدي، وسجلا انحرافين معياريين تحددا على التوالي في(2.547) و(2.527). مما يظهر التقارب بين قيمتيهما عند المقارنة بينهما فنتج عنهما تسجيل قيمة تائية (0.828) بمستوى دلالة (0.410) ، حيث إنها لم تستوف شرط الدلالة الإحصائية. فإذا كان عدم استيفاء شرط الدلالة الإحصائية يعكس التماسك الداخلي لعينتنا الضابطة فإنه يتيح لنا في الوقت ذاته دلالة الفروق بين العينة التجريبية عند مقارنة نتائج قياسها قبلياً وبعدياً. نبين نتائجها في المبيان أسفله:

شكل رقم (18) مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة



7.1: مقارنة نتائج الاختبار القبلي للعينتين التجريبية والضابطة.

جدول رقم (55) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار القبلي للمجموعتين الضابطة والتجريبية لمحور الإفراط الحركي

المحور	مصدر التقييم	المجموعة	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
الإفراط الحركي	تقييم المعلم	التجريبية	60	53.61	1.945	1.835	0.069	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		52.87	2.409			
	تقييم الآباء	التجريبية		52.93	3.732	1.499	0.137	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		51.92	3.697			
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	التجريبية		30.63	2.911	0.401	0.689	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		30.43	2.547			

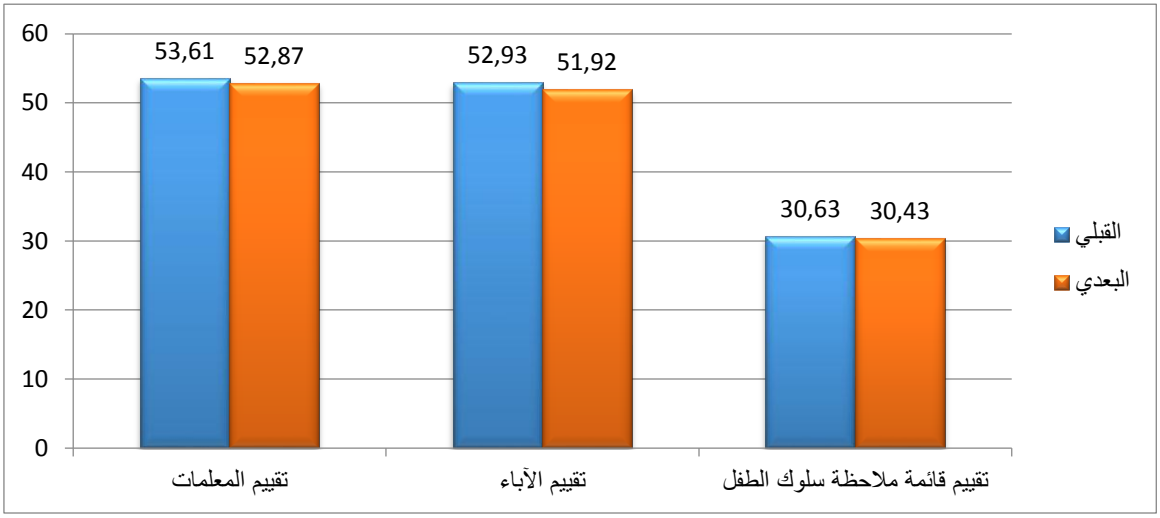
تشير المعطيات الواردة في هذا الجدول بأنه لا توجد فروق في تقييم المعلمات للمجموعتين التجريبية والضابطة عند اختبارهما قبلياً، حيث بلغ المتوسط (53.61) للتجريبية، بانحراف معياري (1.945)، مقارنة بمتوسط نظيرتها الضابطة الذي بلغ متوسطها (52.87) وانحرافها (2.409)، كما وصلت قيمتها التائية (1.835) غير أنها لم تحقق شرط الدلالة .

تشير النتائج المتعلقة بتقييم الأسرة (الآباء) إلى عدم استيفاء شرط الدلالة الإحصائية عند مقارنة نتائج التطبيق القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة، حيث بلغ المتوسط (52.93)، ووصل انحرافه إلى (3.732) في التجريبية، مقارنة بالمتوسط الحسابي (51.92)، في حين بلغ الانحراف (3.697) في الضابطة. كما سجلت قيمة (ت) (1.499)، بمستوى دلالة (0.137) عند المقارنة بينهما، وباستقراء الإحصاء الاستدلالي لهذا التقارب يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً لاستيفاء شرط الدلالة.

سجلت معطيات الجدول أعلاه، فيما يتعلق بقائمة ملاحظة سلوك الطفل عند مقارنة نتائج الاختبار القبلي للعينتين التجريبية والضابطة عن عدم وجود فروق دالة إحصائياً في تقييم المعلمات للمشاركين في المجموعتين التجريبية والضابطة قبلياً بمتوسط حسابي بلغ (30.63)، وانحراف معياري تجسد في (2.911) في التجريبية. بالمقابل بلغ المتوسط (30.43) وبانحراف معياري (2.547) في الضابطة وبقيمة تائية وصلت(0.401) عند مستوى دلالة (0.689)، فتعذر تحقيق شرط الدلالة.

نافلة القول: عند مقارنة النتائج المتعلقة بالتطبيق القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة فإن المتوسطات الحسابية لم تعبر عن فروق ذات دلالة إحصائياً على محور الإفراط الحركي. فإذا كانت نتائجنا في القياس القبلي لم تعبر عن فروق دالة. فهل ستعبر عنها من خلال تطبيقنا لنفس الأدوات على نفس المجموعة أثناء القياس البعدي؟ المبيان التالي يوضح النتائج المعلنة:

شكل رقم (19) مقارنة نتائج الاختبار القبلي للعينتين التجريبية والضابطة



8.1: مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة

جدول رقم (56) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية الضابطة لمحور الإفراط الحركي

المحور	مصدر التقييم	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
الإفراط الحركي	تقييم المعلمات	التجريبية	60	24.56	1.221	80.024	0.01	دالة إحصائياً
		الضابطة		52.74	2.439			
	تقييم الآباء	التجريبية		24.98	1.255	50.952	0.01	دالة إحصائياً
		الضابطة		51.28	3.796			
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	التجريبية		15.70	1.212	39.660	0.01	دالة إحصائياً
		الضابطة		30.05	2.527			

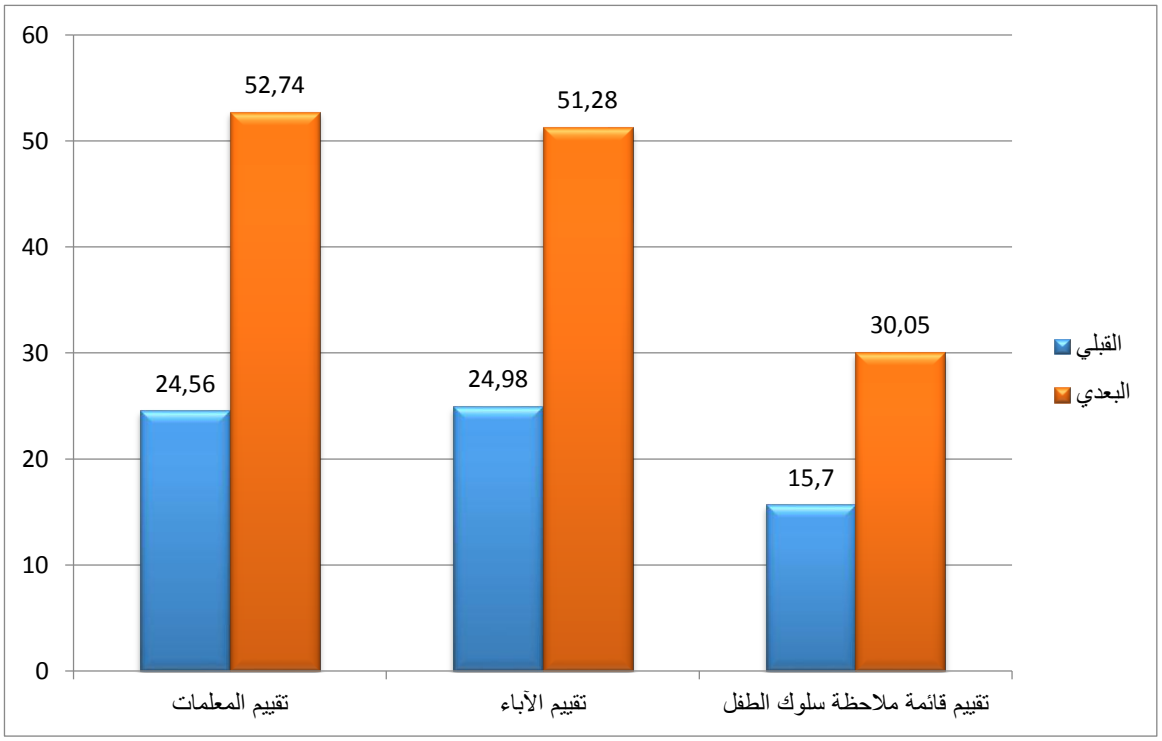
– تظهر معطيات هذا الجدول استيفاء شرط الدلالة الإحصائية عند مقارنة نتائج التطبيق البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة، حيث بلغت المتوسطات(24.56)، بانحراف معياري (1.221)، وبلغت متوسطات نظيرتها المجموعة الضابطة (52.74)، بانحراف معياري(2.439) عند المقارنة بينهما في التطبيق البعدي، وتحددت قيمة (ت) في (80.024) عند مستوى دلالة (0.01) بحسب استبانة المعلم.

– سجلت النتائج المتعلقة بالمجموعة التجريبية عند مقارنة نتائجها بنتائج المجموعة الضابطة في التطبيق البعدي على متوسط حسابي بلغ (15.70)، وانحراف معياري وصل

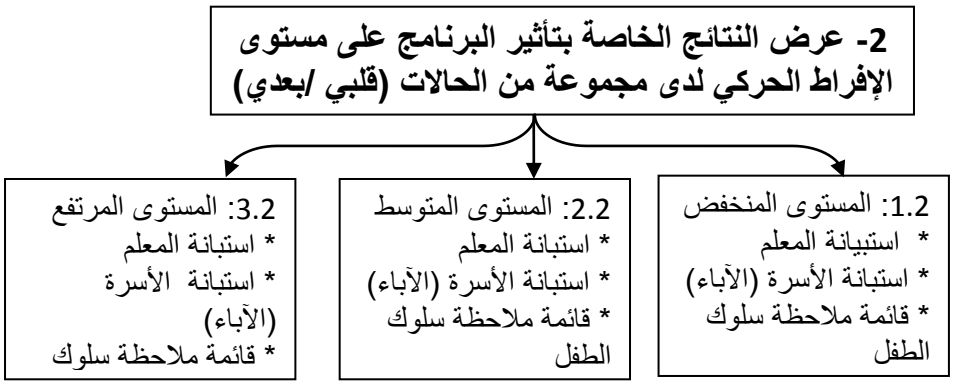
إلى (1.212)، في حين تحصلت المجموعة الضابطة على متوسط حسابي تجسد في(30.05) وانحراف معياري قدر(2.527). وبفعل التفاوت بينهما، بلغت قيمة (ت) (39.660) عند مستوى دلالة (0.01) لاستبانة الأسرة (الآباء).

نستشف من معطيات الجدول السابق عند مقارنة نتائج التطبيق البعدي للعينتين التجريبية والضابطة أنها استوفت شرط الدلالة الإحصائية، فسجلت انخفاضاً في المتوسطات الحسابية لصالح التطبيق البعدي على محور الإفراط الحركي لدى مشاركي المجموعة التجريبية، وتؤكد هذه النتيجة أن البرنامج الإرشادي كان له الأثر الإيجابي وسار نحو التحقق. كما يبينه الشكل التالي في هذه النتيجة

شكل رقم (20) مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة



2: عرض نتائج بعض الحالات بشكل فردي في محور الإفراط الحركي قبل تطبيق البرنامج وبعده:



سنقوم بعرض نتائج مجموعة من الحالات حددناها في (15) حالة، نتناول فيها كل مشارك منفرداً عند تطبيق (قبلي/ بعدي). بالاعتماد على استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل.

كما ارتأينا تصنيف نتائج المشاركين في الأدوات الثلاث السابقة إلى ثلاثة مستويات (منخفض – متوسط– مرتفع) (*) لأجل قياس حجم التأثير ومعرفة مدى تأثير البرنامج في خفض فرط الحركة الزائدة عند مشاركي المجموعة التجريبية نبينه في الجدول الموالي:

جدول رقم (57) يوضح الحالات التي تم دراستها بصورة فردية لمحور الإفراط الحركي

منخفض							متوسط							مرتفع						
رقم الحالة	استبانة المعلم		استبانة الآباء		قائمة ملاحظة سلوك الطفل		رقم الحالة	استبانة المعلم		استبانة الأسرة الآباء)		قائمة ملاحظة سلوك الطفل		رقم الحالة	استبانة المعلم		استبانة الأسرة (الآباء)		قائمة ملاحظة سلوك الطفل	
	ق	ب	ق	ب	ق	ب		ق	ب	ق	ب	ق	ب		ق	ب	ق	ب	ق	ب
15	49	25	50	24	23	16	58	53	25	57	24	33	17	4	55	25.67	50	24	32	15
23	50.33	23	49	25	32	14	22	53	25.67	51	26	31	15	54	55	27	55	25	31	15
36	51	23	57	25	30	15	32	54	23	55	24	33	17	55	56	27.33	56	27	33	16
29	52	24	57	25	28	14	2	54	24.67	56	26	30	15	24	57	26.67	51	26	33	16
34	52	25	56	24	33	15	37	54	23.67	55	25	33	15	20	57	27	49	24	33	16

(*)- تم تقسيم عدد الحالات إلى ثلاثة مستويات: الأول يهم انتقاء (5) مشاركين ممن لديهم درجة إفراط منخفضة، والثاني يخص انتقاء (5) مشاركين ممن لديهم درجة إفراط متوسطة، أما المستوى الثالث فيقتصر على انتقاء (5) مشاركين لديهم درجة إفراط مرتفعة.

جدول رقم (58) الفئة التي حصلت على درجات منخفضة في مستوى الإفراط الحركي

منخفض						
رقم الحالة	استبانة المعلم		استبانة الأسرة (الآباء)		قائمة ملاحظة سلوك الطفل	
	ق	ب	ق	ب	ق	ب
15	49	25	50	24	23	16
23	50.33	23	49	25	32	14
36	51	23	57	25	30	15
29	52	24	57	25	28	14
34	52	25	56	24	33	15

* **الحالة الأولى:** الحاملة للرقم (15)

من الواضح أن هناك اختلافاً في درجة الإفراط الحركي قبل تطبيق البرنامج وبعده؛ في استبانة المعلم، حيث انتقل من (49) في القبلي إلى (25) في البعدي بأعلى فارق بلغ (24) درجة، ثم انخفض من (50) قبلي إلى (24) بعدي، بفارق بلغ (26) درجة في استبانة الأسرة (الآباء)، أما تبعاً لقائمة ملاحظة سلوك الطفل فقد تغير من (23) في القبلي إلى (16) في البعدي، بفارق بلغ (7) درجات. وهذا يعني أن البرنامج أثر بشكل فعال في خفض درجة الإفراط الحركي للأدوات الثلاث السالفة.

* **الحالة الثانية:** الحاملة للرقم (23)

تؤكد نتائج هذه الحالة، أن هناك انخفاضاً في درجة الإفراط الحركي قبل تطبيق البرنامج وبعده؛ حيث انخفضت من (50.33) في القبلي إلى (23) في البعدي في استبيان المعلم، ثم هبطت من (49) قبلياً إلى (25) بعدياً في استبيان الآباء، ثم أخذت وضعاً تنازلياً من (32) في القبلي إلى (14) في البعدي بقائمة ملاحظة سلوك الطفل بفارق بلغ (18) درجة. ما أكد على فاعلية البرنامج.

* **الحالة الثالثة:** المصحوبة بالرقم (36)

بالرجوع إلى معطيات الجدول أعلاه، يتضح أن هناك فروقاً في درجة الحركة المفرطة قبل تطبيق البرنامج وبعده، حيث سجلت فارقاً من (51) قبلي إلى (23) بعدي في استبانة المعلم، وفروقاً من (57) في القبلي إلى (25) في البعدي على استبانة الأسرة (الآباء)، كذلك سجلت انخفاضاً من (30) قبلياً إلى (15) بعدياً في قائمة ملاحظة سلوك الطفل. بفارق وصل إلى (15) درجة. مما برهن على الأثر الإيجابي للبرنامج في خفض

مستوى الإفراط الحركي لدى المشاركين الذين يعانون من هذا الاضطراب في الأدوات الثلاث سالفة الذكر.

*** الحالة الرابعة: رقم (29)**

بالانتقال إلى مضامين الجدول السابق – فيما يخص هذه الحالة– لاحظنا وجود تفاوت في درجات الإفراط الحركي قبل التطبيق وبعده؛ حيث سجلت انخفاضاً في استبانة المعلم من (52) في القبلي إلى (24) في البعدي، ثم انخفاضاً من (57) في القبلي إلى (25) في البعدي طبقاً لاستبانة الأسرة (الآباء)، ثم تفاوتاً من (28) في القبلي إلى (14) في البعدي بقائمة ملاحظة سلوك الطفل بفارق وصل إلى (14) درجة. مستدلاً بذلك على إيجابية البرنامج المطبق لدى المشاركين الذين يعانون من هذا الخلل.

***الحالة الخامسة:** المرقمة تحت رقم (34)

من خلال استحضارنا لمجمل المعطيات السابقة للجدول أعلاه، فيما يتعلق بالنتائج التي حصلنا عليها، فقد سجلت انخفاضاً في الدرجات بعد التطبيق من (52) قبلياً إلى (25) بعدياً في استبانة المعلم، ثم تابعت الانخفاض من (56) في القبلي إلى (24) في البعدي، في استبانة الأسرة (الآباء)، ومن (33) قبلياً إلى(15) بعدياً في قائمة ملاحظة سلوك الطفل بفارق وصل إلى (18) درجة.

نخلص من خلال النتائج التي توصلنا إليها على أن البرنامج سار في اتجاه التحقق للخفض من مستوى الإفراط الحركي لدى المشاركين مستدلين على ذلك بتطبيقين قبلي وبعدي للبرنامج على الأدوات الثلاث السابقة كما كان متوقعاً.

جدول رقم (59) الفئة التي حصلت على درجات متوسطة في مستوى الإفراط الحركي

متوسط						
قائمة ملاحظة سلوك الطفل		استبانة الأسرة (الآباء)		استبانة المعلم		رقم الحالة
ب	ق	ب	ق	ب	ق	
17	33	24	57	25	53	58
15	31	26	51	25.67	53	22
17	33	24	55	23	54	32
15	30	26	56	24.67	54	2
15	33	25	55	23.67	54	37

إن هذه الفئة تضم كما أسلفنا (5) مشاركين سنعرض نتائج كل فرد منهم على حدة:

*** الحالة الأولى:**

استناداً إلى الدرجات المتحصل عليها في استبانة المعلم سجلت انخفاضاً في درجات التطبيق القبلي من (53) إلى (25) للبعدي بفارق وصل إلى (28) درجة. ثم انخفاضاً من (57) إلى (24) في البعدي في استبيان الأسرة (الآباء)، وكذا تفاوتاً من (33) إلى (17) بفارق (16) درجة. في قائمة ملاحظة سلوك الطفل؛ إذ يمكننا القول من خلال الدرجات المحصلة بأن البرنامج الإرشادي ناجع في تجاوز جميع المواضع.

*** الحالة الثانية: الحاملة رقم (22)**

فيما يتعلق بنتائج الحالة الثانية التي تهم المستوى المتوسط نلاحظ انخفاض الدرجة على التوالي من (53) إلى (25.67) في التطبيق البعدي لاستبانة المعلم، بفارق وصل إلى (27.33)، ومن (51) إلى (26) بفارق (25) في استبانة الأسرة (الآباء)، ومن (31) إلى (15) بفارق (16) درجة في قائمة ملاحظة سلوك الطفل. ومن تم فإن البرنامج كان له دور فعال في خفض درجة الإفراط الحركي على أدوات الدراسة.

*** الحالة الثالثة الحاملة رقم (32):**

- شهدت درجات استبانة المعلم عند التطبيق البعدي انخفاضاً من (54) إلى (23) درجة. بحسب التفاوت الذي شاهدته درجات استبانة المعلم قبليا، وبعدياً عرفت درجات استبانة الأسرة (الآباء) تفاوتاً أيضاً عند التطبيق البعدي، فانتقلت من (55) قبلي إلى (24) بعدي.
- عرفت درجات كل من التطبيقين القبلي والبعدي المتعلق بقائمة ملاحظة سلوك الطفل تسجيل انخفاض من (33) إلى (17) لصالح التطبيق البعدي.

نستنتج أن الفرق بين الدرجات السالفة يشهد وجود تفاوت في التطبيقين لصالح البعدي، وفي الوقت نفسه يدل على الأثر الإيجابي للبرنامج في الخفض من مستوى الحركة الزائدة للمشاركين الذين طبق عليهم البرنامج.

*** الحالة الرابعة الحاملة لرقم (2):**

شهدت درجات استبانة المعلم تسجيل قيمتين متفاوتتين تمظهرت في (54) قبلي و(24.67)، حيث إن الفارق بينهما بلغ معدلا مرتفعاً وصل (29.33) درجة. وقد نتج عند المقارنة بينهما تسجيل فروق لصالح التطبيق البعدي.

نستشف من درجات استبانة الأسرة (الآباء) بأنه هو الآخر سجل انخفاضاً، حيث انتقل من (56) بالنسبة للقبلي إلى (26) بالنسبة للبعدي، وقد أفضت المقارنة بينهما الاحتفاظ بفارق قيمته (30) درجة.

- **درجات قائمة ملاحظة سلوك الطفل:**

تكشف درجات قائمة ملاحظة سلوك الطفل كذلك عن نتائج مختلفة فيما يخص التطبيق القبلي فاتجهت من (30) إلى (15) في البعدي، لتعبر عن قيمة أفرزت المقارنة بينهما أنها منحازة لصالح التطبيق البعدي.

نتبين من معطيات الجدول أعلاه، أن المقارنة بين درجات التطبيقين القبلي والبعدي في الأدوات الثلاث تعبر عن فروق صنفناها لصالح الاختبار البعدي.

الحالة الخامسة رقم (37):

- أفادت نتائج درجات استبيان المعلم عند التطبيق القبلي وجود اختلاف إذ بلغ (54) في القبلي، وتحدد في (23.67) عند التطبيق البعدي.
- تكشف المقارنة بين درجات استبانة الأسرة (الآباء) قبليا، وبعدياً عن انخفاض واضح في درجاته عند القبلي الذي شهد تسجيل (55)، (25) عند البعدي.
- تبين نتائج التطبيق القبلي المتعلقة بقائمة ملاحظة سلوك الطفل تفاوتاً بلغ (33) قبلياً و(15) درجة بعدياً، إذ يعلن الفرق بين التطبيقين أنها لصالح التطبيق البعدي.

نستنتج مما تقدم أن نتائج التطبيقين القبلي والبعدي لتقييم مستوى فرط الحركة عبر استبانة المعلم، واستبانة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل. أفرزت قيما منخفضة جميعها لصالح التطبيق البعدي، ما معناه أن البرنامج أسهم في خفض مستوى الحركة المفرطة.

جدول رقم (60) الفئة التي حصلت على درجات مرتفعة في مستوى الإفراط الحركي

مرتفع						
رقم الحالة	استبانة المعلم		استبانة الأسرة (الآباء)		قائمة ملاحظة سلوك الطفل	
	ق	ب	ق	ب	ق	ب
4	55	25.67	50	24	32	15
54	55	27	55	25	31	15
55	56	27.33	56	27	33	16
24	57	26.67	51	26	33	16
20	57	27	49	24	33	16

كما نوهنا سابقاً أن عدد المشاركين بلغ (5) حالات سنعرض نتائجها حسب كل حالة كما يلي:

* **الحالة الأولى:** نرمز لها برقم (4)

- انخفضت درجات التطبيق القبلي عند المشارك الأول من (55) إلى (25.67) في البعدي عبر النتائج المتعلقة باستبانة المعلم.
- أفرزت المقارنة بين الدرجات المتحصل عليها فيما يخص استبانة الأسرة (الآباء)، تفاوتاً في القبلي من (50) إلى (24) في البعدي، وفي نفس الآن أفضت المقارنة إلى انخفاض من (32) قبلياً إلى (15) درجة بعدياً بقائمة ملاحظة سلوك الطفل.
- نستظهر من خلال الدرجات التي أوردناها في المستويات الثلاث السالفة أن الدرجات التي رصدناها على استبيانتي المعلم، والآباء، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل للحالة الأولى تعبر جميعها عن فروق لصالح التطبيق البعدي.

* **الحالة الثانية:** التي تحمل رقم (54)

من منطلق استحضار الفروق في الدرجات بخصوص ما يتعلق بنتائج استبانة المعلم، نتجت قيمة (55) في القبلي، وبلغت (27) في البعدي.

فيما يتعلق بنتائج استبيان الأسرة (الآباء) بلغ (55) قبلياً و(25) بعدياً. فمن خلال مقارنتنا للتطبيقين السابقين نجد أن النتائج أفضت باتجاه التطبيق البعدي.

- تسير نتائج قائمة ملاحظة سلوك الطفل عند تتبعنا لها على نفس النمط في التفاوت، فقد أفرزت قيمتين متفاوتتين؛ في التطبيق بلغ(31) درجة في القبلي و(15) درجة في البعدي، رجحناها لصالح التطبيق البعدي.

نستنتج من خلال النتائج الواردة في الجدول أعلاه، من خلال الأدوات المطبقة أن هناك تفاوتاً واضحاً بين الدرجات التي تحصلنا عليها، وكلها تعبر عن فروق بين التطبيقين لصالح التطبيق البعدي في محور الإفراط الحركي.

* **الحالة الثالثة:** الحاملة رقم (55)

- جاءت نتائج هذه الحالة كسابقتها – فيما يتعلق باستبانة المعلم–، حيث حصلت على تطبيق أولي بلغ (56)، أما البعدي فسجل (27.33) درجة.
- تعبر نتائج درجات استبانة الأسرة (الآباء) عن فروق في التطبيق القبلي بلغ (56) في القبلي، و(27) في البعدي.
- تميزت قائمة ملاحظة سلوك الطفل في النتائج المتعلقة بالتطبيق البعدي، بتسجيل (33) في القبلي، و(16) درجة بالنسبة للبعدي، أفضى الفارق بينهما تسجيل قيمة في اتجاه البعدي.

يتضح، مما تقدم من عرض أن نتائجنا في التطبيقين القبلي والبعدي الخاص بتقييم فرط الحركة وباستخدام استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل أنها أفرزت قيماً مؤيدة للتطبيق البعدي.

* **الحالة الرابعة:** الحملة للرقم (24)

- بالرجوع إلى النتائج المتعلقة باستبانة لمعلم، حقق المشاركون انخفاضاً في درجة الإفراط الحركي قبل تطبيق البرنامج وبعده؛ حيث انتقلت من (57) في القبلي إلى (26.67) في البعدي.
- دلت النتائج المتعلقة باستبانة الأسرة (الآباء) على تفاوتاً في الدرجات من (51) قبلياً إلى (26) بعدياً، بفارق بلغ (25) درجة.
- تختص قائمة ملاحظة سلوك الطفل بتطبيق قبلي بلغ (33) وتطبيق بعدي قدره (16) بفارق بلغ (17) درجة. ما زاد من ثقتنا بالبرنامج المطبق، بحيث خفض من مستوى الحركة الزائدة على الأدوات السالفة.

* **الحالة الخامسة تحمل رقم(20):**

– تجسد المقارنة بين نتائج استبانة المعلم انخفاضاً في درجات التطبيق القبلي من (57) إلى (27) في البعدي.

- تشير معطيات نتائج استبانة الأسرة (الآباء) إلى تفاوت ملحوظ من (49) قبلياً، إلى (24) بعدياً.
- عرفت نتائج ملاحظة سلوك الطفل انخفاضاً في درجات فرط الحركة من (33) في القبلي إلى (16) درجة في البعدي.

نتبين من عرضنا للدرجات التي أوردناها في المستويات الثلاثة أن الدرجات التي تحصلنا عليها بواسطة استبيانتي المعلم، والأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل تعبر عن فروق، تؤكد تحقق الأثر الإيجابي في مدى فعالية البرنامج في الخفض لصالح التطبيق البعدي.

3.عرض نتائج شبكة الملاحظة على مستوى الإفراط الحركي لدى (5) حالات قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده.

إن شبكة الملاحظة الخاصة بملاحظة السلوكات التي تعكس الإفراط الحركي قبل تطبيق البرنامج وبعده استدعت منا (الباحثة، والمعلمة) تحديد وقت الملاحظة. وعدد الجلسات الخاصة بكل حالة إذ يتبين من الجدول الزمن المستغرق في الملاحظة والأخذ بعين الاعتبار نوعية الملاحظة.

لقد قمنا بالملاحظة المباشرة، لأجل التأكد من أن هؤلاء المشاركين يعانون من الأعراض السابقة أم لا، حيت تم اللجوء إلى من لديهم درجة إفراط حركي مرتفعة على سبيل المثال على (5) حالات، وقد توصلنا إلى النتائج حسب كل بُعد وكل حالة على حدة، كما في الجداول الآتية:

لقد تم اختبار الفروق حسب بُعد الإفراط الحركي بشكل عام، عن طريق مجموع التكرارات للمجموعة التجريبية، ومن ثم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية، وللتأكد من الفروق في المتوسطات تم استخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق، فجاءت النتائج كالآتي:

جدول رقم (61) يوضح نتائج الفروق في الإفراط الحركي بشكل عام حسب شبكة الملاحظة

البُعد	التقييم	العدد ن	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الإفراط الحركي	قبلي	45	1749	38.87	7.16	28.91	0.01
	بعدي	45	327	7.27	1.57		

تشير معطيات هذا الجدول إلى وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات نتائج التطبيق القبلي لمحور الإفراط الحركي لدى مشاركي المجموعة التجريبية في الملاحظة القبلية بمتوسط (38.87) وبمتوسط (7.27) في الملاحظة البعدية، حيث بلغت قيمة (ت) (28.91) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يدل على أن البرنامج الإرشادي كان له تأثير في الخفض من أعراض الإفراط الحركي، باعتبار الألعاب والأنشطة التي تضمنها البرنامج ساهمت بشكل كبير في خفض الحركة الزائدة لدى المشاركين. ولاختبار الفروق خصصنا (5) حالات تعاني من إفراط حركي شديد، أي زيادة في الحركة سنعرض نتائجه فيما يلي:

1. نتائج مستوى الإفراط الحركي للحالة الأولى

جدول رقم (62) يوضح نتائج الفروق في أعراض الإفراط الحركي للحالة الأولى حسب شبكة الملاحظة

الأعراض	التقييم	عدد الجلسات التقييمية	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
غالباً ما يبدي حركات تململ في اليدين أو القدمين أو يتلوى في كرسيه	قبلي	3	21	7.67	2.08	9.71	0.01
	بعدي	3	4	1.67	0.58		
غالباً ما يغادر مقعده في الحالات التي يُنتظر فيها منه أن يلزم مقعده(في صفوف الدراسة أو المكتب أو أماكن العمل الأخرى أو في الحالات التي تتطلب ملازمة المقعد)	قبلي	3	20	9.00	2.00	12.16	0.01
	بعدي	3	4	1.67	0.58		
غالباً ما يركض أو يتسلق في مواقف غير مناسبة	قبلي	3	21	6.67	1.53	7.08	0.01
	بعدي	3	4	1.00	0.00		
غالباً ما يكون لديه صعوبات عند اللعب أو الانخراط بهدوء ضمن نشاطات ترفيهية	قبلي	3	20	7.67	0.58	13.79	0.01
	بعدي	3	4	1.67	0.58		
غالبا ما يكون متحفزاً أو يتصرف كما لو أنه "مدفوع بمحرك" (لا يرتاح لثبات في شيء معين لفترات مطولة كما في المطاعم أو في الاجتماعات حيث قد يلحظ الآخرون صعوبة التماشي معه).	قبلي	3	21	7.33	1.53	12.78	0.01
	بعدي	3	4	1.00	0.00		
غالباً ما يتحدث بإفراط	قبلي	3	20	7.00	2.00	10.85	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
الإفراط الحركي	قبلي	3	123	45.33	7.57	16.152	0.01
	بعدي	3	23	8.00	0.00		

يتضح من هذا الجدول عند ملاحظة نتائج أعراض الإفراط الحركي للحالة الأولى (و.ق) الذي جنسه (ذكر) وعمره (9 سنوات) لكل عرض في بعد الإفراط الحركي، حيث تعبر نتائجنا على أن العرض الذي ينص على (غالباً ما يبدي حركات تململ في اليدين أو القدمين أو يتلوى في كرسيه)، تكرر هذا السلوك قبل تطبيق البرنامج بمقدار (21) مرة، بمتوسط حسابي بلغ (7.67)، مقارنة بالتقييم في الجلسات البعدية الثلاث التي تكرر فيها السلوك (4) مرات بمتوسط (1.67)، وبلغت قيمة (ت) (9.71) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذه القيمة ذات دلالة إحصائية، مما يدل على أن البرنامج الإرشادي قد ساعد في الخفض وأنقص من حركات اليدين والأرجل في التململ وبشكل كبير.

1. بالانتقال إلى مضامين الجدول أعلاه، للعرض الثاني "غالباً ما يغادر مقعده في الحالات التي يُنتظر فيها منه أن يلزم مقعده (مثلاً: في صفوف الدراسة أو المكتب أو أماكن العمل الأخرى أو في الحالات التي تتطلب ملازمة المقعد)، نلاحظ تكرار هذا السلوك (20) مرة قبل التطبيق، وبمتوسط بلغ (9.00)، مقارنة بتكراره بصورة أقل بعده بـــ (4) مرات، وبلغ متوسطه الحسابي (1.67)، حيث حصلت قيمة (ت) على (12.16) بمستوى دلالة (0.01)، ما معناه أن البرنامج قد ساعد المشارك من خلال ما تم تقديمه في الجلسات من تقنيات وأساليب كالنمذجة والتعزيز والاسترخاء العضلي، جعل المشارك يستقر في مقعده لفترة زمنية أطول.
2. تمظهرت معطيات الجدول السابق، فيما يتعلق بالعرض "غالباً ما يركض أو يتسلق في مواقف غير مناسبة، بتكرار السلوك (21) مرة، ومتوسط قدره (6.67) قبليا، بينما تكرر نفس السلوك (4) مرات بمتوسط حسابي (1.00) بعد التطبيق، فكانت قيمة (ت) (7.08) عند مستوى دلالة (0.01)، وهو مؤشر للتأكد بأن البرنامج ساعد التلميذ في التقليل من حركاته المفرطة (غير الهادفة) بالاستناد إلى تقنياته واستراتيجياته في الخفض.
3. شهدت ملاحظتنا لسلوك "غالباً ما يكون لديه صعوبات عند اللعب أو الانخراط بالهدوء ضمن نشاطات ترفيهية، بتكرار تمظهر في (20) مرة وبمتوسط (7.67) قبلياً، تناقص إلى (4) مرات بمتوسط بلغ (1.67) بعدياً، حيث كانت قيمة (ت) (13.79) بمستوى دلالة (0.01)، ومن هنا نلاحظ أن برنامجنا قد خفض هذا السلوك بصورة جيدة.

4. تكشف نتائج ملاحظتنا وقياسنا لعرض" غالبا ما يكون متحفزاً أو يتصرف كما لو أنه "مدفوع بمحرك" (لا يرتاح لثبات في شيء معين لفترات مطولة كما في المطاعم أو في الاجتماعات حيث قد يلحظ الآخرون صعوبة التماشي معه). تكرر السلوك لدى المشارك الذي يعاني من هذا الاضطراب قبل التطبيق بـــ(21) مرة، بمتوسط (7.33)، كما لوحظ تكراره بعدياً (4) مرات، وبمتوسط (1.00)، حيث دلت قيمة (ت) على تلك الفروق بـــ (12.78) باستيفاء شرط الدلالة عند مستوى دلالة (0.01)، وقد أفرزت هذه القيم دلالات على أن البرنامج المنفذ من خلال تدريب المشارك على بعض المهارات مثل لعب الأدوار والنمذجة المباشرة وأسلوب الاسترخاء...، كان فعالاً في الخفض من حدة هذا الاضطراب غير الهادف، لصالح الملاحظة البعدية ووفقاً لمستويات الملاحظة حسب الأوقات المخصصة لرصد السلوك.
5. من منطلق استحضار العرض فيما يتعلق بسلوك "غالباً ما يتحدث بإفراط، فقد تكرر هذا السلوك (20) مرة، بمتوسط بلغ (7.00) في القبلي، كما تم مشاهدة نفس السلوك (3) مرات، وبمتوسط بلغ 1.00 في البعدي، وعند اختبار الفروق دلت قيمة (ت) البالغة (10.85) أنها استوفت شرط دلالتها الإحصائية بمستوى دلالة (0.01)، معلنة عن دور البرنامج في معاونة المشارك على خفض سلوك الثرثرة والكلام في غير موضعه.

نخلص مما تقدم ملاحظته، بأن نتائج التطبيقين القبلي والبعدي لملاحظة الأعراض عبر شبكة الملاحظة للحالة الأولى تكررت (123) مرة، بمتوسط (45.33)، مقارنة بالملاحظات البعدية التي تكررت (23) مرة، وبمتوسط (8.00)، كما بلغت قيمة (ت) (16.152) بمستوى دلالة (0.01). وهذا يعني أنها أفرزت قيماً كلها لصالح الملاحظة البعدية في محور الإفراط الحركي بشكل عام، حيث لوحظ أن الأعراض انخفضت بدرجة كبيرة عند المشارك بعد تطبيق البرنامج.

2 .نتائج مستوى الإفراط الحركي للحالة الثانية

جدول رقم (63) يوضح نتائج الفروق في أعراض الإفراط الحركي للحالة الثانية حسب شبكة الملاحظة

الأعراض	التقييم	عدد الجلسات التقييمية	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
غالباً ما يبدي حركات تململ فى اليدين أو القدمين أو يتلوى في كرسيه	قبلي	3	22	7.33	0.58	11.68	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يغادر مقعده فى الحالات التى ينتظر فيها منه أن يلزم مقعده (فى صفوف الدراسة أو المكتب أو أماكن العمل الأخرى أو فى الحالات التي تتطلب ملازمة المقعد)	قبلي	3	26	8.67	2.31	10.58	0.01
	بعدي	3	5	1.67	0.58		
غالباً ما يركض أو يتسلق فى مواقف غير مناسبة	قبلي	3	29	9.67	2.08	7.35	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
غالباً ما يكون لديه صعوبات عند اللعب أو الانخراط بهدوء ضمن نشاطات ترفيهية	قبلي	3	26	8.67	1.53	12.94	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالبا ما يكون متحفزاً أو يتصرف كما لو أنه "مدفوع بمحرك" (لا يرتاح لثبات فى شيء معين لفترات مطولة كما فى المطاعم أو فى الاجتماعات حيث قد يلحظ الآخرون صعوبة التماشي معه).	قبلي	3	21	7.00	1.00	7.07	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
غالباً ما يتحدث بإفراط	قبلي	3	22	7.33	0.58	11.84	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
الإفراط الحركي	قبلي	3	146	48.67	4.93	20.716	0.01
	بعدي	3	23	7.67	0.58		

تشير معطيات هذا الجدول أن الحالة الثانية (ق.ش) الذي جنسه (ذكر) وعمره (8 سنوات)، يعاني من تباين في أعراض بعد الإفراط الحركي كما هو ملاحظ، وهذه الأعراض لوحظت كالآتي:

1. تعكس معطيات نتائج الجدول أعلاه، لعرض "غالباً ما يبدي حركات تململ في اليدين أو القدمين أو يتلوى في كرسيه"، حيث شهد تكرار هذا السلوك (22) مرة بمتوسط (7.33)، قبل التطبيق، ليذهب إلى تكرار أقل بـــ (4) مرات بمتوسط بلغ (1.33) مقارنة بالبعدي، ودلالة الفروق تدل على فاعلية البرنامج المنفذ في الخفض من حدة الاضطراب لدى هذه الحالة، حيث بلغت قيمة (ت) (11.68) عند مستوى دلالة (0.01)، وهي القيمة دالة إحصائياً.

2. تمظهرت نتائج العرض الثاني لسلوك "غالباً ما يغادر مقعده في الحالات التي يُنتظر فيها منه أن يلزم مقعده(في صفوف الدراسة أو المكتب أو أماكن العمل الأخرى أو في الحالات التي تتطلب ملازمة المقعد)، فتكرر هذا السلوك لدى هاته الحالة (26) مرة، بمتوسط (8.67) قبل تطبيق البرنامج، كما تكرر نفس السلوك (5) مرات وبمتوسط (1.67) بعد تطبيق البرنامج، وبلغت قيمة (ت) (10.58) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يؤكد أن النتائج المتحصل عليها أدت إلى انخفاض في عدد التكرارات لصالح الملاحظة البعدية.
3. بالرجوع إلى النتائج المتعلقة بالعرض الثالث والذي ينص على " غالباً ما يركض أو يتسلق في مواقف غير مناسبة، فقد تكرر سلوك المشارك (29) مرة، ومتوسط حسابي بلغ (9.67) قبلياً، أما بعدياً فقد انخفض السلوك ذاته إلى (3) مرات، وبمتوسط (1.00)، كما بلغت قيمة (ت) (7.35) وهي قيمة ذات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، ما من شأنه الاعتراف بفاعلية البرنامج المطبق بتقنياته ومهاراته للمشاركين من المجموعة التجريبية.
4. دلت النتائج المتعلقة بالعرض الملاحظ "غالباً ما يكون لديه صعوبات عند اللعب أو الانخراط بهدوء ضمن نشاطات ترفيهية لدى الحالة الثانية التي كانت تعاني من هذا الخلل بتكرار (26) مرة قبل تطبيق البرنامج، ما متوسطه (8.67)، حيث انخفض تكراره إلى (4) مرات بمتوسط (1.33) بعده، كما بلغت القيمة التائية (12.94) عند مستوى دلالة (0.01)، وقد أظهرت قيماً مؤيدة للملاحظة البعدية في مساعدة المشارك لجعله ينتظم في الانخراط ضمن الأنشطة الترفيهية.
5. تبرز ملاحظة المعطيات الواردة في الجدول السابق، أن المتوسط التي حصلت الحالة فيما يتعلق بالعرض "غالبا ما يكون متحفزاً أو يتصرف كما لو أنه "مدفوع بمحرك" (لا يرتاح لثبات في شيء معين لفترات مطولة كما في المطاعم أو في الاجتماعات حيث قد يلحظ الآخرون صعوبة التماشي معه)، أنها تكررت بقيم متفاوتة في التطبيق القبلي (21) مرة، فوصل المتوسط الحسابي إلى (7.00) مرات، كما انخفض إلى (3) مرات في البعدي، بمتوسط قدر بـــ(1.00) وقد تحددت قيمة (ت) في (7.07)، وهذا يعني أن الفروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، ويشير إلى نجاعة البرنامج في خفض هذا العرض.

6. نستشف حسب معطيات الجدول السالف، عند ملاحظة العرض "غالباً ما يتحدث بإفراط، قد تكرر (22) مرة، بمتوسط بلغ (7.33) في القبلي، وتكرر(4) مرات، بمتوسط (1.33) في البعدي، وقد بلغت قيمته التائية (11.84) عند مستوى دلالة (0.01)، لتظهر النتائج المتحصل عليها، مدى فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم والذي ساعد في هدوء التلميذ والتخفيف من الإفراط في الكلام نتيجة انشغاله بالأنشطة والتحكم وضبط سلوكاته.

نافلة القول، إن النتائج التي أوردناها من خلال ملاحظة أعراض نمط الإفراط الحركي عند مقارنة المتوسطات الحسابية في التطبيقين، قد تكررت (146) مرة، بمتوسط (48.67) في القبلي، في حين تمت مشاهدة السلوك ذاته تكرار (23) مرة، وبمتوسط (7.67) في البعدي، وبلغت قيمة (ت) (20.72) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا مؤشر آخر على رصانة البرنامج باستخدام تقنيات ومهارات تعديل سلوك على عينة البحث (المجموعة التجريبية) في خفض الحركة الزائدة وغير الهادفة لدى هذه الحالة.

3 .نتائج مستوى الإفراط الحركي للحالة الثالثة

جدول رقم (64) يوضح نتائج الفروق في أعراض الإفراط الحركي للحالة الثالثة حسب شبكة الملاحظة

الأعراض	التقييم	عدد الجلسات التقييمية	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
غالباً ما يبدي حركات تململ فى اليدين أو القدمين أو يتلوى في كرسيه	قبلي	3	21	7.00	1.00	5.43	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
غالبا ما يغادر مقعده فى الحالات التى ينتظر فيها منه أن يلزم مقعده(فى صفوف الدراسة أو المكتب أو أماكن العمل الأخرى أو في الحالات التي تتطلب ملازمة المقعد)	قبلي	3	17	5.67	1.53	9.08	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يركض أو يتسلق فى مواقف غير مناسبة	قبلي	3	14	4.67	0.58	7.51	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
غالباً ما يكون لديه صعوبات عند اللعب أو الانخراط بهدوء ضمن نشاطات ترفيهية	قبلي	3	20	6.67	1.15	8.11	0.01
	بعدي	3	5	1.67	0.58		
غالبا ما يكون متحفزا أو يتصرف كما لو أنه "مدفوع بمحرك" (لا يرتاح لثبات فى شيء معين لفترات مطولة كما فى المطاعم أو فى الاجتماعات حيث قد يلحظ الآخرون صعوبة التماشي معه).	قبلي	3	20	6.67	1.53	6.10	0.01
	بعدي	3	5	1.67	0.58		
غالباً ما يتحدث بإفراط	قبلي	3	18	6.00	1.00	11.50	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
الإفراط الحركي	قبلي	3	110	36.67	3.21	20.752	0.01
	بعدي	3	23	7.67	0.58		

تبرز ملاحظة الأعراض الواردة في هذا الجدول، أن الحالة الثالثة (أ.خ) الذي جنسه (ذكر) وعمره (8 سنوات)، يعاني من تفاوت في أعراض الإفراط في الحركة نبينها حسب ملاحظتها في الآتي:

1. "تستعرض معطيات التكرارات للعرض "غالباً ما يبدي حركات تململ في اليدين أو القدمين أو يتلوى في كرسيه"، بأنها تكرر قبلياً (21) مرة، بمتوسط (7.00)، كما تكررت بعدياً (3) مرات، بمتوسط (1.00)، وبلغت القيمة التائية (5.43) عند مستوى دلالة (0.01)، ما يجعلنا نستشف من خلال هذه القيم، بأن هناك تأثيراً إيجابياً للبرنامج الإرشادي.
2. توضح نتائج هذا الجدول بالنسبة للعرض "غالباً ما يغادر مقعده في الحالات التي يُنتظر فيها منه أن يلزم مقعده (في صفوف الدراسة أو المكتب أو أماكن العمل الأخرى أو في الحالات التي تتطلب ملازمة المقعد)" ملاحظة الفارق بين التكرار القبلي في (17) مرة، ومتوسطه الذي بلغ (5.67) في التطبيق القبلي، وتكرار نظيره البعدي بـــ (4) مرات، بمتوسط قدره (1.33)، وأظهرت قيمة (ت)(9.08) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يعني أن البرنامج أسهم في خفض السلوك لهذا المشارك.
3. "بحسب النتائج المعروضة في الجدول أعلاه، للعرض "غالباً ما يركض أو يتسلق في مواقف غير مناسبة" فإننا قد لاحظنا تكراره (14) مرة، بمتوسط (4.67) قبلياً، ليقابله تفاوت لوحظ (3) مرات، وبمتوسط بلغ (1.00) بعدياً، بقيمة تائية تجسدت في (7.51) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يشير إلى رصانة وقوة البرنامج في مساعدة المشارك على خفض حركته المفرطة في المواقف غير المناسبة.
4. تحيلنا نتائج الجدول أعلاه، إلى تكرار العرض " غالباً ما يكون لديه صعوبات عند اللعب أو الانخراط بهدوء ضمن نشاطات ترفيهية" قبلياً (20) مرة، ومتوسط بلغ (6.67)، كما تكرار (5) مرات، بمتوسط (1.67)، بعدياً، فكانت قيمة (ت)(8.11) دالة عند مستوى (0.01)، لتثبت أن البرنامج أثر على سلوك المشارك وجعله ينخرط بهدوء ضمن أية أنشطة ترفيهية.

5. " تبرز المعطيات الواردة في هذا الجدول للعرض "غالبا ما يكون متحفزاً أو يتصرف كما لو أنه "مدفوع بمحرك" (لا يرتاح لثبات في شيء معين لفترات مطولة كما في المطاعم أو في الاجتماعات، حيث قد يلحظ الآخرون صعوبة التماشي معه)" فيما يتعلق بالنتائج التي حصلت عليها الحالة المشاركة بتكراره (20) مرة، ومتوسطه تكرر (6.67) في القبلي، أما في البعدي فقد ظهر تكراره (5) من المرات، بمتوسط (1.67)، وبلغت القيمة التائية (6.10) عند مستوى دلالة (0.01) وهذا يوضح بأن البرنامج أثر وبقوة في تعديل سلوك المشارك ومساعدته لتنظيم حركاته عندما يطلب منه ذلك.

6. يوضح الجدول أعلاه، نتائج عرض " غالباً ما يتحدث بإفراط" قبل تطبيق البرنامج بتكرار السلوك (18) مرة، ومتوسط (6.00) مرات، كما قد لوحظ بأن هذا السلوك تكرر (3) مرات، وبمتوسط بلغ (1.00) بعدياً، حيث بلغت قيمة (ت)(11.50) بمستوى دلالة (0.01)، وبالاعتماد على النتائج التي حصلنا عليها، وجد انخفاض في كلٌ من التكرارات والمتوسطات الحسابية، ما معناه أن البرنامج بأنشطته أسهم في جعل المشارك يخفض من كثرة وفرط الكلام. بدرجة كبيرة، كون نتائج الخفض ظهرت بعدياً.

– من خلال النتائج التي بيناها في الأعراض الثلاثة السابقة للجدول أعلاه، عند الحالة الثالثة التي تعاني من اضطراب الإفراط الحركي، أننا لاحظنا تكرارها (110) من المرات بصورة عامة، وبمتوسط بلغ (36.67) مرة، وبالتدخل البرنامجي انخفض تكرارها إلى (23) مرة وبمتوسط (7.67)، وبلغت قيمة (ت)(20.75) عند مستوى دلالة (0.01) عند المشارك، مما يعطي دعماً ورصانة إلى البرنامج في خفض الاضطراب لهذه الحالة.

4 .نتائج مستوى الإفراط الحركي للحالة الرابعة

جدول رقم (65) يوضح نتائج الفروق في أعراض الإفراط الحركي للحالة الرابعة حسب شبكة الملاحظة

الأعراض	التقييم	عدد الجلسات التقييمية	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
غالباً ما يبدي حركات تململ في اليدين أو القدمين أو يتلوى في كرسيه	قبلي	3	14	4.67	0.58	13.88	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يغادر مقعده في الحالات التي يُنتظر فيها منه أن يلزم مقعده (في صفوف الدراسة أو المكتب أو أماكن العمل الأخرى أو في الحالات التي تتطلب ملازمة المقعد)	قبلي	3	18	6.00	1.00	8.23	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
غالباً ما يركض أو يتسلق في مواقف غير مناسبة	قبلي	3	22	7.33	1.53	13.88	0.01
	بعدي	3	5	1.67	0.58		
غالباً ما يكون لديه صعوبات عند اللعب أو الانخراط بهدوء ضمن نشاطات ترفيهية	قبلي	3	20	6.67	1.53	8.66	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالبا ما يكون متحفزاً أو يتصرف كما لو أنه "مدفوع بمحرك" (لا يرتاح لثبات في شيء معين لفترات مطولة كما في المطاعم أو في الاجتماعات حيث قد يلحظ الآخرون صعوبة التماشي معه).	قبلي	3	17	5.67	2.08	9.88	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
غالباً ما يتحدث بإفراط	قبلي	3	14	4.67	0.58	10.23	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
الإفراط الحركي	قبلي	3	105	35.00	0.00	17.103	0.01
	بعدي	3	22	7.33	0.58		

تبرز ملاحظة المعطيات الواردة في هذا الجدول، للحالة الرابعة (م.ع) التي جنسها (أنثى) وعمرها (9 سنوات)، حسب النتائج التي حصلت عليها، أنها تعاني من فرط شديد في الحركة، نوضحها في الأعراض التالية:

1. إن الفروق الملاحظة والظاهرة في هذا الجدول فيما يتعلق بالعرض " غالباً ما يبدي حركات تململ في اليدين أو القدمين أو يتلوى في كرسيه" تكرار هذا السلوك في التطبيق القبلي لدى المشارك (14) مرة، بمتوسط بلغ (4.67)، وفي البعدي تكرر نفس السلوك (4) مرات، بمتوسط بلغ (1.33)، وبلغت قيمة (ت)(13.88) بمستوى

دلالة (0.01)، وهي تدل على الجانب الإيجابي للبرنامج بتقنياته المعتمدة على التدريب والنمذجة ولعب الأدوار، وحل المشكلات، والاسترخاء العضلي...، من أجل نقص إن لم نقل إلغاء الحركات المتكررة والزائدة من دون جدوى، كحركات اليدين والأرجل والتلوي في المقعد لدى الحالة الملاحظة.

2. " تبين النتائج المتحصل عليها في الجدول السابق عرضه، أن العرض "غالباً ما يغادر مقعده في الحالات التي يُنتظر فيها منه أن يلزم مقعده (في صفوف الدراسة أو المكتب أو أماكن العمل الأخرى أو في الحالات التي تتطلب ملازمة المقعد)" تكراراً قبلياً (18) مرة، وأن المتوسط الحسابي للتطبيق بلغ (6.00) ، في حين ظهر السلوك بتكرار (3) مرات، والمتوسط بلغ (1.00)، فتبين هذا الفارق أنه دال إحصائياً عند قيمة تائية (8.23) ومستوى دلالتها (0.01)، وهذا يوضح ما للبرنامج من أثر فعال في تعديل سلوك المشارك نتيجة حصوله على المعززات المحببة لديه فور التزامه بتطبيق ما طلب منه واتباع النموذج.
3. يعرض هذا الجدول عدد التكرارات الملاحظة للعرض "غالباً ما يركض أو يتسلق في مواقف غير مناسبة" قبل تطبيق البرنامج لدى الحالة الرابعة حسب تكرارها بـــــ (22) مرة، ما متوسطه(7.33)، كما ظهر التفاوت بين التطبيقين واضحا، حيث تكرر السلوك (5) مرات، بمتوسط بلغ (1.67) في البعدي، حيث بلغت القيمة التائية (13.88)، وقد أسفرت النتائج عن وجود دلالة إحصائية قدرها (0.01) لصالح الملاحظة البعدية في خفض الحركة غير المناسبة للحالة.
4. أما بالنسبة للعرض "غالباً ما يكون لديه صعوبات عند اللعب أو الانخراط بهدوء ضمن نشاطات ترفيهية" فإنه ظهر قبلياً بتكرار (20) مرة، بمتوسط (6.67)، وظهر بعدياً بتكرار بلغ (4) مرات، وأن متوسطه (1.33)، كما بلغت قيمته التائية (8.66) عند مستوى دلالة(0.01)، والتي عبرت عن وجود فروق دالة إحصائياً بمستوى (0.01)، ما مكنا من الكشف عن دور البرنامج بتقنياته المختلفة في معاونة المشارك على الانخراط المنظم في الأنشطة الترفيهية والتواصل الاجتماعي ودعم الثقة بالنفس.

5. يتضح من الجدول أعلاه، أن الحالة كانت تعاني من عرض " غالبا ما يكون متحفزاً أو يتصرف كما لو أنه "مدفوع بمحرك" (لا يرتاح لثبات في شيء معين لفترات مطولة كما في المطاعم أو في الاجتماعات، حيث قد يلحظ الآخرون صعوبة التماشي معه)." فقد لوحظ أن هناك فروقاً في التكرارات القبلية بمعدل (17) مرة، بمتوسط (5.67)، وبعدياً لاحظنا تكراره (3) مرات بمتوسط (1.00)، وقد دلت قيمة (ت)(9.88) عند مستوى دلالة (0.01)، فجاءت النتائج مدعمة للهدف المتوخى من البرنامج في تحقيق الخفض من الحركة الزائدة من خلال اتباع بعض الأساليب كأسلوب النمذجة الحية والاسترخاء لدى الحالة لتثبت وتستقر في مكانها لفترة محددة إجرائياُ ومناسبة.
6. من خلال ملاحظة الأعراض السابقة في هذا الجدول، اتضح أن الحالة تعاني من اضطراب في التحدث بإفراط، فنجد السلوك قد تكرر قبلياً (14) مرة، بمتوسط بلغ (4.67)، كما شاهد تكرار نفس السلوك بتواتر (3) مرات، وأن المتوسط بلغ تكراره (1.00) بعدياً، حيث عبرت نتائجنا عن وجود فروق دالة إحصائياً بقيمة تائية بلغت (10.23) عند مستوى دلالة (0.01)، ما أعطى الدعم للبرنامج في خفض سلوك فرط التحدث.

بالرجوع إلى الأعراض الموضحة في الجدول السابق نستشف أن الأعراض عامة تكررت قبلياً (105) مرة وبمتوسط (35.00)، وحيث إنها ظهرت بتكرار (22) مرة فقط، وبمتوسط بلغ (7.33) بعدياً، كانت قيمة (ت)(17.103) عند مستوى دلالة (0.01). وبالعودة إلى النتائج السابقة تبين وجود فروق دالة إحصائياً بين نتائج التطبيقين القبلي والبعدي وأن البرنامج ظهر تأثيره واضحا في خفض الحركة الزائدة لدى مشارك الحالة الرابعة.

5 .نتائج مستوى الإفراط الحركي للحالة الخامسة

جدول رقم (66) يوضح نتائج الفروق في أعراض الإفراط الحركي للحالة الخامسة حسب شبكة الملاحظة

الأعراض	التقييم	عدد الجلسات التقييمية	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
غالباً ما يبدي حركات تململ فى اليدين أو القدمين أو يتلوى في كرسيه	قبلي	3	21	7.00	2.65	6.49	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يغادر مقعده في الحالات التي يُنتظر فيها منه أن يلزم مقعده (فى صفوف الدراسة أو المكتب أو أماكن العمل الأخرى أو في الحالات التي تتطلب ملازمة المقعد)	قبلي	3	17	5.67	1.53	12.07	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يركض أو يتسلق فى مواقف غير مناسبة	قبلي	3	23	7.67	2.52	8.49	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يكون لديه صعوبات عند اللعب أو الانخراط بهدوء ضمن نشاطات ترفيهية	قبلي	3	14	4.67	1.15	10.07	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
غالبا ما يكون متحفزاً أو يتصرف كما لو أنه "مدفوع بمحرك" (لا يرتاح لثبات فى شيء معين لفترات مطولة كما في المطاعم أو في الاجتماعات حيث قد يلحظ الآخرون صعوبة التماشي معه).	قبلي	3	20	6.67	2.89	6.33	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يتحدث بإفراط	قبلي	3	14	4.67	1.15	10.07	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
الإفراط الحركي	قبلي	3	109	36.33	4.93	9.773	0.01
	بعدي	3	22	7.33	1.53		

يتضح من معطيات الجدول أعلاه أن الحالة الخامسة (ع.ع) الذي جنسه (ذكر) وعمره (9 سنوات)، لديها اضطراب في بعد الإفراط الحركي لاحظناها في الآتي:

1. حسب ما أوردناه من معطيات الجدول السابق فيما يتعلق بنتائج العرض "غالباً ما يبدي حركات تململ في اليدين أو القدمين أو يتلوى في كرسيه، فنلاحظ انخفاض تكرر (21) مرة بمتوسط بلغ (7.00) مرات في التطبيق القبلي، إلى تكرار وصل (4) مرات، بمتوسط (1.33) في التطبيق البعدي، وبلغت قيمة (ت) (6.46) عند

مستوى دلالة (0.01)، وهذه القيمة دالة إحصائياً، حيث أسهم البرنامج في الخفض من هذا السلوك لدى هذه الحالة.

2. يحيلنا الجدول أعلاه، إلى ملاحظة العرض "غالباً ما يغادر مقعده في الحالات التي يُنتظر فيها منه أن يلزم مقعده (في صفوف الدراسة أو المكتب أو أماكن العمل الأخرى أو في الحالات التي تتطلب ملازمة المقعد)، حيث سجل فارقاً لدى هذه الحالة قبل تطبيق البرنامج مقداره (17) مرة، بمتوسط بلغ (5.67)، وبعد التطبيق شهد تكراره (4) مرات وأن المتوسط بلغ (1.33)، كما بلغت قيمة (ت) (12.07) عند مستوى دلالة (0.01)، ما أعطى انطباعاً قوياً على نجاع البرنامج في الحد من هذا السلوك وبدرجة كبيرة.
3. من الملاحظ أن هناك اختلافاً في التطبيق لسلوك "غالباً ما يركض أو يتسلق في مواقف غير مناسبة، حيث انتقل تكراره في التطبيق القبلي من ــ(23) مرة، ووصل المتوسط إلى (7.67)، أما في البعدي فقد انخفض إلى (4) مرات وبمتوسط (1.33)، فجاءت قيمة (ت) (8.49)، وهي قيمة دالة إحصائياً لصالح الملاحظة البعدية، عند مستوى دلالة (0.01)، بذلك نستطيع القول أن البرنامج كان فعالاً في الخفض من مستوى حركة المشارك غير الموجهة والهادفة لهذه الحالة.
4. يستعرض لنا الجدول المشار إليه سابقا، فيما يتعلق بالعرض "غالباً ما يكون لديه صعوبات عند اللعب أو الانخراط بهدوء ضمن نشاطات ترفيهية، أنه تكرر لدى هذه الحالة (14) مرة قبلياً، بمتوسط قدر (4.67)، وسجل انخفاضاً بعدياً بمقدار (3) مرات فبلغ متوسطه (1.00)، وكذلك بلغت قيمته التائية (10.07) عند مستوى دلالة (0.01)، لصالح التطبيق البعدي، وهذا إن دل على شيء، فإنه يدل على الأثر الإيجابي للبرنامج في تحقيق الخفض والتخفيف من حدة هذا الاضطراب بصفة عامة.
5. تشير معطيات هذا الجدول للعرض "غالبا ما يكون متحفزاً أو يتصرف كما لو أنه "مدفوع بمحرك" (لا يرتاح لثبات في شيء معين لفترات مطولة كما في المطاعم أو في الاجتماعات حيث قد يلحظ الآخرون صعوبة التماشي معه). إلى تكراره لدى المشارك قبل تطبيق البرنامج (20) مرة، بمتوسط (6.67)، أما عند تطبيقه البعدي

فقد تكرر (4) مرات، وبمتوسط (1.33)، ودلت قيمة (ت) على الفروق بـــــ (6.33) عند مستوى دلالة (0.01)، وبحكم التباين بين التطبيقين القبلي والبعدي، حقق البرنامج خفضه للحركة المفرطة للحالة المشاركة، وفقاً لمستويات الملاحظة حسب الأوقات المخصصة لرصد العرض.

6. شهدت النتائج المتعلقة بالعرض "غالباً ما يتحدث بإفراط، أنه قد تكرر (14) مرة في التطبيق القبلي بمتوسط بلغ (4.67)، وبعد التطبيق البعدي لاحظنا تكراره (3) مرات بمتوسط وصل (1.00)، وعند اختبار الفروق دلت قيمة (ت) (10.07) عند مستوى دلالة (0.01). حيث ظهرت نتائج التطبيق مدى فاعلية البرنامج في تعديل سلوك الحديث المفرط والكلام في غير موضعه لدى الحالة.

انطلاقا من النتائج التي تحصلنا عليها نتبين بأن الحالة الخامسة عند تتبع وملاحظة سلوكاتها قبليًا وبعدياً في أعراض بُعد الإفراط الحركي قد بلغ مجموع تكرار أعراضها قبلياً (109) مرة، بمتوسط (36.33)، مقارنة بالملاحظات البعدية التي تكرر فيها السلوك (22) مرة بمتوسط (7.33)، وبلغت قيمة (ت) (9.773) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائيا، وكذلك إلى مدى فعالية البرنامج المستخدم مع هؤلاء الفئة من مشاركي (المجموعة التجريبية).

بالعودة إلى المعطيات الواردة في الجدول أعلاه، فإن النتائج التي تحصلنا عليها تبين وجود فروق دالة إحصائياً، فيما يتعلق بالتطبيقين القبلي والبعدي للمشاركين عند مستوى دلالة (0.01) لصالح التطبيق البعدي، آخذين بالاعتبار دور البرنامج الفعال وتأثيره الإيجابي في خفض أعراض الإفراط الحركي لدى المشاركين في البرنامج.

4: تفسير نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض الإفراط الحركي لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي:

تطرقنا في هذا الفصل إلى تفسير نتائج (استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل)، إضافة إلى تحليل نتائج بعض الحالات بشكل فردي في محور الإفراط الحركي قبل تطبيق البرنامج وبعده، كما أفردنا جزءاً منه لتوضيح نتائج شبكة الملاحظة لبعض الحالات الأخرى.

حيث إن السؤال المطروح هو:

- هل يمكن لتطبيق البرنامج الإرشادي أن يخفض من مستوى الحركة المفرطة لدى المشاركين داخل القسم؟ وللكشف عن صحة الفرضية الخاصة بهذا السؤال سيكون تفسير نتائجنا حسب ما توصلنا إليه من نتائج كالآتي:

– فيما يتعلق بمقارنة نتائج العينة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في محور الإفراط الحركي على استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل. أفرزت فروقاً دالة إحصائياً عند 99% ثقة، 1% شك.

– عند مقارنة نتائج العينة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي على نفس الأدوات (استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وشبكة الملاحظة) لا توجد فروق دالة إحصائياً بين التطبيقين قبلياً وبعدياً على محور الإفراط الحركي حيث غاب عنها شرط دلالتها الإحصائية.

أثبتت مقارنة النتائج المتعلقة بالفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل على عدم وجود فروق دالة إحصائياً في التطبيق البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة لضعف الانتباه.

فيما يتعلق بمقارنة النتائج بين العينتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي على استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل. أوجدت قيما تائية دالة جميعها لصالح المجموعة التجريبية في حدود 99% ثقة، و1% شك.

1. المقارنة فيما يتعلق بنتائج بعض الحالات:

حسب مقارنة نتائج بعض الحالات قبل تطبيق البرنامج وبعده على استبانة المعلم، استبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل لمستوى (منخفض/ متوسط/ مرتفع) عبرت نتائجنا على وجود فروقاً بين التطبيقين القبلي والبعدي لصاح التطبيق البعدي. وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج المنفذ الذي أسهم بشكل فعال في مساعدة المشاركين لخفض الحركة المفرطة عند مشاركين العينة التجريبية.

2. المقارنة حسب نتائج شبكة الملاحظة لدى (5) حالات:

عند مقارنة نتائج الاختبارين(القبلي/ والبعدي) لبعض الحالات على شبكة الملاحظة عبرت نتائجنا عن وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) لصالح التطبيق البعدي بالنسبة لجميع الحالات في محور الإفراط الحركي. مما يدل على رصانة البرنامج وتأثيره الإيجابي في خفض مستوى الإفراط الحركي. حيث تؤكد لنا هذه النتيجة بأن الفرضية الفرعية الخاصة بمحور الإفراط الحركي سارت نحو التحقق.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة كلٌ من (Chenbach,1991 ، و Musser, Bray, Kehle & Jenson, 2001)، و(Miranda & Jesus,2000)، والعقاد (2004)، وشلبي(2009)، ومحفوظ (2010)، والمعيقل (2010)...، حيث أشارت نتائجهم إلى فاعلية أسلوب التعزيز الإيجابي والتعزيز الرمزي، +والضبط الذاتي، وتكلفة الاستجابة والواجبات المدرسية ... ، وجود تحسن وانخفاض ملحوظ في مستوى الحركة المفرطة لدى الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب. في حين تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة بيترز (2003) التي هدفت إلى التعرف على أثر برنامج سلوكي لأطفال المدرسة الابتدائية باستخدام فنية التعزيز، وانتهت الدراسة إلى عدم وجود فاعلية للبرنامج. غير أن الدرجات الخام أشارت إلى أن أفراد المجموعة التجريبية أحدثوا تحسناً ملحوظا في خفض الحركة المفرطة، والضبط الذاتي.

كذلك عبرت نتائجنا عن وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) لصالح التطبيق البعدي بالنسبة لجميع الحالات، عند تطبيق دراسة بعض الحالات و عند تطبيق شبكة الملاحظة في محور الإفراط الحركي، ووجد بأن هذه الأعراض قد تلاشت مع تطبيق البرنامج، وهذه إضافة أخرى على تأثير البرنامج المنفذ ونجاعاته في مساعدة المشاركين بالتخفيف والخفض من حدة الاضطراب.

وتعزو الباحثة التحسن الذي حدث في خفض مستوى الحركة المفرطة إلى الرجوع إلى المهارات التي تم استخدامها في جلسات البرنامج وما اشتملت عليه من فنيات تعديل السلوك والتدريب على بعض الأنشطة وأسلوب الاسترخاء العضلي لخفض التوتر والقلق، واستخدام أسلوب التعزيز الإيجابي والرمزي الذي يتلقاه المشارك مباشرة عند تقديم

الاستجابة المرغوب فيها ومحاولة المحافظة على السلوك الجديد ليصبح جزءاً من سلوكه وشخصيته، ولعب الأدوار، واستخدام التعلم بالنموذج، وأسلوب النمذجة الحية المباشرة التي كانت تؤديه الباحثة بنفسها، كما قد ترجع نجاعات هذه الأساليب إلى العلاقة بين الباحثة والمشاركين التي جعلتهم يقلدون ما تقوم به من سلوكات مثل الجلوس بهدوء على المقعد ولفترة زمنية محددة إجرائياً. على أن يعقبها التعزيز المحبب من طرف الباحثة للحالات التي تستدعى ذلك، كذلك استخدام أسلوب الاسترخاء الذي من شأنه أن يخفض الحركة الزائدة. إضافة للتعاون بين أولياء الأمور والمعلمات بالمؤسسة التعليمية بعد تدريب بعض المعلمات وتقديم التوجيه والنصح والإرشاد لبعضهم الآخر، لإكساب المشاركين طرق وأساليب تعديل سلوكهم وتحسين علاقتهم بزملائهم وتخفيف وخفض حركاتهم غير الموجهه. في حين ظل الاضطراب لدى مشاركي المجموعة الضابطة على ما هو عليه وذلك لعدم تعرضهم لأي برنامج يذكر.

وترى الباحثة أن السبب وراء هذه النتيجة قد يعزو إلى أن النشاط هو أحد سمات هذه المرحلة العمرية المبكرة. وبالرجوع إلى الاعتقاد السلوكي للمقاربة السلوكية الذي يرى أن السلوك الخاطئ يرجع إلى تعلم خاطئ، وبناء عليه يمكن إزالة السلوك الخاطئ وإعادة التعلم للسلوك الصحيح البديل، وهذا ما هدف إليه البرنامج الإرشادي المطبق في هذا البحث الذي يستند إلى مسلمات بعض المدارس، منها السلوكية والمعرفية والاجتماعية، فصممت جلساته خصيصاً لتعليم المشاركين سلوكات مرغوب فيها.

بهذا نختم نتيجتنا بالقول أن الفرضية الفرعية الخاصة بمحور الإفراط الحركي والتي تدل على أن البرنامج الإرشادي كان له تأثير فعال في خفض الحركة المفرطة لدى المشاركين من المجموعة التجريبية لهذه الدراسة قد تحققت.

خاتمة

حاولنا في هذا الفصل عرض وتحليل وقراءة النتائج المتعلقة بأدوات البحث، التي خصصناها لخفض الإفراط الحركي ببعض المدارس الابتدائية بمدينة غريان، وتبرير تلك التفسيرات، كما إننا قمنا بتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية وخلصنا من خلال ما سبق تقديمه، أن مشاركين المجموعة التجريبية قد حصلوا على نتائج تفوق نتائج نظرائهم من المجموعة الضابطة في كل الأدوات التي طبقت بشكل عام، كما قمنا بعرض نتائج بعض الحالات بشكل فردي قدمنها وفق ثلاث مستويات، فتحصل المشاركون في المجموعة التجريبية على نتائج جميعها لصالح التطبيق البعدي عند قياسها قبل وبعد تطبيق البرنامج على استبيان المعلم، واستبيان الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل في مستوى الإفراط الحركي . وأخيراً قمنا بالملاحظة المباشرة (الباحثة، والمعلمة) لأعراض محور الإفراط الحركي، ذلك من أجل التأكد من أن هؤلاء المشاركين يعانون من الأعراض السابقة، قمنا على أثرها برصد وتسجيل عدد تكرار السلوكات التي تعبر عن الإفراط الحركي قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

من خلال ما سبق تقديمه، ولكي نتأكد من مدى فاعلية البرنامج ومعرفة العلاقة بين النشاط الزائد والاندفاعية لدى مشاركين (المجموعة التجريبية) سنتناول في الفصل الموالي عرضاً مفصلا لنتائج مستوى الاندفاعية نورده كما يلي:

الفصل السابع
عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على محور الاندفاعية لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي

تمهيد

1: عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في الحد من الاندفاعية لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي.

1.1: عرض نتائج المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي.

2.1: عرض نتائج عينة التجريبية في الاختبار البعدي.

3.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية.

4.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار القبلي.

5.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار البعدي.

6.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة.

7.1: مقارنة نتائج الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة.

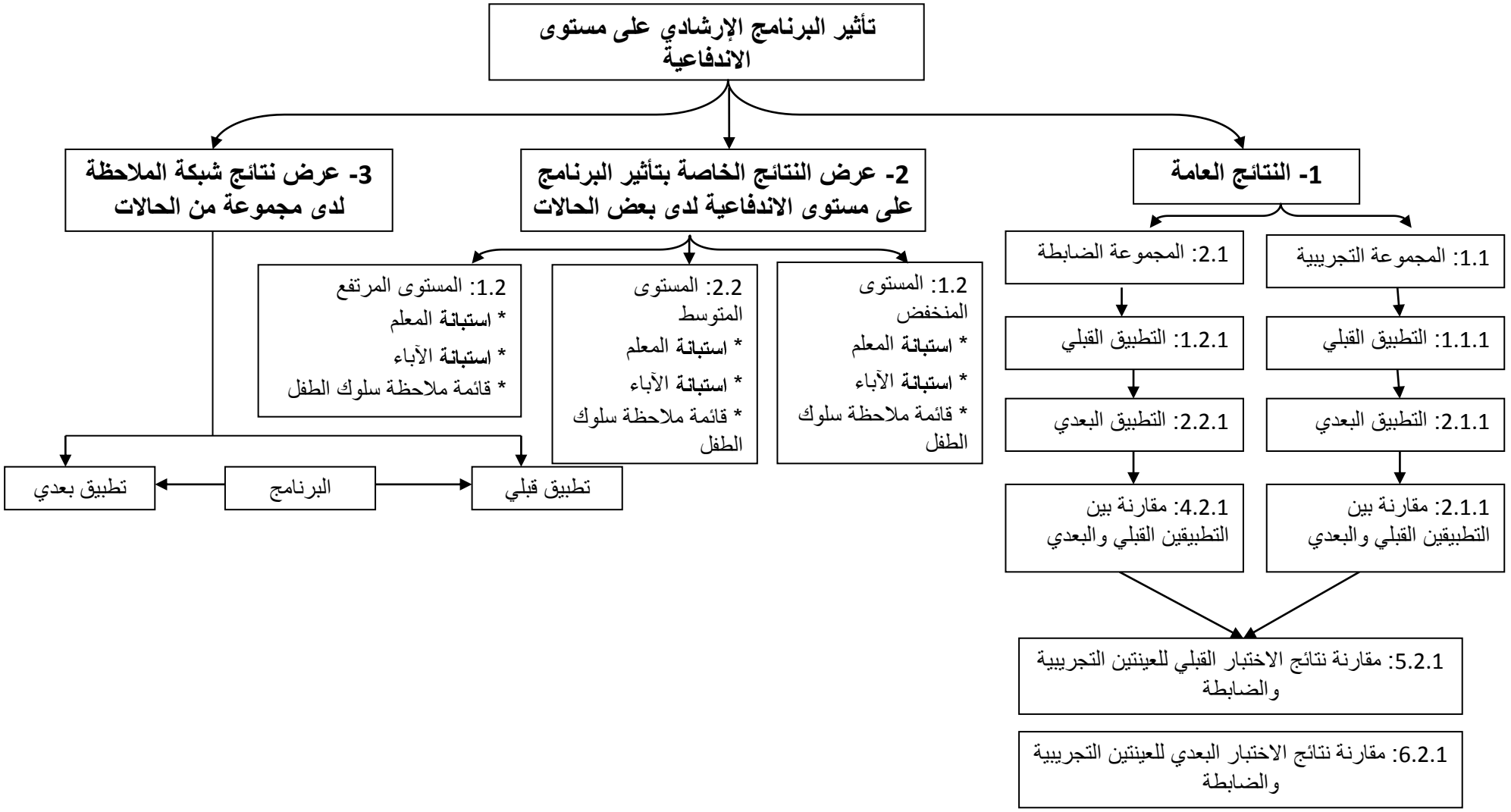
8.1: مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة.

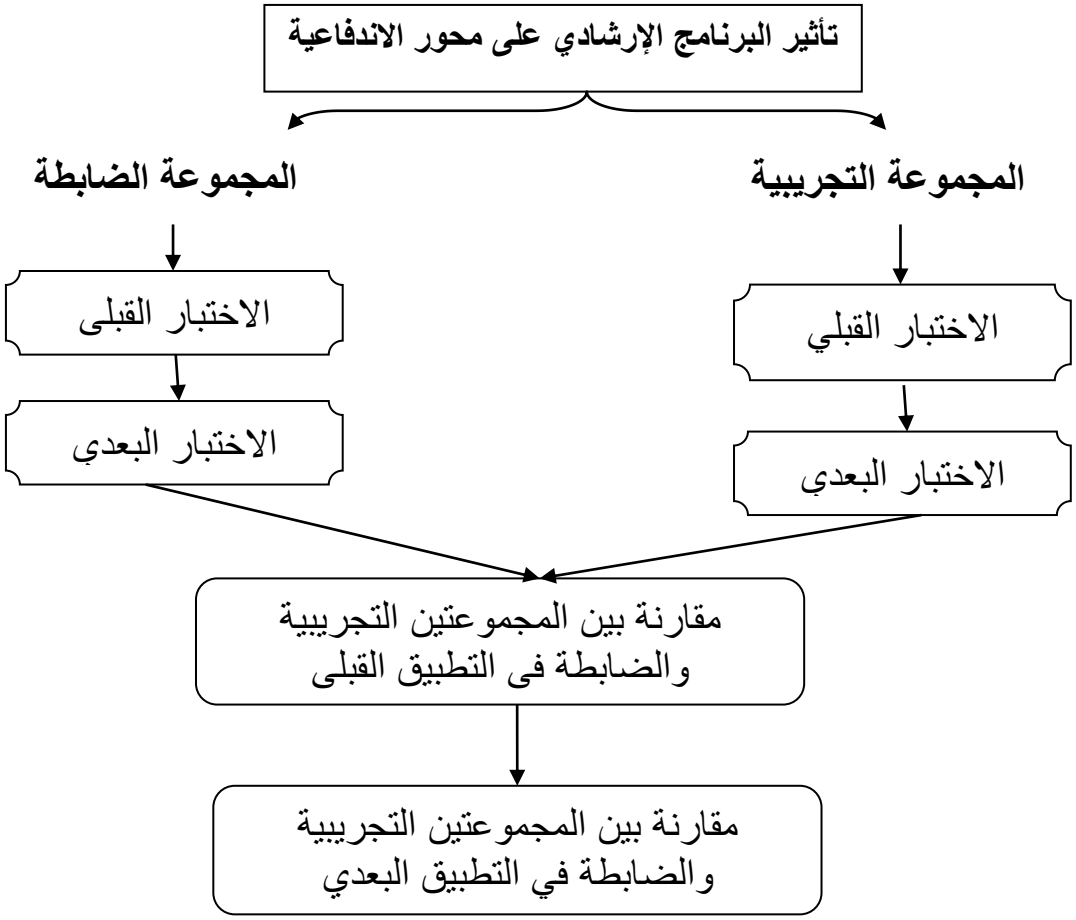
2.عرض نتائج بعض الحالات بشكل فردي في محور الاندفاعية قبل تطبيق البرنامج وبعده.

3. عرض نتائج شبكة الملاحظة على مستوى الاندفاعية لدى بعض الحالات قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده.

4. مناقشة نتائج تأثير البرنامج الإرشادي على مستوى الاندفاعية وتفسيرها لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي.

خاتمة.


تأثير البرنامج الإرشادي على مستوى الاندفاعية
1- النتائج العامة
2- عرض النتائج الخاصة بتأثير البرنامج على مستوى الاندفاعية لدى بعض الحالات
3- عرض نتائج شبكة الملاحظة لدى مجموعة من الحالات
1.1: المجموعة التجريبية
2.1: المجموعة الضابطة
1.1.1: التطبيق القبلي
1.2.1: التطبيق القبلي
2.1.1: التطبيق البعدي
2.2.1: التطبيق البعدي
2.1.1: مقارنة بين التطبيقين القبلي والبعدي
4.2.1: مقارنة بين التطبيقين القبلي والبعدي
5.2.1: مقارنة نتائج الاختبار القبلي للعينتين التجريبية والضابطة
6.2.1: مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة
1.2: المستوى المنخفض
* استبانة المعلم
* استبانة الآباء
* قائمة ملاحظة سلوك الطفل
2.2: المستوى المتوسط
* استبانة المعلم
* استبانة الآباء
* قائمة ملاحظة سلوك الطفل
1.2: المستوى المرتفع
* استبانة المعلم
* استبانة الآباء
* قائمة ملاحظة سلوك الطفل
تطبيق قبلي
البرنامج
تطبيق بعدي


تأثير البرنامج الإرشادي على محور الاندفاعية
المجموعة الضابطة
المجموعة التجريبية
الاختبار القبلى
الاختبار البعدي
الاختبار القبلي
الاختبار البعدي
مقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى التطبيق القبلى
مقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي

تمهيد:

إن السؤال الذي سنحاول الإجابة عنه في هذا الفصل يتعلق بالكشف عن

هل يمكن خفض النشاط الزائد من خلال تطبيق البرنامج الإرشادي للحد من درجة الاندفاعية لدى المشاركين داخل القسم؟

وسننطلق من التذكير بالفرضية إلى عرض النتائج المتعلقة بمحور الاندفاعية وقراءتها وتفسيرها بهدف خفض النشاط الزائد عن طريق تطبيق البرنامج الإرشادي قبلياً وبعدياً. ولقد اعتمدنا على مجموعة من الأدوات الأساسية المتمثلة في استبانة المعلم واستبانة الأسرة (الآباء) وقائمة ملاحظة سلوك الطفل وأجرينا اختبارات قبلية، واختبارات بعدية حسب ترتيبها فجاءت في أربع من النتائج:

– النتائج الخاصة بالمجموعة التجريبية، تليها النتائج المتعلقة بالمجموعة الضابطة، ثم بمقارنة النتائج المتعلقة بالمجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي، ثم نتائج التطبيق البعدي، سنعرضها في الخطاطة التالية:

استبانة المعلم

استبانة الآباء | **الاندفاعية** | **قائمة ملاحظة**

النشاط الزائد

قبلي ـــــــ البرنامج ـــــــ بعدي

1: عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في الحد من الاندفاعية لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي:

التذكير بالفرضية:

- **الفرضية الإجرائية الثانية: نفترض أن تعبر نتائجنا عن فروق دالة على مستوى الاندفاعية بين الأطفال الذين تم تطبيق البرنامج الإرشادي عليهم ونظرائهم الذين لم يطبق عليهم ذلك البرنامج بدلالة إحصائية قدرها 99 % ثقة / و1 % شك.**

هذه الفرضية الفرعية تلزمنا بأربع نتائج أساسية عند تقديمها لأجل اختبار صحة الفرضية الرئيسة نوردها في الآتي:

- النتائج المتعلقة بالمقارنة الخاصة بالفروق بين القياسين القبلي والبعدي للعينة التجريبية.
- النتائج المتعلقة بالمقارنة الخاصة بالفروق بين القياسين القبلي والبعدي للعينة الضابطة.
- النتائج المتعلقة بالمقارنة العامة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي.
- النتائج المتعلقة بالمقارنة العامة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي.

للتحقق من صحة الفرضيات تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (T-test) للكشف عن الفروق في الاندفاعية قبل تطبيق البرنامج وبعده.

1.1: عرض نتائج المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي

جدول رقم (67) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاختبار القبلي للمجموعة التجريبية في محور الاندفاعية

المحور	مصدر التقييم	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الدرجات
الاندفاعية	تقييم المعلمات	60	40.51	2.389	48
	تقييم الأسرة (الآباء)		36.97	3.319	42
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل		24.08	2.520	27

تدل معطيات هذا الجدول، أن متوسط درجات تقييم المعلمات في القياس القبلي لدى المجموعة التجريبية بلغ (40.51) بانحراف معياري (2.389)، مقارنة بتقييم الآباء لنفس المجموعة الذي بلغ متوسط التقييم (36.97) بانحراف معياري (3.319). وبالنسبة للتقييم باستخدام قائمة ملاحظة سلوك الطفل بلغ المتوسط (25.08) بانحراف معياري (2.520).

– انطلاقاً من معطيات الجدول أعلاه، ومن خلال النتائج التي عرضناها وفق الأدوات الثلاث السابقة الذكر والمتمثلة في استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، تبين أن قيم المتوسطات الحسابية متقاربة في استبانة الأسرة (الآباء) ، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، إلا أنها متفاوتة بعض الشيء في استبانة المعلم، أما قيم الانحراف المعياري فهي متقاربة أيضاً في استبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، وشهدت تفاوتاً طفيفاً في استبانة المعلم. وذلك لعدم إجراء البرنامج الإرشادي عليها باعتبارها إجراءات أولية. ومن خلال هذه النتيجة نلاحظ ارتفاعاً في مستوى الاندفاعية لدى مشاركي المجموعة التجريبية.

2.1: عرض نتائج عينة التجريبية في الاختبار البعدي.

جدول رقم (68) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاختبار البعدي للمجموعة التجريبية في محور الاندفاعية

المحور	مصدر التقييم	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الدرجات
الاندفاعية	تقييم المعلمات	60	19.49	0.998	48
	تقييم الأسرة (الآباء)		19.95	1.185	42
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل		13.07	1.274	27

بالرجوع إلى معطيات هذا الجدول نجد أن متوسط درجات تقييم المعلمات في القياس البعدي لدى المجموعة التجريبية بلغ (19.49) بانحراف معياري (0.998)، ومتوسط تقييم الأسرة (الآباء) للمجموعة ذاتها قد بلغت (19.95) بانحراف معياري (1.185)، بينما متوسط تقييمنا باستخدام قائمة ملاحظة سلوك الطفل بلغ (13.07) وانحرافه المعياري بلغ (1.274).

نستشف من خلال التفاوت النسبي الذي أجرى على نتائج استبانة المعلم، و استبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل في الاختبار البعدي والخاص بمحور الاندفاعية أنها أسفرت عن قيم متفاوتة في المتوسطات، وكذلك تمثل التفاوت في الانحراف المعياري بعد التطبيق. ومن خلال هذه النتيجة نلاحظ أن المتوسطات الحسابية انخفضت مقارنة بمتوسطات القياس القبلي، ما معناه وجود انخفاض في مستوى الاندفاعية لدى المشاركين في هذه المجموعة.

3.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية.

جدول رقم (69) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لمحور الاندفاعية

المحور	مصدر التقييم	الاختبار	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
الاندفاعية	تقييم المعلمات	القبلي	60	40.51	2.389	62.855	0. 0.1	دالة إحصائياً
		البعدي		19.49	0.998			
	تقييم الأسرة (الآباء)	القبلي		36.97	3.319	37.401	0. 0.1	دالة إحصائياً
		البعدي		19.95	1.185			
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	القبلي		24.08	2.520	30.224	0. 0.1	دالة إحصائياً
		البعدي		13.07	1.274			

- **النتائج المتعلقة باستبانة المعلم**

يشير هذا المستوى إبراز قيمتين وسطيتين متفاوتتين تمثلتا في(40.51) و(19.49)، ووصل الفارق بينهما على التوالي إلى(14.33) حيث إن متوسط الاختبار القبلي مثل ضعفاً من الاختبار البعدي. كما أوضح هذا المستوى تسجيل تفاوت بين الانحرافين المعياريين لكل من الاختبارين القبلي والبعدي بلغا على التوالي(2.389) و(0.998)، وقد نتج عن المقارنة بين الوسطين الحسابيين تسجيل قيمة تائية تحددت في (62.855)، وهي قيمة استوفت شرط الدلالة الإحصائية عند حدود 99% ثقة و1% شك لصالح الاختبار البعدي.

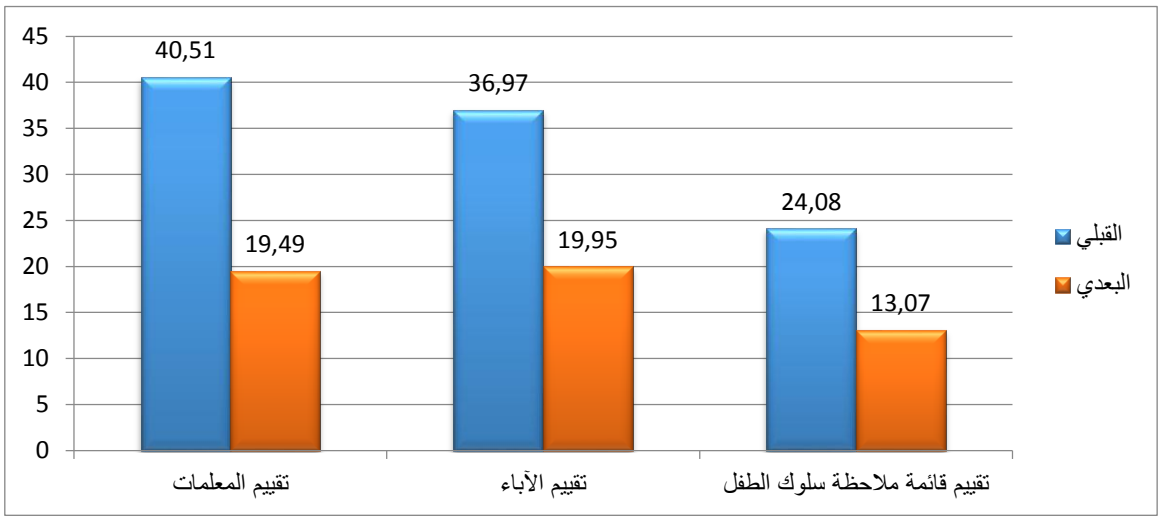
- **النتائج المتعلقة باستبانة الأسرة (الآباء)**

عرف استبانة الأسرة (الآباء) تفاوتاً أيضاً بين قيم المتوسطات الحسابية تحدد في (36.97) للاختبار القبلي، و(19.95) للاختبار البعدي، بحيث وصل الفارق بينهما (19.44)، وتحدد انحرافاهما المعياريان في (3.319)، و(1.185)، أما الفارق بين انحرافيهما المعياريين وصل إلى(1.13)، على التوالي في الاختبار البعدي، وقد أفرزت المقارنة بينهما تسجيل قيمة تائية تمثلت في(37.401)، وهي قيمة استوفت شرط الدلالة الإحصائية عند حدود99% ثقة و1% شك. لصالح الاختبار البعدي.

- **النتائج المتعلقة بقائمة ملاحظة سلوك الطفل.**

إن ما يلفت الانتباه أن نتائج هذا المستوى لم تتغير عن نتائج المستويين السالفتين، حيث نلاحظ وجود تفاوت بين متوسط الاختبار القبلي المتمثل في (24.08)، ومتوسط الاختبار البعدي المتمثل في (13.07)، وبالمثل تم تسجيل تفاوت بين الانحرافين المعياريين القبلي والبعدي، بحيث تمظهر على التوالي في (2.520)، و(1.274)، وقد أفرزت المقارنة تسجيل قيمة تائية (30.224)، وهي قيمة حققت شرط دلالتها الإحصائية عند حدود 99% ثقة، و1% شك لصالح الاختبار البعدي، مما يدل على أن البرنامج الإرشادي كان له تأثير فعال في خفض مستوى الاندفاعية والحد منها لدى مشاركي المجموعة التجريبية. الشكل التالي يوضح تلك النتيجة

شكل رقم (21) مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية



4.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار القبلي

جدول رقم (70) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار القبلي للمجموعة الضابطة في محور الاندفاعية

المحور	مصدر التقييم	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الدرجات
الاندفاعية	تقييم المعلمات	60	39.75	2.288	48
	تقييم الأسرة (الآباء)		35.92	3.295	42
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل		23.98	2.397	27

بحسب هذا الجدول، نلاحظ أن النتائج التي تحصلنا عليها لم تعبر عن فروق تذكر فيما يتعلق باستبانة المعلم، حيث بلغ المتوسط الحسابي (39.75)، والانحراف المعياري تمثل في (2.288). كما تحصلت المجموعة الضابطة على (35.92) متوسط حسابي، وانحراف معياري تجسد في (3.295) فيما يتعلق باستبانة الأسرة (الآباء)، وبلغت النتائج التي تم الحصول عليها من قائمة ملاحظة سلوك الطفل (23.98) كمتوسط حسابي، و(2.397) كانحراف معياري.

تبرز ملاحظة المعطيات الواردة في الجدول أعلاه، بأن النتائج المتحصل عليها من استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية متفاوتة نسبياً، وذلك بسبب عدم إدخال أي برنامج عليها. فمن خلال هذه النتيجة نلاحظ أن المتوسطات الحسابية تدل على أن هناك زيادة في مستوى الاندفاعية لدى أطفال المجموعة الضابطة.

5.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار البعدي

جدول رقم (71) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار البعدي للمجموعة الضابطة في محور الاندفاعية

المحور	مصدر التقييم	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الدرجات
الاندفاعية	تقييم المعلمات	60	39.12	2.165	48
	تقييم الأسرة (الآباء)		35.22	3.499	42
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل		23.77	2.250	27

يستعرض هذا الجدول تسجيل متوسط حسابي وصل إلى (39.12) و(2.165) كانحراف معياري في استبانة المعلم في التطبيق البعدي. كما سجل متوسط حسابي وقدره (35.22)، وانحراف معياري (3.499) لنفس العينة في التطبيق البعدي، وكذلك تم تسجيل متوسط حسابي بلغ (23.77) و(2.250) كانحراف معياري في قائمة ملاحظة سلوك الطفل للمجموعة الضابطة في الاختبار البعدي.

تشير النتائج المتحصل عليها لكلٌ من استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل بعد تطبيق البرنامج إلى إيجاد قيم متفاوتة بعض الشيء في المتوسطات الحسابية، بينما رصدت قيماً متقاربة في الانحرافات المعيارية لنفس الأدوات في نفس المجموعة، ويرجع ذلك لعدم استفادتها من أي برنامج. ووفقا لهذه النتيجة نلاحظ أن المتوسطات الحسابية تدل على أنه لا يزال هناك ارتفاع في مستوى الاندفاعية لدى مشاركي المجموعة الضابطة.

6.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة.

جدول رقم (72) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على محور الاندفاعية

المحور	مصدر التقييم	الاختبار	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
الاندفاعية	تقييم المعلمات	القبلي	60	39.75	2.288	1.542	0.126	غير دالة إحصائياً
		البعدي		39.12	2.165			
	تقييم الآباء	القبلي		35.92	3.295	1.128	0.262	غير دالة إحصائياً
		البعدي		35.22	3.499			
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	القبلي		23.98	2.397	0.510	0.611	غير دالة إحصائياً
		البعدي		23.77	2.250			

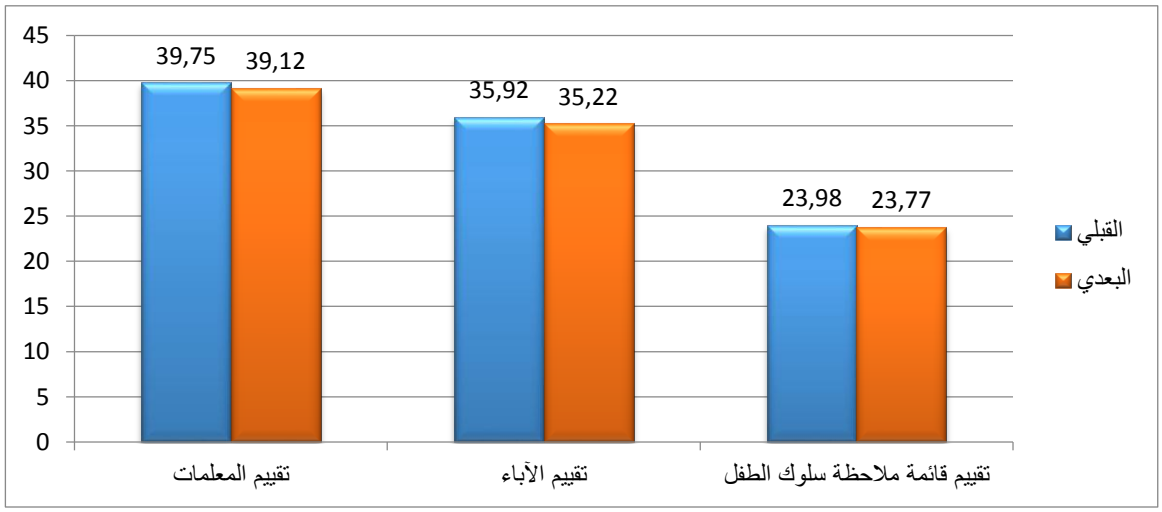
تبين معطيات ومضامين الجدول أعلاه إلى تقارب متوسط نتائج استبانة المعلم عند الاختبار القبلي بلغ 39.75، بانحراف معياري تحدد في 2.288، ومتوسط حسابي بلغ 39.12، وانحراف معياري تمثل في 2.165 عند الاختبار البعدي. جراء التقارب بين المتوسطين السالفي الذكر. أدت المقارنة بينهما إلى تسجيل قيمة تائية بلغت 1.542، ومستوى دلالة 0.126، وهي قيمة لم تستوف شرط الدلالة الإحصائية.

كما عرفت نتائج استبانة الأسرة (الآباء) تقاربا أيضاً عند الاختبار القبلي الذي شهد بلوغ (35.92) كقيمة وسطية و(3.295) كانحراف معياري، والاختبار البعدي الذي شهد (35.22) كمتوسط حسابي و(3.499) كانحراف معياري. فإذا كان الفارق بين الوسطيتين السالفتين بلغ (1.13)، فإنه يبين عدم وجود تفاوتات دالة إحصائياً، كما يظهر ذلك في تسجيل قيمة تائية بلغت 1.128، بمستوى دلالة 0.262 عند المقارنة بينهما والتي لم تستوف شرط الدلالة الإحصائية، وكذلك فإن التقارب بين الانحرافين المعياريين السالفتين يبرز سير نتائج الاختبارين القبلي والبعدي على منوال متشابه في تشتت الدرجات التي تم تحصيلها بالنسبة لكل منهما.

يلاحظ أن التقارب أيضاً هو ما ميز متوسط كل من الاختبار القبلي المتعلق بقائمة ملاحظة سلوك الطفل والذي بلغ 23.98، ومتوسط الاختبار البعدي 23.77، بانحرافين معياريين تحددا على التوالي في2.397 و2.250. نتج عنهما تسجيل قيمة تائية 0.510، ومستوى دلالة تحدد في 0.824 عند المقارنة بينهما، بحيث إنها لم تتوصل إلى استيفاء شرط الدلالة الإحصائية.

تبين مقارنة نتائج الاختبار القبلي المتعلق باستبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، ونتائج الاختبار البعدي لنفس الأدوات، عدم وجود تأثير على النتائج التي تحصلنا عليها حسب ما أكده تقارب نتائج المتوسطات الحسابية وعدم استيفاء شرط الدلالة الإحصائية. فإذا كان عدم استيفاء شرط الدلالة الإحصائية يبين التماسك الداخلي لعينتنا الضابطة فإنه يتيح لنا في الوقت ذاته التساؤل عن دلالة الفروق بين العينة التجريبية عند مقارنة نتائج قياسها قبلياً وبعدياً. **والشكل التالي يوضح هذه النتيجة.**

شكل رقم (22) مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة



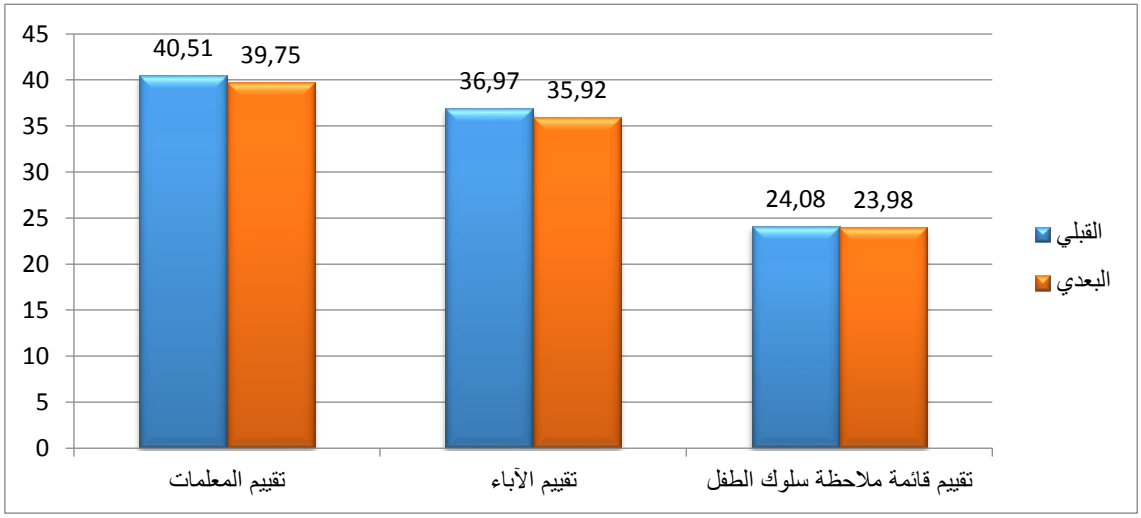
جدول رقم (73) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة لمحور الاندفاعية

المحور	مصدر التقييم	المجموعة	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
الاندفاعية	تقييم المعلم	التجريبية	60	40.51	2.389	1.772	0.079	غير دالة إحصائياً
		الضابطة	60	39.75	2.288			
	تقييم الآباء	التجريبية		36.97	3.319	1.739	0.085	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		35.92	3.295			
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	التجريبية		24.08	2.520	0.223	0.824	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		23.98	2.397			

- بينت ملاحظة المعطيات الواردة في هذا الجدول بأن النتائج المتعلقة باستبانة المعلم في هذا الجدول أن المتوسط الحسابي بلغ 40.51، والانحراف المعياري بلغ 2.389، للمجموعة التجريبية، وقد بلغ المتوسط حسابي39.75 والانحراف المعياري 2.288، للمجموعة الضابطة، كما بلغت قيمة (ت) الإحصائية 1.772، ومستوى دلالة 0.079، فهي لم تستوف شرط الدلالة الإحصائية.
- بالاعتماد على النتائج الموضحة في الجدول السابق لاستبانة الأسرة (الآباء) اتضح أن العينة التجريبية حصلت على 36.97 متوسط حسابي و3.319 وانحراف معياري، وقد بلغت قيمة المتوسط الحسابي بالنسبة للعينة الضابطة 35.92 و3.295 بالنسبة للانحراف المعياري. ولتحديد قيمة (ت) أتضح أن قيمة الدلالة الإحصائية تساوي 1.739، عند مستوى دلالة 0.085، وهي قيمة لم تحقق شرط الدلالة الإحصائية.
- إن البيانات التي تحصلنا عليها من الجدول أعلاه، من خلال تطبيق قائمة ملاحظة سلوك الطفل، قد أبرزت قيمتين وسطيتين؛ الأولى تخص المجموعة التجريبية، بحيث إن المتوسط الحسابي بلغ 24.08 والانحراف المعياري بلغ 2.520 والثانية تخص المجموعة الضابطة بوسط حسابي تجسد في 23.983 وانحراف معياري في 2.397، وعند المقارنة بين الوسطيتين السالفتين تم تسجيل قيمة تائية بلغت 0.223، بمستوى دلالة 0.824 وهي قيمة شهدت غياب شرط الدلالة الإحصائية.

لقد أبانت نتائج استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل من خلال النتائج التي أوردناها في المستويات الثلاث السابقة أن القيم التائية التي حصلنا عليها لم تعبر عن فروق دالة إحصائياً في التطبيق القبلي بالنسبة للمجموعة التجريبية في محور الاندفاعية، ومن هنا نطرح ذات السؤال. إذا كانت نتائجنا لم تعبر عن فروق دالة في القياس القبلي فهل ستعبر عنها من خلال تطبيقنا لأدواتنا في القياس البعدي؟ سؤال جوابه سيكون لاحقا من خلال تتبع الجداول الموالية بعد عرض هذا الشكل. المبيان التالي يوضح هذه النتيجة

شكل رقم (23) مقارنة نتائج الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة



8.1: مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة

جدول رقم (74) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على محور الاندفاعية

المحور	مصدر التقييم	المجموعة	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
الاندفاعية	تقييم المعلمات	التجريبية	60	19.49	0.998	63.761	0.01	دالة إحصائياً
		الضابطة	60	39.12	2.165			
	تقييم الآباء	التجريبية		19.95	1.185	32.014	0.01	دالة إحصائياً
		الضابطة		35.22	3.499			
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	التجريبية		13.07	1.274	32.054	0.01	دالة إحصائياً
		الضابطة		23.77	2.250			

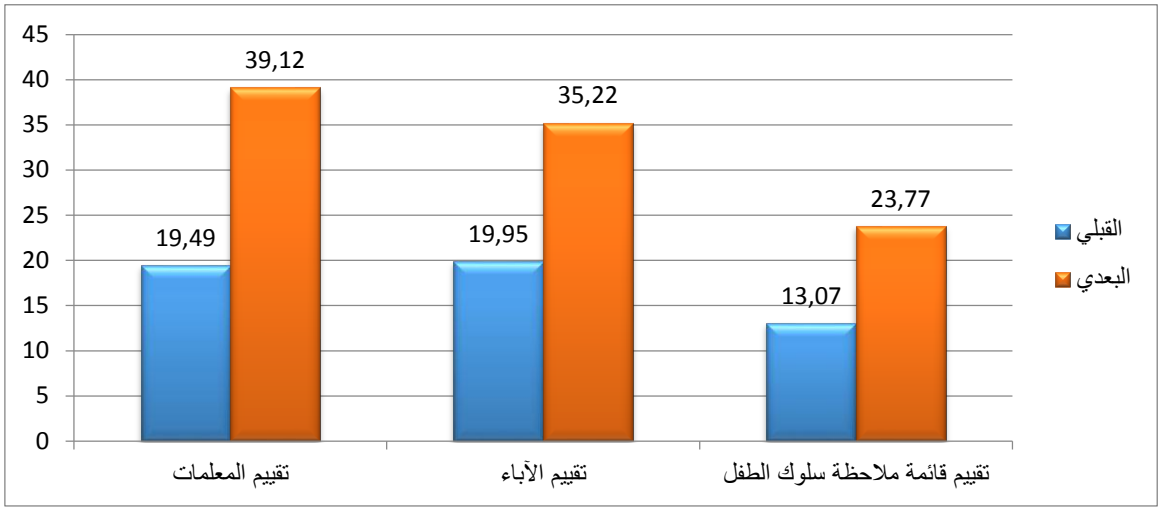
بينت النتائج المتعلقة باستبانة المعلم أن قيمة الانحراف المعياري قد بلغت 0.998، وقيمة المتوسط الحسابي19.49 في القياس البعدي للمجموعة التجريبية، كما بلغ 2.165، كانحراف معياري، و39.12 كمتوسط حسابي للمجموعة الضابطة، ووفق هذه المقارنة سجلت قيمة تائية تحددت في 63.761، بمستوى دلالة 0.01 وهي قيمة استوفت شرط الدلالة الإحصائية في حدود 99% ثقة، و1% شك.

فيما يختص باستبانة الأسرة (الآباء) تبين من الجدول أعلاه، بأن المتوسط الحسابي وصل إلى 19.95، وبلغ الانحراف معياري 1.185 بالنسبة للمجموعة التجريبية، وكذا تم تسجيل انحراف معياري بلغ 3.499، ومتوسط حسابي بلغ 35.22 في المجموعة الضابطة، وبفعل التفاوت بين كل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في استبيان الأسرة (الآباء)، أفضت المقارنة بينهما إلى تسجيل قيمة تائية تحددت في 32.014، بمستوى دلالة 0.01 وهي قيمة حققت شرط الدلالة الإحصائية.

أعطتنا النتائج المتعلقة بقائمة ملاحظة سلوك الطفل في القياس البعدي قيمتين متفاوتتين لمتوسطتين حددنا أولاهما في 13.07، و1.274، على التوالي كمتوسط حسابي وانحراف معياري يخص المجموعة التجريبية، والأخرى 73.77، 2.250 على التوالي أيضاً كمتوسط حسابي وانحراف معياري يهم المجموعة الضابطة، حيث سجلنا تفاوتا بين انحرافيهما المعياريين، ومن خلال هذا التفاوت بين متوسطي العينة التجريبية والضابطة تظهر المقارنة بينهما استيفاء القيمة التائية المتحصل عليها، بحيث بلغت 32.054، بمستوى دلالة 0.01 شرط الدلالة الإحصائية ودافعت عن نفسها في السؤال المطروح أعلاه.

لقد أبانت نتائج استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، والمتعلقة بمحور الاندفاعية، بأنها استوفت وأوجدت قيماً تائية لصالح المجموعة التجريبية عند حدود 99% ثقة و1% شك. وهذه الفروق تدل على أن البرنامج الإرشادي كان له تأثير فعال في الحد من مستوى الاندفاعية لدى مشاركي المجموعة التجريبية مقارنة بمشاركي المجموعة الضابطة. النتيجة نوضحها من خلال هذا الشكل:

شكل رقم (24) مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة



2.عرض نتائج بعض الحالات بشكل فردي في محور الاندفاعية قبل تطبيق البرنامج وبعده:

2- عرض النتائج الخاصة بتأثير البرنامج في محور الاندفاعية لدى مجموعة من الحالات (قلبي/ بعدي)

1.2: المستوى المنخفض	2.2: المستوى المتوسط	3.2: المستوى المرتفع
* استبانة المعلم * استبانة الأسرة (الآباء) * قائمة ملاحظة سلوك الطفل	* استبانة المعلم * استبانة الأسرة الآباء)* قائمة ملاحظة سلوك الطفل	* استبانة المعلم * استبانة الأسرة (الآباء) * قائمة ملاحظة سلوك الطفل

سيتم الولوج إلى عرض نتائج مجموعة من المشاركين لعينة الدراسة (م/ ت) حصرناها في (15) حالة، بحيث سنعمل على عرض نتائج كل مشارك على حدة قبل تطبيق البرنامج وبعده. مستندين في ذلك على الأدوات الثلاث السابقة الذكر، كما استخدمنا شبكة الملاحظة لقياس بعض السلوكات التي تصدر عن المشاركين والتي تعبر عن انفعالاتهم نوردها بالترتيب فيما يلي:

لمعرفة أثر البرنامج الإرشادي في الحد من الاندفاعية ارتأينا تصنيف نتائج المشاركين في كل من استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل في ثلاث مستويات إلى نتائج تنم عن اندفاعية منخفضة، أو متوسطة أومرتفعة. وللتحقق من مدى فاعلية البرنامج في الحد من الاندفاعية سنوضحه في الجدول أسفله.

جدول رقم (75) الحالات التي تم دراستها بصورة فردية لمحور الاندفاعية

منخفض						متوسط						مرتفع					
رقم الحالة	استبانة المعلم		استبانة الأسرة (الإباء)		قائمة ملاحظة سلوك الطفل		رقم الحالة	استبانة المعلم		استبانة الأسرة (الإباء)		قائمة ملاحظة سلوك الطفل		رقم الحالة	استبانة المعلم		استبانة الأسرة (الإباء)		قائمة ملاحظة سلوك الطفل	
	ق	ب	ق	ب	ق	ب		ق	ب	ق	ب	ق	ب		ق	ب	ق	ب	ق	ب
7	36.33	21.00	33	21	20	12	13	40.00	19.00	40	21	26	13	54	43.33	19.33	40	19	24	15
1	36.67	18.00	36	19	20	12	52	40.00	20.00	33	20	25	13	14	44.33	21.00	37	19	26	13
8	37.67	19.00	42	21	22	12	55	41.00	20.00	34	18	24	12	34	44.67	18.33	42	19	25	12
20	38.00	20.00	38	19	25	12	18	41.67	18.00	36	21	26	14	43	44.67	18.67	38	18	26	12
21	39.00	21.00	32	20	23	12	60	42.67	20.67	37	20	27	13	36	47.67	19.00	33	21	26	12

جدول رقم (76) الفئة التي حصلت على درجات اندفاعية منخفضة

منخفض						
رقم الحالة	استبانة المعلم		استبانة الأسرة (الإباء)		قائمة ملاحظة سلوك الطفل	
	ق	ب	ق	ب	ق	ب
7	36.33	21.00	33	21	20	12
1	36.67	18.00	36	19	20	12
8	37.67	19.00	42	21	22	12
20	38.00	20.00	38	19	25	12
21	39.00	21.00	32	20	23	12

*** الحالة الأولى: الحاملة لرقم (7)**

يتبين من النتائج المتعلقة باستبانة المعلم أن هناك اختلافاً في نتائج التطبيق. حيث انتقلت من (36.33) في القبلي إلى (21.00) في البعدي، ثم انخفضت من (33) بأعلى فارق بلغ (15.33) درجة في القبلي إلى (21) بفارق بلغ (12) درجات في البعدي في استبانة الأسرة (الآباء)، ثم من (20) في القبلي إلى (12) في البعدي في قائمة ملاحظة سلوك الطفل بفرق بلغ (8). هذا يعني أن البرنامج ساعد على خفض درجة الاندفاعية في الأدوات الثلاث السالفة لدى المشارك.

*** الحالة الثانية: الحاملة لرقم (1)**

من الملاحظ انخفاض الدرجات في استبانة المعلم من (36.67) في القبلي إلى(18.00) بأعلى فارق (18.67) في البعدي، وكذلك انخفاض من (36) قبلياً إلى (19) بفارق بلغ (17) درجة بعدياً في استبانة الأسرة (الآباء)، ثم من (20) في القبلي إلى (12) في البعدي على قائمة ملاحظة سلوك الطفل بفارق بلغ (8) درجات، وقد أسهم البرنامج من خلال الأنشطة في الحد من درجة الاندفاعية لدى الحالة المشاركة.

*** الحالة الثالثة: المصحوبة برقم (8)**

تبين نتائج الحالة في الجدول أعلاه، فيما يخص درجة الاندفاعية التفاوت الذي كان واضحا بين أدوات التطبيق: (استبانة المعلم، استبانة الأسرة (الآباء)، قائمة ملاحظة سلوك الطفل)، فبالرجوع إلى المعطيات سالفة الذكر عند الجدول أعلاه، يتبين أن هناك تفاوتا في

درجة الاندفاعية قبل تطبيق البرنامج وبعده، حيث انخفضت في استبانة المعلم من (37.67) في القبلي إلى (19.00) في البعدي بفارق (18.67) درجة. وكذلك شهدت انخفاضاً من(42) في التطبيق القبلي إلى (21) في التطبيق البعدي بفارق بلغ (21) درجة. على استبانة الأسرة (الآباء)، وواصل انخفاضه من (22) قبلياً إلى (12) درجة بعدياً في قائمة ملاحظة سلوك الطفل بفارق تمثل في (10) درجات. فهذا يدل على تأثير البرنامج في تخفيف حدة الاندفاعية لدى المشارك بالمجموعة التجريبية الذي يعاني من هذا الخلل.

*** الحالة الرابعة: الحاملة لرقم (20)**

عند تتبع وملاحظة النتائج المتعلقة باستبانة المعلم يتضح أن هناك انخفاضاً في درجاته من (38.00) في القبلي إلى (20.00) في البعدي، ثم سار على نفس المنوال في الانخفاض من(38) في القبلي إلى (19) في البعدي على استبانة الأسرة (الآباء)، كذلك من (25) إلى (12) في البعدي في قائمة ملاحظة سلوك الطفل بفارق وصل إلى (13) درجة. مما يؤكد إن البرنامج عاون في خفض درجة الاندفاعية لدى الحالة الموسومة بالرقم (20).

*** الحالة الخامسة:** الحاملة لرقم (21)

من خلال استحضارنا لمجمل المعطيات السالفة الذكر للجدول أعلاه، تبين أن النتائج المتحصل عليها فيما يخص درجة الاندفاعية، وجود انخفاض في الدرجات البعدية لاستبانة المعلم من (39.00) في القبلي إلى (21.00) في البعدي، بفارق بلغ (18) درجة، ثم انخفاضاً من (32) في القبلي إلى (20) في البعدي في استبانة الأسرة (الآباء)، كذلك من (23) قبلي إلى (12) بعدي في قائمة ملاحظة سلوك الطفل بفارق وصل إلى (11) درجة.

نستنتج من خلال عرض درجات المشاركين بأننا توصلنا إلى نتائج تؤكد أن البرنامج يسير في اتجاه التحقق في الخفض والحد من درجة الاندفاعية لدى مشاركي المجموعة التجريبية الذين يعانون من هذا الاضطراب.

جدول رقم (77) الفئة التي حصلت على درجات اندفاعية متوسطة

رقم الحالة	متوسط					
	استبانة المعلم		استبانة الأسرة (الإباء)		قائمة ملاحظة سلوك الطفل	
	ق	ب	ق	ب	ق	ب
13	40.00	19.00	40	21	26	13
52	40.00	20.00	33	20	25	13
55	41.00	20.00	34	18	24	12
18	41.67	18.00	36	21	26	14
60	42.67	20.67	37	20	27	13

*** الحالة الأولى: رقم (13)**

استناداً إلى الدرجات المتحصل عليها في الجدول السابق، نلاحظ أن الدرجات تتناقص وبشكل عام لدى المشاركين في الأدوات الثلاث السالفة الذكر، فقد انخفضت في استبانة المعلم قبلياً من (40.00) إلى (19.00) بعدياً بفارق وصل إلى (21.00) درجة، ثم انخفض من (40) إلى (21) بفارق أيضا (19) درجة في استبانة الأسرة (الآباء)، وكذا انخفض من (26) في القبلي إلى (13) في البعدي بفارق (13) درجة في قائمة ملاحظة سلوك الطفل. إذن يمكننا القول من خلال الدرجات السالفة أن البرنامج الإرشادي ناجع في تجاوز جميع المواضع.

*** الحالة الثانية: الحاملة رقم (52)**

يتبين من مضامين الجدول أعلاه عند مقارنة التطبيقين القبلي والبعدي لدى هذا المشارك، أنها سجلت تفاوتا بين أدوات التطبيق (استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل). حيث انخفضت الدرجة على التوالي في استبانة المعلم من (40.00) في القبلي إلى (20.00) في البعدي بفارق (20) درجة. وفي استبانة الأسرة (الآباء)، انتقلت من (33) في القبلي إلى (20) في البعدي، بفارق (13) درجة. كذلك انخفضت من (25) إلى (13) في البعدي، بفارق(12) درجة بقائمة ملاحظة سلوك الطفل. لصالح التطبيق البعدي. ومن ثم فإن البرنامج أثر وبقوة في خفض درجة الاندفاعية للمشارك بحسب الدرجات على الأدوات الثلاث السالفة.

*** الحالة الثالثة الحاملة رقم (55):**

اعتمادنا على الدرجات المتحصل عليها من التطبيق القبلي والبعدي لاستبانة المعلم، فيلاحظ منه أن هناك انخفاضاً من(41.00.) إلى(20.00) بفارق (21) درجة. لصالح الاختبار البعدي.

بالرجوع إلى الجدول أعلاه بينت درجات استبانة الأسرة (الآباء) انخفاضاً أيضاً عند التطبيق البعدي الذي انتقلت درجاته من (34) في القبلي إلى (18) بفارق بلغ (16) درجة في التطبيق البعدي للبرنامج.

شهدت درجات التطبيقين القبلي والبعدي المتعلقة بقائمة ملاحظة سلوك الطفل انخفاضا من (24) إلى (12) بفارق (12) درجة لصالح التطبيق البعدي، فإذا كان الفارق بين الدرجات السابقة يوضح وجود اختلافات كما يظهر جلياً في تسجيلها، فهذا يعني مدى التأثير الإيجابي للبرنامج بأنشطته في الحد من درجة الاندفاعية لدى المشارك .

*** الحالة الرابعة التي تحوي الرقم (18):**

عرفت درجات استبانة المعلم تسجيل قيمتين تحددتا في (41.00) قبلي و(18.00) بعدي إذ يتبين على التوالي أن الفارق بين هاتين القيمتين بلغ معدلا مرتفعاً تمثل في(23) درجة. بحيث إن درجة التطبيق القبلي مثلت أكثر من ضعف الاختبار البعدي. وقد نتج عن المقارنة بينهما تسجيل فروق لصالح التطبيق البعدي.

تعكس مضامين الجدول أعلاه، وجود فروق في درجات استبانة الأسرة (الآباء) من 36 بالنسبة للتطبيق القبلي إلى 21 بالنسبة للتطبيق البعدي، وقد شهدت المقارنة بين القيمتين تسجيل فارق تمثلت قيمته في 15 درجة. وهي قيمة تنحاز لصالح التطبيق البعدي.

تشير الدرجات المتحصل عليها من الجدول السابق في قائمة ملاحظة سلوك الطفل أنها هي الأخرى لم تختلف عن نتائج المستويين السابقين، فنلاحظ وجود تفاوت بين درجات التطبيق القبلي (26) والتطبيق البعدي (14) بفارق وصل إلى (12) درجة لصالح التطبيق البعدي.

استناداً إلى معطيات الجدول السابق نستنتج أن المقارنة بين درجات التطبيقين القبلي والبعدي في كل من استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك

الطفل تعبر عن فروق لصالح الاختبار البعدي، مما يثري جلسات برنامجنا وما تحويه من تقنيات وأنشطة.

*** الحالة الخامسة رقم (60):**

عبرت مضامين الدرجات في الجدول أعلاه عن وجود تفاوت في درجات استبانة المعلم عند التطبيق القبلي إذ بلغ 42.67، وتحدد في 20.67 عند التطبيق البعدي. جراء التفاوت بين الدرجات أدت المفارقة بينهما إلى تسجيل قيمة (22) درجة.

أما درجات استبيان الأسرة (الآباء) فقد عرفت تفاوتاً أيضاً عند التطبيق القبلي الذي شهد تسجيل (37) عند التطبيق القبلي، و(20) عند التطبيق البعدي؛ إذ بلغ الفرق بين القيمتين السالفتين (17) درجة. ما يثبت وجود تفاوتات عند المقارنة بينهما لصالح التطبيق البعدي.

بحسب الدرجات في هذا الجدول، فإن الفرق بين التطبيق القبلي المتعلق بقائمة ملاحظة سلوك الطفل شهد انخفاضاً ملحوظاً من (27) في القبلي إلى (13) في البعدي بفارق (14) درجة. وهذا يكشف عن وجود فروق أفضت عند المقارنة بينهما أنها لصالح التطبيق البعدي.

يتضح مما تقدم عرضه أن درجات التطبيقين القبلي والبعدي لتقييم مستوى الاندفاعية عبر استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل أفرزت قيما منخفضة، جميعها لصالح التطبيق البعدي. مما يشير إلى تحقيق البرنامج ما يصبو إليه بإسهامه في الحد من درجة الاندفاعية لدى مشاركي المجموعة التجريبية والتي طبقنا عليها البرنامج.

جدول رقم (78) الفئة التي حصلت على درجات اندفاعية مرتفعة

مرتفع						
رقم الحالة	استبانة المعلم		استبانة الأسرة (الإباء)		قائمة ملاحظة سلوك الطفل	
	ق	ب	ق	ب	ق	ب
54	43.33	19.33	40	19	24	15
14	44.33	21.00	37	19	26	13
34	44.67	18.33	42	19	25	12
43	44.67	18.67	38	18	26	12
36	47.67	19.00	33	21	26	12

*** الحالة الأولى: الحاملة لرقم(54)**

- عرفت النتائج المتعلقة باستبانة المعلم، انخفاضاً في درجات التطبيق القبلي من (43.33) إلى (19.33) في التطبيق البعدي، بأعلى فارق وصل (24) درجة.
- عبرت النتائج المتعلقة باستبانة الأسرة (الآباء) عن انخفاض في درجات التطبيق القبلي من (40) إلى (19) بفارق وصل (21) درجة في التطبيق البعدي، وفي نفس الوقت شهدت ملاحظة سلوك الطفل انخفاضاً في القبلي من (24) إلى (15) في البعدي، بفارق (9) درجات.

يتبين من خلال الدرجات التي أوردناها في المستويات الثلاث السالفة أن الدرجات التي تحصلنا عليها عند مقارنة التطبيقين القبلي والبعدي في استبانة المعلم والأسرة (الآباء) وقائمة ملاحظة سلوك الطفل للحالة الأولى، بأنها تعبر عن فروق لصالح التطبيق البعدي.

*** الحالة الثانية: الحاملة لرقم (14)**

- شهدت النتائج المتعلقة باستبانة المعلم حصول مشارك الحالة الثانية على درجات منخفضة بلغت (44.33) في التطبيق القبلي، و(21.00) في البعدي، وقدر الفارق بينهما بـــ (23.33) درجة. وأفضت المقارنة انحيازها لصالح التطبيق البعدي.
- أوضحت النتائج المتعلقة باستبانة الأسرة (الآباء) للجدول أعلاه حين المقارنة بين التطبيقين ،حصولها على درجات بلغت (37) في القبلي و(19) في البعدي، حيث بلغ الفارق بينهما(18) درجة. انطلاقاً من مقارنتنا للتطبيقين السابقين نجد أن النتائج جاءت محققة للهدف المتوخى.
- على غرار التفاوت الذي شهدته درجات استبانة الأسرة (الآباء) شهدت درجات قائمة ملاحظة سلوك الطفل هي الأخرى تفاوتا، حيث انتقلت درجاتها من (26) قبليا إلى (13) بعديا، وقد أفضت المقارنة بينهما إلى تسجيل فارق بـــ(13) درجة.

نخلص من خلال النتائج التي أوردناها في المستويات الثلاث السالفة أن القيم التي تحصلنا عليها في كلٌ من استبانة المعلم واستبانة الأسرة (الآباء) وقائمة ملاحظة سلوك الطفل تعبر عن فروق بين التطبيقين القبلي والبعدي في محور الاندفاعية لصالح التطبيق البعدي، وتشير إلى مدى فاعلية البرنامج المنفذ.

* **الحالة الثالثة: رقم (34)**

- فيما يتعلق بدرجات استبانة المعلم، للحالة رقم (34) في التطبيق القبلي عبرت النتائج عن انخفاض قدره (44.67) في القبلي، أما البعدي فسجل (18.33). وبحكم التباين بين التطبيقين أفرزت المقارنة بينهما تسجيل قيمة تحددت في فارق قدره (26.33) درجة.
- يختص المحور الثاني باستبانة الأسرة (الآباء) بتطبيق قبلي تحدد في (42)، أما التطبيق البعدي فقد تحصلت نفس الحالة على (19) درجة. وحين المقارنة بينهما، تم تسجيل قيمة بفارق (23) درجة.
- بالنسبة للنتائج المتعلقة بقائمة ملاحظة سلوك الطفل سجل (25) درجة قبلياً و(12) درجة بعدياً، بحيث تمظهر التفاوت بين التطبيقين تسجيل قيمة بلغت (13) درجة.

يتضح مما تقدم عرضه أن نتائج التطبيقين القبلي والبعدي الخاصين بتقييم درجات الاندفاعية عبر استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل. أفرزت قيماً جميعها لصالح التطبيق البعدي.

* **الحالة الرابعة الحاملة للرقم (43):**

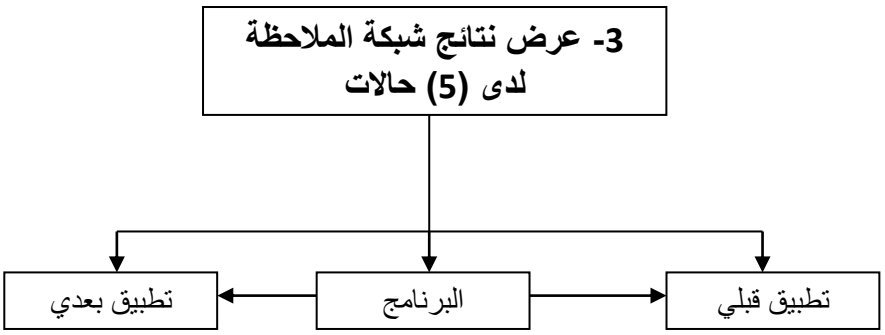
- أنتجت مضامين تحليلنا للجدول أعلاه، أن نتائج استبانة المعلم انخفضت من (44.67) إلى(18.67).
- ما يخص استبانة الأسرة (الآباء) فقد انتقلت من(38) في القبلي إلى (18) درجة في البعدي.
- تبين عند المقارنة انخفاض الدرجات في قائمة ملاحظة سلوك الطفل من (26) درجة قبلياً إلى (12) درجة بعدياً، فجاءت بفارق بلغ (14) درجة.

*** الحالة الخامسة تحمل رقم (36):**

- يشير الجدول أعلاه إلى التفاوت بين التطبيقين القبلي والبعدي في استبانة المعلم، حيث لاحظنا انخفاض الدرجات من (47.67) في القبلي إلى (19.00) في البعدي، بفارق بلغ (28.67) درجة.
- تبرز ملاحظة المعطيات الواردة في هذا الجدول، أن الدرجات المتحصل عليها في استبانة الأسرة (الآباء) للتطبيق الأولي (33)، ليتبعه التطبيق البعدي بـــ (21) درجة.
- انخفضت درجة الاندفاعية في قائمة ملاحظة سلوك الطفل من (26) قبليا إلى (12)بعديا، بفارق بلغ (14) درجة.

بعد أن تم تقسيم المشاركون حسب المستويات الثلاث (منخفض/ متوسط/ مرتفع) تم عرض الدرجات وفق كل مستوى، وقد بينت المقارنة بين التطبيقين القبلي والبعدي، من خلال الدرجات التي تحصل عليها المشاركون على نتائج أعلى حسب (استبانة المعلم والأسرة (الآباء) وقائمة ملاحظة سلوك الطفل) للمجموعة التجريبية، تعبر جميعها عن فروق لصالح التطبيق البعدي، مما يشير إلى فعالية البرنامج الإرشادي.

3. عرض نتائج شبكة الملاحظة على مستوى ضعف الانتباه لدى بعض الحالات قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده.



من خلال إجرائنا لشبكة الملاحظة وبالاعتماد على الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-5 للاضطرابات العقلية كما سبق تبيانه في الفصل المنهجي للأدوات تبين ملاحظة وظهور نمط الاندفاعية عبر بطاقة الملاحظة التي أعدتها الباحثة، وفقاً لمعايير استخدمها عند التشخيص، حيث قامت الباحثة وبعض المعلمات كلُ حسب حصته ممن

يقومون بعملية التدريس لهؤلاء الفئة المشاركة في البرنامج(م/ ت) بالملاحظة المباشرة لبعض الحالات فخصصنا (5) مشاركين لهذا المحور، ممن تظهر عليهم الأعراض بصورة مرتفعة، باعتبار أن من لديه أعراض اندفاعية يجب أن يظهر عليه عرض (1) واحد على الأقل ضمن 3 أعراض تخص اضطراب الاندفاعية، فتم تسجيل عدد تكرار السلوك القبلي عند حدوثه فكانت على التوالي ما بين (5، 10، 15،20، 25،...45) دقيقة لكل جلسة، وقد تم التوصل إلى النتائج حسب البُعد وحالات كلٌ على حدة، كما هو موضح في الجدول الموالي:

لقد تم اختبار الفروق حسب نمط الاندفاعية بشكل عام، عن طريق مجموع التكرارات للعينة ومن ثم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية، وللتأكد من الفروق في المتوسطات تم استخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق، وتم التوصل إلى النتيجة الآتية:

جدول رقم (79) يوضح نتائج الفروق في الاندفاعية بشكل عام حسب شبكة الملاحظة

البُعد	التقييم	العدد	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الاندفاعية	قبلي	45	924	20.53	3.00	36.82	0.01
	بعدي	45	163	3.62	0.72		

استحضرنا من هذا الجدول وجود فروق دالة إحصائياً في المتوسطات الحسابية لبعد الاندفاعية لدى مشاركي (م/ ت) في الملاحظة القبلية بمتوسط قدره (20.53) وكانت الملاحظة البعدية بمتوسط (3.62) لصالح البعدية، حيث بلغت قيمة (ت) (36.82) عند مستوى دلالة (0.01) وهذا المستوى أقل من الدلالة المعنوية (0.05)، مما يدل على نجاعة البرنامج الإرشادي الذي عمل على التقليل من أعراض الاندفاعية، باعتبار الأنشطة التي قام بها المشاركون التي ساعدتهم في الحد من الاندفاع.

ولتوضيح أعراض الاندفاعية وملاحظتها لدى مشاركي (المجموعة التجريبية)، تم الاعتماد على الحالات الفردية، وذلك باختبار الفروق لعدد (5) حالات، تعاني من حدة الاندفاعية وتم التوصل إلى النتائج الآتية:

1. نتائج الاندفاعية للحالة الأولى

جدول رقم (80) يوضح نتائج الفروق في أعراض الاندفاعية للحالة الأولى حسب شبكة الملاحظة

الأعراض	التقييم	عدد الجلسات التقييمية	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
غالباً ما يندفع للإجابة قبل اكتمال الأسئلة (مثلاً: يكمل الجمل للآخرين، لا ينتظر دوره عند الحديث).	قبلي	3	18	9.00	1.00	19.68	0.01
	بعدي	3	3	1.33	0.58		
غالبا ما يجد صعوبة في انتظار دوره (مثلاً: عند الانتظار في الطابور)	قبلي	3	21	8.00	1.00	25.30	0.01
	بعدي	3	4	1.00	0.00		
غالباً ما يقاطع الآخرين أو يقحم نفسه في شؤونهم (مثلاً: فى المحادثات والألعاب، أو الأنشطة، قد يبدأ فى استخدام أشياء الآخرين دون أن يطلب أو يتلقى الإذن)	قبلي	3	20	8.33	3.51	6.96	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
الاندفاعية	قبلي	3	59	25.33	3.51	21.751	0.01
	بعدي	3	12	3.67	0.58		

تبعا لهذا الجدول تم ملاحظة نتائج أعراض الاندفاعية للمشارك الأول (س.ع) الذي جنسه (ذكر) وعمره (8.6 سنوات) والمحددة بنتائج الملاحظة لكل عرض في الاندفاعية، وجد بأن هذه الحالة تعاني من اندفاعية عالية، ويمكن عرض بنودها في الآتي:

1. فيما يخص الجلسة الأولى يتبين من هذا الجدول، بأن الحالة الأولى أصدرت السلوك "غالباً ما يندفع للإجابة قبل اكتمال الأسئلة (مثلاً: يكمل الجمل للآخرين، لا ينتظر دوره عند الحديث)، قد تكرر السلوك بعدد (18) مرة قبل التطبيق، بمتوسط حسابي قدر بـــ (9.00) مرات، مقارنة بملاحظته في الجلسات البعدية الثلاث التي تكرر فيها العرض السابق (3) مرات، وبمتوسط بلغ (1.33)، وكانت قيمة (ت) (19.68) عند مستوى (0.01) بين نتائج التطبيقين القبلي والبعدي للمشارك، حيث إن البرنامج ساعد في الحد من اندفاع المشارك للإجابة قبل اكتمال الأسئلة، ويسبق دوره في الإجابة عنها.
2. يتضح من الجدول أعلاه بأن هذه الحالة أصدرت السلوك "غالبا ما يجد صعوبة في انتظار دوره (مثلاً: عند الانتظار في الطابور)، ولوحظ أن هذا السلوك يعتبر من أكثر الأعراض تكراراً عند هذه الحالة، حيث بلغ (21) مرة، بمتوسط (8.00) عند تطبيقه قبلياً، وانخفض إلى (4) مرات، وبمتوسط (1.00) بعدياً، وبلغت قيمة (ت)

لدلالة الفروق (25.30) عند دلالة إحصائية (0.01) بين نتائج التطبيقين، وهذا يدل على مساعدة البرنامج للمشارك في نقله من الاندفاع إلى التروي حتى يأتي دوره بدلا من صعوبة انتظاره من خلال أنشطته الهادفة.

3. نلاحظ من معطيات الجدول أعلاه، تكرار العرض "غالباً ما يقاطع الآخرين أو يقحم نفسه في شؤونهم (مثلاً: في المحادثات والألعاب، أو الأنشطة، قد يبدأ في استخدام أشياء الآخرين دون أن يطلب أو يتلقى الإذن)، فقد كان في التطبيق القبلي (20) مرة وبمتوسط (8.33)، إلا أنه تكرر (4) مرات وبمتوسط (1.33) في البعدي، كما بلغت قيمة (ت) (6.96) بمستوى دلالة (0.01) بين نتائج التطبيقين، وهذا مؤشر لجودة الأداة التي نحن بصددها.

تبين أيضاً تكرار العرض من خلال سلوك الاندفاعية لدى المشارك، ما مجمله (59) مرة بمتوسط (25.33) قبلياً، وظهر تكراره (12) مرة، وبمتوسط (3.67) بعدياً، كما بلغت قيمة (ت) (21.751) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يشير إلى مدى رصانة ونجاع البرنامج بتقنياته ومهاراته التي استفاد منها المشارك.

2. نتائج الاندفاعية للحالة الثانية

جدول رقم (81) يوضح نتائج الفروق في أعراض الاندفاعية للحالة الثانية حسب شبكة الملاحظة

الأعراض	التقييم	عدد الجلسات التقييمية	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
غالباً ما يندفع للإجابة قبل اكتمال الأسئلة (مثلاً: يكمل الجمل للآخرين، لا ينتظر دوره عند الحديث).	قبلي	3	26	8.67	1.53	10.95	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالبا ما يجد صعوبة فى انتظار دوره (مثلاً: عند الانتظار في الطابور)	قبلي	3	24	8.00	0.00	11.66	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يقاطع الآخرين أو يقحم نفسه في شؤونهم (مثلاً: فى المحادثات والألعاب، أو الأنشطة، قد يبدأ في استخدام أشياء الآخرين دون أن يطلب أو يتلقى الإذن)	قبلي	3	23	7.67	1.53	8.66	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
الاندفاعية	قبلي	3	73	24.33	2.89	16.489	0.01
	بعدي	3	12	4.00	0.00		

يعكس هذا الجدول نتائج أعراض الاندفاعية للحالة الثانية (م.س) الذي جنسها (ذكر) وعمرها (8 سنوات)، حيث وجد بأن هذه الحالة تعاني من اندفاعية عالية، ويمكن توضيحها فيما يلي:

1. حسب معطيات هذا الجدول لوحظ تكرار العرض "غالباً ما يندفع للإجابة قبل اكتمال الأسئلة (مثلاً: يكمل الجمل للآخرين، لا ينتظر دوره عند الحديث)"، قبل التطبيق بمقدار (26) مرة، حيث بلغ متوسط القياس القبلي (8.67)، مقارنة بالقياس البعدي في الجلسات البعدية الثلاث التي تكرر فيها السلوك (4) مرات وبمتوسط (1.33)، كما بلغت قيمة (ت) (10.95) عند مستوى دلالة (0.01) بين التطبيقين، وهذه القيمة ذات دلالة إحصائية.
2. يحيلنا الجدول أعلاه إلى ملاحظة العرض "غالبا ما يجد صعوبة في انتظار دوره (مثلاً: عند الانتظار في الطابور)، بحيث تكرر عند هذه الحالة (24) مرة، فبلغ متوسطه (8.00) في الملاحظة القبلية، وعند مقارنة تكراره البعدي لاحظنا انخفاضه إلى (4) مرات وبمتوسط (1.33)، كما بلغت القيمة التائية (11.66) عند مستوى دلالة (0.01). وهذا يدل على أن البرنامج ساعد المشارك على التروي حتى يأتي دوره بدلا من صعوبة انتظاره.
3. تشير معطيات الجدول السالف بأن نتائج هذه الحالة – فيما يخص ملاحظة العرض– "غالباً ما يقاطع الآخرين أو يقحم نفسه في شؤونهم (مثلاً: في المحادثات والألعاب، أو الأنشطة، قد يبدأ في استخدام أشياء الآخرين دون أن يطلب أو يتلقى الإذن)، يتغير باختلاف التطبيق، ما معناه تكراره قبل التطبيق (23) مرة وبمتوسط (7.67) ، وبعده تكرر(4) مرات بمتوسط (1.33)، وبلغت قيمة (ت) (8.66) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يعني أن المشارك عدل من سلوكه في مقاطعة الآخرين والتدخل في شؤونهم بدرجة كبيرة بعد تطبيق البرنامج.

اتضح مما تقدم من نتائج في التطبيقين القبلي والبعدي الخاص بملاحظة وتقييم محور الاندفاعية أنها أفرزت قيما تائية دالة لصالح التطبيق البعدي للملاحظة لدى هذا المشارك، كما لوحظ بأن البرنامج قد خفف من الأعراض بدرجة كبيرة لهذه الحالة، حيث تكررت الأعراض قبلياً (73) بمتوسط (24.33)، وظهرت بعدياً بتكرار (12) مرة، وبمتوسط (4.00)، وبلغت قيمة (ت) (16.49) عند مستوى دلالة (0.01) بين نتائج التطبيقين قبلياً وبعدياً.

3. نتائج الاندفاعية للحالة الثالثة

جدول رقم (82) يوضح نتائج الفروق في أعراض الاندفاعية للحالة الثالثة حسب شبكة الملاحظة

الأعراض	التقييم	عدد الجلسات التقييمية	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
غالباً ما يندفع للإجابة قبل اكتمال الأسئلة (مثلاً: يكمل الجمل للآخرين، لا ينتظر دوره عند الحديث).	قبلي	3	17	5.67	1.53	8.78	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
غالبا ما يجد صعوبة في انتظار دوره (مثلاً: عند الانتظار في الطابور)	قبلي	3	22	7.33	0.58	3.58	0.007
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
غالباً ما يقاطع الآخرين أو يقحم نفسه في شؤونهم (مثلاً: في المحادثات والألعاب، أو الأنشطة، قد يبدأ في استخدام أشياء الآخرين دون أن يطلب أو يتلقى الإذن)	قبلي	3	21	7.00	1.00	12.83	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
الاندفاعية	قبلي	3	60	20.00	1.00	10.473	0.01
	بعدي	3	10	3.33	0.58		

يعرض هذا الجدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بنتائج المشارك الثاني في شبكة الملاحظة، بحيث نلاحظ بصورة عامة انخفاض حدة أعراض الاندفاعية للحالة الثالثة بعد التطبيق (أ. خ) الذي جنسها (ذكر) وعمرها (9 سنوات) يمكن إيجازها في الآتي:

1. إن الحالة الثالثة تعاني من أعراض "غالباً ما يندفع للإجابة قبل اكتمال الأسئلة (مثلاً: يكمل الجمل للآخرين، لا ينتظر دوره عند الحديث)"، فنلاحظه تكرر قبل تطبيق البرنامج بمقدار (17) مرة بمتوسط حسابي (5.67) وانحراف معياري (1.53)، وانخفض بعد تطبيق البرنامج إلى (3) مرات بمتوسط (1.00) وانحراف معياري (0.00)، وبلغت قيمة (ت) (8.78) عند مستوى دلالة (0.01) وهي دلالة إحصائية، وخففت من اندفاع المشارك للإجابة قبل اكتمال الأسئلة، ويسبق دوره في الإجابة عليها.
2. بالرجوع إلى النتائج بالعرض "غالبا ما يجد صعوبة في انتظار دوره (مثلاً: عند الانتظار في الطابور)"، لوحظ تكراره عند هذه الحالة (22) مرة بمتوسط (7.33) وانحراف معياري (0.58) قبلياً، كما تكرر (3) مرات بمتوسط (1.00) وانحراف

معياري (0.00)، وبلغت قيمة (ت) لدلالة الفروق (3.58) عند دلالة إحصائية (0.01) في نتائج التطبيقين، حيث ساعد البرنامج على التروي قليلاً عن الاندفاع وعدم انتظار الدور عند مشارك الحالة الثالثة.

3. يخص العرض "غالباً ما يقاطع الآخرين أو يقحم نفسه في شؤونهم" (مثلاً: في المحادثات والألعاب، أو الأنشطة، قد يبدأ في استخدام أشياء الآخرين دون أن يطلب أو يتلقى الإذن)، المشارك الرابع بتكراره (21) مرة ومتوسطه (7.00) وانحرافه المعياري (1.00) في القبلي، لكنه تكرر نفس السلوك (4) مرات وبمتوسط (1.33) وانحراف معياري (0.58) في البعدي، فجاءت قيمة (ت) (12.83) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يشير إلى تعديل سلوك المشارك في خفض سلوك مقاطعة الآخرين عند التواصل لغوياً معهم بعد التطبيق.

أما تأثير البرنامج في خفض الاندفاعية لدى هذه الحالة فقد لوحظ أن البرنامج قد خفض ملاحظة أعراضها بدرجة كبيرة، حيث تكررت الأعراض قبلياً (60) مرة وبمتوسط (20.00) وانحراف معياري (1.00)، وظهرت بعدياً بتكرار (10) مرات، متوسط قدره (3.33) وانحراف معياري (0.58)، فكانت قيمة (ت) (10.47) عند مستوى دلالة (0.01).

4. نتائج الاندفاعية للحالة الرابعة

جدول رقم (83) يوضح نتائج الفروق في أعراض الاندفاعية للحالة الرابعة حسب شبكة الملاحظة

الأعراض	التقييم	عدد الجلسات التقييمية	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
غالباً ما يندفع للإجابة قبل اكتمال الأسئلة (مثلاً: يكمل الجمل للآخرين، لا ينتظر دوره عند الحديث).	قبلي	3	23	7.67	2.89	11.00	0.01
	بعدي	3	6	2.00	1.73		
غالبا ما يجد صعوبة فى انتظار دوره (مثلاً: عند الانتظار في الطابور)	قبلي	3	14	4.67	0.58	13.88	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يقاطع الآخرين أو يقحم نفسه فى شؤونهم (مثلاً: في المحادثات والألعاب، أو الأنشطة، قد يبدأ في استخدام أشياء الآخرين دون أن يطلب أو يتلقى الإذن)	قبلي	3	13	4.33	0.58	8.23	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
الاندفاعية	قبلي	3	50	16.67	2.89	27.261	0.01
	بعدي	3	13	4.33	1.53		

يعكس هذا الجدول ملاحظة نتائج أعراض الاندفاعية للحالة الرابعة (ف.ع) الذي جنسها (أنثى) وعمرها (8 سنوات) نوجزها فيما يلي:

1. تشير معطيات هذا الجدول إلى النتائج التي تحصلنا عليها عند ملاحظة العرض "غالباً ما يندفع للإجابة قبل اكتمال الأسئلة (مثلاً: يكمل الجمل للآخرين، لا ينتظر دوره عند الحديث)"، حيث ارتفع عدد التكرارات (23) مرة قبل تطبيق البرنامج وبمتوسط حسابي بلغ (7.67)، ثم انخفض إلى (6) مرات وبمتوسط (2.00) بعد التطبيق، وبلغت قيمة (ت) (11.00) بمستوى دلالة (0.01) لصالح الملاحظة البعدية وقد أسهم البرنامج في خفض من حدة اندفاع المشارك عند إجابته عن الأسئلة، واستبدلها بالتروي.
2. يعكس الجدول أعلاه ملاحظتنا للعرض "غالبا ما يجد صعوبة في انتظار دوره (مثلاً: عند الانتظار في الطابور)"، بهدف إيجاد النتائج القبلية والبعدية للحالة الرابعة، وفيما يتعلق بهذا السلوك نجده قد تكرر (14) مرة، بمتوسط (4.67) قبلياً، كما انخفض تكراره (4) مرات وبمتوسط (1.33) بعدياً، فبلغت قيمة (ت) لدلالة الفروق (13.88) عند مستوى (0.01). عبرت عن فروق دالة لصالح الملاحظة البعدية.
3. تشير قراءتنا لمضامين الجدول أعلاه للعرض "غالباً ما يقاطع الآخرين أو يقحم نفسه في شؤونهم، (مثلاً: في المحادثات والألعاب، أو الأنشطة، قد يبدأ في استخدام أشياء الآخرين دون أن يطلب أو يتلقى الإذن)، إلى تسجيل نتائج لملاحظة قبلية تكررت بارتفاع وصل إلى (13) مرة، ومتوسطها بلغ (4.33)، أما فيما يخص النتائج المتحصل عليها من التطبيق البعدي فقد تكرر السلوك (3) مرات بمتوسط (1.00)، وقيمة (ت) بلغت (8.23)، عند مستوى دلالة (0.01)، مما يعني تعديل سلوك المشارك بعدم مقاطعة الآخرين عند تبادل أطراف الحديث والاستماع لما يقولونه، خاصة المعلمين وأولياء الأمور.

تبين فيما يخص النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق شبكة الملاحظة للحالة الرابعة، أنها قد أفرزت قيمتين متفاوتتين؛ الأولى سجلت الأعراض قبل تطبيق البرنامج، حيث تكررت (50) مرة، بمتوسط (16.67)، والثانية ظهرت بتكرار (13) مرة ومتوسط

(4.33)، بعد التطبيق، وبلغت قيمة (ت) (27.26) عند مستوى دلالة (0.01). أما فيما يخص تأثير البرنامج فقد لوحظ حجم التأثير من خلال خفض اضطراب الاندفاعية.

5. نتائج الاندفاعية للحالة الخامسة

جدول رقم (84) يوضح نتائج الفروق في أعراض الاندفاعية للحالة الخامسة حسب شبكة الملاحظة

الأعراض	التقييم	عدد الجلسات التقييمية	مجموع التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
غالباً ما يندفع للإجابة قبل اكتمال الأسئلة (مثلاً: يكمل الجمل للآخرين، لا ينتظر دوره عند الحديث).	قبلي	3	31	10.33	0.58	7.89	0.01
	بعدي	3	6	2.00	0.00		
غالبا ما يجد صعوبة فى انتظار دوره (مثلاً: عند الانتظار في الطابور)	قبلي	3	17	5.67	4.04	6.49	0.01
	بعدي	3	4	1.33	0.58		
غالباً ما يقاطع الآخرين أو يقحم نفسه فى شؤونهم (مثلاً: فى المحادثات والألعاب، أو الأنشطة، قد يبدأ في استخدام أشياء الآخرين دون أن يطلب أو يتلقى الإذن)	قبلي	3	15	5.00	1.00	12.07	0.01
	بعدي	3	3	1.00	0.00		
الاندفاعية	قبلي	3	63	21.00	4.00	17.982	0.01
	بعدي	3	13	4.33	0.58		

تبرز ملاحظة المعطيات في هذا الجدول المعروض دراسة أعراض الاندفاعية للحالة الخامسة (ج.ق) الذي جنسها (ذكر) وعمرها (9 سنوات) وهي تعاني من اندفاعية زائدة، والملاحظات للأعراض نوردها كما يلي:

1. الحالة الخامسة تعاني من العرض "غالباً ما يندفع للإجابة قبل اكتمال الأسئلة (مثلاً: يكمل الجمل للآخرين، لا ينتظر دوره عند الحديث)"، فنجد تكرار هذا السلوك بمقدار (31) مرة وبمتوسط حسابي (10.33) قبل التطبيق، وانخفض بعد تطبيق البرنامج إلى (6) مرات بمتوسط (2.00)، كما بلغت قيمة (ت) (7.89) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يدل على أن البرنامج أسهم في خفض اندفاع المشارك للإجابة قبل اكتمال الأسئلة، والتسرع في الإجابة عنها.
2. فيما يتعلق بالعرض "غالبا ما يجد صعوبة في انتظار دوره (مثلاً: عند الانتظار في الطابور)، لوحظ أن هذا العرض تكرر قبلياً (17) مرة بمتوسط (5.67)، وبعد التطبيق تكرر (4) مرات بمتوسط (1.33)، وكانت قيمة (ت) لدلالة الفروق

(6.46) عند دلالة إحصائية (0.01) وبين نتائج التطبيقين وهو مؤشر جيد على أن البرنامج ساعد المشارك على التروي حتى يأتي دوره بدلا من اندفاعه وتسرعه.

3. تشير معطيات هذا الجدول للعرض "غالباً ما يقاطع الآخرين أو يقحم نفسه في شؤونهم (مثلاً: في المحادثات والألعاب، أو الأنشطة، قد يبدأ في استخدام أشياء الآخرين دون أن يطلب أو يتلقى الإذن)، بتكرار قبلي تجاوز (15) مرة، بمتوسط (5.00)، كما تكرر(3) مرات بمتوسط (1.00)، فبلغت قيمة (ت) (12.07) عند مستوى دلالة (0.01)، يؤكد أن المشارك أثبت تعديل سلوكه في مقاطعة الآخرين والتدخل في شؤونهم بدرجة كبيرة بعد تطبيق البرنامج.

أما فيما يتعلق بتأثير البرنامج في خفض الاندفاعية لدى هذه الحالة فقد لوحظ خفض أعراضها بدرجة كبيرة، حيث تكررت الأعراض قبلياً (63) بمتوسط (21.00)، وظهرت بعدياً بتكرار (13) مرة ومتوسط (4.33)، كما بلغت قيمة (ت) (17.98) عند مستوى دلالة (0.01) في نتائج التطبيقين القبلي والبعدي.

تحيلنا النتائج التي تحصلنا عليها من خلال ملاحظة ورصد الأعراض لدى (5) من المشاركين، وبحسب تكرار السلوكات وعرض المتوسطات الحسابية، توصلنا إلى وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) لصالح التطبيق البعدي بالنسبة للحالات الخمسة، مما يدل على أن هناك تأثيراً إيجابياً للبرنامج في الحد من درجة الاندفاعية.

3. مناقشة نتائج تأثير البرنامج الإرشادي وتفسيرها على مستوى الاندفاعية لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي:

استعرضنا في هذا الفصل تحليل نتائج الأدوات الثلاث (استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل) بالإضافة إلى تفسير نتائج بعض الحالات بشكل فردي، وكذلك استعرضنا نتائج شبكة الملاحظة لبعض الحالات من جهة أخرى.

لعل السؤال المطروح هو:

- ما مدى تأثير البرنامج الإرشادي في الحد من درجة الاندفاعية لدى التلاميذ داخل القسم؟

للتحقق من صحة الفرضية الخاصة بهذا السؤال تم استخدام اختبار(ت) لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة للاندفاعية،

1. فيما يتعلق بنتائج المقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الأدوات الثلاث توصلنا إلى ما يلي:

- أسفرت النتائج الخاصة بالاندفاعية عند المقارنة بين التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على الأدوات الثلاث السابقة استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل أنها أفرزت قيماً تائية دالة إحصائياً لصالح التطبيق البعدي. وهي قيمة استوفت شرط الدلالة الإحصائية.
- شهدت نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة التقارب بين المتوسطات الحسابية على استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، وكذلك تقارب بين الانحرافات المعيارية لهذه الأدوات عبرت جميعها عن قيم غير دالة إحصائياً، ومن ثم لم تحقق استيفاء شرط الدلالة الإحصائية.
- فيما يخص المقارنة بين النتائج المتحصل عليها للمجموعتين التجريبية والضابطة بكل من استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل في التطبيق القبلي للاندفاعية: لا توجد فروق دالة بين المجموعتين، حيث شاهدنا غياب تحقيق شرط الدلالة، وبالتالي لم تعبر عن فروق إحصائية.
- أفرزت النتائج عند المقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي على الأدوات الثلاث السابقة (استبانة المعلم، واستبانة الأسرة "الآباء"، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطات المجموعتين التجريبية والضابطة في البعدي. حيث إنها استوفت شرط الدلالة الإحصائية وأوجدت قيماً تائية لصالح المجموعة التجريبية

عند حدود 99% ثقة و1% شك. مما يشير إلى أننا توصلنا إلى نتائج تؤكد أن البرنامج سار في اتجاه التحقق في خفض درجة الاندفاعية لدى المشاركين في المجموعة التجريبية.

2.المقارنة حسب نتائج بعض الحالات:

حسب مقارنة نتائج بعض الحالات قبل تطبيق البرنامج وبعده بشكل فردي على الأدوات الثلاث السالفة الذكر عند التطبيقين القبلي والبعدي للمستويات (منخفض/ متوسط/ مرتفع) عبرت نتائجنا عن وجود فروق بين التطبيقين لصالح التطبيق البعدي. مما يدل على فاعلية البرنامج في مساعدة مشاركين العينة التجريبية على الحد من مستوى الاندفاعية.

3. **المقارنة حسب نتائج شبكة الملاحظة لدى مجموعة الحالات:**

عند مقارنة نتائج الاختبارين (القبلي/ والبعدي) لبعض الحالات على شبكة الملاحظة عبرت نتائجنا عن وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) لصالح التطبيق البعدي بالنسبة لجميع الحالات في محور الإفراط الحركي. مما يدل على رصانة البرنامج وتأثيره الإيجابي في خفض مستوى الإفراط الحركي. حيث تؤكد لنا هذه النتيجة بأن الفرضية الفرعية الخاصة بمحور الإفراط الحركي سارت نحو التحقق.

تعزو الباحثة هذه النتائج التي تحصلنا عليها إلى أن جميع الفروق والتي تعبر عن وجود دلالات إحصائية لصالح المجموعة التجريبية، خضعت للبرنامج الإرشادي المتضمن مجموعة من التقنيات والأنشطة والمهارات، مما ساعد المشاركين في هذه المجموعة على تعديل سلوكهم السلبي ليصبح سلوكا إيجابياً، ومن تم انخفضت درجة اندفاعاتهم، وتتفق النتائج التي توصلنا إليها من هذا البحث مع نتائج بعض الدراسات السابقة التي أوردناها في الفصل الثاني من بحثنا، التي من بينها: دراسة " Baer & Nietzel 1991، وأحمد عواد (1992) و Cocciarella (1995) و(Nelson & 1997 Shapiro,) وغيرهم ...، بالمقابل ترى الباحثة أن التقارب بين النتائج المتحصل عليها من المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على نفس الأدوات السالفة، إنما يعود إلى أن المجموعة الضابطة لم تستفد من

أي برنامج، وهذا بطبيعة الحال يجعلنا نجزم بأن الخلل بقي قائماً على ما هو عليه عند المشاركين في المجموعة الضابطة.

من هذا المنطلق اتجهنا إلى تعديل السلوك الاندفاعي باستخدام بعض التقنيات لدى مشاركي المجموعة التجريبية بما يتناسب مع قدراتهم وإمكانياتهم وخصائصهم النمائية والمعرفية (من الاندفاع/ إلى التروي) والعمل على توافقهم النفسي لخفض حدة هذا السلوك. حيث استخدمنا أسلوب النمذجة الحية والتعلم بالملاحظة للتأثر بالنموذج(الباحثة) والتعزيز الإيجابي والرمزي والمراقبة الذاتية والتحكم في الضبط وحل المشكلات وأسلوب الاسترخاء العضلي، قمنا على أثرها بتعزيز السلوك المرغوب فيه، عقب كل محاولة ناجحة يقوم بها المشاركون، ويتفق هذا مع ما أكدته كثير من الدراسات التي من بينها دراسة حمدي الفرماوي، (1987)، وعبد العزيز الشخص (1990)، وعفاف عجلان (1991)، وميرندا وجنسون (2000)، وفرنسيس (2000)، وجرسمان (2001)، وأميره بخش (2001)، وسورنس وآخرون (2012)، كما قد يكون عدم وجود معلمين لهم دراية بخصائص التلاميذ الذين يعانون من (ADHD) وكيفية التعامل معهم في المدرسة وقلة وعي الوالدين بأساليب المعاملة الوالدية التي تتمشى مع هذه الفئة في البيت يؤثر سلبياً علي حياتهم العامة وطريقة تعاملهم مع الآخرين، وهذا ما قادنا إلى التدخل من خلال تدريب المشاركين على بعض المهارات والأنشطة؛ لأجل تعديل سلوكهم وتوعية وتوجيه الوالدين والمعلمين بالاهتمام بهذه الفئة المصابة بهذا الاضطراب.

نستنتج من خلال المقارنة العامة لنتائج بحثنا حسب فرضيتنا الفرعية، أنها سارت في الاتجاه الصحيح للتحقق، حيث تبين أن البرنامج الإرشادي له تأثير فعال في الحد من درجة الاندفاعية لدى مشاركي المجموعة التجريبية مقارنة بنظرائهم من مشاركي المجموعة الضابطة الذين لم يستفيدوا من البرنامج، مما أعطانا إجابة شافية على سؤالنا الفرعي الثالث للبحث الحالي؛ إذ يمكننا القول إن الفرضية الثالثة قد تحققت.

خاتمة

يمكننا القول من خلال ما قدمناه سابقا أن مشاركي المجموعة التجريبية والذين طبقنا عليهم البرنامج في جميع الأدوات، أفرزت نتائجها تفوقا عند مقارنتها بنتائج المجموعة الضابطة التي لم تستفد من أي برنامج، بالإضافة إلى توظيف بعض التقنيات وتنوع الأنشطة والتدريب على المهارات المختلفة كان له الأثر الأكبر على المشاركين لصالح المجموعة التجريبية فيما يخص محور الاندفاعية.

وهذا يفسر لنا أن المشاركين الذين استفادوا من البرنامج، حدث لديهم خفض في مستوى الاندفاعية وتم استبدالها بالتروي وانتظار الدور وعدم التسرع في الإجابة...، مقارنة مع نظرائرهم الذين لم يطبق عليهم البرنامج. وحيث إننا نروم في هذا البحث إلى الحد من الاندفاعية العالية لدى المشاركين، فإننا سنفرد الفصل الثامن من بحثنا هذا والمتعلق بتأثير البرنامج في خفض النشاط الزائد وزيادة مردودية تحصيل (الرياضيات نموذجا) الذي سيقودنا للولوج إلى عرض وتفسير نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد وزيادة مردودية التحصيل لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي كما سنوضحه في المحور الموالي:

الفصل الثامن
عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد وزيادة مردودية التحصيل لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي

تمهيد

1: تفسير نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي.

1.1: عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في الرفع من مردودية التحصيل لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي.

1.1.1. عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار القبلي.

2.1.1. عرض نتائج المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي.

3.1.1. مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية.

4.1.1. عرض نتائج العينة الضابطة للاختبار القبلي.

5.1.1. عرض نتائج العينة الضابطة للاختبار البعدي.

6.1.1. مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة.

7.1.1. مقارنة نتائج الاختبار القبلي للعينتين الضابطة والتجريبية.

8.1.1. مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين الضابطة والتجريبية.

9.1.1. مقارنة نتائج الاختبارين البعدي والتتبعي للعينة التجريبية.

2.1. عرض نتائج العلاقة بين النشاط الزائد ومردودية التحصيل.

3.1: تفسير نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في الرفع من مردودية التحصيل لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي.

2. عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد وتفسيرها ومناقشتها لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي.

1.2. عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي.

1.1.2. عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار القبلي.

2.1.2. عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار البعدي.

3.1.2. مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية.

4.1.2. عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار القبلي.

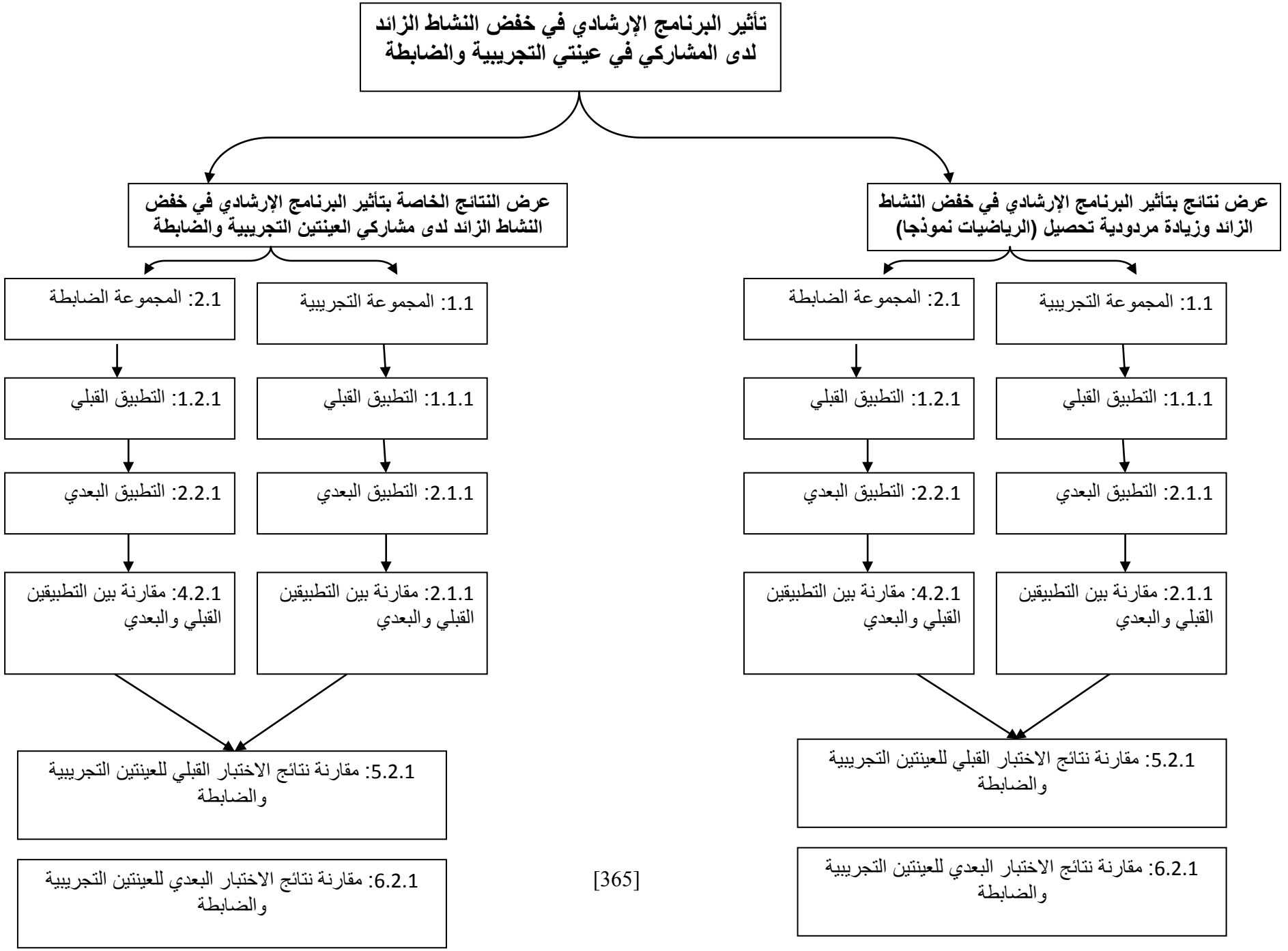
5.1.2. عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار البعدي.

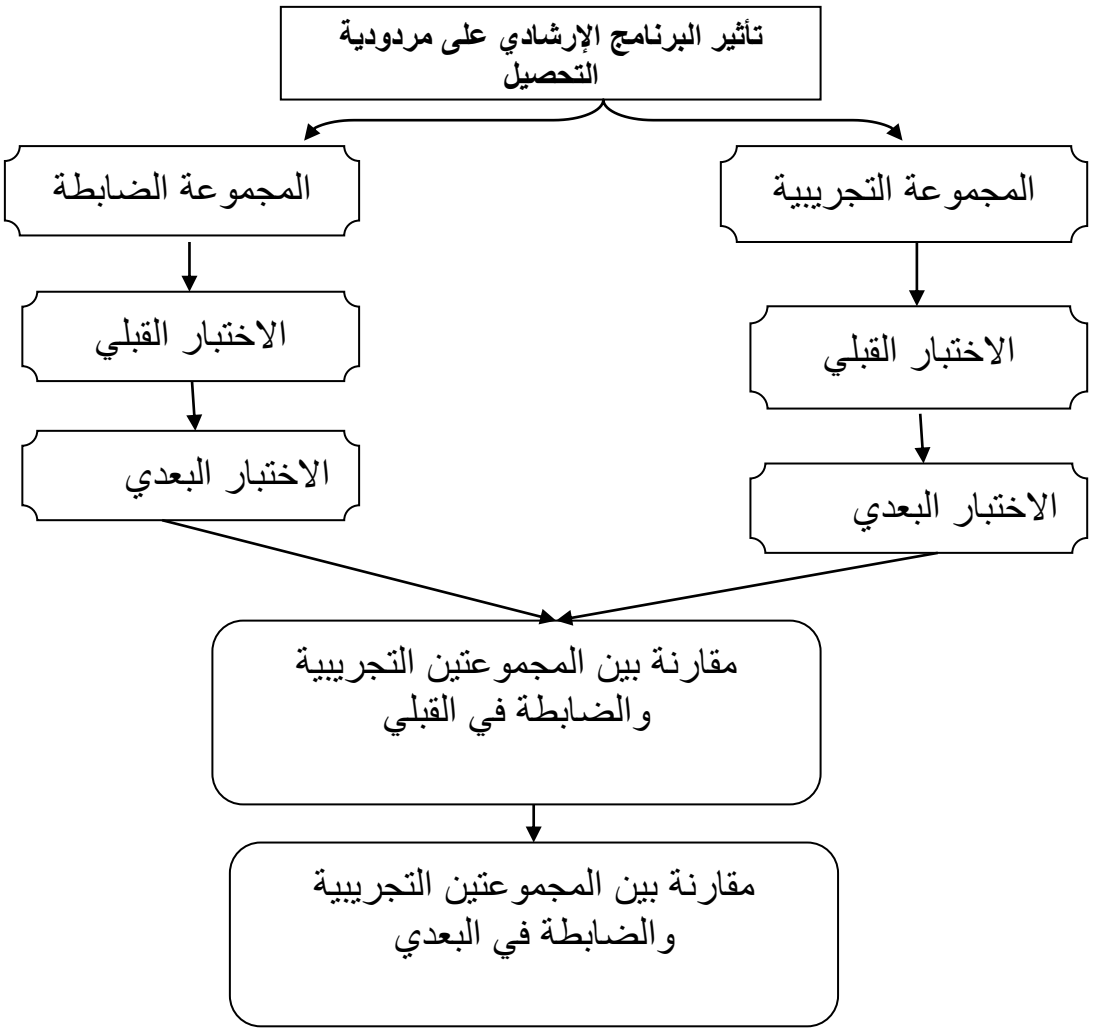
6.1.2. مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة.

7.1.2. مقارنة نتائج الاختبار القبلي للعينتين الضابطة والتجريبية.

8.1.2. مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة.

خاتمة.


تأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد لدى المشاركي في عينتي التجريبية والضابطة
عرض نتائج بتأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد وزيادة مردودية تحصيل (الرياضيات نموذجا)
1.1: المجموعة التجريبية
1.1.1: التطبيق القبلي
2.1.1: التطبيق البعدي
2.1.1: مقارنة بين التطبيقين القبلي والبعدي
2.1: المجموعة الضابطة
1.2.1: التطبيق القبلي
2.2.1: التطبيق البعدي
4.2.1: مقارنة بين التطبيقين القبلي والبعدي
5.2.1: مقارنة نتائج الاختبار القبلي للعينتين التجريبية والضابطة
6.2.1: مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة
عرض النتائج الخاصة بتأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد لدى مشاركي العينتين التجريبية والضابطة
1.1: المجموعة التجريبية
1.1.1: التطبيق القبلي
2.1.1: التطبيق البعدي
2.1.1: مقارنة بين التطبيقين القبلي والبعدي
2.1: المجموعة الضابطة
1.2.1: التطبيق القبلي
2.2.1: التطبيق البعدي
4.2.1: مقارنة بين التطبيقين القبلي والبعدي
5.2.1: مقارنة نتائج الاختبار القبلي للعينتين التجريبية والضابطة
6.2.1: مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة


تأثير البرنامج الإرشادي على مردودية التحصيل
المجموعة الضابطة
المجموعة التجريبية
الاختبار القبلي
الاختبار القبلي
الاختبار البعدي
الاختبار البعدي
مقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القبلي
مقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في البعدي

تمهيد

بعد أن تم عرض نتائج الاندفاعية في الفصل السابع، فإننا قد خصصنا هذا الفصل لعرض النتائج المتعلقة بتأثير (ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية) تحصيل الرياضيات نموذجاً) لدى المشاركين من منطلق التذكير بالفرضية الرابعة التي من خلالها سنجيب عن التساؤل الآتي:

– ما تأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد والرفع من مردودية التحصيل (الرياضيات نموذجاً) لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي؟

للإجابة عن هذا السؤال طبقت على عينة البحث أربع أدوات. استبانة المعلم، واستبانة الأسرة(الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، واختبار تحصيل (الرياضيات نموذجاً)، كذلك قامت الباحثة بتصميم برنامج إرشادي تم عرضه في الفصل الرابع من هذا البحث.

ثم أجريت اختبارات قبلية واختبارات بعدية سنعرض نتائجها بالاعتماد على ثلاثة محاور تمثلت في: النتائج المتعلقة بالمجموعة التجريبية ثم بالضابطة ثم بالمقارنة بين التجريبية والضابطة.

كما تبينه الخطاطة الموالية:

التطبيق القبلي للأدوات لخفض النشاط الزائد	المعالجة التجريبية	التطبيق البعدي للأدوات
استبانة المعلم	المجموعة التجريبية بتطبيق (البرنامج الإرشادي) المجموعة الضابطة (من دون تطبيق البرنامج الإرشادي)	استبانة المعلم
استبانة الأسرة (الآباء)		استبانة الأسرة (الآباء)
قائمة ملاحظة سلوك الطفل		قائمة ملاحظة سلوك الطفل
اختبار مادة الرياضيات		اختبار مادة الرياضيات

يتبين من المعطيات الواردة في الجدول المعروض بأننا قمنا بعرض النتائج في جزءين: الأول: يتعلق بخفض النشاط الزائد، والثاني: يتعلق بمردودية تحصيل (الرياضيات نموذجاً) سنتناوله فيما يلي:

السؤال الآتي: **هل يمكن خفض النشاط الزائد من خلال تطبيق البرنامج للرفع من مردودية المشارك على مستوى تحصيل (الرياضيات نموذجاً)؟**

لمعرفة ذلك التأثير اعتمدنا الفرضية التي صغناها على الشكل التالي:

نفترض أن تعبر نتائجنا عن فروق دالة لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي الذين طبقنا عليهم البرنامج الإرشادي لخفض النشاط الزائد أعلى من نظرائهم الذين لم يطبق عليهم ذلك البرنامج، وذلك في كلٌ من استبانة المعلم واستبانة الأسرة (الآباء) وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، واختبار تحصيل الرياضيات بدلالة إحصائية في حدود 99% ثقة، 1% شك".

تحتاج منا هذه الفرضية تقديم ثلاثة أنواع من النتائج:

- النتائج المتعلقة بالفروق الخاصة بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للنشاط الزائد.
- النتائج المتعلقة بالفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للنشاط الزائد.
- النتائج المتعلقة بالفروق المرتبطة بمقارنة الاختبارين القبلي والبعدي للنشاط الزائد في المجموعة الضابطة.

للكشف عن صحة الفرضية تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وكذلك اختبار (T-test) للتحقق من الفروق في النشاط الزائد قبل تطبيق البرنامج وبعده على مستوى الأدوات الثلاثة (استبانة المعلم، استبانة الأسرة (الآباء)، قائمة ملاحظة سلوك الطفل)، والنتائج المتحصل عليها نوضحها في الآتي:

1: تفسير نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي

في هذا الفرع تم عرض نتائج اختبار الفرضية الرابعة المتعلقة بمردودية التحصيل المتوقعة بعد خفض النشاط الزائد عن طريق تطبيق البرنامج الإرشادي المعد لذلك، وفي ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج سنقوم بتفسير النتائج ومناقشتها في ضوء ما توصلت

إليه الدراسات السابقة. ولمعرفة حجم التأثير للبرنامج الإرشادي في الرفع من مردودية التحصيل تم صياغة الفرضية الموالية على الشكل التالي:

1.1: عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في الرفع من مردودية تحصيل (الرياضيات نموذجا) لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي:

❖ **الفرضية الإجرائية الرابعة: نفترض أن تعبر نتائجنا عن فروق دالة على مستوى تحصيل (الرياضيات نموذجاً) بين المشاركين الذين تم تطبيق البرنامج الإرشادي عليهم ونظرائهم الذين لم يطبق عليهم ذلك البرنامج بدلالة إحصائية قدرها 99 % ثقة / و1% شك.**

إن فرضيتنا الأخيرة هذه تحتاج في عرضها أربع نتائج:

- النتائج المتعلقة بالفروق الخاصة بالمجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والقبلي لتحصيل (الرياضيات نموذجاً).
- النتائج المتعلقة بالفروق الخاصة بالمجموعة الضابطة في الاختبارين القبلي والبعدي لتحصيل (الرياضيات نموذجاً).
- النتائج المتعلقة بالفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لتحصيل (الرياضيات نموذجاً).
- النتائج المتعلقة بالفروق الخاصة بالمجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لتحصيل (الرياضيات نموذجاً).

لمعرفة مدى صحة الفرضية من عدمها تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وكذلك اختبار (T-test) للكشف عن الفروق في تحصيل (الرياضيات نموذجاً) قبل تطبيق البرنامج وبعده نوضح النتائج المتحصل عليها فيما يلي:

1.1.1: عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار القبلي.

جدول رقم (85) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاختبار القبلي للمجموعة التجريبية في محور تحصيل الرياضيات

مصدر التقييم	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
تحصيل الرياضيات	60	9.65	1.147

يعرض هذا الجدول مستوى تحصيل مشاركي العينة قبل تطبيق البرنامج وكان ضعيفاً، حيث بلغ متوسطه الحسابي (9.65) وانحرافه المعياري (1.147)، والمتوسط أقل من 10 في الاختبار التحصيلي الذي له درجة عليا محددة في 20 درجة.

2.1.1: عرض نتائج المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي.

جدول رقم (86) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار البعدي للمجموعة التجريبية في محور تحصيل الرياضيات

مصدر التقييم	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
تحصيل الرياضيات	60	18.38	1.329

يتضح من الجدول أعلاه، أن مستوى تحصيل الرياضيات في التطبيق البعدي كان عالياً، حيث بلغ المتوسط (18.38) بانحراف معياري (1.329)، إذ يمكن القول أن ارتفاع المتوسط واقترابه من الدرجة العليا في الاختبار التحصيلي قد زاد بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

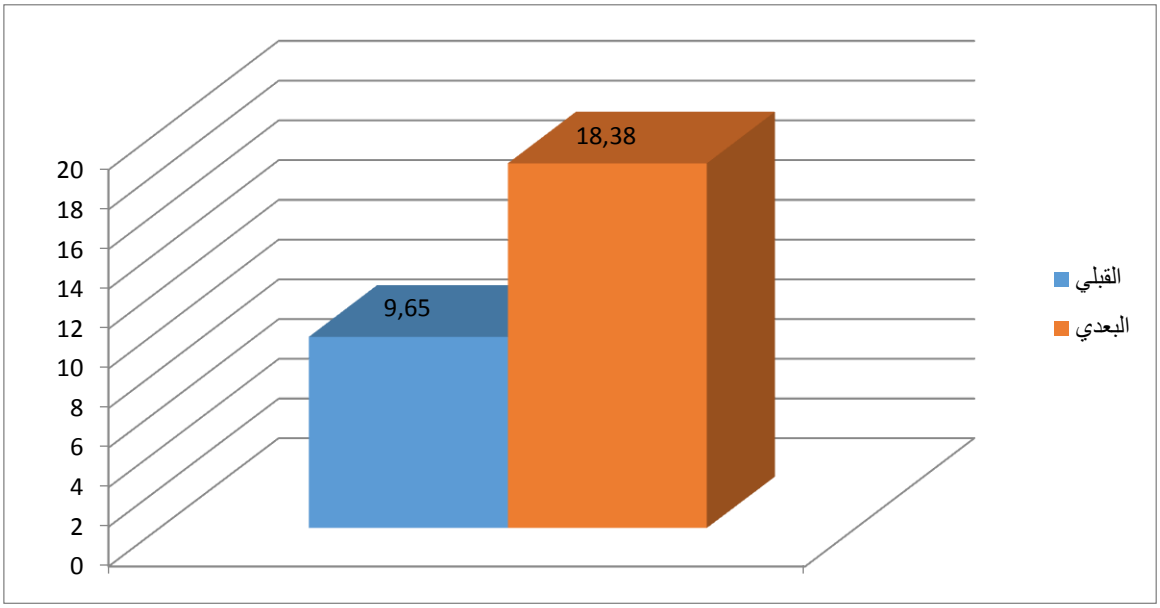
3.1.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية.

جدول رقم (87) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لتحصيل الرياضيات

مصدر التقييم	الاختبار	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
تحصيل الرياضيات	القبلي	60	9.65	1.147	38.534	0.01	دالة إحصائياً
	البعدي		18.38	1.329			

تبرز المعطيات الواردة في هذا الجدول أن المتوسط المتعلق بالنتائج التطبيقين القبلي والبعدي في اختبار تحصيل الرياضيات بلغ (9.65) والانحراف المعياري (1.147) في التطبيق القبلي للمجموعة التجريبية، مقارنة بالتطبيق البعدي لنفس المجموعة بمتوسط بلغ (18.38) وانحراف معياري (1.329) في البعدي، وبلغت قيمة (ت) (38.534) بمستوى دلالة (0.01)، مما يدل على أن البرنامج الإرشادي المصمم لخفض النشاط الزائد كان له تأثير في زيادة مردودية التحصيل لدى مشاركي المستوى الثالث الابتدائي في المجموعة التجريبية. تتبين النتائج من خلال المبيان الموالي:

شكل رقم (25) مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية لتحصيل الرياضيات



4.1.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار القبلي.

جدول رقم (88) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار القبلي للمجموعة الضابطة في تحصيل الرياضيات

مصدر التقييم	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
تحصيل الرياضيات	60	9.52	1.127

تشير معطيات هذا الجدول، أن المتوسط الحسابي الخاص بنتائج مشاركي العينة الضابطة (9.52) وانحراف معياري (1.127)، يظهر أن تحصيلهم كان ضعيفا في

مستوى تحصيل الرياضيات فكان المتوسط الحسابي أقل من نصف الدرجة العليا في الاختبار، وهذا يدل على ضعف مردودية التحصيل لدى مشاركي المجموعة الضابطة.

5.1.1: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار البعدي

جدول رقم (89) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار البعدي للمجموعة الضابطة في تحصيل الرياضيات

مصدر التقييم	العدد(ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
تحصيل الرياضيات	60	9.55	1.126

تعرض معطيات هذا الجدول، متوسط نتائج المجموعة الضابطة لتحصيل المشاركين في اختبار الرياضيات(9.55) في التطبيق البعدي.

تحيلنا النتائج المتحصل عليها للعينة الضابطة في الاختبار البعدي إلى أن مردودية التحصيل لم تتأثر عند مقارنتها بنتائج المتوسط الحسابي بالتطبيق القبلي للتحصيل في المجموعة الضابطة.

6.1.1: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة.

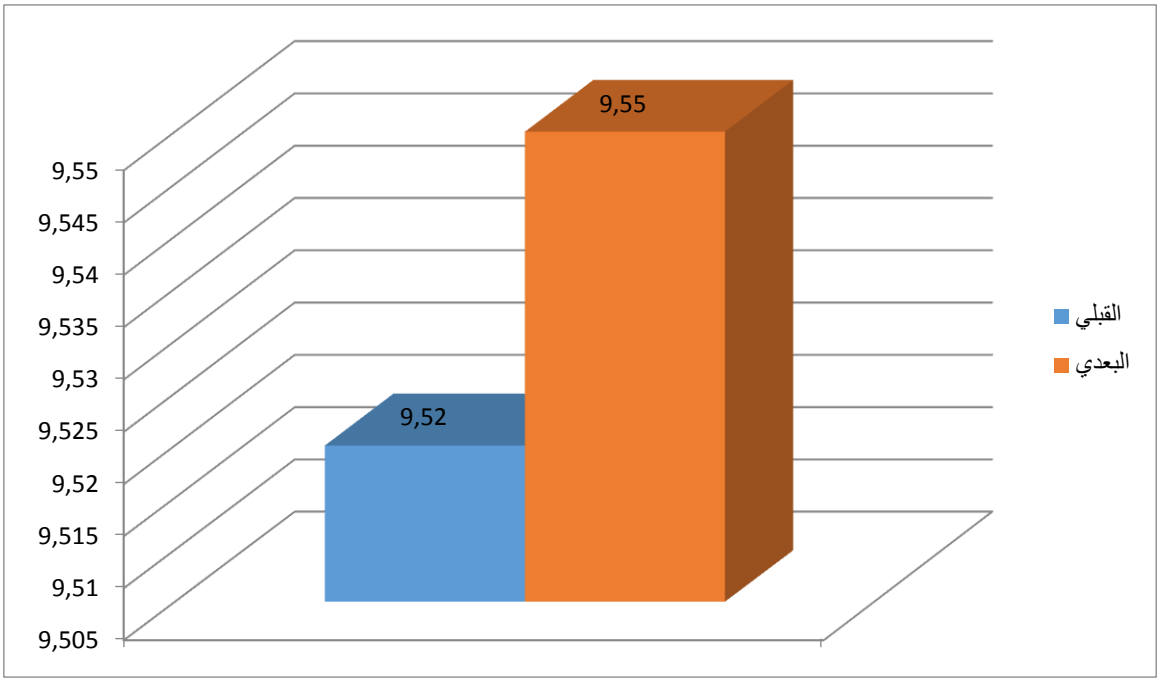
جدول رقم (90) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة لتحصيل الرياضيات

مصدر التقييم	الاختبار	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
تحصيل الرياضيات	القبلي	60	9.52	1.127	0.162	0.872	غير دالة إحصائياً
	البعدي		9.55	1.126			

يتضح من الجدول أعلاه، أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة، حيث أن المتوسط الخاص بالنتائج التي حصلت عليها هذه المجموعة في اختبار تحصيل الرياضيات بلغ (9.52)، في الاختبار

القبلي، مقارنة بمتوسط الاختبار البعدي الذي وصل إلى (9.55)، بقيمة تائية (0.162)، لكنها غير دال إحصائياً (0.872).

شكل رقم (26) الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة لتحصيل الرياضيات



7.1.1: مقارنة نتائج الاختبار القبلي للعينتين التجريبية والضابطة .

جدول رقم (91) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة لتحصيل الرياضيات

مصدر التقييم	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
تحصيل الرياضيات	التجريبية	60	9.65	1.147	0.642	0.522	غير دالة إحصائياً
	الضابطة	60	9.52	1.127			

يتضح من معطيات هذا الجدول المتوسط المتعلق بالنتائج المتحصل عليها في العينتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي **لتحصيل الرياضيات**، حيث بلغ متوسطه (9.65) للتجريبية، مقارنة بمتوسط الضابطة الذي هو (9.52)، وقيمة (ت) تساوي (0.642) وهي قيمة لم تستوف شرط دلالتها الإحصائية بمستوى(0.522).

8.1.1: مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة

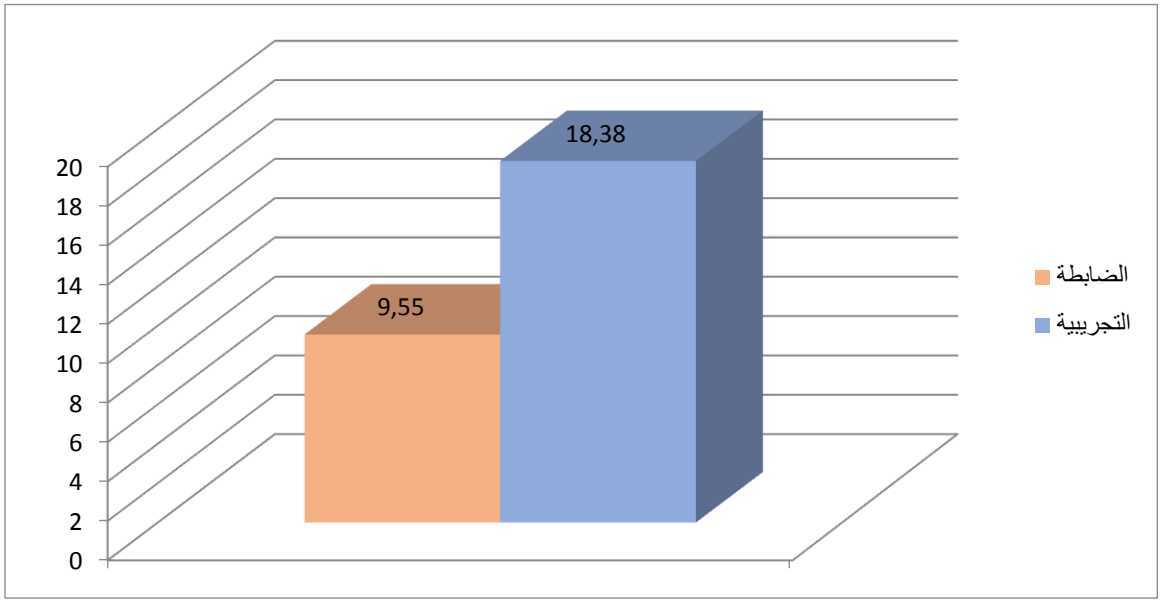
جدول رقم (92) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة لتحصيل الرياضيات

مصدر التقييم	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
تحصيل الرياضيات	التجريبية	60	18.38	1.329	39.279	0.01	دالة إحصائياً
	الضابطة	60	9.55	1.126			

يتضح من البيانات الواردة في هذا الجدول عند مقارنة النتائج المتعلقة بالمجموعتين التجريبية والضابطة في **اختبار تحصيل الرياضيات** أن المتوسط وصل إلى (18.38) في التطبيق البعدي للمجموعة التجريبية، عند مقارنة نتائجه بمتوسط المجموعة الضابطة البالغ (9.55) بقيمة (ت) تحددت (39.279) وتشير على أنها دالة عند مستوى دلالة (0.01).

إن المطلع على معطيات الجدول أعلاه، يلاحظ أن هذا الفارق يدل على تأثير البرنامج الإرشادي بزيادة مردودية التحصيل لدى مشاركي المجموعة التجريبية مقارنة بمشاركي المجموعة الضابطة. كما يوضحه المبيان التالي:

شكل رقم (27) مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين الضابطة والتجريبية في تحصيل الرياضيات



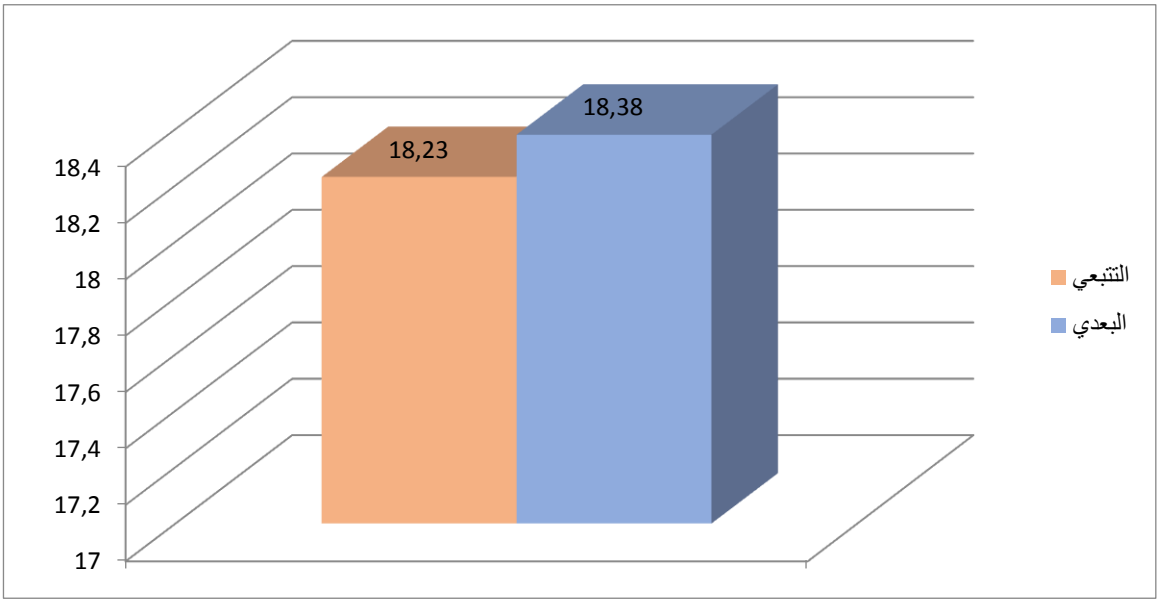
9.1.1: مقارنة نتائج الاختبارين البعدي والتتبعي للعينة التجريبية

جدول رقم (93) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية لتحصيل الرياضيات

مصدر التقييم	الاختبار	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
تحصيل الرياضيات	البعدي	60	18.38	1.329	0.679	0.499	غير دالة إحصائياً
	التتبعي	60	18.23	1.079			

يتضح من هذا الجدول أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي لتحصيل الرياضيات والقياس التتبعي، حيث بلغ متوسط القياس البعدي (18.38)، مقارنة بمتوسط القياس التتبعي الذي بلغ (18.23)، وكانت قيمة (ت) (0.679) بمستوى دلالة (0.499)، مما يدل على أن مشاركي المجموعة التجريبية الذين طُبق عليهم البرنامج الإرشادي قد احتفظوا بنفس مردودية التحصيل التي تدل على فاعلية البرنامج في خفض النشاط الزائد بعد الانتهاء من البرنامج .

شكل رقم (28) مقارنة نتائج الاختبارين البعدي والتتبعي للعينة التجريبي



2.1: عرض نتائج العلاقة بين النشاط الزائد ومردودية التحصيل:

للإجابة عن السؤال الذي ينص على "**هل توجد علاقة ارتباطية بين النشاط الزائد ومردودية التحصيل؟**"، تم اختبار الفرضية لهذا السؤال التي تنص على أنه " **توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين النشاط الزائد ومردودية التحصيل لدى تلاميذ الصف الثالث الابتدائي**"، ولاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لدراسة تلك العلاقة من خلال معاملات الارتباط، وكانت النتيجة المتحصل عليها كما في الجدول الآتي:

جدول رقم (94) يوضح معاملات الارتباط في العلاقة بين النشاط الزائد وتحصيل الرياضيات

المحاور	القياس	تحصيل الرياضيات
ضعف الانتباه	معامل ارتباط بيرسون	.940**0
	مستوى الدلالة	0.01
	عدد مشاركين العينة	60
الاندفاعية	معامل ارتباط بيرسون	-.881-**
	مستوى الدلالة	0.01
	عدد مشاركين العينة	60
الإفراط الحركي	معامل ارتباط بيرسون	-.928-**
	مستوى الدلالة	0.01
	عدد مشاركين العينة	60
النشاط الزائد	معامل ارتباط بيرسون	-.949-**
	مستوى الدلالة	0.01
	عدد مشاركين العينة	60

يتضح من عرض هذا الجدول، أن هناك علاقة ارتباطية بين النشاط الزائد وتحصيل الرياضيات كالآتي:

1. توجد علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين الانتباه وتحصيل مادة الرياضيات، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (**0.940) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يدل على أنه كلما زاد التركيز والانتباه لدى مشاركي المستوى الثالث الابتدائي زادت مردوديتهم في التحصيل.

2. توجد علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين الاندفاعية وتحصيل الرياضيات، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (**-881.-) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يدل على أنه كلما قلت الاندفاعية لدى مشاركي المستوى الثالث الابتدائي، زادت مردوديتهم في التحصيل.
3. توجد علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين الإفراط الحركي وتحصيل الرياضيات، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (-**-928.) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يدل على أنه كلما انخفضت الحركة الزائدة لدى مشاركي المستوى الثالث الابتدائي، زادت مردوديتهم في التحصيل.
4. توجد علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين النشاط الزائد وتحصيل الرياضيات، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (**-949.-) عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يدل على أنه كلما خُفض النشاط الزائد لدى المشاركين، زادت مردوديتهم في التحصيل. مما يؤكد وبقناعة أن الفرضية الرابعة قد تحققت.

3.1: تفسير نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في الرفع من مردودية التحصيل لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي:

هل يمكن لخفض النشاط الزائد من خلال تطبيق البرنامج الإرشادي الرفع من مردودية التلميذ على مستوى تحصيل الرياضيات (نموذجاً)؟ ولاختبار صحة الفرضية الخاصة بهذا السؤال والتي تنص على ما يلي:

نفترض أن تطبيق البرنامج الإرشادي على تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي سيمكنهم من الرفع من مستوى تحصيل المعارف (الرياضيات نموذجاً) بدلالة إحصائية قدرها99 % ثقة/ و1% شك.

للتحقق من صحة الفرضية الخاصة بهذا السؤال يمكن تفسير نتائجه ومناقشتها كما يلي:

– أسفرت مقارنة النتائج المتعلقة بالعينة التجريبية في التطبيقين البعدي والقبلي فيما يخص اختبار الرياضيات، أنها استوفت شرط الدلالة الإحصائية لصالح التطبيق البعدي وهي دالة عند مستوى دلالة 0.01.

– أوضحت النتائج الخاصة بالعينة الضابطة عند مقارنة نتائجها في التطبيقين البعدي والقبلي عن عدم وجود دلالة إحصائية بين نتائج المجموعتين في اختبار تحصيل الرياضيات.

– أثبتت النتائج المتحصل عليها عند مقارنة نتائج المشاركين في العينة التجريبية والعينة الضابطة المتعلقة باختبار تحصيل الرياضيات للتطبيق البعدي عن وجود فروق دالة إحصائياً لصالح التطبيق البعدي، ما مكنها من تحقيق شرط الدلالة.

– شهدت نتائج العينة التجريبية الخاصة غياب شرط الدلالة الإحصائية عند مقارنة نتائج التطبيقين البعدي والتتبعي في اختبار تحصيل الرياضيات. حيث أثبتت النتائج المتحصل عليها ارتفاع واضح في مستوى تحصيل المشاركين في لصالح التطبيق البعدي مقارنة بالتطبيق القبلي لمشاركي المجموعة التجريبية.

–يمكن تفسير هذه النتيجة إلى طبيعة الجلسات التي تضمنت أنشطة تربوية وتعليمية والتي تتطلب حضوراً ذهنياً متواصلاً من خلال التدريب على إتمام المهام التي بدأها المشارك واختيار بعض الأنشطة التي تعتمد على استراتيجيات تربوية تعتمد على جذب الانتباه والتشويق بالمكافأة والتعزيز والتشجيع على السلوك الإيجابي وبعض الأدوات والألوان والأشكال والمجسمات والبطاقات والنجوم، وتعزيز كل مشارك عقب التزامه بتنفيذ المهمة وفقا للمعايير المطلوبة منه. – في المقابل فإن استعمال أسلوب تكلفة الاستجابة والتغذية الرجعة في بعض الأحيان الأخرى الذي يفقد المشارك بعض النقاط المتحصل عليها عند عدم التزامه بهذه المعايير. مما أدى إلى تحسن مردودية المشاركين في التحصيل (الرياضيات نموذجا) خاصة عند حصول المشاركين على التعزيز المحبب لديهم، لذلك فإنه تعديل سلوكهم سيؤدي بالتأكيد إلى تحسن مستواهم الدراسي وزيادة التحصيل.

– بالعودة إلى ملاحظتنا عبر شبكة الملاحظة لسلوك المشاركين قبل تنفيذ البرنامج أثناء التنفيذ، وجدنا بأن لديهم سلوكات تحتاج إلى تعديل ،فهم لا يستطيعون التحكم في بعض سلوكاتهم وتنقصهم القدرة على ضبط النفس، والتروي وانتظار الدور ولديهم تشتت في الانتباه نتيجة الحركة المفرطة، فقمنا بالتدخل المباشر وذلك بالتركيز على مجموعة

من الاستراتيجيات والأنشطة التي من شأنها أن تحقق الغرض من النمذجة والاسترخاء والتعزيز والتغذية الراجعة...، ومع استعمال بعض الأدوات والبطاقات والرسومات والصور والأفلام المسجلة تكونت لديهم خلفية عن بعض الأشياء المجهولة سابقاً وهم في حاجة ماسة إليها، هذا ما أكده Wenar,1994، وBronar في نظريتهم التي تشير إلى أن التمثيل شبه الحسي يعتمد على التعامل بالصور و(الأفلام)... وغيرها لأن الطفل في هذا المستوى تكون لديه خلفية تستدعى حضور هذه الأشياء بذاتها. مما يستوجب الاهتمام بما لدى هؤلاء من قدرات واستعدادات وإمكانيات، وإرشادهم وتوجيههم التوجيه الصحيح لخفض النشاط الزائد وتنظيم أوقاتهم في المذاكرة واللعب والنوم وتدريبهم على إدراك التنظيم والترتيب، كما أشار لذلك كندال(200)، ليدعم صحة ذلك العديد من الدراسات نذكر من بينها دراسة (1985) Barkley التي ترى بأن الأطفال المصابين بهذا الاضطراب يتكرر فشلهم الأكاديمي، نتيجة ضعف الانتباه والتذكر التي يحتاجها المتعلم في التعليم، وقد أظهرت نتائج دراسة السمادوني، (1990) أن هناك انخفاضاً ملحوظاً في مستوى المهارات التحصيلية لدى هؤلاء الشريحة عند مقارنة نتائجهم بنظرائهم ممن لا يعانون من هذا الاضطراب، مما يجعلهم غير قادرين على التفكير واستقبال المعلومة ومعالجتها واسترجاعها في الوقت المناسب، فيحدث خطأ في تحديد الهدف خاصة في تعليم الرياضيات وينخفض تحصيله ولا يستطيع التذكر عند توجيه السؤال إليه، وينسى الإجابة المطلوبة عن السؤال، وينسى استرجاع المعلومة التي تلقاها، ويرجع ذلك إلى عدم الانتباه والحركة المفرطة التي يعاني منها المشارك.

وتتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج العديد من الدراسات السابقة مثل دراسة شلبي (2008) التي أوضحت نتائجها إلى تحسن في مستوى التحصيل الدراسي لدى أفراد العينة التجريبية التي خضعت للبرنامج الإرشادي، ودراسة طنطاوي وعجلان (1995) التي أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائياً في درجة النشاط الزائد بين الأطفال والمراهقين الذين يعانون من هذا الاضطراب، ودراسة رضوان (1992) التي توصلت نتائجها إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية"، ودراسة (1990) Barkley التي أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس لصالح المجموعة التجريبية، ودراسة معوض،

(2011) التي أوضحت نتائجها بأن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مشاركي العينة في التطبيقين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، ودراسة السيد إبراهيم السمادوني (1990)، ودراسة زنتال وفيركس(1993)... في المقابل تختلف نتائج هذا البحث مع نتائج دراسة Weltersdorf (1992) التي لم تثبت نتائجها أي تحسن يذكر على نتائج التلاميذ الدراسية، وكذلك أشارت دراسة (عبد الخالق (1992) التي هدفت إلى التعرف على مدى ارتباط مستوى التحصيل الدراسي ببعض العوامل النفسية وأظهرت النتائج عدم صحة الفروض، وتعارضت أيضاً مع نتائج دراسة (koof man, 1970) التي أشارت إلى أن الأطفال مفرطي النشاط لديهم مستوى عال من الإنجاز ومتوافقين اجتماعياً، وينظر إلى تحركاتهم على أنها نشاط وحيوية (نايل العسمي، 2008،ص92). مما يؤكد على ضرورة الاهتمام بالعوامل المتداخلة في تحصيل التلاميذ. وافتراض أن أي تحسن في مستوى أعراض هذا الاضطراب سيؤدي إلى تحسن في مستوى التحصيل الأكاديمي.

بالرجوع إلى التراث الأدبي يمكن تفسير هذه النتائج إلى افتراض مفاده أن التحصيل الدراسي يرتبط بالعمليات المعرفية (الانتباه، والتفكير، والذاكرة، والإدراك)، فهي مرتبطة ارتباطاً وثيقاً مع بعضها البعض باعتبار أن أي خلل يحدث لأحدهما سيؤثر على البقية، وبالتالي فإن اضطراب الانتباه سيؤثر على الذاكرة والتركيز والتفكير (أماني بن سعيد، 2013).

إذ يمكننا القول أن تجاوز هذه الأسباب والعوائق سيؤدي لا محالة إلى مساعدة المشاركين على الأداء الجيد في جميع المهارات الأكاديمية بل أيضا مساعدتهم في الاختبار والتكيف الأنسب للمعلومات التي تخدم وتلبي حاجاتهم وغاياتهم الحالية والمستقبلية أيضاً، كما أن مدارسنا التي تفتقد إلى هذه الأساليب، لا شك أنها ستكون أكثر فائدة إذا وضعت في الحسبان أهمية ارتكاز المناهج على أسس وأساليب فنية. وهذا يؤدي في اعتقاد الباحثة إلى تشخيص هذه الوقائع تشخيصاً محايداً، بعيداً عن الانحياز والذاتية. فجاءت نتائجنا محققة لذلك بعد التطبيق، نبرهن عليه من خلال النتائج المتحصل عليها في المعالجة الإحصائية بوجود فروق دالة إحصائياً بين نتائج أداء مشاركي المجموعة

التجريبية مقارنة بنتائج أداء المجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لصالح المجموعة التجريبية ليعطي دعما لفعالية البرنامج **في الرفع من مردودية التحصيل لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي** وهو ما يؤكد أن الفرضية الرابعة قد تحققت.

بعد إنجازنا للبرنامج أعدنا تطبيق الأدوات السابق توظيفها(استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل(المحك)، واختبار (الرياضيات نموذجاُ)، وشبكة الملاحظة، على نفس مشاركي في المجموعة التجريبية وعند المقارنة بين التطبيقين قبلياً وبعدياً، تحصلنا على نتائج مرتفعة لصالح البعدي.

– لا يفوتنا التطبيق التتبعي التي جاءت نتائجه هي الأخرى محققة لهدف الدراسة، فأظهرت عدم وجود فروق دالة بين التطبيقين البعدي والتتبعي (بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج الإرشادي). وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى الأثر الفعال الذي تركه البرنامج الإرشادي عند تطبيقه على مشاركي العينة التجريبية وامتداد أثره في ممارساتهم للأساليب والأنشطة الإيجابية اليومية والمستقبلية حتى بعد انتهاء تطبيقه.

نختم قائلين في ضوء ما سبق ذكره نكون قد اختبرنا صحة فرضياتنا ووصلنا إلى نتائج مرضية تحققت فيها فرضيات البحث الأربعة، مما جعلنا مقتنعين بنجاع البرنامج الإرشادي بتقنياته وأساليبه وأنشطته وتحقيق الهدف الذي جاء من أجله.

2. عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد وتفسيرها ومناقشتها لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي:

في هذا الفرع تم عرض نتائج اختبار الفرضية الرئيسة المتعلقة بخفض النشاط الزائد من واقع مجموع المحاور الثلاثة التي عرضناها في الفصول السابقة، وفي ضوء ما يتم التوصل إليه من نتائج سنقوم بتفسير النتائج ومن ثم مناقشتها اعتماداً على ما توصلت إليه الدراسات السابقة في المجال.

1.2. عرض نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي:

1.1.2: عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار القبلي.

جدول رقم (95) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاختبار القبلي للمجموعة التجريبية في النشاط الزائد

المحور	مصدر التقييم	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الدرجات
النشاط الزائد	تقييم المعلمات	60	147.17	5.535	165
	تقييم الآباء		127.87	6.768	144
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل		111.27	5.480	123

بالاستناد إلى معطيات هذا الجدول، نلاحظ أن نتائج المتوسط الحسابي للنشاط الزائد في التطبيق القبلي للمجموعة التجريبية بلغ (147.17) بانحراف معياري (5.535) عند تقييم المعلمات، مقارنة بتقييم الآباء الذي بلغ متوسطه (127.87) وانحرافه المعياري (6.768)، في حين بلغ المتوسط (111.27) وبانحراف (5.480) في التقييم باستخدام قائمة ملاحظة سلوك الطفل لنفس المجموعة.

نستنتج من خلال النتائج الملاحظة للمجموعة التجريبية في الاختبار القبلي على الأدوات الثلاث السابقة وجود قيم متفاوتة في متوسطات النشاط الزائد، في حين كان هناك تقارب في قيم الانحرافات المعيارية لنتائج المشاركين باعتبارها إجراءات أولية، أي قبل تطبيق البرنامج.

2.1.2: عرض نتائج العينة التجريبية في الاختبار البعدي.

جدول رقم (96) جدول رقم يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار البعدي للمجموعة التجريبية في النشاط الزائد

المحور	مصدر التقييم	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الدرجات
النشاط الزائد	تقييم المعلم	60	68.52	2.142	165
	تقييم الآباء		64.88	3.136	144
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل		54.70	2.094	123

إن قراءتنا لمضامين هذا الجدول تظهر لنا أن المتوسطات المتعلقة بالنتائج المتحصل عليها المشاركون في المجموعة التجريبية في استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل قد بلغت بالترتيب (68.52)، (64.88)، (54.70)، بينما بلغت الانحرافات المعيارية على نفس الأدوات على التوالي (2.142)، (3.136)، (2.094)، يفوق النتائج المتوسطات التي تحصلت عليها نفس المجموعة في التطبيق القبلي.

3.1.2: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية.

جدول رقم (97) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية للنشاط الزائد

	مصدر التقييم	الاختبار	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	النتيجة
النشاط الزائد	تقييم المعلمات	القبلي	60	147.17	5.535	102.638	دالة إحصائياً
		البعدي	60	68.52	2.142		
	تقييم الآباء	القبلي		127.87	6.768	65.401	دالة إحصائياً
		البعدي		64.88	3.136		
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	القبلي		111.27	5.480	74.693	دالة إحصائياً
		البعدي		54.70	2.094		

يعرض هذا الجدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المرتبطة بالمقارنة بين نتائج التطبيقين القبلي والبعدي للنشاط الزائد في المجموعة التجريبية للكشف عن ما إذا كان هناك فروق حسب أدوات البحث المحددة: باستبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل فجاءت الاستنتاجات كما يلي:

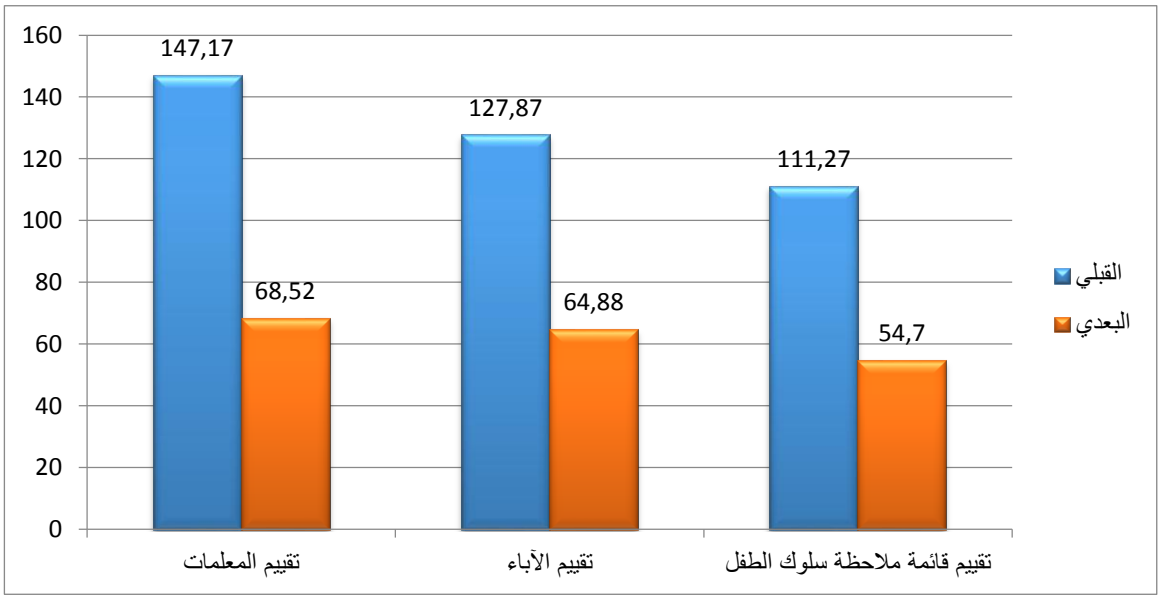
1. وجود فروق دالة إحصائياً في تقييم المعلمات للمشاركين في المجموعة التجريبية في نتائج التطبيق القبلي بمتوسط حسابي (147.17) وانحراف معياري (5.535)، مقارنة بنتائج البعدي لنفس المشاركين الذين تحصلوا على متوسط (68.52) بانحراف معياري (2.148)، حيث بلغت قيمة (ت) (102.638) عند مستوى دلالة (0.01).

2. تبين معطيات الجدول أعلاه، عند عرض نتائج التطبيقين القبلي والبعدي لمشاركي المجموعة التجريبية من خلال تقييم الآباء بوجود دلالة إحصائية، حيث بلغ متوسط الدرجات (127.87)، وبانحراف (6.768) في القبلي، في حين بلغ متوسطه البعدي (64.88)، وانحرافه المعياري (3.136) بقيمة تائية وصلت إلى (65.401) عند مستوى دلالة (0.01).

أظهرت النتائج المتحصل عليها في الجدول السابق عند تقييم مشاركي هذه المجموعة باستخدام قائمة ملاحظة سلوك الطفل وجود فارق دال إحصائياً بين التطبيقين القبلي والبعدي، حيث بلغ متوسط القبلي (111.27) بانحراف (5.480)، ومتوسط البعدي (54.70) بانحراف (2.094)، بقيمة تائية (74.693) ومستوى دلالة (0.01).

بالعودة إلى النتائج الموضحة في الجدول أعلاه، اتضح وجود فروق جميعها دالة إحصائياً عند مقارنة نتائج التطبيقين القبلي والبعدي للمشاركين في مجموعة التجريبية. مما يشير إلى أن البرنامج الإرشادي كان له تأثير فعال في خفض النشاط الزائد لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي عينه البحث (المجموعة التجريبية). يبين المبيان أسفله هذه النتائج

شكل رقم (29) مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية



4.1.2: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار القبلي.

جدول رقم (98) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار القبلي للمجموعة الضابطة في النشاط الزائد

المحور	مصدر التقييم	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الدرجات
النشاط الزائد	تقييم المعلمات	60	144.84	5.889	165
	تقييم الآباء		125.70	7.432	144
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل		109.97	5.383	123

يتضح من خلال ملاحظة معطيات هذا الجدول، أن المتوسط المتعلق بنتائج التي تحصل عليها المشاركون في المجموعة الضابطة عند تقييم المعلمات (144.84) بانحراف معياري (5.889) في الاختبار القبلي، كما بلغ متوسط تقييم الآباء للمجموعة ذاتها (125.70) بانحراف معياري (7.432)، كذلك تحصل المشاركون على متوسط بلغ (109.97) وانحرافها المعياري (5.383) باستخدام قائمة ملاحظة سلوك الطفل. وتظهر هذه النتيجة من خلال ملاحظة متوسطات الحسابية بأن هناك نشاطاً زائداً مرتفعاً لدى مشاركين عند عرض نتائج المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي. حيث إن هذا الفرق ليس له دلالة إحصائية.

5.1.2: عرض نتائج العينة الضابطة في الاختبار البعدي

جدول رقم (99) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الاختبار البعدي للمجموعة الضابطة في النشاط الزائد

المحور	مصدر التقييم	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع الدرجات
النشاط الزائد	تقييم المعلمات	60	143.14	5.626	165
	تقييم الآباء		123.32	7.144	144
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل		108.58	5.334	123

تشير معطيات الجدول المعروض أن المتوسطات الحسابية المتعلقة بنتائج المشاركين المتحصل عليها في تقييم المعلمات للمجموعة الضابطة في البعدي متقاربة مع نتائج التطبيق القبلي لنفس المجموعة، حيث بلغ متوسطها (143.14) في البعدي، ومتوسط تقييم الآباء (123.32)، بينما بلغ متوسط التقييم باستخدام قائمة ملاحظة سلوك الطفل (108.58). إلا أنها من الناحية الإحصائية لم تستوف شرط دلالتها.

6.1.2: مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة.

جدول رقم (100) يبين الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة للنشاط الزائد

المحور	مصدر التقييم	الاختبار	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
النشاط الزائد	تقييم المعلمات	القبلي	60	144.84	5.889	1.617	0.109	غير دالة إحصائياً
		البعدي		143.14	5.626			
	تقييم الآباء	القبلي		125.70	7.432	1.791	0.076	غير دالة إحصائياً
		البعدي		123.32	7.144			
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	القبلي		109.97	5.383	1.414	0.160	غير دالة إحصائياً
		البعدي		108.58	5.334			

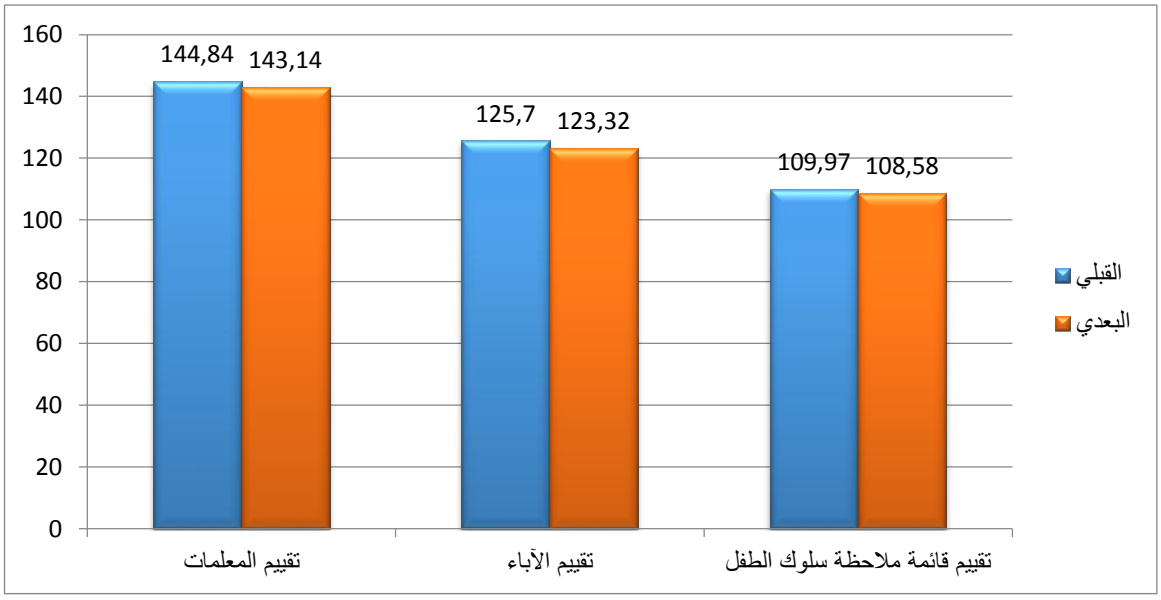
توضح المعطيات الموجودة في الجدول في النتائج الخاصة بالتطبيقين القبلي والبعدي للعينة الضابطة للنشاط الزائد أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) في المتوسطات والانحرافات المعيارية الخاصة بنتائج المجموعة الضابطة بين التطبيقين القبلي والبعدي نوضحه في:

1. لا توجد فروق دال إحصائياً في تقييم المعلمات للمشاركين في المجموعة الضابطة عند مقارنة نتائج التطبيقين القبلي والبعدي، حيث تبين أن المتوسط الحسابي (144.84) وانحرافه المعياري (5.889) في القبلي عند مقارنة نتائجه بالتطبيق البعدي للمجموعة ذاتها، وبمتوسطات (143.14) وانحرافات معيارية (5.626) في البعدي، وبلغت قيمته التائية (1.617) عند مستوى دلالة (0.109) إلا أنها لم تعبر عن فروق دالة.

2. يوضح الجدول أعلاه ،عدم وجود فروق دالة إحصائياً في تقييم الآباء، حيث بلغ متوسط الدرجات للمشاركين في التطبيق القبلي (125.70) بانحراف معياري (7.434)، أما في التطبيق البعدي فقد بلغ متوسطه (123.32) بانحراف معياري تحدد في (7.144)، وقيمة (ت) (1.791) عند مستوى دلالة (0.076). غير أنها لم تكن دالة إحصائياً.
3. تشير المعطيات الموضحة في الجدول السابق هي الأخرى على عدم وجود فروق دالة إحصائياً بالنسبة لتقييم حالات هذه المجموعة باستخدام قائمة ملاحظة سلوك الطفل في التطبيقين القبلي والبعدي، كون المتوسط القبلي بلغ (109.97) بانحراف معياري (5.383)، والمتوسط البعدي (108.58) بانحراف معياري (5.334)، فكانت قيمته التائية (1.414) وبمستوى دلالة (0.160) تعبر عن عدم استيفاء شرط الدلالة.

نستنتج من خلال ما سبق أن المعطيات الواردة في الجدول أعلاه، عند مقارنة نتائج التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة عبر الأدوات الثلاث (استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل أنها غير دالة ولم تستوف شرط الدلالة الإحصائية. ويرجع ذلك لعدم الدخول بأي برنامج يخفض من مستوى النشاط الزائد لدى المشاركين في المجموعة الضابطة. ويوضح هذه النتائج التبيان الموالي:

شكل رقم (30) مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للعينة الضابطة



الضابطة والتجريبية.

جدول رقم (101) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة للنشاط الزائد

المحور	مصدر التقييم	المجموعة	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
النشاط الزائد	تقييم المعلمات	التجريبية	60	147.17	5.535	1.727	0.068	غير دالة إحصائياً
		الضابطة	60	146.84	5.889			
	تقييم الآباء	التجريبية		127.87	6.768	1.670	0.098	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		125.70	7.432			
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	التجريبية		111.27	5.480	1.311	0.192	غير دالة إحصائياً
		الضابطة		109.97	5.383			

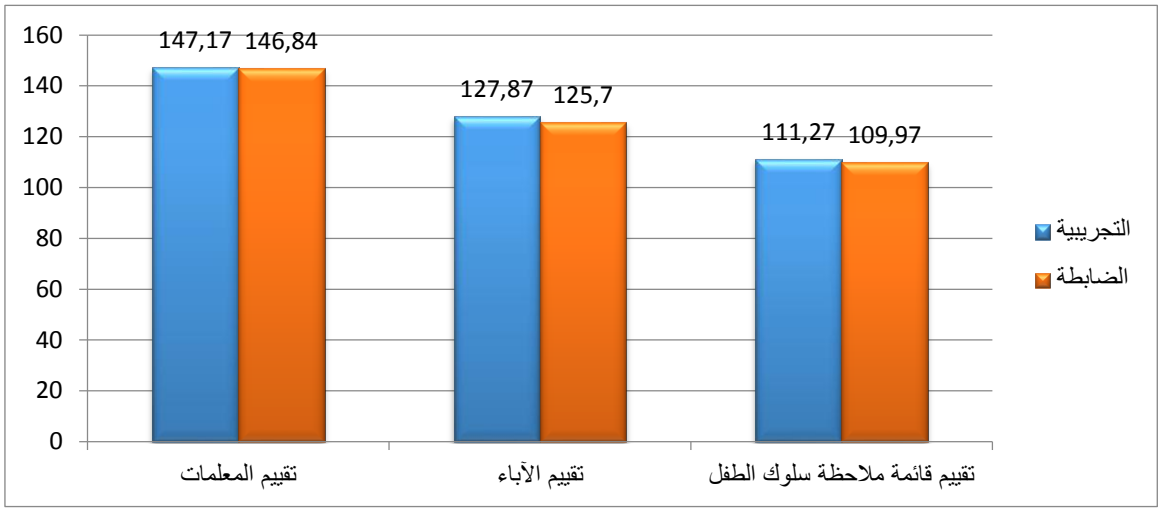
يوضح هذا الجدول المقارنة المتعلقة بنتائج التطبيق القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة، حيث لوحظ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ونظيرتها المجموعة الضابطة للنشاط الزائد نورده في الآتي:

تبرز ملاحظة المعطيات الواردة في الجدول أعلاه، أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً في تقييم المعلمات للمشاركين في المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة قبلياً، فقد بلغ المتوسط (147.17) والانحراف المعياري (5.535) في التجريبية. بالمقابل عند المقارنة بنظيرتها الضابطة بلغ المتوسط (146.84) بانحراف معياري (5.889)، كما بلغت قيمة (ت) (1.727) عند مستوى دلالة (0.068). وهي غير دالة.

تظهر بيانات هذا الجدول عند مقارنة نتائج متوسطات المجموعتين التجريبية الضابطة غياب الفروق، حيث لا يوجد فارق دال إحصائياً خلال تقييم الآباء لدى المجموعتين البالغ متوسطهما(127.87)، بانحراف معياري (6.768) في القبلي للتجريبية، عند مقارنتها بمتوسط الضابطة الذي بلغ (125.70) وانحرافه المعياري (7.432) في القبلي أيضاً، وقيمة (ت) (1.670) عند مستوى دلالة (0.098). غير أن هذا التفاوت ليس له دلالة إحصائية.

تبرز النتائج التي تحصلنا عليها في الجدول أعلاه تلاشي الفروق الدالة إحصائياً في تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل للمجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي، حيث بلغ متوسط النتائج الخاصة بالمجموعة التجريبية (111.27) وانحرافها المعياري (5.480)، مقارنة بمتوسط النتائج الخاصة بالمجموعة الضابطة (109.87) بانحراف معياري (5.383)، وقيمة تائية (1.311) تظهر غياب شرط الدلالة (0.192). نبين نتائجه من خلال الشكل الموالي:

شكل رقم (31) مقارنة نتائج الاختبار القبلي للعينتين الضابطة والتجريبية



8.1.2: مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة

جدول رقم (102) يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة للنشاط الزائد

	مصدر التقييم	المجموعة	العدد ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	النتيجة
النشاط الزائد	تقييم المعلمات	التجريبية	60	68.52	2.142	96.019	0.01	دالة إحصائياً
		الضابطة		143.14	5.626			
	تقييم الآباء	التجريبية		64.88	3.136	58.016	0.01	دالة إحصائياً
		الضابطة		123.32	7.144			
	تقييم قائمة ملاحظة سلوك الطفل	التجريبية		54.70	2.094	72.840	0.01	دالة إحصائياً
		الضابطة		108.58	5.334			

يعرض هذا الجدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الخاصة بنتائج المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي للنشاط الزائد، حيث نلاحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) فجاءت نتائجنا كالآتي:

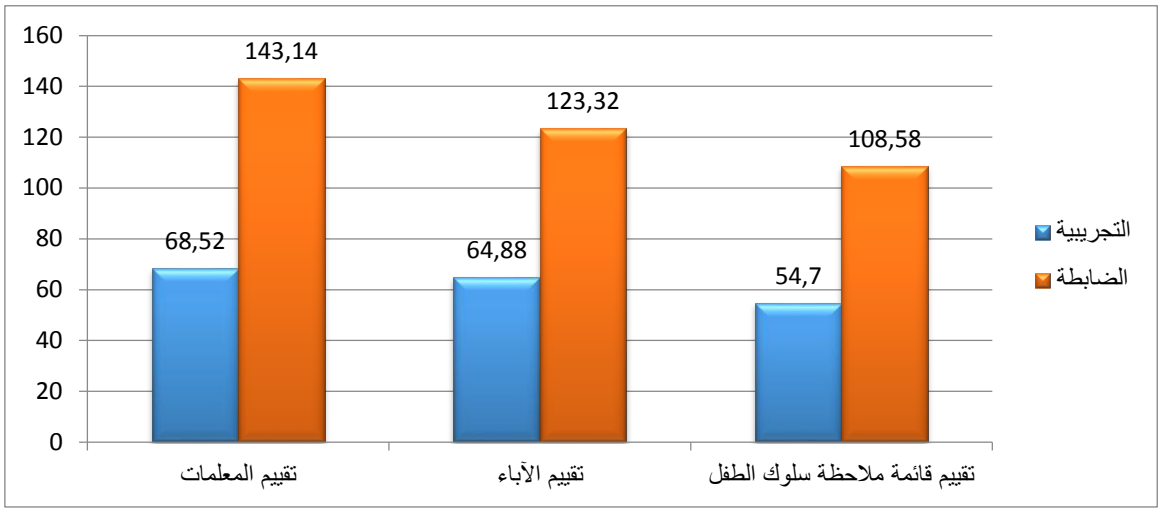
فيما يتعلق بمقارنة نتائج التطبيق البعدي للعينتين التجريبية والضابطة وعند ملاحظة الفارق بينهما، اتضح وجود فروق دالة إحصائياً في تقييم المعلمات لمشاركي العينة التجريبية، حيث بلغت المتوسطات (68.52) وانحرافها المعياري (2.142) في البعدي، مقابل نتائج نظيرتها الضابطة الذي بلغ (143.14) بانحراف معياري (5.626)، وقيمة تائية (ت) (96.19) عند مستوى دلالة (0.01).

جاءت النتائج المتعلقة بتقييم الآباء للمشاركين للمجموعتين في التطبيق البعدي بوجود فروق دالة إحصائياً عند المقارنة بينهما فبلغ المتوسط (64.88) والانحراف المعياري (3.136) للتجريبية، مقارنة بمتوسط الضابطة البالغ (123.32) وانحراف معياري (7.144)، وقيمة تائية (58.016) عند مستوى دلالة (0.01).

تبرز النتائج الواردة في الجدول السابق والمتحصل عليها عند مشاركي المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي فروقاً دالة إحصائياً عند مشاهدة تقييم المعلمات، حيث بلغ متوسطها (54.70)، وانحرافها (2.094) في البعدي، مقارنة بمتوسط الضابطة الذي بلغ (108.58) بانحراف معياري (5.334)، فكانت قيمة (ت) (72.840) عند مستوى دلالة (0.01) لصالح التطبيق البعدي.

بالعودة إلى النتائج المعروضة في الجدول أعلاه، نخلص إلى نتيجة مفادها وجود فروق دالة إحصائياً عند مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة في تقييم المعلمات، والآباء، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل. هذه الفروق استوفت شرط دلالتها الإحصائية، مما يدل على أن البرنامج الإرشادي بأنشطه المختلفة أسهم في خفض النشاط الزائد لدى مشاركين المجموعة التجريبية عند مقارنتهم بمشاركي المجموعة الضابطة الذين لم يستفيدوا من أي برنامج. يمكن ملاحظة تلك النتائج بالرجوع إلى الشكل الموالي:

شكل رقم (32) مقارنة نتائج الاختبار البعدي للعينتين التجريبية والضابطة



الفروق باستخدام اختبار (ت) في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية للنشاط الزائد

2.2: تفسير نتائج تأثير البرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي:

لمعرفة ذلك التأثير تم صياغة الفرضية التي صغناها على الشكل التالي: "تفترض أن تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي الذين طبقنا عليهم البرنامج الإرشادي لخفض النشاط الزائد سيحصلون على متوسطات أعلى من نظرائهم الذين لم يطبق عليهم البرنامج، وذلك في كلُ من استبانة المعلم واستبانة الأسرة (الآباء) وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، حيث نتوقع أن تصل قيم (ت) إلى دلالات إحصائية في حدود 99 % ثقة، 1% شك".

- أوضحت النتائج أن هناك فروقاً دالة إحصائياً بين متوسطات درجات النشاط الزائد بين التطبيقين البعدي والقبلي للعينة التجريبية على استبانة المعلم، واستبانة الأسرة (الآباء)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل، حيث كان متوسط درجات العينة التجريبية في التطبيق البعدي أعلى.
- أشارت النتائج المتحصل عليها إلى وجود فروق دالة بين التطبيقين القبلي والبعدي للعينة التجريبية في متوسطات درجات النشاط الزائد على التطبيق القبلي أعلى.

ويمكن تفسير النتيجة السابقة التي تشير إلى تفوق المجموعة التجريبية في القياس البعدي إلى تعرض المشاركين فيها للبرنامج وقدرتهم على تحمل المسؤولية وحل المشكلات التي يواجهونها ومحاولة التصدي لها.

فمن خلال ما سبق يمكن عزو النتيجة السابقة لدور البرنامج باستناده على مجموعة من التقنيات والاستراتيجيات والأنشطة لخفض مستوى النشاط الزائد لدى مشاركي المجموعة التجريبية والرفع من مردوديتهم لتحصيل(الرياضيات نموذجاً). حيث إن البرنامج المستخدم استهدف الجانب الإرشادي لذوي النشاط الزائد الذي تضمن أسلوب النمذجة والتعزيز الرمزي، وأسلوب الاسترخاء ولعب الأدوار والتحكم وضبط الذات، ومهارات التنظيم الذاتي المتمثلة في التخطيط والمراقبة والتقييم والتعزيز الذاتي والتغذية الراجعة وأسلوب حل المشكلات والتعبير عن عرض أفكارهم وتبادل الآراء والمناقشات،...، في محاولة للتخفيف من معاناة هؤلاء المشاركين والمحيطين بهم من معلمين ووالدين، وهي تقنيات فعالة لإزالة الاستجابة المعتلة ومواجهة الأفكار الخاطئة وتعليم استجابة أخرى بدلاً منها، باعتبار العادات السلوكية متعلمة ومكتسبة، ومن تم يمكن علاجها أو محوها وإزالتها.

– من جهة أخرى يرجع تفوق مشاركي المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي إلى الاستراتيجيات والأنشطة التي تم التدريب عليها وممارستها، حيث كانت لها معنى في حياة المشاركين في البرنامج من خلال حرصهم على الحضور والاستفادة منه، خاصة عند تقديم التعزيز الإيجابي المحبب لهم فور قيامهم بالسلوك المرغوب فيه. كذلك استخدام أسلوب لعب الأدوار بما يتضمنه من مباريات تنافسية وسلوكية هادفة والتقمص للدور في مواقف درامية للقيام بدور تمثيلي وأسلوب حواري وتشجيع روح الجماعة بهدف إشراكهم في ممارسة أنماط من السلوكات لممارستها في البيئة خارج نطاق الجماعة، وهذا ما أكدته **دراسة الاسكندراني (2003)** بهدف معرفة الألعاب الشعبية بمصاحبة مثيرات بصرية وسمعية على النشاط الزائد للأطفال ذوي النشاط الزائد، وأشارت النتائج على وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي. **ودراسة** Paniagua et al,1990 " بهدف التعرف على فاعلية البرنامج

التدريبي في تنظيم السلوك الفوضوي، وأثبتت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي في تعديل السلوك وانخفاض المظاهر السلوكية للأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد. وهي دراسات تزكي نتائج دراستنا، إلا أن الاختلاف بينهما قد يرجع إلى حجم العينة والأدوات واستخدامها في بيئة مخالفة وهي البيئة المحلية الليبية.

بالإضافة إلى استخدام أسلوب التعزيز بكل أنواعه لكل مشارك حسب ما يقتضيه الأمر لزيادة ثقتهم بأنفسهم وتشجيعهم على اكتساب السلوك المرغوب الإيجابي فيه وأسلوب الاسترخاء وأسلوب التغذية الراجعة...، وعملية التواصل وإدراك العلاقات المكانية والبصرية والسمعية، فهذا حسب ما يراه مجموعة من الباحثين يهيئ الفرصة للطفل لتوكيد وظيفته الاجتماعية للعب وتكيفه مع البيئة الخارجية نتيجة الأنشطة التي تتطلب تدريبا على التحكم وضبط الذات ومن تم تساعده على التواصل وتكسبه التوافق الاجتماعي وتحقق له فهم شخصي أفضل. (ملحق رقم (21))

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة التي أجريت في المجال مثل الدراسة التي قام بها ضياء منير (1998) بهدف معرفة مدى فاعلية البرنامج الإرشادي الذي يقوم على أساس تقديم تعليمات للذات، وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج المستخدم في خفض مستوى النشاط الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية. ودراسة Miranda & Jesus,2000 حول فاعلية برنامج سلوكي معرفي قائم على التعزيز الرمزي والضبط الذاتي والتعزيز الإيجابي وتكلفة الاستجابة. وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج في التقليل من حدة الاضطراب بشكل واضح ، ودراسة (Carlson,Mann,&Alexander,2000) بهدف المقارنة بين فاعلية أسلوب التعزيز وتكلفة الاستجابة في تحسين سلوك الانتباه. وأشارت النتائج إلى أن استخدام أسلوب تكلفة الاستجابة كان فعالا في تحسين سلوك الانتباه وخفض النشاط الزائد. ودراسة معوض (2011) بهدف قياس فاعلية برنامج تدريبي مقترح في خفض بعض أعراض اضطراب النشاط الزائد، وتوصلت النتائج إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين لصالح التطبيق البعدي على التعزيز الرمزي والضبط الذاتي والتعزيز الإيجابي وتكلفة الاستجابة، وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج السلوكي المعرفي

في التقليل من اضطراب النشاط الزائد لدى عينة الدراسة بشكل واضح... وغيرهم ممن أوردنا بحوثهم في القسم النظري.

اتضح هذا بصورة جلية في التغير الذي طرأ على سلوك مشاركي العينة التجريبية نحو الأفضل أثناء التدريب إذا ما قورن بالمرحلة الأولى في نتائج القياس القبلي أي قبل تطبيق البرنامج. ومن تم يمكننا القول إن البرنامج الإرشادي بتقنياته واستراتيجياته وأنشطته كان له الأثر الإيجابي والفعال في خفض اضطراب النشاط الزائد للمشاركين في المجموعة التجريبية.

خاتمة

حاولنا في هذا الفصل عرض النتائج المتعلقة باختبار الفرضية الرئيسة وتحليلها وقراءتها والتي تجيب على سؤال البحث الرئيس "هل هناك تأثير للبرنامج الإرشادي في خفض النشاط الزائد والرفع من مردودية التحصيل"؟ وخلصنا إلى النتائج الآتية:

1. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) في مستوى النشاط الزائد لدى أفراد العينتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي، لصالح المجموعة التجريبية.
2. هناك فروق بين الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبية لصالح الاختبار البعدي، مما يدل على أن البرنامج الإرشادي كان له تأثير في خفض النشاط الزائد.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) في مستوى النشاط الزائد لدى أفراد العينة الضابطة بين الاختبار القبلي والبعدي.
4. . وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) في مستوى تحصيل مادة الرياضيات لدى مشاركي العينتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي، لصالح المجموعة التجريبية.
5. هناك فروق بين الاختبارين القبلي والبعدي لتحصيل مادة الرياضيات للعينة التجريبية لصالح الاختبار البعدي، مما يدل على أن البرنامج الإرشادي كان له تأثير في الرفع من مردودية التحصيل.

6. توجد علاقة ارتباطية إيجابية بين الانتباه وتحصيل مادة الرياضيات، بمعنى كلما زاد الانتباه لدى المشاركين في عينة المجموعة التجريبية في المستوى الثالث الابتدائي زادت مردوديتهم في التحصيل.
7. توجد علاقة ارتباطية سلبية بين الاندفاعية وتحصيل مادة الرياضيات، أي أنه كلما قلت الاندفاعية والإفراط الحركي لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي زادت مردوديتهم في التحصيل.
8. توجد علاقة ارتباطية سلبية بين النشاط الزائد وتحصيل مادة الرياضيات، أي أنه كلما خُفض النشاط الزائد لدى تلاميذ المستوى الثالث الابتدائي زادت مردوديتهم في التحصيل.

خاتمة عامة

وصل موضوع بحثنا الموسوم "ببناء برنامج إرشادي لخفض النشاط الزائد لدى تلاميذ المستوى الثالث إبتدائي بمدينة غريان إلى ختامه، وتحددت أهدافه وغاياته في إطاريه النظري والتطبيقي، فتضمن ثلاثة أقسام تمثلت في:

الإطار النظري الذي يتكون من ثلاثة فصول، يحوي الفصل الأول التأطير النظري للنشاط الزائد (ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية)، والفصل الثاني تضمن تأثير ضعف الانتباه والإفراط الحركي والاندفاعية على التحصيل (الرياضيات نموذجاً)، أما الفصل الثالث فتناولنا فيه البرامج العلاجية وأهم النماذج النظرية التي اهتمت بموضوع التعلم كالنظرية السلوكية، ونظرية التعلم الشرطي التقليذي والإجرائي، والنظرية المعرفية، ونظرية التعلم بالملاحظة والتقليد، وبعض التقنيات التي ساهمت في خفض اضطراب النشاط الزائد، ثم تطرقنا إلى بناء برنامج إرشادي القائم على بعض التقنيات والأدوات والجلسات؛ لتحسين الانتباه وخفض الحركة المفرطة، والحد من الاندفاعية للرفع من مردودية التحصيل (الرياضيات نموذجاً). أما فيما يتعلق بالإطار المنهجي فيضم فصل الإجراءات المنهجية. حيث خصصنا هذا الفصل للإجراءات المنهجية المتبعة في البحث، من إشكالية البحث، والتحديد الإجرائي للمفاهيم الأساسية، وعرض الفرضيات، وتحديد العينة، وتقديم الأدوات، وأخيرا نقدم المعالجة الإحصائية المعتمدة للمعالجة الموضوع بشكل علمي دقيق. أما فيما يتعلق بالإطار الميداني فقد تضمن أربعة فصول ميدانية تمثلت في الفصول الخامس والسادس والسابع والثامن استعرضنا فيها مختلف النتائج وعرضها والتعليق عليها وتحليلها، وكذلك معالجتها إحصائياً ومناقشتها وتفسيرها في ضوء النتائج التي تحصلنا عليها في الحقل الميداني التي توصلنا من خلال تحليل نتائجها عند تطبيق أدواتنا على عينة البحث إلى نتيجة مفادها أن فرضيتنا العامة قد تحققت. مما يعني أن تطبيق البرنامج الإرشادي ساعد على خفض تحسين وزيادة الانتباه وخفض الحركة المفرطة؛ والحد من الاندفاعية؛ للرفع من مردودية التحصيل (الرياضيات نموذجاً)، وهذا ما تؤيده مشاهد بحثية للعديد من الدراسات العربية والأجنبية السابق ذكرها والتي أثبتت فاعليتها في الخفض من حدة اضطراب النشاط الزائد بأبعاده الثلاثة سالفة الذكر نذكر منها

دراسة معتز المرسي (1998)، ودراسة السيد، وفائقة (1999) ... التي أوردناهم في الإطار النظري من هذا البحث. وفيما يتعلق بفرضيتنا الفرعية فقد تحققت جميعها أيضاً. بمعنى أن التحليل الإحصائي أثبت أن البرنامج الإرشادي له تأثير فعال في خفض النشاط الزائد للمشاركين في العينة (المجموعة التجريبية)، والنتائج التي تحصلنا عليها من دراسة بعض الحالات ، ونتائج شبكة الملاحظة في تطبيقها القبلي والبعدي التي خلصت جميعها إلى أن البرنامج أسهم في خفض النشاط الزائد لدى المشاركين في المجموعة التجريبية لصالح التطبيق القبلي، مما جعلنا نعد أن الدراسة الحالية تعدُ إسهاماً جديداً في المجال، حيث بحثت في بناء برنامج إرشادي قائم على بعض التقنيات والاستراتيجيات للتدخل باستخدام أسلوب (تعديل السلوك) للخفض من حدة الاضطراب بأبعاده لدى مشاركي المرحلة الابتدائية، ومدى مساهمته في الرفع من مردوديتهم في التحصيل في مادة الرياضيات كنموذج. وبعد عرض نتائج فرضيات الدراسة تم التوصل إلى وجود فروق بين التطبيقين القبلي والبعدي للمشاركين في المجموعة التجريبية، لصالح التطبيق البعدي، وكذلك وجود فروق دالة إحصائياً بين مشاركي المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لصالح المجموعة التجريبية. في حين لم نجد فروقاً دالة إحصائياً بين التطبيقين القبلي والبعدي لمشاركي المجموعة الضابطة التي لم تستفد من البرنامج، هذا وقد أثر البرنامج الإرشادي بصورة إيجابية على مردودية التحصيل (الرياضيات نموذجاً) لمشاركي المجموعة التجريبية، وقد أظهرت النتائج الإحصائية وجود فروق دالة إحصائياً استوفت شرط الدلالة الإحصائية لصالح التطبيق البعدي، على عكس المجموعة الضابطة التي بقي مشاركوها على ما هم عليه منخفضاً، كما دل القياس التتبعي الذي قمنا به بعد شهر من التوقف عن جلسات البرنامج عن عدم وجود أي فروق دالة إحصائياً بين التطبيقين البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية مما يعني استمرار الإيجابيات التي أحدثها البرنامج الإرشادي حتى بعد التوقف عنه.

إن دراستنا هاته إلى جانب إثباتها أثر البرنامج الإرشادي على خفض اضطراب النشاط الزائد بتقنياته المتعددة أظهرت حجم التأثير الذي أحدثته في مردودية التحصيل (الرياضيات نموذجاً)؛ الأمر الذي لم تتطرق له سوى بعض الدراسات على حد علم الباحثة.

بناءً على ذلك فإن الدراسة الحالية تفتح آفاقاً جديدة للبحث في دراسات مستقبلية بالخصوص في مجال البرامج بمختلف أنواعها، كما يتيح دراسة هذا التأثير على عينة أكبر لإثبات فروق دالة إحصائياً وباستخدام برامج متعددة للخفض من حدة هذا الاضطراب وتحسين مستوى التحصيل الدراسي الأكاديمي لجميع المواد وجميع الفئات العمرية. والبحث في تقنيات ومهارات أخرى ومع متغيرات مختلفة لحالات الذين يعانون من هذا الاضطراب، وكذلك الكشف عن الفروق في الاستراتيجيات السلوكية المعرفية التي لم تسع هذه الأطروحة البحث والتعمق فيها جميعا، لدى فقد تناولتُ غيضاً من فيض في دراستها، فاسحين المجال لباحثين جدد لاستكمال البحث فيها والاعتماد على المعالجة للمهمة، باستخدام الذاكرة وأنواع الذاكرة، بما فيها الذاكرة العاملة لزيادة كفاءة النشاط الأكاديمي لمثل هؤلاء الفئة من الأطفال.

من خلال هذه النتائج المتحصل عليها يمكن القول أن البرنامج الإرشادي أثبت فاعليته في خفض اضطراب النشاط الزائد من خلال المعالجات الإحصائية السابق ذكرها. وهذا يعني بأن هذه الدراسة داعمة لفاعلية التدخل بالبرنامج الإرشادي في معالجة اضطراب النشاط الزائد وخفضه، حيث انعكس هذا التحسن على تحسن مردودية تحصيل (الرياضيات نموذجاً) لمشاركي المجموعة التجريبية.

وفي ضوء النتائج التي تحصلنا عليها من الدراسة الحالية توصي الباحثة بالآتي:

- ضرورة الكشف المبكر عن الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد وبخاصة في المدارس وتقديم التدخل المبكر لهذه الفئة لتفادي آثاره السلبية على الأطفال في جميع المجالات، وأهمها التحصيل الدراسي الذي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بهذا الاضطراب.
- تدريب المعلمين من خلال تكوين دورات تدريبية حول أساليب العلاج المعرفي السلوكي على كيفية التعامل مع هؤلاء التلاميذ وتدريبهم على استراتيجيات التدريس لهذه الفئة الخاصة.
- ضرورة توعية وإرشاد أولياء الأمور بحجم المشكلة التي يعاني منها أطفالهم، وتعريفهم بأساليب المعاملة الوالدية الصحيحة بما يتناسب وحجم الاضطراب

الموجود لدى أطفالهم، والابتعاد عن أساليب المعاملة الخاطئة التي تخلف آثاراً سلبية على نفسية الطفل.

- توصي الباحثة بضرورة حث المعلمين وأولياء الأمور والاختصاصيين النفسانيين والاجتماعيين باستخدام البرامج السلوكية العلاجية المعرفية، ولعل هذا البرنامج يعد إسهاما يمكن الرجوع إليه في كيفية التعامل مع الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب وبخاصة في المرحلة الابتدائية.
- الحرص كل الحرص على الاهتمام بالجانب التحصيلي للتلاميذ الذين يعانون من هذا الاضطراب بإضافة صور توضيحية ومجسمات لمساعدتهم على التركيز والانتباه.
- تزويد المدارس الابتدائية بالوسائل والأدوات والاختبارات التي تساعد الإختصاصي على تشخيص اضطرابات النشاط الزائد، مثل اختبارات الذكاء المناسبة، وقوائم ملاحظة السلوك، واختبارات المسح النيورلوجي العصبي السريع.
- ضرورة إجراء دراسات مستقبلية واسعة النطاق من مرحلة رياض الأطفال إلى مرحلة التعليم المتوسط في البيئة المحلية؛ للكشف عن مآل هذا الاضطراب ومدى انتشاره في مدارسنا ومعرفة مدى فاعلية هذه البرامج وتأثيرها على جميع جوانب شخصية الطفل (الجوانب الجسمية والنفسية والمعرفية والسلوكية والاجتماعية والصحية). وأخيراً نطمئن كل من له علاقة بالأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، بإمكانية التدخل فيه وعلاجه إذا استخدمنا برامج وأنشطة وأساليب تتمشى مع طبيعة هذه الفئة من الأطفال.

البيبليوغرافيا

أولا- الكتب:

1. إبراهيم سليمان عبد الواحد، (2012) المخ واضطراب الانتباه رؤية في إطار علم النفس العصبي المعرفي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية: مصر.
2. إبراهيم، بن سعد أبو نيان (2001) صعوبات التعلم (طرق التدريس والإستراتيجيات المعرفية)، ط،1. أكاديمية التربية الخاصة. الرياض: السعودية.
3. أبو زينة، فريد كمال، (2010)، تطوير مناهج الرياضيات المدرسية وتعلمها، ط1، دار وائل للنشر، عمان: الأردن.
4. أبو شعيشع، السيد (2005) الأسس البيوكيميائية للأمراض النفسية عصبية، مطبعة كلية العلوم بني سيوف: مصر.
5. أحمد أوزي، سيكولوجية الطفل ونظريات النمو النفسي، 2002، مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء: المغرب
6. أحمد عاشور، (2007): الانتباه والذاكرة العاملة لدى عينات مختلفة من ذوي صعوبات التعلم وذوي فرط النشاط والعاديين. منشورة على الموقع التالي: :http://www.gulfkids.com/pdf/ashoor.pdf
7. أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، (2011) تعديل السلوك الإنساني بين النظرية والتطبيق، دار المسيرة، عمان الأردن.
8. أحمد محمد الزعبي، (2008)، المشكلات النفسية والسلوكية والدراسية عند المراهقين والشباب أسبابها وأساليب مواجهتها، الطبعة الأولى، دار الفكر، دمشق: سوريا.
9. أحمد محمد الزغبي، (2001) الأمراض النفسية والمشكلات السلوكية والدراسية عند الأطفال، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
10. أسامة فاروق مصطفى، مدخل الاضطرابات السلوكية والانفعالية السبب- التشخيص- العلاج، 2011، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان: الأردن.

11. أماني سعيد سيد إبراهيم، دراسة الفروق في الوظائف التنفيذية ومراحل تطويرها لدى الأطفال العاديين وذوي تشتت الانتباه وفرط الحركة لتحديد الصفحة النفسية لهما، الحولية التاسعة، الرسالة الخامسة عشر، 2013.

12. أمينة محمد عبد الفتاح عفيفي (2011)، مشكلات الطفل السلوكية، مكتبة المتنبي، الطبعة الثانية: الدمام السعودية.

13. أنور الحمادي (2015)، خلاصة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM-5، الدار العربية للعلوم ناشرون ط .1.

14. بطرس حافظ بطرس(2010) "المشكلات النفسية وعلاجها"، الطبعة الثانية دار المسيرة للنشر والتوزيع: عمان.

15. بطرس، حافظ بطرس(2008)، تعديل وبناء سلوك الطفل، الطبعة الثانية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.

16. جان بياجيه، (1978)،ترجمة غنيم، سيد محمد، دار الكتاب اللبناني، بيروت: لبنان.

17. جمال حامد الحامد علي محمد الشهري، (د، ت)، سطور في نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال، وثيقة من وزارة المعارف، المملكة العربية السعودية، ص 20.

18. جمال خليل صبح، كتاب الانتباه فصول في سيكولوجية الانتباه الإنساني النفسي-العصبي الحديث،2014، الطبعة الأولى، دار ثقافة للنشر والتوزيع: الإمارات.

19. جمعة سيد يوسف، الاضطرابات السلوكية وعلاجها،2000، دار غريب للطباعة والنشر، (د. ط) القاهرة: مصر.

20. حاتم الجعافرة، الاضطرابات الحركية عند الطفل، 2008، دار أسامة، الطبعة الأولى، عمان : الأردن.

21. حامد زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي،1997، الطبعة الثالثة، عالم الكتاب، القاهرة: مصر.

22. حامد عبد السلام زهران، الإرشاد والتوجيه النفسي، 1977، د ط عالم الكتب، القاهرة: مصر.

23. الحجار، محمد (2004) تشخيص الأمراض النفسية، دار النفائس، بط، دمشق: سوريا.

24. حسين نوري الياسري (2006)، صعوبات التعلم الخاصة، بيروت، لبنان الدار العربية للعلوم، ط1.

25. حسين، طه عبد العظيم (2010) "الصحة النفسية ومشكلاتها لدى الأطفال" دار الجامعة الجديدة: مصر.

26. حمدي عبد الله عبد العظيم (2013) موسوعة الاختبارات والمقاييس، القسم الأول، سلسلة تنمية مهارات الإخصائي النفسي، النشر مجد.

27. خالدة نيسان (2009)، سلوكيات الأطفال بين الاعتدال والإفراط، د ط، دار أسامة، الأردن: عمان.

28. الخطيب، جمال، (1987)، تعديل السلوك: القوانين والإجراءات، عمان: جمعية عمال المطابع التعاونية.

29. الخطيب، جمال، (2007)، تعديل السلوك الإنساني، الطبعة الثانية، الإمارات، مكتبة الفلاح.

30. خولة أحمد يحيى، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، 2003، ط2 ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان: الأردن.

31. الزارع، بن عابد (2007): اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد: دليل علمي للآباء والمختصين، السعودية، دار الفكر للنشر والتوزيع.

32. الزغول، عماد (2006) الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال، الطبعة الأولى، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.

33. سامي محمد ملحم، صعوبات التعلم، 2002، ط1 ، دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.

34. السلطاني، عبد الحسين،(2010)، أساليب تدريس الرياضيات، ط1، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.

35. سليم، عبد العزيز إبراهيم (2011) الاضطرابات النفسية لدى الأطفال، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.

36. سهيلة محسن كاظم الفتلاوي(2005) تعديل السلوك في التدريس، دار الشروق للنشر والتوزيع،، ط1 ، عمان :الأردن.

37. السيد أحمد، وفائقة بدر (1999)، اضطراب الانتباه لدى الأطفال أسبابه وتشخيصه وعلاجه، مكتبة النهضة المصرية، الطبعة الأولى، القاهرة: مصر.

38. سيسالم كمال (2001) اضطراب قصور الانتباه والحركة المفرطة: خصائصها وأسبابها وأساليب علاجها، دار الكتاب الجامعي، العين: الإمارات.

39. الشرقاوي، أنور (1992)، علم النفس المعرفي المعاصر، مكتبة الأنجلو المصرية: القاهرة.

40. شيفر شارلز وهلمان هوارد، ترجمة نسيمة داود، ونزيهة حمدي (1989)، مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها، ط1، الجامعة الأردنية، عمان: الأردن

41. شيفر شارلز، هلمان هوارد، ترجمة سعيد العزة (1999) سيكولوجية الطفولة والمراهقة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان: الأردن.

42. عادل عبدالله محمد، مدخل إلى اضطراب التوحد والاضطرابات السلوكية والانفعالية، الطبعة الأولى، دار الرشاد للطبع(2011) ، القاهرة: مصر.

43. عبد الرحمن محمد عيسوي،(1990)، الأعصبة النفسية والدهانات العقلية، دار النهضة العربية : بيروت.

44. عبد الستار إبراهيم وآخرون، العلاج السلوكي للطفل، د ط، 1990، دار الحرية للنشر: الكويت.

45. عبد الستار إبراهيم، وعسكر عبد الله، علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي 1999، الطبعة الثانية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة: مصر.

46. عبد العزيز الشخص(1985) "دراسة لحجم النشاط الزائد بين الأطفال، وبعض المتغيرات النفسية المرتبطة به" مجلة كلية التربية، العدد التاسع، جامعة عين شمس.

47. عبد العزيز عبد الكريم المصطفى(1995)، علم النفس الحركي، دار الإبداع الثقافي، جامعة الملك الفيصل: الرياض، ب. ط.

48. عبد الله عسكر، الاضطرابات النفسية للأطفال، 2005، مكتبة الأنجلو المصرية، ط1 القاهرة: مصر.

49. عبد المنعم الحنفي(1994) "موسوعة علم النفس والتحليل النفسي" الجزء الرابع، مكتبة مدبولي القاهرة: مصر عرار سامر (2001) الرسالة التربوية المعاصرة، العدد الأول، دار البشير، عمان: الأردن.

50. عبدالله بن عثمان المغيرة، (1989)، طرق تدريس الرياضيات، الناشر عمادة شؤن المكتبات، جامعة الملك سعود: المملكة العربية السعودية.

51. عصام نور سرية، (2004) سيكولوجية الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية الإسكندرية،، مؤسسة شباب الجامعة، (د، ط)، مصر.

52. علاء عبد الباقي إبراهيم(2007)، علاج النشاط الزائد لدى الأطفال باستخدام برامج تعديل السلوك،سلسلة التوجيه والإرشاد في إعاقات الطفولة ، الطبعة الثانية: مصر.

53. علاونة شفيق فلاح (2004) سيكولوجية التطور الإنساني من الطفولة إلى الرشد، دار المسيرة، عمان: الأردن

54. عيد إبراهيم، دبيس والسيد السمادوني (1998) التدخل السلوكي المعرفي لخفض الاندفاعية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً .المملكة العربية السعودية، وزارة التعليم العالي، جامعة أم القرى، أمانة مجلة الجامعة.

55. فاطمة أبو حديد،(2013)، طرق تعليم الرياضيات وتاريخ تطورها، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.

56. فتحي، مصطفى الزيات (1998) الأسس البيولوجية والنفسية للنشاط المعرفي. دار النشر للجامعات. القاهرة.

57. فتحي، مصطفى الزيات (2002)، المتفوقون عقليا ذوو صعوبات التعلم، دار النشر للجامعات، القاهرة: مصر.

58. فراج، عثمان لبيب (2002) الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة – تعريفها تصنيفها- أعراضها- تشخيصها- أسبابها- التدخل العلاجي، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة: مصر.

59. فوقية حسن رضوان، دراسات في الاضطرابات النفسية تشخيص وعلاج، 2003، دار الكتاب الحديث، (د، ط)، القاهرة: مصر.

60. فيصل محمد خير الزراد ، وغالب خليل الخلايلي(2002) اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاع بالسلوك لدى الأطفال، د ط، منشورات مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية: الإمارات العربية المتحدة.

61. القاضي، خالد (2011) تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط الزائد: دليل علمي للوالدين والمعلمين" ط (10)، عالم الكتب.

62. قحطان أحمد الظاهر، (2004) تعديل السلوك،، دار وائل للنشر والتوزيع، ط2 ، عمان: الأردن.

63. كامل عبد العزيز، عبد الكريم المصطفى(1995)، علم النفس الحركي، دار الأبداع الثقافي، ب. ط، جامعة الملك الفيصل: الرياض.

64. كريمان بدير، التعلم الإيجابي وصعوبات التعلم – رؤية نفسية تربوية معاصرة – 2006، عالم الكتب، (ط1)، القاهرة: مصر.

65. لويس كامل مليكة، العلاج السلوكي وتعديل السلوك، 1990، (ط1)، دار القلم للنشر والتوزيع: الكويت.

66. مجيد، سوسن شاكر (2008) مشكلات الأطفال النفسية والأساليب الإرشادية لمعالجتها" ط(1) دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.

67. محمد السيد عبد الرحمن، ومحمد محروس الشناوي، (1998)، العلاج السلوكي الحديث أساسه تطبيقاته، ، دار قباء للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.

68. محمد حسن العمايرة، المشكلات الصفية (السلوكية، التعلمية الأكاديمية)، مظاهرها، أسبابها، علاجها (2002)، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1: الأردن.

69. محمد على كامل (1996) سيكولوجية الفئات الخاصة " القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية.

70. محمود حمودة (1991) الطفولة والمراهقة المشكلات النفسية والعلاج ، القاهرة : مصر.

71. مشيرة عبد الحميد أحمد اليوسفي(2005) النشاط الزائد لدى الأطفال (أسباب وبرامج الخفض)، (د. ط)، مصر: المركز العربي للتعليم والتنمية.

72. مصطفى القمش، وخليل المعايطة (2007)، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.

73. ملحم سامي محمد (2010)، "مشكلات طفل الروضة – الأسس النظرية والتشخيصية"، الطبعة الثانية دار الفكر: عمان: الأردن.

74. المهدي محمد،(2010) الصحة النفسية للطفل، مكتبة الأنجلو المصرية.

75. مهرج ريتا، (2001) أكاديمية انترناشيونال، تلفزيون المستقبل لبنان.

76. نايف بن عابد الزراع، (2007)، اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، د ط، دار الفكر، الأردن

77. نجاح الصايغ (2006) فاعلية برنامج إرشادي في علاج اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه لدى الأطفال، رسالة دكتوراه غير منشورة بجامعة عين شمس: مصر

78. نشوة حسين، الأسس النفسية والعصبية للوظائف التنفيذية(2007)، أيترك للطباعة والنشر والتوزيع. القاهرة: مصر

79. الهام عبد الرحمن خليل، (2004)، علم النفس الإكلينكي، المنهج والتطبيق، ط1، ايترك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة : مصر.

80. هبة إسماعيل(2011)، الحولية السابعة، الرسالة التاسعة، مركز البحوث والدراسات النفسية، كلية الآداب، جامعة القاهرة: مصر.

81. يوسف أبو حيدان (2003) تعديل السلوك النظرية والتطبيق، دار يزيد للنشر والتوزيع: الأردن.

ثانيا: الأطاريح والرسائل الجامعية

1. إبتسام حامد السطحية، (1997)، العلاج السلوكي المعرفي والتعلم بالملاحظة" النمذجة" في تعديل بعض خصائص الأطفال مضطربي الانتباه، رسالة دكتوراه غير منشوره، كلية التربية، جامعة طنطا.
2. أحمد حسن محمد عاشور(2007) الانتباه والذاكرة العاملة لدى عينات مختلفة من ذوي صعوبات التعلم.
3. حسن ياسين الزغلوان، فاعلية برنامج سلوكي لمعالجة ضعف الانتباه لدى الأطفال ذوي الصعوبات التعلمية، 2001، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا: جامعة الأردن.
4. حمزه حسني أبو يونس، (2015)، أثر استخدام بعض استراتيجيات حل المسألة الرياضية في تحصيل طلاب الصف السابع الأساسي وأرائهم فيها في مدارس محافظة طولكرم. رسالة ماجستير غير منشورة.
5. شاهد أسماء،(2015)، دراسة تنبؤيه بين التحصيل الدراسي وصعوبات تعلم الرياضيات لتلاميذ السنة الرابعة ابتدائي. رسالة ماجستير في علم النفس.
6. عدة محجوبة (2015)، تأثير النشاط الحركي الزائد على النتائج الدراسية لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي في مادة الرياضيات رسالة ماجستير: جامعة مستغانم.
7. عفاف محمد محمود عجلان (1991) بعض المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة وعلاقتها ببعض المتغيرات المتعلقة بالطفل والأسرة ونوعية الرعاية المقدمة في رياض الأطفال .رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية بأسيوط جامعة أسيوط.

8. عيناد ثابت إسماعيل (2017)، دراسة استكشافية وقائية لاضطراب ما وراء المعرفي لدى الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه، رسالة دكتوراه في علم النفس.

9. فاطمة صبري حاج، (2005) ،علاقة العسر القرائي النمائي بالمتغيرات الأخرى، رسالة ماجستيرغير منشوره.

10. قزاقزه، أحمد (2005)، فاعلية التدريب على المراقبة الذاتية في مستوى الانتباه لدى الأطفال الذين لديهم قصور فيه، أطروحة دكتوراه غير منشوره، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان: الأردن.

11. نجاح إبراهيم الصايغ(2006)، فاعلية برنامج إرشادي في علاج اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه لدى الأطفال، رسالة دكتوراه غير منشورة بجامعة عين شمس: مصر.

12. نواهضه محمد، (2003)، أثر التدريب على استراتيجيات حل المسألة في تحصيل الرياضيات والاحتفاظ بها لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في المدارس الحكومية في محافظة حنين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس: فلسطين.

ثالثا: الدوريات والمقالات العلمية

1. أحمد أوزي، "الأطفال ذوو النشاط الحركي الزائد–التشخيص والعلاج"(2008) مجلة التربية العدد(25)، (114 –117).

2. أنور الشرقاوي (1998) الأساليب المعرفية في علم النفس، القاهرة، مجلة علم النفس. الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد الحادي عشر.

3. بخش أميرة طه (2001) "فاعلية برنامج إرشادي أسري في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المفرط لدى الأطفال المتخلفين عقلياً" مجلة الطفولة والتنمية، العدد(3)، المجلد(1)، (51–74).

4. جريسات، رائدة عيسى (2010) العوامل المؤثرة في انتشار ظاهرة ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى عينة من طلاب المدارس الأردنية، المجلة التربوية، العدد (28)، (3-27).
5. الحمد، خالد بن عبد العزيز (2010) مدى معرفة معلمي التربية الخاصة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد، دراسة استطلاعية، مجلة الإرشاد النفسي، العدد (25)، (215-267).
6. حمدي الفرماوي ،(1987) أسلوب الاندفاع التروي المعرفي عند أطفال المرحلة الابتدائية، وعلاقته بمستوى الذكاء، .مجلة دراسات تربوية، المجلد الثاني، العدد 8، ص 153 (1830).
7. ربيعة ترريبش، مدني بن يحيي، دراسة الانتباه والذاكرة العاملة للأطفال المتمدرسين حاملي زملة، ضعف الانتباه وفرط الحركة من سن 9 إلى 12 سنة، مجلة دولية فصلية أكاديمية محكمة، العدد السابع: أوت 2011، مطبعة بن سالم، ولاية الأغواط: الجزائر.
8. زغبوش، بنعيسى (2008)، الذاكرة واللغة: مقاربة علم النفس المعرفي لذاكرة المعجمية وامتداداتها التربوية. إريد: عالم الكتب الحديث.
9. زغبوش، بنعيسى (2008) السيرورات المعرفية وإستراتيجيات التعلم: نموذج المقاربة التربوية للتكرار الذهني لدى الطفل. مجلة الطفولة العربية. الكويت.
10. زغبوش، بنعيسى وطروادیك برتراند (2013)، تأثير سرعة النطق على سعة ذاكرة العمل اللغة العربية والدارجة المغربية نموذجاً، مجلة أبحاث معرفية: 101،2-138، منشورات مختبر العلوم المعرفية، فاس: المغرب.
11. الزيات، فتحي مصطفى (2006)، صعوبات الانتباه مع فرط الحركة والنشاط، بحث مقدم للمؤتمر الدولي لصعوبات التعلم الرياض، المملكة العربية السعودية، 28 شوال- 2 ذي القعدة 1457/ 19-2006/11/22.
12. زينب الاسكندراني (2003) تأثير الألعاب الشعبية بمصاحبة مثيرات بصرية وسمعية على النشاط الزائد وبعض المتغيرات البدنية للأطفال ذوي نقص

الانتباه وفرط الحركة، مجلة دراسات في التعليم الجامعي، العدد السابع،(217-254).

13. زينب محمود شقير(1999) فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي متعدد المحاور (مقترح) في تعديل بعض خصائص الأطفال مفرطي النشاط " مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية بالمنيا ، العدد ، (34)جامعة المنيا.

14. الشخص عبد العزيز (1991) دراسة الاندفاعية الأطفال وعلاقتهم بعمرهم الزمني ومستوى تحصيلهم، القاهرة، مركز دراسات الطفولة، المؤتمر السنوي الرابع، المجلد الثالث.

15. الشخص، عبد العزيز، (1985) "دراسة لحجم النشاط الزائد بين الأطفال، وبعض المتغيرات النفسية المرتبطة به" مجلة كلية التربية، العدد التاسع، جامعة عين شمس.

16. شلبي أمينة(2009) فاعلية برنامج تربوي فردي مقترح للتخفيف من أعراض صعوبات الانتباه مع فرط الحركة لدى تلاميذ الحلقة الثانية من المرحلة الابتدائية، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد(69)، (209-259).

17. عبد الفهيم أحمد مجاور (2012) فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطرب ضعف الانتباه لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية" مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد (36)، الجزء الأول، (122-147). 16.

18. عبد العزيز محمود عبد الباسط (1992) أثر تفاعل نوع التعزيز وسمات الشخصية والمستوى الاجتماعي على تحصيل تلاميذ الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي "مجلة ثقافة الطفل ، المجلد (7) المركز القومي لثقافة الطفل ، وزارة الثقافة ، مصر.

19. عرفات، نجاح (2000) فعالية استخدام الرسوم والصور التوضيحية في تدريس العلوم لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية ذوي النشاط الزائد على التحصيل العلمي واكتساب بعض العمليات التعليمية، مجلة التربية العلمية، المجلد الثالث، العدد الثالث، (165-191).

20. عزة عبد الجواد محمد، وسوزان عبد الله العيسوي (2016)، فاعلية برنامج إرشادي باستخدام استراتيجية لعب، الأدوار في تنمية بعض مفاهيم الوعي البيئي، الوعي البيئي لدى عينة من الأطفال ذوي نقص الانتباه المصحوب بفرط حركي بمرحلة الطفولة المتأخرة، المجلد (4) العدد (13)، الجزء الثاني، يوليو 2016.

21. علي أفرفار، محمد قدام (2013)، هل تمكن علم النفس فعلا من النفاذ إلى العلبة السوداء؟ في: علي افرفار وآخرون: المقاربات السيكولوجية للاشتغال المعرفي، منشورات الجمعية الوطنية العلم النفس في خدمة المجتمع، فاس، ص 226- 235.

22. فاطمة صبري حاج، (2005) ،علاقة العسر القرائي النمائي بالمتغيرات الأخرى، غير منشوره.

23. فتحي الزيات (2006)، آليات التدريس العلاجي لدوي صعوبات الانتباه مع فرط الحركة والنشاط، المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم الرياض_ المملكة العربية السعودية 28 شوال- 2 ذو القعدة،1427. الموافق 19-11/22/ 2006.

24. لبنى جديد(2005) الانتباه والتحصيل الدراسي العلاقة بين مستويات تركيز الانتباه ومستويات التحصيل الدراسي لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي، مجلة جامعة دمشق- الجلد 21- العدد الثاني.

25. محفوظ عبد الرؤف إسماعيل (2010) فاعلية برنامج تدريبي سلوكي للضبط الذاتي قائم على أسلوبي التعزيز التفاضلي وخفض الاستجابة في معالجة تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة والنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم في مدينة جدة، مجلة كلية التربية، بنها العدد(81)،(185- 212).

26. محمد، حسين (2012) فاعلية برنامج علاجي سلوكي باستخدام دمج فنيتي، نظام النقط مع العقود لمساعدة القائمين على رعاية أطفال ADHD وأثره على تنمية وخفض النشاط الزائد عند الأطفال، مجلة كلية التربية، بنها، العدد (92)، (247-315).

27.معتز المرسى المرسى (1998) بعض الخصائص النفسية والاجتماعية لدى التلاميذ مضطربي الانتباه بمرحلة التعليم الأساسي والمتطلبات النفسية والاجتماعية لهم " رسالة ماجستير : غير منشورة " كلية التربية بدمياط ، جامعة المنصورة.

28.معوض، ماريان (1011)، "فاعلية برنامج تدريبي قائم على التعلم الشرطي في خفض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه لدى الأطفال البينيين" مجلة كلية التربية، جامعة بور سعيد، العدد العاشر، (821-854).

29. المعيقل إبراهيم عبد العزيز(2010)، فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الأنشطة اللاصفية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي المفرط، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد(34)، الجزء الأول(167-247).

30.نشوة عبد المنعم، عبد الله البصير، وسوزان محمود(2015 ، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، المجلد (2)، العدد (6) : يناير.

31.يوسف، يوسف جلال، زكريا يحي(2000) "دراسة تشخيصية علاجية لدى أطفال المرحلة الابتدائية" مجلة كلية التربية، العدد الرابع والعشرين، الجزء الرابع، (313-347).

خامسا: المراجع الأجنبية:

1. AMerican Psychiatric Association. (1980): Diagn- ostic and Statistical Manual Disorders . (3rd ed). Washington , D.c: Aurthor.
2. AMerican Psychiatric Association. (1994). The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (4th ed), Washington, D.c: Aurthor.
3. American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5), Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
4. Barkley ,R.A (1988) . Attention Deficit hyperactivity disorder .In E.J. Mash .Terdal (Eds) . Assessment of Child hood Disorder s , pp 69-104 . new York.
5. Barkley, R, et al. (1990). Attention deficit disoredr, Ahand book for dignosis

6. Barkely, R., et al. (1993). Driving related risks and outcomes of attention deficit hyperactivity disorder in adolescent and young adults.

7. -Bryan, J. H. and Bryan, J. H. (1986) : Understanding Learning Disabilities (3rd Ed.) California : May Field Company.

8. Phyllis,A (1998). Intervention For ADHD Treatment In Developmental Context, New York, The Guilford Press.P.175

9. Whalen, K. Carol. (1987). Peer perceptions of hyperactivity and medication dffects, Journal of Child Development, 58 (6) PP. 816-828.

10. Cantwal et baker.(1991)

11. Crocq, M- A, et Daniel Guelfi, J. (2015), DSM 5, 5ème édition, Elsevier, Mosson.

12. Antshel KM, Barkley R (2008). Psychosocial interventions in attentiondeficit hyperactivity disorder. Child and Adolescent PsychiatryClinics of North America, 17:421-437, x.

13..Castellanos FX, Sonuga -Barke EJ, Milham MP et al (2006).Characterizing cognition in ADHD: beyond executivedysfunction. Trends in Cognitive Sciences, 10:117-123

14.Sen ,Anmia (1983): Attention and distraction, Newdelhi, India

15.Joughin C, Ramchandani P, Zwi M (2003). "Attention-deficit/hyperactivity

16.Keiie,D.P.andAylward,G.P.1992: Attention Deficit in School Aged Children and Adolesc-ents. The Pediatric Clinics of North America,39,3,PP:487- 512.

17.Buchanan, T. W. (2007). Retrieval of emotional memoires, psychological bulletin, 133 (5), 761.

18. Conrad, R., & Hull, A. J. (1964). Information, acoustic confusion and memory span. British journal of psychology, 55 (4), 429- 432.

19.Cowan, N. (1999). An embedded- processes model of working memory, Models of working memory: Mechanisms of active maintenance and executive control, 20, 506.

20.Cowan, N. (1995). Attention and memory: an integrated framework. Oxford psychology series, no. 26. New York: Oxford University press. (Paperback edition: 1997).

21.Cowan, N. (2008) What are the differences between long-term, short-term, and working memory? Progress in brain research, 169, 323- 338.

22.Cowan, N. (2005). Working memory capacity. New York, NY: Psychology Press.

23.Gathercole, S.E, & Baddeley, A. D. (1993), Phonological working memory: A critical building block for reading development and vocabulary acquisition? European Journal of psychology of Education, 8 (3), 259.

24.Kahn, I. Davachi, L. & Wagner, A. (2004). Functional- neuroanatomic correlates of recollection: implications for models of recognition memory. The journal of Neuroscience, 24 (17), 4172- 4180.

25.Norbert Sillamy, Dictionnaire usuel de psychologie, bardo, France, 1980.

26.Novbert Sillamy, dictionnaire de psychologie, la rousse, édition, France, 1996.

27.Joséhe Nadayisala et All, les enfants différents, les éditions logiques, Canada, 1999.

28.Mercer, C.D (1997). student with learning disabilities fifth edition prentice hail — inc. new jersey, USA.

رابعا: المواقع الالكترونية:

- pdf created with pdfFactory pro trial version HYPERLINK "http://www.pdffactory.com" www.pdffactory.com
- (PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com).
- Dreyfus H.L., Husserl et les sciences cognitives, Les Études Philosophiques N°1, 1991, p : 3
- Dupuy J.P., Aux sources Des Sciences Cognitives, Op. citée, p : 91-119
- Onthier,1ere - Jean Piaget: Psychologie et Pédagogie ,Éditions Denoël https://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar)/
- http //dc445.4 shared.com/ doc/ ch8Gydz/preview.html
- www.yahoo.fr/les
- http://educapsy.com/services/fonction-cognitive-420
- www. Pdffactory.com p :61.