أثر برنامج سلوكي في خفض اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى أطفال المرحلة الأساسية في منطقة يافا-فلسطين

إعداد

عبد الله حاتم ريان

إشراف الأستاذ الدكتور

أحمد أحمد عواد

قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس التربوي تخصص علم نفس النمو

كلية الدراسات التربوية والنفسية العليا

جامعة عمان العربية للدراسات العليا

٢٠٠٨

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

التفويض

أنا عبدالله حاتم ريان أفوض جامعة عمان العربية للدراسات العليا بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبها.

الاسم: عبدالله حاتم ريان

التوقيع:

التاريخ: 4/01/2009

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة وعنوانها أثر برنامج سلوكي في خفض اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى أطفال المرحلة الأساسية في منطقة يافا-فلسطين للطالب عبدالله حاتم ريان .

وأجيزت بتاريخ: 2008/9/20.

أعضاء لجنة المناقشة		التوقيع
الاستاذ الدكتور سعيد الاعظمي	رئيساً	.....
الاستاذ الدكتور أحمد أحمدعواد	عضواً ومشرفاً	.....
الدكتور اياد الشوارب	عضواً	.....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشكر والتقدير

الشكر والتقدير وبالغ الامتنان، إلى الأستاذ الدكتور أحمد احمد عواد، الذي تفضل علي بوقته، وأفادني بعلمه، فكان مثالاً للمعلم الناجح، والأستاذ المتواضع، فجزاه الله عني خير جزاء.

كما أتقدم بوافر الشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور سعيد الاعظمي، والدكتور إياد الشوارب أعضاء لجنة المناقشة الذين أثروا الرسالة بعلمهم وفكرهم وتوصياتهم.

وكل الشكر لمن ساهم في العمل على إتمام هذه الرسالة إلى حيز الوجود.

الباحث

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإهداء

إلى نهر العطاء المتجدد وإلى اليد التي طالما قدمت لي

إلى أبي الحبيب.....

إلى من أعطتني الكثير الكثير وهي نبع الحنان والمحبة

إلى أمي الحبيبة.....

إلى أحبائي ومصدر ثقتي ورفاق دربي الطويل في مسيرة حياتي

إلى أخوتي.....

وإلى وطني الحبيب

أقدم جهدي المتواضع

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات..... و
قائمة الجداول ..... ح
قائمة الملاحق ..... ط
الملخص..... ي
Abstract..... ك
الفصل الأول خلفية الدراسة..... ١
مقدمة:..... ١
مشكلة الدراسة:..... ٤
عناصر الدراسة:..... ٤
فرضيات الدراسة:..... ٤
أهمية الدراسة:..... ٥
التعريف بالمصطلحات إجرائيا:..... ٦
محددات الدراسة:..... ٦
الفصل الثاني الإطار النظري والدراسات ذات الصلة..... ٨
مقدمة:..... ٨
أولاً: الإطار النظري:..... ٩
ثانيا: الدراسات ذات الصلة:..... ١٨
تعقيب على الدراسات السابقة:..... ٢٥
الفصل الثالث الطريقة والإجراءات..... ٢٦
مجتمع الدراسة والعينة :..... ٢٦
أدوات الدراسة:..... ٢٩
إجراءات الدراسة:..... ٣٦
متغيرات الدراسة:..... ٣٧
الفصل الرابع نتائج الدراسة..... ٣٨
النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى التي تنص على:..... ٣٨
النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية التي تنص على:..... ٤٣
الفصل الخامس مناقشة النتائج والتوصيات..... ٤٦
أولاً : مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الاولى..... ٤٦

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً: مناقشة النتائج المرتبطة بالفرضية الثانية والتي تنص على: ٤٧
ثالثاً: مناقشة النتائج المرتبطة بالفرضية الثالثة التي تنص على: ٤٨
التوصيات: ٥٠
المراجع ٥١
أولاً: المراجع العربية: ٥١
ثانياً: المراجع باللغة الانجليزية: ٥٣
المراجع الالكترونية: ٥٦
الملاحق ٥٧

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الجداول

رقم الجدول	المحتوى	رقم الصفحة
١	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الأبعاد الفرعية والصورة الكلية للمقاييس	٤١
٢	تصحيح المقياس	٤٣
٣	نسبة الموافقة على فقرات المقياس	٤٤
٤	معاملات الثبات للأبعاد الفرعية وللدرجة الكلية لمقياس سلوك اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد	٤٦
٥	محتوى البرنامج والجلسات	٤٧
٦	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الأداء البعدي على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد	٥٤
٧	نتائج تحليل التباين (ANCOVA) للفرق بين متوسط المجموعتين على الاختبار البعدي على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد	٥٤
٨	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الأداء البعدي على بعد عجز الانتباه	٥٥
٩	نتائج تحليل التغاير (ANCOVA) للفرق بين متوسط المجموعتين على الاختبار البعدي على بعد عجز الانتباه	٥٦
١٠	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الأداء البعدي على بعد الاندفاعية	٥٧
١١	نتائج تحليل التباين (ANCOVA) للفرق بين متوسط المجموعتين على الاختبار البعدي على بعد الاندفاعية	٥٧
١٢	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفرا المجموعتين التجريبية والضابطة على الأداء البعدي على بعد النشاط الزائد	٥٨
١٣	نتائج تحليل التباين (ANCOVA) للفرق بين متوسط المجموعتين على الاختبار البعدي على بعد النشاط الزائد	٥٩
١٤	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الذكور والإناث من أطفال المجموعة التجريبية على المقياس بعد تطبيق البرنامج	٦٠
١٥	نتائج تحليل التباين المشترك للفروق بين الذكور والإناث على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد	٦٠
١٦	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال المجموعة التجريبية والضابطة على المقياس في القياسين البعدي والمتابعة	٦١
١٧	نتائج تحليل التباين المشترك لدرجات أطفال المجموعة التجريبية والضابطة على المتابعة مع تثبيت أثر القياس البعدي	٦٢
١٨	نتائج اختبار (Sidak) للمقارنات البعدية لتحديد الفروق في درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة	٦٢

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	رقم الصفحة
١	مقياس فاندربلت لتشخيص اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد من وجهة نظر الآباء "VADPRS" بصيغته الأصلية	٧٧
٢	مقياس فاندربلت لتشخيص اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد من وجهة نظر الآباء "VADPRS" بصورته النهائية	٨٠
٣	برنامج تعديل السلوك	٨٣
٤	أسماء المحكمين على أدوات الدراسة	١١٦

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أثر برنامج سلوكي في خفض اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى عينة من أطفال المرحلة الأساسية في منطقة يافا-فلسطين

إعداد
عبد الله حاتم ريان

إشراف الأستاذ الدكتور
أحمد أحمد عواد

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من أثر برنامج سلوكي في خفض اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى عينة من أطفال المرحلة الأساسية في منطقة يافا-فلسطين.

وقد اعتمد الباحث على المنهج شبه التجريبي، حيث تم تقسيم أفراد عينة الدراسة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة الذين بلغ عددهم (٤٠) طفلاً وطفلة، وطبق الباحث برنامج تعديل سلوك على أفراد المجموعة التجريبية، واستخدم مقياس فيندربلت لتشخيص عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد من وجهة نظر الآباء كقياس قبلي وبعدي ومتابعة، وذلك بعد تعريبه والتحقق من صدقه وثباته.

وأظهرت نتائج الدراسة ما يأتي:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq ٠,٠٥$) بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد تُعزى لبرنامج تعديل السلوك.

٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq ٠,٠٥$) بين متوسطات درجات الذكور والإناث من أطفال المجموعة التجريبية على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد تُعزى لبرنامج تعديل السلوك.

٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq ٠,٠٥$) بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد في القياسين البعدي والمتابعة (بعد مضي شهر من تطبيق البرنامج) تُعزى لبرنامج تعديل السلوك.

وقد أوصى الباحث بضرورة إجراء مزيد من الدراسات لتقصي أثر البرنامج في متغيرات أخرى.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

The Effect of Behavioral Program in Reducing Attention deficit Hyperactivity Disorder for a Sample of Primary School Students in Yafa-Palestine

Prepared by
Abdallah Hatem Rean

Supervised by
Prof. Dr. Ahmed Ahmed Awad

Abstract

This study aimed to examine the effect of behavior modification program in the treatment of attention deficit-hyperactivity disorder for a sample of primary school in the city of Yafa-Palestine.

The researcher used sub experimental method in which the study sample (n=٤٠) divided into two groups: experimental group and control group. The researcher applied behavior modification program on the experimental group followed by post measure by using vinderbelt ADHD diagnostic parent rating scale to diagnose ADHD in order to identify the nature of differences between the two groups, then the researcher measured the program effectiveness by re-applying the scale on the experimental group after one month of the first application.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

The researcher depended on using vinderbelt scale to diagnose ADHD from parents' perspective after translating it into Arabic, and testing validity and consistency of the study tool.

Following statistical analysis, the study came to these results:

١. There are variances of statistical significance (α=٠,٠٥) between average means of the two groups according to ADHD scale that is attributed to behavior modification program.

٢. There are no variance of statistical significance (α=٠,٠٥) between mean average of male and female children in the experimental group according to ADHD that is attributed to behavior modification program.

٣. There are no variances of statistical significant (α=٠,٠٥) between means average of children of experimental and control group, according to ADHD scale following a month of application of behavior modification program.

The researcher recommends conducting more research to detect the effect of the behavior modification program on another variables.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول
خلفية الدراسة

مقدمة:

تعد السنوات الأولى من عمر الطفل هامة في تشكيل شخصيته، ففي هذه المرحلة يكتسب الطفل الخصائص الأساسية لشخصيته حيث يتعرض من خلال الأسرة لخبرات تعد من أهم المؤثرات الأساسية في نموه الانفعالي والاجتماعي واللغوي. ومن هنا تأتي أهمية الأسرة في إكساب الطفل مقومات شخصيته كالحب والكراهية والتسلط والتعاون والخضوع وتقدير الذات وغيرها من مهارات حياته. وبالنسبة للأسرة التي لديها طفل يعاني من اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد ADHD، فإنها غالبا ما تكون في حالة حيرة وقلق وخوف، كما تعيش أساليب نفسية دفاعية مختلفة، وتشوبها حالة من الارتباك والإحساس بالذنب والإحباط والاكتئاب ولوم كل فرد للآخر. وربما يتم تقبل الطفل كما هو أو يتم رفضه ونبذه والعمل على إعادة تنظيم الموقف الأسري الحياتي ككل، ومن المؤسف أن المجتمع ينظر إلى الطفل وكأنه يحمل عددا من أشكال القصور في وقت واحد، لا مجرد عجز انتباه ونشاط زائد، بل يصاب بالتأخر العقلي والتأخر الدراسي والجنوح والإعاقة، علما بأن الطفل لا يعاني إلا من مشكلة واحدة وهي اضطراب ADHD (السرطاوي، سيسالم، ١٩٨٧).

أما في فلسطين في أراضي عام (١٩٤٨) فلا توجد هناك إحصائيات دقيقة عن كمية انتشار هذا الاضطراب لدى الأطفال العرب، على عكس الوسط اليهودي حيث وجد الباحث العديد من الدراسات والإحصائيات في هذا المجال في الوسط اليهودي، وندرة الدراسات في الوسط العربي، ولكن إحصاءات وزارة التربية والتعليم تقول أن نسبة انتشار هذا الاضطراب بين أطفال المرحلة الأساسية هو بين ٣-٨% (www.starmed.co.il) .

إن الطفل الذي يعاني من اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد (ADHD) هو الطفل الذي لديه عجز انتباه (Attention Deficit) ونشاط زائد (Hyperactivity)، ويصنف هذا الاضطراب حسب معايير تشخيصية. وغالباً ما يستعمل مفهوم فرط الحركة (Hyperkinetic) في بريطانيا والدول الأوروبية، أما في الولايات المتحدة فغالبا ما يستعمل مفهوم عجز الانتباه والنشاط الزائد. وقد وجه نقد للتسمية الأمريكية إذ إن هناك عدة اضطرابات عقلية لدى الأطفال تصاحبها أعراض عجز الانتباه (الزراد، ٢٠٠٢).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يعد اضطراب ADHD من أكثر الاضطرابات مدعاة لزيارة الأطفال عيادة الصحة العقلية، إذ كثيرا ما يطلب الأهل المساعدة من الأخصائيين لتشخيص هذا الاضطراب، وعادة ما يستخدم العلاج بالعقاقير والعلاج النفسي، وتعريف الأهل بآثار هذا الاضطراب في العائلة، وتزويد المعلمين باقتراحات عن إدارة السلوك الصفي للأطفال الذين يعانون من اضطراب ADHD (Culbertson & Krull,١٩٩٦).

واضطراب ADHD هو اضطراب عضوي مفرط ، وأسلوب حركي قهري يبدو في شكل سلسلة من الحركات الجسمية المتتالية، وتحول سريع للانتباه، وضعف القدرة على التركيز على موضوع معين ، والاندفاعية التي تؤدي إلى الحماقة الاجتماعية (Kinsbourn, M. ١٩٧٥).

وكون الباحث يعمل كأخصائي نفسي في مدارس الوسط العربي في أراضي عام (٤٨)، لاحظ مدى انتشار هذا الاضطراب بين الأطفال، وقلة وعي الأهالي بالاضطراب وكيفية التعامل مع أطفالهم، وكيفية معاملتهم حيث أن المعاملة الوالدية التي كان الأهالي يستخدمونها مع أطفالهم ربما تزيد من حدة الاضطراب، حيث إن قلة وعي الآباء بهذا الاضطراب كانت تؤدي إلى لجوء الأهل إلى العنف في معاملة أولادهم مما يزيد من معاناة الأطفال وربما يؤدي إلى ظهور اضطرابات أخرى.

وقد اقتصرت أساليب استخدام العلاج مع هؤلاء الأطفال على العلاج الدوائي، حيث يحول الطفل إلى أخصائي الأعصاب لتشخيصه، وبعد التشخيص يصرف له أخصائي الأعصاب الدواء الملائم، مع العلم أن الأدوية في الغالب لها اعراض جانبية قد تؤثر في الطفل وسلوكه، ولا يوجد أي تدخل نفسي أو سلوكي لعلاج هذا الاضطراب، مع أن العلاج السلوكي في الدول الغربية هو السائد، وقد بدأوا بالتخلي عن العلاج الدوائي، ونظراً لمعاناة هؤلاء الأطفال، والنسبة المرتفعة من الأطفال المصابين بهذا الاضطراب، رأى الباحث أن هناك أهمية لتطوير برامج علاجية سلوكية بديلاً للعلاج الدوائي تساعد على العلاج من هذا الاضطراب، وتحسين مستوى أداء الأطفال الذين يعانون منه.

والنشاط الزائد من المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ويطلق عليه عدة مصطلحات، مثل: الحركة المفرطة، أو الحركة الزائدة ، ويطلق عليه أحيانا: الخلل الوظيفي المحدود للجهاز العصبي Minimal Cerebral Dysfunction، وقد صنفته رابطة الطب النفسي الأمريكية ضمن الاضطرابات التي تصيب الشخصية في مرحلة الطفولة، ويظهر هذا الاضطراب في سلوك الطفل فيأتي باستجابات متناقضة، ويبدي حركات بذيئة كثيرة وشاذة وغير مقبولة (Kolata, G. ١٩٧٨).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويعد اضطراب ADHD اضطرابا نمائياً، وذلك بسبب ظهوره في السنوات الأولى من العمر، وله قابلية للتغير خلال فترات الحياة. وبالنسبة لانتشاره، تشير الدراسات إلى أن حوالي ٤-٦% من الأطفال في العالم يعانون من هذا الاضطراب (American Psychiatric Association, ٢٠٠٠). وحوالي ٧٠% منهم يستمر لديهم الشعور بالأعراض حتى سن البلوغ (Culberston & Krull,١٩٩٦).

ويعرف الطفل ذو النشاط الزائد بأنه: الطفل الذي يبدي درجة من السلوك الحركي تفوق السلوك الحركي للأطفال في مثل سنه، وهو طفل متقلب المزاج قليل الثبات لا يهدأ (Baroof, G. ١٩٧٤)، وهو الطفل الذي لا يستطيع أن يقيم علاقات اجتماعية مع الآخرين، ويتصف دائما بالسلبية، وشرود الذهن، والقلق، وعدم الرضا، وسوء التكيف، وعدم القدرة على الاتزان الانفعالي، وقصر فترة الانتباه بصورة ملحوظة (Lahey & Ciminero, ١٩٨٠).

كما يعرف الطفل ذو النشاط الزائد بأنه ذلك الطفل الذي يبدي مستوى من النشاط الحركي بصورة غير مقبولة، وعدم القدرة على تركيز الانتباه لمدة طويلة، وعدم القدرة على ضبط النفس، وعدم القدرة على إقامة علاقات إيجابية مع الآخرين (الشخص، ١٩٨٤).

وقد أجمع الباحثون على أن اضطراب ADHD له خصائص أساسية تميزه عن المشكلات السلوكية الأخرى، وهذه الخصائص هي:

- ارتفاع مستوى النشاط الحركي بصورة غير مقبولة.
- تشتت الانتباه وضعف التركيز.
- الاندفاعية وعدم القدرة على ضبط النفس.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مشكلة الدراسة:

الغرض من هذه الدراسة هو التحقق من اثر برنامج تعديل سلوك في خفض اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى عينة من أطفال المرحلة الأساسية في منطقة يافا فلسطين.

يُعد اضطراب ADHD من الاضطرابات المنتشرة عند الأطفال في الزمن الحالي، ويلاحظ دائما أن هذا الاضطراب في تزايد مستمر بين الأطفال، ويؤثر هذا الاضطراب في مجالات أخرى في حياة الطفل، فمثلا يرتبط بصعوبات التعلم والمشكلات الدراسية، ويرتبط بالنواحي السلوكية كالعدوانية، فيمكن أن ينظر إلى الطفل المصاب باضطراب ADHD كطفل له العديد من المشكلات، وفي الحقيقة فإن الطفل يعاني من مشكلة أساسية واحدة وهو اضطراب ADHD. وقد لاحظ الباحث أن الآباء والمعلمين في المدارس يتعاملون بطرق غير صحيحة مع الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، حيث أن الوعي بهذا الاضطراب ليس كافياً، فالمجتمع بحاجة إلى العديد من الدراسات والتوعية للأهالي أو للمعلمين عن هذا الاضطراب، خصوصا في مجتمعنا الفلسطيني داخل أراضي (٤٨)، وذلك لندرة الدراسات الموجودة في مجتمعنا مقارنة بالمجتمع اليهودي.

عناصر الدراسة:

تحاول الدراسة الحالية الإجابة عن التساؤلات الآتية:

١. ما أثر برنامج تعديل سلوك في خفض اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى أطفال المرحلة الأساسية في فلسطين؟
٢. هل توجد فروق أثر برنامج تعديل السلوك في خفض اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى الذكور والإناث من أطفال المرحلة الأساسية في فلسطين ؟
٣. هل يوجد أثر لبرنامج تعديل السلوك في خفض اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى أطفال المرحلة الأساسية بفلسطين بعد مضي شهر من تطبيق البرنامج ؟

فرضيات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة تم صياغة فرضيات الدراسة في ضوء أسئلة الدراسة على النحو الآتي:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq ٠,٠٥$) بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد تُعزى لبرنامج تعديل السلوك.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq ٠,٠٥$) بين متوسطات درجات الذكور والإناث من أطفال المجموعة التجريبية على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد تُعزى لبرنامج تعديل السلوك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq ٠,٠٥$) بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد في القياسين البعدي والمتابعة (بعد مضي شهر من تطبيق البرنامج) تُعزى لبرنامج تعديل السلوك.

أهمية الدراسة:

تركز هذه الدراسة على دراسة اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى عينة من الأطفال في البيئة الفلسطينية من عرب (٤٨)، وذلك لانتشار هذا الاضطراب في وقتنا الحالي، واقتصار العلاج لهذا الاضطراب على العلاج الدوائي الذي يؤثر في كثير من الأحيان بشكل سلبي، حيث إن له الكثير من الأعراض الجانبية التي قد تؤدي إلى تأثير عكسي في الطفل .

ويزيد من أهمية هذا البحث ندرة الدراسات التي أجريت على أطفال البيئة الفلسطينية من عرب (٤٨) بشكل خاص مقارنة بالوسط اليهودي في هذا الموضوع (في حدود علم الباحث) ، حيث أن المجتمع اليهودي بدأ بالتخلي عن العلاج الدوائي واستخدام العلاج النفسي والسلوكي، ولكن الأبحاث التي يقدمونها لا يمكن تعميمها على مجتمعنا الفلسطيني، وذلك للاختلاف الثقافي الكبير بين المجتمعين.

كما يمكن أن تكون هذه الدراسة مفيدة لعدد من العاملين في مجال الصحة النفسية والجسدية، مثل الأطباء والأخصائيين النفسيين والمرشدين النفسيين، كما يمكن أن تساهم في توجيه اختصاصيي البرامج الإرشادية الموجّهة للآباء والمعلمين.

كما تبرز أهمية الدراسة الحالية في جانبيها النظري والتطبيقي، فمن الناحية النظرية تبرز هذه الدراسة مما قدمته من معلومات عن اضطراب ADHD، بأشكاله، وأنواعه، ومدى انتشاره، ومدى خطورته، وكيفية علاجه من خلال البرنامج التدريبي الذي يشمل الأنشطة والإجراءات النظرية. أما من الناحية التطبيقية، تبرز أهمية الدراسة الحالية من خلال تطبيقها برنامج تعديل سلوك يعتمد على ثلاث استراتيجيات لخفض اضطراب ADHD لدى أطفال المرحلة الأساسية، والذي يمكن الاستفادة منه في المجال التربوي، وذلك من خلال تطبيقه من قبل المدربين والمختصين التربويين في تعديل سلوكيات غير مقبولة اجتماعيا.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التعريف بالمصطلحات إجرائيا:

١- نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد:

يعني القابلية للتشتت، وهو عبارة عن نشاط جسمي وحركي حاد، ومستمر وطويل المدى لدى الطفل، بحيث لا يستطيع التحكم بحركات جسمه، بل يقضي اغلب وقته في الحركة المستمرة، وغالبا ما تكون هذه الظاهرة مصاحبة لحالات إصابات الدماغ، أو قد تكون لأسباب نفسية، ويظهر هذا السلوك غالبا في سن الرابعة حتى سن ما بين (١٤-١٥). (Shea, ١٩٧٨).

ويعرف اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد إجرائيا في الدراسة الحالية بأنه قابلية الطفل للتشتت، أي تحويل انتباهه فجأة من نشاط لآخر، دون إكمال النشاط الأول، والانتقال من مكان لآخر بصورة مزعجة، ومستمرة داخل غرفة الصف، والخروج كثيرا من مقعده، والتجول في الصف، مقارنة بأقرانه العاديين، ويقاطع الآخرين أثناء الحديث، ولا يصغي جيداً، ويميل للاستجابة للأشياء، دون تفكير مسبق. ويعبر عنه بالدرجة التي يحصل عليها الطفل في مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد المستخدم في الدراسة.

برنامج تعديل سلوك:

تعديل السلوك هو عملية منظمة تشتمل على تطبيق إجراءات علاجية معينة، الهدف منها ضبط المتغيرات المسؤولة عن السلوك. وهو منهجية علمية لمعالجة المشكلات الإنسانية، والمبدأ الأساسي الذي تستند إليه المدرسة السلوكية في تحليل سلوك الإنسان وتعديله "هو أن السلوك تضبطه توابعه" فإذا كانت توابعه سلبية قل احتمال حدوثه في المستقبل، وإذا كانت توابعه إيجابية زاد احتمال حدوثه في المستقبل (الخطيب، ٢٠٠١).

ويعرف برنامج تعديل سلوك إجرائيا في الدراسة الحالية بأنه مجموعة من الأنشطة والتدريبات قدمت للأطفال الذين يعانون من ADHD تعتمد على فنيات تعديل السلوك، وذلك من خلال (15) جلسة تدريبية، وبواقع ثلاث جلسات أسبوعياً.

محددات الدراسة:

- تتحدد الدراسة الحالية من خلال تطبيقها على عينة من الأطفال (ذكور وإناث) بلغ عددهم (٤٠) طالبا وطالبة، يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصاحب بالنشاط الحركي الزائد من الذكور والإناث، في ثلاث مدارس في منطقة يافا- فلسطين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- كما تتحدد بمدى دقة وصدق وثبات أداة الدراسة، مقياس فيندربيلت لتشخيص اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد من وجهة نظر الآباء "VADPRS" للكشف عن درجة اضطراب ADHD لدى أفراد العينة.
- كما تتحدد الدراسة بمحتوى برنامج تعديل سلوك الذي يتكون من (١٥) جلسة، بالاعتماد على فنيات تعديل السلوك المتمثلة في: التعزيز الإيجابي، وتكلفة الاستجابة، والإقصاء، والاقتصاد الرمزي.
- كما تتحدد نتائج الدراسة وتعميمها بمدى دقة التشخيص وتطبيق أداة الدراسة (قبل، بعد، متابعة) على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وتطبيق برنامج تعديل السلوك على أطفال المجموعة التجريبية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني
الإطار النظري والدراسات ذات الصلة

مقدمة:

ترتبط المشكلات النمائية عند الأطفال بالعديد من الاستجابات النفسية والسلوكية، التي يعبر بها المرضى عن تأثير الاضطراب في أوضاعهم النفسية والاجتماعية والحياتية بشكل عام. ومن بين هذه الاضطرابات النمائية اضطراب ADHD، حيث يعد هذا الاضطراب من اكبر المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال في عصرنا الحالي، وخصوصا عند أطفال المرحلة الأساسية، فضلا عن انتشار المشكلة بين عدد غير قليل من الأطفال في سن الروضة.

وتؤكد الدراسات أن اضطراب ADHD يؤثر سلبا في معظم جوانب النمو لدى الأطفال، فهم يهدرون طاقاتهم في حركات كثيرة عديمة الجدوى، ولا يهدأون فتتدهور أحوالهم الصحية، ويمضون أوقاتهم في التنقل من مكان لآخر دون هدف، ولا يستطيعون الاستقرار أو التركيز، فلا يجدون وقتاً للتعلم فتنقص مهاراتهم المعرفية والتحصيلية، ويصنف هؤلاء الأطفال بالاندفاعية وتشتت الانتباه، فلا يستطيعون اكتساب المهارات التي تحتاج إلى التركيز والانتباه.

ولقد أجري العديد من الدراسات لدراسة الخصائص النمائية لأطفال المرحلة الأساسية أو مرحلة الطفولة المتوسطة والمتأخرة، حيث يطلق العديد من الآباء على هذه المرحلة اسم مرحلة الإزعاج أو المشكلات، حيث يكون الأطفال في هذه المرحلة غير راغبين في القيام بما يطلب منهم ويصبح تأثرهم بالأقران أكثر من تأثرهم بالآباء أو غيرهم من أعضاء الأسرة، ولان معظم الأطفال الأكبر سناً ولا سيما الذكور منهم غير مهتمين بملابسهم ولا يظهرون المسؤولية حول المحافظة عليها أو على غيرها من الممتلكات الاخرى، فان الآباء يعدون هذه المرحلة فترة زمنية يتميز فيها الطفل بالاتساخ (sloopy age). أما في العائلات التي يوجد فيها إخوة وأخوات، فإن من الأمور الشائعة أن يقوم الأخوة الذكور بمحاولة الاعتداء على الإناث وضربهن وكذلك اللجوء إلى الشتم في بعض الأحيان، وعندما تقوم الإناث بالرد على ذلك يتطور العراك ويأخذ شكل الهجوم البدني الحقيقي، ويطلق على هذه المرحلة مرحلة العراك (quarrelsome age)، حيث يصبح الاقتتال بين أفراد الأسرة شائعا، ويبدو المناخ الانفعالي للأسرة غير مريح بالنسبة لجميع أعضاء الأسرة. ويطلق المربون على هذه المرحلة اسم المرحلة الابتدائية (elementary school age) وهي الفترة التي يتوقع أن يكتسب فيها الطفل أساسيات المعرفة الضرورية للتكيف الناجح في مرحلة الرشد، ويعتقد المربون أن هذه المرحلة فترة حرجة في الدافعية إلى التحصيل، وهي الفترة التي يكون فيها الأطفال ذواتهم في مجال

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحصيل، وعموما فان الدراسات تشير إلى أن مستوى التحصيل في هذه المرحلة يرتبط بشكل كبير بمستوى التحصيل في مرحلة الرشد، أما بالنسبة لعلماء النفس فيطلقون على هذه المرحلة مرحلة العصابة أو الجماعة أو الأقران (gang age)، حيث يتركز اهتمام الطفل في هذه المرحلة على القبول من قبل أقرانه كعضو في الجماعة أو العصابة، وتشير الدراسات إلى أن الأطفال الأكبر سنا في هذه المرحلة سوف يحولون طاقاتهم إلى أنشطة إبداعية إذا توافرت البيئة المناسبة التي تخلو من القمع والقيود والانتقاد، ولذلك أطلق بعض علماء النفس على هذه الفترة اسم مرحلة الإبداع (أبو جادو، ٢٠٠٤).

أولاً: الإطار النظري:

أعراض اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد

من الأعراض المعروفة لهذا الاضطراب:

١- عدم إتمام النشاط، والانتقال من نشاط إلى آخر دون إتمام الأول، حيث إن درجة الإحباط عند هذا الطفل منخفضة؛ ولذا فإنه مع فشله السريع في عمل شيء ما، فإنه يتركه ولا يحاول إكماله أو التفكير في إنهائه.

٢- عدم القدرة على متابعة معلومة سماعية أو بصرية للنهاية، مثل: برنامج تلفزيوني أو لعبة معينة، فهو لا يستطيع أن يحدد هدفًا لحركته... ففي طريقه لعمل شيء ما يجذبه شيء آخر.

٣- نسيان الأشياء الشخصية، بل تكرار النسيان.

٤- عدم الترتيب والفوضى.

5- الحركة الزائدة المثيرة للانتباه -عدم الثبات بالمكان لفترة مناسبة، حيث يكون هذا الطفل دائم التململ مندفعًا.

6- فرط أو قلة النشاط.

7- عدم الالتزام بالأوامر اللفظية، فهو يفشل في اتباع الأوامر مع عدم تأثير العقاب والتهديد فيه. وهذه بعض الأمثلة فقط .

٨- وطبعًا يشكّل الصف المدرسي بما يتطلبه من انضباط ونظام وواجبات مهما كانت بسيطة عبئًا على هؤلاء الأطفال، ليس لأنهم لا يفهمون المطلوب، بل لأنهم لا يستطيعون التركيز والثبات في مكان والانتباه لفترة مناسبة (لتدخل) هذه المعلومة أو تلك إلى أذهانهم ، وبالتالي تحليلها والاستفادة منها بشكل مناسب (وهو ما نسميه التعلم)، طبعًا مع مراعاة ما يناسب كل سن على حدة. **(http://bafree.net)**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مدى انتشار اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد بين الأطفال:

يعد اضطراب ADHD من أكثر المشكلات السلوكية انتشاراً بين الأطفال، فقد توصلت نتائج الدراسات إلى أن نسبة هذه المشكلة بين المشكلات السلوكية الأخرى التي يحول الأطفال بموجبها إلى العيادات النفسية تتراوح بين ٤٠%-٥٠% (Stewart, Pitts, Craig & Dieruf, ١٩٩٦).

وتبلغ نسبة الأطفال الذين يعانون من ADHD ٥،٧% من مجموع الأطفال في المرحلة الابتدائية، وينتشر اضطراب ADHD بين أطفال المدينة أكثر من انتشاره بين أطفال الريف ويشيع بين الذكور أكثر من شيوعه عند الإناث، ويوجد بين المعوقين أكثر منه بين العاديين (الشخص، ١٩٨٥).

كما أن نسبة انتشار اضطراب ADHD بين الأطفال أكثر من انتشاره بين المراهقين، وينتشر بين الذكور أكثر من انتشاره بين الإناث، وان المظاهر السلوكية للنشاط الزائد عند العاديين هي نفسها التي يمارسها المعوقون عقليا من فئة الإعاقة البسيطة وهي الفئة التي يطلق عليها "القابلون للتعلم" (Epstiein, et al. ١٩٨٦).

ويظهر تقرير تابع لوكالة التربية بولاية تكساس الأمريكية، أن مشكلة اضطراب ADHD من أكثر المشكلات السلوكية انتشارا بين الأطفال ، وأن نسبة الأطفال الذين يعانون منها تبلغ ٥% من مجموع الأطفال في المرحلة الابتدائية، وأنها تنتشر بين الذكور أكثر انتشارها بين من الإناث (Texas Educatiom Agency, ١٩٩٢).

وتوصل عدد من الباحثين إلى أن نسبة انتشار اضطراب ADHD بين الذكور إلى الإناث تصل إلى ٥:١ لصالح الذكور (August & Stewart, ١٩٨٤).

ونستخلص مما سبق عددا من الحقائق عن مفهوم ونسبة شيوع اضطراب ADHD كما يأتي:

- اضطراب ADHD من أهم المشكلات السلوكية التي تنتشر بين الاطفال.
- عدد الأطفال الذين يعانون من ADHD أعلى من عدد الأطفال الذين يعانون من أي مشكلة سلوكية أخرى.
- النشاط الزائد ينتشر بين أطفال المرحلة الابتدائية، وأن أطفال الصفوف الأولى من هذه المرحلة هم الأكثر معاناة من هذه المشكلة بالنسبة لأطفال الصفوف الأخيرة.
- الذكور هم أكثر تعرضاً لهذه المشكلة بالنسبة للإناث.
- النشاط الزائد ينتشر بين الأطفال العاديين وغير العاديين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد تساعد الظروف البيئية غير المؤاتية التي تحيط بالأطفال المعوقين على زيادة انتشار هذه المشكلة بينهم أكثر من غيرهم، فالمشكلة ليست مرتبطة بالإعاقة، ولكنها مرتبطة بالظروف الاجتماعية والبيئية المحيطة بالأطفال.

خصائص الأطفال الذين يعانون من اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد:

بينت الدراسات المسحية في العقود القليلة الماضية أن نقص الانتباه من أكثر المشكلات الشائعة في الطفولة، كما أنه يشكل اضطرابا أو جزءا من اضطراب متعدد الأوجه، فكثيرا ما يرتبط نقص الانتباه باستجابات مثل: النشاط الزائد، التهور، الافتقار إلى القدرة على تنظيم الذات، والقيام بأنشطة لا علاقة لها بالمهمات التعليمية، ونادرا ما يكمل الطلبة ذوو ضعف الانتباه واجباتهم ومهماتهم المدرسية والصفية في الوقت المحدد، وعندما يكملونها فغالبا ما يتصف أسلوبهم باللامبالاة وعدم الدقة (عبدالله،١٩٩٤).

وعندما يرتبط سلوك النشاط الزائد بالمشكلات المتصلة بضبط السلوك الصفي، فانه يمكن تعريفه إجرائيا على بأنه: الخروج من المقعد والتحدث دون استئذان، والتجول في غرفة الصف وإلقاء الأشياء على الأرض،والإزعاج اللفظي وما إلى ذلك من الأفعال غير الانضباطية.

فالنشاط الزائد هو زيادة في النشاط عن الحد المقبول بشكل مستمر، كما أن كمية الحركة التي يصدرها الطفل لا تكون متناسبة مع عمره الزمني، فعلى سبيل المثال: الأطفال في سن الثانية تكون حركاتهم نشطة جدا نحو استكشاف البيئة، لذا فهي تعد مناسبة لعمرهم الزمني، إلا أن نشاطا مساويا لهذا من قبل طفل عمره عشر سنوات خلال المناقشة الصفية يعد نشاطا غير مناسب (السرطاوي وسيسالم،١٩٨٧).

فالطفل الذي يعاني من اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد يشعر بالنقص وبأنه أصبح عبئاً على غيره، كما نجده يعاني من الإحباط، ومن الخوف والقلق، وضعف الثقة بالنفس وبالتردد، وفي المواقف والتجارب الجديدة تغلب الحيرة والتذبذب على سلوك الطفل، مما يجعله يجرب الأشياء بشكل حذر (Culberston & Krull,١٩٩٦). وهنا لا يعاني الطفل من المشكلة بحد ذاتها بقدر ما يعانيه من صعوبة في التكيف بسبب مواقف الحياة المتغيرة من حوله، ومن المواقف النفسية الجديدة التي يتعرض لها. فالطفل يعيش مع أفراد عاديين، وهو يعيش في عالم نفسي وعقلي تفرضه عليه مشكلته، وهناك تداخل بين عالم الكبار العاديين وعالم الطفل صاحب المشكلة، وعلى الطفل أن يحاول ويتعلم كيفية التكيف مع عالم العاديين. فعليه الالتزام بالتوجيه والتدريب والتعليم لتحقيق التكيف.والطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب غير قادر على الالتزام بذلك، مما يجعله يواجه القسوة والضرب أحيانا بسبب يأس الوالدين ونفاذ صبرهما (Culbertson & Krull,١٩٩٦).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وإن خصائص الأطفال الذين يعانون من اضطراب ADHD تؤدي إلى ظهور (٣) أشكال أساسية تخص هذا الاضطراب:

- **مشاكل في الإصغاء:** أن الطفل الذي يعاني من ADHD أو ADD لا يستطيع الإصغاء (to pay attention) لوقت متتالي، أو انه لا يستطيع الانتباه لمثيرات موجودة في مجال انتباهه.
- **الاندفاعية:** الطفل الذي يعاني من ADHD مندفع، يستصعب في استيعاب المعلومة والتعبير عنها.
- **الحركة الزائدة:** الطفل الذي يعاني من ADHD يميل إلى الحركة الزائدة، وهذه الخاصية غير موجودة في اضطراب ADD. (www. Wikipedia. Org).

أسباب اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد:

اختلف الباحثون في تحديد الأسباب المؤدية إلى اضطراب ADHD، حيث يرى البعض أنه يرجع لأسباب عضوية، وهؤلاء من فئة الأطباء حيث تعرض عليهم حالات إصابة المخ التي تصاحبها أعراض النشاط الزائد نتيجة تلف بخلايا المخ أو أغشيته، ويرى آخرون أن النشاط الزائد يرجع لأسباب بيئية، في حين اتجه علماء النفس والسلوك إلى الأسباب الاجتماعية والنفسية حيث ترجع إليها معظم حالات اضطراب ADHD لدى جميع الأطفال، العاديين أو المعوقين. وفيما يلي توضيح لهذه الأسباب:

الأسباب العضوية:

تشير نتائج الأبحاث التي أجراها بعض الأطباء إلى أن الأطفال المصابين بتلف في المخ يعانون من اضطراب ADHD كنتيجة لهذه الإصابة العضوية.

ويحدث تلف في المخ نتيجة لعدة عوامل، بعضها يحدث أثناء الحمل وبعضها أثناء الولادة، وقد يحدث تلف في المخ في سن مبكرة من حياة الطفل من أثر مضاعفات بعض الأمراض مثل الالتهاب السحائي، وقد يحدث تلف المخ أثناء الحمل عندما تتعرض الأم الحامل للإشعاعات مثل الأشعة السينية، أو تعرضها للسموم، أو الإصابة ببعض الأمراض المعدية مثل الحصبة الألمانية والزهري ومضاعفات الحمى الشوكية، وقد وُجد أن عدداً من الأطفال يعانون من اضطراب ADHD مصابون في المخ نتيجة لتعرضهم لنقص الأوكسجين أثناء ولادتهم (Gollnitz, ١٩٨١).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد وجد بعض الباحثين علاقة بين تدخين الأم الحامل بكثرة إصابة الطفل باضطراب ADHD الناتج من تلف المخ، حيث يؤثر التدخين في الجنين أثناء التكوين وخاصة في الشهور الأولى للحمل بما يؤدي إلى إصابة أغشية المخ أو بعض خلاياه بالتلف وخاصة اذا كان لدى الأب استعداد للاضطرابات النفسية وورثه الطفل (August & Stewart, ١٩٨٤).

الأسباب البيئية:

توصل بعض الباحثين إلى أن المواد الكيماوية والحافظة التي تدخل في حفظ كثير من المواد الغذائية، وكذلك الألوان الصناعية التي تحتوي عليها بعض أنواع الحلوى والأطعمة واللعب خاصة بالأطفال تؤثر بالجهاز العصبي للأطفال في مرحلة النمو إذا تم تناولها بانتظام ولمدة طويلة، ومن ثم تكون وراء معاناة هؤلاء الأطفال من اضطراب ADHD (Hammond. ١٩٨٠).

الأسباب الاجتماعية والنفسية:

أوضحت نتائج الدراسات أن عدد الذين يعانون من اضطراب ADHD في تزايد مستمر رغم قلة الحالات التي ترجع لأسباب عضوية، ومحدودية الحالات التي ترجع للأسباب البيئية سالفة الذكر.

فاتجه الباحثون من علماء النفس والتربية والمهتمين بالتربية الخاصة والصحة النفسية للبحث عن الأسباب الحقيقية التي تكمن وراء زيادة هذه المشكلة وانتشارها بين الأطفال.

أظهرت الدراسات أن كثيراً من الأطفال يعانون من اضطراب ADHD بسبب الظروف الاجتماعية والنفسية المحيطة بهم مثل القلق والإحباط والمعاملات الأسرية السالبة، والصراعات الاجتماعية، والنظم المتعارضة في الأسرة والمدرسة (Raport & Benoit, ١٩٧٥).

وأظهرت نتائج بعض الدراسات وجود علاقة ارتباطيه تزامنية بين أعراض النشاط الزائد لدى الأطفال والأساليب الوالدية السالبة، فكلما تعرض الطفل للمعاملة غير السوية من الوالدين، كان أكثر عنادا وأكثر تهوراً وأكثر حركات عشوائية، وأكثر تشتتا وأقل تركيزاً دون أن يكون لدى الطفل أي أمراض عضوية أو عصبية (Patenite & Langhorne, ١٩٧٧).

ويمكن تفسير هذا بأن الأطفال الذين يواجهون ضغوطا نفسية في المنزل ويواجهون مواقف إحباطية متكررة يصابون بالتوتر والقلق فيلجأون إلى ممارسة كثير من السلوكيات غير المرغوب فيها مثل العناد والصراخ وإحداث الإزعاج كرد فعل انفعال عما يعانون.

وتوصل إلى النتائج نفسها (إبراهيم، ١٩٨١) في دراسته لعدد من الأطفال ينتشر بينهم النشاط الزائد دون وجود أي أسباب عضوية لديهم، حيث تبين أن هؤلاء الأطفال يتعرضون لكثير من مواقف الإحباط والقلق بصفة مستمرة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

علاج اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد:

تعددت اتجاهات علاج النشاط الزائد تبعا لتعدد الأسباب المؤدية إليه من ناحية، ومن ناحية أخرى تبعا لتعدد اهتمامات المتخصصين والباحثين الذين اهتموا بهذه المشكلة، فاتجه الأطباء إلى وصف عقاقير طبية وفقا لقناعتهم بأن المشكلة أسبابها عضوية (تلف المخ)، واتجه آخرون من الأطباء إلى النصح باتباع نظام غذائي عندما اكتشفوا أن بعض أنواع الأغذية تسبب الحركة الزائدة عند الأطفال، في حين اتجه علماء النفس والصحة النفسية وأخصائيو التربية الخاصة إلى العلاج السلوكي لجميع حالات الـ ADHD سواء التي ترجع أسبابها إلى البيئة والظروف الاجتماعية والنفسية، أو تلك التي ترجع إلى أسباب عضوية، لان المشكلة أصبحت مشكلة سلوكية وأعراضها واضحة في السلوك، وتلك الأعراض نفسها أصبحت تشكل خطرا على معظم نواحي النمو لدى الطفل، فعلاج الأعراض وإزالتها هو هدف العلاج السلوكي.

وفيما يلي عرض لأهم الأساليب العلاجية التي اتبعت في علاج اضطراب ADHD:

العلاج الطبي:

ساد العلاج الطبي لاضطراب ADHD في الأوساط الطبية، ويتضمن هذا النوع من العلاج إعطاء الطفل بعض العقاقير المهدئة للحد من نشاطه الحركي المفرط، وهو إيقاف مؤقت لحركة الطفل لا يلبث أن يعود إلى حالته السابقة، ولكن ظهرت آثار جانبية سلبية في العمليات العقلية والعصبية الانفعالية للأطفال الذين استمروا على هذه المهدئات لفترة طويلة.

ثم شاع نوع آخر من العلاج الطبي وهو إعطاء الطفل عقاقير منبهة ومنشطة تؤدي إلى زيادة النشاط الوظيفي للجسم فتحدث تعادلا بين النشاط الحركي الزائد لدى الطفل ووظائف الجسم التي زاد نشاطها بفعل الدواء المنشط، فتقل بذلك الحركات العشوائية والسلوك القهري غير الموجه ليحل محله السلوك النشط الموجه والمقصود، وتزيد فترة انتباه الطفل وتزيد فترة تركيزه، ومن ثم يستطيع أداء واجباته، ولكن هناك تأثيرات سيئة للغاية للأدوية، حيث ظهرت حالات الأرق والصداع وفقدان الشهية، كما ظهرت عند بعض الأطفال الذين تعاطوا هذه الأدوية لفترة ليست طويلة آلام بالمعدة والحساسية، وتعرض لبعض نوبات اكتئاب حادة (Stewart, Pitts, Craig & Dieruf, ١٩٩٦).

العلاج السلوكي:

يرى علماء النفس أن اضطراب ADHD يرجع مباشرة للأسباب الاجتماعية والنفسية والبيئية، وتبدو أعراضه في السلوك الظاهري للطفل وبالنسبة للحالات القليلة التي ترجع لأسباب عضوية، فالمظاهر السلوكية للنشاط الزائد هي نفسها عند جميع الأطفال سواء أكانت عضوية أم غير عضوية، لذلك ينصحون

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بالعلاج السلوكي لجميع حالات النشاط الزائد، ويؤيد هذا الرأي ما ثبت من فشل العلاج الطبي لهذه المشكلة، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فإن المظاهرة السلوكية للنشاط الزائد تعد عادات سلوكية اكتسبها الطفل ويزاولها بطريقة قهرية وبقوة العادة، ولا يمكن محو هذه العادات من سلوك الطفل إلا بعادات سلوكية سليمة تحل محلها (الخطيب، ٢٠٠١) .

ويعتمد العلاج السلوكي على عدة مسلمات، منها: أن السلوك الإنساني سواء البسيط منه أم المركب يخضع في غالبيته لعوامل مكتسبة، وأن السلوك الشاذ أو المرضي يكتسب نتيجة لأخطاء في التعامل، وأن ما يكتسبه الطفل من أخطاء أو اضطرابات سلوكية يمكن للطفل أن يتوقف عنها، أو بمعنى آخر يعالج منها إذا ما عدلنا من الشروط التي أدت إلى تكوينها واستمرارها، وحتى إذا كانت هناك أسباب عضوية للاضطراب السلوكي فإن العادات السلوكية قد تم تكوينها خلال تنشئة الطفل وتربيته، ومن ثم إذا تم تغيير الظروف التي أحاطت بتكوين تلك العادات السلوكية المضطربة، أو إذا أمكن إزالة تلك الظروف، أمكن علاج تلك الاضطرابات السلوكية (الخطيب،٢٠٠١) .

ويهتم العلاج السلوكي برصد الاستجابات وردود الأفعال البيئية من قبل الأسرة والمحيطين بالطفل، وذلك قبل ظهور السلوك المشكل، وبعد ظهوره، وهي الأسباب التي يعرف المعالج السلوكي أن تعديلها أو تغييرها سيؤدي إلى التخلي عن هذا السلوك، ويستند العلاج السلوكي إلى مبدأ عام مؤداه: " **ان السلوك هو محصلة المؤثرات والظروف البيئية في تفاعلها مع الشخصية، وان جميع أنواع السلوك يمكن أن تتغير عن طريق إجراء تغيير في بيئة الفرد التي تضم جميع المثيرات المحيطة بالفرد والظروف المعيشية له إلى آخر ما يمكن أن يتعرض له الفرد في حياته**".والبيئة بهذا المفهوم قابلة للتغير، ومن الممكن التحكم في عناصرها التي تؤثر في شخصية الفرد، ويظهر تأثيرها واضحا في السلوك، ومن ثم يمكن تغيير سلوك الفرد عن طريق أحداث تغيير في عناصر البيئة به (Davies, S. ١٩٧٦).

الهدف من هذا التغيير هو خفض معدل حدوث السلوك غير المرغوب فيه، وزيادة معدل حدوث السلوك المرغوب فيه، والمقصود بالسلوك هنا جميع الأفعال والتصرفات الظاهرة والمقنعة سواء أكانت لفظية أم بدنية أم حركية، ويمكن ملاحظتها من قبل الآخرين.

وعلى هذا، فإن العلاج السلوكي يفترض أن جميع أنواع السلوك يمكن أن تتغير عن طريق تغيير في بيئة الفرد، وأن آثار هذا التغير تظهر في السلوك ويمكن ملاحظتها ومن ثم يمكن تقييم آثار العلاج السلوكي عن طريق ملاحظة السلوك قبل وأثناء وبعد العلاج.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويعتمد العلاج السلوكي على مجموعة من الأساليب والإجراءات تهدف إلى زيادة معدل ممارسة الفرد لسلوك مرغوب فيه، أو تقوية هذا السلوك أو تعليمه سلوكاً جديداً، أو خفض معدل ممارسته لسلوك غير مرغوب فيه (الخطيب، ٢٠٠١).

وبهذا المعنى فان تعديل السلوك يتطلب تحديد السلوك المراد تغييره، ثم تحديد الأساليب والإجراءات المناسبة للعملية المطلوبة.

وتعديل السلوك ينطلق من مسلمات النظرية السلوكية والتي يعتمد عليها العلاج السلوكي، ومن أهم هذه المسلمات:

- السلوك غير المرغوب فيه مكتسب بفعل أخطاء في عملية التعلم، ومن ثم يمكن تغيير هذا السلوك عن طريق إعادة التعلم Relearning.
- تشخيص المشكلة السلوكية يتم برصد استجابات الفرد، كما يلاحظها الآخرون في الواقع.
- علاج العرض يؤدي إلى علاج المرض، العلاج الفعال هو الذي يعمل على التخلص من الأعراض بنجاح.

وتعتمد عملية تعديل السلوك على الحقائق التجريبية والتطبيقات العملية لنظريات التعلم، حيث ينظر المعالج السلوكي إلى الاضطرابات النفسية أو السلوكية بصفتها استجابات أو عادات شاذة تم اكتسابها بفعل خبرات خطأ يمكن التوقف عنها أو استبدال سلوك أفضل وعادات أكثر ملاءمة لها عن طريق تعلم خبرات صحيحة، وذلك من خلال تطبيق مبادئ وقوانين التعلم، والأساليب والإجراءات المنبثقة منها(الخطيب، ٢٠٠١).

فنيات تعديل السلوك:

التعزيز الايجابي (positive reinforcement):

وهو إضافة أو ظهور مثير بعد السلوك مباشرة مما يؤدي إلى زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة (Martin & Pear,١٩٩٨).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإقصاء (Time out):

الإقصاء هو إجراء عقابي يعمل على تقليل أو إيقاف السلوك غير المقبول، من خلال إزالة المعززات الايجابية لمدة زمنية محددة مباشرة بعد حدوث ذلك السلوك، ويمكن أن يأخذ الإقصاء احد الشكلين التاليين:

- إقصاء الفرد عن البيئة المعززة.
- سحب المثيرات المعززة عن الفرد لمدة زمنية محددة بعد تأديته للسلوك غير المقبول مباشرة (الخطيب،٢٠٠١).

تكلفة الاستجابة (Response cost):

وهي إحدى فنيات تعديل السلوك الذي يشتمل على فقدان الفرد لجزء من المعززات لديه، نتيجة لتأديته للسلوك غير المقبول، مما سيؤدي إلى تقليل أو إيقاف ذلك السلوك.(Gelfand& Hartman,١٩٨٤). وغالبا ما يسمى هذا الإجراء بالغرامة أو المخالفة. وهناك طريقتان لاستخدام هذا النوع من العقاب، في الطريقة الأولى يحصل الفرد على كمية معينة من المعززات عند تأديته للسلوك المقبول ويفقد كمية معينة منها عند تأديته للسلوك غير المقبول وهذا هو النوع الشائع، وغالبا ما تكون تكلفة الاستجابة في هذه الحالة جزءا من برنامج شامل لتعديل السلوك.

وفي الطريقة الثانية، يقوم المعالج بمنح الفرد كمية من المعززات المجانية (free reinforces) عند البدء ببرنامج العلاج، ويطلب منه أن يحافظ على أكبر قدر ممكن من تلك المعززات، وذلك بالامتناع عن تأدية السلوك غير المقبول الذي يراد تقليله، فإذا حدث السلوك غير المقبول يفقد كمية معينة من تلك المعززات يتم تحديدها قبل البدء بتطبيق الإجراء (Axelrod,1983).

وبما أن اضطراب ADHD يشكل مشكلة لعدد غير قليل من الطلبة العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، ونسبة الذين يعانون من هذا الاضطراب في زيادة مستمرة مع الوقت فان الحاجة تدعو إلى تطوير برامج فعالة للتخفيف من حدة هذا الاضطراب والاستفادة من إمكانات وقدرات الطلبة في التعليم، وتأتي الدراسة الحالية في هذا السياق، حيث أنها اشتملت على استخدام البحث شبه التجريبي، للتحقق من اثر برنامج تعديل سلوك في علاج اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى عينة من أطفال المرحلة الأساسية في منطقة يافا- فلسطين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانيا: الدراسات ذات الصلة:

لقد تنوعت الدراسات في الآونة الأخيرة عن اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد، واهتمت بدراسة المظاهر الأساسية لهذا الاضطراب وتوصلت النتائج إلى أن ضعف الانتباه والسلوك الحركي الزائد والاندفاعية من أهم تلك المظاهر، وأشارت إلى أن الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب لديهم مشكلات تعليمية، ومشكلات تتعلق بضبط أنماط سلوكهم، وتوجيهها، ومشكلات في التفاعل الاجتماعي.

واستخدم الباحثون عددا من إجراءات تعديل السلوك لمعالجة اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد. وفيما يلي عرض موجز لهذه الدراسات، وقد تم عرضها في محورين، المحور الأول للدراسات العربية التي أجريت في المجال، والمحور الآخر للدراسات الأجنبية.

أولا: الدراسات العربية:

لقد قام **الشخص، (١٩٨٤)** بدراسة على عينة كبيرة من الأطفال منهم عاديون ومنهم معوقون عقليا، وآخرون معوقون سمعيا، وكانوا جميعهم يعانون من النشاط الزائد، وأظهرت النتائج وجود ثلاثة أبعاد رئيسية للمظاهر السلوكية للنشاط الزائد، وهي: "كثرة الحركة" و"تشتت الانتباه" "والاندفاعية"، وان هذه المظاهر هي نفسها التي تبدو في سلوك جميع الأطفال ذوي النشاط الزائد سواء العاديين منهم أم غير العاديين.

كما قام **يوسف (١٩٩٣)** بدراسة هدفت إلى تعرف على فاعلية برنامج تعزيز رمزي في خفض بعض السلوكيات غير التكيفية لدى المتخلفين عقليا، وقد شملت السلوكيات المستهدفة: العدوان، الحركة الزائدة، والسلوكي النمطي.

وتكونت عينة الدراسة من عشرة طلاب متخلفين عقليا تراوحت أعمارهم بين (٩-١٧) عاما، تم اختيارهم بناء على حصولهم على أعلى الدرجات على قائمة الأنماط السلوكية غير التكيفية، التي صممت لقياس تكرار سلوك العدوان، والحركة الزائدة، والسلوك النمطي. وقد استمر تطبيق البرنامج لمدة ثمانية أسابيع.

وقد أظهرت النتائج فاعلية برنامج التعزيز الرمزي في خفض السلوكات المستهدفة، حيث بلغت نسبة التحسن لمجمل السلوكات غير التكيفيه بمراحل العلاج لجميع أفراد الدراسة (٦٩%).

وفي دراسة أجرتها **إبراهيم، (١٩٩٥)** لتعرف على أثر أسلوبي "التعزيز" "والتعلم بالنموذج" في علاج النشاط الزائد لدى الأطفال، وتألفت عينة الدراسة من أربع مجموعات متجانسة من الأطفال ذوي النشاط الزائد ولديهم إعاقة عقلية بسيطة، وليس لديهم أي إصابات عضوية أو جسمية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

واستخدم مع المجموعة الأولى أسلوب "التعزيز" فقط، واستخدم مع المجموعة الثانية أسلوب "التعلم بالنموذج" فقط، وتم علاج المجموعة الثالثة باستخدام الأسلوبين معاً، أما المجموعة الرابعة فلم تتلق أي نوع من العلاج. وبقياس مستوى النشاط الزائد لدى جميع الأطفال قبل بدء العلاج وبعده أوضحت النتائج انخفاض مستوى النشاط الزائد لدى أطفال المجموعات الثلاثة الأولى بعد العلاج، أما المجموعة الرابعة فقد ظل مستوى النشاط الزائد كما هو، وبتتبع الأطفال بعد انتهاء العلاج بفترة تقارب الأربعة أسابيع اتضح استمرار انخفاض مستوى النشاط الزائد لدى أطفال المجموعات الثلاث المذكورة.

وفي دراسة **عبد الله (٢٠٠٠)** والتي هدفت إلى التعرف على مستوى اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط الزائد لدى الأطفال، والفروق بين الذكور والإناث.

وشملت عينة البحث ١٩٠ طفلا (١٠٥ذكور و٨٥ إناث) تتراوح أعمارهم بين ٤-٨ سنوات، وتبين أن أعراض الاندفاعية قد احتلت المرتبة الأولى لدى الأطفال، وان الأعراض جميعها أكثر انتشارا بين الذكور منها بين الإناث.

كما تبين أن هناك ارتباطا مرتفعا بين تقديرات الأهل وتقديرات المعلمين لأعراض الاضطراب لدى الأطفال، مما يؤكد دور التقدير Assessment الذي نحصل عليه من الأهل والمعلمين في تشخيص الاضطراب.

وفي دراسة **الزغلوان (٢٠٠١)** التي هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج سلوكي لمعالجة ضعف الانتباه لدى طلبة من ذوي صعوبات التعلم.

وبلغ عدد أفراد الدراسة (٦٠) طالبا وطالبة، حيث تم توزيع أفراد العينة عشوائيا إلى مجموعتي، مجموعة تجريبية عددها (٣٠) طالبا وطالبة ومجموعة ضابطة عددها (٣٠) طالبا وطالبة.وتضمن البرنامج السلوكي الذي تم تطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية استخدام استراتيجيتين من استراتيجيات تعديل السلوك هما: تكلفة الاستجابة، والتعزيز التفاضلي للسلوك النقيض. وفي نهاية الجلسة كان المعلم يقوم باستبدال النقاط بناء على قائمة توضح قيمة كل معزز. وتم الاستمرار في تطبيق البرنامج السلوكي مدة شهر ونصف، ثم أجريت المتابعة بعد أسبوعين من توقف تنفيذ البرنامج السلوكي. ولاختبار فرضيات الدراسة ثم استخدام تحليل التغاير ANCOVA.

وقد أظهرت النتائج بعد المعالجة، وأثناء فترة المتابعة أن هناك فرقا ذا دلالة لصالح المجموعة التجريبية، التي تعرضت للبرنامج السلوكي، والمجموعة الضابطة. وأظهرت نتائج تحليل التغاير عدم وجود

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه تُعزى لمتغير الجنس وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه، تُعزى لمتغير المستوى الصفي. وهذا يدل على أن البرنامج السلوكي كان له ذاته التأثير في أفراد المجموعة التجريبية، دون أن يكون لمتغيرات الجنس، أو المستوى الصفي أثر ذو دلالة إحصائية.

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

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

وفي دراسة **القرعان (٢٠٠٧)** بعنوان: "أثر برنامج تدريبي سلوكي معرفي في معالجة الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد". هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر برنامج تدريبي سلوكي معرفي في معالجة الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة أردنية من طلبة الصفوف الرابع والخامس والسادس الأساسي الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد بلغ عدد أفراد الدراسة(١٠٠) طالب يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، تم توزيعهم إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية عددها(٥٠) طالباً، ومجموعة ضابطة عددها(٥٠) طالباً، حيث تلقت المجموعة التجريبية البرنامج التدريبي الذي تضمن استخدام استراتيجيتين هما: التعليم الذاتي ومراقبة الذات، بينما استمرت المجموعة الضابطة في برنامجها الاعتيادي، وقد استغرق تطبيق البرنامج مدة عشرة أسابيع بواقع(٤٠) حصة تدريبية.

واستخدم الباحث أسلوب التغاير(ANCOVA) لبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين التجريبية والضابطة على الاختبار البعدي، أشارت نتائج تحليل التغاير وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة على الأبعاد الفرعية والكلية للمقياس بصورتيه المدرسية والمنزلية ولصالح المجموعة التجريبية.

وكذلك يشير إلى أن البرنامج التدريبي، كان فعالاً في خفض الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

وكذلك أشارت نتائج الملاحظات إلى تحسن في اتجاهات كل من أهالي الطلبة والمعلمين نحو البرنامج الذي طبق على الطلبة الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بعد التقدم في البرنامج وملاحظة التحسن الذي حدث لدى الطلبة، وتعلم الطلبة الذين يعانون من هذا الاضطراب المشاركين في البرنامج بعض استراتيجيات تعديل السلوك المعرفي مثل: التعلم الذاتي ومراقبة الذات، وعبر الطلبة الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد المشاركون في البرنامج عن مشاعرهم الإيجابية نحو البرنامج، وصرحوا بأن البرنامج ممتع ومفيد لهم، وأكدوا أن البرنامج قد حسن من قدراتهم على ضبط سلوكهم، وغير من نظرة الآخرين لهم، وأنه قد ساعدهم على المشاركة الإيجابية خلال الحصص، وأنه قد حسن من أدائهم الأكاديمي.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

أجرى **هوتر و هوتر** (**Houtter & Houter, ١٩٨٠**) عدة أبحاث على دواء الريتالين Retalin وهو من العقاقير الطبية المستخدمة في علاج النشاط الزائد، وتم التتبع لعدد من الأطفال يعالجون بهذا الدواء لفترة طويلة، وكشفت النتائج عدم فاعلية هذا الدواء في خفض مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال، وظلت أعراض النشاط الزائد في سلوك الأطفال بعد انتهاء مدة العلاج بفترة من التتبع، وفي تقرير قدمه الباحثان نصحا بترك الأدوية في علاج النشاط الزائد والاتجاه نحو علاج آخر يواجه سلوكيات الأطفال كما تظهر في المواقف الحقيقية والواقعية في المدرسة والمنزل مثل العلاج السلوكي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أجرى **جورني** (**Gurney,١٩٨٧**) دراسة استهدفت التعرف على فعالية إجراءات تعديل السلوك، في زيادة تقدير الذات، لدى عينة من الأطفال، ذوي اضطراب عجز الانتباه.

وقد تكونت عينة الدراسة من ٢٨٩ تلميذا بإحدى مدارس التربية الخاصة، للأطفال غير المتكيفين، جميعهم ممن لديهم تقدير ذات منخفض، تراوحت أعمارهم بين ١٠-١٢ سنة. تم تقسيمهم إلى مجموعتين متكافئتين، من حيث الجنس، والذكاء، ومدة الالتحاق بالمدرسة الخاصة، ومستوى تقدير الذات، أحداهما ضابطة، والثانية تجريبية، بمعدل ١٤٤ تلميذا في كل مجموعة.

وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا في تكرار التعليمات اللفظية الايجابية، الموجهة للذات بين المجموعة التجريبية والضابطة، بعد تطبيق برنامج تعديل السلوك (القياس البعدي)، وذلك لصالح المجموعة التجريبية.

كما قام **هيفل وكلارك** (**Heilviel & Clark, ١٩٩٠**) بدراسة تحليلية للعوامل والظروف التي تحيط بأطفال يعانون من اضطراب ADHD ، حيث كشفت النتائج أن هؤلاء الأطفال يعيشون في عزلة اجتماعية، ويعانون من عدم التفاعل الاجتماعي والإهمال من المحيطين بهم، وأضافت نتائج هذه الدراسة أن معظم الأطفال ذوي اضطراب ADHD يتعرضون للعدوان من الآخرين ومن العقاب المتكرر.

وفي دراسة **بلانتون وجونسون** (**Blanton & Johnson, ١٩٩١**) والتي أجريت على عينة من أطفال المرحلة الابتدائية من ذوي النشاط الزائد استخدم فيها برنامج للعلاج السلوكي اعتمد على عدة أساليب منها "التعزيز"، أوضحت النتائج انخفاضا في مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال بعد العلاج.

أما **والترزدورف** (**Woltersdorf, ١٩٩٢**) فقد قام بدراسة استهدفت التعرف على أسلوب فعالية النمذجة، في خفض بعض المظاهر السلوكية غير التكيفية (التشتت في الانتباه، السلوك التخريبي، الألفاظ البذيئة) وارتفاع الأداء في الرياضيات.

وقد تكونت عينة الدراسة من أربعة أطفال ذكور، يعانون من سوء التوافق، وقد تم تشخيصهم جميعا أنهم يعانون من اضطراب ضعف الانتباه، المصحوب بالنشاط الحركي الزائد، وقد تراوحت أعمارهم بين ٩-١٠ سنوات، حيث استخدم الباحث عددا من المقاييس (مقياس تقدير المعلم، مقياس التدريب الوالدي ومقياس الانجاز).

وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلي والبعدي في المظاهر السلوكية غير التكيفية، لصالح القياس البعدي، حيث ظهر انخفاض واضح في المظاهر السلوكية غير التكيفية،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة في مستوى الأداء في الرياضيات بين القياسين القبلي والبعدي.

وقد قام **دوجلاس وآخرون (Douglass et al. ١٩٩٨)** بدراسة، هدفت إلى مساعدة عينة من الأطفال، من ذوي النشاط الحركي الزائد، ليصبحوا أكثر فاعلية، وأقل اندفاعية.

وقد استخدم الباحثون بعض فنيات العلاج السلوكي المعرفي، كبديل للعلاج الدوائي، والمتمثلة في النمذجة والتعليمات الذاتية اللفظية، والضبط الذاتي إضافة إلى التدريب المباشر على بعض الأنشطة، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٩) طفلا من ذوي النشاط الحركي الزائد، الذين يتصفون بالحركة المفرطة، والاندفاعية، ومشكلات الانتباه، تراوحت أعمارهم بين ٦-١١ سنة، بمتوسط قدره سبع سنوات وتسعة أشهر. وتم تدريب هؤلاء الأطفال لمدة ثلاثة أشهر بمعدل جلستين أسبوعيا، بما مجموعه ٢٤ جلسة، مدة كل جلسة ستون دقيقة، وقد تم تطبيق بعض أدوات القياس المتمثلة في اختبار كاجان لتجانس الأشكال، متاهات بورتيوس، اختبار بندر جشتلط، واختبار تكملة القصص، إضافة إلى بعض اختبارات الذاكرة، المشتقة من اختبارات ديترويت، لقياس الاستعداد للتعلم (الرياضيات)، كما تم تطبيق مقياس كونرز، لتقدير سلوك الطفل على المعلمين والوالدين.

وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية التدريب المعرفي، حيث استطاع أفراد العينة تعلم الأسس العامة بدلا من الاستجابات المحددة الخاصة بالنشاط، كما حدث تحسن جوهري بعد انتهاء التدريب مباشرة، واستمر حتى بعد مضي ثلاثة أشهر. كما أشارت النتائج إلى انخفاض العدوانية وزيادة تحمل الإحباط (الخطيب،٢٠٠١).

وقد قام **بوسفاك، وآخرون (Posavac, et al., ١٩٩٩)** بدراسة هدفت إلى فحص فاعلية استراتيجية تشكيل السلوك في ضبط السلوك الاندفاعي، لدى أربعة من الأطفال في الثامنة من العمر، ويعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، خلال التحاقهم ببرنامج تدريبي على المهارات الاجتماعية.

وفي البداية تمت الملاحظة للأطفال بأسلوب العينات الزمنية اللحظية، بواقع جلستين، مدة كل منهما اثنتان وعشرون دقيقة، وقد استمر تنفيذ البرنامج لمدة ثمانية أسابيع ضمن جلسات يومية مدتها خمسون دقيقة، وقد استخدم أربعة طرق في التدريب: التذكير البصري، وضع بطاقة على صدر الطالب، تذكرة بالسلوك المستهدف، وتقييم الأهداف، ومن خلال التقييم الذاتي وتقييم الآخرين، وتقييم المدرب،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والتعزيز الإيجابي، بوضع ملصقات محببة ذات أحجام مختلفة، والتغذية الراجعة الايجابية.

وقد أشارت النتائج إلى أن جميع أفراد العينة أظهروا تحسنا ملحوظا في اكتساب سلوك رفع اليد، قبل البدء بالحديث، وكذلك انخفاض سلوكيات جانبية مثل التقيد بالتحدث بالوقت المناسب.

وأجرى **كارلسن ومان وألكسندر (Carlson, Mann & Alexander, ٢٠٠٠)** دراسة من أجل مقارنة فاعلية أسلوب المكافأة وتكلفة الاستجابة على أداء ودافعية الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (ADHD). والذين شخصوا حسب معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث المعدل للاضطرابات العقلية (DSM-١١١-R) ومقاييس أخرى. وتم اختيار عينة تجريبية من (٤٠) طفلاً تراوحت أعمارهم ما بين (٨-١٢ سنة) صنفوا بأنهم يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وأخرى ضابطة من (٤٠) طفلاً وتم توزيع الأطفال على المجموعتين حسب متغير الجنس على النحو التالي (٢٧ ذكراً و١٣ أنثى) بكل مجموعة.

بالإضافة إلى أن عامل الدواء لم يؤخذ بعين الاعتبار عند تشكيل مجموعات(المكافأة، تكلفة الاستجابة، المقارنة) حيث لم تختلف تلك المجموعات بشكل دال على هذا المتغير. وقد أكدت نتائج الدراسة أن أسلوب تكلفة الاستجابة كان فعالاً أكثر، مقارنة بأسلوب المكافأة في تحسين أداء الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، حيث حسنت من الدقة في أدائهم للمهمات الرياضية مقارنة بالمكافأة، بالإضافة إلى زيادة مستوى الدافعية على مقياس الدافعية السلوكي، أما أسلوب المكافأة فكان تأثيره أكبر نسبياً للتقرير الذاتي للدافعية، وفي الوقت نفسه أظهرت النتائج عدم وجود تأثير سلبي لتكلفة الاستجابة والمكافأة على الأداء.

أما دراسة ميراندا **وبرزنتاشن (Miranda & Presentacion, ٢٠٠٠)** التي هدفت إلى معرفة فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في الضبط الذاتي لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، ولتحديد ما إذا كان اشتراك التدريب على الضبط الذاتي مع التدريب على ضبط الغضب يؤدي لنتائج أفضل على مجموعتين من الأطفال ذوي النشاط الزائد عدوانيين وغير عدوانيين. وتم تطبيق البرنامج السلوكي المعرفي في الضبط الذاتي من خلال أسلوب التعليم الذاتي والتعزيز الذاتي، على عينة مكونة من (٣٢) طفلاً يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد منهم (٢٥) ذكراً والباقي من الإناث، تراوحت أعمارهم من (٩-١٢) سنة، تم اختيارهم بناءً على مقياس كونورز لتقدير

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

السلوك (١٩٧٣)، ومعايير الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث المعدل للاضطرابات العقلية (DSM-١١١-R) ومقابلة الوالدين. وتضمن البرنامج السلوكي استخدام أسلوبي التعزيز الرمزي والتعزيز الاجتماعي عند قيام الطالب بخطوات التعليم الذاتي، في حين استخدم أسلوب تكلفة الاستجابة في حال فشل الطالب في تطبيق خطوات التعليم الذاتي.

أظهرت نتائج الدراسة أن الإجراءات التي استخدمت في البرنامج العلاجي دعمت الافتراض الذي يقول بتصحيح العجز في التنظيم-الذاتي للأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد حيث أدت الإجراءات العلاجية إلى تحسين الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، بالإضافة إلى المشكلات التي ترتبط بالاضطراب مثل المشكلات المدرسية وسلوك الشخصية المضادة للمجتمع، في حين كان التحسن أفضل بشكل بسيط لدى الأطفال العدوانيين حسب تقديرات الآباء عند استخدام أسلوب المعالجة المشترك. مقارنة مع العلاج المعرفي السلوكي وحده.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال العرض السابق لنتائج بعض الدراسات السابقة ذات الصلة بالدراسة الحالية يتضح مدى الاهتمام بضرورة الحد من اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد، ومدى شيوع هذا الاضطراب بين الأطفال، ومدى خطورته على حياة الطفل الجسدية والنفسية، حيث أشارت الدراسات إلى أن اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد، يؤثر في الحياة التكيفية للطفل في مدى إعاقته من تنفيذ مهامه الحياتية، وفي تأثيره بسلوكه الاجتماعي والأكاديمي.

لقد ساعدت الدراسات السابقة الباحث في تحديد مشكلة الدراسة، والاطلاع وتعرف العديد من المقاييس والبرامج التي يتوفر فيها الصدق والثبات لقياس اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد، والتي ساعدته على اختيار أداة الدراسة الحالية، المتضمنة مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد وإعداد برنامج تعديل السلوك الذي اعتمد على ثلاث استراتيجيات وهي: التعزيز الإيجابي، الإقصاء، وتكلفة الاستجابة.

وتتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تقديم برنامج علاجي سلوكي بهدف خفض مستوى اضطراب ADHD عند الأطفال، بينما تختلف في أن بعض الدراسات قد ركزت على استخدام استرتيجية أو اثنتين، بينما الدراسة الحالية تستخدم ثلاث استراتيجيات.

كما أن الدراسات السابقة والدراسة الحالية تساعد في لفت انتباه المربين والمختصين التربويين لأهمية موضوع اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد عند الأطفال، وإمكانية خفضه ضمن برامج معدة لذلك بإعداد الكوادر المدربة على ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث
الطريقة والإجراءات

مجتمع الدراسة والعينة :

تكونت عينة الدراسة النهائية من (٤٠) طالباً وطالبة منهم(٢٨) طالباً و (١٢) طالبة حيث تم أخذهم بطريقة العينة العشوائية، من (٦٠) طالباً وطالبة في الصفوف الابتدائية الثاني والثالث والرابع والخامس والسادس، من ثلاث مدارس في منطقة يافا في فلسطين، والذين تم تشخيصهم مسبقا على أنهم يعانون من اضطراب ADHD، حيث شملت من أمكن التوصل إليهم من الأطفال الذين يعانون من اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد والذين تم تشخيصهم من قبل طبيب نفسي، أو طبيب أعصاب، وأخصائي نفسي باستخدام أدوات التشخيص اللازمة مثل الاختبارات والفحوصات العصبية وتخطيط الدماغ. وقد تم التشخيص الأولي لهؤلاء الأطفال من قبل الأخصائيين النفسيين في المدارس، حيث حول هؤلاء الأطفال إلى أخصائي أعصاب وطبيب نفسي، لكي يتم التأكد من أنهم يعانون من اضطراب ADHD، ويتم التشخيص من قبل الطبيب النفسي اعتماد على دليل التشخيص النفسي DSM-IV- TR، ويكون التشخيص كالتالي:

تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (DSM-IV-TR):

لقد عدّ الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث المعدل للأمراض العقلية (DSM-III-R ١٩٨٧) اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد من أهم اضطرابات النمو في مرحلة الطفولة وأنه يرافق دوما فرط النشاط ورمزه اختصارا ADHD.

أما الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للأمراض العقلية (DSM-IV-TR) فقد وضع المعيار التالي لتشخيص الاضطراب:

أما (١) أو (٢) مما يلي:

(١) يجب أن تستمر ستة (أو أكثر) من أعراض عدم الانتباه لمدة لا تقل عن ستة أشهر إلى الدرجة التي تحدث سوء تكيف وعدم تناسق مع مستوى النمو:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عدم الانتباه:

أ. غالبا يفشل في تركيز انتباهه على التفصيلات، وتكثر الأخطاء التي يرتكبها في دراسته أو عمله أو الأنشطة الأخرى.

ب. غالبا يعاني صعوبة من تثبيت انتباهه على المهمات والأنشطة.

ج. غالبا لا يتبع التعليمات ولا ينفذها، ويفشل في إتمام عمله المدرسي (دون أن يعزى ذلك إلى سلوك المعارضة أو الفشل في فهم التعليمات).

د. غالبا يعاني صعوبة في تنظيم المهمات أو الواجبات والأنشطة.

هـ. غالبا يتجنب، ويكره ويعارض القيام بالمهمات التي تتطلب مثابرة في الجهد العقلي (مثل الأعمال المدرسية أو الوظائف المنزلية).

و. غالبا يفقد أشياء ضرورية للواجبات والأنشطة (مثل الألعاب، التعيينات أو الوظائف المدرسية، الأقلام، الكتب، الأدوات).

ز. غالبا يتعرض للذهول وتشتت الانتباه بفعل مثيرات خارجية.

ح. غالبا ينسى الأنشطة اليومية.

(٢) يجب أن تستمر ستة (أو أكثر) من أعراض فرط النشاط- الاندفاعية التالية لمدة لا تقل عن ستة أشهر لدرجة تحدث سوء تكيف وعدم تناسب في مستوى النمو:

فرط النشاط:

أ. حركات تململ في اليدين أو القدمين وعدم الثبات في الجلوس.

ب. غالبا يترك مقعده في الصف أو في المواقف الأخرى التي تطلب منه ثباتا.

ج. غالبا يقفز ويركض بكثرة في المواقف والأوضاع التي لا يناسبها ذلك (عند المراهقين والراشدين قد تكون متعلقة بمشاعر عدم الراحة).

د. غالبا يعاني صعوبة في اللعب أو القيام بالأنشطة والهوايات بشكل هادئ.

هـ. غالبا يتكلم بسرعة.

الاندفاعية:

أ. غالبا يطرح الجواب قبل انتهاء السؤال.

ب. غالبا يقاطع الآخرين ويتدخل بهم.

ج. بعض أعراض فرط النشاط- الاندفاعية أو ضعف الانتباه التي تسبب عجزا وخللا قبل سن السابعة من العمر.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

د. بعض العجز الناتج عن هذه الأعراض يحدث في موقفين (مكانين) أو أكثر (مثل المدرسة، العمل، المنزل).

هـ. يجب أن يكون هناك دليل واضح على العجز في الأداء الوظيفي الاجتماعي، أو الأكاديمي أو العمل.

و. هذه الأعراض لا تحدث بهذه الكثافة في اضطرابات النمو المنتشرة أو الفصام أو اضطراب عقلي أخر. ولا يعزى إلى أي اضطراب عقلي آخر (كاضطراب المزاج، أو أمراض القلق، أو الاضطراب ألتفككي أو اضطرابات الشخصية).

الرمز المستند إلى النمط:

314.01- اضطراب ضعف الانتباه وفرط النشاط، النمط المشترك: إذا حدث المعياران A (١) و A (٢) لمدة الأشهر الستة الأخيرة.

٣١٤,٠٠- اضطراب ضعف الانتباه وفرط النشاط، النمط الذي يغلب فيه عدم الانتباه: إذا تحقق المعيار A (١) وليس المعيار A (٢) لمدة الأشهر الستة الأخيرة.

314.01- اضطراب ضعف الانتباه وفرط النشاط، النمط الذي يغلب فيه فرط النشاط- الاندفاعية : إذا تحقق المعيار A (2) وليس المعيار A (1) لمدة الأشهر الستة الأخيرة. (DSM-IV-TR)

وللتأكد من التشخيص يقوم أخصائي الأعصاب بإجراء فحص يسمى توفا TOVA وهو فحص محوسب يعتمد على حساب رد الفعل، حيث أن الأشخاص الذين ردود فعلهم غير متتابعة يكون هناك شك بأنهم يعانون من عجز الانتباه ونشاط حركي زائد، ويقوم الفحص على مرحلتين ، المرحلة الأولى دون دواء، والفحص الآخر مع دواء وذلك لمقارنة سلوك الفرد مع دواء ومن دونه (www.wikipedia.org) .

تكافؤ المجموعتين على الاختبار القبلي:

لفحص الفروق بين متوسط الأداء القبلي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الإبعاد الفرعية والصورة الكلية للمقياس، والجدول رقم (١) يوضح ذلك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الأبعاد الفرعية والصورة الكلية للمقاييس

الأبعاد	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
ضعف القدرة على الانتباه	تجريبية	٢٠	١٣٤,٥٨	٧,٨٤	٠,٤٠٣	٠,٦٨٨
	ضابطة	٢٠	١٣٣,٨٨	٩,٤٦		
النشاط الزائد	تجريبية	٢٠	٧٢,٣٦	٥,٧٨	٠,٦٥٥-	٠,٥١٤
	ضابطة	٢٠	٧٣,٠٦	٤,٨٦		
الاندفاعية	تجريبية	٢٠	٥٣,٢٤	٣,٨٤	٠,١٦١-	٠,٨٧٢
	ضابطة	٢٠	٥٣,٣٦	٣,٦١		
المقياس الكلي	تجريبية	٢٠	٢٦٠,١٨	١٣,٠١	٠,١١٢-	٠,٩١١
	ضابطة	٢٠	٢٦٠,٤٨	١٣,٧٦		

يتضح من الجدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اضطراب عجز الانتباه والحركة الزائدة، بما يشير إلى أن المجموعتين متجانستان.

أدوات الدراسة:

١) أداة القياس:

اعتمدت الدراسة على استخدام مقياس فاندربلت لتشخيص اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد من وجهة نظر الآباء"VADPRS" Vanderbilt ADHD Diagnostic Parent Rating Scale وذلك بعد تعريبه وإيجاد معاملات الصدق والثبات على عينة من الأطفال في منطقة يافا- فلسطين.

هدف المقياس:

يهدف المقياس إلى تحديد الخصائص المتعلقة باضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد من وجهة نظر الآباء (VADPRS)، الذي يستخدم المعلومات بالاعتماد على لوحة تشخيصية وإحصائية للاضطرابات العقلية، الطبعة الرابعة (DSM-IV).

ال- VADPRS أنتج لجمع معطيات عن المريض ومن أجل تقليص عبء الوقت لمقابلات مطولة. المعطيات استخدمت من السنتين الأوليين من بحث طويل حول التواصل بين الأطباء، المعلمين والأهل في تشخيص ومعالجة وتوجيه أطفال لديهم ADHD.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

محتوى المقياس:

يحتوي المقياس على ٤٧ فقرة لكل فقرة (٤) إجابات يعطى رقم (٠) للإجابة أبدا، ورقم (١) للإجابة بعض الأحيان، ورقم (٢) للإجابة غالباً، ورقم (٣) للإجابة غالباً جداً. ويتكون المقياس من ٥ أبعاد: عجز الانتباه ويشمل الفقرات (١-٩)، النشاط الزائد والاندفاعية ويشمل الفقرات من (١٠-١٨)، ODD ويشمل الفقرات من (١٩-٢٦)، اعتداء نحو الآخرين Conduct Disorder ويشمل الفقرات من (٢٧-٤٠)، قلق أو اكتئاب ويشمل الفقرات من (٤١-٤٧).

تصحيح المقياس:

تحتسب السلوكيات إذا أعطيت علامة ٢ (غالباً) أو ٣ (غالباً جداً)

الجدول (٢)

تصحيح المقياس

عجز الانتباه	يتطلب ٦ سلوكيات محتسبة أو أكثر بالنسبة للبنود ١-٩ ومشكلة أداء (علامة ١ أو ٢) في أي من البنود من قسم الأداء.
النشاط الزائد والاندفاعية	يتطلب ٦ سلوكيات محتسبة أو أكثر بالنسبة للبنود ١٠-١٨ ومشكلة أداء (علامة ١ أو ٢) في قسم الأداء.
(عجز انتباه ونشاط زائد)	يتطلب ٦ سلوكيات محتسبة أو أكثر كل منها حول كلا المجالين عجز الانتباه والنشاط الزائد/ الاندفاعية.
Oppositional Defiant Disorder (ODD)	يتطلب ٤ سلوكيات محتسبة أو أكثر بالنسبة للبنود ١٩-٢٦.
Conduct Disorder (CD)	يتطلب ٣ سلوكيات محتسبة أو أكثر بالنسبة للبنود ٢٧-٤٠.
قلق أو اكتئاب	يتطلب ٣ سلوكيات محتسبة أو أكثر بالنسبة للبنود ٤١-٤٧.

ويتم تشخيص الطفل على أنه يعاني من اضطراب ADHD إذا كان مجموع درجاته على المقياس ما بين (٩٤-١٤١).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

صدق المقياس:

المقياس الصادق هو الذي يقيس ما وضع لأجله.

في البداية تم تعريب المقياس وعرضه على مجموعة من المحكمين (ملحق-٤) من ذوي الاختصاص في مجال التربية الخاصة والصحة النفسية، بلغ قوامهما (١٠) محكمين من أعضاء هيئة التدريس من الجامعة الأردنية وجامعة عمان العربية للدراسات العليا ، للتأكد من دقة تعريب فقرات المقياس وملاءمة الفقرات للهدف الذي وضعت من أجله.

حيث عرض المقياس بفقراته الأولية والبالغة (٤٧) فقرة. وكانت نسبة الموافقة على فقرات المقياس أكثر من ٨٠% والجدول (٣) يوضح ذلك. وقد تم تعديل صياغة بعض الفقرات بناء على آراء أعضاء التحكيم.

جدول رقم (٣)
نسبة الموافقة على فقرات المقياس

رقم الفقرة	عدد المحكمين	موافق	غير موافق	عدل	النسبة المئوية
١	10	8	1	1	90
٢	10	10	0	0	100
٣	10	9	0	1	١٠٠
٤	10	6	2	2	80
٥	10	10	0	0	100
٦	10	6	1	3	90
٧	10	7	1	2	90
٨	10	9	0	1	100
٩	10	8	2	0	80
١٠	10	8	1	1	90
١١	10	10	0	0	100
١٢	10	7	1	2	90
١٢	10	8	0	2	100
١٣	10	6	2	2	80
١٤	10	9	0	1	100
١٥	10	10	0	0	100
١٦	10	6	1	3	90
١٧	10	8	2	0	80
١٨	10	10	0	0	100

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٩	10	9	0	1	100
٢٠	10	7	1	2	90
٢١	10	6	1	3	90
رقم الفقرة	عدد المحكمين	موافق	غير موافق	عدل	النسبة المئوية
٢٢	10	8	2	0	80
٢٣	10	7	1	2	90
٢٤	10	10	0	0	100
٢٥	10	8	0	2	100
٢٦	10	7	2	1	80
٢٧	10	9	1	0	90
٢٨	١٠	٨	٠	٢	100
٢٩	١٠	٩	١	٠	90
٣٠	١٠	٧	٢	١	80
٣١	١٠	٦	١	٣	90
٣٢	١٠	٧	١	٢	90
٣٣	١٠	٩	١	٠	90
٣٤	١٠	٩	٠	١	100
٣٥	١٠	٨	٠	٢	100
٣٦	١٠	٩	١	٠	90
٣٧	١٠	٦	١	٣	90
٣٨	١٠	٩	١	٠	90
٣٩	١٠	٧	٠	٣	100
٤٠	١٠	٨	٢	٠	٨٠
٤١	١٠	٦	٠	٤	100
٤٢	١٠	٩	٠	١	100
٤٣	١٠	٩	١	٠	90
٤٤	١٠	٦	٢	٢	80
٤٥	١٠	٧	١	٢	90
٤٦	١٠	١٠	٠	٠	100
٤٧	١٠	٩	١	٠	90

تتراوح الدرجات الكلية للمقياس ما بين (٤٧) درجة كحد أدنى، و (١٤١) درجة كحد أقصى، وقد اعتمد الباحث الدرجة (٩٧) باعتبارها درجة القطع، وهي تقابل نسبة (٧٠%) من الآراء على المقياس.

ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات المقياس بالاختبار وإعادة الاختبار (test-re-test) على عينة خارج عينة الدراسة بلغ عددها (٢٠) طفلاً وطفلة، وبفارق زمني مدته أسبوعين. وتم استخراج معاملات الثبات بالتجزئة النصفية وكرونباخ ألفا للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، والجدول (٤) يوضح ذلك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول رقم (٤)

معاملات الثبات للأبعاد الفرعية وللدرجة الكلية لمقياس سلوك اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد

الأبعاد	التجزئة النصفية	كرونباخ ألفا
عجز الانتباه	٠,٧٩	٠,٨٢
النشاط الحركي الزائد	٠,٨٠	٠,٨٥
الاندفاعية	٠,٧٧	٠,٨٠
الدرجة الكلية	٠,٨٤	٠,٨٨

يتضح من الجدول (٤) أن المقياس يتمتع بمستويات صدق وثبات مناسبة لأغراض هذه الدراسة.

٢) برنامج تعديل السلوك لخفض اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد:

هدف البرنامج:

يهدف البرنامج إلى خفض اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى أطفال المرحلة الأساسية باستخدام ثلاث استراتيجيات لتعديل السلوك وهي: التعزيز الإيجابي، الإقصاء، تكلفة الاستجابة.

إعداد البرنامج ومحتواه:

اعتمد البرنامج على الاتجاه السلوكي الهادف إلى تعديل السلوك الإنساني.

ولإعداد جلسات البرنامج، تم الاستناد إلى الأدب النظري والدراسات السابقة ذات الصلة وشبكات الإنترنت والاطلاع على البرامج المتعلقة باضطراب ADHD.

تكون البرنامج من (١٥) جلسة مدة الجلسة الواحدة (١٢٠) دقيقة، وتتخلل كل جلسة على استراحتان مدة كل واحدة (١٥) دقيقة، وطبقت بواقع ثلاث جلسات أسبوعيا، لمدة ٥ أسابيع. وتكونت هذه الجلسات من أنشطة، وأساليب، واستراتيجيات متنوعة (زيارات، مشاهدات، ممارسات عملية، محاضرات ثقافية، حوار ... الخ). والجدول (٢) يوضح محتوى البرنامج وعدد الجلسات، والمهارات في كل جلسة من الجلسات.

جدول رقم (٥)

محتوى البرنامج والجلسات

الجلسة	المهارة	موضوع الجلسة	زمن الجلسة (د)
١	تواصل اجتماعي	جلسة تمهيدية	١٢٠
٢	زيادة التركيز	قصة بعنوان حفلة عيد ميلاد	١٢٠
٣	زيادة التركيز وضـــبط الحركة الزائدة والاندفاعية	استخدام الكمبيوتر	١٢٠
٤	زيادة التركيز وتفريغ طاقاتهم وتقليل الاندفاعية	الرسم بالألوان المائية	١٢٠
٥	زيـادة التركيز وتقليـل الحركة الزائدة وضبط الاندفاعية	الألعاب الالكترونية	١٢٠
٦	زيادة التركيز وتفريغ طاقاتهم وتقليل الاندفاعية	لعب كرة القدم	١٢٠

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٧	زيادة التركيز وإثراؤهم بخبرات جديدة وتفريغ طاقاتهم	دبكة فلولكلورية	١٢٠
٨	تدريبهم على كيفية التصرف في الميدان، ترفيههم، وضبط الاندفاعية من خلال اتباع الأوامر	زيارة لحديقة الحيوان	١٢٠
٩	زيادة التركيز وإثراؤهم بخبرات جديدة، واستغلال حركتهم الزائدة بشيء مفيد، وضبط الاندفاعية	ممارسة العاب القوى	١٢٠
١٠	تعلم كيفية التصرف في الحياة اليومية، الاعتماد على أنفسهم وتعزيز ثقتهم بأنفسهم وضبط الاندفاعية وتقليل الحركة الزائدة	التسوق في المجمع التجاري (المول)	١٢٠
١١	زيادة التركيز، وتقليل الحركة الزائدة من خلال الجلوس على المقعد والعزف، وضبط الاندفاعية	العزف على الأدوات الموسيقية	١٢٠
الجلسة	**المهارة**	**موضوع الجلسة**	**زمن الجلسة (د)**
١٢	زيادة التركيز، وتقليل الحركة الزائدة من خلال الجلوس على المقعد والأكل، تعزيز ثقتهم بأنفسهم، وضبط الاندفاعية	تناول الطعام في الكفتيريا	١٢٠
١٣	زيادة التركيز من خلال القيام بالمهمة، تعلم مهارات اجتماعية، اعتمادهم على أنفسهم، وضبط الاندفاعية	ري نباتات الحديقة وتقليمها	١٢٠
١٤	زيادة التركيز من خلال القيام بالمهمة، تعلم مهارات اجتماعية، استغلال طاقاتهم بأشياء مفيدة، زيادة اعتمادهم على أنفسهم، وضبط الاندفاعية	لعب كرة الطاولة	١٢٠
١٥	زيادة التركيز من خلال القيام بالمهمة، تعلم مهارات اجتماعية، استغلال طاقاتهم بأشياء مفيدة، زيادة اعتمادهم على أنفسهم، وضبط الاندفاعية	مشاهدة التلفاز	١٢٠

صدق البرنامج:

بعد إعداد البرنامج تم عرضه على (١٠) من المحكمين (ملحق-٤) من أعضاء هيئة التدريس، من

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ذوي الاختصاص في التربية الخاصة والصحة النفسية بالجامعة الأردنية وجامعة عمان العربية للدراسات العليا، بهدف الاطلاع على هدف ومحاور البرنامج ومحتواه والجلسات ومدى مناسبة الأنشطة للأطفال، وفي ضوء آراء أعضاء لجنة التحكيم تم تعديل الصياغة في بعض الأهداف والأنشطة.

الفنيات التي أعتمد عليها البرنامج:

التعزيز الإيجابي (positive reinforcement):

وهو إضافة أو ظهور مثير بعد السلوك مباشرة مما يؤدي إلى زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة (Martin & Pear,١٩٩٨).

الإقصاء (Time out):

الإقصاء هو إجراء عقابي يعمل على تقليل أو إيقاف السلوك غير المقبول، من خلال إزالة المعززات الإيجابية لمدة زمنية محددة مباشرة بعد حدوث ذلك السلوك، ويمكن أن يأخذ الإقصاء احد الشكلين التاليين:

- إقصاء الفرد عن البيئة المعززة.
- سحب المثيرات المعززة عن الفرد لمدة زمنية محددة بعد تأديته للسلوك غير المقبول مباشرة (الخطيب،٢٠٠١).

تكلفة الاستجابة (Response cost):

وهي إحدى فنيات تعديل السلوك التي تشتمل على فقدان الفرد لجزء من المعززات لديه، نتيجة لتأديته للسلوك غير المقبول، مما سيؤدي إلى تقليل أو إيقاف ذلك السلوك.(Gelfand& Hartman,١٩٨٤). وغالبا ما يسمى هذا الإجراء بالغرامة أو المخالفة. وهناك طريقتان لاستخدام هذا النوع من العقاب، في الطريقة الأولى يحصل الفرد على كمية معينة من المعززات عند تأديته للسلوك المقبول ويفقد كمية معينة منها عند تأديته للسلوك غير المقبول وهذا هو النوع الشائع، وغالبا ما تكون تكلفة الاستجابة في هذه الحالة جزءا من برنامج شامل لتعديل السلوك.

وفي الطريقة الثانية، يقوم المعالج بمنح الفرد كمية من المعززات المجانية (free reinforces) عند البدء ببرنامج العلاج، ويطلب منه أن يحافظ على أكبر قدر ممكن من تلك المعززات، وذلك بالامتناع عن تأدية السلوك غير المقبول الذي يراد تقليله، فإذا حدث السلوك غير المقبول يفقد كمية معينة من تلك المعززات يتم تحديدها قبل البدء بتطبيق الإجراء (Axelrod,1983).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأنشطة التي تضمنها البرنامج:

تضمن البرنامج العديد من الأنشطة الاجتماعية الحياتية والأكاديمية التعليمية والأنشطة الترفيهية، والفنية والثقافية.

حيث تضمنت: قراءة القصص، استخدام الكمبيوتر وكيفية استعماله بالشكل الصحيح، الرسم بالألوان المائية ، الألعاب الإكترونية، لعب كرة القدم، دبكة فلكلورية، زيارة لحديقة الحيوان، ممارسة العاب القوى، التسوق في المجمع التجاري (المول)، العزف على الأدوات الموسيقية، تناول الطعام في الكفتيريا، ري نباتات الحديقة وتقليمها، لعب كرة الطاولة، مشاهدة التلفاز.

حيث كان يتطلب التنويع في النشاطات وان تكون النشاطات جذابة ومحبوبة وغير مملة وذلك ليستمروا في النشاط، وأيضا تخللت الجلسة استراحة لمدة ١٥ دقيقة.

تطبيق البرنامج:

تكون البرنامج من (15) جلسة مدة الجلسة الواحدة (١٢٠) دقيقة، بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً، لمدة 5 أسابيع. وتم تنفيذ البرنامج من قبل مدربين مختصين، حيث تم تدريبهم على كيفية تنفيذ جلسات البرنامج بطريقة دقيقة، وطبق البرنامج على أفراد المجموعة التجريبية في مدرسة حسن عرفة الابتدائية في يافا، وذلك في الفترة من ١٥-٤-٢٠٠٨ إلى ٣٠-٥-٢٠٠٨.

إجراءات الدراسة:

سارت إجراءات الدراسة على النحو الآتي:

- جمع الإطار النظري والدراسات السابقة.
- جمع المعلومات اللازمة لتطبيق مقياس فاندربلت لتشخيص اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد من وجهة نظر الآباء والبالغ عددهم (٦٠) طالباً، وتم تحديد (٤٠) طالباً ممن حصلوا على أعلى درجات في هذا المقياس.
- تطبيق المقياس على أباء الأطفال الذين يعانون من اضطراب ADHD (تطبيق قبلي).
- إعداد برنامج تعديل سلوك لخفض اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد.
- تطبيق البرنامج التدريبي بالتعاون مع الأخصائيين النفسيين في المدارس ومعلمي التربية الخاصة والعاملين في المدارس. على عينة بلغ عددها (٢٠) طالبا ممن لديهم اضطراب ADHD وهم أفراد المجموعة التجريبية. وقد تم استخدام الإجراءات الآتية:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- توضيح أهداف البرنامج، وأهميته في خفض السلوك، وذلك للأخصائيين النفسيين.
- تدريب المدربين على آلية تنفيذ جلسات البرنامج بدقة.
- تحديد مدة تنفيذ البرنامج وساعات التدريب، والية التنفيذ.
- تطبيق مقياس فاندربلت لتشخيص اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد من وجهة نظر الآباء على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وتوضيح إجراءات التطبيق بدقة (تطبيق بعدي).
- تطبيق المقياس بعد مضي شهر من انتهاء تطبيق البرنامج وذلك على أفراد المجموعة التجريبية.
- تحليل البيانات التي تم الحصول عليها جراء التطبيق القبلي والبعدي والمتابعة باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة والوصول إلى نتائج الدراسة.
- مناقشة وتفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

متغيرات الدراسة:

أولا: المتغير المستقل: البرنامج التدريبي الذي اعتمد لتحقيق أهداف هذه الدراسة.

ثانياً: المتغير الوسط: الجنس (ذكور/ اناث)

ثالثاً: المتغير التابع: مستوى الأداء على مقياس اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد.

التصميم التجريبي للدراسة والمعالجات الإحصائية:

	قياس قبلي	المعالجة التجريبية	قياس بعدي	متابعة
Exp.	0_1	X	0_2	0_3
Con.	0_1	—	0_2	0_3

0_1: قياس قبلي.

X: معالجة تجريبية.

0_2: قياس بعدي.

0_3: متابعة.

تم استخدام المتوسطات والانحرافات المعيارية وتحليل التباين المشترك (ANCOVA) وتحليل التباين الأحادي (ANOVA) للإجابة على فرضيات الدراسة وأسئلتها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع
نتائج الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى تقصي أثر برنامج تعديل سلوك في علاج اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى عينة من أطفال المرحلة الأساسية في منطقة يافا فلسطين.

ولحساب الفروق بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على الأداء البعدي لأداة الدراسة، تم استخدام أسلوب تحليل التغاير (ANCOVA) وذلك لضبط أي فروق بين أداء المجموعتين على الأداة القبلي، حتى وإن كانت فروق طفيفة. وفيما يلي عرض للنتائج:

النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى التي تنص على:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq ٠,٠٥$) بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد يعزى لبرنامج تعديل السلوك".

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار تحليل التباين (ANCOVA) لبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية، حسب نوع المجموعة (التجريبية والضابطة) لأثر البرنامج التدريبي في معالجة الأعراض الأساسية مجتمعة لاضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي، والجدولين رقم (٦)، (٧) يوضحان ذلك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول رقم (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الأداء البعدي على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد

نوع المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط المعدل	العدد
التجريبية	١٩٢,٧٠	١١,٢٧	١٩٢,٧٦	٢٠
الضابطة	٢٥٩,٠٢	١٠,٠٨	٢٥٨,٩٦	٢٠
الكلي	٢٢٥,٨٦	٣٤,٩٨	٢٢٥,٨٦	٤٠

يبين الجدول (٦) أن هناك فروقاً ظاهرية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (١٩٢,٧٠) بانحراف معياري (١١,٢٧) بينما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة (٢٥٩,٠٢) بانحراف معياري (١٠,٠٨) ولفحص دلالة هذه الفروق تم استخدام تحليل التغاير (ANCOVA) والجدول (٧) يبين تلك النتائج:

الجدول (٧)

نتائج تحليل التباين (ANCOVA) للفرق بين متوسط المجموعتين على الاختبار البعدي على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الاختبار القبلي	٣٢٩٠,٢٣٤	١	٣٢٩٠,٢٣٤	٤٠,٣٢١	٠,٠٠٠
المجموعات	١٠٩٥١٤,٤٦٥	١	١٠٩٥١٤,٤٦٥	١٣٤٢,٠٨١	٠,٠٠٠
الخطأ	٧٩١٥,٢٤٦	٩٧	٨١,٦٠٠		
الكلي	١٢١١٦٤,٠٤٠	٩٩			

يبين الجدول (٧) أن أسلوب المعالجة كان لها أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = ٠,٠٥) في معالجة الأعراض الأساسية مجتمعة، حيث بلغت قيمة (ف) (١٣٤٢,٠٨١) عند مستوى دلالة (٠,٠٠٠) وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية في انخفاض اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى وجود اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد والدرجة المنخفضة إلى عدم وجود اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد.

وللإجابة عن الفرضية على الأبعاد تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار تحليل التباين (ANCOVA) لبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية حسب نوع المجموعة التجريبية والضابطة لأثر البرنامج التدريبي، والجدولين رقم (٨)، (٩) توضح ذلك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (٨)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الأداء البعدي على بعد عجز الانتباه

المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط المعدل	العدد
تجريبية	٧٠,٣٤	٦,٩٩	٧٠,٢٧	٢٠
ضابطة	١٣٠,٩٢	٩,٣٧	١٣٠,٩٩	٢٠
الكلي	١٠٠,٦٣	٣١,٥٣	١٠٠,٦٣	٤٠

يبين الجدول (٨) أن هناك فرقاً ظاهرياً بين متوسطي أفراد المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية، في معالجة أعراض عجز الانتباه، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (٧٠,٣٤) بانحراف معياري (٦,٩٩) بينما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة (١٣٠,٩٢) بانحراف معياري (٩,٣٧)، ولفحص دلالة هذه الفروق إحصائياً فقد تم استخدام تحليل التغاير (ANCOVA) والجدول (٩) يبين تلك النتائج:

الجدول رقم (٩)

نتائج تحليل التغاير (ANCOVA) للفرق بين متوسط المجموعتين على الاختبار البعدي على بعد عجز الانتباه

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الاختبار القبلي	٢٨٨,٠١٩	١	٢٨٨,٠١٩	٤,٣٥٧	٠,٠٣٩
المجموعات	٩٢٠١٤,٨٨٨	١	٨٨٨..٩٢٠١٤	١٣٩١,٧٩٩	٠,٠٠٠
الخطأ	٦٤١٢,٨٨١	٩٧	٦٦,١١٢		
الكلي	٩٨٤٤٩,٣١٠	٩٩			

يبين الجدول (٩) أن أسلوب المعالجة (البرنامج التدريبي) كان له أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0.05) في معالجة أعراض عجز الانتباه لدى الطلبة الذين يعانون من اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي، حيث بلغت قيمة (ف) (١٣٩١,٧٩٩) عند مستوى دلالة (٠,٠٠) وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

أما بالنسبة لبعد الاندفاعية فقد تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار تحليل التغاير (ANCOVA)، لبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية حسب نوع المجموعة التجريبية والضابطة لأثر البرنامج التدريبي في معالجة أعراض الاندفاعية. والجدولان (١٠)، (١١) يوضحان ذلك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول رقم (١٠)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الأداء البعدي على بعد الاندفاعية

المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط المعدل	العدد
تجريبية	٢٨,٣٨	٤,٥٤	٢٨,٣٧	٢٠
ضابطة	٥٣,٨٢	٣,٤٨	٥٣,٨٣	٢٠
الكلي	٤١,١٠	١٣,٤٠	٤١,١٠	٤٠

يبين الجدول (١٠) أن هناك فرقاً ظاهرياً بين متوسطي المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة ولصالح المجموعة التجريبية في معالجة أعراض الاندفاعية، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (٢٨,٣٨) بانحراف معياري (٤,٥٤)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة (٥٣,٨٢) بانحراف معياري (٣,٤٨)، ولفحص دلالة هذه الفروق إحصائياً فقد تم استخدام تحليل التباين (ANCOVA) والجدول (١١) يبين تلك النتائج:

الجدول رقم (١١)

نتائج تحليل التباين (ANCOVA) للفرق بين متوسط المجموعتين على الاختبار البعدي على بعد الاندفاعية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الاختبار القبلي	١٠,٦٤٠	١	١٠,٦٤٠	٠,٦٤٧	٠,٤٢٣
المجموعات	١٦١٨٩,٠٥٧	١	١٦١٨٩,٠٥٧	٩٨٤,٨٣٥	٠,٠٠٠
الخطأ	١٥٩٤,٥٢٠	٩٧	١٦,٤٣٨		
الكلي	١٧٧٨٥,٠	٩٩			

يبين الجدول (١١) أن أسلوب المعالجة كان له أثر عند مستوى الدلالة الإحصائية (α = 0.05) في معالجة أعراض الاندفاعية حيث بلغت قيمة (ف) ٩٣٤,٨٣٥) عند مستوى دلالة (٠,٠٠٠) وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

كما تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار تحليل التباين (ANCOVA) لبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية حسب نوع المجموعة التجريبية والضابطة في بعد النشاط الزائد، والجدولين (١٢)، (١٣) يوضحان ذلك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول رقم (١٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفرا المجموعتين التجريبية والضابطة على الأداء البعدي على بعد النشاط الزائد

المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط المعدل	العدد
تجريبية	٣٥,٩٠	٦,١٢	٣٥,٩١	٢٠
ضابطة	٧٣,٣٤	٤,٤٣	٧٣,٣٣	٢٠
الكلي	٥٤,٦٢	١٩,٥٥	٥٤,٦٢	٤٠

يبين الجدول (١٢) أن هناك فرقاً ظاهرياً بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح أفراد المجموعة التجريبية في معالجة أعراض النشاط الحركي الزائد. حيث بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (٣٥,٩٠) بانحراف معياري (٦,١٢)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة (٧٣,٣٤) بانحراف معياري (٤,٤٣). ولفحص دلالة هذه الفروق إحصائياً فقد تم استخراج تحليل التغاير (ANCOVA)، والجدول (١٣) يبين تلك النتائج:

الجدول رقم (١٣)

نتائج تحليل التباين (ANCOVA) للفرق بين متوسط المجموعتين على الاختبار البعدي على بعد النشاط الزائد

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الاختبار القبلي	٢,٣٣٥	١	٢,٣٣٥	٠,٨١	٠,٤٢٣
المجموعات	٣٤٨٥٣,١٧٧	١	٣٤٨٥٣,١٧٧	١٢١٠,٢٧٣	٠,٠٠٠
الخطأ	٢٧٩٣,٣٨٥	٩٧	٢٨,٧٩٨		
الكلي	٣٧٨٣٩,٥٦٠	٩٩			

يبين الجدول (١٣) أن أسلوب المعالجة (البرنامج التدريبي) كان له أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0.05) في معالجة أعراض النشاط الزائد، حيث بلغت قيمة (ف) (١٢١٠,٢٧٣) عند مستوى دلالة (٠,٠٠٠) وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

والنتائج السابقة تشير إلى عدم التحقق من الفرضية الأولى من فرضيات الدراسة وقبول الفرضية البديلة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية التي تنص على:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين متوسطات درجات الذكور والإناث من أطفال المجموعة التجريبية على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد يعزى لبرنامج تعديل السلوك.

يوضح الجدول (١٤) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية من الذكور والإناث على مقياس اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد:

جدول (١٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الذكور والإناث من أطفال المجموعة التجريبية على المقياس بعد تطبيق البرنامج

المجموعة	القياس القبلي		القياس البعدي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
الذكور	119.25	11.16	101.61	20.28
الإناث	115.42	8.90	102.50	19.57

من الجدول (١٤) يتضح أن متوسط الذكور على القياس القبلي بلغ (١١٩,٢٥)، وأن متوسطهم على القياس البعدي بلغ (١٠١,٦١). كما يتضح من الجدول أن متوسط الإناث بلغ (١١٥,٤٢) وأن متوسط الإناث على القياس البعدي بلغ (١٠٢,٥٠)، وللتحقق من مستوى دلالة الفروق بين المتوسطات تم استخدام تحليل التباين المشترك كما يظهر في الجدول (١٥).

جدول (١٥)

نتائج تحليل التباين المشترك للفروق بين الذكور والإناث على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"ف"	الدلالة
القياس القبلي	3768.03	1	3768.03	12.08	0.00
المجموعات	165.89	1	165.89	0.53	0.47
الخطأ	11545.64	37	312.04		
المجموع	15479.56	39			

من الجدول (١٥) يتضح أن الفروق بين الذكور والإناث لم تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، حيث إن قيمة الإحصائي (ف) بلغ (٠,٥٣) وهذه القيمة ليست دالة عند مستوى ٠,٠٥ فأقل. لذا لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين متوسطات درجات الذكور والإناث من أطفال المجموعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التجريبية، على مقياس نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد يعزى لبرنامج تعديل السلوك، والنتيجة السابقة تشير إلى قبول الفرضية الصفرية ورفض الفرضية البديلة.

النتائج المتعلقة باختبار الفرضية الثالثة:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq ٠,٠٥$) بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد بعد مضي شهر من تطبيق برنامج تعديل السلوك".

لفحص هذه الفرضية تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال المجموعة التجريبية على المقياس وذلك على القياسين البعدي والمتابعة، والجدول (١٦) يوضح ذلك:

جدول (١٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال المجموعة التجريبية والضابطة على المقياس في القياسين البعدي والمتابعة

القياس البعدي				المتابعة			
التجريبية		الضابطة		التجريبية		الضابطة	
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٢١,٤٣	٢,٤٣	٢١,١٦	٣,١٤	١٣,١٠	١,١٥	١٩,٠٦	٢,٤٧

يتضح من الجدول (١٦) أن متوسط المجموعة التجريبية على القياس البعدي (٢١,٤٣)، وأن متوسط المجموعة التجريبية على المتابعة (١٣,١٠)، وأن متوسط المجموعة الضابطة على القياس البعدي (٢١,١٦) وأن متوسط المجموعة الضابطة على المتابعة (١٩,٠٦) وللتحقق مما إذا كان الفرق بين متوسط المجموعة التجريبية والضابطة بلغ مستوى الدلالة الإحصائية مع تثبيت أثر القياس البعدي، تم استخدام تحليل التباين المشترك (ANCOVA) والجدول (١٧) يوضح نتائج تحليل التباين المشترك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (١٧)

نتائج تحليل التباين المشترك لدرجات أطفال المجموعة التجريبية والضابطة على المتابعة مع تثبيت أثر القياس البعدي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	(ف)	الدلالة	معامل (ETA)
القياس البعدي	٣٣,٢٦	١	٣٣,٢٦	١٠,٣٤	*٠,٠٠٢	
المجموعات	٥٤٥,٦٩	١	٥٤٥,٦٩	١٦٩	*٠,٠٠٠	٠,٧٤
الخطأ	١٨٣,٣٠	٥٧	٣,٢١	--	--	
المجموع	٧٦٢,٢٥	٥٩	--	--	--	

*** الفروق دالة عند مستوى (٠,٠٥) فأقل.**

يتبين من الجدول (١٧) أن هناك اختلافاً بين المجموعتين التجريبية والضابطة، حيث بلغت قيمة (ف) لمتغير المجموعات (١٦٩,٦٨) وهي دالة عند مستوى (٠,٠٥) فأقل، ولتحديد بين أي من المجموعات تقع الفروق الدالة تم استخدام اختبار (Sidak) للمقارنات البعدية، ويوضح الجدول (١٨) نتائج اختبار (Sidak).

الجدول (١٨)

نتائج اختبار (Sidak) للمقارنات البعدية لتحديد الفروق في درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة

المجموعة	المتوسط المعدل	الضابطة
التجريبية	١٣,٠٦	*-٦,٠٣
الضابطة	١٩,١٠	--

*** الفروق دالة عند مستوى (٠,٠٥) فاقل.**

يتبين من الجدول (١٨) أن هناك فرقاً بين المجموعة التجريبية والضابطة، وذلك لصالح المجموعة التجريبية. وبلغ معامل (ETA) للمعالجة التجريبية (٠,٧٤)، ويعني هذا أن (٧٤%) من التباين المفسر يرجع للمعالجة.

لذلك تم قبول الفرضية الصفرية: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد بعد مضي شهر من برنامج تعيل السلوك".

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس
مناقشة النتائج والتوصيات

هدفت الدراســـة إلى التحقق من أثر برنامج تعديل ســـلوك في خفض اضـــطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى عينة من أطفال المرحلة الأساسية في منطقة يافا-فلسطين.

ولتحقيق هدف الدراسة تم تقسيم أفراد عينة الدراسة إلى مجموعتين إحداهما ضابطة قوامها (٢٠) طفلاً وطفلة، والأخرى تجريبية قوامها (٢٠) طفلاً وطفلة، يعانون من اضطراب عجز الانتباه المصحوب على النشاط الزائد، وفقاً لتشخيص عجز الانتباه والنشاط الزائد، وطبق عليهم مقياس فيندربلت في القياس القبلي، ثم طبق برنامج تعديل السلوك على أطفال المجموعة التجريبية فقط، وأعيد تطبيق المقياس على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج، ثم طبق المقياس على أفراد المجموعة التجريبية فقط بعد مضي شهر من الانتهاء من تطبيق البرنامج (متابعة)، ومن ثم معالجة البيانات إحصائياً والتوصل إلى نتائج الدراسة، ويتضمن هذا الفصل مناقشة وتفسير النتائج في ضوء الأدب التقليدي ونتائج الدراسات والبحوث السابقة.

أولاً : مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الاولى
مناقشة النتائج المرتبطة بالبحوث السابقة.

الفرضية الأولى والتي تنص على:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq ٠,٠٥$) بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد يعزى لبرنامج تعديل السلوك".

حيث أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس فيندربلت بعد تطبيق البرنامج العلاجي، وبما يشير إلى انخفاض متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية عن درجات أفراد المجموعة الضابطة، وبما يؤكد انخفاض معدلات اضطراب عجز الانتباه والنشاط الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية التي طبق عليها البرنامج العلاجي، وهذا يشير إلى مدى فاعلية البرنامج في انخفاض معدلات اضطراب عجز الانتباه والنشاط الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية، وذلك لوجود الأنشطة والتدريبات التي كانت تتصف بأنها جذابة ومثيرة، والتي أدت بالتالي إلى انخفاض السلوك لدى الأطفال، ويرى الباحث أن البرنامج الذي تم إعداده بما يحتويه من جلسات تحتوي على أنشطة وتدريبات كانت تتصف بأنها متسلسلة وجذابة وتثير

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

انتباه الأطفال مما يشير إلى أن إيجاد مثل هذه البرامج وتطبيقها على الأطفال يعد أمراً محبباً لما تؤديه من دور فاعل في تخفيض عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد، والذي يعزى لبرنامج تعديل السلوك، وهو ما هدفت إليه الدراسة الحالية.

ويعلل الباحث هذه النتيجة بأن تطبيق البرنامج التدريبي باستخدام ثلاث استراتيجيات معاً تعمل بشكل متكامل في إعادة تشكيل وتعديل السلوك، كما يعلل الباحث هذه النتيجة إلى دور المدربين من ذوي الاختصاص في تطبيقهم البرنامج وقدرتهم على العلاج السلوكي في ضوء ما يتلقوه من إرشادات ومعلومات في كيفية تطبيق البرنامج من قبل الباحث، كونهم لديهم المعرفة الكافية والمعلومات الكاملة عن موضوع الدراسة، في مجال تخصصهم التربوي. كما يعلل الباحث النجاح في تطبيق البرنامج بأنه يعود للمدربين الذين هم أكثر تعاملاً وتفاعلاً مع طلابهم، لما لديهم المعرفة الكافية في جوانب الضعف والقوة لمجتمع الدراسة، مما ساعد الباحث في الحصول على نتائج إيجابية وبشكل أسرع في النهاية، حيث أن الباحث في بداية البرنامج، طرح على المدربين مجموعة من الأنشطة المقترحة يقوم بتنفيذها الطلبة. وكان الباحث يشرف على المدربين في كيفية إعطاء المعززات، في حال قيام الطلبة بالسلوك المرغوب فيه.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة يوسف (١٩٩٣) والتي أظهرت نتائجها فعالية برنامج التعزيز الرمزي في خفض السلوك العدواني والحركة الزائدة والسلوك النمطي، وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة إبراهيم (١٩٩٥) والتي أظهرت نتائجها انخفاض مستوى النشاط الزائد لدى أطفال المجموعات الثلاث بعد العلاج، أما مستوى النشاط الزائد لدى المجموعة الرابعة فبقي كما هو. وتختلف أيضاً مع نتيجة دراسة الزغلوان (٢٠٠١) والتي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه يعزى لمتغير المستوى الصفي. وتختلف أيضاً مع نتيجة دراسة (Houtter & Houtter, ١٩٨٨) والتي أظهرت نتيجتها عدم فاعلية دواء الريتانين في خفض مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال.

ثانياً: مناقشة النتائج المرتبطة بالفرضية الثانية والتي تنص على:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد يعزى لبرنامج تعديل السلوك".

أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات درجات الذكور ودرجات الإناث على مقياس فيندربلت بعد تطبيق البرنامج العلاجي، حيث إن البرنامج العلاجي وما يحتويه من أنشطة وتدريبات، تم تقديمها للأطفال لم تفرق بين الذكور والإناث، وأن أنشطة البرنامج كانت تقدم لأفراد الجنسين على السواء في الجلسة نفسها والوقت نفسه، كما أن الذكور والإناث

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

واجهوا الظروف نفسها عند تطبيق البرنامج، كما أنهم استفادوا من هذا البرنامج بشكل متساوٍ، مما أدى إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في القياس البعدي لمقياس فيندربلت، وذلك يشير إلى فعالية البرنامج بالنسبة لكل من الذكور والإناث، والاستفاده من البرنامج الذي طبق أثناء فترة الدراسة لكل منهما.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الزغلوان (٢٠٠١) والتي أظهرت نتائج تحليل التباين إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه يعزى لمتغير الجنس، كما لم يكن هناك اثر للبرنامج السلوكي يعزى لمتغير الجنس. كما تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة كورني (Gurney, ١٩٨٧) حيث أظهرت نتيجتها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تكرار التعليمات اللفظية الإيجابية الموجهة للذات بين الذكور والإناث بعد تطبيق برنامج تعديل السلوك. وتختلف نتيجتها مع نتيجة دراسة عبد الله (٢٠٠٠) التي أظهرت نتائجها أن أعراض الاندفاعية قد احتلت المرتبة الأولى لدى الأطفال، وأن الأعراض جميعها كانت أكثر انتشاراً بين الذكور منها بين الإناث.

ثالثاً: مناقشة النتائج المرتبطة بالفرضية الثالثة التي تنص على:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد بعد مضي شهر من تطبيق برنامج تعديل السلوك".

حيث أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس عجز الانتباه والنشاط الحركي بعد مضي شهر على تطبيق برنامج تعديل السلوك، ويمكن تفسير ذلك من خلال فعالية البرنامج التدريبي بما فيه من الأنشطة والتدريبات التي قدمت للأطفال، مما أدى إلى خفض الاضطراب لدى أفراد المجموعة التجريبية، وأدى إلى عدم ظهور فروق بين القياس البعدي والمتابعة لأفراد المجموعة التجريبية على مقياس فيندربلت، إنما يشير إلى بقاء الأثر واستمرار فعالية البرنامج في خفض سلوك اضطراب عجز الانتباه والنشاط الزائد لدى عينة من الأطفال في مدينة يافا-فلسطين.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة يوسف (١٩٩٣) التي أظهرت نتائجها فعالية برنامج التعزيز الرمزي في خفض السلوكات المستهدفة بعد مضي ثمانية أسابيع من تطبيق البرنامج. وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع نتيجة دراسة بلانتون وجونسون (Blanton & Johnson, ١٩٩١) التي أظهرت نتائجها انخفاضاً

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال بعد العلاج. وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة كورني (Gurney, ١٩٨٧) التي أظهرت نتيجتها وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تكرار التعليمات اللفظية الإيجابية الموجهة للذات بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق برنامج تعديل السلوك. كما تختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة وولترسدورف (Woltersdorf, ١٩٩٢) التي أظهرت نتيجتها وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي في المظاهر السلوكية غير التكيفية لصالح القياس البعدي. وتختلف هذه النتيجة أيضاً مع نتيجة دراسة الزغلوان (٢٠٠١) التي أظهرت نتيجتها بعد المعالجة وأثناء فترة المتابعة أن هناك فرقاً ذا دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج السلوكي، والمجموعة الضابطة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التوصيات:

قادت مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة إلى التوصيات الآتية:

١. ضرورة الكشـف عن الأطفال الذين يعانون من عجز الانتباه والنشـاط الحركي الزائد، وتقديم الخدمات الملائمة لهم، وذلك في منطقة يافا-فلسطين.

٢. تدريب القائمين على مثل هذه البرامج من أجل تطبيقها بشـكل فاعل لكي لا تحرم هذه الفئة من خدمات التربية الخاصة.

٣. التشـجيع على إجراء المزيـد من الدراسـات المسـتقبلية عن تدريب الطلبة ذوي الحاجات الخاصـة، على آليات تعديل السـلوك مثل الطلبة ذوي صـعوبات التعلم والمضـطربين انفعالياً، خاصـة إذا ما عرفنا أن هذا الاضـطراب قد يتزامن مع اضطرابات أخرى، وبالأحرى فإن معظم فئات التربية الخاصة يواجهون مشكلات في الانتباه والنشاط الحركي.

٤. إجراء المزيد من الدراسـات المسـتقبلية في مجال تدريب الطلبة والأطفال الذين يعانون من اضـطراب عجز الانتباه المصـحوب بالنشـاط الحركي الزائد على اسـتراتيجيات تعديل السـلوك بحيث تتناول متغيرات أخرى مثل التحصيل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- إبراهيم، عبد الرقيب أحمد (١٩٨١). دراسة تحليلية لبعض أنماط السلوك اللاسوي عند المتخلفين عقليا في معاهد التربية الفكرية. **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة أسيوط.
- إبراهيم، علا عبد الباقي (١٩٩٥). دراسة مدى فاعلية بعض فنيات تعديل السلوك في خفض مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- أبو جادو، صالح (٢٠٠٤)،**علم النفس التطوري الطفولة والمراهقة**، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
- -الزغلوان، حسين ياسين (٢٠٠١). فاعلية برنامج سلوكي لمعالجة ضعف الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعليمية. **رسالة ماجستير غير منشورة**، الجامعة الأردنية، عمان.
- الخطيب، جمال (٢٠٠١). **تعديل السلوك الإنساني**. الكويت، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- الزراد، فيصل محمد خير (٢٠٠٢). **اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاع بالسلوك لدى الأطفال**. الإمارات، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية.
- السرطاوي، زيدان ،سيسالم، كمال (١٩٨٧). **المعاقون أكاديمياً وسلوكياً خصائصهم وأساليب تربيتهم**. الرياض. دار عالم الكتب للنشر والتوزيع.
- السعدي، سحر عبد الله (٢٠٠٤). فاعلية التعزيز الرمزي في تحسين مستوى الانتباه الصفي وخفض النشاط الزائد والسلوك العدواني لدى طالبات المرحلة الأساسية العليا، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.
- الشخص، عبد العزيز السيد (١٩٨٤). مقياس ن.ز للتعرف على النشاط الزائد، **مجلة كلية التربية**، العدد السابع، الجزء الأول، جامعة عين شمس.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

-القرعان، جهاد(٢٠٠٧). أثر برنامج تدريبي سلوكي معرفي في معالجة الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد"، **أطروحة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية**، عمان.

-عبد المنعم، عفاف محمد (١٩٩١). المشكلات السلوكية وبعض نواحي الشخصية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً بمدارس التأهيل الفكري. **بحوث المؤتمر السنوي الرابع للطفل المصري**، المجلد الثالث.

-عبدالله، محمد قاسم (٢٠٠٠).اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال "دراسة ميدانية على أطفال سوريين". ، **مجلة الطفولة العربية**، العدد الرابع، الكويت.

-عبدالله، محمد، (١٩٩٤). مآل اضطراب نقص الانتباه وعلاجه، **مجلة الثقافة النفسية**، المجلد الخامس، العدد ٢٠، قطر.

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

- يوسف، محمد (١٩٩٣)، فاعلية برنامج تعزيز رمزي في خفض بعض السلوكيات غير التكيفية لدى المتخلفين عقلياً، **رسالة ماجستير غير منشورة**، الجامعة الأردنية، عمان.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً: المراجع باللغة الانجليزية:

- American Psychiatric Association .(٢٠٠٠) . **Diagnostic and statistical manual of mental disorder .** (٤th Ed Text Revised) Washington, DC: Author.
- August ,G. & Stewart ,M. (١٩٨٤). Familial subtypes of childhood hyperactivity**. Annual progression child psychiatry and child development,** pp:٣٦٤-٣٧٧.
- Axelord,S. (١٩٨٣). **Behavior modification for the classroom teacher. (٢nd ed.)** New York: McGrow Hill.
- Baroff, G. (١٩٧٤). **Mental retardation; Nature; Cause and Management.** Washington, John Wily & Jons.
- Blanton, J. & Johnson, L. (١٩٩١). Using computer assisted biofeed-back to help children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder to gain self-control**, Jou. Of special ED. Technology**, ١١, ٤٩-٥٦.
- Carlson, C. L. Mann, M. & Alexander, A. K. (٢٠٠٠). Effects of Reward and Response Cost on Performance and Motivation of Children with ADHD. **Jou**. **of Cognitive Theory and Research**, Vol. ٢٤, No. ١, PP. ٨٧-٩٨.
- Cullberston, J.L. & Krull K.R. (١٩٩٦). **Attention Deficit Hyperactivity disorder.** In R.L. Adams, O.A. Parsons, J.L Cullberston, K.R. Krull (EDS.) **Neuropsychology for Clinical Practice: Etiology, Assessment, and Treatment of Common Neurological Disorders,** (pp ٢٣٠-٢٧١) Washington DC: American Psychological Association.
- Davis, S.P. (١٩٧٦). **Social control of mentally deficient.** New York, Arno. Press.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- Epstein, Michael, H. (١٩٨٦). Teacher ratings of hyperactivity in Learning-Disabled; emotionally disturb and mentally retarded children**. JOU. of special Ed.** ٢٠, ٢, ٢١٩-٢٢٩.
- Gelfand.D.M. & Hartman, D.P. (١٩٨٤). **Child behavior analysis and therapy .(٢nd ed.),** New York: Pergamon press.
- Gollnitz, G. (١٩٨١). **The hyperkinetic child, in Gittelman, Ed. Strategic intervention for hyperactivity children,** New York: shapre.
- Gurney, P.W. (١٩٨٧): Enhancing Self – Esteem by the use of Behavior Modification Techniques. **Contemporary Educational Psychology,** ١٢, pp.٣٠-٤١
- Hammond, J. (١٩٨٠). Nutrition and Hyperactivity**. Jou. of Teachers,** ٤,
٣, ٣٤-٣٧.
- Heilviel, I, & Clarck, D.(١٩٩٠). **Personality correlates of Attention Deficit Hyperactivity Disorder.** Paper pers. At the an Conv. of American Psycho. Associatin, Boston.
- Houter, K. D. (١٩٨٠). Alternative to drug treatment for hyperactivity. **Jou. of Elementry School Guidance and Counseling,** ١٤, ٣,٢٠٦-٢١٢.
- Kinsbourne, M. (١٩٧٥). **Hyperactivity**. Paper pres. At the An. Meeting of the Canadian paediatric association.
- Kolate, G. (١٩٧٨). Childhood Hyperactivity; A new look at treatment and cause, **Jou. of Ed. Horizons**, ٥٧, I, ١٩-٢١.
- Lahey, B. & Ciminero, A. (١٩٨٠). **Maladaptive Behavior; An introduction to abnormal Psucho.** USA, formana company.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- Martin, G,. & Pear. J. (١٩٩٨). **Behavior modification: What is and how to do it? (٢nd ed.),** Englewood Cliffs, N.j: Prentice Hall.
- Miranda, A. & Presentacion, M. J. (٢٠٠٠). Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy in the Treatment of Children with ADHD and with out Aggressiveness. **Jou. of Psychology in the School**, Vol. ٣٧, No. ٢, PP. ١٦٩-١٨٢.

- Paternite, C. & Langhome, J. (١٩٧٧). Relationships between symptomatology and ses- relation factors in HYyperkinetic/MBD boys. **Anuual progress in child psychiatry and child development,** ٣٤٢-٣٥٥.
- Posavac, H, & Scheridan, S. & Posavac, S. (١٩٩٩). Acuing procedure to control impulsively in children with attention deficit hyperactivity disorder. **Behavior Modification,** Vol. ٢٤, No.٢, P. ٢٣٤-٢٥٣.
- Rapoprt, J. & Benoit, M. (١٩٧٥). The relation of direct home observation to the clinic Evaluation of Hyperactivity school age boys. **Jou. of chid Psycho. & psychiatry**, ١٦, ١٤١-١٤٧.
- Shea, M., ١٩٧٨. **Teaching children and youth with behavioral disorders.** Saint Louis, Mosty Company.
- Stewart, M. Pitts, F. Craig, A. & Dieraf, W. (١٩٩٦). The hyperactivity child syndrome. **American Jou. of Orthopschiatry,** ٣٦, ٨٦١-٨٦٧.
- Texas Education Agency (١٩٩٢), **Assessing and serving children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder.** A report to the seventy second texas legislature and memorandum from the united Dept. of Ed. Austin.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- Woltersdorf, M.A. (١٩٩٢): **Videotape self-modelingin the treatment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder child and family behavior therapy,** ١٤, No. ٢, pp.١٤٣-١٤٧.

المراجع الالكترونية:

- www.bafree.net

- www.starmed.co.il

- www.wikipedia.org

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

الملاحق

ملحق رقم (1)

مقياس فاندربلت لتشخيص اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد من وجهة نظر الآباء بصيغته الأصلية "VADPRS"

VANDERBILT ADHD DIAGNOSTIC PARENT RATING SCALE

Child's Name: _____ Today's Date: _____

Date of Birth: _____ Age: _____

Grade: _____

Each rating should be considered in the context of what is appropriate for the age of your child.

Frequency Code: 0 = Never 1 = Occasionally 2 = Often 3 = Very Often

1. Does not pay attention to details or makes careless mistakes, for example homework 0 1 2 3
2. Has difficulty sustaining attention to tasks or activities 0 1 2 3
3. Does not seem to listen when spoken to directly 0 1 2 3
4. Does not follow through on instructions and fails to finish schoolwork (not due to oppositional behavior or failure to understand) 0 1 2 3
5. Has difficulty organizing tasks and activities 0 1 2 3
6. Avoids, dislikes, or is reluctant to engage in tasks that require sustained mental effort 0 1 2 3
7. Loses things necessary for tasks or activities (school assignments, pencils or books) 0 1 2 3
8. Is easily distracted by extraneous stimuli 0 1 2 3
9. Is forgetful in daily activities 0 1 2 3
10. Fidgets with hands or feet or squirms in seat 0 1 2 3
11. Leaves seat when remaining seated is expected 0 1 2 3
12. Runs about or climbs excessively in situations when remaining seated is expected 0 1 2 3
13. Has difficulty playing or engaging in leisure/play activities quietly 0 1 2 3
14. Is "on the go" or often acts as if "drive by a motor" 0 1 2 3
15. Talks too much 0 1 2 3
16. Blurts out answers before questions have been completed 0 1 2 3
17. Has difficulty waiting his/her turn 0 1 2 3
18. Interrupts or intrudes on others (e.g., butts into conversations or games) 0 1 2 3
19. Argues with adults 0 1 2 3
20. Loses temper 0 1 2 3
21. Actively defies or refuses to comply with adults' requests or rules 0 1 2 3
22. Deliberately annoys people 0 1 2 3
23. Blames others for his or her mistakes or misbehaviors 0 1 2 3
24. Is touchy or easily annoyed by others 0 1 2 3

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

25. Is angry or resentful 0 1 2 3

26. Is spiteful and vindictive 0 1 2 3

27. Bullies, threatens, or intimidates others 0 1 2 3

28. Initiates physical fights 0 1 2 3

29. Lies to obtain goods for favors or to avoid obligations (i.e., "cons" others) 0 1 2 3

30. Is truant from school (skips school) without permission 0 1 2 3

31. Is physically cruel to people 0 1 2 3

32. Has stolen items of nontrivial value 0 1 2 3

33. Deliberately destroys others' property 0 1 2 3

34. Has used a weapon that can cause serious harm (bat, knife, brick, gun) 0 1 2 3

35. Is physically cruel to animals 0 1 2 3

36. Has deliberately set fires to cause damage 0 1 2 3

37. Has broken into someone else's home, business, or car 0 1 2 3

38. Has stayed out at night without permission 0 1 2 3

39. Has run away from home overnight 0 1 2 3

40. Has forced someone into sexual activity 0 1 2 3

41. Is fearful, anxious, or worried 0 1 2 3

42. Is afraid to try new things for fear of making mistakes 0 1 2 3

43. Feels worthless or inferior 0 1 2 3

44. Blames self for problems, feels guilty 0 1 2 3

45. Feels lonely, unwanted, or unloved: complains that "no one loves him/her" 0 1 2 3

46. Is sad, unhappy, or depressed 0 1 2 3

47. Is self-conscious or easily embarrassed 0 1 2 3

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

PERFORMANCE

	Problematic		Average	Above Average	
1. Overall Academic Performance	1	2	3	4	5
a. Reading	1	2	3	4	5
b. Mathematics	1	2	3	4	5
c. Written Expression	1	2	3	4	5

PERFORMANCE

	Problematic		Average	Above Average	
2. Overall Classroom Behavior	1	2	3	4	5
a. Relationship with peers	1	2	3	4	5
b. Following Directions/Rules	1	2	3	4	5
c. Disrupting Class	1	2	3	4	5
d. Assignment Completion	1	2	3	4	5
e. Organizational Skills	1	2	3	4	5

Scoring Instructions for the ADTRS

*__Predominately inattentive subtype__ requires 6 or 9 behaviors, (scores of 2 or 3 are positive) on items 1 through 9, and a performance problem (scores of 1 or 2) in any of the items on the performance section.

*__Predominately hyperactive/Impulsive subtype__ requires 6 or 9 behaviors (scores of 2 or 3 are positive) on items 10 through 18 and a problem (scores of 1 or 2) in any of the items on the performance section.

*__The Combined Subtype__ requires the above criteria on both inattention and hyperactivity/impulsivity.

*__Oppositional-defiant disorder__ is screened by 4 of 8 behaviors, (scores of 2 or 3 are positive) (19 through 26).

*__Conduct disorder__ is screened by 3 of 15 behaviors, (scores of 2 or 3 are positive) (27 through 40).

*__Anxiety or depression__ are screened by behaviors 41 through 47, scores of 3 of 7 are required, (scores of 2 or 3 are positive).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٢)

مقياس فاندربلت لتشخيص اضطراب عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد من وجهة نظر الآباء "VADPRS" بعد التحكيم

الاسم: **تاريخ الميلاد:**
العمر: **الصف:**

يأخذ كل تقدير بعين الاعتبار السياق الملائم لعمر طفلك
رمز التواتر: 0=أبدا، 1= أحيانا، 2 =كثيرا، 3= كثيرا جدا

الرقم	الفقرة	٠	١	٢	٣
1	لا يهتم للتفاصيل أو يقوم بأخطاء مهملة مثلا في الواجبات المدرسية				
2	يجد صعوبة في الانتباه للمهام أو الفعاليات				
3	لا يبدو عليه انه يستمع عند التحدث معه مباشرة				
4	لا يتابع التعليمات ويفشل في إنهاء عمله المدرسي ليس بسبب سلوك معارضة أو فشل في الفهم				
5	يجد صعوبة في تنظيم المهام والفعاليات				
6	يتجنب ، لا يحب أو يتردد في الاشتراك في المهام التي تتطلب مجهودا عقليا				
7	يضيع الأشياء الضرورية للمهام والفعاليات (الواجبات المدرسية أقلام أو كتب				
8	بسهولة يشت بالمؤثرات الخارجية				
9	كثير النسيان في الفعاليات اليومية				
10	يتململ بيديه وأقدامه ويتلوى بمقعده				
11	يترك مقعده عند التوقع منه الجلوس				
12	يركض أو يتسلق بشده عند التوقع منه الجلوس				
13	يجد صعوبة في اللعب او الاندماج في فعاليات وقت الفراغ بشكل هادئ				
14	دائما مستعد للحركة أو يتصرف كان محركا يحركه				
15	يتكلم كثيرا				
16	يدفع بالجواب قبل الانتهاء من السؤال				
17	يجد صعوبة في انتظار دوره				
18	يقاطع أو يتطفل على الآخرين أما في الأحاديث أو اللعاب				

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

19	يجادل البالغين				
20	يفقد اعصابه				
21	يرفض الانصياع لطلبات او قوانين البالغين				
22	عمدا يزعج الناس				
23	يلوم الآخرين على أخطائه أو تصرفه السئ				
24	حساس او بسهولة يزعجه الآخرون				
25	غاضب عدواني				
26	حقود وميال لانتقام				
27	يظلم يهدد ويخيف الاخرين				
28	يبدا بالقتال الجسدي				
29	يكذب من اجل كسب الأشياء أو لتجنب التزامات أي يخدع الآخرين				
30	يتغيب عن المدرسة دون أذن				
31	قاسي جسديا اتجاه الناس				
32	سرق اشياء غير تافهة				
33	عمدا يدمر املاك الاخرين				
34	استخدم سلاحا من الممكن أن يحدث ضررا خطيرا مثل سكين مسدس حجر مضرب				
35	قاسي جسديا مع الحيوانات				
36	عمدا أشعل النيران من اجل أحداث الأذى				
37	اقتحم بيت عمل أو سيارة شخص آخر				
38	تاخر بالليل دون اذن				
39	هرب من البيت لأكثر من يوم				
40	اجبر آخر في نشاط جنسي				
41	يخاف يتوتر او يقلق				
42	يخاف محاولة ما هو جديد خوفا من ارتكاب الأخطاء				
43	يشعر انه لا قيمة له أو انه دون المستوى				
44	يلوم نفسه على المشاكل يشعر بالذنب				
45	يشعر بالوحدة انه غير مرغوب به يشكي أن لا أحد يحبه				
46	يشعر بالحزن غير سعيد مكتئب				
47	يحرج بسهولة				

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (٣)
برنامج تعديل السلوك

إرشادات المدرب:

1- توزيع الطلبة على الأنشطة حسب رغباتهم.

2- عدد الأنشطة الكلي (15) نشاطا موزعة على (5) أسابيع بواقع (3) أنشطة في الأسبوع، مدة اللقاء الواحد (120) دقيقة، وتتخللها فترتين للاستراحة مدة كل منهما (١٥) دقيقة تتم خلال فترة الاستراحة في المركز، والواقعة من الساعة الرابعة إلى السادسة، وذلك حسب البرنامج اليومي للطلبة في المركز.

3- لا يكرر اختيار النشاط مرة ثانية في الأسبوع الواحد من قبل الطالب.

4- الإعلان عن الأنشطة وتذكير الطلبة بأسماء الأنشطة المطروحة في كل أسبوع.

5- يوزع المدربين على الطلبة، وذلك حسب اختياراتهم للأنشطة بحيث يحدد مدرب للعمل مع (5) طلاب على الأقل.

6- شرح التعليمات والأنشطة المراد التقيد بها من قبل الطلبة خاصة في الأنشطة الخارجية.

7- تنفيذ خطوات البرنامج بدقة في كل لقاء.

8- التأكد من الأعداد والترتيب المسبق قبل تنفيذ أي لقاء.

9- المراقبة الجيدة للطلبة أثناء تنفيذ أنشطة البرنامج في جميع اللقاءات.

10- تزويد الباحث بأي ملاحظات أو أي أمور طارئة عن الطلبة (غياب، حضور... الخ).

11- توثيق اللقاءات عن طريق تعبئة النموذج الخاص بتوزيع الطلبة على الأنشطة حسب اختياراتهم في كل لقاء.

12- إعطاء رقم لكل طالب يستخدم خلال فترة التدريب.

13- بعض الأنشطة خاصة الخارجية منها تحتاج لأكثر من مدرب أو مساعد، حسب نوع النشاط وعدد الطلبة.

ملاحظة: السلوكيات المذكورة في البرنامج هي بشكل عام ولا يمكن رصدها كاملة بسبب اختلاف السلوكيات حسب العمر والموقف والشخص، وعليه فإن المدرب يقرر الاستراتيجية المستخدمة حسب الموقف (بناءً على الأمثلة المستعملة في البرنامج).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلســـة الأولى

موضوع الجلسة : جلسة تمهيدية

المهارة المراد تنميتها: تواصـل اجتماعي وذلك من خلال جلسـة التعارف التي تتم بين الباحث والأطفال المشاركين في البرنامج.

نوع النشاط المستخدم : نشاط اجتماعي من خلال جلسة التعارف

زمن الجلسة: ١٢٠ دقيقة

مكان الجلسة: مكتبة المدرسة

أهداف الجلسة :-

1- أن يتم التعارف بين الباحث وكل الطلاب المشـاركين بالبرنامج وذلك لتحقيق الألفة بينهم ما يساعد على تحقيق أهداف البرنامج بنجاح.

2- تعريف الطلاب المشاركين في البرنامج .

3- الاتفاق بين الباحث والطلاب المشاركين على مواعيد الجلسات ومكانها .

الفنيات المستخدمة في الجلسة :-

- **التعزيز اللفظي :-** من خلال التشجيع والثناء للطلاب المشاركين في البرنامج.

- **التدريب التوكيد :-** من خلال إتاحة الفرصـة للطلاب وتشـجيعهم على التعبير عن أنفسـهم ، وأرائهم ، وأفكارهم بحرية تامة .

الإجراءات والمضمون :-

1- يقوم الباحث باستقبال الطلاب المشاركين بالبرنامج، والترحيب بهم ويعرف نفسه إليهم ويطلب منهم تعريف كل منهم نفسه للآخرين.

2- يقوم الباحث بشرـح البرنامج للطلاب المشـاركين وتوضـيح أهدافه وأهميته بالنسـبة لهم وانه سيساعدهم على تنمية المهارات الاجتماعية وتقليل الحركة الزائد وزيادة تركيزهم.

3- يقوم الباحث بتوضـيح أنشـطة البرنامج المختلفة (الرياضية، والفنية، والاجتماعية، والثقافية...) للأطفال المشـاركين وتوضـيح الهدف من كل منها كما يسمح الباحث للطلاب لإبداء أرائهم إزاء تلك الأنشطة .

4- يقوم الباحث بتوضـيح أن الأنشـطة الموجودة في البرنامج سـوف تطبق بصورة جماعية لتحقيق أهداف البرنامج .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

5- يقوم الباحث بتوضيح بعض التعليمات للطلاب المشاركين في البرنامج وأهمها الالتزام بالحضور في الجلسات والالتزام بمواعيدها.

6- يقوم الباحث بإخبار الطلاب المشاركين في البرنامج بمواعيد الجلسات وعددها.

7- يؤكد الباحث للطلاب المشاركين في البرنامج على سرية ما يتم داخل الجلسات وتوعدهم بنوع من التعزيز في نهاية البرنامج .

8- في النهاية يشكر الباحث الطلاب على الحضور والالتزام ويذكرهم بميعاد الجلسة القادمة.

9- يقوم الباحث بالتعزيز للطلاب من خلال التدعيم وتوزيع بعض الهدايا عليهم .

التقويم:-

يتم تقويم هذه الجلسة من خلال استماع الباحث إلى تعليقات الطلاب وتشجيعهم على المشاركة في الحوار والإجابة على أي استفسارات من جانب الطلاب.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الثانية

موضوع الجلسة: قصة بعنوان " حفلة عيد ميلاد ".

المهارة المراد تنميتها:- العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب، وضبط الحركة الزائدة والاندفاعية.

نوع النشاط المستخدم: نشاط لعب ثقافي قصصي من خلال سرد أحداث قصة بعنوان " حفلة عيد ميلاد "

زمن الجلسة: 120 دقيقة

مكان الجلسة: الفصل الدراسي

أهداف الجلسة :

1- العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب.
2- تدريبهم على الجلوس على المقعد أطول فترة ممكنة.
3- تدريبهم على الاستماع للغير، وآداب الحديث وتقليل الاندفاعية.

الفنيات المستخدمة في الدراسة :-

1- التعزيز اللفظي :- وذلك من خلال استخدام كلمات الثناء والتشجيع مثل برافو ، جيد ، أحسنتم .
2- التعزيز المادي:- وذلك من خلال إعطاء الطلاب بعض قطع الحلوى في نهاية النشاط عند الالتزام بالقواعد والقيام بالسلوك المرغوب.
3- الإقصاء: وهو بأبعاد الطالب عن البيئة المعززة عند القيام بالسلوك الغير مرغوب.
4- تكلفة الاستجابة:-سحب المعززات من الطالب عند القيام بسلوك غير مرغوب.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإجراءات والمضمون :-

1- يستقبل الباحث الطلاب المشاركين ويرحب بهم .

2- يوضح الباحث للطلاب النشاط المطلوب منهم القيام به وهو سرد قصة بعنوان "حفلة عيد ميلاد " وتوضيح أهمية وأهدافه بالنسبة لهم.

3- يوضح الباحث أن الجلوس على المقعد مدة أطول يكسب الطالب تعزيزا.

4- توضيح السلوكات غير المرغوبة للطلاب التي تؤدي إلى الإقصاء مثل: القيام عن الكرسي بدون أذن، مقاطعة الأستاذ، والتكلم مع الآخرين والإزعاج.

5- توضيح أن من يحصل على معززات ومن ثم يقوم بسلوك غير مرغوب سيتم سحب المعززات منه (تكلفة الاستجابة).

6- يقوم الباحث بسرد أحداث القصة على الطلاب ، ويناقشهم فيها .

7- يطلب الباحث من الطلاب إعادة سرد إحداث القصة مرة أخرى لفحص مدى تركيزهم.

8- يطلب الباحث من الطلاب محاولة استخلاص الدروس المستفادة من القصة.

9- في نهاية الجلسة يعزز الباحث الأطفال الذين ينجحون في المحافظة على السلوك المرغوب وذلك بتوزيع بعض قطع الحلوى ومجموعة من القصص عليهم.

التقويم:-

يتم تقويم في هذه الجلسة من خلال مناقشة الأطفال حول الدروس المستفادة من هذه القصة وكذلك توضيح السلوكيات المرغوبة وغير المرغوبة التي قاموا بها ومحاولة تعديل السلوكيات المرغوبة وتعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوبة لديهم .

ملخص القصة

كان ياما كان ولد صغير اسمه احمد .. احمد بيحب يروح المدرسة كل يوم علشان يتعلم ويلعب مع أصحابه .. وفى يوم عيد ميلاده.. كان عامل حفلة جميلة .. وراح احمد علشان يعزم أصحابه كلهم علشان يحضروا حفلة عيد ميلاده .. وعزم احمد أصحابه ووافقوا كلهم يروحوا معاه الحفلة .. وبدأ احمد وأصحابه يجهزوا مكان الحفلة وكل الأدوات اللازمة للحفلة.. ولما جه ميعاد الحفلة في المساء قاموا أصحاب احمد علشان يغنوا ويفرحوا ويطفوا الشمع في عيد ميلاد احمد ويقدموا ليه الهدايا اللي جابوها علشان يقدموها لأحمد في عيد ميلاده .. وقضي احمد وأصحابه وقتاً جميلاً جداً مع بعض واستمتعوا بحفلة عيد ميلاد احمد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الثالثة

موضوع الجلسة: استخدام الكمبيوتر.

المهارة المراد تنميتها:- العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب من خلال استخدام الكمبيوتر الذي يطلب الكثير من التركيز باستعمال المهارات الحركية الدقيقة، وضبط الحركة الزائدة والاندفاعية.

نوع النشاط المستخدم : نشاط اجتماعي تعليمي.

زمن الجلسة:120 دقيقة

مكان الجلسة : غرفة الكمبيوتر في المدرسة.

أهداف الجلسة :

1- العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب.
2- تدريبهم على الجلوس على المقعد أطول فترة ممكنة.
3- تقليل الاندفاعية.
4- تدريبهم على المهارات الحركية الدقيقة.

الفنيات المستخدمة في الدراسة :-

1- التعزيز اللفظي :- وذلك من خلال استخدام كلمات الثناء والتشجيع مثل برافو ، جيد، أحسنتم .
2- التعزيز المادي:- وذلك من خلال إعطاء الأطفال بعض قطع الحلوى في نهاية النشاط عند الالتزام بالقواعد والقيام بالسلوك المرغوب .
3- الإقصاء: وهو بأبعاد الطالب عن البيئة المعززة عند القيام بسلوك غير مرغوب .
4- تكلفة الاستجابة:-سحب المعززات من الطالب عند القيام بسلوك غير مرغوب .

الإجراءات والمضمون :-

1- يستقبل الباحث الطلاب المشاركين ويرحب بهم .
2- يوضح الباحث للطلاب النشاط المطلوب منهم القيام به وهو استخدام الكمبيوتر من خلال تشغيله والدخول إلى البرنامج لكتابة اسمهم الكامل .
3- يوضح الباحث أن الجلوس على المقعد مدة أطول يكسب الطالب تعزيزا.
4- توضيح السلوكات غير المرغوبة للطلاب التي تؤدي إلى الإقصاء مثل: القيام عن الكرسي بدون أذن، مقاطعة الأستاذ، والتكلم مع الآخرين والإزعاج.
5- توضيح أن من يحصل على معززات ومن ثم يقوم بسلوك غير مرغوب سيتم سحب المعززات منه (تكلفة الاستجابة).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

6- يقوم الباحث بالقيام بالمهمة أمامهم، لتعليمهم.

7- يقوم الباحث بملاحظة سلوكهم، وتعزيز الطلاب الذين يقومون بالسلوك المرغوب وإقصاء الطالب الذي يقوم بسلوك غير مرغوب (مثل تخريب الأدوات، أو التكلم ومضايقة الآخرين، القيام عن المقعد، عدم اتباع الأوامر...)

8- في نهاية الجلسة يعزز الباحث الطلاب الذين ينجحون في المحافظة على السلوك المرغوب وذلك بتوزيع بعض قطع الحلوى ومجموعة من القصص عليهم.

التقويم:

يتم تقويم في هذه الجلسة من خلال مناقشة الأطفال حول الدروس المستفادة من هذا النشاط كذلك توضيح السلوكيات المرغوبة وغير المرغوبة التي قاموا بها ومحاولة تعديل السلوكيات المرغوبة وتعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوبة لديهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الرابعة

موضوع الجلسة : الرسم بالألوان المائية.

المهارة المراد تنميتها :- العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب من خلال الرسم بالألوان المائية، وتفريغ طاقاتهم والتعبير عن مشاعرهم من خلال الرسم، وتقليل الاندفاعية من خلال اتباع الاومر وعدم المشاغبة.

نوع النشاط المستخدم : نشاط اجتماعي تعليمي.

زمن الجلسة: 120 دقيقة

مكان الجلسة: غرفة الصف.

أهداف الجلسة :

1- العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب.
2- تدريبهم على الجلوس على المقعد أطول فترة ممكنة.
3- تقليل الاندفاعية.
4- تدريبهم على المهارات الحركية الدقيقة.

الفنيات المستخدمة في الدراسة :-

1- التعزيز اللفظي :- وذلك من خلال استخدام كلمات الثناء والتشجيع مثل برافو ، جيد ،أحسنتم .
2- التعزيز المادي:- وذلك من خلال أعطاء الأطفال بعض قطع الحلوى في نهاية النشاط عند الالتزام بالقواعد والقيام بالسلوكيات المرغوبة.
3- الإقصاء: وهو بأبعاد الطالب عن البيئة المعززة.
4- تكلفة الاستجابة:-سحب المعززات من الطالب عند القيام بسلوك غير مرغوب.

الإجراءات والمضمون :-

1- يستقبل الباحث الطلاب المشاركين ويرحب بهم .
2- يوضح الباحث للطلاب النشاط المطلوب منهم القيام به وهو رسم أشكال معينة ومن ثم رسم حر.
3- يوضح الباحث أن الجلوس على المقعد مدة أطول يكسب الطالب تعزيزا.
4- توضيح السلوكات غير المرغوبة للطلاب التي تؤدي إلى الإقصاء مثل: القيام عن الكرسي بدون أذن، مقاطعة الأستاذ، المشاغبة، سكب الألوان، اتساخ الملابس، والتكلم مع الآخرين وإزعاج الصف.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

5- توضيح أن من يحصل على معززات ومن ثم يقوم بسلوك غير مرغوب سيتم سحب المعززات منه (تكلفة الاستجابة).

6- يقوم الباحث بالقيام بالمهمة أمامهم، لتعليمهم.

7- يقوم الباحث بملاحظة سلوكهم، وتعزيز الطلاب الذين يقومون بالسلوك المرغوب وإقصاء الطالب الذي يقوم بسلوك غير مرغوب (مثل تخريب الأدوات، أو التكلم ومضايقة الآخرين، القيام عن المقعد، عدم اتباع الأوامر...)

8- في نهاية الجلسة يعزز الباحث الطلاب الذين ينجحون في المحافظة على السلوك المرغوب وذلك بتوزيع بعض قطع الحلوى ومجموعة من الألوان للرسم بالبيت.

التقويم:

يتم تقويم في هذه الجلسة من خلال مناقشة الأطفال حول الدروس المستفادة من هذا النشاط كذلك توضيح السلوكيات المرغوبة وغير المرغوبة التي قاموا بها ومحاولة تعديل السلوكيات المرغوبة وتعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوبة لديهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الخامسة

موضوع الجلسة: الألعاب الالكترونية. (PLAY STATIONS)

المهارة المراد تنميتها :- العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب من خلال الألعاب الالكترونية، وتفريغ طاقاتهم ، وتقليل الاندفاعية من خلال اتباع الاوامر وعدم المشاغبة.

نوع النشاط المستخدم : نشاط ترفيهي تعليمي.

زمن الجلسة: 120 دقيقة

مكان الجلسة : غرفة الكمبيوتر.

أهداف الجلسة :

1- العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب.
2- تدريبهم على الجلوس على المقعد أطول فترة ممكنة.
3- تقليل الاندفاعية.
4- تدريبهم على المهارات الحركية الدقيقة.

الفنيات المستخدمة في الدراسة :-

1- التعزيز اللفظي :- وذلك من خلال استخدام كلمات الثناء والتشجيع مثل برافو ، جيد ،أحسنتم .
2- التعزيز المادي:- وذلك من خلال أعطاء الأطفال بعض قطع الحلوى في نهاية النشـاط عند التزام بالقواعد والقيام بالسلوكيات المرغوبة .
3- الإقصاء: وهو بأبعاد الطالب عن البيئة المعززة.
4- تكلفة الاستجابة:-سحب المعززات من الطالب عند القيام بسلوك غير مرغوب.

الإجراءات والمضمون :-

1- يستقبل الباحث الطلاب المشاركين ويرحب بهم .
2- يوضـح الباحث للأطفال النشـاط المطلوب منهم القيام بهم وهو اللعب بالألعاب الالكترونية، وهو تشغيل اللعبة ووضع القرص وفهم أوامر اللعبة واللعب.
3- يوضح الباحث أن الجلوس على المقعد مدة أطول يكسب الطالب تعزيزا.
٤- توضـيح السـلوكات الغير مرغوبة للطلاب التي تؤدي إلى الإقصـاء مثل: القيام عن الكرسي بدون أذن، مقاطعة الأستاذ، المشاغبة، تخريب اللعبة، كسر مقابض التحكم، سحب الوصلات أو تعطيل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

5- الجهاز،التكلم مع الآخرين وإزعاج الصف.

6- توضيح أن من يحصل على معززات ومن ثم يقوم بسلوك غير مرغوب سيتم سحب المعززات منه (تكلفة الاستجابة).

7- يقوم الباحث بالقيام بالمهمة أمامهم، لتعليمهم.

8- في نهاية الجلسة يعزز الباحث الأطفال الذين ينجحوا في المحافظة على السلوك المرغوب وذلك بتوزيع بعض قطع الحلوى وإعطاءه فرصة أخرى للعب.

التقويم:

يتم تقويم في هذه الجلسة من خلال مناقشة الأطفال حول الدروس المستفادة من هذا النشاط كذلك توضيح السلوكيات المرغوبة وغير المرغوبة التي قاموا بها ومحاولة تعديل السلوكيات المرغوبة وتعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوبة لديهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة السادسة

موضوع الجلسة : لعب كرة القدم.

المهارة المراد تنميتها :- العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب من خلال اللعب ، وتفريغ طاقاتهم ، وتقليل الاندفاعية من خلال اتباع الاوامر وعدم المشاغبة.

نوع النشاط المستخدم : نشاط ترفيهي تعليمي.

زمن الجلسة: 120 دقيقة

مكان الجلسة : ملعب المدرسة.

أهداف الجلسة :

1-العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب.

10- تفريغ طاقاتهم.

11- تدريبهم على التعاون مع بعض.

12- تقليل الاندفاعية.

13- تدريبهم على المهارات الحركية الدقيقة.

الفنيات المستخدمة في الدراسة :-

1- التعزيز اللفظي :- وذلك من خلال استخدام كلمات الثناء والتشجيع مثل برافو ، جيد ،أحسنتم .

2- التعزيز المادي:- وذلك من خلال إعطاء الطلاب بعض قطع الحلوى في نهاية النشـاط عند التزام بالقواعد والقيام بالسلوكيات المرغوبة.

3- الإقصاء: وهو بأبعاد الطالب عن البيئة المعززة.

4- تكلفة الاستجابة:-سحب المعززات من الطالب عند القيام بسلوك غير مرغوب.

الإجراءات والمضمون :-

1- يستقبل الباحث الطلاب المشاركين ويرحب بهم .

2- يوضـح الباحث للطلاب النشـاط المطلوب منهم القيام به وهو اللعب بكرة القدم وفق القوانين المتبعة، ودون مشاغبة أو عنف.

3- يوضح الباحث أن الطالب الذي يقوم بأقل عدد من المخالفات سيحصل على تعزيز.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4- توضـيح السلوكات غير المرغوبة للطلاب التي تؤدي إلى الإقصاء مثل: مخالفة القوانين، عدم اتباع أوامر الحكم، المشاغبة، تخريب اللعبة، عنف نحو الآخرين، تعطيل مجرى المهمة.

5- توضـيح أن من يحصـل على معززات ومن ثم يقوم بسـلوك غير مرغوب سـيتم سحب المعززات منه (تكلفة الاستجابة).

6- يقوم الباحث بشرح المهمة أمامهم، لتعليمهم.

7- في نهاية الجلسـة يعزز الباحث الطلاب الذين ينجحون في المحافظة على السـلوك المرغوب وذلك بتوزيع بعض قطع الحلوى وإعطاءه فرصة أخرى للعب.

التقويم:

يتم تقويم في هذه الجلسة من خلال مناقشة الأطفال حول الدروس المستفادة من هذا النشاط كذلك توضيح السلوكيات المرغوبة وغير المرغوبة التي قاموا بها ومحاولة تعديل السلوكيات المرغوبة وتعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوبة لديهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة السابعة

موضوع الجلسة : دبكة فلوكلورية.

المهارة المراد تنميتها :- العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب من خلال الدبكة واثراءهم بخبرات جديدة ، تفريغ طاقاتهم ، وتقليل الاندفاعية من خلال اتباع الاومر وعدم المشاغبة.

نوع النشاط المستخدم : نشاط ترفيهي تعليمي.

زمن الجلسة: ١٢٠ دقيقة

مكان الجلسة : قاعة الفنون.

أهداف الجلسة :

1-العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب.

14- تفريغ طاقاتهم.

15- تدريبهم على التعاون مع بعض.

16- تقليل الاندفاعية.

17- تدريبهم على المهارات الحركية الدقيقة.

الفنيات المستخدمة في الدراسة :-

1- التعزيز اللفظي :- وذلك من خلال استخدام كلمات الثناء والتشجيع مثل برافو ، جيد ،أحسنتم .

2- التعزيز المادي:- وذلك من خلال أعطاء الطلاب بعض قطع الحلوى في نهاية النشاط عند الالتزام بالقواعد والقيام بالسلوكيات المرغوبة.

3- الإقصاء: وهو بأبعاد الطالب عن البيئة المعززة.

4- تكلفة الاستجابة:-سحب المعززات من الطالب عند القيام بسلوك غير مرغوب.

الإجراءات والمضمون :-

1- يستقبل الباحث الطلاب المشاركين ويرحب بهم .

2- يوضـــح الباحث للطلاب النشـــاط المطلوب منهم القيام به وهو تعلم فن الدبكة والالتزام بالقوانين المتبعة، ودون مشاغبة أو عنف .

3- يوضح الباحث أن الطالب الذي يقوم بأقل عدد من المخالفات سيحصل على تعزيز.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4- توضـيح السلوكات غير المرغوبة للطلاب التي تؤدي إلى الإقصاء مثل: مخالفة القوانين، عدم اتباع الأوامر ، المشاغبة، تخريب الأدوات، عنف نحو الآخرين، تعطيل مجرى المهمة.

5- توضـيح أن من يحصـل على معززات ومن ثم يقوم بسـلوك غير مرغوب سـيتم سحب المعززات منه (تكلفة الاستجابة).

6- يقوم الباحث بشرح المهمة أمامهم، لتعليمهم.

7- في نهاية الجلسـة يعزز الباحث الطلاب الذين ينجحون في المحافظة على السـلوك المرغوب وذلك بتوزيع بعض قطع الحلوى وإعطاءه فرصة أخرى للعب.

التقويم:

يتم تقويم في هذه الجلسة من خلال مناقشة الطلاب حول الدروس المستفادة من هذا النشاط كذلك توضيح السلوكيات المرغوبة وغير المرغوبة التي قاموا بها ومحاولة تعديل السلوكيات المرغوبة وتعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوبة لديهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الثامنة

موضوع الجلسة: زيارة لحديقة الحيوان

المهارة المراد تنميتها :- العمل على تدريب الطلاب على كيفية التصرــف في الميدان (الحياة اليومية)، ترفيههم، كسر الروتين ، تفريغ طاقاتهم ، وتقليل الاندفاعية من خلال اتباع الاومر وعدم المشاغبة.

نوع النشاط المستخدم : نشاط ترفيهي تعليمي.

زمن الجلسة: ١٢٠ دقيقة

مكان الجلسة : حديقة الحيوان

أهداف الجلسة :

1-العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب.

2- تفريغ طاقاتهم.

3- تدريبهم على التعاون مع بعض.

4- تقليل الاندفاعية.

5- تدريبهم على المهارات الاجتماعية.

الفنيات المستخدمة في الدراسة :-

1- التعزيز اللفظي :- وذلك من خلال استخدام كلمات الثناء والتشجيع مثل برافو ، جيد ،أحسنتم .

2- التعزيز المادي:- وذلك من خلال إعطاء الطلاب بعض قطع الحلوى في نهاية النشاط عند الالتزام بالقواعد والقيام بالسلوكيات المرغوبة.

3- الإقصاء: وهو بأبعاد الطالب عن البيئة المعززة.

4- تكلفة الاستجابة:-سحب المعززات من الطالب عند القيام بسلوك غير مرغوب.

الإجراءات والمضمون :-

1- يستقبل الباحث الطلاب المشاركين ويرحب بهم .

2- يوضح الباحث للطلاب النشاط المطلوب منهم القيام به بالمحافظة على النظام مثل الصعود إلى الباص والجلوس في الأماكن المعدة لهم حيث أن كل طالب يأخذ رقم مكانه مســبقا والالتزام بالنظام في الحافلة والحديقة ، ودون مشاغبة أو عنف .

3- يوضح الباحث أن الطالب الذي يقوم بأقل عدد من المخالفات سيحصل على تعزيز.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4- توضـيح السلوكات غير المرغوبة للطلاب التي تؤدي إلى الإقصاء مثل: مخالفة القوانين، عدم اتباع الأوامر ، المشاغبة، تخري، عنف نحو الآخرين، تعطيل مجرى المهمة.

5- توضـيح أن من يحصـل على معززات ومن ثم يقوم بسـلوك غير مرغوب سـيتم سحب المعززات منه (تكلفة الاستجابة).

6- يقوم الباحث بشرح المهمة أمامهم، لتعليمهم.

7- في نهاية الجلسـة يعزز الباحث الطلاب الذين ينجحون في المحافظة على السـلوك المرغوب وذلك بتوزيع بعض قطع الحلوى وإعطاءه فرصة أخرى للعب.

التقويم: يتم تقويم في هذه الجلسة من خلال مناقشة الطلاب حول الدروس المستفادة من هذا النشـاط كذلك توضيح السلوكيات المرغوبة وغير المرغوبة التي قاموا بها ومحاولة تعديل السلوكيات المرغوبة وتعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوبة لديهم.

ملاحظة: النشاط يحتاج إلى أكثر من مدرب.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة التاسعة

موضوع الجلسة : ممارسة العاب القوى.

المهارة المراد تنميتها :- العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب من خلال ممارسة العاب القوى وإثراءهم بخبرات جديدة ، تفريغ طاقاتهم ، وتقليل الاندفاعية من خلال اتباع الاوامر وعدم المشاغبة.

نوع النشاط المستخدم : نشاط ترفيهي تعليمي.

زمن الجلسة: ١٢٠ دقيقة

مكان الجلسة : ملعب المدرسة.

أهداف الجلسة :

1-العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب.

2- تفريغ طاقاتهم.

3- تدريبهم على التعاون مع بعض.

4- تقليل الاندفاعية.

5- تدريبهم على المهارات الحركية الدقيقة.

الفنيات المستخدمة في الدراسة :-

1- التعزيز اللفظي :- وذلك من خلال استخدام كلمات الثناء والتشجيع مثل برافو ، جيد ،أحسنتم .

2- التعزيز المادي:- وذلك من خلال أعطاء الطلاب بعض قطع الحلوى في نهاية النشاط عند التزام بالقواعد والقيام بالسلوكيات المرغوبة.

3- الإقصاء: وهو بأبعاد الطالب عن البيئة المعززة.

4- تكلفة الاستجابة:-سحب المعززات من الطالب عند القيام بسلوك غير مرغوب.

الإجراءات والمضمون :-

1- يستقبل الباحث الطلاب المشاركين ويرحب بهم .

2- يوضح الباحث للطلاب النشاط المطلوب منهم القيام به وهو ممارسة العاب القوى والالتزام بالقوانين المتبعة، ودون مشاغبة أو عنف .

3- يوضح الباحث أن الطالب الذي يقوم بأقل عدد من المخالفات سيحصل على تعزيز.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4- توضيح السلوكيات غير المرغوبة للطلاب التي تؤدي إلى الإقصاء مثل: مخالفة القوانين، عدم اتباع الأوامر ، المشاغبة، تخريب الأدوات، عنف نحو الآخرين، تعطيل مجرى المهمة.

5- توضيح أن من يحصل على معززات ومن ثم يقوم بسلوك غير مرغوب سيتم سحب المعززات منه (تكلفة الاستجابة).

6- يقوم الباحث بشرح المهمة أمامهم، لتعليمهم.

7- في نهاية الجلسة يعزز الباحث الطلاب الذين ينجحون في المحافظة على السلوك المرغوب وذلك بتوزيع بعض قطع الحلوى وإعطاءه فرصة أخرى للعب.

التقويم:

يتم تقويم في هذه الجلسة من خلال مناقشة الطلاب حول الدروس المستفادة من هذا النشاط كذلك توضيح السلوكيات المرغوبة وغير المرغوبة التي قاموا بها ومحاولة تعديل السلوكيات المرغوبة وتعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوبة لديهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة العاشرة

موضوع الجلسة : التسوق في المول.

المهارة المراد تنميتها :- العمل على تعليم الطلاب كيفية التصرف في الحياة اليومية ، الاعتماد على أنفسهم، تعزيز ثقتهم بنفسهم، تفريغ طاقاتهم ، وتقليل الاندفاعية من خلال اتباع الاومر وعدم المشاغبة.

نوع النشاط المستخدم : نشاط ترفيهي تعليمي.

زمن الجلسة: 120 دقيقة

مكان الجلسة : ملعب المدرسة.

أهداف الجلسة :

1-العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب.

2- تفريغ طاقاتهم.

3- تدريبهم على التعاون مع بعض.

4- تقليل الاندفاعية.

5- تدريبهم على المهارات الاجتماعية.

6- زيادة ثقتهم بانفسهم.

الفنيات المستخدمة في الدراسة :-

1- التعزيز اللفظي :- وذلك من خلال استخدام كلمات الثناء والتشجيع مثل برافو ، جيد ،أحسنتم .

2- التعزيز المادي:- وذلك من خلال أعطاء الأطفال بعض قطع الحلوى في نهاية النشـاط عند التزام بالقواعد والقيام بالسلوكيات المرغوبة.

3- الإقصاء: وهو بأبعاد الطالب عن البيئة المعززة.

4- تكلفة الاستجابة:-سحب المعززات من الطالب عند القيام بسلوك غير مرغوب.

الإجراءات والمضمون :-

1- يستقبل الباحث الطلاب المشاركين ويرحب بهم .

2- يوضـح الباحث للأطفال النشـاط المطلوب منهم القيام به وهو التسـوق في المول والالتزام القوانين المتبعة، ودون مشاغبة أو عنف .

3- يوضح الباحث أن الطالب الذي يقوم بأقل عدد من المخالفات سيحصل على تعزيز.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4- توضيح السلوكات الغير مرغوبة للطلاب التي تؤدي إلى الإقصاء مثل: مخالفة القوانين، عدم اتباع الأوامر ، المشاغبة، الهروب من المجموعة، عنف نحو الاخرين، تعطيل مجرى المهمة.

5- توضيح أن من يحصل على معززات ومن ثم يقوم بسلوك غير مرغوب سيتم سحب المعززات منه (تكلفة الاستجابة).

6- يقوم الباحث بشرح المهمة أمامهم، لتعليمهم.

7- في نهاية الجلسة يعزز الباحث الطلاب الذين ينجحوا في المحافظة على السلوك المرغوب وذلك بتوزيع بعض قطع الحلوى وإعطاءه فرصة أخرى للعب.

التقويم:

يتم تقويم في هذه الجلسة من خلال مناقشة الأطفال حول الدروس المستفادة من هذا النشاط كذلك توضيح السلوكيات المرغوبة والغير مرغوبة التي قاموا بها ومحاولة تعديل السلوكيات المرغوبة وتعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوبة لديهم.

ملاحظة: يحتاج النشاط إلى أكثر من مدرب.

الجلسة الحادية عشر

موضوع الجلسة : العزف على الأدوات الموسيقية.

المهارة المراد تنميتها :- زيادة التركيز عند الطلاب من خلال الجلوس على المقعد والعزف، إكسابهم خبرات جديدة ، تعزيز ثقتهم بنفسهم، تفريغ طاقاتهم ، وتقليل الاندفاعية من خلال اتباع الاومر وعدم المشاغبة.

نوع النشاط المستخدم : نشاط ترفيهي تعليمي.

زمن الجلسة: 120 دقيقة

مكان الجلسة : قاعة الفنون.

أهداف الجلسة :

1-العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب.

2- تفريغ طاقاتهم.

3- تدريبهم على التعاون مع بعض.

4- تقليل الاندفاعية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

5- تدريبهم على المهارات الاجتماعية.

6- زيادة ثقتهم بانفسهم.

الفنيات المستخدمة في الدراسة :-

1- التعزيز اللفظي :- وذلك من خلال استخدام كلمات الثناء والتشجيع مثل برافو ، جيد ،أحسنتم .

2- التعزيز المادي:- وذلك من خلال أعطاء الطلاب بعض قطع الحلوى في نهاية النشاط عند الالتزام بالقواعد والقيام بالسلوكيات المرغوبة.

3- الإقصاء: وهو بأبعاد الطالب عن البيئة المعززة.

4- تكلفة الاستجابة:-سحب المعززات من الطالب عند القيام بسلوك غير مرغوب.

الإجراءات والمضمون :-

1- يستقبل الباحث الطلاب المشاركين ويرحب بهم .

2- يوضح الباحث للطلاب النشاط المطلوب منهم القيام به وهو تعلم فن العزف والالتزام بالقوانين المتبعة، ودون مشاغبة أو عنف.

3- يوضح الباحث أن الطالب الذي يقوم بأقل عدد من المخالفات سيحصل على تعزيز.

4- توضيح السلوكات غير المرغوبة للطلاب التي تؤدي إلى الإقصاء مثل: مخالفة القوانين، عدم اتباع الأوامر ، المشاغبة، تكسير الأدوات، عنف نحو الآخرين، تعطيل مجرى المهمة.

5- توضيح أن من يحصل على معززات ومن ثم يقوم بسلوك غير مرغوب سيتم سحب المعززات منه (تكلفة الاستجابة).

6- يقوم الباحث بشرح المهمة أمامهم، لتعليمهم.

7- في نهاية الجلسة يعزز الباحث الطلاب الذين ينجحون في المحافظة على السلوك المرغوب وذلك بتوزيع بعض قطع الحلوى وإعطاءه فرصة أخرى للعب.

التقويم:

يتم تقويم في هذه الجلسة من خلال مناقشة الطلاب حول الدروس المستفادة من هذا النشاط كذلك توضيح السلوكيات المرغوبة وغير المرغوبة التي قاموا بها ومحاولة تعديل السلوكيات المرغوبة وتعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوبة لديهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الثانية عشر

موضوع الجلسة : تناول الطعام في الكفتيريا

المهارة المراد تنميتها :- زيادة التركيز عند الطلاب من خلال الجلوس على المقعد والأكل، تعليمهم مهارات اجتماعية ، تعزيز ثقتهم بنفسهم، تفريغ طاقاتهم ، وتقليل الاندفاعية من خلال اتباع الاوامر وعدم المشاغبة.

نوع النشاط المستخدم : نشاط ترفيهي تعليمي.

زمن الجلسة: 120 دقيقة

مكان الجلسة : كفتيريا المدرسة.

أهداف الجلسة :

1-العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب.

2- تفريغ طاقاتهم.

3- تدريبهم على التعاون مع بعض.

4- تقليل الاندفاعية.

5- تدريبهم على المهارات الاجتماعية.

6- زيادة ثقتهم بانفسهم.

الفنيات المستخدمة في الدراسة :-

1- التعزيز اللفظي :- وذلك من خلال استخدام كلمات الثناء والتشجيع مثل برافو ، جيد ،أحسنتم .

2- التعزيز المادي:- وذلك من خلال إعطاء الطلاب بعض قطع الحلوى في نهاية النشاط عند الالتزام بالقواعد والقيام بالسلوكيات المرغوبة.

3- الإقصاء: وهو بأبعاد الطالب عن البيئة المعززة.

4- تكلفة الاستجابة:-سحب المعززات من الطالب عند القيام بسلوك غير مرغوب.

الإجراءات والمضمون :-

1- يستقبل الباحث الطلاب المشاركين ويرحب بهم .

2- يوضح الباحث للطلاب النشاط المطلوب منهم القيام به وهو تعلم مهارة الأكل بتأني ودون اندفاعية، اتباع القوانين المتبعة، ودون مشاغبة أو عنف .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3- يوضح الباحث أن الطالب الذي يقوم بأقل عدد من المخالفات سيحصل على تعزيز.

4- توضيح السلوكات غير المرغوبة للطلاب التي تؤدي إلى الإقصاء مثل: مخالفة القوانين، عدم اتباع الأوامر ، المشـــاغبة، تكســـير الأدوات، عدم المحافظة على النظافة، القيام من المقعد، عنف نحو الآخرين، تعطيل مجرى المهمة.

5- توضيح أن من يحصل على معززات ومن ثم يقوم بسلوك غير مرغوب سيتم سحب المعززات منه (تكلفة الاستجابة).

6- يقوم الباحث بشرح المهمة أمامهم، لتعليمهم.

7- في نهاية الجلسة يعزز الباحث الطلاب الذين ينجحون في المحافظة على السلوك المرغوب وذلك بتوزيع بعض قطع الحلوى وإعطاءه فرصة أخرى للعب.

التقويم:

يتم تقويم في هذه الجلسة من خلال مناقشة الطلاب حول الدروس المستفادة من هذا النشاط كذلك توضيح السلوكيات المرغوبة وغير المرغوبة التي قاموا بها ومحاولة تعديل السلوكيات المرغوبة وتعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوبة لديهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الثالثة عشر

موضوع الجلسة: ري نباتات الحديقة وتقليمها.

المهارة المراد تنميتها :- زيادة التركيز عند الطلاب من خلال القيام بالمهمة، تعليمهم مهارات اجتماعية ، إكسـابهم خبرات جديدة، تعزيز ثقتهم بنفسـهم، تفريغ طاقاتهم ، وتقليل الاندفاعية من خلال اتباع الاومر وعدم المشاغبة.

نوع النشاط المستخدم : نشاط ترفيهي تعليمي.

زمن الجلسة: 120 دقيقة

مكان الجلسة : حديقة المدرسة.

أهداف الجلسة :

1- العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب.
2- تفريغ طاقاتهم.
3- تدريبهم على التعاون مع بعض.
4- تقليل الاندفاعية.
5- تدريبهم على المهارات الاجتماعية.
6- زيادة ثقتهم بانفسهم.

الفنيات المستخدمة في الدراسة :-

1- التعزيز اللفظي :- وذلك من خلال استخدام كلمات الثناء والتشجيع مثل برافو ، جيد ،أحسنتم .
2- التعزيز المادي:- وذلك من خلال إعطاء الطلاب بعض قطع الحلوى في نهاية النشاط عند الالتزام بالقواعد والقيام بالسلوكيات المرغوبة.
3- الإقصاء: وهو بأبعاد الطالب عن البيئة المعززة.
4- تكلفة الاستجابة:-سحب المعززات من الطالب عند القيام بسلوك غير مرغوب.

الإجراءات والمضمون :-

1- يستقبل الباحث الطلاب المشاركين ويرحب بهم .
2- يوضح الباحث للطلاب النشاط المطلوب منهم القيام به وهو تعلم مهارة ري النباتات والاعتناء بها ودون اندفاعية، اتباع القوانين المتبعة، ودون مشاغبة أو عنف .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3- يوضح الباحث أن الطالب الذي يقوم بأقل عدد من المخالفات سيحصل على تعزيز.

4- توضيح السلوكات غير المرغوبة للطلاب التي تؤدي إلى الإقصاء مثل: مخالفة القوانين، عدم اتباع الأوامر ، المشاغبة، تكسير الأدوات، إيذاء أنفسهم، تكسير النباتات عدم المحافظة على النظافة، الاندفاعية والتهور، عنف نحو الآخرين، تعطيل مجرى المهمة.

5- توضيح أن من يحصل على معززات ومن ثم يقوم بسلوك غير مرغوب سيتم سحب المعززات منه (تكلفة الاستجابة).

6- يقوم الباحث بشرح المهمة أمامهم، لتعليمهم.

7- في نهاية الجلسة يعزز الباحث الطلاب الذين ينجحون في المحافظة على السلوك المرغوب وذلك بتوزيع بعض قطع الحلوى وإعطاءه فرصة أخرى للعب.

التقويم:

يتم تقويم في هذه الجلسة من خلال مناقشة الطلاب حول الدروس المستفادة من هذا النشاط كذلك توضيح السلوكيات المرغوبة وغير المرغوبة التي قاموا بها ومحاولة تعديل السلوكيات المرغوبة وتعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوبة لديهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الرابعة عشر

موضوع الجلسة : لعب كرة الطاولة

المهارة المراد تنميتها :- زيادة التركيز عند الطلاب من خلال القيام بالمهمة، تعليمهم مهارات اجتماعية ، إكسـابهم خبرات جديدة، تعزيز ثقتهم بنفسـهم، تفريغ طاقاتهم ، وتقليل الاندفاعية من خلال اتباع الاومر وعدم المشاغبة.

نوع النشاط المستخدم : نشاط ترفيهي تعليمي.

زمن الجلسة: 120 دقيقة

مكان الجلسة: قاعة الرياضة.

أهداف الجلسة :

1- العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب.
2- تفريغ طاقاتهم.
3- تدريبهم على التعاون مع بعض.
4- تقليل الاندفاعية.
5- تدريبهم على مهارات رياضية.
6- زيادة ثقتهم بانفسهم.

الفنيات المستخدمة في الدراسة :-

1- التعزيز اللفظي :- وذلك من خلال استخدام كلمات الثناء والتشجيع مثل برافو ، جيد ،أحسنتم .
2- التعزيز المادي:- وذلك من خلال إعطاء الطلاب بعض قطع الحلوى في نهاية النشاط عند الالتزام بالقواعد والقيام بالسلوكيات المرغوبة.
3- الإقصاء: وهو بأبعاد الطالب عن البيئة المعززة.
4- تكلفة الاستجابة:-سحب المعززات من الطالب عند القيام بسلوك غير مرغوب.

الإجراءات والمضمون :-

1- يستقبل الباحث الطلاب المشاركين ويرحب بهم .
2- يوضـح الباحث للطلاب النشـاط المطلوب منهم القيام به وهو تعلم لعب كرة الطاولة ودون اندفاعية، اتباع القوانين المتبعة، ودون مشاغبة أو عنف .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3- يوضح الباحث أن الطالب الذي يقوم بأقل عدد من المخالفات سيحصل على تعزيز.

4- توضيح السلوكات غير المرغوبة للطلاب التي تؤدي إلى الإقصاء مثل: مخالفة القوانين، عدم اتباع الأوامر ، المشاغبة، تكسير الأدوات، إيذاء أنفسهم، الاندفاعية والتهور، عنف نحو الآخرين، تعطيل مجرى المهمة.

5- توضيح أن من يحصل على معززات ومن ثم يقوم بسلوك غير مرغوب سيتم سحب المعززات منه (تكلفة الاستجابة).

6- يقوم الباحث بشرح المهمة أمامهم، لتعليمهم.

7- في نهاية الجلسة يعزز الباحث الطلاب الذين ينجحون في المحافظة على السلوك المرغوب وذلك بتوزيع بعض قطع الحلوى وإعطاءه فرصة أخرى للعب.

التقويم:

يتم تقويم في هذه الجلسة من خلال مناقشة الطلاب حول الدروس المستفادة من هذا النشاط كذلك توضيح السلوكيات المرغوبة وغير المرغوبة التي قاموا بها ومحاولة تعديل السلوكيات المرغوبة وتعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوبة لديهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلسة الخامسة عشر

موضوع الجلسة: مشاهدة التلفاز.

المهارة المراد تنميتها :- زيادة التركيز عند الطلاب من خلال القيام بالمهمة، تعليمهم مهارات اجتماعية ، ، وتقليل الاندفاعية من خلال اتباع الاومر وعدم المشاغبة.

نوع النشاط المستخدم : نشاط ترفيهي تعليمي.

زمن الجلسة: 120 دقيقة

مكان الجلسة : قاعة الفنون.

أهداف الجلسة :

1- العمل على زيادة التركيز لدى الطلاب.

2- تفريغ طاقاتهم.

3- تقليل الاندفاعية.

4- تقليل الحركة الزائدة.

الفنيات المستخدمة في الدراسة :-

5- التعزيز اللفظي :- وذلك من خلال استخدام كلمات الثناء والتشجيع مثل برافو ، جيد ،أحسنتم .

6- التعزيز المادي:- وذلك من خلال إعطاء الطلاب بعض قطع الحلوى في نهاية النشاط عند الالتزام بالقواعد والقيام بالسلوكيات المرغوبة.

7- الإقصاء: وهو بأبعاد الطالب عن البيئة المعززة.

8- تكلفة الاستجابة:-سحب المعززات من الطالب عند القيام بسلوك غير مرغوب.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإجراءات والمضمون :-

1- يستقبل الباحث الطلاب المشاركين ويرحب بهم .

2- يوضح الباحث للطلاب النشاط المطلوب منهم القيام به وهو مشاهدة التلفاز وإعطاء ملخص عن الفيلم الذي يشاهدونه بهدوء ودون مشاغبة واندفاعية، اتباع القوانين المتبعة، ودون مشاغبة أو عنف .

3- يوضح الباحث أن الطالب الذي يقوم بأقل عدد من المخالفات سيحصل على تعزيز.

4- توضيح السلوكات غير المرغوبة للطلاب التي تؤدي إلى الإقصاء مثل: مخالفة القوانين، عدم اتباع الأوامر ، المشاغبة، تكسير الأدوات، إيذاء أنفسهم، الاندفاعية والتهور، عنف نحو الآخرين، تعطيل مجرى المهمة.

5- توضيح أن من يحصل على معززات ومن ثم يقوم بسلوك غير مرغوب سيتم سحب المعززات منه (تكلفة الاستجابة).

6- يقوم الباحث بشرح المهمة أمامهم، لتعليمهم.

7- في نهاية الجلسة يعزز الباحث الطلاب الذين ينجحون في المحافظة على السلوك المرغوب وذلك بتوزيع بعض قطع الحلوى وإعطاءه فرصة أخرى للعب.

التقويم:

يتم تقويم في هذه الجلسة من خلال مناقشة الطلاب حول الدروس المستفادة من هذا النشاط كذلك توضيح السلوكيات المرغوبة وغير المرغوبة التي قاموا بها ومحاولة تعديل السلوكيات المرغوبة وتعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوبة لديهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٤)

أسماء المحكمين* على أدوات الدراسة

الاسم	التخصص	جهة العمل
د. أروى العامري	علم نفس	الجامعة الأردنية
أ.د. حسين الشرعة	إرشاد	جامعة عمان العربية
أ.د. حمدي الفرماوي	نمو وتعلم	جامعة عمان العربية
د. سامي ملحم	إرشاد	جامعة عمان العربية
أ.د. سعيد الأعظمي	تربية خاصة	جامعة عمان العربية
أ.د. صالح الداهري	ارشاد	جامعة عمان العربية
د. محمد شقيرات	علم نفس	جامعة مؤتة
د. صالح الإمام	تربية خاصة	جامعة عمان العربية
أ.د. نزيه حمدي	إرشاد	الجامعة الأردنية
أ.د. نسيمة داود	ارشاد	الجامعة الأردنية

* رتبت أسماء المحكمين أبجديا.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com