المجلد (١٢)، العدد (٤٢)، الجزء الثاني، مايو ٢٠٢١، ص ص ٦٥ – ١٠١

تطوير المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه: مُراجعة مُنهجة

إعداد

أ/ موضي سعود الهويمل
محاضر بقسم التربية الخاصة
جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز

أ/ نوضاء سيف القحطاني
محاضر بقسم التربية الخاصة
جامعة الملك سعود

أ/ هناء علي الرويلي
محاضر بقسم التربية الخاصة
جامعة الجوف

تطوير المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه: مُراجعة مُنهجية

إعداد

أ/ موضي سعود الهويمل(*) & أ/ نوضاء سيف القحطاني(**) & أ/ هناء علي الرويلي(***)

ملخص

يظهر لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ضعف في المهارات الاجتماعية. وتُستخدم عدة تدخلات وبرامج تربوية لتحسين المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال. تم إجراء المراجعة المنهجية لفحص الدراسات ذات الصلة بالتدخلات التي تساهم في تطوير المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. اشتملت المراجعة المنهجية على ١٤ دراسة تشمل ٣٧٥ طفلاً من ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، من خلال ست قواعد بيانات الكترونية، باستخدام ست مصطلحات في البحث. تم اختيار الدراسات وفقاً لمعايير تضمين محددة؛ الدراسات المنشورة بين عامي ٢٠١٠– ٢٠٢٠، استخدام اللغة العربية واللغة الانجليزية، عمر المشتركين في تلك الدراسات من أربع سنوات إلى ١٢ سنة، وتهدف التدخلات إلى تطوير المهارات الاجتماعية أومن ضمن أهدافها، تستخدم تلك الدراسات تصاميم البحث (الشبة تجريبي وتصاميم الحالة الواحدة). لقد تم تضمين عدد محدود من الدراسات وفقاً لمعايير القبول والاستبعاد. بالإضافة إلى ذلك، لم تتضمن هذه المراجعة الرسائل والدراسات غير المنشورة. أشارت نتائج تلك الدراسات إلى فائدة التدخلات والبرامج التربوية في زيادة المهارات الاجتماعية المقبولة اجتماعياً وانخفاض السلوكيات غير المقبولة. ووفقاً لمعايير مجلس الأطفال غير العاديين تم تقييم جودة الدراسات في هذه المراجعة، وكانت الدراسات متباينة من حيث الجودة إلى حدً ما. كما قدمت هذه الدراسة توصيات مستقبلية ترتبط بالجانب النظري لرفع مستوى الأبحاث ذات الجودة لفحص الممارسات الفعالة في عدة جوانب كالجانب الأكاديمي، الانفعالي، والاجتماعي، وكذلك تطوير الجانب التطبيقي المرتبط بالقائمين على تنفيذ تلك التدخلات.

الكلمات المفتاحية: اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه، التدخلات والبرامج التربوية، المهارات الاجتماعية.

(*) محاضر بقسم التربية الخاصة- جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز. البريد الالكتروني: m.alhowaimel@psau.edu.sa

(**) محاضر بقسم التربية الخاصة- جامعة الملك سعود. البريد الالكتروني: @ksu.edu.sanalqhtani

(***) محاضر بقسم التربية الخاصة-جامعة الجوف. البريد الإلكتروني: haalruwaili@ju.edu.sa

Developing the Social Skills of Attention Deficit Hyperactivity Disorder Children: A Systematic Review□

By

Mody Alhowiml(*) & Nawdha Alkahtani(**) & Hana Alruwaili(***)

Abstract

Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) seem to have insufficient social skills. Several educational interventions and programs use to improve the social skills of these children. The current systemic review examines studies related to interventions that contribute to developing social skills in children with ADHD. The systematic review included 14 studies covering 375 children with ADHD through six electronic databases, using six terms in the search. Studies were selected according to specific inclusion criteria. The studies published between 2010-2020, using of the Arabic and the English language, the age of the participants in those studies ranged from four to twelve years, and the interventions aim to develop social skills, or among their objectives, these studies use research designs (quasi-experimental and single subject designs). A limited number of studies have been included according to inclusion and exclusion criteria. Additionally, this review did not include unpublished articles and studies. The results of these studies indicated the usefulness of educational interventions and programs in increasing socially acceptable social skills and reducing unacceptable behaviors. The quality of the studies in this review was assessed according to the criteria of the Council for Exceptional Children (CEC). The studies were, to some extent, mixed quality. This study provided recommendations for future research and practices to increase research on effective interventions and practices in several aspects, such as the academic, emotional, and social aspect.

Key words: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Children with hyperactivity and attention deficit, Educational interventions and programs, Social skills.

(*) Lecturer at Special Education Department- Prince Sattam Bin Abdulaziz University, Email: m.alhowaimel@psau.edu.sa

(**) Lecturer at Special Education Department- King Saud University, Email: nalqhtani@ksu.edu.sa

(***) Lecturer at Special Education Department- Al-Jouf University, Email: haalruwaili@ju.edu.sa

مقدمة:

يُشكّل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه كأحد الاضطرابات السلوكية مُشكلة حقيقية لدى أطفال المدارس؛ مما يُسهِم في خلق صعوبات لديهم أثناء عملهم على تحقيق الأهداف المطلوبة منهم، كالأهداف الأكاديمية والاجتماعية. إذ يُعرف اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بكونه شكل من أشكال السلوك يتسم بالاستمرارية من عدم الاهتمام، فرط النشاط والاندفاعية التي تتعارض مع الأداء والنمو؛ بحيث يظهر على الطفل ذو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مجموعة من الأعراض التي تتميز بوجود صعوبة في تركيز الانتباه، اتباع التعليمات، المحافظة على ممتلكاته، وانتظار الدور (American Psychiatric Association, 2013). كما تجدر الإشارة إلى أن هذا الاضطراب من أكثر الاضطرابات السلوكية شيوعًا والمُصنف ضمن الإعاقات الصحية الأخرى وفق قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقات Individuals with Disabilities Education Act(IDEA, 2004)؛ إذ تُقدّر نسبة الأطفال الذين لديهم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه حوالي ٧,٢% (Thomas et al., 2015). كما يفوق انتشاره لدى الذكور أكثر منه لدى الإناث (Thomaidis et al., 2017).

يتسم الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بمجموعة من الخصائص التي تمُيّزهم عن أقرانهم، إذ تظهر عليهم مجموعة من الصفات التي تخلق لديهم صعوبات على المستوى الأكاديمي، والنفسي، إضافة إلى علاقاتهم مع الآخرين. يُعد الفصل الدراسي من أصعب الأماكن للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؛ كونهم يواجهون العديد من الصعوبات الأكاديمية ذات العلاقة بالأداء الأكاديمي المُنخفض، ضعف قدرتهم على منع وتحويل انتباههم بشكل مُناسب، واحتمالية تعرضهم للمشاكل ذات العلاقة بالجانب المعرفي، التي من أبرزها المهارات التنظيمية، ويصل في بعض الأحيان إلى الفشل الأكاديمي (Preston et al., 2009; Thapar et al., 1999; Thomaidis et al., 2017) كما يظهر عليهم مشكلات على صعيد العلاقات مع أقرانهم والحفاظ عليها، وضعف الثقة بالنفس؛ إضافة إلى احتمالية زيادة خطر التعرض لصعوبات نفسية واجتماعية في مرحلة البلوغ (Thapar et al., 1999).

فالطفل العادي يرتبط سلوكه بما يتناسب مع عادات وتقاليد مجتمعه الذي يتعايش معه وقدرته على التواصل الجيد مع الاخرين، وعلى عكس ذلك الطفل الذي يعاني من اضطرابات

نمائية كاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، يفتقد إلى الكثير من الحياة الاجتماعية الناجحة بسبب عدم إمكانيته للاستجابة للمثيرات بشكل طبيعي (William et al., 2000). وأشار المعيقل (٢٠١٠) بأن الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لديهم قصور في المهارات الاجتماعية مما تؤثر سلبيًا على علاقاتهم الاجتماعية وتفاعلهم مع أقرانهم والأخرين.

مشكلـــة البحـــث:

أكدت البحوث والدراسات أن من المشكلات الاجتماعية لدى الاطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه الانسحاب الاجتماعي، عدم القدرة على التعبير عن مشاعرهم، عدم ضبط انفعالاتهم وصعوبة في تكوين علاقات اجتماعية جيدة (Kats-Gold & Priel, 2009; William et al., 2000). لذلك، فالمهارات الاجتماعية مهمة للطفل حيث تمكنه من التكيف والتعايش مع المجتمع وتساعده في التعامل مع المواقف الصعبة والجديدة، إذ أن المهارات الاجتماعية من العناصر الأساسية للحفاظ على تفاعل الطفل مع الاخرين بطريقة إيجابية والقدرة على إقامة علاقات ناجحة للطفل مع من حوله (Kearney & Healy, 2011).

فنجد الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه غالبًا ما يتم رفضهم من قبل أقرانهم بسبب قيامهم ببعض التصرفات أو السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً. على سبيل المثال قيامه بسلوكيات عدوانية تجاه الاخرين، عدم القدرة على تكوين علاقات وصداقة مع الاخرين وسوء تصرف كقيامه بسلوك لا يناسب الموقف (Grygiel, 2018). وذكرا Kats-Gold and Priel (٢٠٠٩) بأن الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لديهم ضعف في الفهم الانفعالي، حيث يؤثر هذا الضعف في الفهم الانفعالي على الأداء الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال تأثيراً سلبياً. وأشار Cleminshaw et al. (٢٠٢٠) بأن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يرتبط ارتباطاً وثيقاً بقصور الأداء الاجتماعي لدى المراهقين. ومع ذلك فإن العوامل الكامنة وراء هذه العلاقة ليست مفهومة جيداً، ولكن قدم Cleminshaw et al (٢٠٢٠) دليلاً على أن عدم انتظام العاطفة يمكن أن يفسر العلاقة بين اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والعجز الاجتماعي لدى هؤلاء المراهقين.

وفي نفس السياق، أشار Tseng and Gau (٢٠١٣) بارتباط المشكلات الاجتماعية وصعوبة تكوين علاقة جيده مع الأقران لدى الافراد الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بالعديد من النتائج السلبية طويلة المدى بما في ذلك مشاكل السلوك، تعاطي المخدرات، الاكتئاب والقلق. وهدفت دراسة قام بها Asghari and Basiri (٢٠١٩) إلى التحقق من العلاقة بين اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مع إدمان الانترنت والاكتئاب والقلق والتوتر والرهاب الاجتماعي، إذ اسفرت النتائج بأن هناك علاقات إيجابية بينهم.

وبناءً على ما سبق، يمكن القول بأن هذه السلوكيات البارزة التي يعاني منها الاطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، تسبب أضرارًا للطفل والآخرين من حوله، وتساهم في تدني أدائه الأكاديمي وعدم تمكنه من الحصول على فرص مناسبة له في المجتمع. وبالتالي، سوف يكون لدى هذا الطفل قصور في المهارات الاجتماعية والتحصيل الدراسي. لذلك دعت السياسة والتشريعات إلى اتباع الأساليب الفعالة التي أثبتت الأبحاث العلمية نجاحها في تطوير أداء الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في جميع المجالات، والذي يعتبر المجال الاجتماعي جزء منها، ومن أبرز تلك التشريعات قانون كل طالب ينجح Every Student Succeeds Act (ESSA) (٢٠١٥)، وقانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقات (IDEA, 2004).

وأشارت العديد من الدراسات إلى أهمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال بشكل عام ولذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على وجه الخصوص. حيث ذكر مطر والجمال (٢٠١٨) أن استخدام البرامج والاستراتيجيات في خفض اضطراب قصور الانتباه وما يصاحبه من نشاط زائد يؤدي إلى تحسين المهارات الاجتماعية لديهم. كما أشارت الدراسة التي أجراها Mikami and Khalis (٢٠١٧) أن تطوير المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه من خلال استخدام التدخلات والممارسات المبنية على البيانات تعطي فاعلية واعدة في خفض المشاكل الاجتماعية. كذلك توصلت دراسة Smetana(٢٠٢٠) إلى الحاجة إلى إجراء التدخلات التي تؤدي إلى تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه، وذلك بعد تطبيق عدد من المقاييس الاجتماعية على عينة الدراسة. وعند الأخذ بعين الاعتبار أن تقليل أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه قد يقلل من الأثر غير المباشر لنقص الإدراك الاجتماعي والذي يعتبر المسبب لضعف في المهارات الاجتماعية، جاءت دراسة Ellis(٢٠١٦) بنتائج توصي بأهمية التدخل

وتطبيق الإجراءات التي تساهم في تطوير المهارات الاجتماعية. تأتي هذه المراجعة المنهجية الحالية لسد الفجوة البحثية التي تتمثل في أن المراجعات المنهجية السابقة تناولت التدخلات التربوية في نطاق مهارة اجتماعية واحدة، على سبيل المثال المراجعة المنهجية التي أجراها. Morris et al(2020) والتي تناولت التدخلات التربوية لتطوير المهارات الاجتماعية للتفاعل مع الأقران، كما أنها تسعى أن تكون قاعدة علمية ليستفيد منها الباحثين والتربويين فيما يتعلق بأحدث التدخلات التربوية التي تسهم في تطور المهارات الاجتماعية.

هـــــدف البحـــــث:

يأتي الهدف الأساسي لهذه المراجعة المنهجية في فحص الدراسات التي تتناول التدخلات والبرامج التربوية التي من شأنها أن تساهم في تطوير المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

ســـــؤال البحـــــث:

لتحقيق هذا الهدف تم وضع السؤال التالي: ماهي التدخلات التي ساهمت في تطوير المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه؟.

المنهجيـــــــة:

من خلال البحث الحالي اتبعنا المراجعة المُنهجة كمنهجية للبحث؛ للوصول إلى أبرز التدخلات التي أثبتت فعاليتها لتطوير المهارات الاجتماعية لذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. والتي اشتملت على عدد من الخطوات المتسلسلة. بدءًا بصياغة مُشكلة البحث في سؤال بحثي واضح، مع تحديد معايير القبول والاستبعاد؛ تلا ذلك تطوير وبناء استراتيجية البحث المُتبعة بما فيها سلاسل البحث عن الدراسات؛ بعد الانتهاء من عملية البحث عن الدراسات، طُبقت معايير القبول والاستبعاد على كل دراسة وفق نموذج للتحقق من انطباق كل معيار على الدراسة (جدول رقم١)؛ عَقب ذلك جمع واستخراج البيانات من الدراسات التي انطبقت عليها معايير القبول المُحددة في برتوكول البحث، وتقييم الجودة لكل دراسة؛ وفي الخطوة التي بعدها تم تحليل وتوليف النتائج التي تم التوصل إليها ثم تفسيرها بتقديم قوة الأدلة في البحث، وفي الخاتمة قُدم تقرير موجز وشامل لما توصل إليه البحث الحالي (Boland et al., 2017; Bronson& Davis, 2012).

إجـــراءات جمـــع البيـــانـــات:

معـــايـــير القبـــول والاستبعـــاد:

تم اختيار الدراسات في هذه المراجعة المُنهجة وفقاً لمعايير تضمين محددة. أولاً: اختيار الدراسات المنشورة بين عامي ٢٠١٠ – ٢٠٢٠؛ وبذلك لم تشتمل هذه المراجعة على الدراسات التي نُشرت قبل عام ٢٠١٠، بهدف التركيز على التدخلات الحديثة. ثانياً: استخدام اللغة العربية والانجليزية بشكل مُحدد؛ واستثناء بقية اللغات؛ للاستفادة من التراث الأجنبي والمحاولة في تأسيس مرجع يُثري المكتبات العربية. ثالثاً: تم تحديد الدراسات المتعلقة بالأطفال من عمر أربع سنوات إلى ١٢ سنة؛ لندرة الدراسات وبالإضافة لتركيز الدراسات حول هذه المرحلة. رابعًا: اشتمال عينة الدراسة أو جزء منها على الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؛ وبذلك لم تتضمن المراجعة الدراسات التي لم تشتمل في عينتها على مُشاركين من الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. خامسًا: يهدف التدخل أو البرنامج المُستخدم في الدراسة إلى تطوير المهارات الاجتماعية أو يقع هدف تطوير المهارات الاجتماعية ضمن أحد أهدافها؛ وفقًا لذلك تم استبعاد أي دراسة يركز التدخل أو البرنامج فيها على تطوير المهارات الأخرى غير الاجتماعية؛ وأخيراً: تم اختيار تصاميم البحث (الشبة تجريبي وتصاميم الحالة الواحدة) بسبب أن هذه التصاميم تقيس الأثر بشكل فعلي وبالإضافة إلى ذلك، تُستخدم هذه التصاميم بشكل كبير من قبل الباحثين في التربية الخاصة؛ وبذلك أُستثنيت الدراسات التي تتناول المناهج البحثية الأخرى.

اســـتراتيجيـــة البحـــث المتّبعـــة :

تم إجراء هذه المراجعة المُنهجة لفحص التدخلات الفعالة في تطوير المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه، وذلك من خلال بحث إلكتروني شامل لستة قواعد بيانات إلكترونية: المنظومة،(ISI) Web of Science ، Education Resources Information Center (ERIC)، SAra and GEorge (SAGE) and Elton B. Stephens COmpany ProQuest, (EBSCO). وتم اختيار هذه القواعد من البيانات كمصادر رئيسية للدراسات لأنها تحتوي على مجموعة متنوعة من الدراسات المنشورة حول التربية والتربية الخاصة، وباستخدام ست مصطلحات رئيسية في البحث لتحديد الدراسات ذات الصلة بالدراسة: تدخلات

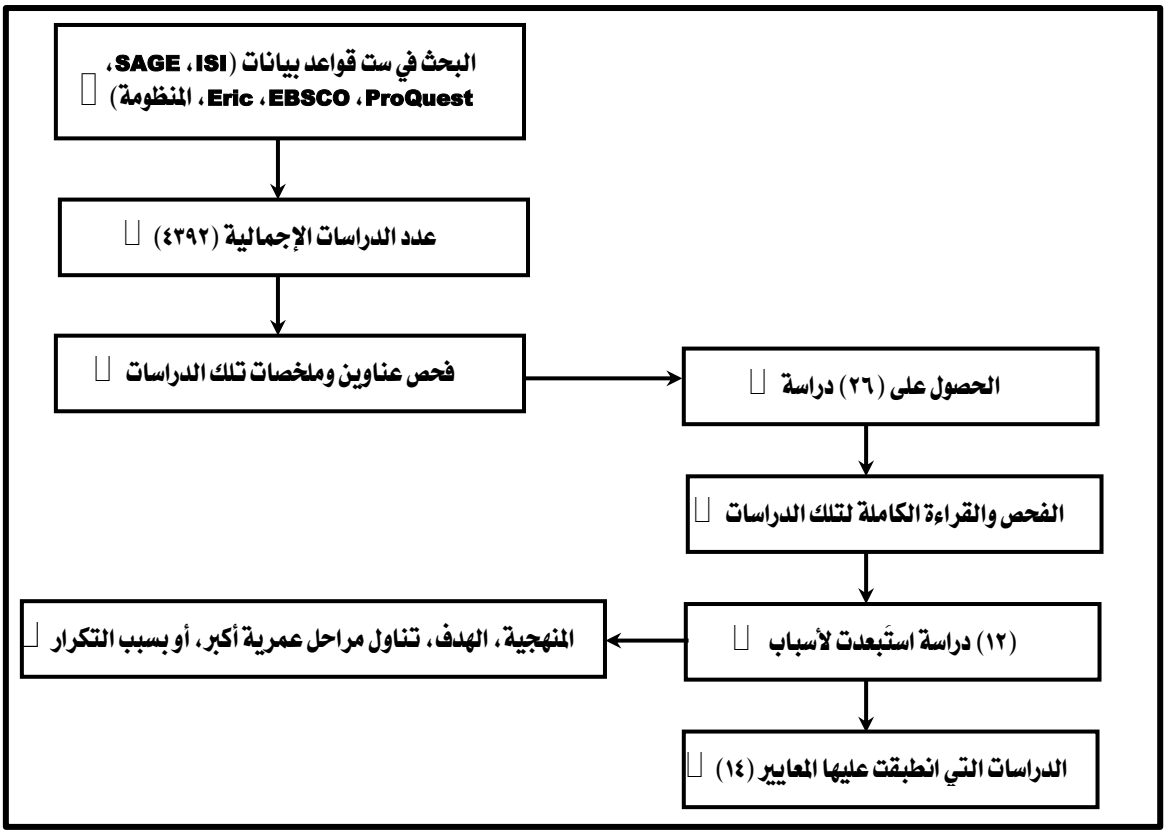
المهارات الاجتماعية وذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه، المهارات الاجتماعية وذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه، التدخلات والمهارات الاجتماعية، العلاقات الاجتماعية وذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه، فرط الحركة وتشتت الانتباه، فرط الحركة. وباللغة الإنجليزية:

Social skills interventions and Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Social skills and children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Social interventions and skills, Social relationships and children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Attention Deficit Hyperactivity Disorder Hyperactivity, Hyperactivity.

التحقق من معايير القبول للدراسات

بعد إدخال الكلمات المفتاحية المُستخدمة في هذه المراجعة، كانت نتائج البحث الإجمالية (٤٣٩٢) دراسة؛ إذ تمثلت في قاعدة بيانات المنظومة: ١٢٩، ISI: ٢٧٤، SAGE:٦٩٦، ProQuest: ٨٧٣، EBSCO: ٤٤٣، ERIC: ١٩٧٧. فُحصت معايير القبول المُحددة في هذه المراجعة مبدئيًا من خلال فحص عناوين وملخصات الدراسات، كما تم الرجوع إلى كامل الدراسة لبعض الدراسات التي يتسم فيها الملخص بعدم الشمولية للمعلومات؛ ففي بعض الدراسات لم يتضح جميع الأهداف الفرعية التي اشتملت عليها الدراسة، مما يستدعي الرجوع للدراسة نفسها وقراءة جانب الأهداف، حيث أصبحت عدد الدراسات التي تم الحصول عليها (٢٦). وبعد التحقق من مدى انطباق معايير القبول لكل دراسة وفق نموذج تم بناءه لهذا الغرض كما في الجدول رقم ١(في الملاحق)، تم استبعاد عدد من الدراسات؛ كون المعايير لم تنطبق إما بسبب المنهجية، تركيز الهدف على جوانب أخرى غير المجال الاجتماعي، تناول مرحلة عمرية أكبر من مرحلة الطفولة، أو بسبب التكرار؛ حيث يصبح عدد الدراسات التي اتفقت عليها الباحثات بنسبة ٩٨% وتوفر المعايير المُدرجة فيها (١٤) دراسة. ويوضح الشكل ١ العملية الانسيابية لفحص الدراسات.

الشكل (١) : عملية فحص الدراسات



استخراج البيانات

أُتبِع في هذه المرحلة من المراجعة المتمثلة في استخراج البيانات من الدراسات التي أُنطبقت عليها معايير القبول عدد من العمليات ذات العلاقة. أولًا: تم اعتماد وتطوير نموذج ترميز البيانات من خلال الاطلاع على المراجع والأمثلة على النماذج التي عُملت في هذا الشأن، حيث اشتمل الجدول الأول للنموذج على بيانات مُتمثلة في عنوان الدراسة، المؤلف، السنة، المجلة، الدولة، المُراجع، المُدقق، الفروض أو الأسئلة، أهداف الدراسة، ومعايير التضمين كما هو موضح في جدول رقم ٢ (في الملاحق)؛ أما الجداول الأخرى فتضمنت معلومات حول المشاركين، التدخل، المقارنة، والنتائج participants, interventions, comparisons, outcomes, and study design (PICOS) (PRISMA, 2009)، بالإضافة إلى تصميم الدراسة، الأساليب الإحصائية وأدوات الصدق والثبات ونتائجها، كما في جدول رقم ٣و ٤(في الملاحق). ثانيًا: تم تطبيق ذلك النموذج على جميع الدراسات، بحيث تناولت الباحثات كل دراسة على حدة وما تتضمنه من معلومات، لاستخراجها وتضمينها في نموذج ترميز البيانات. كانت مناقشات الباحثات

حول استخراج وترميز بيانات الدراسات عن بعد باستخدام برنامج التواصل (الواتس اب) والمراسلة عن طريق البريد الالكتروني.

عملية المراجعة وتقييم جودة الدراسات

ارتكزت عملية تقييم جودة الدراسات المستخرجة على معايير مجلس الأطفال غير العاديين Council for Exceptional Children (CEC) (2014)للممارسات المبنية على الأدلة في التربية الخاصة، حيث تحتوي على ثمانية معايير رئيسية وكل معيار رئيسي يتضمن معايير أخرى فرعية يتم من خلالها الحكم على جودة تلك الدراسات ذات التصاميم الشبه تجريبية ودراسات تصميم الحالة الواحدة. في هذه المراجعة اتفقت الباحثات على تصنيف الدراسات إلى دراسات عالية الجودة، متوسطة الجودة، ومنخفضة الجودة. فالدراسات عالية الجودة تلك الدراسات التي حققت جميع المعايير أو لم ينطبق معيار واحد فقط، إذ سجلت في هذه المراجعة دراسة كلًا من Campeño-Martínez et al. (2017) Daffner et al. (2020) ; Pfiffner et al.; (2018) عدم تحقق المعايير المتمثلة في تحديد مدة التدخل للممارسة المحددة، تحديد الوضع الاجتماعي للمشاركين، أو معايير تحديد المشاركين كما هو محدد في قائمة معايير CEC. أما فيما يتعلق بالدراسات متوسطة الجودة، فهي تلك الدراسات التي لم ينطبق عليها اثنين إلى أربعة من معايير الجودة. وبعد الفحص وجدت الباحثات أن المعايير التالية أو بعضها لم تستوفي في ١٠ دراسات وهي: عدم استخدام إحصاء لتحديد حجم التأثير المناسب، نقص في المعلومات الديمغرافية للمشاركين، عدم ذكر الصدق الداخلي، معيار الإخلاص في التنفيذ لم ينطبق بالكامل، وكانت الدراسات التي أطلقنا عليها متوسطة الجودة هي (أحمد، ٢٠١٧؛ المعيقل،٢٠١٠؛ Reynolds et al,2014; Wilkes-Gillan et al., 2014 a; Wilkes-Gillan et al.,2016 b; Jijina&Sinha,2016; Corkum et al.,2010; Jurjadeh et al., 2018; Pana et al.,2016; Feil et al.,2016;). أما الدراسات المنخفضة الجودة، هي تلك الدراسات التي لم ينطبق عليها خمسة معايير فأكثر من معايير الجودة وكانت متمثلة في المؤهلات العلمية للمشاركين في تطبيق البرنامج، الإخلاص في التنفيذ، عدم ذكر مهددات الصدق الداخلي، عدم الالتزام بحساب الثبات المحدد، وعدم وجود رسم بياني. وهي دراسة واحدة لم تنطبق عليها تلك المعايير (الماجد، ٢٠١٩).

النتائج

تنوعت أعوام نشر الـ ١٤ دراسة التي اتفقت مع معايير المراجعة الحالية، إذ يتضح أن أغلب الدراسات نُشرت في منتصف العقد الذي بين عام ٢٠١٠م وحتى عام ٢٠٢٠م. لذلك، نجد أن هناك دراستان نُشرت بعام ٢٠١٤، أربع دراسات نُشرت بعام ٢٠١٦، دراستان نُشرت بعام ٢٠١٧، ودراستان نُشرت بعام ٢٠١٨؛ إلا أن بداية ونهاية تلك المراجعة نُشرت خلالها أربع دراسات؛ دراستان بعام ٢٠١٠، دراسة بعام ٢٠١٩، ودراسة ٢٠٢٠. وفي هذا الجزء من المراجعة سوف يتم استعراض النتائج بناءً على وصف المشاركين، تصاميم وإجراءات الدراسة، وصف التدخلات المُستخدمة واستعراض نتائجها.

خصائص المشاركين

بلغ العدد الاجمالي للمشاركين من الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في تلك الدراسات التي رُوجعت ٣٧٥ طفل، كما هو موضح في الجدول رقم ٥ (في الملاحق). وفي هذا الجانب سيتم مُناقشة المرحلة الدراسية للمشاركين، أعمارهم، وجنسهم. تراوحت أعمار المشاركين في جميع الدراسات بين عمر أربع سنوات وحتى ١٢ سنة؛ كما بلغ عدد المشاركين في مرحلة رياض الأطفال ٦٢ طفل في دراستين؛ أما المرحلة الابتدائية فبلغ مجموعهم ٢٧٨ طفل في ١٠ دراسات؛ في حين أن هناك دراستين دمجت بين المرحلتين وتمثل عددهم في ٣٥ طفل من مرحلة رياض الأطفال والمرحلة الابتدائية. وفي توضيح لجنس المشاركين في تلك الدراسات، اتضح أن الدراسات اشتملت على الذكور والاناث، وعلى الرغم من ذلك فإن التركيز في نصف تلك الدراسات على الذكور تقريبًا بنسبة (٦٩%)، و(٣١%) على الإناث؛ ففي دراستان كان جميع المشاركين ذكور، وخمس دراسات الغالبية منهم ذكور، إلا أن هناك دراسة تساوى فيها عدد الذكور مع الاناث؛ في حين لم يحدد البقية من الدراسات (ست دراسات) نوع الجنس الذي اشتملت عليه.

وصف تصاميم الدراسات

وفقاً لمعايير التضمين، طبقت جميع الدراسات المشمولة في هذه الدراسة تصميم الشبة تجريبي وتصاميم الحالة الواحدة. أغلب الدراسات في هذه المراجعة المُنهجة اتبعت تصميم الشبة تجريبي؛ حيث إن تسع دراسات من أصل أربعة عشر دراسة اتبعت تصميم الشبة تجريبي وخمس من هذه الدراسات تصاميم الحالة الواحدة.

استخدمت دراسات المنهج الشبة التجريبي في هذه المراجعة تصميم المجموعتين" مجموعة ضابطة ومجموعة التدخل"، وتصميم المجموعة الواحدة مع الاختبار القبلي والبعدي، كما هو موضح في الجدول رقم ٦(في الملاحق). وفيما يتعلق بعدد المشاركين في المجموعة الضابطة فقد بلغ (٧٢) مشارك، ومجموعة التدخل (١٠٣) مشارك، أما الدراسات ذات المجموعة الواحدة فعدد مشاركيها (٤٧) مشارك. وتم إجراء هذه الدراسات في أماكن مختلفة؛ أربع دراسات تم تطبيق التدخل في المدرسة (المعيقل، ٢٠١٠؛ Corkum et al., 2010 ; Campeño-Martinez et al., 2017 ; Pfiffner et al., 2018) وفي دراستان طُبق التدخل في العيادة والمنزل (Wilkest-Gillan, 2014; Wilkest-Gillan, 2016)، وهناك دراسة طبقت التدخل في العيادة فقط (Jurjadeh et al., 2018)، ودراسة أخرى طُبقت في مركز تنس الطاولة في الجامعة (Pana et al., 2016)، أما دراسة Feil et al. (2016) طبقت التدخل في المنزل والمدرسة. وعند الحديث عن القائمين على التدخل في هذه الدراسات، فقد طبق التدخل الباحثين أنفسهم (المعيقل، ٢٠١٠؛ Wilkes-Gillan et al., 2014)، وفي دراسة (Jurjadeh et al., 2018; Pfiffner et al 2018) فقد نفذها اخصائيين في الصحة النفسية، أما باقي الدراسات فقد اختلف القائمين على التدخل فيها؛ فدراسة Campeño-Martinez et al. (٢٠١٧) قام بها شخص لديه درجة الماجستير في علم النفس تحت أشراف بروفيسور من قسم التربية وعلم النفس، ودراسة أخرى نفذها طلاب من الدراسات العليا بقسم علم النفس وهي دراسة Corkum et al. (٢٠١٠)، ونفذ مدرب أساسي وثمان مساعدين في البحث ومتخصصين في التربية الخاصة والتربية البدنية في دراسة(Pana et al., 2016)، و كان القائم على التدخل في دراسة Feil et al.(٢٠١٦) المدرب، والمعلمين، والوالدين، أما دراسة Wilkes-Gillan(٢٠١٦) فقد قام بتطبيق التدخل المؤلف الأول"Wilkes-Gillan " وعضو هيئة تدريس وأخصائي لتقييم الأطفال في العيادة على اختبار المرحTOP . وبالإضافة للفترة الزمنية للتدخل، فمتوسط مدة التدخل لجميع الدراسات عشرة أسابيع لأربعة وعشرين جلسة بواقع جلستان أو ثلاث جلسات اسبوعياً.

ومن ناحية الدراسات ذات تصاميم الحالة الواحدة فهناك دراستان اتبعت تصميم (ABAB)، ودراسة استخدمت تصميم (ABA)، ودراستان استخدمتا تصميم الخطوط القاعدية المتعددة، كما هو موضح في الجدول رقم ٦ (في الملاحق). وبلغ عدد المشاركين في الدراسات

ذات تصاميم الحالة الواحدة (٣٢) مشارك. وفيما يرتبط بموقع إجراء الدراسة فهناك دراستان (Jijina & Sinha, 2016 ; Daffner et al., 2020) تم إجراؤهما في المنزل؛ أما ثلاث دراسات (أحمد، ٢٠١٧؛ الماجد، ٢٠١٩؛ Reynold et al., 2014) كانت في مؤسسة تعليمية. أما القائمين على التدخل في الدراسة، فدراسة الماجد (٢٠١٩) قاما بها المعلم والباحثة؛ بينما دراسة أحمد (٢٠١٧) قامت بها الباحثة والاخصائي النفسي والاجتماعي. ونفذ التدخل في دراسة Reynold et al. (٢٠١٤) الباحث الأول ومراقب مستقل؛ وفي دراسة Daffner et al (2020) قام المدرب ومساعد الباحث بتطبيق التدخل؛ في حين أن من نفذ التدخل في دراسة Jijina & Sinha (٢٠١٦) هو المدرب فقط. ومن ناحية الفترة الزمنية للتدخل، فهناك ثلاث دراسات لم تُحدد الفترة الزمنية للتدخل (الماجد، ٢٠١٩؛ Reynold et al., 2014; Sinha, Jijina & 2016) مما يمنع تحديد متوسط مدة التدخل للدراسات، ولكن متوسط عدد الجلسات في الأسبوع للتدخل هو ما يقارب جلستان في الأسبوع.

التدخلات لتطوير المهارات الاجتماعية

جاءت التدخلات التربوية في الدراسات التي تناولتها هذه المراجعة المنهجية متنوعة من حيث نوع التدخل التربوي والنتائج التي خرجت بها، هذا التنوع يمكن تناوله على النحو التالي: تدخلات تربوية ركزت على اللعب والنشاط البدني في تطوير المهارات الاجتماعية ، حيث تناولت دراسة (الماجد،٢٠١٩؛ Wilkes-Gillan et al.,2016; Pana et al.,2016) اللعب كأحد التدخلات التربوية ، حيث تم اختيار أحد الأنشطة الرياضية، أو تجهيز غرف اللعب حتى يتم التدخل وتقديم البرنامج الذي يهدف إلى تطوير المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه. خرجت تلك الدراسات بنتائج أدت إلى تطور تلك المهارات بمستويات مختلفة، من تلك النتائج تحسن في مهارات اللعب بشكل عام، زيادة في المبادرات والتفاعل الاجتماعي بين المشاركين، اتباع التعليمات، وعدم مقاطعة الحديث، كما ساهمت تلك التدخلات بخفض في السلوكيات غير المرغوب فيها مثل العدوانية.

أيضا من أبرز التدخلات التربوية، تلك التي ركزت على تدريب المهارات الاجتماعية من قبل الباحثين أو المعلمين، وبمساعدة الآباء والأشقاء، حيث يُبنى التدخل من خلال الملاحظات

الأولية للأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه ثم القيام باستهداف تلك المهارات بالتدريب، جاءت تلك التدخلات في الدراسات التالية (Daffner et al., 2020; Jijina &Sinha, 2016; Jurjadeh et al., 2018; Reynolds et al,2014) إذ خرجت تلك التدخلات بنتائج منها، أن التدريب على المهارات الوظيفية للأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه يؤدي إلى تقليل الأعراض المصاحبة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، كما أنه يحسن من التكيف الاجتماعي لهؤلاء الأطفال. ساهمت هذه التدخلات القائمة على التدريب في زيادة السلوكيات الاجتماعية المستهدفة كالمشاركة، المساعدة، المبادرة، التواصل البصري، فهم المشاعر، كما أنها ساهمت في خفض السلوكيات الاجتماعية السلبية.

تأتي البرامج التربوية كأحد التدخلات التي تم تطبيقها في تطوير المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه، حيث تم تطبيق برامج تربوية مصممة لاستهداف مهارات اجتماعية محددة. هذه البرامج جاءت في كلاً من (أحمد،٢٠١٧؛ المعيقل،٢٠١٠؛-Campeño Martínez et al. 2017 ; Corkum et al.,2010;Feil et al.,2016 ;Pfiffner et al. 2018 ; Wilkes-Gillan et al., (2014;. تضمّن تصميم تلك البرامج المهارات الاجتماعية كالمحادثة، المساعدة، المشاركة، كما تناولت برنامج يستهدف تحقيق التعاون بين الطلاب والآباء والمعلمين للوصول إلى أفضل النتائج؛ برنامج الإدارة الذاتية لزيادة التفاعل الاجتماعي؛ وبرنامج تربوي في تحسين الأعراض المصاحبة لفرط الحركة وتشتت الانتباه مثل(العدوانية، العزلة الاجتماعية، القلق)، بالإضافة إلى برنامج يطلق عليه (نعمل معاً) لبناء المهارات الاجتماعية، وبرنامج آخر يطلق عليه(الخطوة الأولى للنجاح) لتعزيز السلوكيات المقبولة اجتماعيا، كما جاء برنامج قائم على فنيات العلاج السلوكي المبكر المكثف لتشكيل سلوكيات أكثر ملائمة. خرجت تلك البرامج التي هدفت إلى تطوير المهارات الاجتماعية بنتائج منها، أن تلك المهارات المستهدفة سجلت نتائج إيجابية لدى الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه، كما خرجت بتحسن ملحوظ في التعامل مع المضايقات، ضبط النفس، إقامة الصداقات، تقبل العواقب، حل المشكلات، بالمقابل ساهمت هذه البرامج التربوية في خفض السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً، كالعدوانية، العزلة الاجتماعية، كما خرجت أيضا بنتائج ثانوية كتحسن الأداء الأكاديمي، وأن التحسن في اللغة البراغماتية يعطي تنبأ بتحسن في المهارات الاجتماعية.

حجم الأثر للتدخلات

من خلال احتساب حجم الأثر برز عدد من البرامج بواسطة تسجيلها حجم أثر كبير ومتوسط في تطوير المهارات الاجتماعية. حيث يأتي البرنامج القائم على تحسين التكيف الاجتماعي، البرنامج السلوكي القائم على خفض السلوك الاندفاعي وزيادة التفاعل الاجتماعي وتكوين العلاقات، التدخل القائم على تدريب التفاعل بين الأقران، والتدخل القائم على تدريب المهارات الاجتماعية بين الأشقاء كأبرز البرامج والتدخلات التي سجلت حجم أثر كبير. أما التدخلات التي سجلت حجم أثر متوسط في تطوير المهارات الاجتماعية فتمثلت في برنامج تدريبي قائم على تحسين المهارات الحياتية، وبرنامج تربوي لتحسين الأعراض المصاحبة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (العزلة الاجتماعية والعدوانية).

ففي حين خرجت تلك التدخلات بأحجام تأثير مختلفة، البعض الآخر من الدراسات لم تذكر حجم تأثير تلك التدخلات. التدخلات التي سجلت حجم تأثير جاءت في الدراسات التالية؛ عرضت دراسة أحمد (٢٠١٧) رسومًا بيانية وضّحت من خلالها نسبة التحسن للسلوك الاجتماعي عبر مراحل تصميم الدراسة. أما دراسة Daffner et al. (٢٠٢٠) ذات تصميم الحالة الواحدة أيضا وضحت حجم الأثر لبرنامج التدخل باستخدام التحليل البصري للبيانات المعروضة لتقييم التغييرات في المستوى والاتجاه وفورية التأثير، حيث كان حجم الأثر واضحا عند Tau-U=0.9531. وفي الدراسات التي اتبعت المنهج الشبه تجريبي فكان حجم الأثر متفاوت؛ ففي دراسة Wilkes-Gillan et al. (٢٠١٤) كان حجم الأثر ملحوظ للأطفال عند مقارنته بين الاختبار القبلي واختبار المتابعة عند d=1.0. أما في Wilkes-Gillan et al. (٢٠١٦) فكان حجم الأثر كبير حيث كان r=70-84 وذلك بثمان عناصر اجتماعية. أما دراسة Pana et al. (٢٠١٦) تم احتساب مربع ايتا، اتضح وجود فروق ملحوظة في تفاعل المجموعة بالنسبة لبعد المشاكل الاجتماعيةn2=0.29، أما التحليلات اللاحقة لذات البعد سجلت n2=0.20. وفيما يخص دراسة Corkum et al. (٢٠١٠) فقد صنّف الآباء والمعلمين المهارات الاجتماعية على أنها أعلى بكثير عند حساب التقييم البعدي P=.04 للمعلمين، p=.05 للآباء. وبالنسبة لدراسة Pfiffner et al. (٢٠١٨) وضحت حجم الأثر بأنه متوسط في اختبار المتابعة، حيث سجل مقياس المهارات الاجتماعية p<.1. أما دراسة Campeño-Martínez et al.(٢٠١٧) فقد كان

حجم الأثر للتدخل متوسط، حيث سجل r.35. أما آخر الدراسات الشبه تجريبية، هي دراسة Jurjadeh et al. (٢٠١٨) إذ كان حجم الأثر للتدخل واضحًا عند p<0.001. إضافة إلى عدد من الدراسات لم تذكر حجم الأثر لتدخلاتها التربوية (الماجد، ٢٠١٩؛ المعيقل، ٢٠١٠؛ Jijina; Reynolds et al. ,2014 &Sinha,2016).

المنـــاقشـــــة

هدفت المراجعة المنهجية الحالية إلى فحص الدراسات التي تناولت التدخلات والبرامج التربوية التي قد تساهم في تطوير المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من عام ٢٠١٠ إلى ٢٠٢٠م. إذ أشارت نتائج المراجعة إلى تركيز تلك الدراسات على الأطفال من عمر أربع سنوات وحتى ١٢ سنة؛ واشتملت على المنهجيات الشبه التجريبية وتصاميم الحالة الواحدة، استندت تلك الدراسات على التدخلات المستندة على اللعب والنشاط البدني؛ التدخلات المُركزة على تدريب المهارات الاجتماعية من قبل المعلمين، الآباء، والأشقاء؛ وكذلك البرامج التربوية المصممة لمعالجة وتطوير مهارات اجتماعية مُحددة لذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

تقترح تلك الدراسات فائدة التدخلات والبرامج التربوية في تطوير ورفع مستوى المهارات الاجتماعية المقبولة كالتفاعل الاجتماعي، وزيادة المبادرات، كما أدت كذلك إلى خفض السلوكيات الاجتماعية غير المقبولة كالعدوانية والعزلة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه. وعلى الرغم من ذلك، إلا أن الدراسات – وفقًا للمراجعة الحالية– المُطبقة على الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه ماتزال قليلة لفحص فعالية التدخلات التي تستهدف تطوير المهارات الاجتماعية باستخدام التصاميم الشبه تجريبية وتصاميم الحالة الواحدة؛ هذا إلى جانب اختلاف تصميم التدخل أو البرنامج المُنفذ في تلك الدراسات، مما يخلق الحاجة إلى اجراء المزيد من الدراسات حولها. كما أشار في هذا الحسيني (٢٠٢٠) بأهمية إجراء ونشر الأبحاث العلمية ذات الجودة، وأثر ذلك مع مرور الوقت في تأسيس قاعدة بيانات علمية تشتمل على الأبحاث التي يمكن من خلالها استخلاص الممارسات الفعالة المستندة على أساس علمي.

جاءت الدراسات التي تناولت اللعب كتدخل لتطوير المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي فرط الحركة تشتت الانتباه في ثلاث دراسات وهي (الماجد،٢٠١٩؛ Pana et al.,2016; Wilkes-Gillan et al.,2016.) اختلفت تلك الدراسات في أماكن تنفيذها ونوع اللعبة المقدمة، بالإضافة إلى المنهج المتبع. حيث إن دراسة الماجد (٢٠١٩) اتبعت في منهجيتها تصاميم الحالة الواحدة، قدمت لعبة السلوك الجيد من خلال فريقين من الأطفال وتقديم التعليمات اللازمة. أما دراستي (Wilkes -Gillan et al.,2016; Pana et al.,2016) تتشابه من حيث المنهج الشبه التجريبي، إلا أنها اختلفت في المكان ونوع اللعبة الرياضية، جاءت دراسة Pana et al. (٢٠١٦) لتطبيق التدخلات التربوية من خلال لعبة التنس في مركز التنس الجامعي. أما دراسة (Wilkes -Gillan et al.,2016) فتم تطبيق التدخلات التربوية من خلال مجموعة متنوعة من الألعاب (طوق كرة السلة، ومجموعة البولينج، وألعاب الكرة والمضرب، والسيارات، والتماثيل، ومسدسات، والخيمة، واللباس، وصندوق الرمل، ألعاب أرضية وألعاب إلكترونية) حيث يتكون فريق اللعب من اثنين من الأطفال ذوي اضطراب الحركة وتشتت الانتباه.

من النتائج التي خرجت بها المراجعة الحالية تلك التدخلات التربوية التي تقدم تدريبا قائما على استهداف مهارات محددة، ويأتي هذا التدريب من قبل الباحثين، المعلمين، الآباء أو الأشقاء. من خلال هذه الدراسات (Daffner et al., 2020; Jijina&Sinha,2016; Jurjadeh et al., 2018; Reynolds et al,2014)، التي اتفقت في منهجية تصميم الحالة الواحدة، ماعدا دراسة Jurjadeh et al. (2018) اتخذت المنهج الشبه تجريبي. وفيما يتعلق بطبيعة التدخلات جاءت دراسة Daffner et al. (٢٠٢٠) التي هدفت إلى تقييم آثار تدخل الأخوة على السلوكيات الاجتماعية الإيجابية والسلبية للأطفال الصغار ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وخلال الجلسة يتم تصوير الملاحظة لمدة ١٥ دقيقة على شريط فيديو. أما دراسة Jijina&Sinha (٢٠١٦) تركزت على الجلسات المتصلة بمجال اجتماعي مختلف على سبيل المثال الجلسة الأولى تتعلق بالتواصل البصري، الجلسة الثانية ترتبط بفهم المشاعر. كما جاءت دراسة Jurjadeh et al. (٢٠١٨) تستهدف المهارات الوظيفية التي تتطلبها الحياة اليومية من خلال تطبيق مقياسي SNAP-IVو BFIS-CA لتحديد المهارات التي خضعت للتدريب والمتمثلة في مهارات التكيف الاجتماعي بالمدرسة والحياة اليومية. آخر هذه الدراسات فيما يتعلق بتطبيق التدريب كتدخل

لتطوير المهارات الاجتماعية هي دراسة Reynolds et al. (٢٠١٤) التي ركزت على تدريب الإدارة الذاتية من خلال جلسات فردية تضمنت الجلسة التدريبية المكونات التالية: (أ) تقديم تعريف للسلوك المستهدف، (ب) تعليم المشاركين استخدام الجهاز، (ج) تعليم الطلاب التسجيل الذاتي، (د) لعب الأدوار.

وفي نفس السياق، اتفقت جميع الدراسات في المراجعة الحالية التي تناولت البرامج التربوية كتدخلات لتطوير المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في التصميم الشبة تجريبي، ماعدا دراسة واحدة؛ دراسة أحمد (٢٠١٧) اتبعت تصميم الحالة الواحدة (ABAB)، فقد طبقت الدراسة برنامج عملي قائم على فنيات العلاج السلوكي المكثف والمبكر من خلال تقنيات تشكيل السلوك لسلوكيات أكثر ملائمة، وأكثر تماشيًا مع ما هو متوقع منه ومن عمره الزمني. أما الدراسات التي اتبعت التصميم الشبة تجريبي فهي كالتالي: دراسة المعيقل (٢٠١٠) نفذت برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية (المشاركة، المساعدة، المحادثة)، بلغت ١٨ جلسة. وطبقت دراسة (Corkum et al., 2010) برنامج (نعمل معاً) لبناء المهارات الاجتماعية. حيث يشارك طلاب المجموعة في عشر جلسات أسبوعية وفي نهاية كل جلسة أسبوعية، يتم تزويد المعلمين وأولياء الأمور بخطوات المهارة المحددة لتعليم الطلاب المهارة الجديدة. وفي دراسة (Wilkes-Gillan et al., 2014) نفذت كل جلسة في العيادة، بدعوة الثنائي" طفل ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وإحدى أقرانه" للعب في غرفة تحتوي على مرآة ذات اتجاه واحد والتي تم إعدادها لدعم اللعب الاجتماعي. وخلال جلسات العيادة، يساهم المعالجون في نشر السلوكيات الاجتماعية الإيجابية مثل المشاركة والاستجابة لإشارات زميل اللعب من خلال إشراك الأطفال في اللعب الاجتماعي المتبادل، واستخدم المعالجون أيضًا عبارات أساسية أثناء وجودهم في غرفة اللعب لتعزيز التعاون بين الأطفال. ونفذت دراسة Feil et al. (٢٠١٦) برنامج يُطلق عليه الخطوة الأولى للنجاح، يهدف إلى تعزيز السلوك الإيجابي كاتباع قواعد الصف، التعاون، والجلوس بهدوء؛ لمساعدة الطفل على اتباع السلوكيات المقبولة اجتماعيًا؛ وتدريب الآباء للمساعدة في تعليم أبناءهم مهارات النجاح في المدرسة من خلال القراء، المناقشة، ولعب الدور. أما دراسة (Campeno-Martinez et al., 2017) فنفذت برنامج تربوي (EIP-AR) يهدف إلى تحسين الأعراض المصاحبة لدى الأطفال فيما يتعلق بالعدوانية والعزلة الاجتماعية، والقلق ونقص الانتباه.

وكذلك دراسة (Pfiffner et al., 2018) طبقت برنامج تحسين مهارات التعاون الحياتية بين كلا من (الطلاب، الآباء، المدرسون).

من المُلاحظ أن أغلب الدراسات السابقة قام بها أكثر من مؤلف واحد، كما طُبقت من قبل أفراد آخرين إضافة إلى الباحثين أنفسهم كمعلم الفصل، المدربين، الآباء، أو الأشقاء؛ ما عدا دراسة المعيقل (٢٠١٠) والذي قام بها وطبق البرنامج الباحث نفسه؛ إذ قد يُساهم تعدد المُنفذين للتدخلات والبرامج تحقيق الموضوعية وتقليل خطر التحيّز في تلك الدراسات. وفي الجانب الآخر فإن تكرار تطبيق البرامج من قبل نفس المؤلف كما في (Wilkes-Gillan et al., 2014, 2016) قد يرفع من خطر التحيّز (Makel et al., 2012).

من خلال نتائج المُراجعة الحالية، يتضح أيضًا بروز عدد من الجوانب التي ركزت عليها الدراسات. فعند الحديث عن نوع المهارات الاجتماعية، نجد أن الدراسات تناولت المهارات أو السلوكيات الاجتماعية اللفظية وغير اللفظية. فعلى سبيل المثال تعليم الأطفال كيفية طلب المساعدة من الآخرين أو الثناء عند الحصول على المساعدة وكيفية التحدث والاستئذان وعدم مقاطعة حديث الأخرين. وفيما يتعلق بالمهارات الاجتماعية غير اللفظية من خلال تدريبهم على استخدام تعبيرات الوجه والتواصل البصري لأهميتها في التفاعل الاجتماعي. وبالتالي، الحصول على سلوكيات ومهارات اجتماعية مقبولة اجتماعياً وخفض السلوكيات غير المقبولة في المجتمع. علاوة على ذلك، اتسمت الدراسات التي نُشرت حديثا بالجودة العالية، مما يعطي ثقة أكبر بالنتائج التي خرجت بها. كما أن الدراسات التي شارك فيها أولياء الأمور فيما يتعلق بالتطبيق أو تقييم تلك البرامج أعطت نتائج واضحة عن تلك المهارات الاجتماعية التي تم تطويرها.

القيـــــــود

على الرغم من أن هذه الدراسة تُظهر أن التدخلات والبرامج التربوية تطور وتزيد من المهارات الاجتماعية وتقلل من السلوكيات الاجتماعية غير المقبولة لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، إلا أنه يجب مراعاة العديد من القيود عند تفسير نتائج هذه المراجعة. فلقد تم تضمين عدد محدود من الدراسات وفقاً لمعايير القبول والاستبعاد. وتم استخدام مصطلحات بحثيه وقواعد بيانات إلكترونية محددة. بالإضافة إلى ذلك، لم نقم بتضمين الرسائل والدراسات غير المنشورة في هذه المراجعة. وكذلك عدم تضمين الدراسات التي لم تنشر بين عامي ٢٠١٠-٢٠٢٠. إضافة

إلى عدم تضمين دراسات عالمية بلغات أخرى نظراً لصعوبة الترجمة مما قد يحد من النتائج. أيضاً بعض الدراسات لم تحقق معايير جودة عالية طبقاً لمعايير CEC. واستبعاد الدراسات غير المتعلقة بالفئة العمرية المحددة في هذه الدراسة " الأطفال من عمر أربع سنوات إلى ١٢ سنة"، بالإضافة إلى استبعاد دراسات لم تستخدم تصميم الشبة التجريبي أو تصاميم الحالة الواحدة.

التـــوصيـــــات

بناءً على نتائج المراجعة الحالية، فإنه يجدر بنا الخروج بعدد من المقترحات والتوصيات على الصعيد النظري والتطبيقي. إذ قد يكون لهذا البحث آثار مستقبلية فيما يتعلق بإعطاء المزيد من الاهتمام بهذا الجانب من خلال إجراء المزيد من الأبحاث والدراسات حول التدخلات الفعالة في الجوانب الأخرى الأكاديمية، الانفعالية والسلوكية، إضافة إلى الجانب الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؛ باستخدام منهجيات بحثية تُراعي في ذلك معايير الجودة. أما فيما يخص الجانب التطبيقي أو الميداني، فإن نتائج الدراسة الحالية تدعوا المسؤولين والقائمين على برامج معلمي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه سواءً قبل أو أثناء الخدمة إلى الأخذ بعين الاعتبار أهمية الممارسات الفعالة؛ من خلال إدراج مقررات مُتخصصة في هذا الجانب، وعقد الدورات التدريبية وورش العمل المُساهمة في صقل مهارات المعلمين لتطبيق التدخلات الفعالة والعمل قدر الإمكان لإحداث التقارب بين النظرية والتطبيق. أضف إلى ذلك، أهمية تقديم ورش العمل والدورات التدريبية الموجهة للأسر، والتي توضح من خلالها آلية تطبيق الممارسات الفعالة لتطوير المهارات الاجتماعية أثناء تعاملهم مع أبنائهم، ويراعى أثناء التخطيط لتلك الدورات والبرامج عدد من الاعتبارات من أهمها سهولة الوصول إليها والإعلان الواضح لها.

الخـــــاتمـــــة

جاءت هذه المراجعة المنهجية الحالية لتحديد أبرز التدخلات التربوية التي منِ شأنها أن تساهم في تطوير المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، كما أن هذا التحديد يساعد المعلمين والمربين في اختيار أفضل التدخلات التربوية وتطبيقها مع الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. أبرز ما خرجت به هذه المراجعة من حيث التدخلات التربوية مع الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه هو تطبيق الألعاب والأنشطة الرياضية،

تطبيق البرامج التربوية، التدريب على المهارات الاجتماعية. ذكر Gough et al. (٢٠١٦) أن أهمية المراجعات المنهجية تتمثل في مواكبة جميع الأبحاث السابقة والجديدة التي قد يصعب على الفرد تتبعها، كما أن نتائج المراجعة توفر سياق لتفسير نتائج تلك الدراسات الأولية التي يتم تناولها من خلال المراجعة المنهجية.

شكر وتقدير

تتقدم الباحثات بوافر الشكر والتقدير للدكتورة الفاضلة أماني سلمان السلمان نظير إشرافها وتقديمها الملاحظات المُساهمة في تجويد العمل؛ كما نُقدم الامتنان والشكر الجزيل لجامعة الملك سعود على إتاحة الفرصة للاستفادة من قواعد البيانات.

المـــراجـــــع

المـــراجـــع العـــربيـــــة

أحمد، ر. م. (٢٠١٧). فعالية برنامج سلوكي مكثف في لتعديل السلوك الاجتماعي للطفل ذوي تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة الزائد. *مجلة الخدمة الاجتماعية، ٥٧*، ٨١- ١٣٥.
https://search-mandumah-com.sdl.idm.oclc.org/Record/864466

الحسيني، ع. (٢٠٢٠). *مؤشرات جودة مناهج البحث في التربية الخاصة: الممارسات المستندة إلى البراهين*. مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة.

الماجد، م. (٢٠١٩). فاعلية لعبة السلوك الجيد في تحسين السلوكيات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ٩* (٣٠)، ١-٤١.
https://search-mandumah-com.sdl.idm.oclc.org/Record/994932

المعيقل، أ. (٢٠١٠). فعالية برنامج تدريبي باستخدام الأنشطة اللاصفية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي المفرط. *مجلة كلية التربية*، ١ (٣٤)، ١٦٧-٢٤٧.

مطر،ع. والجمال، ر. (٢٠١٨). فعالية برنامج تدريبي مهارات إدارة الذات في خفض اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. *مجلة كلية التربية*، ٤ (٣٤)، ٩٩-١٤٥.
http://search.mandumah.com/Record/106334

المـــراجـــع الأجنبيـــــة

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders,* Fifth Edition. https://images.pearsonclinical.com/images/assets/basc-3/basc3resources/DSM5_DiagnosticCriteria_ADHD.pdf

Asghari, A., & Basiri, E. (2019). Canonical analysis of the association between attention-deficit/hyperactivity disorder with some psychological problems among students. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, *6*(1), 21-29.

Bronson, D. E., & Davis. T. S. (2012). *Finding and evaluation evidence: Systematic reviews and evidence-based practice*. Oxford University Press.

Boland, A. Cherry, M. G. Dickson, R. (2017). Doing a systematic review, a student guide. SAGE Publication Ltd.

Campeño-Martínez, Y. Santiago-Ramajo, S. Asencio,E. Vergara-Moragues, E. Bermejo, V. (2017). Efficacy of an intervention program for attention and reflexivity in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Mind, brain and education*, *11*(2) 64-74

Cleminshaw, C. L., DuPaul, G. J., Kipperman, K. L., Evans, S. W., & Owens, J. S. (2020). Social deficits in high school students with attention-deficit/hyperactivity disorder and the role of emotion dysregulation. *School Psychology*, *35*(4), 233.

Corkum, P. Corbin, N. Pike, M. (2010). Evaluation of a school-based social skills program for children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Child & Family Behavior Therapy*,*32*(2),139-151.

Council for Exceptional Children. (2014). *Council for exceptional children standers for evidence-based practices in special education*.

Daffner, M. S., DuPaul, G. J., Kern, L., Cole, C. L., & Cleminshaw, C. L. (2020). Enhancing social skills of young children with ADHD: Effects of a sibling-mediated intervention. *Behavior Modification*, *44*(5), 698–726. https://doi.org/10.1177/0145445519843473

Ellis, B. M. (2016). Attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms as a mediator of the relation between social perception and social skills and adaptability in preschoolers (Puplication No. 10102771) [Master Theses, The University of Southern Mississippi]. ProQuest Dissertations & Theses Global. https://search-proquest-com.sdl.idm.oclc.org/docview/1786672687?accountid=142908

Every Student Succeeds Act (ESSA). (2015).Every Student Succeeds Act (ESSA) | U.S. Department of Education

Feil, E. G., Small, J. W., Seeley, J. R., Walker, H. M., Golly, A., Frey, A., & Forness, S. R. (2016). Early intervention for preschoolers at risk for attention-Deficit/Hyperactivity disorder: Preschool first step to success. *Behavioral Disorders, 41*(2), 95-106. http://dx.doi.org.sdl.idm.oclc.org/10.17988/0198-7429-41.2.95

Gough, D. Oliver, S. Thomas, J. (2016). *An introduction to systematic reviews*. Sage.

Grygiel, P., Humenny, G., Rębisz, S., Bajcar, E., & Switaj, P. (2018). Peer rejection and perceived quality of relations with schoolmates among children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, *22*(8), 738–751. https://doi.org/10.1177/1087054714563791

Individual with Disabilities Education Act, 114-95 § 300.101(2004). https://sites.ed.gov/idea/regs/b/b/300.101

Jijina, P., & Sinha, U. K. (2016). Parent assisted social skills training for children with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology, 42*(2), 299-309. https://search-proquest-com.sdl.idm.oclc.org/docview/1834883673?accountid=142908

Jurjadeh, S. Mashhadim A. Tabibi, Z. Kheirkhah, F. (2018). Effect of daily life executive functions training on symptoms and adaptive skills in children with attention deficit/ hyperactivity disorder. *Journal of Research & Health,8*(3), 269-277

Kats-Gold, I., & Priel, B. (2009). Emotion, understanding, and social skills among boys at risk of attention deficit hyperactivity disorder. *Psychology in the Schools*, *46*(7), 658-678.

Kearney, D. S., & Healy, O. (2011). Investigating the relationship between challenging behavior, co-morbid psychopathology, and social skills in adults with moderate to severe intellectual disabilities in Ireland. *Research in Developmental Disabilities*, *32*(5), 1556-1563.

Makel, M. C., Plucker, J. A., & Hegarty, B. (2012). Replications in psychology research: How often do they really occur? *Perspectives on Psychological Science*, *7*(6), 537–542. https://doi.org/10.1177/1745691612460688

Mikami, A. Smit, S. Khalis, A. (2017). Social skills training and ADHD-what works?. Current psychiatry reports, 19(12),1-9

Morrin, S. Sheen, J. Ling, M. Foly, D. Sciberras, E. (2020). Interventions for adolescents with ADHD to improve peer social functioning: A systematic review and Meta-Analysis. *Journal of Attention Disorders*,1-18. https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1177/1087054720906514

Pan, C., Chu, C., Tsai, C., Lo, S., Cheng, Y., & Liu, Y. (2016). A racket-sport intervention improves behavioral and cognitive performance in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Research in Developmental Disabilities, 57*, 1-10. http://dx.doi.org.sdl.idm.oclc.org/10.1016/j.ridd.2016.06.009

Pelham, W. E., Gnagy, E. M., Greiner, A. R., Hoza, B., Hinshaw, S. P., Swanson, J. M., Simpson, S. S., Shapiro, C., Bukstein, O., Baron-Myak, C. & McBurnett, K. (2000). Behavioral versus behavioral and pharmacological treatment in ADHD children attending a summer treatment program. *Journal of abnormal child psychology*, *28*(6), 507-525.

Pfiffner, L. Rooney, M. Jiang,Y. Haack, L. Beaulieu, A. McBurnett, K. (2018). Sustained effects of collaborative school-home intervention for ADHD symptoms and impairment. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 57*, 245-251.

Preston, A. S., Heaton, S. C., McCann, S. J., Watson, W. D., & Selke, G. (2009). The role of multidimensional attentional abilities in academic skills of children with ADHD. *Journal of Learning Disabilities, 42*(3), 240-9. http://dx.doi.org.sdl.idm.oclc.org/10.1177/0022219408331042

PRISMA. (2009). *Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses checklist*.

Reynolds, B. M., Gast, D. L., & Luscre, D. (2014). Self-Management of social initiations by kindergarten students with disabilities in the general education classroom. *Journal of Positive Behavior Interventions, 16*(3), 137–148. https://doi.org/10.1177/1098300713483176

Smetana, R. (2020). The role of negative parent and teacher perceptions of social competence in children with ADHD (Publication No. 27547737) [Doctoral dissertation, Adler University]. ProQuest Dissertations & Theses Global. https://search-proquest-com.sdl.idm.oclc.org/docview/2445583622?accountid=142908

Thapar, A., Holmes, J., Poulton, K., &Harrington, R. (1999). Genetic basis of attention deficit and hyperactivity. *British Journal of Psychiatry, 174*, 105-111.

Thomaidis, L., Choleva, A., Janikian, M., Bertou, G., Tsitsika, A., Giannakopoulos, G., & Anagnostopoulos, D. C. (2017). Attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) symptoms and cognitive skills of preschool children. *Psychiatrike, 28*(1), 28-36. http://dx.doi.org.sdl.idm.oclc.org/10.22365/jpsych.2017.281.28

Thomas, R., Sanders, S., Doust, J., Beller, E., & Glasziou, P. (2015). Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder: A systematic review and meta-analysis. *Pediatrics, 135*(4), 994-1001. http://dx.doi.org.sdl.idm.oclc.org/10.1542/peds.2014-3482

Tseng, W. L., & Gau, S. S. F. (2013). Executive function as a mediator in the link between attention-deficit/hyperactivity disorder and social problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 54*(9), 996-1004.

Wilkes-Gillan, S., Bundy, A., Cordier, R., & Lincoln, M. (2014). Evaluation of a pilot parent-delivered play-based intervention for children with attention deficit hyperactivity disorder. *The American Journal of Occupational Therapy, 68*(6), 700-9. https://search-proquest-com.sdl.idm.oclc.org/docview/1628685639?accountid=142908

Wilkes-Gillan, S., Bundy, A., Cordier, R., Lincoln, M., & Yu-Wei, C. (2016). A randomized controlled trial of a play-based intervention to improve the social play skills of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *PLoS One, 11*(8). http://dx.doi.org.sdl.idm.oclc.org/10.1371/journal.pone.0160558

الملاحق

جدول (١)

نموذج للتحقق من توافق الدراسات مع معايير القبول المُحددة

عنوان الدراسة		
هل الدراسة منشورة بين عام ٢٠١٠ وعام ٢٠٢٠؟		
هل الدراسة باللغة العربية أو الإنجليزية؟		
هل تصميم الدراسة شبه تجريبي أو تصميم الحالة الواحدة؟		
هل التدخل أو البرنامج يهدف إلى تطوير المهارات الاجتماعية؟		
هل المشاركين أو جزء منهم أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؟		
هل المشاركين من مرحلة ما قبل المدرسة أو المرحلة الابتدائية؟		
القرار النهائي:	قبول	استبعاد
ملاحظات إضافية:		

جدول (٢)

نموذج لترميز بيانات الدراسة

عنوان الدراسة	
المؤلف	
السنة	
المجلة	
الدولة	
أخرى	
الباحث المُراجع	
دُققت بواسطة	
الفروض أو الأسئلة	
أهداف الدراسة	
معايير التضمين	

جـــــدول (٣)

نموذج لترميز بيانات الدراسة بالاعتماد على (PICOS)

المشاركين		التدخل أو البرنامج	
العمر		هل التدخل يهدف لتطوير المهارات الاجتماعية بشكل أساسي؟	
الجنس		هل التدخل يقع ضمن أهدافه تطوير المهارات الاجتماعية؟	
حجم العينة		كم مدة التدخل؟	
عدد المشاركين في التدخل أو البرنامج		من القائم على التدخل؟	
عدد المشاركين في المجموعة الضابطة		ما هو مكان تنفيذ التدخل؟	
موقع الدراسة			
ملاحظات			

جـــــدول (٤)

تابع نموذج لترميز بيانات الدراسة بالاعتماد على (PICOS)

المقارنة		النتائج	
نوع التدخل		النتائج الرئيسية	
نوع المجموعة الضابطة		النتائج الثانوية الأخرى	
تصميم الدراسة			
الأساليب الإحصائية المستخدمة			
أدوات الصدق والثبات			

جـــــدول (٥)

جـــدول تـــوضيحـــي لخصـــائـــص المُشـــاركـــين

المرجع	العدد	العمر	الجنس	المرحلة الدراسية
المعيقل (٢٠١٠).	٣٠	لم يُحدد	لم يُحدد	المرحلة الابتدائية
Corkum et al. (2010).	١٦	٨-١٢ سنة	١٠ ذكور، و٦ اناث	المرحلة الابتدائية
Reynolds et al. (2014).	١٧	٥سنوات و٦شهور- ٦سنوات وست شهور	ذكور	رياض الأطفال
Wilkes-Gillan et al. (2014)	٥	٦-١١ سنة	لم يُحدد	المرحلة الابتدائية
Feil et al. (2016).	٤٥	٤ سنوات	٦٥% منهم ذكور والباقي اناث	رياض الأطفال
Pana et al. (2016).	٣٢	٧- ١٢ سنة	لم يُحدد	المرحلة الابتدائية
Wilkes-Gillan et al. (2016)	٢٩	٥-١١ سنة	لم يُحدد	رياض الأطفال والمرحلة الابتدائية
Jijina & Sinha (2016)	٩	٨-١٢ سنة	٨ ذكور وأنثى واحدة	المرحلة الابتدائية
أحمد (٢٠١٧)	١	٦ سنوات	ذكر	المرحلة الابتدائية
Campeño-Martínez et al. (2017)	٢٦	٧-١٠ سنوات	٢٣ ذكور وثلاث أناث	المرحلة الابتدائية
Jurjadeh et al. (2018)	١٦	٧-١٠ سنوات	لم يحدد	المرحلة الابتدائية
Pfiffner et al. (2018)	١٣٥	من الصف الثاني إلى الصف الخامس بمتوسط أعمار ٨ سنوات	٧١% ذكور	المرحلة الابتدائية
الماجد (٢٠١٩)	٨	٧-١١ سنة	لم يحدد	المرحلة الابتدائية
Daffner et al. (2020)	٦	٥ وشهر-١١ سنة وتسع أشهر	٣ ذكور-٣ إناث	رياض الأطفال- المرحلة الابتدائية

جـــــدول (٦)

جـــدول تـــوضيحـــي لخصـــائـــص التـــدخـــلات

المرجع	الهدف	التصميم	النتيجة الرئيسية
المعيقل (٢٠١٠)	إعداد وتقنين مقياس للمهارات الاجتماعية لذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؛ التعرف على فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من التلاميذ ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بالمرحلة الابتدائية بالسعودية، والتحقق من فعالية هذا البرنامج في تحقيق ذلك الهدف.	شبه تجريبية (مجموعتين).	وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، على مقياس المهارات الاجتماعية لجميع الأبعاد الفرعية (المشاركة، المساعدة، المحادثة) والدرجة الكلية للمقياس، وكانت النتائج لصالح المجموعة التجريبية.
Corkum et al. (2010).	هدفت الدراسة إلى تحديد إذا ما كان البرنامج يبني المهارات الاجتماعية لدى الأطفال، ودور اللغة البراغماتية في التنبؤ في التغيير في المهارات الاجتماعية.	شبه تجريبية (مجموعة واختبارين).	أشار إلى أن هذا البرنامج كان فعالاً في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.
Reynolds et al. (2014).	التحقيق في فعالية تدخل الإدارة الذاتية على سلوكيات التفاعل الاجتماعي، لدى طلاب يعانون من عجز اجتماعي وإعاقات (متلازمة اسبرجر، التوحد الحاد، واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه).	تصميم الحالة الواحدة (تصميم الخطوط القاعدية المتعددة).	تأثير تدخل الإدارة الذاتية في زيادة في المبادرات والتفاعل الاجتماعي بين المشاركين ولم تقتصر هذا التأثير على فترة الغذاء ولكن تم تعميمها.
Wilkes-Gillan et al. (2014)	البحث حول نتائج التحليل الأولي للتكلفة الذي يقارن الموارد المستخدمة في كل من التدخلات القائمة على اللعب، ومدى ملاءمة تجارب الوالدين في التدخلات القائمة على اللعب؟	شبة تجريبي (مجموعة واختبارين)	تحسن نتائج اللعب الاجتماعي للأطفال بشكل ملحوظ من الاختبار القبلي إلى المتابعة لمدة شهر، وأن التدخل المقدم من الوالدين أقل تكلفة من المرتبطة بالتدخل الذي يقدمه المعالج، وأشارت استجابات الوالدين إلى رضا أكبر عن التدخل الذي يقدمه المعالج.

المرجع	الهدف	التصميم	النتيجة الرئيسية
Feil et al. (2016).	تحديد فيما إذا تدخل الخطوة الثانية لمرحلة ما قبل المدرسة يُحسن الأعراض السلوكية العامة والأداء الاجتماعي لمرحلة ما قبل المدرسة للذين يعانون من اضطرابات خارجية ومعرضين لخطر الإصابة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؛ وتحديد إذا ما كان هذا التدخل بالمثل يحسن الأعراض السلوكية والوظائف الاجتماعية الخاصة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.	شبه تجريبية (مجموعتين).	تحسن الأطفال من ناحية ارتفاع المهارات اجتماعية، وانخفاض المشكلات السلوكية، الذين تلقوا التدخل بشكل دال احصائيًا من خط الأساس إلى ما بعد التدخل كما في تقرير المعلمين والوالدين.
Pana et al. (2016).	دراسة آثار رياضة التنس على المهارات الحركية، الاجتماعية، والوظائف التنفيذية باستخدام تجربة الضبط العشوائي. وتحديد إذا ما كان هناك أي تأثيرات للتدريب استمرت لعدة أسابيع بعد اكتمال التدريب.	شبه تجريبية (مجموعتين).	وجدت الدراسة بعد ١٢ أسبوع من قياس مجموعة التدخل، تطورات على السلوكيات الاجتماعية والوظيفية، بالإضافة إلى استمرار آثار التدخل على المجموعة.
Wilkes-Gillan et al. (2016)	فحص فعالية التدخل القائم على اللعب لتحسين مهارات اللعب الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في التفاعلات بين الأقران.	شبه تجريبي(مجموعتين)	التغيير في مهارات اللعب للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في المجموعة الأولى للتدخل أكبر بكثير من التغيير في مهارات اللعب العامة للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في المجموعة الضابطة خلال فترة انتظارهم البالغة ١٠ أسابيع، و كان هناك تأثير رئيسي كبير للوقت على درجات مقياس ToP للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بعد التدخل، فهناك تحسن في درجات اللعب للأطفال بشكل ملحوظ للمجموعة التي قدمت لها التدخل أول من المجموعة الثانية التي حصلت على التدخل بعد ١٠ أسابيع، وأشار التحليل إلى أن درجات عناصر ToP الاجتماعية تحسنت بشكل ملحوظ للمجموعة التي قدمت لها التدخل أول من المجموعة الثانية التي حصلت على التدخل بعد ١٠ أسابيع.

المرجع	الهدف	التصميم	النتيجة الرئيسية
Jijina & Sinha (2016)	دراسة التأثير قصير المدى لبرنامج التدريب على المهارات الاجتماعية المحدد زمنياً والمنظم بمساعدة الوالدين على: ١. المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. ٢. الكفاءة الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.	تصاميم الحالة الواحدة (تصميم ABA)	حدوث تحسن كبير في المهارات الاجتماعية للأطفال بعد تدريب المهارات الاجتماعية.
أحمد (٢٠١٧)	هدفت الدراسة إلى خفض النشاط الحركي الزائد للطفل ذو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وخفض الاندفاعية للطفل ذو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وزيادة التفاعل الاجتماعي وتكوين العلاقات لدى الطفل ذو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.	تصاميم الحالة الواحدة (ABAB)	تشير النتائج فاعلية البرنامج في خفض السلوك الاندفاعي بالمرتبة الأولى، يليها خفض السلوكيات المرتبطة بالنشاط الحركي الزائد، ثم أخيرًا زيادة التفاعل الاجتماعي وتكوين العلاقات لدى الطفل ذو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.
Campeño-Martínez et al. (2017)	دراسة فاعلية برنامج تربوي لذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه في تحسين الأعراض المصاحبة لدى الأطفال فيما يتعلق العدوانية والعزلة الاجتماعية، والقلق ونقص الانتباه	شبة تجريبي (مجموعة واختبارين)	أشارت الدراسة أن برنامج (EIP-AR) المطبق لخفض الأعراض المصاحبة لفرط الحركة وتشتت الانتباه أثبت فعاليته فيما يتعلق بخفض العدوانية والعزلة الاجتماعية.
Jurjadeh et al. (2018)	تهدف الدراسة إلى تحديد تأثير تدريب المهارات الوظيفية التي تتطلبها الحياة اليومية وتقليل الأعراض لدى ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه	شبه تجريبي (مجموعتين تجريبية وضابطة)	وفقًا للنتائج، فإن التدريب على المهارات الوظيفية التي تعتمد عليها الحياة اليومية يؤدي إلى تقليل أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وتحسين المهارات التكيفية لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه

المرجع	الهدف	التصميم	النتيجة الرئيسية
Pfiffner et al. (2018)	هدفت الدراسة تحديد فاعلية برنامج (CLS) في تطوير مهارات التعاون الحياتية	شبه تجريبي بمجموعة واحدة	أشارت الدراسة أن البرنامج سجل تأثير إيجابيا على المشاركين فيما يتعلق بالمهارات التنظيمية، الوظائف الاجتماعية (روح رياضية جيدة، وتقبل العواقب، والتعامل مع المضايقات، وحل المشكلات ، وضبط النفس ، وإقامة الصداقات)، كما أشارت إلى تحسن في الأداء الأكاديمي
الماجد (٢٠١٩)	هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية لعبة السلوك الجيد في تحسين بعض السلوكيات الاجتماعية لدى ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في الصف الأول من المرحلة الابتدائية داخل غرفة الصف وداخل قاعة تناول الإفطار.	تصميم الحالة الواحدة العكسي (أ-ب-أ-ب)	وضحت الدراسة وجود علاقة وظيفية إيجابية بين استخدام لعبة السلوك الجيد والتحسن في السلوكيات لدى هؤلاء الطلاب ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في غرفة الصف والافطار. تحسين بعض السلوكيات الاجتماعية (مقاطعة الحديث، الكلام بدون اسئذان، ارتفاع نبرة الصوت) لدى عينة من طلاب ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في غرفة الصف.
Daffner et al. (2020)	تقييم آثار تدخل الأخوة على السلوكيات الاجتماعية الإيجابية والسلبية للأطفال الصغار ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.	تصاميم الحالة الواحدة (تصميم الخطوط القاعدية المتعددة)	زيادة في السلوكيات الاجتماعية الإيجابية المستهدفة (المشاركة، المساعدة، المساومة) وانخفاض بسيط في السلوكيات الاجتماعية السلبية لدى المشاركين. - زيادة في السلوكيات الاجتماعية الإيجابية لدى الاشقاء

جـــــدول (٧)

جدول توضيحي للأساليب الإحصائية ومصداقية الأدوات

المرجع	الأساليب الإحصائية	صدق وثبات الأدوات
المعيقل (٢٠١٠)	المتوسطات والانحرافات المعيارية– اختبار ت – معامل ارتباط بيرسون	الصدق الظاهري بعرضه على خمسة محكمين في المجال؛ استبقى الباحث العبارات التي وصلت نسب الاتفاق عليها ٨٠% فأكثر. التجانس الداخلي باستخدام معامل ارتباط بيرسون؛ حيث إن درجات المقياس دالة عند ٠,٠١ ماعدا ثلاث عبارات. قياس الثبات بإعادة تطبيق المقياس؛ إذ حصل على (0.79) في الدرجة الكلية للمقياس بين التطبيقين.
Corkum et al. (٢٠١٠).	اختبار ت– اختبار ANOVA ، تحليلات الانحدار الهرمي	سجل مقياس k-BIT درجات ثبات to .86 .97.للاختبار الفرعي للمفردات و ومن 98. إلى 92. للاختبار الفرعي للمصفوفات مقياسSSRS سجل 93. to 84. CCC سجل 83. to 61. ومتابعة حضور أولياء الأمور والطلاب للجلسات من خلال قوائم الحضور.
Reynolds et al. (٢٠١٤).	استخدام التسجيل الفاصل لتسجيل حدوث وعدم حدوث عدد المبادرات الاجتماعية، تم حساب العدد الإجمالي للمبادرات والنسبة المئوية للفترات ذات التفاعلات الاجتماعية لكل فترة مراقبة وتم رسمها بالرسم البياني.	تراوح متوسط اتفاق الملاحظين للمبادرات من ٩٦,٥% إلى ٩٩%، ومتوسط اتفاق الملاحظين للتفاعلات تتراوح من ٩٤% إلى ٩٧,٩%. وتم حساب الصدق أيضاً من خلال قسمة عدد السلوكيات المنفذة على عدد السلوكيات المخطط لها وضربها في ١٠٠، ومتوسط كان ٩٩,٧٩%.
Wilkes-Gillan et al. (٢٠١٤)	اختبار المرح TOP –مقياس كونرز CCBRS SPSS- –برنامج تحليل Facets Rasch	معامل الارتباط ٠،٦٧، إعادة الاختبار والاتساق الداخلي من ٠،٧٢ إلى ٠،٨١، ومعامل كرونباخ من ٠،٦٧ إلى ٠،٩٧
Feil et al. (٢٠١٦).	الانحدار الخطي في Mplus 6.0 –تصحيح Benjamini-Hochberg للمقارنات المتعددة– استخدام Hedges' g كمقياس لحجم التأثير استخدام Jacobson and Truax's لتحديد الاستجابة ذات الدلالة بعد التدخل	مقياس لقياس فرط الحركة وتشتت الانتباه (a=.76). مؤشر السلوك غير الملائم (a=.81). مقياس السلوك العدواني (a=.79).مقياس اضطراب العناد والتحدي لنموذج تقرير مقدم الرعاية والمعلم (a=.82). مقاييس الأداء الاجتماعي. مقياس التعاون (a= .79). مقياس المشاركة (a=.83). مقياس الضبط الذاتي (a= .76). مؤشر السلوك التكيفي (a=.77).

المرجع	الأساليب الإحصائية	صدق وثبات الأدوات
Pana et al. (٢٠١٦).	اختبار ت لفحص الفروق بين المجموعتين – اختبار Anova للمقارنات المتعددة داخل وبين المجموعات – واحتساب قيمة مربع ايتا eta square لاختبار انوفا لقياس حجم التأثير.	مقياس السلوكيات الاجتماعية ولهذا الاختبار معامل ثبات (r = 0.85).
Wilkes-Gillan et al. (٢٠١٦)	–ANOVA للقياسات المتكررة –اختبارات الفروق –Cohen's-d لقياس التأثير –تحليل التغييرات في العناصر الاجتماعية لاختبار المرح باستخدام فريدمان ANOVA –تحليلات الانحدار الخطي لتحديد المتغيرات التي تنبأت بالتغيير –مقياس كورنرز Conners –اختبار t	معامل الثبات كرونباخ من ٠،٦٧ إلى ٠،٩٧، وإعادة الاختبار معامل الثبات كرونباخ ٠،٥٦ إلى ٠،٩٦، ومعامل الارتباط ٠،٦٧
Jijina & Sinha (٢٠١٦)	–استبيان المهارات الاجتماعية لأولياء الأمور Spence SSQ-P للكفاءة الاجتماعية– استبيان الأقران – أولياء الامور SCPQ-P –مقياس كونر –اختبار t	- استبانة المهارات الاجتماعية للإباء، الاتساق الداخلي ٠،٩٠و معامل ألفا ٠،٩٢ –استبانة الكفاءة الاجتماعية مع الاقران– الإباء الاتساق الداخلي ٠،٨٧ ومعامل ألفا ٠،٨١
أحمد (٢٠١٧)	التقييم المبدئي باستخدام معادلة ق=غ ف/غ ف×١٠٠ لحساب نسبة تحقيق السلوك المستهدف، والتقييم البعدي لقياس مدى فاعلية التجربة في خفض السلوكيات لدى الطفل بعد نهاية كل جلسة وكل مرحلة، ومتوسط التكرارات	–استخدمت الباحثة المحكات التشخيصية لأعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بعد باستخدام صدق المحتوى بالاعتماد على الدليل للاضطرابات النمائية DSM الصادر من APA كما عرضت الباحثة هذه المحكات على أساتذة الصحة النفسية والخدمة الاجتماعية، بالبقاء على العبارات التي تم الاتفاق عليها بنسبة ٨٥% على الأقل، وحذف خمس عبارات مُتفق عليها لتصبح مجموعها ٢٨. ولثبات المقياس استخدمت الباحثة Test- retest حيث بلغت 087, وهي قيمة دالة عند مستوى 0,01. –دليل ملاحظة سلوك الطفل بحساب صدق المحتوى بعرضها على ٨ محكمين من أساتذة الصحة النفسية والخدمة الاجتماعية، باختيار العبارات التي تم الاتفاق عليها بنسبة ٨٣%، وحساب الثبات باستخدام Test-retest حيث بلغ 0,086

المرجع	الأساليب الإحصائية	صدق وثبات الأدوات
Campeño-Martínez et al. (٢٠١٧)	تم استخدام أساليب الإحصاء الوصفي (الوسيط والمتوسط والمنوال)، مقاييس (الانحراف المعياري، الحد الأدنى والحد الأعلى) للدرجات المستخلصة من الآباء والمعلمين تم استخدام (مان وتني) ولعدم التماثل في البيانات تم استخدام Wilcoxon	تم التحقق من الصدق والثبات للمقياس من خلال (الاختبار –إعادة الاختبار بلغت الاتساق الداخلي) لم يتم ذكر الدرجات لتجنب التحيز تم مساعدة جميع الآباء في تعبئة المقياس والطلب من الآباء والمعلمين إعادة النظر في الإجابات في أوقات الراحة.
Jurjadeh et al. (2018)	تم استخدام الإحصاء الوصفي (الوسيط والانحراف المعياري)، كما تم استخدام - MANCOVA ANCOVA	تم التحقق من الصدق والثبات للمقياس من خلال (الاختبار –إعادة الاختبار بلغت 0.82_ الاتساق الداخلي 0.73&0.74) فيما يتعلق بالاستبيان بلغت الدرجة 0.85
Pfiffner et al. (2018)	اختبار نماذج التأثيرات المختلطة الخطية لمتوسط درجات الاختبارات المتابعة (SAS PROC GENMOD)، معادلة تقدير التعميم (GEE) ، Cohen's d لقياس اختلاف تأثير المجموعات ، تم مقارنة نتائج المجموعات في الاختبار البعدي واختبار المتابعة	تم التحقق من صدق المرحلة الأساسية للبرنامج كما هو طبق لأول مره لدى Pfiffner, L. J. et al. 2007 حيث كان الاتساق الداخلي لمقاييس المعلمين والآباء alphas) (.8< مقياس الوظائف التنظيمية بلغت الدرجة 94. مقياس المهارات الاجتماعية: الاتساق الداخلي alphas 94. < ، الاختبار وإعادة الاختبار 81. مقياس الوظائف الأكاديمية: الاتساق الداخلي 97. الاختبار وإعادة الاختبار 93.
الماجد (٢٠١٩)	الوسط الحسابي– الانحراف المعياري– القيمة القصوى– القيمة الدنيا	نسبة اتفاق الملاحظين في الفصل ٩٢%، وغرفة الطعام ٧٣%
Daffner et al. (2020)	مقياس تصنيف ADHD-5 الصورة المنزلية. Tau-U– لزيادة التحليل البصري كمقياس لحجم التأثير – الفحص البصري للبيانات المعروضة بيانياً لتقييم التغييرات في المستوى والاتجاه والتنوع وفورية التأثير والنسبة المئوية لجميع البيانات غير المتداخلة (PAND) عبر المراحل التجريبية	كانت النسبة المئوية لكل سلوك اجتماعي محسوباً بقسمة عدد فترات ٣٠ ثانية التي تم فيها تسجيل السلوك الاجتماعي على أنه يحدث على إجمالي عدد الفترات في الجلسة مضروباً في ١٠٠. –استخدام قائمة مرجعية من قبل طلاب الدراسات العليا المدربين بعد مشاهدة التدريب المسجل بالفيديو، وتتكون هذه القائمة المرجعية من أسئلة تحدد ما إذا كان المدرب قد اتبع البروتوكول في كل جلسة تدريبية أو لا، وكانت دقة التنفيذ ١٠٠% في جميع الجلسات. –اتفاق الملاحظين، وكان متوسط اتفاق الملاحظين ٩٣,٣%، وكان متوسط معامل كابا Kappa عبر سلوكيات الاشقاء والأطفال ٠,٨٧.