المجلد (٥)، العدد (١٩)، الجزء الأول، يـوليـــو ٢٠١٧، ص ص ٨٧ – ١٣٦

فعالية برنامج إرشادي لخفض اضطراب الانتباه وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم

إعـداد

د/ حاتم محمد محمود عاشور

أستاذ التربية الخاصة المساعد

كلية التربية والآداب – جامعة تبـــوك

DOI: 10.12816/0039479

فعالية برنامج إرشادي لخفض اضطراب الانتباه وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم

إعداد
د/ حاتم محمد محمود عاشور (*)

ملخص

هدف البحث إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادى لخفض اضطراب الانتباه وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم وتكونت عينة البحث من (٤٠) طفل وطفلة من أطفال المرحلة الابتدائية بالصفين الرابع والخامس الابتدائى بمجمع هدى شعراوى الابتدائى ومدرسة أحمد عرابى الابتدائى بمحافظة كفر الشيخ فى العام الدراسى (٢٠١٥-٢٠١٦) وتم تقسيمهم إلى مجموعتين: المجموعة الضابطة وتكونت من (٢٠) طفل وطفلة (١٤) من الذكور (٦) من الإناث بالصف الرابع والخامس الابتدائى بمدرسة أحمد عرابى الابتدائية, المجموعة التجريبية وتكونت من (٢٠) طفل وطفلة (١٤) من الذكور و (٦) من الإناث بالصفين الرابع والخامس الابتدائى بمجمع هدى شعراوى الابتدائي بمحافظة كفر الشيخ, واشتملت أدوات البحث على:

اختبار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة ADHD (اعداد البحيرى ،٢٠١٤) واختبار الكفاءة الاجتماعية (إعداد الكفورى، ٢٠٠٩) واختبار المسح النيورولوجى السريع (إعداد كامل، ١٩٩٩) وقائمة ملاحظة سلوك الطفل (إعداد كامل، ١٩٨٧) واختبار الصور المخبأة لقياس الذكاء للمراحل الابتدائية – والإعدادية والثانوية والجامعة) (إعداد موسى،٢٠١٣) ومقياس المستوى الاجتماعى والثقافى للأسرة المصرية (إعداد الشخص، ٢٠١٤) وبرنامج قائم على العلاج الإرشادى المعرفى السلوكى إعداد/ الباحث. وتوصلت نتائج الدراسة الى مايلى:

أ) فاعلية البرنامج الإرشادى المعرفى السلوكى فى خفض اضطراب الانتباه وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

ب) استمرار فاعلية البرنامج الإرشادى فى خفض اضطراب الانتباه وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم فى المجموعة التجريبية وبعد فترة المتابعة.

الكلمات المفتاحية: البرنامج الارشادى، اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط زائد، الكفاءة الاجتماعية، صعوبات التعلم.

(*)أستاذ التربية الخاصة المساعد-كلية التربية والاداب-جامعة تبوك-ايميل: hatem_Ashour@yahoo.com

The Effectiveness of a Counseling Program to Relieve Attention deficit, Hyperactivity Disorder and Improve Social Competence Among Children with Learning Disabilities

Dr. Hatem Mohammed Mahmoud Ashour(*)

Abstract

The study aims at examining the effectiveness of a counseling program to relieve attention disorder, and improve social competence in children with learning disabilities. The sample consisted of 40 male female children in 4th and 5 th gradas in Hude Sharawi and Ahmed Orabi primary schools in Kafralsheikh 2015-2016. It divided into a control group of 20 children (14 males and 6 females) in Ahmd Orabi school and an experimental group of 20 children (14 males and 6 famales) in Huda Sharwi school. The study uses; attention deficit and hyperactivity disorder (AD HD) measure, prepared by AL-Behari, 2014, social competence measure, prepared by aL-kafory ,2009-fast, Neurological survey, prepared by kameL,1999,observation inventoy for childs' behavior ,prepared by kamel,1987, intelligence measure, hidden virsion for primary, prep and secondary stage, prepared by mousa, 2013, social and cultural standard measure for Egyptian family prepared by AL- shakhs,2014.aprogramme bsed cognitive and behavioral counseling,prepared byThe researcher.The study finds . the effectiveness of the cognitive and behavioral counseling program in relieving (ADHD) and improving social competence in children with learning disabilities The conttnuity of the effectiveness of the program during the follow up.

Key wods: cognitive Behavior counseling, Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Social Competence, Learning Disabilities.

(*) Assistante Professor of special education- faculty of education and arts- Tabuk university.
Email: hatem_Ashour@yahoo.com

مقدمة:

يهتم كثيراً من العلماء والباحثين بدراسة مرحلة الطفولة على اعتبار أن أطفال اليوم هم شباب الغد ومستقبل المجتمع، ومن ثم يأتى الاهتمام بمشكلات هذه المرحلة قى محاولة لتفادى أثار تلك المشكلات على مستقبل هؤلاء الأطفال حيث يظهر عدد غير قليل من الأطفال أنماط مختلفة من السلوك المضطرب التى من بينها اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (ADHD) Attention Defection Hyper Activity الذى يعد من الاضطرابات السلوكية التى يعانى منها الأطفال ويترتب عليها الكثير من المصاعب التى تواجه الآباء والمعلمين خلال تفاعلهم مع هؤلاء الأطفال.

ومن الملاحظ أن الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب يكونون كثيرى الحركة باستمرار ويتحدثون بإفراط ويقفزون من نشاط إلى أخر دون تكملة أى من الأنشطة، ولديهم قصور فى التناسق الحركى ، وغالباً ما يكونوا متقلبى المزاج ويعانون من التشتت وصعوبة التركيز فى المهام ويفشلون فى إنجاز الأعمال المدرسية وهذه السلوكيات لها انعكاساتها السلبية على تحصيل الأطفال وعلى سلوكهم (غراب ،٢٠١٠).كما يؤثر هذا الاضطراب في كل نواحى حياة الطفل وفى الواقع لايقتصر أثره على الطفل وحده،بل يمتد هذا الأثر ليشمل الوالدين مسببا اضطرابات في العلاقات الاسرية (بلود,٢٠١٥). وفى مراجعه بشأن انتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وجد أن ثلث الأطفال الذين يعانون من الاضطراب لديهم حاله مرضيه مشتركة أو أكثر تشمل اضطرابات التحدى (المعارضة) واضطراب الاكتئاب واضطراب القلق وصعوبات التعلم.

كما أن مشكلة النشاط الزائد لدى أطفال المرحلة الابتدائية ليست مجرد تغيرات مصاحبة للنمو، انما تكون انعكاسات وأسلوبا دفاعيا ضمن الشعور بالاكتئاب، وقلة الحيلة أوتعبير عن حرمان نفسي وعدم اشباع جسدى(التركيت،٢٠١٦).

الجدول رقم (١) يوضح الاثار المترتبة على فرط النشاط وضعف الانتباه في المراحل العمرية المختلفة

العمـــــــــر	الاثار المترتبة على الاضطراب
ماقبل ٧ سنوات	فرط النشاط وضعف الانتباه
٧-١٠	فرط النشاط وضعف الانتباه-انخفاض تقدير الذات
١١-١٢ سنة	اضطراب السلوك -بطء التعلم – ضعف المهارات الاجتماعية
١٣سنة-الرشد	السلوك المعارض والمضاد للمجتمع -التحدي -السلوك الإجرامي-الطرد من المدرسة -تعاطى المخضرات -فقدان الدافعية -صعوبات التعلم المركبة.

(BIEDERMAN.AL.2008)

ومـن الملاحـظ أن نسـب انتشـار هذا الاضـطراب بـين الـذكور والإنـاث تصـل إلـى (١:٤) بمعنـى أن نسبة انتشاره بين الذكور تصل إلى أربعة أضاف انتشاره بين الإناث (American Psychatric Association ,1994). أما فيما يخص الخصائص السلوكية فيتميز التلاميذ ذوى صعوبات التعلم ببعض هذه الخصائص كالقلق والاندفاعية وتشتت الانتباه والإحساس بالعجز مع الشعور بالفشل وتدنى مفهوم الذات والسلوك الاجتماعى غير السوى وغيرها من الخصائص الأخرى التى يظهر تأثيرها واضحاً على مستوى تقدم التلميذ فى المدرسة وعدم قابليته للتعلم ، بل وتؤثر أيضاَ على مجمل شخصيته وقدرته على التعامل مع الآخرين سواء كان داخل المدرسة أو خارجها وتختلف حده هذه المشكلات السلوكية من فرد إلى أخر حسب درجة ونوع صعوبة التعلم لديه (عاشور، النجار، طه ،٢٠١٤) .

فالأطفال ذوي صعوبات التعلم بنوعيها النمائية والأكاديمية يعانون من انخفاض الكفاءة الاجتماعية أى عدم القدرة على التعامل بصورة ملائمة داخل المجتمع، فنقص المهارات الاجتماعية بتأبين مسبباتها تؤدى بهؤلاء الأطفال من الانسحاب من التفاعلات الاجتماعية. (محمد ،٢٠٠٠). كما أن نقص المهارات الاجتماعية يتضمن الفردية مثل الصمت الطويل أثناء المحادثة وانخفاض الصوت والتحديق ونقص عام فى الاستجابة مثل عدم القدرة على توكيد الذات أو عدم القدرة على التحدث بكلام ذى معنى لفترة طويلة (الكفورى،١٩٩٩). لذلك فإن أساليب تعديل السلوك وتعديل السلوك المعرفى من أفضل الأساليب لمعالجة اضطراب عجز الانتباه المرافق للنشاط الزائد ورفع الكفاءة الاجتماعية لدى ذوى صعوبات التعلم، ويقوم الإرشاد المعرفى السلوكى على تدريب الأطفال الذين يعانون من مشكلات فى الانتباه والحركة المفرطة على اكتساب مهارات التخطيط وحل المشكلات وضبط الذات والتحكم اللفظى(Pilip,.1998). كما يساعد على إطاعة أوامر الوالدين وكيفية التعامل مع الأقران من خلال تنمية الكفاءة الاجتماعية (مصطفى، ٢٠٠١).

لذلك يرى الباحث أن الإرشاد المعرفى السلوكى يساعد الطفل على النجاح فى المهام التى كان يصعب عليه القيام بها فالانتباه والكفاءة الاجتماعية مهارتان يمكن تعلمهما كأي مهارة أخرى، وذلك كما فى داسة كل من كارلسون ومان والكسندر (CARLSON, MANN، ALEXONDER 2000)ودراسةبيترز (Peters,2002) ودراسة إدواردز (Edwards.2002) دراسة (أوكالاجان واخرون. 2003 O.Callaghan,p.eT.al) ودراسة (كشك ٢٠٠٣) ودراسة رودولف

(Rudolph,2005) ودراسة جول وجاروس (2005 GOL & jorus) ودراسة (سليمان٢٠٠٦) ودراسة سومر (2007SOMMER) ودراسة ريفالتز (RFWALTESS2008)ودراسة (المعيقل ٢٠١٠) ودراسة (المفرجى ٢٠١١) ودراسة (اليحمدى ٢٠١١) ودراسة (خفاجة ٢٠١٢) .

مشكلة الدراسة:

تعتبر مرحلة الطفولة هي المرحلة الأكثر أهمية في حياة الفرد والتي تحدد شكل النمو الذي سيكون عليه الفرد في المستقبل بمختلف أشكاله ولذلك يجب الاهتمام بهذه المرحلة وما يطرأ على الفرد من تغيرات وما يصاحبها من مشكلات حتى يمكن مواجهتها بفاعلية.

لذلك فإن اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من أبرز المشكلات للأطفال ذوى صعوبات التعلم حيث يؤثر ذلك سلباً علي معظم جوانب النمو لديهم فيسوء توافقهم من الناحية الاجتماعية، حيث تشير بعض الدراسات مثل دراسة (DOUGLAS,V.&PROXY,P.2003)، ودراسة (CORR,J.&YALE,W.2007) ودراسة (EPSTELN,M.ET,AL.2008) على وجود علاقة بين التأخر النمائى فى عملية الانتباه الانتقائى والمحافظة على استمراريته لفترة من الوقت مما يؤدى ذلك إلى مشكلة رئيسية للأطفال ذوى صعوبات التعلم إذ يتمثل هذا التأخر على شكل تشتت الانتباه واندفاعية كما نجدهم يعانون من البطء فى تعلم التركيز على الأبعاد المتعلقة بالمهام التعليمية, وبالرغم من العلاقة الوثيقة بين صعوبات التعلم واضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط زائد لم تحظى فئة ذوى الصعوبات التعليمية المصحوبة بهذه الاضطرابات بالاهتمام اللازم من حيث البرامج التى أعدت لهم مع كبر حجمها بين تلاميذ المرحلة الابتدائية بصفة خاصة, فقد أشارت دراسة مقدام (٢٠٠٦) إلى أن المصابون بفرط النشاط مع قصور الانتباه نسبة تتراوح بين ٣٠ إلى ٧٠٪ من الأطفال الذين يعانون اضطرابات نفسية ويترددون على العيادات النفسية فى الولايات المتحدة الأمريكية (مقدام،٢٠٠٦).

وإذا أضفنا لهذه الفئة أولئك الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة من المصابين بقصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط فإن هذه النسبة سترتفع إلى أكثر حيث تشير التقديرات إلى أنه يوجد ما بين ٢-٩.٥٪ من كل الأطفال فى سن الدراسة على المستوى العالمى يعانون اضطراب ADHD (أبو شعيشع ،٢٠٠٥).

وهذا يؤكد أهمية تناول اضطراب عجز الانتباه المصاحب لفرط النشاط وخاصة إذا علمنا أن صعوبات التعلم ترتفع نسبتها عند الأطفال المصابين باضطراب عجز الانتباه وهذا ما يجعلهم أكثر عرضة للفشل الدراسى, وهذا ما أكد عليه كثير من الباحثين الأمريكيين المختصين فى مجال طب الأطفال والطب النفسى وعلم النفس حيث تبين من خلال عدة دراسات إكلينيكية حول هذا الاضطراب أنه توجد نسبة تتراوح بين ٣٠-٤٠ من الأطفال يعانون من إضطراب (ADHD) معرضون لترك مقاعد الدراسة .(WAHL.G,2009), ويشير (الحامد،٢٠٠٣) إلى أن ٣٥٪ من الأطفال ذوى صعوبات التعلم المصحوب باضطراب قصور الانتباه – فرط النشاط يفشلون فى إتمام المرحلة الثانوية وأن ٤٥٪ منهم تم إيقافهم عن الدراسة وأن ٥٪ فقط تمكنوا من إتمام المرحلة الجامعية وذلك لآن مشاكل صعوبات التعلم تظل معهم.

كما تشير بعض الدراسات أيضاً إلى أن هذا الاضطراب إذا لم يعالج يستمر حتى مرحلة المراهقة. ويتحول عند نقطة معينة إلى سلوك مضاد للمجتمع يعرف باسم اضطراب التواصل CONDUCT DISORDER (CD) وطبقاً لتقارير المعلمين فإن ٨٥٪ من المصابين بإضطراب التواصل يستوفون المحكات الشخصية لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (BANETT,LL.& LABEILARTY,M.2002).

لذا يرى الباحث أن اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط زائد هو سمة ملازمه للأطفال ذوي صعوبات التعلم مما يسبب لهم عدم القدرة على التركيز فى إكتساب المعلومات وعدم القدرة على فهم فك الرموز الخاصة بالمعلومات الاجتماعية (إيماءات وسلوك لفظى وغير لفظى) مما يؤدى إلى عدم قدرة الطفل على التفاعل بصورة ملائمة داخل المجتمع. كما أن الكثير من أطفال المدارس يعانون من هذا الاضطراب مما يترتب عليه وجود أعباء إضافية تواجه المعلمون عند التعامل مع هؤلاء الأطفال وهو الأمر الذي يتطلب البحث عن العلاج المناسب للتصدى لتلك المشكلة والعمل على زيادة اندماج هؤلاء التلاميذ مع أقرانهم العاديين فى جميع الأنشطة المدرسية.

ولذلك يمكن صياغة مشكلة الدراسة فى التساؤل الرئيسى التالى:

ما فاعلية البرنامج الإرشادى المعرفى السلوكى فى خفض اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط زائد وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

هـــدف الـدراســة:

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

١- إلقاء الضوء على بعض المشكلات التي يعاني منها الأطفال ذوي صعوبات التعلم ومنها اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط ذاتي.

٢- إعداد برنامج معرفي سلوكي لخفض حدة اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط ذائد وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

٣- الكشف عن فعالية البرنامج ومدى استمراريته فى خفض اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط زائد وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

أهميـــة البحـــث:

أولا: الأهميـــة النظـــريـــة:

من خلال مراجعة بعض البحوث والدراسات السابقة التى أجريت على الأطفال ذوي صعوبات التعلم الذين يعانون من عجز الانتباه المصحوب بنشاط زائد والتى تبين الدراسات حاجتهم الماسة إلى المزيد من الدراسات التى تعمل على خفض هذا الاضطراب وإكسابهم المهارات الأكاديمية والسلوكية لتحقيق النمو الشامل لهم وتحسين تفاعلهم الاجتماعى مع الآخرين. وذلك من خلال التحقق من مدى فاعلية البرنامج الارشادى المعرفى السلوكى فى خفض حدة اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

ثانيا: الأهميـــة التطبيقيـــة:

- تتمثل فيما تقدمه هذه الدراسة لمخططى ومنفذى المناهج المتعلقة بفئة صعوبات التعلم الذين يعانون من عجز الانتباه المصحوب بنشاط زائد–طبيعة هذه الفئة وخصائصهم وما يتسمون به من سلوكيات.
- إعداد برنامج معرفي سلوكي لخفض حدة اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط ذائد وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي صعوبات التعلم.
- تزويد المعلمين بإستراتيجيات مناسبة قابلة للتطبيق أثناء التعامل مع الأطفال ذوي صعوبات التعلم الذين يعانون ضعف الانتباه المصحوب بنشاط زائد ورفع كفاءتهم الاجتماعية.

مصطلحـــــــات للـــدراســـــــة:

١- البرنامج الإرشاد المعرفى السلوكى **Cognitive BEHAVIOR COUNSELING**.

يعرف الإرشاد المعرفى السلوكى بأنه أحد التيارات الحديثة التى تهتم بصفة أساسية بالمدخل المعرفى للاضطرابات الانفعالية ويهدف هذا الأسلوب إلى إقناع الفرد أن معتقداته غير المنطقية وتوقعاته وأفكاره السلبية وعباراته الذاتية هى التى تحدث ردود الفعل الدالة على سوء التكيف وذلك بهدف تعديل الجوانب المعرفية المشوهة والعمل على أن يحل محلها طرقا أكثر ملاءمة للتفكير وذلك من أجل إحداث تغيرات معرفية وسلوكية وانفعالية لدى الفرد (الكفورى، ٢٠٠٩).

ويعرف الباحث الإرشاد المعرفى السلوكى إجرائيا بأنه شكل من أشكال العلاج النفسى يعمل على دمج فنيات الإرشاد المعرفى والإرشاد السلوكى (فنيات معرفية وسلوكية) من خلال عدة جلسات بهدف خفض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ورفع الكفاءة الاجتماعية وإعادة البناء المعرفى للفرد حتى يتمكن من تعديل السلوكيات المختلة وظيفياً.

٢- إضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد: **Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)**

تعريف الدليل التشخيصى الإحصائى الأمريكى (2000): ورد فى الدليل التشخيصى الإحصائى للاضطرابات العقلية أن اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط يعنى عدم القدرة على الانتباه والاندفاعية والنشاط الزائد، وهذه الأمراض تظهر قبل عمر ٧ سنوات ونتيجة لذلك لا يستطيع الطفل إكمال النشاط بنجاح والانتقال من نشاط إلى آخر دون إتمامه، وتستمر هذه الأعراض لمدة ٦ شهور على الأقل وتستمر الأعراض فى مكانين على الأقل (البيت – المدرسة) ولا يحدث هذا الاضطراب نتيجة الإصابة بأى اضطرابات نفسية أو عقلية أخرى.

(Diagnostic Statistical monual of mental Disorder, 2000)

ويعرف الباحث اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بأن يتميز بوجود ثلاث أعراض أساسية هى ضعف الانتباه وفرط النشاط والاندفاعية وتكون هذه الأمراض أكثر وضوحا فى المنزل والمدرسة ويقاس هذا الاضطراب إجرائيا بالدرجة التى يتحصل عليها الطفل على مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة والمستخدم فى الدراسة.

٣- صعوبات التعلم **Learning Disabilities**.

ويقصد بصعوبات التعلم كما ذكر ليرنر ،Lerner (٢٠٠٦) بأنهم هؤلاء الأطفال الذين يكون مستوى ذكاؤهم فى حدود المتوسط أو العادى، ويعانون من ضعف فى التحصيل الأكاديمى، ويرجع ذلك إلى قصور فى قدرتهم على التركيز والانتباه والإدراك والتذكر وسوء التوافق الاجتماعى، إلى جانب وجود مشكلات مختلفة فى أداء المهارات الحركية سواء الكبيرة أو الدقيقة . (Lerner, 2006)

ويعريف الباحث صعوبات التعلم بأنها هم الأطفال الذين يتسمون بنسب ذكاء متوسطة أو فوق المتوسطة ويواجهون بعض الصعوبات سواء كانت نمائية مرتبطة بالانتباه والتذكر والفهم والتفكر والعمليات العقلية المختلفة أو كانت هذه الصعوبات أكاديمية كالقراءة والكتابة والإملاء والحساب والرياضيات والفهم وهذه الصعوبات ناتجة من حدوث اختلافات فى الأداء الوظيفى العصبى المركزى، كما أنها تحدث فى أى وقت مما قد تؤثر على المواقف التعليمية والاجتماعية، ولا يتضمن هذا المصطلح الذين يعانون من إعاقات حسية (السمعية والبصرية والحركية) أو اضطراب انفعالى أو حرمان اقتصادى أو ثقافى أو بيئى.

٤- الكفاءة الاجتماعية **Social Competence**.

تعرف الكفاءة الاجتماعية بأنها قدرة الفرد على الاتصال بالآخرين والتفاعل معهم بفرض التأثير فيهم لإحداث تجاوب من خلال إجادة وإتقان مهارات لفظية وغير لفظية تتيح للفرد قيام علاقات اجتماعية ناجحة (الكفورى، ٢٠٠٩).

ويعرف الباحث الكفاءة الاجتماعية بانها قدرة الطفل ذوي صعوبات التعلم على استخدام بعض المهارات الاجتماعية والوجدانية والسلوكية والمعرفية التى يحتاج اليها فى التفاعل مع الاخرين من اجل تحقيق أهداف نفسية واجتماعية فى مواقف اجتماعية معينة.

الإطـــــــــار النظـــــــرى:

أولا: صعـــــوبـــات التعلـــــم **Learning Disabilities**:

يهتم ميدان صعوبات التعلم بالكثير من القضايا الجدلية سواءعلى المستوى النظرى أو التطبيقى بدءا من قضية تعريف المصطلح نفسه وتحديد الاسباب والعوامل المرتبطة بظهور صعوبات التعلم وطرق وادوات التشخيص وانتهاء بالطرق العلاجية المناسبه.

تعـــريـــف صعـــوبـــات التعلـــم:

وتعرف اللجنة القومية الأمريكية صعوبات التعلم بأنها مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات التى تظهر على هيئة صعوبات ذات دلالة فى اكتساب واستخدام القدرة على الاستماع أو التحدث أو القراءة أو الكتابة أو التفكير أو القدرة الرياضية. وتعد هذه الاضطرابات جوهرية بالنسبة للفرد، ويمكن أن تحدث له بسبب حدوث اختلاف فى الأداء الوظيفى العصبى المركزى، كماأنهاتحدث فى أى وقت خلال فترة حياته (Haliohan,d & kouffman,j2003).

ويعرف الزيادات و حداد (٢٠١٢) صعوبات التعلم بأنها هم الأطفال الذين يعانون من قصور فى واحد أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التى تتطلب فهم واستخدام اللغة المكتوبة أو المنطوقة، ويظهر هذا القصور فى نقص القدرة على الاستماع أو التفكير أو الكلام أو فى أداء العمليات الحسابية، وقد يرجع هذا القصور إلى إعاقة فى الإدراك أو إلى إصابة المخ أو الخلل الوظيفى المخى البسيط أو إلى عسر القراءة أو إلى حبسه الكلام النهائية إلى أنه لا يجوز أن تكون صعوبات التعلم ناتجة عن إعاقة بصرية أو سميعة أو حركية أو عقلية أو عن اضطراب انفعالى أو حرمان بيئى أو ثقافى أو اقتصادى وذلك فى الصفوف الثانى والثالث والرابع والخامس الأساسى.

ويلاحظ الباحث أن الطفل الذي يعاني من صعوبات التعلم يمتلك قدرات عقلية متوسطة أو أعلى من المتوسط وذلك هو سبب التباين بين التحصيل المتوقع والتحصيل الحقيقى، كما تم استبعاد ذوي صعوبات التعلم كنتيجة مباشرة؛ من الإعاقات (السمعية والبصرية والحركية) أو التخلف العقلى أو الاختلافات الثقافية أو تدنى الوضع الاجتماعى أو الحرمان البيئى أو اضطرابات سلوكية أو انفعالية.

خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم:

كشفت بعض الدراسات على أن هذه الفئة لديهم عدد متنوع من الخصائص النفسية والأكاديمية وهي كالتالى:

١- سوء التوافق المدرسى.

٢- عدم القدرة على تركيز الانتباه فى الفصل الدراسى لفترة طويلة نسبياً.

٣- السلوك الاجتماعى غير السوي داخل المدرسة.

٤- سوء التوافق الشخصى وعدم تقبل الذات.

٥- سوء التوافق الصحى وعدم رضا التلميذ عن حالته الصحية.

٦- التفاعل السلبي مع الزملاء ومع المعلمين فى الفصل.

٧- الاضطرابات النفسية.

٨- عدم الميل إلى التعلم وعدم الرغبة فى دراسة موضوعات المقرر الدراسى.

٩- اتجاهات مدرسية سالبة.

ثانيا: اضطراب نقص الانتباه المصحوب بنشاط زائد :

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

مفهوم اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد **(ADHD)**

تعرف موسوعة علم النفس (١٩٩٤) اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط بأنه اضطراب لوظائف الإدراك فى المخ واضطراب فى السلوك والنمو وينتج عنه سلوكيات شاذة ويستمر هذا الاضطراب بشكل مزمن (Corsini, Ramond, 1994).

ويعرفه الزعل (٢٠١٣) بأنه اضطراب سلوكى يتسم بأعراض رئيسية هى ضعف الانتباه والحركة الزائدة والاندفاع والتشتت إضافة إلى مجموعة من المظاهر الثانوية المصاحبة والمتلازمة مثل نقص فى مفهوم الذات وصعوبة تحمل الإحباط والعناء والملل وانخفاض فى التحصيل الدراسى وأحلام اليقظة وشرد الذهن وصعوبات التعلم إضافة إلى مشكلات الأقران والوالدين والمدرسين .

أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بنشاط زائد **(ADHD)**:

ومن أهم أعراض هذا الاضطراب ما يلي:

أ) نقص الانتباه.

ب) فرط النشاط: Hyper Activity .

ج) الاندفاعية Impulsive .

نسب انتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

يعد اضطراب ADHD من الاضطرابات الشائعة بين الأطفال حيث أنه ينتشر بنسبة (١٠٪) تقريبا بين أطفال المرحلة الابتدائية وهو عبارة عن اضطراب سلوكى يتميز بدرجات غير ملائمة نمائيا من عدم الانتباه والاندفاعية وفى بعض الحالات النشاط الزائد (Rief,s، 2005).

وتشير بعض الدراسات إلى أن ما بين (٢-٩.٥٪) من كل الأطفال فى سن الدراسة على المستوى العالمى يعانون من اضطراب ADHD (أبو شعيشع ٢٠٠٥).

ووفقا للإحصائية المعتمدة من قبل الدليل التشخيصى والإحصائى للأمراض النفسية الأمريكى فى طبعته الرابعة (DSM-IV) والتى تشير إلى أن نسبة هذا الاضطراب قد تصل ما بين (٣-٦٪) لدى الأطفال فى المرحلة الابتدائية (٣٪) لدى البالغين (مجيد، ٢٠٠٨).

النظريات المفسرة لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

أ) النظرية البيولوجية Biologicl Theory.

ب) نظرية الاستجابة للضغوط Diathesis- Stress Theory.

ج) نظرية المستوى الأمثل للاستثارة Optimal Stimulation .

د) نظرية التعلم الاجتماعى: Social Learning Theory .

العلاقة بين اضطراب **ADHD** وصعوبات التعلم:

يشير الزيات (١٩٩٨) إلى أن نسبة كبيرة من حالات فرط النشاط مصحوبة بصعوبات التعلم حيث تتراوح هذه النسبة بين (٣٠-٤٠٪).

وتشير بعض التقديرات إلى أن نسبة الارتباط ما بين الاضطرابيين هى عالية، إذ تشير تلك التقديرات أن (١٥-٤٠٪) من الأطفال الذين يعانون من صعوبات القراءة هم أيضا معروفين ضمن اضطراب ADHD وأن (٢٥-٤٠٪) من الأطفال الذين يعانون من اضطراب ADHD لديهم صعوبات فى القراءة، وتخصيص الحديث هنا عن صعوبات القراءة مرده أن صعوبات القراء هى المشكلة الأكاديمية الأكثر انتشارا من بين صعوبات التعلم الأخرى، وصعوبات القراءة (الديسلكسيا) كغيرها من صعوبات التعلم الأخرى، تمنع الفرد من اكتساب مهارات معرفية محددة، وفى حالات صعوبات القراءة هذا الخلل يمنع الفرد من فك شفرة اللغة المكتوبة؛ ولذا فإن معظم التدخلات السلوكية تستهدف العمليات الصوتية والأشكال الكتابية للغة عبر تقديم برامج صريحة ومكثفة ومتكررة الهدف منها تحسين تلك المهارات (الناطورى، ٢٠١١)، وجاء فى تقرير منظمة الصحة العالمية لسنة (٢٠٠٦) أن نسبة الأطفال الذين ظهرت عندهم صعوبات التعلم تتراوح بين (٧-٨٪) (ندا، ٢٠٠٩).

كما أن هذه المشكلة تزداد حدة إذ أن صعوبات التعلم خاصة الأكاديمية منها تجعل الطفل عاجزاً عن مسايرة المستوى الدراسى مما يجعلهم عرضة للرسوب والتسرب المدرسى، ومن هنا تظهر أهمية التشخيص والتدخل المبكر للإفراط الحركى مع قصور الانتباه حتى لا يتطور وتظهر مشكلات أخرى للطفل، ومن أبرزها اضطرابات التعلم التى تصاحب عند الكثير من الحالات فرط النشاط مع قصور الانتباه (P. Van Bogaert, 2009).

التدخلات العلاجية للاضطراب ADHD:

تتعدد الأساليب المستخدمة فى علاج اضطراب نقص الأنتباه والتى تهدف إلى خفض وتحسين هذا الاضطراب وفيما يلي عرض موجز لأهم هذه الأساليب

أ) العلاج الطبى.
ب) التدخل العلاجى بالأغذية.
ج) العلاج السلوكى.
د) العلاج السلوكى المعرفى (تعديل السلوك المعرفى).
هـ) العلاج التحليلى.
و) العلاج التربوى.

ز) تدريب الآبـاء.

ثالثا: الكفـــــــاءة الاجتمـــــاعيـــــة **Social competence** :

تعريف الكفاءة الاجتماعية:

يعرف راندى وميشيل (RANDY & MICHELE,J. 2008) الكفاءة الاجتماعية بأنها القدرة على إظهار السلوك المرغوب فيه وقدرة الفرد على معرفة وتحقيق أهداف اجتماعية بدون الأضرار بمصالح الآخرين من أجل تحقيق أهدافه.

وتعرف الكفاءة الاجتماعية: بأنها مقدار ما يتوفر لدى الفرد من معارف أو مهارات تمكنه من التواصل مع نفسه ومع الآخرين ومن ثم التوافق مع نفسه ومع الآخرين وإنجاز بعض المهام أو الوفاة والنجاح فيها مع الآخرين وهذا يتحقق من خلال تنمية بعض المهارات فى ضوء أبعاد الكفاءة الاجتماعية وهي المعارف والقدرة على حل المشكلات والأداء والتوافق النفسى (الخولى، ٢٠١٠).

مكونات الكفاءة الاجتماعية:

ويرى (حبيب، ٢٠٠٣) أن مكونات الكفاءة الاجتماعية تشمل خمسة عناصر هى:

١- القدرة على تأكيد الذات.

٢- الإفصاح عن الذات.

٣- مشاركة الآخرين فى نشاطات اجتماعية.

٤- إظهار الاهتمام بالآخرين.

٥- فهم منظور الشخص الآخر.

كما أن الكفاءة الاجتماعية تشمل مكونات أساسية هى:

١- الوعي الاجتماعى.

٢- التفاعل الاجتماعى.

٣- الأداء الاجتماعى السلوكى من الناحية الفعالة

٤- الأداء الأكاديمى (باظه ، ٢٠١٢).

الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

آثار كيفين وروري (٢٠٠١)kevin & Rory إلى أن (٥٠-٦٠٪) من الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يعانون من الرفض من قبل زملائهم وصعوبات فى التفاعل الاجتماعى نتيجة ردود أفعالهم المندفعة والسريعة (Kevin, F. et al. 2001)

وأكد سكولس وتريون (2007) SKOULOS,V & TRYON,G على أن القصور فى المهارات الاجتماعية تعد من الخصائص المميزة للأطفال ذوى اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد .

الكفاءة الاجتماعية لذوي صعوبات التعلم:

يشير الزغبى(٢٠١٣) إلى أن للمهارات الاجتماعية دورا فعالا لدى التلاميذ ذوى صعوبات التعلم لما لها من تأثير على مشاركتهم مع الآخرين ومساعدتهم على الاستماع والحوار وفهم التعليمات وأن تدريب التلاميذ ذوى صعوبات التعلم على المهارات الاجتماعية تعمل على مساعدتهم فى تمثيل واكتساب الأفكار والمعارف الجديدة مما يؤدى إلى تنمية التحصيل الدراسى، كما أن المهارات الاجتماعية فى حياة الطفل والتلاميذ ذوى صعوبات التعلم لها أهمية كبرى وذلك لما لها من أهمية فى تنمية مهارات التواصل مع الآخرين وإيجاد أفضل الطرق والأساليب لتنمية تلك المهارات وهنا يأتى دور الأسرة فى توفير المواقف التى تتيح للطفل الفرصة للتعايش مع المجتمع فى المستقبل .

رابعا: الإرشـــــــاد المعـــرفـــي السلـــوكـــي

الإرشاد المعرفى السلوكى **Cognitve Behavioral Counseling** :

تعريف القاموس الدولى لعلم النفس (١٩٩٦) يعرفه بأنه استخدام مجموعة من فنيات العلاج المعرفى والعلاج السلوكى وتهدف هذه التقنيات إلى تعديل السلوك من خلال تغيير طريقة التفكير (Sutherland, s. 1996).

ويعرف إسماعيل (٢٠١٥) الإرشاد المعرفى السلوكى بأنه شكل من أشكال الإرشاد النفسى مكون من الإرشاد المعرفى والإرشاد السلوكى ويركز على تغيير الأفكار والاعتقادات السلبية وغير

المنطقية والتى تسبب الاضطراب النفسى للفرد وتقضى به إلى سوء التوافق النفسى والاجتماعى ومن ثم تغيير انفعالات وسلوك الفرد ويعتمد على نظريات التعلم وتعديل السلوك.

النظريات المفسرة للرشاد المعرفيى السلوكي:

أ) نظرية بيك Beck Theory.

ب) النظرية السلوكية المعرفية لميكنبوم Meichanbaum.

ج) نظرية التعلم الاجتماعى المعرفى فى الإرشاد لروتر.

د) النظرية العقلية الانفعالية Albert Ellis.

وسيعتمد البرنامج الإرشادى المعرفى السلوكى المعد فى هذه الدراسة على الإرشاد السلوكى المتعدد المحاور بطريقة الإرشاد الجمعى والذي يقوم على ربط العلاج السلوكى بنظريات التعلم والنظريات السلوكية والمعرفية والاجتماعية فهو الأنسب لعلاج اضطراب نقص الانتباه وزيادة الكفاءة الاجتماعية إذ تجتمع فى البرنامج الإرشادى مجموعة من الفنيات والأساليب التى أثبتت جدواها مع الأطفال.

الـــــدراســـات الـســـابقـــة:

اولا: الدراسا ت المتعلقة باضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد مع صعوبات التعلم:

هدفت دراسة الخشرمى(٢٠٠٧) إلى تقديم تصور حول المظاهر التعليمية لاضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد وعلاقتها بصعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن الصعوبات التعليمية للطلاب الذين لديهم أعراض ضعف الانتباه والنشاط الحركى الزائد ترتكز على جوانب رئيسية مرتبطة بالقراءة والكتابة والاستيعاب القرائى والفهم بالإضافة إلى مشكلات فى مادة الرياضيات وتظهر الصعوبات النمائية بشكل واضح لدى هذه الفئة من الأطفال مثل مشكلة الذاكرة والانتباه وتقدير الوقت وتحديد الأهداف والعمل على تحفيز الذات لتحقيق الأهداف. كمااشارت دراسة جانا(2010) .Jouna,L الى معرفة ما إذا كانت أعراض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الذكور تختلف عن أعراضه لدى الإناث فى البيت والمدرسة، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود اختلاف بين الذكور والإناث فى أعراض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بل يشتركون فى معظم الأعراض سواء فى البيت أو فى المدرسة أو

المجتمع .وهدفت دراسة (عربة ٢٠١٠) إلى تحديد العلاقة بين اضطرب الانتباه والأداء المدرسى لدى التلاميذ ذوى صعوبات التعلم فى المرحلة الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٨) تلميذ فمنهم (٤٩) يعانون صعوبات التعلم. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه بين نتائج التحصيل الدراسى ودرجة معاناته من اضطرابات الانتباه، كما توصلت نتائج الدراسة إلى أن لتلاميذ ذوي صعوبات التعلم أكثر معاناة فى اضطراب الانتباه من التلاميذ العاديين، كماسعت دراسة جريسات وآخرون(٢٠١٥) إلى بناء مقياس لتشخيص اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد والتحقق من فاعليته لدى الطلبة العاديين وذوي صعوبات التعلم والإعاقة العقلية وحالات التوحد لدى عينة أردنية وتكونت عينة الدراسة من (٤٣٢) مفحوصا تراوحت أعمارهم بين (٦-١١) سنة. وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير نوع الفئة ومتغير الفئة العمرية ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية للتفاعل بينها، كما لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس، كماهدفت دراسة مفيدة وميلود,(٢٠١٥) إلى الكشف عن نسبة مدى انتشار اضطراب قلة الانتباه المصحوب بفرط النشاط (ADHD) وطبيعة الفروق بين الجنسين عبر المدارس الابتدائية بمدينة ورقلة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن نسبة انتشار اضطراب قلة الانتباه المصحوب بفرط النشاط تقدر بـ (٢٥.٠١٪) فى ٥٧ مدرسة حيث أن نسبة انتشار اضطراب قلة الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى الذكور والتى تقدر بـ ١٥.٦٧٪ أكبر من نسبة انتشار الاضطراب عند الإناث والتى تقدر بـ ٩.٣٤٪.

ثانيا: الدراسات المتعلقة بالكفاءة الاجتماعية وصعوبات التعلم:

هدفت دراسة بول (Poul ,D ٢٠٠٣) هدفت الدراسة إلى المقارنة فى مفهوم الذات العام وإدراك الذات الأكاديمية والكفاءة الاجتماعية والمشكلات السلوكية للأطفال ذوى صعوبات التعلم بأخواتهم وتضمنت الدراسة (١٩) طفلا من ذوى صعوبات التعلم فى المدى العملى (٨-١٣) سنة وتوصلت نتائج الدراسة إلى ما يلى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوى صعوبات التعلم وإخوانهم فى مفهوم الذات العام وفى إدراكات الذات الأكاديمية.كمالا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوى صعوبات التعلم وإخوانهم –أشارت تقديرات الوالدين للتلاميذ ذوى صعوبات التعلم إلى انخفاض الكفاءة الاجتماعية لديهم بالإضافة إلى وجود مشكلات سلوكية

لـديهم،كما هـدفت دراسـة ديسـون(Dyson ,L. ٢٠٠٣) إلـى مقارنـة الأطفـال ذوى الصـعوبات التعليمية مع أشقائهم فى مفهوم الذات العام والقدرات الأكاديمية الذاتية والكفاءة الاجتماعية وتكونت عينة الدراسة من (١٩) طفلا من ذوى الصعوبات التعليمية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي: – أن الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية لا يختلفون عن أشقائهم فى مفهوم الذات العام. –والقدرات الاكاديمية تكن لديهم كفاية الاجتماعية أقل ومشكلات سلوكية أكثر من أشقائهم.كما هدفت دراسة جون (Joun N.,٢٠٠٨) إلى مقارنة الكفاءة الاجتماعية للأطفال ذوى صعوبات التعلم وأقرانهم العاديين ومنخفض التحصيل وتضمنت عينة الدراسة تحليلا لـ (٢٣) دراسة أجريت فى مجال الكفاءة الاجتماعية بين الأطفال ذوى صعوبات التعلم وأقرانهم العاديين ومنخفض التحصيل وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم ومنخفض التحصيل لديهم كفاءات اجتماعية منخفضة مقارنة بالعاديين وأن الأطفال ذوى صعوبات التعلم لا يمتلكون إدراكات ذاتية فعالة للقبول الاجتماعى مقارنة بالعاديين.

كما أشارت دراسة خالد والخطيب(٢٠١١) إلى تقييم المهارات الاجتماعية والانفعالية للطلبة ذوي صعوبات التعلم فى مديرية تربية الرمثا وتكونت عينة الدراسة من (٢٣٨) طالبا وطالبة من ذوي صعوبات التعلم و (٢٤٧) طالبا وطالبة من العاديين. وتوصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

- أن متوسط درجات الطلبة ذوى صعوبات التعلم على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية كانت دون المتوسط على مجالات الأداة جميعا واتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلبة ذوى صعوبات التعلم وعينة مقارنة من الطلبة العاديين وكانت الفروق لصالح الطلبة العاديين على كافة مجالات الأداء،وفى دراسة الظفيرى(٢٠١٢) هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المهارات الاجتماعية والحاجات النفسية لدى طلبة الصف العاشر من ذوى صعوبات التعلم والعاديين وذلك لدى (٧١) طالبا وطالبة من ذوى صعوبات التعلم ٣٩ من الذكور و(٣٢) من الإناث ومثلهم من الطلبة العاديين حيث بلغ مجموع العينة النهائية للدراسة (١٤٢) طالبا وطالبة من طلبة الصف العاشر. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

- توجد فروق دالة إحصائية فى المهارات الاجتماعية بين ذوي صعوبات التعلم والعاديين وذلك لصالح الطلبة العاديين. –توجد فروق دالة إحصائيا بين ذوي صعوبات التعلم والعاديين فى الحاجات النفسية لصالح الطلبة ذوي صعوبات التعلم.

ثالثا: الدراسات المتعلقة بالإرشاد المعرفى السلوكى مع متغيرات الدراسة:

هدفت دراسة الكفورى(٢٠٠١) إلى التعرف على فعالية برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية فى زيادة فعالية الذات وتحسين السلوك الاجتماعى لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات التعلم وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) تلميذ وتلميذة فى الصف الرابع الابتدائى وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية وكذلك تحسين السلوك الاجتماعى، كما هدفت دراسة درموند Drummond (2004) " إلى اختيار فعالية برنامج تدريبى لتنمية المهارات الاجتماعية وأثره فى الحد من السلوك المشكل لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات التعلم يعانون من قصور فى المهارات الاجتماعية وتظهر عليه أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبى فى تحسين المهارات الاجتماعية وحدوث تحسن دال فى المهارات الاجتماعية والتحكم فى الذات وانخفاض معدل السلوكيات المشكلة والمظاهر السلوكية الدالة على ضعف الانتباه والنشاط الزائد،كما اشارت دراسة سيرجيت وآخرون Sea right,C. et al, (2008) إلى التعرف على فاعلية برنامج سلوكى قائم على ضبط الذات من خلال استخدام أسلوب التعزيز التفاضلى وتخفيض الاستجابة لمعالجة تشتت الانتباه لدى ذوى صعوبات التعلم وتكونت عينة الدراسة من (٨٠) طالب وطالبة من الصفين الأول والثانى ممن يعانون من صعوبات التعلم الذين يعانون من تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد . وتوصلت نتائج الدراسة: الى أن البرنامج السلوكى كان له تأثير على أفراد المجموعة التجريبية دون أن يكون لمتغير الجنس أو المستوى الصفى أثر ذو دلالة إحصائية، كما هدفت دراسة محفوظ (٢٠١٠) إلى استقصاء فاعلية برنامج تدريبى فى معالجة تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة والنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم فى مدينة حيرة وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفل من ذوي صعوبات التعلم موزعين على مجموعتين الأولى تجريبية (٢٠) والثانية ضابطة (٢٠) من تلاميذ الصفين الثانى والثالث من التعليم الأساسى. وأظهرت نتائج الدراسة عن وجود

فـروق دالـة إحصـائية بـين متوسـطات درجـات المجموعـة التجريبيـة ومتوسـط درجـات المجموعـة الضابطة وذلك فى اختبار تقدير السلوك. وفى هذا الاطارهدفت دراسة أحمد و خلف الله (٢٠١١) إلى تصميم برنـامج علاجى لتخفيض نقص الانتباه وفرط الحركة لدى تلاميذ ذوى صعوبات التعلم واستقصـاء فاعليـة البرنـامج العلاجـى فـى خفـض نقـص الانتبـاه وفـرط الحركـة لـدى تلاميـذ ذوى صـعوبات التـعلم وتوصـلت نتـائج الدراسـة إلـى فاعليـة البرنـامج السـلوكى التربـوى فـى خفـض نقـص الانتباه فرط الحركة وسط تلاميذ ذوى صعوبات التعلم بمرحلة الأساس للصف الثالث والرابع, كما هدفت دراسة عبدالمقصود (٢٠١٥) الى التعرف على الدلالات الكلينيكية المميزة لاضطراب قصور الانتبـاه المصـحوب بالنشـاط الزائـد ،كمـا هـدفت الدراسـة ايضـا الـى اعـداد برنـامج قـائم علـى فنيـة الاسترخاء لخفض حدة اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد .وتكونت عينة الدراسة من من (١٥) طالب وطالبة يعانون من الاضطراب، كما تكونت العينة الكلينيكية من حالة واحدة فقط.وتوصلت النتائج الى أن هناك دلالات كلينيكية مميزة لاضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وتوصلت الدراسة أيضا الى فاعلية البرنامج في خفض لضطراب الانتباه.كما أشارت دراسة التركيت (٢٠١٦) الى التعرف على فاعلية برنامج ارشادى للامهات في خفض اضطراب الانتباة المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى أبنائهن بدولة الكويت وتكونت عينة الدراسة من (٦٤)أم من أمهات التلاميذ ذوى النشاط الزائد المصحوب بضعف الانتباه .وتوصلت نتائج الدراسة الى فاعلية البرنامج الارشادى في خفض أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

تعـقـيـــــب:

نتائج الدراسات السابقة يتضح فاعلية البرامج العلاجية التدريبية المعدة فى خفض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد كما نجد تنوع هذه البرامج ما بين سلوكية وبرامج معرفية وبرامج قائمة على اللعب وبرامج طبية وبرامج تدريبية للمعلمين والآباء وبرامج جمعت بين أكثر من أسلوب وكثير منها كان له الأثر الكبير فى خفض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد كما نلاحظ أن أكثر الأساليب فاعلية فى خفض اضطراب الانتباه وفقا لنتائج الدراسات هى البرامج المعرفية والسلوكية، كما اتضح فاعلية البرامج العلاجية والتدريبية أيضا فى تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات التعليم.

فروض الدراسة:

١- توجد فروض ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى القياس البعدى على مقياس (اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط زائد – الكفاءة الاجتماعية) لصالح المجموعة التجريبية فى الاتجاه الأفضل.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس (اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط زائد –الكفاءة الاجتماعية) لصالح القياس البعدى.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس (اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط زائد –الكفاءة الاجتماعية)

الطريقة والاجراءات:

منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج شبة التجريبى من خلال مجموعة تجريبية يطبق عليها البرنامج المستخدم فى الدراسة ومجموعة ضابطة لا يطبق عليها البرنامج.

عينة الدراسة:

اشتملت عينة الدراسة على (٤٠) طفل وطفلة من أطفال المرحلة الابتدائية من الصفين الرابع والخامس الابتدائى بمجمع هدى شعراوى ومدرسة أحمد عرابى بمحافظة كفرالشيخ فى العام الدراسى (٢٠١٥ –٢٠١٦) وذلك كما يلي:

- المجموعة التجريبية وتكونت من (٢٠) طفل وطفلة من مجمع هدى شعراوى الابتدائى والذي يعانون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ويعانون من صعوبات التعلم وقد تم تدريبيهم على البرنامج الإرشادى المعرفى السلوكى.
- المجموعة الضابطة: وتكونت من (٢٠) طفل وطفلة من مدرسة أحمد عرابى الابتدائية والذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه ويعانون من صعوبات التعلم ولم يتعرضون لأي معالجة تجريبية.

شـــروط اختيـــار العينـــة:

- أن تكون نسبة ذكاء أطفال العينة يتراوح ما بين (٩٠ فأكثر) على اختبار الصور المخبأة لقياس الذكاء.
- أن تكون العينة خالية من أى إعاقة عقلية أو سمعية أو بصرية أو حركية أو حرمان بيئى أو ثقافى.
- أن يظهر على الأطفال اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
- أن تعاني العينة من صعوبات التعلم.
- أن يكون أطفال العينة فى مستوى اجتماعى واقتصادى واحد.
- ألا تكون العينة خاضعة لأي برنامج تدريبي وقت إجراء الدراسة.

خطـــوات اختيـــار العينـــة:

بدأت المرحلة الأولى من عملية فرز العينة المبدئية المكونة من (٤٨٠) طفلاً (٢٠٠) من مدرسة أحمد عرابى الابتدائية بمحافظة كفر الشيخ و (٢٨٠) طفل وطفلة من مجمع هدى شعراوى الابتدائية بمحافظة كفرالشيخ وهؤلاء يشكلون الإطار العام لعينة الدراسة والتى من خلالها تم اختيار العينة التى تم تطبيق أدوات الدراسة عليهم والبرنامج الإرشادى والاختبار عينة الدراسة من العينة السابقة قامت الباحثة بسؤال معلمى الفصول الذين يقومون بالتدريس للصفين الرابع والخامس الابتدائية بمدرسة أحمد عرابى ومجمع هدى شعراوى عن أكثر التلاميذ الذين تظهر عليهم أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ويعانون من صعوبات التعلم حيث تم الاستعانة بملفات الانجاز ودرجات المعلمين فى الاختبارات المدرسية للمقررات المدرسية المختلفة للتلاميذ وحصر التلاميذ الذين يظهرون انخفاضاً ملحوظا فى مادة القراءة ومادة الرياضيات فحصلت الباحثة على (١٥٠) تلميذ وتلميذة (٧٠) طفل وطفلة من مدرسة احمد عرابى و(٨٠) طفل وطفلة من مجمع هدى شعراوى وطبقت عليهم مقياس اضطراب نقص الانتباه/ مفرط الحركة واختبار المسح النيورولوجى السريع لتشخيص ذوى صعوبات التعلم وقائمة ملاحظة سلوك الطفل ومقياس الكفاءة الاجتماعية وتم اختيار التلاميذ الحاصلين على درجات عالية على مقياس اضطراب نقص الانتباه/ مفرط الحركة وممن يعانونه من صعوبات التعلم ومن كانت درجاتهم منخفضة على مقياس الكفاءة الاجتماعية وكان عددهم (٥٠) طفل وطفله وتم استبعاد (١٠) أطفال لغيابهم المتكرر وتم

اختيار (٤٠) طفل وطفله وتم تقسيمهم على مجموعتين مجموعة تجريبية (٢٠) طفل وطفلة من مجمع هدى شعراوى الابتدائى ومجموعة ضابطة (٢٠) طفل وطفلة من مدرسة أحمد عربى الابتدائية.

تكافؤ أفراد العينة:

تم التحقق من التكافؤ بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية من حيث العمر الزمنى الذكاء والمستوى الاقتصادى والاجتماعى للأسرة ودرجة الطفل على مقياس اضطراب نقص الانتباه/ مفرط الحركة والكفاءة الاجتماعية.

جدول (٢) يوضح التجانس بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) فى متغيرات العمر الزمنى – والذكاء والمستوى الاجتماعى والاقتصادى للأسرة

البعد	الأدوات	المجموعة	ن	متوسط	انحراف معيارى	د.ح	قيمة "ت "	مستوى الدلالة
المتغيرات الوسيطة	العمر الزمنى	التجريبية	٢٠	١٣.٢٠٠٠	٠.٦٩٥٩	٣٨	٠.٢٢٤	غير دالة
		الضابطة	٢٠	١٣.٢٥٠٠	٠.٧١٦٤			
	الذكاء	التجريبية	٢٠	٤٢.٣٠٠٠	١٤.٨٤٨٧	٣٨	٠.٦٥٩	غير دالة
		الضابطة	٢٠	٤٠.٣٠٠٠	٣.١٥٧			
	المستوى الاجتماعى ولاقتصادى	التجريبية	٢٠	١١.٠٥٠٠	٠.٣٢٠	٣٨	٠.٢٤١	غير دالة
		الضابطة	٢٠	١١.٠٧٥٠	٠.٣٣٥			

يتضح من الجدول (٢) عدم وجود فرق ذات دلاله إحصائية بين متوسطى درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس القبلى فى متغيرات (العمر الزمنى– والذكاء– والمستوى الاقتصادى – والاجتماعى للأسرة).

جـــدول (٣) يوضح التجانس بين المجموعتين التجريبية الضابطة فى القياس القبلى على مقياس اضطراب نقص الانتباه/ مفرط الحركة والكفاءة الاجتماعية.

البعد	الأدوات	المجموعة	ن	متوسط	انحراف معيارى	د.ح	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
المتغيرات الوسيطة	فرط حركة	التجريبية	٢٠	١٨.٩٥٠٠	٢.٤١٦٥	٣٨	١.٢٣٣٥	غير دالة
		الضابطة	٢٠	١٧.٢٠٠٠	١.٢٣٩٧			
	الاندفاعية	التجريبية	٢٠	١٣.٥٥٠٠	١.٩٨٦١	٣٨	٠.١٠٢	غير دالة
		الضابطة	٢٠	١٣.٥٠٠٠	٠.٩٤٥٩			
	نقص الانتباه	التجريبية	٢٠	١٤.٠٠٠٠	١.٨٩١٨	٣٨	١.٠٢٢٥	غير دالة
		الضابطة	٢٠	١٥.٢٠٠٠	٠.٨٩٤٤			
	الكفاءة الاجتماعية	التجريبية	٢٠	٤٧.٤٠٠٠	٤.٣٥٧٧	٣٨	٠.٩٢٤	غير دالة
		الضابطة	٢٠	٤٦.٤٥٠٠	١.٤٦٨١			
	المجموع	التجريبية	٢٠	٣٤.١٠٠٠	٥.٩٥٥١	٣٨	٠.٨٦٦	غير دالة
		الضابطة	٢٠	٣٢.٧٠٠٠	٤.٠٩٢٤			

يتضح من الجدول عدم وجود فرق ذات داله إحصائية بين متوسطى درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس القبلى فى متغيرات (اضطراب نقص الانتباه/ مفرط الحركة والكفاءة الاجتماعية).

أدوات الـــــدراســـــة:

١- اختبار نقص الانتباه مفرط الحركة (البحيرى, ٢٠١٤).

يهدف الاختبار إلى تشخيص الطلاب ذوى اضطراب نقص الانتباه/ مفرط الانتباه بناء على تعريف DSM-IV (الجمعية الأمريكية للطب النفسى (١٩٩٤) لاضطراب نقص الانتباه/ مفرط الحركة ويتألف اختيار نقص الانتباه مفرط الحركة من ثلاثة اختبارات فرعية تصل فى مجموعها فى ٣٦ بند ترتبط البنود بالأعراض الثلاثة الجوهرية لـ ADHD، وهذه الاختبارات الفرعية:

١- الاختبار الفرعى الأول: هو النشاط الزائد ويقيس الحركة المفرطة ويتألف من البنود ١ إلى ١٣

٢- الاختبار الفرعى الثانى: هو الاندفاعية ويقيس مشكلات كبح السلوك وتأجيل عمل الاستجابة وهو يحتوي على البنود من ١٤ حتى ٢٣.

٣- الاختبار الفرعى الثالث: هو عدم الانتباه ويقيس مشكلات الفرد فى التركيز وتوجيه الانتباه نحو المعالم الرئيسية للمهمة وهو يحتوي على البنود من ٢٤ حتى ٣٦. والاختبار من السهل تطبيقه فى وقت قصير بواسطة الوالدين والمعلمين وغيرهم ممن لهم اتصال دائم بالفرد. وتوضع التقديرات مدى ظهور السلوكيات كمشكلة بالنسبة للفرد وتستخدم الأدلة التالية فى عمل التقديرات: صفر = لا توجد مشكلة, ١= مشكلة متوسطة , ٢= مشكلة شديدة.

الكفاءة السيكومترية للمقياس:

قام الباحث الحالى بتقنين الاختبار من حيث الصدق والثبات على النحو التالي:

أ) صدق المحك الخارجى:

وذلك من خلال الارتباط بين درجات المقياس الحالى بمقياس (الدسوقى ،٢٠٠٦) وخلص إلى معامل ارتباط بين المقياسين قيمته ٠.٨٦.

ب) ثبات المقياس:

تم حساب المقياس بالطريقة التالية :

١- إعادة الاختبار:

تم حساب الثبات بطريقة إعادة الاختبار على عينة التقنين، وبعد مرور فترة زمنية مقدارها (٢١) يوما، تمت إعادة الاختبار للمرة الثانية على ذات العينة، وبحساب الارتباط بين الدرجتين (التطبيقين) خرج المقياس بقيمة ارتباط كما فى جدول (٤).

٢- معادلة ألفا كرونباخ:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة (ألفا كرونباخ) ، وقد تم التوصل إلى معامل ثبات كما فى جدول (٤).

جـــدول (٤) قيم ثبات اختبار نقص الانتباه مفرط الحركة

البعـــــــــــد	إعادة التطبيق	ألفاكرونباخ
فرط الحركة	٠.٧٧	٠.٧٩
الاندفاعية	٠.٧٦	٠.٦١
نقص الانتباه	٠.٧٤	٠.٦٩
الدرجة الكلية	٠.٩١	٠.٨٨

وعلـى ذلـك يكـون الباحـث قـد تأكـد مـن صـدق وثبـات المقيـاس ممـا يجعـل اسـتخدامه فـى الدراسة الحالية مناسباً.

٢- مقيـــاس الكفـــاءة الاجتمـــاعيـــة (الكفورى ،٢٠٠٩).

يتكون المقياس من (٣٤) عبارة تقيس الكفاءة الاجتماعية للأطفال يستخدمها الباحث ليقدر الكفاءة الاجتماعية للعينة ويتم اختيار إجابة واحدة من إجابتين (نعم / لا) وتحسب الدرجة (٢-١) حيث أن الدرجة (١) تعنى الدرجة منخفضة والدرجة (٢) تعنى الدرجة عالية أى الطفل الذى يحصل على (٣٤) درجة لا يكون لدية كفاءة اجتماعية والطفل الذى يحصل على (٦٨) يكون لدية كفاءة اجتماعية بدرجة عالية .

الكفـــاءة السيكـــومـــتريـــة للمقيـــاس:

قام الباحث الحالى بتقنين المقياس من حيث الصدق والثبات.

أ) صـــدق المحـــك الخـــارجـــى:

وذلك من خلال الارتباط بين درجات المقياس الحالى بمقياس الكفاءة الاجتماعية (أعداد أسماء السرسى وأمانى عبد المقصود ،٢٠٠٠) وخلص إلى معامل ارتباط بين المقياسين قيمته ٠.٨٧

ب) ثبـــات المقيـــاس:

تم حساب ثبات المقياس بالطرق التالية:

١- إعـــادة الاختبـــار:

تم حساب الثبات بطريقة إعادة الاختبار على عينة التقنين، وبعد مرور فترة زمنية مقدارها ٢١ يومـا، تمـت إعـادة الاختبـار للمـرة الثانيـة علـى ذات العينـة، وبحسـاب الارتبـاط بـين الـدرجتين (التطبيقين) خرج المقياس بقيمة معامل ارتباط قيمتها ٠.٨٧.

٢- معادلة ألفاكرونباخ:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة (ألفا كرونباخ)، وقد تم التوصل إلى معامل ثبات قيمته ٠.٧٩ وعلى ذلك تكون الباحثة قد تأكدت من صدق وثبات المقياس مما يجعله مناسباً للدراسة الحالية.

٣- اختبار المسح النيورولوجى السريع: (كامل ،١٩٩٩)

يعتبر الاختبار نوعا من الاختبارات الفردية المختصرة حيث يستغرق عشرون دقيقة فى تطبيقه ويتضمن الاختبار سلسلة من المهام المختصرة المشتقة من الفحص النيورولوجى وهي تتسم بالسرعة وسهولة التطبيق دون أن يقع أى نوع من التهديد إطلاقاً على المفحوص.

توزيع الدرجات فى الاختبار:

- **درجة المرتفعة:** درجة كبيرة تزيد عن ٥٠ وهي توضع احتمال معاناة الطفل من مشاكل التعلم.
- **الدرجة العادية:** درجة كلية من ٢٥ فأقل وهذه الدرجة تشير إلى السواء وعادة لا نقص الاختبارات الفرعية أى درجة تقع فى حدود اللاسواء (درجة مرتفعة) فالأطفال الذين يحصلون على تلك الدرجة العادية ليس لديهم أى اضطرابات فى المخ والقشرة المخية، وعموما فإن الدرجة العادية يمكن أن تؤكد على سلامة الطفل النيورولوجية، بينما تشير الدرجة المرتفعة للطفل على هذا المقياس إلى ارتفاع الاضطراب فى الخصائص النيورولوجية وقد قام معد المقياس بتقنيه على عينة من أطفال البيئة المصرية.

قام الباحث الحالى بتقنين المقياس من حيث الصدق والثبات

١- الصدق:

بحساب معاملات الارتباط بين درجات (٣٠) تلميذاً وتلميذة من ذوي صعوبات التعلم على هذا الاختبار ودرجاتهم على مقياس تقدير سلوك التلميذ الذي عربه مصطفى كامل ١٩٩٠ فكان يتراوح ما بين (٠.٥٤٤: -٠.٧١٤) بدلالة إحصائية (٠.٠١).

٢- الثبـــــات:

بحساب ثبات هذا المقياس باستخدام طريقة الإجراء وإعادة الإجراء بفاصل زمني قدره ٢١يوماً، وخلص إلى معامل ارتباط بين درجات التطبيقين قدره ٠.٨٣ وهو مرتفع جداً، وذلك على عينة قوامها (٣٠) تلميذاً وتلميذة من ذوي صعوبات التعلم، ومن معادلة ألفا كرونباخ توصل الباحث إلى معامل ارتباط قدرة ٠.٦٧ وهي قيمة مرتفعة تكفي للثقة فى صدق هذا الاختيار.

٤- قائمة ملاحظة سلوك الطفل (كامل ،١٩٨٧).

تستخدم فى التقدير الموضوعى للتوافق الشخصى والاجتماعى للأطفال فى خمسة مجالات هى التوافق الشخصى والتوافق الأسرى والتوافق الاجتماعى والتوافق المدرسي، والتوافق الجسمي، حيث يقوم الملاحظ (المعلم أو الوالد او غيرهما) بتقدير هذه الأبعاد على أحد درجات ست وتعنى انخفاض درجة التوافق الكلى إلى أن المفحوص يعانى من اضطراب انفعالى على حين ارتفاع الدرجة إلى انخفاض ذلك.

الكفاءة السيكرمترية للأختبار:

قام الباحث الحالى بتقيين قائمة الملاحظة من حيث الصدق والثبات .

١- الصـــــدق:

من خلال تقديرات الآباء وتقديرات المعلمين على القائمة، وخلصت الباحثة إلى معامل ارتباط بين التقديرين (٠.٧٢) بدلالة إحصائية (٠.٠١)، وذلك على عينة قوامها (٣٠) تلميذاً وتلميذة بالصف الرابع والخامس من ذوي صعوبات التعلم.

٢- الثبـــات:

باستخدام طريقة الإجراء وإعادة الإجراء بفاصل زمني قدره ٢١يوماً، وخلص إلى معاملات ارتباط بين درجات التطبيقين قدرها ٠.٨٦، ٠.٧٨، ٠.٨٢، ٠.٨٢، ٠.٧٨، ٠.٧٧ لأبعاد التوافق الشخصي، والتوافق الأسرى، والتوافق الاجتماعي، والتوافق المدرسي، والتوافق الجسمي، والدرجة الكلية على الترتيب وهي مرتفعة، وذلك على عينة قوامها (٣٠) تلميذاً وتلميذة من ذوي صعوبات التعلم.

٥- اختبار الصور المخبأة لقياس الذكاء (للمراحل الإبتدائية والإعدادية والثانوية والجامعة)

(إعداد موسى ،٢٠١٣)

يتكون اختبار الصور المخبأة من مثال وخمسة أسئلة لكل منها صورة مختلف, يقوم الفاحص فى بداية تطبيق الإختبار بشرح طريقة الإجابة مستخدماً المثال الذى يقوم المفحوصون بالإجابة عليه بمساعدة الفاحص وبعد استيعاب المفحوصين لطريقة الإجابة يبدأون فى حل أسئلة الاختبار مع قيام الفاحص بتعيين زمن البداية.

الكفاءة السيكومترية للأختبار :

قام الباحث الحالى بتقنين الاختبار من حيث الصدق والثبات.

١- صدق الاختبار:

اعتمد الباحث الحالي في تقدير صدق الاختبار على طريقة صدق المحك الخارجي، حيث استخدام اختبار أوتيس لينون(إعداد محمد حنفي) كمحك خارجي على عينة التقنين حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٨٢) وتلك قيمة مرتفعة تكفي للثقة في صدق هذا الاختبار.

٢- ثبات الاختبار:

اعتمد الباحث الحالي في حساب معامل ثبات الاختبار على طريقة التجزئة النصفية، وكانت معاملات الثبات بعد التصحيح لعينة التقنين ٠.٧٩ وهي قيمة مناسبة للتحقق من ثبات الاختبار.

٦- البرنامج الإرشادى المعرفى السلوكى لخفض اضطراب الانتباه. إعداد الباحث.

يعد الإرشاد المعرفى السلوكى أحد أساليب الإرشاد النفسى الحديثة نسبيا الذي ينتج عن إدخال العمليات المعرفية إلى حيز أساليب الإرشاد السلوكى حيث من المؤكد وجود ارتباط بين التفكير والانفعال والسلوك إذ أن الفرد حينما ينفعل يفكر ويسلك أيضا وعندما ينفعل بفكر ويسلك فى ذات الوقت وعندما يسلك فهو يفكر وينفعل كذلك. وقد شهدت بداية هذا المنحنى ظهور ثلاثة نماذج ارتبط كل منهاباصاحبه فجاء على رأس تلك النماذج على التوإلى أرون بيك A.beck وألبرت اليس A.Ellis ودونالد ميتشنبوم D.meichenbaum

الهـــدف مـن الـــبرنـــامـــج:

يهدف البرنامج الارشادى المعرفى السلوكى المعد فى هذه الدراسة إلى خفض اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط زائد وزيادة الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم فى المرحلة الابتدائية.

مصـــــادر البرنـــامج:

اشتق الباحث الإطار العام للبرنامج الإرشادى ومادته العلمية وفنياته العلاجية بعد الاطلاع على أساليب وفنيات الإرشاد المعرفى السلوكى لكل من بيك وأليس ومشينبوم بالإضافة إلى العديد من الدراسات والبحوث التجريبية التى أجريت فى هذا المجال مثل (دراسة، ميكنبوم١٩٩٣، Maichanbaum) (ودراسة الكفورى ،٢٠٠١) (ودراسة الدسوقن ٢٠٠٦) (ودراسة اليحمدى ،٢٠١٤) (ودراسة غراب ،٢٠١٠) (ودراسة الزغل، ٢٠١٣) (ودراسة شلبى، ٢٠٠٩) (ودراسة عثمان، التهامى والوهاب، ٢٠١٣). (دراسة عبد العزيز، ٢٠١٢) ودراسة الحكمى، ٢٠٠٨)، (دراسة محفوظ ٢٠١٠)، (دراسة المعيقل ٢٠١٠).

محتـــــوى البرنامـــج:

تم تحديد محتوى البرنامج بناءا على الأهداف التى تم تحديدها وذلك من خلال الاطلاع على الإطار النظرى والاطلاع على مجموعة من البرامج الإرشادية لتخفيض اضطراب الانتباه ويتضمن البرنامج (٣٠) جلسة بواقع ثلاث جلسات أسبوعيا ويصل زمن الجلسة ما بين (٤٥-٦٠) دقيقة وذلك حسب موضوع الجلسة والفنيات العلاجية المستخدمة ظروف العينة ومدة المتابعة بعد شهر من انتهاء الجلسات.

مراحـــل تنفيذ جلسات البرنامـــج:

- **المرحلة الأولى:** ويتضمن التعارف والتهيئة بين الباحث وأعضاء المجموعة.
- **المرحلة الثانية:** وتتضمن التنفيذ الفعلى للجلسات الإرشادية.
- **المرحلة الثالثة:** تتم فى هذه المرحلة معرفة الانجازات التى حققها البرنامج ومدى فعاليته فى تخفيض اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط زائدوتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم
- **المرحلة الرابعة:** مرحلة المتابعة وذلك من خلال إجراء التطبيق البعدى لأدوات الدراسة.

الأساليب الفنية (الفنيات) المستخدمة فى البرنامج:

١- فنية لعب الدور:

هى إحدى الوسائل العملية للتدريب حيث يقوم المشاركون بأدوار حية واقعية فى مواقف مختلفة ويستخدمون معلوماتهم النظرية وخبراتهم فى معالجة المواقف الاجتماعية التى يتناولونها ويؤدى هذا الأسلوب إلى تغير السلوك والاتجاهات.

كما أن فنية لعب الدور تشير إلى تعديل ممارسة السلوك الظاهر تحت ظروف اصطناعية أو طبيعية (الشناوى ١٩٩٤).

٢- فنية الضبط الذاتى:

هى أسلوب يعمل فيه الفرد على إحداث تغير فى سلوكه عن طريق إحداث وتغيير فى سلوكه عن طريق إحداث تعديلات فى العوامل القبلية والبعدية المؤثرة فى السلوك وعناصره هى المعرفة الذاتية – التخطيط – جمع المعلومات وتعديل الخطط بناء على المعلومات المتوفرة.

٣- التغذية الراجعة:

عبارة عن الأسلوب الذي يتعلم من خلاله الفرد التحكم اللاارادى فى عمليات الجسد الداخلية مثل معدل ضربات القلب وضغط الدم والتوتر العضلى وذلك عن طريق عرض المعلومات البيولوجية على شاشة عرض بصرية أو سمعية بعد أن تكون قد ترجمت إلى إشارات ضوئية أو رقمية وهذه المعلومات تصل إلى الفرد فى الوقت نفسه الذى يحدث فيه التغيير فى الوظيفة البيولوجية أو فى وقت قريب جداً من حدوثها.

٤- معرفة النتائج (التغذية المرتدة الراجعة):

يقصد بها معرفة نتائج الإجراءات السلوكية التى تتعمد جعل المتعلم يجرب بنفسه نتائج ما يقوم به من سلوك بحيث يختبر بنفسه سلبيات سلوك أو ايجابيته وتعد هذه الطريقة من أنجح الإجراءات فى تعديل سلوك المتعلم إذا أن المتعلم يتعلم بسرعة تحمل المسئولية عما يقوم به من أفعال لأنه يحس بأنه ارتكب السلوك بناء على رغبة وعليه سيتحمل لوحدة النتائج المرتبة على ذلك فيكتسب بالتدريج القدرة على أداء السلوك المرغوب وتوقع النتائج عليه فقد يحتاج المتعلم إلى التوجيه السليم والمساعدة وهو يختبر سلوكه بنفسه بشأن ما هو مرغوب وما هو

غير مرغوب مع تركه يتخذ القرار بنفسه مثال على ذلك "المتعلم الذى ينسى كراسته فى وقت تصحيحها من قبل المعلم بتحمل نتيجة سلوكه بحرمانه من الملاحظات والعلامات المخصصة للتصحيح وبذلك يتولى المتعلم تصحيح نفسه ذاتيا من خلال التعزيز السلبى لنفسه للوصول للسلوك المرغوب.(الفتلاوى، ٢٠٠٥).

٥- الحوار الداخلى الإيجابى:

يشير الحوار الداخلي الذاتى إلى تلك الحوارات القصيرة التى تدور دائما بداخل عقلك بينك وبين نفسك وفى كثير من الأحيان تميل تلك الحوارات إلى أن تكون سلبية خصوصا فى المواقف التى تتعلق بالتعلم أو المهارات ومن العبارات السلبية التى تحدثك بها نفسك أنك تقول " لن أستطيع أن أفعل كذا " أنا أحمق " "يا إلهى أنا لا أفهم شيئا، ليس لدى المهارة لذلك أنا عاجز عن القيام فكل تلك العبارات شائعة فى هذه المواقف ولذلك يجب أن يكون تصورك لحياتك ايجابياً وكذلك حديث نفسك فلو كان حديث نفسك سلبياً فسوف يدمر نجاحك ولو كان ايجابياً فسوف يدعم نجاحك ويزيده(حسين، ٢٠٠٦) .

٦- المـــراقبـــة الـــذاتيـــة:

إن أهم ما يميز إجراءات المراقبة الذاتية أنها تعلم الأطفال أن يلاحظوا جوانب معينة من سلوكهم ويقومون بعمل تسجيل أو تدوين موضوعى لسلوكهم بدون تلقين أو تحفيز من الآخرين وأثناء هذه العملية يتم المحافظة على الوعي الفعال لحدوث السلوكيات المستهدفة. التى تزيد من القدرة على ضبط الذات لدى الطفل. (الدسوقى، ٢٠٠٦).

٧- التعـــزيـــز:

يعرف الشخص والدماطى (١٩٩٢) التعزيز بأنه حالة ينتهي بها السلوك حيث تزيد من احتمال حدوثه فى المستقبل والمعزز عبارة عن حدث أو مكافأة تزيد من احتمال حدوث السلوك وتكراره فى المستقبل عندما يعقبه المعزز.

٨- النمذجـــــــة:

تقوم هذه النمذجة على نظرية باندورا للتعلم الاجتماعى ويؤكد على استخدام النمذجة أو الملاحظة بوصفها خطوة لتعديل السلوك ولذلك فإن الطفل يتعلم من خلال التقليد لنموذج ما – سواء كان هذا النموذج المقدم للطفل من جانب المعالج أو المعلم أو الوالدين أو الأقران حيث يمثلون وسيلة هامة لتعليم الطفل.

٩- أسلوب حل المشكلات:

تصف إجراءات حل المشكلات من ضمن أساليب تعديل السلوك المعرفى لأنها تحاول تطوير طرائق فى التعامل مع المشكلات بدلاً من التركيز على السلوكيات الظاهرة، وتشمل تنمية مهارات المتعلم العقلية فى إيجاد الحلول لمشكلاته فى حالة مواجهتها إذا يرجع أصحاب هذا الاتجاه إلى أن السلوك غير المرغوب إنما هو نتاج عجز المتعلم وعدم قدرته على حل المشكلات بطريقة منظمة.

وفى ضوء ما سبق يقترح ديزوريلا وجولد Gold et al الخطوات الآتية فى حل المشكلات.

- شعور المتعلم بالمشكلة والاعتراف بها.
- تعريف المتعلم للمشكلة وتحديدها، وأن يدرك أن بمقدوره التعامل معها وحلها ليس بالتسرع بل بالتخطيط المسبق المنظم.
- تحديد المتعلم لعناصر المشكلة بدقة ليتم تحديد ما يمكن تحقيقه.
- وضع المتعلم لعناصر المشكلة بدقة ليتم تحديد ما يمكن تحقيقه.
- وضع المتعلم الحلول الممكنة لحلها وفق التفكير العلمى والمنطقى فى التعامل مع الأحداث والمواقف.
- تقويم المتعلم لنتائج تلك الحلول.
- توصل المتعلم لقرار باختيار إحدى الحلول
- يقوم المتعلم بتنفيذ الخطة وتقويم النتائج فإذا لم تتحقق الأهداف المرجوة يجرب حلاً آخر. (الفتلاوى، ٢٠٠٥).

١٠- تقـــديـم الـذات:

تستخدم هذه الفنية بوجه عام قبل بداية العرض وفيه يطلب من الفرد أن يتحدث عن نفسه، ويصور المواقف التى هى جزء من حياته اليومية ويخبر الجماعة بما بعده هاماً من الموضوعات وفى أثناء تقديمه لنفسه يطلب منه المعالج أن يتحدث عن علاقاته كما يراها ويقدم اقتراحات لحل المشكلة التى هو يصدرها.

١١- التقييـم الـــذاتـى:

يبدأ تدريب الأطفال على عملية التقييم الذاتى بتقديم مفهوم ما أو مهارة رئيسية يجب تعلمها وممارستها، فمثلا يمكن أن يكون التعاون هو الهدف أو المفهوم المراد تعلمه وممارسته وهنا يقوم أحد المرشدين بتعريف المهارة السلوكية، وكتابة التعريفات المختلفة لها فى مكان واضح وبارز لتسهيل المعرفة والأسترجاع، وبعد ذلك يتم أجراء لعب الأدوار مع إعطاء أمثلة جيدة وأمثلة رديئة للسلوك المعيارى، ويتم ذلك بواسطة المرشدين وبعد ذلك بواسطة الأطفال ويجب أن يكون لدى الأطفال فهم واضح للسلوك قبل تمكنهم من ممارسة التقييم الذاتى، وأثناء الجزء الثانى من الجلسة يتم مكافأة أعضاء الجماعة بين الحين والآخر فى حاله إظهارهم للسلوك المعيارى أثناء تأديتهم للعمل الأكاديمى أو الاشتراك فى لعبة جماعية (الدسوقى ٢٠٠٦) .

١٢- الحـــوار والمناقشـــــة:

تعرف طريقة الحوار والمناقشة على أنها أسلوب تدريس حواري يكون فيه المدرس والمتعلم فى موقف إيجابى نشط حيث يتم من خلالها عرض الموضوع أو أسئلة بشكل حواري أو طرح القصة أو الموضوع ويتم بعده تبادل الآراء المختلفة لدى التلاميذ ثم يعقب المدرس على ذلك بما هو صائب وبما هو غير صائب ويبلور كل ذلك فى نقاط حول الإجابات على الأسئلة المطروحة أو الموضوع أو المشكلة.

١٢- الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث:

تم استخدام معامل الارتباط والمتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار (ت) للعينات المرتبطة واختبار (ت) للعينات غير المرتبطة (المستقلة)، وتم تحليل النتائج من خلال البرنامج الاحصائي SPSS بالحاسب الالي.

نتـــائـــج البحـــث:

نتـائـج الفـــرض الأول:

ينص الفرض الأول للبحث على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياسي (اضطراب الأنتباه المصحوب بنشاط زائد –الكفاءة الاجتماعية) لصالح المجموعة التجريبية " فى الاتجاه الأفضل.

ولاختبار صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي، وقد تم استخدام اختبار "ت" للعينات المتساوية غير المرتبطة للتحقق من وجود فرق بين متوسطى درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى وذلك للوقوف على دلالة ما قد يطرأ على متغيرات الدراسة من تعديل كما تعكسه درجاتهم على المقاييس، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالى:

جدول (٥) دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدى على مقياسي (اضطراب الأنتباه المصحوب بنشاط زائد -الكفاءة الاجتماعية)

البعد	الأدوات	المجموعة	ن	متوسط	انحراف معياري	د.ج	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط زائد	فرط حركة	الضابطة	٢٠	١٠.٧٠٠٠	١.٥٢٥٢	٣٨	١٤.٣٤٩	٠.٠١
		التجريبية	٢٠	١٧.٣٠٠٠	١.٣٨٠٣			
	الاندفاعية	الضابطة	٢٠	٨.٣٠٠٠	١.٣٠١٨	٣٨	١٤.٥٤٢	٠.٠١
		التجريبية	٢٠	١٣.٧٠٠٠	١.٠٣١١			
	نقص الانتباة	الضابطة	٢٠	٨.٧٥٠٠	١.١٦٤٢	٣٨	٢٠.٥١٧	٠.٠١
		التجريبية	٢٠	١٤.٩٥٠٠	٠.٦٨٦٣			
	المجموع	الضابطة	٢٠	٢٧.٩٠٠٠	٢.١٠٠١	٣٨	١٣.١١٧	٠.٠١
		التجريبية	٢٠	٤٥.٠٠٠٠	٥.٤٣٨٧			
الكفاءة الاجتماعية		الضابطة	٢٠	٣٦.٨٥٠٠	٦.٨٨٤٦	٣٨	٨.٥٤٤٩	٠.٠١
		التجريبية	٢٠	٤٢.٦٠٠٠	٤.٢٤٧٦			

علماً بأن القيم الجدولية لـ (ت) عند درجة حرية (١٩) عند مستويات دلالة (٠.٠٥)، (٠.٠١)، (٠.٠٠١) وهي (٠.٠٩)، (٢.٨٦)، (٣.٨٩) على الترتيب وكذلك (ت) الجدولية عند درجة حرية (٣٨) عنده مستويات دلالة (٠.٠٥)، (٠.٠١) وهي (٢.٠٢)، (٢.٧)، (٣.٥٥) على الترتيب.

نتـــائـج الفـرض الثـــانـــي:

ينص الفرض الثاني للبحث على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلى والبعدى على مقياسي (اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط زائد –الكفاءة الاجتماعية) لصالح القياس البعدى ".

ولاختبار صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب متوسطي درجات القياسين القبلى والبعدى لدى أفراد المجموعة التجريبية، وقد تم استخدام اختبار "ت" للعينات المرتبطة والمتساوية للتحقق من وجود فرق بين متوسطى درجات القياسين القبلى والبعدى لنفس أفراد المجموعة، ويتضح ذلك فى الجدول التالى:

جـــدول (٦) دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلى والبعدى
على مقياسي (اضطراب الأنتباه المصحوب بنشاط زائد - الكفاءة الاجتماعية)

البعد	الأدوات	القياس	ن	متوسط	انحراف معياري	د.ج	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط زائد	فرط حركة	قبلي	٢٠	١٨.٩٥٠٠	٢.٤١٦٥	١٩	٢٨.٥٤١	٠.٠١
		بعدي	٢٠	١٠.٧٠٠٠	١.٥٢٥٢			
	الاندفاعية	قبلي	٢٠	١٣.٥٥٠٠	١.٩٨٦١	١٩	١٣.٢٤	٠.٠١
		بعدي	٢٠	٨.٣٠٠٠	١.٣٠١٨			
	نقص الانتباه	قبلي	٢٠	١٤.٠٠٠٠	١.٨٩١٨	١٩	٩.٥٩٦	٠.٠١
		بعدي	٢٠	٨.٧٥٠٠	١.١٦٤٢			
	المجموع	قبلي	٢٠	٤٧.٤٠٠٠	٤.٣٥٧٧	١٩	٢٣.٢٦٣	٠.٠١
		بعدي	٢٠	٢٧.٩٠٠٠	٢.١٠٠١			
الكفاءة الاجتماعية		قبلي	٢٠	٣٤.١٠٠٠	٥.٩٥٥١	١٩	٩.٨٤٥	٠.٠١
		بعدي	٢٠	٤٦.٨٥٠٠	٦.٨٨٤٦			

يتضح من الجدول (٦) وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدى، حيث كان الفرق دال عند مستوى (٠.٠١) على مقياسي (اضطراب الأنتباه المصحوب بنشاط زائد –الكفاءة الاجتماعية) لصالح القياس البعدى، وبذلك يتم قبول الفرض الموجه.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض على أنه: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي (اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط زائد –الكفاءة الاجتماعية) ". ولاختبار صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب متوسطى درجات القياسين البعدى والتتبعى لدى أفراد المجموعة التجريبية، وقد تم استخدام اختبار "ت" للعينات المرتبطة والمتساوية للتحقق من وجود فرق بين متوسطى درجات القياسين البعدى والتتبعى لنفس أفراد المجموعة، ويتضح ذلك فى الجدول التالى:

جدول (٧) دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعى
على مقياسي (اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط زائد -الكفاءة الاجتماعية) وأبعاده

البعد	الأدوات	القياس	ن	متوسط	انحراف معياري	د.ج	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط زائد	فرط حركة	بعدي	٢٠	١٠.٧٠٠٠	١.٥٢٥٢	١٩	٠.٤١٨	غيردالة
		تتبعي	٢٠	١٠.٦٠٠٠	١.٣٥٣٤			
	الاندفاعية	بعدي	٢٠	٨.٣٠٠٠	١.٣٠١٨	١٩	١.٠٠٠١	غيردالة
		تتبعي	٢٠	٨.٥٥٠٠	١.٢٣٤٤			
	نقص الانتباة	بعدي	٢٠	٨.٧٥٠٠	١.١٦٤٢	١٩	١.٠٢١	غيردالة
		تتبعي	٢٠	٨.٨٠٠٠	١.١٩٦٥			
	المجموع	بعدي	٢٠	٢٧.٩٠٠٠	٢.١٠٠١	١٩	٠.١١٣	غيردالة
		تتبعي	٢٠	٢٧.٩٥٠٠	١.٩٠٥٠			
الكفاءة الاجتماعية		بعدي	٢٠	٤٦.٨٥٠٠	٦.٨٨٤٦	١٩	١.٠٠٤	غيردالة
		تتبعي	٢٠	٤٦.٨٠٠٠	٦.٩١٧٦			

يتضح من الجدول (٧) عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات القياسين البعدي والتتبعي لدى أفراد المجموعة التجريبية، حيث كان الفرق غير دال على مقياسي (اضطراب الأنتباه المصحوب بنشاط زائد –الكفاءة الاجتماعية)، وبذلك يتم قبول الفرض الصفري.

منـــاقشـــــة نتـــائـــج الـــدراســـــة:

بالنسبة لنتائج الفرض الأول أظهرت نتائج اختبار (ت) للفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطةعلى مقياس اضطراب الانتباه مفرط الحركة ومقياس الكفاءة الاجتماعية وكانت النتائج لصالح المجموعة التجريبية.

وهذه النتيجة تشير إلى فاعلية البرنامج الارشادى المعرفى السلوكى فى خفض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ورفع الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

حيث أن البرنامج الارشادى كان له فعالية فى خفض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال ذوىى صعوبات التعلم وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة كل من(Drumhond 2004) ودراسة (sea right, et al, 2008) ودراسة (زايد،٢٠٠٣) ودراسة (محفوظ، ٢٠١٠) ودراسة (أحمد وخلف الله، ٢٠١١) ودراسة (عبدالمقصود، ٢٠١٥) ودراسة (التركيت، ٢٠١٦) كما أن البرنامج الإرشادى المعرفى السلوكى كان له فاعلية فى تحسي وزيادة الكفاءة الإجتماعية لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم وهذه النتيجة تتفق مع النتائج دراسة كل من (صبحى الكفورى، ٢٠٠١) ودراسة(الزيات والحداد،٢٠١٢) ودراسة درموند (Drumhond, 2004) وبالنسبة لنتائج الفرض الثانى أظهرت نتائج أختبار (ت) الفرق بين القياسين القبلى والبعدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس اضطراب الانتباه مفرط الحركة ومقياس الكفاءة الاجتماعية وكانت تلك الفروق لصالح الاختبار البعدى ،وبالنظر إلى النتيجة السابقة تبين أن هناك فروقاً بين متوسطات درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الأرشادى المعرفى السلوكى عليهم ومتوسط درجاتهم بعد تطبيق البرنامج عليهم ما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادى المعرفى السلوكى فى تحسين مستوى الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ورفع الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم.

ويرجع ذلك إلى أهمية البرنامج الأرشادى حيث أن الأطفال يحتاجون إلى التوجيه والأرشاد فى كل مرحلة من مراحل النمو والتى قد يصادف فيها الفرد مشكلات وفترات حرجة مما يؤكد الحاجة إلى التوجيه والأرشاد وذلك نظراً لأن الحاجة إلى التوجيه من أهم الحاجات النفسية.

كما يعود نجاح البرنامج الارشادى المعرفى السلوكى إلى اعتماده على المبادئ السلوكية التى تشير إلى أن السلوك يمكن أن يتغير عن طريق إجراء تعديل فى بيئة الطفل حيث يقوم المعالج بتحديد السلوكيات غير المرغوبة لدى الفرد ويعمل بعد ذلك بتعديلها بسلوكيات مرغوبة من خلال التدريب فى المواقف المختلفة.

ويشير باركلى (BARKLEY,R. 2005) إلى أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب نقص الأنتباه المصحوب بالنشاط الزائد ينبغى أن يتلقوا المزيد من الحث والتعزيز من الآخرين كما أن البيئة التى توفر ظروفاً أفضل والتى يطلق عليها البيئة البديلة لها تأثير مفيد على سلوك هؤلاء الأفراد ويمكن بعد ذلك مشكلة المشكلات السلوكية النوعية بواسطة التدخلات السلوكية.

كما أن العلاج السلوكى المعرفى يقوم على تدريب الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الأنتباه المصحوب بالنشاط الزائد على اكساب مهارات التخطيط وحل المشكلات وضبط الذات والتحكم الذاتى وكيفية التعامل مع الأفراد من خلال إعادة تنظيم الذات.

وكان السبب من المبرر العقلانى لإضافة المكونات المعرفية إلى المكونات السلوكية هى تقوية فوائد العلاج بصورة واضحة وذلك عن طريق تعليم الطفل إدارة أو ترويضه سلوكه الخاص من خلال مجموعة من الاستراتيجيات المستخدمة فى البرنامج الأرشادى، كما أن الدمج بين فنيات العلاج المعرفى مثل الضبط الذاتى وفنيات العلاج السلوكى كالتعزيز والنمذجة قد ساهم بشكل كبير فى نجاح البرنامج الأرشادى المعرفى السلوكى فى خفض اضطراب الأنتباه المصحوب بالنشاط الزائد ورفع الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

كما ترجع فاعلية البرنامج الأرشاد المعرفى السلوكى إلى الفنيات وإلى الدقة التى راعتها الباحثة فى تطبيق تلك الفنيات ومن هذه الفنيات الضبط الذاتى وفنية المراقبة الذاتية وفنية لعب الدور وفنية النمذجة والحوار الداخلى الإيجابى وفنية التعزيز، كما يعود التحسن الذي ظهر على أفراد المجموعة التجريبية أيضا إلى استخدام فنيات تقديم الذات وأسلوب حل المشكلات والمناقشة

والحوار والتقييم الذاتى والاسترخاء والتغذية الراجعة. حيث أن هذه الفنيات كان لها أثر فعال فى خفض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ورفع الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

كما أن الاعتماد على ممارسة الواجبات المنزلية فى جميع الجلسات الإرشادية نظراً لوجود الكثير من المواقف والأشياء التى لا يمكن التعرض لها بدرجة كافية من خلال الجلسة الإرشادية مما يتطلب ضرورة ممارسة هذه الفنيات والتدريبات فى المنزل عن طريق ما يسمى بالواجبات المنزلية.

لذا كان الجمع فى هذا البرنامج الإرشادى المعرفى السلوكى بين كل هذه الفنيات له أثر فعال فى خفض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ورفع الكفاءة الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية.

وبالنسبة لنتائج الفرض الثالث والذي ينص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس واضطراب الانتباه مفرط الحركة ومقياس الكفاءة الاجتماعية.

حيث يتضح أن متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية متقاربة جداً على مقياس واضطراب الانتباه مفرط الحركة ومقياس الكفاءة الاجتماعية فى القياس البعدى والتتبعى مما يدل على استمرارية البرنامج الإرشادى المعرفى السلوكى.

ويفسر الباحث استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادى المعرفى السلوكى والذى يتضمن فنيات وأساليب متنوعة كان لها أثر فعال فى خفض اضطراب الانتباه ورفع الكفاءة الاجتماعية وكذلك ما أظهرته المجموعة التجريبية من تفاعل وتعاون خلال جلسات البرنامج الإرشادى المعرفى السلوكى بسبب تشجيع الباحثة لأفراد المجموعة التجريبية على تعديل سلوكهم والتدريب على سلوكيات إيجابية والتى طبقوها بشكل متكرر وتفاعلوا معها ومن ثم قاموا بتطبيقها فى واقعهم وفى المواقف التعليمية المختلفة وهذا يشير إلى استمرارية البرنامج الإرشادى المعرفى السلوكى فى خفض اضطرابات الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ورفع مستوى الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم حتى بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج بفترة تصل إلى شهر ونصف.

التوصيات والمقترحات:

يوصي البحث بما يلي:

١- تصميم برامج تدريبية باستخدام طرائق وفنيات أخرى لخفض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ورفع الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

٢- تدريب إباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ولزيادة وعيهم بهذه المشكلة بهذا الاضطراب وتدريبهم على كيفية التعامل مع أبنائهم للتخفيف من أعراض هذا الاضطراب.

٣- إعداد برامج إرشادية للإحصائيين وللمدرسين وللمربيات فى رياض الأطفال لزيادة معرفتهم بهذا الاضطراب وتمكينهم من اكتشاف الأطفال المصابين بهذا الاضطراب مبكراً.

٤- تفعيل دور الإعلام التربوى من أجل الاهتمام بالأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

كما يقترح البحث ما يلي:

١- فاعلية برنامج إرشادى لرفع الكفاءة الشخصية والمعرفية والاجتماعية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

٢- دراسة البيئة النفسية للأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

٣- فاعلية الإرشاد الأسرى فى خفض اضطراب الانتباه مفرط الحركة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

٤- أثر تدريب المعلمين على استراتيجيات التدريس العلاجى فى خفض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ورفع الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

المـــــراجـــــع

المـــــراجـــــع العـــــربيـــــة:

- المعيقل، إبراهيم عبد العزيز (٢٠١٠). فاعلية برنامج تدريبى باستخدام الأنشطة اللاصفيه فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركى المفرط، مجلة كيلة التربية، جامعة عين شمس،٣٤(١)، ١٦٧-٢٧٤.
- عاشور، احمد حسن، النجار، حسني زكريا، طه، محمد مصطفي (٢٠١٤). مدخل الي صعوبات التعلم (ط١). الرياض، المملكه العربيه السعوديه: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- خزاعلة، أحمد خالد، الخطيب، جمال (٢٠١١). المهارات الاجتماعية والانفعالية للطلبة ذوي صعوبات التعلم وعلاقتها بعض المتغيرات. دراسات العلوم التربوية، ٣٨، (١) ٣٧٢-٣٨٩.
- أحمد، عبد الباقى دفع الله، خلف الله، كوثر، جمال الدين (٢٠١١). فاعلية برنامج علاجى فى تحسين نقص الانتباه/ مفرد الحركة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بمرحلة الأساسى بمحلية الخرطوم، موقع المكتبة الألكترونية للأطفال الخليج لذوي الاحتياجات الخاصة. WWW.GULFKIDS.COM.
- ندا، أحمد عواد (٢٠٠٩). صعوبات التعلم، عمان، الأردن، مؤسسة الوراق للطباعة والنشر. باظه، أمال عبد السميع . (٢٠١٢). جودة الحياة النفسية، ط١: القاهرة: الأنجلو المصرية.
- شيلى، أمنية إبراهيم (٢٠٠٩). أثر فاعلية برنامج تربوى فردى مقترح للتخفيف من أعراض صعوبات الانتباه مع فرط الحركة لدى تلاميذ الحلقة الثانية من المرحلة الابتدائية، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، ٦٩، ٢٠٩-٢٥٩.
- الحامد، جمال حامد (٢٠٠٣). إضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الاطفال – أسبابه وعلاجه. الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.
- القرعان، جهاد سليمان (٢٠٠٦). أثر برنامج تدريبى سلوكى معرفى فى معالجة الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن.

- التركيت، فوزية عبد الله (٢٠١٦). فاعلية برنامج ارشادى للامهات في خفض حدة اضطراب نقص الانتباة المصحوب بالنشاط الزائد لدى أبنائهم بدولة الكويت –الكويت ،٣٧، (٤٦٦)، ٩-١١٨.
- عبدالمعطى، حسن مصطفى (٢٠٠١). الاضطرابات النفسية فى الطفولة والمراهقة.القاهرة: دار القاهرة للنشر والتوزيع.
- عبد المقصود، أسماء عثمان (٢٠١٥) فاعلية فنية الاسترخاء العضلى في خفض حدة اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى أطفال المرحلة الابتدائية دراسة تحليلية علاجية، جامعة أسيوط ٣(٣١) جزء ثانى يوليو ٢٠١٥، ١-٥٢.
- مفيدة، ذكور محمد، وأبى مليود، عبد الفتاح (٢٠١٥). تقدير معلى مرحلة التعلم الابتدائى لانتشار اضطراب قلة الانتباه المصحوب بفرط النشاط لتلاميذهم دراسة ميدانية بمدينة ورقلة (الجزائر). مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ١٨، ٢٥٥-٢٧٠.
- جريسات، رائده عيسى (٢٠١٠). العوامل المؤثرة فى انتشار ظاهرة ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى عينة من طلاب المدارس الأردنية. المجلة التربوية، ٢٨، ٣-٢٧.
- جريسات، رائده عيسى، خالد، محمد، الصحان، نجيب (٢٠١٥). بناء مقياس لتشخيص اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد والتحقق من فاعليته لدى العاديين وذوي صعوبات التعلم والإعاقة العقلية وحالات التوحد فى عينة من الأردنيين. دراسات العلوم التربوية، ٣٧، (١)، ٧٩-٩٢.
- كشك، رضا عبد الستار (٢٠٠٣). فاعلية برنامج إرشادى فى خفض حدة النشاط الزائد لدى أطفال الروضة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- بن عربة، زكية (٢٠١٠). اضطراب الانتباه وعلاقته بالأداء المدرسى لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر.
- الخشرمى، سحر أحمد (٢٠٠٧). العلاقة بين اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد وصعوبات التعلم. المكتبة الإلكترونية أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة. WWW.GULFKIDS.COM

- الفـتلاوى، سـهيله محمـد كـاظم (٢٠٠٥). تعـديل السـلوك فـى التـدريب (ط١). عمـان، الأردن: دار الشروق والتوزيع،
- مجيد، سوسن شاكر (٢٠٠٨). مشكلات الأطفال النفسية والأساليب الإرشادية لمعالجتها، ط١. عمان: دار صفاء للنشر.
- أبو شعيشع، السـيد (٢٠٠٥). الأسس البيوكيميائية للأمراض النفسية والعصبية. مطبعة كلية العلوم، جامعة بنى سويف، مصر.
- الكفورى، صـبحي عبـد الفتـاح (١٩٩٩). الاسـتجابة المعرفيـة والمهـارات كمنبـآت بالفوبيـا الاجتماعيـة. مجلـة البحـوث النفسية والتربويـة (٢)، كليـة التربيـة جامعـة المنصـورة، ١٢٦-١٢٩.
- الكفورى، صبحي عبد الفتاح (٢٠٠١). فاعلية برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية فى زيادة فاعلية الذات وتحسين السلوك الاجتماعى لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم، كلية التربية، جامعة المنوفية، مجلس البحوث النفسية والتربوية، (١)، ٢٣١-٢٩٠.
- الكفورى، صـبحي عبـد الفتـاح (٢٠٠٩). بحـوث ودراسـات فـى الصـحة النفسـية والعـلاج النفسى (ج١). مصر: السلام للطباعة والنشر.
- محمد، عـادل عبـد الله (٢٠٠١). العـلاج المعرفـى – السـلوكى، أسسـه وتصـنيفاته. القـاهرة: دار الرشاد للطباعة والنشر.
- اسـماعيل، عبـاس الصـادق محمـد (٢٠١٥). فاعليـة برنـامج إرشـادى معرفـى لتخفيـف الاكتئاب لدى مرضـى الإيدز بمراكز الرعاية المتكاملة بولاية جنوب دارفور. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، قسم علم النفس – جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
- محفوظ، عبـد الـرؤوف إسماعيل (٢٠١٠). فاعليـة برنـامج تـدريبى سـلوكى للضـبط الـذاتى قـائم علـى أسـلوب التعزيـز التفاضـلى وخفـض الاسـتجابة فـى معالجـة تشـتت الانتبـاه المصحوب بفرط الحركة والنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم فى مدينة حيرة، مجلة كلية التربية، بنها، ٨١، ١٨٥-٢٢١.

- الحامد، جمال حامد (٢٠٠٣). إضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الاطفال – أسبابه وعلاجه. الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.
- الشخص، عبد العزيز السيد، الدماطى، عبد الغفار (١٩٩٢). قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير العاديين، (ط١). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- المفرجى، عروة عدنان (٢٠١١). أثر أسلوب القصة المصورة ولعب الدور فى تعديل قصور الانتباه لدى تلاميذ التربية الخاصة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الأساسية، جامعة الموصل، العراق.
- العيسائى، علياء بنت سيف (٢٠١٠). فاعلية برنامج تدريبى لخفض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة من تلاميذ الحلقة الأولى باستخدام الحاسب الآلى، دراسة حالة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الدول العربية، مصر.
- الزيات، فتحى مصطفى (١٩٩٨). صعوبات التعلم – الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية – اضطراب لعمليات المعرفية والقدرات الأكاديمية. ضمن سلسلة علم النفس المعرفى.
- الزيادات، ماهر مفلح، حداد، نهلا أمجد (٢٠١٢). أثر برنامج تدريبى فى تنمية المهارات الاجتماعية ومفهوم الذات الأكاديمى والثقة بالنفس لدى عينة من الطالبات ذوات صعوبات التعلم فى الأردن، مجلة العلوم التربوية والنفسية، (١٣) ديسمبر ٢٠١٢.
- حبيب، مجدي عبد الكريم (٢٠٠٣). اختبار الكفاءة الاجتماعية، ط٢. القاهرة: دار النهضة المصرية.
- الدسوقى، مجدي محمد (٢٠٠٦). اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، (الأسباب والتشخيص والوقاية والعلاج). سلسلة الاضطرابات النفسية (٥)، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- اليحمدى، محفوظه بنت سالم (٢٠١١). فاعلية برنامج إرشادى فى خفض النشاط الزائد لدى طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسى فى سلطنة عمان.رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب قسم الدراسات الإنسانية، جامعة نزوى.

- عبدالهادى، حسين محمد (٢٠٠٦). مدخلك العملى إلى ورش عمل قوة نظرية الذكاءات المتعددة. عمان: دار الفكر للنشر.
- الشناوى، محمد محروس (١٩٩٢). التخلف العقلى (الأسباب التشخيص العلاج) ط١. القاهرة: دار غريب.
- الشناوى، محمد محروس (١٩٩٤). نظريات الإرشاد والعلاج النفسى.القاهرة: دار غريب.
- مقدام، محمد (٢٠٠٦). التكفل بالأطفال الذين يعانون اضطراب عجز الانتباه مع فرط النشاط فى تنمية الموارد البشرية. جامعة مرجات عياش، سطيف الجزائر، ١٨٩-٢١٦.
- خفاجة، مى السيد عبد الشافى (٢٠١٣). فاعلية برنامج قائم على فنيات التعليم الملطف لخفض حدة النشاط وتحسين التفاعل الاجتماعى لدى أطفال المدرسة الابتدائي. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة طنطا.
- الناطور، ميادة (٢٠١١). اضطراب عجز الانتباه المرافق للنشاط الزائد وصعوبات التعلم، المؤتمر الدولى الأول فى صعوبات التعلم، ٢-٥-١٢-٢٠١١، دولة الكويت.
- بلود، ناجى حمزة (٢٠١٥). أثر اضطراب فرط النشاط وضعف الانتباه (ADHD) في المرحلة العمرية المختلفة على حياة الفرد والاسرة والمجتمع، مجلة اداب –كلية الاداب – جامعة الخرطوم–السودان ٣٤، ١٩٧-٢٠٨.
- الظفيرى، نواف ملعب (٢٠١٠). الفروق بين طلبة الصف العاشر من ذوي صعوبات التعلم ونظرائهم العاديين فى المهارات الاجتماعية بدولة الكويت، مجلة الطفولة والتربية، جامعة الإسكندرية ٤، ١٠٧-١٥٩.
- غراب، هشام احمد (٢٠١٠) برنامج إرشادى مقترح للتخفيف من حدة اضطراب التشتت ونقص الانتباه لدى أطفال يعانون من صعوبات التعلم، مجلة مستقبل التربية العربية. (١٧) ،٦٣٤، الدراسة فى غزة فلسطين.
- الخولى، هشام عبد الرحمن (٢٠١٠). علم نفس النمو. مصر: دار مصطفى للطباعة، بنها.
- الزغبى، سوزان أحمد (٢٠١٣). فعالية إستراتيجية التعلم التعاونى فى استخدام التحصيل الدراسى والمهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي صعوبات تعلم الرياضيات فى المرحلة المتوسطة بدولة الكويت، المجلة التربوية، (٢٧)، ١٠٨، ١٥-٦٠.

- الزغل، وائل ثروت حسن (٢٠١٣). فعالية برنامج لخفض بعض سلوكيات اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا متوسطى الإعاقة. رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية للأطفال، جامعة عين شمس.

المـــــراجـــع الاجنبيـــــــــة:

- American Psychiatric Association (1994). diagnostic and statistical manual of mental disorders (4 Th Ed). Washington, DC: author.
- Doe Attention-DeficithyppActivity Disorder. (2008). Impact the Development Course of Drug and Alcohol and Depend. Ence Biol Psychlatr, 44:269-73.
- Barkley, Russell. (2005). taking charge of ADHD: the complete authoritative guide for parents. New York, the Guilford press. .
- Barnett, ll. & labellarte. M. (2002). practical assessment and treatment of attention deficit/hyperactivity disorder. ADDLES cants psychaty, 26, 181-215.
- Biederman,j,wlenst,E micke, eL .Al. (2008). does attention Defithyppactiviy Disorder Impact the DeveLopment course Drug AndaLcohoL AnD Depend.Ence? BLoL psychiatry, 44, 269-73.
- Carlson, C. L. Mann, m. & Alexander A. K. (2000). Effects of reward and response cost on performance motivataion of children with ADHD. Cognitive therapy and Research, 24 (1), 87-98.
- Carr.J. &Yale, W. (2007). Behavior modification for people with mental handicaps .2ndpublished in U.S.A. New York.
- Diagrostic and Statistical Manual of Mental Dlsor Ders. (2000). Fourth Edition Text Revision Dsm. IV. TR Published By The American Psychiatric Association Washington, USA, 2000

- Carsine, R. (1994). Encyclopedia Of PsychoLogy. Wiley Interscen Ce.
- Douglas .V& Proxy, P. (2003). Effects of reward on delayed reaction time task performance of hyperactive children .journal of child psychology, 11, 313-326.
- Drummond, C. (2004). Evaluation of asocial skills program for children. M. A. university of Windsor Canada.
- Dyson, L.L. (2003). Children with Learning Disabilities Within The Family Contexy: A Comparison With Sibings In Global Self Concept Zcademit Self Perception And Socil Competence. Learning. Disabilities Research &Practiee, 18 (1), 1-9.
- Edwards, J. (2002). Evidence-based treatiment for child ADHD, real-world practice implication. Journal of mental health counseling, 23 (2), 126-140.
- Epstein, m.shaywitz, b. &woolston.j. (2008). the boundaries of attention deficit disorder "journal of learning disability. 24 (2), 78-86.
- Froelich,J., Doepfner, m., & Lehmkuhi, G. (2002). Effects of combined cognitive behavioral treatment with parent manage m Nt training in ADHD. Behavior and cognitive psychoineropy, 30 (11), 111-115.
- Kevin. Antshel & Rovy, Remer. (2001). Social Skills Training Lin Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder A Randomized – Controlled Clinical Trial, Journal Of Clinical Child And Adolescent Psychology, 32 (1), 153-165.
- Gol, D. & Jarus, T. (2005). Effect of a social skills training group on everyday activities of children with attention – deficit – hyperactivity disorder. Development al medicine & child neurology, 47 (8), 539-545.
- Hallahan, D.P. & Kauffman, J. M. (2003). Exceptional Tearners, Introduction to Special Education. 9th Ed. New York: Allyn & Bacon.

- Jouna, L. (2010): Preschool children with attention Deficity hyperactivity disorder Gender Differences in Home and school Functioning P.H.D (Unpublished) Lehigh University, cadiacy.
- Joun N. A (2008): Ameta – Analysis Of Social Competence Of Children With Learning Disabilities Compared To Classmates Of low And Average To High Achievement Learning Disabilities Quarterly, 26 (3) 17-1896.
- Kevin, F., Daniel, & susanm. s (2006): Effectiveness of a computer facilitate cl interactive social skills training program for Boys with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. School psychology quarterly, 21 (2), 197-224.
- Lerner, J. W, (2006). Learning Disabilities, The ories, Diagnoses, And Teaching Strategies, Boston, Houghton Miffin.
- Meichanbaum, D. (1993). Cognitive Behavior Modification: An Integration Approach, New York, Plenum.
- O'callaghan, P., Reitman, D., Northup, J. Hupp, s., & wurphy, m. (2003). promoting social skills generalization with ADHD. Diagnosed children in a sports seething Behaviar. Therapy, 34, (3), 313.
- Peters,ok. (2002). life effects of classroom cognitive behavioral training with elementary school ADHD students. A pilot study diss, abs. int.
- Philip. Graham, (1998). Cognitive. Behavior Therapy for Children and Families. Cambridge University Press, London.
- Poul, D.L. (2003). Children with Learning Disabilities within the Family Context A Comparison with Sibling in Global Self Concept, Academic Self Peception Ad Social Competenco Learning Disabilities. Research & Practice, 18 (1) 1-9.
- P.Van Bogaert, (2009). le deficit attentiannel chezlenfant Rev med Brux 30; 239-243.

- Randy, L. Michelle, J. (2008). Exploring the E.Facts of Social Skills Traning on Social Skill Dereplomen‌t on Student Behavior, National of Special Education Journal, 19 (1).
- Rfwaltess, A. M. (2008): Videotape self modeling in the treatment of attention deficit hyperactivity disorders child and family behavior the apy" journal of Applied Behavior Analysis.22, 10.
- Rief, Sandra (2005). Reach and teach children with ADD/ADHD. Practical techingues, strategies and interventions. 2nd Ed.) San Francisco jossey-Bass. .
- Rudolph, Trivla (2005). The effects of a social skills training program on children with ADHD, Generalization to the school setting PHD thesis. College of education, university of south Florida.
- searight, H.K., Halik, J.K. & campell, D.C. (2008). Attention deficit hyperactivity disorder: Assessment and management journal of family practive. Vol. 40. pp. 270-279.
- Skoulos, Vasilios. & Tryon Georgiana (2007). Social Skills Of Adolescents In Special Education Who Display Symptoms Of Oppositional Defiant Disorder, American Secondary Education, 35 (2), 103-115.
- sommer, Jennifer. (2007). Efficacy of parent training for children with attention - deficit/hyper activity disorder. AThe rapeutlc component analysis. MA thesis the faculty of the Gvaduate School the University of North Carolina.
- Sutherland, S., (1996). The Empirical Status of Co Genitive-Behavioral Therapy: Are View of Meta-Analyses A Clinical Psychology Review 26 (1), 82.
- W ahl, Gabriel. (2009). hyperactivity collection que sais –je lere edition Paris .France.