الفصل الخامس
نتائج البحث ومناقشتها

أولا: مدى فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية السلوك التوافقي لذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه من أطفال الروضة.

ثانيا: مدى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية السلوك التوافقي لذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه من أطفال الروضة.

مناقشة النتائج في ضوء التراث النظري والدراسات السابقة:

١- فيما يتعلق بنتائج الفرضين الأول والثاني.

٢- فيما يتعلق بنتائج الفرض الثالث.

تعليق عام.

التوصيات.

الفصل الخامس
نتائج البحث ومناقشتها

نتائج البحث:

يهدف البحث إلى التحقق من:

أولا: مدى فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية السلوك التوافقي لذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه من أطفال الروضة.

ثانيا: مـــدى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية السلوك التوافقي لذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه من أطفال الروضة.

جدول رقم (٥-١)

القياسان القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة

على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه

تقدير الأمهات		تقدير المعلمات		متوسط تقدير الأم والمعلمة	
قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
٣٠	٣٤	٣٠	٣٠	٣٠	٣٢
٣٢	٣٤	٣٠	٣٢	٣١	٣٣
٣٤	٣٠	٣٠	٣٠	٣٢	٣٠
٣٠	٣٠	٣٠	٣٠	٣٠	٣٠
٣٠	٣١	٣١	٣٣	٣٠,٥	٣٢
٣٠	٣٠	٣٢	٣٢	٣١	٣١
٣٥	٣٤	٣٣	٣٠	٣٤	٣٢
٣٥	٣٥	٣٤	٣٣	٣٤,٥	٣٤
٣٢	٣٤	٣٧	٣٨	٣٤,٥	٣٦
٣٢	٣٦	٣٧	٣٨	٣٤,٥	٣٧
٣٠	٣٠	٣٨	٣٦	٣٤	٣٣
٣٦	٣٤	٣٩	٣٦	٣٧,٥	٣٥
٣٠	٣٢	٣٥	٣٦	٣٢,٥	٣٤
٣٤	٣٦	٣٨	٣٤	٣٦	٣٥
٣٣	٣٠	٣١	٣٠	٣٢	٣٠
٣٠	٣٠	٣٤	٣٢	٣٢	٣١

جدول رقم (٥-٢)

القياسات القبلية والبعدية والتتبعية للمجموعة التجريبية

على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه

تقدير الأمهات			تقدير المعلمات			متوسط تقدير الأم والمعلمة		
قبلي	بعدي	تتبعي	قبلي	بعدي	تتبعي	قبلي	بعدي	تتبعي
٦٠	٣٥	٤٠	٦٣	٣٠	٣٠	٦١,٥	٣٢,٥	٣٥
٥٠	٣٤	٤٢	٧٣	٣٠	٣٠	٦١,٥	٣٢	٣٦
٤٥	٣٢	٤٣	٧٢	٣٠	٣٠	٥٨,٥	٣١	٣٦,٥
٤٦	٤٠	٤٧	٦٠	٣٤	٣٥	٥٣	٣٧	٤١
٤٥	٣٥	٤٠	٦٣	٣٥	٤٠	٥٤	٣٥	٤٠
٤٤	٤٠	٤٦	٦٩	٣٠	٣٣	٥٦,٥	٣٥	٣٩,٥
٤٤	٥٠	٥١	٦٨	٥٠	٥٠	٥٦	٥٠	٥٠,٥
٤٠	٣٠	٣٦	٨٣	٣٣	٤٣	٦١,٥	٣١,٥	٣٩,٥
٤٨	٣٤	٣٩	٧٥	٣٢	٤١	٦١,٥	٣٣	٤٠
٥٦	٤٠	٤٦	٩٠	٣٥	٤٥	٧٣	٣٧,٥	٤٥,٥
٤٨	٣٥	٤٤	٦٤	٤٠	٤٦	٥٦	٣٧,٥	٤٥
٤٣	٤٠	٤٠	٧١	٦٠	٥٧	٥٧	٥٠	٤٨,٥
٥٨	٤٠	٤٥	٨٠	٣٥	٣٤	٦٩	٣٧,٥	٣٩,٥
٥٤	٤٤	٤٦	٦٨	٣٥	٤٢	٦١	٣٩,٥	٤٤
٤٤	٤٢	٤٤	٦٥	٤٠	٤٦	٥٤,٥	٤١	٤٥
٤٦	٤٠	٥١	٧٢	٦٠	٦٨	٥٩	٥٠	٥٩,٥

أولا: مـــدى فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية السلوك التوافقي لدى ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه من أطفال الروضة:

قامت الباحثة بحساب متوسط تقدير المعلمة وتقدير الأم للنشاط الزائد وقصـــور الانتباه وذلك بعد حساب معامل الارتباط بين تقدير المعلمة وتقدير الأم للنشاط الزائد وقصور الانتباه.

وذلـــك باســـتخدام معامل الارتباط التتابعي لبيرسون وقد بلغ معامل الارتـــباط ٠,٨٧ تقريـــباً وهـــو ارتباط مرتفع بين تقدير الأم وتقدير المعلمة للنشاط الزائد وقصور الانتباه.

الفرض الأول:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية في القـــياس القبلي والقياس البعدي على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه وذلك لصالح القياس البعدي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة الأسلوب الإحصائي اللابارامـــتري (ولككسون Wilcoxon) وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

ويوضـــح جـــدول (٥-٣) قـــيمة T ودلالتها الإحصائية للفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

جدول (٥-٣)

قيمة T ودلالتها الإحصائية للفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه

T_1	T_2	ن	T الجدولية
١٣٦	صفر	١٦	٢٣

ويلاحظ أن T_2 = صفر هي القيمة الصغرى وبمقارنتها بـ T الجدولية عند مستوى ٠,٠١ نجدها تساوي ٢٣، أي أن T المحسوبة أقل من T الجدولية. إذن توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

ويوضح جدول (٥-٤) قيمة T ودلالتها الإحصائية للفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

جدول (٥-٤)

قيمة T ودلالتها الإحصائية للفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه

T_1	T_2	ن	T الجدولية
٥٣,٥	٥١,٥	١٤	١٥

ويلاحظ أن القيمة الصغرى T_2 = ٥١,٥ وهي أكبر من T الجدولية والتي تساوي ١٥، إذن لا توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

وتشير النتائج السابقة إلى أن التحسن الحادث للمجموعة التجريبية في مستوى النشاط الزائد وقصور الانتباه مرجعه إلى البرنامج الإرشادي كما تشير إلى نجاح البرنامج الإرشادي وفاعليته.

الفرض الثاني:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي ودرجات المجموعة الضابطة على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة الأسلوب الإحصائي اللابارامتري (مان ويتني يو Mann & Whiteny U) وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة.

ويوضح جدول (٥-٥) قيمة U ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه قبل تطبيق البرنامج.

جدول (٥-٥)

قيمة U ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه قبل تطبيق البرنامج

ن	مجـ ر١ ضابطة	مجـ ر٢ تجريبية	U١	U٢	U الجدولية
١٦	١٣٦	٣٩٢	٢٥٦	صفر	٢٨

ويلاحظ أن U٢ = صفر هي القيمة الصغرى عندما ن١ = ١٦، ن٢ = ١٦ نجد أن القيمة الجدولية لاختبار ذيلين وعند مستوى ٠,٠٢ هي ٢٨ وبالتالي فإن قيمة U٢ = صفر أقل من القيمة الجدولية ومن ثم فإنه هناك

فـــروق دالـــة إحصـــائياً بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه قبل تطبيق البرنامج.

ويوضـــح جـــدول (٥-٦) قـــيمة U ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوســـطات الرتـــب لدرجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

جدول (٥-٦)

قيمة U ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه

ن	مجـــ ر١ ضابطة	مجـــ ر٢ تجريبية	U١	U٢	U الجدولية
١٦	١٩٠	٣٣٨	٢٠٢	١٥٤	٢٨

ويلاحـــظ أن U٢ = ١٥٤ هـــي القـــيمة الصـــغرى عندما ن = ١٦ وبمقارنة قيمة U٢ = ١٥٤ بالقيمة الجدولية لاختبار ذيلين وعند مستوى ٠,٢ نجدهـــا تساوي ٢٨ وبالتالي فإن قيمة U٢ = ١٥٤ أكبر من القيمة الجدولية، ومن ثم فإنه لا توجد فروق دالة إحصائياً.

وتشـــير النتائج السابقة إلى دور البرنامج الإرشادي في تنمية السلوك التوافقـــي لدى ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه من أطفال الروضة ومدى نجاحـــه فـــي خفـــض مستوى النشاط الزائد وقصور الانتباه لدى المجموعة التجريبـــية، حيـــث لـــم يوجد فروق دالة إحصائياً في مستوى النشاط الزائد وقصـــور الانتـــباه بعد تطبيق البرنامج بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضـــابطة وهـــي من الأطفال الذين حصلوا على درجات منخفضة جداً على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

ثانيا: مدى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية السلوك التوافقي لذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه من أطفال الروضة.

الفرض الثالث:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة الأسلوب الإحصائي اللابارامتري (ولككسون Wilcoxon) وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

ويوضح جدول (٥-٧) قيمة T ودلالتها الإحصائية للفروق بين القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

جدول (٥-٧)

قيمة T ودلالتها الإحصائية للفروق بين القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه

T_1	T_2	ن	T الجدولية
٣	١٣٣	١٦	٢٣

وبمقارنة T_1 = ٣ بقيمة T الجدولية والتي تساوي ٢٣ عند مستوى ٠,٠١ نجد أن T المحسوبة أقل من T الجدولية، إذن توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

وتشير النتائج السابقة إلى عدم استمرارية التحسن الناتج عن البرنامج الإرشادي.

ويوضح جدول (٥-٨) قيمة T ودلالتها الإحصائية للفروق بين القياسين القبلي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

جدول (٥-٨)

قيمة T ودلالتها الإحصائية للفروق بين القياسين القبلي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه

T_1	T_2	ن	T الجدولية
٢٧٥	صفر	١٦	٢٠

وبمقارنة T_2 = صفر بقيمة T الجدولية والتي تساوي ٢٠ عند مستوى ٠,٠١ نجد أن T المحسوبة أقل من T الجدولية، إذن توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

وبالرغم من عدم استمرارية فاعلية البرنامج كما اتضح من وجود فروق دالة بين القياسين البعدي والتتبعي إلا أن النتائج تشير إلى أنه ما تزال هناك فروق دالة بين القياسين القبلي والتتبعي.

ويوضح جدول (٥-٩) قيمة T ودلالتها الإحصائية للفروق بين القياسين البعدي والتتبعي بعد استبعاد أربعة أفراد من العينة أوضحت البيانات أنهم حققوا أعلى فروق بين القياسين البعدي والتتبعي.

جدول (٥-٩)

قيمة T ودلالتها الإحصائية للفروق بين القياسين البعدي والتتبعي بعد استبعاد أربعة أفراد من العينة أوضحت البيانات أنهم حققوا أعلى فروق بين القياسين البعدي والتتبعي

T_1	T_2	ن	T الجدولية
٤	٢٨	٨	صفر

وبمقارنة T_1 = ٤ بقيمة T الجدولية والتي تساوي صفر عند مستوى ٠,٠١ نجد أن T المحسوبة أكبر من T الجدولية، إذن لا توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه، وذلك بعد استبعاد الأفراد الأربعة.

مناقشة النتائج في ضوء التراث النظري والدراسات السابقة:

أولا: الفرضين الأول والثاني:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه وذلك لصالح القياس البعدي.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي ودرجات المجموعة الضابطة على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

وقد أثبتت النتائج فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في خفض أعراض النشاط الزائد وقصور الانتباه لدى أطفال الروضة والذي أسس على

تطبـــيقات النظرية السلوكية ونظرية التعلم الاجتماعي واستخدام فنيات التعزيز والمهارات الاجتماعية والنمذجة وتنمية مفهوم الذات.

ونجـــاح الـــبرنامج يدلنا على فاعلية الفنيات المستخدمة فيه في خفض أعراض النشاط الزائد وقصور الانتباه وهو ما أكدته النظريات العلمية.

فالـــنظرية الســـلوكية تـــرى أن المشكلات السلوكية ما هي إلا أنماط لاســـتجابات غـــير سوية وهي لا تختلف في تعلمها عن الاستجابات السوية، والتدعيم هو الذي يضمن تكرار وتقوية تلك الاستجابات.

ونظـــرية التعلم الاجتماعي ترى أن جميع أنواع السلوك السوي وغير السوي يتم تعلمها عن طريق التقليد والمحاكاة، وأن تغيير السلوك يمكن أن يتم عن طريق تقديم نماذج والحث على محاكاتها.

وقـــد جـــاءت نتائج الدراسات السابقة تثبت فاعلية التدخل المبني على أســـاس مـــبادئ وتطبيقات النظرية السلوكية في خفض أعراض النشاط الزائد وقصـــور الانتباه، ودور النمذجة والتدريب على المهارات الاجتماعية وتنمية مفهـــوم الـــذات فـــي إحداث تغيرات دالة في سلوك الطفل وإكسابه مهارات اجتماعية وتحسين أدائه.

وقـــد أوضـــح ســـترفيلد Satterfield **علـــى أهمـــية تنوع الفنيات المســـتخدمة فـــي علاج النشاط الزائد وقصور الانتباه، وعدم الاعتماد على تقنـــية معيـــنة بمفردها، وأشار إلى أنه أي نمط علاجي بمفرده لا يمكن أن يركز على الأعراض المختلفة للنشاط الزائد وقصور الانتباه.**

وأوصـــى Johnny L. Matson, Alan Train, 1993 **بضـــرورة إعداد نظام شامل يعتمد على تعدد التقنيات تبعهاً لحاجة الطفل كأساس لعلاج النشاط الزائد وقصور الانتباه.**

وقد أشار Stephen P. Hnshaw, 1994; Andrew Morgan, 1999 **إلـــى أن وزارة التعلـــيم بالولايـــات المـــتحدة الأمريكية بالتعاون مع المعهد القومي للصحة النفسية قد اهتمت بإقامة مشروع بحث لدراسة العلاج متعدد الأنظمة لاضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه.**

وهـــو مـــا أثبتـــته الدراســـات السابقة من جدوى طرق العلاج متعدد الأنظمـــة فـــي تعديل سلوكيات الأطفال الصغار ذوي النشاط الزائد وقصور الانتـــباه ومـــنها دراســـة Thomas, Michael Scott, 2000 **والتي أثبتت فاعلـــية طـــرق الـــتدخل العلاجـــي المتنوع في علاج النشاط الزائد وقصور الانتباه،** ودراسة Zowada, Karen Mcginnis, 2001 والتي أثبتت **فاعلية بـــرنامج الـــتدخل المـــبكر مـــتعدد الأنظمة،** ودراسة Corrin, Elizabeth Gayle, 2003 **والتـــي اســـتخدمت فنـــيات المهارات الاجتماعية والنمذجة ومفهـــوم الـــذات ولعـــب الأدوار ونـــتج عنها تحسن دال في سلوك الطفل،** وفاعلـــية البرنامج في خفض أعراض النشاط الزائد وقصور الانتباه دليل على فاعلـــية الفنـــيات المســـتخدمة في البرنامج وهو ما أكدته النظريات فالتعزيز الإيجابـــي – وهو أحد الفنيات المستخدمة في البرنامج – يؤدي إلى الإسراع فـــي ظهور السلوك المرغوب فيه ويسهل تطبيقه وليست له آثار جانبية سلبية مثل التعزيز السلبي. (عبد الستار إبراهيم وآخرون، ١٩٩٣).

والقاعدة الأساسية في النظرية السلوكية هي أن السلوك تحكمه نتائجه بمعـــنى أن النتـــيجة التي تعود على الفرد بفائدة أو تعود عليه ببعض الضرر

والألـــم تجعله لا يميل لتكرار هذا السلوك ويحدث هذا بصرف النظر عما إذا كـــان الســـلوك ملائـــم اجتماعياً أم لا. والتعزيز الإيجابي هو الفائدة التي تلي الســـلوك مما يترتب عليها احتمال صدور السلوك في المواقف التالية. (علاء الدين كفافي، ١٩٩٩).

وقـــد اتفقـــت الدراســـات السابقة مع نتائج الدراسة الحالية في فاعلية اســـتخدام الـــتعزيز في علاج النشاط الزائد وقصور الانتباه. (علا عبد الباقي إبراهيم، ١٩٩٩) (Mcgoey, Kara Elizabeth, 1998).

واعـــتمدت الدراســـة الحالـــية على استخدام فنية النمذجة في إكساب الأطفـــال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه سلوكيات توافقية جديدة والنمذجة لا تعـــتمد علـــى الملاحظة والتقليد فقط وإنما لابد من وجود دافع، فالطفل من الممكن أن يكتسب سلوك ما عن طريق النمذجة، ثم يقلع عنه لعدم وجود دافع لديه لاستمراره، والدافع يتمثل في نتائج هذا السلوك أو الفائدة التي سينالها من اســـتمراره. والتدعيم يعد خير وسيلة لضمان استمرار السلوك ولذا فقد جمعت الدراســـة الحالـــية بيـــن فنيتـــي الـــنمذجة والتعزيز الإيجابي لضمان تكررا الســـلوكيات التـــي تم تعلمها بالنمذجة وفي جلسات البرنامج كان يتاح للطفل الـــتحدث عـــن النماذج المقدمة له ومدى اتفاقه مع سلوكها أو رفضه وأسباب ذلك وجدوى تلك السلوكيات وكل ذلك لأن اقتناع الطفل يعد دافعاً لاستمرارية السلوك.

ولقـــد أثبتت التجارب التي قام بها Bandura, 1979 إمكانية استخدام الـــنمذجة في اكتساب سلوكيات إيجابية مقبولة. (عبد الستار إبراهيم وآخرون، ١٩٩٣).

كما استخدم أسلوب النمذجة في تعديل سلوكيات الأطفال الذين يعانون من قصور في المهارات الاجتماعية. (علاء كفافي، ١٩٩٩).

والأطفـــال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه يعانون من قصور في المهـــارات الاجتماعية، **وقد اتفقت نتائج الدراسات مع الدراسة الحالية على فاعلـــية أســـلوب الـــنمذجة فـــي عـــلاج النشـــاط الزائد وقصور الانتباه.** (Almeida, 1999)، (Corrin 2003)، (علا عبد الباقي، ١٩٩٥).

كمـــا ركزت الدراسة على تدريب الأطفال على المهارات الاجتماعية التي تمكنهم من التصرف بطريقة لائقة مع الآخرين.

وقـــد أكد العلماء على جدوى التدريب على المهارات الاجتماعية في إكســـاب مهـــارات اجتماعية جديدة وتطبيقها خارج موقف التجربة ولقد اهتم المتخصصـــون بـــإعداد بـــرامج تدريب على المهارات الاجتماعية بهدف أن يجعلـــوا الأطفـــال يدركـــوا سلوكهم ويتعلموا كيف يتصرفون بطريقة لائقة اجتماعياً.

وقـــد أثبتت الدراسات السابقة **الدور الفعال للمهارات الاجتماعية في علاج الأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه، وقد ركزت معظم البرامج المعدة لعلاج النشاط الزائد وقصور الانتباه على استخدام فنية التدريب على المهـــارات الاجتماعـــية بجانب التقنيات الأخرى.** (Day Alison, 1993)، (Cohen, 1999)، (Almeida, 1999)، (Antshel, 2000)، (Burrows, 2001)، (Paulson, 2002)، (Collier, 2002)، (Corrin, 2003).

ولأنـــه من المعروف أن الأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه يعانون من انخفاض تقدير الذات نتيجة سوء التوافق الناتج عن سلوكياتهم غير الملائمة ونتيجة تأثرهم باتجاهات المحيطين بهم والتي غالباً ما تكون رافضة وناقدة لسلوكهم غير الملائم الذي غالباً ما يعاقبون عليه باستمرار.

ونتـيجة عجز الطفل ذو النشاط الزائد وقصور الانتباه عن إنجاز ما ينجزه أقرانه الأسوياء بسبب انخفاض قدرته على التركيز والتشتت المستمر، فهو يتحرك باستمرار حركات عشوائية، وينتقل من نشاط لآخر دون أن ينهي ما بدأه، كما أنه منشغل دائماً بما يحدث حوله وعادةً، ما يعجز عن الاستمرار جالساً أثناء الأنشطة التي تتطلب الجلوس والهدوء، كما أنه لا يلتفت لما تقوله المعلمة، كما أثبتت الدراسات أن ذوي النشَاط الزائد وقصور الانتباه يظهرون علامات عجز في اللعب كما كانوا أكثر سلبية وعدوانية.(Tetter, 1998,81) نجـد أن الكـبار يحكمون عليه بالفشل والذي يترك علامة في مفهوم الذات يصعب إزالتها ويضع الأساس لعقدة النقص. (Hurlock, 2000, 141).

ولـذا فقـد استخدمت الدراسة الحالية فنية **تنمية تقدير الذات** والتي **أثبتـت الدراسـات السـابقة دورهـا الفعال مع الأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه.** (Cohen, 1999)، (Fram, 2002)، (Corrin, 2003).

وبذلـك يتضح اتفاق نتائج الدراسة الحالية الخاصة بفاعلية البرنامج الإرشـادي – القـائم على تقنيات التعزيز الإيجابي والنمذجة والتدريب على المهـارات الاجتماعـية وتقدير الذات – في خفض مستوى النشاط الزائد مع نتائج الدراسات السابقة والنظريات العلمية.

ثانياً: الفرض الثالث:

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

وقــد أظهرت النتائج عدم صحة الفرض السابق وثبوت وجود فروق دالــة إحصــائياً بين درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

وهو ما يدل على عدم استمرارية فاعلية البرنامج بعد شهر من انتهاء فــترة التطبيق وبالرغم من أن الفروق كانت دالة إحصائياً إلا أنه اتضح من البــيانات أن الدرجــات التي حصل عليها الأطفال على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه في القياس التتبعي ما تزال منخفضة عن القياس القبلي.

وهو ما دفع الباحثة لحساب دلالة الفروق بين القياسين القبلي والتتبعي وقد تبين وجود فروق دالة إحصائياً وذلك لصالح القياس التتبعي.

ممــا يعني أنه برغم عدم استمرارية انخفاض مستوى النشاط الزائد وقصــور الانتباه في القياس التتبعي بدلالة عند القياس البعدي إلا أن مستوى النشاط الزائد وقصور الانتباه ما يزال منخفضاً وبدلالة عن القياس القبلي.

ممــا يدل على أن فاعلية البرنامج تضعف بمرور الوقت وبعد انتهاء التطبــيق، وقد جاء ذلك مخالفاً لنتائج الدراسات السابقة **والتي أكدت استمرار فاعلــية بــرامجها فــي عــلاج النشاط الزائد وقصور الانتباه في القياسات التتبعــية ومــنها دراســة** (ضياء محمد منير، ١٩٨٧) و (Tood 1997) و (Caudle, 2002).

وقد أرجعت الباحثة عدم استمرارية فاعلية البرنامج بعد مرور شهر من تطبيقه وارتباط التحسن الحادث بفترة تطبيق البرنامج.. أن الباحثة كانت تســتخدم أسلوب التعزيز الإيجابي طوال فترة تطبيق البرنامج وذلك لضمان اســتمرارية الاســتجابات المرغوبة وثبوتها، وبعد انتهاء البرنامج لم يحصل الأطفــال علــى أي تعزيز على تلك الاستجابات مما جعلها تنطفئ تدريجياً،

ولأن الباحثة كانت تقوم بتطبيق البرنامج داخل الروضة فكان الأطفال يعتبرونه معززاً في حد ذاته وبعد انتهاء فترة تطبيقه انطفأت بعض الاستجابات.

وكان من المفترض أن تستمر المعلمات والأمهات في تعزيز تلك السلوكيات في المنزل والروضة حتى تدعم وتثبت.

كما أن البرنامج أعد ليطبق على الأطفال ولم يعنى بتوعية الأم والمعلمة بأساليب التعامل مع الطفل ذو النشاط الزائد وقصور الانتباه، ولم يعنى بتدريب الأمهات والمعلمات على طرق التعزيز المختلفة وذلك لضمان استمرارية السلوكيات المرغوبة وذلك لضمان تعاونهم ومشاركتهم.

فقد أثبتت الدراسات السابقة جدوى إشراك الوالدين والمعلمة في علاج الأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه. (Beyer, 1994)، (Bender, 1996)، (Debonis, 1998)، (Smith, 1999)، (Zowada, 2001)، (Lehner-Dua, 2002)، (Corrin, 2003).

وجلسات البرنامج ركزت أساساً على المواقف التي تحدث في الروضة ولم تتعرض للمواقف المنزلية، وربما كان البرنامج في حاجة لإضافة أنشطة وتدريبات خاصة بالمواقف المنزلية. **فقد أثبتت الدراسات السابقة أن التحسن يكون قاصراً على المنزل في حالة تدريب الوالدين والعكس في الروضة في حالة تدريب المعلمة.** (Beyer, 1994)، (Mcgoey, 1998).

ولأن مفهوم الذات يتأثر بآراء المحيطين بالطفل من معلمه وأقران، ومعلمات أفراد العينة جميعهن من غير المتخصصات (خلفية تعليمية غير

تربوية) فليس لديهن وعي كاف بطبيعة الاضطراب كما أن لديهم خلط واضح في المفاهيم الخاصة بالمشكلات السلوكية.

وقد أثر ذلك بالفعل في عدم اهتمامهن بمتابعة التغيرات المرغوبة الحادثة في سلوك الأطفال، وإنما اقتصر موقفهن على الحكم على الأطفال بأن حالتهم عادت للتدهور بعد انتهاء البرنامج وعلى عقاب الأطفال المستمر.

وقد أثبتت الدراسات تأثير خبرة المعلمة ومستوى تعليمها على الطفل ذو النشاط الزائد وقصور الانتباه. (Brunk, Jaclyn, 1999).

وقد لاحظت الباحثة من خلال البيانات أن الفروق الكبيرة بين القياسين البعدي والتتبعي جاءت في أربعة أطفال من الستة عشر طفلاً وعندما تم حساب الفروق بعد استبعاد هؤلاء الأطفال وجد أنها غير دالة.

مما يدل على أن درجات هؤلاء الأطفال هي التي أثرت في نتيجة الدراسة، وهو ما دعا الباحثة لمحاولة التعرف على الظروف المحيطة بهؤلاء الأطفال للتعرف على العوامل التي أدت إلى عدم استمرار التحسن وفيما يلي وصف حالة كل طفل من الأطفال الأربعة:

حالة (١): "طفلة تعاني من سوء التوافق وكان الأطفال ينبذونها ويرفضون اللعب معها ويرجع ذلك للفكرة التي كونها الأطفال عنها في العام السابق وكان ذلك يغضبها بشدة ويؤثر على مفهوم ذاتها.

وقد ذكرت والدتها أنها أول حفيدة في العائلة وتتعرض للتدليل الشديد من الجميع، وبالذات والدها الذي كان يشجعها عندما يحدث منها أي سلوك غير لائق مما يمثل عبء أكبر على الأم التي ترغب في إكسابها سلوكيات مرغوبة".

حالـــة (٢): "وهي طفلة تبدو عليها أعراض اضطراب النشاط الزائد وقصـــور الانتـــباه بشدة وقد تم ترشيحها من قبل كل المعلمات للاشتراك في الـــبرنامج، وذكـــرت معلمتها أن الأخت الكبرى لتلك الطفلة كانت تعاني من نفـــس الأعراض ولكن بدرجة أكثر شدة وهو ما أكدته والدة الطفلة فيما بعد، كما أكدت أن والد الطفلة يعاني أيضاً من أعراض الاضطراب، ولكنه يرفض الاعتراف بذلك ويرى أن طفلتيه عاديتين وقد ذكرت الأم أنها تعاني بشدة من جراء التعامل مع ثلاثة مصابين بالاضطراب في منزل واحد.

وقد حاولت الأم أن توظف طاقة الطفلتين بما يفيد، فكانت تذهب بهما لممارســـة الرياضة يومياً، وتعود منهكة في آخر اليوم ولكن الطفلتان تظلان كما هما.

وكانت الطفلتان في الحالة (١)، (٢) بصفة عامة تتعرضان لأساليب تربـــية متضاربة في المنزل (رغبة الأم الشديدة في تخليصهما من السلوكيات المرتـــبطة بالنشـــاط الـــزائد وقصور الانتباه وعدم وعي الأب أو اقتناعه). (Longley, 1993)، (Stromont, 1993).

حالـــة (٣): "وهـــو طفل يتيم الأم منذ الرضاعة، سافر والده وتزوج وعهـــد به إلى عمته الشابة غير المتزوجة لترعاه محل أمه، وأصبح الأب لا يرى الطفل إلا مرة واحدة في الإجازة السنوية.

وكانـــت عمته عندما تعجز عن تحمل سلوكياته المرتبطة باضطراب النشـــاط الـــزائد وقصور الانتباه، تتخلص منه بتركه يلعب في الشارع أمام المنزل، مما أكسبه سلوكيات كثيرة مرفوضة، ومما أفقدها السيطرة عليه.

وكانـــت كثـــيراً ما تهدده بأنها ستترك له المنزل أو سترسله إلى والده وكـــان الطفـــل يتأثر بشدة ويعيش في حالة قلق مستمرة من فقدان عمته التي يعتبرها أمه".

حالـــة (٤): "وهو الطفل الأصغر لأم تعمل طوال اليوم، وليس لديها الوقـــت الكافي لرعاية أطفالها، وقد ذكرت معلمته أنه يتعرض للإهمال الشديد من قبل المنزل فالأب منشغل لدرجة أنه لم يحضر أي من مجالس الآباء التي دعـــى لها من قبل المدرسة، أما الأم فقد حضرت مرات معدودة وتبين أنها لا تتابع ما يحدث في المدرسة مع طفلها، ولا تلاحظ تطوره الدراسي لأنها تركز اهتمامها على أطفالها الكبار الذين يدرسون في مراحل تعليمية أكبر.

أما الصغير فإنها تدللـــه بشدة ولا تحاسبه على ما يأتيه من تصرفات خاطـــئة، كما أنها لا تلزمه بأية أعمال أو واجبات ولا تهتم بمتابعة أدائه لأي أنشطة تطلبها المدرسة.

وكان هؤلاء الأطفال الأربعة يعانون من أعراض سوء توافق واضحة ومفهـــوم ذات مـــنخفض مـــتأثر بمفهوم أقرانهم عنهم ومعلماتهم، وكانت بيئة الفصـــل بمـــا فـــيها مـــن معلمة وأقران تمثل بيئة مستفزة بالنسبة لهم، فكانوا يتصـــرفون بطـــريقة لائقة في جلسات البرنامج لأن الباحثة كانت تنمي لديهم تقديـــر الذات، وعندما كانوا يعودون للفصل يجدون الآخرين مازالوا ينبذونهم ويرفضون اللعب معهم.

وقـــد شعرت الباحثة بحاجة الأطفال الأسوياء المحيطين بذوي النشاط الـــزائد وقصـــور الانتـــباه لجلســـات توعية يتم من خلالها تغيير فكرتهم عن أقرانهم حتى لا يمثلون معوقاً لأهداف البرنامج.

تعليق عام:

فـــي ضوء نتائج البرنامج الإرشادي وبعد الخبرة التي حصلت عليها الباحثة من التعامل مع عينة الدراسة وهم أطفال الروضة ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه ومن خلال مقابلات المعلمات والأمهات ومن خلال القراءات المتـــنوعة فـــي هذا المجال.. تبين أن هذه الفئة في حاجة إلى اهتمام خاص بـــالذات ونحن في مجتمع لا يدرك خطورة اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه، وإنما يستاء من أعراضه فقط، وينبذ من يعانون منه ويخلط بينه وبين المشكلات السلوكية الأخرى.

كمـــا تبين ضرورة تضافر جهود جميع المحيطين بالطفل في متابعة علاجـــه والمساهمة فيه، لأنه لا يمكن أن يؤتي برنامج علاجي ثماره بمعزل عـــن المـــنزل والروضة ولا يتم ذلك إلا بتوعية المعلمة والأم الوعي الكافي الذي يمكنهما من التعامل مع الاضطراب.

وذلـــك يتطلـــب معلمـــة واعية تعرف طبيعة الاضطراب وتستطيع تشخيصه وتمييزه عن أي اضطراب آخر وتستطيع التعامل معه.

وقد أثبتت جميع الدراسات التي أجريت على والدي الطفل ذو النشاط الزائد وقصور الانتباه جدوى مشاركة الوالدين وتدريبهم على علاج طفلهم.

كما يتوقع أن مشاركة الوالدين تؤتي نتائجاً أفضل من تدريب الأطفال بمفـــردهم لأنها تمكن الوالدين من مهارات التعامل مع الاضطراب وتدربهم علـــى استراتيجيات تساعدهم على التحكم في سلوك طفلهم، كما تبين التأثير الإيجابي لتدريب الوالدين على سلوك الطفل.

التوصيات والمقترحات:

١- إقامـــة نـــدوات لتوعية المعلمات والأمهات باضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه من حيث طبيعته وأعراضه وتشخيصه وعلاجه.

٢- عمـــل دورات تدريبـــية لتدريـــب المعلمة على تقنيات مختلفة لعلاج الاضطراب.

٣- الاهـــتمام بـــإعداد بـــرامج إرشـــادية يسهل على غير المتخصصين تطبيقها.

٤- مـــراعاة ألا يضـــم الفصل الدراسي أكثر من طفل من ذوي النشاط الزائد حتى لا يؤثر ذلك على أداء المعلمة مع باقي الأطفال.

٥- عقـــد مقـــابلات دورية بين المعلمات والأمهات لمتابعة حالة الأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه.

٦- الاهـــتمام بمشـــاركة الأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه في أنشطة إضافية مختلفة.

البحوث المقترحة:

- بـــرنامج تدريبي لتنمية مهارة معلمة الروضة في التعامل مع الأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه.
- برنامج تدريبي لتنمية مهارات معلمة الروضة في إعداد وتقديم أنشطة تلائم الأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه.
- برنامج إرشادي لتنمية مهارة الوالدين في التعامل مع طفلهم ذو النشاط الزائد وقصور الانتباه.

المراجـــع

أولا: المراجع العربية.

ثانيا:المراجع الأجنبية.

المراجـــــع

أولا: المراجع العربية:

١- آمـــال صـــادق، ســـيد أحمد عثمان، فؤاد أبو حطب: "**التقويم النفسي**"، القاهرة، الأنجلو المصرية، ١٩٩٣.

٢- آمـــال صادق، فؤاد أبو حطب: "**مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي فـــي العلـــوم التربوية والنفسية**"، القاهرة، الأنجلو المصرية، ١٩٩٦.

٣- ابـــتهال إبراهـــيم إســـماعيل محمد: "**النشاط الحركي الزائد في الأطفال**"، رســـالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ١٩٨٣.

٤- الســـيد إبراهـــيم السمادوني: "**قائمة كونرز لتقدير سلوك الطفل**"، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٩١.

٥- الســـيد إبراهـــيم الســـمادوني، ســـعيد بن عبد الله إبراهيم دبيس: "**التدخل الســـلوكي المعرفي لخفض الاندفاعية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً من الدرجة البسيطة**"، كلية التربية، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، ١٩٩٨.

٦- ـــــــــــ، ـــــــــــ: "**فاعلـــية التدريب على الضبط الذاتي في عـــلاج اضـــطراب عجـــز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم**"، مجلة علم الـــنفس، العـــدد (٤٦)، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٩٨.

٧- الســـيد علـــي سيد أحمد، فائقة محمد بدر: "**اضطراب الانتباه لدى الأطفال أســـبابه، وتشخيصـــه وعلاجه**"، ط١، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، ١٩٩٩.

٨- جابـــر عـــبد الحميد، أحمد خيري كاظم: "**مناهج البحث في التربة وعلم النفس**"، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٩٢.

٩- جابر عبد الحميد، علاء الدين كفافي: "**معجم علم النفس والطب النفسي**"، الجزء السادس، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٩٣.

١٠- جابرييل كالفي: "**سيكلوجية طفل الروضة**"، القاهرة، دار الفكر العربي، ١٩٩١.

١١- جمعـــة ســـيد يوسف، زينب حسنين حسين: "**الدليل المختصر لاستخدام الصـــورة الـــرابعة مـــن قائمة قصور الانتباه/ فرط النشاط**"، ADHD-Sc4، مركـــز الـــبحوث والدراســـات النفسية، كلية الآداب، جامعة القاهرة، ٢٠٠٢.

١٢- حـــامد عبد السلام زهران: "**التوجيه والإرشاد النفسي**"، القاهرة، عالم الكتب، ط٣، ٢٠٠٢.

١٣- ـــــــــــــــ: "**الصـــحة النفسية والعلاج النفسي**"، القاهرة، عالم الكتب، ١٩٩٧.

١٤- ـــــــــــــــ: "**علم نفس النمو**"، القاهرة، عالم الكتب، ط١٩٩٠،٥.

١٥- زكـــريا أحمد الشربيني: "**الإحصاء اللابارامتري مع** استخدام **Spss في العلـــوم النفســـية والـــتربوية والاجتماعية**"، القاهرة، الأنجلو المصرية، ٢٠٠١.

١٦- ســـهير كـــامل أحمـــد: "**الصحة النفسية والتوافق**"، الإسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب، ١٩٩٩.

١٧- صـــلاح عـــبد المنعم حوطر: "**الإحصاء التطبيقي للخدمة الاجتماعية**"، القاهرة، ١٩٩٤.

١٨- صـــلاح مخـــيمر: "**فـــي إيجابية التوافق**"، القاهرة، الأنجلو المصرية، ١٩٨١.

١٩- ضـــياء محمـــد منير: "**دراسة تجريبية لأثر برنامج إرشادي في خفض النشـــاط الزائد لدى أطفال المدرسة الابتدائية**"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، ١٩٨٧.

٢٠- عـــبد الستار إبراهيم، عبد العزيز بن عبد الله الدخيل، رضوى إبراهيم: "**العلاج السلوكي للطفل: أساليبه ونماذج من حالاته**"، المجلس الوطنـــي للثقافة والفنون والآداب، الكويت، عالم المعرفة، العدد ١٨٠، ١٩٩٣.

٢١- عـــبد الســـلام عـــبد الغفار: "**مقدمة في الصحة النفسية**"، القاهرة، دار النهضة العربية، ٢٠٠١.

٢٢- عـــبد العزيز السيد الشخص: "**بحـــوث ودراسات في المشاكل السلوكية للأطفـــال (١) مقـــياس ن. ز للتعرف على النشاط الزائد لدى الأطفـــال**"، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد السابع، الجزء الأول، ١٩٨٤.

٢٣- عـــبد الغني أحمد عكاشة: "**دراسة لمدى فاعلية تعديل السلوك المعرفي فـــي خفـــض مستوى الاندفاعية لدى الأطفال**"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، ١٩٩٧.

٢٤- عـــبد المطلب أمين القريطي: "**في الصحة النفسية**"، القاهرة، دار الفكر العربي، ١٩٩٨.

٢٥- عثمان لبيب فراج: "**النشاط الحركي الزائد وقصور القدرة على التركيز والانتـــباه**"، خطوة، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة، العدد الثامن، أكتوبر ١٩٩٩.

٢٦- عـــلاء الدين أحمد كفافي: "**الإرشاد والعلاج النفسي الأسري: المنظور النسقي الاتصالي**"، القاهرة، دار الفكر العربي، ط١، ١٩٩٩.

٢٧- ـــــــــــــ: "**الصحة النفسية**"، القاهرة، هجر، ط٤، ١٩٩٧.

٢٨- ـــــــــــــ: "**علـــم الـــنفس الارتقائـــي: ســـيكولوجية الطفولة والمراهقة**"، القاهرة، هجر، ١٩٩٧.

٢٩- عـــلا عـــبد الباقي إبراهيم: "**علاج النشاط الزائد لدى الأطفال باستخدام برامج تعديل السلوك**"، القاهرة، دار المعارف، ١٩٩٩.

٣٠- ـــــــــــــ: "**مـــدى فاعلية بعد فنيات تعديل السلوك في خفض مســـتوى النشـــاط الزائد لدى الأطفال المعوقين عقلياً**"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس،١٩٩٥.

٣١- غســـان يعقـــوب: "**الطفل قليل الانتباه وكثير الحركة**"، العربي، وزارة الإعلام، الكويت، العدد ٤٣٤، يناير ١٩٩٥.

٣٢- فيولا الببلاوي: "**مشكلات السلوك عند الأطفال عند الأطفال: نماذج من البحوث في تحليل السلوك وتعديل السلوك عند الأطفال**"، القاهرة، الأنجلو المصرية، ١٩٩٠.

٣٣- محمد جميل منصور: "**النشاط المفرط لدى الأطفال وكيف نتعامل معه**"، سلسلة بحوث نفسية وتربوية، إعداد: فاروق عبد السلام، ميسرة طاهر، دار الهدى، الرياض، ١٩٩٠.

٣٤- محمد زياد حمدان: "**تعديل السلوك الصفي: كتاب يدوي للمعلمين والمرشدين الطلابيين**"، دار التربية الحديثة، عمان الأردن، ١٩٩٠.

٣٥- محمد عبد الجواد منسي: "**استخدام تفاعل أطفال ما قبل المدرسة في الأنشطة التربوية كوسيلة لاكتشاف ومواجهة بعض مشكلاتهم السلوكية**"، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ١٩٩٧.

٣٦- محمود الزيادي: "**أسس علم النفس العام**"، القاهرة، الأنجلو المصرية، ط٣، ١٩٨٠.

٣٧- مصطفى فهمي: "**التوافق الشخصي والاجتماعي**"، القاهرة، الخانجي، ط ١، ١٩٧٩.

٣٨- ــــــــــ: "**الصحة النفسية: دراسات في سيكلوجية التوافق**"، القاهرة، الخانجي، ط٤، ١٩٩٧.

٣٩- مكتب الإنماء الاجتماعي: "**موسوعة تشخيص الاضطرابات النفسية**"، الكويت، الديوان الأميري، ط١، ٢٠٠٠.

٤٠- منظمة الصحة العالمية، **المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض: "تصـنيف الاضـطرابات النفسـية والسـلوكية - الأوصاف السـريرية (الإكلينيكـية) والدلائـل الإرشادية التشخيصية"**، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، ١٩٩٩.

٤١- يوسـف وهـبة جاد: **"الخصائص السلوكية والعقلية في الأطفال ذوي الحـركة المفـرطة"**، رسـالة ماجسـتير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ١٩٩٠.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

42- Adams, Robert E. G. R.: **A normative study of the Busch behavioral questionnaire to identify elementary and early adolescent age children with ADHD**, PHD, 1998, Diss. Abs. Inter., Vol. 59-03B, No. 2, 1997-1999/03.

43- Report of a working party of the British Psychological Society, **ADHD: Apsychological response to an evolving Concept**, 1997.

44- Almeida-Rosenberg, Mercedes E.: **Pygmalion: Parent training for families of children diagnosed with ADHD**, 1999, Diss. Abs., Inter., Vol. 59, 9B.

45- American Psychiatric Association: "**The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder**", (4^{th} ed), Washington, D.C. 1994.

46- Antshel, Kevin Martin: **Social competence of children with ADHD: the effect of social skills instruction**, 2000, Diss. Abs. Inter., Vol. 61-48.

47- Armstrong, Thomas: "**The Myth of ADD child, 50 ways to improve your child's behavior and**

attention without drugs, labels, or Coercion", 1995, Plume, New York.

48- Baeker, Marilyn Margaret: **An examination of the relationship between adding a consistent medication regimen or early intervention and school success for children with ADHD**, PHD, 1994, Diss. Abs. Inter., Vol. 55-01A, No. 13, 1992-1996.

49- Barkly, Russell A., David G. Guevremont, Arthur D. Anastopouls and Kenneth E. Fletcher: **A Acomparison of three family therapy programs for treating family conflicts in adolescents with ADHD**, 1992, Journal of Consulting and clinical Psychology, Vol. 60, No. 3.

50- Bebonis, David Alan: **Ann evaluation of an executive function-based intervention program adolescents with ADHD and their parants**, PHD, 1998, Diss. Abs. Inter., Vol. 59-06A, No. 5, 1997-1999/03.

51- Begun Ruth Weltmann: **Social skills lessons and activities for grades pre K-K**, the society for

prevention of violence, the center for applied research in education, 1995.

52- Begun Ruth Weltmann: **Social skills lessons and activities for grades 1-3**, the society for prevention of violence, the center for applied research in education, 1995.

53- Beker, Kathryn Anne: **Attention and Traumatic stress in children**, PHD, 2002, Diss. Abs. Inter., Vol. 63-06, No. 10, 2002-2005.

54- Bender, Allison S.: **Effect of active learning on student teachers identeification referrals of ADHD**, PHD, 1996, Diss. Abs. Inter., Vol. 57-07A, 1992-1996.

55- Berlin Lisa: **The role of inhibitory control and executive functioning in ADHD**, PHD, 2003, Diss. Abs. Inter., Vol. 64-03, No. 4, 2002-2005.

56- Beyer, Michelle Mcmaster: **Group parent training for ADHD**, PHD, 1994, Diss. Abs. Inter., Vol. 55-09B, No. 12, 1992-1996.

57- Bianco, Rosa, G.: **A behavioral parent training and school consulatation program for parents and techers of KG. and elementary school students**

diagnosed with ADHD, PSYD, 1997, Diss. Abs. Inter., Vol. 58-04B, 1997-1999/03.

58- Brunk, Jaclyn: **Perceptions of day Care Staff Related to ADHD**, Msw, 1995, Diss. Abs. Inter., Vol. 33-06, No. 8, 1992-1996.

59- Burrows, Fiona Barbra: **The effect of parental involvement on social skills training for children with and without ADHD**, 2001, Diss. Abs. Inter., Vol. 62-4B.

60- Carella, Samantha E.: **The cognitive profiles of the inattentive and hyperactive-impulsive subtypes of ADHD**, PSYD, 1997, Diss. Abs. Inter., Vol. 58-11B, No. 9, 1997-1999/03.

61- Carney, Amy Golightly: **An investigation of teachers perspectives regarding ADHD symptoms and teachers behavior ratings of 5-6 year old children diagnosed with ADHD and non-ADHD peers**, PHD, 2002, Diss. Abs. Inter., Vol. 63-07, No. 8, 2002-2005.

62- Cassens Linda L. Cohn : **The use of the kinetic family drawing (KFD) as a diagnostic aid with the**

attention deficit hyperactive child, PHD, 1994, Diss. Abs. Inter., Vol. 56-06A, No. 9, 1992-1996.

63- Caudle, Susan E., **Efficacy study of the Brief evaluation and Intervention program (BEIP) with four treatment groups**, 2002, Diss. Abs. Inter., Vol. 62-12B.

64- Cohen, Simcha Y.: **The effect of school based cognitive behavioral group therapy, with a specific component of socialization and self esteem on the selfesteem of ADHD children**, 1999, Diss. Abs. Inter., Vol. 59-HA.

65- Collier Charles E.: **The effect of Pro-Sociel skills training on the problem behavior of selected African American children in the district of Columbia Public school**, 2002, Diss. Abs. Inter., Vol. 62-11B.

66- Copeland, Lori Ann: Adaptive **processes and the development of executive functions in preschoolers with ADHD in a Head start early childhood program**, PHD, 2002, Vol. 63-07, No. 9, 2002-2005.

67- Corrin, Elizabeth Gayle: Child **group training versus parent and child group training for young children with ADHD**, PHD, 2003, Diss. Abs. Inter., Vol. 64-07, No. 2, 2002-2005.

68- D'Incau, Barbara Joan: Comorbidity **of language disorder with attention deficit hyperactivity disorder in a sample of early elementary children**, 2000 Diss. Abs. Inter., Vol. 61-IB.

69- Dalen, Lindy: **Executive functions and delay aversion in preschool hyperactive children**, PHD, 2002, Diss. Abs. Inter., Vol. 64-03, No. 3, 2002-2005.

70- Day Alison, Mary Louise: **Social style of ADHD boys during dyadic play situations**, PHD, 1993, Diss. Abs. Inter., Vol. 54-11B, No. 23, 1992-1996.

71- Debonis, David Alan: **An evaluation of an executive function – based intervention program a dolescents with ADHD and their parents**, PHD, 1998, Dis. Abs. Inter, Vol. 59-06A, No. 5, 1997-1999-03.

72- Denney, Colin Beveridge: **Predictive models of methylphenidate response in children with**

ADHD, PHD, 1997, Diss. Abs. Inter., Vol. 58-07B, 1997-1999/03.

73- Dewolfe, Nadine Alison: **Early identification of ADHD:**
A multidimensional assessment protocol for preschoolers, 1999, Diss. Abs. Inter., Vol. 60 (3-B).

74- Drieberg, Keith Lambert: **The impact of family environment on hyperactive and normal preschool children**, PHD, 1990, Diss. Abs. Inter., Vol. 51-04B, No. 22, 1987-1991.

75- Edwin Cook, J.R.: **Colleagues report and association between attention deficit hyperactivity disorder and a variant of the dopamine Transporter Gene**, Times, Vol. 1, No. 4, 1995.

76- Feehan, Pamela Jo: **Hand book for enhancing socialization skills in children with auditory processing and related disorders**, Au. D., 2003, Diss. Abs. Inter., Vol. 64-02, No. 5, 2002-2005.

77- Fram, Kathleen Rita: **The effect of a support group on perceptions of scholastic competence, social acceptance and behavioral conduct in**

preadolescents diagnosed with ADHD, 2002, Diss. Abs. Inter., Vol. 63-2B.

78- Frank, Lauren: comprehension skills: **A comparison of language-impaired preschool children with and without ADHD**, PSYD, 1990, Diss. Abs. Inter., Vol. 51-12A, No. 19, 1987-1991.

79- Greb Fran Mosken: **Learning style preferences of fifth-through twelfth-grade students medically diagnosed with ADHD**, 199, Diss. Abs. Inter., Vol. 60-3A.

80- Heywood, Charles Edward: **An assessment of egg biofeedback for remediation of attention deficit hyperactivity disorder**, 2002, Diss. Abs. Inter., Vol. 62-10B.

81- Hinshaw, Stephen P.: "**Attention deficit and hyperactivity in children**"., 1994, Developmental clinical psychology and psychiatry, Vol. 29.

82- Hull, Beverly Sharon: **The impact on the family of school age children and adolescents with ADHD and/or oppositional defiant disorder compared to those with normal adjustment,**

PHD, 1996, Diss. Abs. Inter., Vol. 57-04A, No. 7, 1992-1996.

83- Hurlock, Elizabeth B.: **Development psychology a life-span approach**, 2000, 5th ed., Mc GRAW Hill, New York.

84- Jewell, Lisa Ann: **Validity of continuous performance test Errors as measures of impaired response inhibition in boys (ADHD)**, PHD, 1998, Diss. Abs. Inter., Vol. 59-06B, No. 4, 1997-1999/03.

85- Kaduson, Heidi Gerard: **Self control game interventions for attention deficit hyperactivity disorder**, PHD, 1993, Diss. Abs. Inter., Vol. 54-03A, No. 16, 1992-1996.

86- Kauffman, James M.: **Characteristics of children's behavior disorders**, 1985, 3rd ed. Charles E. Merril publishing Co. U.S.A.

87- Lahner-Dua, Lois Lorraine: **The effectiveness of Russell A. Barkly's parent training program on parents with school-aged children who have ADHD**, 2002, Diss. Abs. Inter., Vol. 62-10B.

88- Lambert, Nadine: **Hyperactivity kids in more danger from cigarettes**, California university, 1999.

89- Laughran, Sandra Buck: **Assessing ADHD in preschool children: A longitudinal study**, PHD, 1998, Diss. Abs. Inter., Vol. 59-04A, No. 1, 1997-1999/03.

90- Leonardi, Dana: **Attention in children with Lyme disease as compared to those with ADHD**, 2002, Diss. Abs. Inter., Vol. 62 (7-A).

91- Longley, Kaye Fishel: **The effect of parental involvement on the academic achievement of children with ADHD**, Edd, 1993, Diss. Abs. Inter., Vol. 54-06A, No. 15, 1992-1996.

92- Maedgen, Jennifer Wheeler: **The relationship between emotional regulation and social functioning in the attention deficit hyperactivity disorder subtypes**, PHD, 1998, Diss. Abs. Inter., Vol. 59-09B, No. 1, 1997-1999/03.

93- Mann, Jennifer Brooks: **Assessment of ADHD: Does the addition of continues performance tests, memory tests, and direct behavioral observations enhance informants, partings of**

the child?, PHD, 1997, Diss. Abs. Inter., Vol. 58-05B, 1997-1999/03.

94- Mariani, Mary Ann Reilly: **The nature of neuropsychological functioning in preschool-age children ADHD**, PHD, 1990, Diss. Abs. Inter., Vol. 51-10A, No. 20, 1987-1991.

95- Marks, David Jeffrey: **Clinical and neuropsychological manifestation of ADHD in preschool children**, PHD, 2003, Diss. Abs. Inter., Vol. 64-08, No. 1, 2002-2005.

96- Matson, Johnny, L.: "**Hand book of Hyperactivity in children**", 1993, Louisiana state university, U.S.A.

97- Matthews, Catherine Clark: **A study of socimetric characteristics of the ADHD/aggressive children in comparison to ADHD children**, PHD, 1991, Diss. Abs. Inter., Vol. 52-10B, No. 18, 1987-199.

98- Mcgoey, Kara Elizabeth: **Positive reinforcement and response cost procedures: reducing the disruptive behavior of preschool children with**

ADHD, PHD, 1998, Diss. Abs. Inter., Vol. 58-11B, No. 22, 1997-1999/03.

99- Mcnamara, Barry E. & Francine J.: **Keys to parenting a child with ADD**, 2000, 2nd ed, Barron's, Canada.

100-Morgan, M. D., Andrew, M.: **ADHD, 1999, The pediatric clinics of North America**, Vol. 46, No. 5.

101-Morganelli, Janet M.: **The relationship between attentional difficulties in preschool and social interaction skills and mastery behavior in second grade**, PHD, 2002, Vol. 63-02, No. 12, 2002-2005.

102-National Institute of Mental Health: **Attention deficit hyperactivity disorder**, 1996, No. 96-3572.

103-O'Dell, Nancy E. & Cook, Patricia A.: **Stopping Hyperactivity A new solution**, 1997, New York.

104-Pasquariello, Gioveranna: **Prediction of childhood onset ADHD from early childhood home videotapes**, 2000, Diss. Abs. Inter., Vol. 60-8B.

105-Paulson, James F.: **Causal Pathways to psychological and social disturbance in adults with ADHD: The mediational role of social skill**, 2002, Diss. Abs. Inter., Vol. 64-01, No. 7, 2002-2005.

106-Pedigo, Thomas Kelly: **Assess processing characteristics of ADHD and ADD in males ages 6 to 12 years,** EDD, 1996, Diss. Abs. Inter., Vol. 57-09B, 1997-1999/03.

107-Polcari, Ann: **Development and psychometric evaluation of the child activity and attention tool (CAAT)**, 2000, Diss. Abs. Inter., Vol. 61-5B.

108-Rheinscheld, Timothy. L: **A study of the ecological validity of Laboratory Assessment methods of attention deficit hyperactivity disorder with children of subnormal intelligence**, PHD, 1994, Diss. Abs. Inter., Vol. 55-03B, No. 22, 1992-1996.

109-Rice, Gale Borkowski: **Language and reading strategies used by two Boys labeled ADHD**, PHD, 1996, Diss. Abs. Inter., Vol. 59-02A, No. 7, 1997-1999/03.

110-Ross, Alan O.: **Child behavior therapy "Principles procedures, and Empirical Basis"**, 1981, John Wiley and Sons, New York.

111-Schweitzer, Juli B., Azaroff, & Beth Sulzer: **Self control in Boys with attention deficit hyperactivity disorder: Effects of Added stimulation and time**, 1995, J. Child Psychol. Psychiat, Vol. 36, No. 4.

112-Smith, Michael devid: **Parent training: Does it influence the home behavior with ADHD? (Girls)**, PSYD, 1999, Diss. Abs. Inter., Vol. 59-07B, No. 3, 1997-1999/03.

113-Smith, Ruth Berness: **Preschool hyperactivity and the child Abuse Phenomena**, PHD, 1990, Diss. Abs. Inter., Vol. 51-08A, No. 21, 1987-1991.

114-Staniszewski, Deborah Ann: **Factors affecting the early identification of ADHD in school-age children**, 1999, Diss. Abs. Inter., Vol. 60-5A.

115-Stormont, Spurgen Melissa Ann: **Factors in the determination of aggression in preschool children with Hyperactivity**, PHD, 1993, Diss. Abs. Inter., Vol. 55-05A, No. 22, 1992-1996.

116-Teegarden, Lisa Ann: **Stability of the DSM-IV symptoms of ADHD and comorbed symptomatology in Kinder Graten to fifth Grade children over a twelve month interval,** PHD, 1995, Diss. Abs. Inter., Vol. 57-07B, No. 22, 1992-1996.

117-Teeter, Phyllis Anne: **Interventions for ADHD treatment in developmental context,** 1998, Guilford Press, New York.

118-Thomas Cuny: **Attention deficit disorder frequently asked questions, short articles on topics of interest,** 1999.

119-Thomas Michael Scott: **Variables effecting treatment outcome of children with ADHD,** 2000, Diss. Abs. Vol. 60-11B.

120-Thomson, Jennifer Blair: **Prediction of stimulant response in children with attention deficit hyperactivity disorder,** PHD, 1992, Diss. Abs. Inter., Vol. 54-06B, No. 25, 1992-1996.

121-Todd, Nelson Barbara M.: **An assessment of generalization across settings of a parenting strategies program for ADHD children,** PHD,

1997, Diss. Abs. Inter., vol. 58-10B, No. 10, 1997-1999/03.

122-Train, Alan: **ADHD, How to deal with very difficult children**, 1996, Souvenir Press, London.

123-Treloar, Leona Wanda: **ADHD A case study**, MA, 1992, Diss. Abs. Inter., Vol. 33-03, 1992-1996.

124-Uchigakiuchi, Patrick Kazuo: **Attention deficits and schoolastic achievement: A multi sample analysis of gender differences in community sample**, 2001, Diss. Abs. Inter., Vol. 62-2B.

125-Vaughan, Melanie Leigh: **Working memory deficits in children with ADHD**, PHD, 1997, Diss. Abs. Inter., Vol. 58-12B, No. 8.

126-Villegas, Orlando Luis: **Associated symptoms in boys with ADHD: across-cultural study**, PHD, 1997, Diss. Abs. Inter., Vol. 58-03B, No. 13, 1997-1999/03.

127-Wachtel, Alan & Boyette Michael: **The attention deficit answer book**, 1998, Plume, New York.

128- Weiss Gabrielle-Hechtman, & Lily Trokenberg: **Hyperactive children grown up,** 1993, 2nd ed., Guilford, New York.

129- Young, David M.: **Toward a differential diagnosis of ADHD,** 1996, Diss. Abs. Inter., Vol. 59-07B.

130- Yurko, Karen. H.: **Assessment of ADHD in an at risk population: use of wisc-III indces and efforts to develop an Empirically-derived ADHD scale and determine distinct profiles on the MMPI-A,** PHD, 1996, Diss. Abs. Inter., Vol. 57-11B, 1997-1999/03.

131- Zowada, Karen Mcginnis: **Determinants of behavioral parent-teacher consultation for young children with ADHD,** 2001, Diss. Abs. Inter., Vol. 62-3B.