

## الفصل الخامس نتائج البحث ومناقشتها

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

ثانياً: 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:

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

ثانياً: مدى 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

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

جدول رقم (٥-٢)

القياسات القبليّة والبعدية والتتبعية للمجموعة التجريبية

على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه

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

**أولاً: مدى 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 وقصور الانتباه وذلك بعد حساب معامل الارتباط بين تقدير المعلمة وتقدير الأم للنشاط الزائد وقصور الانتباه.

وذلك باستخدام معامل الارتباط التتابعي لبيرسون وقد بلغ معامل الارتباط ٠,٨٧ تقريباً وهو ارتباط مرتفع بين تقدير الأم وتقدير المعلمة للنشاط الزائد وقصور الانتباه.

**الفرض الأول:**

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

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

ويوضح جدول (٥-٣) قيمة T ودلالاتها الإحصائية للفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

جدول (٣-٥)

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

T الجدولية	ن	$\tau T$	$\tau T$
٢٣	١٦	صفر	١٣٦

ويلاحظ أن  $\tau T =$  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 (٤-٥) قيمة T ودالاتها الإحصائية للفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

جدول (٤-٥)

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

T الجدولية	ن	$\tau T$	$\tau T$
١٥	١٤	٥١,٥	٥٣,٥

ويلاحظ أن القيمة الصغرى  $\tau T = ٥١,٥$  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 اللابارامترى (مان ويتني يو Mann & Whitney U) وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة.

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

### جدول (٥-٥)

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

ن	مـ ر ١ ضابطة	مـ ر ٢ تجريبية	١U	٢U	U الجدولية
١٦	١٣٦	٣٩٢	٢٥٦	صفر	٢٨

ويلاحظ أن  $٢U =$  صفر هي القيمة الصغرى عندما  $١N = ١٦$ ،  $٢N =$  نجد أن القيمة الجدولية لاختبار ذيلين وعند مستوى  $٠,٠٢$  هي  $٢٨$  وبالتالي فإن قيمة  $٢U =$  صفر أقل من القيمة الجدولية ومن ثم فإنه هناك

فروق دالة إحصائياً بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه قبل تطبيق البرنامج.

ويوضح جدول (٥-٦) قيمة  $U$  ودالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

### جدول (٥-٦)

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

ن	مجر ١ ضابطة	مجر ٢ تجريبية	$U_1$	$U_2$	$U$ الجدولية
١٦	١٩٠	٣٣٨	٢٠٢	١٥٤	٢٨

ويلاحظ أن  $U_2 = ١٥٤$  هي القيمة الصغرى عندما  $n = ١٦$  وبمقارنة قيمة  $U_2 = ١٥٤$  بالقيمة الجدولية لاختبار ذيلين وعند مستوى ٠,٢ نجد أنها تساوي ٢٨ وبالتالي فإن قيمة  $U_2 = ١٥٤$  أكبر من القيمة الجدولية، ومن ثم فإنه لا توجد فروق دالة إحصائياً.

وتشير النتائج السابقة إلى دور البرنامج الإرشادي في تنمية السلوك التوافقي لدى ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه من أطفال الروضة ومدى نجاحه في خفض مستوى النشاط الزائد وقصور الانتباه لدى المجموعة التجريبية، حيث لم يوجد فروق دالة إحصائياً في مستوى النشاط الزائد وقصور الانتباه بعد تطبيق البرنامج بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة وهي من الأطفال الذين حصلوا على درجات منخفضة جداً على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

**ثانياً:** 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 (ولكسون Wilcoxon) وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

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

جدول (٧-٥)

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

T الجدولية	ن	$T_2$	$T_1$
٢٣	١٦	١٣٣	٣

وبمقارنة  $T_1 = 3$  بقيمة T الجدولية والتي تساوي ٢٣ عند مستوى ٠,٠١ نجد أن T المحسوبة أقل من T الجدولية، إذن توجد فروق دالة إحصائية 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 (٨-٥) قيمة  $T$  ودلالاتها الإحصائية للفروق بين القياسين القبلي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه.

#### جدول (٨-٥)

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

$T$ الجدولية	ن	$T_2$	$T_1$
٢٠	١٦	صفر	٢٧٥

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 إحصائية 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 (٩-٥) قيمة  $T$  ودلالاتها 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 ودالاتها الإحصائية للفروق بين القياسين البعدي والتتبعي بعد استبعاد أربعة أفراد من العينة أوضحت البيانات أنهم حققوا أعلى فروق بين القياسين البعدي والتتبعي

T الجدولية	ن	$T_2$	$T_1$
صفر	٨	٢٨	٤

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 إحصائية 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:

أولاً: 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

تطبيقات النظرية السلوكية ونظرية التعلم الاجتماعي واستخدام فنيات التعزيز والمهارات الاجتماعية والنمجة وتنمية مفهوم الذات.

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

فالنظرية السلوكية ترى أن المشكلات السلوكية ما هي إلا أنماط لاستجابات غير سوية وهي لا تختلف في تعلمها عن الاستجابات السوية، والتدعيم هو الذي يضمن تكرار وتقوية تلك الاستجابات.

ونظرية 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.

وقد جاءت نتائج الدراسات السابقة تثبت فاعلية التدخل المبني على أساس مبادئ وتطبيقات النظرية السلوكية في خفض أعراض النشاط الزائد وقصور الانتباه، ودور النمجة والتدريب على المهارات الاجتماعية وتنمية مفهوم الذات في إحداث تغييرات دالة في سلوك الطفل وإكسابه مهارات اجتماعية وتحسين أدائه.

وقد أوضح سترفيد Satterfield على أهمية تنوع الفنيات المستخدمة في علاج النشاط الزائد وقصور الانتباه، وعدم الاعتماد على تقنية معينة بمفردها، وأشار إلى أنه أي نمط علاجي بمفرده لا يمكن أن يركز على الأعراض المختلفة للنشاط الزائد وقصور الانتباه.

وأوصى Johnny L. Matson, Alan Train, 1993 بضرورة إعداد نظام شامل يعتمد على تعدد التقنيات تبعاً لحاجة الطفل كأساس لعلاج النشاط الزائد وقصور الانتباه.

وقد أشار Stephen P. Hnshaw, 1994; Andrew Morgan, 1999 إلى أن وزارة التعليم بالولايات المتحدة الأمريكية بالتعاون مع المعهد القومي للصحة النفسية قد اهتمت بإقامة مشروع بحث لدراسة العلاج متعدد الأنظمة لاضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه.

وهو ما أثبتته الدراسات السابقة من جدوى طرق العلاج متعدد الأنظمة في تعديل سلوكيات الأطفال الصغار ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه ومنها دراسة Thomas, Michael Scott, 2000 والتي أثبتت فاعلية طرق التدخل العلاجي المتنوع في علاج النشاط الزائد وقصور الانتباه، ودراسة Zowada, Karen McGinnis, 2001 والتي أثبتت فاعلية برنامج التدخل المبكر متعدد الأنظمة، ودراسة Corrin, Elizabeth Gayle, 2003 والتي استخدمت فنيات المهارات الاجتماعية والنمذجة ومفهوم الذات ولعب الأدوار ونتج عنها تحسن دال في سلوك الطفل، وفاعلية البرنامج في خفض أعراض النشاط الزائد وقصور الانتباه دليل على فاعلية الفنيات المستخدمة في البرنامج وهو ما أكدته النظريات فالتعزيز الإيجابي - وهو أحد الفنيات المستخدمة في البرنامج - يؤدي إلى الإسراع في 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 بمعنى أن النتيجة التي تعود على الفرد بفائدة أو تعود عليه ببعض الضرر

والألم تجعله لا يميل لتكرار هذا السلوك ويحدث هذا بصرف النظر عما إذا كان السلوك ملائم اجتماعياً أم لا. والتعزيز الإيجابي هو الفائدة التي تلي السلوك مما يترتب عليها احتمال صدور السلوك في المواقف التالية. (علاء الدين كفاقي، ١٩٩٩).

وقد اتفقت الدراسات السابقة مع نتائج الدراسة الحالية في فاعلية استخدام التعزيز في علاج النشاط الزائد وقصور الانتباه. (علاء عبد الباقي إبراهيم، ١٩٩٩) (Mcgoey, Kara Elizabeth, 1998).

واعتمدت الدراسة الحالية على استخدام فنية النمذجة في إكساب الأطفال نوي النشاط الزائد وقصور الانتباه سلوكيات توافقية جديدة والنمذجة لا تعتمد على 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 استمراره. والتدعيم يعد خير وسيلة لضمان استمرار السلوك ولذا فقد جمعت الدراسة الحالية بين فنيتي النمذجة والتعزيز الإيجابي لضمان تكرار السلوكيات التي تم تعلمها بالنمذجة وفي جلسات البرنامج كان يتاح للطفل التحدث عن النماذج المقدمة له ومدى اتفاقه مع سلوكها أو رفضه وأسباب ذلك وجدوى تلك السلوكيات وكل ذلك لأن اقتناع الطفل يعد دافعاً لاستمرارية السلوك.

ولقد أثبتت التجارب التي قام بها Bandura, 1979 إمكانية استخدام النمذجة 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 كفاقي، ١٩٩٩).

والأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه يعانون من قصور في المهارات الاجتماعية، وقد اتفقت نتائج الدراسات مع الدراسة الحالية على فاعلية أسلوب النمذجة في علاج النشاط الزائد وقصور الانتباه. (Almeida, 1999)، (Corrin 2003)، (علا عبد الباقي، ١٩٩٥).

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

وقد أكد العلماء على جدوى التدريب على المهارات الاجتماعية في إكساب مهارات اجتماعية جديدة وتطبيقها خارج موقف التجربة ولقد اهتم المتخصصون بإعداد برامج تدريب على المهارات الاجتماعية بهدف أن يجعلوا الأطفال يدركوا سلوكهم ويتعلموا كيف يتصرفون بطريقة لائقة اجتماعياً.

وقد 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 المهارات الاجتماعية بجانب التقنيات الأخرى. (Day Alison, 1993)، (Cohen, 1999)، (Almeida, 1999)، (Antshel, 2000)، (Burrows, 2001)، (Paulson, 2002)، (Collier, 2002)، (Corrin, 2003).

ولأنه 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.

ونتيجة 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 النشاط الزائد وقصور الانتباه يظهرون علامات عجز في اللعب كما كانوا أكثر سلبية وعدوانية. (Tetter, 1998,81) نجد أن الكبار يحكمون عليه بالفشل والذي يترك علامة في مفهوم الذات يصعب إزالتها ويضع الأساس لعقدة النقص. (Hurlock, 2000, 141).

ولذا فقد استخدمت الدراسة الحالية فنية تنمية تقدير الذات والتي أثبتت الدراسات السابقة دورها الفعال مع الأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه. (Cohen, 1999)، (Fram, 2002)، (Corrin, 2003).

وبذلك يتضح اتفاق نتائج الدراسة الحالية الخاصة بفاعلية البرنامج الإرشادي - القائم على تقنيات التعزيز الإيجابي والنمذجة والتدريب على المهارات الاجتماعية 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.

وقد أظهرت النتائج عدم صحة الفرض السابق وثبوت وجود فروق دالة إحصائياً 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 فترة التطبيق وبالرغم من أن الفروق كانت دالة إحصائياً إلا أنه اتضح من البيانات أن الدرجات 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.

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

مما يدل على أن فاعلية البرنامج تضعف بمرور الوقت وبعد انتهاء التطبيق، وقد جاء ذلك مخالفاً لنتائج الدراسات السابقة والتي أكدت استمرار فاعلية برامجها في علاج النشاط الزائد وقصور الانتباه في القياسات التتبعية ومنها دراسة (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 تستخدم أسلوب التعزيز الإيجابي طوال فترة تطبيق البرنامج وذلك لضمان استمرارية الاستجابات المرغوبة وثبوتها، وبعد انتهاء البرنامج لم يحصل الأطفال على أي تعزيز على تلك الاستجابات مما جعلها تنطفئ تدريجياً،

ولأن الباحثة كانت تقوم بتطبيق البرنامج داخل الروضة فكان الأطفال يعتبرونه معزراً في حد ذاته وبعد انتهاء فترة تطبيقه انطفت 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 لديهم وعي كاف بطبيعة الاضطراب كما أن لديهم خلط واضح في المفاهيم الخاصة بالمشكلات السلوكية.

وقد أثر ذلك بالفعل في عدم اهتمامهم بمتابعة التغييرات المرغوبة الحادثة في سلوك الأطفال، وإنما اقتصر موقفهم 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 والتبقي 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 يذبذبونها 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 وتعرض 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".

حالة (٢): "وهي طفلة تبدو عليها أعراض اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه بشدة وقد تم ترشيحها من قبل كل المعلمات للاشتراك في البرنامج، وذكرت معلمتها أن الأخت الكبرى لتلك الطفلة كانت تعاني من نفس 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 طفليته 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 لممارسة الرياضة يومياً، وتعود منهكة في آخر اليوم ولكن الطفلتان تظلان كما هما.

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

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

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

وكانت كثيراً ما تهدده بأنها ستترك له المنزل أو سترسله إلى والده وكان الطفل يتأثر بشدة ويعيش في حالة قلق مستمرة من فقدان عمته التي يعتبرها أمه".

حالة (٤): "وهو الطفل الأصغر لأم تعمل طوال اليوم، وليس لديها الوقت الكافي لرعاية أطفالها، وقد ذكرت معلمته أنه يتعرض للإهمال الشديد من قبل المنزل فالأب منشغل لدرجة أنه لم يحضر أي من مجالس الآباء التي دعى 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 تدلله بشدة ولا تحاسبه على ما يأتيه من تصرفات خاطئة، كما أنها لا تلتزمه بأية أعمال أو واجبات ولا تهتم بمتابعة أدائه لأي أنشطة تطلبها المدرسة.

وكان هؤلاء الأطفال الأربعة يعانون من أعراض سوء توافق واضحة ومفهوم ذات منخفض متأثر بمفهوم أقرانهم عنهم ومعلماتهم، وكانت بيئة الفصل بما فيها من معلمة وأقران تمثل بيئة مستفزة بالنسبة لهم، فكانوا يتصرفون بطريقة لائقة في جلسات البرنامج لأن الباحثة كانت تنمي لديهم تقدير الذات، وعندما كانوا يعودون للفصل يجدون الآخرين مازالوا يبنذونهم ويرفضون اللعب معهم.

وقد شعرت الباحثة بحاجة الأطفال الأسوياء المحيطين بذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه لجلسات توعية يتم من خلالها تغيير فكرتهم عن أقرانهم حتى لا يمثلون معوقاً لأهداف البرنامج.

### تعليق عام:

في 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 المتنوعة في هذا المجال.. تبين أن هذه الفئة في حاجة إلى اهتمام خاص بالذات 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.

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

وذلك يتطلب معلمة 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 بمفردهم لأنها تمكن الوالدين من مهارات التعامل مع الاضطراب وتدريبهم على استراتيجيات تساعد على التحكم في سلوك طفلهم، كما تبين التأثير الإيجابي لتدريب الوالدين على سلوك الطفل.

### التوصيات والمقترحات:

- ١- إقامة ندوات لتوعية المعلمات والأمهات باضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه من حيث طبيعته وأعراضه وتشخيصه وعلاجه.
- ٢- عمل دورات تدريبية لتدريب المعلمة على تقنيات مختلفة لعلاج الاضطراب.
- ٣- الاهتمام بإعداد برامج إرشادية يسهل على غير المتخصصين تطبيقها.
- ٤- مراعاة ألا يضم الفصل الدراسي أكثر من طفل من ذوي النشاط الزائد حتى لا يؤثر ذلك على أداء المعلمة مع باقي الأطفال.
- ٥- عقد مقابلات دورية بين المعلمات والأمهات لمتابعة حالة الأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه.
- ٦- الاهتمام بمشاركة الأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه في أنشطة إضافية مختلفة.

### البحوث المقترحة:

- برنامج 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.

# المراجع

أولاً: المراجع العربية.

ثانياً: المراجع الأجنبية.

## المراجع

### أولاً: المراجع العربية:

- ١- آمال صادق، سيد أحمد عثمان، فؤاد أبو حطب: "التقويم النفسي"، القاهرة، الأنجلو المصرية، ١٩٩٣.
- ٢- آمال صادق، فؤاد أبو حطب: "مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي في العلوم التربوية والنفسية"، القاهرة، الأنجلو المصرية، ١٩٩٦.
- ٣- ابتهاج إبراهيم إسماعيل محمد: "النشاط الحركي الزائد في الأطفال"، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ١٩٨٣.
- ٤- السيد إبراهيم السمانوني: "قائمة كورنر لتقدير سلوك الطفل"، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٩١.
- ٥- السيد إبراهيم السمانوني، سعيد بن عبد الله إبراهيم دبيس: "التدخل السلوكي المعرفي لخفض الاندفاعية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً من الدرجة البسيطة"، كلية التربية، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، ١٩٩٨.
- ٦- \_\_\_\_\_، \_\_\_\_\_: "فاعلية التدريب على الضبط الذاتي في علاج اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم"، مجلة علم النفس، العدد (٤٦)، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٩٨.

- ٧- السيد علي سيد أحمد، فائقة محمد بدر: "اضطراب الانتباه لدى الأطفال أسبابه، وتشخيصه وعلاجه"، ط١، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، ١٩٩٩.
- ٨- جابر عبد الحميد، أحمد خيرى كاظم: "مناهج البحث في التربية وعلم النفس"، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٩٢.
- ٩- جابر عبد الحميد، علاء الدين كفاي: "معجم علم النفس والطب النفسي"، الجزء السادس، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٩٣.
- ١٠- جابريل كافي: "سيكولوجية طفل الروضة"، القاهرة، دار الفكر العربي، ١٩٩١.
- ١١- جمعة سيد يوسف، زينب حسنين حسين: "الدليل المختصر لاستخدام الصورة الرابعة من قائمة قصور الانتباه/ فرط النشاط"، ADHD-Sc4، مركز البحوث والدراسات النفسية، كلية الآداب، جامعة القاهرة، ٢٠٠٢.
- ١٢- حامد عبد السلام زهران: "التوجيه والإرشاد النفسي"، القاهرة، عالم الكتب، ط٣، ٢٠٠٢.
- ١٣- \_\_\_\_\_: "الصحة النفسية والعلاج النفسي"، القاهرة، عالم الكتب، ١٩٩٧.
- ١٤- \_\_\_\_\_: "علم نفس النمو"، القاهرة، عالم الكتب، ط٥، ١٩٩٠.
- ١٥- زكريا أحمد الشرييني: "الإحصاء اللابارامتري مع استخدام Spss في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية"، القاهرة، الأنجلو المصرية، ٢٠٠١.

- ١٦- سهير كامل أحمد: "الصحة النفسية والتوافق"، الإسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب، ١٩٩٩.
- ١٧- صلاح عبد المنعم حوטר: "الإحصاء التطبيقي للخدمة الاجتماعية"، القاهرة، ١٩٩٤.
- ١٨- صلاح مخيمر: "في إيجابية التوافق"، القاهرة، الأنجلو المصرية، ١٩٨١.
- ١٩- ضياء محمد منير: "دراسة تجريبية لأثر برنامج إرشادي في خفض النشاط الزائد لدى أطفال المدرسة الابتدائية"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، ١٩٨٧.
- ٢٠- عبد الستار إبراهيم، عبد العزيز بن عبد الله الدخيل، رضوى إبراهيم: "العلاج السلوكي للطفل: أساليبه ونماذج من حالاته"، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، عالم المعرفة، العدد ١٨٠، ١٩٩٣.
- ٢١- عبد السلام عبد الغفار: "مقدمة في الصحة النفسية"، القاهرة، دار النهضة العربية، ٢٠٠١.
- ٢٢- عبد العزيز السيد الشخص: "بحوث ودراسات في المشاكل السلوكية للأطفال (١) مقياس ن. ز للتعرف على النشاط الزائد لدى الأطفال"، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد السابع، الجزء الأول، ١٩٨٤.

- ٢٣- عبد الغني أحمد عكاشة: "دراسة لمدى فاعلية تعديل السلوك المعرفي في خفض مستوى الاندفاعية لدى الأطفال"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، ١٩٩٧.
- ٢٤- عبد المطالب أمين القريطي: "في الصحة النفسية"، القاهرة، دار الفكر العربي، ١٩٩٨.
- ٢٥- عثمان لبيب فراج: "النشاط الحركي الزائد وقصور القدرة على التركيز والانتباه"، خطوة، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة، العدد الثامن، أكتوبر ١٩٩٩.
- ٢٦- علاء الدين أحمد كفاقي: "الإرشاد والعلاج النفسي الأسري: المنظور النسقي الاتصالي"، القاهرة، دار الفكر العربي، ط١، ١٩٩٩.
- ٢٧- \_\_\_\_\_: "الصحة النفسية"، القاهرة، هجر، ط٤، ١٩٩٧.
- ٢٨- \_\_\_\_\_: "علم النفس الارتقائي: سيكولوجية الطفولة والمراهقة"، القاهرة، هجر، ١٩٩٧.
- ٢٩- علاء عبد الباقي إبراهيم: "علاج النشاط الزائد لدى الأطفال باستخدام برامج تعديل السلوك"، القاهرة، دار المعارف، ١٩٩٩.
- ٣٠- \_\_\_\_\_: "مدى فاعلية بعد فنيات تعديل السلوك في خفض مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال المعوقين عقلياً"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، ١٩٩٥.
- ٣١- غسان يعقوب: "الطفل قليل الانتباه وكثير الحركة"، العربي، وزارة الإعلام، الكويت، العدد ٤٣٤، يناير ١٩٩٥.

- ٣٢- فيولا البيلوي: "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 الزيايدي: "أسس علم النفس العام"، القاهرة، الأنجلو المصرية، ط٣، ١٩٨٠.
- ٣٧- مصطفى فهمي: "التوافق الشخصي والاجتماعي"، القاهرة، الخانجي، ط١، ١٩٧٩.
- ٣٨- \_\_\_\_\_: "الصحة النفسية: دراسات في سيكولوجية 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:  
"تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية - الأوصاف  
السريية (الإكلينكية) والدلائل الإرشادية التشخيصية"،  
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، ١٩٩٩.

٤١- يوسف وهبة جاد: "الخصائص السلوكية والعقلية في الأطفال ذوي  
الحركة المفرطة"، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد  
الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ١٩٩٠.

ثانياً: 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<sup>th</sup> 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. Anastopoulos 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 identification 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 consultation program for parents and teachers 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, 5<sup>th</sup> 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, 3<sup>rd</sup> ed. Charles E. Merrill 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, 2<sup>nd</sup> 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 deivid: **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, 2<sup>nd</sup> 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 indices 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.