إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركةلدى طلبة المرحلةالإبتدائية والمتوسطة والإعدادية

(دراسة مقارنة)

The Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) among Primary, Middle and High School Students

(Comparative Study)

م.د. براء محمد حسن
م.د. مؤيد عبد السادة راضي
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
مركز البحوث النفسية
M.Dr. Baraa Mohammad Hassan
M. Dr. Mouayed Abdulsadeh Radhi
Ministry of higher education and scientific researc
Psychological researches center

ملخص البحث:

إستهدف الباحثان في بحثهما:

١. قياس إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى طلبة المرحلة الإبتدائية.
٢. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير الجنس(الذكور /الإناث) لدى طلبة المرحلة الإبتدائية.
٣. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير العمر لدى طلبة المرحلة الإبتدائية.
٤. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق مديريات التربية لدى طلبة المرحلة الإبتدائية.
٥. قياس إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى طلبة المرحلة المتوسطة.

obeikan.com

٦. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير الجنس(الذكور /الإناث) لدى طلبة المرحلة المتوسطة.
٧. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير العمر لدى طلبة المرحلة المتوسطة.
٨. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق مديريات التربية لدى طلبة المرحلة المتوسطة.
٩. قياس إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى طلبة المرحلة الإعدادية.
١٠. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير الجنس(الذكور /الإناث) لدى طلبة المرحلة الإعدادية.
١١. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير العمر لدى طلبة المرحلة الإعدادية.
١٢. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق مديريات التربية لدى طلبة المرحلة الإعدادية.
١٣. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير التخصص(علمي /أدبي) لدى طلبة المرحلة الإعدادية.
١٤. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة بين طلبة المرحلة الابتدائية- المتوسطة- الاعدادية.

وتحقيقاً لأهداف البحث قام الباحثان بإعداد مقياس إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة الذي تألف من ١٨ فقرة، ومن ثم تطبيقه على عينة إجمالية بلغت (١٤٧٠) بواقع (٢٢٠) طالب إبتدائية و(٥٠٠) طالب متوسطة و(٧٥٠) طالب إعدادية في بغداد، وبعد معالجة البيانات إحصائياً توصل الباحثان الى النتائج الآتية:

١. ان تلاميذ المرحلة الابتدائية يتسمون بعجز الانتباه، اذا بلغت نسبتهم (٢٢,٧%) وهي اعلى من نسبة الذين يتسمون بانخفاض عجز الانتباه بلغت (٢٠,٥%)، لا يتسمون بفرط الحركة، اذا بلغت نسبتهم (١٩,١%) وهي اعلى من نسبة الذين يتسمون بارتفاع فرط الحركة والتي بلغت (٨,٢%).

٢. عدم وجود فروق دالة في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير الجنس.

٣. عدم وجود فروق دالة في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية وفق متغير العمر.

٤. عدم وجود فروق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية وفق مديريات التربية.

٥.ان طلبة المرحلة المتوسطة لايتسمون بعجز الانتباه، إذ بلغت نسبتهم (١٢%) وهي اقل من نسبة الذين يتسمون بانخفاض عجز الانتباه والتي بلغت (٤٤,٢%)، لايتسمون بفرط الحركة، إذ بلغت نسبتهم (٩,٦%) وهي اقل من نسبة الذين يتسمون بانخفاض فرط الحركة والتي بلغت (٥٦,٢%).

٦. عدم وجود فروق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة وفق متغير الجنس.

٧. عدم وجود فروق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة وفق متغير العمر.

٨. عدم وجود فروق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة وفق مديرية التربية.

٩. ان طلبة المرحلة الأعدادية لا يتسمون بعجز الانتباه، إذ بلغت نسبتهم (١٦,٧%) وهي أقل من نسبة الذين يتسمون بانخفاض عجز الانتباه والتفوق في التحصيل الدراسي والتي بلغت (٥٠,٥%)، ولايتسمون بفرط الحركة، إذ بلغت نسبتهم (١٤%) وهي اقل من نسبة الذين يتسمون بانخفاض فرط الحركة والتي بلغت (٥١,٨%).

١٠. عدم وجود فروق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى لدى تلاميذ المرحلة الأعدادية وفق متغير الجنس.

١١. وجود فروق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى لدى تلاميذ المرحلة الأعدادية وفق متغير العمر.

١٢. وجود فروق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى لدى تلاميذ المرحلة الأعدادية وفق مديرية التربية.

١٣. عدم وجود فروق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى لدى تلاميذ المرحلة الأعدادية وفق متغير التخصص.

١٤. وجود فروق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة بين طلبة المرحلة الابتدائية والمتوسطة والاعدادية.

Abstract:

The current research was aimed at the following:
1. Measurement of **Attention Deficit- Hyperactivity Disorder**of the Primary stage students.

2. Identify the differences in **Attention Deficit-Hyperactivity Disorder** of the Primary stage students according to variable of Sex (male / female).

3. Identify the differences in **Attention Deficit-Hyperactivity Disorder** of the Primary stage students according to variable of Age.

4. Identify the differences in **Attention Deficit-Hyperactivity Disorder** of the Primary stage students according to variable of Directorate of Education.

5. Measurement of **Attention Deficit- Hyperactivity Disorder**of the middle stage students.

6. Identify the differences in **Attention Deficit-Hyperactivity Disorder** of the Middle stage students according to variable of Sex (male / female).

7. Identify the differences in **Attention Deficit-Hyperactivity Disorder** of the Middle stage students according to variable of Age.

8. Identify the differences in **Attention Deficit-Hyperactivity Disorder** of the Middle stage students according to variable of Directorate of Education.

9. Measurement of **Attention Deficit- Hyperactivity Disorder** of the High school stage students.

10 . Identify the differences in **Attention Deficit-Hyperactivity Disorder** of the High school stage students according to variable of Sex (male / female).

11. Identify the differences in **Attention Deficit-Hyperactivity Disorder** of the High school stage students according to variable of Age.

12. Identify the differences in **Attention Deficit-Hyperactivity Disorder** of the High school stage students according to variable of Directorate of Education.

13. Identify the differences in **Attention Deficit-Hyperactivity Disorder** of the High school stage students according to variable of Specialization (scientific / literary).

14. Identify the differences in **Attention Deficit-Hyperactivity Disorder** among the Primary, Middle and High school stage students.

To achieve this aims of the research, the researchers set up the instrument is scale of **Attention Deficit- Hyperactivity Disorder** that consistent (18) item. And the researchers applying this scale on the total sample amounted (1470) was divide to (220) students of Primary schools and (500) of middle school and (750) of high school in Baghdad. Then after data processing statistically, the researchers reached the following results:

1. There is no is difference in **Attention Deficit-Hyperactivity Disorder** of the Primary stage students.

2. There is no difference in **Attention Deficit- Hyperactivity Disorder** of the Primary stage students according to variable of Sex (male / female).

3. There is difference in **Attention Deficit- Hyperactivity Disorder**of the Primary stage students according to variable of Age.

4.There is no difference in **Attention Deficit- Hyperactivity Disorder** of the Primary stage students according to variable of Directorate of Education.

5. There is no difference in **Attention Deficit- Hyperactivity Disorder** of the middle stage students.

6. There is no difference in **Attention Deficit- Hyperactivity Disorder** of the middle stage students according to variable of Sex (male / female).

7. There is no difference in **Attention Deficit- Hyperactivity Disorder** of the middle stage students according to variable of Age.

8. There is no difference in **Attention Deficit- Hyperactivity Disorder** of the middle stage students according to variable of Directorate of Education.

9. There is no difference in **Attention Deficit- Hyperactivity Disorder** of the high school stage students.

10. There is no difference in **Attention Deficit-Hyperactivity Disorder** of the high school stage students according to variable of Sex (male / female).

11. There is no difference in **Attention Deficit-Hyperactivity Disorder**of the high school stage students according to variable of Age.

12. There is difference in **Attention Deficit- Hyperactivity Disorder**of the high school stage students according to variable of Directorate of Education.

13. There is no difference in **Attention Deficit-Hyperactivity Disorder** of the high school stage students according to variable of Specialization (scientific / literary).

14. There is difference in **Attention Deficit- Hyperactivity Disorder** among the Primary, Middle and High school stage students.

In light of the results of this research the researcher came out with a number of recommendations and suggestions.

الفصل الأول

مشكلة البحث:

يجد الأفراد الذين يعانون من إضطراب عجز الإنتباه مع فرط الحركة صعوبة أكبر في التركيز وإتمام واجباتهم المدرسية، وهي حالة نفسية تبدأ في مرحلة الطفولة تسبب إنموذجاً من تصرفات تجعل الفرد غير قادر على إتباع الأوامر أو السيطرة على تصرفاته أو يجد صعوبة بالغة في الإنتباه للقوانين وبذلك هو في حالة إنشغال دائم بالأشياء الصغيرة. والمصابون بهذه الحالة يواجهون صعوبة في الإندماج في صفوف المدارس والتعلم من مدرسيهم ولا يتقيدون بقوانين المدرسة، مما يؤدي الى تدهور الأداء المدرسي لدى هؤلاء الأطفال بسبب عدم قدرتهم على التركيز وليس لأنهم غير أذكياء، لذلك يعتقد أغلبية الناس أنهم مشاغبون بطبيعتهم. ومن العقبات التي تواجه الأطباء عند تقييم حالة الأفراد المحتمل إصابتهم بإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة هي معايير التشخيص غير المناسبة، والتغيرات المرتبطة بالسن، والأمراض المصاحبة له، وإمكانية إختفاء الأعراض وعدم ظهورها إما لإرتفاع مستوى ذكاء المصاب به أو لعوامل أخرى قد تحدث في مواقف مختلفة.

تم النظر الى مشكلة هذا الإضطراب بأنه يرتبط بقصور الإنتباه المتعلق بعدم قدرة الدماغ على تصفية وفلترة المدخلات الحسية المتنافسة كالضوء والصوت، وأشارت مختلف الآراء النظرية بأنه لا يوجد سبب بعينه يمكن أن تعزى إليه الإصابة بإضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة، ولكن هناك عدد من العوامل التي تسهم في حدوثه أو تفاقمه، وهي تشمل العوامل الوراثية والإجتماعية والبيئية والنظام الغذائي (Paige, 2003, p.2). ويشكل التعامل مع الأطفال والمراهقين المصابين بكثرة الحركة وعجز الانتباه تحدياً كبيراً لأهاليهم ولمدرسيهم في المدرسة وحتى للطبيب والفرد نفسه، إذ يشكل وجود طفل أو مراهق مصاب بهذه الحالة مشكلة حقيقية للأهل وحتى الفرد المصاب يدرك أحياناً مشكلته ولكنه لا يستطيع السيطرة على تصرفاته، وهذه الحالة لا تعد من صعوبات التعلم ولكنها مشكلة سلوكية وإضطراب نمائي، ويكون هؤلاء المصابين عادة مفرطي النشاط وإندفاعيين ولا يستطيعون التركيز على أمر ما لأكثر من دقائق، بل وأحياناً ثواني فقط.

أهمية البحث:

يعد العنصر البشري أهم الركائز الأساسية في تقدم الشعوب والأمم نحو إحداث تنمية إجتماعية وإقتصادية وثقافية شاملة، فأطفال اليوم هم قادة الغد الذين تقع على عاتقهم مسؤولية تطوير المجتمع وتقدمه. ومع تزايد الإهتمام بالطفولة والمراهقة نظراً لكونها منظومة مصيرية وحضارية وإنسانية ظهرت محاولات الحد من الإضطرابات التي تعتريهم ومحاولة إيجاد حلول جذرية لها. ويعد الإنتباه من أهم العمليات العقلية التي تؤدي دوراً مهماً في النمو المعرفي لدى الفرد، إذ إنه يستطيع عن طريقه أن ينتقي

المنبهات الحسية المختلفة التي تساعده على إكتساب المهارات وتكوين العادات السلوكية الصحيحة بما يحقق له التكيف مع البيئة المحيطة به، وبالرغم من أن الإنتباه عملية نمائية عقلية إلا أنه من الملاحظ عدم قدرة بعض الأطفال على تركيز إنتباههم أو تنظيم نشاطهم الذهني نحو شئ محدد لمدة وجيزة، مع عدم إستطاعتهم أن يتحرروا من العوامل الخارجية المشتتة لإنتباههم. كما أنهم يتحركون حركات مفرطة دون هدف وإندفاعيون مما يوقعهم في أخطاء كثيرة، وهذا ما يشكل إضطراباً مزدوجاً يكون بصورة إضطراب عصبي سلوكي ناتج عن خلل في بنية أو وظائف الدماغ يؤثر في الجانب السلوكي والمعرفي والإنفعالي. ويتمثل هذا الإضطراب في قصور الإنتباه والإدراك والذي يصاحبه فرط الحركة والنشاط الزائد. ويكون لدى الأطفال المصابين بهذا الإضطراب عجزاً في السلوك التوافقي، فيتحركون حركات مفرطة دون هدف واضح ومحدد ولا يتبعون النصائح والتعليمات سواء كانت من الوالدين أو من المعلمين أو المحيطين بهم، بالإضافة الى أنهم غير قادرين على إنهاء ما يُطلب منهم تأديته(علي، ٢٠١٠، ص١٤).

وأشارت بعض الأطر النظرية إلى إرتباط الإصابة بإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة بالناحية الإبداعية والموهبة للطفل، وأن الموهبة هي تميز إنسان ما في فن أو عمل أو وظيفة من الوظائف لإمتلاكه إستعدادات معينة تيسر له التميز في عمله، إذا ما وجدت المحفزات المناسبة المرافقة لما يملكه من قدرات كامنة من إظهار أداء متميز في واحد أو أكثر من مجالات كالتفكير الإبداعي أو المنتج والفنون الأدائية والإستعدادات الرياضية وبعض القدرات العقلية والحركية، وهو يحتاج الى برامج وخبرات تربوية خاصة لا تقدم عادة في البرامج التقليدية حتى يشعر بأهمية إسهاماته تجاه ذاته والمجتمع (قطامي، ٢٠١٥، ص٤٠)، وبالرغم من ذلك بينت نتائج عدد من الدراسات والتقارير الدولية أن ٨٠% من ذوي الإحتياجات الخاصة في العالم يعيشون في البلدان النامية، ولا يحظى منهم سوى ٢% على أية خدمات خاصة(علي، ٢٠١٠، ص١٥). ومن هذه الإضطرابات التي تحتاج رعاية خاصة إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة، وهذه الحالة تعد أكثر الحالات النفسية شيوعا في العالم - إذ يبلغ عدد المصابين بقصور الانتباه وفرط الحركة حوالي ٥% من مجموع شعوب العالم - والنسبة تزيد عن ذلك في الدول المتطورة (دول العالم الأول)، ويصاب ما بين ثلاثة إلى خمسة بالمئة من طلاب المدارس بهذه الحالة والذكور أكثر إصابة من الإناث، هذه الإحصائيات جعلت بعض الباحثين يعتقدون أن تركيبة الدول المتطورة وأجوائها قد تكون سببا لحالة قصور الانتباه وفرط الحركة عند شعوبها. ويشكل وجود طفل مصاب بهذه الحالة مشكلة حقيقية أحياناً للأهل وحتى الفرد المصاب يدرك أحياناً مشكلته ولكنه لا يستطيع السيطرة على تصرفاته ويجب على الوالدين معرفة ذلك ومنح الطفل المزيد من الحب والحنان والدعم وعلى الأهل كذلك التعاون مع الطبيب والمدرسين من أجل كيفية التعامل مع الفرد المصاب(Demaray et al., 2003, p.385).

وتم تصنيف إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة بأنه إضطراب سلوكي فوضوي تصاحبه مشاكل المعارضة والعصيان وإضطراب السلوك، وربما إلى جانب ذلك إضطراب الشخصية المعادية للمجتمع.وربما تندرج أعراض متلازمة إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة تحت أحد الملامح السائدة بشكل طبيعي في عموم البشر، إذ يعد عجز الإنتباه وفرط الحركة من ضمن إضطرابات النمو التي يتأخر فيها نمو بعض سمات الشخصية مثل التحكم في الدوافع. ويتراوح هذا التأخر في النمو بين ٣ و٥ سنوات، حسب نتائج التصوير بالرنين المغناطيسي للقشرة الأمامية الجبهية. ويُعتقد أن حالات التباطؤ هذه قد تؤدي إلى إعاقة النمو. وعلى الرغم من ذلك، فإن تشخيص إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لا يشترط الإصابة بمرض عصبي. وفي هذا الصدد أشارت نتائج دراسة مايز وأخرون ٢٠٠٠ .Mayes et alإنتشارالنشاط الزائد المرتبط بقصور الإنتباه عند عينات من الأطفال والمراهقين والراشدين الذين يعانون من صعوبات تعلم، إذ وصلت النسبة الى أكثر من ٨٢% منهم. وإتفقت نتائج دراسة ميرلو بولتر ٢٠٠١ Merrell &Boelter بزيادة إنتشار هذا الإضطراب، وأضافت نتائج الدراسة أن النسبة تزيد عند الذكور بصورة كبيرة مقارنة بالإناث، وهذا ما إتفقت عليه أيضاً نتائج دراسة بسنج وأخرون ٢٠٠٨ .Bussing et al التي وجدت أن الإضطراب عند الذكور أكثر إنتشاراً من الإناث بنسبة (١:٣). وإختلفت قبل ذلك نتائج دراسة جولدمان وأخرون ١٩٩٨ .Goldman et al التي أشارت الى أن هذا الإضطراب أكثر إنتشاراً عند الإناث، فيما أشارت نتائج دوبول وأخرون ٢٠٠١ .Dupaul et al أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في هذا الإضطراب(N.I.M.H, 2007, pp.2-3).

وأكتشف الباحثون أن أعراض إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة تستمر مع ٦٠% من الأطفال المصابين به حتى مرحلة البلوغ، وعلى الرغم من ذلك يمارس العديد من البالغين حياتهم دون علاج هذا الاضطراب. وغالباً ما يعيش البالغون المصابون بهذا الاضطراب دون علاج حياة فوضوضية، وقد يظهرون بصورة غير منظمة، وقد يلجأون للاعتماد على الكحول وتناول عقاقير دون إستشارة طبيب لممارسة حياتهم اليومية. وكثيراً ما يعاني المصابون بهذا الاضطراب من أمراض نفسية مصاحبة له مثل الاكتئاب أو إضطراب القلق أو إضطراب المزاج ثنائي القطب أو تعاطي المواد المخدرة أو صعوبات التعلم. ومن الممكن أن يؤدي تشخيص حالة البالغين بهذا الاضطراب إلى تمكينهم من تحليل سلوكياتهم بصورة أدق إلى جانب زيادة وعي المصابين به بطبيعة مرضهم والبحث عن وسائل العلاج المناسبة بإستعمال آليات الدفاع وأساليب العلاج المختلفة. وهناك إختلاف بين وجهات نظر بعض الخبراء حول ما إذا كان إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة يستمر إلى مرحلة البلوغ من عدمه، فعقب الإقرار بوجود هذا الاضطراب بين البالغين في عام

١٩٧٨، أصبح لا يعامل في الوقت الراهن كإضطراب منفصل عن الاضطراب عند الأطفال (Demaray et al., 2003, p.385).

وتتضح أهمية البحث الحالي في أنه يأتي كمحاولة لتسليط الضوء أكثر على إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة بين طلبة الإبتدائية والمتوسطة والإعدادية عن طريق قياسه ومعرفة الفرق فيه بين الذكور والإناث وتوضيح أوجه التشابه والإختلاف بينه وبين بعض الإضطرابات النمائية الأخرى.

هدف البحث:

١. قياس إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى طلبة المرحلة الإبتدائية.

٢. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى طلبة المرحلة الإبتدائية وفق متغير الجنس (الذكور /الإناث).

٣. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى طلبة المرحلة الإبتدائية وفق متغير العمر.

٤. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى طلبة المرحلة الإبتدائية وفق مديريات التربية.

٥.قياس إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى طلبة المرحلة المتوسطة.

٦. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير الجنس(الذكور /الإناث) لدى طلبة المرحلة المتوسطة.

٧. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير العمرلدى طلبة المرحلة المتوسطة.

٨. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق مديريات التربية لدى طلبة المرحلة المتوسطة.

٩. قياس إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى طلبة المرحلة الإعدادية.

١٠. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير الجنس(الذكور /الإناث) لدى طلبة المرحلة الإعدادية.

١١. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير العمر لدى طلبة المرحلة الإعدادية.

١٢. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق مديريات التربية لدى طلبة المرحلة الإعدادية.

١٣. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير التخصص(علمي /أدبي) لدى طلبة المرحلة الإعدادية.

١٤. التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة عند طلبة المرحلة الابتدائية المتوسطة الاعدادية.

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بطلبة المرحلة الإبتدائية والمتوسطة والاعدادية في بغداد للعام الدراسي ٢٠١٦-٢٠١٧.

تحديد المصطلحات:

أولاً- عجز الإنتباهAttention Deficit: ضعف في التركيز يصاحبه تشتت الذهن وقصور في الإدراك(R.A.C.P, 2009, p. 11).

ثانياً- فرط الحركة Hyperactivity: حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي أو المقبول، يظهر على شكل مجموعة من مشاكل سلوكية وأفعال عشوائية غير إرادية(N.I.M.H, 2007, p. 4).

ثالثاً- تعريف الجمعية النفسية الأمريكية لإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة٢٠١٣ ADHD: (هو نمط مستمر من قصور الإنتباه و/ أو فرط الحركة –الإندفاعية الذي يتداخل مع الوظيفة والتطور، وتظهر أعراضه في مكانين أو أكثر{ مثل المنزل أو المدرسة أو العمل أو مع الأصدقاء والأقارب، أو في أنشطة أخرى}، ويؤثر سلباً بشكل مباشر على الأداء الإجتماعي أو التعليمي أو المهني) (A.P.A. (b) , 2013, p.2).

ولقد تبنى الباحثان تعريف الجمعية النفسية الأمريكية، وذلك لأنه تم الإعتماد على الإطار النظري له في تناول عجز الإنتباه وفرط الحركة، وإستند الباحث الى هذا التعريف في إجراءات البحث، ووفقه يتم تفسير النتائج.

أما التعريف الإجرائي لمتغير عجز الإنتباه وفرط الحركة فيتمثل بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على مقياس عجز الإنتباه وفرط الحركة.

الفصل الثاني

مقدمة:

يظهر إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة عند بعض الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الإبتدائية ويصل حتى عمر المراهقة، إذ يجد هؤلاء الأطفال صعوبة في السيطرة على سلوكهم و/ أو الإنتباه. ويقدر معدل إنتشارإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة ما بين (٣%-٥%) لدى الأطفال، إذ يصل عددهم في الولايات

المتحدة الأمريكية الى مليوني طفل وهذا يعني إنه في كل صف دراسي يتكون ما بين (٢٥-٣٠طفلا) فأن هناك طفلاً واحداً على الأقل لديه إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة، وفي نيوزلندا تبلغ النسبة (٦,٧%) في المدارس الإبتدائية (N.Z.M.H, 2001, p.6).

إن أول من وصف إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة هو هنريك هوفمان H. Hoffman في عام ١٨٤٥، وهو الطبيب الفيزيائي الذي كتب عدة كتب في الطب والطب النفسي، وكان هوفمان أيضاً لديه قصائد في قصص الطفولة، وبالرغم من أنه كان غير قادر عن إيجاد وسيلة مناسبة للقراءة الملائمة لطفله الذي يبلغ من العمر ثلاث سنوات لذلك فإنه سعى بجد لتجاوز هذه المشكلة، وكانت نتيجة سعيه إصدار كتاب قصائد أكمله بإيضاحات عن الأطفال وسماتهم، وسمى الإصدار قصة (فيليب المتململ) فكان وصفاً مناسباً لطفل صغير لديه إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة الذي لم يكن معروفاً حتى عام ١٩٠٢، عندما قام السير فريد جورج F. George بتقديم سلسلة من عدة محاضرات في الكلية الملكية البريطانية لوصف مجموعة من الأطفال الذين كانت لديهم إندفاعية ومشكلات سلوكية لها أسباب جينية وليست مرتبطة ببيئة فقيرة، والذين يتم تشخيصهم اليوم بسهولة بأن لديهم إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة، ومن ذلك الوقت ظهرت آلاف الكتابات والأوراق العلمية قدمت معلومات عن طبيعة الإضطراب وأسبابه وإعاقاته وعلاجاته. إن طفل التوحد يواجه صعوبات ولكنها ليست منيعة التجاوز، ولكي يحقق إمكانياته يجب تقديم المساعدة له والتوجيه والفهم من الوالدين، ومختصين بالإرشاد والتعليم العام. إضافة الى دليل يتضمن عرض معلومات عن إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وعلاجه، وكذلك يتضمن عرض التدخلات الطبية والسلوكية ومصادر الوحدات التعليمية ولأن إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة ربما يمتد الى عمر المراهقة، لذلك فإن هذا الدليل تضمن أيضاً فصلاً كاملاً عن أعراض وعلاج إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى المراهقين (N.I.M.H, 2007, pp.1-2).

ومما تجدر الإشارة إليه الى أنه في عام ١٩٠٢ تم التشخيص الطبي السريري الأول لهذا الإضطراب والذي تناول في بادئ الأمر صعوبات الإنتباه ووضع علاجات ممكنة على نطاق واسع، وتم تناول فرط الحركة والإندفاعية في بداية الخمسينيات للقرن العشرين، والذي بدأت معها رحلة البحث عن الإرتباط بين صعوبات الإنتباه والنشاط المفرط (A.H.R.Q, 2012, p. 1)، وتناول هومان Hohman في الفترة الممتدة ما بين (١٩١٧-١٩٢٢) حالات مجموعة من الأطفال يعانون من إضطراب الإلتهاب الدماغي وأثره في سلوكياتهم، وخصوصاً البلادة الذهنية، فيما قدم ستراوسStrauss في عام ١٩٤٧وصفاً لتأثير ضرر الدماغ والعجز المعرفي الوظيفي المرتبط به. وأطلق الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات العقلية (DSM) في طبعته الأولى تسمية فرط الحركة في الطفولة، وأظهر كلاً من التصنيف الدولي للأمراض

النفسية والمعروف إختصاراً(ICD) عام ١٩٦٥ والدليل(DSM) في طبعته الثانية عام ١٩٦٨ تسمية متلازمة فرط الحركة، وتناول الدليل(DSM) في طبعته الثالثة إضطراب عجز الإنتباه وربطه بفرط الحركة (Carroll,1996,p.3).وكانت تشكيلة من الأعراض كانت مشابهة تقريباً للمفهوم الحالي ADHD سائدة لسنوات عديدة، إذ وضعت ليزا كلمنتس Clements قائمة واسعة من المصطلحات التي ظهرت في البحوث والمحاضرات الرائدة عام ١٩٦٦ والتي تتضمن متلازمة السلوك المفرط، الإستثارة المفرطة، وإضطرابات الإنتباه. وإنضم إختلال الدماغ الطفيف بصورة أكثر عمومية لمدة من الزمن في قائمة الأعراض، وشمل المصطلح صعوبات التعلم والإنتباه والنشاط المفرط والإندفاعية، وعند بدايات السبعينات من القرن الماضي تم التجاهل بصورة كبيرة لإختلال الدماغ الطفيف والتحضير الجدي لفصل متلازمات الطفولة عن صعوبات التعلم وإضطرابات الإنتباه.وإن العرض الذي كان مشابهاً بوضوح لإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة تم وصفه أولاً بمصطلح رد الفعل المفرط في الطفولة في الطبعة الثانية من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الصادر من الجمعية الأمريكية للطب النفسي في عام ١٩٦٨، وبقي لمدة (٢٦ سنة) عدد من إضطرابات الطفولة ترتبط بعدم الإنتباه وفرط الحركة وتكون ضمنية في طبعات الدليل الأمريكي اللاحقة (Wright,2002,p.3)، فيما ظهرت أول تسمية بعنوان إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة ADHD في الدليل(DSM)النسخة الثالثة المنقحة عام ١٩٨٧(Carroll,1996,p.3).وأشارت مختلف الآراء النظرية بأنه لا يوجد سبب بعينه يمكن أن تعزى إليه الإصابة بإضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة، ولكن هناك عدد من العوامل التي تسهم في حدوثه أو تفاقمه، وهي تشمل العوامل الوراثية والإجتماعية والبيئية والنظام الغذائي(Paige, 2003, p.2).

العوامل الوراثية:

مع إستمرار الأبحاث الوراثية في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة من الممكن أن تتكامل هذه المعلومات مع علم بيولوجيا الأعصاب لتمييز الخلل الوظيفي عن الصور الوظيفية المختلفة للأفراد الطبيعيين أو حتى الأفراد المصابين بإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة.وأشار العلماء الى إن إضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة لا يتطابق مع النموذج التقليدي للمرض الوراثي، ولذلك يجب النظر إليه كتفاعل معقد بين عدد من العوامل الجينية والبيئية، إذ تتسم الفيسيولوجيا المرضية لإضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة بأنها معقدة وغير واضحة. فعلى الرغم من أن جميع هذه الجينات قد تؤدي دوراً، فإنه لم يتم إثبات أي دور رئيسي لها في حدوث هذا الإضطراب إذ إعتقد الباحثون أن الغالبية العظمى من الحالات التي تعاني من عجز الانتباه وفرط الحركة تنشأ عن وجود مجموعة من الجينات المختلفة، والتي يؤثر عدد غير قليل منها في مستوى ناقلات الإيعاز العصبية، ومن أمثلة الجينات المسؤولة عن الإصابة بهذا الاضطراب مستقبلات الأدرينالين وناقلات الدوبامين- تلك المادة

الكيميائيـة المسـؤولة عـن نقـل الإشـارات العصـبية - ومسـتقبلات الـدوبامين وإنـزيم الدوبامين بيتا ومادة السيروتونين الناقلة المعززة(Gilliam,2001,p.5).

وبينت الأبحاث التي أجريت على الأطفال الذين يعانون من عجز الإنتباه وفرط الحركة بإنخفاض حجم الدماغ بوجه عام، ولكن مع إنخفاض أكبر نسبياً في حجم القشرة الأمامية الجبهية من الجانب الأيسر. وأضافت هذه النتائج أن الملامح الأساسية لإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة التي تتمثل في قصور الانتباه والنشاط المفرط والاندفاع قد تعكس وجود خلل وظيفي في الفص الجبهي، ولكن هناك أجزاء أخرى في الدماغ تتأثر بهذا الاضطراب وخاصة المخيخ. وأشار العالمان ليو وكوهين ٢٠٠٣ Leo &Cohenالى أن الأدلة على إرتباط عجز الانتباه وفرط الحركة بتأثير الإختلال الكيميائي وإنخفاض نسبة سمك بعض مناطق الدماغ ليست كافية، مما يجعل من المستحيل تحديد ما إذا كان اضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة نفسه أو الدواء النفسي الموصوف لعلاجه هو المسؤول عن إنخفاض سمك فص الدماغ، بالرغم من أن بعض وجهات النظر أكدت أن هذه المتغيرات يمكن أن تكون هي السبب في الاختلافات الموضعية في حجم الدماغ. وخلصت نتائج الدراسات المنشورة في هذا المجال والتي تناولت كل من التشخيص العصبي وعلم الوراثة والكيمياء العصبية إلى وجود دلائل مشتركة ترجح أن هناك مناطق عصبية أمامية في المخ متصلة مع بعضها تؤدي دوراً في الفسيولوجيا المرضية لإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة (Leo& Cohen, 2003, pp.29-30). وبينت نتائج دراسة أجراها زامتكين Zamtkin عام ١٩٩٠ أن تأخراً في نمو أنسجة معينة في الدماغ بمتوسط ثلاث سنوات قد لوحظ بين مرضى إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة ممن هم في سن المدرسة الابتدائية، وأبرز منطقتين حدث فيهما هذا التأخر هما القشرة الأمامية والفص الصدغي واللذان يعتقد أنهما المسؤولان عن القدرة على التحكم في السلوك والتركيز، وفي المقابل لوحظ نمو القشرة الحركية لدى المصابين بإضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة بمعدل أسرع من المعدل الطبيعي. ولذلك يحدث عندهم الضجر والتململ الذي يتصف به هذا الأضطراب والذي ينجم عن كل من النمو البطئ للتحكم السلوكي والنمو الحركي السريع، ووجدت نتائج الدراسة كذلك أن الأدوية المنشطة نفسها قد تؤثر في نمو الجهاز العصبي المركزي لدى الأفراد الذين كانوا شديدي النشاط منذ الطفولة(Paige, 2003, pp.10-11).

وأشارت نتائج إحدى الدراسات التجريبية التي أجريت في مختبر بروكهافن الوطني التابع لوزارة الطاقة الأمريكية إلى عدم وجود علاقة بين مستويات ناقلات الدوبامينواضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة، وأن الذي يحدد هذا الاضطراب هي قدرة المخ على إنتاج ناقلات عصبية تشبه الدوبامين. وقد أجريت الدراسة عن طريق حقن ٢٠ مصاب بإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة و٢٥ فرد يمثلون المجموعة الضابطة بمادة لها صلة بناقلات الدوبامين. وقد كشفت الدراسة أن مستويات الناقلات

ليست هي المسؤولة عن تحديد وجود إصابة بإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة، بل الدوبامين نفسه. وقد لوحظ إنخفاض مستوى الدوبامين لدى الأفراد جميعهم الذين يعانون من إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة. وفي إحدى الدراسات التي تناولت التوائم إلى أن عجز الانتباه وفرط الحركة عُدّ من بين الاضطرابات الجينية إلى حد كبير وأن العوامل الوراثية هي سبب الإصابة بهذا الاضطراب في حوالي ٧٥% من الحالات. ويبدو كذلك أن هذا الإضطراب هو إعتلال وراثي في المقام الأول، ولكن هناك أسبابا أخرى مؤثرة كذلك(علي، ٢٠١٠، ص٣٨). وقام بلومن وأخرون ٢٠٠١ .Plomin et al بدراسة على عينة تكونت من (١٦٤ أب وأم) و(٨٢ طفل) تتراوح أعمارهم ما بين (١١- ١٥ سنة) للتعرف على خصائص الأطفال ذوي إضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة والتعرف على العلاقة بين هذا الإضطراب والسلوك الإجتماعي، وتم تطبيق مقاييس تشخيص إضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة من وجهة نظر الوالدين والسلوك المضاد للمجتمع والسلوك الإجتماعي المنزلي. وأشارت نتائج الدراسة الى أن نسبة إضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة بين الذكور أعلى من الإناث بصورة كبيرة، ويكون الطفل فيه أكثر عدوانية ومتصلبا ومندفعا وغير ناضج وكثير الكلام وغير متعاون مع أقرانه في الأنشطة المختلفة، وكذلك أظهرت النتائج وجود إرتباط سلبي بين هذا الإضطراب والسلوك الإجتماعي المنزلي السلبي والسلوك المضاد للمجتمع، إلا أن مظاهر السلوك المضاد للمجتمع وهذا الإضطراب تقل مع زيادة العمر (Willcutt, 2004, p.4).

العوامل البيئية:

أشار علماء هذا الإتجاه الى إن السلوك الذي يتميز بفرط النشاط والاندفاع وقصور الانتباه يمكن إرجاعه لعوامل بيئية تتضمن عوامل مثل تعاطي الكحول والتعرض لدخان التبغ في أثناء الحمل والتسمم بالرصاص والزرنيخ والفضة والزئبق والزنك من البيئة في المراحل المبكرة من العمر. ويمكن عزو العلاقة بين تلك السموم وإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة إلى أن التسمم البيئي يؤدي إلى نقص الأوكسجين الواصل إلى الجنين في الرحم أثناء الحمل وربما يمتد الى ما بعد الولادة. ومن المرجح أيضاً أن يعزز من إحتمالية إصابة الطفل بالاضطراب إرتباط تلك السموم مع العوامل الوراثية القوية، وربما تؤدي المضاعفات التي تحدث في أثناء الحمل والولادة بما في ذلك الولادة المبكرة دوراً أيضاً في الإصابة بهذا الاضطراب، كما لوحظ أيضاً إرتفاع معدل إصابات الرأس عن المتوسط بين المصابين بهذا الإضطراب، إلا أن الأدلة المتوفرة حالياً لا تشير إلى أن إصابات الرأس هي السبب في حدوث الإضطراب في الحالات المشخصة. علاوة على ذلك، تقترن الإصابة بأمراض معدية أثناء الحمل وعند الولادة وفي مرحلة الطفولة المبكرة بإرتفاع معدلات خطورة التعرض لإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة، وتشمل هذه الأمراض العديد من الفيروسات مثل (الحصبة والكوليرا)، بالإضافة إلى العدوى

ببكتيريا الفيروسات العنقودية والتعرض لمبيدات الفوسفات العضوي، إذ أشارت الدراسة التي أجريت في عام ٢٠١٠ إلى وجود علاقة قوية بين التعرض للمبيدات وزيادة إحتمال تعرض الأطفال لإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة، إذ قام باحثون بتحليل مستويات مخلفات الفوسفات العضوي في البول لأكثر من ١١٠٠ طفل تتراوح أعمارهم بين ٨ و١٥ سنة، ووجدوا أن الأطفال الذين سجلوا أعلى مستويات للفوسفات ثنائي هم الأكثر تعرضاً للإصابة بإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة، وإكتشف هؤلاء الباحثون زيادة بنسبة ٣٥% في إحتمالية الإصابة بالإضطراب مع كل زيادة في تركيز بقايا مبيدات الفوسفات العضوية في البول-(R.A.C.P, 2009, pp. 15 .16)

النظم الغذائية:

في هذا السياق لوحظ وجود علاقة بين تناول الأطفال لكثير من الألوان الصناعية والمواد الحافظة التي يشيع وجودها في المواد الغذائية وبين عجز الإنتباه وفرط الحركة، وذلك عن طريق دراسة أجراها باحثون في جامعة ساوثهامبتون في المملكة المتحدة عام ٢٠٠٧، وبناء على هذه النتائج إتخذت الحكومة البريطانية إجراءات فورية إذ قامت وكالة المقاييس الغذائية وهي الهيئة المسؤولة عن رقابة الغذاء في المملكة المتحدة بالإيعاز الى مصنعي المواد الغذائية على التخلص بمحض إرادتهم عن إستعمال معظم الألوان الصناعية في المواد الغذائية تدريجياً بحلول نهاية عام ٢٠٠٩، وبناء على قرار وكالة المقاييس الغذائية البريطانية ألزمت المفوضية الأوروبية أي مصنع لمنتجات غذائية تحتوي على أي من "الألوان الصناعية الستة الواردة في دراسة جامعة ساوثهامبتون" بوضع تحذير على عبوة المنتج بحلول عام ٢٠١٠، وهذه الألوان الستة يُرمز لها برموز وهي (FCF)- (E110)- (E104)- (E122)- (E129)- (E102)- (E124 R) . فيما لم تبذل كثير من الجهود في الولايات المتحدة الأمريكية للحد من إستعمال مصنعي المواد الغذائية لألوان صناعية محددة، على الرغم من الأدلة الجديدة التي ساقتها الدراسة التي أجريت في جامعة ساوثهامبتون، ومع ذلك ألزم القانون الفيدرالي الأمريكي للأغذية والدواء ومستحضرات التجميل مصنعي المواد الغذائية بالحصول على تصاريح بإستعمال الألوان الصناعية في منتجاتهم من قبل إدارة الأغذية والأدوية الأمريكية، ويجب أن يشار إلى إستعمال هذه الألوان على عبوات المنتجات-(C.S.P.I., 1999, pp.12 .13)

العوامل الاجتماعية:

تنص نظرية البنية الاجتماعية على أن المجتمعات هي التي تحدد الخط الفاصل بين السلوك السوي وغير السوي، وهكذا فإن أفراد المجتمع، بما في ذلك الأطباء والآباء والمعلمين وغيرهم هم الذين يحددون معايير التشخيص التي يتم تطبيقها ومن

ثم يمكن تحديد عدد الأشخاص المصابين. يتجلى هذا في الواقع الذي يشير إلى أن ترتيب إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM IV) أعلى منه في الإصدار العاشر من التصنيف الدولي للأمراض (ICD 10) بثلاث أو أربع مرات. ووفقاً لنظرية الاستثارة المنخفضة في ظل عدم وجود مثيرات من البيئة، سيعمل الطفل الذي يعاني من إضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة جاهداً على إيجاد هذا المثير بنفسه عن طريق التجول في كل مكان والتململ والتحدث مع الآخرين، وما إلى ذلك. وفسر علماء هذه النظرية كذلك سر إرتفاع معدلات نجاح الأدوية المنشطة إلى جانب أنه يمكنها أن تحدث أثراً مهدئاً بواسطة الجرعات العلاجية التي يتلقاها الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب. كما أكدوا على وجود إرتباط وثيق بين هذا الاضطراب وإختلال نسبة الدوبامين من ناحية وبين نتائج الأشعة المقطعية المتعلقة بإنخفاض المثيرات لدى المصابين بهذا الإضطراب من ناحية أخرى.وأكد علماء هذا الإتجاه بأن الأفراد الذين يعانون من إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة يحتاجون الى ممارسة نشاط زائد ليكون لهم بمثابة مثير ذاتي نظراً للانخفاض غير الطبيعي للاستثارة في حالتهم، ونصت هذه النظرية على أن من يعانون من هذا الإضطراب لا يمكنهم السيطرة على أنفسهم، ولا يمكن جذب إهتمامهم إلا عن طريق مثيرات بيئية،والتي تؤدي بدورها إلى تشويش القدرة على الانتباه وتعزيز السلوك الذي يتسم بالنشاط المفرط(N.I.M.H, 2007, pp.13-14).

وذكرت منظمة الصحة العالمية أن الإصابة باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه يمكن أن ينجم عن خلل وظيفي أسري أو أوجه قصور في النظام التعليمي، وليس ناجماً عن أمراض نفسية. وفي هذا الصدد هدفت دراسة بيل ١٩٩٨ Bill الى التعرف على العلاقة بين المستوى الإجتماعي والإقتصادي ومدى إستجابة الوالدين للأطفال ذوي النشاط الزائد المرتبط بضعف الإنتباه، وتكونت العينة من(٤٠ تلميذا) و(٢٥ تلميذة) من تلاميذ الصفين الرابع والسادس الإبتدائي تم تطبيق قائمة تقدير السلوك عليهم من وجهة نظر المعلم ومقياس تقدير المستوى الإجتماعي والإقتصادي ومقياس الإستجابة الوالدية، وأشارت النتائج الى أنه كلما زاد المستوى الإجتماعي والإقتصادي للوالدين زادت إستجابتهم لمطالب أبنائهم وتقبلهم، وإن إستجابة الوالدين لمطالب الأطفال ذوي الدرجات العالية من النشاط الزائد المرتبط بضعف الإنتباه هي أقل من إستجابة الوالدين لمطالب الأطفال ذوي الدرجات المنخفضة(علي، ٢٠١٠، ص٣٣). بينما إعتقد باحثون آخرون أن العلاقات مع مقدمي الرعاية الصحية تؤثر بشدة في قدرات الانتباه والقدرات الذاتية على تقييم الخيارات والأفعال، وأثبتت دراسة حول الأطفال الذين تمت تربيتهم لدى أسر بديلة إصابة الكثيرين منهم بأعراض مشابهة لأعراض عجز الإنتباه وفرط الحركة. وأكتشف باحثون أن سلوك الأطفال الذين عانوا من العنف وسوء المعاملة العاطفية يشبه سلوك الأطفال المصابين بإضطراب عجز

الإنتباه وفرط الحركة. علاوة على ذلك، قد يترتب على معاناة المريض من إضطراب ما بعد الضغوط الصدمية حدوث مشكلات متعلقة بالإنتباه والتي تبدو مثل أعراض إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة (A.H.R.Q, 2012, pp. 1-2)، وهدفت دراسة عبدالقادر ١٩٩٣ الى التعرف على المشكلات السلوكية للأطفال ذوي النشاط المفرط ومدى إختلافهم عن أقرانهم الأسوياء في كل من المستوى الإجتماعي والاقتصادي ونسبة الذكاء والتحصيل الدراسي والإنتباه وإدراكهم لإتجاه الوالدين في التنشئة الإجتماعية والتسلط والإهمال والتدليل والحماية الزائدة والتذبذب في المعاملة، وتكونت العينة من (٢٧٩) تلميذاً من الذكور في الصف الرابع الإبتدائي، وتم إستعمال قائمة تقدير السلوك للنشاط المفرط وقياس الإتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء وإختبار الذكاء المصور وإستمارة المستوى الإجتماعي والاقتصادي، وبعد تطبيق المقاييس أظهرت النتائج أن المشكلات التي يعاني منها الأطفال ذوو النشاط المفرط هي فرط النشاط المفرط وعدم القدرة على الإنتباه والتركيز ومشكلات عدم الإنضباط السلوكي والسلوك الإجتماعي السيئ والعدوان وأعراض نفسجسمية، وكما بينت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التحصيل الدراسي بين هؤلاء الأطفال وأقرانهم من الأسوياء ولصالح الأطفال الأسوياء، وكذلك بينت النتائج إن الأطفال ذوي النشاط المفرط أكثر إدراكاً لإتجاهات الوالدين السلبية مثل التسلط والتذبذب والتفرقة في المعاملة(علي، ٢٠١٠، ص٢٥-٢٦). وأشارت نتائج دراسة مسحية قام بها جاك إدواردز ٢٠٠٢ Edwards إلى تزايد إحتمالية إصابة الأطفال الذين يتم تبنيهم على مستوى العالم بإضطرابات الصحة النفسية، مثل إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وإضطراب التمرد والعصيان، ومن الممكن أن ترتبط تلك الخطورة بطول المدة الزمنية التي قضاها الأطفال في دور الأيتام، وخاصة إذا كانوا ضحية للإهمال أو سوء المعاملة. وتغمر الكثير من هذه العائلات التي تبنت هؤلاء الأطفال المتضررين مشاعر الارتباك والإحباط، لأنهم يكتشفون لاحقاً أن تربية هؤلاء الأطفال قد يترتب عليها مسؤوليات تفوق ما كان متوقعاً بالفعل. وربما تكون مؤسسات التبني على بينة من التاريخ السلوكي للطفل، ولكنها قررت حجب هذه المعلومات قبل التبني وأدى هذا بدوره إلى رفع بعض الآباء دعاوى قضائية ضد مؤسسات التبني، وأدى في أحيان أخرى إلى إساءة معاملة الأطفال، وقد وصل الأمر بالبعض إلى التخلي تماماً عن الطفل(Edwards,2002,pp.126-127). وهدفت دراسة بالدوين وآخرين ١٩٩٥ Baldwin et al. الى التعرف على العلاقة بين المستوى الإقتصادي للوالدين وإضطراب الإنتباه المصحوب بنشاط حركي زائد وتكونت العينة من ٣٠ فرداً تراوحت أعمارهم (٥- ٢٤ سنة) ويعانون من ضعف الإنتباه والإندفاع والنشاط الزائد، وطبق عليهم قائمة سلوك الطفل ومقياس الضغوط العائلية، وجاءت النتائج مؤكدة الى أن ضغط الوالدين وإنخفاض المستوى الإقتصادي للإسرة يؤدي لزيادة معاناة الأطفال من ضعف الإنتباه والإندفاع والنشاط الزائد. فيما هدفت دراسة رشاد ١٩٩٧ لمعرفة العوامل النفسية والإجتماعية والضغوط الوالدية وعلاقتها بإضطراب الإنتباه والنشاط

الزائد، وتمت الدراسة على ٣٠٠ طفل وطفلة تراوحت أعمارهم (٦-١٢ سنة) من الصف الأول الى الخامس الإبتدائي، وتم إستعمال إختبار وكسلر لذكاء الأطفال وإختبار رافن - المصفوفات الملون وإختبار البيلاوي للضغوط الوالدية وإستمارة جمع البيانات الخاصة بالطفل وإختبار سليفن للإضطرابات الإنتباه والنشاط الزائد والإندفاعية وتمت الإجابة من قبل الأم والمعلمة والباحثة، وأظهرت النتائج عدم وجود علاقة إرتباطية دالة بين مستوى الذكاء وإضطراب الإنتباه، ووجود علاقة إرتباطية دالة بين متغير العمر وإضطرابات الإنتباه والنشاط الزائد والإندفاعية لكل من إستمارة المعلمة والباحثة ولم توجد علاقة إرتباطية في إستمارة الأم، ووجود علاقة إرتباطية دالة بين كل من التحصيل الدراسي والدخل والضغوط الوالدية وإضطراب الإنتباه، ووجدت نتائج الدراسة إن أكثر العوامل النفسية والإجتماعية المؤثرة في إضطراب الإنتباه هي العوامل المرتبطة بخصائص الوالدين والطفل والتفاعل بين الطفل والإسرة (علي، ٢٠١٠، ص٢٨-٢٩).

وهناك نوع من الارتباط بين عجز الإنتباه وفرط الحركة وبين إختلال التكامل الحسي، وفي هذا الصدد أشارت نتائج دراسة بياجيه٢٠٠٣ Paige الى أن هذا الإضطراب لم يرتبط بقصور الإنتباه المتعلق بعدم قدرة الدماغ على تصفية وفلترة المدخلات الحسية المتنافسة كالضوء والصوت، إلا أن الأطفال المصابين بإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة كان لديهم عدم القدرة في كبح ومنع الإستجابات الحركية المندفعة لهذه المدخلات(Paige, 2003,p.2).

ومن النظريات التي تسير وفق هذا السياق نظرية الصياد والمزارع - تلك الفرضية التي اقترحها الكاتب توم هارتمانHartman والتي تتعلق بجذور إضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة، ورجح علماء هذه النظرية أن فرط الحركة ربما يكون سلوكاً تكيفياً عند البشر في عصر ما قبل الحداثة، وأن سلوك الذين يعانون من هذا الإضطراب يحمل في طياته بعض الخصائص السلوكية القديمة "للصياد" التي كانت تميز المجتمع البشري في العصر السابق لإكتشاف الزراعة. وأشار العلماء إلى أن المصابين بالاضطراب ربما يكونون أكثر مهارة في جوانب البحث والسعي وأقل مهارة من ناحيتي البقاء في وضع ثابت وإدارة المهام المعقدة. وخلصت إحدى الدراسات في عام ٢٠٠٦ إلى وجود دلائل إضافية تشير إلى أن فرط الحركة يدر فوائد جمة لأنماط معينة من المجتمعات القديمة، ومن المفترض أن يتميز المصابون بإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة بكفاءة أكبر في إنجاز المهام التي تنطوي على مخاطرة أو منافسة (كالصيد والمنافسة ... إلخ). وهدف دوباول وآخرون ٢٠٠١ .Dupaul et al في دراستهم الى التعرف على العلاقة بين إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وكل من الجنس والقومية عن طريق مقياس التقرير الذاتي لإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة تم إشتقاقه وفق معايير التشخيصي والإحصائي للإضطرابات العقلية – الطبعة الخامسة ($DSM- 4^{th}$) وتم تطبيق المقياس (٢٠٩

طالب جامعي) في أيطاليا وأمريكا ونيوزلندا، وأشارت النتائج الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة، ووجود إرتباط بين القومية وهذا الإضطراب وإرتفاع نسبة هذا الإضطراب بين الطلاب الإيطاليين مقارنة بالنيوزلنديين والأمريكيين (علي، ٢٠١٠، ص٣٥-٣٦).

التصنيف والتشخيص الطبي:

يتم تشخيص إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة عن طريق إجراء تقييم نفسي، ومن أجل إستبعاد الأسباب المحتملة الأخرى أو أي أمراض أخرى متزامنة معه، قد يتم إجراء فحص بدني وتصوير بالأشعة وإختبارات معملية مختبرية. وغالباً ما تعد معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والمعروف إختصاراً(DSM) هي أساس التشخيص في أمريكا الشمالية، في حين أن الدول الأوربية عادة ما تستعمل التصنيف الدولي للأمراض النفسية والمعروف إختصاراً(ICD)، ومما تجدر الإشارة إليه زيادة إحتمالية تشخيص إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة في حالة إستعمال معايير الدليل (DSM) بمقدار أربعة أضعاف مقارنة بالوضع إذا تم إستعمال معايير الدليل(ICD). هذا، وقد إكتشفت عوامل أخرى تؤثر في التشخيص أثناء الممارسة الطبية غير العوامل الواردة في الدليل(DSM) أو في(ICD)، فهناك عوامل يُرجح أن يكون لها دور في هذا الصدد مثل المحيط الاجتماعي والمدرسي للطفل وكذلك الضغوط المتعلقة بالدراسة في المراحل التعليمية المختلفة. ويجرى التشخيص الرسمي من قبل متخصصين مؤهلين في المجال بناء على مجموعة محددة من المعايير، وتحدد هذه المعايير في الولايات المتحدة من قبل الجمعية الأمريكية للطب النفسي إستناداً إلى معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية. وأن الطبعة الخامسة (DSM- 5th) الصادرة من قبل الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام ٢٠١٣ عرف إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة ADHD: (نمط مستمر من عجز الإنتباه و/ أو فرط الحركة – الإندفاعية الذي يتداخل مع الوظيفة والتطور، وتظهر أعراضه في مكانين أو أكثر { مثل المنزل أو المدرسة أو العمل أو مع الأصدقاء والأقارب، أو في أنشطة أخرى}، ويؤثر سلباً بشكل مباشر على الأداء الإجتماعي أو التعليمي أو المهني) (A.P.A. (b) , 2013, p.2).

ويمكن تلخيص بعض الأمور والملاحظات التي يجب أخذها بالحسبان عند التطرق لهذا الإضطراب حسب الدليل(DSM- 5th) في ضوء ما يأتي:

- النمط المستمر أو المزمن من عدم الإنتباه و/ أو فرط الحركة- الإندفاعية يتداخل مع الوظيفة والتطور.

- ستة أعراض أو أكثر تستمر لمدة لا تقل عن ستة أشهر، لدرجة أنه لا يتناسب مع مستوى التطور ويؤثر بصورة سلبية مباشرة على الأداء الإجتماعي أو التعليمي أو المهني.
- يجب ملاحظة أن الأعراض هي ليست فقط من مظاهر السلوك المعارض والمتحدي أو العدائية، أو الفشل في فهم المهام أو التعليمات.
- يجب أن تبدأ السلوكيات الدالة على إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة بالظهور قبل سن السابعة.
- يُشترط أن تكون معظم أعراض هذا الاضطراب موجودة عند الطفل قبل عمر ١٢ سنة.
- يُشترط وجود خمسة أعراض أو أكثر لدى المراهقين والبالغين.
- معظم أعراض فرط الحركة والإندفاعية موجودة في مكانين أو أكثر (مثل المنزل أو المدرسة أو العمل أو مع الأصدقاء والأقارب، أو في أنشطة أخرى).
- هناك دليل واضح على أن هذه الأعراض تتداخل مع/ أو تقلل من جودة الأداء الإجتماعي أو التعليمي أو المهني.
- لا تحصل هذه الأعراض بشكل حصري خلال إضطراب عصابي أخر أو تم تفسيرها بشكل أفضل عن طريق إضطراب عقلي أخر (إضطراب المزاج، القلق، إضطراب فصامي، إضطراب الشخصية، مادة مسممة، الإنسحاب) (A.P.A., 2013, p.60).

الأعراض:

من المحتمل أن يتعرض أي شخص للكثير من أعراض إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة من وقت لأخر، ولكن في حالة المصابين بالاضطراب فعلياً، يزيد معدل تكرار هذه الأعراض كثيراً وبدرجة تؤثر بالسلب في حياة المرضى بصورة هائلة. ويمكن أن يحدث هذا التأثير السلبي في أكثر من محيط في حياة المريض لكي يصنف على أنه حالة من إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة، وبالنسبة للعديد من الاضطرابات النفسية والطبية الأخرى، وأكثر من ذلك، فأن المعايير الأساسية في هذا الدليل لم تتغير عن الإصدار السابق، إلا أن في هذا الدليل تم التوضيح بصورة أكثر دقة لأعراض إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى المراهقين والبالغين، وتم كذلك إدراج أمثلة إضافية للسلوكيات المرتبطة بهذا الإضطراب لدى الأطفال لتفريقها عن أمثلة المراهقين والبالغين، ويمكن أن يسلك معظم الأشخاص بعضاً من هذه السلوكيات، ولكن ليس إلى الدرجة التي تعوقهم بصورة واضحة عن عملهم أو علاقاتهم أو دراساتهم، كما يستمر ظهور المشكلات الأساسية حتى وإن كان ذلك داخل السياقات الثقافية المختلفة. وربما تستمر أعراض إضطراب عجز الانتباه وفرط

الحركة إلى سن البلوغ فيما يزيد عن نصف الأطفال المصابين بهذا الاضطراب، ويصعب تقدير هذه النسبة إذ لا توجد معايير رسمية لتشخيص إضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة لدى البالغين، ويبقى هذا الإضطراب عند البالغين مقصوراً على التشخيص الإكلينيكي، إذ من الممكن أن تختلف العلامات والأعراض الخاصة بمرحلة الطفولة عن مثيلاتها في مرحلة المراهقة نتيجة لعمليات التكيف وآليات التجنب المكتسبة في أثناء عملية التنشئة الاجتماعية (Grohol, 2013, p.1).

إن قصور الانتباه والنشاط المفرط والاندفاعية هي السمات الرئيسة لإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة ويصعب تحديد أعراض هذا الاضطراب بصفة خاصة نظراً لصعوبة تحديد خط فاصل بين المستويات العادية لقصور الانتباه والنشاط المفرط والاندفاعية والمستويات الأخرى التي تتطلب تدخلاً طبياً، لتحديد ما إذا كان الشخص مصاباً بإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة من عدمه. ويجب أن يلاحظ إستمرار الأعراض عنده لمدة ستة أشهر أو أكثر في بيئتين مختلفتين، وكذلك يجب أن تفوق هذه الأعراض مثيلتها في الأطفال الآخرين في المرحلة العمرية نفسها. وعند تقسيم أعراض إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى الأطفال إلى٦ فئات، ينبثق منه نوعين فرعيين، والنوع الأول هو الذي يغلب عليه قصور الانتباه، أما النوع الثاني فهو الذي يغلب عليه النشاط الحركي الزائد والاندفاع وهو النوع المركب الذي يجتمعان فيه معاً في آن واحد:

ومن الممكن أن يتضمن النوع الأول الذي يغلب عليه عدم الانتباه الأعراض الأتية:

١. تشتت الذهن بسهولة وعدم الانتباه للتفاصيل والنسيان والانتقال الدائم من نشاط إلى آخر.
٢. صعوبة التركيز في أمر واحد.
٣. الشعور بالملل من أداء نشاط واحد بعد بضع دقائق فقط، ما لم يكن هذا النشاط ممتعاً.
٤. صعوبة تركيز الانتباه على تنظيم واستكمال عمل ما أو تعلم شيء جديد.
٥. صعوبة إتمام الواجبات المدرسية أو أدائها، وفقدان الأغراض في كثير من الأحيان (مثل الأقلام الرصاص واللعب والواجبات المدرسية) اللازمة لإنجاز المهام أو الأنشطة.
٦. ظهور المريض كأنه لا يصغي عند التحدث إليه.
٧. الاستغراق في أحلام اليقظة والارتباك بسهولة والتحرك ببطء.
٨. صعوبة معالجة المعلومات بسرعة وبدقة كالأخرين.
٩. صعوبة إتباع التعليمات.

ويتضمن النوع الثاني الذي يغلب عليه النشاط الحركي الزائد والاندفاع الأعراض التالية:

١. القلق والتململ في المقاعد.
٢. التحدث بصورة مستمرة.
٣. التحرك المستمر في كل مكان، وملامسة أي شيء أو اللعب بكل شيء تقع عليه أيدي المريض.
٤. صعوبة الجلوس في سكون أثناء تناول الطعام وفي المدرسة ووقت الاستعداد للنوم.
٥. الحركة الدائمة.
٦. صعوبة أداء المهام أو الأنشطة بهدوء.
٧. عدم القدرة على الصبر.
٨. الإدلاء بتعليقات غير ملائمة وإبداء المشاعر دون ضبط النفس والتصرف دون إعتبار للعواقب.
٩. صعوبة إنتظار حصولهم على الأشياء التي يريدونها أو إنتظار دورهم في اللعب والانتقال الدائم من نشاط إلى آخر(A.P.A, 2013, pp.59-60).

ومما تجدر الإشارة إليه أنه تم تبني ما جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (النسخة الخامسة) للجمعية النفسية الأمريكية في بناء أداة البحث وإكمال إجراءات البحث وتفسير النتائج.

الفصل الثالث

أولاً: مجتمع البحث:

تألف مجتمع البحث الحالي من تلاميذ المدارس الابتدائية وطلبة المدارس المتوسطة والاعدادية في مجافظة بغداد وللعام الدراسي (٢٠١٦-٢٠١٧) للدراسات الصباحية.

ثانياً: عينة البحث:

بما أن مجتمع البحث الحالي يمكن تقسيمه عشوائياً باختيار الاسلوب الطبقي العشوائي على أساس مديريات التربية الاربع (رصافة الاولى، رصافة ثانية، كرخ اولى، كرخ ثانية) والجنس(ذكور، اناث)، فقد تم اختيار عينة البحث البالغة (١٤٧٠) طالبا وطالبة، بواقع (٢٢٠) تلميذا وتلميذة للمرحلة الابتدائية و(٥٠٠) طالب وطالبة للمرحلة المتوسطة و (٧٥٠) طالبا وطالبة للمرحلة الاعدادية من اربع مديريات، وهي ذاتها عينة البحث، وكما موضح في جدول(١).

جدول (١)عينة البحث موزعة على وفق متغيرات مديرية التربية والجنس

المديرية / الجنس	الرصافة				الكرخ			
	رصافة اولى		رصافة ثانية		كرخ اولى		كرخ ثانية	
ابتدائية	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث
	٧٠	٣٠	٢٠	٢٠	٢٠	١٠	٢٠	٣٠
متوسطة	٦٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	١٠٠
اعدادية	٥٠	٧٠	٥٠	١٥٠	١٠٠	١٠٠	٧٠	١٥٠
المجموع	١٨٠	١٥٠	١٢٠	٢٢٠	٢٢٠	١٦٠	١٤٠	٢٨٠
المجموع الكلي	٣٣٠		٣٤٠		٣٨٠		٤٢٠	

ثالثاً: أداة البحث

مقياس عجز الانتباه وفرط الحركة:

نظراً لعدم توافر مقياس عربي أو عراقي لقياس عجز الانتباه وفرط الحركة - على حد علم الباحثين وقت إجراء البحث - فقد قاما ببناء مقياس لهذا الغرض بإتباع الخطوات الآتية:

أ- تحديد المنطلقات النظرية لبناء المقياس:

وجد الباحثان من الضروري تحديد بعض الاعتبارات الأساسية والمنطلقات النظرية لبناء المقياس قبل البدء بإجراءات هذا البناء، ويمكن تحديد هذه المنطلقات بما يأتي:

١. إعتماد معايير الدليل التشخيصي الأمريكي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM-5) عن عجز الانتباه وفرط الحركة، كونه أفضل من قدم تفسيراً لذلك، فضلاً عن وضوح وشمولية وتكامل الإطار النظري الذي طرحه.

٢. إعتماد إسلوب التقرير الذاتي في بناء فقرات المقياس من وجهة نظر المعلم، فضلاً عن وضع بديلين للإجابة عن فقرات المقياس.

ب – تحديد مجالات المقياس:

بعد إطلاع الباحثين على الادبيات النفسية والالتزام بمعايير الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية تم تحديد المفاهيم الخاصة بعجز الانتباه وفرط الحركة، والذي أعطى تصوراً واضحاً لتلك المفاهيم، التي يتضمنها المقياس، تم تحديد مجالين للمقياس وقد وضع الباحثان تعريفاً نظرياً لكلا المجالين وهي كالاتي:

المجال الاول: عجز الإنتباهAttention Deficit: ضعف في التركيز يصاحبه تشتت الذهن وقصور في الإدراك.

المجال الثاني: فرط الحركة Hyper activity: حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي أو المقبول، يظهر على شكل مجموعة من مشاكل سلوكية وأفعال عشوائية غير إرادية.

ج- صياغة فقرات المقياس :

إستناداً الى التعريفات النظرية الخاصة بكل مجال، وبعد الإطلاع على الادبيات والدراسات السابقة التي تتعلق بعجزالانتباه وفرط الحركة تم صياغة (١٨) فقرة، موزعة بواقع (٩) فقرات لعجز الانتباه، و(٩) فقرات لفرط الحركة، وجميعها ممثلة للمفاهيم التي تنتمي إليها.

د- بدائل الإجابة وتصحيح المقياس:

بهدف استكمال الصيغة الأولية للمقياس، وبعد إطلاع الباحثين على الطريقة المتبعة وفق معايير الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية لقياس عجز الانتباه وفرط الحركة، والتي إستعمل فيها بديلين (نعم، لا)، وتم أخذ ذلك بنظر الإعتبار.

هـ صلاحية الفقرات :

بعد أن تمت صياغة الفقرات بشكلها الأولي، وعلى وفق التعريفات النظرية الموضوعة لكل مجال، قام الباحثان بعرض المقياس بصيغته الأولية على مجموعة من الخبراء[١] والمتخصصين في علم النفس والقياس النفسي البالغ عددهم (10) للحكم في

[١]:اسماء الاساتذة المحكمين

١. أ.دغسان حسن سالم/ جامعة بغداد/ كلية التربية للبنات/ قسم علم النفس.
٢. أ.د سميرة عبد الحسين/ جامعة بغداد/ كلية التربية للبنات/ قسم علم النفس.
٣. أ.م.د بشرى عبد الحسين/ وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية.
٤. أم.د. بيداء هاشم/ وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية.
٥. أ.م.د. سهام كاظم نمر/ جامعة بغداد/ كلية التربية للبنات/ قسم علم النفس.
٦. ا.م.د ناطق فحل / جامعة بغداد، مركز البحوث التربوية والنفسية.
٧. أ.م.د. نصيف جاسم الحميري/وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، مجلس اختصاص الطب النفسي.

صلاحية كل فقرة من الفقرات من عدم صلاحيتها لقياس المفهوم المراد قياسه، وإجراء ما يرونه مناسباً من تعديلات على الفقرات التي تكون بحاجة لذلك، وفي ضوء آراء الخبراء وملاحظاتهم، تم تعديل صياغة بعض الفقرات، وأعتمد الباحثان النسبة المئوية لدلالة الفروق بين الموافقين وغير الموافقين معياراً لصلاحية الفقرات إذا لم تتجاوز جميع الفقرات نسبة ٨٠%.

١. التحليل الإحصائي للفقرات لإيجاد القوة التمييزية:

لتحقيق هذا الغرض إختارالباحثان عينة بلغت (٣٠٠) طالب وطالبة، وعليه إستعمل الباحثان لحساب القوة التميزية المجموعتين المتطرفتين بنسبة (٢٧%) بعد أن رتبت درجات التلاميذ على المقياس تنازلياً من أعلى درجة الى أدنى درجة، وبهذا بلغت نسبة ال(٢٧%) من العينة البالغة (٣٠٠) (٨١) لكل مجموعة، أي إن عدد الإستمارات الخاضعة للتحليل الإحصائي أصبح (١٦٢) إستمارة، بعد ذلك إستخرج المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري لكل فقرة في المجموعتين العليا، والدنيا، وبإستعمال الإختبارالتائي لعينتين مستقلتين تم حساب دلالة الفروق لكل فقرة وتبين أن الفقرات جميعها كانت مميزة وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥)، إذا كانت قيمتها التائية المحسوبة اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة ١ (١,٩٦) و الجدولان (٢) و(٣) يوضحان ذلك.

---

٨. أ.م.د هدى جميل/ جامعة بغداد، مركز البحوث النفسية.
٩. د. باسم داود صادق/ وزارة الصحة/ مستشفى ابن رشد للامراض النفسية.
١٠. د.محمد القريشي/ وزارة الصحة/ مستشفى ابن رشد للامراض النفسية.

٣:القيمة التائية الجدولية عند درجة حرية (٢١٤) ومستوى دلالة (٠,٠٠١) = (٣,٢٩١) (٠,٠١) = (٢,٦٨)، (٠,٠٥) = (١,٩٦٠)

جدول (٢)
معاملات تمييز فقرات مقياس عجز الانتباه بأسلوب العينتين المتطرفتين

الفقرات	عليا		دنيا		القيمة التائية	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف	متوسط	انحراف		
١	0.830	0.378	0.220	0.418	8.31	دال عند مستوى ٠,٠٥
٢	0.848	0.362	0.136	0.345	10.92	دال عند مستوى ٠,٠٥
٣	0.763	0.429	0.203	0.406	7.27	دال عند مستوى ٠,٠٥
٤	0.797	0.406	0.102	0.305	10.51	دال عند مستوى ٠,٠٥
٥	0.797	0.406	0.169	0.378	8.68	دال عند مستوى ٠,٠٥
٦	0.915	0.280	0.136	0.345	13.45	دال عند مستوى ٠,٠٥
٧	0.797	0.406	0.271	0.448	6.67	دال عند مستوى ٠,٠٥
٨	0.864	0.345	0.136	0.345	11.46	دال عند مستوى ٠,٠٥
٩	0.797	0.406	0.085	0.280	11.16	دال عند مستوى ٠,٠٥

obeikan.com

جدول (٣)

معاملات تمييز فقرات مقياس فرط الحركة بأسلوب العينتين المتطرفتين

الفقرات	عليا		دنيا		القيمة التائية	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف	متوسط	انحراف		
١	0.738	0.448	0.119	0.326	8.53	دال عند مستوى ٠,٠٥
٢	0.881	0.331	0.220	0.418	9.58	دال عند مستوى ٠,٠٥
٣	0.738	0.448	0.175	0.378	7.32	دال عند مستوى ٠,٠٥
٤	0.830	0.378	0.153	0.363	9.94	دال عند مستوى ٠,٠٥
٥	0.745	0.441	0.175	0.394	7.64	دال عند مستوى ٠,٠٥
٦	0.814	0.393	0.203	0.406	8.37	دال عند مستوى ٠,٠٥
٧	1.051	1.224	0.243	0.431	4.82	دال عند مستوى ٠,٠٥
٨	0.763	0.431	0.186	0.393	7.61	دال عند مستوى ٠,٠٥
9	0.806	0.406	0.271	0.448	6.67	دال عند مستوى ٠,٠٥

Obeikan.com

٢. صدق البناء

ويتحقق هذا النوع من الصدق من علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس، لذلك إستعمل الباحثان معامل إرتباط بوينت بايسريال النقطي لأن الإجابة عن الفقرة متقطعة تقطيعاً ثنائياً،لإستخراج العلاقة بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية للأفراد على المقياس، إذ كانت الاستمارات الخاضعة للتحليل (٣٠٠) إستمارة وهي ذاتها التي خضعت للتحليل في ضوء أسلوب المجموعتين المتطرفتين، وتبين ان جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٢٩٨) إذ بلغت القيمة الجدولية لمعامل الارتباط (٠,٠٩٨)، والجدولان (٤) و(٥)يوضحان معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٤)

معاملات ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس عجز الانتباه

الفقرات	معاملات الصدق	مستوى الدلالة
١	0.526	دال ٠,٠٥
٢	0.577	دال ٠,٠٥
٣	0.492	دال ٠,٠٥
٤	0.546	دال ٠,٠٥
٥	0.497	دال ٠,٠٥
٦	0.607	دال ٠,٠٥
٧	0.444	دال ٠,٠٥
٨	0.574	دال ٠,٠٥
٩	0.542	دال ٠,٠٥

جدول (٥)

معاملات ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس فرط الحركة

الفقرات	معاملات الصدق	مستوى الدلالة
١	0.464	دال ٠,٠٥
٢	0.522	دال ٠,٠٥
٣	0.441	دال ٠,٠٥
٤	0.520	دال ٠,٠٥
٥	0.482	دال ٠,٠٥
٦	0.458	دال ٠,٠٥
٧	0.608	دال ٠,٠٥
٨	0.448	دال ٠,٠٥
٩	0.449	دال ٠,٠٥

الثبات

عمد الباحثان الى التحقق من ثبات مقياس عجز الانتباه وفرط الحركة، بإستعمال طريقة الفاكرونباخ لقياس الاتساق الداخلي إذ بلغ معامل الثبات لمقياس عجز الانتباه (٠,٨٩٣) و (0.901) لمعامل ثبات مقياس فرط الحركة.

رابعاً: الوسائل الاحصائية

١. معامل إرتباط بوينت بايسريال، لحساب معامل إرتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس عجز الانتباه وفرط الحركة.

٢. معامل ألفا كرونباخ (Alfa-Cronbach**Coefficient**) يقيس هذا المعامل الإتساق الداخلي في المقياس المتعدد البدائل، وإستعمل لحساب ثبات الإتساق الداخلي لمقياس عجز الانتباه وفرط الحركة.

٣. الدرجة المعيارية تستعمل معيار لتحويل الدرجات الخام الى درجات معيارية للتعرف على دلالة الفرق بين الوسط الحسابي والانحراف المعياري، و لمعرفة

دلالة الفرق بين درجات الخام لمقياس عجز الانتباه وفرط الحركة عند عينة البحث.

٤. الإختبار التائي لعينتين مستقلين T-Test –Two Independent Sample يُستعمل للمقارنة بين وسطين حسابيين لعينتين مختلفتين، وإستعمل لحساب القوة التمييزية للفقرات بين المجموعتين المتطرفتين لمقياس عجز الانتباه وفرط الحركة والفروق وفقاً لمتغير الجنس والتخصص.

٥. تحليل التباين الاحادي ANOVA One Way لحساب الفروق في عجز الانتباه وفرط الحركة وفقاً لمتغيري المديرية والعمر.

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها

تم في هذا الفصل عرض النتائج التي توصل إليها الباحثان وفق أهداف البحث الحالي ومن ثم عرض التوصيات والمقترحات المترتبة على تلك النتائج وكما يأتي:

الهدف الأول: قياس اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية:

تحقيقاً لهذا الهدف قام الباحثان بتطبيق مقياس عجز الانتباه وفرط الحركة على معلمي المدارس الابتدائية اذ تم تشخيص (٢٢٠) تلميذا وتلميذة من تلاميذ المرحلة الابتدائية، ولتحقيق هذا الهدف فقد تم إستعمال معيار الدرجة المعيارية عن طريق تحويل الدرجات الخام الى درجات معيارية، وقد اظهرت النتائج ان المتوسط الحسابي لدرجات افراد عينة البحث فيما يتعلق بمتغير عجز الانتباه قد بلغ (٤,٦٠) وبإنحراف معياري قد بلغ (٢,٤٠) والجدول (٦) يوضح ذلك.

جدول (٦)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والدرجة المعيارية والدرجات الخام لمقياس عجز الانتباه

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاتجاه	الدرجة المعيارية	الدرجات الخام	عدد الافراد	النسبة المئوية
٤,٦٠	٢,٤٠	عالي	١	٩-٧	٥٠	%٢٢,٧
		متوسط	بين(١،-١)	٦-٣	١٢٥	%٥٦,٨
		منخفض	١-	٢-١	٤٥	%٢٠,٥

ومن الجدول يتبين ان تلاميذ المرحلة الابتدائية يتسمون بعجز الانتباه، اذا بلغت نسبتهم (٢٢,٧%) وهي اعلى من نسبة الذين يتسمون بانخفاض عجز الانتباه والتفوق في التحصيل الدراسي والتي بلغت (٢٠,٥%)

اما في ما يتعلق بمتغير فرط الحركة فقد اظهرت النتائج ان المتوسط الحسابي لدرجات افراد عينة البحث قد بلغ (٤,٦٧) وانحرافهم قد بلغ (٢,٤٢) والجدول(٧) يوضح ذلك.

جدول (٧)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والدرجة المعيارية والدرجات الخام لمقياس فرط الحركة

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاتجاه	الدرجة المعيارية	الدرجات الخام	عدد الافراد	النسبة المئوية
		عالي	١	٩-٨	١٨	%٨,٢
٤,٦٦	٢,٤٢	متوسط	بين(١،-١)	٧-٣	١٦٠	%٧٢,٧
		منخفض	-١	٢-١	٤٨	%١٩,١

ومن الجدول يتبين ايضاً ان تلاميذ المرحلة الابتدائية لا يتسمون بفرط الحركة، اذا بلغت نسبتهم (١٩,١%) وهي اعلى من نسبة الذين يتسمون بارتفاع فرط الحركة والتي بلغت (٨,٢%)

الهدف الثاني: التعرف على الفروق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير الجنس(الذكور /الإناث)لدى طلبة المرحلة الابتدائية.

تحقيقاً للهدف الثاني من أهداف البحث الحالي والذي يهدف الى معرفة الفروق وفق متغير الجنس (ذكور،اناث) في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لعينة المرحلة الابتدائية والبالغ عددهم (٢٢٠) تلميذا وتلميذة، ولتحقيق ذلك تم إستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين (t-test) وجدول (٨)و (٩) يوضحان ذلك.

جدول (٨)

متوسط درجات متغير الجنس وفق متغيرعجز الانتباه وانحرافه المعياري والقيمة التائية لدلالة الفرق بين الذكور والاناث

الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
ذكور	١٣٠	٤,٧٥	٢,٤٠	١,١٤	١,٩٦	غير دال عند مستوى (٠,٠٥)
اناث	٩٠	٤,٤٨	٢,٤٢			

ويتضح من الجدول (٨) لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في عجز الإنتباه بين (الذكور والاناث)، حيث بلغت القيمة التائية المحسوبة (١,١٤) درجة وهي اصغر من القيمة التائية الجدولية والبالغة قيمتها (١,٩٦) درجة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٢١٨) مما يدل على تقارب كل من الذكور والاناث في عجز الانتباه.

اما بالنسبة لمتغير فرط الحركة فقد اظهرت النتائج الموضحة في الجدول (٩) ادناه بعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في فرط الحركة بين (الذكور والاناث)، حيث بلغت القيمة التائية المحسوبة (٠,٨٥٣) درجة وهي اصغر من القيمة التائية الجدولية والبالغة قيمتها (١,٩٦) درجة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٢١٨) مما يدل ايضا على تقارب كل من الذكور والاناث في فرط الحركة.

جدول (٩)

متوسط درجات متغير الجنس وفق متغيرفرط حركة وانحرافه المعياري والقيمة التائية لدلالة الفرق بين الذكور والاناث

الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
ذكور	١٣٠	٤,٧٨	٢,٥٤	٠,٨٥٣	١,٩٦	غير دال عند مستوى (٠,٠٥)
اناث	٩٠	٤,٥١	٢,٢١			

الهدف الثالث: التعرف على الفروق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير العمرلدى طلبة المرحلة الابتدائية:

تحقيقاً للهدف الثالث من أهداف البحث الحالي والذي يهدف الى معرفة الفروق وفق متغير العمر والذي تم تقسيم المرحلة العمرية لعينة المرحلة الابتدائية والبالغ عددهم (٢٢٠) تلميذا وتلميذة، وفقاً لإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة الى اربع فئات من (٩-١٢) سنة وفقاً لمعايير الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية (DSM-5) ولتحقيق ذلك تم إستعمال تحليل التباين الاحادي (ANOVA One Way) وجدول (10)و (11) يوضحان ذلك.

جدول (١٠)

نتائج تحليل التباين الاحادي للكشف عن دلالة الفروق في عجز الانتباه وفقاً لمتغير العمر

عجز الانتباه	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة فائية	مستوى الدلالة
٩ سنوات	٤,٤٣	٢,٥٤	بين المجموعات	١٥,٤٦	٣	٥,١٣٥	٠,٨٩٢	غير دال عند مستوى (٠,٠٥)
١٠ سنوات	٥,١٢	٢,٣٠	داخل المجموعات	١٢٤٧,٣٤٢	٢١٦			
١١ سنة	٤,٤٩	٢,٣٣	التباين الكلي	١٢٦٢,٨٠٠	٢١٩	٥,٧٧٥		
١٢ سنة	٤,٦٩	٢,٤٢						

أشارت نتائج المقارنة لمتغير العمر الى عدم وجود فروق إحصائية بين الفئات العمرية الاربعة لاضطراب عجز الانتباه عند مستوى (٠,٠٥) فعند النظر إلى جدول(١٠) لنتائج تحليل التباين، نرى أن القيمة الفائية المتحققة في عجز الانتباه (ف=٠,٨٩٢) بدرجتي حرية (٣، ٢١٦) وهي اصغر من القيمة الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند مستوى (٠,٠٥).

كما أشارت نتائج المقارنة لمتغير العمر الى عدم وجود فروق إحصائية بين الفئات العمرية الاربع لاضطراب فرط الحركة عند مستوى (٠,٠٥) فعند النظر إلى جدول(١١) لنتائج تحليل التباين، نرى أن القيمة الفائية المتحققة في فرط الحركة (ف=٠,٣١٨) بدرجتي حرية (٣، ٢١٦) وهي اصغر من القيمة الجدولية البالغة

(٣,٨٤) عند مستوى (٠,٠٥). وهذا يشير الى تقارب متوسطات اعمار عينة البحث من حيث اصابتهم بعجز الانتباه وعدم اتسامهم بفرط الحركة.

جدول (١١)

نتائج تحليل التباين الاحادي للكشف عن دلالة الفروق في فرط الحركة وفقاً لمتغير العمر

فرط الحركة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة فائية	مستوى الدلالة
٩ سنوات	٤,٦٤	٢,٦٢	بين المجموعات	٥,٤٦١	٣	١,٨٢٠	٠,٣١٨	غير دال عند مستوى (٠,٠٥)
١٠ سنوات	٤,٨٠	٢,١٨	داخل المجموعات	١٢٣٧,٣١٦	٢١٦			
١١ سنة	٤,٨٠	٢,١٤	تباين الكلي	١٢٤٢,٧٧٧	٢١٩	٥,٧٢٨		
١٢ سنة	٤,٣٥	٢,٦٣						

الهدف الرابع: التعرف على الفروق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير الانتشار في مديريات التربية لدى طلبة المرحلة الابتدائية:

تحقيقاً للهدف الرابع من أهداف البحث الحالي والذي يهدف الى معرفة الفروق وفق متغير الانتشار في مديريات التربية والذي تم تقسيم مدريات التربية التي تنتمي لها المدارس التي سحبت منها عينة المرحلة الابتدائية والبالغ عددهم (٢٢٠) تلميذا وتلميذة، وفقاً لإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة الى اربع فئات (رصافة١، رصافة٢، كرخ١، كرخ٢) ولتحقيق ذلك تم إستعمال تحليل التباين الاحادي (ANOVA One Way) وجدول (١٢)و (١٣) يوضحان ذلك.

جدول (١٢)

نتائج تحليل التباين الاحادي للكشف عن دلالة الفروق في عجز الانتباه وفقاً لمتغير الانتشار في مديريات التربية

عجز الانتباه	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة فائية	مستوى الدلالة
رصافة١	٤,٢٤	٢,٩٢	بين المجموعات	٢٨,٧٤٠	٣	٩,٥٨٠	١,٦٧٧	غير دال عند مستوى (٠,٠٥)
رصافة٢	٤,٧٥	٢,٠٣	داخل المجموعات	١٢٣٤,٠٦٠	٢١٦			
كرخ١	٤,٧٠	١,٥٣	تباين الكلي	١٢٦٢,٨٠٠	٢١٩	٥,٧١٣		
كرخ٢	٥,١٤	١,٩٥						

اشارت نتائج المقارنة لمتغير الانتشار في مديريات التربية الى عدم وجود فروق إحصائية بين مديريات التربية الاربع من حيث انتشار اضطراب عجز الانتباه عند مستوى (٠,٠٥) فعند النظر إلى جدول(١٢) لنتائج تحليل التباين، نرى أن القيمة الفائية المتحققة في عجز الانتباه (ف=١,٦٧٧) بدرجتي حرية (٣، ٢١٦) وهي اصغر من القيمة الجدولية البالغة(٣,٨٤) عند مستوى (٠,٠٥).

كما أشارت نتائج المقارنة لمتغير الإنتشار في مديريات التربية الى عدم وجود فروق إحصائية بين مديريات التربية الاربع من حيث انتشاراضطراب فرط الحركة عند مستوى (٠,٠٥) فعند النظر إلى جدول(١٣) لنتائج تحليل التباين، نرى أن القيمة الفائية المتحققة في فرط الحركة (ف=١,٣٤٩) بدرجتي حرية (٣، ٢١٦) وهي اصغر من القيمة الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند مستوى (٠,٠٥). وهذا يشير الى تقارب متوسطات الإنتشار في مديريات التربية من حيث اصابتهم بعجز الانتباه وعدم اتسامهم بفرط الحركة.

جدول (١٣)

نتائج تحليل التباين الاحادي للكشف عن دلالة الفروق في فرط الحركة وفقاً لمتغير الانتشار في مديريات التربية

فرط الحركة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة فائية	مستوى الدلالة
رصافة١	٤,٤٠	٢,٩٦	بين المجموعات	٢٢,٨٥٧	٣	٧,٦١٩	١,٣٤٩	غير دال عند مستوى (٠,٠٥)
رصافة٢	٤,٦٥	١,٧٨	داخل المجموعات	١٢١٩,٩٢٠	٢١٦			
كرخ١	٥,٢٠	١,٣٤	التباين الكلي	١٢٤٢,٧٧٧	٢١٩	٥,٦٤٨		
كرخ٢	٤,٩٨	١,٨٨						

الهدف الخامس: قياس مستوى اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة لدى طلبة المرحلة المتوسطة:

تحقيقاً لهذا الهدف قام الباحثان بتطبيق مقياس عجز الانتباه وفرط الحركة على مدرس المدارس المتوسطة اذ تم تشخيص (٥٠٠) طالب وطالبة من طلبة المرحلة المتوسطة، ولتحقيق هذا الهدف فقد تم استعمال معيار الدرجة المعيارية وتحويل الدرجات الخام الى درجات معيارية، وقد اظهرت النتائج ان المتوسط الحسابي لدرجات افراد عينة البحث فيما يتعلق بمتغير عجز الانتباه قد بلغ (٣,٩٠) وانحرافهم المعياري قد بلغ (٢,١٢) والجدول (١٤) يوضح ذلك.

جدول (١٤)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والدرجة المعيارية والدرجات الخام لمقياس عجز الانتباه

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاتجاه	الدرجة المعيارية	الدرجات الخام	عدد الافراد	النسبة المئوية
٣,٩٠	٢,١٢	عالي	١	٩-٧	٦٠	%١٢
		متوسط	بين(١،-١)	٦-٤	٢١٩	%٤٣,٨
		منخفض	١-	٣-٠	٢٢١	%٤٤,٢

ومن الجدول يتبين ان طلبة المرحلة المتوسطة لايتسمون بعجز الانتباه، إذ بلغت نسبتهم (١٢%) وهي أقل من نسبة الذين يتسمون بانخفاض عجز الانتباه والتفوق في التحصيل الدراسي والتي بلغت (٤٤,٢%)

اما في ما يتعلق بمتغير فرط الحركة فقد اظهرت النتائج ان المتوسط الحسابي لدرجات افراد عينة البحث قد بلغ (٤,٠٢) وانحرافهم قد بلغ (٢,١٤) والجدول(١٥) يوضح ذلك.

جدول (١٥)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والدرجة المعيارية والدرجات الخام لمقياس فرط الحركة

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاتجاه	الدرجة المعيارية	الدرجات الخام	عدد الافراد	النسبة المئوية
٤,٠٢	٢,١٤	عالي	١	٩-٧	٤٨	%٩,٦
		متوسط	بين(١،-١)	٦-٥	١٧١	%٣٤,٢
		منخفض	-١	٤-٠	٢٨١	%٥٦,٢

ومن الجدول يتبين ايضاً ان طلبة المرحلة المتوسطة لا يتسمون بفرط الحركة، اذا بلغت نسبتهم (٩,٦%) وهي اقل من نسبة الذين يتسمون بانخفاض فرط الحركة والتي بلغت (٥٦,٢%)

الهدف السادس: التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير الجنس(الذكور /الإناث) لدى طلبة المرحلة المتوسطة.

تحقيقاً للهدف السادس من أهداف البحث الحالي والذي يهدف الى معرفة الفروق وفق متغير الجنس (ذكور،اناث) في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لعينة المرحلة المتوسطة والبالغ عددهم (٥٠٠) طالب وطالبة، ولتحقيق ذلك تم إستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين (t-test) وجدول (٨)و (٩) يوضحان ذلك.

جدول (١٦)

متوسط درجات متغير الجنس وفق متغيرعجز الانتباه وانحرافه المعياري والقيمة التائية لدلالة الفرق بين الذكور والاناث

الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
ذكور	٢١٥	٤,١٦	٢,١٤	٢,٣٨	١,٩٦	دال عند مستوى (٠,٠٥)
اناث	٢٨٥	٣,٧١	٢,١٣			

ويتضح من الجدول (١٦) توجد فروق ذات دلالة احصائية في عجز الإنتباه بين (الذكور والاناث) ولصالح الذكور، حيث بلغت القيمة التائية المحسوبة (٢,٣٨) درجة وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية والبالغة قيمتها (١,٩٦) درجة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٤٤٨) مما يدل على تقارب كل من الذكور والاناث في عجز الانتباه.

اما بالنسبة لمتغير فرط الحركة فقد اظهرت النتائج الموضحة في الجدول (١٧) ادناه بعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في فرط الحركة بين (الذكور والاناث)، حيث بلغت القيمة التائية المحسوبة (١,٩٥) درجة وهي اصغر من القيمة التائية الجدولية والبالغة قيمتها (١,٩٦) درجة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٤٤٨) مما يدل ايضا على تقارب كل من الذكور والاناث في فرط الحركة.

جدول (١٧)

متوسط درجات متغير الجنس وفق متغيرفرط حركة وانحرافه المعياري والقيمة التائية لدلالة الفرق بين الذكور والاناث

الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
ذكور	٢١٥	٣,٨١	٢,٨١	١,٩٥	١,٩٦	غير دال عند مستوى (٠,٠٥)
اناث	٢٨٥	٤,١٩	٢,١٣			

الهدف السابع: التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير العمر لدى طلبة المرحلة المتوسطة:

تحقيقاً للهدف السابع من أهداف البحث الحالي والذي يهدف الى معرفة الفروق وفق متغير العمر والذي تم تقسيم المرحلة العمرية لعينة المرحلة المتوسطة والبالغ عددهم (٥٠٠) طالب وطالبة،وفقاًلإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة الى ثلاث فئات من (١٣-١٥) سنة وفقاً لمعايير الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية (DSM-5) ولتحقيق ذلك تم إستعمال تحليل التباين الاحادي (ANOVA One Way) وجدول (١٨)و (١٩) يوضحان ذلك.

جدول (١٨)

نتائج تحليل التباين الاحادي للكشف عن دلالة الفروق في فرط حركة وفقاً لمتغير العمر

فرط حركة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة فائية	مستوى الدلالة
١٣ سنة	١٨٤	٢,٢٧	بين المجموعات	٠,٤٣٩	٢	٠,٢١٩	٠,٠٤٨	غير دال عند مستوى (٠,٠٥)
١٤ سنة	١٢٢	٢,٠٤	داخل المجموعات	٢٢٧٤,٢٢٣	٤٩٧			
١٥ سنة	١٩٤	٢,١٦	تباين الكلي	٢٢٧٤,٦٦٢	٤٩٩	٤,٥٧٦		

أشارت نتائج المقارنة لمتغير العمر الى عدم وجود فروق إحصائية بين الفئات العمرية الثلاثة لإضطراب فرط الحركة عند مستوى (٠,٠٥) فعند النظر إلى جدول(١٨) لنتائج تحليل التباين، نرى أن القيمة الفائية المتحققة في فرط الحركة (ف=٠,٠٤٨) بدرجتي حرية (٢، ٤٩٧) وهي اصغر من القيمة الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند مستوى (٠,٠٥).

كما أشارت نتائج المقارنة لمتغير العمر الى وجود فروق إحصائية بين الفئات العمرية الثلاثة لإضطراب عجز الانتباه عند مستوى (٠,٠٥) فعند النظر إلى جدول(١٩) لنتائج تحليل التباين، نرى أن القيمة الفائية المتحققة في عجز الانتباه (ف=٤,٦١) بدرجتي حرية (٢، ٤٩٧) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند مستوى (٠,٠٥). وهذا يشير الى تقارب متوسطات اعمار عينة البحث من حيث اصابتهم بعجز الانتباه وعدم اتسامهم بفرط الحركة.

جدول (١٩)

نتائج تحليل التباين الاحادي للكشف عن دلالة الفروق في عجز الانتباه وفقاً لمتغير العمر

عجز الانتباه	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة فائية	مستوى الدلالة
١٣ سنة	٤,١٤	٢,٢٣	بين المجموعات	٤٠,٧٧	٢	٢٠,٣٨	٤,٦١	دال عند مستوى (٠,٠٥)
١٤ سنة	٣,٤١	١,٨٦	داخل المجموعات	٢١٩٨,٦١٩	٤٩٧			
١٥ سنة	٣,٩٨	٢,١٢٣	تباين الكلي	٢٢٣٩,٣٩٢	٤٩٩	٤,٢٤		

الهدف الثامن: التعرف على الفروق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير الانتشار في مديريات التربية لدى طلبة المرحلة المتوسطة:

تحقيقاً للهدف الثامن من أهداف البحث الحالي والذي يهدف الى معرفة الفروق وفق متغير الانتشار في مديريات التربية والذي تم تقسيم مديريات التربية التي تنتمي لها المدارس التي سحبت منها عينة المرحلة المتوسطة والبالغ عددهم (٥٠٠) طالب وطالبة، وفقاً لإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة الى اربع فئات (رصافة١، رصافة٢، كرخ١، كرخ٢) ولتحقيق ذلك تم إستعمال تحليل التباين الاحادي (ANOVA One Way) وجدول (٢٠)و (٢١) يوضحان ذلك.

جدول (٢٠)نتائج تحليل التباين الاحادي للكشف عن دلالة الفروق في عجز الانتباه وفقاً لمتغير الانتشار في مديريات التربية

عجز الانتباه	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة فائية	مستوى الدلالة
رصافة١	٣,٨١	١,٨٣	بين المجموعات	٢٧,٨٢٧	٣	٩,٢٧٦	٢,٠٨٠	غير دال عند مستوى (٠,٠٥)
رصافة٢	٤,١٤	٢,١٧٧	داخل المجموعات	٢٢١١,٥٦٥	٤٩٦			
كرخ١	٣,٩١	٢,١٧	تباين الكلي	٢٢٣٩,٣٩٢	٤٩٩	٤,٤٥٩		
كرخ٢	٤,٠٠٠	٢,١٨						

أشارت نتائج المقارنة لمتغير الإنتشار في مديريات التربيـــة الى عدم وجود فروق إحصائية بين مديريات التربية الاربع من حيث انتشاراضطراب عجز الانتباه عند مستوى (٠,٠٥) فعند النظر إلى جدول(٢٠) لنتائج تحليل التباين، نرى أن القيمة الفائية المتحققة في عجز الانتباه (ف=٢,٠٨٠) بدرجتي حرية (٣، ٤٩٦) وهي اصغر من القيمة الجدولية البالغة(٣,٨٤) عند مستوى (٠,٠٥).

كما أشارت نتائج المقارنة لمتغير الانتشار في مديريات التربية الى عدم وجود فروق إحصائية بين مديريات التربية الاربع من حيث انتشاراضطراب فرط الحركة عند مستوى (٠,٠٥) فعند النظر إلى جدول(٢١) لنتائج تحليل التباين، نرى أن القيمة الفائية المتحققة في فرط الحركة (ف=١,٤٨٨) بدرجتي حرية (٣،٤٩٦) وهي اصغر من القيمة الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند مستوى (٠,٠٥). وهذا يشير الى تقارب متوسطات الانتشار في مديريات التربية من حيث اصابتهم بعجز الانتباه وعدم اتسامهم بفرط الحركة.

جدول (٢١)نتائج تحليل التباين الاحادي للكشف عن دلالة الفروق في فرط الحركة وفقاً لمتغير الانتشار في مديريات التربية

فرط الحركة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة فائية	مستوى الدلالة
رصافة١	٣,٩١	٢,١٩	بين المجموعات	٢٠,٢٨٥	٣	٦,٧٩٢	١,٤٨٨	غير دال عند مستوى (٠,٠٥)
رصافة٢	٤,٠٠٠	٢,٢٢	داخل المجموعات	٢٢٥٤,٣٧٧	٤٩٦			
كرخ١	٤,٣١	١,٩٨	تباين الكلي	٢٢٧٤,٦٦٢	٤٩٩	٤,٥٤٤		
كرخ٢	٣,٧٧	٢,١٤						

الهدف التاسع: قياس مستوى اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة لدى طلبة المرحلة الاعدادية:

تحقيقاً لهذا الهدف قام الباحثان بتطبيق مقياس عجز الانتباه وفرط الحركة على المدارس الاعدادية اذ تم تشخيص (٧٥٠) طالبا وطالبة من طلبة المرحلة الاعدادية، ولتحقيق هذا الهدف فقد تم استعمال معيار الدرجة المعيارية وتحويل الدرجات الخام الى درجات معيارية، وقد اظهرت النتائج ان المتوسط الحسابي لدرجات افراد عينة

البحث فيما يتعلق بمتغير عجز الانتباه قد بلغ (٣,٤٩) وانحرافهم المعياري قد بلغ (٢,١٦) والجدول (٢٢) يوضح ذلك.

جدول (٢٢)المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والدرجة المعيارية والدرجات الخام لمقياس عجز الانتباه

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاتجاه	الدرجة المعيارية	الدرجات الخام	عدد الافراد	النسبة المئوية
٣,٤٩	٢,١٦	عالي	١	٩-٦	١٢٥	%١٦,٧
		متوسط	بين(١،-١)	٥-٤	٢٤٦	%٣٢,٨
		منخفض	١-	٣-٠	٣٧٩	%٥٠,٥

ومن الجدول يتبين ان طلبة المرحلة الأعدادية لا يتسمون بعجز الانتباه، اذا بلغت نسبتهم (١٦,٧%) وهي اقل من نسبة الذين يتسمون بانخفاض عجز الانتباه والتفوق في التحصيل الدراسي والتي بلغت (٥٠,٥%)

أما في ما يتعلق بمتغير فرط الحركة فقد اظهرت النتائج ان المتوسط الحسابي لدرجات افراد عينة البحث قد بلغ (٣,٦٩) وانحرافهم قد بلغ (٢,٢٢) والجدول(٢٣) يوضح ذلك.

جدول (٢٣)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والدرجة المعيارية والدرجات الخام لمقياس فرط الحركة

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاتجاه	الدرجة المعيارية	الدرجات الخام	عدد الافراد	النسبة المئوية
٣,٦٩	٢,٢٢	عالي	١	٩-٦	١٠٤	%١٤
		متوسط	بين (١،-١)	٥-٤	٢٥٧	%٣٤,٢
		منخفض	١-	٣-٠	٣٨٩	%٥١,٨

ومن الجدول يتبين ايضاً ان طلبة المرحلة الاعدادية لايتسمون بفرط الحركة، اذ بلغت نسبتهم (١٤%) وهي اقل من نسبة الذين يتسمون بانخفاض فرط الحركة والتي بلغت (٥١,٨%)

الهدف العاشر: التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير الجنس(الذكور /الإناث) لدى طلبة المرحلة الاعدادية.

تحقيقاً للهدف العاشر من أهداف البحث الحالي والذي يهدف الى معرفة الفروق وفق متغير الجنس (ذكور،إناث) في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى طلبة لمرحلة الاعدادية والبالغ عددهم (٧٥٠) طالب وطالبة، ولتحقيق ذلك تم إستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين (t-test) وجدول (٢٤)و (٢٥) يوضحان ذلك.

جدول (٢٤)متوسط درجات متغير الجنس وفق متغيرعجز الانتباه وانحرافه المعياري والقيمة التائية لدلالة الفرق بين الذكور والاناث

الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
ذكور	٢٧٤	٣,٥٦	٢,٢٢	٠,٦٨٨	١,٩٦	دال عند مستوى (٠,٠٥)
اناث	٤٧٥	٣,٤٥	٢,١٣			

ويتضح من الجدول (٢٤) لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في عجز الإنتباه بين (الذكور والاناث)، حيث بلغت القيمة التائية المحسوبة (٠,٦٨٨) درجة وهي اصغرمن القيمة التائية الجدولية والبالغة قيمتها (١,٩٦) درجة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٧٤٨) مما يدل على تقارب كل من الذكور والاناث في عجز الانتباه.

أما بالنسبة لمتغير فرط الحركة فقد اظهرت النتائج الموضحة في الجدول (٢٥) أدناه بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في فرط الحركة بين (الذكور والاناث)، حيث بلغت القيمة التائية المحسوبة (٠,١٥٥) درجة وهي أصغر من القيمة التائية الجدولية والبالغة قيمتها (١,٩٦) درجة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٧٤٨) مما يدل أيضاً على تقارب كل من الذكور والاناث في فرط الحركة.

جدول (٢٥)متوسط درجات متغير الجنس وفق متغيرفرط حركة وانحرافه المعياري والقيمة التائية لدلالة الفرق بين الذكور والاناث

الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
ذكور	٢٧٤	٣,٧٦	٢,٢٤	٠,١٥٥	١,٩٦	غير دال عند مستوى (٠,٠٥)
اناث	٤٧٥	٣,٦٩	٢,٢٠			

الهدف الحادي عشر: التعرف على الفروق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير العمر لدى طلبة المرحلةالأعدادية:

تحقيقاً للهدف الحادي عشر من أهداف البحث الحالي والذي يهدف الى معرفة الفروق وفق متغير العمر والذي تم تقسيم المرحلة العمرية لدى طلبة المرحلة الاعدادية والبالغ عددهم (٧٥٠) طالبا وطالبة،وفقاً لإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة الى ثلاث فئات من (١٦-١٨) سنة وفقاً لمعايير الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية (DSM-5) ولتحقيق ذلك تم إستعمال تحليل التباين الاحادي (ANOVA One Way) وجدول (٢٦) و(٢٧) يوضحان ذلك.

جدول (٢٦)

نتائج تحليل التباين الاحادي للكشف عن دلالة الفروق في عجز الانتباه وفقاً لمتغير العمر

عجز الانتباه	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة فائية	مستوى الدلالة
١٦ سنوات	٤,٠٣	٢,٢٣	بين المجموعات	١٣٥٠,٧٣٠	٢	٤٥,٢٤٣	٩,٥٣٨	دال عند مستوى (٠,٠٥)
١٧ سنوات	٣,٢٧	٢,٣٢	داخل المجموعات	٣٥٢٤,٥٩٦	٧٤٧			
١٨ سنة	٤,١٧	١,٨٦	تباين الكلي	٣٦٦٠,٣٢٤	٧٤٩	٤,٧٤٤		

أشارت نتائج المقارنة لمتغير العمر الى وجود فروق إحصائية بين الفئات العمرية الثلاث لإضطراب عجز الانتباه عند مستوى (٠,٠٥) فعند النظر إلى جدول(٢٦) لنتائج تحليل التباين، نرى أن القيمة الفائية المتحققة في عجز الانتباه (ف=٩,٥٣٨) بدرجتي حرية (٢،٤٧ ٧) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند مستوى (٠,٠٥).

جدول (٢٧)

نتائج تحليل التباين الاحادي للكشف عن دلالة الفروق في فرط الحركة وفقاً لمتغير العمر

فرط الحركة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة فائية	مستوى الدلالة
١٦ سنوات	٤,١٢	٢,١٨	بين المجموعات	٩٦,٨٦٦	٢	٣٢,٢٨٩	٧,١٨	دال عند مستوى (٠,٠٥)
١٧ سنوات	٣,١٨	٢,٢١	داخل المجموعات	٣٤٠٨,٣٥٦	٧٤٧			
١٨ سنة	٣,٦٦	١,٩٨	تباين الكلي	٣٥٠٥,٢٢٣	٧٤٩	٤,٥٧٥		

كما أشارت نتائج المقارنة لمتغير العمر الى عدم وجود فروق إحصائية بين الفئات العمرية الثلاث لإضطراب فرط الحركة عند مستوى (٠,٠٥) فعند النظر إلى جدول(٢٧) لنتائج تحليل التباين، نرى أن القيمة الفائية المتحققة في فرط الحركة (ف=٧,١٨) بدرجتي حرية (٢، ٧٤٥٧) وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند مستوى (٠,٠٥)، وهذا يشير الى تقارب متوسطات أعمار عينة البحث من حيث إصابتهم بفرط الحركة.

الهدف الثاني عشر: التعرف على الفروق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير الانتشار في مديريات التربية لدى طلبة المرحلة الإعدادية:

تحقيقاً للهدف الثاني عشر من أهداف البحث الحالي والذي يهدف الى معرفة الفروق وفق متغير الانتشار في مديريات التربية والذي تم تقسيم مدريات التربية التي تنتمي لها المدارس التي سحبت منها عينة المرحلة الاعدادية والبالغ عددهم (٧٥٠) طالبا وطالبة، وفقاً لإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة الى اربع فئات (رصافة١، رصافة٢، كرخ١، كرخ٢) ولتحقيق ذلك تم إستعمال تحليل التباين الاحادي (ANOVA One Way) وجدول (٢٨)و (٢٩) يوضحان ذلك.

جدول (٢٨)نتائج تحليل التباين الاحادي للكشف عن دلالة الفروق في عجز الانتباه وفقاً لمتغير الانتشار في مديريات التربية

عجز الانتباه	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة فائية	مستوى الدلالة
رصافة١	٣,٣٦	٢,١٣	بين المجموعات	٩٣,٢٩٥	٣	٣١,١٨	٦,٧٩	دال عند مستوى (٠,٠٥)
رصافة٢	٣,٧٥	١,٩٥	داخل المجموعات	٣٤١١,٩٢٨	٧٤٦			
كرخ١	٣,٩٨	٢,١٩	التباين الكلي	٣٥٠٥,٢٢٣	٧٤٩	٤,٥٨		
كرخ٢	٣,١٢	٢,٣١						

اشارت نتائج المقارنة لمتغير الانتشار في مديريات التربية الى عدم وجود فروق إحصائية بين مديريات التربية الاربع من حيث انتشاراضطراب عجز الانتباه عند مستوى (٠,٠٥) فعند النظر إلى جدول(٢٨) لنتائج تحليل التباين، نرى أن القيمة الفائية المتحققة في عجز الانتباه (ف=٦,٧٩) بدرجتي حرية (٣، ٧٤٦) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند مستوى (٠,٠٥).

كما أشارت نتائج المقارنة لمتغير الانتشار في مديريات التربية الى وجود فروق إحصائية بين مديريات التربية الاربعة من حيث إنتشاراضطراب فرط الحركة عند مستوى (٠,٠٥) فعند النظر إلى جدول(٢٩) لنتائج تحليل التباين، نرى أن القيمة الفائية المتحققة في فرط الحركة (ف=١٤,٨٠) بدرجتي حرية (٣،٧٤٦) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند مستوى (٠,٠٥). وهذا يشير الى تقارب متوسطات الانتشار في مديريات التربية من حيث اصابتهم بعجز الانتباه وفرط الحركة.

جدول (٢٩)

نتائج تحليل التباين الاحادي للكشف عن دلالة الفروق في فرط الحركة وفقاً لمتغير الانتشار في مديريات التربية

فرط الحركة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة فائية	مستوى الدلالة
رصافة١	٤,٣٤	١,٨٩	بين المجموعات	٢٠٦,٣٤٤	٣	٦٨,٧٨١	١٤,٨٠	دال عند مستوى (٠,٠٥)
رصافة٢	٣,٨٧	٢,١٣	داخل المجموعات	٣٤٥٣,٩٨٠	٧٤٦			
كرخ١	٣,٩٨	٢,١٤	تباين الكلي	٣٦٦٠,٣٢٤	٧٤٩	٤,٦٤٩		
كرخ٢	٣,١٤	٢,٣٨						

الهدف الثالث عشر: التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة وفق متغير التخصص (علمي /أدبي) لدى طلبة المرحلة الاعدادية.

تحقيقاً للهدف الثالث عشر من أهداف البحث الحالي والذي يهدف الى معرفة الفروق وفق متغير التخصص (علمي،أدبي) في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة لدى المرحلة لمرحلة الاعدادية والبالغ عددهم (٧٥٠) طالبا وطالبة، ولتحقيق ذلك تم إستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين (t-test) وجدول (٣٠) و (٣١) يوضحان ذلك.

جدول (٣٠)متوسط درجات متغير التخصص وفق متغيرعجز الانتباه وانحرافه المعياري والقيمة التائية لدلالة الفرق بين العلمي والادبي

التخصص	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
علمي	٣٧٥	٣,١٦	٢,١٤	١,٥٧	١,٩٦	غيردال عند مستوى (٠,٠٥)
ادبي	٣٧٤	٣,٨٣	٢,١			

ويتضح من الجدول (٣٠) لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في عجز الإنتباه بين (العلمي والادبي)، حيث بلغت القيمة التائية المحسوبة (١,٥٧) درجة وهي اصغر من القيمة التائية الجدولية والبالغة قيمتها (١,٩٦) درجة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٧٤٨) مما يدل على تقارب كل من العلمي والادبي في عجز الانتباه.

أما بالنسبة لمتغير فرط الحركة فقد أظهرت النتائج الموضحة في الجدول (٣١) ادناه بعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في فرط الحركة بين (العلمي والادبي)، حيث بلغت القيمة التائية المحسوبة (٠,٠٧٧) وهي أصغر من القيمة التائية الجدولية والبالغة قيمتها (١,٩٦) درجة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٧٤٨) مما يدل ايضا على تقارب كل من العلمي والادبي في فرط الحركة.

جدول (٣١)متوسط درجات متغير التخصص وفق متغيرفرط حركة وانحرافه المعياري والقيمة التائية لدلالة الفرق بين علمي \ ادبي

التخصص	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
علمي	٣٧٥	٣,٦٠	٢,١٩	٠,٠٧٧	١,٩٦	غير دال عند مستوى (٠,٠٥)
ادبي	٣٧٤	٣,٧٦	٢,٢٣			

الهدف الرابع عشر: التعرف على الفرق في إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة عند طلبة المرحلة الابتدائية والمتوسطة والاعدادية:

تحقيقاً للهدف السابع أهداف البحث الحالي والذي يهدف الى معرفة فروق عينة البحث عند طلبة المرحلة الابتدائية والمتوسطة والاعدادية والبالغ عددهم (١٤٧٠) طالبا وطالبة، وفقاً لإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة الى ثلاث فئات (ابتدائية، متوسطة، اعدادية) ولتحقيق ذلك تم إستعمال تحليل التباين الاحادي (ANOVA One Way) وجدول (٣٢)و (٣٣) يوضحان ذلك.

جدول (٣٢)

نتائج تحليل التباين الاحادي للكشف عن دلالة الفروق في عجز الانتباه عند طلبة المرحلة الابتدائية والمتوسطة والاعدادية

عجز الانتباه	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة فائية	مستوى الدلالة
ابتدائية	١٠,١٠	٤,٢٥	بين المجموعات	١٦٣٣٢,٥٦٧	٢	١١,١٣٣	١٠٦,٤٤٦	دال عند مستوى (٠,٠٥)
متوسطة	٦,٢٣	٣,٦١	داخل المجموعات	٢٣٧٠,١٩٩	١٤٦٧			
			تباين الكلي	١٨٧٠٢,٧٦٥	١٤٦٩	١١٨٥٠,٠٦٩		
اعدادية	٦,٩٥	٢,٣٣						

أشارت نتائج المقارنة لعينات البحث الثلاث الى وجود فروق إحصائية بين العينات لصالح طلبة المرحلة الإبتدائية من حيث انتشاراضطراب عجز الانتباه عند مستوى (٠,٠٥) فعند النظر إلى جدول(٣٢) لنتائج تحليل التباين، نرى أن القيمة الفائية المتحققة في عجز الانتباه (ف=١٠٦,٤٤٦) بدرجتي حرية (٢، ١٤٦٧) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة(٣,٨٤) عند مستوى (٠,٠٥).

كما أشارت نتائج المقارنة لدى عينات البحث الى وجود فروق إحصائية بين عينات البحث الثلاث لصالح طلبة المرحلة الإبتدائية، إذ أن إنتشار اضطراب فرط الحركة عند مستوى (٠,٠٥) فعند النظر إلى جدول(٣٣) لنتائج تحليل التباين، نرى أن القيمة الفائية المتحققة في فرط الحركة (ف=٣٨,٩٥) بدرجتي حرية (٢، ١٤٦٧) وهي اصغر من القيمة الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند مستوى (٠,٠٥). وهذا يشير الى تقارب متوسطات الانتشار لدى عينة البحث من حيث اصابتهم بعجز الانتباه وفرط الحركة.

جدول (٣٣)

نتائج تحليل التباين الاحادي للكشف عن دلالة الفروق في فرط الحركة عند طلبة المرحلة الابتدائية والمتوسطة والاعدادية

فرط الحركة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة فائية	مستوى الدلالة
ابتدائية	١٠,٦١	٤,٧٨	بين المجموعات	٢٠٢١,٦٣٣	٢	١٠١٠,٨١٦	٣٨,٩٥	دال عند مستوى (٠,٠٥)
متوسطة	٩,١٠	٥,٢٤	داخل المجموعات	٣٨٠٦٤,٤٢٨	١٤٦٧			
			تباين الكلي	٤٠٠٨٦,٠٦١	١٤٦٩	٢٥,٩٤٧		
اعدادية	٧,٤٣	٥,١٧						

التوصيات:

١. الإفادة من مقياس إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة في المستشفيات والعيادات النفسية بوصفه آداة تُستعمل في تمييز هذا الإضطراب عن الإضطرابات الأخرى كالتوحد وصعوبات التعلم.
٢. معالجة التبعات السلبية لإضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة عن طريق تحويل طاقة الفرد الفعالة الى نشاطات إيجابية تخفف من شدتها، كالفعاليات الفنية والثقافية والرياضية.

المقترحات:

١. إجراء دراسات أخرى مشابهة للبحث الحالي تتناول فئات أخرى غير الطلبة ومقارنة نتائجها مع نتائج البحث الحالي.
٢. إجراء دراسات تتناول مقارنة أو علاقة إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة بأحد هذه المتغيرات كالصحة النفسية وإضطرابات التوحد وصعوبات التعلم والإضطرابات الفصامية وأنماط الشخصية والتفاعل الإجتماعي وغيرها.

المصادر:

- علي، محمد نوبي (٢٠١٠)**مقياس إضطراب الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال التوحديين ٩-١٢ أعوام**، ط١، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- قطامي، نايف (٢٠١٥) **مناهج وأساليب تدريس الموهوبين والمتفوقين**، ط٢، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.

A.H.R.Q. (2012) **Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents**, N.12, Journal of Health Care, Agency for Healthcare and Quality Publication, www.ahrq.gov.com.

A.P.A. (2013) **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders** DSM- 5th, Fifth Edition, American Psychiatric Publishing, Washington DC.

A.P.A. (b) (2013) **Highlights of Changes from DSM –IV to DSM –5** , American Psychiatric Publishing, www.DSM5.org.

Carroll, S. (1996) **Attention Deficit Hyperactivity Disorder- An Introduction to Diagnosis and Treatment**, Health Science Center, University of New Mexico.

C.S.P.I. (1999) **A Parent، s Guide to Diet, ADHD & Behavior**, Center for Science in the Public Interest Inc., Washington.

Demaray, M.؛ Schaefer, K. & Delong, L. (2003) **Attention Deficit Hyperactivity Disorder ADHD: A National Survey of Training and Current Assessment Practices in the Schools.** Vol. 40, No. 6, Journal of Psychology in the School, Wiley Periodicals Inc., Illinois.

Edwards, J. (2002) **Child ADHD: Real- World Practice Implications**, Vol. 24, N. 2, Journal of Mental Health Counseling.

Gilliam, J. (2001) **Test Review: A Method for identifying individuals with ADHD**, http:/aac.ncat.edu. Last update 3/May/2001.

Grohol, J. (2013) **DSM-5 Changes: Attention Deficit Hyperactivity Disorder**, Psych Central Publishing, www.PsychCentral. Com.

Leo, J. & Cohen, D. (2003) **Broken Brains or Flawed Studies? A Critical Review of ADHD Neuroimaging Research**, Vol. 24, N. 1, Journal of Mind and Behavior, The Institute of Mind and Behavior Inc., Florida.

N.I.M.H, (2007) **Attention Deficit Hyperactivity Disorder**, National Institute of Mental Health Publication, Maryland.

N.Z.M.H (2001) **New Zealand Guidelines for the Assessment and Treatment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder**, Ministry of Health press, Wellington.

Paige, R. (2003) **Identifying and Treating Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Resource for School and Home**, www.ed.gove.com.

R.A.C.P (2009) **Australian Guidelines on Attention Deficit Hyperactivity Disorder**, The Royal Australian College of Physicians press, Sydney.

Willcutt, E. (2004) **The Etiology of ADHD: Behavioral and Molecular Genetic Approaches,** Oxford University press, Uk.

Wright, J. (2002) **Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A School- Based Evaluation Manual ,** Second Edition, Syracuse Inc. New York.