



جامعة المنصورة  
كلية التربية



**فعالية برنامج معرفي سلوكي في خفض أعراض  
اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدى تلاميذ  
مرحلة التعليم الأساسي**

إعداد

أسماء جمعة علي خاطر السيد

إشراف

أ.د/ محمود مندوه محمد سالم  
أستاذ الصحة النفسية  
كلية التربية - جامعة المنصورة

أ.د/ فوقيه محمد محمد راضي  
أستاذ الصحة النفسية  
كلية التربية جامعة المنصورة

مجلة كلية التربية - جامعة المنصورة  
العدد ١٢٣ - يوليو ٢٠٢٣  
فعالية برنامج معرفي سلوكي في خفض أعراض  
اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدى تلاميذ  
مرحلة التعليم الأساسي

## أسماء جمعة علي خاطر السيد

ملخص البحث:

هدف البحث إلى خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدى تلاميذ التعليم الأساسي من خلال برنامج معرفي سلوكي، وتكونت العينة من (٢٠) تلميذاً من تلاميذ المرحلة الابتدائية وتم تقسيمهم عشوائياً في مجموعتين متكافئتين (تجريبية وضابطة) تراوحت أعمارهم بين (١٠-١٢) عاماً، وشملت الأدوات مقياس فاندربيلت (Vanderbilt) لتشخيص اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط (حسب تقدير الوالدين) تعريب وتقنين (فوقيه راضي، ٢٠١٢)، وبرنامج معرفي سلوكي (إعداد الباحثة)، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في بعدي قصور الانتباه، وفرط النشاط والاندفاعية والدرجة الكلية في القياس البعدي لصالح المجموعة الضابطة، وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في بعد قصور الانتباه في اتجاه القياس القبلي، ولا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في بعد قصور الانتباه، كما يوجد تأثير حجم البرنامج في خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدى التلاميذ في المجموعة التجريبية.

**الكلمات المفتاحية:** برنامج معرفي سلوكي، اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط، تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي.

### Abstract:

The research aimed to reduce the symptoms of attention deficit hyperactivity disorder among basic education students through a cognitive-behavioral program. The sample consisted of (20) primary school students and they were randomly divided into two equal groups (experimental and control) whose ages ranged between (10-12) years. The tools included the Vanderbilt scale for diagnosing attention-deficit/hyperactivity disorder (according to parents' assessment), Arabization and standardization (Faguieh Radi, 2012), and a cognitive-behavioral program (prepared by the researcher). The results showed that there were statistically significant differences between the average ranks of the scores of the experimental and control groups. In the dimensions of attention deficit, hyperactivity and impulsivity and the total score in the post-measurement in favor of the control group, there are statistically significant differences between the average ranks of the experimental group's scores in the pre- and post-measurements in the dimension of attention deficit in the direction of the pre-measurement, and there are no statistically significant differences between the

---

average ranks of the group's scores Experimental in the post and follow-up measurements of the attention deficit dimension, and there is a size effect of the program in reducing the symptoms of attention deficit hyperactivity disorder among students in the experimental group

**.Keywords : Cognitive- Behavioral Program , Attention Deficit, Hyperactivity Disorder, Primary school students**

مقدمة :

تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل في حياة الإنسان، فهي المرحلة التي تبني عليها شخصية الإنسان مع تطور عمره الارتقائي، ودخوله إلي مرحلة التعليم الأساسي والتي تظهر وتزدهر فيها خصائصه الشخصية من خلال تفاعله مع البيئة المدرسية، وتشير بعض الدراسات مثل دراسة ( نجاح حسين، ٢٠٠٨)، ودراسة ( محمد سليمان، ٢٠١٧)، إلي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط علي أنه اضطراب متعدد العوامل حيث يؤثر علي الأطفال في جميع أنحاء العالم بنسبة تتراوح بين ( ٨ - ١٢ %) وله أثر عميق علي مستوي الفرد والأسرة والمدرسة.

ويعد اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط من الاضطرابات السلوكية المنتشرة بجميع أنحاء العالم ويظهر بمرحلة الطفولة ويصاحبه عدد كبير من المشكلات المرتبطة بالنمو كالمشكلات الانفعالية والمشكلات السلوكية والمشكلات الاجتماعية ( مجدي الدسوقي، ٢٠١٥، ١٥).

وترجع خطورة اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط إلي أنه من أكثر مشكلات الطفولة انتشاراً ومن أكبرها خطراً وتأثيراً علي الطفل سواء جسدياً أو نفسياً أو دراسياً ( بطرس حافظ، ٢٠٠٧، ٤٠٠)، وتصل نسبة الإصابة به إلي ( ٣ : ٧ ) % من الأطفال في المرحلة الابتدائية، كما أن ٥٠% من المترددين علي عيادات الأطفال النفسية مصابين به، وأن ٦٠% من الأفراد المصابين به يعانون من آثاره السلبية بعد سن البلوغ التي قد تستمر لمرحلة الرشد ( محمد القراء، وبدر جراح، ٢٠١٦، ١٠٢).

وفي ضوء ما سبق عرضه تسعى الباحثة إلي خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدي تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي من خلال برنامج معرفي سلوكي من خلال فنيات التعزيز الإيجابي، والتعزيز الرمزي، ولعب الدور، والمناقشة والحوار، والتعميم، والتقليد، والنمذجة. مشكلة البحث:

يعد اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط من أبرز الاضطرابات السلوكية شيوياً وانتشاراً بين أوساط الأطفال في مرحلة الطفولة التي تعتبر من أهم المراحل العمرية التي يمر بها كل فرد في حياته التي يعيش فيها الطفل مرحلة استقلال عن والديه و مرحلة - خاصة مرحلة الطفولة ما بين ٦-١٢ سنة حيث انتقال من حياة الأسرة إلي حياة أكثر اتساعاً، فنظراً لخروجه من عالم الأسرة إلي المحيط

---

الإجتماعي والإلتقاء بأقران آخرين تكوين علاقات معهم في المحيط المدرسي ،تصبح المدرسة هي البيت الثاني للطفل والمعلمة هي الأم البديلة له، وهذا يجعلهم عرضه لكثير من المشكلات مثل عدم القدرة علي التركيز علي المهام أو اللعب ، ومشكلات في تنظيم المهام والأنشطة، وضعف الثقة بالنفس، والعلاقات المضطربة، وضعف الأداء في المدرسة ويواجه مشكلات مع التلاميذ داخل المدرسة (Stephen,2008, 14).

يمكن تحديد مشكلة البحث في السؤال الرئيسي التالي:-

ما إمكانية خفض بعض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدي تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي من خلال برنامج معرفي سلوكي؟

وينبثق من هذا السؤال الرئيس عدة أسئلة فرعية هي:

- ١- ما فعالية البرنامج في خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط؟
- ٢- هل يمكن التحقق من فعالية البرنامج في خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط؟

٣- ما استمرارية أثر البرنامج في خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط؟

**أهداف البحث :**

- ١- إمكانية خفض بعض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدي تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي من خلال برنامج معرفي سلوكي.
- ٢- اعداد برنامج للتحقق من فعالية البرنامج في خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط
- ٣- التحقق من فعالية البرنامج في خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط.
- ٤- التحقق من استمرارية أثر البرنامج في خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط.

أهمية البحث:

يمكن توضيح الأهمية النظرية والتطبيقية للبحث الحالي فيما يلي:

#### أ- الأهمية النظرية

- أهمية الفئة موضوع الدراسة وهي فئة الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط فهي تعد فئة تحتاج إلي اهتمام من قبل الباحثين وضرورة التدخل للتعرف علي كل نواحي القصور التي يعانون منها ومحاولة علاجها.
  - أهمية استخدام فنيات البرنامج مثل التعزيز والتقليد والمحاكاة ولعب الدور والنمذجة في التخفيف من أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط.
  - تلقي الدراسة الضوء علي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط حيث ينتشر بصورة كبيرة علي المستويين المحلي والعالمي.
- الأهمية التطبيقية
- تكمن في إمكانية استفادة اختصاصي الأطفال والمرشدين النفسيين والأخصائيين النفسيين، من البرنامج المعرفي السلوكي الذي تم تصميمه في هذا البحث في خفض أعراض قصور الانتباه وفرط النشاط.
  - إمكانية تعميم نتائج الدراسة ليس فقط علي عينة الدراسة، وإنما علي جميع التلاميذ الذين يعانون من اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط.
- مصطلحات البحث:

#### ١- تلاميذ المرحلة الابتدائية :

تعرف الباحثة تلاميذ المرحلة الابتدائية بأنهم " تلاميذ ( الصف الخامس، والصف السادس) مرحلة التعليم الأساسي بمدرسة الشهيد خالد الطوخي الابتدائية بإدارة غرب المنصورة- محافظة الدقهلية". تراوحت أعمارهم الزمنية (١٠-١٢) سنة بمتوسط حسابي(١٠.٨٣) وانحراف معياري (٣.١٦) تراوحت نسبة ذكائهم (٩٠-١٠٠%) من الحاصلين علي أعلى الدرجات علي مقياس قصور الانتباه وفرط النشاط".

#### ٢- اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط :

تُعرف فوقية راضي ( ٢٠١٢، ٢٣٥) اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط بأنه " ضعف القدرة علي الانتباه والقابلية للتشتت والحركة المفرطة، أي صعوبة في قدرة الطفل علي التركيز عند قيامه بنشاط مما يؤدي لعدم إكمال النشاط بنجاح".

ويتضمن هذا التعريف بعدين رئيسيين لاضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط هما:

### أ- قصور الانتباه :

يشير قصور الانتباه إلي ضعف قدرة الطفل علي تركيز انتباهه علي الواجبات أو الأنشطة وصعوبة اتباع التعليمات الموجهة إليه من الوالدين والمعلمين مما يجعله يرتكب أخطاء كثيرة في واجباته المدرسية وإحجام الطفل عن المشاركة في المهام والأنشطة التي تتطلب جهداً عقلياً.

### ب- فرط النشاط والاندفاعية :

ويشير فرط النشاط والاندفاعية إلي كثرة تملل الطفل في مقعده وكثرة الحركة في المكان وكثرة الكلام ومقاطعة الآخرين أثناء الحديث والتدخل في أنشطتهم والاندفاع للإجابة علي الأسئلة من قبل اكتمالها وعدم قدرة الطفل علي انتظاره دوره.

### ٣- البرنامج المعرفي السلوكي :

يُعرف البرنامج المعرفي السلوكي بأنه " مجموعة من الخطوات المخططة والمنظمة، والتي ترمي إلى تحقيق أهداف معينة بحيث تمهد كل خطوة للخطوة التي تليها، وبحيث تصبح في النهاية مترابطة معاً، وتؤدي إلى تعديل الأساليب السلوكية الخاطئة، والمعارف السلبية لدى التلاميذ، واستبدالها بأساليب سلوكية جديدة، وأفكار واتجاهات أكثر إيجابية مما يترتب عليه خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدى المشاركين في البرنامج" (طه حسين، ٢٠٠٤، ٢٨٢).

**وتعرفه الباحثة إجرائياً** " بأنه مجموعة من الخطوات المنظمة التي تتسق فيما بينها، والقائم علي مجموعة من الفنيات المستمدة من العلاج المعرفي السلوكي، وهو يستخدم مجموعة من الأنشطة والمهارات التي تقدم للتلاميذ بهدف تحسين سلوكهم وأفكارهم".  
حدود البحث

١- **حدود بشرية:** تكونت عينة الدراسة من ( ٢٠ ) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي.

٢- **حدود مكانية :** مدرسة الشهيد خالد الطوخي الابتدائية، بإدارة غرب المنصورة التعليمية- بمحافظة الدقهلية.

٣- **حدود زمنية :** تم تطبيق أدوات الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول لعام ٢٠٢٠/٢٠٢١.

إطار نظري

### أولاً: اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط :

يعد اضطراب قصور فرط الحركة وتشتت الانتباه مشكلة معقدة يساهم في حدوثها العديد من العوامل النفسية والاجتماعية والبيولوجية، فالأطفال ذوي اضطراب قصور فرط الحركة وتشتت

---

الانتباه يواجهون صعوبة في معظم المهام التي تتطلب نجاحا أكاديميا في مساهمهم الدراسي وقد تنوعت التعريفات لهذا الاضطراب.

#### ١- تعريف اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط :

تنوعت التعريفات التي تناولت اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط ما بين التعريفات الطبية والسلوكية والاجتماعية واختلف الباحثين حول تلك التعريفات وفيما يلي عرض لأهم التعريفات التي تناولت هذا الاضطراب :-

عرف (Barkley, 1999,180) الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط بأنهم " هم الأطفال الذين يعانون من مصاعب في الانتباه والتحكم في الاندفاع وضبط مستوي النشاط، ويؤدي ذلك إلي إفساد علاقاتهم بالرفاق والأقران وعلاقاتهم الأسرية".

وعرفه (Dills,2001,20) اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط بأنه استمرارية لعدم الانتباه والحركة الزائدة ويظهر ذلك في أكثر من موقع ووضع اجتماعي يتعارض مع المواقف الاجتماعية الأخرى".

وأشار فتحي الزيات ( ٢٠٠٦ ، ١٠ ) إلى أنه " ارتفاع في مستوى النشاط الحركي للطفل بصورة غير مقبولة وعدم القدرة على التركيز و الانتباه لمدة طويلة و عدم القدرة على ضبط النفس (بعد الاندفاعية) وعدم القدرة على إقامة علاقات طيبة مع أقرانه ووالديه ".

وأما خولة يحي ( ٢٠٠٨ ، ٣٩ ) فتعرف اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط بأنه " نشاط جسمي حركي جاد ومستمر طويل المدى لدى الطفل بحيث لا يستطيع التحكم بحركات جسمه بل يقضى أغلب وقته في الحركة المستمرة وغالبا ما تكون هذه الظاهرة مصاحبة للحالات إصابات الدماغ أو قد تكون لأسباب نفسية ويظهر هذا السلوك غالبا في سن الرابعة حتى سن (١٤ - ١٥) سنة ".

ويشير عبد الرقيب البحيري ( ٢٠١٤ ، ٣٦٢ ) إلي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط علي أنه " مشكلة سلوكية يعاني منها الأطفال والمراهقين ويشكل مصدراً أساسياً للضيق والتوتر وإزعاج المحيطين، حيث يعاني من هذا النشاط الزائد أولياء الأمور والمعلمون والتلاميذ، مما يؤثر على استجابات الوالدين والمعلمين والقائمين على الرعاية ومن ثم يؤثر علي مستوى نموهم ومستقبلهم التعليمي والاجتماعي فيما بعد".

## ٢- أسباب اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط :

### أ- الأسباب البيولوجية:

إن الأسباب البيولوجية لاضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط تنشأ بسبب حدوث المشكلات الوراثية إذ أن الناقلات العصبية للمخ ، والتي هي عبارة عن قواعد كيميائية، تعمل على نقل الإشارات العصبية المختلفة للمخ، ويرى العلماء أن اختلال التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية يؤدي إلى اضطراب ميكانيزم الانتباه فتضعف قدرة الفرد على الانتباه والتركيز والحرص عن المخاطر ويزداد اندفاعه ونشاطه الحركي لذلك فإن العلاج الكيميائي لهذه الناقلات العصبية بالتالي هو علاج اضطراب الانتباه وفرط الحركة ، أو بسبب وجود زملة توريت ( Tourettes Syndrome) ، هذه الزملة تسبب العجز الوظيفي في الجهاز العصبي الذي يتضمن غالب أعراض النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه، ومنهم من أرجعها إلى تلف القشرة المخية والخلل - الوظيفي في العمليات الإدراكية كمسبب للاضطرابات (السيد أحمد، و فائقة بدر، ٢٠٠٤، ٣٨).

### ب- الأسباب العصبية :

ينجم هذا الاضطراب عن إصابة طفيفة في المخ، حيث اظهر الأطفال المصابون بهذا الاضطراب علامات عصبية حقيقية توحى بوجود إصابة في المخ وعلى هذا الأساس سمي بسوء التوظيف المخي البسيط (جمعة يوسف، ٢٠٠٠، ٢٣١).

### ج- الأسباب الوراثية :

**الناقلات العصبية :** " إن الناقلات العصبية للمخ عبارة عن قواعد كيميائية تعمل على نقل الإشارات العصبية المختلفة للمخ ويرى العلماء أن اختلال التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية يؤدي إلى اضطراب ميكانيزم الانتباه ، فتضعف قدرة الفرد على الانتباه والتركيز ، والحرص عن المخاطر ، ويزداد اندفاعه ونشاطه الحركي ، لذلك فإن العلاج الكيميائي الذي يستخدمه الأطباء مثل الدوبامين يعمل على إعادة التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية ، وعلاج اضطراب الانتباه وفرط الحركة " (السيد أحمد وفائقة بدر، ١٩٩٩، ٣٨) .

## ٣- النظريات المفسرة لاضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط :

### أ- النظرية البيولوجية :

ترجع النظرية البيولوجية اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط إلى عوامل وراثية أو بيولوجية نتيجة لحدوث خلل في وظائف المخ أو تغييرات أو تسمم في الحمل إذا ينتج عن ذلك عدم اتزان كيميائي حيوي واضطراب في النشاط ووظائف الجهاز العصبي المركزي ومن ثم فإن هذه النظرية



---

تستخدم في علاجها العقاقير والجراحة لخلايا المخ ، ولهذا تراعي دور كل من العوامل الوراثية والبيولوجية إذ قد تلعب تلك العوامل دور العامل المهيأ إلي وجود اضطراب الانتباه لدي الطفل في نشأة سلوكه إذا أن النشاط الفسيولوجي العصبي للطفل قد يتأثر بالعوامل الوراثية، أي أن الخلل البيولوجي لدي الطفل يقود اتجاهاته السلوكية بل ويمليها عليه فيتجه الطفل تلقائياً نحو الإتيان بسلوكيات غير مرغوبة بسبب التغييرات الكيميائية التي تحدث في المخ ومن ثم تؤدي لإحداث زيادة في النشاط الكهربائي للمخ ومن ثم تتطلق سلوكيات ذلك الطفل بشكل لا إرادي ( أماني زويد، ٢٠٠٢، ٣٢).

#### ب- نظرية التعلم الاجتماعي :

تشير النظرية الاجتماعية إلي أن الطفل يتعلم جميع أنواع السلوك السوي منها وغير السوي عن طريق التقليد والمحاكاة من خلال عملية التنشئة الاجتماعية، إذ أن ميل الطفل إلي الحركة والاندفاعية في الفصل المدرسي يتم النظر إليه بصورة متصلة لمعرفة سلوك المحيطين به من أصحابه وزملائه ووالديه ومعلميه ونظام المدرسة ورغباته وإمكاناته العصبية والنفسية، إذ يتم النظر إلي الوسط المحيط بالطفل وليس للسلوك المشكل لديه وذلك للوصول إلي تفاعل مرضي بين الطفل وبيئته، واستناداً لذلك فإن المشكلات السلوكية ومنها اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط التي يعاني منها الطفل ترجع إلي الظروف البيئية المحيطة به وإلي العوامل الاجتماعية والنفسية غير المواتية التي مر بها من خلال عملية التنشئة الاجتماعية سواء في البيت أو المدرسة ( محمد علي، ٢٠٠٤، ٤٠، علا إبراهيم، ١٩٩٩، ٧٥).

#### ج- النظرية السلوكية

تفترض النظرية السلوكية أن معظم أفعال البشر سوية أو لا سوية هي سلوك متعلم تم اكتسابه أثناء مراحل نموه المختلفة وأن الأمراض النفسية والاضطرابات ما هي إلا عادات خاطئة تعلمها الفرد من البيئة المحيطة به، حيث أن الاضطرابات السلوكية ومن بينها اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط ناتج عن ظروف بيئية ترجع للخبرات السيئة والتي ينتج عنها حالة من الإثارة الانفعالية ويتعلم الطفل الكثير من الاستجابات عن طريق الملاحظة والنموذج المحتذى به، والذي يختلط به الطفل مثل الوالدين والمعلمين والزملاء أو تلك النماذج التي تتلقي التعزيز والإثابة وأنواع السلوك المرغوب وغير المرغوب، ولذا فإن السلوك المضطرب يعد خطأ من الاستجابة الخاطئة المرتبطة بمثيرات منفرة يستخدمها الطفل في تجنب مواقف أخرى غير مرغوب فيها ( زينب شقير، ١٩٩٩، ٧-١٠).

---

وتري الباحثة من العرض السابق تعدد النظريات المفسرة لأسباب اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط وبالرغم من ذلك لا توجد نظرية واحدة تم الاتفاق عليها من قبل العلماء والباحثين.  
ثانياً: الإرشاد المعرفي السلوكي:

#### ١- تعريف الإرشاد المعرفي السلوكي :

يعد الإرشاد المعرفي السلوكي من أشكال الإرشاد النفسي الذي يركز علي كيفية إدراك الفرد للمثيرات المختلفة وتفسيراته لها ، وإعطاء المعاني لخبراته المتعدد، ويستند هذا النمط علي نموذج التشغيل المعرفي للمعلومات الذي يري أنه خلال فترات التوتر النفسي يصبح الفرد أكثر جموداً وأكثر تشويهاً، وهناك العديد من التعريفات تناولت الإرشاد المعرفي السلوكي أهمها:  
عرف (Kendall,1993,15) الإرشاد المعرفي السلوكي بأنه " محاولة دمج الفنيات المستخدمة في العلاج السلوكي التي ثبت نجاحها في التعامل مع السلوك مع الجوانب المعرفية لطالب الخدمة النفسية بهدف إحداث تغييرات في سلوكه، بالإضافة إلي ذلك يهتم بالجانب الوجداني للمريض وبالسياق الاجتماعي من حوله من خلال استخدام استراتيجيات معرفية وسلوكية وانفعالية واجتماعية وبيئية لإحداث التغيير المرغوب فيه".

وعرف خالد عبد الوهاب ( ٢٠٠٦ ، ٩٢ ) الإرشاد المعرفي السلوكي بأنه " مدخل إرشادي وعلاجي يركز علي تعليم العميل أو المسترشد الاستراتيجيات السلوكية والمعرفية اللازمة للتخلص من المشكلة، بدلا من التفكير في كيفية الهروب منها والذي يعتمد علي مجموعة متنوعة من الأساليب والفنيات ".

وعرف أحمد شاهين ( ٢٠١٥ ، ٣٦٩ ) الإرشاد المعرفي السلوكي بأنه " منهج إرشادي يحاول تعديل السلوك الظاهر من خلال التأثير في عمليات التفكير لدي المسترشد ".

#### ٢- فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي:

يوجد الكثير من الفنيات التي يعتمد عليها الإرشاد المعرفي السلوكي مثل التعزيز، ولعب الدور، والنمذجة، والواجب المنزلي، والتعزيز الرمزي، والحث ، والتعميم ، والتقليد والتكرار، والمحاكاة وغيرها من الفنيات التي اعتمدت عليها الباحثة في دراسة اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط وهي:

#### أ- التعزيز :

---

التعزيز هو " أي فعل أو حدث يؤدي إلي زيادة احتمال حدوث استجابة معينة أو تكرارها أو هو تقوية السلوك من خلال إضافة مثيرات إيجابية أو إزالة مثيرات منفرة" ( طه حسين، ٢٠٠٤، ٢٠٠).

وللتعزيز عدة أنواع من أهمها: التعزيز الإيجابي، التعزيز السلبي.

#### - التعزيز الإيجابي:

هو " أي فعل أو حادثة يرتبط تقديمها للفرد بزيادة في السلوك المرغوب فيه مثل المكافأة وكلمات المدح والثناء" ( عبد العزيز الدخيل وعبد الستار إبراهيم و رضوان إبراهيم، ١٩٩٣، ٧٢).

#### - التعزيز السلبي

إزالة شيء غير مرغوب فيه من بيئة الطفل مما يدفعه إلي تكرار السلوك المرغوب فيه، فمثلا قد يهدد المعلم الطالب بأنه سوف يلزمه بكتابة فقرة ( لن ألعب في الصف) ١٠٠٠ مرة في حالة أنه لم يتوقف عن اللعب، وهنا يكون كتابة الفقرة شيء غير مرغوب فيه، وعدم اللعب في الصف هو السلوك الذي يجب أن يتكرر (رائد العبادي، ٢٠٠٦، ٩١).

#### ب- العقاب:

قد يتضمن العقاب إضافة مثير أو حدث مؤلم ومنفر للفرد بعد ظهور السلوك غير المرغوب فيه بهدف تقليله، مثل: الضرب، الصراخ في الوجه، الزجر ويسمي هذا النوع من العقاب " العقاب الإيجابي". وقد يتضمن العقاب إزالة مثير أو حدث سار بالنسبة للفرد بعد ظهور السلوك غير المرغوب فيه بهدف تقليله، مثل : حرمان الطفل من مشاهدة برنامجه التلفزيوني المفضل، أو حرمانه من زملائه في رحلة مدرسية أو إنقاص درجاته ويسمي هذا النوع من العقاب " العقاب السلبي". (رائد العبادي، ٢٠٠٦، ٩٢).

#### ج- لعب الدور:

يمثل لعب الأدوار منهجا من مناهج التعلم الاجتماعي، يدرّب بمقتضاه الطفل علي تمثيل جوانب من المهارات الاجتماعية حتي يتقنها، وبمقتضي هذا الأسلوب يطلب من الطفل أن يؤدي الدور ونقيضه، وتدلل تقارير البحوث علي فاعلية هذا الأسلوب بأنه بالفعل يمثل طريقة ناجحة وفعالة في التدريب علي أداء كثير من المهارات الاجتماعية ( عبد العزيز الدخيل وعبد الستار إبراهيم، ورضوان إبراهيم، ١٩٩٣، ٦٨).

#### د- المناقشة والحوار:

هي طريقة تربوية تستهدف تعديل بعض السلوكيات والأفكار والمعتقدات والاتجاهات لدى بعض التلاميذ، وذلك من خلال إلقاء محاضرة حول موضوع الجلسة يتخللها مناقشات مفتوحة، وإلقاء مجموعة من الأسئلة من جانب الطلاب المشاركين، وتتم المناقشة من جانب الطلاب إما بعد المحاضرة أو أثناءها، ومن الممكن أيضا استخدام بعض الوسائل التوضيحية من أفلام تعليمية أو كتيبات، أو نشرات إرشادية إلي غير ذلك من الوسائل التي تعين التلاميذ علي الاستيعاب والمناقشة ( إيهاب البيلوي وأشرف عبد الحميد، ٢٠٠٤، ٢٧٨).

#### هـ - النمذجة

يستند هذا الأسلوب علي نظرية التعلم الاجتماعي التي تقرر أن الفرد يتعلم السلوك من خلال الملاحظة، وهو من الأساليب الهامة التي يعتمد عليها الإرشاد السلوكي في تعديل السلوك، والمقصود به " تقديم نماذج توضيحية للسلوك المرغوب فيه بطريقة صحيحة، ويتم جذب انتباه الطفل لمتابعة الأداء، ليحتذيه بعد ذلك في سلوكياته"، وهناك أنواع مختلفة من النماذج التي تستخدم في الإرشاد السلوكي هي النموذج الحسي ( النمذجة الحية)، النموذج الرمزي ( النمذجة المصورة)، النموذج المشارك. ( بطرس حافظ، ٢٠٠٧، ٥٤).

#### ٣- نظريات الإرشاد المعرفي السلوكي

##### نظرية بيك في الإرشاد

يعتبر بيك من رواد هذا المنهج بالرغم من ارتباط اسمه بالعلاج المعرفي، فالمشكلات النفسية ترجع بالدرجة الأساس إلي أن الفرد يقوم بتحريف الواقع والحقائق بناءً علي مقدمات مغلوطة وافتراسات خاطئة، وتنشأ هذه الأوهام عن تعلم خاطئ في إحدى مراحل النمو المعرفي، وتقتضئ النظرية المعرفية أنه: من الممكن إحداث تغيرات انفعالية وسلوكية وجسمية من خلال إحداث تغييرات في أفكار واعتقادات المريض ( بيان الشحادات، ٢٠١٧، ٣٤).

##### فرضيات النظرية

- أشار عيسي محمد ( ٢٠١٥، ٤٦-٤٧ ) إلي أن نظرية بيك انطلقت من الفرضيات التالية:
- إن نماذج التفكير المحرفة أو المختلفة وظيفيا قد تكون مسببة للاضطرابات النفسية أو مبقية عليها.
  - إن التحريفات المعرفية تعكس وجهة نظر غير واقعية وسلبية عن الذات والعالم والمستقبل.
  - المعارف المختلفة وظيفيا متناسقة مع الواقع، من خلال وجهة النظر الشخصية التي يعاني منها.

- 
- من الناحية الإكلينيكية، فإن التحريفات المعرفية المزعجة تحدث استثارته غالبا عن طريق أحداث الحياة غير الملائمة، بالإضافة إلي الإبقاء عليها عن طريق الإدراك الثابت للقواعد أو المخططات.
- تعطي المخططات الأساس لانتظام وتصنيف وتعميم الفكرة، ثم الحكم حينئذ علي الخبرات الجديدة وذاكرات الأحداث الماضية.
- غالبا ما تنمو المخططات مبكرا في حياة الفرد ويتم تشكيلها عن طريق الخبرات الملائمة النموذجية.
- دراسات سابقة

استهدفت دراسة (Collier,2002) التعرف علي تأثير برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية علي السلوك المشكل لدي أطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وتكونت عينة الدراسة من ( ٦٠ ) طفلا من المرحلة الابتدائية أمريكيون من أصول أفريقية ويلتحقون بمدارس التعليم العام في مقاطعة كولومبيا، وتراوحت أعمارهم بين ( ٨-١٤ ) سنة، وقد استخدم الباحث مقياس كورنر لتقدير سلوك الطفل وقائمة لأعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ثم قسمهم بعد ذلك إلي مجموعتين تجريبية وضابطة، وقام بتدريب أفراد المجموعة التجريبية علي أنشطة البرنامج في (١٦) جلسة تدريبية مدة كل منها ساعة واحدة، وقد أسفرت النتائج عن ارتفاع مستوي المهارات الاجتماعية لدي أفراد العينة، كما انخفضت لديهم حدة أعراض فرط النشاط الحركي والاندفاعية، بينما لم تتحسن لديهم أعراض ضعف الانتباه.

وسعت دراسة كل (Gol & Jarus,2005) إلي معرفة تأثير برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية علي أنشطة الحياة اليومية لدي الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وتكونت عينة الدراسة من ( ٥١ ) طفلاً من المرحلة الابتدائية تتراوح أعمارهم بين ( ٦-١٣ ) سنة حيث قام الباحثان بتقسيم العينة إلي مجموعتين الأولى المجموعة التجريبية والثانية المجموعة الضابطة، وبعد تعرض أفراد المجموعة التجريبية للبرنامج أظهرت النتائج أن أعراض الاندفاعية انخفضت لديهم، وقد انعكس أثر هذا التحسن علي أفراد المجموعة التجريبية مما جعلهم يتفاعلون بإيجابية مع المحيطين بهم في أنشطة الحياة.

دراسة أمل الأطروني (٢٠١٧) بعنوان " فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تحسين بعض المهارات الاجتماعية وأثره علي اضطراب الانتباه لدي الأطفال ذوي النشاط الزائد، وهدفت الدراسة إلي التعرف علي فاعلية برنامج سلوكي في تنمية وتحسين بعض المهارات الاجتماعية ( الاتصال،

آداب السلوك، العلاقات العامة) لدي عينة من الأطفال مضطربي الانتباه من ( ٦-٩) سنوات، واستخدم في هذه الدراسة المنهج التجريبي وتكونت عينة الدراسة من مجموعة تجريبية فقط عبارة عن ( ١٠ ) أطفال طبق عليهم البرنامج، وتم عمل مقارنة بين القياس القبلي والبعدي لهم ( قبل وبعد البرنامج ) من خلال قياس كل من المهارات الاجتماعية واضطراب الانتباه، وكشف نتائج الدراسة عن وجود تحسناً في كل من مظاهر اضطراب الانتباه ( نقص الانتباه، النشاط الزائد، الاندفاعية) لصالح القياس البعدي وإن كان التحسن ذا دلالة إحصائية بالنسبة لنقص الانتباه فقط، كما اتضح وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للأطفال علي قياس المهارات الاجتماعية في كل من ( إتباع لوائح المدرسة، التفاعل مع الآخرين، إظهار عادات مناسبة) لصالح البعدي، كذلك وجود فروقاً ظاهرية فقط بين استجابة كل من الذكور والإناث للبرنامج العلاجي وليست ذات دلالة إحصائية مما يؤكد صلاحية البرنامج العلاجي لكل من الذكور والإناث.

**وهدفت دراسة خلود الصومالي (٢٠٢٠) إلي الكشف عن فاعلية برنامج سلوكي لتخفيف أعراض اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدي عينة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة من ( ١٠ ) تلاميذ وتلميذات من الذين يعانون من اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد وتم تقسيمهم إلي مجموعتين أحدهما تجريبية قوامها ( ٥ ) وأخرى ضابطة قوامها ( ٥ ) بعد التأكد من تكافؤ المجموعتين، واعتمدت الدراسة علي المنهج شبه التجريبي، واعتمدت الأدوات التالية مقياس ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدي الأطفال اعداد: ( سيد، ١٩٩٩) واختبار الرسم اعداد: ( هاريس، ٢٠٠٤) واستمارة المستوي الاجتماعي الاقتصادي للأسرة اعداد ( الشخص، ٢٠٠٦) والبرنامج المعرفي السلوكي لتخفيف من أعراض قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد من اعداد الباحثة، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة علي مقياس ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدي الأطفال لصالح المجموعة التجريبية ووجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدي المجموعة التجريبية علي مقياس ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لصالح القياس البعدي.**

**وهدفت دراسة شادية عبد العال ( ٢٠٢٢ ) إلي خفض اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط من خلال برنامج إرشادي انتقائي، وكذلك الكشف عن فعالية البرنامج في الحد من صعوبات تعلم الكتابة لدي التلاميذ الذين يعانون من هذا الاضطراب، وتحقيقاً لهذا الهدف تكونت**

عينة الدراسة من (٦) تلاميذ من المرحلة الابتدائية (مجموعة تجريبية) تراوحت أعمارهم ما بين (٨-١٠) سنوات بمتوسط عمر زمني (٨.٦٧٢) وانحراف معياري (٠.٤٧٧)، استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي، وبعد تطبيق الأدوات التالية مقياس ستانفورد - بينيه (الصورة الخامسة) اقتباس وإعداد محمد طه، عبد الموجود عبد السميع، مراجعة وإشراف محمود أبو النيل (٢٠١١)، ومقياس ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط، ومقياس صعوبات تعلم الكتابة، البرنامج الإرشادي الانتقائي، أسفرت النتائج عن: - وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدي التلاميذ ذوي صعوبات تعلم الكتابة وأيضاً متوسطي رتب درجات صعوبات تعلم الكتابة لدي التلاميذ ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي (في الاتجاه الأفضل) - وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط للمجموعة التجريبية وأيضاً بين متوسطي درجات صعوبة تعلم الكتابة للمجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي لصالح القياس التتبعي (في الاتجاه الأفضل) مما يوضح فعالية البرنامج الإرشادي في تحسين متغيري الدراسة. تعقيب علي الدراسات السابقة:

في ضوء عرض الدراسات السابقة اتضح للباحثة ما يلي:

- اتضح أن الدراسات السابق عرضها تناولت أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط إلا أن كل دراسة تختلف عن الأخرى بما يتناسب مع هدف الدراسة وطبيعة المرحلة العمرية التي تناولتها والمنهج والأدوات المستخدمة ونتائج الدراسة..
- هذا وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في صياغة تعريفات مفاهيم الدراسة، وتحديد الأبعاد لمتغيرات الدراسة التي تناسب المرحلة العمرية لعينة الدراسة، وإعداد برنامج قائم علي الإرشاد لخفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية. فروض البحث

- ١- توجد فروق دالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لأعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لصالح المجموعة الضابطة.
- ٢- توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لأعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدي المجموعة التجريبية في اتجاه القياس القبلي.
- ٣- لا توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي لأعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدي المجموعة التجريبية.

---

٤- يوجد حجم تأثير كبير للبرنامج المعرفي السلوكي في خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدي المجموعة التجريبية.  
اجراءات البحث:  
أولاً: منهج البحث:

اعتمد البحث علي المنهج التجريبي؛ باعتباره تجربة هدفها التحقق من فعالية برنامج معرفي سلوكي في خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية ، واتبعت الباحثة تصميم المجموعتين التجريبية والضابطة.  
وتتضمن الدراسة المتغيرات الآتية:

أ-المتغير المستقل: ويتمثل في البرنامج المعرفي السلوكي.

ب-المتغير التابع: أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط.

ج-المتغيرات الوسيطة: العمر الزمني، الجنس.

وللتحقق من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة استخدمت الباحثة اختبار مان ويتني ( $Mann-Whitney U$ ) للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أزواج المجموعات ( مجموعتين مستقلتين) التجريبية والضابطة من حيث ( الجنس، العمر الزمني ). ويوضح جدول (١) قيمة (ي) ودالاتها لاختبار مان ويتني ( $Mann-Whitney Test$ ) للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني والجنس.



جدول (١) قيمة (ي) ودالاتها لاختبار مان ويتني (Mann-Whitney Test) للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني والجنس.

مستوي الدلالة	قيمة ي	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		المتغيرات
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
غير دال	٤٩.٠٠٠	١٠٦.٠٠٠	١٠.٦٠	١٠٤.٠٠٠	١٠.٤٠	العمر الزمني
غير دال	٣٩.٥٠٠	٩٤.٥٠	٩.٤٥	١١٥.٥٠	١١.٥٥	الجنس

ثانياً: عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (٢٠) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي بمدرسة الشهيد خالد الطوخي الابتدائية، بإدارة غرب المنصورة- محافظة الدقهلية؛ تم اختيارهم، خلال الفصل الأول من العام الدراسي ٢٠٢٠/٢٠٢١، وقد تم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين؛ أحدهما تجريبية تكونت من (١٠) تلميذاً وتلميذة، والأخرى ضابطة (١٠) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ المرحلة الابتدائية، تراوحت أعمارهم الزمنية (١٠-١٢) سنة بمتوسط حسابي (١٠.٨٣) وانحراف معياري (٣.١٦)، تراوحت نسبة ذكائهم (٩٠-١٠٠%) من الحاصلين علي أعلى الدرجات علي مقياس قصور الانتباه وفرط النشاط.

ثالثاً- أدوات البحث :

١- مقياس فاندربيلت (Vanderbilt) لتشخيص اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط (حسب

تقدير الوالدين) تعريب (فوقه راضي، ٢٠١٢).

٢- البرنامج المعرفي السلوكي (إعداد الباحثة).

١- مقياس فاندربيلت (Vanderbilt) لتشخيص اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط (حسب

تقدير الوالدين) تعريب (فوقه راضي، ٢٠١٢):

أعد هذا المقياس في صورته الأصلية جامعة فاندربيلت (Woraich, Lambert, Doffing,

Bickman, Simmons & Worle, 2003) وقامت فوقه راضي (٢٠١٢) بإعداد المقياس في

صورته العربية، ويتكون مقياس فاندربيلت (Vanderbilt) لتشخيص اضطراب قصور الانتباه وفرط

النشاط من (٤٧) مفردة، منها (١٨) مفردة لقياس اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط، أما باقي

المفردات فنقيس بعض الاضطرابات السلوكية الأخرى لدى الأطفال، إضافة إلى بعض أعراض

القلق والاكتئاب، وتقدير أداء الطفل.

هذا وقد صُمم مقياس اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط استناداً إلى الأعراض الثمانية عشرة لتشخيص اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (١٩٩٤) حيث تقيس المفردات من (١-٩) أعراض قصور الانتباه، بينما تقيس المفردات من (١٠-١٨) فرط النشاط والاندفاعية.

وتتم الإجابة على المقياس بأن تقوم الأم بتقدير حدة كل سلوك يصدر عن الطفل وذلك وفقاً لمقياس ليكرت Likert الخماسي (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً).

هذا ويُعد المقياس أداة سيكومترية مناسبة لتشخيص اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط (حسب تقدير الوالدين)، حيث اشتقت دلالات ثبات للمقياس في صورته الأصلية (Woraich, Lambert, Doffing, Bickman, Simmons & Worle, 2003) بطريقة الاتساق الداخلي وذلك باستخدام معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha، (ن=٢٤٣) وقد بلغت قيمة معامل ألفا (٠.٩٣)، كما يتمتع المقياس بالصدق التلازمي مع الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع-DSM-IV (ر = ٠.٧٩)، إضافة إلى الصدق العاملي.

وقد قامت فوقيه راضي (٢٠١٢) بالتحقق من ثبات مقياس اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط بطريقة الاتساق الداخلي (Internal Consistency) وذلك باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) وقد تكونت العينة من أمهات (٣٥) طفلاً من أطفال المدرسة الابتدائية بمدينة المنصورة ويوضح جدول (٢) قيم معاملات ثبات ألفا للدرجات الفرعية والدرجة الكلية لمقياس اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط حسب تقديرات الأمهات (فوقيه راضي، ٢٠١٤).

جدول (٢) قيم معاملات ثبات ألفا للدرجات الفرعية والدرجة الكلية لمقياس اضطراب قصور

#### الانتباه وفرط النشاط حسب تقديرات الأمهات

المقياس	قصور الانتباه	فرط النشاط والاندفاعية	الدرجة الكلية
معامل ألفا	٠.٩١	٠.٩٢	٠.٩٣

وللتحقق من صدق مقياس اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط قامت فوقيه راضي (٢٠١٢) بعرضه على مجموعة من المحكمين المتخصصين في الصحة النفسية والتربية الخاصة بكلية التربية جامعة المنصورة، وطلب من كل محكم تقدير مدى صلاحية كل مفردة لمقياس اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدى الأطفال، وقد تراوحت نسب الاتفاق على مفردات المقياس بين ٨٠% - ١٠٠%.

كما قامت فوقية راضي (٢٠١٢) بالتحقق من الصدق التلازمي لمقياس اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط وذلك بحساب معامل الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها المفحوصون (= ٣٥ أمأ) في المقياس الحالي إعداد فوقية راضي (٢٠١٢) ودرجاتهم على مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم إعداد عبد الرقيب البحيري وعفاف عجلان (١٩٩٧)، وقد بلغ معامل الارتباط (٠.٨٧٤)، وهو معامل ارتباط موجب دال عند مستوى (٠.٠٠١).

**الخصائص السيكومترية لمقياس قصور الانتباه وفرط النشاط**

**أ- صدق المقياس :**

للتحقق من صدق المقياس قامت الباحثة بإتباع الطرق الآتية:

**- الصدق التلازمي (صدق المحك):**

تم إيجاد الصدق التلازمي لمقياس قصور الانتباه وفرط النشاط (إعداد فوقية راضي، ٢٠١٢) بحساب معامل الارتباط بين درجات (١٠٠) من تلاميذ المرحلة الابتدائية على هذا المقياس ودرجاتهم على مقياس كورنر (ترجمة: عبد الرقيب البحيري، ٢٠١١)، وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٦٧٩) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٠١).

**ب- ثبات المقياس :**

تم حساب ثبات المقياس على عينة (١٠٠) من تلاميذ المرحلة الابتدائية بالطرق الآتية:

**الثبات بطريقة "ألفا كرونباخ Alpha - Chornbach" :**

تم حساب معامل ثبات "ألفا" عند حذف درجة المفردة Cronbach's Alpha if Item Deleted من الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، ويوضح جدول (٣) قيم معاملات ثبات "ألفا كرونباخ" لمقياس قصور الانتباه وفرط النشاط.

**جدول (٣) قيم معاملات ثبات "ألفا كرونباخ" لمقياس قصور الانتباه وفرط النشاط**

البعد	عدد المفردات	معامل ثبات ألفا
قصور الانتباه	١٠	٠.٧٢٠
فرط النشاط والاندفاعية	٨	٠.٦٣٢
الدرجة الكلية	١٨	٠.٧٤٥

يتضح من نتائج جدول (٣) أن قيمتا الثبات لبعدي المقياس بلغت (٠.٦٣٢، ٠.٧٢٠) على الترتيب، كما بلغت قيمة ثبات المقياس ككل (٠.٧٤٥)، وهي قيم ثبات مقبولة إحصائياً، كما يتضح أن قيم معاملات الثبات التي يتم الحصول عليها عند حذف أي مفردة من مفردات أبعاد المقياس

تقل بدرجة بسيطة عن معامل ثبات البعد ككل (دون حذف أي مفردة)، وكذلك بالنسبة للمقياس ككل، باستثناء بعض المفردات، حيث أظهرت النتائج أن قيمة الثبات للبعد أو المقياس ككل تزداد بحذفها ولكنها زيادة طفيفة تتراوح بين (٠.٠٠٠١) و (٠.٠٠٠٣) لذا أبقت الباحثة عليها، مما يدل على أن جميع مفردات المقياس ثابتة.

#### - الثبات بطريقة إعادة التطبيق:

تم التحقق من ثبات مقياس قصور الانتباه وفرط النشاط عن طريق إعادة تطبيقه على عينة تكونت من (١٠٠) من تلاميذ المرحلة الابتدائية، وكان الفاصل الزمني بين التطبيقين (١٥) يوماً، ويوضح جدول (٤) معاملات الثبات ومستوى الدلالة عند إعادة التطبيق لمقياس قصور الانتباه وفرط النشاط (الأبعاد، والدرجة الكلية).

جدول (٤) معاملات الثبات ومستوى الدلالة عند إعادة التطبيق لمقياس قصور الانتباه وفرط النشاط (الأبعاد، والدرجة الكلية).

قيمة معامل الارتباط بين التطبيقين	البعد
٠.٩٠١	قصور الانتباه
٠.٨٨٠	فرط النشاط
٠.٨٨٣	المقياس ككل

\*\* دال عند مستوى دلالة (٠.٠٠١).

يتضح من نتائج جدول (٤) أن قيم معاملات الارتباط تراوحت بين (٠.٨٨٠) و (٠.٩٠١)، وتمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

يتبين مما سبق أن مقياس (قصور الانتباه وفرط النشاط) ككل يتمتع بدرجة من الصدق والثبات تسمح للباحثة باستخدامه في البحث مكون من (١٨) مفردة دون حذف أي مفردة بناءً على نتائج الصدق والثبات.

#### ج- الاتساق الداخلي للمقياس:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس، وذلك من خلال:

- ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للبعد: تم حساب معاملات ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه علي (١٠٠) من تلاميذ المرحلة الابتدائية، ويوضح جدول (٥) قيم معاملات ارتباط درجة المفردة بالدرجة الكلية لأبعاد مقياس قصور الانتباه وفرط النشاط.

جدول (٥) قيم معاملات ارتباط درجة المفردة بالدرجة الكلية  
لأبعاد مقياس قصور الانتباه وفرط النشاط.

معامل الارتباط	المفردة	البعد	معامل الارتباط	المفردة	البعد
**٠.٤٧٣	١٠	فرط النشاط والاندفاعية	**٠.٤٣٠	١	قصور الانتباه
**٠.٥٨٣	١١		**٠.٤٠٥	٢	
**٠.٥٠٧	١٢		**٠.٥٤٠	٣	
**٠.٥٩٧	١٣		**٠.٥٠٦	٤	
**٠.٦٤٤	١٤		**٠.٥٧٨	٥	
**٠.٦٠٣	١٥		**٠.٦٧٦	٦	
**٠.٥٣١	١٦		**٠.٧٠٦	٧	
**٠.٤٧٥	١٧		**٠.٦١٧	٨	
**٠.٤٧٤	١٨		**٠.٥٤٦	٩	

\*\* دال عند مستوى (٠.٠١).

يتضح من جدول (٥) أن جميع قيم معاملات الارتباط موجبة ودالة إحصائياً عند مستوي دلالة (٠.٠١)؛ حيث تراوحت قيم معاملات ارتباط درجات المفردات بالدرجة الكلية للأبعاد التي تنتمي إليها بين (٠.٤٠٥) و (٠.٧٠٦) ويدل ذلك على وجود علاقة دالة إحصائياً بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

- ارتباط درجة البعد بالدرجة الكلية للمقياس: تم حساب معاملات ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية لمقياس اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط ، ويوضح جدول (٦) قيم معاملات ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية لمقياس قصور الانتباه وفرط النشاط وذلك علي عينة قدرها (١٠٠).

جدول (٦) قيم معاملات ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية لمقياس قصور الانتباه وفرط النشاط وذلك علي عينة قدرها (١٠٠).

معامل ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس	البعد
**٠.٨٣٠	قصور الانتباه
**٠.٦٩٤	فرط النشاط والاندفاعية

---

يتضح من نتائج جدول (٦) أن جميع قيم معاملات الارتباط كانت موجبة ودالة عند مستوى دلالة (٠.٠١)، كما بلغت قيمتنا معامل ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس (٠.٨٣٠) و(٠.٦٩٤) على الترتيب مما يدل على وجود علاقة دالة إحصائياً بين درجة كل بعد بالدرجة الكلية لمقياس اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط.

#### تصحيح المقياس وتطبيقه:

يتكون المقياس من (١٨) عبارة، وتشمل الاستجابات علي المقياس خمسة استجابات (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً)، ويتم التصحيح كالتالي: دائماً (٥) درجات، غالباً (٤) درجات، أحياناً (٣) درجات، نادراً (درجتين)، أبداً (درجة واحدة) ويتم تطبيق المقياس بشكل فردي.

#### ٢- البرنامج المعرفي السلوكي :

##### أولاً- وصف البرنامج :

هو برنامج معرفي سلوكي لخفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط يشتمل علي بعض الأساليب والفنيات منها المحاضرة والمناقشة والاستماع والحوار والاسترخاء والتدعيم والتعزيز والنمذجة الحية واللعب.

##### ثانياً- النظرية التي يستند إليها البرنامج الإرشادي :

اعتمد البحث الحالي على إعداد برنامج معرفي سلوكي بالاستناد إلى النظرية السلوكية المعرفية عند ميكنوم، وللنظرية السلوكية المعرفية تطبيقات وتدخلات علاجية يمكن الاستفادة منها واستخدامها في تعديل سلوكيات اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط كما أنها تتناسب مع العمر الزمني لأفراد عينة البحث إذ يعد العلاج السلوكي المعرفي محاولة هادفة للمحافظة على كفايات تعديل السلوك باستخدام الأنشطة المعرفية للفرد من أجل التعامل مع السلوك (Rendall & Hollan, 1996, 30)، وأن العلاج السلوكي المعرفي يمثل " السلوكية المنهجية " التي تتمثل بالتطورات الحديثة في علم النفس التجريبي وهي تتضمن الأساليب المعرفية والسلوكية معاً (Hughes, 1988, 35).

### ثالثاً- أهداف البرنامج :

الأهداف العامة للبرنامج	يهدف البرنامج إلي خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدي التلاميذ ذوي اضطراب قصور الانتباه
الأهداف الإجرائية	<p>١- أن يتعرف التلميذ علي أهداف البرنامج والاتفاق علي مواعيد الجلسات.</p> <p>٢- أن يتعرف التلميذ علي الفرق بين النشاط الزائد والجلوس بهدوء.</p> <p>٣- أن يمارس التلميذ الأنشطة أثناء الجلوس طول الوقت.</p> <p>٤- أن ينفذ التلميذ مهمة مكلف بها من الكبار.</p> <p>٥- أن يبادر التلميذ بتنفيذ الأوامر البسيطة أثناء الجلوس.</p>
الزمن	٣٠- ٤٥ دقيقة
الأدوات المستخدمة	صور للتلاميذ ، ورق، ألوان، لاصق، لوحة التعزيز والتعارف، قلم، كروت
الفنيات المستخدمة	التعزيز الإيجابي، التعزيز الرمزي، الحث والتعميم، التقليد والمحاكاة ، النمذجة، الواجب المنزلي
التقييم	<p>تم تقييم البرنامج التدريبي وجلساته من خلال عدة تقييمات، وهي كالاتي:</p> <p>١- <b>التقييم القبلي</b> : من خلال تطبيق الباحثة لأدوات الدراسة قبل البدء في تطبيق جلسات البرنامج.</p> <p>٢- <b>التقييم المستمر</b> : وهو تقييم متواصل أثناء الجلسات لتقييم طبيعة سير الجلسات والتأكد من تنفيذ المهارات، ومدى استفادة التلاميذ من الجلسات، والوقوف على النقاط التي تحتاج إلى تعديل أو إضافة؛ وذلك لتحقيق أعلى قدر من استفادة التلاميذ من الجلسات.</p> <p>٣- <b>التقييم البعدي</b> : ويتم عن طريق إعادة تطبيق مقاييس الدراسة وهي مقياس مفهوم الذات الأكاديمي وذلك للكشف عن مدى فعالية البرنامج المعرفي السلوكي في خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط، وأثره على مفهوم الذات الأكاديمي لديهم.</p> <p>٤- <b>التقييم التبعي</b> : وتم ذلك بعد مرور حوالي شهر من تطبيق البرنامج الإرشادي، وذلك من خلال إعادة تطبيق مقياس مفهوم الذات الأكاديمي علي عينة الدراسة، للتحقق استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي، وبقاء أثر ما تدرب عليه التلاميذ من مهارات أثناء جلسات البرنامج.</p>

نتائج البحث

#### نتائج الفرض الأول:

- ينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي علي مقياس أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط".

وللتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان ويتني (Mann-Whitney Test) للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أزواج المجموعات (مجموعتين مستقلتين) التجريبية والضابطة في القياس البعدي لأعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط، ويوضح

جدول (٧) قيمة (ي) ودلالاتها الاحصائية لاختبار مان ويتني (Mann-Whitney Test) للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس قصور الانتباه وفرط النشاط.

جدول (٧) قيمة (ي) ودلالاتها الاحصائية لاختبار مان ويتني (Mann-Whitney Test) للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس قصور الانتباه وفرط النشاط.

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة ي	مستوى الدلالة
قصور الانتباه	ضابطة	١٠	١٤.٨٥	١٤٨.٥٠	٦.٥٠٠	٠.٠١
	تجريبية	١٠	٦.١٥	٦١.٥٠		
فرط النشاط والاندفاعية	ضابطة	١٠	١٤.٧٠	١٤٧.٠٠	٨.٠٠٠	٠.٠١
	تجريبية	١٠	٦.٣٠	٦٣.٠٠		
الدرجة الكلية للمقياس	ضابطة	١٠	١٤.٧٠	١٤٧.٠٠	٨.٠٠٠	٠.٠١
	تجريبية	١٠	٦.٣٠	٦٣.٠٠		

يتضح من نتائج جدول (٧) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في بعدي قصور الانتباه ، وفرط النشاط والاندفاعية، والدرجة الكلية في القياس البعدي لصالح المجموعة الضابطة، حيث جاءت جميع قيم (ي) دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١).

ويتضح من نتائج الفرض الأول انخفاض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدي أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة مما يشير لتأثير البرنامج المعرفي السلوكي علي أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة وهذا يدل علي أن التدريب الفعال يساعد علي خفض أعراض قصور الانتباه وفرط النشاط، ويمكن تعلم ذلك إذا ما توفرت الأساليب والطرق المناسبة والجيدة لتعلمها ومن السلوكيات التي تم التدريب عليها:

#### • الجلوس بهدوء :

ناقشت الباحثة مع أعضاء المجموعة التجريبية أهمية الجلوس أثناء الأنشطة معظم الوقت، من خلال أداء مجموعة الأنشطة مثل الاختلافات بين الصور وعرض مجموعة من الأنماط ، وتقليد النمط، وتقوم الباحثة بمعرفة ميولهم واهتمامهم وتوجيههم لأنشطة تناسبهم.

#### • أداء مهمة مكلف بها :



---

تدريب أعضاء المجموعة التجريبية علي أداء المهمة التي توكل إليهم أثناء الجلوس بهدوء كعرض مجموعة من الكلمات وتحديد الكلمة المكررة، وصب الماء في الأكواب الفارغة حتي الوصول إلي العلامة.

• **زيادة مدة تركيز الانتباه :**

تدريب أعضاء المجموعة التجريبية علي زيادة مدة التركيز علي المهام الخاصة بهم أثناء الجلوس الهادئ ، وبذلك يعرف التلاميذ معني تركيز الانتباه ، وحساب مدة انتباه التلميذ لكل الجلسات السابقة.

واتفقت نتيجة الفرض السابق مع دراسات كل من أمل الأطروني، ٢٠١٧، وخلود الصومالي (٢٠٢٠)، وشادية عبد العال ( ٢٠٢٢ ) والتي برهنت علي فعالية البرامج المستخدمة في دراساتهم علي خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط، واتفقت مع دراسة (Collier,2002)، ودراسة (Gol & Jarus,2005) علي فعالية البرنامج المستخدم في خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط.

**نتائج الفرض الثاني:**

- ينص الفرض الثاني على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط في اتجاه القياس القبلي ".

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون لإشارة الرتب ( Wilcoxon Signed-Rank Test) للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أزواج المجموعات (مجموعتين مرتبطتين) التجريبية قبلي وبعدي لأعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط، ويوضح جدول (٧) قيم (ز) ودلالاتها الإحصائية لاختبار ويلكوكسون لإشارات الرتب (Wilcoxon Signed Ranks Test) للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لأعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط ككل وأبعاده الفرعية.

جدول (٨) قيم (ز) ودالاتها الإحصائية لاختبار ويلكوكسون لإشارات الرتب (Wilcoxon Signed Ranks Test) للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لأعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط ككل وأبعاده الفرعية.

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة ز	مستوى الدلالة
قصور الانتباه	السالبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٠٩	٠.٠١
	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	المتعادلة	٠				
فرط النشاط والاندفاعية	السالبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٠٧	٠.٠١
	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	المتعادلة	٠				
الدرجة الكلية للمقياس	السالبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨١٠	٠.٠١
	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	المتعادلة	٠				

يتضح من جدول (٨) أنه:

- لا توجد أي حالات موجبة بعد الترتيب في مقابل ١٠ حالات سالبة في بعد قصور الانتباه، وهذا بدوره يدل على وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في بعد قصور الانتباه، وذلك لصالح القياس القبلي (حيث كان متوسط رتب الحالات الإيجابية = صفر، بينما كان متوسط رتب الحالات السلبية = ٥.٥)؛ حيث جاءت قيمة (ز) = ٢.٨٠٩ وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١)، مما يشير للتأثير الإيجابي للبرنامج المستخدم في الدراسة الحالية في خفض أعراض قصور الانتباه لدى المجموعة التجريبية.

- لا توجد هناك أي حالات موجبة بعد الترتيب في مقابل ١٠ حالات سالبة في بعد فرط النشاط والاندفاعية، وهذا بدوره يدل على وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في بعد فرط النشاط والاندفاعية؛ وذلك لصالح القياس القبلي (حيث كان متوسط رتب الحالات الإيجابية = صفر، بينما كان متوسط رتب الحالات السلبية = ٥.٥)؛ حيث جاءت قيمة (ز) = ٢.٨٠٧ دالة إحصائية عند مستوى دلالة

(٠.٠١)، مما يشير للتأثير الإيجابي للبرنامج المستخدم في البحث في خفض أعراض فرط النشاط والاندفاعية لدى المجموعة التجريبية.

نتائج الفرض الثالث:

- ينص الفرض الثالث على أنه " لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات رتب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط " .

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوسون لإشارة الرتب ( Wilcoxon signed-rank test ) للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أزواج المجموعات (مجموعتين مرتبطتين) التجريبية بعدي وتتبعي على مقياس قصور الانتباه وفرط النشاط، ويوضح جدول (٩) قيم (ز) ودلالاتها الإحصائية لاختبار ويلكوسون لإشارات الرتب (Wilcoxon Signed Ranks Test) للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس قصور الانتباه وفرط النشاط ككل وأبعاده الفرعية.

جدول (٩) قيم (ز) ودلالاتها الإحصائية لاختبار ويلكوسون لإشارات الرتب ( Wilcoxon Signed Ranks Test) للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس قصور الانتباه وفرط النشاط ككل وأبعاده الفرعية

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة ز	مستوى الدلالة
قصور الانتباه	السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	١.٨٤١ -	غير دالة
	الموجبة	٤	٢.٥٠	١٠.٠٠		
	المتعادلة	٦				
فرط النشاط والاندفاعية	السالبة	١	١.٠٠	١.٠٠	١.٠٦٩ -	غير دالة
	الموجبة	٢	٢.٥٠	٥.٠٠		
	المتعادلة	٧				
الدرجة الكلية للمقياس	السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	١.٨٢٦ -	غير دالة
	الموجبة	٤	٢.٥٠	١٠.٠٠		
	المتعادلة	٦				

يتضح من جدول (٩) أنه: توجد هناك ٤ حالات موجبة بعد الترتيب في مقابل ٦ حالات متعادلة في بعد قصور الانتباه، وهذا بدوره يدل على أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين

متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في بعد قصور الانتباه؛ حيث جاءت قيمة (ز) = 1.841 وهي قيمة غير دالة إحصائياً.

- توجد هناك ٢ حالة موجبة بعد الترتيب في مقابل ٧ حالات متعادلة وحالة سالبة في بعد فرط النشاط والاندفاعية، وهذا بدوره يدل على أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في بعد فرط النشاط؛ حيث جاءت قيمة (ز) = 1.069 وهي قيمة غير دالة إحصائياً.

- توجد هناك ٤ حالات موجبة بعد الترتيب في مقابل ٦ حالة متعادلة في الدرجة الكلية لمقياس قصور الانتباه وفرط النشاط، وهذا بدوره يدل على أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في الدرجة الكلية لمقياس قصور الانتباه وفرط النشاط؛ حيث جاءت قيمة (ز) = 1.826 وهي قيمة غير دالة إحصائياً.

نتائج الفرض الرابع:

- ينص الفرض الرابع على أنه " يوجد حجم تأثير كبير للبرنامج المعرفي السلوكي في خفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدي المجموعة التجريبية ".

- للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون لإشارات الرتب ( Wilcoxon Signed-Rank Test )، للحصول على قيمة (ز) الناتجة عن الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي (مجموعتين مرتبطتين) لمقياس قصور الانتباه وفرط النشاط، ومن ثم حساب حجم التأثير (\*). ويوضح جدول (١٠) قيم (ز) لاختبار ( ويلكوكسون لإشارات الرتب) وحجم تأثير (η<sup>2</sup>) البرنامج على مقياس قصور الانتباه وفرط النشاط (الأبعاد والدرجة الكلية).

\* لحساب حجم التأثير للاختبارات اللابارامترية لمجموعتين مرتبطتين (قبلي- بعدي)، تستخدم المعادلة الآتية (ممدوح الكنانى، ٢٠١٢، ٥٨٧):

$$\eta^2 = \frac{Z}{\sqrt{n}}$$

جدول (١٠) قيم (ز) لاختبار ( ويلكوسون لإشارات الرتب) وحجم تأثير (η<sup>2</sup>)  
البرنامج على مقياس قصور الانتباه وفرط النشاط (الأبعاد والدرجة الكلية)

الأبعاد	العدد (n)	قيمة Z	حجم التأثير (η <sup>2</sup> )	مقدار التأثير
قصور الانتباه	١٠	٢.٨٠٩	٠.٨٨٨	كبير
فرط النشاط والاندفاعية		٢.٨٠٧	٠.٨٨٨	كبير
الدرجة الكلية للمقياس		٢.٨١	٠.٨٨٩	كبير

- يتضح من نتائج جدول (١٠) أن حجم تأثير البرنامج الإرشادي في خفض أعراض قصور الانتباه وفرط النشاط لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في المجموعة التجريبية بلغ (٠.٨٨٨) إلى (٠.٩٠٤)، مما يشير إلى أنه (٨٨.٨%) من تباين بعدي مقياس أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط يرجع إلى أثر البرنامج، والباقي يرجع إلى عوامل أخرى، وهذا يدل على حجم أثر كبير، كما بلغ حجم تأثير البرنامج على الدرجة الكلية لمقياس أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط (٠.٨٨٩)، مما يشير إلى أن (٨٨.٩%) من تباين الدرجة الكلية لمقياس أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط يرجع إلى أثر البرنامج، والباقي يرجع إلى عوامل أخرى، وهذا يدل على حجم أثر كبير.

توصيات البحث :

- إعداد برامج إرشادية لتوعية المعلمين في المدارس بالأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط، وكيفية توجيه الآباء للتعامل معهم، وكيفية تأهيلهم للتعامل مع الأقران ومع المجتمع.

- الاهتمام بإعداد برامج إرشادية للأمهات والآباء للتوعية للتعامل مع الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط.

المراجع

أولاً - المراجع العربية:

١- أماني إبراهيم زويد (٢٠٠٢). أثر التعزيز علي أداء بعض المهام القرائية والحسابية لذوي اضطرابات الانتباه من تلاميذ المرحلة الابتدائية. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

٢- أمل محمد الأطرواني (٢٠١٧). فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تحسين بعض المهارات الاجتماعية وأثره علي اضطراب الانتباه ذوي النشاط الزائد. مجلة التربية، ٣(١٧٤)، ٦٥٢-٦٨٠.

- ٣- أحمد محمد شاهين (٢٠١٥). العلاقة بين التفكير اللاعقلاني وضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين وفاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي في خفضها . جامعة القدس المفتوحة : غزة.
- ٤- إيهاب البيلوي، أشرف عبد الحميد (٢٠٠٤) . التوجيه والإرشاد النفسي المدرسي (استراتيجية "عمل الأخصائي النفسي بمدارس التربية الخاصة". الرياض: مكتبة دار الزهراء .
- أرون بيك (٢٠١٥). العلاج المعرفي الأسس والأبعاد. ترجمة عيسى محمد، القاهرة: المركز القومي.
- ٥- السيد علي أحمد، وفاتقة محمد بدر (٢٠٠٤). اضطراب الانتباه لدى الأطفال وأسبابه وتشخيصه وعلاجه . القاهرة: مطبعة النهضة المصرية.
- ٦- بطرس حافظ بطرس (٢٠٠٧). المشكلات النفسية وعلاجها. الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- ٧- بيان محمد الشحادات (٢٠١٧). أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين تقدير الذات وخفض التوتر النفسي لدى أبناء اللاجئين السوريين في الأردن. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، الجامعة الهاشمية الأردن.
- ٨- جمعة سيد يوسف (٢٠٠٠). الاضطرابات السلوكية وعلاجها. القاهرة : دار غريب للطباعة والنشر.
- ٩- خالد محمود عبد الوهاب (٢٠٠٦). مدى فاعلية برنامج علاجي في تعديل أساليب التعامل مع المواقف الضاغطة لدى عينة من مرضى الإدمان السعودية . دراسات عربية في علم النفس، القاهرة.
- ١٠- خولة أحمد يحي (٢٠٠٨). الاضطرابات السلوكية والانفعالية . عمان : دار الفكر للطباعة والنشر.
- ١١- خلود سليمان الصومالي (٢٠٢٠). فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتخفيف أعراض اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى عينة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية. حويات آداب عين شمس مج (٤٨)، ٣٤٥-٣٥٧.
- ١٢- رائد خليل العبادي (٢٠٠٦). مقاييس في الاضطرابات السلوكية. عمان: مكتبة المجتمع العربي.

- ١٣- زينب محمود شقير (١٩٩٩). سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين: ( الخصائص - صعوبات التعليم - التأهيل - الدمج) . القاهرة: النهضة المصرية.
- ١٤- شادية السيد عبد العال ( ٢٠٢٢). فعالية برنامج إرشادي انتقائي للتخفيف من أعراض اضطراب الانتباه المصاحب بفرط النشاط وتحسين مستوي الكتابة لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم. مجلة كلية التربية ٨٥ ( ١ ) ، ١٧٣-٢٢٤.
- ١٥- طه عبد العظيم حسين (٢٠٠٤). الارشاد النفسي ( النظرية - التطبيق - التكنولوجيا). القاهرة: دار الفكر.
- ١٦- عبد العزيز الدخيل، عبد الستار إبراهيم، رضوان إبراهيم ( ١٩٩٣). العلاج السلوكي للطفل أساليبه ونماذج من حالاته. القاهرة: عالم المعرفة.
- ١٧- علا عبد الباقي إبراهيم (١٩٩٩). علاج النشاط الزائد لدى الأطفال باستخدام برامج تعديل السلوك. سلسلة التوجيه والإرشاد في مجالات إعاقات الطفولة. القاهرة: الجريس.
- ١٨- عبد الرقيب البحيري وعفاف عجلان (١٩٩٧). مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم. القاهرة: دار الفكر العربي.
- ١٩- عبد الرقيب أحمد البحيري (٢٠١٤) دراسة سيكو مترية لبعض اضطرابات النوم لدي الأطفال والمراهقين وعلاقتها باضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة في ضوء كل من العمر والنوع. مجلة الإرشاد النفسي، ع٣٧، ٣٥٣-٤٢٠.
- ٢٠- فوقيه محمد راضي (٢٠١٢). الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال غير العاديين وأسرههم. الرياض: مكتبة الرشد.
- ٢١- فتحي مصطفى الزيات (٢٠٠٦). آليات التدريس العلاجي لذوي صعوبات الانتباه مع فرط الحركة والنشاط . المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم ، المملكة العربية السعودية.
- ٢٢- نجاح إبراهيم حسين ( ٢٠٠٨). فاعلية برنامج إرشادي في علاج اضطرابات النشاط المصحوب بقصور الانتباه لدي الأطفال. مجلة الطفولة والتنمية، مج (٤)، ع ( ١٦ ) ، ٢١١-٢١٥.
- ٢٣- محمد النوبي علي ( ٢٠٠٤). فعالية السيكدراما في خفض حدة اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد وأثره في التوافق النفسي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية . رسالة دكتوراه، كلية التربية .جامعة الزقازيق

---

٢٤- محمد حسن القرار، بدر أحمد جراح (٢٠١٦). فهم اضطرابات نقص الانتباه و النشاط الزائد لدى الأطفال و السيطرة عليه. عمان : دار المعتز.

٢٥- محمد سيد سليمان (٢٠١٧). أثر العلاج بالحركة في تخفيف شدة أعراض اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة وتحسين سرعة المعالجة لدى الأطفال بالمرحلة الابتدائية، رسالة التربية وعلم النفس، ع (٥٧)، ٥١-٧٧.

٢٦- مجدي محمد الدسوقي (٢٠١٥). اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد: الأسباب التشخيص الوقاية والعلاج. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

#### ثانياً - المراجع الأجنبية:

- 27- Barkley, R. (1999). Response inhibition in attention deficit Hyperactivity Disorder .Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 5,177-184.
- 28- Collier,c.(2002).The effect of pro-social skills training on the problem behavior of selected African American Children in the District of Columbia public school: Recommendation for change,PH.D ،Thesis The George Washington university.
- 29- Dills, R .(2001). Diagnosis and treatment of attention deficit Hyperactivity disorder. <http://www.pharmacytime.com/article.CFM>.
- 30- Gol,D,& Jarus,T.(2005).Effect of a social skills training group on everyday actives of children with attention -deficit hyperactivity disorder, Journal of Developmental Medicine and Child Neurology, 47, 539-545.<http://dx.doi.org/10.1017/S0012162205001052>.
- 31-Hughes, Jan N.(1988): Cognitive Behavior Therapy. Pergamon PressN.Y
- 32- Kendall, P (1993) : Cognitive Behavioral Therapies with youth : Guiding theory current status, and emerging developments. Gournal of consuling and Clinical Psychology,61,2,15-16.
- 33-Rendall, P., & Hollon,G. (1996).Cognitive behavioral rationale living NewYork:Book Academic Press.
- 34-Stephen,S.,Jennifer.M.&Thomas,P.(2008).Understanding Girls With Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): Applying reasearch to clinical practice ,Internation and therapy ,4(14-29).