الفروق بين الجنسين في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في بعض المتغيرات الديموجغرافية

بحث مقدم من الباحثة

تقي محمد فتحي محمد

استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية

تخصص الصحة النفسية كلية التربية جامعة حلوان

(نظام الساعات المعتمدة)

إشراف

أ.م.د/ عزة خضري عبد الحميد **م.د/ فاطمة الزهراء عبد الباسط**

(١٤٤٤ هـ - ٢٠٢٣ م)

مستخلص البحث

هدف البحث الحالي إلى دراسة الفروق بين الجنسين لدى أطفال فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠) تلميذ وتلميذة، وتراوحت أعمارهم بين (٩-٦) سنوات بمتوسط عمري(٧.٥)، وانحراف معياري(٥.٥)، واستخدمت الباحثة مقياس النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه (ADHDT2020) إعداد / عبد الرقيب أحمد البحيري ومصطفي عبد المحسن الحديبي ٢٠٢٠، **وأسفرت نتائج الدراسة عن:**

- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات التلاميذ على مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف النوع (بنين ، بنات).
- عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ، والتي تعزى لاختلاف الصف الدراسي (الأول، الثاني، الثالث، الرابع).

Abstract

The current research aimed to study gender differences in attention among children with attention deficit hyperactivity disorder in the primary school stage. The study sample consisted of (100) male and female pupils, their ages ranged from (6-9) years, with an average age of (7.5), and a standard deviation (5.5). The researcher used the attention deficit hyperactivity disorder scale (ADHDT 2020) Prepared by Dr. Abdulreqib Ahmed Al-Beheiri and Dr. Mustafa Abdulmohsen Al-hudaibi. The results revealed that:

- There are statistically significant differences between average scores of Primary School pupils with ADHD due to gender differences (male- female) in favor of males.
- There are no statistically significant differences between average scores of Primary School pupils with ADHD due to differences in the academic grade (first, second, third, fourth).

مقدمة البحث

أصبحت العناية بشئون الطفل اليوم معيارًا من المعايير التي تُقاس بها تقدم الأمم، وتعتبر مرحلة الطفولة الوسطي من(٦:٩) سنوات من المراحل المهمة في النمو الإنساني، فهي المرحلة الانتقالية حيث يدخل الطفل في هذه المرحلة المدرسة الابتدائية بطريقتين : إما قادما من المنزل مباشرة، أو منتقلا من روضة أطفال. وتتميز هذه المرحلة باتساع الآفاق العقلية المعرفية، وتعلم المهارات الأكاديمية في القراءة والكتابة والحساب، وتعلم المهارات الجسمية اللازمة للألعاب ومختلف الأنشطة، وهذه المرحلة تتسم بالنمو الجسمي البطيء المستمر، ويقابله النمو السريع في الذات ويسعي فيها التلميذ إلى الخروج الفعلي إلى اتساع البيئة الاجتماعية ، والخروج الفعلي إلى المدرسة والمجتمع، والانضمام لجماعات جديدة ، وقد اهتم علماء النفس بدراسة السنوات الأولى من حياة الطفل؛ حيث تمثل الأساس في نمو الوظائف المعرفية والنفسية في حياته المستقبلية؛ ونظرا لأهمية مراحل الطفولة أُنشئت العديد من المنظمات : محلية ، وإقليمية ، ودولية ؛ لرعايتها ، وتوفير المقومات التي تكفل نموها السوي المتكامل ؛ لأنهم عماد أي مجتمع ، ولا يقوي مجتمع ما إلا برعاية أطفاله ، ومحاولة زيادة مهاراتهم ، وإكسابهم العديد من متطلبات هذا العصر ؛ ليكونوا أجيالا تساعد على تقدم مجتمعه ، الأمر الذي دعى كافة المجتمعات إلي الاهتمام بأطفال ذوي الاحتياجات special needs ، والعمل علي تنمية قدراتهم ، والحد من مشكلاتهم .

والأطفال المصابين باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه Attention deficit hyperactivity disorder يكونون غير قادرين على الاستقرار ، أو التركيز لفترة طويلة من الزمن، وغير قادرين على إنجاز ما يُطلب منهم، ويتصفون بالاندفاعية في تصرفاتهم،

ويقومون بحركات مفرطة دون هدف واضح مما يزيد من المشكلات السلوكية التي يسببونها، وقد يقوم الوالدان بتدخلات خاطئة قد تزيد من حدة المشكلة (حسنين،٢٠١٣: ٦).

وهؤلاء الأطفال لا يعانون من مشكلة في القدرات العقلية ، أو الذكاء، إلا أن الغالبية العظمي منهم تظهر آثارا واضحة كضعف مستوي التحصيل الدراسي، أو صعوبات التعلم، بل أنها قد تتطور فيما بعد إلى مشكلات سلوكية خطيرة كجنوح الطفل ، أو التسرب من المدرسة ، ويمثلون مشكلة للقائمين علي تربيتهم سواء في المنزل، أو المدرسة بالإضافة إلي المشكلات مع زملائهم وأقرانهم في الفصل الدراسي (مجيد، ٢٠٠٨ :٢١٩).

مشكلة البحث

في ضوء عمل الباحثة كأخصائية تربية خاصة ، والتعامل المباشر مع عدد من التلاميذ ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ، فقد لاحظت التأثير المباشر لهذا الاضطراب على عملية التعلم ، والتفاعل الاجتماعي ، وتطور هؤلاء الأطفال، كما لاحظت وجود عدد كبير من التلاميذ الذين يعانون من هذا الاضطراب مع اختلاف الأسباب ، ولهذا الاضطراب آثار سلبية وخطيرة تؤثر في سلوك التلميذ بشكل عام سواء في البيت أو المدرسة ، وما يترتب عليه من ضعف التحصيل الدراسي ، وسوء التوافق الشخصي والاجتماعي ، وضعف المهارات الاجتماعية ، وما يتعرض له الطفل والأسرة من ضغوط نفسية واجتماعية، كما يعتبر من أهم التحديات التي تواجه المعلمين؛ وذلك لوجود صعوبة في التعامل مع هؤلاء التلاميذ ، كما أنهم يشكلون عائقاً أمام سير العملية التعليمية داخل الفصل الدراسي؛ لأنهم يهدرون الوقت بسبب عدم انتباههم وزيادة حركتهم، مما يجعل المعلم يقضي معظم وقت الحصة في ضبط سلوك هؤلاء الطلبة مما يسبب له

الضجر والإحباط فتقل دافعيته وعطاؤه للتعليم، ويصبح هدف المعلم الأساسي ضبط السلوك بدل من تعليمهم، كما يجهل الآباء الطريقة الصحيحة للتعامل مع الطفل ذي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه، ويلجئون إلى العقاب ؛ بسبب عدم قدرتهم على السيطرة عليهم؛ لأن في معظم الأوقات الطفل لا يطيع أوامر والديه ، ويكون غير مرتب بل دائما في حالة فوضى ، ويعتدي بشكل مستمر على الأطفال الآخرين إذا كان الوالدين في زيارة لأحد الأقارب مما يسبب لهما حرجا كبيرا .

وقد لاحظت الباحثة وجود هذا الاضطراب بين الذكور والإناث ، وأثناء عملها في Raising school لاحظت انتشار الاضطراب في مختلف الصفوف الابتدائية، كما تطرقت عدد من الدراسات إلى زيادة نسبة هذا الاضطراب مثل: دراسة النوبي (٢٠٠٦) والتي أظهرت أن معدل انتشار اضطراب النشاط الزائد ، وتشتت الانتباه في سن (١٢:٦) سنة تتراوح بين (٢٠:٤%) ، كما أكد Nikander (2015) أن تشخيص اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة يزداد سنويًا بنسبة ٥% بين الفترة (٢٠٠٣:٢٠١١) ، وتلك المعدلات تستمر في الازدياد وفقًا لمراكز ضبط الأمراض والوقاية عام ٢٠١٣، وفي حدود علم الباحثة هناك ندرة في الدراسات التي تتناول الفروق في الانتباه لدى التلاميذ ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه بالمرحلة الابتدائية في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية ، **ومن هذا المنطلق جاء البحث الحالي في محاولة للإجابة عن التساؤلات التالية:**

١) ما الاختلاف في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية والتي تعزى إلى النوع (بنين – بنات) ؟

٢) ما الاختلاف في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية والتي يعزي إلي اختلاف الصف الدراسي (الأول، الثاني، الثالث، الرابع)؟

أهداف البحث

هدف البحث الحالي إلى:

١. الكشف عن الفروق بين متوسطي درجات تلاميذ المرحلة الابتدائية لذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه تعزى إلى النوع (بنين – بنات) ؟
٢. الكشف عن عدم وجود فروق بين متوسطي درجات التلاميذ على مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه، وأبعاده الفرعية يُعزى لاختلاف الصف الدراسي (الأول ،الثاني، الثالث، الرابع)؟

أهمية البحث

يستمد هذا البحث أهميته مما يلي:-

أولًا: الأهمية النظرية

١. تكمن أهمية البحث في أهمية المتغير موضع البحث ، وهو البحث عن الفروق بين الجنسين في الانتباه لدي أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه بالمرحلة الابتدائية.
٢. تكمن أهمية البحث في أهمية الفئة المستهدفة وهم تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ، وهم يمثلون نسبة كبيرة من المجتمع تتعرض لقدر هائل من الضغوط النفسية.

ثانيًا: الأهمية التطبيقية

١) إن نتائج هذا البحث قد تفيد الباحثين والدارسين في مجال الصحة النفسية في عمل برامج تدريبيه لتعزيز الانتباه لدي تلاميذ ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٢) تفيد القائمين في مجال العملية التربوية من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في التعامل مع هذه الفئة من تلاميذ ذوي اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه بأسلوب عملي قائم علي نتائج الدراسات والبحوث.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

مصطلحات البحث

يمكن تحديد المصطلحات الرئيسة في البحث الحالي على النحو التالي:

أولًا: الانتباه Attention

هناك تعريفات عديدة لمفهوم الانتباه منها:

يعد اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ، أو قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (ADHD Attention Deficit Hyperactivity Disorder) ، وهو المصطلح الذي تستخدمه الجمعية الأمريكية للطب النفسي (**American psychiatric Association**) ؛ لوصف الأطفال والمراهقين والراشدين الذين يرون أنماطاً سلوكية تتمثل في : ضعف الانتباهInattention ، والاندفاعيةImpulsivity ، وفرط النشاطHyperactivity ، وعلى الرغم من أنه قد تم التعرف منذ وقت طويل على هذا الاضطراب بواسطة العاملين في مجال الرعاية الصحية للأطفال والمراهقين، إلا أن

المصطلح بدأ يتداول بشكل كبير خلال الفترة السابقة لزيادة نسبة انتشار هذا الاضطراب بين الأطفال والمراهقين.

وجاء في موسوعة علم النفس بأن الانتباه : هو ذلك النشاط الانتقائي الذي يميز الحياة العقلية بحيث يتم حصر الذهن في عنصر واحد من عناصر الخبرة، فيزداد هذا العنصر وضوحا عما عداه. **ويضيف أسعد رزوق مفسرًا:** هو تكيف حسي ينجم عن حالة قصوي من التنبيه ، أو حدوث تكيف في الجهاز العصبي لدي الكائن الحي (أسعد رزوق، ١٩٩٩: ٤٧).

والانتباه يعني الاستجابة المركزة والموجهة نحو مثير معين سواء كان داخليا (فكرة، إحساس) ، أو خارجيًا (شيء، شخص، موقف) مع عدم الالتفات للمثيرات الأخرى، وهو العملية العقلية الذي يتم بموجبها استدخال المعلومات إلي العقل(صالح عبد الكريم، ٢٠١٤: ١٥).

كما يعرف بأنه القدرة على تبادل ومشاركة التركيز على شيء ما للأشخاص ، والأشياء والمفاهيم والأحاسيس مع شخص آخر، فهو ينطوي على قدرة الإنسان على الحصول والتعديل والتحويل للانتباه (الجلامده، ٢٠١٦: ٨٨).

وهو أحد السلوكيات الاجتماعية التواصلية التي يتم تعريفها بشكل عام على أنها القدرة على استخدام الإيماءات والتواصل بالأعين ؛ لتبادل الانتباه مع شخص آخر حول خبرات حديث مثير للاهتمام (الزريقات، ٢٠٢٠: ٩٤٨).

وبناء علي ما سبق: فالانتباه يُقصد به : تركيز الشعور على شيء معين أو فكرة معينة.

اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه: Attention deficit hyperactivity disorder

يعرف فتحي الزيات (٢٠٠٦) اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بأنه: نمط دائم للعجز أو القصور أو صعوبة في الانتباه وفرط النشاط والاندفاعية، ويوجد لدي بعض الأطفال ويكون أكثر تكرارًا، وتوترًا وحده عما يلاحظ لدي الأفراد العاديين من أقرانهم في نفس مستوي النمو.

(فتحي الزيات، ٢٠٠٦: ١٤)

وقد عرف الدليل الإحصائي والتشخيص الخامس للاضطرابات العقلية(DSM-5) هذا الاضطراب على أنه : اضطراب نمائي يظهر خلال مرحلة الطفولة، وفي كثير من الحالات قبل عمر ٧ سنوات، ويُوصف بمستويات نمائية غير مناسبة في جانب الانتباه البصري، والسمعي و/ أو سلوكيات النشاط الزائد الاندفاعية ، وحتى يتم تشخيص الطفل على أن لديه هذا الاضطراب فلابد أن تكون أعراض هذا الاضطراب قد تركت أثرًا سلبيًا على واحدة أو أكثر من جوانب الحياة مثل : العلاقات الاجتماعية، والأهداف الأكاديمية أو المهنية ، إضافة إلى الوظائف التكيفية والمعرفية، ويمكن أن يستمر هذا الاضطراب إلى سن المراهقة ، أو سن الرشد(هاشم،٢٠١٤: ٧١).

ويُعرف ضعف اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إجرائيا بأنه :

هو نقص قدرة الطفل علي مداومة الانتباه لفترة طويلة في الأنشطة ، أو اللعب وترك نشاطات دون استكمالها مصاحب ذلك الحركة المفرطة الزائدة عن الحد الطبيعي والاندفاعية ، والتشتت بالإضافة إلي أعراض ثانوية كعدم تنفيذ الأوامر بدون مبرر ،

والضعف الأكاديمي والتحصيلي ، وصعوبات التعلم، إضافة إلي مشكلات مع الأقران والوالدين والمعلمين.

ومن خلال ما سبق تعرض الباحثة المفهومين التاليين :

أ- **اضطراب الانتباه Attention Disorders:**

يعرف الطفل ذوى اضطراب الانتباه بأنه طفل غير قادر على التركيز ، أو التذكر ، أو التنظيم بشكل جيد، وتبدو علية علامات اللامبالاة بسهولة ؛ وذلك بسب النسيان، لاسيما الأطفال فى الصفوف الأولى(الدسوقي،٢٠٠٦: ٧٧).

ب- النشاط الزائد Hyperactivity:

وهو حالة تتسم بأشكال متنوعة من السلوك الحركى غير المنضبط ، ويظهر فى النشاط الحركى المفرط

مما يجعلهم يبدون فى حالة حركة دائمة ، ولديهم صعوبة بالغة فى البقاء جالسين (Miller, 2010, 6)

ويعرفه عبد العزيز الشخص (١٩٨٤) بأنه : ارتفاع في مستوى النشاط الحركي للطفل بصورة غير مقبولة، وعدم القدرة على التركيز في الانتباه لمدة طويلة، وعدم القدرة على ضبط النفس (الاندفاعية) وعدم القدرة على إقامة علاقات طيبة مع أقرانه ووالديه.

بينما يري Barkley (1999) أن : اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه هو اضطراب نمائي يرتبط بضبط الذات، و يتضمن مشكلات في الانتباه، وعدم التحكم في الاندفاعية، ومستوى عالي من فرط الحركة.

ويعرف Young and Toone (2000) اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه بأنه : اضطراب نمائي يتسم بقصور في السلوك ، ويتمثل في ثلاثة مظاهر أساسية وهي : قصور الانتباه بشكل لا يتناسب مع المستوى النمائي للفرد، والنشاط الزائد ، والاندفاعية.

ويعرف يوسف وزكريا (٢٠٠٠) اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه بأنه: سلوك أكثر إزعاجا وتململاً، وغير مريح، والأطفال الذين لديم هذا العرض بأنهم مفرطو الحركة ، ولديهم صعوبة تتعلق بالانخراط في الأنشطة الهادئة (بما فيها مشاهدة التلفزيون)، ويمتد النشاط الزائد ويوجد في مواقف كثيرة حتى أثناء النوم، ولكنه أكثر حدوثًا في المواقف الرسمية النظامية عن المواقف غير الرسمية، ويُظهر الأطفال عدم قدرة على الاستماع للمتحدث من حولهم، وعدم دقة في أداء الأعمال مما يؤدي إلى سوء توافقهم الشخصي، والاجتماعي، وأكثر قابلية للملاحة في الفصول الدراسية.

ويقدر عدد الأطفال المصابين باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه في الولايات المتحدة بخمسة ملايين طفل تتراوح أعمارهم بين الرابعة والسابعة عشر ، وتتراوح نسبة الانتشار بين تلاميذ المرحلة الابتدائية ما بين (٥-٧%) ، كما يشكل المصابون بالنشاط الزائد مع تشتت الانتباه نسبة تتراوح ما بين (٣٠% - ٧٠%) من الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات النفسية ، ويترددون على المصحات النفسية في الولايات المتحدة الأمريكية (سرية، ٢٠٠٢: ٥).

وبلغ معدل انتشار هذا الاضطراب في دراسة أجرها (جمال الحامد) في المملكة العربية السعودية على تلاميذ المرحلة الابتدائية (١٢.٦%) لنمط النشاط الحركي المفرط والاندفاعية وبلغ (١٦.٥%) لنمط ضعف الانتباه وبلغت نسبة الأعراض مجتمعة (١٦.٧%).

(مجيد،٢٠٠٨:١٩٥)

إلا أنه علي حسب علم الباحثة حتى الآن : لا توجد إحصاءات دقيقة تحدد نسبة الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه في الوطن العربي في ظل القصور في عمليات وإجراءات التشخيص الصحيحة.

أنماط نقص الانتباه والنشاط الحركي المفرط:

أولا : أنماط نقص الانتباه

يميز الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس بين ثلاثة أنواع من اضطراب الانتباه، وهى:

أ- نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (النوع المركب): وهذا النوع يوجد لدى الأطفال ستة أعراض ، أو أكثر لعدم القدرة على الانتباه مع مصاحبتها لستة أعراض أو أكثر من النشاط الزائد، مع وجود الاندفاعية ، وينتشر هذا النوع بين الأطفال والمراهقين.

ب- اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد مع غلبة نقص الانتباه : وفى هذا النوع من الاضطراب يوجد أعراض قليلة لا تدل على النشاط الزائد أو الاندفاعية.

ج- اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والاندفاعية : ويميز هذا النوع ستة أعراض للنشاط الحركي الزائد والاندفاعية مع انخفاض واضح لأعراض نقص الانتباه.

ثانيا : أنماط النشاط الحركي المفرط

ولقد أشار عبد المعطى (٢٠٠٣) إلى أن هناك بعض الاضطرابات التي تصاحب اضطرابات قصور الانتباه والنشاط الزائد، ومنها:

أ- **الاضطرابات السلوكية:** حيث تنتشر بين الأطفال الذين يعانون من اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد خاصة السلوك العدوانى، والعناد ،والتمرد ،والعناد للآخرين، وعدم الإصغاء للتعليمات.

ب- **الاضطرابات الانفعالية:** غالبًا ما يصاحبه اضطرابات انفعالية، مثل القلق والاكتئاب والعزلة.

ج- **اضطرابات اجتماعية:** حيث يقوم بسلوكيات اجتماعية غير مقبولة تؤذى الغير، دون وضع اعتبار لمشاعرهم.

د- **صعوبات التعلم:** حيث يعانون من عدم القدرة لديهم على القراءة الشاملة للمادة المقروءة ويقفزون من جملة لجملة، وغير قادرين على تقديم الاستجابة الصحيحة في صورة سلسلة مرتبة ومتتالية.

هـ- **التأخر الدراسي:** حيث يؤدى إلى ضعف القدرة على الفهم والاستجابة الخاطئة، وكثرة النسيان وشرود الذهن، وضعف القدرة على التركيز، تجنب الموقف التعليمي ، ويعانى من الفشل الدراسي وهو سمه لهذا الاضطراب وتنعكس على تقديره لذاته (عبد المعطى،٢٠٠٣: ٢٣).

تشخيص اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه

يذكر كوفمان (٢٠٠٥) أن: قياس وتشخيص أي فرد يعاني من اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه لابد أن يتضمن أحد المراحل الآتية:

- إجراء بعض الفحوصات الطبية التي تخص الجهاز العصبي، والجوانب الصحية، والصرع كمسبب لحالة اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه.
- **إجراء المقابلة الطبية:** مقابلة الطفل الطبيب النفسي من أجل توفير معلومات عن الحالة الطبية والنفسية للطفل.
- **تقديرات المعلمين والآباء:** يكون الآباء والمعلمين أكثر اهتماما بعملية التقييم والتشخيص؛ بهدف وضع خطة علاجية لتعديل السلوك، وتنظيم حياة الطفل ؛

حيث تعد الطريقة المثلى لتشخيص اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ، وهي بتعريض الطفل لمتطلبات البيئة المدرسية، بالإضافة إلى تقديرات المعلمين.

- كما أنه توجد العديد من مقاييس التقدير التي تستخدم للتعرف على اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه منها:

* **مقياس تقدير أولياء الأمور**: يعتبر مقياس كونرز المعدل لتقدير أولياء الأمور من أكثر المقاييس الشمولية وهو يصلح للأطفال ما بين (٣) سنوات و (١٧) سنة.

* **مقاييس تقدير المعلمين**: وتعد أهم المقاييس التي أُستخدمت للحصول على تقديرات المعلمين، ومنها :

أ- مقياس كونرز لتقدير المعلمين ويحتوي على (٥٩) عنصراً مشابهاً للعناصر التي يشمل عليها مقياس أولياء الأمور.

ب- مقياس تقدير المعلمين الشامل ويتكون هذا المقياس من (٢٤) عنصراً ، وهو مناسب للأطفال من (١٣:٥) سنة (الزارع ، ٢٠٠٧ : ٤٥).

* وهناك عدد من المقاييس العربية التي استخدمت الدليل التشخيصي الرابع والخامس للاضطرابات العقلية مثل: مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم للأستاذ الدكتور عبد الرقيب البحيري ، ومقياس تشخيص فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاعية لدى الأطفال (الأسرة والمدرسة) للأستاذ الدكتور جمال الخطيب.

أسباب اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه:

من خلال الاطلاع على عدد من الأبحاث والدراسات تبين أن هذا الاضطراب قد يرجع إلى الأسباب والتي يمكن ذكرها على النحو التالي:

أولا العوامل الوراثية

تؤدي العوامل الوراثية في كثير من الأحيان في نقل الخصائص والصفات من الآباء إلى الأبناء، كما أن لها دورا في نقل المورثات التي تحملا الخلية التناسلية العوامل وراثية خاصة بتلف، أو بضعف بعض المراكز العصبية المسئولة عن الانتباه بالمخ، وإما بطريقة غير مباشرة من خلال نقل هذه المورثات لعيوب تكوينية تؤدي إلى تلف أنسجة المخ والتي بدورها تؤدي إلى ضعف نموه بما في ذلك المراكز العصبية الخاصة بالانتباه. وأشارت العديد من الدراسات إلى ١٠% من آباء الأطفال مفرطي النشاط كانت لهم نفس الأعراض في طفولتهم (أحمد وبدر،١٩٩٩: ٣٤).

ومعظم الأبحاث التي تناولت العوامل الوراثية المسببة للنشاط الزائد توفرت من خلال ثلاثة مصادر أساسية هي:

أ- الدراسات الأسرية التي أكدت أن وجود تاريخ أسري يحمل اضطراب النشاط الزائد ، ومؤشر على إمكانية حدوثه لدى الأبناء.

ب- دراسات التوائم التي أظهرت ارتفاع احتمالية ظهور اضطراب النشاط الزائد لدى التوائم المتطابقة مقارنة مع التوائم غير المتطابقة.

ج- الدراسات الجينية التي أشارت إلى أن هناك عددا من الجينات لها علاقة بحدوث حالات النشاط الزائد، حيث اكتشف العلماء أنه يوجد جين مسئول عن حدوث الاضطراب.

وتذكر نتائج الدراسات أن نسبة ولادة طفل يعاني من اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه لوالدين لديهم طفل مصاب سابقاً بذلك الاضطراب تكون ٣٢% ، كما أن نسبة إنجاب مصابين باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه لوالدين مصابين لم ينجبوا من قبل تقدر بنحو ٧%، كما أن الوالدين الذي يعانون من هذا الاضطراب هم عرضه لإنجاب أطفال مصابين بذلك الاضطراب بمقدار يتراوح بين (٢-٨) أضعاف من والدي الأطفال الذين لا يعانون من هذا الاضطراب (الزارع، ٢٠٠٧ : ٢٢).

وهناك دراسات أخرى توصلت إلى نتائج أن حوالي ٢٠% من الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه كان آباؤهم أو أمهاتهم يعانون من اضطراب النشاط الزائد وتشتت ، وهذا يدل على تماثل الجينات الوراثية الخاصة باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه، أما في حالة التوائم غير المتماثلة ، فإن معدلات التجانس في هذا الاضطراب يتكون منخفضة ، كما وُجد أن معدلات التجانس لدى التوائم المتماثلة تبلغ ٨١% ، بينما تكون في التوائم غير المتماثلة ٢٩% (اليوسفي، ٢٦:٢٠٠٥).

وقد أشارت النتائج للعديد من الدراسات والبحوث إلى أن ٢٥% تقريباً من الأفراد ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه يعاني أقرباؤهم من الدرجة الأولى من أعراض ذلك الاضطراب ، وذلك مقارنة بالأقارب من الدرجتين الثانية والثالثة (الدسوقي، ٩٩:٢٠٠٦).

ثانيا : العوامل البيولوجية

من خلال استعراض نتائج الدراسات والبحوث عن العوامل العضوية المسببة لاضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه وجد أن هناك ثلاثة مناطق بالدماغ لها علاقة كبيرة بالإصابة بذلك الاضطراب، وهي الفص الأمامي للدماغ Frontal Lobe ، وقاعدة

الدماغ Basel Ganglia ، والمخيخ Cereellum؛ حيث إن أحجام هذه المناطق الثلاثة لدى الأطفال ، والبالغين الذين يعانون من ذلك الاضطراب تكون أصغر حجماً مقارنة بالأفراد العاديين (الزارع، ٢٠٠٧: ٢٠).

وهناك مجموعة من العوامل العضوية التي من الممكن أن تدخل كأسباب رئيسية وراء مشكلة النشاط الزائد وتشتت الانتباه وهي:

أ- خلل في وظائف المخ

ويحدث هذا التلف ، أو الخلل في القسم الأوسط لدماغ الطفل فينتج عنه عجز في وظائف الدماغ، ومع اختلاف الأسباب المؤدية إلى العجز الوظيفي ، إلا أنها تؤثر على نمو الفرد الدماغي بالشكل الطبيعي (محفوظ، ٢٠١٠: ٥٦).

ب-خلل في الجهاز العصبي

وقد يصاب الطفل بخلل في جهازه العصبي بسبب تأخر نضجه ، أو إصابته خلال فترة الحمل كتناول الأم لأدوية معينة ، أو إصابة الأم ببعض الأمراض خلال حملها، كذلك تعرض الطفل لبعض السموم مثل: الرصاص (مجيد، ٢٠٠٨: ٧٦).

ج-خلل كيمائي في الناقلات العصبية

تشير الدراسات الحديثة إلى أن اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه يعود إلى خلل كيميائي في الناقلات العصبية، والناقلات العصبية هي عبارة عن قواعد كيميائية تعمل على نقل الإشارات العصبية بين المراكز العصبية المختلفة بالمخ، ومن أهم تلك النواقل

(النورادرينالين) و (الدوبامين) وعلى وجه الدقة الآثار الطرفية، فحدوث اختلال لتوازن هذه الناقلات يؤدي إلى اضطراب ميكانزم الانتباه فتضعف قدرة الفرد على الانتباه والتركيز والحرص من المخاطر ، ويزداد اندفاعه ونشاطه الحركي (أوزي، ٢٠٠٨:١٢٣).

كما أشارت الدراسات أن إصابات الدماغ واحدة من أم الأسباب الرئيسة المؤدية إلى السلوكيات المرتبطة باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه، كما أظهرت نتائج الدراسات التي أجريت على أطفال الذين أصيبوا بالتهاب الدماغ الوبائي بعد الحرب العالمية الأولى أنهم يعانون من مشكلات سلوكية متنوعة أبرزها اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه (سليم، ٢٠١١: ١٨٣).

ثالثا : العوامل البيئية

تتعدد العوامل البيئية التي تسهم في حدوث اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه، وهذه العوامل يمكن تقسيمها إلى ما يلي:

أ- العوامل المرتبطة بالحمل الولادة

وتلعب العوامل المرتبطة بالحمل والولادة دورا رئيسا في اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه، ويبدأ تأثير هذه العوامل منذ أن كان الطفل جنينا في بطن أمه ، و يمكن تقسيم تأثير هذه العوامل خلال ثلاث مراحل وهي:

أ- مرحلة الحمل: فالأم أثناء حملها قد تتعرض للأشعة السينية ، أو أشعة x خلال الثلاث شهور الأولى للحمل ، أو قد تصاب ببعض الأمراض أثناء الحمل كالحصبة الألمانية ، أو الزهري، أو السيلان ، أو تعاطيها للكحول ، أو المخدرات ، أو نقص التغذية أثناء الحمل ، كل ذلك يؤدي إلى احتمال إصابة الجنين بتلف في المخ أو في الجهاز العصبي المركزي (الدسوقي، ٢٠٠٦: ٣٥).

وقد **أسفرت نتائج الدراسات** عن وجود علاقة بين اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه وتدخين الأم أثناء الحمل، فالأمهات الحوامل المدخنات هن أكثر عرضه لإنجاب طفل يعاني من اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه بمقدار ثلاثة أضعاف ، وذلك بالمقارنة بالأمهات غير المدخنات (Barlow & Durand, 2005, 56).

ب- مرحلة الولادة: هناك بعض العوامل التي تحدث أثناء عملية الولادة تتسبب في إصابة مخ الجنين ، أو تلف بعض خلاياه مما يؤدي إلى ضعف قدرة المخ على معالجة المعلومات، وينعكس ذلك بدوره على العمليات العقلية الخاصة بالانتباه والتحكم في السلوك مما يؤدي إلى إصابة الطفل باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه (أحمد وبدر، ١٩٩٩: ٧٦).

ج- مرحلة ما بعد الولادة: فكثرة ارتطام رأس الطفل بشدة على الأرض أو إصابة الطفل ببعض الأمراض المعدية مثل : الحمى القلاعية ، والالتهاب السحائي ، والحمى القزمية تؤدي إلى إصابة بعض المراكز العصبية بالمخ خاصة المسئولة عن الانتباه والتركيز (أحمد وبدر، ١٩٩٩: ٧٦).

رابعا : العوامل الغذائية والاصطناعية

وقد أشارت الدارسات إلى أن المواد المضافة للطعام من أجل إعطائها نكهة ، أو لونا صناعيا وكذلك السكر قد تقوم بدور في ظهور أعراض اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه، أو قد تعمل على تفاقم الأعراض عند تناولها، وفي الوقت نفسه وجدت الدراسات أن الحمية الغذائية قد حسنت من أعراض النشاط الزائد لدى ٥% من الحالات التي تعاني من هذا الاضطراب.

(National Institute of Mental Health, 2003, 8)

كما أن تناول الطفل لكميات كبيرة من الحلوى والمواد السكرية يؤدي إلى زيادة نشاطه الحركي المفرط، ولقد أجريت عدة دراسات استهدفت فحص العلاقة بين تناول الطفل لمواد سكرية ونشاطه الحركي المفرط، وقد بينت جميعها أن المواد السكرية التي يتناولها الطفل تؤدي إلى ارتفاع مستوى نشاطه الحركي من خلال زيادة نسبة الطاقة,Rosenl, 1988) . 585)

كما تؤكد الدراسات أن الألوان الاصطناعية، ومكسبات الطعم والرائحة، والمواد الحافظة قد تكون مسئولة عن ظهور أعراض اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه.

(Barlow&Durand, 2005, 492)

وقد تؤدي الزيادة أو النقص في إفرازات الغدة الدراقية إلى حدوث اضطراب النشاط الزائد و تشتت الانتباه، فالغدة الدرقية تنتج رمون الثيروكسين، وهو يعد ملازما حيوياً لانتظام النمو، ونقصه قد يؤدي إلى تعطيل النمو الجسمي، والعقلي، أما زيادته في الدم إذا حدثت في الطفولة فإنها تظهر سرعة غير عادية في النمو مصحوبة بنشاط غير طبيعي، ويصاحب هذا الخلل ظهور بعض الأعراض الشبيهة بأعراض اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه مثل: الرجفة أو الرعشة، وزيادة النشاط الحركي، والتهيج بالإضافة إلى زيادة في نشاط الجهاز العصبي المركزي الذي يظهر على شكل تصبب للعرق، وزيادة نبضات القلب (عندس، ٢٠٠٦: ٤٨).

خامسا : العوامل الاجتماعية والنفسية

أظهرت نتائج العديد من الدراسات أن كثيرا من الأطفال يعانون من النشاط الزائد وتشتت الانتباه بسبب الظروف الاجتماعية والنفسية المحيطة بهم، ومن أهم العوامل الاجتماعية والنفسية التي قد تسبب هذا الاضطراب لدى الأطفال ما يلي:

أ- العوامل المرتبطة بالأسرة

أشارت نتائج الدراسات والبحوث أن كثيراً من الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه قد يكون راجعاً إلى العلاقات الأسرية السلبية، والصراعات الاجتماعية والنظم المتعارضة في الأسرة والمدرسة (إبراهيم، ٢٠٠٧: ٣٥).

ويمكن ذكر بعض العوامل المرتبطة بالأسرة:

- **سوء أساليب المعاملة الوالدية**

إن الطفل يحتاج إلى الحب والقبول والدفء العاطفي من والديه مثل حاجته للغذاء والكساء؛ لذلك فإن أساليب المعاملة الوالدية الصحيحة التي يشعر الطفل منها بالاهتمام والحب من والديه تؤدي إلى توافقه النفسي والاجتماعي، أما أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي تتسم بالرفض الصريح و الإهمال و اللامبالاة بالطفل و العقاب البدني ، أو النفسي المتكرر والشديد والتي يشعر الطفل منها بأنه منبوذ و غير مرغوب فيه ، فإنها تؤدي إلى إصابة الطفل باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه (أحمد وبدر، ١٩٩٩: ٢٦).

كما أن والدي أطفال النشاط الزائد وتشتت الانتباه أكثر إساءة لأطفالهم الذكور من الإناث بصورة دالة من والدي الأطفال العاديين سواء كانت تلك الإساءة (بدنية – نفسية – إهمال) ، أو بصورة عامة، والآباء أكثر إساءة من الأمهات (القاضي، ٢٠١٠: ١٩).

- **عدم الاستقرار داخل الأسرة:**

إن الأسرة غير المستقرة من الناحية الاقتصادية والنفسية والاجتماعية، وكذلك عدم التوافق الزواجي وسوء الانسجام الأسري ، أو إدمان أحد الوالدين ، أو سفر أحدهما، أو وفاته، يترتب عنه ميول الطفل للإثارة وعدم التركيز(النوبي،٢٠٠٩:٣٤).

وهذا ما أكدته دراسة عبد العزيز الشخص (١٩٩٢) في نتائجها أن الضغوط البيئية والحرمان الاجتماعي والثقافي الذي تعيشه الأسرة تكون سببا في إصابة الطفل بالنشاط الزائد.

سادسا : العوامل المرتبطة بالمدرسة

قد تكون البيئة المدرسية الجديدة معقدة بالنسبة للطفل مقارنة بالبيئة الأسرية المنزلية بل قد تمثل عبئا جديدا على الطفل، وتسهم الخبرات المدرسية بشكل فعال في نشأة هذه الاضطرابات من ناحية اضطراب علاقة الطفل بمدرسيه الأمر الذي يؤدي لضعف قدرته بنفسه وشعوره بالخوف والفشل وتكرار الفشل (النوبي، ٢٠٠٩: ٦٥).

وتشير بعض الدراسات إلى انتشار اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه بين الأطفال داخل المدارس وأنه قد يرجع إلى الأعداد الكبيرة في الفصول إلى جانب نقص المعلمين المؤهلين، وعدم وجود الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في هذه المدارس (إبراهيم، ٢٠٠٧: ٣٥) ، وعدم توافر البرامج الخاصة باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ، والتي تعمل على خفض نشاطهم وزيادة تركيزهم وانتباههم ، وتعديل السلوكيات غير المرغوبة لديهم، أو تقديم العلاج المناسب لهم (اليوسفي، ٢٠٠٥: ٣١) ، كما تسهم الخبرات المدرسية السلبية بشكل كبير في حدوث من الاضطرابات ومنها: اضطراب علاقة

الطفل بمدرسيه من ناحية ، ومن ناحية أخرى ضعف الثقة بالنفس، والشعور بالخوف، والفشل وتشتت الانتباه (أحمد وبدر، ١٩٩٩: ٨).

النظريات المفسرة لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه

أولا : النظرية البيولوجية

تشير هذه النظرية إلى أن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه يكون لديهم معدل منخفض لنشاط أجزاء معينة من المخ، والتي تكون مسئولة عن التحكم الحركي والانتباه، حيث تفترض هذه النظرية وجود عيوب في أيضا في الدوبامين والنورابيفرين.

(Clarke, et al., 2002, 277)

فالخلل البيولوجي لدى الطفل يحرك اتجاهاته السلوكية بل ويمليها عليه ، فيتجه الطفل تلقائياً نحو سلوكيات غير مرغوبة كمرجع للتغيرات الكيميائية الحادثة في المخ ، وقد تؤدي لإحداث زيادة في النشاط الكهربائي للمخ ومن ثم تنطلق سلوكيات ذلك الطفل لا إراديًا.

(Zmmer & Luc,2009, 601-607)

ثانيا : النظرية الاجتماعية

وهذه النظرية تشير إلى أن سلوك الطفل يتمحور حول بيئته ومجاله الاجتماعي، ونوعية تفاعله في بيئته والمتغيرات المحيطة به؛ إذ أن ميل الطفل إلى الحركة والعدوان في الفصل المدرسي يتم النظر إليه بصورة متصلة لمعرفة سلوك المحيطين به من أصحابه وزملائه ، ووالديه ، ومعلميه ، ورغباته، وإمكانياته العصبية والنفسية؛ إذ يتم النظر إلى الوسط

المحيط بالطفل ، وليس السلوك المشكل لديه؛ وذلك للوصول إلى تفاعل مرضي بين الطفل وبيئته، واستنادًا لذلك فإن المشكلات السلوكية ومنها: اضطراب النشاط الزائد، وتشتت الانتباه التي يعاني منها الطفل مرجعها إلى الظروف البيئية المحيطة سواء كان في البيت أو المدرسة(Barkley, 1999, 243) .

وبالتالي فإن الطفل يكتسب سلوكياته من خلال التعلم الاجتماعي من المحيطين به في إطار مجاله التفاعلي مثل : الأسرة ، والمدرسة ، وكذلك الزملاء؛ حيث يعتمد على التقليد والمحاكاة للسلوكيات التي يشاهدها، وأيضًا الضغوط التي يتعرض لها في هذا المجال المعاش والتفاعلي بالنسبة له.

ثالثا : النظرية السلوكية

يعتمد هذا الاتجاه على نتائج البحوث والدراسات التي توصل إليها علماء نفس التعلم المحدثين، ولكن المبادئ الأساسية لهذا الاتجاه ليست جديدة، فأصحاب هذا الاتجاه يعتبرون أن معظم السلوك هو نتيجة لتعلم سابق، ولهذا فإنهم مهتمون بمعرفة كيف ولماذا يحدث التعلم.

وتشير النظرية السلوكية إلى أن السلوك السوي وغير السوي متعلم، ومعظم السلوكيات متعلمة، وعندما تحدث العلاقة الوظيفية بين المثير والاستجابة يحدث التعلم، وبالتالي فاضطراب السلوك ناتج عن ظروف البيئة كمرجع للخبرات السيئة، والتي ينتج عنها حالة من الإثارة الانفعالية، وتتضح أن الطفل يتعلم الكثير من الاستجابات عن طريق الملاحظة والنموذج المحتذى به، والذي يختلط به الطفل أو تلك النماذج التي تتلقى التعزيز والإثابة وأنواع السلوك المرغوب وغير المرغوب؛ ولذا فإن السلوك محكوم بنتائجه (القمش والمعايطة، ٢٠٠٧: ١١١).

ثانيا : الدراسات السابقة التي تناولت النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه

هدفت دراسة إلى **Stephen, et al. (2002)** الكشف عن الفروق الجنسية في اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى المراهقين، واشتملت عينة الدراسة علي (١٤٠) تلميذ مراهق، و(١٤٠) فتاة من المصابين باضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، تراوحت أعمارهم ما بين (١٣-١٥)، و استخدمت الدراسة استبيان اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى المراهقين،وتم تطبيقه علي عينة الدراسة من الذكور والإناث، **وتوصلت نتائج الدراسة** إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث علي مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

كما هدفت **دراسة Alexander, et al. (2010)** إلي الكشف عن فحص الفروق بين الجنسين والعمر في اضطراب نقص الانتباه، واشتملت عينة الدراسة علي (٩٣٨٠) شخص، تتراوح أعمارهم من بين (٧-٢٩) ، استخدمت الدراسة الانحدار اللوجستى لفحص تأثير الجنس والعمر، واستخدام محكات التشخيص ، واستبيان اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، **وتوصلت نتائج الدراسة** إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث ،حيث يعد اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد أحد أكثر الاضطرابات شيوعًا بين الأطفال ويمتد إلى المراهقين.

وهدفت دراسة **Martin, et al. (2013)** إلى التعرف علي الفروق بين الجنسين الذكور والإناث في اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، اشتملت عينة الدراسة علي (١٨) مراهقا، و(١٨) مراهقة، تتراوح أعمارهم ما بين (٨-١٧) عامًا، واستخدمت الباحثة مقاييس التقرير الذاتى، وتصنيفات الوالدين، وتم تطبيق مقياس اضطراب نقص الانتباه

المصحوب بالنشاط الزائد علي المراهقين والمراهقات، **وأكدت نتائج الدراسة** إلى وجود فروق بين الجنسين في اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

وهدفت دراسة **Pinares, etal., (2018)** إلى التعرف على العوامل العصبية والنفسية وأثرها في اضطراب فرط وتشتت الانتباه كذلك بعض العوامل المتعلقة بالجنس مثل: الهرمونات ، وجينات الكروموسوم الجنسي ، وكيف يمكن أن تساعد في تفسير بعض الاختلافات بين الذكور والإناث في ظهور اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى. **وكشفت النتائج أن** الذكور والإناث يختلفون اختلافًا كبيًرا في تطوير الاضطرابات العصبية؛ فالأطفال الذكور أكثر عرضة للعجز في نظام الدوبامين ، والذي يترتب عليه اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط؛ وهو ما يفسر ارتفاع نسبة الإصابة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وشدته لدى الذكور.

وهدفت دراسة **Cerrillo, etal., (2018)** إلي تحديد مدي انتشار اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدي الأطفال وتحليل ارتباط أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه المحتملة بالوضع الاجتماعي والاقتصادي. وتكونت العينة من(١١٨٩) طفل ، والذين تتراوح أعمارهم ما بين ٤-٦، واستخدمت الدراسة مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ، ومقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة. **وكشفت الدراسة أن** نسب انتشار اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٤ إلى ٥ سنوات كان أعلى في الأسر ذات الوضع الاجتماعي والاقتصادي المنخفض مقارنة بأولئك الذين لديهم وضع اجتماعي واقتصادي متوسط وعالي.

وهدفت دراسة **Mowlem, etal., (2019)** إلى التعرف علي الفروق بين الجنسين فيما يتعلق باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وتكونت عينة الدراسة من(٣٥١٩١) حالة،

قام الباحثون بتحليل المتغيرات الجسدية الشائعة على مستوى الجينوم من اتحاد علم الجينوم النفسي، **وكشفت النتائج** أن البنين حققوا درجات كبيرة لجميع مجالات الأعراض المرتبطة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (عدم الانتباه، وفرط النشاط/الاندفاع، والسلوك، ومشكلات التعلم) مقارنة بالبنات.

تعقيب على ما تم عرضه من دراسات سابقة:

على حد علم الباحثة أن معظم الدراسات التي تناولت النشاط الزائد وتشتت الانتباه سواء العربية أوالأجنبية اتفقت على وجود فروق بين البنين والبنات في اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ، وهذا ما أكدته دراسة Stephen etal, (2002) ، ودراسة Alexander etal, (2010)ودراسة Martin et.al (2013)، ودراسة محمد (٢٠١٣)، إلا أن هناك ندرة في الدراسات التي تناولت العوامل الديمغرافية الأخرى (المستوى الاقتصادي والاجتماعي ونوع التعليم) ، كما أن الدراسات التي تناولت المستوى الاقتصادي والاجتماعي ونوع التعليم دراسات أجنبية لم تطبق على البيئة العربية بشكل عام والبيئة المصرية بشكل خاص ، الأمر الذي دعى الباحثة إلى القيام بالدراسة الحالية لمعرفة مدى ارتباط العوامل الأخرى الديمغرافية باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه.

وفي ضوء ما سبق يمكن صياغة فروض البحث على النحو التالي:

فروض البحث:

١) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات التلاميذ على مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف النوع (بنين، بنات).

٢) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات التلاميذ على مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه، وأبعاده الفرعية يُعزى لاختلاف الصف الدراسي (الأول، الثاني، الثالث، الرابع).

محددات البحث

وتمثلت تلك المحددات فيما يلي:

- **المحددات الموضوعية:** تمثلت في المتغيرات التي يتناولها البحث وهي : تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه.
- **المحددات البشرية:** تم تطبيق أدوات البحث على تلاميذ المرحلة الابتدائية المقيدين بالمدارس الحكومية والخاصة.
- **المحددات الزمنية:** طُبق البحث في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ٢٠٢١/٢٠٢٢م.
- **المحددات المكانية:** تم تطبيق أدوات البحث على المدارس الابتدائية (الخاصة، الحكومية)، والتابعة لإدارة أكتوبر التعليمية بمحافظة الجيزة ، وهي مدرسة عمر بن عبد العزيز ، و مدرسة رايزنج اسكول ، و مدرسة خالد بن الوليد .

إجراءات البحث

تمثلت إجراءات البحث الحالي في العناصر التالية:

١) **المنهج المُستخدم في البحث:** اقتضت طبيعة البحث الحالي استخدام المنهج الوصفي (السببي–المقارن)؛ لملاءمته لمشكلة البحث حيث أُستخدم هذا المنهج؛ وذلك للكشف عن طبيعة الفروق على مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه، وأبعاده

الفرعية تبعًا لاختلاف النوع (بنين، بنات)، والصف الدراسي (الأول، الثاني، الثالث، الرابع).

٢) عينة البحث

انقسمت عينة البحث الحالي إلى قسمين هما:

أ- عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث: تكونت تلك العينة من (٩٠) تلميذًا وتلميذة من تلاميذ المرحلة الابتدائية، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٦-٩) سنوات، بمتوسط عمري (٧.١٢) سنوات ، وانحراف معياري (٠.٨١٩) سنة، وذلك بواقع (٦٢ ذكور، ٢٨ إناث)، والجدول التالي يوضح الإحصاءات الوصفية لعينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

جدول (١)

المؤشرات الإحصائية لعينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

المتغير التصنيفي	المجموعات	ن	المتوسط الحسابي للعمر الزمني	الانحراف المعياري للعمر الزمني	النسبة المئوية
النوع	الذكور	٦٢	٧.١٦	٠.٨٣٤	%٦٨.٨٩
	الإناث	٢٨	٧.٠٤	٠.٧٩٣	%٣١.١١
الصف الدراسي	الأول	٢٢	٦.٠٠	٠.٠٠٠	%٢٤.٤٤
	الثاني	٣٨	٧.٠٠	٠.٠٠٠	%٤٢.٢٢
	الثالث	٢٧	٨.٠٠	٠.٠٠٠	%٣٠
	الرابع	٣	٩.٠٠	٠.٠٠٠	%٣.٣٣
العينة ككل		٩٠	٧.١٢	٠.٨١٩	%١٠٠

ب- العينة الأساسية للبحث: هي تلك العينة التي تم تطبيق أدوات البحث عليها للخروج بمجموعة من النتائج والمقترحات التي تساعد على التحقق من صحة الفروض الخاصة بالبحث، وتكونت تلك العينة من (١٠٠) تلميذ وتلميذة من تلاميذ المرحلة الابتدائية، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٦-٩) سنوات، بمتوسط عمري (٧.٣١) سنوات ، وانحراف معياري (٠.٩٦١) سنة، وبواقع (٧١ ذكور، ٢٩ إناث)، وفيما يلي جدول يوضح المؤشرات الإحصائية للعينة الأساسية.

جدول (٢)

المؤشرات الإحصائية للعينة الأساسية.

المتغير التصنيفي	المجموعات	ن	متوسط أعمارهم الزمنية	الانحراف المعياري للعمر الزمني	النسبة المئوية
النوع	ذكور	٧١	٧.٣٩	٠.٩٩٣	%٧١
	إناث	٢٩	٧.١٠	٠.٨٦	%٢٩
الصف الدراسي	الأول	٢٢	٦.٠٠	٠.٠٠	%٢٢
	الثاني	٣٨	٧.٠٠	٠.٠٠	%٣٨
	الثالث	٢٧	٨.٠٠	٠.٠٠	%٢٧
	الرابع	١٣	٩.٠٠	٠.٠٠	%١٣
العينة الأساسية ككل		١٠٠	٧.٣١	٠.٩٦١	%١٠٠

أدوات البحث

اشتملت أدوات ومقاييس الدراسة على مقياس فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه إعداد/ عبد الرقيب البحيري ومصطفى الحديبي (٢٠٢٠)، وفيما يلي توضيح لإجراءات التحقق من الخصائص السيكومترية لهذه الأداة:

أولًا: مقياس فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه إعداد عبد الرقيب البحيري ومصطفى الحديبي (٢٠٢٠)

تم صياغة بنود اختبار نقص الانتباه/مفرط الحركة الـ ADHDT في ضوء تعريف نقص الانتباه/مفرط الحركة ADHD الدليل التشخيصي للاضطرابات العقلية–الإصدار الرابع DSM–IV (APA, 2000)، وتعكس جميع بنود الاختبار الأوصاف السلوكية أو خصائص ADHD بالـ DSM–IV.

أ- الهدف من المقياس:

يهدف هذا المقياس إلى تقدير أعراض اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه لدى التلاميذ بالمرحلة الابتدائية، وقياس شدته وحدته.

١. **<u>الخصائص السيكومترية لمقياس فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية:</u>**

اشتملت عينة التقنين على (٥٠٤) طفل وراشد، ممن تتراوح أعمارهم من (٣–٢٣) سنة من مؤسسات تعليمية حكومية وخاصة، ويغطي المشاركون بتقنين الاختبار مدى جغرافي واسع، حيث انحدروا من القرى والمدن؛ ونظرًا لأن عدد الأولاد الذين يعانون من ADHD أعلى من البنات طبقًا لـ Nussbaum & Bigler (1990). فقد تم اختيار عدد من الذكور أكثر من البنات في المجموعة المعيارية " المشاركون في تقنين الاختبار" (٣١٦ ذكور، ١٨٨ إناث)، ولقد كان يجيب على بنود الاختبار كل من له صلة قوية ومعرفة كاملة بالفرد سواء أكان المدرس أو ولي الأمر. وقام كل من عبد الرقيب البحيري ومصطفى الحديبي (٢٠٢٠) بالتحقق من صدق الاختبار بطريقتين:

أ. **صدق المضمون Content Validity**: قام مقننا اختبار ADHD بدراسة كيفية منظمة لأبعاد وعبارات المقياس لمعرفة مضمونه ولمعرفة مدى تمثيل هذا المضمون لكل بعد، وذلك في ضوء معايير DSM–IV، واتضح بالفحص لبنود المقياس أنها تمثل البعد الخاص بها.

ب. **الصدق الخارجي External Validity**: تم حساب صدق المحكات "الصدق التلازمي" لـ ADHD مع مقاييس كونرز تقدير المعلم لتقدير سلوك التلاميذ والمراهقين بصورتيه : المختصرة والمطولة (٢٨، ٣٩) على الترتيب، ومقاييس كونرز تقدير الوالدين بصورتيه : المختصرة والمطولة (٤٨، ٩٣)، وتم أيضًا حساب الصدق التلازمي لاختبار مع مقياس انتباه التلاميذ وتوافقهم بصورتي المدرسة والمنزل، **وقد أشارت النتائج إلى** ارتباط ADHDT بمقياس كونرز لتقدير المعلم ذي البنود (٢٨ أو ٣٩) بندًا، وارتباط ADHDT بمقياسي كونرز (٤٨، ٩٣) لتقدير الوالدين، وارتباط ADHDT بمقياس انتباه التلاميذ وتوافقهم بصورتيه: المدرسةوالمنزل، وكانت جميع الارتباطات دالة إحصائيًا، وهذا يدل على ارتفاع معاملات الصدق التلازمي لاختبار نقص الانتباه/مفرط الحركة ADHDT مع مقاييس كونرز بصوره الأربع، وصورتي مقياس انتباه التلاميذ وتوافقهم؛ مما يعني تمتع اختبار ADHDT بدرجة عالية من الصدق، ومن ثم يمكن الوثوق فيه في عمليتي التعرف والتشخيص.

ثانيًا: تجانس المفردات (الاتساق الداخلي)

وقامت الباحثة بإعادة التحقق من الاتساق الداخلي لمقياس نقص الانتباه/ مفرط الحركة من خلال حساب معاملات الارتباط بين المفردات ودرجة البعد الذي تنتمي إليه، والدرجة الكلية للمقياس، وذلك على عينة قوامها (٩٠) تلميذًا وتلميذة من التلاميذ ذوي

اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بالمرحلة الابتدائية؛ للتعرف على مدى تجانس مفردات المقياس، وجدول (٣) التالي يوضح قيم معاملات الارتباط بين المفردات ودرجة البعد، والدرجة الكلية للمقياس.

أ. حساب معاملات الارتباط بين المفردات ودرجة البعد، والدرجة الكلية للمقياس:

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين المفردات والأبعاد الفرعية ومقياس فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه ككل.

الأبعاد الفرعية	المفردة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	المفردة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
النشاط الزائد	١	٠.٦٥٤**	٠.٥٦٥**	٨	٠.٧٠٢**	٠.٥٩٤**
	٢	٠.٨١١**	٠.٦٥٤**	٩	٠.٥٨٢**	٠.٤٩٦**
	٣	٠.٨٠٣**	٠.٦٨٧**	١٠	٠.٥٠٧**	٠.٣٨٤**
	٤	٠.٦٩٣**	٠.٥٤٣**	١١	٠.٣٦١**	٠.٣٠٨**
	٥	٠.٦٧٤**	٠.٥٤٦**	١٢	٠.٣٤٠**	٠.٢٤٠*
	٦	٠.٧٣٦**	٠.٥٩١**	١٣	٠.٧٢٧**	٠.٥٧٥**
	٧	٠.٦١٠**	٠.٥١٥**			
الاندفاعية	١٤	٠.٧٢٩**	٠.٤٥٣**	١٩	٠.٣٤٥**	٠.٣٠٢**
	١٥	٠.٧٤٣**	٠.٤٧٢**	٢٠	٠.٣٩٧**	٠.٢٣٨*

	١٦	**٠.٦٥٦	**٠.٣٩٧	٢١	**٠.٣١٣	**٠.٣٦١
	١٧	**٠.٤٤٥	**٠.٢٨٥	٢٢	**٠.٧٢٨	**٠.٤٣٧
	١٨	**٠.٥١٦	*٠.٢١٩	٢٣	**٠.٧٢٢	**٠.٣٦٦
نقـــــص الانتباه	٢٤	**٠.٧٨٠	**٠.٤٨٠	٣١	**٠.٦٥٩	**٠.٣١٩
	٢٥	**٠.٣٣٢	**٠.٣١٣	٣٢	**٠.٨١٨	**٠.٥٢٧
	٢٦	**٠.٣٨٤	**٠.٣٠٨	٣٣	**٠.٥٣٨	**٠.٣٠١
	٢٧	**٠.٨١٣	**٠.٤٣٨	٣٤	**٠.٥٠٤	**٠.٣١١
	٢٨	**٠.٣٧٩	*٠.٢٢٢	٣٥	**٠.٦٦٤	**٠.٣٠٥
	٢٩	**٠.٦٥٩	**٠.٣٢٥	٣٦	**٠.٧٩٧	**٠.٥٥٧
	٣٠	**٠.٨١٤	**٠.٥٢٤			

(*). دال عند مستوى ٠.٠٥ (**). دال عند مستوى ٠.٠١

ويتضح من جدول (٣) السابق أن : قيم معاملات الارتباط بين المفردات وكل من الدرجة الكلية للأبعاد الفرعية (النشاط الزائد، الاندفاعية، ، نقص الانتباه) والمقياس تراوحت بين (٠.٢١٩*-٠.٨١٨**)، وجميعها قيم دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠١، مما يؤكد على الاتساق والتماسك الداخلي لمفردات المقياس وتجانسها.

ب. حساب معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس:

تم حساب معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، وذلك على عينة قوامها (٩٠) تلميذًا وتلميذة من التلاميذ ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بالمرحلة الابتدائية، وجدول (٤) التالي يوضح معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه.

المقياس وأبعاده الفرعية	الدرجة الكلية للمقياس
البعد الأول (النشاط الزائد)	٠.٨١٩**
البعد الثاني (الاندفاعية)	٠.٦٢٦**
البعد الثالث (نقص الانتباه)	٠.٦١١**

(*). ترمز إلى مستوى دلالة ٠.٠٥ (**). ترمز إلى مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (٤) السابق أن: معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية (النشاط الزائد، الاندفاعية، نقص الانتباه) والدرجة الكلية لمقياس فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠١، وهي معاملات ارتباط جيدة ومطمئنة، وهذا يدل على تجانس المقياس وتماسكه الداخلي.

ثالثًا: ثبات المقياس

قام مقننا الاختبار بحساب ثبات ADHDT بطريقتي: إعادة تطبيق الاختبار Test–Re test، لحساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على الأفراد المشاركين في تقنين المقياس "عينة عشوائية من العينة المعيارية" (ن=٩٥)، بفاصل زمني من ٢١ يوما إلى

٣٠ يوما بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد المشاركين في تقنين المقياس في التطبيق الأول، ودرجاتهم في التطبيق الثاني على المقياس ككل وأبعاده، وطريقة معامل ألفا–كرونباخ، وقد بلغت قيم معاملات الثبات لاختبار ADHDT بطريقة إعادة الاختبار (٠.٩٦، ٠.٩٦، ٠.٨٢، ٠.٩٥)، وبطريقة ألفا–كرونباخ (٠.٧٤، ٠.٧٩، ٠.٧٧، ٠.٧٥) على مستوى الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس نقص الانتباه/ مفرط الحركة، ويتضح ارتفاع قيم معاملات نقص الانتباه/ مفرط الحركة ADHD باستخدام طريقتي إعادة الاختبار وألفا–كرونباخ؛ مما يشير إلى تمتع المقياس ككل وأبعاده بدلالات ثبات واتساق داخلي مُرضية أو مناسبة، الأمر الذي يجعل من الممكن استخدامه في البحوث التجريبية والتشخيصية والوثوق في نتائجه.

وقد قامت **الباحثة الحالية** بإعادة التحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقتين هما: التجزئة النصفية (باستخدام معادلتي جوتمان، وتصحيح الطول لسبيرمان براون) ومعامل ألفا–كرونباخ، على عينة قوامها (٩٠) تلميذًا وتلميذة من التلاميذ ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بالمرحلة الابتدائية، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (٥) معاملات ثبات مقياس فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه.

المتغيرات	عدد المفردات	معامل التجزئة "سبيرمان–براون"		معامل جوتمان	معامل ألفا–كرونباخ
		قبل التصحيح	بعد التصحيح		
البعد الأول (النشاط الزائد)	١٣	٠.٨٦٦	٠.٩٢٩	٠.٩١٧	٠.٨٨٠
البعد الثاني (الاندفاعية)	١٠	٠.٧٤٥	٠.٨٥٤	٠.٨٤٩	٠.٧٦٧
البعد الثالث (نقص الانتباه)	١٣	٠.٦٦٦	٠.٨٠٠	٠.٧٩٠	٠.٨٦١
المقياس ككل	٣٦	٠.٨٤٠	٠.٩١٣	٠.٩١٣	٠.٨٧٣

ويتضح من خلال جدول (٥) السابق أن : المقياس يتمتع بمعاملات ثبات جيدة ومطمئنة، وأكبر من ٠.٦٠، مما يؤكد صلاحية المقياس للتطبيق والاستخدام.

المقياس في صورته النهائية وطريقة تصحيحه

تكون المقياس في صورته النهائية بعد إجراء الخصائص السيكومترية من (٣٦) مفردة مُوزعة على (٣) اختبارات فرعية ، وهي : النشاط الزائد، الاندفاعية، نقص الانتباه ؛ وذلك بهدف تقييم حدة أعراض اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه، ويتطلب من القائمين بالتقييم قراءة المفردات المعروضة عليهم ضمن المقياس بدقة وإمعان، والقيام باختيار البديل الذي يتناسب وشخصية التلاميذ ذوي اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه من بين ثلاثة بدائل،و هي:

أ- وضع علامة أو دائرة على الرقم (٠) إذا كان السلوك لا يمثل مشكلة.

ب-وضع علامة أو دائرة على الرقم (١) إذا كان البند يشير إلى أحد السلوكيات التي تمثل مشكلة متوسطة.

ج-وضع علامة أو دائرة على الرقم (٢) إذا كان البند يشير إلى سلوك يمثل مشكلة شديدة لهذا الفرد.

بحيث تبلغ الدرجة الأعلى على المقياس (٧٢) درجة، بينما تبلغ أقل درجة (صفر)؛ أي أن الدرجة المرتفعة تشير إلى ارتفاع شدة أعراض اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه لدى التلاميذ، بينما تدل الدرجة المنخفضة على انخفاض شدة أعراض اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه لدى التلاميذ.

جدول (٦)

توزيع المفردات على الأبعاد الفرعية لمقياس فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه.

الأبعاد	عـــــــدد المفردات	أرقام المفردات
الأول (النشاط الزائد)	١٣	١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٣
الثاني(الاندفاعية)	١٠	١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٣
الثالث (نقص الانتباه)	١٣	٢٤، ٢٥، ٢٦، ٢٧، ٢٨، ٢٩، ٣٠، ٣١، ٣٢، ٣٣، ٣٤، ٣٥، ٣٦
إجمالي عدد مفردات المقياس		**٣٦ مفردة**

ويتم تفسير الدرجات الخام على مقياس نقص الانتباه/مفرط الحركة لدى التلاميذ في ضوء المعايير الواردة في جدول (٧) التالي :

جدول (٧)

تفسير الدرجات على مقياس نقص الانتباه/ مفرط الحركة إعداد/ عبد الرقيب البحيري ومصطفى الحديبي (٢٠٢٠)

الدرجة المعيارية	نسبة الاضطراب	درجة الشدة	احتمالية ADHD
١٥ فأكثر	١٢١ فأكثر	مرتفع	مرتفع
١٣-١٤	١١١- ١٢٠	↕	فوق المتوسط
٨-١٢	٩٠ – ١١٠		متوسط
٦-٧	٨٠ – ٨٩		أقل من المتوسط
٥ فأقل	٧٩ فأقل	مخفض	منخفض

الخطوات الإجرائية للبحث:

سار البحث الحالي وفق الخطوات التالية:

١) تحديد مشكلة الدراسة، وذلك من خلال جمع الأطر النظرية المتعلقة بمتغير الدراسة بالاطلاع على المراجع العلمية والدراسات السابقة التي اهتمت بدراسة هذا المتغير.

٢) اختيار عينة البحث الاستطلاعية والمستخدمة في حساب الخصائص السيكومترية من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٣) استقرار الباحثة على العينة الأساسية وهي العينة التي تم اختبار صحة الفروض عليها وتفسيرها.

٤) تصحيح استجابات الطلاب على مقياسَ اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ، وفقا لطريقة التصحيح الخاصة به ورصد درجاتهم وجدولة النتائج تمهيدا لإجراء لتحليل الإحصائي

٥) تم استخلاص النتائج وتفسيرها في ضوء الإطار النظري والدارسات السابقة، وتم تقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات، وذلك في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة.

الأساليب الإحصائية المُستخدمة:

١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.

٢) معامل الارتباط الخطي لبيرسون.

٣) اختبار " ت " لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات المستقلة.

٤) معامل ألفا–كرونباخ.

٥) التجزئة النصفية (معادلتي سبيرمان–براون، جوتمان).

نتائج البحث ومناقشتها:

أولا : نتائج لفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الأول على أنه " **توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات التلاميذ على مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف النوع (ذكور، إناث)** "، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "ت " T–Test لحساب الفروق بين مجموعتين مستقلتين ودلالة تلك الفروق، وفيما يلي نتائج اختبار (ت) للفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث على مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه وأبعاده الفرعية (النشاط الزائد، الاندفاعية، نقص الانتباه):

جدول (٨)

الفروق بين الذكور والإناث على مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه وأبعاده الفرعية (ن=١٠٠).

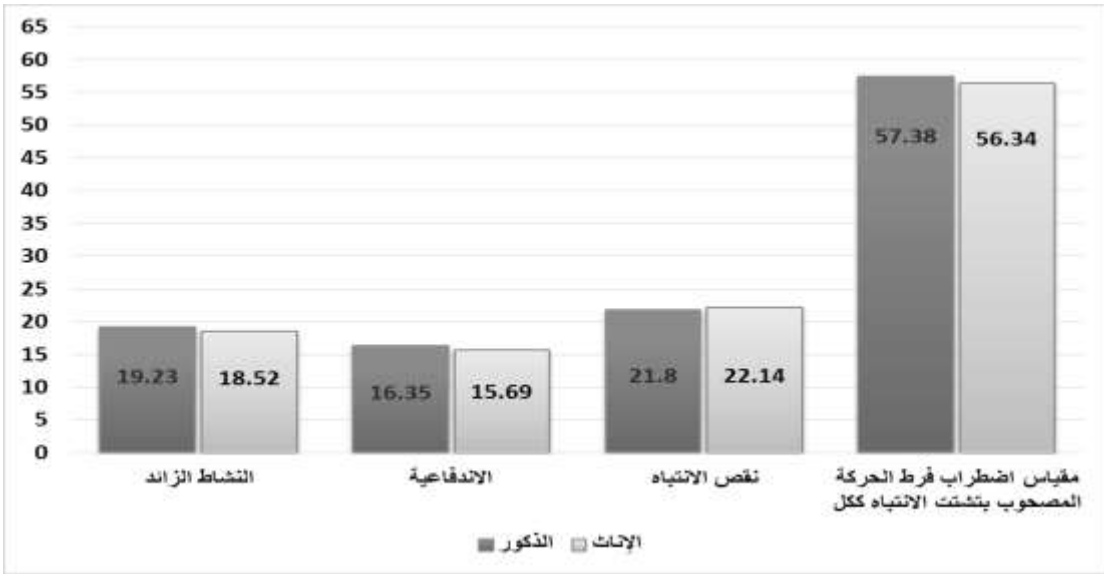
المقياس وأبعاده الفرعية	النوع	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية df.	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
النشاط الزائد	ذكور	٧١	١٩.٢٣	٤.٤٩٨	٩٨	٠.٦٦٢	(٠.٥١) غير دالة إحصائيًا
	إناث	٢٩	١٨.٥٢	٥.٦٤٨			
الاندفاعية	ذكور	٧١	١٦.٣٥	٢.٤٧٣	٩٨	١.٣٣٣	(٠.١٨٦) غير دالة إحصائيًا
	إناث	٢٩	١٥.٦٩	١.٥٨٣			

المقياس وأبعاده الفرعية	النوع	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية df.	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
نقص الانتباه	ذكور	٧١	٢١.٨	٢.٦٦٥	٩٨	٠.٥٤٦	(٠.٥٨٦) غير دالة إحصائيًا
	إناث	٢٩	٢٢.١٤	٣.٠٦٧			
مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه ككل	ذكور	٧١	٥٧.٣٨	٧.٠٦٢	٩٨	٠.٦٩٧	(٠.٤٨٨) غير دالة إحصائيًا
	إناث	٢٩	٥٦.٣٤	٥.٨٧٥			

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ ودرجات حرية (٩٨) = ١.٩٨٠

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى ٠.٠١ ودرجات حرية (٩٨) = ٢.٦١٧

والشكل البياني (١) يوضح الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث على مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه، وأبعاده الفرعية (النشاط الزائد، الاندفاعية، نقص الانتباه):



شكل بياني (١) الفروق في الأداء على مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه وأبعاده الفرعية تبعًا للنوع.

باستقراء النتائج الواردة في الجدول رقم (٨) والشكل البياني رقم (١) يتضح **تحقق الفرض الأول**، حيث تُظهر النتائج أن قيم "ت" المحسوبة للفروق بين الذكور والإناث على الدرجة الكلية لمقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه، وأبعاده الفرعية (النشاط الزائد، الاندفاعية، نقص الانتباه) قد بلغت (٠.٦٩٧، ٠.٦٦٢، ١.٣٣٣، – ٠.٥٤٦) بالترتيب، وهي قيم غير دالة إحصائيًا مقارنة بقيم "ت" الجدولية عند مستويي دلالة (٠.٠٥، ٠.٠١) لدرجات حرية ٩٨؛ وهذا يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات التلاميذ الذكور والإناث في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه، وأبعاده الفرعية (النشاط الزائد، الاندفاعية، نقص الانتباه).

مناقشة نتائج الفرض الأول

يتضح من نتيجة الفرض الأول أن هناك فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه تعزى لاختلاف النوع (بنين – بنات) وذلك لصالح البنين ؛ وذلك يعني ارتفاع نسبة الإصابة باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه لدى الأطفال البنين مقارنة بالبنات. وهذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة محمد (٢٠١٤) التي كشفت عن زيادة اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه لدى الأطفال البنين مقارنة بالبنات. كما يتفق مع دراسة كل من الصيادي والفهد (٢٠١٨) التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين اضطراب اللغة البرجماتية واضطراب

قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال في ضوء متغير الجنس والعمر، وكشفت نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين البنين والبنات لصالح البنين.

ويتفق كذلك مع دراسة **Martin, et al. (2018)** التي كشفت أن هناك فروق بين الجنسين فيما يتعلق باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؛ حيثُ إن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه أكثر شيوعًا ، وبنسبة مرتين إلى سبع مرات لدى الذكور منه لدى الإناث.

كما يتفق ذلك مع ما توصلت له دراسة **Mowlem, et al. (2019)** أن الذكور حققوا درجات كبيرة لجميع مجالات الأعراض المرتبطة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (عدم الانتباه، وفرط النشاط/الاندفاع، والسلوك، ومشكلات التعلم) مقارنة بالإناث.

وتُرجع الباحثة الاختلافات والفروق بين البنين والبنات إلى ما أثبتته الدراسات الحديثة التي تناولت الاضطرابات العصبية لدى الجنسين ومنها دراسة (2018) Pinares-Garcia, et al.والتي كشفت أن البنين والإناث يختلفون اختلافًا كبيرًا في تطوير الاضطرابات العصبية؛ فالأطفال البنين أكثر عرضة للعجز في نظام الدوبامين ، والذي يترتب عليه اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط؛ وهو ما يفسر ارتفاع نسبة الإصابة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وشدته لدى البنين. وهذا يتفق مع ما أشار إليه **Hegvik, et al. (2018)** بأن العمليات العصبية النمائية المناعية المرتبطة بالجنس قد تكون من مسببات اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والتي ترتبط بشكل كبير بالبنين.

ثانيا نتائج الفرض الثاني ومناقشتها

ينص هذا الفرض على أنه " **لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات التلاميذ على مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه، وأبعاده الفرعية يُعزى لاختلاف الصف الدراسي (الأول، الثاني، الثالث، الرابع)** "، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين الأحادي One Way Anova، وتوصلت الباحثة إلى النتائج التالية:

عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه تعزى لاختلاف الصف الدراسي (الأول، الثاني، الثالث، الرابع).

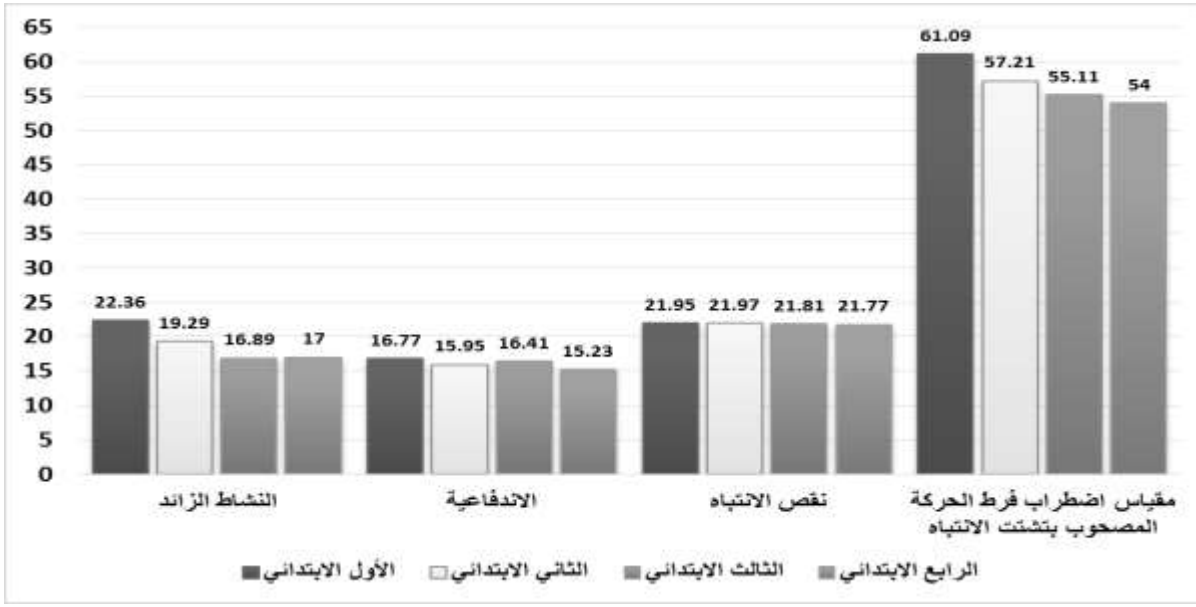
جدول (٩)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه تبعًا للصف الدراسي.

المقياس وأبعاده الفرعية	الصف الدراسي	حجم العينة (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
النشاط الزائد	الأول الابتدائي	٢٢	٢٢.٣٦	١.٤٦٥
	الثاني الابتدائي	٣٨	١٩.٢٩	٤.٣٧٤
	الثالث الابتدائي	٢٧	١٦.٨٩	٥.٩٦٤
	الرابع الابتدائي	١٣	١٧	٤.٢٦٢
	ككل	١٠٠	١٩.٠٢	٤.٨٤١
الاندفاعية	الأول الابتدائي	٢٢	١٦.٧٧	١.٦٠٢
	الثاني الابتدائي	٣٨	١٥.٩٥	٢.٥٩٩
	الثالث الابتدائي	٢٧	١٦.٤١	٢.١٧١
	الرابع الابتدائي	١٣	١٥.٢٣	٢.٢٠٤
	ككل	١٠٠	١٦.١٦	٢.٢٦٤
نقص الانتباه	الأول الابتدائي	٢٢	٢١.٩٥	١.٩١٤
	الثاني	٣٨	٢١.٩٧	٢.٤٩٩

	الابتدائي			
	الثالث الابتدائي	٢٧	٢١.٨١	٣.٨٦٣
	الرابع الابتدائي	١٣	٢١.٧٧	٢.٣٥١
	ككل	١٠٠	٢١.٩	٢.٧٧٦
مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه ككل	الأول الابتدائي	٢٢	٦١.٠٩	٢.٨٢٧
	الثاني الابتدائي	٣٨	٥٧.٢١	٦.٩٩٩
	الثالث الابتدائي	٢٧	٥٥.١١	٧.٤٢٣
	الرابع الابتدائي	١٣	٥٤	٦.٣٥١
	ككل	١٠٠	٥٧.٠٨	٦.٧٢٧

والشكل البياني التالي يوضح الفروق في مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب



بتشتت الانتباه تبعًا لاختلاف الصف الدراسي (الأول، الثاني، الثالث، الرابع):

شكل بياني (٢) الفروق في الأداء على مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه تبعًا لاختلاف الصف الدراسي.

جدول (١٠)

نتائج تحليل التباين الأحادي على مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه تبعًا لاختلاف الصف الدراسي.

المقياس وأبعاده الفرعية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة " ف "	الدلالة الإحصائية
النشاط الزائد	بين المجموعات	٤٢٤.٣٨٧	٣	١٤١.٤٦٢	٧.١٦٤	(٠.٠٠٠) دالة عند ٠.٠٠١
	داخل المجموعات	١٨٩٥.٥٧٣	٩٦	١٩.٧٤٦		
	ككل	٢٣١٩.٩٦	٩٩			
الاندفاعية	بين المجموعات	٢٢.٨٥٥	٣	٧.٦١٨	١.٥٠٩	(٠.٢١٧) غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	٤٨٤.٥٨٥	٩٦	٥.٠٤٨		
	ككل	٥٠٧.٤٤	٩٩			
نقص الانتباه	بين المجموعات	٠.٦٩	٣	٠.٢٣	٠.٠٢٩	(٠.٩٩٣) غير دالة

	داخل المجموعات	٧٦٢.٣١	٩٦	٧.٩٤١		إحصائيًا
	ككل	٧٦٣	٩٩			
مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه ككل	بين المجموعات	٥٨٢.٥٥٩	٣	١٩٤.١٨٦	٤.٧٨٤	(٠.٠٠٤) دالة عند ٠.٠١
	داخل المجموعات	٣٨٩٦.٨٠١	٩٦	٤٠.٥٩٢		
	ككل	٤٤٧٩.٣٦	٩٩			

يتضح من الجدول السابق : تحقق الفرض الثاني جزئيًا حيث بلغت قيم "ف" المحسوبة (٤.٧٨٤، ٧.١٦٤) على مستوى الدرجة الكلية لمقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه وبعد النشاط الزائد، وهي قيم دالة إحصائيًا عند مستويي دلالة (٠.٠١، ٠.٠٠١)، بينما بلغت قيم "ف" المحسوبة (١.٥٠٩، ٠.٠٢٩) في حالة بعدي الاندفاعية ونقص الانتباه وهي قيم غير دالة إحصائيًا، وهذا يشير إلى" عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات التلاميذ في بعدي الاندفاعية ونقص الانتباه تبعًا لاختلاف الصف الدراسي (الأول، الثاني، الثالث، الرابع) الابتدائي، بينما توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستويي دلالة (٠.٠١، ٠.٠٠١) بين متوسطي درجات التلاميذ في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه وبعد النشاط الزائد تبعًا لاختلاف الصف الدراسي، وللتحقق من اتجاه هذه الفروق ودلالتها تم استخدام اختبار أقل فرق معنوي LSD للمقارنات البعدية المتعددة، و جدول (١١) التالي يوضح النتائج

المتعلقة باتجاه الفروق بين الصفوف الدراسية الأربعة في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه وبعد النشاط الزائد.

جدول (١١)

اختبار أقل فرق معنوي LSD للمقارنات البعدية المتعددة تبعًا للصف الدراسي.

المتغير	الصف الدراسي	ن	المتوسط الحسابي	الصفوف الدراسية	متوسط الفرق	الخطأ المعياري	الدلالة الإحصائية
بعد النشاط الزائد	الأول	٢٢	٢٢.٣٦	الثاني	٣.٠٧٤*	١.١٩	(٠.٠١١) دال عند ٠.٠٥
				الثالث	٥.٤٧٥*	١.٢٧٦	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
				الرابع	٥.٣٦٤*	١.٥٥٤	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
	الثاني	٣٨	١٩.٢٩	الأول	-٣.٠٧٤*	١.١٩	(٠.٠١١) دال عند ٠.٠٥
				الثالث	٢.٤٠١*	١.١١٨	(٠.٠٣٤) دال عند ٠.٠٥
				الرابع	٢.٢٨٩	١.٤٢٨	(٠.١١٢) غير دال إحصائيًا
	الثالث	٢٧	١٦.٨٩	الأول	-٥.٤٧٥*	١.٢٧٦	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
				الثاني	-٢.٤٠١*	١.١١٨	(٠.٠٣٤) دال عند ٠.٠٥

المتغير	الصف الدراسي	ن	المتوسط الحسابي	الصفوف الدراسية	متوسط الفرق	الخطأ المعياري	الدلالة الإحصائية
				الرابع	-٠.١١١	١.٥	(٠.٩٤١) غير دال إحصائيًا
	الرابع	١٣	١٧	الأول	-٥.٣٦٤*	١.٥٥٤	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
				الثاني	-٢.٢٨٩	١.٤٢٨	(٠.١١٢) غير دال إحصائيًا
				الثالث	٠.١١١	١.٥	(٠.٩٤١) غير دال إحصائيًا
مقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه	الأول	٢٢	٦١.٠٩	الثاني	٣.٨٨٠*	١.٧٠٧	(٠.٠٢٥) دال عند ٠.٠٥
				الثالث	٥.٩٨٠*	١.٨٣	(٠.٠٠٢) دال عند ٠.٠١
				الرابع	٧.٠٩١*	٢.٢٢٩	(٠.٠٠٢) دال عند ٠.٠١
	الثاني	٣٨	٥٧.٢١	الأول	-٣.٨٨٠*	١.٧٠٧	(٠.٠٢٥) دال عند ٠.٠٥
				الثالث	٢.٠٩٩	١.٦٠٤	(٠.١٩٤) غير دال إحصائيًا
				الرابع	٣.٢١١	٢.٠٤٧	(٠.١٢) غير دال إحصائيًا
	الثالث	٢٧	٥٥.١١	الأول	-٥.٩٨٠*	١.٨٣	(٠.٠٠٢) دال عند ٠.٠١

المتغير	الصف الدراسي	ن	المتوسط الحسابي	الصفوف الدراسية	متوسط الفرق	الخطأ المعياري	الدلالة الإحصائية
				الثاني	-٢.٠٩٩	١.٦٠٤	(٠.١٩٤) غير دال إحصائيًا
				الرابع	١.١١١	٢.١٥١	(٠.٦٠٧) غير دال إحصائيًا
	الرابع	١٣	٥٤	الأول	-٧.٠٩١*	٢.٢٢٩	(٠.٠٠٢) دال عند ٠.٠١
				الثاني	-٣.٢١١	٢.٠٤٧	(٠.١٢) غير دال إحصائيًا
				الثالث	-١.١١١	٢.١٥١	(٠.٦٠٧) غير دال إحصائيًا

***. دالة عند مستوى ٠.٠٥**

وتمثلت نتائج اختبار LSD للمقارنات البعدية الواردة في الجدول رقم (١١) فيما يلي:

- توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستويات دلالة (٠.٠٥، ٠.٠١، ٠.٠٠١) بين متوسطي درجات تلاميذ الصف الأول الابتدائي وكل من تلاميذ الصف (الثاني-الثالث-الرابع) الابتدائي في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه وبعد النشاط الزائد لصالح تلاميذ الصف الأول الابتدائي (المتوسط الأعلى).

- توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠٥ بين متوسطي درجات تلاميذ الصفين الثاني والثالث الابتدائي في بعد النشاط الزائد لصالح تلاميذ الصف الثاني الابتدائي.
- لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات تلاميذ الصفين الثاني والثالث الابتدائي في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه.
- لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات تلاميذ الصفين الثالث والرابع الابتدائي، وكذلك بين تلاميذ الصفين الثاني والرابع الابتدائي في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه وبعد النشاط الزائد.

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

- يتضح من نتائج الفرض الثاني وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستويات دلالة (٠.٠٥، ٠.٠١، ٠.٠٠١) بين متوسطي درجات تلاميذ الصف الأول الابتدائي ، وكل من تلاميذ الصف (الثاني- الثالث- الرابع) الابتدائي في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه، وبعد النشاط الزائد لصالح تلاميذ الصف الأول الابتدائي (المتوسط الأعلى). وهو ما يعني ارتفاع مستوى النشاط الزائد لدى تلاميذ الصف الأول الابتدائي مقارنة بالصفوف الثاني والثالث والرابع؛ وترجع الباحثة هذه النتيجة أن الأطفال في الصف الأول قد لا يتم تعرف مشكلتهم مبكرًا من قبل أسرهم ومعلميهم ، وبالتالي تأخر عملية العلاج مما يؤدي إلى تفاقم أعراض الاضطراب، كما أن معظم الأطفال في هذا السن قد لا يتلقون التدريب والدعم المناسب لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. كما أن خفض أعراض اضطراب فرط الحركة تحتاج إلى وقت كبير ومثابرة ، وقد لا تظهر نتائجه

مباشرة ؛ لذلك كلما تقدم الطفل في العمر ، ومع التدريب كلما تحسن انتباهه وقلت أعراض فرط الحركة لديه.

- كما يتضح وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠٥ بين متوسطي درجات تلاميذ الصفين الثاني والثالث الابتدائي في بعد النشاط الزائد لصالح تلاميذ الصف الثاني الابتدائي. وهو ما يشير إلى أن النشاط الزائد وضوحًا لدى الأطفال في الصف الثاني؛ وترجع الباحثة كما سبق وأن ذكرت أن الأطفال في سنواتهم الأولى والذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عادة ما ينقصهم الدعم وتقديم التدريب والعلاج المناسب، كذلك فالأطفال الصغار غير مدركين لمشكلتهم لذلك تظهر الأعراض بسهولة وخاصة النشاط الزائد، وهذا ما أكدته الدراسات أن النشاط الزائد يكون أكثر حدة في مرحلة الطفولة المبكرة وأن هذه الأعراض تقل كلما تقدم هذا الطفل في العمر ومع تقديم العلاج والتدريب المناسبين (Feldman, & Reiff, 2014).

- كما كشفت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات تلاميذ الصفين الثاني والثالث الابتدائي في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه، وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى أن الأطفال في هذه المرحلة يمثلون فئة عمرية واحدة لهم نفس خصائص النمو ونفس المشكلات يمرون بنفس الظروف الاجتماعية والتعليمية.

- وأخيرًا كشفت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات تلاميذ الصفين الثالث والرابع الابتدائي، وكذلك بين تلاميذ الصفين الثاني والرابع الابتدائي في

الدرجة الكلية لمقياس اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه وبعد النشاط الزائد.

توصيات البحث

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الباحثة، توصي بالنقاط التالية:

- ضرورة الاهتمام بتدريب الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة ، وتشتت الانتباه مع الأخذ في الحسبان الفروق بين الجنسين.
- أهمية توفير بيئات تعليمية مناسبة واستراتيجيات تعليمية وبيئة قائمة على أسس علمية تراعي هؤلاء التلاميذ وسماتهم الشخصية، وتتيح لهم فرص النمو الطبيعي، وإقصاء المشكلات التي تواجههم.
- إنشاء أقسام خاصة بهذه الفئة يتم متابعتها من قبل أخصائي نفسي، وأطباء متخصصين في أغلب المجالات؛ للتعرف والتأكيد على هذه الحالات ومثيلاتها داخل المؤسسات التربوية، ولو مرة كل أسبوع للتقليل ولو جزئيا من أعراضها.
- تصميم برامج مناسبة للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؛ لتنمية وتحسين قدراتهم في الانتباه.
- توعية الأسر بضرورة الاهتمام بتنمية مهارات وقدرات أطفالهم الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؛ وذلك لتنمية قدراتهم على ضبط السلوك من جميع جوانبه.

بحوث مقترحة

وفي ضوء الأطر النظرية والأدبية والنتائج المستخلصة من البحث الحالي، يمكن اقتراح ما يلي:

- تصميم برامج مناسبة للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ؛ لتنمية وتحسين قدراتهم في الانتباه.
- دراسة اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وعلاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية الاخرى مثل: (التوزيع السكاني الريف والحضر – مستوى تعليم الوالدين).
- دراسة العلاقة بين اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وعلاقته بمتغيرات مثل: مستوى الوظائف التنفيذية، أو اضطرابات اللغة لدى الأطفال.
- دراسة اضطراب فرط الحركة وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية مثل اضطراب القلق لدى المراهقين.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- إبراهيم، علا عبدالباقي(٢٠٠٧).**علاج النشاط الزائد لدى الأطفال باستخدام برامج تعديل السلوك**، القاهرة، عالم الكتب
- أحمد، السيد على سيد، بدر، فائقة محمد(٢٠٠٤).**اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال: أسبابه وتشخيصه وعلاجه**، الرياض، الأكاديمية العربية للتربية الخاصة.
- إسماعيل، حنان محمد(٢٠١٢). **فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض النشاط الزائد لدى المراهقين**، المؤتمر العلمي العربي السادس والأول للجمعية المصرية لأصول التربية، بالتعاون مع كلية التربية ببنها، ط ١، يوليو، ٤٨٤-٤٤١.
- أوزي، أحمد (٢٠٠٨). **الأطفال ذوي النشاط الحركي الزائد (التشخيص والعلاج)**، مجلة التربية بالبحرين، ٢٥، ١١٤-١١٧.
- الحامد، جمال حامد (٢٠٠٠). **نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال**، سلسلة التثقيف الصحي، تصدر عن مجمع الأمير سلطان للتأهيل بالدمام، وحدة الإعلام والنشر.
- الخشرمي، سحر أحمد(٢٠٠٥).**فعالية طريقة العد في تخفيض الأعراض المصاحبة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه: دراسة تطبيقية على عينة من الأسر السعودية**، مؤتمر التربية الخاصة العربي، الواقع والمأمول، عمان ،٢٦-٢٧ أبريل.

- الخولي،هشام عبدالرحمن (٢٠١٥). **الاضطرابات السلوكية والانفعالية، بنها الجديدة،** دار المصطفى للطباعة والترجمة.
- الدسوقي، مجدي محمد(٢٠٠٦).**اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد: الأسباب والتشخيص والوقاية والعلاج،** القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية.
- الزارع، نايف عابد(٢٠٠٧).**اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد: دليل عملي للآباء والمختصين،** عمان، دار الفكر ناشرون وموزعون.
- الشخص، عبدالعزيز السيد(١٩٨٤).**بحوث ودارسات في المشاكل السلوكية للأطفال.** مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد السابع، الجزء الأول، (٣٣٣-٣٥٩).
- الصيادي، مي محمد، الفهد، أروى سعود. (٢٠١٨). **اضطراب اللغة البرجماتية لدى الأطفال ذوي قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في ضوء بعض المتغيرات،** مجلة التربية الخاصة والتأهيل.٦(٢٥)، ٨٣-١٢٣ .
- القاضي، خالد سعيد (٢٠١٠). **تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة،** دليل عملي للوالدين والمعلمين، القاهرة، عالم الكتب.
- القمش، مصطفي نوري، والمعايطة، خليل (٢٠٠٧) .**الاضطرابات السلوكية والانفعالية،** عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع .
- اليوسفي، مشيرة عبدالحميد (٢٠٠٥). **النشاط الزائد لدى الأطفال: الأسباب وبرامج الخفض.** سلسلة إشراقات تربوية، الكتاب الثاني، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

- حسنين، فطين زهير حسن (٢٠١٣). **مدى فعالية استخدام برنامج تدريب الوالدين السلوكي في خفض أعراض اضطراب نقص الانتباه المصاحب للنشاط الحركي الزائد لدى عينة من الأطفال الأردنيين**، رسالة ماجستير، جامعة عمان.

-خطاب، علي ماهر (٢٠٠٧). **القياس والتقويم في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية**، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

- سرية، عصام نور(٢٠٠٢).**سيكولوجية الطفولة**، الإسكندرية، مؤسسة شباب الجامعة.

- سليمان، عبد الرحمن سيد (٢٠١٥). **اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد :التشخيص والتشخيص الفارق**، مجلة الإرشاد النفسي، ع(٢٨)، ٢٧٤-٣٣١.

- عبدالمعطي، حسن مصطفي(٢٠٠٣). **الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة "الأسباب - التشخيص - العلاج"**، القاهرة، دار القاهرة للطباعة والنشر.

- عندس، حصة محمد(٢٠٠٦).**اضطرابات عجز الانتباه وفرط الحركة ، إرشاد اسري وعلاج سلوكي**، الرياض، دار الزهراء .

مجيد، سوسن شاكر(٢٠٠٨). **مشكلات الأطفال النفسية والأساليب الإرشادية لمعالجتها**، القاهرة، دار صفاء.

- محمد، ناريمان عادل (٢٠٢١). **اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد: الفروق بين المراهقين من الجنسين**، مجلة كلية التربية، جامعة بنها . (٦٤)، ٣٧-٣٩ .

محمد، هبة مؤيد. (٢٠١٤). **اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد**، مجلة البحوث التربوية والنفسية، (٤٠)، ١٩٤-٢١٢.

- هاشم، سهى محمد(٢٠١٤).**صعوبات التعلم والإعاقات البسيطة ذات العلاقة خصائص واستراتيجيات تدريس وتوجهات حديثة** ،عمان ، دار الفكر .
- يوسف، يوسف جلال، زكريا، يحيى (٢٠٠٠). **دراسة تشخيصية علاجية لدى أطفال المرحلة الابتدائية** ، مجلة كلية التربية، (٢٤)، ٣١٣-٣٤٧ .

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

- Alexander ,A.,Angela,M.,Richard ,D.(2010).Sex and age difference in Attention Dificit / Hyperactivity Disorder Symptoms and diagnoses:Implication for DSM-V and ICD -11.J Am Acad child Adolescent psychiarty ,49(3),28-27.
- Assari, S., & Caldwell, C. H. (2019). Family income at birth and risk of attention deficit hyperactivity disorder at age 15: racial differences. Children, 6(1), 10.
- Barkley, R.A.(1999). Response inhipition in attention deficit Hyperactivity Disorder .Mental Retardation and Developmental. Desabilities Research Reviews, 5,177-184.
- Barlow ،David & Durand ،Vincent (2005): Abnormal psychology : An integrative approach California . Thomson learning.
- Bomgardner,G.(2019).ADHD in early childhood:predictors of Change related to treatment and development . Unpublished PH.D.,school psychology , Lehigh University.

- Cerrillo-Urbina, A. J., García-Hermoso, A., Martínez-Vizcaíno, V., Pardo-Guijarro, M. J., Ruiz-Hermosa, A., & Sánchez-López, M. (2018). Prevalence of probable attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms: result from a Spanish sample of children. BMC pediatrics, 18(1), 1-7.
- Clarke, A.R., Barry, R.J., McCarthy, R. (2000) "EEC analysis of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Comorbidity reading disabilities " Journal of Learning Disabilities, vol. (35) 276 – 285.
- Deloatche,K.(2015).Parent-child interaction therapy as a treatment for ADHD in early childhood:A multiple baseline single-case design.Unpublished PH.D., College of education,South Florida University.
- Feldman, H. M., & Reiff, M. I. (2014). Attention deficit–hyperactivity disorder in children and adolescents. *New England Journal of Medicine*, *370*(9), 838-846.
- Hegvik, T. A., Instanes, J. T., Haavik, J., Klungsøyr, K., & Engeland, A. (2018). Associations between attention-deficit/hyperactivity disorder and autoimmune diseases are modified by sex: a population-based cross-sectional study. European child & adolescent psychiatry, 27(5), 663-675.

- Jangmo, A., Stålhandske, A., Chang, Z., Chen, Q., Almqvist, C., Feldman, I., ... & Larsson, H. (2019). Attention-deficit/hyperactivity disorder, school performance, and effect of medication. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 58(4), 423-432.
- Martin, J., Walters, R. K., Demontis, D., Mattheisen, M., Lee, S. H., Robinson, E., ... & Goldstein, J. (2018). A genetic investigation of sex bias in the prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder. Biological psychiatry, 83(12), 1044-1053.
- Martin,T.,Kjell,H.,Per,N.(2013). ADHD in girls -gender difference in co-existing symptoms and executive function measures ,skogli et al .bmc psychiarty.
- Miller, D. J., & Robertson, D. P. (2010). Using a games console in the primary classroom: Effects of 'brain training' programme on computation and self-esteem.
- Mowlem, F. D., Rosenqvist, M. A., Martin, J., Lichtenstein, P., Asherson, P., & Larsson, H. (2019). Sex differences in predicting ADHD clinical diagnosis and pharmacological

treatment. European child & adolescent psychiatry, 28(4), 481-489.

- National Institute of Mental Health . (2003) . Attention Deficit Hyperactivity Disorder . http // www. Nimh. Nin. Gov/ putlicat / adhd– cfm

- Pinares-Garcia, P., Stratikopoulos, M., Zagato, A., Loke, H., & Lee, J. (2018). Sex: a significant risk factor for neurodevelopmental and neurodegenerative disorders. Brain sciences, 8(8), 154.

- Reily,K.(2013).Social skills intervention efficacy: Child factors that predict the success of intervention with preschool-age children at-risk for ADHA.Unpublished PH.D.,school of psychology,Lehigh University.

- Sfrisi,S.,Deemer,S.,Tamakoloe,D.,&Herr,O.(2017).The investigation of the learning style preferences Academic performance of Elementary students with ADHA.The Excellence in Education Journal,6(2),32-49

- Sharp, W., Mangalmurti, A., Hall, C., Choudhury, S., & Shaw, P. (2021). Associations between neighborhood, family factors and symptom change in childhood attention deficit

hyperactivity disorder. Social science & medicine, 271, 112203.

- Stephen,v.,Thomas,S.,Mary,J.(2002)Influence of Gender on Attention Deficit Hyperactivity In Children Referred to Psychiatric Clinic.Am J psychiarty ,159(1),63-42.
- Young,S&Toone.B.(2000).The assessment of attention deficit hyperactivity disorder in adults : Cinical Issues Report form the first NHS clinic in the UK. Counseling Psychology Quarterly,13(3),313-319.