

فاعلية برنامج قائم على أنشطة اللعب لخفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD) لدى أطفال الروضة

اعداد

الباحث / تامر عادل يحيى^١

إشراف

د/ نهى ضياء الدين عبدالحميد
مدرس بقسم العلوم النفسية
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

أ.د/ بطرس حافظ بطرس
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

مقدمة:-

تعد مرحلة الطفولة المبكرة من أهم المراحل التي يمر بها الطفل ، ففي هذه المرحلة يتم إرساء المعالم الرئيسية للشخصية ، حيث تتشكل فيها شخصية الطفل وتتحدد سماته الشخصية والاجتماعية والفكرية واللغوية ، ويكتسب فيها الاتجاهات الأساسية ويتعلم فيها عاداته وأنماطه السلوكية، ولأن ما يكتسبه الطفل في هذه المرحلة يصعب تغييره فقد يؤثر ذلك على مراحل حياته المستقبلية . ويعتبر الانتباه أحد العمليات العقلية الأساسية والذي يلعب دورًا هامًا في حياة الفرد بصفة عامة و حياة الطفل بصفة خاصة إذ يساعد الطفل على الإتيان بالسلوكيات الإيجابية المرغوب تعلمها، فالانتباه شرط أساسي لحدوث عملية التعلم وإكسابه أنماط التفكير والسلوك المختلفة الأمر الذي يحقق له التوافق مع البيئة المحيطة التي يعيش فيها ويتعامل معها . وفي الفترة الأخيرة بدأ الاهتمام بالاضطرابات النمائية التي قد تصيب الأطفال، ومن بين تلك الاضطرابات اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD) . ويعد قصور الانتباه من أكثر المشاكل السلوكية شيوعًا وانتشارًا بين الأطفال والتي يمكن ملاحظتها في سن مبكر والتي تواجه الأطفال في المنزل والمدرسة وتعوق تعليمهم في المستقبل .

مشكلة البحث :-

من خلال عمل الباحث في مجال تعليم الأطفال وتنمية مهاراتهم، ودراسته للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وملاحظة الباحث لبعض المظاهر والسلوكيات التي تظهر على هؤلاء الأطفال أثناء أداء الأنشطة ومنها :

- ١- نقص وتشنت الانتباه وعدم قدرتهم على تركيز الانتباه لمدة طويلة أثناء أداء المهام وأنشطة اللعب .
 - ٢- وجود صعوبة في اللعب أو ممارسة النشاط في هدوء .
 - ٣- الاندفاع بسرعة كبيرة وعدم التروي أثناء الانتقال والتحرك من مكان لآخر وعدم انتظار الدور في اللعب وعدم مشاركة الآخرين في الأنشطة .
- فمن هنا وجد الباحث أنه يمكن توظيف أنشطة اللعب في الحد من المشكلات التي يواجهها أطفال هذه الفئة من خلال تدريب حواسهم التي يتم عن طريقها استقبال المثيرات المختلفة . واحتل اللعب مكانة مهمة لدى المختصين بالعلاج النفسى ومنها وجهة نظر (بياجيه) فيرى أن اللعب يشكل مؤشرًا على نمو الطفل ونضجه فضلاً عن أنه متطلب أساسى وضرورى لحدوث النمو بجميع

^١ باحث دكتوراه بكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة القاهرة

أشكاله وجوانبه العقلية، الاجتماعية، الانفعالية، الجسمية، الجنسية، والوجدانية، كما يرى أن اللعب هو أساس النمو العقلي وتطوره وبدونه لا يحدث النمو العقلي ولا يتطور، فقد اكتسبت النظرية المعرفية شهرة واسعة بين علماء النفس والتربية والاجتماع وهي مازالت تسود الفكر التربوي المعاصر، وتقوم نظرية بياجيه على عمليتين رئيسيتين هي التمثيل والمواءمة وتشير عملية التمثيل إلى النشاط الذي يقوم به الطفل لتحويل ما يتلقاه من أشياء ومعلومات إلى بُنى خاصة به وتشكل جزء من ذاته وينظر بياجيه إلى اللعب كأنه تعبير عن نمو الطفل وإحدى متطلباته الأساسية وكل نوع من أنواع اللعب ترتبط بمرحلة معينة . (عوض حسائين ، ٢٠١٣ : ١٧)

لذلك يرى الباحث أنه من خلال اللعب يمكن زيادة انتباه الأطفال وكذلك استغلال الطاقة الزائدة لديهم في نشاط هادف وبناء، وبذلك يصبح اللعب إستراتيجية من الاستراتيجيات التي يمكن أن تحدث نقلة كيفية للكثير من الأطفال مفرطى الحركة عن طريق تحسين بعض الخصائص السلوكية والاجتماعية لديهم، وذلك من أجل تحقيق نمو أفضل وزيادة مستوي قدراتهم .
وبذلك تتبلور مشكلة البحث في التساؤل التالي :-
- ما فاعلية برنامج قائم على أنشطة اللعب فى خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD) لدى أطفال الروضة ؟

أهداف البحث :-

- يتضح الهدف الرئيسي من هذا البحث وهو :-
١- الحد من أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHD) لدى أطفال الروضة .
٢- إعداد والتحقق من فاعلية برنامج قائم على أنشطة اللعب للحد من أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHD) لدى أطفال الروضة .
٣- التأكد من استمرار فاعلية البرنامج المستخدم في البحث الحالي للحد من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHD) لدى أطفال الروضة بعد مرور فترة زمنية .

أهمية البحث :-

ترجع أهمية البحث الحالي إلى أهمية المرحلة العمرية التي يتناولها وهي مرحلة رياض الأطفال وخاصةً الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة والمشكلات التي تواجههم والتي قد تؤثر على العملية التعليمية مستقبلاً أو على المواقف التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية، وتكمن أهمية البحث الحالي فى الآتى :

أ-الأهمية النظرية :-

- إثراء التراث النظرى لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة، من خلال عرض لبعض المداخل النظرية المفسرة لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة، والاتجاهات المختلفة فى الحد من هذا الاضطراب.
- إلقاء الضوء على أهمية اللعب لدى الأطفال مفرطى الحركة فى الحد من أعراض هذا الاضطراب لدى أطفال الروضة .
ب- الأهمية التطبيقية :-

- ١- تنمية الانتباه وخفض النشاط الزائد لدى أطفال الروضة من خلال برنامج قائم على اللعب .
يفيد البحث الحالي فى توجيه نظر المهتمين بالمجال والعاملين بمؤسسات رياض الأطفال والأمهات إلى فاعلية اللعب فى تنمية الانتباه وخفض النشاط الزائد لدى الأطفال، والاستفادة من ذلك فى وضع برامج وأنشطة فردية مبنية على أنواع مختلفة من اللعب تتناسب مع المرحلة العمرية لأطفال هذه الفئة للتخفيف من حدة الاضطراب، وكذلك تحسين بعض الخصائص السلوكية والاجتماعية لديهم .

مصطلحات البحث ومفاهيمه الإجرائية :-

يمكن تعريف المصطلحات الرئيسية في البحث الحالي تعريفاً إجرائياً على النحو التالي :-
اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHD) :

" اضطراب مزمن قد تظهر أعراضه الرئيسية منذ مراحل الطفولة المبكرة وتستمر لمرحلة المراهقة والبلوغ وتشمل فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاعية، كما تظهر بعض الأعراض الجانبية كالصعوبات الأكاديمية والقلق والاكتئاب والعناد، و هذه الأعراض تؤدي إلى صعوبات في التأقلم مع الحياة في المنزل والشارع والروضة وفي المجتمع بصفة عامة إذا لم يتم التعرف عليها وتشخيصها ".
(سهير كامل و بطرس حافظ، ٢٠١٠ : ٩)

برنامج قائم على أنشطة اللعب:

مجموعة من أنشطة اللعب التي تساعد الطفل ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة على تنمية القدرة على الانتباه والتمثلة في (زيادة الانتباه - خفض النشاط الزائد - خفض الاندفاعية) وذلك من خلال بعض استراتيجيات اللعب والتمثلة في (اللعب الحس حركي - اللعب البنائي التركيبي - اللعب التمثيلي) والتي تم إعدادها بطرق منظمة تستند في أساسها على مجموعة من النظريات والفنيات ومبادئ الإرشاد النفسي المناسبة لطفل الروضة .

اطار نظري ودراسات سابقة :

المحور الأول : اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة :-

يعد اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد من الاضطرابات التي تبدأ في الظهور في مرحلة ما قبل المدرسة والتي قد يكون لها تأثير سلبي على اكتساب الطفل للمهارات، فهؤلاء الأطفال يتسمون بقصر مدة الانتباه حيث لا يستطيعون تركيز انتباههم إلى المثيرات المطلوبة للمدة المناسبة لأداء المهمة، وصعوبة نقل الانتباه من مثير لآخر أو من مهمة لأخرى، ومن الممكن أن يظهروا نشاطاً زائداً، كما أن مثل هؤلاء الأطفال تكون لديهم مشكلات في العمليات السمعية والبصرية على سبيل المثال العديد منهم تكون ملاحظته ضعيفة للأصوات وفي التعرف السريع على الحروف والكلمات وفي الذاكرة قصيرة المدى .
(Learner , 2010 : 15-17)

أولاً : مفهوم نقص الانتباه :-

اضطراب بدرجة عالية وراثي ونمائي عصبي شائع في مرحلة الطفولة، يرتبط بانخفاض عالي في المجال الإدراكي والأسرى والاجتماعي والسلوكي والأكاديمي .

(Waite and Rams , 2010 : 670)

ثانياً : طبيعة نقص الانتباه:-

يعتبر اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ليس مجرد حالة طبيعية يستطيع الطفل تجاوزها خلال مراحل النمو المختلفة أو بمرور الوقت، كما أنه لا يعتبر حالة تنتج من فشل الآباء في تربية الأبناء من خلال وضع قواعد محددة للسلوك في المنزل، ولكنه يعتبر اضطراب حقيقي ومزج لكل من الطفل والأسرة وكل المحيطين بالطفل . (Richard & Silvia , 2009 : 2)

ثالثاً : المداخل النظرية المفسرة لصعوبات الانتباه :-

هناك مجموعة من النظريات التي حاولت تفسير صعوبات الانتباه والأسباب المؤدية لهذا الاضطراب وسوف يستعرض الباحث منها ما يلي :-

١- **نظرية التحليل النفسي :-**

التحليل النفسي يرجع نشأة سلوك الطفل إلى الوالدين الذين قد يوجهان سلوكه إلى شيء بناء وطاقة موجهة بإيجابية ومن ثم تحويل كثير من مشاعر الإحباط التي تعتريه إلى تنفيس و تفريغ في شيء إيجابي إذ أن الأنا قد تكون لديه قاصرة ويتسم ذلك بتلقيه أسلوب خاطئ في التربية أو خبرة مؤلمة ولذا فهناك أهمية للجهاز النفسي وتوازنه لدى الطفل .

١- **النظرية البيولوجية :-**

ترجع النظرية اضطراب الانتباه إلى الخلل البيولوجي لدى الطفل الذى يقود اتجاهاته السلوكية بل ويمليها عليه فيتجه الطفل تلقائيًا نحو الإتيان بسلوكيات غير مرغوبة كمرجع للتغيرات الكيميائية الحادثة فى المخ ومن ثم تودى لإحداث زيادة فى النشاط الكهربائى بالمخ ومن ثم تنطلق سلوكيات ذلك الطفل لا إرادياً. (محمد النوبى، ٢٠٠٩: ٣٢)

٢- النظرية السلوكية :-

تفترض هذه النظرية أن السلوك مكتسب، وأن الطفل يتعلم الكثير من الاستجابات عن طريق الملاحظة والنموذج المحتذى به أو تلك النماذج التى تتلقى التعزيز والإثابة وأنواع السلوك المرغوب وغير المرغوب، فالسلوك محكوم بنتائجه، ولذا فإن السلوك المضطرب يعد خطأ فى الاستجابة المرتبطة بمثيرات منفردة يستخدمها الطفل فى تجنب مواقف أخرى غير مرغوبة. (Ransone, 2009 : 5)

٣- نظرية التعلم الاجتماعي :-

إن الإنسان يكتسب الكثير من المعرفة والسلوكيات عن طريق الملاحظة لسلوك الآخرين والافتراض الأساسي فى نظرية التعلم هو أن الشخص يتعلم السلوك من خلال تفاعله مع البيئة التى يعيش فيها ومن ثم فإن أنواع السلوك الشاذ أو غير المتكيف يتم تعلمها فالاضطرابات الانفعالية والسلوكية تنشأ لدى الأطفال نظراً لقلّة خبراتهم وضعف قدراتهم على إدارة الذات وسرعة الاستثارة والتأثر بالآخرين لذا نجد أنهم سرعان ما يتأثرون بالنماذج ويكتسبون العديد من الأنماط السوية وغير السوية .

(خالد القاضى، ٢٠١١: ٨٨)

ويرى الباحث أن كل نظرية من النظريات السابقة تتبنى وجهة نظر معينة فى تفسير اضطراب نقص الانتباه بناءً على العوامل المسببة للاضطراب فالنظرية البيولوجية ترجع الأسباب التى أدت إلى اضطراب الانتباه إلى حدوث خلل فى وظائف المخ لدى الطفل وهذا يعنى أننا لا بد أن نضع فى الاعتبار العوامل البيولوجية وهذا يتطلب ضرورة التدخل الطبى والعلاج الدوائى فى تخفيف حدة الأعراض، بينما ترجع النظرية السلوكية هذا الاضطراب إلى السلوك غير السوى الذى يكتسبه الطفل من الخبرات التى يمر بها فى حياته وهذا يجعلنا نضع فى الاعتبار البيئة المحيطة بالطفل والعوامل النفسية والبيئة التى تعرض لها الطفل خلال نشأته وهذا يتطلب التدخل السلوكى فى تخفيف حدة الأعراض، وأخيراً ركزت نظرية التعلم الاجتماعى على دور الملاحظة والنموذج المحتذى به فى إكساب الطفل هذا السلوك المضطرب وبذلك يمكن الاستفادة من النظرية فى استخدام فنيات لمحاولة إحلال سلوكيات فعالة محل السلوكيات غير الفعالة فى وضع البرنامج المستخدم لخفض حدة الاضطراب .

رابعاً: مظاهر و أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة :-

هناك مجموعة من الأعراض التى تدل علي اضطراب نقص الانتباه ولقد حدد الدليل الأمريكى الرابع للاضطرابات النفسية (DSMIV) أهم المعايير لاضطراب نقص الانتباه كما يلي :-

أ- : قلة الانتباه :- Attention deficit

ويطلق مصطلح اضطرابات الانتباه على ضعف القدرة على التركيز والقابلية العالية للتشتت وضعف المثابرة على أداء النشاط وصعوبة نقل الانتباه من مثير لآخر أو من مهمة إلى أخرى .
(زياد اللالا وآخرون ، ٢٠١٣ : ١٨٣)

ويمكن الاستدلال عليه من الأعراض التالية :-

- ١- غالباً ما يجد الطفل صعوبة فى الانتباه للتفاصيل أو يرتكب أخطاء تدل على الإهمال أثناء أداء الواجبات المدرسية أو العمل أو الأنشطة الأخرى .
- ٢- غالباً ما يجد الطفل صعوبة فى تركيز انتباهه لمدة طويلة على المهام أو أنشطة اللعب .
- ٣- غالباً ما يجد صعوبة فى عمليات الإنصات عندما يكون الحديث موجهاً إليه مباشرة .
- ٤- غالباً لا يتابع الطفل شرح المعلم ويفشل فى إنهاء الأعمال المدرسية والواجبات التى بدأها .
- ٥- غالباً ما يتجنب الطفل أو يكره المشاركة فى الأنشطة التى تتطلب جهد عقلى مستمر .
- ٦- يتشتت انتباه الطفل بسهولة بسبب المنبهات الداخلية .

(عبدالرحمن سليمان و محمود الطنطاوى ، ٢٠١٢ : ١٦)

ب :- فرط النشاط الزائد:-Hyperactivity

يعتبر النشاط الزائد من أبرز المشكلات السلوكية التي تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، ونظرًا لأن المشكلات السلوكية وغيرها من المشكلات التي يمارسها هؤلاء الأطفال تعتبر مشكلات من وجهة نظر الآخرين أساسًا لصعوبات مستقبلية، لذلك يتم التعرف عليها عن طريق ملاحظات أولياء الأمور والمعلمين والأقران. (عبدالعزیز الشخص و محمود الطنطاوى ، ٢٠١١ : ٧٤)
ويمكن الاستدلال عليه من الأعراض التالية :-

- ١- غالبًا ما يتمل الطفل في مقعده ويقوم بحركات عصبية بيديه ورجليه .
 - ٢- غالبًا ما يترك الطفل مقعده في حجرة الدراسة أو في الأوضاع الأخرى ولا يبقى جالسًا .
 - ٣- غالبًا ما يجرى الطفل أو يتسلق أشياء بشكل غير ملائم .
 - ٤- غالبًا ما يجد الطفل صعوبة في اللعب أو ممارسة الأنشطة الترفيهية بهدوء .
 - ٥- يندفع الطفل بسرعة كبيرة أثناء تحركه وتنقله من مكان لآخر .
 - ٦- غالبًا ما يتحدث الطفل بشكل مفرط .
- (عبدالرحمن سليمان و محمود الطنطاوى ، ٢٠١٢ : ١٧)

ج - الاندفاعية:-Impulsivity

تشير إلى التسرع في السلوك دون التفكير بنتائجه وتعكس هذه الصفة ضعف التنظيم والتخطيط لمواجهة المواقف والمشكلات سواء التعليمية أو غيرها كما أنها ترتبط بدرجة عالية بخاصية الإفراط في النشاط وعليه فإن السلوك الاندفاعي يحرم الطفل من التفكير المنطقي في حل المشكلات .

وتتمثل أعراض الاندفاعية فيما يلي :-

- ١- الاستعجال في الحديث والرد وعدم الانتظار .
 - ٢- الإجابة علي السؤال قبل اكتماله .
 - ٣- مقاطعة الآخرين كثيرًا .
 - ٤- يجد صعوبة في انتظار دوره .
 - ٥- الشعور بالإحباط لأتفه الأسباب .
 - ٦- صعوبة في اللعب وفي مشاركة الآخرين في الأنشطة .
- (سهير كامل و بطرس حافظ ، ٢٠١٠ : ١٨)

أسباب نقص الانتباه وفرط الحركة :-

يرجع نقص الانتباه والنشاط الزائد إلى عدة أسباب أجمعت عليها الكثير من الدراسات يمكن تصنيفها كالتالي :-

١- العوامل الوراثية :-

حيث تلعب الوراثة دورًا هامًا في ظهور اضطرابات الانتباه وزيادة الحركة، فقد لوحظ أن آباء وأقارب الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب كانوا يعانون من نفس المظاهر في طفولتهم مما يشير إلى احتمال انتقال الجينات الوراثية التي تؤدي إلى ظهور هذا الاضطراب ويرجع البعض هذا الاضطراب إلى أسباب وراثية تتمثل في الاستعداد وشدوذ الكروموسومات أو طفرة أو حدوث خلل في بعض الكروموسومات السائدة والمتنحية . (خالد القاضي ، ٢٠١١ : ٢٩)

٢- العوامل البيئية :-

هناك مجموعة من العوامل البيئية التي تسهم في حدوث اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد منها نقص الحديد الذي يؤثر على الإدراك والنمو المعرفي وذلك فإن استخدام مكملات الحديد قد تؤدي إلى نتائج جيدة في علاج اضطراب الانتباه، كما أن نقص عنصر الماغنسيوم يرتبط

بالنشاط الزائد وانخفاض مستوى الانتباه في المدرسة أو اضطرابات النوم، حيث وجد أن ما يقرب من ٩٥% من الأطفال ذوي اضطراب لديهم نقص في الماغنسيوم. (Natalie , 2008 , 560)
٣- العوامل العصبية :-

أشارت بعض الدراسات التي أجريت على الأطفال مفرطى النشاط مقارنة بالأطفال العاديين عن وجود دلائل على اضطرابات عصبية تظهر في تسجيلات جهاز رسام المخ (EGG) لدى أطفال المجموعة الأولى تقسر بأنها اختلالات في وظائف الدماغ كسبب أساسي لاضطراب الانتباه مع فرط النشاط. (فتحي الزيات ، ٢٠٠٦ : ٥)
٤- العوامل الاجتماعية والنفسية :-

يرى الباحث أن العامل النفسي والاجتماعي يلعب دورًا كبيرًا في هذا الاضطراب فعلى سبيل المثال الأطفال المتواجدين في مراكز التأهيل والأماكن المعزولة عن المجتمع الخارجي يعانون من نقص الانتباه نظرًا لعدم وجود مثيرات كافية في المكان تعمل على استثارة الحواس لديهم، وكذلك الأماكن الضيقة تكون غير كافية لتخليص الطفل من الطاقة الزائدة لديه فتظهر في صورة سلوكيات غير مرغوبة، وهناك مجموعة أخرى من العوامل الأسرية الأخرى التي بدورها تؤثر على الطفل (كالضغوط النفسية والخلافات الأسرية وأساليب المعاملة الوالدية كاستخدام أساليب العقاب البدني والظروف التي تجبر الطفل على العيش في جو روتيني وممل وعدم اهتمام الأهل بتنمية مهارات طفلهم أو استغلالها بشكل صحيح)
البرامج العلاجية لخفض اضطراب نقص الانتباه :-

هناك مجموعة من البرامج العلاجية التي من شأنها خفض تشتت الانتباه وكذلك تحسين قدرة الطفل علي القيام بالانتباه بطريقة سوية ومنها :-

١- العلاج الطبي :-

تتمثل أهمية العقاقير في تنشيط القشرة المخية للسيطرة علي مكونات ما تحت القشرة المخية وبالتالي تؤدي إلي خفض أعراض فرط النشاط واضطراب الانتباه . (منصوري مصطفي ، ٢٠٠٨ : ١٩٣)

٢- العلاج السلوكي :-

أوضحت الأبحاث أن تعديل السلوك من أهم النماذج فاعلية في العمل مع اضطراب تشتت الانتباه لأن مبادئ تعديل السلوك تجعل الطفل يقوم بالتركيز والبقاء في العمل لانجاز المهمة، والتخطيط الجيد لبرامج تعديل السلوك يساعد هؤلاء الأطفال، لأن التركيز هنا يكون علي فكرة أن الطفل مسئولاً وليس الآخرين أو العوامل الخارجية . (أمنية شلبي ، ٢٠٠٩ : ٢١٧)

٣- العلاج التربوي :-

يتطلب العلاج التربوي تحسين البيئة التربوية وكذلك استخدام أساليب المعاملة المناسبة حتي لا تزيد من حجم المشكلة، وكذلك الاعتدال والمرونة في التفاعل وتوجيه النشاط الزائد وجهة بناءة ومعتدلة تحتاج إلي تركيز الانتباه، ويستخدم التعليم العلاجي الذي يضمن تكوين علاقة وجدانية مع الطفل قائمة علي مساندة الطفل ورعايته. (حامد زهران ، ٢٠٠٥ : ٥٠٢)

٤- العلاج بالتغذية :-

هذا الاتجاه من العلاج يلقي الضوء علي أن الألوان الصناعية ومكسبات الطعم قد تلعب دورًا هامًا في حدوث اضطراب نقص الانتباه وزيادة الحركة لدي الأطفال ويتضمن العلاج بالتغذية استبعاد هذه المواد من غذاء الطفل وينادي بعض المتخصصين باستبدال هذه المواد بمواد أخرى طبيعية وبإيجاد بدائل للطفل حتي لا يشعر بالحرمان من كل ما يجب من الأطعمة . (بطرس حافظ ، ٢٠١٠ : ٤١١)

ويرى الباحث أنه يمكن الاستفادة من البرامج العلاجية المختلفة بحيث تتكامل مع بعضها بهدف الوصول لأفضل النتائج فمع المراحل الأولى من حياة الطفل يمكن الاعتماد علي التدخل الطبي في إجراء الفحوصات الطبية المختلفة التي يمكنها أن توضح القصور الوظيفي الموجود لدى الطفل ومن ثم إعطاء العقاقير والمنشطات التي قد تساهم في تنشيط الاستجابة للمنبهات العصبية، ومع بداية تناول الطفل للأطعمة يجب الاهتمام بوضع البرامج الغذائية التي تهتم بالتغذية السليمة والمتكاملة للطفل والتي تساعد علي زيادة الانتباه والتركيز واستبعاد الأغذية الصناعية التي تساهم في زيادة النشاط لدى الطفل، ثم التدخل النفسي والسلوكي باستخدام فنيات تعديل السلوك لإحلال السلوكيات غير المرغوب فيها بسلوكيات

أخرى مرغوبة وتدريب الطفل عليها في مواقف تعليمية من خلال العلاج التربوي الذي يستخدم استراتيجيات تربوية تتيح التفاعل الإيجابي بين الطفل والمعلم .

استراتيجيات خفض صعوبات الانتباه :

- ١- التدريب على تركيز الانتباه .
 - ٢- زيادة مدة الانتباه
 - ٣- زيادة المرونة في نقل الانتباه .
 - ٤- تحسين تسلسل عملية الانتباه . (محمد النوبى، ٢٠٠٩: ٥١-٥٣)
- ويرى الباحث إمكانية تطبيق الاستراتيجيات السابقة لخفض صعوبات الانتباه ومحاولة التغلب عليها لأطفال الروضة ذوى صعوبات التعلم من خلال تطبيق ما يلي :-

التدريب على تركيز الانتباه :-

- التدريب على التواصل البصرى مع الآخرين .
 - التدريب على التواصل البصرى من على مسافة .
 - التدريب على التواصل البصرى عند سماع أمر والاستجابة له .
 - التدريب على الانتباه والتركيز .
 - التدريب على التصنيف .
 - التدريب على التمييز البصرى .
 - تحديد مصدر واتجاه الصوت .
-
- التمييز بين الأصوات المختلفة .
 - تركيز الانتباه للمثيرات السمعية والبصرية معًا .
 - التعرف على الأشياء من خلال اللمس .
 - التعرف على المعكوسات من خلال اللمس .
 - تدريب الطفل على مهارات التأزر البصرى الحركى .
 - تدريب الطفل على الانتباه السمعى والبصرى أثناء المحادثة والتعليم الجماعى .
- ### ٢- زيادة مدة الانتباه :-
- التدريب على زيادة مدة الانتباه فى النشاط بصورة متدرجة .
 - التدريب على اشتراك الطفل فى النشاط الذى يقوم به لأطول فترة ممكنة .

- توفير فترات الراحة بين الأنشطة وتعزيز الطفل في حالة الزيادة في مدة الانتباه .

٣- المرونة في نقل الانتباه :-

- التدريب على التواصل البصرى لشيء متحرك .
- تدريب الطفل على تقليد حركات الآخرين .
- التدريب على الانتقال بين أجزاء النشاط الواحد .
- التدريب على الانتقال من نشاط لآخر .

٤- تحسين تسلسل الانتباه :-

- التدريب على إتباع التعليمات ذات الخطوات المتعددة بالتسلسل .
- التدريب على أداء حركات متسلسلة بالترتيب في نشاط واحد .
- التدريب على أداء أنشطة متسلسلة ومنتالية ويطلب من الطفل انجازها بنفس التسلسل .

٥- خفض الاندفاعية :-

- التدريب على الأدوار المتبادلة وانتظار الدور .
- استخدام تدريبات النمذجة في التعامل من الأنشطة .
- التدريب على الثقة بالنفس ومشاركة الآخرين في الأنشطة .
- عدم الانتقال من مهمة لأخرى قبل انجاز وإنهاء المهمة الأولى .
- التدريب على الابتعاد عن الأشياء التي تعرض حياته للخطر .

خفض النشاط الزائد :-

- تفرغ طاقة الطفل في نشاط موجه .
- إشراك الطفل في النشاط لأطول فترة ممكنة .
- التدريب على الأنشطة التي تساعد على الاسترخاء .

وقد استخدم الباحث تلك الاستراتيجيات في برنامج البحث الحالي وذلك من خلال برنامج قائم على أنشطة اللعب لخفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD) لدى أطفال الروضة، حيث أن اللعب يتيح فرصة تكوين علاقات صداقة بين الطفل وأقرانه داخل غرفة النشاط وخارجها فيستطيع أن يعبر عن مشاعره وانفعالاته ويقوم بالتنفيس عن رغباته وأفكاره وأيضاً من خلال ممارسة اللعب استطاع الباحث معرفة جوانب القوة، وجوانب القصور لدى أطفال هذه الفئة .

المحور الثاني : اللعب :-

يعتبر اللعب نشاطاً مهماً يمارسه الطفل فاللعب والطفولة وجهان لعملة واحدة فالأطفال يقضون معظم أوقاتهم في اللعب، لذلك فهو يقوم بدور رئيسي في تكوين شخصية الطفل حيث يعتبر الطريقة المناسبة لإعطاء الفرصة لاكتساب الخبرات وتنمية القدرات الفعلية والمهارات المختلفة فإن الحرمان من نشاط اللعب قد يؤثر علي الطفل وعلي سلوكه بالسلب وبالرغم من تعدد الدراسات التي أجريت حول اللعب إلا أنه لازالت هناك صعوبة في تحديد ماهية اللعب نظراً لشموله وتنوعه .

أولاً : مفهوم اللعب :-

نشاط حر موجه أو غير موجه يكون علي شكل حركة أو سلسلة من الحركات يمارس فردياً أو جماعياً ويتم فيه استغلال لطاقة الجسم الذهنية و الطاقة الجسمية أيضاً ويمتاز بالخفة والسرعة في التعامل مع الأشياء ولا يتعب صاحبه وبه يتمثل الفرد المعلومات التي تصبح جزء لا يتجزأ من البنية المعرفية له ولا يهدف إلا إلي الاستمتاع وقد يؤدي وظيفة التعليم .(محمد صوالحة، ٢٠١١: ١٥ - ١٦)

ويعرفه الباحث بأنه : نشاط تلقائي يمارسه الطفل بهدف إشباع الميل الفطري ويكون مصاحب لجميع مراحل النمو فهو ذو ضرورة بيولوجية يسهم في تنمية سلوك الأطفال وتكوين شخصياتهم بأبعادها المختلفة العقلية والجسمية والانفعالية وهو إما أن يكون حرًا وهو الأكثر شيوعاً في مرحلة الطفولة ويليه اللعب المنظم ذي القواعد .

ثانياً : نظريات تفسير اللعب :-

حاول الكثير منذ أكثر من ١٥٠ عامًا وضع تفسيرًا لظاهرة اللعب حيث لفت موضوع اللعب أنظار الباحثين علي مر العصور محاولةً منهم أن يصلوا إلي تفسير هذه الظاهرة حيث وضعوا نظريات عدة وحاول الباحث فيما يلي استعراض لهذه النظريات .

أولاً : النظريات الكلاسيكية :-

١- نظرية الطاقة الزائدة :-

نادي بها (فردريك شيلر) و(هربرت سبندر) وتري هذه النظرية أن الكائنات البشرية لها قدر محدد من الطاقة يتم استخدامه في الأعمال اليومية والقدر الذي لا يستخدم يتم تفريره من خلال اللعب فهي تعتبر طاقة زائدة عن حاجات الفرد، ومن الانتقادات التي وجهت إلي هذه النظرية أن اللعب لا يكون دائماً نتيجة وجود طاقة زائدة عند الطفل فكثيراً ما نشاهد أطفالاً يلعبون وهم في غاية الإرهاق .

(عزه خليل ، ٢٠١١ : ١٥)

٢- النظرية التلخيصية :-

تمتد جذور هذه النظرية إلي النظريات الخاصة بتطور الإنسان وأهمها نظرية داروين حيث تأثر العالم النفسي التربوي ستانلي هول (Stanley hall) بنظرية داروين فيري أن اللعب تلخيص للماضي وأن ما يقوم به الطفل من ألعاب ما هو إلا تكرار وتمثيل للغرائز التي مرت بها مراحل تطور الحياة الإنسانية وألعاب الطفولة ما هي إلا حوادث في ذلك التلخيص الذي يوجز به تطور هذا النوع، ومن الانتقادات التي وجهت لهذه النظرية أن الخبرات والمهارات التي يكتسبها الإنسان لا يمكن أن تورث .

(إيمان الخفاف ، ٢٠١٠ : ٨٠)

٣- نظرية الإعداد للحياة :-

يرجع الفضل في إظهار هذه النظرية إلي العالم كارول جروس (Carl Gross) والتي استمدها من نظرية دارون والتي تقر بأن البقاء للأصلح في مفهوم اللعب فهي توضح أن فترة اللعب تختلف لمكان الكائن في شجرة التطور وتقوم فلسفتها علي أن اللعب لون من ألوان النشاط الغريزي الذي يلجأ إليه الإنسان والحيوان ليتدرب علي مهارات الحياة ومهارات البقاء الأساسية .

(محمد خطاب ، محمد حمزة ، ٢٠٠٨ : ٤٣)

٤- نظرية الاستجمام أو الراحة من عناء الأعمال :-

يري أصحاب هذه النظرية وعلي رأسهم الفيلسوف " لازاروس " أن وظيفة اللعب الأساسية هي إراحة العضلات والأعصاب من عناء الأعمال فاللاعب في نظرهم يستخدم في ألعابه طاقات عضلية وعصبية غير الطاقات التي أرهاقها العمل وبذلك يدع للمراكز المرهقة الفرصة للراحة والتخلص مما تراكم فيها من جراء إجهاد من الأحماض والمواد السامة الضارة، ومن الانتقادات التي وجهت لهذه النظرية أن وظيفة اللعب الأساسية تتجاوز تحقيق الراحة من عناء الأعمال فإذا سلمنا بصحة النظرية لكانت النزعة إلي اللعب عند الكبار أشد منها عند الصغار بالإضافة إلي أن الأطفال يلعبون بمجرد يقظتهم من نومهم وفي الأوقات التي تكون فيها قواهم الجسمية والعقلية موفرة ليس بها أي تعب كذلك أن اللاعب يستخدم في ألعابه نفس الطاقات التي يستخدمها في أعماله . (كريمان بدير ، ٢٠٠٧ : ٢٠٨ - ٢٠٩)

ثانياً : النظريات الحديثة ومنها :-

١- نظرية النمو الجسمي :-

تنسب هذه النظرية إلي العالم كار "Car" والتي تشير إلي قيمة اللعب في استثارة مراكز مخية يكون من استثارتها نماء للجسم كما تبين قيمة المراكز المخية في تحريك الطفل فتؤدي إلي لعبه وتري أن اللعب هو المساعد الأول علي نمو الأعضاء خصوصاً المخ والجهاز العصبي .

(إيمان الخفاف ، ٢٠١٠ : ٨١)

٢- نظرية التحليل النفسي :-

نشأ التحليل النفسي علي يد (سيجموند فرويد) في نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين كطريقة لمعالجة الأمراض النفسية والعقلية حيث يري فرويد أن سلوك اللعب عند الإنسان شأنه شأن أي سلوك آخر ترتبط قيمته بمقدار اللذة والمتعة والسرور التي ترافقه أو تنجم عنه فالطفل يسعى إلي خلق عالم من الوهم والخيال حتي يمارس فيه خبراته ونشاطاته الباعثة علي الشعور بالمتعة والسعادة واللذة والسرور وعلي ذلك فإن اللعب في الأحلام وعالم الوهم يساعده علي الهروب من واقعه المؤلم فاللعب الذي يصدر عن الطفل يساعد المربي علي تفهم نفسية الطفل ومعالجتها .
(خيرى عبد اللطيف وآخرون ، ٢٠١٠ : ٧٢)

٣- النظرية المعرفية :-

يرجع الفضل في ظهور تلك النظرية إلي العالم السويسري بياجيه (Piaget) وتقوم فلسفة النظرية علي أن اللعب يشكل مؤشرًا يدل علي نمو الطفل ونضجه فضلًا عن أنه متطلب أساسي وضروري لحدوث النمو بجميع أشكاله وجوانبه العقلية والانفعالية والجسمية والوجدانية كما يري أن اللعب هو أساس النمو العقلي وتطوره وبدونه لا يحدث النمو العقلي ولا يتطور وتقوم نظرية بياجيه علي عمليتين رئيسيتين هي التمثل والمواءمة ويشير التمثل إلي النشاط الذي يقوم به الطفل لتحويل ما يتلقاه من أشياء ومعلومات إلي بُني خاصة به وتشكيل جزء من ذاته وينظر بإيجابية إلي اللعب علي أنه تعبير عن نمو الطفل واحدي متطلباته الأساسية . (فضيلة عرفات ، ٢٠١١)

وقد استفاد الباحث من خلال العرض السابق للنماذج والنظريات التي تناولت تفسير اللعب عند وضع أنشطة البرنامج فيما يلي :

- اختيار الأنشطة التي تساعد علي اكتساب الخبرات التي تؤهل الطفل لمواجهة متطلبات الحياة اليومية من خلال التدريب علي مهارات الحياة.
 - اختيار الأنشطة التي تساهم في نمو الأعضاء والأجهزة وكذلك استثارة المراكز المخية .
 - توظيف أنشطة البرنامج في تفرغ الطاقة البيولوجية الزائدة عن الحاجة وذلك لاستعادة الاتزان البيولوجي للجسم .
 - اختيار الأنشطة التي تساعد علي خفض مستوى القلق والتوتر والذي يعد عرضًا من أعراض نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة .
- وأخيرًا يرى الباحث أن جميع النظريات المفسرة للعب رغم الاختلاف فيما بينها إلا أنه يظل هناك عنصرًا مشتركًا بينهم وهو العنصر الذي يبرز مكانة اللعب وأهميته بالنسبة للأطفال .

ثالثًا : أهمية اللعب :-

ويرى الباحث أن مرحلة رياض الأطفال من مراحل النمو السريعة علي المستوى المعرفي والوجداني والبدني والاجتماعي، وأن اللعب يحتل مكانة كبيرة في هذه المرحلة لا تقل عن أهمية الغذاء لأنه سبيل ضروري وحيوي للنمو، ففي هذه المرحلة تؤثر مشاركة الطفل المنتظمة في اللعب بشكل إيجابي علي نموه وتطور قدراته فهو يساعد علي نمو خيال الطفل وإبداعه كما يقوم بتقل مهاراته العقلية والنفسية والاجتماعية، فمن خلال اللعب يمكن تحقيق الكثير من الفوائد للطفل، فاللعب ليس مضيعة للوقت وإنما سبيل ضروري وأساسي لنمو الطفل، وأن الحرمان منه يعيق هذا النمو .

ويقوم اللعب بأدوار عديدة في حياة الطفل ويحقق الكثير من الفوائد ومنها علي سبيل المثال :-

- ١- وسيله لتفريغ الطاقة المخترنة عند الطفل .
- ٢- يحقق اللعب المتعة للطفل فهو غير مقيد بتوجيهات معينه أو بتنفيذ أوامر محددة .
- ٣- يشبع اللعب حب الاستطلاع عند الطفل من خلال ألعاب الفك والتركيب .
- ٤- يتيح للطفل الحصول علي المعلومة والرغبة في المعرفة .
- ٥- تدريب حواسهم وإكسابهم القدرة مع استخدامها .

(محمد خطاب و محمد حمزة ، ٢٠٠٨ : ٦٨)

يعتبر اللعب أساس لكل طفل حتي يظل سعيدًا ومبتهجًا ففي الصحة النفسية يعد وسيلة لفهم ودراسة سلوك الطفل ومشكلاته ومحاولة علاجها كما يساعد في تفرغ الطاقة الزائدة وكذلك إشباع حاجات الطفل النفسية . (وفيق صفوت ، ٢٠٠٥ : ٢٣٩-٢٤١)

وهذا ما أكدته دراسة (Laushaul , 2012) والتي أجريت على مجموعة من الأطفال ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة بأن هذا الاضطراب يعتبر ظاهرة متنامية يؤثر على الأطفال والمراهقين وعلى الرغم من استخدام الآباء لكثير من الأدوية الطبية فى كثير من حالات نقص الانتباه وفرط الحركة إلا أن الدراسة أثبتت أن التعلم من خلال اللعب تعتبر طريقة مبتكرة لمعالجة الأطفال بدون أى آثار جانبية ضارة، حيث هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج لتوجيه وتعليم آباء وأسرة الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لزيادة معرفتهم بهذا الاضطراب، كما سعت الدراسة إلى توفير استراتيجيات ومصادر بديلة بجانب الأدوية الطبية كالعلاج باللعب .

وأثبتت دراسة (Vien , 2015) فاعلية التدخلات القائمة على اللعب فى علاج الأطفال الذين يعانون من نقص الانتباه وفرط الحركة، حيث أعدت الدراسة برنامج للأطفال الذين تتراوح أعمارهم من (٦ - ١١) سنة من الأطفال ذوى نقص الانتباه، وكشفت نتائج الدراسة على أهمية الدعم الإيجابي للطفل من جانب الآباء والأمهات والمعلمين وذلك لزيادة تركيز انتباه الطفل من خلال المهام اليومية التى يقوم بها وكذلك أنشطة اللعب التى تتطلب جهد عقلى مستمر .

كما أوضحت دراسة (Robinson , 2015) تأثير العلاج باللعب على سلوك الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة فى المرحلة الابتدائية، حيث هدفت الدراسة إلى التحقق من الآثار المترتبة على العلاج باللعب مع الأطفال ذوى النشاط الزائد والاندفاعية، وتكونت عينة الدراسة من ثلاثة أطفال واستخدمت الدراسة مقياس تقييم اضطراب نقص الانتباه الطبعة الرابعة (4 - ADDES) فقد تم اختيار ثلاثة أطفال ممن سجلوا أعلى درجات على المقياس، ثم نموذج الملاحظة المباشرة لتقييم السلوك حيث استغرق البرنامج ١٨ جلسة بمعدل ٣ جلسات أسبوعياً لمدة ٦ أسابيع، وأشارت النتائج إلى وجود تأثير بسيط للبرنامج على نقص الانتباه وفرط الحركة، وكان للبرنامج تأثير متوسط أو كبير فى خفض مجموع المشاكل السلوكية، كما أشار المعلمين إلى أن البرنامج كان تدخلاً مناسباً للأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة فى البيئة المدرسية .

خلاصة وتعليق :-

من خلال ماسبق يرى الباحث أن الطفل ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة يواجه العديد من المشكلات السلوكية منها صعوبة اكتساب الخبرات والمهارات الأساسية وانخفاض الأداء للمهام المطلوبة وصعوبة تركيز الانتباه لفترات طويلة فى النشاط المكلف به سواء كان هذا فى المدرسة أو المنزل والقيام أيضاً ببعض السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً مثل فرط الحركة والاندفاعية والعناد وعدم التعاون مع الأقران فى اللعب أو مشاركته فى الأنشطة المختلفة . لذا يجب الاكتشاف والتدخل المبكر لمثل هذه الحالات لأنه كلما طالت الفترة التى يعانى منها الطفل من هذا الاضطراب كلما كان العلاج أكثر صعوبة .

ومما سبق يمكن أن نستنتج أن أنشطة اللعب التى يمارسها الطفل تلعب دوراً كبيراً فى تكوين شخصيته بأبعادها المختلفة فضلاً عن إشباع حاجاته، وأن تربية الطفل من خلال الحركة تعد من الاتجاهات التربوية وشكلاً من أشكال العلاج السلوكى الذى نستطيع من خلاله تحديد السلوكيات غير المرغوبة، وإحلالها بسلوكيات أخرى مرغوبة، وأنشطة اللعب تعد أحد أهم الأنشطة التى تلبى رغبات واحتياجات الأطفال بما يتناسب مع مستواهم البدنى وقدراتهم العقلية والنفسية، فهى وإن كانت بدنية فى مظهرها العام إلا أنها تسهم فى تحقيق أهداف عديدة (عقلية، معرفية، انفعالية، اجتماعية) فى أهدافها وأغراضها، فهى تلعب دوراً إيجابياً فعالاً ومؤثراً فى بناء الشخصية المتوازنة للطفل مما يجعل الطفل ينمو نمواً سليماً .

لذلك يأمل الباحث فى أن يسهم هذا البحث فى تسليط الضوء على اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة ومحاولة علاجه والتخفيف من أعراضه معتمداً فى ذلك على البرنامج المعد لذلك من خلال أنشطة اللعب وبعض الاستراتيجيات والفنيات .

بناءً على ماسبق من عرض الإطار النظري ودراسات سابقة يعرض الباحث فروض البحث :-

- 1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على أنشطة اللعب على قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة (ADHD) فى اتجاه القياس البعدى .
- 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة فى القياسين البعدى والتتبعى على قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة (ADHD).

إجراءات البحث :-

أولاً : منهج البحث :-

اعتمد الباحث فى الدراسة الحالية على المنهج شبه التجريبي الذى يقوم على دراسة العلاقة بين متغيرين أحدهما مستقل والآخر تابع، حيث استهدف اختبار فعالية برنامج قائم على أنشطة اللعب لخفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD) لدى أطفال الروضة، وقد استخدم الباحث التصميم شبه التجريبي للمجموعة الواحدة والقياس القبلى ثم تطبيق البرنامج القائم على أنشطة اللعب ثم التقييم البعدى، حيث وجده الباحث من أكثر التصميمات مناسبة لطبيعة البحث وعينة الدراسة .

- متغيرات البحث :-

تمثلت متغيرات الدراسة الحالية فى المتغيرات الآتية :-

- 1- المتغير المستقل :- يتمثل فى برنامج قائم على أنشطة اللعب .
- 2- المتغير التابع :- يتمثل فى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة لدى أطفال الروضة

ثانياً : عينة البحث :-

أجريت الدراسة الحالية على عينة قوامها (١٠) أطفال ممن يعانون اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD) بناءً على قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة (ADHD) وتراوحت نسبة ذكاؤهم ما بين (٩٠ - ١١٠) على اختبار المصفوفات الملونة لجون رافن، كما تراوحت أعمارهم الزمنية من (٥ - ٦) سنوات .

تجانس العينة

قام الباحث بإيجاد التجانس بين متوسطات درجات الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة من حيث الذكاء و العمر الزمنى ودرجة الاضطراب باستخدام اختبار كا^٢ كما يتضح فى جدول (١)

جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة من حيث الذكاء و العمر الزمنى و اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة

$$n = 10$$

المتغيرات	كا ^٢	مستوى الدلالة
الذكاء	١.٢	غير دالة
العمر الزمنى	٢	غير دالة
اضطراب الانتباه	١.٢	غير دالة

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة من حيث الذكاء و العمر الزمنى و اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال.

ثالثاً : أدوات البحث :-

استخدم الباحث فى الدراسة الحالية الأدوات التالية :-

- 1- اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة " لرافن " (تعديل وتقنين / عماد أحمد ، ٢٠١٤)

التعرف على الأطفال الذين يتعرضون لخطر صعوبات التعلم وتزويد المعلمين وأولياء الأمور بمعلومات عن أنماط سلوك أطفالهم حتى يمكن إجراء التعديلات الضرورية من خلال البرامج المقدمة لهم

محتوى الاختبار :-

يتكون الاختبار من سبعة أبعاد يقيسها ٧٠ عبارة وذلك بغرض التعرف على اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال الروضة وسوف يستخدم الباحث الثلاثة أبعاد الأولى وهي نقص الانتباه، فرط الحركة، الاندفاعية وذلك لملائمتها لموضوع البحث كما يتضح في جدول (٢)

جدول (٢)

محتوى اختبار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة

الأبعاد	عدد العبارات	العبارات
١- نقص الانتباه	١٠	١، ٨، ١٥، ٢٢، ٢٩، ٣٦، ٤٣، ٥٠، ٥٧، ٦٤
٢- فرط الحركة	١٠	٢، ٩، ١٦، ٢٣، ٣٠، ٣٧، ٤٤، ٥١، ٥٨، ٦٥
٣- الاندفاعية	١٠	٣، ١٠، ١٧، ٢٤، ٣١، ٣٨، ٤٥، ٥٢، ٥٩، ٦٦،
٤- صعوبات أكاديمية	١٠	٤، ١١، ١٨، ٢٥، ٣٢، ٣٩، ٤٦، ٥٣، ٦٠، ٦٧
٥- القلق	١٠	٥، ١٢، ١٩، ٢٦، ٣٣، ٤٠، ٤٧، ٥٤، ٦١، ٦٨
٦- الاكتئاب	١٠	٦، ١٣، ٢٠، ٢٧، ٣٤، ٤١، ٤٨، ٥٥، ٦٢، ٦٩
٧- العناد	١٠	٧، ١٤، ٢١، ٢٨، ٣٥، ٤٢، ٤٩، ٥٦، ٦٣، ٧٠

الخصائص السيكومترية لاختبار اضطراب الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال الروضة: الصدق العاملي:

قام معدا الاختبار بتحليل المكونات الأساسية لاختبار اضطراب الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال الروضة بطريقة هوتلنج ، وأسفرت نتائج التحليل العاملي عن سبعة عوامل يتراوح الجذر الكامن لكل منها ما بين (١.٨٧، ١.٣٦) وهي دالة إحصائياً حيث قيمة كل منها أكبر من الواحد الصحيح على محك كايزر، ثم قاما بتدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax وتوضح جداول (٩، ٨، ٧، ٦، ٥، ٤، ٣) التشبعات الخاصة بكل عامل وهي تشبعات دالة إحصائياً حيث قيمة كل منها أكبر من (٠.٣٠) على محك جيلفورد.

ثبات الاختبار:

قام معدا الاختبار بإيجاد معاملات الثبات بطريقة كرونباخ وذلك على عينة قوامها ١٠٠ طفلاً، وذلك كما يلي :-

معامل الثبات ألفا بطريقة كرونباخ:

قام معدا الاختبار بإيجاد معاملات الثبات لأبعاد اختبار اضطراب الانتباه وفرط الحركة

نتائج البحث ومناقشتها

نتائج الفرض الأول :-

ينص الفرض الأول على أنه :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على أنشطة اللعب على قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة (ADHD) في اتجاه القياس البعدي .

و للتحقق من صحة ذلك الفرض، قام الباحث باستخدام اختبار ولوكوسن Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج و بعد التطبيق على قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة (ADHD) ما يتضح في جدول (٣) .

جدول (٣)

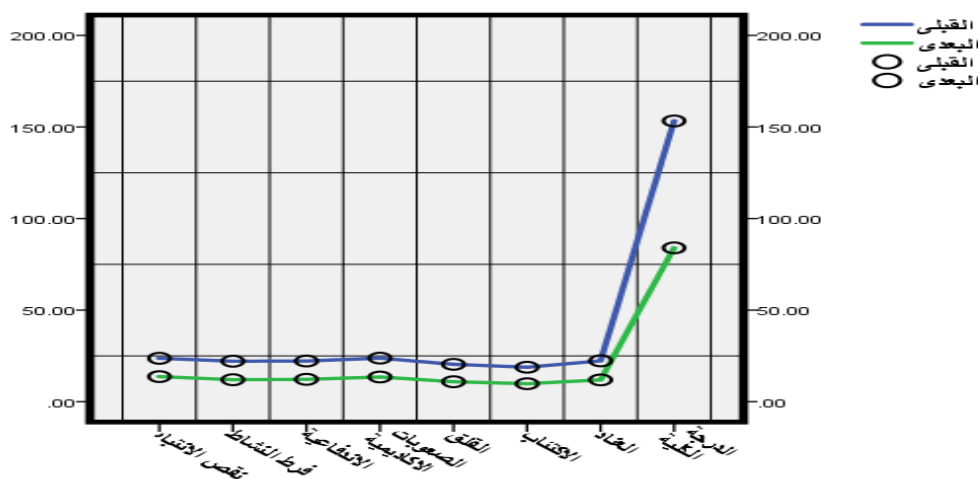
الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية
قبل تطبيق البرنامج و بعد التطبيق على قائمة تشخيص
نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة
ن = ١٠

المتغيرات	القياس القبلي- البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدالة	اتجاه الدلالة
١- نقص الانتباه	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالي	١٠ - - ١٠	٥.٥ - -	٥٥ - -	٢.٨٢٥	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
٢- فرط النشاط	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالي	١٠ - - ١٠	٥.٥ - -	٥٥ - -	٢.٨١٦	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
٣- الاندفاعية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالي	١٠ - - ١٠	٥.٥ - -	٥٥ - -	٢.٨٢٥	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
٤- الصعوبات الأكاديمية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالي	١٠ - - ١٠	٥.٥ - -	٥٥ - -	٢.٨٢١	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
٥- القلق	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالي	١٠ - - ١٠	٥.٥ - -	٥٥ - -	٢.٨٢١	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
٦- الاكتئاب	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالي	١٠ - - ١٠	٥.٥ - -	٥٥ - -	٢.٨٢٥	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي

٧- العناد	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالي	١٠ - - ١٠	٥٠ - - ٥٠	٥٥ - - ٥٥	٢.٨٣١	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالي	١٠ - - ١٠	٥٠ - - ٥٠	٥٥ - - ٥٥	٢.٨٠٣	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي

$$Z = 2.58 \text{ عند مستوى } 0.01 \quad Z = 1.96 \text{ عند مستوى } 0.05$$

يتضح من جدول (٣) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج و بعد التطبيق على قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة في اتجاه القياس البعدي .
و يوضح شكل (١) الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج و بعد التطبيق على قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة



شكل (١)

الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج و بعد التطبيق على قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة .

كما قام الباحث بإيجاد نسبة التحسن بين القياسين القبلي و البعدي على قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة كما يتضح في جدول (٤)

جدول (٤)

نسبة التحسن بين القياسين القبلي و البعدي
على قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة

المتغيرات	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	نسبة التحسن
١- نقص الانتباه	٢٣.٧	١٣.٧	٤٢.٢%
٢- فرط النشاط	٢٢.١	١٢	٤٥.٧%
٣- الاندفاعية	٢٢.٢	١٢.٢	٤٥.٠١%
٤- الصعوبات الأكاديمية	٢٣.٨	١٣.٥	٤٣.٢%
٥- القلق	٢٠.٤	١٠.٩	٤٦.٥%
٦- الاكتئاب	١٨.٨	٩.٨	٤٧.٨%
٧- العناد	٢٢.٣	١١.٩	٤٦.٦%
الدرجة الكلية	١٥٣.٣	٨٤	٤٦%

مناقشة وتفسير نتائج الفرض الأول :-

يتضح من الجدول (٣) مايلي :

١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة قبل وبعد تطبيق البرنامج القائم على أنشطة اللعب على قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة (ADHD) في اتجاه القياس البعدي .
مما يشير إلى تحسن الانتباه لدى عينة البحث بعد تعرضهم لجلسات البرنامج مما يؤكد فاعلية البرنامج المستخدم في البحث الحالي، والأثر الإيجابي للبرنامج في تحسن عملية الانتباه لدى الأطفال والمتمثل في (نقص الانتباه، فرط النشاط، الاندفاعية، الصعوبات الأكاديمية، القلق، الاكتئاب، العناد) .
ويرجع الباحث النتائج الإيجابية لبرنامج الدراسة الحالية " برنامج قائم على أنشطة اللعب لخفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD) لدى أطفال الروضة " إلى استخدام الباحث للعديد من الفنيات والاستراتيجيات التي تتناسب مع خصائص أطفال هذه الفئة، كما ساهمت النظريات المفسرة للعب عند إعداد وتصميم جلسات البرنامج، مما أدى إلى تحسن مستوى الانتباه لدى الأطفال وخفض الاضطراب بصورة كبيرة، حيث اعتمد عليها الباحث اعتماداً كبيراً عند إعداد وتصميم أنشطة البرنامج، حيث استعان الباحث بنظرية النمو الجسمي والتي تشير إلى قيمة اللعب في استثارة المراكز المخية والتي ترى أن اللعب هو المساعد الأول على نمو الأعضاء وخصوصاً المخ والجهاز العصبي، ومن هذا المبدأ صمم الباحث أنشطة تساعد الطفل على تعلم الحقائق المتعلقة بخواص الأشياء كالشكل واللون والوظيفة والتي ظهرت نتائجها في تحسن مستوى الانتباه لدى الأطفال، كما وظف الباحث نظرية الطاقة الزائدة في اختيار أنواع الأنشطة التي تساعد على تفريغ الطاقة البيولوجية الزائدة عن الحاجة لاستعادة التوازن البيولوجي وهذا ما أوضحته النتائج من انخفاض ملحوظ في اضطراب فرط الحركة قبل وبعد تطبيق البرنامج، كما ساهمت النظرية المعرفية في اختيار اللعب البنائي الذي ساعد على اكساب الطفل المزيد من المعارف والخبرات التي ساعدت على نمو القدرات العقلية كالتفكير والتمثيل مما ساهم ذلك في خفض درجة الاضطراب لدى أطفال العينة بعد تطبيق البرنامج، كما ساعدت نظرية التحليل النفسي " لفرويد " الباحث في إعطاء الطفل فرصة ليسقط مشكلاته سواء كانت شعورية أو لاشعورية والتي لا يستطيع التعبير عنها، حيث كان اللعب مخرجاً وعلاجاً لمواقف الإحباط اليومية وهذا ما اتضح في تحسن أعراض القلق والاكتئاب والعناد المصاحبة لاضطراب نقص الانتباه بعد تطبيق البرنامج.

نتائج الفرض الثاني :-

ينص الفرض الثاني على أنه :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة في القياسين البعدي والتتبعي على قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة (ADHD).

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قام الباحث باستخدام اختبار ولوكوكسن Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة (ADHD) كما يتضح في جدول (٥)

جدول (٥)

الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة $n=10$

اتجاه الدلالة	الدلالة	Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	القياس البعدي - التتبعي	
-	غير دالة	٢.٣٠٨	٤١	٥.١٣	٨	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	١ - نقص الانتباه
-	غير دالة	١.٣٨٢	١٧	٤.٢٥	٤	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	٢ - فرط النشاط
-	غير دالة	١.٥٦١	٢٣	٤.٦	٥	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	٣ - الاندفاعية
في اتجاه القياس التتبعي	دالة عند مستوى ٠.٠٥	٢.٢٦٤	٢١	٣.٥	٦	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	٤ - الصعوبات الأكاديمية
-	غير دالة	١.٥١٨	١٣	٣.٢٥	٤	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	٥ - القلق
-	غير دالة	-	٣	٣	١	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	٦ - الاكتئاب
في اتجاه القياس التتبعي	دالة عند مستوى ٠.٠١	٢.٧١٤	٣٦	٤.٥	٨	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	٧ - العناد
في اتجاه القياس التتبعي	دالة عند مستوى ٠.٠٥	٢.٤٠٣	٥١	٦.٣٨	٨	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	الدرجة الكلية

$$Z = 2.58 \text{ عند مستوى } 0.01 = Z = 1.96 \text{ عند مستوى } 0.05$$

مناقشة وتفسير الفرض الثاني :-

بالنسبة للبعد الأول (نقص الانتباه)

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD) في القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج المستخدم في البحث الحالي بالنسبة لبعد نقص الانتباه ، كأحد أبعاد قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة (ADHD).

بالنسبة للبعد الثاني (فرط النشاط)

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD) فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج المستخدم فى البحث الحالى بالنسبة لبعد فرط النشاط ، كأحد أبعاد قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة (ADHD).

بالنسبة للبعد الثالث (الاندفاعية)

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD) فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج المستخدم فى البحث الحالى بالنسبة لبعد الاندفاعية ، كأحد أبعاد قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة (ADHD).

بالنسبة للبعد الرابع (الصعوبات الأكاديمية)

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD) فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج المستخدم فى البحث الحالى بالنسبة لبعد الصعوبات الأكاديمية ، كأحد أبعاد قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة (ADHD) فى اتجاه القياس التتبعى .

بالنسبة للبعد الخامس (القلق)

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD) فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج المستخدم فى البحث الحالى بالنسبة لبعد القلق ، كأحد أبعاد قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة (ADHD).

بالنسبة للبعد السادس (الاكتئاب)

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD) فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج المستخدم فى البحث الحالى بالنسبة لبعد الاكتئاب ، كأحد أبعاد قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة (ADHD).

بالنسبة للبعد السابع (العناد)

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD) فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج المستخدم فى البحث الحالى بالنسبة لبعد العناد ، كأحد أبعاد قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة (ADHD) فى اتجاه القياس التتبعى .

وهذا يؤكد استمرارية فاعلية البرنامج فى تنمية مهارات الانتباه وخفض حدة النشاط الزائد والاندفاعية لمجموعة البحث إلى ما بعد فترة المتابعة، حيث كشفت النتائج عن أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD) فى القياسين البعدى والتتبعى على قائمة تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة (ADHD) مما يؤكد على استمرارية فاعلية البرنامج إلى ما بعد فترة المتابعة .

وكان من أهم الأسباب التى أدت إلى استمرار فاعلية البرنامج المستخدم فى البحث الحالى هو تعاون المعلمات وأولياء الأمور فى تنفيذ البرنامج من خلال الأنشطة المنزلية التى ساعد على رفع درجة الحافز لدى الطفل لتعلم المهارة وزيادة درجة الانتباه ومساعدتهم على تعميم المهارة المتعلمة خلال مواقف الحياة اليومية .

توصيات البحث :-

- 1- التأكيد على ضرورة اللعب لنمو الطفل من الناحية الجسمية والعقلية والاجتماعية والخلقية والتربوية والنفسية والانفعالية والعلاجية .
- 2- ضرورة الاهتمام بأنشطة اللعب للأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة وتوجيه هذه الأنشطة في تنمية المهارات المعرفية والعقلية لدى الأطفال خاصة الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة لما لها من أثر فعال في علاج هذه الفئة .
- 3- الاهتمام بأنشطة اللعب عند وضع المناهج الخاصة بمرحلة رياض الأطفال بشكل يتناسب مع خصائص هذه المرحلة العمرية .
- 4- استخدام اللعب كإستراتيجية في اكتساب المعرفة وتقريب مبادئ العلم للأطفال وتوسيع آفاقهم المعرفية
- 5- توثيق العلاقة بين الروضة والمنزل وتوعية أولياء الأمور بأهمية التعاون المشترك للكشف عن الصعوبات والمشكلات السلوكية التي قد تواجه أطفالهم في هذه المرحلة من العمر والعمل على حلها.

البحوث المقترحة :-

- 1- برنامج إرشادي للوالدين لتنمية الانتباه وخفض النشاط الزائد والاندفاعية لدى أطفال الروضة .
- 2- برنامج إرشادي للمعلمات لتنمية الانتباه وخفض النشاط الزائد والاندفاعية لدى أطفال الروضة .
- 3- فاعلية السيكودراما في تنمية الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD) .
- 4- اللعب وأثره في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال .

مراجع الدراسة

- ١- أحمد عبداللطيف أبو أسعد (٢٠١١) تعديل السلوك الإنساني (ط ١) ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان .
- ٢- أمينة إبراهيم شلبي (٢٠٠٩) أثر فاعلية برنامج تربوي فردي مقترح للتخفيف من أعراض صعوبات الانتباه مع فرط الحركة لدي تلاميذ الحلقة الثانية من المرحلة الابتدائية ، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ، العدد ٦٩ ، ص ٢١٧ .
- ٣- إيمان عباس الخفاف (٢٠١٠) اللعب استراتيجيات تعليم حديثه ، عمان ، دار المناهج للنشر والتوزيع .
- ٤- بطرس حافظ بطرس (٢٠١٠) المشكلات النفسية وعلاجها ، الطبعة الثانية ، عمان ، دار المسيرة للنشر والتوزيع .
- ٥- حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٥) علم النفس النمو (الطفولة والمراهقة)، ط ٦ ، عالم الكتاب للطبع والنشر ، القاهرة .
- ٦- خالد القاضي (٢٠١١) تعديل سلوك الأطفال ذوي الاضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط الزائد : دليل علمي للوالدين والمعلمين ، ط ١٠ ، عالم الكتب .
- ٧- خيري عبد اللطيف ، محمد الخوالدة ، صابر أبو طالب (٢٠١٠) سيكولوجية اللعب ، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات ، القاهرة .
- ٨- زياد كامل الاالا ، صائب كامل الاالا ، مأمون جميل حسونة ، وائل أمين العلى ، شريفة عبدالله الزبيرى ، فوزية عبدالله الجلامدة ، وائل محمد الشرمان ، يحيى أحمد القبالي ، يوسف محمد العايد (٢٠١٣) أساسيات التربية الخاصة ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان .
- ٩- سهير كامل أحمد ، بطرس حافظ بطرس (٢٠١٠) قائمة تشخيص اضطرابات نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة (ADHD) ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .
- ١٠- عبدالرحمن سيد سليمان ، محمود محمد الطنطاوى (٢٠١٢) ط ١ ، بطارية تشخيص اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال ، عالم الكتب ، القاهرة .
- ١١- عزة خليل (٢٠١١) علم نفسي اللعب في الطفولة المبكرة ، دار الفكر العربي ، القاهرة .
- ١٢- عواطف عبدالحميد (٢٠١٠) تنفيذ برامج رياض الأطفال ، دار العلم والإيمان ، القاهرة .
- ١٣- عوض محمد محمد حسانيين (٢٠١٣) فاعلية برنامج إرشادي قائم على اللعب الجماعي لعلاج الإحساس بالوحدة النفسية لدى عينة من التلميذات المعاقات سمعيا بالمدرسة الابتدائية بمحافظة الطائف ، مجلة الثقافة والتنمية ، مصر ، عدد ٧٣ أكتوبر ، ص ١٧ .
- ١٤- فتحى مصطفى الزيات (٢٠٠٦) آليات التدريس العلاجي لذوى صعوبات الانتباه مع فرط الحركة والنشاط ، المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم ، الرياض ، المملكة العربية السعودية ، شبكة السلامة النفسية www.alisalamah.net
- ١٥- فضيلة عرفات (٢٠١١) سيكولوجية اللعب عند الأطفال ، مركز النور للدراسات .
WWW. alnoor .se
- ١٦- كريمان بدير (٢٠١٥) مشكلات الروضة وأساليب معالجتها ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان .
- ١٧- محمد أحمد خطاب ، محمد عبد الكريم حمزة (٢٠٠٨) سيكولوجية العلاج باللعب مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان .
- ١٨- محمد أحمد صوالحه (٢٠١١) علم نفس اللعب ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان

- ١٩- محمد النوبى محمد على (٢٠٠٩) اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لذوى الاحتياجات الخاصة ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان .
- ٢٠- منصورى مصطفى (٢٠٠٨) مشكلات الأطفال النفسية والسلوكية (الأسباب ، الوقاية ،العلاج) ، دار الغرب للنشر والتوزيع .
- ٢١- وفاق صفوت (٢٠٠٥) سيكولوجيه الطفولة دراسة تربوية نفسية في الفترة من عامين إلى اثني عشر عاما ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع ، القاهرة .
- 22- Laushaul , P . (2012) : A mentoring program through play therapy for children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A grant proposal , ProQuest Dissertations & Theses Global , California State University, Long Beach , United States .
- 23- Lerner , J. (2010) : Learning Disabilities , Northeastern Illinois University Houghton Mifflin Company .
- 24- Natalie , S . (2008) : Nutritional and dietary influences on attention deficit hyperactivity disorder , Nutrition reviews , Vol. 66 Issue . (10) , PP . 558-568 .
- 25- Nicholas, T . , Elle , K . , & Jeffrey ., J . (2010): Measuring anxiety in youth with learning disabilities , and validity of the multidimensional anxiety scale for children (MASC) original article . Child psychiatry . Hum De , Vol 41 , PP . 501-514 .
- 26- Ransone , L . (2009) : Anxiety in children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder Influences on peer Relationship and social skills , University of Virginia , USA .
- 27- Richard , A . Lougy , Silvia L . (2009): The School Counstors Guide to ADHD What to Know and You help Your Students , USA , corwin press.
- 28- Robinson, A . (2015) : The effects of child-centered play therapy on the behavioral performance of elementary school students with ADHD , Texas university .
- 29- Vien, Th . (2015) : Examining the Effectiveness of Play-Based Interventions with a Focus on Executive Functioning Deficits for Children with ADHD , Chicago school of professional psychology .
- 30- Waite, R . and Rams , R . (2010) : Adult with ADHD : Who are we missing ? Issues in Mental Health Nursing 31 : 670 -678 .