برنامج أنشطة قائم على المهارات السمعية والبصرية لخفض حدة بعض أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال الروضة

اعداد/ عادل أحمد عبد الرحمن دعبس*

مستخلص البحث:

هدف البحث الحالى إلى خفض حدة بعض أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى طفل الروضة، وقد اتبع البحث المنهج شبه التجريبى ذى المجموعة الواحدة، القائم على القياسين (القبلى والبعدى)، ولتحقيق هذا الهدف فقد تم إعداد وتطبيق برنامج أنشطة قائم على المهارات السمعية والبصرية، وقد تم تطبيق هذا البرنامج على عينة مكونة من (٨) أطفال بمرحلة الروضة بمركز إبداع لتنمية المهاراتذويللغة بالقناطر الخيرية ـ محافظة القليوبية، كما شملت أدوات البحث: مقياس ستانفورد بينيه للذكاء ـ الصورة الخامسة (البطارية الختصرة)، ومقياس اضطراب نقص الانتباه/ مفرط الحركة، لكل من عبدالرقيب البحيرى، ومصطفى الحديبى (٢٠٢١)، وبرنامج أنشطة قائم على المهارات السمعية والبصرية (إعداد: الباحث)، وأظهرت النتائج تحقق فرضى البحث، وهو ما يشير إلى أهمية الأنشطة القائمة على المهارات السمعية والبصرية فى خفض حدة بعض أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال الروضة، وفى إطار هذه النتائج يشير الباحث إلى أهمية الأنشطة السمعية والبصرية ضمن التدخلات المبكرة لأطفال الروضة ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة.

الكلمات المفتاحية:

أطفال الروضة ـ اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ـ الأنشطة السمعية والبصرية.

* باحث دكتوراه- كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة القاهرة

A program of activities based on audio-visual skills to reduce the severity of some symptoms of attention deficit hyperactivity disorder among kindergarten children

Research abstract:

The current research aimed to reduce the severity of some symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in kindergarten children. The study used the semi-experimental methodology (one group). Two measures (pre-test and post-test) were conducted to achieve the goal, a program of activities based on auditory and visual skills was developed and implemented, this program was applied to a sample consisted of 8 kindergarten children at the "Ibdaa" Center for Skills and Language Development located in Al-Qanater Al-Khayriyah, Qalyubia Governorate. The short battery of Stanford Bennie intelligence scale (fifth Image), and the 2021 ADHD Rating Scale developed by Abd el-Raqeeb al-Beheiry and Mustafa el-Hudayby were used as a research tools in addition to the program of activities based on auditory and visual skills (developed by the researcher). The results showed that the research hypothesis was achieved, indicating the importance of activities based on auditory and visual skills in reducing the severity of some symptoms of ADHD in kindergarten children. In light of these results, the researcher emphasizes the importance of auditory and visual activities within early interventions for kindergarten children with ADHD.

Keywords:

kindergarten children - Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) – Auditory and Visual Activities.

مقدمة:

الأطفال ذوو نقص الانتباه وفرط الحركة يتسمون بمستوى عال من التشتت، والحركة الزائدة، والاندفاع، ما يؤدى إلى صعوبات متنوعة يعانيها هؤلاء الأطفال فى مختلف المواقف الحياتية كاللعب، والتعلم، وتشمل مشكلات الانتباه لدى هؤلاء الأطفال ضعف التركيز على المهام المطلوبة لفترات مناسبة، حيث يمكن لعوامل عدة داخلية خاصة بالطفل، أو خارجية خاصة بالبيئة أن تكون سببا فى تشتيت الانتباه وصرفه بسهولة عن المهمة التى يطلب مُنهم القيام بها، كما أن هؤلاء الأطفال يندفعون دون تفكير، أو تروى، فيقعون فى الأخطاء، ويتسببون فى المشكلات لأنفسهم، ولمن حولهم، وضعف استقرارهم، وحركتهم الزائدة يسهمان فى حدوث الفوضى أينما ذهبوا، وباكتمال مركب التشتت، والاندفاع، والحركة الزائدة يصبح هؤلاء الأطفال فى عرضة دائمة للخطر.

تعتبر المثيرات السمعية والبصرية واحدة من العوامل الخارجية التى تحدث بكثرة، وتدفق، ومع هذا الكم الهائل من المثيرات، يتشتت الطفل بسهولة؛ إذ يصعب عليه التركيز، فتتجاذبه المرئيات والمسموعات بتنوعها، وقد نصح المختصون بالعمل على تقليل المثيرات، وإبعاد المشتتات؛ لتوفير فرص أكبر للطفل للتركيز، والانتباه، ورغم جدوى هذه النصائح إلا أن بعض المواقف والظروف يصعب التحكم فيها، وضبطها، بتقليل المشتتات؛ لتكون أكثر موائمة لهؤلاء الأطفال، وهنا تبرز أهمية تدريب هؤلاء الأطفال من خلال الأنشطة المناسبة لزيادة مهاراتهم السمعية والبصرية، ما يمكنهم من الحفاظ على مستوى مناسبا من الانتباه فى المواقف المختلفة، وتشمل المهارات السمعية مهارات عدة مثل الانتباه السمعى، والإدراك السمعى، والذاكرة السمعية، كما تتنوع المهارات البصرية ومنها الانتباه البصرى، والإدراك البصرى، والذاكرة البصرية، والتحليل البصرى، وتطوير هذه المهارات عبر الأنشطة المناسبة لدى الأطفال ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة، قد يساعدهم فى خفض حدة بعض أعراض اضطرابهم، فى الظروف والمواقف المختلفة، ما يحقق لهم تكيفا ناجحا مع المواقف المختلفة فى الأسرة والروضة.

مشكلة البحث:

المهارات السمعية والبصرية واحدة من أهم القدرات اللازمة لأطفال الروضة؛ إذا بها يتمكن الأطفل من تحقيق اتصال فعال مع بيئتهم، وبها يتمكنون من فهم عالمهم، والتفاعل معه تفاعلا مناسبا، إلا أن الأطفال ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة يعانون من مشكلات خاصة بهذه المهارات ومن الدراسات التى هدفت إلى فحص المهارات البصرية لدى الأطفال ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة دراسة كل من ريدوندو ومولينا وكانورودريجيز وفيرا وغارسيا ومونيوز هويوس وخيمينيز(Redondo, Molina, Cano-Rodríguez, Vera, García, Muñoz-Hoyos & Jiménez, 2019) وقد تضمنت عينتها ٣٥ طفلا من ذوى اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، ومثلهم بدونه، وجرت مقارنة نتائج أدائهم على اختبار قائم على أداء

مهارات إدراكية بصرية، وأظهرت وجود ضعف بمهارات: الذاكرة البصرية، والعلاقات المكانية، والذاكرة المتسلسلة.

كما أظهرت دراسة آية محمد (٢٠١٩) ضعفا بالمهارات البصرية للأطفال ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة حيث أجريت على عينة مكونة من (١١٢ طفلا) بهدف التعرف على طبيعة العلاقة بين مهارات الإدراك البصرى واضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة، واستخدمت اختبار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة، ومقياس مهارات الإدراك البصرى، ومقياس وكسلر لذكاء الأطفال الصورة الرابعة، وأظهرت أن الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة يعانون قصورا فى مهارات الإدراك البصرى، وأداء ضعيفا على مؤشر الفهم اللفظى، وسرعة المعالجة، والذاكرة العاملة، وفقا لنتائج ما تم تطبيقه من اختبارات.

إن العناية بالطفل ذى اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة مهمة تربوية صعبة للأسرة، وكثيرًا ما يؤدى التوتر والقلق المتعلق بالتعامل معه إلى نزاعات أسرية، وتأثير على الأداء الوظيفى لأحد الوالدين، ونشاط الأسرة الاجتماعى، وانعزالها، وقرار إنجاب طفل آخر (محمد القرا، وبدر جراح، ٢٠١٦: ١٠٠).

الانتباه والإدراك الحسى عمليات أساسية تقوم عليها سائر العمليات العقلية الأخرى، ولولاها ما استطاع الطفل أن يعى أو يتعلم أو يتذكر أو يتخيل شيئًا، فكى نتعلم لابد لنا أن نفكر، وللانتباه والإدراك علاقة وثيقة بقدرة الفرد على التكيف والتوافق الاجتماعى فالعجز عن الانتباه والإدراك بصورة صحيحة للواقع مدعاة لسوء الفهم والتفاهم (السيد سليمان، ٢٠١٣: ٢١٤).

يعانى الأطفال ذوو اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من قصور فى التمييز السمعى، والبصرى (هناء شهاوى، ٢٠١٧: ٣٩)، وقد أظهرت دراسة رحمانى وسياه (Rahmani, N & Sayah, N, 2018) أن من يعانون اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة بأنماطه الثلاثة يواجهون صعوبات؛ لنقص العمليات الحسية (السمعية والبصرية)، وتكون الصعوبات أظهر فى النمطين اللذين يسود فيهما نقص الانتباه، فقصورهم فى الاختبارات المرئية والسمعية أمر شائع الظهور (Rahmani & Sayah, 2018).

واتفق للباحث أن تبين تلك المشكلات من خلال عمله مع هؤلاء الأطفال، ما دفعه إلى البحث عن طريقة لتحسين هذه المهارات لدى هؤلاء الأطفال؛ لتكون سببا فى خفض حدة بعض أعراض اضطرابهم، ونظرا لأهمية العمل المباشر على المشكلة فقد نشأت فكرة البرنامج باستخدام أنشطة قائمة على المهارات السمعية والبصرية لخفض حدة أعراض هذا الاضطراب.

مما سبق يمكن تحديد مشكلة البحث الحالى فى الأسئلة الآتية:

١. ما أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لأطفال الروضة؟
٢. ما مكونات برنامج أنشطة قائم على المهارات السمعية والبصرية لخفض حدة بعض أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لأطفال الروضة؟

٣. ما فاعلية برنامج أنشطة قائم على المهارات السمعية والبصرية لخفض حدة بعض أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لأطفال الروضة؟

٤. ما مدى استمرار فاعلية برنامج أنشطة قائم على المهارات السمعية والبصرية فى خفض حدة بعض أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال الروضة؟

أهداف البحث:

١. خفض حدة بعض أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال عينة البحث باستخدام برنامج أنشطة قائم على المهارات السمعية والبصرية يعده الباحث لذلك.

٢. اختبار مدى فاعلية البرنامج المُعد فى خفض حدة بعض أعراض اضـــطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

٣. اختبار مدى استمرارية فاعلية البرنامج القائم على أنشطة المهارات السمعية والبصرية لخفض حدة بعض أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

أهمية البحث:

[أ] الأهمية النظرية: تتمثل الأهمية النظرية للبحث الحالى فى:

١. تقديم إطارًا نظريًا لاضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال الروضة يشمل مفهومه، وانتشاره، وأسبابه، وبعض النظريات المفسرة لحدوثه، وأعراضه.

٢. تقديم إطارا نظريا عن الأنشطة السمعية والبصرية ومفهومها، والمهارات الفرعية المتضمنة بكل منهما، بالإضـــافة لتوضـــيح هذه المهارات وقصـــورها لدى أطفال الروضـــة ذوى اضـــطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

[ب] الأهمية التطبيقية:

١. تقديم برنامج قائم على أنشـطة المهارات السـمعية والبصـرية لخفض حدة بعض أعراض نقص الانتباه وفرط الحركة كفئة هامة من أطفال الروضة.

٢. تقديم توصـيات، ومقترحات فى ضـوء نتائج البحث الحالى، تهدف لتنويع ما يقدم لأطفال الروضـة من أنشطة تسهم فى خفض حدة بعض أعراض اضطرابهم.

مصطلحات البحث:

برنامج أنشطة مهارات سمعية وبصرية: يعرفه الباحث بأنه: عدد من الجلسات التى تحتوى على أنشطة متنوعة ســـمعية، وبصـــرية، مخططة، ومنظمة، بطريقة متدرجة فى الصـــعوبة، والتعقيد، يقدمها الباحث لأطفال الروضـــة ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة، ويعمل على تنشـــيطهم فى تنفيذها، مســـتخدما بعض الاستراتيجيات التى تيسر ذلك، بهدف تنمية انتباههم، وخفض تشتتهم، وحركتهم الزائدة، واندفاعهم.

نقص الانتباه وفرط الحرك (ADHD): ضعف أو خلل فى ثلاث مجالات: الانتباه ـ فرط الحركة ـ الاندفاع، بدرجات متفاوتة، ظاهرا فى اثنين على الأقل من المواقف البيئية (على سبيل المثال: المنزل، الروضة...)،

مع دليل واضح عن وجود تداخل(تعارض) مع الأداء الأكاديمى، أو الاجتماعى الملائم من ناحية النمو(عبدالرقيب البحيرى، ومصطفى الحديبى، ٢٠٢١: ١١-١٢).

محدادت البحث: تمثلت تلك المحددات فيما يلى:

١. **المحددات الموضوعية:** تمثلت فى المتغيرات التى يتناولها البحث: برنامج أنشطة مهارات سمعية وبصرية، نقص الانتباه مفرط الحركة لدى أطفال الروضة.
٢. **المحددات البشرية:** تم تطبيق أدوات البحث على أطفال الروضة ذوى اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.
٣. **المحددات المكانية:** تم التطبيق بمركز إبداع لتنمية المهارات واللغة بالقناطر الخيرية ـ محافظة القليوبية.
٤. **المحددات الزمنية:** تتمثل فى الوقت الذى استغرقه الباحث فى تطبيق جلسات البرنامج، حيث تم تطبيق البرنامج فى فترة زمنية استغرقت حوالى شهرين ونصف الشهر، بواقع ثلاث جلسات أسبوعية.

إطار نظرى ودراسات سابقة:

المحور الأول: اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة:

تم التعرف على الأعراض الأولية لهذا الاضطراب بواسطة دكتور جورج ستيل Gorge Still الذى أجرى دراسة على (٤٣) طفلا عام (١٩٠٢م)، يعانون من مشاكل واضحة فى التنظيم الذاتى، وتدعيم الانتباه، والنشاط الحركى الزائد، ورغم وصفه هذه الأعراض، إلا أنه لم يعرفها بأنها اضطراب (هناء شهاوى، ٢٠١٧: ١٨).

مفهوم اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وانتشاره:

نقص الانتباه وفرط الحركة مجموعة مشكلات سلوكية، تميل إلى الحدوث معا، وهى النشاط الزائد، والاندفاعية فى التصرف، دون تقدير للعواقب، والقابلية لتشتت الانتباه (أسامة فاروق، ٢٠١١: ١٥٣).

كما أنه اضطراب فى النمو العصبى، يحدد بشكل شائع فى مرحلة الطفولة، تشمل معايير تشخيصه ظهور أعراضه قبل سن ١٢ عامًا، كما يجب أن تكون الأعراض موجودة لمدة ٦ أشهر على الأقل، وأن تظهر فى مكانين، أو أكثر، وتسبب مشاكل فى الأداء اليومى، وله أنواع فرعية: نقص الانتباه، والاندفاع وفرط النشاط، ونوع مختلط منهما (Duncan & Ureste, 2020: 159).

يعانى ٥: ١٠٪ من الأطفال، وما لا يقل عن ٣: ٥٪ من البالغين من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (Wender & Tomb, 2017: 2)، وقد تزايد عدد الأطفال المصابين به فى القرن الحادى والعشرين، ففى عام ٢٠٠٣ تم تشخيص ٧,٨٪ من الأطفال الأمريكيين، وارتفعت هذه النسبة فى عام ٢٠٠٩ لتصبح ٩,٥٪، وبحلول عام ٢٠١١ وصلت النسبة إلى ١١٪ (Poole, 2018: 10).

أسباب اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة:

أظهرت دراسة كل من ثابار، كوبر، جيفريز، ستيرجياكولى (Thapar, Cooper, Jefferies & Stergiakouli, 2012) أن هذا الاضطراب، اضطرابًا وراثيًا بشكل كبير، كما بينت أنه لا يوجد عامل خطر سببى واحد، فالعوامل غير الموروثة تساهم أيضًا فى حدوثه.

هناك عوامل عدة تسهم فى حدوث هذا الاضطراب ومنها: العوامل البيئية كالتسمم بالرصاص الناتج عن تناول بعض الأطعمة، بالإضافة للعوامل الأسرية، والوالدية، كضعف قدرة الوالدين على ترويض سلوك الطفل (حمدى عبدالعظيم، ٢٠١٣: ٦٦). وكذلك العوامل النفسية كالضغوط النفسية، والإحباطات الشديدة التى قد يتعرض لها الطفل، وأنماط التنشئة الأسرية كضغوط الآباء، والتعزيز المتمثل فى الاستجابة للنشاط الزائد للطفل، والانتباه إليه (مصطفى القمش وخليل المعايطة، ٢٠١٤: ١٩٦). إضافة للعوامل الوراثية التى تمثل أحد العوامل التى تلعب دورًا فى إصابة الأطفال باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (ماجدة عبيد، ٢٠١٥: ١٥٣). كما تلعب الجينات دورًا حيويًا كمسببات لاضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، أظهر ذلك دراسة الأسرة، والتوائم، والتبنى، أن هذا الاضطراب، ينتشر فى العائلات ,Faraone & Larsson). 2019: 262)

نظريات لتفسير اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة:

ينشأ الاضطراب وفقا للتحليليون من عجز الأنا فى الوصول إلى حالة التوازن بين مطالب الأنا الأعلى والهوَ (سالم إحمود، ٢٠١٥: ٨٦)، بينما يرى السلوكيون أن السلوك محكوم بنتائجه، فيهتمون بالسلوك الظاهر، الممكن ملاحظته، ووضع خطط تعديله (عبدالعظيم عبدالعظيم وأسامة حامد، ٢٠١٦: ٨٦ـ ٨٧)، وأصحاب النظرية البيولوجية يرجعونه لعوامل وراثية، أو بيولوجية؛ نتيجة لاختلالات كيميائية، وتغير فى المخ، والجهاز العصبى، والعلاج وفقا لهذه النظرية يتضمن عقاقير طبية، وجراحة لخلايا المخ (أحمد محمد، وهبه جابر، ٢٠١٥: ٤٤)، والاجتماعيون يرون أن الطفل يكتسب العديد من السلوكيات عن طريق مراقبة سلوك الآخرين، وتقليدهم، ويمكن القول بأن الأطفال قد يكتسبون السلوك غير المقبول من خلال ملاحظة الأهل، والنمذجة (سامى الختاتنة، ٢٠١٣: ٢٠ـ ٢٥).

أعراض نقص الانتباه وفرط الحركة:

تشمل أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة تشمل: **نقص الانتباه؛** حيث لا يهتم المصاب بالتفاصيل، ويخطئ بسبب الإهمال، ويصعب عليه الحفاظ على الانتباه، ويبدو أنه لا يستمع، ولا يتبع التعليمات، ويفشل فى إنهاء الأعمال المدرسية، أو الأنشطة المنزلية، ويصعب عليه تنظيم المهام، والأنشطة، ويتجنب أو يكره الانخراط فى المهام التى تتطلب الاستمرار الانتباه، ويفقد الأشياء، ويسهل تشتته، ويكثر نسيانه، و**فرط النشاط** يتسم فيه الطفل بالتململ، ويترك مقعده، يركض أو يتسلق، ولا ينخرط فى الأنشطة

الترفيهية بهدوء، ويكون منطلقا، ومحادثاته مفرطة، و**الاندفاع**؛ فيطمس الطفل الإجابات، ويواجه صعوبة فى انتظار دوره، ويقاطع، أو يتطفل على الآخرين. (Matthys & Lochman, 2010: 8)

تتجلى أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة فى حركة الطفل الدائمة، وكأنه "مدفوع بمحرك"، فيصعب عليه البقاء جالسًا فى مكان واحد، ويبدو ملولا، وغالبًا ما يجرى، أو يتسلق، كما يجد صعوبة فى اللعب بهدوء، ويتحدث بشكل متواصل، ويكون مندفعا، وغالبًا ما يتطفل على محادثة أو أنشطة الآخرين، ويفتقر إلى الصبر لانتظار دوره، وغالبًا ما يطمس الإجابات، أو يجيب حتى قبل الانتهاء من السؤال، كما يُظهر عدم القدرة فى التركيز على المهام، ونقص المثابرة فى أدائها، أو تنظيمها، وتكثر أخطاء الإهمال من قبل الطفل فى المدرسة، والمنزل، وتظهر مشاكل فى اتباع التعليمات، ويكره الطفل الأنشطة التى تتطلب اهتمامًا مستمرًا، ويسهل جدًا تشتيت انتباهه بسبب المحفزات الخارجية، وينسى فى الأنشطة اليومية، وغالبًا ما يفقد أشياءه كالأقلام، والكتب، وصندوق الغداء، وتتبدى هذه الأعراض فى أكثر من مكان، أى فى المنزل والمدرسة (Duncan & Ureste. 2020: 48).

المحور الثانى: المهارات السمعية والبصرية:

أولا: المهارات السمعية: تعنى التدريب على مهارة إدراك الأصوات (إدراك سمعى)، والنشاطات التى تساعد على تمييزها، والذاكرة الصوتية، وتتضمن لعبة الكلمات، وألعاب ذاكرة الكلمات (محمود الحاج، ٢٠١٠: ١١١).

وفيما يلى بعض ما تتضمنه المهارات السمعية من مهارات فرعية:

الانتباه السمعى: أحد العمليات المعرفية الأساسية، التى تساعد الطفل على الاتصال ببيئته المحيطة، وعندما ينتبه الفرد يدرك، ثم يتعلم (وليد السيد خليفة، ٢٠١٠: ٢٣٠ –٢٣١).

الانتباه السمعى عمل يركز فيه الطفل عمدا على مصدر محدد للصوت، أو الكلمات المنطوقة؛ حيث يتم اختيار أجزاء معينة فقط من المعلومات السمعية لأهميتها، رغم وجود أصوات أخرى أقل أهمية (عبدالهادى عبده، ٢٠٢١: ٣٦٤).

الادراك السمعى: هو القدرة على التعرف على الأصوات، وتمييزها، وإضفاء المعانى عليها (عبد العزيز الشخص ٢٠٠٧: ٥١).

الذاكرة السمعية: هى القدرة على تخزين واسترجاع ما يسمعه الفرد من مثيرات أو معلومات (رحاب السيد الصاوى، ٢٠١١: ٥٣)

التداعي السمعى: هو قدرة الطفل على استيعاب النص، أو الجملة على الرغم من النقص الحاصل فيها، وبالتالى القدرة على تكملتها (محمد عجوة، ٢٠١٣: ١٩٣).

التمييز السمعى: عملية تتطلب الاستماع الجيد، والتركيز، والانتباه، وتشمل عدة مهارات منها: التمييز السمعي للأصوات المتشابه والمختلفة، ومهارة التكامل السمعى، ومهارة الاغلاق السمعى، ومهارة الذاكرة

السمعية وتعنى القدرة على تذكر واسترجاع الطفل لصور صوتية للأشياء، أو الكائنات التى سبق له التعرف على أصواتها (عدنان الخفاجى، ٢٠١٦: ٢٩).

يمكن تنمية المهارات السمعية للطفل من خلال المشاركة فى محادثات حول مشاهد محددة سبق رؤيتها، والتحاور بين المعلمة وأكثر من طفل فى وقت واحد، واستماع الأطفال لتوجيهات، وتعليمات خاصة بأنشطتهم الحياتية، والاستماع للقصص، وتكرارها، ومناقشتها (ريما خضر، وسعاد محمد، ٢٠٠٧: ٧٩– ٨٠).

ثانيا: المهارات البصرية: هى مهارات تساعد الأطفال على تطوير التمييز البصرى، والذاكرة البصرية، والإدراك البصرى (محمود الحاج، ٢٠١٠: ١١١).

تشمل تدريبات تنمية المهارات البصرية: الإراك البصرى، والتمييز البصرى، والذاكرة البصرية، وتمييز الشكل والأرضية، والإغلاق البصرى، وثبات الشكل (نيفين صلاح، ٢٠١٠: ١١٧).

وفيما يلى بعض ما تتضمنه المهارات البصرية من مهارات فرعية:

الانتباه البصرى: عملية معرفية تنطوى على تركيز الإدراك البصرى على مثير معين من بين عدة مثيرات من حولنا (بطرس بطرس، ٢٠٠٩: ٧٥).

كما يعنى الانتباه البصرى التركيز على مثير مرئى محدد كنقطة مضاءة،فى ظل وجود مرئيات أخرى لا تزال مرئية، ولكن لا يتم رؤيتها بوضوح (عبدالهادى عبده، ٢٠٢١: ٣٦٣).

التحليل البصرى: ويتطلب تحليل المرئيات على أساس عناصر معينة مثل: الخط، الشكل، اللون، حيث تستخدم عاصر المرئيات لتكوين عبارات بصرية تؤثر ف تعلم الأطفال (حامد القبانى، ٢٠١١: ٧٣).

التمييز البصرى: وتتمثل فى قدرة الطفل على إيجاد الفروق الواضحة بين الأشكال المختلفة الموجودة حوله، وتميزها عن بعضها البعض، اعتمادا على نضج حاسة الإبصار لدى الطفل وقدرتها على التركيز لمدة طويلة على الأشياء، أو سهولة حركة العين حتى تتيح للطفل فرصة لإدراك الاختلافات بين الأشخاص، أو الأشكال، أو الصور، أو الحروف، أو الكلمات (هدى محمود الناشف، ٢٠٠٧: ١٣٥).

وتتعدد المهارات البصرية فمنها مهارة تمييز التشابه والاختلاف فى الأشكال والأحجام والألوان، وتصنيفها تبعا لسمة خاصة بها، مهارة تمييز الألوان كمهارة منفصلة، ومهارة إدراك العلاقة بين الكل والجزء: مثل إدراك العلاقة بين اجزاء الصورة أو الكلمة وحروفها، مهارة ادراك الشكل والارضية وتعنى القدرة على الاحتفاظ بشكل ما في الذاكرة رغم عوامل التشتيت، مهارة الذاكرة البصرية (عدنان خفاجى، ٢٠١٦: ٢٧).

ولتعزيز المهارات البصرية يمكن استخدام أدوات ذات أحجام مناسبة، وألوان زاهية لجذب الانتباه طول فترة التدريب، وتكون التدريبات منفصلة (تدريب واحد كل مرة)، مع إزالة المشتتات الأخرى، ويكرر التدريب حتى يفهمه الطفل، مع الحذر من أن يشعر بالضجر، وأن يكون ممتعا للطفل والمدرب، غير ممل، ومنوع، مع التحدث لمساعدة الطفل بدلا من المراقبة الصامتة (ديانا وليامز، ٢٠٠٤: ٢٣).

المحور الثالث: اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة والمهارات السمعية والبصرية:

تشير العديد من الأبحاث والدراسات التى تناولت هذه المهارات أو بعضها لدى الأطفال ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة إلى وجود ضعف بهذه المهارات، وهو ما بينته نتائج دراسة كل من أشارت نتائج دراسة كل من ريدوندو وآخرين(Redondo, etal, 2019) وقد تضمنت عينتها ٣٥ طفلا من ذوى الاضطراب، ومثلهم بدونه، وجرت مقارنة نتائج أدائهم على اختبار القائم على أداء مهارات إدراكية بصرية، وذلك بهدف التحقق من وجود ضعف بمهارات الإدراك البصرى، ويتفق هذا مع نتائج دراسة آية محمد التى تضمنت عينتها ١١٢ طفلا ذوى نقص انتباه وفرط حركة، واستخدمت مقياس مهارات الإدراك البصرى، ووصلت إلى نتائج مشابهة.

الأطفال ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة يعانون صعوبات التداخل السمعى والبصرى بين المثيرات ذات المهمة وغير المهمة، وهو ما يؤثر على الذاكرة العاملة لديهم، وهو ما أظهرته نتائج دراسة كل من وانجكاوان ولاى ومنخيتفيت ويونج وتشينتشاى (Wangkawan, Lai, Munkhetvit, Yung & Chinchai, 2021) التى شملت عينتها ثلاثين طفلاً مصابًا بهذا الاضطراب وثلاثون طفلًا عاديًا، تم إخضاعهم للاختارات اللازمة ومقارنة نتائجهم.

كما بينت دراسة كل من لين وشيه ولى وهونغ وتشانغ وليو (Lin, Hsieh, Lee, Hong, Chang & Liu, 2017)وجود ضعف بالانتباه البصرى والانتباه السمعى لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، إلا أن الأول كان أكثر خطورة من الثانى.

من خلال ما تقدم يمكن القول بأن المهارات البصرية والسمعية للأطفال ذوى نقص الانتباه ذات ضعف يستوجب الانتباه له والعمل على تحسين هذه القدرات للحد من آثارها السلبية على هؤلاء الأطفال.

فروض البحث:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال الروضة ذوى اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، فى القياسين القبلى والبعدى لاستخدام برنامج الأنشطة السمعية والبصرية على اختبار اضطراب نقص الانتباه/ مفرط الحركة فى اتجاه القياس البعدى.

٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال الروضة ذوى اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، في القياسين البعدى والتتبعى لاستخدام برنامج الأنشطة السمعية والبصرية، على اختبار اضطراب نقص الانتباه/ مفرط الحركة اتجاه القياس التتبعى.

منهج البحث: استخدم الباحث المنهج شبه التجريبى ذى المجموعة الواحدة (قبلى وبعدى). الذى يتفق مع طبيعة وهدف البحث الحالى، والذى يهدف إلى خفض نقص الانتباه مفرط الحركة لدى أطفال الروضة، بحيث يمثل البرنامج التدريبى المتغير المستقل، بينما يمثل نقص الانتباه مفرط الحركة المتغير التابع.

محددات البحث:

محددات البحث: تمثلت تلك المحددات فيما يلى:

١. **المحددات الموضوعية:** تمثلت في المتغيرات التي يتناولها البحث: برنامج أنشطة قائم على المهارات السمعية والبصرية، نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال الروضة.

٢. **المحددات البشرية:** وهى تتمثل فى عينة البحث التى تتكون من (٨) أطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه بمرحلة الروضة، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٤,٣٠ : ٦,٣٠) سنوات.

٣. **المحددات الزمنية:** تتمثل فى الوقت الذى استغرقه الباحث فى تطبيق البرنامج، حيث تم تطبيقه بواقع ثلاث جلسات أسبوعيا، لمدة شهرين ونصف تقريبا (من الاثنين ١٠- ١٠- ٢٠٢٢م حتى الأربعاء ٢٨- ١٢ – ٢٠٢٢م)، وكانت مدة الجلسة ٤٥ دقيقة، الختامية لإجراء القياس التتبعى.

٤. **المحددات المكانية:** تم التطبيق بمركز إبداع لتنمية المهارات واللغة بالقناطر الخيرية ـ محافظة القليوبية.

٥. **الخطوات الإجرائية للبحث:** تضمنت الخطوات الإجرائية لهذا البحث ما يلى:

- جمع المادة العلمية الخاصة بالبحث ومتغيراته.
- إعداد البرنامج فى ضوء الإطار النظرى، ودرسات سابقة ذات علاقة بموضوع البحث، بجانب الخبرة العملية للباحث.
- اختيار الأدوات الملائمة لطبيعة البحث، وأهدافه، ثم التحقق من الكفاءة السيكومترية لها، ثم استخدمها لتحديد عينة الأطفال ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة.
- التحقق من موافقة أولياء الأمور على مشاركة أطفالهم ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة فى تطبيق البرنامج.
- إجراء القياس القبلى على الأطفال عينة البحث.
- إعداد برنامج الأنشطة القائم على المهارات السمعية والبصرية لخفض حدة بعض أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال الروضة.
- توفير الأدوات والوسائل اللازمة لتطبيق البرنامج.
- تطبيق البرنامج على الأطفال عينة البحث.

- إجراء القياس البعدى، بعد تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية لاستخلاص النتائج، والتحقق من صحة الفرض الأول.
- إجراء القياس التتبعى؛ بهدف رصد استمرار فاعلية البرنامج بعد فترة زمنية من خلال تفسير نتائج التطبيق التتبعى.
- تم إجراء المعالجة الإحصائية للبيانات التى تم الحصول عليها، وتم تحليل، وتفسير النتائج، ومناقشتها، وفى ضوئها تم إضافة التوصيات، والبحوث المقترحة.

عينة البحث: تنقسم عينة البحث إلى ما يلى:

١. **عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث:** تحدد الهدف من استخدامها فى التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث، وتكونت تلك العينة من (٥٠) طفلًا وطفلة، من الملتحقين برياض الأطفال، وبعض المدارس الابتدائية بمدينة القناطر الخيرية، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٣,٥ : ١٢) سنة، بمتوسط عمري (٧,٠٢٠) سنوات، وانحراف معياري (٢,٣٦٨٥)، كما تراوحت معاملات ذكائهم على مقياس ستانفورد بينيه (الصورة الخامسة–المختصرة) ما بين (٥٠ : ١١٨)، وبواقع (٣٧ ذكور، ١٣ إناث)، والجدول التالى يوضح الإحصاءات الوصفية لعينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث:

جدول (١)

المؤشرات الإحصائية لعينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث.

المتغير	المجموعات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
العمر الزمني	ذكور	٣٧	٦,٩١٩	٢,٣٦٠٩	٧٤٪
	إناث	١٣	٧,٣٠٨	٢,٤٦٢٥	٢٦٪
	العدد الكلى	٥٠	٧,٠٢٠	٢,٣٦٨٥	١٠٠٪
معاملات الذكاء	ذكور	٣٧	٩٣,٨٦	١٤,١٩٠	٧٤٪
	إناث	١٣	٩٦,٢٣	١٤,٩٦٧	٢٦٪
	العدد الكلى	٥٠	٩٤,٤٨	١٤,٢٧٩	١٠٠٪

٢. **العينة الأساسية:** تكونت تلك العينة من (٨) أطفال من أطفال الروضة ذوى اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، والذين تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٤,٣٠ : ٦,٣٠) سنوات، بمتوسط عمري (٥,٤١٥) سنوات، وانحراف معيارى (٠,٦٥٨٦١)، كما تراوحت معاملات ذكائهم على مقياس ستانفورد بينيه (الصورة الخامسة– البطارية المختصرة) ما بين (٩٣ : ١٠٤)، وبواقع (٦ ذكور، ٢ إناث)، والجدول التالى يوضح الإحصاءات الوصفية للعينة الأساسية في صورتها النهائية.

جدول (٢)

الإحصاءات الوصفية للعينة الأساسية (المجموعة التجريبية)

المتغير	النوع	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
العمر الزمني	ذكور	٦	٥,١٥٣٣	٠,٥٢٤٠٥
	إناث	٢	٦,٢٠٠٠	٠,١٤١٤٢
	العدد الكلى	٨	٥,٤١٥٠	٠,٦٥٨٦١
معاملات الذكاء	ذكور	٦	٩٦,٥٠	٣,٠١٧
	إناث	٢	١٠١,٥٠	٣,٥٣٦
	العدد الكلى	٨	٩٧,٧٥	٣,٦٩٤

وتم إجراء التجانس فى المتغيرات التالية: العمر الزمنى، والذكاء، واضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، وفيما يلى النتائج التى تم التوصل إليها:

تجانس العينة من حيث العمر الزمنى والذكاء واضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة:

قام الباحث بإيجاد التجانس بين متوسطات رتب درجات أطفال الروضة من حيث العمر الزمنى واضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة باستخدام اختبار كا^{2} كما هو موضح فى الجدول التالى:

جدول (٣)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال الروضة من حيث العمر الزمنى ومتغيرات البحث (ن=٦)

المتغيرات		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	كا^{2}	مستوى الدلالة
العمر الزمنى		٥,٤١٥٠	٠,٦٥٨٦١	٦	٠,٧٥٠	(٠,٩٩٣) غير دالة
الذكاء		٩٧,٧٥	٣,٦٩٤	٦	٠,٧٥٠	(٠,٩٩٣) غير دالة
مقياس اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة	النشاط الزائد	١٥,١٣	٤,٧٩٤	٦	٠,٧٥٠	(٠,٩٩٣) غير دالة
	الاندفاعية	١٢,٣٨	١,٤٠٨	٤	٠,٧٥٠	(٠,٩٤٥) غير دالة
	نقص الانتباه	١٨,١٣	٤,١٥٥	٦	٠,٧٥٠	(٠,٩٩٣) غير دالة
	الدرجة الكلية للمقياس	٤٥,٦٣	٦,٧٣٩	٦	٠,٧٥٠	(٠,٩٩٣) غير دالة

قيمة كا^{2} الجدولية لدرجات حرية (٣) عند مستوى ٠,٠٥ = ٧,٨١، وعند مستوى ٠,٠١ = ١١,٣٠
قيمة كا^{2} الجدولية لدرجات حرية (٤) عند مستوى ٠,٠٥ = ٩,٤٩، وعند مستوى ٠,٠١ = ١٣,٣٠
قيمة كا^{2} الجدولية لدرجات حرية (٥) عند مستوى ٠,٠٥ = ١١,١٠، وعند مستوى ٠,٠١ = ١٥,١٠

يتضح من جدول (٣) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أطفال الروضة من حيث العمر الزمنى، والذكاء، واضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة؛ مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال المشاركين بالمجموعة التجريبية فى متغيرات البحث.

ثالثًا: أدوات البحث: تكونت أدوات البحث من:

- مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، البطارية المختصرة. (لكل من: محمود أبوالنيل، ومحمد طه، وعبدالموجود عبدالسميع، ٢٠١١).
- اختبار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة لطفل الروضة. التعرف على الأفراد ذوى نقص الانتباه/ مفرط الحركة (ADHD) لـ (عبدالرقيب البحيرى، ومصطفى الحديبى، ٢٠٢١).

– برنامج أنشطة قائم على المهارات السمعية والبصرية لخفض حدة بعض أعراض اضطراب نقص الانتباه لدى أطفال الروضة ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة، (إعداد: الباحث).

وفيما يلى عرض تفصيلى لتلك الأدوات:

أولًا: مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، البطارية المختصرة. (لكل من: محمود أبوالنيل، ومحمد طه، وعبدالموجود عبدالسميع، ٢٠١١).

استخدم الباحث مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة للتأكد من أن الأطفال عينة الدراسة يتمتعون بنسبة ذكاء متوسطة، أو أعلى من المتوسطة، وللتحقق من استبعاد أى حالات تعانى من أى نسبة من الإعاقة العقلية.

وتم تطبيق البطارية المختصرة، ويمكن من خلال تطبيقها الحصول على مؤشر للقدرة العامة، وتتكون البطارية المختصرة من مزيج من مقياس الاستدلال السائل(سلاسل الموضوعات/ المصفوفات) ومقياس المعرفة (المفردات) مقياسا جيدا لتقدير القدرة العامة(محمود أبو النيل وآخرين، ٢٠١١: ١٨٢– ١٨٣).

ثانيًا: مقياس اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة إعداد: عبد الرقيب البحيرى ومصطفى الحديبى (٢٠٢١):

تم صياغة مفرداته فى ضوء تعريف نقص الانتباه مفرط الحركة ADHD الدليل التشخيصى والإحصائى للاضطرابات العقلية–الإصدار الرابع DSM–IV (APA, 2000)، وتعكس جميع المفردات الخصائص السلوكية لاضطراب ADHD، ويتم تكملة المقياس بسهولة بواسطة الوالدين والمتخصصين ويمكن استخدامه فى المنزل والمدرسة.

١. **الهدف من المقياس:**

يهدف المقياس إلى تقدير أعراض وخصائص اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة لدى الأطفال؛ لتحديد مدى احتمالية إصابتهم بالاضطراب وشدته.

٢. **وصف المقياس:**

يتألف مقياس نقص الانتباه مفرط الحركة من ثلاثة اختبارات فرعية تصل فى مجموعها إلى (٣٦) بندًا، ترتبط البنود بالأعراض الثلاثة الجوهرية لاضطراب ADHD، كما هو موضح فيما يلي:

– **الاختبار الفرعى الأول (النشاط الزائد Hyperactivity):** يقيس الحركة المفرطة ويتألف من (١٣) بندًا: من البند رقم (١) إلى البند رقم (١٣)، ومن أمثلته: فرط فى العدو والوثب (٣)، الإفراط فى الحديث (٧).

– **الاختبار الفرعي الثانى (الاندفاعية Impulsivity):** يقيس مشكلات كبح السلوك وتأجيل عمل الاستجابة، ويحتوى (١٠) بنود، من ١٤ حتى ٢٣، وإحدى أمثلته: يتصرف قبل أن يفكر (١٤).

– **الاختبار الفرعي الثالث (عدم الانتباه Inattention):** يقيس مشكلات الفرد فى تركيز وتوجيه الانتباه نحو المعالم الرئيسة للمهمة، ويحوى (١٣) بندًا، من ٢٤ إلى ٣٦، ومن أمثلته " يفشل فى إنهاء المهام (٢٥) "، و" يجد صعوبة فى مواصلة الانتباه واستمراريته (٣٣)".

٣. طريقة إجراء المقياس:

يتم إنجاز المقياس بواسطة أشخاص على علم ودراية بسلوك الطفل، وتوضح التقديرات مدى ظهور السلوكيات كمشكلة بالنسبة للطفل، وتستخدم الأدلة التالية فى عمل التقديرات: صفر = لا توجد مشكلة، ١= يمثل مشكلة متوسطة، ٣= يمثل مشكلة شديدة.

٤. طريقة تصحيح المقياس:

يقوم الفاحص بجمع الدرجات الخاصة بكل بعد من أبعاد المقياس؛ لاستخراج الدرجات الخام، ثم يستخدم الجداول الخاصة بالمقياس وفقا للمدى العمرى للطفل الذى طبق عليه المقياس، وذلك لاستخراج الدرجات المعيارية، والرتب المئينية، ويستخدم جداول التفسير لتقدير نسبة الاضطراب، واحتماليته، وفيما يلى جدول يوضح المستويات التقييمية لدرجات الأطفال المعيارية كما أعدت من قبل مؤلفى المقياس:

جدول (٤)

احتمالية حصول الفرد على درجات معينة من ADHD.

الدرجة المعيارية	نسبة الاضطراب	الرتبة المئينية	الدرجة الخام	احتمالية ADHD
١٥ فأكثر	١٢١ فأكثر	٦٤ فأكثر	٤٨ فأكثر	مرتفع
١٤-١٣	١٢٠-١١١	٦٣-٥٨	٤٧ – ٣٧	فوق المتوسط
١٢-٨	١١٠-٩٠	٥٧-٤٣	٣٦ – ١٤	متوسط
٧-٦	٨٩-٨٠	٤٢-٣٧	١٣ – ٣	أقل من المتوسط
٥ فأقل	٧٩ فأقل	٣٦ فأقل	٢ فأقل	منخفض

حيث إنه إذا كانت نسبة ADHD للفرد ٩٠ أو أكثر، من المحتمل أن يعاني ذلك الفرد من ADHD، إن الدرجات المعيارية ٨ حتى ١٢ للاختبارات الفرعية أو نسب ADHD ٩٠ حتى ١١٠ هي داخل المدى المتوسط للأفراد ذوي ADHD في العينة المعيارية، أما الدرجات المعيارية أعلى من ١٢ أو نسب ADHD التي تساوي أو أكثر من ١١١ فهي مؤشر مرتفع عن ADHD، وحصول الأفراد غير المصابين بـ ADHD على مثل هذه الدرجات المرتفعة أمر غير محتمل تمامًا.

بينما الدرجات المعيارية للاختبارات الفرعية ٦ إلى ٧ أو نسبة ADHD ٨٠ وحتى ٨٩ فأقل من المتوسط للأفراد ذوي ADHD، وتمثل درجات حدية " درجات بينية " فيما يعلق باحتمالية الإصابة بـ ADHD، وأن الأشخاص الذين يحصلون على درجات في هذا المدى " ربما أو ربما لا " يعانون من ADHD، وأن الشخص الذي يحصل على نسبة ٨٠ حتى ٨٩٪ لا يفترض أنه يعاني من ADHD، في مثل هذه الحالات، وينبغي تجميع دليل إضافي من اختبارات أخرى، ومقابلات شخصية للوالدين وملاحظة مباشرة للفرد للمساعدة في عملية التشخيص بـ ADHD. أما الدرجات المنخفضة ذات الدلالة فهي الدرجات المعيارية تحت ٥ درجات معيارية أو نسبة ADHD ٧٩ فأقل، عندئذ فإن الفرد من المحتمل تمامًا عدم إصابته بـ ADHD.

٥. الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة:

قام معدا المقياس بالتحقق من الخصائص السيكومترية (الصدق ـ الثبات) للمقياس على النحو التالى:

أولًا: صدق المقياس: تم حساب صدق المقياس بطريقتين هما:

أ. صدق المضمون:

قام مقننا المقياس بدراسة كيفية منظمة لأبعاد وعبارات المقياس؛ لمعرفة مضمونه ولمعرفة مدى تمثيل هذه المضمون لكل بعد، وذلك فى ضوء معايير DSM–IV، وتوصلا من خلال فحص بنود المقياس ومفرداته أنها تمثل البعد الخاص بها.

ب. الصدق التلازمي (الصدق الخارجي):

تم حساب الصدق المرتبط بالمحك مع مقاييس كونرز تقدير المعلم لتقدير سلوك الأطفال والمراهقين بصورتيه المختصرة والمطولة (٢٨–٣٩) على الترتيب، ومقاييس كونرز تقدير الوالدين بصورتيه المختصرة والمطولة (٤٨–٩٣)، وتم أيضًا حساب الصدق للاختبار مع مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم بصورتى المدرسة والمنزل، وأشارت النتائج إلى ارتفاع معاملات الصدق التلازمى للاختبار مع مقاييس كونرز بصوره الأربع، وصورتى مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم، مما يعنى تمتع اختبار ADHD بدرجة عالية من الصدق، ومن ثم يمكن الوثوق فيه فى عمليتى التعرف والتشخيص.

ثانيًا: ثبات المقياس

تم حساب الثبات بطريقتى: إعادة تطبيق الاختبار Test–Re Test، لحساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على الأفراد المشاركين فى تقنين المقياس " عينة عشوائية من العينة المعيارية: ن= ٩٥ "، بفاصل زمنى من ٢١ يوم إلى ٣٠ يوم بين التطبيق الأول والتطبيق الثانى، وتم حساب معاملات الارتباط بين درجات المشاركين في التطبيق الأول، ودرجاتهم فى التطبيق الثانى على المقياس ككل، وأبعاده الفرعية، وطريقة ألفا–كرونباخ، وبلغت قيم معاملات الثبات باستخدام طريقة ألفا–كرونباخ على مستوى مقياس نقص الانتباه مفرط الحركة ككل وأبعاده الفرعية: النشاط الزائد، الاندفاعية، نقص الانتباه (٠,٧٥، ٠,٧٤، ٠,٧٩، ٠,٧٧)، وبطريقة إعادة التطبيق (٠,٩٥، ٠,٩٦، ٠,٩٦، ٠,٨٢)، وهى قيم مرتفعة ومطمئنة؛ مما يشير إلى تمتع المقياس ككل وأبعاده الفرعية بدلالات ثبات واتساق داخلى مرضية أو مناسبة، ما يمكن من الاستعانة به فى البحوث التجريبية، وكذلك التشخيص والتدخل العلاجى، وذلك بتحديد مستوى اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة.

كما قام الباحث الحالى بإعادة التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة مرة أخرى، وذلك إعادة حساب الاتساق الداخلى للمقياس، والثبات باستخدام طريقتى معامل ألفا–كرونباخ، والتجزئة النصفية، وجاءت النتائج على النحو التالى:

أولًا: الاتساق الداخلى للمقياس

تم حساب الاتساق الداخلى للمقياس عن طريق حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة قوامها (٥٠) طفلًا وطفلة (عينة التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس) على كل مفردة، والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه، والمقياس ككل، وفيما يلى النتائج:

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه ومقياس نقص الانتباه مفرط الحركة ككل.

الأبعاد الفرعية	المفردة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس ككل	المفردة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس ككل
البعد الأول (النشاط الزائد)	١	٠,٦٤٣**	٠,٥٢٧**	٨	٠,٨٨٦**	٠,٨٥٢**
	٢	٠,٨٧٩**	٠,٧٩٣**	٩	٠,٨٧٢**	٠,٨٧١**
	٣	٠,٨٧٦**	٠,٧٧٤**	١٠	٠,٨٣٠**	٠,٧٤٧**
	٤	٠,٧٩٥**	٠,٧٩٦**	١١	٠,٧٣٨**	٠,٦٨٣**
	٥	٠,٧٣١**	٠,٧٢٢**	١٢	٠,٨٧٨**	٠,٨٤٧**
	٦	٠,٧٧٨**	٠,٧٥٧**	١٣	٠,٦١٦**	٠,٥٢٠**
	٧	٠,٥٨٣**	٠,٥٣٤**			
البعد الثاني (الاندفاعية)	١٤	٠,٨٢٢**	٠,٧٦٦**	١٩	٠,٨٥٨**	٠,٧٧٢**
	١٣	٠,٧٦١**	٠,٧٣١**	٢٠	٠,٧٧٣**	٠,٦٩٧**
	١٥	٠,٧٤٦**	٠,٧٧٤**	٢١	٠,٦٤٤**	٠,٥٨٧**
	١٧	٠,٧٧٩**	٠,٧٢٥**	٢٢	٠,٨١٧**	٠,٨١٢**
	١٨	٠,٧٣٩**	٠,٦٨١**	٢٣	٠,٧٢٣**	٠,٧٢٧**
البعد الثالث (نقص الانتباه)	٢٤	٠,٧٢٨**	٠,٦٥٢**	٣١	٠,٧٣٠**	٠,٦١٥**
	٢٥	٠,٧٨٤**	٠,٧٣٥**	٣٢	٠,٨١٧**	٠,٦٤٦**
	٢٦	٠,٥٦٤**	٠,٥٩٠**	٣٣	٠,٧٣٥**	٠,٦١٥**
	٢٧	٠,٦٨٠**	٠,٦٤٣**	٣٤	٠,٨١٧**	٠,٦٨٦**
	٢٨	٠,٥٧٦**	٠,٤٠٦**	٣٥	٠,٨٢٨**	٠,٧١٦**
	٢٩	٠,٦٨٣**	٠,٦١٤**	٣٦	٠,٥٣٤**	٠,٤٧٧**
	٣٠	٠,٧٦٧**	٠,٨٠٨**			

(*). دال عند مستوى ٠,٠٥ (**). دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات الارتباط تراوحت ما بين (٠,٤٠٦** : ٠,٨٧٩**)، وهى قيم تشير إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) بين المفردات وكل من الدرجة الكلية للأبعاد الفرعية (النشاط الزائد، الاندفاعية، نقص الانتباه) والمقياس ككل؛ وهذا يؤكد على الاتساق الداخلى لمفردات المقياس وتجانسها وصلاحية المقياس الحالى للاستخدام فى البحث الحالى.

ثم قام الباحث بحساب معاملات ارتباط بيرسون بين الأبعاد الفرعية (النشاط الزائد، الاندفاعية، نقص الانتباه) والدرجة الكلية لمقياس اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة، ويوضح جدول (٦) نتائج معاملات الارتباط:

جدول (٦)

معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس نقص الانتباه مفرط الحركة (ن=٥٠).

المقياس وأبعاده الفرعية	البعد الأول (النشاط الزائد)	البعد الثاني (الاندفاعية)	البعد الثالث (نقص الانتباه)	المقياس ككل
البعد الأول: النشاط الزائد	١	٠,٨٥٠**	٠,٦٩٥**	٠,٩٣٣**
البعد الثانى: الاندفاعية	٠,٨٥٠**	١	٠,٨٠٠**	٠,٩٤٩**
البعد الثالث: نقص الانتباه	٠,٦٩٥**	٠,٨٠٠**	١	٠,٨٨٩**
المقياس ككل	٠,٩٣٣**	٠,٩٤٩**	٠,٨٨٩**	١

(*). دال عند مستوى ٠,٠٥ (**). دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من جدول (٦) وجود معاملات ارتباط موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ بين الأبعاد الفرعية (النشاط الزائد، الاندفاعية، نقص الانتباه)، والدرجة الكلية لمقياس اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة لدى أطفال الروضة، وهى معاملات ارتباط جيدة، وهذا يدل على تجانس المقياس، واتساقه من حيث الأبعاد الفرعية.

ثانيًا: ثبات المقياس

تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقتى ألفا–كرونباخ، والتجزئة النصفية على عينة قوامها (٥٠) طفلا وطفلة (عينة التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس)، وجاءت النتائج على النحو التالى:

جدول (٧)

قيم معاملات الثبات لمقياس اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة بطريقتي ألفا–كرونباخ والتجزئة النصفية (ن=٥٠).

المقياس وأبعاده الفرعية	عدد المفردات	معامل التجزئة " سبيرمان-براون "		معامل جوتمان	ألفا-كرونباخ
		قبل التصحيح	بعد التصحيح		
البعد الأول: النشاط الزائد	١٣	٠,٨٩٨	٠,٩٤٦	٠,٩٤٦	٠,٩٤٥
البعد الثانى: الاندفاعية	١٠	٠,٨٩٦	٠,٩٤٥	٠,٩٤٥	٠,٩٢٢
البعد الثالث: نقص الانتباه	١٣	٠,٩١٥	٠,٩٥٦	٠,٩٤٨	٠,٩١٦
المقياس ككل	٣٦	٠,٩٥٨	٠,٩٧٩	٠,٩٧٧	٠,٩٦٩

ويتضح من جدول (٧) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة، مما يجعلنا نثق فى ثبات مقياس اضطراب نقص الانتباه/ مفرط الحركة وأبعاده الفرعية (النشاط الزائد، الاندفاعية، نقص الانتباه)، وأنه يتمتع بدرجة عالية من الثبات والاستقرار.

ثالثا: برنامج أنشطة قائم على المهارات السمعية والبصرية لخفض حدة بعض أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال الروضة. إعداد: الباحث.

هدف البرنامج:

تمثل الهدف الأساسى للبرنامج فى خفض حدة بعض أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال الروضة من خلال برنامج أنشطة قائم على المهارات السمعية والبصرية.

أهمية البرنامج: تتمثل أهمية البرنامج الحالى فى:

- تحسين المهارات السمعية بما تشمله من الانتباه السمعى، والإدراك السمعى، والذاكرة السمعية؛ لأطفال الروضة ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة (عينة البحث).
- تحسين المهارات السمعية بما تشمله من الانتباه البصرى، والتحليل البصرى، واتمييز البصرى، والذاكرة البصرية لأطفال الروضة ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة (عينة البحث).
- خفض حدة بعض أعراض نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال الروضة ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة (عينة البحث).
- توفير برنامج أنشطة قائم على المهارات السمعية والبصرية لطفل الروضة ذو نقص الانتباه وفرط الحركة يمكن الاستفادة به من قبل العاملين فى مجال التربية الخاصة.
- توجيه النظر إلى أهمية الأنشطة القائمة على المهارات السمعية والبصرية فى التدخلات التربوية والسلوكية لأطفال الروضة ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة.

الأسس التى يقوم عليها البرنامج: اعتمد الباحث على مجموعة من الأسس، والمبادئ فى إعداده للبرنامج تتمثل فى:

- **أسس عامة:** راعى الباحث حق الطفل ذى نقص الانتباه وفرط الحركة فى التقبل، والتعلم، والتحسُّن، وتلقى التدريب الذى يساعد على خفض حدة مشكلاته.
- **أسس نفسية وتربوية:** تضمنت مراعاة مناسبة البرنامج لخصائص الأطفال ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة، والمرحلة العمرية لهم، والفروق الفردية بينهم، واحتياجاتهم، واستخدام الوسائل الحسية، والتدرج من السهل إلى الصعب، مع الأخذ بمبدأ التعزيز المناسب وفقًا لاستجاباتهم.
- **أسس إدارية:** هى الأسس التى راعى فيها الباحث تهيئة المناخ الإدارى المناسب من المكان وما يجب أن يتوافر به من شروط الأمن، والراحة، والنظام، والمواعيد ومدى مناسبتها، والوسائل والأدوات اللازمة.

محتوى البرنامج:

يتكون البرنامج من(٢٨) جلسة، وقد عمد الباحث إلى التنويع بين أنشطة المهارات السمعية والبصرية فى معظم جلسات البرنامج، وقد طبقت بواقع ثلاث جلسات أسبوعيا، لمدة شهرين ونصف تقريبا، وكانت مدة الجلسة التدريبية ٤٥ دقيقة، وكانت أولى الجلسات بهدف التعارف بين الباحث والأطفال وأمهاتهن،

وإجراء المقاييس القبلية، تلى ذلك الجلسات التدريبية للأطفال والتى تضمنت العديد من الأنشطة التى تستهدف تنمية المهارات السمعية والبصرية لدى الأطفال عينة الدراسة مثل: البحث عن شكل محدد فى صورة، وتذكر الشىء الذى يتم إخفائه ضمن مجوعة سبق عرضها على الأطفال، وحل المتاهات، وإكمال الصور، والترتيب وفق الحجم، أو اللون، أو الشكل، مع وجود محك خارجى للترتيب، وبناء أنماط المكعبات البلاستيكية، والقطع الخشبية، وترتيب عدد من الصور وفقًا لتسلسل أحداث قصة، وشطب رمز معين ضمن ورقة بها عدد من الرموز المتقاربة فى الشكل، وتحديد الخطأ(السخافات) فى الصور، وتحديد الخطأ (السخافات) فى المسموع، وتحديد الشكل الذى لا ينتمى ضمن مجموعة من الأشكال ذات الموضوع الواحد، والكلمة التى لا تنتمى ضمن عدد من الكلمات المسموعة، والتلوين وفق نموذج، وتحديد الاختلافات بين شكلين، كما شملت الأنشطة السمعية الاستماع للقصص ومناقشتها، وأنشطة إكمال الجمل، وتذكر عدد من المفردات المترابطة وغير المترابطة، وتذكر عدد من المعلومات بعد سماعها، ونفذ عدد من الأوامر المركبة، وترتيب عدد من الجمل لتكون حدث أو قصة قصيرة، وتذكر الكلمة الناقصة ضمن عدد من الكلمات يتم سماعها كاملة فى المرة الأولى وناقصة فى الثانية، وحرص الباحث على التنويع فى الأنشطة، والتدرج فى الصعوبة، كما تم التدريب فى جو من المرح، والمتعة للأطفال، ثم تم إنهاء البرنامج بإجراء المقاييس البعدية والتتبعية.

الأدوات والوسائل:

استخدم الباحث خلال ذلك العديد من الوسائل كالبطاقات التعليمية ذات الصور المتنوعة، والمكعبات المختلفة، والألوان، والقطع الخشبية الهندسة، وبعض مجسمات الحيوانات، والطيور، والفاكهة، بجانب استخدام أنواع بسيطة من الحلوى.

الاستراتيجيات المستخدمة:

الحث: ويتضمن قيام الباحث بتقديم التعليمات للأطفال (عينة البحث) ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة، مصحوبة بالإيماءات، والتوجيهات اللفظية، أو المساعدة البدنية اللازمة لتوصيل المعلومة، وتوضيح المطلوب من الطفل، مع مراعاة مستوى الحث، ونوعه، وعدم الاسراع فى تقديمه، وتقليله تدريجيًا، أو سحبه تمامًا عندما يبدى الأطفال الاستجابات الناجحة.

التجاهل: ويتضمن أسلوب التجاهل التجاوز عن الخطأ اليسير من جانب الطفل، فليس من المنطقى توقع النجاح الدائم، كما أنه ليس من الرحمة التدقيق على كل هفوات الطفل؛ حتى لا يشعر بالتردد، فيخاف من المشاركة، ويفضل الإحجام عنها، كما أن الشعور بالطمأنينة من العوامل المشجعة على المشاركة فى أنشطة البرنامج.

النمذجة: حيث قام الباحث بأداء النشاط المطلوب أمام الأطفال مرة بعد مرة حتى يتمكنوا من فهم الإجراء المطلوب منهم للقيام به، وطُلب منهم تقليده.

التعزيز: عبارة عن كل ما يمثل أحداثا سـارة من جانب الباحث، عقب حدوث الاسـتجابة المرغوب فيها من جانب الأطفال، بهدف تكرارها، وتقويتها، وتشمل المعززات الأولية، واللفظية، والاجتماعية، والرمزية.

النشاط المنزلى: وفيه يتم بتحديد مهام معينة فى إطار البرنامج كأنشطة منزلية أوصى الباحث أولياء الأمور بتنفيذها بالمنزل، وقد حرص الباحث على تقديم هذه الأنشطة بصورة واضحة، وذلك لتوفير فرص لتعميم ما يتم التدريب عليه فى مواقف متنوعة.

أساليب التقويم المستخدمة: تمثلت أساليب التقويم المستخدمة فيما يلى:

- **التقويم القبلى:** تطبيق المقاييس المستخدمة بالبحث الحالى، على عينة الأطفال قبل تطبيق البرنامج.
- **التقويم البنائى:** استمر منذ بداية إجراء البرنامج، وحتى نهايته، وكان للملاحظة دور فيه.
- **التقويم البعدى:** وفيه تم تطبيق مقياس نقص الانتباه مفرط الحركة على الأطفال عينة الدراسة بعد تطبيق البرنامج؛ لاستخلاص النتائج وتفسيرها للتأكد من فعالية البرنامج.
- **التقويم التتبعى:** وذلك بتطبيق نفس المقياس المســـتخدم بالتقويم البعدى على عينة الأطفال بعد تطبيق البرنامج والمقياس البعدى بفترة بهدف التأكد من استمرارية تحقق الهدف من البرنامج.

الأسـاليب الإحصـائية المسـتخدمة: اسـتخدم الباحث مجموعة من الأسـاليب الإحصـائية فى البحث الحالى تمثلت فيما يلى:

١. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.
٢. معامل ارتباط بيرسون.
٣. اختبار ويلكوكسون اللابارامتيري Wilcoxon Test.
٤. طريقة التجزئة النصفية (معادلتي سبيرمان–براون، جوتمان).
٥. معامل ألفا–كرونباخ.
٦. حجم الأثر.
٧. اختبار كا٢.

نتائج البحث ومناقشـتها: تناول الباحث فى هذا الجزء النتائج التى تم التوصـل إليها، وتفسـيرها فى ضـوء الإطار النظرى للبحث، ودراسات سابقة، وفيما يلى النتائج المتعلقة بفروض البحث:

١. نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس نقص الانتباه مفرط الحركة وأبعاده الفرعية فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى"، ولاختبار صحة هذا الفرض، ولتحديد وجهة دلالة الفروق بين القياسين القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية فى أعراض نقص الانتباه وفرط الحركة، قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون اللابارامتيري

Wilcoxon Signed-Rank Test؛ لحساب دلالة الفروق بين مجموعتين مرتبطتين، كما يتضح ذلك من خلال الجدول التالى:

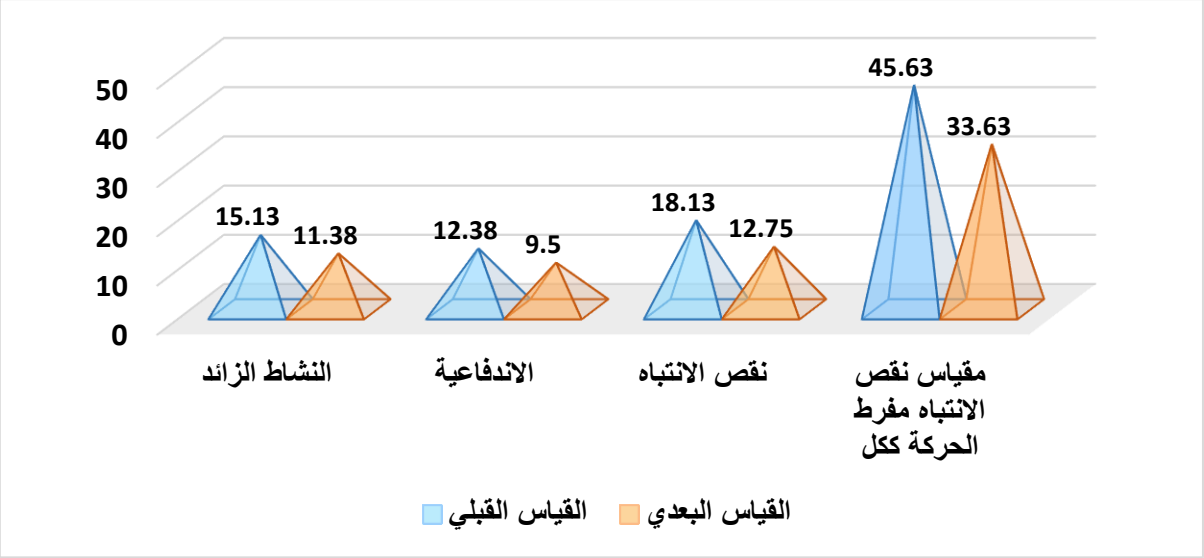
جدول (٨)

نتائج اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلى والبعدى لمقياس نقص الانتباه مفرط الحركة (ن=٨).

المقياس وأبعاده الفرعية	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "z"	الدلالة الإحصائية	حجم الأثر (r)
البعد الأول (النشاط الزائد)	السالبة	٧	٤,٠٠	٢٨,٠٠	-٢,٣٧٥	(٠,٠١٨) دالة عند ٠,٠٥	٠,٥٩٤
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠			
	المتساوية	١					
البعد الثاني (الاندفاعية)	السالبة	٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠	-٢,٥٣٩	(٠,٠١١) دالة عند ٠,٠٥	٠,٦٣٥
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠			
	المتساوية	٠					
البعد الثالث (نقص الانتباه)	السالبة	٧	٤,٠٠	٢٨,٠٠	-٢,٣٧٥	(٠,٠١٨) دالة عند ٠,٠٥	٠,٥٩٤
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠			
	المتساوية	١					
مقياس نقص الانتباه مفرط الحركة ككل	السالبة	٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠	-٢,٥٢٤	(٠,٠١٢) دالة عند ٠,٠٥	٠,٦٣١
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠			
	المتساوية	٠					

قيمة (Z) الجدولية عند مستوى ٠,٠٥= ١,٦٥
قيمة (Z) الجدولية عند مستوى ٠,٠١= ٢,٣٣

ويظهر من الجدول (٨) أن قيم (Z) المحسوبة بلغت (-٢,٥٢٤، -٢,٣٧٥، -٢,٥٣٩، -٢,٣٧٥) لمقياس نقص الانتباه مفرط الحركة، وأبعاده الفرعية، وهى قيم دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠٥)، مما يعنى أنه توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ذوى اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة قبل وبعد تطبيق برنامج أنشطة مهارات سمعية وبصرية على مقياس نقص الانتباه مفرط الحركة وأبعاده الفرعية (النشاط الزائد، الاندفاعية، نقص الانتباه) لصالح القياس البعدي، مما يعنى انخفاض حدة أعراض اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة لدى أفراد المجموعة التجريبية نتيجة لتعرضهم للبرنامج المُستخدم فى البحث الحالى، كما يدلل ذلك على **تحقق الفرض الأول**، ويوضح الشكل البياني (١) الفروق في القياسين القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية على مقياس نقص الانتباه مفرط الحركة وأبعاده الفرعية (النشاط الزائد، الاندفاعية، نقص الانتباه):



شكل بياني (١) الفروق في أداء المجموعة التجريبية في القياسين القبلى والبعدى لمقياس نقص الانتباه مفرط الحركة وأبعاده الفرعية.

٢. نتائج الفرض الثانى:

ينص الفرض الثانى على أنه: "لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس نقص الانتباه مفرط الحركة وأبعاده الفرعية فى القياسين البعدى والتتبعى"، ولاختبار صحة هذا الفرض، ولتحديد وجهة دلالة الفروق بين القياسين البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية فى نقص الانتباه وفرط الحركة، قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون اللابارامتيري Wilcoxon Signed-Rank Test؛ لحساب دلالة الفروق بين مجموعتين مرتبطتين، كما يتضح ذلك من خلال الجدول التالى:

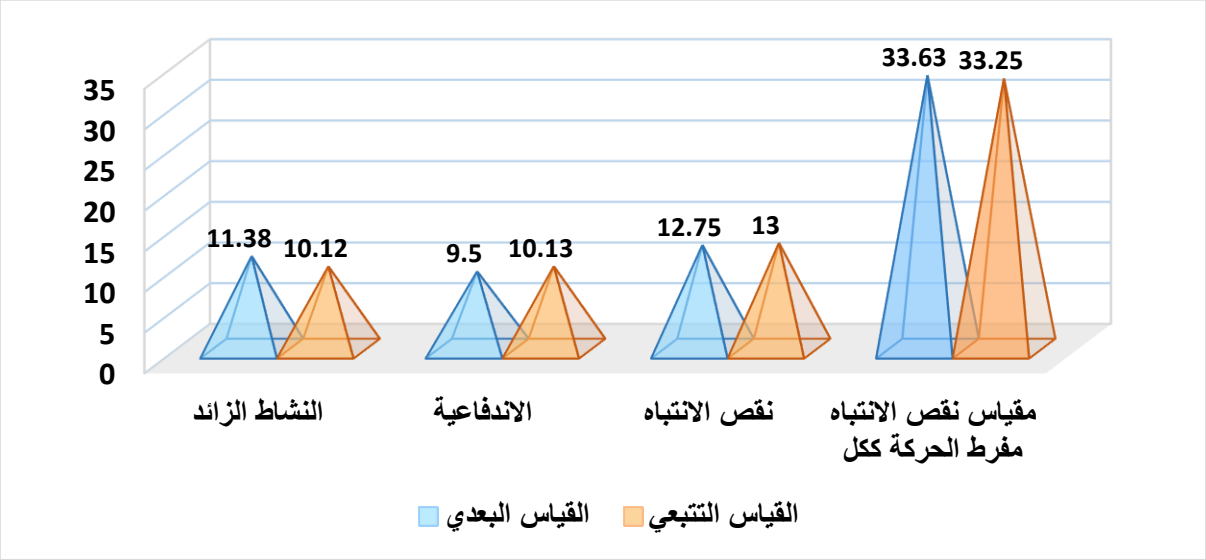
جدول (٩)

نتائج اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس نقص الانتباه مفرط الحركة (ن=٨).

المقياس وأبعاده الفرعية	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z" ودلالتها الإحصائية
البعد الأول (النشاط الزائد)	السالبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	(-٢,٢٣٦) دالة عند ٠,٠٥
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	
	المتساوية	٣			
البعد الثانى (الاندفاعية)	السالبة	١	٣,٠٠	٣,٠٠	(-١,٦٦٧) غير دالة إحصائيًا
	الموجبة	٥	٣,٦٠	١٨,٠٠	
	المتساوية	٢			
البعد الثالث (نقص الانتباه)	السالبة	٢	٣,٠٠	٦,٠٠	(-٠,٤١٢) غير دالة إحصائيًا
	الموجبة	٣	٣,٠٠	٩,٠٠	
	المتساوية	٣			
مقياس نقص الانتباه مفرط الحركة ككل	السالبة	٤	٤,٣٨	١٧,٥٠	(-٠,٦٠٤) غير دالة إحصائيًا
	الموجبة	٣	٣,٥٠	١٠,٥٠	
	المتساوية	١			

قيمة (Z) الجدولية عند مستوى ٠,٠٥= ١,٦٥ قيمة (Z) الجدولية عند مستوى ٠,٠١= ٢,٣٣

ويتضح من خلال الجدول السابق أن قيم (Z) المحسوبة بلغت (-٠,٦٠٤، -١,٦٦٧، -٠,٤١٢) فى حالة الدرجة الكلية لمقياس اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة والبعدين الفرعيين (الاندفاعية، نقص الانتباه)، وهى قيم غير دالة إحصائيًا، بينما بلغت قيمة (Z) فى حالة البعد الأول النشاط الزائد (-٢,٢٣٦)، وهي قيمة دالة عند مستوى ٠,٠٥؛ وهذا يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس نقص الانتباه مفرط الحركة وبعدي (الاندفاعية، نقص الانتباه) بينما يوجد فرق دال إحصائيًا عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لبعد النشاط الزائد فى اتجاه القياس التتبعى، **وهذا يدل على تحقق الفرض الثاني جزئيًا**، ويوضح الشكل البياني (٢) الفروق بين أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لمقياس نقص الانتباه مفرط الحركة وأبعاده الفرعية:



شكل بياني (٢) الفروق في أداء المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعي لمقياس نقص الانتباه مفرط الحركة.

خلاصة نتائج البحث: يلخص الباحث نتائج البحث الحالى فيما يلى:

١. **نتائج الفرض الأول**: توصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس نقص الانتباه مفرط الحركة وأبعاده الفرعية (النشاط الزائد، الاندفاعية، نقص الانتباه) فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى.

٢. **نتائج الفرض الثاني**: توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس نقص الانتباه مفرط الحركة والبعدين الفرعيين (الاندفاعية، نقص الانتباه) فى القياسين البعدى والتتبعى، بينما يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لبعد النشاط الزائد فى اتجاه القياس التتبعى.

مناقشة النتائج:

تشير نتائج البحث إلى فاعلية البرنامج، وتبين أن العمل على تحسين المهارات السمعية والبصرية للأطفال ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة يعد أمرا هاما ضمن التدخلات الفعالة معهم، حيث أشارت نتائج دراسة كل من ريدوندو وآخرين (Redondo, etal, 2019)، ودراسة آية محمد (٢٠١٩) إلى وجود ارتباط بين هذا الاضطراب وضعف المهارات الإدراكية البصرية، أما دراسة كل من لين وشانغ وشيه ويو ولى (Lin, Chang, Hsieh, Yu & Lee, 2021) فقد بينت العلاقة بين مشكلات الانتباه السمعى والبصرى وهذا الاضطراب، ما يشير لأهمية برنامج البحث الحالى وارتباطه المباشر بأعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

كما تظهر نتائج البحث الحالى أن للأنشطة السمعية والبصرية دور فى خفض بعض أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، ويتسق ذلك مع نتائج عدة دراسات وأبحاث سبق وتناولت المهارات السمعية والمهارات البصرية، أو أحد المهارات الفرعية لأى منهما وأظهرت فعاليتها فى خفض بعض أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، ومنها دراسة حميدى ورزائى (Hamidi & Rezaei, 2020) التى بينت أن تدريبات الذاكرة البصرية والسمعية أدت إلى تعزيز بعض مهارات الأطفال المصابين بهذا الاضطراب، كما بينت دراسة كل من ماه وجيل ودوهيرتى (Mah, Gill, & Doherty, 2023) أن التدخل الحسى لمهارات الانتباه السمعى والبصرى أدت لتحسين أعراضه، كما أظهرت نتائج دراسة كل من ناريمانى وتاجهيزادش وصادغه وباشاربور (Narimani, Taghizadeh, Sadeghi & Basharpoor, 2020) أن التدريب على الإدراك البصرى كان فعالا فى تحسين الذاكرة العاملة للأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

قد بينت نتائج دراسة كل من جويكار وأميربوجويكار وبيرشك وأغباتى Joekar, Amiri, Joekar, (Birashk, & Aghebati, 2017) أن أداء انتباه الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه يتحسن من خلال تدريب الانتباه البصرى لديهم، كذلك فقد كان لتحسين الإدراك البصرى دور فى تحسين المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وفقا لما أظهرته نتائج دراسة فاطمة الشريف (٢٠٢١).

وكان لاستراتيجيات البرنامج كالتجاهل والتعزيز والنمذجة دور فى تحقق هذه النتائج وهو ما يوضح أهمية هذه الاستراتيجيات، ويتفق مع ما ذكره الباحثون حول أهميتها كالتالى:

التجاهل: تجاهل السلوك غير المرغوب لدى الطفل يؤدى إلى إخماده فى فترة قصيرة (سهام حسن، ٢٠١٤: ٢٢٢).

التعزيز: إن التعزيز بإثابة الطفل على سلوكه الإيجابى بكلمة طيبة، أو الثناء عليه أمام أصدقائه، أو منحه هدايا مناسبة، مما يقوى هذا السلوك، ويدعمه، ويدفع الطفل إلى تكراره لحصوله من ورائه على التقدير (منال البارودى، ٢٠١٥: ٥٧).

النمذجة: التعلم بالنموذج أسلوب مناسب لتعليم كثير من المهارات الاجتماعية، والشخصية، والحركية للأطفال (عبدالعزيز الشخص، ٢٠١٠: ٢٩٦).

توصيات البحث: من خلال نتائج البحث يمكن للباحث أن يقدم بعض التوصيات على النحو التالى:

١. الاستفادة من البرنامج المعد فى البحث الحالى؛ حيث أثبت فاعليته.

٢. لفت الانتباه لتطوير أنشطة سمعية وبصرية فى برامج التدخل الخاصة بذوى اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من أطفال الروضة.

٣. نشر الوعى باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال، وأهمية اكتشافه مبكرا، ووضع البرامج المناسبة للحد من أعراضه، والوقاية من تفاقم آثاره.

البحوث المقترحة: في ضوء ما انتهت إليه نتائج البحث الحالى يمكن اقتراح البحوث التالية:

١. بناء مقياس للمهارات السمعية والبصرية لطفل الروضة ذى نقص الانتباه وفرط الحركة.

٢. الفروق فى الانتباه السمعى والبصرى لأطفال الروضة ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة والأطفال العاديين.

٣. برنامج أنشطة قائم على التكامل الحسى لخفض حدة بعض أعراض نقص الانتباه لدى أطفال الروضة ذوى اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

المراجع:

١. أحمد محمد أبو زيد، هبه جابر عبد الحميد. (٢٠١٥). اضطراب السلوك الفوضوي. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

٢. أسامة فاروق مصطفى. (٢٠١١). مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية. عمان: دار المسيرة.

٣. آية كمال عارف محمد. (٢٠١٩). مهارات الإدراك البصرى وعلاقتها باضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. رسالة ماجستير، جامعة جنوب الوادى، كلية التربية، قسم الصحة النفسية.

٤. بطرس حافظ بطرس. (٢٠٠٩). تدريس الأطفال ذوى صعوبات التعلم. عمان: دار المسيرة.

٥. حامد محمد القبانى. (٢٠١١). التفكير البصري في ضوء تكنولوجيا التعليم. الأسكندرية: دار الجامعة الجديدة.

٦. حمدى عبدالله عبدالعظيم. (٢٠١٣). برامج تعديل السلوك وطرق تصميمها. الجيزة: مكتبة أولاد الشيخ للتراث.

٧. ديانا وليامز. (٢٠٠٤). المهارات البصرية المبكرة. ترجمة: خالد العامرى. القاهرة: دار الفاروق للنشر والتوزيع.
٨. رحاب السيد الصاوى. (٢٠١١). فعالية برنامج لتنمية الادراك السمعي والاسستعداد القرائي لدى طفل الروضة ذو صعوبات التعلم. رسالة دكتوراه، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.
٩. ريما خضر، وسعاد محمد خالد. (٢٠٠٧). صعوبات التعلم. عمان: دار البداية.
١٠. سالم إحمود. (٢٠١٥). التوجيه والإرشاد – الدليل الإرشادي العملي للمرشدين التربويين والعاملين مع الشباب .عمان : دار الخليج.
١١. سامى محسن الختاتنة. (٢٠١٣). مشكلات طفل الروضة. عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
١٢. سهام حسن. (٢٠١٤). نفسية طفلك من سنة إلى ١٨ سنة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
١٣. السيد عبد الحميد سليمان. (٢٠١٣). صعوبات التعلم النمائية. (ط٢). القاهرة: عالم الكتب.
١٤. عبد العزيز السيد الشخص. (٢٠٠٧). اضطرابات النطق والكلام خلفيتها تشخيصها أنواعها، علاجها. (ط٣)، الرياض: الصفحات الذهبية.
١٥. عبد العزيز السيد الشخص. (٢٠١٠). تعديل سلوك الأطفال العاديين وذوى الحاجات الخاصة. القاهرة: مكتبة الطبرى للطباعة.
١٦. عبدالرقيب أحمد البحيرى، ومصطفى عبدالمحسن الحديبى. (٢٠٢١). اختبار نقص الانتباه/ مفرط الحركة التعرف على الأفراد ذوى اضطراب نقص الانتباه/ مفرط الحركة(ADHD). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
١٧. عبدالعظيم صبرى عبدالعظيم، وأسامة عبدالرحمن حامد. (٢٠١٦). اضطرابات ضعف الانتباه والإدراك التشخيص والعلاج. القاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر.
١٨. عبدالهادى السي عبده. (٢٠٢١). علم النفس المعرفى الأسس والمحاور. القاهرة: الأنجلو المصرية.
١٩. عدنان عبد الخفاجى. (٢٠١٦). مشكلات تعليم القراءة والكتابة. القاهرة: الأنجلو المصرية.
٢٠. فاطمة عادل مختار الشريف. (٢٠٢١). فاعلية برنامج تخاطب قائم على تحسين الإدراك البصري كمدخل لعلاج التأخر اللغوى لدى عينة من الأطفال ذوى نقص الانتباه وفرط النشاط. رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، معهد الطفولة، قسم الدراسات النفسية للأطفال.
٢١. ماجدة السيد عبيد. (٢٠١٥). الاضطرابات السلوكية. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
٢٢. محمد حسن الفرا، وبدر أحمد جراح. (٢٠١٦). فهم اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال والسيطرة عليه. الأردن: دار المعتز للنشر والتوزيع.
٢٣. محمد سعيد سيد عجوة. (٢٠١٣). فاعلية برنامج قائم على الانشطة اللغوية فى تنمية بعض المهارات اللغوية لدى عينة من التلاميذ التوحديين. رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة حلوان.

٢٤. محمود أبوالنيل، ومحمد طه، وعبدالموجود عبدالسميع. (٢٠١١). مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة. ط٢، الجيزة: المؤسسة العربية لإعداد وتقنين ونشر الاختبارات النفسية.

٢٥. محمود أحمد الحاج. (٢٠١٠). الصعوبات التعلمية: الإعاقة الخفية: المفهوم، الأسباب، التشخيص. عمان: دار اليازورى العلمية للنشر والتوزيع.

٢٦. مصطفى النورى القمش، وخليل عبد الرحمن المعايطة. (٢٠١٤). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. ط٢، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

٢٧. منال البارودى. (٢٠١٥). فن التعامل مع شخصية القائد الصغير. القاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر.

٢٨. نيفين عبدالله صلاح. (٢٠١٠). تنمية الذكاء البصرى. (ط٤). الجيزة: دار نهضة مصر.

٢٩. هدى محمود الناشف. (٢٠٠٧). تنمية المهارات اللغوية لأطفال الروضة. القاهرة: دار الفكر العربى.

٣٠. هناء شهاوى. (٢٠١٧). اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد دليل المعلم والوالدين فى التعامل معهم. القاهرة: الأنجلو المصرية.

٣١. وليد السيد خليفة، ربيع شكري سلامة. (٢٠١٠). الإعاقة الغامضة (التوحد). الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

32. Hamidi, F., & Rezaei, S. (2020). Cognitive effectiveness of auditory and visual memory on improving cognitive flexibility in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. Health Education and Health Promotion, 8(3), 125-133.

33. Duncan, A., & Ureste, P. (2020). What is attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)?. Psychiatry Morning Report: Beyond the Pearls E-Book, 159-162.

34. Faraone, S. V., & Larsson, H. (2019). Genetics of attention deficit hyperactivity disorder. Molecular psychiatry, 24(4), 562-575.

35. Joekar, S., Amiri, S., Joekar, S., Birashk, B., & Aghebati, A. (2017). Effectiveness of a visual attention training program on the reduction of ADHD symptoms in preschool children at risk for ADHD in Isfahan: a pilot study. Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences, 11(4).

36. Lin, H. Y., Chang, W. D., Hsieh, H. C., Yu, W. H., & Lee, P. (2021). Relationship between intraindividual auditory and visual attention in children with ADHD. Research in Developmental Disabilities, 108, 103808.

37. Lin, H. Y., Hsieh, H. C., Lee, P., Hong, F. Y., Chang, W. D., & Liu, K. C. (2017). Auditory and visual attention performance in children with ADHD: The attentional deficiency of ADHD is modality specific. Journal of Attention Disorders, 21(10), 856-864.

38. Mah, J. W., Gill, H., & Doherty, M. (2023). Feasibility and Efficacy of the Alert Program® for children with attention-deficit/hyperactivity disorder. Clinical child psychology and psychiatry, 13591045231162680.

39. Matthys, W., & Lochman, J. E. (2010). Oppositional defiant disorder and conduct disorder in childhood. John Wiley & Sons.
40. Narimani, M., Taghizadeh, S., Sadeghi, G., & Basharpoor, S. (2020). Effectiveness of visual perception training in the improvement of the working memory of students with attention deficit/hyperactivity disorder. Journal of Research in Psychopathology, 1(2), 4-10.
41. Poole, H. W. (2018). Attention deficit hyperactivity disorder. Weigl Publishers
42. Rahmani Kolangarani, N., & Sayah Siyari, N. (2018). Comparison of integrated indexes of visual-auditory performance in students with hyperactivity, attention deficit and attention deficit-hyperactivity disorder. Thoughts and Behavior in Clinical Psychology, 13(49), 67-77.
43. Redondo, B., Molina, R., Cano-Rodríguez, A., Vera, J., García, J. A., Muñoz-Hoyos, A., & Jiménez, R. (2019). Visual perceptual skills in attention-deficit/hyperactivity disorder children: The mediating role of comorbidities. Optometry and Vision Science, 96(9), 655-663.
44. Thapar, A., Cooper, M., Jefferies, R., & Stergiakouli, E. (2012). What causes attention deficit hyperactivity disorder?. Archives of disease in childhood, 97(3), 260-265.
45. Wangkawan, T., Lai, C., Munkhetvit, P., Yung, T., & Chinchai, S. (2021). Effects of auditory and visual interference control on visuospatial working memory in children with ADHD. Journal of Medical Sciences, 41(6), 265.
46. Wender, P. H., & Tomb, D. A. (2017). ADHD: A guide to understanding symptoms, causes, diagnosis, treatment, and changes over time in children, adolescents, and adults. Oxford University Press.