فاعلية برنامج معرفى بيئى لمواجهة الإضطرابات السلوكية لدى أطفال مرحلة الطفولة المتأخرة

هبة الله سيد محمود[١]– أسماء محمد السرسى[٢]– إيهاب عبد العزيز عيد[٢]
تهاني عثمان منيب[٣]
١) معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس ٢) كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس ٣) كلية التربية، جامعة عين شمس

المستخلص

إن الخط الفاصل بين السلوك السوى وغير السوى لم يتم تحديده بشكل قاطع، فهو يتأرجح بين أوضاع ثقافية وإجتماعية مختلفة، ويعتبر سلوك الطفل مضطربا عندما يختلف سلوكه بشكل جوهرى ومستمر عن السلوك الطبيعى مما يؤثر سلبيا على أدائه بشكل عام. وهدف البحث الراهن إلى التحقق من فاعلية برنامج معرفى بيئى لمواجهه الإضطرابات السلوكية لدى أطفال مرحلة الطفولة المتأخرة وتطبيقه على عينة من الأطفال فى مركز ذوى الإحتياجات الخاصة التابع لكلية الدراسات العليا للطفولة بجامعة عين شمس. وتكونت العينة من (١٢) طفل كمجموعة تجريبية، واستخدم الباحثون المنهج شبه التجريبى بالعينة بالإعتماد على برنامج معرفى سلوكى بيئى لمواجهة بعض الإضطرابات السلوكية واستخدام قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) بإعتباره وسيلة تحقق هدف البرنامج من خلال تطبيقها على الأطفال قبل وبعد تطبيق البرنامج. بالإضافة إلى استخدام إستماره المستوى الإجتماعى والإقتصادى والثقافى البيئى.

ولقد توصل البحث إلى بعض نتائج من أهمها إثبات فاعلية البرنامج فى مواجهة الإضطرابات السلوكية وتخفيف حده هذه الإضطرابات لدى الأطفال، إلى جانب أن ظروف البيئة الفيزيقية والإجتماعية تلعب دوراً هاماً فى تعرضهم لهذه الإضطرابات. كما أوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات من أهمها تقديم برامج تدريبية وعلاجية وإرشادية للأطفال ذوى فرط الحركة وتشتت الإنتباه والذين يعانون من القلق لمساعدتهم فى خفض حده القلق وزياده الإنتباه وتقليل الإندفاعية لديهم دراسة حالات الأطفال ومعالجتها حتى لا يؤدى ذلك إلى تعرضهم للإصابة بالإضطرابات، إلى جانب التوعية الأسرية لأسر الأطفال المصابين بإضطرابى فرط الحركة المصاحب لتشتت الإنتباه والقلق لنشر التوعية بالإضطرابين وأسبابهما

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

والآثار المترتبه على الطفل من النواحى الأكاديمية والنفسية والإجتماعية، وكذلك التوعية الشاملة للعاملين فى المؤسسات التربوية من إداريين ومعلمين إلى كيفية التعامل مع مظاهر إضطرابى فرط الحركة المصاحب لتشتت الإنتباه والقلق.

المقدمة

تعد الأسرة منظومة إجتماعية يتأثر بها الطفل منذ ولادته وقبلها، وفيها يتعلم لغة مجتمعية وثقافية، وعاداتة وقيمة وإتجاهاتة، وهى البيئة الأهم المسئولة عن تنشئة الطفل ورعايته حيث يشبع من خلالها حاجاته المادية والنفسية والإجتماعية، فيشعر بالأمن والمحبة والإطمئنان، ويصبح أكثر توافقا مع نفسه والاخرين، والتنشئة السوية تقتضى معايشة الطفل لوسط أسرى سليم بوجود الأب والأم فى جو مشبع بالحب والعطف والأمان، فإن علاقة الطفل بأسرته لها ثأثير كبير على التطور النمائى للطفل.

فإن الطفل يمثل النواه الأساسية التى يعتمد عليها أى مجتمع فى تحقيق أهدافه نحو التنمية الشاملة، حيث إن أى جهد يوجه نحو الطفل يعتبر عملية بنائية أساسية فى المجتمع وبقدر إهتمام أى مجتمع بالطفولة ومشكلاتها بقدر ما يحقق من تقدم، وكثيرا ماتعترض قضايا الطفولة بعض المشكلات التى تهدد سلامتها وأمنها وتقدمها، وتسعى كافه المجتمعات إلى رعاية الطفولة وذلك من أجل إعداد أجيال تتمتع بالقدرات اللازمة للحاق بركب التقدم العلمى والتكنولوجيا، لذلك تعد قضايا الطفولة ومشكلاتها من أهم الموضوعات التى تحتل مكان الصدارة فى الدراسات النفسية وخاصه عندما تلاحقها الضغوط البيئيه. (عزه إبراهيم ٢٠١٥، ص٢)

ويعتبر السلوك المضطرب شكل من أشكال السلوك الإنفعالى غير الإعتيادى وغير المقبول إجتماعيا والذى يبتعد عن ثقافة ومعايير المجتمع ويخرج عن الأعراف والقوانين الإجتماعية، حيث إن الطفل المصاب بإضطراب السلوك يجد صعوبة شديدة فى الإلتزام بالقواعد والتصرف بصورة منضبطة ومتقبلة إجتماعيا، مما يؤثر سلبيا على أدائه بشكل عام

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

حيث إنه يظهر إستجابات غير تكيفيه أو غير ملائمه لعمره الزمنى وتوقعات المحيطين به. (راوية عبد الغفور، ٢٠١٨، ص ٣١)

حيث إن الخط الفاصل بين السلوك السوى وغير السوى لم يتم تحديده بشكل قاطع، فهو يتأرجح بين أوضاع ثقافية وإجتماعية مختلفة، ولذلك فإن سلوك أى فرد سويا كان أو غير سوى محدود داخل ثقافة، ويصبح تحديد هذا الخط الفاصل بين السلوك السوى وغير السوى أكثر صعوبة فى فترة الطفولة، فجميع الأطفال أسوياء أو مضطربين يقومون بنفس السلوكيات تقريبا، فالصراخ ونوبات الغضب والنشاط الزائد جميعا سلوكيات يمكن توقعها من الأطفال الأسوياء شأنهم شأن الأطفال المضطربين، فالإختلاف بين السلوك السوى والمضطرب هو إختلاف فى الدرجة وليس النوع. (بيتر رزق، ٢٠١٤، ص٩٢،٩١)

مشكلة البحث

تأتى مشكلة الإضطرابات السلوكية عند الأطفال فى مقدمة القضايا التى إستقطبت جدلا كبيرا حولها حيث لا توجد دراسة مسحية ومعلومات دقيقة حول معدلات إنتشار المشكلات والإضطرابات الإنفعالية والسلوكية سواء فى مصر أو فى الدول العربية، مما يتعذر معه تحديد حجم المشكلة وبالتالى تأخير ظهور الخدمات الخطيه التربوية والإرشادية التى تساعد على مواجهة هذه الإضطرابات، كما تتضارب المعلومات على مستوى الدول المتقدمة بشأن تقديرات الأعداد ربما بسبب صعوبة الإتفاق على تعريف محدد لهذه الإضطرابات وتنوعها ما بين الموجه منها إلى الداخل ويصعب إكتشافه وتحديده، والموجه منها إلى الخارج ويسهل التعرف عليه، وكذلك من حيث درجة شدتها (بسيطة ومتوسطة وشديدة).

وكذلك لا توجد إحصاءات دقيقة ونسبة محددة للإضطرابات السلوكية لدى الأطفال، وذلك لعدم الإتفاق على تعريف واحد للإضطرابات السلوكية وغيرها من الأسباب، لذا نجد نسبا متفاوته بين الدراسات (جمال القاسم، وماجدة عبيد، وعماد الزغبى ٢٠٠٠) وغيرها من

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

الدراسات، ومن خلال النسب التى أوردها القاسم وزملاؤه نجد أن الإضطرابات السلوكية تنتشر بنسب تتراوح ما بين ٢% و١٠% لدى الأطفال.

وقد توصلت التقديرات وفقا لنتائج بعض البحوث إلى نسب إنتشار تتراوح ما بين ١٩%، ٢٢% للمشكلات السلوكية والإنفعالية لدى الأطفال، كما تشير التقديرات إلى أن ما بين ٣% و٦% من هم فى سن المدرسة يتعرضون لمشكلات إنفعالية وسلوكية تتطلب خدمات خاصة لتمكينهم من مواجهة تلك المشكلات، وقد بلغت نسبة إنتشار إضطراب التصرف كأحد هذه الإضطرابات ما بين ٤–١٠% لدى جميع الأطفال. (أسماء محمد، ٢٠١٤، ص٢٤)

وقد أجرى العديد من العلماء البحث والتقصى عن أسباب الإضطرابات السلوكية فوجد البعض أن السبب يعود إلى البناء البيولوجى للفرد، ووجد البعض الآخر أن السبب الرئيسى هو التربية الأسرية غير الصحيحة والتى تظهر آثارها على سلوك الطفل كالقلق وغيرها من الإضطرابات.

وما السواء والإضطراب فى حياة الطفل إلا تعبيرا عن ذلك من قبل الأسرة هى المجال الإجتماعى الأول الذى ينشأ فيه الطفل لذا أصبحت البيئة الأسرية سببا مباشرا من أسباب نمو الطفل فيما إذا كانت طبيعية أو غير طبيعية. (هاشم راضى، ٢٠١٥، ص ٣١)

وهذا ما أكدته معظم الدراسات العربية والأجنبية مثل دراسة (Stoutjesdijk, 2017) ودراسة (Thompson, *et al*, 2013) ودراسة (مروة حسن، ٢٠٠٨) ودراسة (مواهب محمد، ٢٠١٠)، وغيرها من الدراسات التى أكدت على وجود علاقة بين الأسرة والسلوك المضطرب للطفل، حيث أن إذا كان الطفل يعانى من إضطرابات سلوكية فإنها فى الأصل بمثابة إنعكاسه لصراعات إجتماعية داخل الأسرة، ومن هنا فإن أفضل طريقة لمساعدة الطفل هى مساعدة الوالدين.

وكذلك يمكن أن تكمن مشكلة الإضطرابات السلوكية فى عدم قدرة الطفل على التوافق فى المدرسة حيث يتعرض الأطفال ذوى الإضطرابات السلوكية عادة لإضطراب فى القدرة على

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

الإنتباه وإضطراب القلق وإضطراب التصرف، وهذا يؤثر سلبيا على نمو الأطفال فى الكثير من المجالات وليس فقط فى المجال الأكاديمى. (علاء جمال ٢٠١٢، ص٤٤)

حيث أن الإضطرابات السلوكية حالة مرضية تشير إلى أفعال الشخص غير الملائمه، ومن الممكن أن تتصف بالعدوانية وبالتالى تعوق الخدمات التربوية المقدمه لمثل هؤلاء الأفراد، وقد يتطلبوا خدمات خاصة.

وتعتبر الإضطرابات السلوكية تجمعات لعادات سلوكية خاطئة أو غير متوافقة متعلمة ومكتسبة نتيجة للتعرض المتكرر للخبرات التى تؤدى إليها، وهذه الإضطرابات السلوكية المتعلمة يمكن علاجها عن طريق تعديلها وتغييرها لواحده تلو الأخرى، تعديلا وتغييرا من السئ إلى الأحسن ومن الغريب إلى المألوف ومن الشاذ إلى العادى ومن اللامتوافق إلى المتوافق بحيث يصبح السلوك أكثر فاعلية وكفايه وواقعية وفائده. (حنان الظاهر، ٢٠١١، ص٤)

وإذا نظرنا إلى الإضطرابات السلوكية التى يعانى منها بعض الأطفال سنجد إن أكثر الوسائل العلاجية المناسبه لخفض هذه الإضطرابات هو العلاج المعرفى السلوكى حيث أن العلاج المعرفى السلوكى يهدف إل خفض الأعراض المرضية وذلك بتطوير الإستراتيجيات والفنيات الخاصة بالمعالجة الذاتية أو ترويض الذات وغيرها من الفنيات، فالعلاج المعرفى يعتبر من التدخلات العلاجية التى تشترك فى مسلمة مؤداها إن الإضطرابات التى تستمر لدى الأفراد تكون بسبب عوامل معرفية. (زيزى السيد، ٢٠١٨، ص٢٧)

وهذا ما أكدته العديد من الدراسات منها دراسة (فوزية إبن عبد الله، ٢٠١٤)، ودراسة (عزة إبراهيم، ٢٠١٤)، ودراسة (هدير صالح، ٢٠١٤)، ودراسة (هبة مؤيد، ٢٠١٤)، وغيرها من الدراسات التى ترى أن العلاج المعرفى له دور فعال فى خفض الإضطرابات لدى الأطفال وخاصة فى مرحلة الطفولة المتأخرة والتى تعد أحد مراحل النمو الهامه التى يمر بها الإنسان وهى المرحلة التى يكون فيها الطفل قابلا للتشكيل والتوجيه والتأثير بصورة تجعل فيه شخصية ذات سمات إيجابية مميزة ومحددة قد يطلق عليها الطفولة الثانية حيث إنها مرحلة الطفولة

والمغامرة وتتميز ببعض الإحتياجات والمطالب وهى مرحلة الإنتقال من التمركز حول الذات إلى الإتصال بالآخرين والهدوء النسبى وتقدير الذات والإرتباط بالواقع.

ومن هذا المنطلق جاء الاهتمام بهذا الموضوع إحساساً بالمشكلة لمعرفة أسبابها وإعداد برنامج لمواجهه بعض الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال، إيماناً بأهمية مساعده هؤلاء الأطفال لخفض حده هذه الإضطرابات وتعديل سلوكهم وأفكارهم ومشاعرهم السلبية وإبدالهم بأخرى إيجابية نحو ذاتهم ونحو مجتمعهم، لذلك ركز البحث الحالى على مواجهة وخفض حده الإضطرابات السلوكية لدى هؤلاء الأطفال، بإعتبارأن سلوكه يتأثر بعدة عوامل تتحدد على أساسها شخصية الطفل وسلوكياته تجاه المجتمع من حوله وذلك للحد منها حفاظاً على أطفالنا.

ويمكن بلورة المشكلة فى السؤال الرئيسى التالى: (إلى أى مدى يمكن مواجهة الإضطرابات السلوكية لدى أطفال مرحلة الطفولة المتأخرة من خلال برنامج معرفى بيئى؟).

أهمية البحث

- أهمية مرحلة الطفولة بإعتبارها أهم مراحل الحياه فى عمر الإنسان، ومن ثم فأى خلل فى تهيئه الظروف الإجتماعية والبيئية والنفسية السوية التى يعيشها الطفل هى المؤثره بالسلب بدرجه كبيره فى سلوكياته بشكل عام.
- تنبع أهمية هذه الدراسة تطبيقا من أهمية إستخدام برنامج معرفى سلوكى فى خفض بعض الإضطرابات السلوكية منها (فرط الحركه المصاحب لتشتت الإنتباه والقلق) لدى عينه من الأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة، الأمر الذى يؤثر بالإيجاب على إتجاهاتهم نحو ذاتهم ونحو الأخرين ويساعدهم على النمو النفسى والإجتماعى السوى.
- أهمية البيئة بشكل عام والبيئة الأسرية والمدرسية بشكل خاص حيث أنها تلعب دورا أساسيا فى توجيهات الآباء والمدرسين للأطفال من خلال ما تدعمهم به الأسرة والمدرسة

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

من أفكار وأساليب مختلفة للتوافق مع واقعهم وذلك من خلال عملية التنشئة وهو مايظهر من خلال توجيهات الأطفال وسلوكياتهم الظاهره منها والباطنة..

- تنمية بعض الجوانب المعرفية والوجدانية والمهارية لدى هؤلاء الأطفال وذلك من خلال إستخدام أحد المداخل الهامة فى تعديل السلوك والأفكار والمشاعر ومواجهة الإضطرابات السلوكية وهو المدخل المعرفى السلوكى بهدف تحسين بعض الأنماط السلوكية المرغوب فيها لدى الأطفال.
- إعداد برنامج معرفى سلوكى تتوافر له جوانب الصلاحية، يمكن إستخدامه فى خفض بعض الإضطرابات لدى الأطفال، وإستخدام البرنامج مستقبلا كأداه يمكن الإستفاده منها كأداه يمكن الإستفاده منها فى تعديل بعض الإضطرابات السلوكية الآخرى لدى الأطفال.

أهداف البحث

يسعى البحث إلى تحقيق مجموعة من الأهداف وهى: التحقق من مدى فاعليه برنامج مقترح معرفى سلوك بيئى فى مواجهة بعض الإضطرابات السلوكية وهما فرط الحركه المصاحب لتشتت الإنتباه والقلق، وإلقاء الضوء على أهمية مواجهة وخفض بعض الإضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال فى مرحله الطفولة المتأخرة من الذكور والإناث، والتعرف على فئة الأطفال ذوى فرط الحركة المصاحب لتشتت الإنتباه والقلق وأهم خصائصهم وسماتهم الشخصية والأسباب المؤدية إلى تزايد المشكلة إلى جانب رصد التداعيات والآثار السلبية الناجمة عن هذه المشكلة.

فروض البحث

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية على قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية على قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) ف القياسين البعدى.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية من الجنسين (ذكور/إناث) على قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) فى القياس البعدى والتتبعى.

٤- توجد علاقة إرتباطي بين درجات إضطراب فرط الحركه المصاحب لتشتت الإنتباه وإضطراب القلق بعد تطبيق البرنامج.

٥- توجد علاقة إرتباطية بين درجات بعد إضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الإنتباه وبين مقياس الكفاءه (الأنشطة الرياضية – الأنشطة الإجتماعية – المستوى الدراسى) الخاص بقائمة ملاحظة سلوك الطفل بعد تطبيق البرنامج.

٦- توجد علاقة إرتباطية بين إضطراب القلق وبين مقياس الكفاءة (الأنشطة الرياضية – الأنشطة الإجتماعية – المستوى الدراسى) الخاص بقائمة ملاحظة سلوك الطفل بعد تطبيق البرنامج.

٧- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية على قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) ف القياس البعدى تبعا لإختلاف البيئة الإجتماعية بالمنزل والمدرسة.

٨- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية على قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) ف القياس البعدى تبعا لإختلاف المستوى الإجتماعى والإقتصادى والثقافى والبيئى.

٩- توجد علاقة إرتباطية بين درجات أطفال المجموعة التجريبية لمقياس السلوك (CBCL) للقياس البعدى وبين كل من البيئة الإجتماعية والبيئة الفيزيقية بالمنزل والمدرسة.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

الدراسات السابقة

دراسة (Stout Jesdijk, *et al.*, 2017): بعنوان تأثير أداء الأسرة علي المشاكل السلوكية للأطفال داخل الفصل الدراسي وعلاقته بالإضطرابات السلوكية والعاطفية في التعليم الخاص.

هدفت هذه الدراسة إلي التعرف على العلاقة بين سلوك الأسرة والمشاكل السلوكية للأطفال الذين يعانون من إضطرابات عاطفية وسلوكية الذين يتلقون الدعم التعليمي الخاص داخل الفصول، كماأجريت هذه الدراسة على (٨٤) طفلا الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٩-١٠) سنوات مع تأخر زمني يبلغ (١١ شهراً). إستخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفى، وتم استخدام بنموذج تقرير المعلمين، وإستبيان الأسرة كأدوات للدراسه.

ولقد أسفرت النتائج عن: أظهرت تحليلات المسار المتأخر أن السلوك المتعلق بالمشكلات الداخلية والخارجية في الفصل الدراسي كان ثابتا بمرور الوقت، تماما في أداء الأسرة الفقيرة حيث كانت إستمرارية العامل (التواصل الضعيف، علاقة الشريك المتعارضة وعدم وجود الدعم الاجتماعي) والمرتبطة بقوة مع السلوك الكلي المستقبلي للمشكلة في الفصول الدراسية، وإرتبطت الإستجابة الأبوية بإحتياجات الطفل بإنخفاض في السلوك الكلي المستقبلي للمشكلة، وكذلك وجود ارتباطا مباشر بين السلوك الخارجي في الفصول الدراسية والأداء المستقبلي للأسرة الفقيرة.

دراسة (Antonini, Tonya, 2016): بعنوان الوظائف التنفيذية الجيدة والسيئة لدي الأطفال المصابين بإضطراب فرط الحركة ونقص الإنتباه والإضطرابات السلوكية التخريبية.

هدفت هذه الدراسة دراسه العلاقة بين الوظيفة التنفيذية ومعالجات إضطراب السلوك العدواني في الأطفال الذين يعانون من إضطراب نقص الإنتباه وإضطراب فرط النشاط، قد شارك في هذه الدراسة مائة وواحد وثلاثون طفلا (٧-١٢) سنة في الدراسة مقسمة إلي (٦٧ طفلا) يعانون من إضطراب السلوك العدواني وإضطراب نقص الإنتباه وإضطراب فرط النشاط، وكان (٣٤ طفلا) يعانون من إضطراب السلوك العدواني وأضطراب نقص الإنتباه وإضطراب فرط النشاط، و ٣٠ عنصر تحكم، لقد استخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

كما أسفرت النتائج عن أن هناك علاقة مستمرة بين أعراض التحدي وأعراض إضطراب نقص الإنتباه وإضطراب فرط النشاط والأداء التنفيذي، وإن أداء مجموعات الإضطراب السلوكي العدواني، الإضطراب نقص الإنتباه وإضطراب فرط النشاط ومجموعات الإضطراب السلوكي العدواني، والإضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط أكثر ضعفا في المهام التنفيذية الجيدة ولكن لم تختلف عن بعضها البعض،وكذلك لا ترتبط الوظائف التنفيذية السيئة بشكل كبيرا ما بإضطراب فرط الحركة ونقص الإنتباه أو أعراض إضطراب متحد معارض.

دراسة هدير صالح (٢٠١٤): بعنوان العلاج المعرفي السلوكي لإضطراب القلق العام – دراسة إكلينيكية.

هدفت هذه الدراسة إلي التعرف علي مدى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض أعراض إضطراب القلق العام لدي عينة من المرضي المترددين علي العيادة النفسية بمنطقة الوسطي، وكذلك مدي إستمرار الفاعلية بعد فترة متابعة مدة شهر بعد إنتهاء تطبيق الجلسات العلاجية،وتكونت عينة الدراسة من (١٥) فرداً من المرضي المترددين علي عيادة الوسطي (الزوايدة) للصحة النفسية والمجتمعية، والذين يعانون من إضطراب القلق العام، قد إستخدم الباحثون مقياس تايلور للقلق الصريح، برنامج علاجي معرفي سلوكي كأدوات للدراسه، إستخدم الباحثون المنهج شبه التجريبي.

وقد توصلت الدراسة إلي النتائج التالية:وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين درجات متوسطات التطبيق القبلي والنصفي والبعدي والتتبعي في درجات إضطراب القلق العام، فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي في تقليل درجات إضطراب القلق العام.

دراسة أحمد عبد الفهيم (٢٠١٢): بعنوان فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض إضطراب ضعف الإنتباه لدي عينة من أطفال المرحلة الإبتدائية.

تهدف الدراسة الحالية إلي الوقوف علي فاعلية برنامج معرفي سلوكي يقدم لعينة من أطفال المرحلة الابتدائية في خفض إضطراب ضعف الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد لديهم ذوي إضطراب ضعف الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد، تتمثل عينة الدراسة في ٢٠ طفلا

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

بالمرحلة الابتدائية تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٠-١٢) سنة، وتم تقسيمهم إلي مجموعتين الأولي وهي المجموعة التجريبية وقوامها (١٠) أطفال، والثانية مجموعة ضابطة وقوامها (١٠) أطفال، وهم من ذوي إضطراب ضعف الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد وخاصة نمط ضعف الإنتباه، وتتمثل أدوات الدراسة الحالية في الأدوات الأتية وهي: استمارة البيانات الأولية للطفل، استمارة المستوي الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، مقياس إضطراب ضعف الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد- الصورة المدرسية والأسرية، مقياس تقدير مهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكي للأطفال، اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لجون رآفن J.C. Raven (CPM)، إختبار تزاوج الأشكال المألوفة للأطفال (ت. أ. م ٢٠)، البرنامج المعرفي السلوكي.

واسفرت نتائج الدراسة الحالية على: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس إضطراب ضعف الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد في اتجاه القياس البعدي، وهذا يعني انخفاض درجات أفراد المجموعة التجريبية وبالتالي تحسنهم بعد تعرضهم لجلسات البرنامج.

الإطار النظري

مفاهيم البحث:

تعريف برنامج معرفى سلوكى: هو مجموعة من الإجراءات والنشاطات والفنيات التى تستند إلى الأسس النظرية للعلاج المعرفى السلوكى والتى تهدف إلى إيصال الفرد لحاله الوعى بأسباب الإضطراب الذى لديه وتعليمه الإستراتيجيات اللازمة للتعامل معه بحيث يكون جزءا من أدواته المعرفية والسلوكية وتوظيف لهذه الأغراض العديد من الأساليب القائمة على النظرية المعرفية. (محمد توكل ٢٠١٦، ص٥٨)

- أنه الإستخدام المنهجي المنظم لمبادئ التعديل المعرفي السلوكي الذي يرتكز على أن تغيير حديث الذات للعميل يساعد على تغيير المعارف والانفعالات والسلوكيات غير التوافقية. (رأفت محمد، ٢٠٠٤، ص٢٨٠)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

- وعرف بأنه "شكل مركب من أشكال العلاج النفسي، والذي ينتج عن تجاوب بين إستراتيجيات تعديل السلوك والتي تنتمي إلى العلوم السلوكية (أو التحليل السلوكي) والعلاج المعرفي الذي ربط بين النماذج المعرفية لعلم النفس المرضي".
(Zayfert Claudia & *et al.*, 2006, p3)
- التعريف الإجرائى للبرنامج: لقد وضع الباحثون مفهوماً إجرائياً للمدخل المعرفي السلوكي بإعتباره المدخل المستخدم في البرنامج المقترح في البحث الحالى والموجه الأساسي للبرنامج وأنشطته المصممة بهدف تعديل ومواجهة الإضطرابات السلوكية لدي الأطفال، وتم وضع تعريفاً إجرائياً للعلاج المعرفي السلوكي بأنه: (أسلوب علاجي يستخدم فيه فنيات وآليات وأدوات معينة بشكل منظم لمساعدة الطفل لتحديد أفكاره السلبية ومعتقداته التي يترتب عليها إضطراب سلوكي وتحويلها إلي أفكار ومعتقدات تساعده علي الضبط الإنفعالي والسلوكي).

تعريف الإضطرابات السلوكية: يعرف السلوك المضطرب بأنه هو النمط المتكرر والثابت من السلوك الذي تنتهك فيه الحقوق الأساسية للآخرين، أو الخروج علي الأعراف والقوانين الإجتماعية بشكل خطير. (محمد المهدي، ٢٠٠٧، ص ٧٦)

- إن الإضطرابات السلوكية تكون ناتجه عن حاله مرضية يستدل عليها من الفحص الطبى النفسى والعضوى للمريض ومن أمثلة تلك الحالات المخاوف التى لا أساس لها، أو الهزاءات أو الهلاوس أو السلوك المضاد للمجتمع. (كلير فهيم ٢٠٠٣، ص٣٧)
- التعريف الإجرائى للإضطرابات السلوكية: هو مجموعة من أنماط السلوك غير السوي والغير طبيعي المتكررة من الطفل والتي تنحرف عن التوقعات الإجتماعية وتثير إزعاج وغضب المحيطين، وقد تناولت الدراسة إضطرابى فرط الحركة المصاحب لتشتت الإنتباه والقلق، وفيما يلى عرض تعريفاتهما:

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

(أ) تعريف إضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الإنتباه:

- هو نقص قدره الطفل على مداومة الإنتباه لفتره طويلة فى الأنشطة أو اللعب وترك نشاطات دون إستكمالها مصاحب تلك الحركة المفرطة الزائده عن الحد الطبيعى والإندفاعية والتشتت بالإضافه إلى أعراض ثانويه هو عدم الطاعه والضغف الأكاديمى والتحصيلى وصعوبات تعلم إضافه إلى مشكلات مع الأقران والوالدين والمدرسين كما تعجزه الدرجة على مقياس فرط الحركه وتشتت الإنتباه. (وفاء أحمد، ٢٠١٥، ص٢٤)
- إنه نمط دائم للعجز أو القصور أو صعوبة فى الإنتباه وفرط النشاط والإندفاعية، ويوجد لدى بعض الأطفال ويكون أكثر تكرارا، وتوترا وحده عما يلاحظ لدى الأفراد العاديين من أقرانهم فى نفس مستوى النمو. (فتحى الزيات، ٢٠٠٦، ص ١٤،١٥)
- التعريف الإجرائى لإضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الإنتباه: (إنه ميل لدي بعض الأطفال للحركة الكثيرة المتواصلة وعدم الركون والهدوء أو الثبات في عمل ما في مكان واحد لفترة طويلة أي إنه يتسم بوجود ثلاثة أعراض وهي نقص الإنتباه، الإندفاعية، وفرط النشاط)، ويصنف تحت ثلاثة أنماط هي النمط (غير المنتبه، والنمط النشط المندفع، والنمط المختلط).

(ب) تعريف إضطراب القلق:

- يعتبر إضطراب القلق من أكثر الأمراض العصابية شيوعا، كما إنه يعتبر سمه رئيسية فى معظم الإضطرابات النفسية والعقلية، ويرى كثير من المفكرين أن القلق هو سمه العصر الحديث بأزماته وطموحاته ومنافساته المختلفة، وقد يكون هذا القلق طبيعيا، ولكن نجد أن الحالات الشديده من القلق فى كل المجتمعات وفى كل العصور، فالقلق هو إنفعال شديد بمواقف أو أشياء أو أشخاص لا تستدعى بالضروره هذا الإنفعال، وهو يبعث فى حالته الشديده على على التمزق والخوف، ويحول حياه صاحبه إلى حياه عاجزه، ويشمل قدرته على التفاعل الإجتماعى والتكيف البناء. (عبد الستار إبراهيم ٢٠٠٢، ص ٣٧)

- التعريف الإجرائي للقلق: هو شعور وإنفعال يتسم بالخوف والخشية من أشياء مترقبة تنطوي علي تهديد حقيقي أو مجهول أ،و أن هناك مصيبة يمكن أن تقع، ويتضمن القلق إستجابة مفرطة لمواقف تمثل خطراً حقيقياً ولا يكون خطراً حقيقياً بل متوهماً ومجهول المصدر، لكن الفرد الذي يعاني من القلق يستجيب لها غالبا.

تعريف الطفولة المتأخرة: يقصد بمرحله الطفولة المتأخرة أنها المرحلة التى تشمل الأطفال من سن التاسعة إلى الثانية عشرة، أى تشمل أطفال المدرسة من الصفوف الدراسية الرابع والخامس والسادس الإبتدائى، فى مرحلة التعليم الأساسى. (مروه فتحى ٢٠١٢، ص١٤)

- هى أحد مراحل النمو الهامة التى يمر بها الإنسان وهى من عمر (٩-١٢) سنه، والتى تقابل من ناحيه التقسيم التعليمى التربوى الصفوف الدراسية الرابع والخامس والسادس الإبتدائى فى مرحلة التعليم الأساسى، وهى أحد المراحل التى إذا إستعرضنا المطالب النمائية لها نجدها تتسع وتغطى مجالات وجوانب هامه فى سبيل تكوين شخصية الطفل إبتداءا من تعلم المهارات والحركة إلى تكوين إتجاه عام حول نفسه، هذا علاوه على أن الطفل فى هذا يحقق نموا إجتماعيا مميزا يتبلور الضمير وإستدخاله للقيم الإجتماعية والخلقية ومعايير السلوك المقبول. (علاء الدين كفافى ٢٠٠٦، ص١٣)
- التعريف الإجرائي للطفولة المتأخرة: هي مرحلة من مراحل النمو النفسي والتي يشعر فيها الطفل بتكامل جسمة، وهي المرحلة من عمر (٩-١٢) سنه، وهي مرحلة الصبا والتي يكون فيها الطفل قابلاً للتشكيل والتوجيه بصورة تجعل فيه شخصية ذات سمات إجتماعية محددة ومميزة، وهي مرحلة المغامرة والبطولة، وهي قبل المراهقة وتتميز ببعض الإحتياجات والمطالب فهي مرحلة الإنتقال من التمركز حول الذات إلي الإتصال بالإخرين وتقدير الذات والإرتباط بالواقع والإستقلال وحب الإستطلاع والنشاط.

إجراءات البحث

منهج البحث: إستخدم الباحثون المنهج شبه التجريبى لملائمته لموضوع الدراسه، وفيما يلى يوضح هذا الجدول تطبيق هذا المنهج على الدراسه الراهنه:

جدول (١): طريقه إستخدام التجربه فى تطبيق برنامج الدراسه

	الإختبار القبلى	المعالجه	الإختبار البعدى
المجموعه التجريبه	١–قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL). ٢–إستماره المستوى الإجتماعى والإقتصادى والثقافى والبيئى.	البرنامج المقترح	١–قائمة ملاحظة سلوك الطفل(CBCL).

كما إستخدم الباحثون في البحث الحالي المنهج الوصفى الإرتباطى وذلك لوصف مشكله الدراسه وإدراك العلاقات والفروق بين بعض المتغيرات المرتبطه بالدراسه، حيث أن من أهم أهداف الدراسه الكشف عن العلاقه بين البيئه التى يتعرض لها الأطفال فى المنزل والمدرسه والإضطرابات السلوكيه لديهم إلى جانب توضيح أهم العوامل المسببه فى تعرضهم للإضطرابات السلوكيه مثل المستوى الإجتماعى والإقتصادى والثقافى والبيئى للأسره وكذلك توضيح الأسباب التى أدت لذلك سواء كانت أسباب خاصه بالبيئه الفيزيقيه أو النفسيه أو الإجتماعيه.

عينة البحث: إختيرت العينه بالطريقه العشوائيه، كما تمت مراعاه الشروط التاليه فى إختيار العينه:

١–أن يكون الطفل المشترك فى البرنامج مترددا على مركز ذوى الإحتياجات الخاصه بإستمرار، وذلك لضمان إنتظام حضور الأطفال عند تطبيق البرنامج.

٢–أن تتراوح أعمار الأطفال المشتركين بين (٩–١٢) سنه حيث ينتمون إلى مرحله الطفوله المتأخره.

٣–أن يحصل الأطفال على درجات عاليه فى قائمة ملاحظة سلوك الطفل.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

٤-أن يتحقق التماثل النسبى بين الأطفال فى الإضطرابات السلوكيه.
٥-أن تشتمل العينه على ذكور وإناث.
٦-يتم إستبعاد بعض الأطفال ممن يمثلون درجه ذكاء ضعيفه، حيث أن لابد أن يكون درجه ذكاء أطفال العينه متوسطه تبدأ من (٩٠) فيما فوق.

وتتكون عينه الدراسه من (١٢) طفلا وطفلة مقسمه إلى (٧) ذكور، و(٥) إناث، وهذه المجموعه التجريبيه التى تم تطبيق البرنامج عليها بهدف مواجهه بعض الإضطرابات السلوكيه لديهم.

أدوات البحث: ضم البحث مجموعة من الأدوات وقد تم إعداد بعضها حتى تلاءم طبيعة الدراسة ولكى يتم التحقق من الفروض التى حددتها الدراسة، وذلك بعد التأكد من صحة ثباتها وصدقها وتشمل:

- قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL).
- برنامج معرفى سلوكى بيئى لإضطرابى فرط الحركه المصاحب لتشتت الإنتباه والقلق (إعداد الباحثون).
- إستماره المستوى الإجتماعى والإقتصادى والثقافى والبيئى (إعداد الباحثون).

١-قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL): (إعداد Achenbach & Edelbrock)

أعد هذه القائمه Achenbach & Edelbrock سنه ١٩٨٣، وتمت مراجعتها وإعاده تقنينها فى سنوات تاليه وفى دراسات متعدده، وقد تم تصميمها لتسجيل المشكلات السلوكيه التى يعانى منها الأطفال، وتحديد ملامح كفاءتهم الإجتماعيه. (Achenbach & Rrscorla, 2000)

وذلك من سن أربع سنوات وحتى سن ست عشره سنه بصوره مقننه، ويوجد منها أربع صور متكافئه: صوره تطبق على الوالدين، وصوره تطبق على المعلمين، وصوره للملاحظه المباشره لسلوك الطفل خلال فتره زمنيه محدده، والصوره الأخيره للتقدير الذاتى، والتى إهتمت بالمشكلات السلوكيه لدى الأطفال، وقد رأيا أن تلك الدراسات قد ركزت على تصنيف مشكلات

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

السلوك التى تعانى منها الأطفال فى ظل فئتين واسعتين من المشكلات، وهما مشكلات الجانب الذاتى الداخلى فى مقابل مشكلات الجانب الظاهرى الخارجى وتتكون تلك القائمه من (١١٣) بندا تقيس مدى واسعا من مشكلات السلوك، وتتدرج تلك المشكلات تحت فئتين من مشكلات التوافق وهما: مشكلات الجانب الذاتى الداخلى، ومشكلات الجانب الظاهرى الخارجى. (Achenbach & Edelbrock, 1984, p.31)

ثبات وصدق الأداة: بالنسبة لحساب ثبات القائمة: لقد قام الباحثون بإستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach) للتحقق من ثبات المقياس حيث قدم المقياس إلى (٥٠) من أولياء أمور الأطفال مقسمين إلى (٢٥ ذكور)، (٢٥ إناث) للتأكد من وضوح العبارات ومناسبتها وفهمهم لها ،حيث بلغت قيم معامل ألفا (٠,٧٧٧، ٠,٧٤٢) لكل من (اضطراب القلق، اضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الانتباه) على التوالي، ثبات أبعاد قائمة ملاحظة سلوك الطفل (DSM4) (٠,٦٨٢، ٠,٧٣٦) لكل من (اضطراب القلق، اضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الانتباه) على التوالي، كما بلغت قيم معامل ألفا (٠,٧١١، ٠,٧٤٩، ٠,٦٠٨) لكل من (الأنشطة الرياضية، الأنشطة الاجتماعية، المستوى الدراسي) على التوالي، وبلغت قيمة معامل ألفا لإجمالي قائمة ملاحظة سلوك الطفل (٠,٩١٤)، وهي قيم جميعها تؤكد على ثبات أدوات الدراسة لكونها أعلى من (٠,٥).

أما بالنسبة لصدق القائمة: قام الباحثون بإستخدام معامل إرتباط بيرسون وذلك لحساب معامل الإتساق الداخلى ومعامل الإرتباط المصحح لكل بعد من أبعاد المقياس لحساب الإرتباط بين كل بعد والدرجه الكليه على المقياس بعد التطبيق وذلك على عينه الأطفال للتحقق من صدق الاتساق الداخلي السابق لأداة الدراسة حيث وجد أن قيم معامل الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، مما يؤكد على صدق الاتساق الداخلي لكل من (اضطراب القلق، اضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الانتباه،اضطراب القلق، اضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الانتباه، الأنشطة الرياضية، الأنشطة الاجتماعية، المستوى

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

الدراسي)، وبلغت قيم معامل الإرتباط (٠,٦٤٢، ٠,٥٦٢، ٠,٤٦٦، ٠,٧٥١، ٠,٩٤٢، ٠,٨٨٤، ٠,٤٧٢) على التوالي وهي قيم تؤكد على صدق الأداة.

٢-البرنامج: (إعداد الباحثون): فى بدايه تصميم البرنامج روعى الرجوع إلى الدراسات السابقه والتى وضعت برامج لتعديل ومواجهه الإضطرابات السلوكيه لدى الأطفال سواء كانت هذه البرامج إستخدمت المدخل المعرفى السلوكى أو برامج إستخدمت العلاج العقلانى الإنفعالى أو أنها كانت برامج إرشاديه سلوكيه، وكذلك إستعان الباحثون بالبرامج الخاصه بالدراسات الآتيه مثل: دراسه (محمد توكل حجازى ٢٠١٦)، ودراسه (نيره عز السعيد ٢٠٠٤)، ودراسه (حامد بن أحمد ضيف الله ٢٠٠٥)، ودراسه (أسماء عبد الله محمد ٢٠٠١)، ودراسه (أحمد مجاور عبد الفهيم ٢٠١٢)، ودراسه (داليا محمد فتحى ٢٠١٦)، ثم تم القيام بتصميم برنامج لمواجهه الإضطرابات السلوكيه لدى الأطفال بإستخدام المدخل المعرفى السلوكى البيئى لمواجهه إضطرابى فرط الحركه المصاحب لتشتت الإنتباه والقلق،، وقدم هذا البرنامج لفئه الأطفال فى المرحله العمريه من (٩-١٢) سنه، وهم من الذكور والإناث، ويترددون على مركز ذوى الإحتياجات الخاصه التابع لكليه الدراسات العليا للطفوله، وينتمى هؤلاء الأطفال إلى مستويات إجتماعيه وإقتصاديه وثقافيه وبيئيه منخفضه ومتوسطه، ولا يقل الـ IQ لديهم عن (٩٠ فيما فوق)، وقد إشترك فى البرنامج عدد (١٢) طفل كمجموعه تجريبيه تكونت من (٧) إناث، و(٥) ذكور، كما يحتوى البرنامج على جوانب نظريه وآخرى عمليه من أجل تحقيق أهدافه، وقد تمثل الجانب النظرى فى أسلوب المناقشات والمحاضرات، وقد تركز الجانب العملى فى عده أنشطه عمليه قام بها الأطفال، إلى جانب أنها تشتمل على عده مبادئ منها السماح للأطفال بالمشاركه الفعاله فى البرنامج وأنشطته والعمل لفريق عمل يتم تقسيمه إلى مجموعات وتزويدهم بمهارات جديده تعتمد على الفهم والتعلم والتعاون، ولقد صمم هذا البرنامج من أجل مواجهه وتعديل بعض الإضطرابات السلوكيه لدى الأطفال كفرط الحركه المصاحب لتشتت الإنتباه والقلق، وإمدادهم بالمعلومات عن هذه الإضطرابات وأسبابها والآثار المترتبه عليها من مشاكل

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

وتعليمهم طرق مواجهتها والتعامل معها، وكذلك إبدال أفكارهم ومشاعرهم السلبيه بآخرى إيجابيه، وأثناء تطبيق البرنامج تم مراعاه خصائص نمو الأطفال وسماتهم وقدراتهم، والتنوع فى إستخدام الأدوات والأنشطه فى البرنامج، وتوضيح البرنامج للأطفال، وكذلك مراعاه الوقت الذى يتم فيه تنفيذ البرنامج وإستخدام أسلوب التعزيز والتشجيع المناسب للأطفال لخلق الدافعيه لديهم وتشويقهم لحضور الجلسات والتفاعل مع الأطفال وخلق علاقه طيبه معهم حتى يشعرون بالطمأنينه، والتركيز على تبسيط المعلومات للأطفال والتدريب المتكرر لهم على الأنشطه والتدريبات، وقد تم تنفيذ البرنامج فى فتره ثلاثه شهور بواقع جلستان أسبوعيا، وقد بلغ إجمالى عدد الجلسات (٢٤) جلسه، والمده الزمنيه لكل جلسه ساعه، ويهدف هذا البرنامج إلى مواجهه وتعديل بعض الإضطرابات السلوكيه لدى الأطفال المترددين على مركز ذوى الإحتياجات الخاصه، وذلك من خلال القيام ببعض الأنشطه التى تساعدهم فى مواجهه مشاعر القلق والخوف والقدره على زياده الإنتباه والتركيز وتقليل الإندفاعيه لديهم ومواجهه مشاكلهم وإبدال أفكارهم ومشاعرهم السلبيه بآخرى إيجابيه وذلك بإستخدام العديد من الفنيات المعرفية والإنفعالية والسلوكية.

صدق الأداة: تم عرض البرنامج على مجموعة من أساتذة الجامعة المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية ومجال البرامج ومناهج التدريس، وذلك من أجل إبداء رأيهم في صلاحية البرنامج للتطبيق، والجوانب التى يرون تعديلها أو حذفها في جلسات البرنامج أو ما يرون إضافته، وبعد ذلك وصل البرنامج إلى صورته النهائية.

٣-إستماره المستوى الإجتماعى والإقتصادى والثقافى والبيئى: (إعداد الباحثون): من خلال الإطلاع على بعض الدراسات والأبحاث التى تناولت المستوى الإجتماعى والإقتصادى، تم الإستعانه ببعض الدراسات فى تصميم إستماره الإستبيان كدراسه (الشيماء بدر عامر، ٢٠١٦)، (محمد رأفت ربيع، ٢٠٠٥)، (إيهاب عبد الخالق، ٢٠١٠)، (بولشلوش مختاريه، ٢٠١٢)، مع الأخذ فى الإعتبار أن تشمل الإستماره على بعض العبارات التى تبين الحاله الإقتصاديه ودخل الأسره، وبعض الأسئله الخاصه بالمستوى الإجتماعى كعمل الوالدين

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

والأخوه، وبعض الأسئله الخاصه بالمستوى التعليمى والثقافى للطفل وللوالدين، إلى جانب بعض الأسئله عن المستوى البيئى كبيئه المنزل والمدرسه والبيئه الإجتماعيه بالمنزل والمدرسه، حيث إشتملت الإستماره على عده أسئله تقترب من بيئه الأطفال.

ثبات وصدق الأداة: بالنسبة لحساب ثبات الإستمارة: لقد قام الباحثون بإستخدام طريقه ألفا كرونباخ للتحقق من ثبات الإستماره، والتى تعتمد على تباينات أسئله الإستماره والتى تشترط أن تقيس بنود الإختبار سمه واحده فقط، وقد تبين ثبات أبعاد استمارة المستوي الاجتماعي والاقتصادي والثقافي والبيئي حيث بلغت قيم معامل ألفا (٠,٥٧١، ٠,٨٠١، ٠,٥٢٣) لكل من (المستوى الاجتماعي والاقتصادي، المستوى البيئي للمنزل، بيئة المدرسة) على التوالي، وهي قيم جميعها تؤكد على ثبات أدوات الدراسة لكونها أعلى من (٠,٥).

أما بالنسبه لحساب صدق الإستماره: لقد تم حساب صدق الإستماره من خلال عرض بنود الإستماره على مجموعه من المحكمين للتأكد من مناسبه بنود الإستماره لما وضعت لقياسه.

مجالات الدراسة:

<u>المجال المكانى</u>: تم إجراء الدراسه الميدانيه بمركز ذوى الإحتياجات الخاصه التابع لكليه الدراسات العليا للطفوله بجامعه عين شمس، حيث تم تطبيق البرنامج المقترح وأدوات الدراسه على عينه من الأطفال (الذكور، والإناث) المترددين على المركز.

<u>المجال البشرى</u>: تكونت عينه الدراسه من (١٢) طفل وطفله مقسمه إلى (٧) ذكور، و(٥) إناث من الأطفال المترددين على المركز، وتم تطبيق البرنامج المقترح فى الدراسه الراهنه على مجموعه تجريبيه عددها (١٢) طفل وطفله.

<u>المجال الزمنى</u>: مرت الدراسه بعده مراحل فى الفتره الزمنيه الآتيه:

- المرحله الأولى: إستغرقت حوالى تسعه أشهر تم فيها جمع الإطار النظرى الذى فسر الإضطرابات السلوكيه والنظريات الموجهه للدراسه.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

- المرحله الثانيه: إستغرقت حوالى أربعه شهور وإشتملت على إعداد الأدوات وعمل تقنين الإختبارات (صدق وثبات المقاييس).
- المرحله الثالثه: الدراسه الإستطلاعيه وتطبيق المقاييس والبرنامج المقترح، إستغرق التطبيق العملى للدراسه الحاليه حوالى ثلاثه أشهر بواقع جلستان أسبوعيا، وقد بلغ إجمالى عدد الجلسات (٢٤) جلسه وذلك فيما يتعلق بمده تطبيق البرنامج.
- المرحله الرابعه: إستمرت حوالى سته أشهر فيها تم تفريغ البيانات وتحليل النتائج وتفسيرها، ووضع توصيات ومقترحات الدراسه.

نتائج البحث وتفسيرها

الفرض الأول: الذى ينص على (**توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية على قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي**). وذلك يعنى توقع وجود فروق داله إحصائيا بين متوسطى درجات أطفال المجموعه التجريبيه على قائمة ملاحظة سلوك الطفل فى القياسين القبلى والبعدى وللتحقق من هذا الفرض، قامت الباحثون بمعالجه البيانات التى أسفر عنها قائمة ملاحظة سلوك الطفل بأبعاده المختلفه، وإستخدم الباحثون اختبار (ويلكوكسون) لحساب دلاله درجات أطفال العينات موضع الدراسه لمعرفه هل توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطى درجات أطفال المجموعه التجريبيه على قائمة ملاحظة سلوك الطفل فى القياسين (القبلى والبعدى)، والجدول التالى يوضح نتائج المعالجه الإحصائيه، وفقا للأسلوب الإحصائى المستخدم، وجاءت النتائج كما فى الجدول التالى:

جدول (٢): نتائج اختبار (ويلكوكسون) لحساب دلالة درجات أطفال المجموعة التجريبية على قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) في القياسين القبلي والبعدي

أبعاد المقياس	العينة	العدد	المتوسط	الإنحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	(Z)	الدلالة المعنوية
اضطراب القلق	**التطبيق القبلي**	١٢	١٦,٥٨	٢,٩١	٧,٧٢	٦٩,٥	٢,٣٩٩	٠,٠٢
	التطبيق البعدي	١٢	١٣,٣٣	٢,٧١	٢,٨٣	٨,٥		
اضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الانتباه	**التطبيق القبلي**	١٢	١٥,٥٨	١,٦٨	٦,٥	٧٨	٣,٠٨٦	٠,٠٠٢
	التطبيق البعدي	١٢	١٢,٤٢	١,٨٨	٠	٠		
(DSM4)								
اضطراب القلق	**التطبيق القبلي**	١٢	٨,٦٧	١,٢٣	٦,٠	٦٦,٠	٢,٩٦٩	٠,٠٠٣
	التطبيق البعدي	١٢	٥,٧٥	١,١٤	٠,٠	٠,٠		
اضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الانتباه	**التطبيق القبلي**	١٢	١٣,١٧	٠,٨٤	٦,٠	٦٦,٠	٢,٩٦١	٠,٠٠٣
	التطبيق البعدي	١٢	٩,٦٧	١,١٥	٠,٠	٠,٠		
مقياس الكفاءة								
الأنشطة الرياضية	**التطبيق القبلي**	١٢	٣,٧٥	٣,٣٩	٦,٢٥	٢٥,٠٠	٠,٢٥٥	٠,٨
	التطبيق البعدي	١٢	٤,٣٣	٢,٩٣	٥,٠٠	٣٠,٠٠		
الأنشطة الاجتماعية	**التطبيق القبلي**	١٢	٣,٣٩	٢,٢٧	٥,٢٠	٢٦,٠٠	٠,١	٠,٩
	التطبيق البعدي	١٢	٣,٥٦	٢,٠٦	٥,٨٠	٢٩,٠٠		
المستوى الدراسي	**التطبيق القبلي**	١٢	١,٨٨	٠,٦٧	٤,١٧	١٢,٥٠	١,١٩١	٠,٢
	التطبيق البعدي	١٢	٢,١٣	٠,٤٦	٥,٤٢	٣٢,٥٠		

يتضح من الجدول السابق لحساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية على قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) في القياسين القبلي والبعدي ما يلي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية لبعد اضطراب القلق حيث بلغت قيمة z (٢,٣٩) وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية (٠,٠٥)،

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

وكان متوسط الرتب لعينة القياس القبلي (٧,٧٢)، ومتوسط الرتب لعينة القياس البعدي (٢,٨٣) لصالح القياس البعدي.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية لبعد اضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الانتباه حيث بلغت قيمة z (٣,٠٨٦) وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، وكان متوسط الرتب لعينة القياس القبلي (٦,٥)، ومتوسط الرتب لعينة القياس البعدي (٠,٠٠) لصالح القياس البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية لبعد اضطراب القلق حيث بلغت قيمة z (٢,٩٦٩) وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، وكان متوسط الرتب لعينة القياس القبلي (٦,٠٠)، ومتوسط الرتب لعينة القياس البعدي (٠,٠٠) لصالح القياس البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية لبعد اضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الانتباه حيث بلغت قيمة z (٢,٩٦١) وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، وكان متوسط الرتب لعينة القياس القبلي (٦٦,٠٠)، ومتوسط الرتب لعينة القياس البعدي (٠,٠٠) لصالح القياس البعدي.
- بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية لأبعاد مقياس الكفاءة حيث كانت قيم z غير دالة عند مستوى معنوية (٠,٠٥).

مما سبق تحقق صحة الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية على قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

تفسير نتائج الفرض الأول: يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلاله إحصائيه بين متوسطى درجات أطفال المجموعه التجريبيه على أبعاد قائمة ملاحظة سلوك الطفل وذلك لصالح القياس البعدى، حيث يتضح وجود فروق ذات دلاله إحصائيه بين متوسطى درجات القياس القبلى والبعدى لدرجات أفراد مجموعه الدراسه لجميع أبعاد قائمة ملاحظة سلوك الطفل

والتى تشمل إضطراب فرط الحركه المصاحب لتشتت النتباه وإضطراب القلق، حيث بلغت قيمه (Z) (٢,٣٩)، (٣,٠٨) على ترتيب الأبعاد وهى جميعها قيم داله عند مستوى معنويه (٠,٠٥)، حيث أن هذه الدرجات تعبر عن تأثير البرنامج الفعال على أبعاد المقياس، كما إتضح وجود فروق ذات دلاله إحصائيه بين متوسطى درجات المقياس القبلى والبعدى لأبعاد إستماره (DSM4) الخاصه بنفس المقياس والتى تشمل إضطرابى فرط الحركه المصاحب لتشتت الإنتباه والقلق حيث بلغت قيمه (Z) (٢,٩٦)، (٢,٩٦) على ترتيب الأبعاد وهى جميعها قيم داله عند مستوى معنويه (٠,٠٥)، كما إتضح عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائيه بين متوسطى درجات أطفال المجموعه التجريبيه لأبعاد مقياس الكفاءه والتى تشمل الأنشطه الرياضيه والأنشطه الإجتماعيه والمستوى الدراسى، حيث بلغت قيمه (Z) (٠,٢٥)، (٠,١٥)، (١,١٩) على ترتيب الأبعاد وهى قيم غير داله عند مستوى معنويه (٠,٠٥)، ويرجع الباحثون نتائج الفرض الأول إلى أهميه إستخدام العلاج المعرفى فى مواجهه الإضطرابات السلوكيه لدى الأطفال، وأهميته فيما يتعلق بالمشكلات الإجتماعيه والبيئيه لديهم والتى تشكل مصادر للضغوط عليهم وتعرضهم للإصابه بهذه الإضطرابات، حيث أن أغلبيه المشكلات التى تحدث فى مجتمعنا ترجع إلى النقص المعرفى لمن يتعامل مع الأطفال مثل الوالدين والمدرسين بالمعلومات الصحيحه للتنشئه الصحيه والسليمه والسويه للأطفال حيث يبدأوا فى سلك سلوكيات إيجابيه والتمتع بصحه نفسيه، حيث تفتقد الكثير من الأسر فى مجتمعاتنا الحاليه وتعانى من المشكلات الماديه والإجتماعيه والثقافيه والبيئيه، حيث نجد أن هذه الأسر تسعى فقط إلى كسب الرزق لأبنائهم وعدم الوعى الكامل بنفسيه أطفالهم وطرق التعامل معهم مما يجعلهم أكثر عرضه للإصابه بالإضطرابات والمشاكل السلوكيه وخاصه عندما ينتمون إلى مستويات إجتماعيه وإقتصاديه وثقافيه وبيئيه منخفضه من حيث المسكن غير المناسب ونقص الدخل ونقص مستوى التعليم وبيئه المدرسه غير المناسبه وغيرها، لذلك فإن الإهتمام بالجانب المعرفى لديهم والتركيز على إبدال المشاعر والأفكار السلبيه بآخرى إيجابيه وتوعيتهم بالعديد من المفاهيم الخاصه بالإضطرابات السلوكيه يرتبط بالنجاح فى سلك سلوكيات سويه وإيجابيه

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

نحو أنفسهم ونحو بيئتهم المحيطه حيث أن الملامح الأساسيه وراء إستخدام فنيات هذا الأسلوب فى علاج الأطفال المضطربين سلوكيا وإنفعاليا هو أن سلوك الأطفال يمك تغييره من خلال تدريبهم وتعليمهم التفكير بطريقه صحيحه لكى يصبح سلوكهم أكثر توافقا مع الأنماط السلوكيه الفعاله، والعلاج المعرفى السلوكى يعتمد على أساليب متعدده ثبت فعاليتها فى علاج إضطرابى فرط الحركه والقلق من أهمها التدعيم، الإسترخاء، والتسجيل الذاتى، والضبط الذاتى، لعب الدور، والواجب المنزلى.

وتتفق تلك النتائج مع نتائج بعض الدراسات منها دراسه (هدير عز الدين صالح، ٢٠١٤)، ودراسه (أحمد مجاور عبد الفهيم، ٢٠١٢)، ودراسه (فراس ياسين القعدان، ٢٠١٢)، وهذه الدراسات أكدت على أهميه إعطاء جلسات تدريب معرفى للأطفال، والتى أثبتت بعض منها وجود علاقه إيجابيه بين البرنامج وخفض حده الإضطرابات لدى الأطفال، كما أثبت البعض الآخر أن العلاج العقلانى الإنفعالى والعلاج الجدلى والعلاج الإرشادى السلوكى والعلاج المعرفى الجماعى لهم دور فى مساعده الأطفال فى تحسين وخفض حده بعض من الإضطرابات السلوكيه لديهم وتعديل أفكارهم ومشاعرهم السلبيه وإبدالها بأفكار ومشاعر إيجابيه نحو ذاتهم وبيئتهم مثل دراسه (إيمان أحمد إبراهيم، ٢٠١٤)، ودراسه (محمد شحاته مبروك، ٢٠١٢)، ودراسه (وجده عواد المشهدانى، ٢٠١٠)، ودراسه (مياده محمد الناطور، ٢٠٠٨)، ودراسه (Michel, D. *et.al*, 2004).

وقد أكدت تلك النتائج عده نظريات من أهمها (النظريه المعرفيه السلوكيه) حيث أن هذه النظريه تهدف إلى تصحيح الأخطاء المعرفيه للعملاء بالنسبه لأنفسهم ولعالمهم بالإضافه إلى محاوله تعديل السلوك، كما أن هذه النظريه تركز على إطار نظريه التعلم الإجتماعى لباندورا، حيث ترى أن عمليه التعلم تتم من خلال إدراك الناس لمواقف حياتهم ومن خلال تصرفاتهم التى تنتج عن الأحوال البيئيه التى تؤثر على سلوكهم بطريقه تبادليه، وفى هذه النظريه يمكن توضيح السلوك من خلال الأفكار والمشاعر.

الفرض السابع: الذى ينص على **(عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائيه بين متوسط درجات أطفال المجموعه التجريبيه على قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) فى القياس البعدى تبعا لإختلاف البيئه الإجتماعيه بالمنزل والمدرسه).**

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

جدول (٣): نتائج اختبار (ANOVA) لحساب دلالة الفروق بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية على قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) في القياس البعدي تبعاً لأختلاف البيئة الاجتماعية بالمنزل

المتغيرات		العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ف)	مستوى الدلالة ٠,٠٥
اضطراب القلق	بيئة تسيبيه وفوضوية	٢	١٦,٠	٢,٥٣	١,٢١٢	٠,٣
	بيئة حازمه	١	١٣,٠	.		
	بيئة متسلطة	٩	١٢,٨	٢,٦		
اضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الانتباه	بيئة تسيبيه وفوضوية	٢	١٠,٠	٢,٨	٢,٩٣٥	٠,١
	بيئة حازمه	١	١٤,٠	.		
	بيئة متسلطة	٩	١٢,٨	١,٤		
(DSM4)						
اضطراب القلق	بيئة تسيبيه وفوضوية	٢	٧,٠	٠,٠	١,٧٧٣	٠,٢
	بيئة حازمه	١	٥,٠	.		
	بيئة متسلطة	٩	٥,٦	١,١		
اضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الانتباه	بيئة تسيبيه وفوضوية	٢	٩,٥	٠,٧	٠,٦٨٨	٠,٥
	بيئة حازمه	١	١١,٠	.		
	بيئة متسلطة	٩	٩,٦	١,٢		
مقياس الكفاءة						
الأنشطة الرياضية	بيئة تسيبيه وفوضوية	٢	٦,٠٠	٤,٢٤	٠,٤٠٣	٠,٧
	بيئة حازمه	١	٣,٠٠	.		
	بيئة متسلطة	٩	٤,١١	٢,٩٣		
الأنشطة الاجتماعية	بيئة تسيبيه وفوضوية	٢	٥,٤٥	٤,٠٣	١,٢٤٤	٠,٣
	بيئة حازمه	١	٢,٠٠	.		
	بيئة متسلطة	٩	٣,٣١	١,٦٠		
المستوى الدراسي	بيئة تسيبيه وفوضوية	٢	٢,٣٥	٠,٤٩	٠,٢٥١	٠,٨
	بيئة حازمه	١	٢,٠٠	.		
	بيئة متسلطة	٩	٢,١٠	٠,٤٩		

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

يتضح من الجدول السابق لنتائج اختبار (ANOVA) لحساب دلالة الفروق بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية على قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) في القياس البعدي تبعاً لأختلاف البيئة الاجتماعية بالمنزل عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي على قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) حيث بلغت قيمة ف (١,٢١٢، ٢,٩٣٥، ١,٧٧٣، ٠,٦٨٨) لكل من (اضطراب القلق، اضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الانتباه، اضطراب القلق، اضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الانتباه، إجمالي قائمة ملاحظة سلوك الطفل) على التوالي، وهي قيم جميعها غير دالة عند مستوى معنوية (٠,٠٥).

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

جدول (٤): نتائج اختبار (ANOVA) لحساب دلالة الفروق بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية على قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) في القياس البعدي تبعاً لأختلاف البيئة الاجتماعية بالمدرسة

المتغيرات		العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ف)	مستوى الدلالة ٠,٠٥
اضطراب القلق	بيئة تسيبيه فوضوية	٢	١٤,٠٠	١,٤١	٠,١٣٤	٠,٧
	بيئة متسلطة	١٠	١٣,٢٠	٢,٩٤		
اضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الانتباه	بيئة تسيبيه فوضوية	٢	١٤,٥٠	٠,٧١	٣,٦٥٥	٠,٠٩
	بيئة متسلطة	١٠	١٢,٠٠	١,٧٦		
(DSM4)						
اضطراب القلق	بيئة تسيبيه فوضوية	٢	٥,٥٠	٠,٧١	٠,١٠٦	٠,٨
	بيئة متسلطة	١٠	٥,٨٠	١,٢٣		
اضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الانتباه	بيئة تسيبيه فوضوية	٢	١١,٠٠	٠,٠٠	٤,١٠٣	٠,٠٧
	بيئة متسلطة	١٠	٩,٤٠	١,٠٧		
مقياس الكفاءة						
الأنشطة الرياضية	بيئة تسيبيه فوضوية	٢	٤,٠٠	١,٤١	٠,٠٢٨	٠,٩
	بيئة متسلطة	١٠	٤,٤٠	٣,٢٠		
الأنشطة الاجتماعية	بيئة تسيبيه فوضوية	٢	٢,٦٥	٠,٩٢	٠,٤٤٢	٠,٥
	بيئة متسلطة	١٠	٣,٧٤	٢,٢١		
المستوى الدراسي	بيئة تسيبيه فوضوية	٢	٢,٠٥	٠,٠٧	٠,٠٧٣	٠,٨
	بيئة متسلطة	١٠	٢,١٥	٠,٥٠		

يتضح من الجدول السابق لنتائج اختبار (ANOVA) لحساب دلالة الفروق بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية على قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) في القياس البعدي تبعاً لأختلاف البيئة الاجتماعية بالمدرسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي على قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) حيث بلغت قيمة ف (٠,١٣٤، ٣,٦٥٥، ٠,١٠٦، ٤,١٠٦٣٨) لكل من (اضطراب القلق، اضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الانتباه، اضطراب القلق، اضطراب

فرط الحركة المصاحب لتشتت الانتباه، إجمالي قائمة ملاحظة سلوك الطفل) على التوالي، وهي قيم جميعها غير دالة عند مستوى معنوية (٠,٠٥).

مما سبق يتضح صحة الفرض السابع: عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائيه بين متوسط درجات أطفال المجموعه التجريبيه على قائمة ملاحظة سلوك الطفل (CBCL) فى القياس البعدى تبعا لإختلاف البيئه الإجتماعيه بالمنزل والمدرسه.

تفسير نتائج الفرض السابع: يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائيه بين متوسط درجات أطفال المجموعه التجريبيه من الجنسين على قائمة ملاحظة سلوك الطفل فى القياس البعدى تبعا لإختلاف البيئه الإجتماعيه بالمنزل والمدرسه سواء بيئه تسيبيه وفوضويه أو بيئه حازمه لبعدى قائمة ملاحظة سلوك الطفل والتى تشمل إضطراب فرط الحركه المصاحب لتشتت الإنتباه وإضطراب القلق، وكذلك على إستماره (DSM4)، وإستماره الكفاءه، ويرجع الباحثون هذه النتيجه إلى أن البيئه الإجتماعيه سواء فى المنزل أو المدرسه لها تأثير مساوى على الأطفال من الجنسين، وإن البيئه الإجتماعيه لها دور قوى ومؤثر فى زياده حده الإضطرابات لدى الأطفال أو خفض حدتها، حيث أن طبيعه الحياه الأسريه المضطربه قد تضر فى نمو الأطفال فى السنوات الأولى من حياته وخاصه التى تنعدم فيها العاطفه والحنان أو التى تكبت الطفل فلا تتيح له مجالا للتعبير عن مشاعره أو عدم رضاه عن أمر من الأمور، فإن تنشئه الطفل مسئوليه عن إحداث الأمراض النفسيه والسلوكيه فى المراحل المتقدمه من العمر، وإن هذه النتيجه تتفق مع نظريه التعليم والتى تؤكد إن الطفل يقع تحت وطأه عدد من النظم خصوصا الأسره والمدرسه والمجتمع، فإن الطفل واقع فى نظام إجتماعى معقد كمرسل ومستقبل، وكمثير وإستجابه فى تفاعلات إجتماعيه مع الأطفال والراشدين الآخرين، وإن إضطراب السلوك ليس ظروفا خاصه بالأطفال فحسب بل هو ظروف خاصه بالأطفال فى تفاعلهم مع بيئاتهم، وكذلك تتفق مع النظريه الإنسانيه التى ترى أن السلوك ينشأ نتيجه التأثير المتبادل بين العوامل الخارجيه والمتغيرات الشخصيه ،وإن الطفل يكتسب هذا السلوك نتيجه التقليد أو نتيجه لأساليب تربيه خاطئه، وتتفق مع هذه النتيجه دراسه (مواهب

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

عثمان محمد، ٢٠٠٩)، ودراسه (مروه محمد حسن، ٢٠٠٧)، ودراسه (Thompson, *et.al.*, 2013)، ودراسه (Jewell & Stark, 2013)، ودراسه (Dliver, 2007) والذين أكدوا على أن يمكن التنبؤ بإضطراب السلوك لدى الأطفال من خلال الإتجاهات الوالديه المتسلطه والمعامله الوالديه السيئه والسلبيه والعقاب البدنى والإهمال واللامبالاه والحديث السلبى(القسر الأموى) والضغوط الوالديه تجاه هؤلاد الأطفال.

التوصيات

- ضرورة وضع برامج تأهيلية للآباء والأمهات والقائمين على رعايه الأطفال وتوجيه أنظارهم إلى الأساليب التربوية السليمة فى عملية التنشئة الإجتماعية وعدم اللجوء إلى العنف وضروره الإهتمام بتقديم الرعايه لهم دون إفراط أو تفريط وتزويدهم بالمعايير وخصائص نمو الأطفال جسميا ومعرفيا وإجتماعيا وإنفعاليا، لمعرفه الطريقة السليمة فى توجيه الرعاية والإهتمام لهم.
- التوعية الشامله للعاملين فى المؤسسات التربوية من إداريين ومعلمين إلى كيفيه التعامل مع مظاهر إضطرابى فرط الحركة المصاحب لتشتت الإنتباه والقلق.
- تقديم برامج تدريبية وعلاجية وإرشادية للأطفال ذوى فرط الحركه وتشتت الإنتباه والذين يعانون من القلق لمساعدتهم فى خفض حده القلق وزياده الإنتباه وتقليل الإندفاعية لديهم.
- دراسة حالات الأطفال ومعالجتها حتى لا يؤدى ذلك إلى تعرضهم للإصابة بالإضطرابات، إلى جانب التوعية الأسرية لأسر الأطفال المصابين بإضطرابى فرط الحركة المصاحب لتشتت الإنتباه والقلق لنشر التوعية بالإضطرابين وأسبابهم والآثار المترتبة على الطفل من النواحى الأكاديمية والنفسية والإجتماعية.
- وضع أنشطة تعليمية حديثة للأطفال، وورش عمل تعليمية ودورات للتأهيل المهنى، من أجل تسهيل إلحاق أطفال ذوى إضطراب فرط الحركة المصاحب لتشتت الإنتباه في النظام التعليمي العام.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

المراجع

أحمد مجاور عبد الفهيم (٢٠١٢): فاعليه برنامج معرفى سلوكى فى خفض إضطراب ضعف الإنتباه لدى عينه من أطفال المرحله الإبتدائيه، رساله دكتوراه، كليه تربيه، جامعه عين شمس.

أسماء محمد جاد (٢٠١٤): برنامج تدريبى لخفض بعض السلوكيات المضطربة لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية المتوسطة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.

بيتر رزق (٢٠١٤): فاعليه برنامج تأهيلى لتخفيف الإضطرابات السلوكيه لدى الأطفال الذاتويون وتنميه آليات التوافق البيئى لديهم، رساله دكتوراه، معهد الدراسات والبحوث البيئيه، جامعه عين شمس.

حنان الظاهر نورى البغلوش (٢٠١١): فاعليه برنامج معرفى سلوكى فى خفض بعض الإضطرابات السلوكيه لدى عينه من المراهقين، رساله دكتوراه، كليه البنات للآداب والعلوم والتربيه، جامعه عين شمس.

رأفت عبد الرحمن محمد (٢٠٠٥): الخدمة الاجتماعية العيادية، دار العلوم للنشر والتوزيع، القاهرة.

راوية عبد الغفور عبده (٢٠١٨): تشخيص الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال العاملين فى مدينة صنعاء، العدد ١٩(٤)، كلية العلوم التربوية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

زيزى السيد إبراهيم (٢٠١٨): مهارات العلاج المعرفى فى سياق الممارسة العلاجية والحياة اليومية، مج ٢٨، عدد (١)، رابطة الأخصائيين النفسيين (رانم).

عبد الستار إبراهيم وعبد الله عسكر (٢٠٠٨): علم النفس الإكلينيكى فى ميدان الطب النفسى، (ط ٤)، القاهره، مكتبه الأنجلو المصريه.

عزه أحمد إبراهيم (٢٠١٥): فاعليه برنامج معرفى سلوكى وتعديل البيئه بهدف تحسين حالات الأطفال المرضى بالسكر المكتئبين، رساله ماجستير، معهد الدراسات والبحوث البيئيه، جامعه عين شمس.

علاء الدين كفافى (٢٠٠٦): الصحه النفسيه (ط ٤)، هجر للطباعه والنشر، القاهره.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826

علاء جمال الربعى (٢٠١١) : الإضطرابات السلوكية والإنفعالية لدى الأطفال الصم وعلاقتها بالتوافق الأسرى، رسالة ماجستير، كلية التربية بالجامعة الإسلامية، غزة.

فتحى مصطفى الزيات (٢٠٠٦): آليات التدريس المستخدم فى الدراسه لذوى صعوبات الإنتباه مع فرط الحركه والنشاط، المؤتمر الدولى لصعوبات التعلم، الرياض، المملكه العربيه السعوديه (١٨-٢٢) أكتوبر.

كلير فهيم (٢٠٠٣): الإضطرابات النفسيه للأطفال (الأسباب، الأعراض، العلاج) ،القاهره، مكتبه الأنجلو المصريه.

محمد المهدى (٢٠٠٧): الصحه النفسيه للطفل، ط١، القاهره، مكتبه الأنجلو المصريه.

محمد توكل حجازى (٢٠١٦): فاعليه برنامج معرفى سلوكى لخفض حده القلق لدى عينه من المراهقين المعتمدين، رساله دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفوله، جامعه عين شمس.

مروه فتحى البارى (٢٠١٢): الإضطرابات السلوكيه وعلاقتها بالجلجله وقلق الكلام فى مرحله الطفوله المتأخره، رساله ماجستير، كليه الآداب، جامعه الأسكندريه.

هاشم راضى جيثر (٢٠١٥): الإضطرابات السلوكية لدى تلاميذ التربية الخاصة من وجهة نظر معلميهم، العدد (١٩)، كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، جامعة بابل.

هدير عز الدين صالح (٢٠١٤): العلاج المعرفى السلوكى لإضطراب القلق العام (دراسه إكلينيكيه)، رساله ماجستير، كليه التربيه، الجامعه الإسلاميه، غزه، فلسطين.

وفاء جمال أحمد شلبى (٢٠١٥): تقدير الخصائص النمائيه للأطفال المصابين بتشتت الإنتباه وفرط الحركه من ذوى صعوبات التعلم فى مرحله الروضه، رساله دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفوله، جامعه عين شمس.

Achenbach, T. M. and Rwscorla, L. A. (2000): Manual for ASEBA Preschool forms and profiles Burlington , VT: University of Vermont Department of psychiatry

Achenbach T. M and Edelbrockc (1984): Manual of child Behavior check list and Revised child behavior profile, New York: Queen city printers Inc.

Antonini, Tanya (2016): Hot and cool executive functions in children with ADHD and comorbid disruptive behavior disorders, Dissertation Abstracts International: Section B: The sciences and Engineering, Vol.76 (2-B(E)), 2016, pp. No Pagination Specified.

Stoutjesdijk, Regina; Scholte, Evert M, Swaa, Hanna (2017): Impact of Family Functioning on class room Problem berhavior of children with emotional and behavioral disorders in Special education, Hammill Institute on Disabilites, Journal of Emotional and Behavioral Disorders. Vol. 24(4), 2016, PP. 199-210.

Zayfert Claudia and et al.: cognitive behavioral therapy for PTSD: A case formulation Approach, New York, USA: Guilford press, 2006.

THE EFFECTIVENESS OF AN ENVIRONMENTAL COGNITIVE PROGRAM FOR MEETING BEHAVIORAL DISORDERS IN LATE CHILDHOOD STAGE CHILDREN

Hebatallah S. Mahmoud[(1)]; Asmaa M. El-Sersy[(2)]
Ehab A. Eid[(2)] and Tahany O. Monib[(3)]
1) Post graduate of Institute of Environmental Studies & Research, Ain Shams University 2) Faculty of Post Graduate Childhood Studies, Ain Shams University 3) Faculty of Education, Ain Shams University

ABSTRACT

The dividing line between normal and abnormal behavior has not been definitively defined, as it oscillates between different cultural and

social conditions. A child's behavior is considered disturbed when his behavior is fundamentally and continuously different from normal behavior, which negatively affects his performance in general. The objective of the current research is to verify the effectiveness of an environmental cognitive program for meeting behavioral disorders in late childhood children and apply it to a sample of children in the Special Needs Care Center of the Faculty of Post Graduate Childhood Studies, at Ain Shams University. The study sample consists of (12) children as an experimental group, and the researcher used the sample-semi-experimental method that relies on an environmental behavioral cognitive program to confront some behavioral disorders; using also The Child Behavior Checklist Scale (CBCL) as a way to achieve the goal of the program by applying a pre/post application of the program to children. In addition, it uses the Social, Economic And Cultural Environmental Level Form.

The research has reached some results which most important is the demonstration of the effectiveness of the program in meeting behavioral disorders and alleviating these disorders in children, in addition to the fact that the physical and social environment conditions play an important role in children' exposure to these disorders.

Consequently, the study recommends a set of recommendations, the most important of which is to provide training, therapeutic, and counseling courses and programs for children with ADHD who suffer from anxiety to help them reduce anxiety, increase attention and reduce impulsivity; so that, they will avoid exposure to disorders, added to that; family awareness proposed to families of children with ADHD and anxiety to spread out awareness of the two disorders, their causes and the effects on the child in academic, psychological and social terms. Moreover, the program presents a comprehensive awareness for workers in educational institutions, either the administrators or teachers, to educate them how to deal with the manifestations of the disorder of hyperactivity associated with distraction and anxiety.