جامعة المنصورة
كلية التربية

فعالية برنامج تدريبي قائم على اللعب التعاوني في خفض القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط

إعداد

أميرة صلاح محمد محي الدين عبداللاه

إشراف

أ.د. فوقيه محمد محمد راضي
أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة المنصورة

أ.د. ماجدة إبراهيم أحمد السيد
أستاذ الصحة النفسية المتفرغ
كلية التربية – جامعة المنصورة

مجلة كلية التربية – جامعة المنصورة
العدد ١٢٧ – يوليو ٢٠٢٤

فعالية برنامج تدريبي قائم على اللعب التعاوني في خفض القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط

أميرة صلاح محمد محي الدين عبداللاه

مستخلص

هدف البحث إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي في خفض القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط، تكونت عينة الدراسة من (٢٠) تلميذاً من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط ممن تراوحت أعمارهم الزمنية من (٩-١٢) عاماً بمتوسط عمر زمني (١٠,٧٦١)، وانحراف معياري (٠,٥٤٣)، عاماً، تم اختيارهم خلال الفصل الأول من العام الدراسي ٢٠٢٣/ ٢٠٢٤م من مدرسة الشبلي الابتدائية بإدارة الجمالية التعليمية بمحافظة الدقهلية، وتم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل مجموعة (١٠) تلاميذ، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس فاندربلت (Vanderbilt) لتشخيص اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط (حسب تقدير الوالدين) تعريب وتقنين فوقية راضي (٢٠١٢)، مقياس القلق الاجتماعي (إعداد: فوقية راضي، والباحثة)، برنامج تدريبي قائم على اللعب التعاوني (إعداد الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس القلق الاجتماعي لصالح المجموعة الضابطة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس القلق الاجتماعي لصالح القياس القبلي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس القلق الاجتماعي، كما توصلت نتائج الدراسة وجود تأثير كبير لبرنامج اللعب التعاوني في خفض القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية.

الكلمات المفتاحية: *برنامج تدريبي، اللعب التعاوني، القلق الاجتماعي، تلاميذ المرحلة الابتدائية، اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط.*

Abstract

The current research aims to investigate the effectiveness of a training program based on cooperative play in reducing social anxiety among primary stage students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Sample consisted of (20) primary stage students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, aged (9-12) years (MA 10.761- SD 0.543) referred from El-Shibly Primary School in Al-Gamalia, Dakahlia Governorate, during the first semester from the academic year 2023-2024 divided into two equivalent groups: Experimental and control, Each group consisted of (10) students. Study instruments implied; Vanderbilt ADHD Diagnostic Parent Rating Scale (validated by Radi, 2012), a Scale of Social Anxiety (developed by Radi & the researcher) and a training program based on cooperative play (developed by the researcher). The study results revealed statistically significant differences between the scores' mean ranks of the experimental and control groups in the post test in social anxiety in favor of the control group, statistically significant differences between the scores' mean ranks of the pre and posttests in social anxiety in favor of the pre- test, statistically

significant differences between the scores' mean ranks of the post and follow up tests in social anxiety. The study results revealed also high effect size of the cooperative play program on reducing social anxiety in the experimental group.
Key Words: Training Program, Cooperative Play, Social Anxiety, Primary Stage Students, Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

مقدمة:

يُعد اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط من أكثر الاضطرابات السلوكية المنتشرة بجميع أنحاء العالم ويظهر بمرحلة الطفولة ويصاحبه عدد كبير من المشكلات المرتبطة بالنمو وكذلك مشكلات سلوكية ومشكلات بالعلاقات الاجتماعية.

ويعد اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط من أكثر الاضطرابات النفسية انتشارًا في مرحلة الطفولة، فالأطفال ممن يعانون من مصاعب في الانتباه والتحكم في الاندفاعية، وضبط مستوى النشاط مما يؤدي إلى إعاقة أدائهم الوظيفي وحياتهم اليومية متمثلاً في أدائهم بالفصول الدراسية وعلاقتهم بالرفاق أو الأقران، وعلاقتهم الأسرية، علاوة على ذلك فإن هؤلاء الأطفال يكونون عرضة للخطر من جراء مجموعة متسقة من المشكلات كمراهقين أو راشدين فيما بعد (مجدي الدسوقي، ٢٠٠٦، ٢٢).

وأشارت دراسة أورك (O'Rouke, 2011) أن حوالي (٢٥%) من الأطفال الذين يعانون من اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لديهم اضطراب القلق، فالأطفال الذين يعانون من الاضطراب أكثر عرضة ثلاثة أضعاف من عموم الأطفال من حيث الإصابة باضطراب القلق.

وقد يعاني الأطفال ذوو قصور الانتباه وفرط النشاط في سن المدرسة من المشكلات الاجتماعية ويتصفون دائمًا بالخجل من مدرسيهم وأصدقائهم وأقاربهم أو قد يظهرون سلوكيات الشغب داخل الفصل الدراسي، ويظهرون مشاعر متزايدة من ضعف تقدير الذات، والاحباط، والفشل، والهروب والتسلق من أسوار المدرسة والجرائم السلوكية (كيفين ميرفي، ٢٠٠٩، ٣٣).

ولعل اللعب من الأنشطة الفطرية والمحددة من قبل الأطفال، يمارسونها بأشكال مختلفة منذ بداية ولادتهم دون ملل في جو ملئ بالمتعة والسعادة، فهو نشاط عقلي يساهم في تسهيل عملية نمو الطفل ويؤدي أهدافًا تشخيصية وعلاجية في نفس الوقت، وذلك من خلال ما يتصف به اللعب من قدرة على خلق تواصل بين الطفل ومحيطه المادي والاجتماعي إلى جانب إتاحة الفرصة أمام الطفل لاكتساب خبرات ومهارات جديدة من خلال عملية الاكتشاف، والاستطلاع، والتخيل وحل المشكلات، كما يساهم في إعادة تشكيل الخبرات والتجارب الانفعالية وتنمية قدراته وإتاحة المجال لتقدير وتحقيق ذاته بصورة معتدلة (أمجد أبو وجدي، ٢٠١٠، ١٠٣).

ويستخدم اللعب بفاعلية في معالجة الأطفال ذوي المشكلات التكيفية، حيث يستخدم نشاط اللعب بطريقة مخطط لها بغية تحقيق تغيرات في سلوك الطفل وشخصيته لتصبح أكثر سعادة وإنتاجية (Carmichael, 2006)، ويحتاج الأطفال في مرحلة الطفولة إلى اللعب لتنمية القدرات العقلية وعلاج مظاهر السلوك غير السوية وتفريغ النشاط في ممارسة أنشطة إيجابية تبنى وإشباع حاجاتهم النفسية والاجتماعية ومساعدتهم على التعلم وتنمية مهارات التفكير لديهم وإثارة دافعيتهم نحو التعلم وزيادة التفاعل الصفي الإيجابي وتعلم العمل الجماعي (وليد الصياد، ٢٠٢٠، ٣٩٨).

ويساعد العلاج باللعب الطفل على التدريب على مهارات اجتماعية مثل التعاون، وتنمية القدرة على التفاعل الاجتماعي والتعبير عن الانفعالات كما يساعد الطفل على حل المشكلات واتخاذ القرار ويتيح الفرصة للطفل للتنفيس الانفعالي مما يخفض شعوره بالقلق والتوتر (Green, 2005)

كما يعد اللعب التعاوني من أهم الألعاب التي يجب أن يمارسها الأطفال، وذلك من خلال انتقال الطفل من التمركز حول الذات إلى التمركز حول المجموعة ويعكس ذلك خروج الطفل من البقاء حبيسًا لعالمه الخاص والتخلص من مشاعر حب الذات والمنافسة والشعور بالتهديد من الآخرين والتنافس مع الذات، فكل طفل يدرك زملائه الأطفال المشاركين له اللعب ويعتقد بأنهم امتداد ذاته ومساندون له (Bonni ,1995).

مشكلة البحث:

تتداخل أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط مع أعراض بعض الاضطرابات النفسية والسلوكية الأخرى ويشير مصطلح التداخل إلى حدوث اضطرابين منفصلين أو أكثر في نفس الوقت، وقد انتقل هذا المصطلح إلى مجال الصحة العقلية والأمراض النفسية حيث يظهر على الفرد أكثر من اضطراب نفسي أو سلوكي (Habib, 2012).

وقد أشارت بعض الدراسات إلى أن أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لا تظهر وحدها إلا لدى الثلث فقط، ومن الاضطرابات التي يتداخل معها اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط اضطراب القلق والاكتئاب، صعوبات التعلم، ولقد أسفرت نتائج الدراسات عن وجود علاقة موجبة بين القلق واضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط (Holoi & Wenko, 1999; Peter, 2002)

ويشير أحمد مجاور (٢٠١٢) إلى أن نتائج بعض الدراسات أوضحت أن اضطراب القلق يتزامن مع اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط بنسبة تقدر بحوالي (٢٠%) وأن قلق الانفصال والقلق الاجتماعي هي أكثر اضطرابات القلق انتشارًا.

ولقد أشار جاريت، وماثيو (Jarret & Matthew, 2013) إلى أن ما يقرب من (٣٠-٤٠ %) من الأطفال الذين يعانون من قصور الانتباه وفرط النشاط تلبي معايير اضطراب القلق في العينات السريرية.

لذا يهدف البحث الحالي إلى إعداد برنامج تدريبي قائم على اللعب التعاوني لخفض القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لكي تستطيع هذه الفئة أن تندمج في المحيط المدرسي والاجتماعي وتتوافق معه بصورة إيجابية.

وتتلخص مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي:

ما مدى فعالية برنامج تدريبي قائم على اللعب التعاوني في خفض القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط؟

ويتفرع عن هذا السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

١- هل توجد فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس القلق الاجتماعي؟

٢- هل توجد فروق لدى المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس القلق الاجتماعي؟

٣- هل توجد فروق لدى المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس القلق الاجتماعي؟

٤- ما حجم تأثير برنامج تدريبي قائم على اللعب التعاوني في خفض القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية؟

أهداف البحث:

يهدف االبحث إلى تحقيق الآتي:

١- الكشف عن فعالية برنامج تدريبي قائم على اللعب التعاوني في خفض القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية.

٢- التحقق من استمرارية أثر برنامج تدريبي قائم على اللعب التعاوني في خفض القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية.

٣- التعرف عن حجم تأثير برنامج تدريبي قائم على اللعب التعاوني في خفض القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية.

أهمية البحث:

تبرز أهمية البحث في الآتي:

- أهمية المرحلة التي يتناولها البحث وهي مرحلة الطفولة، والفئة موضوع الدراسة التي تتمثل في تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط، وندرة الدراسات التي تناولت برامج علاجية قائمة على اللعب التعاوني لهم مما يشير إلى ضرورة التدخل لمساعدتهم أن يكونوا أشخاصاً اجتماعيين ومتفاعلين اجتماعيًا.
- إعداد واستخدام برنامج قائم على اللعب التعاوني لتلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط مما يساعدهم على التكيف مع المجتمع بشكل أفضل.

المفاهيم الإجرائية لمتغيرات البحث:

أولاً: اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط:

تُعرف فوقية راضي (٢٠١٢، ٢٣٥) اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط كما يقاس بالمقياس المستخدم في البحث: بأنه نقص القدرة على الانتباه والقابلية للتشتت والحركة المفرطة، أي صعوبة في قدرة الطفل على التركيز عند قيامه بنشاط مما يؤدي لعدم إكمال النشاط بنجاح.

ويتضمن هذا التعريف بعدين رئيسين لاضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط هي:

١- قصور الانتباه:

يشير قصور الانتباه إلى عدم قدرة الطفل على تركيز انتباهه على الواجبات أو الأنشطة وصعوبة اتباع التعليمات الموجهة إليه من الوالدين والمعلمين مما يجعله يرتكب أخطاء كثيرة في واجباته المدرسية وإحجام الطفل عن المشاركة في المهام والأنشطة التي تتطلب جهدًا عقليًا.

٢- فرط النشاط والاندفاعية:

يشير فرط النشاط والاندفاعية إلى كثرة تململ الطفل في مقعده وكثرة الحركة في المكان وكثرة الكلام ومقاطعة الآخرين أثناء الحديث والتدخل في أنشطتهم والاندفاع للإجابة عن الأسئلة قبل اكتمالها وعدم قدرة الطفل على انتظار دوره.

ثانياً: القلق الاجتماعي:

تُعرف الباحثة القلق الاجتماعي بأنه استجابة انفعالية لموقف اجتماعي يدركه التلميذ ذو قصور الانتباه وفرط النشاط على أنه يتضمن تهديداً للذات وخوفاً من التقييم السلبي من الآخرين، الأمر الذي يؤدي إلى مشاعر الانزعاج والضيق والانسحاب الاجتماعي، ويتكون مقياس القلق الاجتماعي المستخدم في البحث من ثلاثة عوامل توصلت إليها الباحثة من خلال التحليل العاملي للمقياس وهي: نقص التفاعل في غرفة الصف، الخوف مع الغرباء، الخوف مع النقد والإحراج.

ثالثاً: برنامج اللعب التعاوني:

تعرف الباحثة برنامج اللعب التعاوني إجرائياً على أنه: برنامج مخطط ومنظم مبنى على أسس علمية مستمدة من خصائص الأطفال ذوي قصور الانتباه وفرط النشاط، ويتكون من (٢٢)

جلسة جماعية تقوم على أساس استخدام اللعب التعاوني وذلك بهدف خفض القلق الاجتماعي لدى التلاميذ لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط.

دراسات سابقة:

قامت لمياء البيومي (٢٠١٣) بدراسة هدفت الكشف عن فعالية برنامج تدريبي في خفض اضطراب فرط الحركة وقصور الانتباه وعلاقته بمستوى القلق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية من خلال برنامج تدريبي قائم على السيكودراما، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (٢٠) تلميذًا وتلميذة من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي منهم (٨) ذكور و (١٢) إناث من ذوي صعوبات التعلم ولديهم اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط ومرتفعي القلق الاجتماعي، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة وقوام كل منهما (١٠) تلاميذ وتلميذات من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي بمدرسة أحمد عرابي الابتدائية التابعة لإدارة التل الكبير التعليمية بمحافظة الإسماعلية للعام الدراسي (٢٠١١- ٢٠١٢)، وبتطبيق أدوات الدراسة أظهرت النتائج أن التدريب القائم على السيكودراما أدى إلى خفض اضطراب فرط الحركة وقصور الانتباه والقلق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية.

وهدفت دراسة ولاء حسن (٢٠١٥) الكشف عن العلاقة بين بعض الوظائف التنفيذية والقلق لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط، وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط (٣٠) ذكورًا و(٣٠) إناثًا في عمر (٩-١٢) عامًا و(٦٠) طفلاً من العاديين في نفس العمر وتمت الاستعانة بأدوات منها مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي، إعداد محمد البحيري (٢٠٠٢)، مقياس الانتباه الأطفال وتوافقهم إعداد عبد الرقيب البحيري، ومقياس التقدير السلوكي للوظائف التنفيذية صوره المنزل إعداداً حيويًا، اسكربيت، جاي وكينورتي، تعريب ولاء محمد حسن ومقياس القلق للأطفال إعداد فيولا الببلاوي (٢٠٠٨)، مقياس ستانفورد بينيه للذكاء تعريب صفوت فرج (٢٠٠١)، وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط دال إحصائياً سالب بين درجات عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط على مقياس الوظائف التنفيذية- الكف- المرونة والذاكرة العاملة والدرجة الكلية ومقياس القلق للمظاهر الفسيولوجية، والمظاهر الانفعالية، والمظاهر السلوكية والمظاهر الاجتماعية، والتوقعات السلبية، والمظاهر العقلية والدرجة الكلية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط والعاديين في درجة الوظائف التنفيذية وذلك في اتجاه الأطفال العاديين، علاوة على ذلك وجود فروق بين ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط والعاديين على مقياس القلق والدرجة الكلية وذلك في اتجاه الطفل ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط.

وهدفت دراسة كوينسو، سيلبي، إرتكن، وسيكاك، وتوكل (Koyuncu, Celebi, Ertekin, Cekak &Tukel, 2016) تحديد مدى تكرار الإصابة بالاعتدال المشترك لاضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدى الأطفال ذوي اضطراب القلق الاجتماعي وتأثيره هذا الاعتدال المشترك على المتغيرات الديموغرافية والسريرية المختلفة في الاضطرابات العاطفية، وتم تقييم مجموعة من (١٣٠) طفلاً لديهم اضطراب القلق الاجتماعي باستخدام وحدة الاضطرابات السلوكية الخاصة بالجدول الزمني لاضطرابات العاطفية والفصام للأطفال في سن المدرسة الإصدار الحالي ومدى الحياة لتحديد تشخيص اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط في مرحلة الطفولة، تمت مقارنة الأطفال الذين يعانون من اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط في الطفولة أو بدونها من حيث الخصائص السريرية ودرجات التصنيف، وأشارت النتائج إلى ارتفاع معدلات الاعتدال

المشترك لاضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدى الأطفال ذوي اضطراب القلق الاجتماعي، وارتبط وجود اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط.

وقام جمال أحمد (٢٠١٨) بدراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية للوالدين وسمة القلق لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط ممن تتراوح أعمارهم بين (٩-١٢) سنة وتكونت عينة الدراسة من (٧٠) طفل وطفلة مما يعانون من اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط (٣٥) ذكور و (٣٥) إناث المترددين على مراكز عيادات الطب النفسي للعلاج والتأهيل النفسي ممن تتراوح أعمارهم بين (٩-١٢) سنة و٧٠ آباء و٧٠ أمهات وإجمالي عينة الوالدين (١٤٠) وقام الباحث باستخدام مقياس الصلابة النفسية إعداد فوقية حسن رضوان، (الاختيار حالة وسمة القلق للأطفال) ترجمة وتقنين عبد الرقيب البحيري،(مقياس كونرز لقياس سمة القلق لدى الأطفال، ٢٠١٧) اقتباس وتقنين عبد الرقيب البحيري،(مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة،٢٠١١) إعداد عبد العزيز الشخص، (مقياس ستانفورد بنينه للذكاء الصورة الخامسة ٢٠١٣)، اقتباس وإعداد محمد طه، عبد الموجود عبد السميع مراجعة محمد أبو النيل، استعان الباحث بالإحصاء البارامتري في الدراسة المتمثل في اختبارات الدلالة الفروق بين المجموعة المستقلة، معامل ارتباط بيرسون المتوسطات والانحرافات المعيارية معامل ألفا كرونباخ، وأسفرت النتائج عند وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين درجات الصلابة النفسية للوالدين ودرجات سمة القلق للأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط، مرحلة الطفولة المتأخرة (٩- ١٢) سنة، ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا من الفاعلية الذاتية المرتفعة وسمة القلق عند الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط مرحلة الطفولة المتأخرة، توجد فروق دالة إحصائيًا في متوسط سمة القلق للأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط وفقًا لمتغير النوع.

وقام جرينبيرج، وريس (Greenberg & Reyes, 2022) بدراسة هدفت اختبار الآثار المركبة للقلق الاجتماعي واضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط باستخدام مهام المهارات الاجتماعية وتمت الدراسة على عينة مختلفة سريرية مكونة من (١٣٤) مراهقًا تتراوح أعمارهم ما بين (١٤-١٥) عاماً وأولياء أمورهم، شارك المراهقون في سلسلة من مهام التفاعل الاجتماعي المصممة لمحاكاة كيفية تفاعل المراهقين مع أقرانهم غير المؤلفين من نفس العمر، قام المراقبون المدربون بتقييم المراهقين بشكل مستقل على المهارات الاجتماعية الملحوظة ضمن هذه التفاعلات أكمل كل من الآباء والمراهقين استطلاعات موازية للقلق الاجتماعي وأعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط مهارات اجتماعية بأقل شكل ملحوظ مقارنة بجميع المجموعات الأخرى بين المراهقين بالقلق الاجتماعي.

فروض البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس القلق الاجتماعي لصالح المجموعة الضابطة.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس القلق الاجتماعي لصالح القياس القبلي.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس القلق الاجتماعي.

٤- يوجد حجم تأثير مرتفع للبرنامج التدريبي في خفض الشعور بالقلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية.

إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث:

اتبع البحث المنهج التجريبي لمجموعتين متكافئتين: تجريبية وضابطة، قياسات (قبلي/ بعدي/ تتبعي) وذلك لملاءمته لطبيعة البحث، حيث يهدف البحث إلى اختبار فعالية برنامج تدريبي قائم على اللعب التعاوني في خفض القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط.

ثانياً: عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (٢٠) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط بمدرسة الشبلي الابتدائية بإدارة الجمالية التعليمية بمحافظة الدقهلية ممن تراوحت أعمارهم الزمنية من (٩-١٢) عاماً بمتوسط عمر زمني (١٠,٧٦١)، وانحراف معياري (٠,٥٤٣)، عاماً، تم اختيارهم خلال الفصل الأول من العام الدراسي ٢٠٢٣/ ٢٠٢٤م، وتم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين متكافئتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل منهما (١٠) تلاميذ.

ثالثاً: أدوات البحث

١ـ مقياس القلق الاجتماعي (إعداد فوقية راضي، والباحثة)

يتكون المقياس من (٢٦) مفردة لقياس القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط، موزعين على ثلاثة أبعاد (نقص التفاعل في غرفة الصف، الخوف مع الغرباء، الخوف مع النقد والإحراج).

وقد اتبعت الخطوات التالية في تصميم المقياس:

- الاطلاع على بعض الدراسات السابقة العربية والأجنبية في مجال الصحة النفسية التي تناولت القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط.
- الاطلاع على عدد من مقاييس القلق الاجتماعي المستخدمة في الدراسات العربية السابقة، ومن بين هذه الدراسات: (لمياء البيومي، ٢٠١٣؛ ولاء حسن، ٢٠١٥؛ جمال أحمد، ٢٠١٨؛ أسماء الشربيني، ٢٠٢٣).
- الاطلاع على عدد من المقاييس الأجنبية التي تناولت قياس القلق الاجتماعي (Souza, Pinheiro, & Mattos, 2005; Carolin, Marshall, Kelly, Ernest, Luk, Patrick, Leung, 2014; Churchack & Lichtin, 2013; Koyuncu, Celebi, Ertekin, Cekak & Tukel, 2016; Greenberg & Reyes, 2022)
- إعداد مقياس القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط وقد تضمنت (٢٦) مفردة.

تقدير الدرجات على المقياس:

يتم تقدير الدرجات على مقياس القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط وفقاً لمقياس ليكرت (Likert) الثلاثي وذلك على النحو التالي:

- يُعطى لكل بديل من بدائل الإجابة على كل مفردة الدرجات التالية: لا يحدث (ثلاث درجات)، قليلاً (درجتان)، كثيراً (درجة واحدة).
- تستخرج الدرجة الكلية بجمع الدرجات على كل المفردات، ويتراوح مدى الدرجة الكلية على مقياس القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط

النشاط بين (٢٦ -٧٨) درجة، وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى زيادة القلق الاجتماعي.

الخصائص السيكومترية لمقياس القلق الاجتماعي:

أ- الصدق العاملي للمقياس:

استخدم أسلوب التحليل العاملي الاستكشافي للتعرف على البناء العاملي لمقياس القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط، حيث طبق مقياس القلق الاجتماعي (٢٦ مفردة) على (١٠٠) من تلاميذ المرحلة الابتدائية، وقد تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين المفردات، ثم حللت عاملياً بطريقة المكونات الأساسية لهوتلنج (Hoteling) واتباع معيار جتمان لتحديد عدد العوامل، حيث يُعد العامل جوهرياً إذا كان جذره الكامن > ١,٠ (صفوت فرج، ٢٠١٢)، كما أن محك جوهرية تشبع البنود بالعوامل ≥ ٠,٣٥ ومحك جوهرية العامل هو احتوائه على ثلاثة بنود على الأقل، حيث أنها تُعد بمثابة معيار له استقرار وقابل للتكرار (أحمد عبد الخالق، ٢٠١١)، وقد تم استخراج ثلاثة عوامل لمقياس القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط، ثم أديرت العوامل المباشرة بغرض استخلاص العوامل المتعامدة بطريقة فاريماكس (Varimax) لكايزر (Kaiser)، ويوضح جدول (١) تشبعات المفردات على عوامل مقياس القلق الاجتماعي والجذر الكامن ونسبة التباين لكل عامل.

جدول (١)

تشبعات المفردات على عوامل مقياس القلق الاجتماعي والجذر الكامن ونسبة التباين لكل عامل

م	العامل الأول	م	العامل الثاني	م	العامل الثالث
١	٠,٧٠٧	١٣	٠,٦٨٣	٢٢	٠,٦٢٤
٢	٠,٥٧٣	١٤	٠,٧٥٦	٢٣	٠,٧٩١
٣	٠,٦٨٦	١٥	٠,٧٧٠	٢٤	٠,٥١٦
٤	٠,٦٨٦	١٦	٠,٦٧٣	٢٥	٠,٥١٧
٥	٠,٦٨٤	١٧	٠,٦٢٥	٢٦	٠,٤٧٣
٦	٠,٦٤٤	١٨	٠,٦٦٠		
٧	٠,٦٦٧	١٩	٠,٥٣٢		
٨	٠,٤٢٩	٢٠	٠,٧٤٨		
٩	٠,٦٨٩	٢١	٠,٥٤١		
١٠	٠,٧١٣				
١١	٠,٧١٥				
١٢	٠,٥٧٣				
الجذر الكامن	٦,٧٩٥	الجذر الكامن	٤,٩٩٦	الجذر الكامن	٤,١٩٠
التباين المفسر	٢٨,٣١٢%	التباين المفسر	٢٠,٨١٧%	التباين المفسر	١٧,٦٥٤%

يتضح من نتائج التحليل العاملي أن مقياس القلق الاجتماعي يتكون من ثلاثة عوامل هي: نقص التفاعل في غرفة الصف، والخوف من الغرباء، والخوف الخوف مع النقد والإحراج.

ب- ثبات المقياس:

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط بطريقة الاتساق الداخلي وذلك باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach s Alpha) وكانت العينة (١٠٠) من تلاميذ المرحلة الابتدائية، ويوضح جدول (٢) قيم معاملات ثبات ألفا لعوامل مقياس القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط.

جدول (٢) قيم معاملات ثبات ألفا لعوامل مقياس القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط

نقص التفاعل في غرفة الصف	الخوف من الغرباء	الخوف مع النقد والإحراج	الدرجة الكلية
٠,٨٧١	٠,٨٥٣	٠,٨٨٧	٠,٨٦٤

يتضح من جدول (٢) أن العوامل المكونة لمقياس القلق الاجتماعي تتمتع بمعاملات اتساق داخلي مقبولة، حيث يعُد معامل الثبات مقبولاً عندما يساوي أو يزيد عن ٠,٧٠ (Field, 2017)

٢- برنامج تدريبي قائم على اللعب التعاوني (إعداد الباحثة):

يهدف البرنامج التدريبي إلى خفض القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي قصور الانتباه وفرط النشاط.

- **الأهداف الإجرائية للبرنامج:**

تتمثل الأهداف الإجرائية للبرنامج فيما يلي:

- أن يتعاون التلاميذ ذو اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط معاً أثناء موقف اللعب الجماعي.
- أن يتحكم التلميذ ذو اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط في القلق أثناء اللعب.
- أن يندمج التلميذ ذو اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط مع التلاميذ الآخرين.
- أن يواجه التلميذ المواقف المختلفة بشجاعة.
- أن يساعد التلميذ ذو اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط زملائه أثناء اللعب.
- أن يبدأ التلميذ ذو اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط الحديث مع الآخرين في المواقف الاجتماعية.
- أن يظهر التلميذ ذو اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط الثقة بالنفس أثناء اللعب.
- أن يتواصل التلميذ ذو اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط مع الآخرين دون خوف أو تردد.
- أن يشارك التلميذ ذو اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط في الحديث مع المعلم في الفصل.
- أن يطرح التلميذ ذو اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط أسئلة عندما يتكلم مع الآخرين.

- **الفنيات المستخدمة في البرنامج:**

فيما يلي عرض لأهم الفنيات المستخدمة في البرنامج التدريبي:

- **التعزيز المعنوي والمادي:**

ويستخدم بعد حدوث السلوك المرغوب مباشرة كهدية رمزية أو ابتسامة والمقصود بالتعزيز رغبة المربى في تكرار السلوك المرغوب فيه مستقبلاً (Sutton & Barto, 2018).

- **التشكيل:**

يعرف التشكيل بأنه الإجراء الذي يشتمل على التعزيز الإيجابي المنظم للاستجابات التي تقترب شيئا فشيئاً من السلوك النهائي بهدف إحداث سلوك لا يوجد حالياً، فتعزيز الشخص عند تأديته سلوكاً معيناً لا يعمل على زيادة احتمالية حدوث ذلك السلوك فقط ولكنه يقوى السلوكيات المتماثلة له أيضاً (Cooper, Heron & Heward, 2020).

- **التسلسل:**

هو الإجراء الذي يمكن من خلاله مساعدة الأطفال على تأدية سلسلة سلوكية وذلك بتعزيزه عند تأديته للحلقات التي تتكون منها السلسلة (Kobylarz, DeBar, Reeve & Meyer, 2020)

- **النمذجة:**

تستخدم في بناء السلوكيات المرغوبة وتعديل السلوكيات غير المرغوبة لدى الأطفال، فالوالدان والمعلمون يلعبون دوراً كبيراً في بناء السلوكيات المرغوبة فهم يمثلون القدوة لأطفالهم، ويمكن تنفيذ هذا الأسلوب من خلال تقديم المعلمة لنماذج معينة من سلوكيات مرغوبة، ويمكن

عرضها أيضاً من خلال الأقلام أو المواقف المصورة، ثم يقوم الطفل بتقليدها بمساعدة النموذج ثم يؤديه بمفرده في مواقف مختلفة (Shrestha, Anderson & Moore, 2012).

- **الإبعاد أو الإقصاء:**

يرى بايرن، بولنج (Byrne & Poling, 2017) أن الإبعاد أو الإقصاء هو إجراء عقابي هدفه تقليل السلوك غير المقبول، ويقوم على افتراض أن السلوكيات غير المرغوبة التي يأتيها الطفل تتدعم وتتعزز من الأشخاص الذين حوله.

- **التصحيح الزائد:**

يعتمد على بيان خطأ الطفل وتوبيخه ثم يطلب منه القيام بإزالة الأضرار الناتجة عن هذا السلوك أو تأدية سلوكيات إيجابية نقيضه للسلوك المستهدف تعديله وتكرار ذلك لفتره محدودة (Cooper, Heron & Heward, 2020).

- **تكلفة الاستجابة:**

إجراء عقابي يستخدم للتقليل من السلوكيات غير المرغوبة ويقوم على افتراض أن قيام الطفل بسلوك غير مرغوب سيكلفه خسارة شيء معين (مادي أو معنوي)، ويستخدم هذا الأسلوب بفاعلية في علاج العدوان وفرط النشاط وسلوك الشغب والفوضى (Slocum & Tiger, 2011).

- **أساليب التدريب التوكيدي:**

تستخدم هذه الأساليب بشكل خاص مع الأطفال الذين لا يمكنهم التعبير عن مشاعر الحب والغضب والإعجاب ويجدون صعوبة في الإجابة بالنفي ويتنازلون عن حقوقهم ويستخدم مع الذين لديهم نقص في توكيد ذواتهم ومع الشخصية التجنبية (Mohebi, Sharifirad, Shahsiah, Botlani, Matlabi & Rezaeian, 2012)

- **التعاقد السلوكي:**

هو عبارة عن عقد بين المربى والطفل أو الأب والأم والطفل بموجبه يتفق الاثنان على ممارسة عمل ما نافع ومفيد فإذا أخل الطفل بالشرط يفقد الميزة والمعزز (Dodge, Nizzi, Pitt & Rudolph, 2007)

- **جلسات البرنامج:**

في ضوء ما سبق قامت الباحثة بإعداد (٢٢) جلسة، ويوضح جدول (٣) وصف جلسات برنامج اللعب التعاوني.

جدول (٣) وصف جلسات برنامج اللعب التعاوني

الجلسة	الموضوع	الجلسة	الموضوع
الأولي	هيا نتعاون	الثانية	صاحب الكرة
الثالثة	الشرطي واللصوص	الرابعة	طابور نقل الكرات
الخامسة	إشارات المرور	السادسة	نط الحبل الجماعي
السابعة	لعبة البولينج	الثامنة	التشكيل بالصلصال
التاسعة	متجر البقالة	العاشرة	طبيب ومرضي
الحادية عشرة	كورال غنائي	الثانية عشرة	قصة قصيرة
الثالثة عشرة	تصويب كرات	الرابعة عشرة	فك وتركيب بازل جماعي
الخامسة عشرة	تشيد مباني بالمكعبات	السادسة عشرة	أشكال الماء في الطبيعة
السابعة عشرة	الأشكال الهندسية	الثامنة عشرة	كرة السلة
التاسعة عشر	المعلم والتلميذ	العشرون	هيا نرسم سوياً
الواحدة والعشرون	هيا نجمع الكلمات معاً	الثانية والعشرون	لعبة الأخلاق
الثالثة والعشرون	هيا نصمم أشكال		

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه " **توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس القلق الاجتماعي لصالح المجموعة الضابطة "**.

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان ويتني (Mann-Whitney Test) للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أزواج المجموعات (مجموعتين مستقلتين) التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس القلق الاجتماعي، ويوضح جدول (٤) قيم (ى) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس القلق الاجتماعي.

جدول (٤) قيم (ى) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس القلق الاجتماعي

أبعاد المقياس	المجموعة	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة (ى)	مستوى الدلالة
نقص التفاعل في غرفة الصف	تجريبية	١٠	٥٥,٠٠	٥,٥٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠١
	ضابطة	١٠	١٥٥,٠٠	١٥,٥٠		
الخوف من الغرباء	تجريبية	١٠	٥٥,٠٠	٥,٥٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠١
	ضابطة	١٠	١٥٥,٠٠	١٥,٥٠		
الخوف مع النقد والإحراج	تجريبية	١٠	٥٥,٠٠	٥,٥٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠١
	ضابطة	١٠	١٥٥,٠٠	١٥,٥٠		
الدرجة الكلية	تجريبية	١٠	٥٥,٠٠	٥,٥٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠١
	ضابطة	١٠	١٥٥,٠٠	١٥,٥٠		

يتضح من جدول (٤) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في أبعاد مقياس القلق الاجتماعي (نقص التفاعل في غرفة الصف، الخوف مع الغرباء، الخوف مع النقد والإحراج) والدرجة الكلية في القياس البعدي لصالح المجموعة الضابطة (متوسط الرتب الأعلى= ١٥,٥٠)، حيث جاءت قيمة (ي) دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١).

مناقشة وتفسير نتائج الفرض الأول:

يمكن تفسير نتيجة الفرض الأول على أساس أن للعب دوراً فعالاً في تكوين شخصية الطفل وتعديل سلوكه، فهو يسمح للأطفال أن يكونوا أكثر قرباً من أنفسهم، ويتيح اللعب الجماعي الشعور بلذة التنافس ضمن مجموعة ينتمي لها، بالإضافة إلى اختبار ذواتهم كجزء من المجموعة، إذ أن الجماعة دوراً مؤثراً في سلوك الفرد، وتعديل سلوكه غير المقبول، ويتضمن اللعب الكثير من محتوى حياة الأطفال وتفاعلهم مع البيئة، كونه نشاطاً تعليمياً تلقائياً، يعمل على التفاعل بين الأطفال، وأن ممارسة الألعاب بصورة مخطط لها في بيئة تعكس البيئة الواقعية من حيث المرور بخبرات تعاون ونجاح أو احباطات أو الشعور بالخسارة، يتيح الفرصة لتعلم التعبير عن المشاعر بطريقة مقبولة، بالإضافة إلى الإحساس بالفاعلية والجدارة ما يعزز ثقة الأطفال بأنفسهم.

كما تفسر الباحثة هذه النتيجة في ضوء مشاركة تلاميذ المجموعة التجريبية بفعالية في البرنامج وإتباعهم التعليمات والإرشادات وأداء الواجبات التي يتضمنها البرنامج كان له أثر واضح في خفض القلق الاجتماعي وزيادة السلوك الاجتماعي.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس القلق الاجتماعي لصالح القياس القبلي ".

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون لإشارة الرتب (Wilcoxon Signed-Rank Test) للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أزواج المجموعات (مجموعتين مرتبطتين) التجريبية قبلي وبعدى على مقياس القلق الاجتماعي، ويوضح جدول (٥) قيم (ز) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس القلق الاجتماعي.

جدول (٥) قيم (ز) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس القلق الاجتماعي

أبعاد المقياس	الرتب	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة (ز)	مستوى الدلالة
نقص التفاعل في غرفة الصف	السالبة	١٠	٥٥,٠٠	٥,٥٠	٢,٨٣١	٠,٠٠١
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	المتعادلة	٠				
الخوف مع الغرباء	السالبة	١٠	٥٥,٠٠	٥,٥٠	٢,٨٣١	٠,٠٠١
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	المتعادلة	٠				
الخوف مع النقد والإحراج	السالبة	١٠	٥٥,٠٠	٥,٥٠	٣,١٦٢	٠,٠٠١
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	المتعادلة	٠				
الدرجة الكلية	السالبة	١٠	٥٥,٠٠	٥,٥٠	٣,١٦٢	٠,٠٠١
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	المتعادلة	٠				

يتضح من جدول (٥) عدم وجود أي حالات موجبة بعد الترتيب في مقابل (١٠) حالات سالبة في في أبعاد مقياس القلق الاجتماعي (نقص التفاعل في غرفة الصف، الخوف مع الغرباء، الخوف مع النقد والإحراج) والدرجة الكلية للمقياس، وهذا بدوره يدل على وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي وذلك لصالح القياس القبلي (حيث كان متوسط رتب الحالات السالبة = ٥,٥٠ ، بينما كان متوسط رتب الحالات الموجبة = صفر)، حيث جاءت قيمة (ز) دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، مما يشير للتأثير الإيجابي لبرنامج اللعب التعاوني المستخدم في البحث الحالي في خفض القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية.

مناقشة وتفسير نتائج الفرض الثاني:

تشير نتائج الفرض الثاني إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس القلق الاجتماعي لصالح القياس البعدي عند مستوى الدلالة (٠,٠٠١)، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء فعالية برنامج اللعب التعاوني المستخدم في خفض القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط في المجموعة التجريبية.

وتعزو الباحثة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي في القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية إلى التحاق تلاميذ المجموعة التجريبية ببرنامج اللعب التعاوني، واستمرارهم في أداء الألعاب المرغوبة في البيت والمدرسة.

ويمكن تفسير انخفاض الشعور بالقلق الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق برنامج اللعب التعاوني في ضوء مشاركة أفراد المجموعة التجريبية في البرنامج والتزامهم بحضور الجلسات في المواعيد المحددة، كما يحتوى البرنامج على بعض الأنشطة التي تشجع على التفاعل والمشاركة الفعالة، كما تنمى قدرتهم على مواجهة المشكلات والأفكار غير المنطقية التي يواجهونها في حياتهم بطريقة صحيحة، وترجع ذلك النتيجة أيضاً إلى فاعلية الفنيات المستخدمة في جلسات البرنامج التدريبي والاستفادة منها في المواقف التي يتعرضون لها في حياتهم والتي قد تسبب لهم الشعور بالقلق والتوتر والضغوط النفسية، حتى يتسنى لهم القدرة على تخفيف الشعور بالقلق الاجتماعي.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه **" لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس القلق الاجتماعي"**.

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون لإشارة الرتب (Wilcoxon Signed-Rank) للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أزواج المجموعات (مجموعتين مرتبطتين) التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس القلق الاجتماعي، ويوضح جدول (٦) قيم (ز) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس القلق الاجتماعي.

جدول (٦) قيم (ز) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس القلق الاجتماعي

أبعاد المقياس	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (ز)	مستوى الدلالة
نقص التفاعل في غرفة الصف	السالبة	٢	٣,٠٠	١,٥٠	١,٨٤٢	غير دالة
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	المتعادلة	٨				
الخوف مع الغرباء	السالبة	٢	٣,٠٠	١,٥٠	١,٤١٥	غير دالة
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	المتعادلة	٨				
الخوف مع النقد والإحراج	السالبة	٢	٣,٠٠	١,٥٠	١,٤١٥	غير دالة
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	المتعادلة	٨				
الدرجة الكلية	السالبة	٢	٣,٠٠	١,٥٠	١,٤١٥	غير دالة
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	المتعادلة	٨				

يتضح من جدول (٦) وجود (٢) حالات سالبة بعد الترتيب في مقابل (٠) حالة موجبة (٨) حالات متعادلة في أبعاد مقياس القلق الاجتماعي (نقص التفاعل في غرفة الصف، الخوف مع الغرباء، الخوف مع النقد والإحراج) والدرجة الكلية للمقياس، وهذا بدوره يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في بعد نقص التفاعل في غرفة الصف، حيث جاءت قيمة "ز = " وهى قيمة غير دالة إحصائياً.

مناقشة وتفسير نتائج الفرض الثالث:

تشير نتائج الفرض الثالث إلى عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس القلق الاجتماعي.

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسيين البعدي والتتبعي لدى أفراد المجموعة التجريبية، وهذا يدل على استمرارية أثر البرنامج في خفض القلق الاجتماعي لدى ذوي قصور الانتباه وفرط النشاط، وتؤكد هذه النتيجة على فاعلية برنامج اللعب التعاوني في استمرار الخبرة التي تلقاها أفراد المجموعة التجريبية في الجلسات ونقلها إلى المواقف التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية، كما أن الأمثلة والمواقف التي عرضت في البرنامج، وتضمنت بعض الخبرات من خلال لعب الدور، التشجيع والتدعيم سهلت لأفراد المجموعة التجريبية خفض القلق الاجتماعي والتعامل مع المواقف المقلقة المواجهة لهم في حياتهم الدراسية واليومية، وبالتالي نقل الخبرة إلى المواقف الحياتية المختلفة كافة.

نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على أنه **"يوجد حجم تأثير كبير لبرنامج اللعب التعاوني في خفض القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية".**

للتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة بحساب حجم التأثير من خلال:

المعادلة التالية $r = z / \sqrt{n}$ (حيث أن r = حجم الأثر، Z = الدرجة المعيارية، n = عدد الدرجات)

ويوضح جدول (٧) حجم تأثير (η2) برنامج اللعب التعاوني في خفض القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية.

جدول (٧) حجم تأثير (η^2) برنامج اللعب التعاوني في خفض القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية

نقص التفاعل في غرفة الصف	الخوف من الغرباء	الخوف مع النقد والإحراج	الدرجة الكلية
٠,٣٩١	٠,٣٦٨	٠,٣٣٢	٠,٣٩٤

يتضح من جدول (٧) أن حجم تأثير برنامج اللعب التعاوني في خفض القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية قد بلغ (٠,٣٩١، ٠,٣٦٨، ٠,٣٣٢) لأبعاد المقياس (نقص التفاعل في غرفة الصف، الخوف مع الغرباء، الخوف مع النقد والإحراج)، وبلغ حجم الأثر الكلي (٠,٣٩٤) مما يشير إلى أن (٣٩%) من التباين في القلق الاجتماعي يرجع إلى برنامج اللعب التعاوني المستخدم في البحث الحالي، وأن النسبة المتبقية ترجع إلى عوامل أخرى، وهذا يدل على حجم كبير لتأثير برنامج اللعب التعاوني في خفض القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

ويوضح رجاء أبو علام (٢٠٠٦، ٤٣) أنه توجد طرق كثيرة لتفسير حجم التأثير ولكن أكثرها قبولاً التفسير الذي وضعه Cohen عام (١٩٩٢) وذلك على النحو التالي:

- حجم التأثير الذي مقداره ٠,٠١ (١%) يعني حجم أثر ضعيف.
- حجم التأثير الذي مقداره ٠,٠٦ (٦%) يعني حجم أثر متوسط.
- حجم التأثير الذي مقداره ٠,٠٢ (٢٠%) يعني حجم أثر كبير.

مناقشة وتفسير نتائج الفرض الرابع:

تشير نتائج الفرض الرابع الى أنه يوجد تأثير دال إحصائياً للبرنامج القائم على اللعب التعاوني في خفض القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط بالمجموعة التجريبية.

وترجع الباحثة وجود تأثير دال لبرنامج اللعب التعاوني المستخدم في خفض القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي قصور الانتباه وفرط النشاط أن برنامج اللعب التعاوني حث التلاميذ على التعاون فيما بينهم، وكذلك بين التلاميذ والباحثة في أثناء الجلسات، ولاحظت الباحثة شعور التلاميذ بالبهجة والسعادة والسرور والحماس في أثناء اللعب.

توصيات البحث:

في ضوء إجراءات الدراسة الحالية وما توصلت إليه من نتائج، وما قدمته الباحثة من تفسيرات، فإن الباحثة تعرض فيما يلى بعض التوصيات:

- إعادة النظر في أساليب وطرق تأهيل تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي قصور الانتباه وفرط النشاط بحيث تشمل استثارة الأطفال من خلال أنشطة اللعب التعاوني.
- تبصير الأخصائيين والمعلمين بأهمية اللعب التعاوني في خفض الاضطرابات النفسية لديهم.
- توظيف برنامج اللعب التعاوني المستخدم في الدراسة الحالية مع تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي قصور الانتباه وفرط النشاط.

المراجع:

أحمد عبد الخالق (٢٠١١). *الأبعاد الأساسية للشخصية (ط ٥)*. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

أسماء الشربيني (٢٠٢٣). فعالية برنامج تدريبي قائم على اللعب التعاوني في خفض القلق الاجتماعي لدى مجهولي النسب في تلاميذ المرحلة الابتدائية. *مجلة كلية التربية*، كلية التربية، جامعة المنصورة ١٢١، ١١٣-١٣٩.

أمجد أبو وجدي (٢٠١٠). العلاج باللعب مفهومه وتطبيقاته. *مجلة الجمعية الأردنية البحث العلمي*، (١١)، ٣٠١- ٣١٠.

جمال أحمد (٢٠١٨). الصلابة النفسية وعلاقتها بسمة القلق لدى عينة من الأطفال ذوي تشتت الانتباه وفرط الحركة مرحلة الطفولة المتأخرة. *رسالة ماجستير*، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

دينا الظاهر (٢٠٠٨). فاعلية برنامج إرشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى المعاقات حركياً. *رسالة دكتوراه*، كلية التربية جامعة عين شمس.

دينا الظاهر (٢٠٠٨). فاعلية برنامج إرشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى المعاقات حركياً. *رسالة دكتوراه*، كلية التربية جامعة عين شمس.

رجاء أبو علام (٢٠٠٦). *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*. القاهرة: دار النشر للجامعات.

رجاء أبو علام (٢٠٠٦). *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*. القاهرة: دار النشر للجامعات.

صفوت فرج (٢٠١٢). *التحليل العاملي في العلوم السلوكية*. القاهرة: دار الفكر العربي.

فؤاد أبو حطب، وسيد عثمان، وآمال صادق (٢٠٠٨). *التقويم النفسي*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

فوقية راضي، والسيد أبو قلة (٢٠١٢). *الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال غير العاديين وأسرهم*. الرياض: مكتبة الرشد.

كيفين ميرفي (٢٠٠٩). *علاج التشتت وعدم التركيز (ترجمة عبد الحكيم الخزامي)*. القاهرة: الدار الأكاديمية للعلوم.

لمياء البيومي (٢٠١٣). فاعلية برنامج تدريبي قائم على السيكو دراما في خفض اضطرابات قصور الانتباه وعلاقته بمستوى القلق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم. *دراسات تربوية ونفسية*، جامعة الزقازيق، كلية التربية، ٧٨، ١٣٣-١٩٦.

مجدى الدسوقي (٢٠٠٦). *اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد: الأسباب - التشخيص - الوقاية والعلاج، سلسلة الاضطرابات النفسية*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

نفين السيد (٢٠٠٩). ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتعديل السلوك اللاتوافقي للأطفال المعرضين للانحراف. *مجلة كلية الآداب*، جامعة حلوان، ٢٦، ٦٩٥-٧٤٨.

ولاء حسن (٢٠١٥). بعض الوظائف التنفيذية وعلاقتها بالقلق لدى عينة من الأطفال ذوي نقص الانتباه وفرط الحركة. مجلة البحث العلمي في التربية، ١٦، ١٠٥- ١٢٥.

وليد الصياد (٢٠٢٠). أثر استخدام استراتيجية التعلم باللعب في تنمية التفكير الناقد والتحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الابتدائية. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، ١٢٤، ٣٩٥- ٤٣٢.

Bonni, T. (1995). How to motive pupils?. *Journal of physical Education*, 66 (5),36-42.

Byrne, T., & Poling, A. (2017). Behavioral effects of delayed time-outs from reinforcement. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 107, 208–217.

Carmichael, K. (2006). *Play therapy Anin troduction upper saddle R- very*. New Jersey Pearson :Education Inc.

Carolin K., Marshall, M., Kelly, Y., Ernest, S., Luk, L., Patrick, W., Leung, I., . (2014). Kong Chinese children with ADHD. *Journal of attention disorders*, 11 (3), 96-108.

Churchack, I & Litchin, J. (2013). Varavlling the longtiuchinal relationship between ADHD and anoiety disorders: the sontribution of parenting city university of New York.

Cooper, J., Heron, T., & Heward, W. (2020). *Applied Behavioral Analysis (3rd ed)*. Pearson Education.

Dodge, D., Nizzi, D., Pitt, W., & Rudolph, K. (2007). Improving responsibility through the use of individual behavior conctracts *(Master's thesis)*. Retrived from http:// www, eric,ed.gov.

Field, A. (2017). *Discovering statistics using SPSS*. London: Sage.

Green, E. (2005). Elementary school children's Perceptions of the process of the Counseling with school counselors who utilize play therapy techniques. Retrieved from pro Quest digital UM;3175819 pro Quest information of learning compa.

Greenberg, A & Reyes, A. (2022) When Adolescents Experience Coopering social Anxiety and ADHD symptoms filinks with social skills when interacting with un familiar Peereen Fedra university of Mary land at college park.http:lldoi.org

Habib, M. (2012). Executive Functions Attention Deficit Hyperactivity Disorders with and without Co-morbid other Disruptive Disorders. *Masters Theses*, University Faculty of medicine, Cairo.

Holoi & Wenko, H. (1999). *Attention Deficit Hyperactivity disorder*. London: Jessico Kingerley Publishersitd.

Souza, I., Pinheiro, M., & Mattos, p. (2005). *Anxiety disorders In attention deficit hyperactivity disorders clinical sample*. New York: The psychological corporation.

Jarret & Matthew, A. (2013). Treatment of combed hyperactivity disorder and anxiety in children process of choug .Psychological Assessment ,23 (2), 545-555.

Kobylarz, A., DeBar, R.., Reeve, K., & Meyar, L. (2020). Evaluation backward chaining methods on vocational tasks by adults with developmental disabilities, *Behavioral Intervention*, 35 (2), 263-280.

Koyuncu, A., Celebi, F., Ertekin, E., Cekak, B., & Tukel, R. (2016). Attention deficit and hyperactivity in social anxiety disorder relations ship with trauma history and Impulsivity. *ADHD Attention deficit and Hyperactivity Disorders*, 8 (2), 95-100.

Mohebi, S., Sharifirad, G., Shahsiah, M., Botlani, S., Matlabi, M., & Rezaeian, M. (2012). The effect of assertiveness training on student's academic anxiety. *J Park Med Assoc*, 62 (3), 37- 41.

O'Rourke. (2011). The familial association of tourette's disorder and ADHD the impact of OCD symptoms Am J Med Genet B Neuropsychiatric Genet Jul.

Peter, S. (2002). *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. Civic Research Instltute, Inc.

Shrestha, S., Anderson, A., & Moore. D. (2012). Using Point of view video modeling and forward and backward chaining. Journal of Behavioral Education, 22, 156- 167.

Slocum, R., & Tiger, J. (2011). An assessment of the efficiency of and child preference for forward and backward chaining. *Journal of Applied Behavioral Analysis*, 44, 793- 805.

Sutton, R. & Barto, A. (2018). *Reinforcement Learning: An Introduction*. (2nd ed) MIT Press.