مركز أ.د/ أحمد المنشاوى
للنشر العلمى والتميز البحثى
(مجلة كلية التربية)
=======

برنامج علاجي مرتكز على تحليل السلوك التطبيقي في تحسين الإدراك الاجتماعي وخفض أعراض اضطراب الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال

إشـــــراف

أ.د/ محمد رياض أحمد
أستاذ بقسم علم النفس التربوي
كلية التربية، جامعة أسيوط
mriad@edu.aun.edu.eg

د/ داليا جعفر علي
مدرس بقسم الصحة النفسية
كلية التربية، جامعة أسيوط
dalia.hamouda@edu.aun.edu.eg

إعـــــداد

أ/ عبير سامح جمعة
باحث ماجستير بقسم الصحة النفسية
كلية التربية _ جامعة أسيوط
abeersameh319@gmail.com

﴿المجلد الواحد والأربعون– العدد الخامس– مايو ٢٠٢٥م﴾
http://www.aun.edu.eg/faculty_education/arabic

الملخص:

هدف هذا البحث إلى دراسة فاعلية برنامج علاجي مستند إلى تحليل السلوك التطبيقي (ABA) في تحسين الإدراك الاجتماعي وخفض أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHD) لدى الأطفال. تم استخدام المنهج شبه التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة، حيث تم تطبيق اختبار نقص الانتباه وفرط الحركة (عبد الرقيب البحيري، عفاف عجلان) واختبار الإدراك الاجتماعي (أسماء صديق، محمد أحمد، محمد فرغلي) قبلي وبعدي على عينة مكونة من ١٠ أطفال (٥ ذكور و٥ إناث) يعانون من اضطرابADHD. أظهرت النتائج تحسنًا دالًا إحصائيًا في الإدراك الاجتماعي وانخفاضًا في أعراض الاضطراب (ADHD) بعد تطبيق البرنامج. اوصت الدراسة باستخدام برامج تحليل السلوك التطبيقي كأداة فعالة في التدخل العلاجي للأطفال الذين يعانون من اضطرابات سلوكية.

الكلمات المفتاحية: تحليل السلوك التطبيقي، اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، الإدراك الاجتماعي، التدخل العلاجي.

A Treatment Program Based on Applied Behavior Analysis in Improving Social Perception and Reducing Attention Deficit Hyperactivity Disorder Symptoms in Children

Prof. Mohamed Riad Ahmed

Professor of Educational Psychology, Faculty of Education, Assiut University.

mriad@edu.aun.edu.eg

Dr. Dalia Gafar Ali

Lecturer of Mental Health, Faculty of Education, Assiut University.

dalia.hamouda@edu.aun.edu.eg

Abeer Sameh Gomaa

Master's researcher in the Department of Mental Health, Faculty of Education, Assiut University.

abeersameh319@gmail.com

Abstract:

This research aimed to examine the effectiveness of a Treatment program based on Applied Behavior Analysis (ABA) in improving social perception and reducing symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) among primary school children. A quasi-experimental one-group pretest-posttest design was employed. while the final sample included 10 children (5 boys and 5 girls) diagnosed with ADHD. The results showed a statistically significant improvement in social perception

and a reduction in ADHD symptoms after implementing the program. The study recommends the application of ABA-based programs as an effective therapeutic intervention for children with behavioral disorders.

Keywords: Applied Behavior Analysis, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Social Perception, Therapeutic Intervention.

المقدمة:

تُعد الطفولة مرحلة محورية في تشكيل شخصية الإنسان وتنمية مهاراته الإدراكية والاجتماعية. في هذه المرحلة، تتبلور العديد من السمات الأساسية التي تميز الفرد وتؤثر على تفاعله مع البيئة المحيطة به. تُعتبر الطفولة المبكرة والمرحلة الابتدائية على وجه الخصوص نافذة زمنية حاسمة، حيث يكون الطفل فيها أكثر تقبلاً للتأثيرات البيئية والتربوية، مما يجعلها فترة مثالية للتدخل العلاجي والتعليمي إذا ظهرت اضطرابات أو تحديات تؤثر على نموه الطبيعي.

ومن بين الاضطرابات الأكثر شيوعًا في مرحلة الطفولة اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة والذي يُصنَّف ضمن اضطرابات النمو العصبي يتميز هذا الاضطراب بصعوبة الحفاظ على التركيز، والسلوك المندفع، والنشاط الزائد عن الحد، مما يعرقل قدرة الطفل على التكيف مع البيئة المدرسية والاجتماعية. ويُظهر الأطفال المصابون بهذا الاضطراب تحديات إضافية في بناء علاقات إيجابية مع أقرانهم، وفهم الإشارات الاجتماعية، وتنظيم استجاباتهم السلوكية، مما يضعهم وأسرهم ومعلميهم أمام تحديات كبيرة تتطلب تدخلات متخصصة.

فالتلميذ الذي يعاني من اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة يبقي متململا مشحونا بالحركة، يتحرك كثيرا، وبالتالي فمن الصعب السيطرة عليه، فهو لا يستطيع مقاومة المثيرات الغريبة عن الموقف، فاذا سمع صوتا خارج الفصل كسيارة يسرع إلى النافذة، والمشكلة هنا ان التلميذ يجد صعوبة في التركيز على ما هو مهم من المثيرات، كما يجد صعوبة في المحافظة على تركيز انتباهه لفتره كافيه من الوقت، بالإضافة إلى التحديات السلوكية والأكاديمية التي يواجها الأطفال المصابون باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، يعاني العديد منهم من صعوبات في الإدراك الاجتماعي، مما يؤثر على تكوين العلاقات الاجتماعية وفهم الإشارات غير اللفظية، مثل تعبيرات الوجه ولغة الجسد. يُعرف الإدراك الاجتماعي بأنه العملية العقلية التي تساعد الأفراد على تفسير وفهم تصرفات الآخرين، وهو عامل أساسي في التكيف الاجتماعي والنجاح في التفاعل مع البيئة المحيطة (Frith & Frith, 2012). وقد أظهرت دراسة (Matson et al., 2012) أن تحليل السلوك التطبيقي (ABA)، يمكن أن يلعب دورًا فعالًا في تحسين مهارات الإدراك الاجتماعي لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النمو العصبي، مما يساعدهم على تطوير استراتيجيات فعالة لفهم الآخرين والتواصل بشكل أكثر كفاءة.

يحتاج المرشد إلى الاعتماد بشكل أكبر علي التقنيات السلوكية وفي حين أن الكثير يعتمدون على التقنيات المعرفية عند إرشاد التلاميذ ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة، الا ان السلوك المراد تعديله يتطلب إجراءات جديده لتعديله وتطبيقه مثل تقنيات التعزيز الإيجابي، ومراقبة التغيير في المهام المنزلية وهذا يحد من قدرته على التعلم (Young& Bramham, 2012:31).

في ظل الأهمية المتزايدة باضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة، ظهر تحليل السلوك التطبيقي (Applied Behavior Analysis–ABA) كمنهج علمي فعال لمعالجة السلوكيات غير المرغوبة وتعزيز المهارات الإيجابية لدى الأطفال. يقوم هذا المنهج على مبادئ تحليلية دقيقة تعتمد على فهم مسببات السلوك وتعديل البيئة المحيطة لتشجيع التغيير الإيجابي. ويعد تحليل السلوك التطبيقي من اهم البرامج لتعديل السلوك والذي اثبت كفاءته في اكتساب العديد من المهارات في مجال اللغة والمهارات الاجتماعية وكذلك تحسين مهارات التعلم كما له اثر كبير في التعامل مع المشكلات السلوكية وعلي راسها اضطراب التوحد وتشتت الانتباه وفرط الحركة حيث ان تحليل السلوك التطبيقي هو العلم الذي يهتم بالتطبيق المنظم لمجموعه من القوانين والمبادي العلمية المستندة إلى نظريات التعلم وعلم السلوك الانساني بهدف تحسين السلوكيات المهمة اجتماعيا إلى درجه ذات مغزي واثبت تجريبيا من اجل اجراء التدخلات المستخدمة هي المسئولة عن التحسن في السلوك . وايضا هو مجموعه اساليب منهجيه منظمه تستخدم للتأثير على السلوك المهم اجتماعيا من خلال تحديد المتغيرات البيئية التي وثقة نتائج البحوث التجريبية انها ذات صلة بهذا السلوك وانتاج تقنيات لتغيير السلوك تستخدم تلك النتائج (الخطيب، ٢٠١٧).

كما تشير الأبحاث إلى أن تحليل السلوك التطبيقي (ABA) يُعد أحد الأساليب العلاجية الفعالة في تحسين السلوكيات غير التكيفية وتعزيز المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نمائية وسلوكية (Cooper et al., 2020). ومن هنا تبرز اهمية استخدام تحليل السلوك التطبيقي في تحسين الإدراك الاجتماعي وهذا أحد متغيرات البحث الحالي. ويأتي هذا البحث استجابةً للحاجة المتزايدة إلى برامج علاجية تستهدف خفض اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة، مع التركيز على تحسين الإدراك الاجتماعي لدى الأطفال. يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة في تصميم برنامج علاجي مبتكر مرتكز على مبادئ تحليل السلوك التطبيقي، يسعى إلى تمكين الأطفال من تجاوز العقبات التي يفرضها هذا الاضطراب على حياتهم اليومية وتعزيز مهاراتهم الاجتماعية والإدراكية.

مشكلة البحث:

نبعت مشكلة البحث الحالي من خلال خبرة الباحث الأول العملية في مجال التدريس حيث لاحظت ارتفاع معدل مشكلات قصور الانتباه وفرط الحركة لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية مما يوثر بشكل كبير علي مستواهم التعليمي بالإضافة إلى المشكلات الاسرية وهو ما يحتاج إلى القيام بدراسات لخفض حدة الاضطراب حيث يتضمن اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة صعوبة في التركيز و تشتت الانتباه والاندفاعية ،حيث يواجه بعض التلاميذ مشكلات في التعلم ، حيث ينخفض مستوي أداؤهم في التحصيل الدراسي عن اقرانهم ،ويكون انجازهم اقل مما يتوقعه المعلمون علما بان قدراتهم العقلية قد تكون في حدود المتوسط وقد يكون هذا نتيجة لبعض المشكلات النفسية والسلوكية والبيئية وقد اشارت بعض الدراسات مثل دراسة الشمري (٢٠١٧) لضرورة تفعيل اليات للتعامل مع هذه الفئه واجراء المزيد من الابحاث المستقبلية للتحقق فيما اذا كانت هذه التدخلات فعاله. بالإضافة إلى التحديات التي يواجها الأطفال المصابون باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في مجالات التركيز والانضباط الذاتي، لاحظ الباحث الأول من خلال خبرتها العملية أن هناك قصورًا واضحًا في الإدراك الاجتماعي لديهم، حيث يجد هؤلاء الأطفال صعوبة في فهم السياقات الاجتماعية، والاستجابة لها بشكل مناسب. قد يؤدي هذا القصور إلى عزلتهم الاجتماعية أو صعوبات في تكوين صداقات والحفاظ عليها. ورغم الأبحاث العديدة التي تناولت اضطراب ADHD، فإن الدراسات التي بحثت في العلاقة بين هذا الاضطراب والإدراك الاجتماعي ما زالت محدودة.

كما أشارت دراسة العتابي (٢٠٢٠) إلى ضرورة اعداد برامج تدريبيه للأطفال بما يتناسب مع قدراتهم العقلية. ويتضح من العرض السابق فاعلية التقنيات السلوكية في إرشاد التلاميذ الذي يعانوا من اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة وان تحليل السلوك التطبيقي أحد اهم البرامج لتعديل السلوك واثبت فاعليته في مجال اللغة والتعلم وتعديل بعض السلوكيات وبصفة خاصه في المشكلات الخاصة باضطراب التوحد وتشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة ولقد اشارت نتائج بعض الدراسات إلى فاعلية استخدام اسلوب تحليل السلوك التطبيقي مع الأطفال ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة ومنها دراسة رضوان، (٢٠٢٣) والعتيبي (٢٠٢٠).

كما لاحظ الباحث الأول من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة أن أغلب الدراسات استخدمت تحليل السلوك التطبيقي مع تخفيف السلوكيات النمطية والمتكررة لدي التوحديين ونقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة ومن هنا وجد الباحث الأول ضرورة بناء وتصميم برنامج علاجي قائم على تحليل السلوك التطبيقي يهدف لتحسين الإدراك الاجتماعي وخفض اعراض اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة لدي الأطفال.

وبالتالي تتمثل مشكلة الدراسة في السؤالين التاليين:

١. ما أثر برنامج التحليل السلوكي التطبيقي في خفض أعراض اضطراب الانتباه وفرط الحركة لدي الأطفال؟
٢. ما أثر برنامج التحليل السلوكي التطبيقي في تحسين الإدراك الاجتماعي لدي الأطفال ذوي اضطرب الانتباه وفرط الحركة؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى التحقق من أثر برنامج علاجي مرتكز على تحليل السلوك التطبيقي في تحسين الإدراك الاجتماعي وخفض أعراض اضطراب الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال.

أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

يساهم البحث في إثراء الأدبيات المتعلقة باستخدام تحليل السلوك التطبيقي لعلاج اضطراب ADHD، كما تنبع أهمية البحث من المتغيرات التي يتم تناولها بالدراسة، حيث إن استخدام تحليل السلوك التطبيقي يمكن أن يؤدي إلى تعديل بعض السلوكيات الغير مرغوبة واستبدالها باخري مرغوب فيها وكذلك زيادة مدة الانتباه وتقليل الاندفاعية لدي العينة كما أنه قد يؤثر على الإدراك الاجتماعي لدي افراد العينة.

- عدم وجود بحوث سابقة -في حدود علم الباحث الأول -تناولت متغيرات الدراسة معاً (تحليل السلوك التطبيقي والإدراك الاجتماعي) بشكل مباشر.
- البحث الحالي يتناول مرحلة مهمة من مراحل النمو وهي مرحلة الطفولة والتي تمهد لمرحلة المراهقة وهي الاساس لتشكيل مستقبل الطفل.

الأهمية التطبيقية:

- يقدم البرنامج العلاجي أدوات عملية يمكن استخدامها في المدارس والمراكز المتخصصة لمساعدة الأطفال على تحسين تفاعلهم الاجتماعي.
- يقدم البحث الحالي برنامجاً تدريبياً قائم على تحليل السلوك التطبيقي يهدف إلى خفض أعراض اضطراب الانتباه وفرط الحركة لدي الأطفال.
- كما يهدف لمعرفة تأثير البرنامج القائم على تحليل السلوك التطبيقي على الإدراك الاجتماعي لدي عينة البحث.

مصطلحات البحث الإجرائية:

تحليل السلوك التطبيقي (Applied Behavior Analysis -ABA):

هو مجموعه من الاساليب المنظمة التي تهدف الي تعزيز السلوك المرغوب فيه وخفض السلوك الغير مرغوب فيه. يُعرَّف تحليل السلوك التطبيقي في هذه الدراسة بأنه تطبيق مجموعة من الأساليب والاستراتيجيات السلوكية القائمة على مبادي التعلم، بهدف تعديل وتحسين السلوكيات المستهدفة لدى الأطفال المشاركين. ويتم تقييم فاعلية هذه الإجراءات من خلال ملاحظة التغيرات السلوكية قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي، باستخدام أدوات قياس معتمدة.

فنيات تحليل السلوك التطبيقي:

يُعد تحليل السلوك التطبيقي (ABA) منهجًا قائماً على الأدلة يستخدم مبادي التعلم السلوكي لتحليل وتعديل السلوكيات المستهدفة. وتعتمد هذه المنهجية على مجموعة من الفنيات التي تساعد في تعزيز السلوكيات الإيجابية وتقليل السلوكيات غير المرغوبة.

وفيما يلي أبرز الفنيات المستخدمة:

١. التعزيز الإيجابي (Positive Reinforcement):

يتم تقديم محفز إيجابي (مثل المكافآت او الثناء) بعد حدوث السلوك المرغوب، مما يزيد من احتمالية تكراره في المستقبل.

٢. التعزيز السلبي (Negative Reinforcement):

يتم إزالة مثير غير مرغوب فيه عند ظهور السلوك المطلوب، مما يعزز تكراره.

٣. الإطفاء (Extinction):

يتم تقليل السلوك غير المرغوب من خلال التوقف عن تعزيزه، مما يؤدي إلى تلاشيه تدريجيًا.

٤. التلقين (Prompting):

تقديم مساعدات او ارشادات (مثل التلميحات اللفظية او الجسدية) لتشجيع السلوك المستهدف، ثم تقليل هذه المساعدات تدريجيًا حتى يصبح السلوك تلقائياً.

٥. التسلسل (Chaining):

تقسيم المهارات المعقدة إلى خطوات صغيرة يتم تعليمها تدريجيًا، إما من البداية إلى النهاية (التسلسل الأمامي) او من النهاية إلى البداية (التسلسل العكسي).

٦. التكلفة الاستجابة (Response Cost):

تقليل او إزالة المعززات عندما يظهر السلوك غير المرغوب فيه، مما يؤدي إلى انخفاضه بمرور الوقت.

اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة :

Attention Deficit Hyperactivity Disorder –ADHD

يُعرَّف في هذه الدراسة بانه الافراط في الحركة العشوائية مصحوب بالاندفاعية الغير هادفة بالإضافة الي تشتت الانتباه فمن الصعب الحفاظ على الانتباه لفتره كافيه مما يسبب العديد من المشكلات الاكاديمية والنفسية والاجتماعية والاسرية ويحدد من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس ADHD المعتمد في الدراسة، والذي يقيس مدى انتشار أعراض عدم الانتباه، وفرط النشاط، والاندفاعية بناءً على تقييمات المعلمين، وفقًا للمعايير التشخيصية المعتمدة.

الإدراك الاجتماعي (Social Perception):

يُعرَّف الأدراك الاجتماعي في هذه الدراسة بأنه القدرة على تفسير المشاعر، والنوايا، والسلوكيات الاجتماعية لدى الاخرين، والاستجابة لها بشكل مناسب. ويتم قياسه من خلال مقياس الادراك الاجتماعي، والتي تشمل مجموعة من الأسئلة التي تحدد مستوى الأدراك الاجتماعي

لدى المشاركين في الدراسة وفقًا لمعايير محددة. كما انه الطريقة التي يستجيب فيها الشخص لتصرفات الاخرين المحيطين به وانطباعاته وتفسيراته لسلوك الاخرين مما يعني قدرة الفرد على فهم الاخرين.

حدود الدراسة:

أ - حدود مكانية: بمدرسة ام القصور الابتدائية المشتركة.

ب - حدود زمنية: تم تطبيق البرنامج الارشادي خلال عام ٢٠٢٤.

ج - حدود موضوعيه: حيث تقتصر الدراسة علي:

بناء برنامج علاجي مرتكز على تحليل السلوك التطبيقي في تحسين الإدراك الاجتماعي وخفض أعراض اضطراب وفرط الحركة لدي عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية بالصف الثاني الابتدائي بمدرسة ام القصور الابتدائية المشتركة بمحافظة اسيوط.

الدراسات السابقة:

أشارت العديد من الدراسات إلى فعالية تحليل السلوك التطبيقي في تحسين السلوكيات غير التكيفية لدى الأطفال المصابين بـ ADHD على سبيل المثال دراسة Barry and Messer، (2003) التي سعت إلى تقييم فعالية برنامج يعتمد على إدارة الذات كأحد أساليب تحليل السلوك التطبيقي في الحد من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة. تم تطبيق الدراسة على٥ طلاب يبلغون من العمر ١٢ عامًا. واستخدمت الدراسة أدوات لقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (DePaul Al ET .1998). وأظهرت نتائج الدراسة أن البرنامج التدريبي كان فعالاً في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة من خلال تعزيز الالتزام بأداء المهام وتقليل السلوك الفوضوي.

كما أجري Leonardo and Rubato(2012) دراسة تحليلية شاملة للدراسات التي تناولت فعالية تحليل السلوك التطبيقي في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة. شملت الدراسة مراجعة لـ ٤٠ دراسة نُشرت بين عام ١٩٦٨ و٢٠٠٨. وأظهرت نتائج هذه الدراسات فعالية وكفاءة تحليل السلوك التطبيقي في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.

وأشارت دراسة Smith et al. (2018) أن تقنيات ABA أدت إلى تحسن ملحوظ في مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطراب التوحد. وADHD كما أشارت دراسة Jones & Brown (2021) إلى أن التدخلات السلوكية القائمة على ABA تسهم في تقليل مستويات فرط الحركة وزيادة التركيز لدى الأطفال.

كما هدفت دراسة صادق (٢٠٢٣) إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي قائم على تحليل السلوك التطبيقي في خفض اعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة لدي اطفال الروضة. تكونت العينة من ٨ أطفال (٣ ذكور و٥ اناث) تتراوح أعمارهم من ٢٠ إلى ٦٢ شهر وتم استخدام مقياس لتقدير اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من اعداد الباحث الأول حيث تكون البرنامج من ٣٠ جلسة واثبتت النتائج فعالية تحليل السلوك التطبيقي في خفض اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.

هدفت دراسة رضوان (٢٠٢٣) بعنوان فعالية برنامج تدخل مبكر قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي لخفض حدة أعراض اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال إلى الكشف المبكر عن أعراض قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (ADHD) لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٨ و٣٤ شهراً، وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج في خفض الاضطراب.

من خلال استعراض الدراسات السابقة في هذا الموضوع، تبيَّن أن الدراسات ركزت بشكل أساسي على خفض أعراض اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة، ولم تتناول تأثيرها على الإدراك الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال وهو ما يسعي البحث الحالي لدراسته.

إجراءات البحث:

أولًا: منهج الدراسة:

هدف البحث الحالي إلى التحقق من أثر **برنامج علاجي قائم على تحليل السلوك التطبيقي في تحسين الإدراك الاجتماعي وخفض أعراض اضطراب الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال**، وقد استخدم الباحث الأول المنهج شبه التجريبي الذي يعتمد على المجموعة الواحدة، لمناسبتها لطبيعة البحث ولبيان فاعلية البرنامج من خلال التطبيق القبلي والبعدي على مجموعة البحث.

ثانيًا: مجتمع البحث:

اشتمل مجتمع البحث على تلاميذ الصف الثاني الابتدائي بإدارة منفوط، وتم اشتقاق منها مجموعات الدراسة وهي:

- مجموعة استطلاعية.
- مجموعة أساسية.

المشاركون للتحقق من الخصائص السيكومترية:

تم اختيار عينة استطلاعية قوامها (٣٠) طفلاً بطريقة عشوائية تتراوح أعمارهم من (٧-٩) سنة، بمتوسط حسابي (٨.٥)، وانحراف معياري (١.٣)، **من مدرسة ام القصور الابتدائية المشتركة**، وذلك للتحقق من الصدق والثبات الخاصة بأدوات البحث.

المشاركون بالدراسة الأساسية:

تم اختيار عينة أساسية قوامها (١٠) أطفال بطريقة عشوائية من بين الأطفال الذين تم تشخيصهم باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHD) وفقًا لمعايير-DSM ٥، مع التأكد من عدم معاناتهم من اضطرابات نمائية أخرى قد تؤثر على نتائج الدراسة واستقرت العينة على **هؤلاء الأطفال** والذين تتراوح أعمارهم من (٧-٩) سنوات، بمتوسط حسابي (٨.٥)، وانحراف معياري (١.٢٥)، تم اختيارهم بطريقة عشوائية **من مدرسة ام القصور الابتدائية المشتركة.**

تمت عملية الاختيار بعد الحصول على موافقة أولياء الأمور والمعلمين، لضمان مشاركة الأطفال في الدراسة بشكل طوعي. كما خضع الأطفال لتقييم أولي باستخدام مقياس اضطراب الانتباه وفرط الحركة، وذلك للتحقق من مدى توافقهم مع معايير البحث قبل البدء في تنفيذ البرنامج العلاجي.

ثالثًا: مواد وأدوات الدراسة:

١. مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم (عبد الرقيب البحيري، عفاف عجلان) (١٩٩٧).

١. مقياس الإدراك الاجتماعي (أسماء صديق، محمد أحمد، محمد فرغلي) (٢٠٢٢).

٢. البرنامج التدريبي (اعداد الباحث الأول).

البرنامج التدريبي:

يتكون البرنامج من٢١ جلسة بالإضافة إلى الجلسات التمهيدية وجلسات التقييم وعددهما ٦جلسات، بمعدل جلسة يومياً حيث تتراوح مدة كل جلسة من ٤٥ الي ٥٥ دقيقة، استمر البرنامج ٤ أسابيع، تكون البرنامج من ٣ مراحل: المرحلة التمهيدية، مرحلة التدريب، ومرحلة إعادة التدريب والتقييم حيث تضمنت الجلسات تمارين تعزيز الانتباه والانضباط الذاتي وخفض الحركة الزائدة والاندفاعية وتعزيز التعاون وتحسين الإدراك الاجتماعي. تم استخدام فنيات تحليل السلوك التطبيقي مثل التعزيز الإيجابي، التلقين، الإطفاء، النمذجة، التغذية الراجعة، والواجب المنزلي حيث تم تطبيق المقياسين قبل تنفيذ البرنامج لقياس المستويات الأولية لدى الأطفال وبعد انتهاء البرنامج، تم إعادة تطبيق الأدوات لقياس التغيرات بعد تطبيق البرنامج.

- **تحكيم البرنامج التدريبي:**

تم عرض البرنامج التدريبي على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية، وذلك لضمان تحقق معايير الصدق الداخلي والخارجي للبرنامج وكانت معايير التحكيم على النحو التالي: ملاءمة المحتوى لأفراد العينة: تم تقييم مدى مناسبة الجلسات لمستوى الأطفال من حيث العمر والقدرات الإدراكية، وبالتالي تم حذف ٥ جلسات لم تكن مناسبة لأفراد العينة بسبب احتوائها على معلومات غير متوافقة مع خصائصهم النمائية. وضوح الأهداف الإجرائية: تأكد المحكمون من أن كل جلسة لها هدف واضح ومحدد يمكن قياسه وتم تعديل بعض الجلسات، مثل الجلسات ٥، ٧، ١٦، لتتناسب مع أهداف البرنامج. التكرار والاتساق: تم حذف بعض الجلسات نظرًا لتكرار بعض محتوياتها مع جلسات أخرى وعدم تحقيقها نسبة اتفاق أعلى من ٨٠% بين المحكمين. اتساق الأنشطة مع الأهداف السلوكية: تم التحقق من أن جميع الأنشطة التدريبية تدعم تحقيق المهارات المستهدفة، مثل تحسين الإدراك الاجتماعي والتركيز والانتباه. وبعد مراجعة البرنامج التدريبي وتعديله وفق توصيات المحكمين، أصبح أكثر ملاءمة للأطفال المستهدفين، وتحقيق درجة عالية من الاتفاق بين المحكمين، مما يعزز من موثوقية البرنامج.

ملخص الجلسات التدريبية:

الجلسة	الموضوع	الأهداف العامة	الأهداف الإجرائية	طبيعة الجلسة	مدة الجلسة	مكان الجلسة
الأولي والثانية	التعارف + تطبيق العقد السلوكي	بناء علاقة إيجابية مع الأطفال وتعريفهم بالبرنامج والعقد السلوكي	تعريف التلاميذ على بعضهم والتزامهم بالعقد السلوكي	جماعية	45 دقيقة	غرفة النشاط
الثالثة والرابعة	ضبط الحركة الزائدة الجلوس بدون حركة السير في خط مستقيم	تحسين الانتباه والتحكم في الحركة	تقليل النشاط الزائد، الجلوس بهدوء، المشي بخط مستقيم دون تشتت	جماعية	45 دقيقة	الفصل الدراسي -الملعب
الخامسة والسادسة والسابعة والثامنة	تنمية الانتباه السمعي + الانتباه البصري + الانتباه الانتقائي+ صوت وصورة	زيادة تركيز الانتباه على المثيرات المهمة	التمييز بين الأصوات والصور، تذكر الكلمات والجمل، الربط بين المثيرات السمعية والبصرية	جماعية	45 دقيقة	الفصل الدراسي -غرفة الكمبيوتر
التاسعة والعاشرة والحادية عشر	تعزيز التركيز وضبط الذات الصبر + ضبط السلوك + أغمض عينك	تحسين القدرة على التحكم في الاندفاع والانتباه	تنفيذ المهام بهدوء، ضبط النفس، التركيز باستخدام الحواس الأخرى	جماعية	50 دقيقة	غرفة الكمبيوتر- غرفة النشاط
الثانية عشر والثالثة عشر والرابعة عشر	تعزيز التعاون والمشاركة+ رسم لوحة لعبة الوسادة + لعبة التخمين	تنمية العمل الجماعي والتفاعل الإيجابي	مشاركة الأدوات، التعاون في اللعب، تطوير الإدراك الاجتماعي	جماعية	45دقيقة	غرفة النشاط
الخامسة عشر والسادسة عشر والسابعة عشر	رفض العدوان وتنمية القيم الإيجابية + قصة عمر + مسرحية نبذ العدوان	تعزيز السلوك الإيجابي وتقليل العدوانية	إدراك خطورة العدوان، احترام الآخرين، تطوير مهارات الدفاع عن النفس دون عنف	جماعية	50دقيقة	غرفة النشاط
الثامنة عشر والتاسعة عشر	زيادة القدرة على التحمل والتركيز (نقل الماء من الإناء) + الوقوف على رجل واحدة	تحسين التحكم في الجسد والانتباه	ضبط الحركة، التوازن، تنفيذ المهام بدقة دون استعجال	جماعية	45دقيقة	غرفة النشاط
العشرون والحادية والعشرون	تنمية القدرة على التذكر والانتباه+ وصف الصورة	زيادة سعة الانتباه والتمييز بين التفاصيل	التعرف على عناصر الصور، ملاحظة الفروق والمتشابهات	جماعية	40دقيقة	غرفة الكمبيوتر

مقياس اضطراب الانتباه وفرط الحركة إعداد عبد الرقيب البحيري، عفاف عجلان(١٩٩٧):

يعد مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم أداة مركزة مبنية على أسس تجريبية ومصممة لقياس المعايير التشخيصية لنقص الانتباه، التسرع، النشاط المفرط والعدوانية أو مشكلات السلوك. ويدعم هذا المقياس ثباته وصدقه الشاملين وسهولة وسرعة تطبيقه. ويتكون المقياس من صورتين صورة المدرسة وصورة المنزل. يتكون المقياس من ٢٣ بندًا تغطي جوانب مثل النشاط الحركي، الاندفاعية، القدرة على التركيز، التفاعل الاجتماعي، والاستجابة للتعليمات. يتم التقييم من خلال مقياس تدرجي رباعي (إطلاقًا -قليلًا -إلى حد ما -كثيرًا)، ويتم التقدير كالتالي (١-٢-٣-٤) بالترتيب وتجمع الدرجات لحساب المجموع الكلي وتمثل أعلي درجة ٩٢ وتعني ان الطفل لديه اضطراب شديد وادني درجة٢٥ وتعني الاضطراب بسيط.

- **صدق وثبات المقياس:**

تم الاعتماد على صدق المضمون، حيث تم التحقق من مدى تمثيل العبارات للأنماط السلوكية المستهدفة. وتم حساب الصدق الخارجي عبر الصدق التلازمي باستخدام قائمة كونرز لتقدير سلوك الطفل. وفي البحث الحالي تم التأكد من الاتساق الداخلي لفقرات المقياس، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية بين ٠.٦٣٥ و٠.٨٣٩، مما يدل على درجة اتساق داخلي_جيدة. الثبات: تم استخدام طريقةMcDonald's Omega Reliability ، وكانت قيم معامل الثبات كالتالي: نقص الانتباه: ٠.٨١٢ التسرع: ٠.٨١٧ النشاط المفرط: ٠.٨٠٣ اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة: ٠.٨٢٣ مشكلات السلوك: ٠.٨١١ الدرجة الكلية للمقياس: ٠.٨٠٩ تدل هذه القيم على أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع.

مقياس الإدراك الاجتماعي إعداد أسماء صديق، محمد أحمد، محمد فرغلي (٢٠٢٢):

يهدف المقياس إلى تقييم الإدراك الاجتماعي لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٥-١١ عامًا في بيئاتهم الطبيعية، من خلال خمسة أبعاد: إدراك الذات، إدراك الآخرين، البيئة، التواصل والتفاعل الاجتماعي، والانتباه. تم تطوير المقياس اعتمادًا على الدراسات النظرية والسابقة، ومعايير DSM-5 (2013) ويتكون من ٢٥ عبارة تقيس مختلف جوانب الإدراك

الاجتماعي، يتم تقييمها من قبل معلم الفصل باستخدام مقياس متدرج (دائمًا، أحيانًا، نادرًا). وتكون الإجابة على المقياس وفقاً لكل عبارة فالعبارات الإيجابية في المقياس تقدر درجاتها على النحو التالي (٣،٢،١) على الترتيب مع المؤشرات، أما العبارات السلبية فتقدر درجاتها على النحو التالي (١،٢،٣) على الترتيب مع المؤشرات ثم يتم حساب الدرجة الكلية للفرد على المقياس من خلال جمع الدرجات التي يحصل عليها المفحوص من تقديرات الملاحظ بالنسبة للعبارات الإيجابية والسلبية معاً، وبهذا تساوي أقصى درجة على المقياس ٧٥ و أدنى درجة تساوى ٢٥ وتدل الدرجة المرتفعة على مهارات الإدراك الاجتماعي العالية، والدرجة المنخفضة على انخفاض مهارات الإدراك الاجتماعي. يُحسب المجموع الكلي بين ٢٥ وهي اقل درجة وتعني أن الطفل لديه إدراك اجتماعي منخفض جداً و٧٥ اعلي درجة على المقياس وتعني إدراك اجتماعي مرتفع.

- **صدق وثبات المقياس:**

في البحث الحالي تم التأكد من الاتساق الداخلي للفقرات من خلال معاملات الارتباط بين الفقرات ودرجة المقياس الكلية وكان دال عند مستوى ٠.٠١ حيث تراوحت معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية بين ٠.٧٢٥ و٠.٧٢٦مما يدل على الاتساق الداخلي للمقياس. وتم التأكد من الثبات باستخدام طريقةMcDonald's Omega Reliability ، وكانت قيم معامل الثبات للأبعاد على النحو التالي: إدراك الأطفال لأنفسهم: ٠.٧٤٩، إدراك الأطفال للآخرين: ٠.٧٥٧، البيئة: ٠.٧٦٩، التواصل والتفاعل الاجتماعي: ٠.٨٠٩، الانتباه: ٠.٨١٢، الدرجة الكلية للمقياس: ٠.٧٧٩ تدل هذه القيم على ارتفاع ثبات المقياس.

النتائج:

الفرض الأول: للتحقق من صحة الفرض الذي ينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات تلاميذ عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة". تم استخدام اختبار ويلكوكسون للعينات اللابارامترية من خلال البرنامج الإحصائي SPSS، وجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١٢)

نتائج اختبار "ويلكوكسون" لدلالة الفروق بين متوسطي درجات تلاميذ عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس انتباه الأطفال وتوافقهم (ن=١٠)

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة ٠.٠٥	حجم التأثير
نقص الانتباه	موجبة	١	١.١٢	١.١٢	٢.٩٢	دال	٠.٩٢٤
	سالبة	٩	٥.٥	٤٩.٥٠			
التسرع	موجبة	٢	٢.٢٥	٤.٥٠	٢.٨٥	دال	٠.٩٠٢
	سالبة	٨	٤.٩٥	٣٩.٦٠			
اضطراب القصور في الانتباه	موجبة	١	١.١٧	١.١٧	٢.٨٧	دال	٠.٩٠٨
	سالبة	٩	٥.٦٦	٥٠.٩٤			
النشاط المفرط	موجبة	٢	٢.٣٣	٤.٦٦	٢.٩٣	دال	٠.٩٢٧
	سالبة	٨	٥.٩٦	٤٧.٦٨			
اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	موجبة	٢	٢.٣٦	٤.٧٢	٣.٠٨	دال	٠.٩٧٥
	سالبة	٨	٦.٣٢	٥٠.٥٦			
مشكلات السلوك	موجبة	١	١.١٧	١.١٧	٢.٩٢	دال	٠.٩٢٤
	سالبة	٩	٧.٥٥	٦٧.٩٥			
اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة المشتق من معايير	موجبة	٢	٢.٦٩	٥.٣٨	٢.٨٨	دال	٠.٩١١
	سالبة	٨	٧.٤٤	٥٩.٥٢			
درجة المقياس الكلية	موجبة	١	١.٣٢	١.٣٢	٣.٠١	دال	٠.٩٥٣
	سالبة	٩	٥.٨٨	٥٢.٩٢			

من خلال جدول (١) يتضح أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لأبعاد ومجموع مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة، وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥، لصالح متوسط درجات التلاميذ في القياس البعدي_ حيث انخفضت الدرجات في القياس البعدي عن القبلي وذلك يؤكد التحسن -، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة صادق (٢٠٢٣) ورضوان (٢٠٢٣) ودراسة الزغبي (٢٠١٥) ويوبي (٢٠١٤). وقد تراوح حجم الاثر من خلال معادلة فيلد بين ٠.٩٠٢ و٠.٩٧٥ وهي قيم كبيرة تؤكد تأثير البرنامج المرتكز على تحليل السلوك التطبيقي في خفض أعراض اضطراب الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال.

الفرض الثاني: للتحقق من صحة الفرض الذي ينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات تلاميذ عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الإدراك الاجتماعي". تم استخدام اختبار ويلكوكسون للعينات اللابارامترية من خلال البرنامج الإحصائيSPSS ، وجدول (١٤) يوضح ذلك.

جدول (٢)

نتائج اختبار "ويلكوكسون" لدلالة الفروق بين متوسطي درجات تلاميذ عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الإدراك الاجتماعي (ن=١٠)

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة ٠.٠٥	حجم التأثير
البعد الأول: إدراك الأطفال لأنفسهم	موجبة	١	١.٢٨	١.٢٨	٢.٨٥	دال	٠.٩٠٢
	سالبة	٩	٥.٩٢	٥٣.٢٨			
البعد الثاني: إدراك الأطفال للآخرين	موجبة	٢	٢.٣٦	٤.٧٢	٢.٨٢	دال	٠.٨٩٢
	سالبة	٨	٤.٩٩	٣٩.٩٢			
البعد الثالث: البيئة	موجبة	١	١.٧٧	١.٧٧	٢.٨٧	دال	٠.٩٠٨
	سالبة	٩	٦.٣٣	٥٦.٩٧			
البعد الرابع: التواصل والتفاعل الاجتماعي	موجبة	٢	٢.٦٥	٥.٣٠	٢.٩٣	دال	٠.٩٢٧
	سالبة	٨	٥.٩٨	٤٧.٨٤			
البعد الخامس: الانتباه	موجبة	٢	٣.١٢	٦.٢٤	٣.٠٨	دال	٠.٩٧٥
	سالبة	٨	٦.٣٣	٥٠.٦٤			
درجة المقياس الكلية	موجبة	١	١.١٠	١.١٠	٣.٠١	دال	٠.٩٥٣
	سالبة	٩	٦.٥٤	٥٨.٨٦			

من خلال جدول (٢) يتضح أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لأبعاد ومجموع مقياس الإدراك الاجتماعي، وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥، لصالح متوسط درجات التلاميذ في القياس البعدي_ حيث ارتفعت الدرجات في القياس البعدي عن القبلي وذلك يؤكد التحسن -، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة عبد الفتاح وعلى (٢٠٢٠). وقد تراوح حجم الاثر من خلال معادلة فيلد بين ٠.٨٩٢ و٠.٩٧٥ وهي قيم كبيرة تؤكد فعالية البرنامج العلاجي المرتكز على تحليل السلوك التطبيقي في تحسين الإدراك الاجتماعي وخفض أعراض اضطراب الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال.

مناقشة وتفسير النتائج:

هدف البحث إلى قياس فعالية برنامج علاجي قائم على تحليل السلوك التطبيقي (ABA) في تحسين الإدراك الاجتماعي وخفض أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHD)لدى الأطفال. أظهرت النتائج فروقًا ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، مما يعكس فعالية البرنامج العلاجي في تحقيق أهدافه.

أولًا: تفسير نتائج خفض أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة(ADHD)

تحسن الانتباه وتقليل التشتت: أظهرت النتائج انخفاضًا واضحًا في درجات نقص الانتباه بعد تطبيق البرنامج، مما يشير إلى تحسن قدرة الأطفال على التركيز والانتباه. يتفق هذا مع دراسة Smith et al. (2018) التي أكدت أن استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي، مثل التعزيز الإيجابي والتلقين اللفظي، تسهم في تحسين القدرة على التركيز لدى الأطفال المصابين بـ ADHD.

تقليل الاندفاعية وفرط الحركة: لوحظ انخفاض في درجات النشاط الزائد والاندفاعية بعد البرنامج، مما يدل على فاعلية الأنشطة العلاجية في تعزيز ضبط النفس. تدعم هذه النتيجة دراسة Jones & Brown (2021)٢٠٢١التي وجدت أن استخدام استراتيجيات ABA يساعد الأطفال على تطوير مهارات التنظيم الذاتي وتقليل السلوكيات الاندفاعية.

ثانيًا: تفسير نتائج تحسين الإدراك الاجتماعي:

تحسن إدراك الذات والأخرين: أظهرت النتائج تحسنًا في قدرة الأطفال على التعرف على مشاعر الأخرين والاستجابة لها، مما يعكس تأثير البرنامج في تعزيز الوعي الاجتماعي. تتماشى هذه النتيجة مع دراسة Matson et al.(2012) التي أكدت أن تحليل السلوك التطبيقي يساعد في تطوير مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطرابات النمو العصبي.

تحسن التواصل والتفاعل الاجتماعي: لوحظ تحسن في استخدام الأطفال للإشارات الاجتماعية مثل تعبيرات الوجه ولغة الجسد، مما يدل على نجاح البرنامج في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي. تدعم هذه النتائج دراسة Frith & Frith (٢٠١٢) التي أشارت إلى أن التدخلات السلوكية تعزز المعالجة الاجتماعية لدى الأطفال المصابين بـ ADHD.

زيادة القدرة على الانتباه والتفاعل مع البيئة: سجل الأطفال درجات أعلى في الإدراك الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج، مما يشير إلى تحسن في تفسيرهم للسياقات الاجتماعية المختلفة. وجدت دراسة) .Cooper et al ٢٠٢٠ (نتائج مماثلة، حيث أكدت أن برامج ABA تعزز من فهم الأطفال للإشارات الاجتماعية والتفاعل مع البيئة المحيطة.

ويتضح من تحليل البيانات أن الأطفال الذين خضعوا للتدريب أظهروا تحسنًا واضحًا في القدرة على التركيز وتقليل التشتت، وهو ما يؤكد فاعلية تقنيات تحليل السلوك التطبيقي مثل التعزيز الإيجابي، النمذجة، والتلقين في تعزيز السلوكيات المرغوبة وتعديل السلوكيات غير التكيفية.

وتتسق هذه النتائج مع مبادئ تحليل السلوك التطبيقي، حيث تؤكد نظرية التعلم السلوكي أن السلوكيات يمكن تعديلها من خلال التعزيز المستمر والتدخلات الموجهة. وقد أثبتت العديد من الدراسات السابقة فاعلية هذه المنهجية، ومنها: دراسة(2018) .Smith et al، التي أكدت أن برامج تحليل السلوك التطبيقي تؤدي إلى تحسين الإدراك الاجتماعي والانتباه لدى الأطفال المصابين باضطرابADHD . ودراسة(2021) Jones & Brown ، التي أوضحت أن التدخلات السلوكية تساهم في تقليل فرط الحركة وزيادة التركيز لدى الأطفال، وهو ما يدعم نتائج البحث الحالي. كما أن دراسة رضوان (٢٠٢٣) وصادق (٢٠٢٣)، اللتان أشارتا إلى فاعلية التدخل المبكر القائم على تحليل السلوك التطبيقي في تعديل السلوكيات غير التكيفية لدى الأطفال المصابين باضطرابات نمائية. وهذه الدراسات تؤكد أن البرنامج العلاجي المستخدم في البحث الحالي يعتمد على أسس علمية مثبتة، مما يدعم إمكانية الإفادة من نتائجه. وبصفة عامة فإن نتائج البحث تبين فاعلية البرنامج العلاجي المستند إلى تحليل السلوك التطبيقي في تحسين الإدراك الاجتماعي وخفض أعراض اضطراب ADHD لدى الأطفال. وتتسق هذه النتائج مع الدراسات السابقة، مما يعزز أهمية استخدام تقنيات ABA في التدخلات العلاجية.

وعلى الرغم من النتائج الإيجابية للبحث، إلا أن هناك بعض القيود المنهجية التي قد تؤثر على تعميم الدراسة، ومنها: حجم العينة المحدود (١٠ أطفال فقط)، مما يستدعي دراسات مستقبلية تشمل عينات أكبر للحصول على نتائج أكثر موثوقية. مدة التطبيق التي كانت قصيرة نسبيًا، مما يجعل من الضروري قياس الأثر طويل المدى للبرنامج بعد فترة من انتهاء التدخل.

التوصيات:

في ضوء النتائج التي توصل إليها البحث الحالي ورغم القيود وحدود البحث فإنه يمكن الإفادة من نتائج هذا البحث في خفض أعراض اضطرابات الانتباه وتحسين الإدراك الاجتماعي. وإجراء دراسات مستقبلية لقياس الفاعلية طويلة المدى لهذه البرامج العلاجية. وموسعة تشمل عينات من بيئات تعليمية مختلفة (مدارس حكومية، خاصة، ومناطق ريفية وحضرية) للتأكد من مدى ملاءمة البرنامج العلاجي لجميع الفئات. كما يمكن تضمين فئات عمرية مختلفة داخل المرحلة الابتدائية لمعرفة تأثير البرنامج في مراحل النمو المتنوعة.

المراجع:

الخطيب جمال محمد (٢٠١٧). تحليل السلوك التطبيقي، دار الشروق للنشر والتوزيع.

الزغبي سهير محمود (٢٠١٥). أثر التعزيز الرمزي في خفض مظاهر اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ١١(٤)، ٣٧٣-٣٨٦.

الشمري أسماء مرضي (٢٠١٧). فاعليات القصة الاجتماعية في خفض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدي التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، مجلة التربية الخاصة، مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية بكلية التربية جامعة الزقازيق، (١٩)، ١٨٣-٢٤٦.

العتابي عماد عيد (٢٠٢٠). الاحتياجات الارشادية الناجمة عن المشكلات السلوكية لدي التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية، مجلة البحوث التربوية والنفسية، ١٧ (٦٥)، ٣٩٠-٤٢٣.

رضوان مي أحمد علي (٢٠٢٣). فعالية برنامج تدخل مبكر قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي لخفض حدة أعراض اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال، مجلة الإرشاد النفسي، ٢(٧٥)، ٢٢٥-٢٩٤

صادق نورا تاج الدين جعفر (٢٠٢٣). فعالية برنامج تدريبي قائم على تحليل السلوك التطبيقي في خفض اعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة لدي اطفال الروضة، مجلة كلية التربية، جامعة أسوان، (٣٩)، ٣٤٥ -٣٥٤.

عبد الفتاح محمد وعلي سمية (٢٠٢٠). تأثير برنامج تدريبي في تحسين الإدراك الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية: دراسة قبلية وبعدية، مجلة العلوم النفسية والتربوية، ٣٨، (٢)، ١٥٠-١٧٠.

يوبي نبيلة (٢٠١٤). فعالية العلاج السلوكي لأطفال المتمدرسين مفرطي الحركة ومشتتي الانتباه ما بين ٥-١٢ سنة (رسالة ماجستير) نيابة مديرية الجامعة للتكوين العالي فيما بعد التدرج والتأهيل الجامعي والبحث العلمي، جامعة وهران، الجزائر.

Barry, L. M., & Messer, J. J. (2003). A Practical Application of Self-Management for Students Diagnosed with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. Journal of Positive Behavior Interventions, 5(4), 238–248.

Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2020). Applied Behavior Analysis. Pearson Education.

Frith, C. D., & Frith, U. (2012). Mechanisms of social cognition. Annual Review of Psychology, 63, 287-313.

Jones, L., & Brown, K. (2021). The impact of behavioral interventions on children with ADHD. Journal of Child Psychology, 45(3), 213-230.

Leonardi, J. L., & Rubano, D. R. (2012). Empirical foundations of applied behavior analysis for the treatment of attention deficit-hyperactivity disorder (ADHD). Revista Perspectivas, 3(1), 1-19.

Matson, J. L., Matson, M. L., & Rivet, T. T. (2012). Social-skills treatments for children with autism spectrum disorders: An overview. Behavior Modification, 31(5), 682-707.

Smith, R., Adams, P., & Johnson, M. (2018). Social perception and attention training for children with ADHD. Journal of Applied Behavioral Science, 34(2), 123-145.

Young, S., & Bramham, J. (2012) .Cognitive- Behavioral Therapy for ADHD in Adolescents and adults a psychological Guid to practice ,2ed,A Johan Wiley &Sons, Ltd.,Publishing,10195434.