فعالية الإرشاد السلوكي في رفع تقدير الذات لدى الأطفال ذوى النشاط الزائد المساء معاملتهم

(برنامج للتلاميذ والآباء والمعلمين)

دكتور/ محفوظ عبد الستار أبو الفضل
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية بالغردقة – جامعة جنوب الوادي

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة بين سوء معاملة الأطفال ذوي النشاط الزائد وتقديرهم للذات، والوقوف على مدى فعالية برنامج ارشادى سلوكى تكاملي للتلاميذ والآباء والمعلمين في رفع تقدير الذات لديهم.

وتكونت عينة التلاميذ من (٢٨) تلميذاً من الذكور ذوي النشاط الزائد المساء معاملتهم تم اختيارها من عينة قوامها ٧٠٠ تلميذاً موزعة على الصفوف الثلاثة للمرحلة الإعدادية بمدينة الغردقة محافظة البحر الأحمر– وعينة الوالدين تكونت من ١٢ فرداً (٩ آباء ،٣ أمهات) – وعينة المعلمين تكونت من ١٠ (٦ معلم ، ٤ معلمة). تم تطبيق الأدوات التالية(مقياس تقدير أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إعداد مجدي الدسوقي(٢٠٠٥)،مقياس الإساءة المنزلية والمدرسية اعداد الباحث،مقياس سلسون لذكاء الأطفال والكبار ترجمة وإعداد / عبد الرقيب البحيري ومصطفي أبو المجد(٢٠٠٦)،اختبار الفرز العصبي السريع إعداد/مصطفي محمد كامل (٢٠٠١)،مقياس تقدير الذات ترجمة وإعداد مجدي الدسوقي(٢٠٠٤)،البرنامج الارشادى السلوكي التكاملي للتلاميذ والآباء والمعلمين لرفع تقدير الذات للأطفال ذوي النشاط الزائد المساء معاملتهم إعداد الباحث .

ومن نتائج الدراسة ما يلى :

١) توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائياً بين تقدير الذات وإساءة معاملة الأطفال ذوى النشاط الزائد عينة الدراسة.

٢) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة الضابطة على مقياس تقدير الذات ومقياس إساءة معاملة الأطفال بأبعاده لصالح المجموعة التجريبية.

٣) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات ومقياس إساءة معاملة الأطفال بابعاده في القياسين البعدي والتتبعى.

ويتضح من النتائج السابقة إمكانية رفع تقدير الذات عند بعض التلاميذ ذوى النشاط الزائد المساء ومعاملتهم بواسطة بعض البرامج الإرشادية ، وخاصة عندما تكون هذه البرامج في اطار تكاملى ومرتبطة مع المنزل والمدرسة في نفس الوقت ولا تنصب على التلاميذ بمفردهم، وذلك لأن مصلحة التلاميذ تنبثق من الرسالة المتناغمة بين المنزل والمدرسة، فالوالدين والتربويون يعملون معاً لبناء مهارات وسلوك التلاميذ.

فعالية الإرشاد السلوكي في رفع تقدير الذات لدى الأطفال ذوى النشاط الزائد المساء معاملتهم (برنامج للتلاميذ والآباء والمعلمين)

دكتور/ محفوظ عبد الستار أبو الفضل
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية بالغردقة – جامعة جنوب الوادي

أولاً: مقدمة الدراسة:

تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل العمرية في حياة الأفراد ففيها تتشكل جوانب شخصية الطفل، وتنمو قدراته وتتفتح مواهبه ، ويكون قابلا للتوجيه والتشكيل ، لذا فالاهتمام بالأطفال يعد اهتماماً بمستقبل الأمة كلها، ومن أهم السبل للنهوض بالمجتمع.

ويقضي الطفل جزءاً من مرحلة الطفولة بالمدرسة الإعدادية، وهى المرحلة التي يكتسب فيها الأطفال التوجيهات الأساسية لعملية التنمية الشاملة ، ففي هذه المرحلة يكتسب الطفل الكثير من المعارف والمهارات والخبرات والعادات السلوكية والاتجاهات اللازمة لنموه وتكوينه كإنسان (رضا عبد الستار رجب، ٢٠٠٢).

وتصدر عن الطفل في هذه المرحلة العديد من المشكلات السلوكية (الكذب، السرقة، الغيرة، اضطرابات الكلام، النشاط الحركي الزائد) (زكريا الشربينى، ١٩٩٤،٧-٨). والتي تعوق اكتسابهم للأساليب السلوكية التي تمكنهم من التوافق مع الآخرين، واكتسابهم للعديد من الأساليب السلوكية المقبولة اجتماعياً ومن ثم يحول دون نموهم الشخصي والتربوي

ويعتبر اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط Hyperactivity من المشكلات السلوكية التي يعانى منها الطفل ويشكل مصدراً أساسيا لضيق وتوتر وإزعاج المحيطين به، حيث يعانى من هذه المشكلة أولياء الأمور والمعلمون والتلاميذ، ومما لا شك فيه أن سلوك هذا الطفل ومستوى نشاطه الزائد قد يؤثر على استجابات الوالدين والمعلمين والقائمين على رعاية الطفل وعلى أسلوب معاملتهم للطفل مما يؤثر بالتالي على نموه ومستقبله التعليمي والاجتماعي فيما بعد (مشيرة عبد الحميد اليوسفي ،٢٠٠٥، ١٤). وعلي ذلك أثار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط انتباه المربين وأولياء الأمور منذ عدة سنوات لأن الأطفال ذوو اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط يمثلون مصدر قلق كبير للآباء وللمعلمين ولأقرانهم داخل المدرسة

لما يسببونه من مشكلات سلوكية وأكاديمية كبيرة، فهم يمثلون إزعاجا لمن حولهم وتكثر شكوى الآباء والمعلمين من عدم قابليتهم للبقاء في مكان واحد لفترة معقولة فهم دائمو الكلام, كما أنهم يسببون قلقا وإزعاجا لبقية التلاميذ في الفصل (محمد عبد التواب معوض ، ١٩٩٢).

وهذا ما أكدت عليه دراسة شور(Shoor,1995) من أن الطفل ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط يسبب الضيق لمن حوله من آباء وأمهات وأقران ومعلمين، فهو طفل يعانى من اضطرابات في سلوكه الاجتماعي الذي يتمثل في ضعف علاقته بالآخرين وسلوكه الاجتماعي السلبي الذي ينعكس على المحيطين.

ومثل هذه السلوكيات تدفع العديد من الآباء أو من يقوم مقامهما أو بعض المؤسسات التي تتعامل مع الأطفال ، تربيهم وتعاملهم وتعلمهم بطرق وأساليب غير سوية تقوم على الإساءة البدنية والانفعالية وإثارة مشاعر الخوف وانعدام الأمن في نفوس الأطفال في مواقف متعددة، مما يترتب عليه تعرضهم للاضطراب النفسي والتأخر في نواحي النمو المختلفة ، والذي يؤثر دون شك في صحتهم النفسية وفي مستقبل حياتهم.(Neil,1994,3)

وذلك على الرغم من أن ظاهرة سوء معاملة الأطفال وإهمالهم قد لقيت اهتماماً متزايداً خاصة في العقود الثلاثة الماضية وخاصة بعد إقرار اتفاقية حقوق الطفل وإقرار هذه الحقوق في وثائق دولية وتشريعات قانونية.

ومن الصعوبة بمكان تحديد عدد الأطفال الذين تعرضوا للإساءة أو العنف وقد ظهر تقرير الجمعية العامة للأمم المتحدة (٢٠٠٦) والذي أشار إلى أن استخدام العنف ضد الأطفال يمثل كارثة ومأساة حقيقية لطبيعتهم الرقيقة وضعفهم في المقاومة وأن ما يتراوح بين ٨٠ إلى ٩٨ في المائة من الأطفال يعانون من العقوبة البدنية أو النفسية في منازلهم مع معاناة الثلث أو أكثر من العقوبة البدنية القاسية الناتجة عن استخدام أدوات، كما أن ما يتراوح بين ٢٠ إلى ٦٥ في المائة من الأطفال في سن الدراسة قد بّلغوا عن أنهم تعرضوا للترهيب شفهيا أو بدنيا خلال تواجدهم في المدارس. (ص ١١)

كما أن استخدام العنف وسوء معاملة الطفل يترتب عليه العديد من الآثار النفسية السلبية ، حيث تذكر(إيمان أبو ضيف ،١٩٩٨) بعضاً من هذه الآثار مثل : ضعف تقدير الذات ، وعدم الثقة بالنفس ، والانسحاب، والقلق، وعدم التوافق المدرسي ، وضعف التحكم.

وهذا ما أكدت عليه العديد من الدراسات مثل دراسة أندروس (Andrews,1995)، ودراسة

(عبد السلام عبد الغفار وآخرين ١٩٩٧) ، ودراسة عبد الرقيب البحيرى وآخرين،١٩٩٤) ودراسة تارو وآخرين (Taro, etal.,2006) ودراسة تاور ودراسة مارا وآخرين (Mara, etal.,2008) من أن سوء معاملة الطفل في المنزل أو المدرسة يترتب عليها سلوكيات شاذة وغريبة وتشمل عادات غريبة في الأكل، والشرب، والنوم، والسلوك الاجتماعي ،واضطراب في النمو الذهني، والعجز عن الاستجابة للمنبهات المؤلمة، كما يظهر لدى هؤلاء الأطفال أعراض انفعالية تتضمن الغضب، والإنكار، والكبت، ولوم الذات ، والشعور بالعجز وانخفاض تقدير الذات، والشعور بالذنب والبلادة.

على الرغم من تأكيد أصحاب نظريات الشخصية على أهمية تكوين الفرد لاتجاه إيجابي نحو ذاته، يمكنه من التعبير الملائم عن مشاعره وأفكاره وآرائه ومواقفه تجاه الأشخاص والأحداث، مما يولد شعوراً بالراحة النفسية ويمنع تراكم المشاعر السلبية، ويزيد من صحة الفرد النفسية وفعاليته الاجتماعية.

ونظرا لخطورة ظاهرة سوء المعاملة وإهمال الطفل والآثار المترتبة عليها وخاصة تقدير الذات المنخفض الذي يعد ركيزة أساسية في حياة الفرد وتفاعلاته مع الآخرين استدعى ذلك من الباحث القيام بتصميم برنامج إرشادي يهدف إلى رفع تقدير الذات المنخفض لدى الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملتهم.

ثانياً: مشكلة الدراسة :

يؤثر اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط سلبياً على معظم جوانب النمو لدى الأطفال الذين يعانون منه فهم يهدرون طاقاتهم في حركات كثيرة عديمة الجدوى تؤثر على حالتهم الصحية بالإضافة إلى المشكلات النفسية والاجتماعية التي يتعرضوا لها.

إن هذا الاضطراب يسبب العديد من المشكلات لكل من يحيط بالطفل من والدين ومعلمين وأقران وللطفل ذاته ، حيث يمثل هؤلاء الأطفال مصدر قلق لعدم تقبلهم لنصائح الوالدين والمعلمين وعلاقتهم المتوترة مع الإخوة والزملاء كما يحدثون العديد من المشكلات داخل المنزل ولا يتبعون النصائح (Gonzalez &Sellers,2002).

ويمثل هؤلاء الأطفال مصدرا لقلق المعلمين داخل الفصل لانشغالهم بأداء الأدوار السلبية مثل إحداث الضوضاء وإزعاج الآخرين ومقاطعة المعلم والتحرش بالرفاق أثناء الدرس، الأمر الذي يؤدى إلى تعرضهم للعديد من صور الإساءة والعقاب بغرض تقويم سلوكهم (Train,1996:201).

ويشمل العنف الذي يمارسه الآباء والمعلمون، وغيرهم من موظفي المدارس الآخرين، تجاه الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط على العديد من صيغ الإساءة نتيجة لسلوكياتهم السلبية الناتجة عن الاضطراب مثل الضرب والسب ورفض الطفل وأعماله ومضايقته ووصفه بألفاظ سلبية ، والصياح في وجهه ووضعه في خبرات لا تناسب مع مرحلة النمو التي يمر بها مما تؤدى به إلى الفشل والإحباط ،كما يتعرض هؤلاء الأطفال من قبل الآباء والمعلمين للصفع والجذب من الأذن وبث الخوف في نفوسهم وعدم السماح لهم بالجلوس على المقاعد وإرغامهم الجلوس على الأرض مما يولد لدى الطفل مشاعر تدميرية ، مثل النبذ والتجاهل والتحقير وانخفاض تقدير الذات.

وهذا ما تؤكد عليه بعض الدراسات من أن العقاب البدني المتكرر للطفل ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط يؤدى إلى نتائج عكسية ، فهناك بعض الآباء والمعلمين يتبع أساليب خاطئة في تربية هؤلاء الأطفال ، مثل العقاب البدني وكثرة الأوامر والتعليمات، مما يسبب إحباطا لدى هؤلاء الأطفال ، وقد يلجأون إلى الأساليب السلوكية غير المرغوب فيها بسبب معاناتهم من الإحباط.(Goldstein,& Goldstein 1990; Clarke,etal.,2002)

وفي هذا الصدد يشير (helsel&Fremer,1993) إلى أن الإساءة للأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط يؤدى إلى ضعف ثقة الطفل بنفسه وقدراته وهناك ارتباط كبير بين انخفاض تقدير الذات وعدم القدرة على مواجهة الأمور والانسحاب من المواقف الاجتماعية وبين تلك الإساءة التي يتعرض لها ، فالطفل الذي لم تتم لديه الثقة في نفسه وقدراته ويخاف من المبادرة في القيام بأي عمل أو إنجاز، يخاف الفشل ويخاف التأنيب لذا تراه مترددا في القيام بأي عمل، إن هذا الخوف متعلم نتيجة العبء الثقيل الذي يتركه الوالدان والمعلمون على عاتق الطفل والتنافس الاجتماعي ما بين أفراد المجتمع.

بالإضافة لما سبق تبلورت مشكلة الدراسة الحالية من خلال ملاحظات الباحث خلال الإشراف على مجموعات التربية العملية بالمرحلة الإعدادية لبعض التلاميذ تظهر عليهم بعض السلوكيات التي يتصف بها ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط ويعانون من عدم القدرة على مواجهة الأمور والانسحاب من المواقف الاجتماعية الإيجابية، والعدوان والتشاجر مع الآخرين، وعدم القدرة على تكوين صداقات حقيقية مع الشعور بالدونية ، وبسؤال بعض المدرسين وجد أن تحصيلهم الدراسي منخفض ويتميزوا بعدم الانضباط دراسيا ، مما يدفع المدرسين إلى استخدام أساليب غير سوية في معاملاتهم، وبإجراء بعض المقابلات مع هؤلاء التلاميذ وأصدقائهم،

تبين أن هؤلاء التلاميذ يعانون من سوء معاملة من قبل الآباء والعديد من المعلمين ، حيث أكد التلاميذ على تعرضهم للضرب المبرح والإهانات اللفظية بالإضافة إلي إهمال العديد من حاجاتهم الأساسية، وهذا ما دفع الباحث إلى محاولة وضع برنامج إرشادي لرفع تقدير الذات المنخفض لدى الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملتهم.

يحاول البحث الحالي الإجابة على التساؤلات التالية :

١. كيف يمكن تحديد الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملتهم ؟

٢. ما العلاقة بين إساءة معاملة الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط وتقدير الذات لديهم؟

٣. ما مدى فعالية البرنامج الإرشادي السلوكي التكاملي في رفع تقدير الذات المنخفض لدى الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملتهم ؟

ثالثاً : أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى :

١. التعرف على العلاقة بين سوء معاملة الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط وتقديرهم للذات لديهم.

٢. التعرف على مدى فعالية البرنامج الإرشادي السلوكي التكاملي لرفع تقدير الذات لدى الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملتهم.

٣. التعرف على مدى فعالية البرنامج الإرشادي للآباء والمعلمين في تعديل اتجاهاتهم وأساليب معاملاتهم غير السوية مع الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط.

رابعاً :أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة في النقاط التالية:

١. الاهتمام بالتعليم ورفع كفاءة العملية التعليمية داخل المدارس يتطلب الاهتمام بالمشكلات التي من الممكن أن تعوق هذا التطوير، ومنها سوء المعاملة التي يتعرض لها بعض الأطفال.

٢. محاولة الكشف عن العلاقة بين إساءة معاملة الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط وتقدير الذات لديهم.

٣. تقدم الدراسة برنامج إرشادي تكاملي لرفع تقدير الذات لدى الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملتهم مما يساعدهم في التعامل بشكل أكثر إيجابية داخل المدرسة وخارجها.

٤. تقدم الدراسة برنامج إرشادي للوالدين والمعلمين قد يساعدهم في التعامل مع الطفل ذى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط داخل المنزل والمدرسة، ومحاولة السيطرة على سلوكياته الخطرة بأساليب سوية.

خامساً: الإطار النظري للدراسة.

١. مفهوم اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط :

نظراً لأن اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط اضطراب يظهر على الكثير من الأطفال فقد تناولها بالتعريف عدد كبير من الباحثين في السلوك الإنساني من زوايا مختلفة، فمنهم من تناولها من حيث الأعراض (أساسية، ثانوية)، منهم من تناول في تعريفهم لهذا الاضطراب أهم الأعراض الأساسية المميزة له، فقد عرفه فينتان (Fintan,2007)على أنه اضطراب ذهني ينتج عنه صعوبة في تحكم الأطفال في تصرفاتهم مع تشتت في انتباههم، مما يؤدي إلي العديد من الصعوبات التعليمية والسلوكية والاجتماعية، ويوجد مع حالات أخرى مثل عسر الكلام واضطراب التحدي(5).

كما ينظر البعض لمشكلة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط على أنه يتكون من ثلاثة أعراض أساسية وهى:النشاط الحركي المفرط- قصور الانتباه - الاندفاعية، ويظهر هذا الاتجاه في عدة تعريفات فقد عرفه أناستوبولس (Anastopoulos,1999) بأنه حالة مزمنة تتسم بمستويات غير ملائمة من عدم الانتباه ، والاندفاعية ، والنشاط الحركي الزائد. كما يري جميز وكوندون (Gomez &Condon,1999) أن مفهوم اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط يعني ما يبديه الطفل من سلوك غير مناسب للمرحلة العمرية التي يمر بها من حركات مفرطة ,نقص في الانتباه, الاندفاعية.

وهناك مجموعة من التعريفات ركزت على أن مشكلة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط لها أعراض ثانوية بجانب الأعراض الأساسية، فلقد أشار(محمد عبد التواب،١٩٩٢)

بأنه مصطلح يطلق على الطفل الذي يعانى من(ارتفاع في مستوى النشاط الحركي بصورة غير مقبولة بالنسبة لعمره ــ عدم القدرة على التركيز للانتباه لمدة طويلة ــ عدم القدرة على إقامة علاقة طيبة مع أقرانه ووالديه ومدرسيه ــ عدم الاتزان الانفعالي ــ عدم القدرة على ضبط النفس أي الاندفاعية ــ عدم التريث ــ عدم الطاعة للأوامر الصادرة من مدرسيه أو والديه). وتعريف (عبد الرقيب البحيري وعفاف عجلان ، ٢٠٠٥). لهذا الاضطراب على أنه مجموعة من الأعراض توجد لدى الطفل تشمل قصر فترة الانتباه والتسرع والتململ الحركي، وتعد هذه الزملة من الأعراض جزءاً من أنماط سلوكية في النظام الاجتماعي مثل البيئة المدرسية أو المنزلية (ص ٥). ويري باركلي وآخرون (Barkley,etal,2001) أنه حوالي ٤٥% - ٤٧% من الأطفال الذين يعانون من مشكلة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط يظهرون مشكلات ملحوظة تتمثل في (تحدي ومقاومة لسلطة الوالدين ــ العداء للآخرين ــ الانفعال السريع).

وهناك فئة أخرى من الباحثين ركزت على الأسباب البيولوجية أو المرضية لهذا الاضطراب فقد عرفه باركلى (Barkley,1990) في نظريته عن اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط على أنه اضطراب في منع الاستجابة للوظائف التنفيذية قد يؤدى إلى قصور في تنظيم للذات وعجز في القدرة على تنظيم السلوك تجاه الأهداف الحاضرة والمستقبلة مع عدم ملائمة السلوك بيئيا. وعرفه المعهد القومي للصحة النفسية (National institute of Mental Health,2000) على أنه اضطراب في المراكز العصبية التي تسبب مشاكل في وظائف المخ مثل التفكير والتعلم والذاكرة (مشيرة عبد الحميد اليوسفي، ٢٠٠٥، ١٧ــ١٨).

وأخيراً يتبنى بعض العلماء وجهة نظر تركز على الأسباب البيئية لمشكلة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط، فعرفه ويلكر(Walker,1992) على انه حالة من عدم الاستقرار الحركي المزمن ولا يكون نتيجة للاضطرابات الخاصة بالجهاز العصبي المركز (١٧٨).

وتعريف مكنمار ومكنمار (Mc Namara & Mc Namara ,2000: 45) بأنهم أطفال يظهرون على الأقل بمقدار انحراف معياري واحد عن متوسط الأطفال العاديين على أحد المقاييس التي تقيس الأعراض الأساسية لهذا الاضطراب ويكون هذا راجعاً للأسباب البيئية التي تعرضوا لها ولا يكون هذا مصحوباً بمؤشرات لاضطراب الجهاز العصبي المركزي أو ذهان الطفولة.

وفي ضوء ما سبق يعرف الباحث اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط ، بأنه اضطراب يظهر على بعض الأطفال والمراهقين ويتميز بثلاثة أعراض هي الاندفاعية ونقص

الانتباه وفرط النشاط ويقاس هذا الاضطراب إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطفل أو المراهق على مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المستخدم في الدراسة.

٢- مدى انتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط :

اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط من الاضطرابات التي يصعب التعرف على نسب انتشارها الحقيقية وذلك بسبب أختلافات التعريفات ومكونات وأعراض هذا الاضطراب. وتشير نتائج كثير من الدراسات إلى انتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط بين الأطفال والمراهقين العاديين وغير العاديين حيث أشارت دراسة باركلى وآخرين (Barkley, etal,2001) إلى أن نسبة انتشار هذه المشكلة بين أطفال المدارس الابتدائية حوالي٧,٧ % وبنسبة ١:٢ بين الذكور والإناث علي التوالي. وتشير الجمعية الأمريكية للطب النفسي أن هناك ما يقرب من ٣%-٥% من العينة السكانية العامة للأطفال يعانون من الاضطراب، بالإضافة إلى أن ٥% من أطفال المجتمع المدرسي يشيع بينهم هذا الاضطراب، وحوالي ٨٠% من هؤلاء الأطفال من البنين أي أن نسبة الانتشار بين البنين والبنات تصل إلى ٤ : ١. (American Psychiatric Association ,1994)

وأشار (محمود حموده،١٩٩٨ ، ٩٥) إلى أن نسبة انتشار الاضطراب الناتج عن هذه المشكلة الخاصة باضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط تختلف من دولة إلى أخرى فتقدر نسبة انتشاره في الدراسات الأمريكية ما بين ٣% -٥ %. وفي مصر أشارت الدراسات إلى أن هناك نسبة انتشار عالية للنشاط الزائد بين الأطفال العاديين وغير العاديين في داخل مصر وفي المستويات الثقافية المختلفة. حيث أشار (عبد العزيز الشخص ،١٩٩٢) إلى أن نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط بين أطفال المدرسة الابتدائية في مصر تقدر بنسبة ٥,٧ %. أما عن دراسة (خالد سعد سيد،٢٠٠٠) فتوصلت إلى أن نسبة انتشار مشكلة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط تصل إلى ٦,٦٥ % بين أطفال المدرسة، وكان من نتائج هذه الدراسة أيضا أن نسبة انتشار مشكلة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط بين الذكور أكثر منها في الإناث بنسبة تصل إلى ٩,٩٨ % بين الذكور ونسبة ٣,٢٢ % بين الإناث.

يتضح من خلال العرض السابق أن نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط تظهر بصورة واضحة في أطفال المدارس الابتدائية, وتصل داخل جمهورية مصر العربية بين ٥ % إلى ١٠% وهذه نسبة لا يستهان بها كما يمتد هذا الاضطراب إلى مرحلة المراهقة

والرشد عند بعض هؤلاء الأطفال ، بالإضافة إلى أن نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط بين الذكور أكثر منها في الإناث وذلك علي المستوي العالمي والمستوي المصري.

٣- مظاهر اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المحركة للإساءة:

يتسم الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط بعدة سمات يمكن أن تؤدى إلى تعرضهم لمختلف أنواع الإساءة في المنزل والمدرسة ، وفيما يلي يعرض الباحث مظاهر الاضطراب متبنياً الاتجاه الذي يقسم هذه الأعراض إلى أعراض أساسية وأخري ثانوية.

أ- الأعراض الأساسية:

اختلف العديد من العلماء والباحثين في الوقوف على الأعراض الأساسية لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط حيث تظهر على هؤلاء الأطفال سمات عديدة منها فرط الحركة، وزيادة ملحوظة في القلق ونقص الانتباه والعجز عن التفكير والتركيز، والاندفاعية حيث لا يمكن التحكم في حركاته الزائدة بأي حال من الأحوال، إلا أن أغلبهم يرون أن السمات الأساسية لهذا الاضطراب تنحصر في ثلاث سمات هي (فرط النشاط ، الاندفاعية ، نقص الانتباه).

١) فرط الحركة :

هي السمة الأكثر وضوحاً في زملة السمات المميزة لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط، حيث أن هذه السمة تظهر في صورة ميل إلى الحركة الكثيرة المتواصلة، وعدم القدرة على الثبات والاستقرار في مكان واحد لفترة طويلة.

وفي هذا الصدد يشير (محمد السيد عبد الرحمن، منى خليفة حسن ،٢٠٠٣) بأن الطفل زائد النشاط يتسم بأنه يحرك يديه أو قدميه أو يتلوى أثناء الجلوس، ويترك مكانه في الفصل الدراسي أو في أي مواقف أخرى يتوقع منه أن يبقى فيها جالساً، يقفز بإفراط في المواقف التي لا يكون فيها هذا سلوكاً ملائماً، يتصرف كأنه منقاد بواسطة محرك، يتكلم بإفراط (ص ١٦ – ١٧). ويشير باركلى(Barkley,1997) إلى أن هذا النوع من السلوك يظهر في المدرسة كما يظهر في البيت أثناء الجلوس على المقعد وأثناء تناول وجبات الطعام وأثناء مشاهدة برامج التليفزيون، ويظهر الطفل أيضا الكثير من الحركات غير الطبيعية أثناء الواجبات المدرسية وفي الأماكن العامة كالحدائق والمطاعم وأثناء ركوب السيارات (p12).

٢) نقص الانتباه :

يتسم الطفل زائد النشاط بأن لديه صعوبة في مداومة الانتباه في المهام أو أنشطة اللعب ويبدو وكأنه غير مبال بالاستماع عندما يوجه إليه الكلام مباشرة، لا يتبع التعليمات ويتقاعس عن إنهاء الواجب المدرسي، كثير النسيان للأنشطة اليومية، يتشتت بسهولة بسبب المثيرات الخارجية (محمد السيد عبد الرحمن، منى خليفة حسن،٢٠٠٣، ١٦).

يذكر تيتر (Teeter,1998) أن أكثر الخصائص شيوعاً لدى الأطفال ذوى مشكلة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط ضعف التركيز والانتباه، حيث أن هؤلاء الأطفال أكثر قابلية للتشتت ولديهم مدى انتباه قصير، وغير قادرين على الاحتفاظ بالانتباه أثناء أدائهم للمهام التي تستغرق وقتا متصلاً وكذلك فإنهم يفقدون أدواتهم المدرسية ولا ينتبهون لما يقوله لهم المعلم (p 35. بينما يفسر باركلى(Barkley,1997) نقص الانتباه لدى هؤلاء الأطفال بما أطلق عليه قواعد السلوك المحكم ويشير ذلك المصطلح إلى أن هؤلاء الأطفال لديهم نقص في تعلم هذه القواعد نتيجة الضعف في عمليات الإثابة والعقاب من جانب الوالدين(p201). وبالتالي فان من أهم الصفات التي تميز الطفل ذوى مشكلة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط عن أقرانه العاديين عدم قدرته على ضبط انتباهه، فهو لا يركز.

٣) الاندفاعية :

الطفل ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط يتميز بالاندفاعية، فهو دائماً ما يقول الإجابة قبل سماع الأسئلة، كما أنه يجد صعوبة في انتظار دوره في الألعاب الرياضية أو المواقف الجماعية وكثيراً ما يقاطع أحاديث الآخرين ويشارك في الأنشطة الخطرة دون النظر إلى النتائج المحتملة. وفي هذا الصدد أشار وينر(Wenar,1994) إلى أن الاندفاعية كنمط سلوكي عند الطفل ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط يتضمن الميل نحو الاستجابة دون التفكير في البدائل المطروحة، فيكون الطفل مندفعا في الحديث فهو غالباً ما يتصرف أو يفعل شيئا بدون تفكير.

كما أشار كل من (محمد السيد عبد الرحمن، منى خليفة حسن،٢٠٠٣) إلى أن الطفل زائد النشاط يتسرع في الإجابة قبل أن يكتمل السؤال، وغالبا ما يكون لديه صعوبة في انتظار دوره، ويقاطع الأخريين يتدخل في المحادثة أو اللعب بشكل غير لائق (ص ١٧). حيث تؤثر الاندفاعية على أداء الأطفال , لأن الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط يكونوا

اندفاعيين بصورة تجعلهم غير قادرين على إنهاء العمل الذي يقومون به، ويكون أداؤهم غير مقبول. بالإضافة إلى أن التسرع والاندفاعية يؤثران على أداء الطفل في المهام المعرفية التحصيلية، فيصرف الطفل بسرعة وقبل أن يفهم المشكلة أو يقيم الحلول البديلة الممكنة.

ب- المظاهر الثانوية:

بالإضافة إلى الأعراض الأساسية التي يعانى منها الأطفال ذوى مشكلة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط فإن هناك العديد من الأعراض الثانوية التي اختلف المهتمون بدراسة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط حول طبيعة هذه الأعراض.

١) سلوك المخاطرة:

في كثير من الأحيان نجد أن أطفال النشاط الحركي الزائد ينخرطون في مواقف حافزيه كثيرة مما يعرضهم إلى مخاطرة التعرض للحوادث، كما أن خبرة المخاطرة بالإضافة إلى الرغبة الملحة في الاستمتاع باللحظة تزيد من مستوى الأدرينالين عند الطفل إذا ما تم مقارنته ببقية الأطفال الذين يماثلونه في العمر.

هذا ومن الملاحظ أن هؤلاء الأطفال ذوى النشاط الحركي الزائد لا يتعلمون من أخطائهم ويكررون السلوك الذي يتسم بالمخاطرة على الرغم من عواقبه، ويمكن إرجاع ذلك إلى أنهم لا يواجهون نفس مقدار المشاكل التي يواجهها الأطفال الطبيعيين نحو الإحساس بالألم، فهو أكثر قدرة على تحمل الألم مما يجعلهم يكررون أخطائهم بصفة مستمرة، وأخيراً نظراً للاندفاع فلن يترك هؤلاء الأطفال لنفسهم الفرصة التي تؤهلهم لاكتساب النتائج المترتبة على أفعالهم .(Susan, etal.,2005)

٢) السلوكيات العاطفية المتقلبة:

يتميز سلوك الأطفال ذوى النشاط الحركي بالتقلب العاطفي والتغيرات المزاجية المتلاحقة التي ترتفع وتهبط بصفة مستمرة مع ضربات القلب، فتارة يكون مزاج الطفل جيداً ثم يصبح مزاجه عنيفاً أو حزيناً دون سبب وجيه لذلك، فضبط النفس أو التحكم في الانفعالات تعتبر عملية صعبة للغاية بالنسبة لهؤلاء الأطفال مما يسبب قدراً كبيراً من الخوف للمحيطين بهؤلاء الأطفال ، بالإضافة إلى الهياج وسرعة الانزعاج وسرعة الإحباط والعنف والشراسة، وعلى الرغم من سلوكياتهم العنيفة فهم عندما يهدأون لا يستطيعون فهم أسباب الآخرين في البعد عنهم ورفض إشراكهم في اللعب وبالتالي فهم غير واعين لتصرفاتهم المحيرة (Richard, etal., 2007.22).

وهؤلاء الأطفال يريدون إشباع رغباتهم واحتياجاتهم بأي طريقة فلا يقبلون عدم تقبل الآخرين لهم بسهولة، كما يتسمون بالأنانية التي يلاحظها الآخرون بمنتهى السهولة، واستجاباتهم للمعلم تكون سلبية وهذا ما أكده تود وآخرون (Todd,etal.,2001) أن هؤلاء الأطفال لا يمكنهم التركيز والانتباه إلى شرح المعلم، فهم يقاطعون المعلم ويعتدون على زملائهم أثناء الدرس، ويعلقون على الحديث قبل أن يفهموه ومن الصعب عليهم أن يبقوا جالسين في مكان لوقت طويل.

٣) عدم الطاعة

التمرد وعدم الطاعة من الأعراض التي تميز سلوك الطفل ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط وخاصة تمرد على والديه ومعلميه ويظهر ذلك جلياً عندما يواجه هؤلاء الأطفال بيئة مدرسية تتطلب منهم الالتزام بقوانينها، وفي هذا الصدد ذكر (محمد عبد التواب،١٩٩٢) أن عدم الطاعة يرتبط ارتباطاً ايجابياً مع اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى الأطفال حيث أن المستوى العادي من الحركة المفرطة يرتبط ارتباطاً ايجابياً بعدم الطاعة. كما أن الأطفال زائدو النشاط لديهم مشكلات كثيرة داخل البيت، فهم يميلون إلى العناد وعدم الطاعة ولا يتبعون النصائح والتعليمات التي تقدم لهم.

٤) السلوك الفوضوي

هؤلاء الأطفال يصدر عنهم سلوك فوضوي وخاصة الشجار بالقرب من المدرسة أو بداخلها والفوضى في الدخول والخروج منها، كما يظهرون الضوضاء عن طريق الغناء أو إصدار الأصوات الغريبة التي تعوق سير العملية التعليمية داخل الفصل ، وفي هذا الصدد يشير (Richard,etal.,2007) بأن الطلاب ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط كثيراً ما يقاطعون المعلم بدون إذن ويندفعون داخل الفصل بعدم انضباط، كما أنهم لا يلتزمون بالتوجيهات والتعليمات التي يطلبها المعلم من تلاميذ الفصل حيث يغلب عليهم الفوضى والإهمال(p23).

٥) اضطرابات النوم :

الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط لديهم صعوبات كثيرة في النوم حيث أنهم يعانون من عدم انضباط مواعيد النوم ، وكثرة السهر مما يسبب لهؤلاء الأطفال بعض المشكلات السلوكية مثل عدم القدرة على التركيز والتي تعتبر من السمات المميزة للنشاط الزائد وفي هذا الصدد يشير فيرجنيا وآخرون (Virgini,etal,2008) إلى أن أنواع اضطرابات النوم

لدى الأطفال زائدى النشاط كثيرة منها: نقص كفاءة النوم, تأخر بدء النوم, صعوبات في بدء النوم, صعوبات الاستيقاظ في الصباح, النوم غير المريح, زيادة في النشاط والحركة الكثيرة أثناء النوم (ص١٦٩) .

٦) صعوبات التعلم

وغالبا ما يطلق على الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط أنهم من ذوى صعوبات التعلم وذلك نتيجة لأن أداءهم على اختبارات القراءة والكتابة والتهجي والرياضيات والمواد الأكاديمية الأخرى يكون ضعيفاً، وأشار وينر (Wenar,1994) إلى أن الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط ينخفض أدائهم المدرسي عن الأطفال العاديين وغالباً ما يكونوا من الراسبين، ويؤكد راشارد وآخرون (Richard, etal.,2007) على أن هؤلاء الأطفال أقل حيوية ومتحيرين أو مرتبكين في معظم الأحيان بالإضافة إلى اتسامهم بالكسل أو البلادة فيما يتعلق بالإدراك أو المعرفة، كما أنهم يميلوا مع تقدم المراحل الدراسية إلى ازدياد معدل مشكلاتهم الأكاديمية. تعتبر فجوات أو ثغرات التعلم واحدة من الاهتمامات الأولية التي تدور حول التنظيم الذاتي للانتباه لدى الطفل الصغير، فالمعلومات الهامة التي يقدمها المعلم قد لا يتذكرها أو يسمعها الطفل بسبب الصعوبات التي يواجهها في الحفاظ على انتباهه لفترة طويلة، ويزيد ملاحظة هذا على الطفل بتقدمه في المراحل الدراسية المختلفة.

ومما سبق يتضح أن الطفل ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط ينظر إليه على أنه فوضوي مندفع عدواني، شقي، غير مبال، وهذا ما يجعله موضع شكوى من المعلمين والوالدين، دون أن يعلموا أن هذا الطفل يعانى من النشاط الحركي الزائد، ولا يستطيع معه أن يسيطر على سلوكه واندفاعه وعدم انتباهه، ولا يمكن أن يبقى هادئاً في مكانه، بل يرغب وبشدة في أن يمارس نشاط الجري والقفز باستمرار وفي أي مكان : المنزل، المدرسة، الشارع دون هدف محدد وهذا يسبب قلقاً للآخرين ممن يتعاملون معه، ويكون هذا الاضطراب مصحوباً بضعف التركيز مع التشتت الذهني مما يؤثر بالتالي على مستوى تحصيله الدراسي وعلاقاته الاجتماعية بالرغم من ذكائه، مما قد يعرضه للإساءة والعنف بالإضافة إلى الصور المختلفة للعقاب على تلك السلوكيات في البيت أو المدرسة، الأمر الذي يؤدى إلى إصابته بالعديد من الاضطرابات النفسية والسلوكية التي قد تعيق نموه بشكل طبيعي.

٢. تعريف سوء معاملة الأطفال:

لا يوجد تعريف واحد محدد لسوء معاملة الطفل فقد تعددت تعريفاته تبعاً لتعدد مظاهر وإبعاد

الإساءة ويعتبر كيمب أول من وصف الإساءة عام ١٩٦٢ على أنها إنزال الأذى أو الإصابات الخطيرة بالأطفال الصغار بواسطة الوالدين أو مقدمي الرعاية وغالباً ما ينتج عنها الإصابات التي تشمل كسوراً وتجمعات دموية بالدماغ وإصابات متعددة في الأنسجة الرخوة وعجز مستديم وحدوث وفاة.

والقانون الذي يأخذ به المركز القومي الامريكى للحماية National Committee for Prevention of Abuseمن الإساءة يعرف الطفل المساء معاملته على أنه كل طفل تحت الثامنة عشرة يتعرض للجروح الجسمية أو العقلية أو الاعتداء الجنسي والإهمال أو إساءة معاملته من الشخص المسئول عن رعايته بحيث يؤدى إلى الإضرار بالطفل أو التهديد لصحته وسعادته (عبد السلام عبد الغفار وآخرون ، ١٩٩٧، ٣٦)، ويعرف (عبد العزيز موسي ،١٩٩٩) الإساءة بالتصرفات الوالدية السيئة والتي تتم بصفة ثابتة ومستمرة والتي يكون لها وقع سيئ على الطفل المعرض للخطر والتي ينتج عنها ضرر على الوظائف العاطفية والنفسية للطفل (١٩)

وقد تكون الإساءة الموجهة للطفل من قبل الوالدين والقائمين على رعاية الأطفال بما يؤدى إلى حدوث إصابات أو جروح أو آثار نفسية سيئة، وفي هذا الصدد يعرف (بدر العيسى ، ١٩٩٩) سوء معاملة الطفل بأنها سلوك التدخل أو عدم التدخل من قبل الوالدين أو القائمين على رعاية الأطفال ، يؤدى إلى حدوث إصابات أو جروح جسمية أو يترك آثاراً نفسية سيئة على الأطفال ، تعيق من نموهم النفسي وتؤثر على شخصيتهم تأثيرا سلبياً (١٧١). ويتفق ذلك مع تعريف تارو وآخرون (Taro, etal., 2006) في أن الإساءة الموجهة للطفل تعنى اى فعل يقوم به الوالدين أو القائمين على رعاية الطفل أو التلميذ والذي يسبب أذى أو ألماً للطفل يعيقه لأن يصبح إنساناً ويتضمن هذا صوراً عديدة ، وهي جرح جسدي آو عقلي آو إساءة جنسية أو إهمال شخص مسئول عن رعاية الطفل.

وقد تؤدى الإساءة للأطفال إلى الحرمان من إشباع حاجاتهم البيولوجية أو النفسية أو الاجتماعية أو إعاقة نموهم الطبيعي، وفي هذا الصدد تعرف (عزة عبد الكريم ،٢٠٠٣) الإساءة بأنها أي فعل يصدر ضد الطفل ويؤدى إلى الحرمان من الحقوق الأساسية أو حدوث أذى بدني أو نفسي أو مادي ينتج عنه الحرمان من السعادة وعدم التوافق.

ومما سبق يتضح أن مفهوم سوء المعاملة والإهمال للأطفال قد يتسع ليتضمن ظاهرات وحالات عديدة من سوء المعاملة للأطفال ومن الأساليب الخاطئة في تنشئتهم، بل قد يمتد أيضا ليشمل صدمات الطفولة وهي خبرات تعطل أو تعوق ارتقائهم النفسي. ولاشك أن تعرض الأطفال

لخبرات سوء المعاملة والإهمال يشكل في حد ذاته صدمة للطفل وصدمة الإساءة لها من التبعات والعواقب والمظاهر التي تؤثر على الصحة النفسية للفرد، وخاصة إذا كانت الإساءة الموجهة للطفل صادرة من قبل الوالدين أو المعلمين.

وفي ضوء التعريفات السابقة يعرف الباحث سوء معاملة الطفل ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط في هذه الدراسة على أنها: كل ما يعوق عملية النمو الشامل للطفل داخل البيت أو المدرسة سواء كان ذلك في صورة مادية أو معنوية ويضر بصحة الطفل الجسمية والنفسية ويعوق أداءه المدرسي ويؤثر سلباً على شخصيته المستقبلية.

٣. أنماط سوء معاملة الطفل ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط :

هناك أنماط عديدة لإساءة المعاملة والعنف والموجهة للأطفال منها الإساءة الجسدية والإساءة الجنسية والإساءة الانفعالية والإهمال و الإساءة الصحية، وهذه الأنماط لها آثار مستقبلية على الصحة النفسية والعقلية لهؤلاء الأطفال ، ناهيك أن يكون هؤلاء الأطفال مصابين ببعض الإعاقات قد تتطور إلى مراحل متقدمة ومستعصية على العلاج في حالة تعرضهم المتكرر للعنف أو الإساءة نتيجة إخفاق الأسرة في التعامل مع حاجات ومتطلبات أبنائهم من ذوي الإعاقات المختلفة عموماً والعقلية منها تحديداً .

السلوكيات التي يظهرها الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط يمكن وصفها على أنها مزمنة ومربكة وتعرضهم للعديد من أنماط الإساءة في نشاطاتهم اليومية، وهؤلاء الأطفال يواجهون صعوبة في توافقهم مع البيئة من حولهم، كما أنهم يتسمون بالسلوك العدواني أكثر من الأطفال العاديين، وفي هذا الصدد يري راشارد وآخرون (Richard, etal.,2007) أن الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط يعانون من القصور في الأداء الأكاديمي وضعف في القدرة على القراءة، كما أن ثلث هؤلاء الأطفال تقريباً سوف يرسبون في العام الأول في المدرسة، كما أن الثلث لن يكمل مرحلة التعليم العالي، وما بين ٤٠% و ٥٠% سوف يتلقون تعليمهم في أجهزة تعليمية خاصة، كما أن ما بين ١٥% و ٢٠% سوف يحرمون أو يفصلون من المدرسة(p8-9). و أن مثل هذه المشكلات تعرضهم للعديد من صور العنف والإيذاء الجسدي والنفسي.

كما يؤكد جوزيف وآخرين (Joseph,etal.,2000) أن السلوكيات التي تصدر عن الطفل ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط تؤدى بهم إلى سلسلة من العقوبات والإساءة الجسدية والنفسية من قبل الوالدين أو المعلمين والتي تؤدي بهم إلى حالة من الخوف الشديد والقلق

الدائم، وإلى نوع من الاضطراب النفسي الذي ينعكس سلباً على مستوى تكيفهم الذاتي والاجتماعي وتتم الإساءة باستخدام الكلمات الجارحة واللجوء إلى سلسلة من مواقف التهكم والسخرية والأحكام السلبية إلى حد إنزال العقوبات الجسدية المبرحة بالطفل، والتي من شأنها أن تكون مصدر تعذيب وتحطيم كامل لنفسية الأطفال في حياتهم المستقبلية، وقد أكد باركي وآخرون (Barkley,etal.,1992) أن الآثار السلبية السيئة الناتجة عن اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط يشكل مشكلة للوالدين والمعلمين ومن يتعاملون مع الأطفال المصابين بهذا الاضطراب سواء على المستوى الأكاديمي أو المستوى السلوكي أو الاجتماعي مما يعرضهم للعديد من صور الإساءة البدنية والانفعالية والتي تؤثر على تفاعلهم الاجتماعي فيبدون أكثر عصياناً للأوامر الموجه إليهم.

كما أن سوء السلوك الذي من الممكن أن يصدر من الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط غالباً ما يقابل بشيء من العنف التعسفي من قبل المعلم نتيجة لجهله بالأعراض الناتجة عن هذا الاضطراب الذي يعانى منه الطفل، كما أن المعلمين الذين يعانون يومياً لمساعدة طفلهم المريض قد يعتقدون أنه في النهاية ليست هناك طريقة لإيقاف سلوك طفلهم المضطرب، وهذا يؤدى إلى حالة محبطة للمعلم الذي يطلب أحياناً من هؤلاء الأطفال أكثر مما يستطيعون أو يرغبون في تقديمه (Richard, etal.,2007,129) وقد يدفعه ذلك في النهاية إلى تفريغ إحباطه عليهم في صورة أو أكثر من صور العنف والإيذاء، مثل الضرب والسب ورفض التلميذ وأعماله أو التقليل من شأنه ومضايقته ووصفه بألفاظ سلبية ، وعزله أو حرمانه من حصص النشاط ووضعه في خبرات لا تتناسب مع مرحلة النمو التي يمر بها مما تؤدى به إلى الفشل والتسرب.

٤. مفهوم تقدير الذات :

يزداد فهم الأفراد لمصطلح تقدير الذات فهو يستخدم بصفة عامة ليشير إلى التقييم الذي يضعه الفرد لنفسه، كما يتضمن اتجاهات قبول الفرد لذاته أو عدم قبولها ، ومدى شعور الفرد بالجدارة والأهمية والاقتدار والفاعلية، وفي هذا الصدد يعرف (روبرت ريزونر ، ٢٠٠٠) تقدير الذات على أنه اعتياد الفرد لأن يري نفسه على نحو معين ، وميله لأن يتوقع لنفسه النجاح والبراعة والكفاية والمحبة من قبل الآخرين، والأهلية في أي موقف من المواقف التي تواجهه في المستقبل (ص ٥). كما تعرفه (ممدوحة سلامة ، ١٩٩١) بأنه البعد التقييمى في شبكة معقدة من الأبنية المعرفية كالاتجاهات والاعتقادات التي تتعلق بالذات وتشكل في مجملها مفهوم الذات (ص٦٧٩).

ومن جهة أخري يعرف تقدير الذات بناء على مواقف النجاح والفشل التي يمر الفرد ومدى تقبله لذاته ورضاه عنها، وفي هذا الصدد يعرف (جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافي،١٩٩٥) تقدير الذات بأنه اتجاه نحو تقبل الذات والرضا عنها واحترامها (ص٣٤٤) ، كما يعرفه (نبيل الفحل ، ٢٠٠٠) بأنه عبارة عن حكم يتبناه الشخص على نفسه وأسلوب شخصي للحكم على ذات الشخص في مواقف حياتية عديدة ، حيث يقبل هذا الشخص الحكم دون اعتراض أو تظلم لأنه نابع من إحساساته وانفعالاته تجاه الأحداث ويرضى بهذا الحكم. (ص ١١)

كما يرى تيرا وآخرون (Teri,etal.,2000) تقدير الذات على أنه محور جديد لا يقتصر على الخصائص التي تنظم الذات، بغض النظر عن كونها إيجابية أو سلبية ، ولا تتعلق بالأشياء التي نستطيعها أم لا ، وإنما تبرز آراؤنا العامة حول ذاتنا وأية قيمة نمنحها لها كبشر ، ويمكن أن تكون إشارة ايجابية أو سلبية فعندما يكون المؤشر سلبياً يعنى أن شعورنا بذاتنا وتقديرنا لها منخفض.

ويتبنى الباحث التعريف الإجرائي التالي لتقدير الذات على أنها تقييم الفرد لنفسه بناء على كفايته وجدارته ويعبر عنها بالدرجات التي يحصل عليها التلميذ في اختبار دليل تقدير الذات المستخدم في الدراسة.

٥. تأثير سوء معاملة الطفل على تقدير الذات:

إن لإساءة معاملة الطفل آثاراً نفسية سلبية عديدة, حيث يعانى الضحايا بعدم السعادة ، والضيق والارتياب وفقدان تقدير الذات والقلق وعدم الأمان، علاوة على ذلك فإن مثل هؤلاء التلاميذ يعانون من الإصابة الجسمية وقد يتأثر تركيزهم وتعلمهم وقد يرفضون الذهاب إلي المدرسة، ويميلون إلي الشعور بالحياء والخجل وعدم الجاذبية ويبدأون في النظر إلي أنفسهم على أنهم فاشلون.

وفي هذا الصدد يؤكد تارو وآخرون (Taro, etal.,2006) على أن الضحايا من الأطفال الذين يتعرضون للإساءة أثناء سنوات الطفولة في البيت أو المدرسة يميلون إلي الانفعال وامتلاك تقدير ذات ضعيف عندما يصلون لسن الشباب، بالإضافة إلى أن المدارس التي تتميز بمستويات عالية من الإساءة يميل التلاميذ فيها إلي الشعور بعدم الأمان، كما أنهم لا يشعرون بالرضا عن الحياة المدرسية التي يعيشونها، ويدل هذا بالنسبة للعديد من التلاميذ وخاصة بالنسبة لضحايا الإساءة والعنف أن حجرة الدراسة لم تعد مكانا للعمل والتعلم.

وبالنظر إلى تقدير الذات المنخفض كأحد نتائج هذه الإساءة، يشير العديد من الباحثين إلى أن

أساليب التنشئة الوالدية التي تتسم بالإساءة والقسوة والبرودة والحماية الزائدة والتفرقة في معاملة الأبناء من شأنها تكوين مفهوم وتقدير سلبي للذات, مما يؤدى إلى سوء التوافق والإحباط والفشل ومن ثم إلى انعدام الصحة النفسية, بعكس الأساليب التي تتسم بالقبول والدفء والحب ومنح الاستقلال للأطفال، وعدم الإفراط في استخدام العقاب البدني والتي تسهل عملية تقدير الأطفال لذاتهم إيجابياً, مما يدفعهم إلى الأداء الجيد والتوافق السوي والصحة النفسية السليمة حيث أكدت هذه الدراسات أن انخفاض تقدير الذات لدى الأبناء يزداد بزيادة إدراكهم لكل من زيادة الضوابط الوالدية والقسوة وزيادة الرفض (ممدوحة محمد سلامه, ١٩٩١؛ Wade &Tavris, 1993, ؛ بدرية كمال احمد, ١٩٩٤ ؛ Wiggins, Wiggins, &Zanden, 1994؛ أحمد السيد إسماعيل ١٩٩٥؛ طلعت منصور, ٢٠٠١ ؛ Mara, etal.,2008). كما أن الطفل يشعر بالإحباط إذا ما تهدد أمنه وسلامته، والإحباط الناشئ عن التهديد واستخدام كلمات التحقير أمام زملاء الطفل والاستهزاء بقدراته يؤثر تأثيراً كبيراً على تقدير الطفل لذاته حيث يفقد الطفل المساء إليه من الثقة في نفسه وقدراته ويخاف من المبادرة في القيام بأي عمل أو إنجاز، ويخاف الفشل والتأنيب لذا تراه متردداً في القيام بأي عمل.

بالإضافة إلى أن لإساءة معاملة الطفل البدنية أثاراً سلبية على تقديره لذاته أكثر من أي طفل آخر، كما أن للإساءة الانفعالية تأثيراً سلبياً أقوي من الإساءة البدنية على تقدير الذات لدى الطفل المساء معاملته (Solomon & Serres, 1999, 340).

تتفق بعض الدراسات على أن هناك ارتباطاً موجباً دالاً إحصائياً بين التعرض لخبرات الإساءة الجسمية أو الانفعالية سواء من قبل الأب أو الأم أو القائمين على الرعاية الطفل وبين التقدير السلبي للذات ونقص الكفاية, كما أن هذا الارتباط كان بشكل أكبر بين الإساءة الانفعالية وتقدير الذات ونقص الكفاية, وهذا يشير إلى أن الإساءة الانفعالية بصفة خاصة هي التي تقلل من الشعور بالقيمة والكفاية (Bolger, etal., 1998؛عماد مخيمر وعماد عبد الرازق, ١٩٩٩؛Joseph,etal.,2000).

كما أن الإساءة والعنف الذي يتعرض له الأطفال داخل المدرسة والمتمثلة في سلسلة من العقوبات الجسدية والمعنوية المستخدمة في تربية وتقويم سلوك الأطفال قد تؤدي بهم إلى حالة من القلق والتوتر والإحساس بالمهانة والاحتقار، وإلى نوع من تقدير الذات المتدني الذي ينعكس سلباً على مستوى تكيفهم الذاتي والاجتماعي داخل المدرسة وخارجها.

وفي هذا الصدد ترى مارا وآخرون (Mara, etal., 2008) أن استخدام الضرب في التربية لا

يسمح للطفل أو المراهق بأن يثق في نفسه أو يقدرها, بل يحمله على الشعور بالخوف والتشكك في قدرته على التغلب على المشكلات التي قد يواجهها ، ويحتاج دوماً إلى من يوجه سلوكه، بل يكون سلوكه مجرد صدى لرغبات وإرادات الآخرين الذين يضغطون عليه ويوجهونه إلى المناحي التي يريدونها له، كما أن الإساءة والتهديد اللفظي للطفل, وكثرة تعرضه للإهمال تشوه إحساس الفرد بقيمة نفسه, مما يؤدى إلى ضعف تقديره لذاته (Iwaniec, 1995, 175 176).

ومما سبق يتضح أن كلاً من الإساءة البدنية والانفعالية والإهمال في رعاية الأطفال سواء من جانب الوالدين في المنزل أو المعلمين في المدرسة تؤثر سلباً على تقديرهم لذاتهم, حيث ينخفض تقدير الطفل لذاته كلما تعرض لإساءة المعاملة.

٦. **الإرشاد السلوكي للأطفال المساء معاملتهم:**

الإرشاد السلوكي أسلوب في الإرشاد يعتمد علي مفاهيم النظرية السلوكية الخاصة بتشكيل واكتساب السلوك ، حيث يري أصحاب هذه النظرية أن السلوك الإنساني السوي منه والشاذ حدثان قابلان للتعلم ، بمعني أنه يمكن تشكيله وإكسابه للأفراد وكذلك محوه أو إطفائه وينظرون إليه مباشرة دون البحث في الأسباب التي أدت إلي حدوثه ويتعاملون معه وفقا لأهم قاعدة في قواعد السلوك والتي نادي بها العالم الكبير سكنر ألا وهي : السلوك محكوم بنتائجه(جمال القاسم وآخرون، ٢٠٠٠ : ١٧٩).

أما فرايزر ، وميريل (Frazier & Merrell, 1997) فيرى الإرشاد السلوكي طريقة تهدف إلي تغيير السلوكيات غير المرغوبة من خلال التعامل مع الأحداث البيئية السابقة واللاحقة ، فالسوابق السلوكية تشمل الأحداث التي تسبق السلوك ويتم تحديدها ثم بعد ذلك يتم نمذجتها وإحلالها بواحدة أو أكثر من السلوكيات الملائمة ، واللواحق السلوكية وتشمل النتائج التي تترتب علي السلوك مثل المعززات أو العواقب ويتم التعامل معها من أجل التحكم في السلوك.

من خلال العرض السابق يعرف الباحث الإرشاد السلوكي بأنه:عملية تعليمية، يتفاعل فيها المرشد مع المسترشد من خلال تدريبه علي مواقف سلوكية، يمكن من خلالها تغيير أنماطه السلوكية غير المرغوبة بأنماط سلوكية مرغوبة.

والافتراض الأساسي في نظريات التعلم التي يقوم عليها الإرشاد السلوكي بالنسبة للشخصية هو: أن الشخص يتعلم السلوك من خلال تفاعله مع بيئته ، فمع تلقي الفرد للتعزيز من البيئة تقوي أنواع من السلوك وتضعف أنواع أخرى، ومن ثم فإن الشخصية هي نتاج للتعلم .

والتدريب التوكيدى احد الطرق التي يستخدمها العلاج السلوكي ويتم فيه تدريب الأفراد على التعبير عن أفكارهم ومشاعرهم وحقوقهم بطريقة ايجابية وملائمة مع الآخذ في الاعتبار حقوق ومشاعر الآخرين. من خلال ممارسة الأفراد لبعض الأساليب التوكيدية التي تمكنهم من التقليل من القلق الذي يعانون منه في المواقف الاجتماعية وتعديل البنية المعرفية لهم بالإضافة إلى تعزيز وتقوية الذات والقدرة على الإفصاح عن الهوية والمبادأة.

والسلوك التوكيدى هو مهارة اجتماعية تمكن الفرد من الدفاع عن حقوقه والتعبير عن مشاعره وأرائه بشكل حر وملائم للمجتمع شريطة احترام حقوق الآخرين. وفي هذا الصدد يري (طريف شوقى ، ١٩٩٨) السلوك التوكيدي على انه مجموعة من المهارات السلوكية لفظية وغير لفظية متعلمة وذات فعالية نسبية ، تتضمن تعبير الفرد عن مشاعره الايجابية والسلبية بصورة ملائمة ، ومقاومة الضغوط التي يمارسها الساخرون لإجباره على إتيان ما لا يرغبه، أو الكف عن فعل ما لا يرغبه ، والمبادرة ببدء والاستمرار في إنهاء التفاعلات الاجتماعية ، والدفاع عن حقوقه ضد من يحاول انتهاكها شريطة عدم انتهاك حقوق الآخرين(ص٥٩)

ويمكن واستخدام التدريب التوكيدى كطريقة فعالة في رفع تقدير الذات المنخفض لدى الأطفال المساء معاملتهم, وذلك من خلال علاج مشكلات نقص المهارات الاجتماعية, وعدم القدرة على مواجهة المواقف الحرجة, حيث انه يعمل على أن يعبر الأفراد المعنيون بالعلاج عما بداخلهم من مشاعر واتجاهاتهم تجاه الآخرين مع مراعاة حقوق الآخرين ومشاعرهم.

ويؤكد انز (Enns,1992) أن للتدريب التوكيدى تأثيراً ايجابياً على مستويات تقدير الذات للأفراد ذوى تقدير الذات المنخفض، فهو يمكن أن يرفع من تقدير الذات بشكل واضح لدى هؤلاء الأفراد، ويمكن تفسير ذلك بان امتلاك الفرد القدرة على تأييد ذاته وقيمه وجعلها مصدر اساسى لتقدير الذات. بالإضافة إلى أن تأييد الفرد لذاته يحد من تأثير العوامل التي تقلل من تقدير الذات له. وبذلك يمكن للتوكيدية أن تجنب الأفراد المعاملة السلبية، وأن الأفراد الذين تلقوا برنامجا للتدريب التوكيدى يحدث لهم تغيرات في شخصياتهم؛ وتشمل هذه التغيرات ممارسة مهارات جديدة أكثر أهمية, والتركيز على تنمية اتجاهات جديدة نحو الذات، وهذه الاتجاهات الجديدة تتضمن قبول الفرد لمشاعره, وتعليمه كيف يرضى ويحب ذاته, وإحداث التطابق بين قدراته الشخصية وبين قبوله لعيوبه (P. 8:9).

٧. الإرشاد السلوكي لوالدي ومعلمي الأطفال المساء معاملتهم:

إن استخدام الأشخاص غير المتخصصين لعلاج المشكلات ذات الصلة بالصحة النفسية قد تزايد بشكل كبير في الآونة الأخيرة، ويشمل هؤلاء الأشخاص غير المتخصصين المتطوعين والمعلمين والآباء وقد حظي المعلمون والآباء باهتمام خاص في البحوث التي أجريت في هذا المجال.

وإن إرشاد الوالدين والمعلمين لتعديل سلوك الأبناء إنما هو جزء من المجال الأوسع المعروف باسم التحليل السلوكي التطبيقي والذي ينصب تركيزه علي الأساليب التطبيقية بدلا من الاهتمام بالقضايا النظرية ، ويستخدم لإمداد الوالدين والمعلمين بمعلومات عن طبيعة الاضطراب الذي يعاني منه الابن ولكي يتمكنوا من التعامل الجيد مع هؤلاء الأبناء وحتى يتمكنوا من التعرف المبكر علي أفضل الطرق لملاحظة سلوكهم.

وإذا كنا نرغب في تعديل السلوك ، فإن التعديل يجب أن يتم في المكان والزمان اللذين يظهر فيهما السلوك ، ونادراً ما تكون غرفة المعالج هي ذلك المكان ، ونتيجة لذلك فإن المعالج السلوكي الذي يعمل مع الأطفال غالبا ما يجد نفسه يعمل مع الأشخاص الراشدين الذين يكونون موجودين عندما يحدث السلوك المستهدف والذين يتحكمون في احتمالات التعزيز (*Janet, & Susan, 1997,43*). لهذا ظهر اتجاه مؤداه أن الأشخاص الذين لا يمتلكون مهارات تعديل السلوك يمكن تعليمهم ضبط المظاهر السلوكية الخاطئة لدي أبنائهم وذلك بتدريبهم علي إجراءات التعديل السلوكي

وهناك العديد من الاضطرابات والمشكلات التي يمكن تدريب الوالدين والمعلمين علي معالجتها ،فقد استطاع الوالدان والمعلمون بعد تلقيهم لبرنامج الإرشاد السلوكي تعديل بعض الاضطرابات السلوكيات كالعدوان (إسماعيل إبراهيم محمد، ١٩٩٤) التوحد (سهام عبد الغفار ، ١٩٩٩) والأطفال المساء معاملتهم (عمر إسماعيل علي ، ٢٠٠٢) ومشكلات الصم (حمدي محمد شحاتة ، ١٩٩٦) وجميع تلك الدراسات نجحت في تعديل السلوكيات المستهدفة.

سادساً: الدراسات السابقة :

١. دراسات تناولت تأثير إساءة معاملة الأطفال:

هدفت مجموعة من الدراسات إلى معرفة تأثير إساءة معاملة الأطفال عامة والأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط خاصة على خصائصهم النفسية وخاصة تقدير

الذات لديهم ومنها دراسة أندروس (Andrews,1995) والتي أجريت على ٢٨٩ طفلة وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة موجبة بين خبرات الإساءة وأعراض الاكتئاب والأفكار الانتحارية مع انخفاض في تقدير الذات والشعور بعدم الرضا والخزي واضطراب الهوية الذاتية وفي هذه الصدد أجريت دراسة (عبد السلام عبد الغفار وآخرين ١٩٩٧) على عينة مكونة من ٦٤٠ طفلاً من الأطفال المساء إليهم وأوضحت النتائج أن الأطفال العاديين أكثر تمتعاً من أقرانهم المساء إليهم بالصحة النفسية السليمة المتمثلة في الاجتماعية والاتزان الانفعالي والإقدام ، كما أوضحت النتائج أن الأطفال المساء إليهم أقل تكيفاً شخصياً واجتماعياً مما يعنى انخفاض تقديرهم لذاتهم وعدم قدرتهم على إقامة علاقات جيدة مع أقرانهم.

وهدفت دراسة (عبد الرقيب البحيرى وآخرين ،١٩٩٤) إلى التعرف على سوء معاملة الطفل وعلاقتها ببعض الاضطرابات المدرسية والسلوكية وكيفية التصدي لتلك الظاهرة باستخدام برنامج علاجي للأطفال المساء معاملتهم وتكونت العينة من ٢٣ من الأطفال والمراهقين بمدارس محافظة أسيوط، تراوحت أعمارهم بين (٤-١٨) سنة, وقد تم استخدام سجلات الخدمة الاجتماعية بالمدرسة, والمقابلة الشخصية, والاختبارات الاسقاطية مثل: اختبار تفهم الموضوع (TAT), واختبار تفهم الأسرة(FAT), واختبار تفهم التعليم(EAT), وأوضحت النتائج أن سوء معاملة الطفل وإهماله ترتبط بظهور سلوكيات عدم الأمانة كالسرقة والكذب والغش, والشعور بالوحدة, والشعور بالنبذ والكراهية, والانحرافات الجنسية, ومشكلات الانضباط داخل الفصل، كما أشارت النتائج إلى أن الاختلال الوظيفي داخل الأسرة والصراع يجعل الوالدين غير قادرين على حل مشكلات أولادهم.

وفي دراسة تارو وآخرين (Taro, etal.,2006)حيث تكونت عينة الدراسة من عينة من الأطفال قوامها ٣٩ طفلاً ممن تعرضوا للإساءة بأنواعها البدنية والانفعالية والجنسية ، أظهرت النتائج ارتباط الإساءة التي تعرض لها الأطفال بشكل إيجابي مع تقدير الذات المنخفض والانحلال والمشكلات الجنسية، ودراسة اليسون وآخرين (Allison, etal.,2006) والتي هدفت إلى معرفة أثر الإساءة على الفتيات ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط وتكونت العينة من ١٤٠ تلميذة من ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط ، ٨٨ تلميذة من التلميذات الأصحاء تتراوح أعمارهم ما بين ٦-١٢ سنة وتوصلت الدراسة إلى وجود معدلات مرتفعة من الإساءة الموجهة للتلميذات ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط مقارنة بزميلاتهم العاديين وهذه الإساءة ينتج عنها انخفاض في تقدير الذات وضعف الاستيعاب والعجز المعرفي

ورفض الأقران مع ارتفاع في معدلات السلوك العدواني لدى الفتيات ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملتهم.

وهدفت دراسة جوزيف وآخرين (Joseph,etal.,2000) إلى الوقوف على أثر البيئة التي يعيش فيها الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط وما يلاقونه من حرمان وسوء معاملة من قبل الأسرة على سلوكياتهم المستقبلية وتكونت عينة الدراسة من ٢٣٣ طفلا وأكدت النتائج على أن معاناة الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط من انخفاض مستوى الأسرة المعيشي والحرمان وقسوة الوالدين يؤدى إلى تدنى تقدير الذات وإدمان المخدرات وظهور سلوكيات التحدي للمجتمع.

كما هدفت دراسة سلومون وسيزر (Solomon & Serres,1999) إلى معرفة تأثير العدوان اللفظي للوالدين على تقدير الذات والتحصيل الأكاديمي للأطفال وتكونت عينة الدراسة من ١٤٤ طفلاً من أطفال المدارس الابتدائية، وأكدت النتائج إلى أن العدوان اللفظي للوالدين يساهم في انخفاض تقدير الذات والتحصيل الأكاديمي، كما أكدت الدراسة إلى ضرورة تعليم وتوجيه الوالدين إلى كيفية تعليم وتنشئة أبنائهم. وفي هذا الصدد هدفت دراسة مارا وآخرين (Mara, etal.,2007) إلى التعرف على العلاقة بين تعرض الأطفال للإساءة اللفظية من قبل المعلمين في مرحلة الطفولة وبعض المشكلات النفسية والأكاديمية في مرحلة المراهقة، وتكونت العينة من ٢٣١ طفلاً ممن تعرضوا للإساءة اللفظية من قبل المعلمين بالمدارس الابتدائية، وأظهرت الدراسة أن العدوان اللفظي من قبل المعلمين يساهم في انخفاض تقدير الذات وزيادة القلق ، وظهور المشكلات المستقبلية في التحصيل الأكاديمي للأطفال.

٢. دراسات تناولت تحسين تقدير الذات لدى الأطفال المساء معاملتهم.

تعددت الدراسات التي تناولت إرشاد الأطفال المعرضين للإساءة من قبل الوالدين أو من يقوم برعايتهم وذلك للحد من الآثار السيئة الناتجة عن هذه الإساءة على شخصيتهم.

فهناك بعض الدراسات التي تناولت دور الإرشاد السلوكي في رفع تقدير الذات المنخفض ومنها دراسة كارولين (Caroline,etal.,2002) والتي هدفت إلى التعرف على مدى فعالية برنامج ارشادى معرفي سلوكي في الحد من بعض المشكلات التي يعانى منها الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط مثل مشاكل الانتباه ، وضعف المهارات التنظيمية والاندفاع، وخفض الغضب والرقابة وتدني تقدير الذات ، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة تجريبية ن=٢٢ طفلاً ومجموعة ضابطة ن=٢١ طفلاً وأظهرت النتائج تحسناً لدى المجموعة التجريبية والتي

تعرضت للبرنامج على مدى عشر جلسات في المهارات التنظيمية وخفض في الاندفاع والغضب كما أكدت الدراسة على تحسن تقدير الذات لدى هؤلاء الأطفال .

وفي هذا الصدد أجريت دراسة تسيا وآخرين (Tsai, etal., 2006) والتي استخدمت برنامج سلوكي معرفي للحد من الاكتئاب ولرفع تقدير الذات لدى الأطفال المشردين وتكونت العينة من مجموعة تجريبية ن= ٢٦ طفلاً وأخري ضابطة ن= ٢٥ طفلاً ، وكان البرنامج على مدى ١٢ اسبوعاً وأظهرت الدارسة تحسناً في تقدير الذات لدى الأطفال عينة المجموعة التجريبية.

واهتمت بعض الدراسات بدور الأساليب التوكيدية في رفع تقدير الذات لدى الأطفال ومنها دراسة تيمبل وروبسون (Temple& Robson,1991) حيث تكونت عينة الدراسة من مجموعة من الطلاب المراهقين وعددهم ١٢ طالباً مشتركين ببرنامج للتدريب التوكيدى، ٣٠ طالباً في إحدى مستشفيات الطب النفسي مشتركين في ورشة عمل للتدريب التوكيدى لتحديد تأثير التدريب التوكيدى، توصلت النتائج فعالية التدريب التوكيدى على رفع تقدير الذات المنخفض لدى الأطفال المساء معاملتهم عينة الدراسة ، وتتفق مع ذلك دراسة براون وكارميتشل (Brown & Carmichael,1992)والتي هدفت إلى معرفة فعالية برنامج للتدريب التوكيدى في رفع تقدير الذات المنخفض ، وفي زيادة السلوك التوكيدى ، وقد تكونت العينة من ٣٣ مريضاً من مرضى الطب النفسي (اضطراب انفصام الشخصية ، والاضطراب العاطفي) الذين شاركوا لمدة ٧ أسابيع في برنامج التدريب التوكيدى ، وقد أشارت النتائج إلى زيادة وتحسن دال إحصائياً في مستوى تقدير الذات والسلوك التوكيدى لدى المشتركين في البرنامج.

كما تتفق مع ذلك أيضاً دراسة إنز (Enns, 1992) التي هدفت إلى معرفة تأثير برنامج للتدريب التوكيدى وزيادة الوعي على تقدير الذات ، وتكونت العينة من مجموعة من الرجال والإناث ، وقد صمم الباحث برنامجاً يدمج بين التدريب التوكيدى وزيادة الوعي للمشتركين في البرنامج ، وقد أوضحت النتائج أن البرنامج المقدم ساعد في رفع تقدير الذات لدى مجموعة الرجال ومجموعة الإناث من خلال الخبرات التي مروا بها خلال جلساته.

يتضح مما سبق أن التدريب التوكيدى يعمل على تحسين مستوى تقبل الفرد لذاته من خلال تحسين صورته الذاتية ، وتنمية سلوكه الاجتماعي والشخصي والتوكيدى ، مما يؤدى إلى خفض القلق الذي يعانى منه الفرد في المواقف الحياتية ، ويتفق ذلك مع ما توصلت إليه دراسة طه عبد العظيم حسين (١٩٩١) التي هدفت إلى تقييم مدى فاعلية برنامج للتدريب التوكيدى في تحسين تصور الذات لدى المراهقين ، حيث تكونت العينة من ٤٠ تلميذاً وتلميذة من تلاميذ الصفين الأول

والثاني الثانوي ممن يتراوح أعمارهم بين (١٦- ١٨) عاماً ، وقد تم تقسيمها إلى أربع مجموعات فرعية ، اثنتان تجريبيتان واثنتان ضابطتان ، وقد توصلت النتائج إلى أن للتدريب التوكيدى فاعلية في تحسين صورة الذات

٣. دراسات تناولت التدخل التكاملي للحد من الإساءة الموجهة للأطفال:

كما هدفت بعض الدراسات إلى معرفة الآثار المترتبة على إساءة المعاملة التي يتعرض لها الأطفال ومحاولة الحد منها من خلال التدخل التكاملي القائم على إرشاد الأطفال والوالدين أو من يقوم برعاية الأطفال، حيث حاولت دراسة بتر وآخرين (Peter, etal., 1999) مناقشة سوء معاملة الأطفال وإهمالهم ، وطبق استبيان على ٢٧ خبيراً وتوصلت الدراسة إلى ضرورة دعم نفسية الطفل وتوعية الأسرة بخطورة سوء المعاملة مع وضع أساليب رعاية شاملة لكل من الطفل والأسرة، وفي هذا الصدد أجريت دراسة بترسون وآخرين (Peterson etal., 2002) تفسير خشونة التعامل بين الأم والطفل وذلك لوضع برنامج لمعالجة سوء معاملة الأمهات للأطفال من سن سنة ونصف إلى سن أربع سنوات وأجريت الدراسة على ١١٩ اماً وأظهرت الدراسة أن هناك نقص في العقاب والإساءة البدنية الموجهة للأطفال كما كان هناك زيادة في توجيه ورعاية الأم وإمدادها بالطرق والاستراتيجيات الصحيحة في تعاملها مع الأبناء، كما

وكشفت دراسة ريث وآخرين (Ruth etal.,1998) عن الآثار الصحية والسلوكية لإساءة معاملة الأطفال ، واثر إرشاد الوالدين على الحد منها. وأجري بين ٢٥٧ أماً من المراهقين وأكدت النتائج أكثر الآثار المترتبة على سوء معاملة الأطفال هي الانتحار والتسرب من المدرسة والجريمة وتعاطي المخدرات ، وركزت النتائج على ضرورة الاهتمام ببرامج الوقاية من سوء المعاملة الموجهة للوالدين والتي من شأنها الحد من الآثار السيئة الصحية والنفسية التي يتعرض لها الأطفال . وفي هذا الصدد أجريت دراسة (إيمان محمد أبو ضيف، ١٩٩٨) على عينة من ٤٠٠ من تلاميذ المدرسة الابتدائية وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين سوء معاملة الطفل وبض الاضطرابات السلوكية مثل ضعف الانتباه والقلق والضعف الاكاديمى وضعف الشعور بالهوية كما حقق البرنامج الارشادى نجاحا ملموسا في مساعدة الآباء على التفاعل مع أطفالهم.

وهدفت دراسة (Melissa, etal.,2009) إلى الحد من الآثار النفسية والصحية والاجتماعية السيئة التي يعانى منها الأطفال المعرضين للإساءة من خلال برنامج تكاملي للأطفال والوالدين قائم على العلاج السلوكي المعرفي، وتكونت عينة الأطفال من ٢١ طفلاً تتراوح أعمارهم من ٤-

١٤ سنة ، وعينة الوالدين مكونة من ١٢ أباً وأماً تتراوح أعمارهم ما بين ٢٥- ٥٤ سنة، وركز برنامج الوالدين على تدريبهم على كيفية التعامل مع الأبناء بشكل سليم ، والتفاعلات بين الوالدين والطفل من أجل مساعدة الوالدين في تحوير عواطفهم ومواجهة اضطرابات ما بعد الصدمة والتحكم في الغضب واستراتيجيات بديلة للسيطرة، وكيفية حل المشكلات، وأكدت النتائج على فعالية البرنامج في الحد من سوء المعاملة والموجهة للأطفال بالإضافة إلى زيادة تحكم الوالدين في الغضب الموجه للأبناء وانخفاض استخدام العقاب البدني كما أظهرت النتائج انخفاض الاضطرابات الناتجة عن الإساءة التي يعانى منها الأطفال وخاصة اضطراب ما بعد الصدمة والمشاكل السلوكية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

١. تنوعت الموضوعات التي تناولتها الدراسات السابقة ،حيث تناول البعض معرفة تأثير إساءة معاملة الأطفال عامة والأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط خاصة على خصائصهم النفسية وخاصة تقدير الذات لديهم ومنها دراسة أندروس (Andrews,1995)، ودراسة (عبد السلام عبد الغفار وآخرين ١٩٩٧) ، ودراسة عبد الرقيب البحيرى وآخرين،١٩٩٤) ودراسة تارو وآخرين (Taro, etal.,2006) ودراسة تاور وآخرين (Joseph,etal.,2000)، كما هدفت بعض الدراسات الى التعرف على أثر الإساءة من قبل المعلمين على هؤلاء الأطفال مثل دراسة سلومون وسيزر (Solomon & Serres,1999) ودراسة مارا وآخرين (Mara, etal.,2007).

٢. تباينت العينات في معظم الدراسات السابق عرضها، وكانت معظم هذه العينات على الأطفال بصفة عامة وبعضها استهدف الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط وخاصة في مرحلة الطفولة والمراهقة.

٣. عملت بعض الدراسات على محاولة الحد من الآثار السيئة الناتجة عن إساءة معاملة الأطفال ورفع تقدير الذات لديهم عن طريق تقديم بعض البرامج الإرشادية والتي استهدف بعضها الأطفال المساء معاملتهم بشكل فردى مثل دراسة بتر وآخرين (Peter, etal., 1999) ودراسة بترسون وآخرين (Peterson etal., 2002) ودراسة ريث وآخرين (Ruth etal.,1998) ودراسة(إيمان محمد أبو ضيف، ١٩٩٨) ودراسة ميليسا وآخرين (Melissa, etal.,2009). ومنها ما استهدف إرشاد آباء ومعلمي الأطفال المساء معاملتهم إلى جانب الأطفال أنفسهم، ومنها دراسة بتر وآخرين (Peter, etal., 1999) ودراسة بترسون وآخرين

(Peterson etal., 2002) ودراسة ريث وآخرين (Ruth etal.,1998) ودراسة(إيمان محمد أبو ضيف، ١٩٩٨) ودراسة ميليسا وآخرين (Melissa, etal.,2009)

٤. استفاد الباحث من الإطلاع على الدراسات السابقة في بناء البرامج الخاصة بالدراسة الحاليـــة، وتفسير النتائج المختلفة لها، ومعرفة اثر الإساءة بأنواعها على تقدير الذات لدى الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط. بالإضافة إلى اثر التدخلات الإرشادية فـــي الحد من الآثار السلبية للإساءة والإهمال ومدى فعاليتها في رفع تقدير الذات وخاصة البـــرامج الإرشادية السلوكية.

فروض الدراسة

١. توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائياً بين تقدير الذات وإساءة معاملةالأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط عينة الدراسة.

٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة الضابطة على مقياس الإساءة المنزلية والمدرسية بأبعاده لصالح المجموعة التجريبية.

٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة الضابطة على مقياس دليل تقدير الذات لصالح المجموعة التجريبية.

٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية على مقياس دليل تقدير الذات ومقياس الإساءة المنزلية والمدرسية بأبعاده في القياسين البعدي والتتبعى.

سابعاً: إجراءات الدراسة :

١. عينة الدراسة :

أ- عينة التلاميذ

تكونت عينة الدراسة الأساسية من(٢٨) تلميذاً (١٩ ذكور - ٩ إناث) من التلاميذ ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملتهم بمتوسط عمري (١٦٢,٣٣) شهراً وانحراف معياري (٨,٣٦) شهراً، تم اختيارها من عينة كلية قوامها ٧٠٠ تلميذاً (٣٦٦ ذكور-٣٣٤ إناث) موزعة على الصفوف الثلاثة للمرحلة الإعدادية بالغردقة.

خطوات انتقاء عينة البرنامج:

١. تم تطبيق مقياس تقدير أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب باضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المستخدم في الدراسة على عينة قوامها ٧٠٠ تلميذاً من تلاميذ المدارس الإعدادية بمدينة الغردقة، وبعد تصحيح المقياس كانت عينة التلاميذ ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط قوامها ٤٥ تلميذاً.

٢. تم تطبيق اختبار الفرز العصبي السريع حيث تم استبعاد كل تلميذ يعانى من خلل عضوي أو جسمي أو إعاقة قد تكون سبباً في الاضطراب الذي يعانى منه التلميذ، وبعد الفرز لم يتم استبعاد أي تلميذ.

٣. تم ضبط المستوى الاقتصادي والاجتماعي للعينة عن طريق تطبيق مقياس المستوى الاقتصادي – الاجتماعي المستخدم في الدراسة وبناءً على نتيجة المقياس تم استبعاد تلميذين وأصبحت العينة قوامها ٤٣ تلميذاً.

٤. تم تطبيق مقياس سلسون للذكاء المستخدم في الدراسة على تلك العينة ٤٣ تلميذاً وتم استبعاد تلميذ واحد لحصوله على درجة اقل من ٩٠ على المقياس، وبذلك بلغ عدد التلاميذ ٤٢ تلميذاً.

٥. تم تطبيق مقياس الإساءة المنزلية والمدرسية على عينة التلاميذ ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط ، كما تم تحديد الأطفال المعرضين للإساءة من خلال درجة القطع م+ع وكانت وفقاً لدرجات المقياس المصحح ٧٤,٨٣ ونتيجة لذلك بلغ عدد التلاميذ ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملتهم ٢٨ تلميذاً (١٩ ذكور – ٩ إناث) يمثلون العينة النهائية للدراسة والتي تم تقسيمها إلى عينة تجريبية مكونة من ١٤ تلميذا، وعينة ضابطة مكونة من ١٤ تلميذا .

ب- عينة الوالدين المعلمين

تكونت عينة الوالدين من ١٢ فرداً (٩ آباء،٣ أمهات) – وعينة المعلمين تكونت من ١٠ معلمين (٦ معلماً ، ٤ معلمة) وهم يمثلون أولياء أمور ومعلمي تلاميذ المجموعة التجريبية. وسوف يخضعون للبرنامج الارشادى المعد بهدف تدريبهم على كيفية التعامل مع الطفل ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط داخل المنزل والمدرسة، ومحاولة السيطرة على سلوكياته الخطرة بأساليب سوية.

٢. أدوات الدراسة.

أ- مقياس الإساءة المنزلية والمدرسية إعداد الباحث

المقياس عبارة عن قائمة مكونة من ٤٠ عبارة عن الذات ، تقدم تحليلا موجزاً عن تعرض الطفل للإساءة والإهمال في كلا من المنزل والمدرسة، وهو يناسب الأعمار من ١٢سنة وما بعدها، ويتناول المقياس ثلاثة أنماط من الإساءة وهى : سوء المعاملة البدنية ، وسوء المعاملة الانفعالية ، والإهمال. وتم بناء المقياس وفق ما أتيح الاطلاع عليه من كتابات وأبحاث وأدوات تعرضت لإساءة معاملة الأطفال مثل دراسة (Henry,2001;Peterson, etal.,2002؛ دراسة إيمان أبو ضيف ،١٩٩٨؛ عماد مخيمر وعزيز بهلول، ٢٠٠٣ ؛ جمال مختار، ٢٠٠١). وتم تقنين المقياس تبعاً للخطوات التالية:

١)صدق المقياس

- صدق المحكمين:

تم عرض عبارات المقياس في صورته المبدئية على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم (٥) من أساتذة ومدرسي علم النفس للحكم على المقياس، وتم أخذ العبارات التي اتفق عليها أكثر من ٨٠% من جملة المحكمين بعد التعديل وحذف بعض العبارات غير المناسبة.

- الصدق التلازمي:

تم حساب مدي ارتباط درجات العينة علي مقياس الإساءة المعد في الدراسة، ومقياس صدمات الطفولة ترجمة وإعداد (عبد الرقيب البحيري وإيمان أبو ضيف ،٢٠١٠) على عينة قدرها (٥٠) تلميذاً وكانت معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠,٠١). كما في جدول (١).

جدول (١) قيم معاملات الارتباط للصدق التلازمي لمقياس الإساءة ن = ٥٠

م	مقياس الإساءة	مقياس صدمات الطفولة	معامل الارتباط
١	سوء المعاملة البدنية	سوء المعاملة البدنية	٠,٨١
٢	سوء المعاملة الانفعالية	سوء المعاملة الانفعالية	٠,٦٧
٣	الإهمال	الإهمال (البدني والانفعالي)	٠,٧٢
٤	الدرجة الكلية	الدرجة الكلية	٠,٦٦

٢) ثبات المقياس

- إعادة الاختبار

تم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة التطبيق بعد فترة زمنية قدرها اسبوعين من التطبيق الأول على عينة قوامها (٥٠) تلميذاً من تلاميذ المرحلة الإعدادية، وكانت معاملات الثبات ما بين (٠,٦١)، (٠,٨٥) وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١).كما هو موضح بالجدول (٢).

جدول (٢) معاملات الثبات لمقياس الإساءة بإعادة الاختبار ن=٥٠

م	البعـــد	معاملات الثبات
١	سوء المعاملة البدنية	٠,٦١
٢	سوء المعاملة الانفعالية	٠,٧٩
٣	الإهمال	٠,٨٥
٦	الدرجة الكلية	٠,٦٩

- طريقة كرونباخ (معامل آلفا): Alpha Coefficient

تم استخدام معادلة آلفا كرونباك (صفوت فرج، ١٩٨٩، ٣٢٧) لحساب ثبات المقياس وكانت النتائج كما في جدول (٣)

جدل (٣) معاملات ثبات الفا كرونباخ لمقياس الإساءة ن=٥٠

م	البعـــد	معاملات الثبات
١	سوء المعاملة البدنية	٠,٧٧
٢	سوء المعاملة الانفعالية	٠,٧٣
٣	الإهمال	٠,٦٧
٦	الدرجة الكلية	٠,٨١

٣) تصحيح المقياس :

صمم المقياس بحيث يختار التلميذ بديلاً من البدائل الخمسة وهى (كثيراً جداً، كثيراً إلى حد ما، نادرا، لا يحدث) بحيث يكون التصحيح مقابل الدرجات (٤ ، ٣ ، ٢ ، ١ ، صفر) على

الترتيب، وارتفاع الدرجة على المقياس تشير إلى شدة الإساءة الموجهة للطفل، في حين الدرجة المنخفضة على المقياس تدل على عدم تعرض الطفل للإساءة.

ب- مقياس تقدير أعراض اضطراب نقص الإنتباه المصحوب بفرط النشاط إعداد / مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٥)

المقياس هو قائمة مراجعة للسلوك تستخدم في التعرف على الأفراد الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط ، ويتكون من ٤٤ فقرة ويتألف من ثلاثة مقاييس فرعية:الأول يقيس النشاط الحركي الزائد ويشمل على ١٧ عبارة ، والثاني يقيس الاندفاعية ويشمل على ١١ عبارة ، والثالث يقيس ضعف الانتباه ويشمل على ١٦ عبارة، والمقياس يفيد في تشخيص الاضطراب الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين ٤- ١٨ عاماً.

١) ثبات المقياس

- **إعادة الاختبار**

تم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة التطبيق بعد فترة زمنية قدرها أسبوعين من التطبيق الأول على عينة قوامها (٥٠) تلميذاً من تلاميذ المرحلة الإعدادية، وكانت معاملات الثبات جميعها دالة عند مستوى (٠,٠١). كما هو موضح بالجدول (٤).

جدول (٤) معاملات الثبات لمقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط بإعادة الاختبار ن=٥٠

م	البعـــد	معاملات الثبات
١	النشاط الحركى الزائد	٠,٧٧
٢	الاندفاعية	٠,٧٥
٣	ضعف الانتباه	٠,٦٤
٦	الدرجة الكلية	٠,٧٣

٢)صدق المقياس

- **الصدق التلازمي:**

تم حساب مدي ارتباط درجات العينة علي مقياس تقدير أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب باضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المستخدم في الدراسة ومقياس انتباه

الأطفال وتوافقهم ترجمة وإعداد (عبد الرقيب البحيري وعفاف عجلان، ٢٠٠٥) على عينة قدرها (٥٠) تلميذا وكان ر= ٠,٧٩. مما يدل على صدق المقياس.

ج- دليل تقدير الذات (ترجمة إعداد / مجدي محمد الدسوقي ،٢٠٠٤)

أعد هذا الدليل هودسون (Hudson,1994) لقياس المشاكل المتعلقة بتقدير الفرد لذاته ويستخدم مع الطلاب في المرحلة الإعدادية والمرحلة الثانوية ويتضمن على (٢٥) عبارة ويجيب المفحوص بإجابة واحدة من بين سبع إجابات وتم استخدام الدليل لقياس تقدير الذات لدى عينة الدراسة، تم التأكد من ثبات المقياس بإعادة التطبيق بعد فترة زمنية قدرها اسبوعين من التطبيق الأول على عينة قوامها (٦٠) تلميذاً من تلاميذ المرحلة الإعدادية، وكان معامل الثبات يساوى (٠,٨٣) ، كما تم حساب الثبات عن طريق الفا كرونباخ وكان معامل الثبات يساوى (٠,٧٨). كما تم التأكد من صدق المقياس عن طريق الصدق التلازمي وذلك مع مقياس تقدير الذات (عادل عبد الله، ١٩٩١) كانت (ر= ٧٦).

د- مقياس سلسون لذكاء الأطفال والكبار(S I T – R) :

ترجمة وإعداد / عبد الرقيب البحيري ــ مصطفي أبو المجد (٢٠٠٦)

يستخدم هذا الاختبار في المواقف التي يلزم فيها تقدير للقدرة المعرفية العامة ، وصمم هذا الاختبار ليستخدمه المعلمون والمربون ومرشدو التوجيه ومعلمو التربية الخاصة وصعوبات التعلم والأخصائيون والباحثون وغيرهم من المسئولين الذين يلزمهم في الغالب أن يقيموا القدرة العقلية لفرد في عملهم المهني.

ظهر هذا الاختبار عام ١٩٩٠ على يد " ريتشارد ل. سلسون Richard L. Slasson وعدل عام ١٩٩٨ على يد كل من " تشارلز نيكلسون وتيرى هيشمان Charles Nicholson & Terry Hebpshman " يستخدم اختبار سلسون للذكاء مع فئات عمريه مختلفة حيث يبدأ من سن ٤سنوات حتى ١٨ سنة فأكثر.

تم حساب صدق المقياس باستخدام الصدق التلازمى مع مقياس ستانفورد بينية الصورة الرابعة (ترجمة لويس كامل، ١٩٩٨) وكانت معاملات الارتباط ٠,٧٣.

أما الثبات فتم حسابه باستخدام إعادة التطبيق بفاصل زمني أسبوعان وكان معامل الارتباط بين التطبيقين مساويا لـــ ٠,٨٦ ، تم استخدام هذا المقياس في الدراسة الحالية لتثبيت معامل ذكاء العينة التجريبية والضابطة.

ه- اختبار الفرز العصبي السريع (QNST) The quick Neurological إعداد: (مصطفي محمد كامل، ٢٠٠١)

يوضح الاختبار مجالات العجز المحتملة والأعراض العصبية التي تصيب الأطفال، وعلى ذلك تم استبعاد الأطفال الذين لديهم أعراض عصبية أو خلل وظيفي بسيط في المخ. وقام الباحث بحساب الصدق عن طريق صدق المقارنة الطرفية بحساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأرباعيين الأعلى والأدنى للمقياس ككل وذلك على عينة من ٣٠ تلميذا من تلاميذ المرحلة الإعدادية وكانت الفروق = ١٥,٦٥ وهى دالة عند مستوي ٠,٠١ ، كما تم حساب ثبات الاختبار باستخدام إعادة التطبيق بفاصل زمني أسبوعان وكان معامل الارتباط بين التطبيقين مساويا لـ ٠,٧٥ وهى دالة عند مستوي ٠,٠١.

و- مقياس المستوى الاجتماعي-الاقتصادي والثقافي للأسرة. إعداد (محمد بيومى خليل، ٢٠٠٠)

تم استخدام هذا المقياس بغرض ضبط متغيرات الدراسة لتحقيق الضبط التجريبي بين المجموعة الضابطة والمجموعات التجريبية في المستوى الثقافي للأسرة, وهذه الاستمارة تعطى صورة وافية عن المستوى الاقتصادي – الاجتماعي والثقافي للأسرة كل على حدة.

١) صدق المقياس :

قام الباحث بحساب صدق البعد الثقافي للمقياس عن طريق المقارنة الطرفية على عينة من ٦٠ تلميذاً من المرحلة الإعدادية , حيث تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات الارباعى الأعلى ومتوسطات درجات الارباعى الأدنى باستخدام اختبار "ت" فكانت مساوية ١٣,٧٨ وهى قيمة دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ .

٢) ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس عن طريق التطبيق حيث تم تطبيق البعد الثقافي للمقياس على عينة من٦٠ تلميذاً من تلاميذ المرحلة الإعدادية وإعادة التطبيق بعد ١٥ يوماً من التطبيق الأول , وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين فكانت قيمة معامل الثبات ٠,٨١ وهى دالة عند مستوى ٠,٠١.

ز- برنامج التدريب التوكيدي لرفع تقدير الذات المنخفض لدى الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملتهم إعداد الباحث

يقوم البرنامج الحالي على بعض الأسس والخصائص النفسية والتربوية والاجتماعية للأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملتهم. حيث يعتمد أساساً على استخدام فنيات إرشادية توكيدية (سلوكية) والتي تعمل على رفع تقدير الذات المنخفض لدى عينة الدراسة، وتحسين مستوى التوكيدية لديهم مما يحقق توافقهم النفسي والاجتماعي، إلى جانب العمل الجماعي والتفاعل الاجتماعي داخل المجموعة التجريبية مما يعزز كثيراً من السلوكيات ويرسخ ما تم تعلمه خلال البرنامج.

١) أهـــداف البرنامـــــج :

- **الهدف العام**

يهدف البرنامج إلى رفع تقدير الذات المنخفض لدى التلاميذ ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملتهم بالمرحلة الإعدادية.

- **الأهداف الخاصة**

يهدف البرنامج إلى تحقيق ما يلي :

- التعرف على بعض المفاهيم مثل تقدير الذات ، التوكيدية ، العدوانية ، أثرها على السلوك.
- التدريب على المطالبة بالحقوق الشخصية بما لا يضر بحق الجماعة.
- التدريب على الأساليب التوكيدية في المواقف المنزلية والمدرسية ، والعمل بها في حياتهم اليومية واستبدال أحاديث الذات السلبية بأخرى أكثر إيجابية في كافة المواقف المستقبلية.
- مساعدة الأطفال عينة الدراسة على التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم ومشكلاتهم بحرية دون خوف من العقاب أو الشعور بالنبذ من الآخرين نتيجة لما يعانيه من إساءة.

٢) الفنيات المستخدمة في البرنامج:

تمثلت الفنيات في بعض فنيات التدريب التوكيدي مثل النمذجة ، لعب الدور، وقلب الدور ، وتكرار السلوك، التعزيز،التغذية الراجعة ، سيكودراما، المناقشة،إعادة البناء المعرفي ، فنية أنا ،

حل المشكلات، الواجب المنزلي. ويوضح جدول (٥) الصورة النهائية للبرنامج الإرشادي للأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط.

جدول (٥) أبعاد الصورة النهائية لبرنامج الأطفال

م	موضوع البرنامج	عدد الجلسات	زمن الجلسة
١	التعريف بهدف البرنامج والفكرة الأساسية التي يقوم عليها.	١	٧٥ دقيقة
٢	١. تقديم بعض المفاهيم (مفهوم الذات ، تقدير الذات ، تأكيد الذات ، التوكيدية، الأساليب التوكيدية) ٢. أنواع تقدير الذات. ٣. مشكلات تقدير الذات. ٤. الاستجابات العدوانية والاستجابات التوكيدية.	٢	٧٥ دقيقة
٣	رفع قيمة الذات وذلك من خلال ١. التعرف على الأفكار السلبية المرتبطة بالإساءة. ٢. كيفية مواجهة الضغوط الناتجة عن تلك الأفكار. ٣. التدريب على إعادة البناء المعرفي. ٤. الحوار الايجابي مع الذات. ٥. الثقة في النفس مصدر الطاقة في الحياة ٦. تقديم الاستجابات التوكيدية الايجابية البديلة للاستجابات السلبية. كل ذلك من خلال مجموعة من المواقف الحياتية المصطنعة وتدريب التلاميذ على محاولة تطبقها في الحياة العملية.	٨	٧٥ دقيقة
٤	مراجعة للجزء السابق من البرنامج	١	٧٥ دقيقة

م	موضوع البرنامج	عدد الجلسات	زمن الجلسة
٥	رفع الكفاية وذلك من خلال: ١. التعرف على الحقوق والمسؤوليات. ٢. التدريب على نموذج حل المشكلات لمواجهة المواقف المستقبلية. ٣. تقييم النفس بشكل ايجابي. ٤. الحكم على الذات بناء على نتائج السلوك في المواقف الناجحة التي تعرضوا لها.	٣	٧٥ دقيقة
٦	مارس ما تعلمته مستقبلا تقييم البرنامج وختامة	١	٧٥ دقيقة
٧	المجموع	١٦	

وبالتالي تضمن البرنامج الإرشادي للتلاميذ على أربع عشرة جلسة، مدة كل جلسة ٧٥ دقيقة، بالإضافة إلى جلسة افتتاحية وجلسة ختامة، فيصبح العدد الكلى للجلسات ست عشرة جلسة استغرق تطبيقها ثمانية أسابيع.

ح- البرنامج الارشادى السلوكي لتعديل أساليب معاملة الآباء والمعلمين غير السوية تجاه الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملتهم.

إعداد الباحث

١) أهداف البرنامج الإرشادي السلوكي للوالدين والمعلمين :

الهدف الأساسي للبرنامج الإرشادي السلوكي لوالدي ومعلمي الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملتهم هو تدريبهم على كيفية التعامل مع هؤلاء الأطفال بصورة سوية بعيدا عن العنف والإساءة.

وتندرج تحت هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية:

- التعرف على الآثار المترتبة على الإساءة.
- استبدال بعض السلوكيات العنيفة بسلوكيات أخرى غير عنيفة .

- كيفية التعامل مع الأطفال بأساليب تربوية .
- إكساب الأبناء بعض السلوكيات الإيجابية من خلال الوالدين والمعلمين.
- زيادة التعاون بين الوالدين والمعلمين .
- تدريب الوالدين والمعلمين على كيفية مراقبة سلوك الطفل ذوى النشاط الزائد المشكل ، وكيفية الحد منه.

٢) الفئة المستهدفة من البرنامج:

البرنامج مقدم إلى والدي ومعلمي الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملتهم ، وهم من المستوى الاقتصادي والثقافي المتوسط، ويحملون مؤهلاً أدناه دبلوم فني، وحتى يمكنهم التعامل مع برنامج الدراسة.

٣) الفنيات المستخدمة في البرنامج:

تمثلت الفنيات في بعض فنيات الإرشاد السلوكي مثل المناقشة، والمحاضرة، والواجبات المنزلية ، ولعب الدور، المناقشة، ويوضح جدول (٦) الصورة النهائية لبرنامج الإرشاد السلوكي لوالدي ومعلمي الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط.

جدول (٦) أبعاد الصورة النهائية لبرنامج الإباء والمعلمين

م	موضوع البرنامج	الفئة المستهدفة	عدد الجلسات	زمن الجلسة
١	تعريف الآباء والمعلمين بهدف البرنامج والفكرة الأساسية التي يقوم عليها.	الآباء والمعلمين	١	٩٠ دقيقة
٢	جلسات تثقيفية إرشادية يتم فيها التعرف على : ١. اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط (تعريفه ، أسبابه ، أعراضه ، إثره على سلوكيات الأطفال) ٢. الإساءة (تعريفها ، صور الإساءة ، الآثار المترتبة عليها، والإساءة وتقدير الذات)	الآباء والمعلمين	٢	٩٠ دقيقة
٣	تدريب الوالدين والمعلمين على ١. التفاعل المتبادل بينهم وبين الأطفال . ٢. التحكم في الغضب، وتجنب الإساءة. ٣. تعديل الأفكار غير المنطقية تجاه الأطفال ذوى النشاط الزائد.	الآباء والمعلمين	٢	٩٠ دقيقة

م	موضوع البرنامج	الفئة المستهدفة	عدد الجلسات	زمن الجلسة
	تدريب الوالدين والمعلمين على: ١. زيادة طاعة الطفل ذوى النشاط الزائد. ٢. التدريب على إعطاء التعليمات بصورة ايجابية. ٣. كيفية استخدام أساليب التعزيز. ٤. كيفية استخدام بدائل العقاب(العزل، تكلفة الاستجابة)	الآباء والمعلمين	٤	٩٠ دقيقة
٤	تدريب المعلمين على : ١. تنظيم بيئة الفصل بما يتناسب مع الطفل ذوى النشاط الزائد.ودليل قواعد الفصل الفعال. ٢. طرق وأساليب تدريس تناسب الطفل ذوى النشاط الزائد.	خاصة بالمعلمين	٢	٩٠ دقيقة
٨	التدريب على التعاون بين الوالدين والمعلمين	الآباء والمعلمين	١	٩٠ دقيقة
١٠	تقييم البرنامج وخاتمة	الآباء والمعلمين	١ ق	

وبالتالي تضمن البرنامج الإرشادي للآباء والمعلمين على احد عشرة جلسة، مدة كل جلسة ٩٠ دقيقة، بالإضافة إلى جلسة افتتاحية وجلسة ختامة، فيصبح العدد الكلى للجلسات ثلاث عشرة جلسة منها جلستين للمعلمين فقط استغرق تطبيقها سبعة أسابيع.

ثامناً: نتائج الدراسة.

نتائج اختبار صحة الفرض الأول:

توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائياً بين تقدير الذات وإساءة معاملة الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط عينة الدراسة.

للتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بالآتي:

١. تم تطبيق دليل تقدير الذات على عينة التلاميذ ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفـرط النشاط المساء معاملتهم

٢. تم حساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة الأساسية على مقياس تقدير الذات ودرجاتهم على مقياس الإساءة المنزلية والمدرسية بأبعاده وكانت النتيجة كما في الجدول (٧) :

جدول (٧) معاملات الارتباط بين سوء المعاملة وتقدير الذات ن= ٢٨

المتغير	سوء المعاملة البدنية	سوء المعاملة النفسية	الإهمال	الدرجة الكلية
تقدير الذات	-٠,٤٣٨*	-٠,٥٩٦*	-٠,٢٣٣*	-٠,٤١١*

* دالة عند مستوى ٠,٠١

ويوضح جدول (٩) وجود علاقة سلبية بين سوء المعاملة (البدنية – النفسية – الإهمال- الدرجة الكلية) التي يتعرض لها الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط وتقدير الذات لديهم ، والعلاقة دالة احصائياً عند مستوى (٠,٠١). وبهذا تتحقق صحة الفرض الأول.

وتشير هذه النتيجة إلى أن سوء معاملة الطفل الذي يعانى من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط سواء في البيت أو المدرسة تحد إلى درجة كبيرة من الفرص المتاحة أمامه للتفاعل الاجتماعي والمشاركة في أنشطة المجتمع أسوة ببقية الأفراد، كما أن الشعور بالنقص الناشئ عن هذا الحرمان يجعل الطفل يشعر بعدم الأمن وعدم الكفاية وعدم الثقة، مما يجعله يبالغ في تقدير المواقف التي يمر بها فيما بعد، وينظر إليها على أنها تشكل ضغوطاً بالنسبة له، ويشعر بعدم القدرة على مواجهتها، مما يجعله يشعر بالدونية وضعف تقدير الذات

ويؤكد دراسة بتر وآخرين (Peter, etal., 1999) على أن الظروف الضاغطة في علاقة الطفل بوالديه (كالحرمان من الحب، والنبذ، وعدم التقبل) ، تجعل الطفل يشعر بعدم الأمن وعدم الثقة مع انخفاض في تقدير الذات، مما يؤثر على إدراكه للأحداث التي يمر بها، فهو يبالغ في تقدير المواقف وينظر إليها على اعتبار أنها مهددة لذاته، مما يجعله في حالة قلق مستمر، وحالة القلق المستمر هذه تجعله أيضا يبالغ في تقدير المواقف ويستشعر خطرا مستمرا منها، وفي نفس الوقت يقلل من قدرته على مواجهتها.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة أندروس(Andrews,1995) ودراسة (عبد السلام عبد الغفار وآخرين ١٩٩٧) ، ودراسة عبد الرقيب البحيرى وآخرين،١٩٩٤) ودراسة تارو وآخرين (Taro, etal., 2006) ودراسة تاور وآخرين (Joseph,etal.,2000)من أن الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط الذين يتعرضون لسوء المعاملة البدنية

والنفسية وينشأون في أسر لا يسودها الأمن والاتزان النفسي وتضطرب فيها العلاقات والتفاعلات الاجتماعية بين الوالدين يشعرون بعدم التقبل الاجتماعي والنبذ وينخفض تقديرهم لذاتهم.

بالإضافة إلى سلبية الذات المتمثلة في الشعور بالانسحاب والرفض الاجتماعي والعزلة وعدم الثقة في النفس، بعكس هؤلاء الأطفال الذين يخبرون أنهم موضع رضا الوالدين وذلك بتقبلهم وعدم الإساءة إليهم حيث ينمو لديهم تقدير ذات موجب، ويشعرون بالثقة في النفس وفي الآخرين والطمأنينة والشعور بالكفاءة والتقبل من الآخرين (بدرية كمال ، ١٩٩٤)

ويشير عماد مخيمر وعماد عبد الرازق (١٩٩٩) إلى أن الإساءة النفسية تؤدى إلى انخفاض قيمة الفرد ونقص الشعور بالكفاية، وهذا يشير إلى أن الإساءة النفسية بصفة خاصة تقلل من الشعور بالقيمة والكفاية, ويتضح ذلك جلياً خلال الجدول (٧), حيث أن معامل الارتباط بين الإساءة الانفعالية وتقدير الذات أعلى من معامل الارتباط بين الإساءة البدنية والإهمال مع تقدير الذات, وتتفق هذه النتيجة مع كل من نتائج دراسة سلومون وسيزر (Solomon & Serres,1999) ودراسة مارا وآخرين (Mara, etal.,2007) والتي أكدت على أن سوء المعاملة المدرسية من جانب المعلمين تؤدى إلى ضعف تقدير الطفل لذاته داخل المدرسة وضعف علاقته بمن فيها ، بالإضافة إلى أن الإساءة الانفعالية وتعرض التلميذ للسب والألفاظ النابية والإهمال نتيجة لسلوكياته داخل المدرسة ينتج عنها ضعف في الأداء والتحصيل المدرسي وفي علاقته بالأصدقاء داخل المدرسة وخارجها، كما يترتب على هذه الإساءة العديد من الاضطرابات والمشكلات النفسية والسلوكية والخوف والقلق والتوتر والاعتماد على الآخرين والإحساس بالقهر والظلم.

مع أن المدرسة من الواجب عليها أن تكون الوسط المناسب الذي تنعدم فيه الإساءة سواء كانت لفظية أم بدنية وتتوفر فيها عوامل السعادة التي تعرض الطفل لخبرات الأمن والتقبل والشعور بالكفاءة في البيت والمدرسة وعدم تعرضه للحرمان والقسوة(جمال عطية ، ٢٠٠٢).

وما سبق يؤكد على أن أساليب المعاملة القاسية التي يتعرض لها الأطفال بوجه عام والأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط بصفة خاصة داخل البيت أو المدرسة من إساءة بدنية وانفعالية وإهمال لها تأثير سلبي على تقدير الذات لديهم حيث تتكون لديهم صورة سلبية عن ذاتهم، ويفقدون الثقة بالنفس وما يمتلكه من قدرات ، كما أنهم يشعرون بالعجز والدونية والقصور في مواجهة مواقف الحياة المختلفة داخل البيت والمدرسة.

نتائج اختبار صحة الفرض الثاني:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة الضابطة على مقياس الإساءة المنزلية والمدرسية بأبعاده لصالح المجموعة التجريبية.

ولاختبار صحة الفرض السابق قام الباحث بما يلي:

١. تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس الإساءة المنزلية والمدرسية بأبعاده مستخدماً اختبار مان ويتنى للعينات غير المرتبطة وكانت النتائج كما في جدول (٨).

جدول (٨) الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة وقيمة Z على مقياس الإساءة المنزلية والمدرسية باستخدام اختبار مان وتنى

المقياس وابعاده	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	قيمة Z	مستوى الدلالة
الإساءة البدنية	الضابطة	١٤	٢٠,٩٦	٢٩٣,٥	٧,٥	٤,١٦٥-	٠,٠١
	التجريبية	١٤	٨,٠٤	١١٢,٥			
الإساءة الانفعالية	الضابطة	١٤	٢١,٥	٣٠١	٠	٤,٥١٩-	٠,٠١
	التجريبية	١٤	٧,٥	١٠٥			
الإهمال	الضابطة	١٤	٢١,٤٦	٣٠٠,٥	٠,٥٠	٤,٤٩٠-	٠,٠١
	التجريبية	١٤	٧,٥٤	١٠٥,٥			
الدرجة الكلية	الضابطة	١٤	٢١,٥	٣٠١	٠	٤,٥١٣ -	٠,٠١
	التجريبية	١٤	٧,٥	١٠٥			

ويلاحظ من جدول (٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس الإساءة المنزلية والمدرسية بأبعاده في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية

ويتضح من النتائج السابقة مدى تأثير البرنامج الارشادى المقدم للوالدين والمعلمين في تحقيق الهدف منه وهو تعديل أساليب المعاملة الخاطئة بأنواعها البدنية والانفعالية والإهمال تجاه الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط

وبهذا يعد البرنامج الارشادى للآباء والمعلمين ذو تأثير ايجابي واضح في تعليم وتصحيح

معلوماتهم وتعديل أساليبهم الخاطئة في معاملة أبناءهم والتي تتسم بالإساءة الانفعالية وإكسابهم المهارات وأساليب الثواب والعقاب الملائمة لضبط سلوكياتهم في المواقف المختلفة.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه مجموعة من الدراسات السابقة ومنها: دراسة بتر وآخرين (Peter, etal., 1999) ودراسة بترسون وآخرين (Peterson etal., 2002) ودراسة ريث وآخرين (Ruth etal.,1998) ودراسة(إيمان محمد أبو ضيف، ١٩٩٨) ودراسة ميليسا وآخرين (Melissa, etal.,2009) والتي أكدت على إمكانية الحد من الآثار المترتبة عن إساءة معاملة الأطفال بوجه عام والأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط بشكل عن طريق بعض البرامج الإرشادية الموجهة للآباء والمعلمين، وخاصة عندما تكون هذه البرامج مرتبطة مع المنزل والمدرسة في نفس الوقت، وذلك لأن مصلحة التلاميذ تنبثق من الرسالة المتناغمة بين المنزل والمدرسة، فالوالدين والتربويين يعملون معاً لبناء مهارات وسلوكيات الأطفال (Paul, & Olland, 2005)

ويؤكد ميليسا وآخرين (Melissa, etal.,2009) أنه عندما يرتبط كل من الوالدين والمعلمين بطريقة في نفس الوقت مع الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط في وقائع البرنامج الهادف للحد من الإساءة فإنهم بذلك ينمون علاقة جديدة هذه العلاقة تعمل على تقوية الروابط فيما بينهم لمعرفة تفكير وسلوك هؤلاء الأطفال.

كما أن سلوكيات الأطفال التي يتم تعديلها بواسطة الوالدين والمعلمين يكون لها مردود كبير على المدى البعيد بالنسبة لهؤلاء الأطفال ، وذلك لما يحظى به الوالدين والمعلمين من أهمية في حياة هؤلاء الأطفال ، كما يمكن للوالدين والمعلمين بسهولة التدخل في حياة الأطفال في الوقت المناسب عندما تحدث لأحدهم مشكلة، كما يمكنهم تطبيق ونقل الاتجاهات والمبادئ الحسنة والإيجابية التي تفيدهم في كثير من مواقف الحياة المستقبلية. (Yoshikawa, 1994).لأن الوالدين والمعلمين على درجة عالية من الأهمية في حياة الأطفال ، ومن الضروري أن يشاركوا في عملية الإرشاد فالوالدين يحتاجون إلى تعلم الكيفية التي تمكنهم من تحسين عملية الاتصال والتعلم داخل المنزل، والمعلمون من الضروري أن يكونوا على وعى تام بالأساليب والطرق الخاصة بتسيير عملية التعلم (عبد الرحمن سيد، وشيخة يوسف، ١٩٩٦)

ويفسر الباحث تفوق المجموعة التجريبية في ضوء ما أشار إليه تيتر (Teeter,1998) من أن تكثيف الإرشاد من خلال عدة محاور تشمل الأطفال والوالدين والمعلمين، يؤدى إلى إنتاج أفضل من البرامج الإرشادية التي يتم تطبيقها على محور واحد، على الأطفال أو الوالدين أو المعلمين ،

وقد توفر هذا التركيز للمجموعة التجريبية ، حيث تلقى الأطفال تدريباً من الباحث ثم يواصل الوالدين هذا التدريب والتوجيه في المنزل بالإضافة إلى مواصلة المعلمين للتدريب في المدرسة والفصل(18). وكلا الطرفين يمتلك دوراً مهماً يكمل دور الطرف الأخر, فلا يمكن إغفال دور أحدهما كي يظهر دور الطرف الآخر، فالمدرسة وحدها لا تكفي لأداء هذه المهمة، وهي ليست قادرةً مطلقاً على فعل ذلك دون مساندة للبيت.

من هنا فإن الإرشاد السلوكي للوالدين والمعلمين للحد من الإساءة الموجهة للأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط والإرشادي السلوكي الموجهة للأطفال لرفع تقدير الذات لديهم، أفضل من إرشاد الأطفال على حدة أو إرشاد المعلمين والوالدين على حدة، لأن الدمج والتكثيف هنا ركز بشكل شامل على سوء المعاملة وإثرها على تقدير الذات الذي ترجع أسبابه إلى سوء المعاملة الأسرية والمدرسية ، لذلك فان إرشاد الأطفال ربما لا يكون كافياً بمفرده، ولكن عندما يتم إرشاد الوالدين والمعلمين نكون قد واجهنا المشكلة بشكل اكبر، حيث تم تقديم برنامج إرشادي سلوكي للوالدين وللمعلمين، تم من خلاله استخدام عدة فنيات تشمل المحاضرة، والمناقشة، ولعب الدور، من أجل إعطاء خلفية نظرية عن طبيعة الأساس المعرفي للإرشاد حيث تضمن محتوى البرنامج معلومات تعتمد على المفاهيم وحقائق ومبادئ الطفولة واحتياجاتها وخصائص الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط وسلوكياتهم المثيرة للعديد من المشكلات التي قد تحرك الإساءة عليهم في البيت أو المدرسة. وطبيعة العلاقة بين الآباء والمعلمين وأطفالهم، كما تضمن مفهوم سوء معاملة الطفل (البدنية والانفعالية) وما يترتب عليها من آثار سلبية على الصحة النفسية للطفل ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط. كما قام البرنامج أيضا على مجموعة من الأسس النفسية والتربوية منها: حق الآباء والمعلمين في الإرشاد النفسي وفهم العلاقات الديناميكية بينهم وبين أطفالهم.

كما تم عرض نماذج من السلوك السوي وغير السوي، بالإضافة إلى التدعيم اللفظي والمادي والمعنوي لما له من أثر في تعديل السلوك ، وكذلك الواجبات المنزلية التي اشتملت على قراءات بسيكولوجية الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط. وذلك على اعتبار أن الأساليب الخاطئة والممارسات غير الصحيحة للآباء والمعلمين تجاه الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط تكون نتيجة لعدم درايتهم بسيكولوجية هذا الطفل وحاجاته، وعندما قدم البرنامج الإرشادات والتوجيهات الخاصة بكيفية التعامل مع هذا الطفل للآباء والمعلمين ظهر ذلك جلياً في ارتفاع مستوى التفاعل الايجابي بينهم وبين أطفالهم سواء في البيت أو المدرسة.

كما يمكن تفسير ذلك في ضوء ما ذكره راشارد (Richard, etal.,2007) من أن مزيد من

الدعم التعليمي المناسب يمكن للأطفال الذين يعانون من اضطرابات اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط أن يكونوا أكثر نجاحاً. حيث تواجه المدارس في الوقت الحالي صعوبات لتجد الطرق المناسبة لتعليم الطفل النشط. كما أن خبرة الفصل الدراسي قد تكون أكثر صعوبة إذا كان هناك توافق فقير بين المدرس والطفل. لذا فتزويد المدرسين باقتراحات لخلق نوع من التوافق الجيد بينهم وبين التلاميذ أو الأطفال الذين يعانون من اضطرابات اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط. يمكن للمدرسين من خلالها أن يعدلوا ويغيروا من طريقة تعاملهم مع الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب لدرجة ما. قد يتم تهيئة و تعديل أساليب التدريس و تكيفها مع أساليب التعلم للطفل الذي يعانى من اضطرابات اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط. كما أنه يمكن ترتيب تجهيزات الفصل الدراسي لتوجيه التحديات السلوكية والتعليمية للتلميذ. علاوة على ذلك، جدير بالاهتمام إدراك أنه يوجد قيود على جدوى التوافق.فبعض سلوكيات الأطفال الذين يعانون من اضطرابات اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط واضحة و حازمة جداً وكذلك مثيرة للمشاكل (9-8)

ومما سبق يتضح أن البرنامج الارشادى للآباء والمعلمين بكل ما فيه من معلومات ووسائل وطرق قد حقق أهدافه التي تمثلت في تحسين أساليبهم غير السوية تجاه أطفالهم ومساعدتهم على أن يصبحوا أكثر وعيا ومعرفة بالمفاهيم والمبادئ الخاصة بالأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط ومساعدتهم على اتخاذ قرارات أفضل في تربية وتنشئة هؤلاء الأطفال .

نتائج اختبار صحة الفرض الثالث:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة الضابطة على مقياس دليل تقدير الذات لصالح المجموعة التجريبية.

ولاختبار صحة الفرض السابق قام الباحث بما يلي:

١. تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس دليل تقدير الذات مستخدماً اختبار مان ويتنى للعينات غير المرتبطة وكانت النتائج كما في جدول (٩).

جدول (٩) الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة وقيمة Z على دليل تقدير الذات باستخدام اختبار مان وتنى

إبعاد المقياس	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	قيمة Z	مستوى الدلالة
تقـــدير الذات	الضابطة	١٤	٧,٩٣	١١١	٦	٤,٢٣٠-	٠,٠١
	التجريبية	١٤	٢١,٠٧	٢٩٥			

ويلاحظ من جدول (٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس دليل تقدير الذات في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه مجموعة من الدراسات السابقة ومنها دراسة كارولين(Caroline,etal.,2002) ودراسة تسيا وآخرين (Tsai, etal., 2006) ودراسة تيمبل وروبسون (Temple& Robson,1991) ودراسة براون وكارميتشل (Brown & Carmichael,1992) ودراسة إنز (Enns, 1992) ودراسة (طه عبد العظيم حسين،١٩٩١) والتي أكدت على إمكانية تحسين تقدير الفرد لذاته عن طريق بعض البرامج الإرشادية وهذا ما استندت عليه الدراسة الحالية حيث هدفت الدراسة إلى رفع تقدير الذات لدى الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملتهم وذلك من خلال ركيزتين أساسين ،هما: الأولى تضمنت رفع الكفاءة الذاتية للفرد عن طريق محاولة اصطناع مواقف حياتية للتلاميذ يشعرون فيها بالنجاح والسعادة، ومحاولة تطبيق ما تعلموه في حياتهم والثانية تضمنت رفع القيمة الذاتية للفرد عن طريق تدعيم الاتجاه الايجابي الذي كونه عن نفسه من خلال مواقف النجاح التي مارسها وتعرض لها منذ بداية البرنامج ، وذلك بالإضافة إلى الحد من صور الإساءة الموجه إلى هؤلاء الأطفال عن طريق إخضاع الإباء والمعلمين لبرنامج ارشادى للحد من الإساءة التي يوجهونها لهؤلاء الأطفال .

ويمكن تفسير ما توصلت إليه الدراسة الحالية في ضوء دراسة تراسي وآخرين (Tracy,etal.,2008) والتي اهتمت ببحث تأثير إساءة معامله الطفل على تقديره لذاته. وقد توصلت إلى أن رفع تقدير الذات المنخفض للإفراد كان نتيجة لتحسين صورتهم الذاتية. كذلك فإن الأبناء يغفرون لآبائهم ما يفعلونه معهم (وذلك لان الإساءة لا يمكن تجاهلها أو الإقلاع عنها

نهائيا) حتى يكسروا الدائرة التي من الممكن أن يتعرضوا فيها للضرب عن طريق الابتعاد عن الأفعال غير المناسبة.

كما أن احد نتائج التدريب التوكيدى هو تغير مفهوم الذات، والشعور بتقدير الذات يزداد عندما يتعلم الفرد أن يكون أكثر توكيديه. بالإضافة إلى التأثير والتفاعل متبادل بين الذات والتوكيديه ، وان كلا منهما يؤثر في الآخر ويعززه، فالتصور الايجابي عن الذات يساعد الفرد على أن يكون أكثر توكيديه وتزيد من الكفاءة الشخصية للفرد وتعزز ثقته بنفسه وترفع تقديره لذاته (طه عبد العظيم،١٩٩١، ٢٠٢).

ويرجع حدوث تحسن في مهارات تأكيد الذات في القياس عند المجموعة التجريبية إلى استخدام الباحث لعمليات إعادة الانتظام والبناء المعرفي فقيام الباحث بتعديل الأفكار السلبية لدى هؤلاء الأفراد أدى بهم إلى التعبير عن أنفسهم بشكل أكثر ايجابية.وفي هذا الصدد يري إنز (Enns, 1992) أن الزيادة في إدراك الذات لا يمكن أن تتحقق ما لم يتم استبعاد الأفكار السلبية، فوجود هذه الأفكار تجعل الفرد يشك في نفسه وفي قدراته ، وتجعله يكف عن التعبير الصريح عن مشاعره وآرائه والتخلص منها يكون بإحلال أفكار إيجابية محلها.

ونتيجة لذلك فقد حدثت تغييرات في الطريقة التي يدرك بها الفرد ذاته. كما تغيرت نظرته نحو الآخرين وخاصة الوالدين والمعلمين عقب البرنامج فقد كان هؤلاء الأفراد يرون أنفسهم قبل البرنامج كأفراد غير مرغوب فيهم وليس لديهم ثقة بأنفسهم وغالباً ما يشعرون بالقلق والخوف من التعبير عن أنفسهم والإفصاح عن شخصياتهم في علاقتهم بالآخرين ، ويرجع ذلك إلى خبرات سيئة مروا بها في تعاملاتهم سواء في المنزل أو المدرسة نتيجة ما يلاقونه من إساءة وإهمال، ولكن هؤلاء الأطفال بعد البرنامج أظهروا تحسناً في الطريقة التي يدركون بها أنفسهم فأصبح يدرك نفسه بوصفه شخصية ذات هوية وأكثر رضا عن الطريقة التي كان يدرك بها ذاته. كما تغيرت نظرته نحو الوالدين والمدرسة.

كما أن التدخل بصورة تكاملية وتقديم البرنامجين في نفس الوقت – البرنامج القائم على التدريب التوكيدى للأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المعرضين للإساءة، والبرنامج السلوكي المقدم للوالدين والمعلمين – كان له عظيم الأثر في تعديل الأفكار السلبية لدى هؤلاء الأطفال وتزويدهم بحلول وأفكار إيجابية تدفع بهم إلى تعلم المهارات التوكيدية والتعبير عن أنفسهم انطلاقاً من أن الزيادة في إدراك الذات وتوكيدها لا يمكن أن تتحقق ما لم يتم استبعاد الأفكار السلبية. وحتى يتحقق الهدف من ذلك قام الباحث بتدريب الطلاب على كيفية إيقاف

الأفكار والمعتقدات الخاطئة، حيث أن الفرد يستطيع التحكم في تفكيره إراديا وتحويله إلى مسار آخر، فحين ترد بعض الأفكار والمعتقدات التي تعيقه لان يكون توكيدياً يتم استبعادها وإحلال أخرى بدلا منها تساعده لان يسلك بشكل توكيدي.

وقد تمكن التلاميذ من ذلك عندما قام الباحث بتدريبهم على كيفية استخدام طريقة إعادة البناء المعرفي خلال البرنامج، بالإضافة إلى لعب الأدوار ونمذجة المواقف التي تزيد من قدرتهم على التعبير عن أنفسهم والإفصاح عن شخصياتهم في علاقاتهم بالآخرين ، ومحاولة الحد من الآثار التي تسببها الإساءة التي تعرضوا لها والتي كانت تنعكس على جميع تعاملاتهم في الحياة سواء في المنزل أو المدرسة أو الأصدقاء فالقيود والمحظورات كثيرة ومتعددة وطبيعة المرحلة والاضطراب الذي يعانون منه يتطلبان الانطلاق والمرح بلا قيود أو محظورات. إذن فالتغيرات التي طرأت على الفرد عقب البرنامجين كان لها آثار هامة على سلوكه ومن ثم أصبح الفرد يسلك بطريقة توكيدية في مواجهة المواقف الأسرية والاجتماعية. ونظرا لأهمية الحوار الداخلي (الحديث الذاتي) في الطريقة التي يسلك بها الإفراد في حياتهم ، حرص الباحث أثناء تدريبه للتلاميذ أن يغيروا الحديث السلبي الداخلي إلى آخر إيجابي. لان ذلك يسهم في تشكيل سلوكهم في المواقف التي يواجهونها سواء كانت تتسم بالتوكيد أم لا. ومن ثم فإن الوعي بهذا الدور الهام الذي يؤديه الحديث الذاتي في تشكيل السلوك يدعوا إلى إمكانية توظيفه على المستوى الشخصي في الممارسات اليومية للفرد للتغلب على ميله لعدم التوكيد في مواقف معينة ، فمن المحتمل أن تؤدى العبارة السلبية إلى كف ميل الفرد لتوكيد ذاته ، وفي المقابل فإن التدريب على ضخ عبارات إيجابيه في العقل سيشجع الفرد على أن يكون مؤكداً (طريف شوقى ، ١٩٩٨، ٣٢٩، ٣٣٠).

ومما سبق يستنتج انه يمكن رفع تقدير الذات المنخفض لدى الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملتهم عن طريق دمجهم في برنامج إرشادي يقوم على التدريب التوكيدى وما يتضمنه من مجموعة من الفنيات مثل النمذجة ولعب الدور وتكرار السلوك وإيقاف التفكير والحديث الذاتي والمناقشة والحوار وظهر ذلك واضحاً من خلال مقارنه درجاتهم على مقياس دليل تقدير الذات بين القياس القبلي والبعدى لتطبيق البرنامج التوكيدى عليهم.

وحين يرتفع مستوى توكيد الذات لدى الطفل ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط المساء معاملته من خلال برنامج التدريب التوكيدي يصبح قادراً على التعبير التلقائي بشكل جيد عن مشاعره السلبية الوالدين أو المعلمين، فيظهر اعتراضه من تصرفات معينة صدرت ضده، أو احتجاجه علّى ألفاظ غير لائقة وجهت إليه، ومن ثم يدفع به للحد من تلك الممارسات التي توجه إليه، وهو ما يغلق أحد منافذ العنف وبداياته.

وفي هذا الصدد يشير جيلاس وكونتى (Gelles& conte,1990) أن تنمية الذات لدى الأطفال يمكنهم من الابتعاد عن المواقف التي قد تنتهي بالاعتداء عليهم من قبل الراشدين، فحين يرفض ويعبر عن استيائه من الإساءة البدنية ويبتعد ويغضب قد يحول ذلك دون وقوعه كضحية.

يشير ما سبق ذكره إلى دور التوكيد في خفض احتمال تعرض الفرد لأن يكون ضحية للعنف والإساءة، بالإضافة إلى تقوية العلاقات بين أفراد الأسرة إلى درجة تصمد معها أمام الخلافات وتحول دون تحولها إلى عنف وإساءة. وهناك اتفاق على أن تقدير الذات يعزز جميع أوجه الحياة وذلك من خلال تمكين الفرد من زيادة إنتاجيته الشخصية والوفاء بمتطلباته البينشخصية ، حيث أن الأفراد الذين يمتلكون مشاعر ايجابية عن أنفسهم هم أكثر قدرة على تحديد اتجاهاتهم وأهدافهم وتوضيح نقاط القوة الضعف لديهم ، والتكيف مع العقبات التي تواجههم كما أنهم يتقبلون عواقب أفعالهم بسهولة أكثر. لذا فهم لا يسخطون على أنفسهم ويشعرون بالتمكين الشخصي ويميلون إلى إقامة علاقات اجتماعية ايجابية ويعيشون بطريقة هادفة ولها معنى(روبرت ريزونر،٢٠٠٠ ، ٤).

نتائج الفرض الرابع:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية على مقياس دليل تقدير الذات ومقياس الإساءة المنزلية والمدرسية بأبعاده في القياسين البعدي والتتبعى.

وللتحقق من صحة الفرض السابق قام الباحث بما يلي:

تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعى على مقياس الإساءة المنزلية والمدرسية ومقياس دليل تقدير الذات باستخدام اختبار ولكوكسن للعينات المرتبطة وكانت النتائج كما في جدول (١٠) وجدول (١١).

جدول (١٠) الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية وقيمة Z على مقياس الإساءة المنزلية والمدرسية بأبعاده في القياسين البعدى والتتبعي

المجموعات	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الإساءة البدنية	الرتب السالبة	١٤	٤,٤٠	٢٢	-١,٤٠٣	غير دالة
	الرتب الموجبة	٢	٣	٦		
	التساوي	٧	-	-		
	المجموع	١٤	-	-		

المجموعات	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الإساءة الانفعالية	الرتب السالبة	٣	٢,٨٢	٨,٥	١,٣-	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	١,٥	١,٥		
	التساوي	١٠	-	-		
	المجموع	١٤	-	-		
الإهمال	الرتب السالبة	٥	٣	١٥	٢,٠٣٢-	٠,٠٥
	الرتب الموجبة	٠	٠	٠		
	التساوي	٩	-	-		
	المجموع	١٤	-	-		
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٧	٤,٦٤	٣٢,٥	٢,٠٣٥-	٠,٠٥
	الرتب الموجبة	١	٣,٥	٣,٥		
	التساوي	٦	-	-		
	المجموع	١٤	-	-		

جدول (١١) الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية وقيمة Z على

مقياس دليل تقدير الذات في القياسين البعدى والتتبعي

المجموعات	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
تقدير الذات	الرتب السالبة	٢	٢	٤	١,٣٧٨-	غير دالة
	الرتب الموجبة	٤	٤,٢٥	١٧		
	التساوي	٨	-	-		
	المجموع	١٤	-	-		

ويتضح من جدول (١٠) وجدول (١١)

١. عدم وجود فروقٍ ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية على مقياس دليل تقدير الذات وعلى بعدى الإساءة البدنية والإساءة الانفعالية من مقياس الإساءة المنزلية والمدرسية في القياسين البعدي والتتبعى.

٢. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية على

بعدى الاهمال والدرجة الكلية من مقياس الإساءة المنزلية والمدرسية في القياسين البعدي والتتبعى.

وهذا يعنى أن أفراد المجموعة التجريبية قد استفادوا من البرنامج الارشادى الذى طبق عليهم عن طريق استمرارية أثر استخدام الاساليب التوكيدية في رفع تقدير الذات لدىالأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط عينة المجموعة التجريبية وانطفاء استجابات القلق وزيادة حالة الرضا عن الذات وزيادة الثقة بالنفس. كما أن السلوك التوكيدى يزيد من شعور الشخص بانه جيد، ويجعله أكثر ثقة عند تفاعله مع الاخرين لذا فالطفل يميل الى تكرار استخدامه لهذا السلوك نتيجة لما يصحبه من الارتياح والرضا عن الذات.

بالاضافة الى البرنامج الارشادى الذى طبق على الاباء والمعلمين وظلوا يستخدمون ما يحتويه مما أدى الى تحسن العلاقة بينهم وبينالأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط واستمرار عدم الإساءة في تعاملهم مع هؤلاء الأطفال الامر الذى أظهر فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين البعدى والتتبعى وخاصة على مقياس الإساءة ، وهذا عكس ما افترضه الباحث ، اذ كان يتوقع أن تكون الفعالية مستقرة وحسب.

بالتالي نلاحظ أن مشاركة الوالدين والمعلمين في حضور البرنامج ومتابعة محتواه والتدريب عليه وتنفيذ الواجبات المنزلية قد حقق مستوى أفضل في تحسين تقدير الذات لدى الأطفال ، فالتدريب السلوكي الذي تلقاه الوالدان والمعلمون وجديتهما وإيجابيتهما في تنفيذه داخل المنزل والمدرسة، مكنهما من مساعدة الطفل ذي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط على تحسين تقدير الذات وزيادة الثقة في النفس لديه، وخاصة وأن البرنامج المقدم للآباء والمعلمين قد ركز على خصائص وسماتالأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط الآثار السلبية الناجمة عن إساءة معاملتهم وما ينتج عنها من اضطرابات سلوكية ونفسية وضعف لتقدير الذات الأمر الذي شجع الآباء والمعلمين على نبذ تلك الأساليب عند تعاملهم مع هؤلاء الأطفال .

ويفسر الباحث هذه النتيجة في ضوء ما أشار اليه (فتحى مصطفي الزيات ، ١٩٩٨ ، ٢٧٦-٢٨٤) من أن برامج الارشاد السلوكى للوالدين والمعلمين و التي تتناول التعامل مع السلوك المشكل للأطفال خلال المواقف الطبيعية التي يحدث فيها، تكون أكثر ايجابية في تعديل سلوك الطفل في الاتجاه المرغوب فيه. كما تؤكد هذه النتيجة أنه كلما اندمجت الاسرة والطفل في برنامج يهدف الى علاج مشكلة معينة لدى الطفل كانت فعاليات البرنامج أكثر نجاحاً وأبعد أثراً في حياة الطفل. (فاروق محمد صادق، ١٩٩٨).

ومما سبق يتضح أن الارشاد الفردي عملية مهمة وضرورية في بعض الاحيان الا ان هناك أشخاصاً على درجة عالية من الاهمية في حياة الطفل ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط يجب أن يشاركوا في عملية الارشاد ، ايضاً فالوالدان بصفة خاصة يحتاجون الى تعلم الكيفية التي تمكنهم من تحسين سلوك أطفالهم في المنزل دون اللجوء الى العنف والإساءة لهم، كما يجب أن يكونوا مدرسي الفصل على وعى ومعرفة بالاساليب والطرق الخاصة لتيسير عملية التعلم لهؤلاء الأطفال دون اللجوء الى عقابهم بصورة سيئة.

مراجع الدراسة

١) احمد السيد محمد إسماعيل (١٩٩٥): **مشكلات الطفل السلوكية وأساليب معاملة الوالدين**, ط٢, دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.

٢) إسماعيل إبراهيم محمد (١٩٩٤) :مدى فاعلية برنامج ارشادى لمساعدة الأمهات في خفض السلوك العدواني لدى أطفالهن, **المؤتمر العلمي الثاني لمعهد الدراسات العليا للطفولة (أطفال في خطر)**، جامعة عين شمس، ١٩٩-٢٢٥ .

٣) الجمعية العامة للأمم المتحدة (٢٠٠٦):**تقرير حقوق الأطفال وحمايتها** ، نيويورك ، البونسيف.

٤) إيمان محمد أبو ضيف (١٩٩٨): سوء معاملة الطفل وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية: دراسة تشخيصية علاجية, رسالة دكتوراه غير منشورة, كلية التربية بسوهاج, جامعة جنوب الوادي.

٥) بدر العيسى (١٩٩٩): سوء معاملة الطفل الكويتي : طرق الوقاية والعلاج, **المجلة العربية للعلوم الإنسانية**, العدد (٦٦), ٩٩- ١٤٤ .

٦) بدرية كمال احمد (١٩٩٤): الإساءة للطفل: دراسة نفسية اجتماعية, المؤتمر **العلمي الثاني لمعهد دراسات الطفولة "أطفال في خطر"**, جامعة عين شمس, ٢٢٦ – ٢٦٧.

٧) جابر عبد الحميد, علاء الدين كفافي (١٩٩٦) : **معجم علم النفس والطب النفسي "انجليزي/عربي"**, القاهرة، دار النهضة العربية.

٨) جمال عطية فايد (٢٠٠٢): بعض المتغيرات المرتبطة بإساءة معاملة الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى الأمهات. **المؤتمر السنوي الأول لمركز ورعاية تنمية الطفولة بكلية التربية (٢٥-٢٦ ديسمبر ٢٠٠٢)**، جامعة المنصورة

٩) جمال مثقال أبو القاسم ،ماجدة السيد عبيد ،عماد الزغبى (٢٠٠٠) : **الاضطرابات السلوكية** ، عمان ، دار صفاء للنشر والتوزيع .

١٠) جمال مختار حمزة (٢٠٠١): سلوك الوالدين الايذائى للطفل وأثره على الأمن النفسي له, **مجلة علم النفس**, العدد (٥٨) , القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب (١٢٨- ١٤٣).

١١) حمدي محمد شحاتة (١٩٩٦) : برنامج ارشادى للأطفال الصم وأسرهم ومعلميهم وأثـره على التوافق النفسي لهؤلاء الأطفال ، رسالة دكتوراه ، معهد الدراسـات العليـا للطفولة ، جامعة عين شمس .

١٢) خالد سعد سيد (٢٠٠٠): فعالية برنامج للتدريب على بعض المهـارات الاجتماعيـة فـي تخفيف حدة النشاط الزائد لدى أطفال المدرسة الابتدائيـة بمدينـة قنـا, رسـالة ماجستير, كلية التربية بقنا, جامعة جنوب الوادي.

١٣) رضا عبد الستار رجب كشك (٢٠٠٢): فعالية برنامج ارشادى في خفض حـدة النـشاط الزائد لدى أطفال الروضة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق.

١٤) روبرت ريزونر(٢٠٠٠): بناء **تقدير الذات في المدارس الابتدائيـة** :ترجمـة مـدارس الظهران الأهلية، السعودية، دار الكتاب التربوي للنشر والتوزيع.

١٥) زكريا الشربينى (١٩٩٤) : **المشكلات النفسية عند الأطفال**، القاهرة، دار الفكر العربي.

١٦) سهام على عبد الغفار (١٩٩٩) : فاعلية كل من برنامج ارشادى للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية للتخفيف من أعراض الذاتويه (الاوتيزم) لدى الأطفال ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية بكفر الشيخ ، جامعة طنطا .

١٧) طريف شوقي (١٩٩٨): **توكيد الذات : مدخل لتنمية الكفاءة الشخصية** ، القـاهرة، دار غريب.

١٨) صفوت فرج (١٩٨٩): **المقياس النفسي** ، ط (٢) , القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية

١٩) طلعت منصور (٢٠٠١):نحو إستراتيجية لحماية الطفل من سوء المعاملة والإهمال, **مجلة الطفولة والتنمية**, مجلد(١), العدد(٤), ١٣ – ٢٨.

٢٠) طه عبد العظيم حسين (١٩٩١):مدى فاعلية التدريب التوكيدى في تحسين تصور الـذات لدى المراهقين, رسالة دكتوراه , كلية التربية ببنها, جامعة الزقازيق.

٢١) عادل عبد الله (١٩٩١): **اختبار تقدير الذات للمراهقين والراشدين**. مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

٢٢) عبد الرحمن سيد سليمان، شيخة يوسف الدربستى (١٩٩٦): الحاجات الإرشادية للأطفال المعاقين، **المؤتمر الدولي الثالث للإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي**، جامعة عين شمس، المجلد (١)، ٧٥١-٧٨٨.

٢٣) عبد الرقيب احمد البحيري وعفاف محمد عجلان (٢٠٠٥):**مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم: كراسة التعليمات**، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية.

٢٤) عبد الرقيب احمد البحيرى وإيمان أبو ضيف (٢٠١٠): **مقياس صدمات الطفولة**,(تحت الطبع).

٢٥) عبد الرقيب احمد البحيرى وعفاف محمد عجلان والفت الشافعي (١٩٩٤):سوء معاملة الطفل وعلاقتها بالاضطرابات المدرسية السلوكية: دراسة تشخيصية- علاجية, **المؤتمر العلمي الثاني لمعهد دراسات الطفولة "أطفال في خطر"**, جامعة عين شمس, ٨٤ – ١٠٠ .

٢٦) عبد الرقيب احمد البحيري ومصطفي أبو المجد سليمان(٢٠٠٦): **مقياس سلسون المعدل لذكاء الأطفال والكبار**، أسيوط ، دار مختار.

٢٧) عبد السلام عبد الغفار وعادل عز الدين الأشول وعبد المطلب القريطى ونبيل حافظ (١٩٩٧): **مظاهر إساءة معاملة الطفل في المجتمع المصري**,القاهرة، أكاديمية البحث العلمي.

٢٨) عبد العزيز السيد الشخص (١٩٩٢): دراسة كل من السلوك التكيفي والنشاط الزائد لدى عينة من الأطفال المعاقين سمعياً وعلاقتها بأسلوب رعاية هؤلاء الأطفال ، **بحوث المؤتمر السنوي الخامس للطفل المصري** ، المجلد (٢) ، العدد (١٢)، معهد دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس.١٠٢٣-١٠٤٦.

٢٩) عبد العزيز موسى ثابت (١٩٩٩): العنف والإيذاء والخبرة الصادمة لدى الأطفال , ط١, (ب.ن.).

٣٠) عزة عبد الكريم مبروك (٢٠٠٣): سوء معاملة كبار السن:الأسباب والنتائج، **دراسات نفسية**، المجلد (١٣)، العدد (٣)، ٣٦٥-٣٩١.

٣١) عماد مخيمر وعزيز بهلول (٢٠٠٣): خبرات الإساءة التي يتعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة وعلاقتها باضطراب الهوية الجنسية, **دراسات نفسية**, المجلد ١٣, العدد (٣)،٤٤٧-٤٨٦.

٣٢) عماد مخيمر وعماد عبد الرازق (١٩٩٩) :خبرات الإساءة التي يتعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة وعلاقتها بخصائص الشخصية: دراسة مقارنة بين الجانحين وغير الجانحين, **المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي**, كلية التربية, جامعة عين شمس, ٣١٥ – ٣٧١ .

٣٣) عمر إسماعيل على (٢٠٠٢) : فاعلية برنامج ارشادى لوالدي الأطفال المساء معاملتهم على السلوك التكيفي لأطفالهما ، رسالة دكتوراه ، معهد دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس .

٣٤) فاروق محمد صادق(١٩٩٨): الإعاقات العقلية في مجال الأسرة، مراحل الصدمة والأدوار المتوقعة للوالدين، اتحاد هيئات الفئات الخاصة والمعوقين بالقاهرة، **النشرة الدورية**،(العدد ٥٢).

٣٥) فتحي مصطفي الزيات (١٩٩٨): **صعوبات التعلم: الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية**، القاهرة، دار النشر للجامعات.

٣٦) مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٤): **دليل تقدير الذات** ،القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

٣٧) مجدي محمد الدسوقي(٢٠٠٤): فعالية برنامج ارشادى في تخفيف حدة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة من الأطفال المتأخرين عقليا القابلين للتعلم ، **مجلة كلية التربية** ، جامعة عين شمس العدد (٢٨) ، الجزء (٤)٢١١ – ٢٩٨.

٣٨) مجدي محمد الدسوقي(٢٠٠٥): **مقياس تقدير اعرض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد : دليل إرشاد للقائمين بعملية التشخيص** ، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

٣٩) محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة على حسن(٢٠٠٣): **تدريب الأطفال ذوى الاضطرابات السلوكية على المهارات النمائية , دليل الإباء والمعلمين**، القاهرة، دار الفكر العربي.

٤٠) محمد عبد التواب معوض(١٩٩٢): دراسة النشاط الزائد لدى عينة من تلاميذ مرحلة التعليم الاساسى وعلاقته ببعض المتغيرات البيئة ، رسالة ماجستير، كلية التربية ، جامعة المنيا.

٤١) محمد محمد بيومي خليل (٢٠٠٠): **مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي المطور للأسرة، سيكولوجية العلاقات الأسرية**، القاهرة, دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع .

٤٢) محمود عبد الرحمن حمودة(١٩٩٨): **الطفولة والمراهقة – المشكلات النفسية والعلاج** ، ط٢، القاهرة ، دار النهضة المصرية.

٤٣) مشيرة عبد الحميد اليوسفي(٢٠٠٥): النشاط الزائد لدى الأطفال ، الأسباب وبرامج الخفض ، **سلسلة اشراقات تربوية** ، القاهرة , المركز العربي للتعليم والتنمية.

٤٤) مصطفي محمد كامل(٢٠٠١): **اختبار الفرز العصبي السريع (QNST)** ، **كراسة التعليمات** ، ط ٢ ، القاهرة ، مكتب الانجلو المصرية.

٤٥) ممدوحة محمد سلامه (١٩٩١): دراسة تقدير الذات والضبط الوالدى للأبناء في نهاية المراهقة وبداية الرشد , **مجلة دراسات نفسية**, الجزء (٤), ٦٧٩- ٧٠٢.

٤٦) نبيل محمد الفحل (٢٠٠٠): دراسة تقدير الذات ودافعية الانجاز لدى طلاب المرحلة الثانوية في كل من مصر والسعودية: دراسة ثقافية, **مجلة علم النفس**, العدد (٥٤), ابريل/يونيه,٦- ٢٤ .

47) *Allison, M., Mith, A.,& Stephen, P.,(2006): Linkages Between Child Abuse and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Girls: Behavioral and Social Correlates,* ***Child Abuse & Neglect,*** *(30)1239–1255.*

48) *American Psychiatric Association (1994) :* ***Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder****, 4th ed., DSM-IV, Washington, Dc, author.*

49) *Anastopoulos ,A.,(1999): **Attention Deficit Hyperactivity Disorder**, In Netherton, s., Holmes, D., & Walker, C.,(Eds.) Child and Adolescent Psychological Disorder : A comprehensive textbook,(98-117),New York : Oxford University Press.*

50) *Andrews, B. (1995): Bodily shame as a mediator between abusive Experience and Depression. **J., of Abnormal Psychology**, 104(2) 227-285.*

51) *Barkley, R., (1990): **Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook For Diagnosis and Treatment**. New York, Guilford Press.*

52) *Barkley, R., (1992): Frontal Lope Functions in Attention, Deficit Disorder With and With out Hyper Activity: Are view of research report, **j. of Abnormal child psychology**,20 (2)163-184.*

53) *Barkley, R., (1997): **Defiant Children: Clinicians Manual For Assessment and Parent Training** , second edition , New York, the guile ford press.*

54) *Barkley, R., Edward, G.,& Metevia, I., (2001):. Executive, Functioning Temporal Discounting and Sense of Time in Adolescents with Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Oppositional Defiant Disorder, **J. of Abnormal child psychology**, 29 (7)541-556.*

55) *Bolger, K., Patterson, C., & Kupersmidt, J., (1998): Peer Relationships and Self-esteem Among Children who Have Been Maltreated, **Child Development, August**,69(4)1171-1197.*

56) *Brendgen, M., Wanner, B., & Vitaro, F. (2006): Verbal Abuse by the Teacher and Child Adjustment from Kindergarten Through Grade 6, **Pediatrics**,(117) 1585–1598.*

57) *Brown, G., & Carmichael, K., (1992): Assertiveness Training for Clients with A Psychiatric Illness: A Pilot Study", **The British Journal of occupational therapy**,55(4)137-:140.*

58) *Caroline, S., Stephanie, W., David, L., Richard, J., (2002): A Cognitive Remediation Pprogramme for Adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, **Australian and New Zealand Journal of Psychiatry**, (36)610–616.*

59) *Clarke, A., Barry, R., & MaCarthy, R., (2002): EEG Analysis of*

Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Co morbid Reading Disabilities, ***J. of Learning Disabilities,*** *(35)276-285.*

60) *Enns, C.,(1992): Self-esteem Groups: A Synthesis of Consciousness Raising and Assertiveness Training, J.,* ***of counseling and development,****(71)7-13.*

61) *Fintan, j.,(2007):****ADHD****, London, Continuum International Publishing Group.*

62) *Frazier, M., & Merrell, K., (1997): Issues in Behavioral Treatment of Attention – Deficit Hyperactivity Disorder,* ***Educational and Treatment of Children****, 20,(4)441-453.*

63) *Gelles, R., & Conte, J.,(1990): Domestic Violence and Sexual Abuse of Children: A Review of Research in the Eighties,* ***J., of Marriage and the Family****, (52) 1054-1058.*

64) *Goldstein, s., & Goldstein, J., (1990):* ***Managing Attention Disorder in Children****, New York, John Wiley & Sons,Inc.*

65) *Gomez, R., & Condon, M., (1999): Central Auditory Processing Ability in Children with ADHD with and with out Learning Disabilities* ***, J. of learning disabilities*** *,23 (2)151-158.*

66) *Gonzalez, L., & Sellers, E, (2002):The Effects of a Stress Management Program on Self – Concept, Locus of Control and Acquisition of Coping Skills in School – Age Children Diagnosed With Attention Deficit Hyperactivity Disorder,* ***J. of Child and Adolescent Psychiatric Nursing,****15(1)5-15.*

67) *Helsel ,W., & Fremer , C.,(1993):****Theory and Hyperactivity Hand Book of Hyperactivity in Children****, London, Allyon bacon press.*

68) *Henry, D., (2001): Resilient Children: What They Tell us About Coping with Maltreatment.* ***Social Work in Health Care****, (34) 283-298.*

69) *Hudson, W., (1994): Index of Self Esteem. In J. Fisher& k. Corcoran (Eds.)* ***Measures for Clinical Practice****: A Sourcebook,(2)283-284),New York: The Free Press.*

70) *Iwaniec, D., (1995):* ***The Emotionally Abused and Neglected Child: Identification, Assessment and Intervention,*** *John Wiley & Sons: New York.*

71) *Janet, C., & Susan, S., (1997):* ***Child Abuse and Domestic Violence:***

Creating Community Partnerships for Safe Families, Family Violence Prevention Found, *San Francisco.*

72) *Joseph, M., Garry, W., Jon, M., Elise, D.,(2000): Family Environment in Attention Deficit Hyperactivity, Oppositional Defiant and Conduct Disorders,* ***Australian and New Zealand Journal of Psychiatry****,(34)453–457*

73) *Mara, B., Brigitte, W., Frank V., William, M., Richard E.,(2008): Verbal Abuse by the Teacher During Childhood and Academic, Behavioral, and Emotional Adjustment in Young Adulthood,* ***J. of Educational Psychology****, 99(1) 26–38*

74) *McNamara, B. & McNamara, J. (2000) :* ***Keys To Parenting A Child With Attention Deficit Disorders, Second Edition****, New York, Barron's Educational Servies, Inc.*

75) *Melissa, K., Esther, D.,& Christine, M.,(2009): Pilot Evaluation of Outcomes of Combined Parent-Child Cognitive-Behavioral Group Therapy for Families at Risk for Child Physical Abuse,* ***Cognitive and Behavioral Practice****, (16)101--118*

76) *Neil, J. S. (1994):* ***Child Development****, (7th ed.) New York, Rinehart & Winston, Inc.*

77) *Paul R., & Olland K., (2005): Bullying in School: An Overview of Types, Effects Family Characteristics and Intervention Strategies,* ***Children & Schools****, 27(2)101:110.*

78) *Peter, h., John, s., & Eteohen, B., (1999):Understand Decisions About Child Maltreatment,* ***Evaluation Review****,23(6)579-598.*

79) *Peterson, L., Tremlilay, G., & Brenard, P., (2002): The Parental Daily Diary: A Sensitive Measure of the Process of Change in A Child Maltreatment Prevention Programs,* ***Behavior Modification****, 26(5), 627-647.*

80) *Richard, l., Silvia, D., & David, R., (2007):* ***Teaching Young Children with ADHD****, California, Corwin Press.*

81) *Ruth, S., Peggy B.,& Maxine L.,(1998):Incorporating Health and Behavioral Consequences of Child Abuse in Prevention Programs Targeting Female adolescents,* ***Patient Education and Counseling****, (33) 209–216*

82) *Shoor, S.,(1995):Parental Attitudes and Interactions in, Interactions in Delinquency,* ***British journal of psychology*** *,32 (6)304-315.*

83) *Solomon, C., & Serres, F., (1999): Effects of Parental Verbal Aggression on Children's Self-esteem and School Marks,* ***Child Abuse & Neglect: The International Journal****,23(4)339:351.*

84) *Susan, Y., Ellen, H., Edmund, J., Sonuga, B., Oliver, C.,& Eric, T.,(2005): The Adolescent Outcome of Hyperactive Girls :Self-report of Psychosocial Status,* ***J. of Child Psychology and Psychiatry****, 46(3) 255–262.*

85) *Taro, E., Toshiro, S.,& Toshiyuk,i S., (2006): Attention-Deficit Hyperactivity Disorder and Dissaciative Disorder Among Abused Children,* ***Psychiatry and Clinical Neurosciences****,(60) 434–438.*

86) *Teeter, P., (1998:* ***Intervention for ADHD Treatment in Developmental Context****, New York, the Guilford press.*

87) *Temple S., & Robson, P., (1991):"The Effect of Assertiveness Training on Self-esteem,* ***The British Journal of Occupational Therapy****, 54(9)329:332.*

88) *Teri, R., James, O., Rust, D., (2000) : Self- Esteem and Self – Efficacy of College Students with Disabilities,* ***British Journal of Psychiatry****,(15) 476 –488 .*

89) *Todd , R., Reich, W., & Heath, A., (2001): Familiarity and Heritability of Subtypes of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in A Population Sample of Adolescent Female Twins,* ***America journal of psychiatry****,158 (11)1891-1898 .*

90) *Tracy, B., Jerilyn, E., Eric, J.,& Deborah, L.,(2008): Parenting Behavior and Cognitions in a Community Sample of Mothers with and without Symptoms of Attention-deficit/Hyperactivity Disorder,* ***J. of Child Fam Stud****,(17)28–43.*

91) *Train, A. (1996):* ***ADHA : How to Deal With Very Difficult Children****, New York, Sourenir Press .*

92) *Tsai,H., Ru-B.,& Lu, A., (2006): The Evaluation of Cognitive–Behavioral Group Therapy on Patient Depression and Self-Esteem,* ***Archives of Psychiatric Nursing****, 20(1)3–11.*

93) *Virginia, A., Joey, W., & Seth, C.,(2008): Childhood Maltreatment and Conduct Disorder: Independent Predictors of Adolescent Substance Use Disorders in Youth with Attention Deficit*

Hyperactivity Disorder, ***J. of Clinical Child & Adolescent Psychology****, 37(4), 785–793.*

94) *Wade, C. & Tavris, C. (1993)* ***Psychology****, (3rd ed.) New York, Harper Collins college publishers.*

95) *Walker, C., & Reports, M., (1992):* ***Hand book Clinical*** *, New York, child psychology .*

96) *Wenar, C.,(1994):****Developmental psychopathology: farm in Fancy Through Adolescent*** *, (3rd .ed),New York, plenum press.*

97) *Wiggins, J., Wiggins, B., & Zanden, J., (1994):* ***Social Psychology****, New York, McGraw-Hill companies, Inc.*

98) Yoshikawa, H., (1994): Prevention as Cumulative Protection: Effects of Early Family Support and Education on Chronic Delinquency and Its Risks, **Psychological Bullentin,** (115) 28:54.

The Effectiveness of Behavioral Counseling in the Enhancing of Self Esteem of Abused Hyper Activity-Children

Dr. Mahfiz Abdel Sattar

lecturer of Psycho-hygiene

Hurghada faculty of education-South Valley University

Abstract:

The main study aimed at identifying the relationship between hyper activity abused children and their self-esteem. It also aimed at identifying the effect of an integrated behavioral counseling program for the teachers, parents and students in developing their self-esteem. Sample of the study were 28 male pupils who were hyper-activity abused children. Community was (700) pupils in all the three pre stage grades in Hurghada, Red Sea. Parents sample were (12, 9 fathers and 3 mothers). Teachers sample were (10, 6 males and 4 females). Tools of the study included (lack of attention accompanied by hyperactivity measurement scale by Magy Desouky (2005). Scale of School and home abuse, prepared by the researcher Silcon scale for adult and child intelligence, translated and prepared by Abdel Raqueeb El Behery and Mostafa abol Majd (2004). Rapid nerves sorting test by Mostafa Mohamed Kamel (2001). Self-esteem scale translated and prepared by Magy Desouky(2004). The behavioral counseling program utilized in the enhancing of self esteem of abused hyper activity-children prepared by the

researcher. Results included the following:

1- There is a significantly negative correlation between self esteem and hyperactivity abused children, sample of the study.

2- There are significantly mean differences (in level 0.01) between the means of the experimental and control groups in the self esteem and hyperactivity abused children favoring the experimental group.

3- There are significantly mean differences between the mean scores of the experimental group in the self esteem scale and hyperactivity abused children scale in both the pre and post testing.

Based on the previous results, self esteem van be developed in the students of hyperactivity and abused with some counseling programs specially if are integrated and related to schools and homes not just the student alone. This is because students' profit stems from the harmony between home and school as parents and teachers both build pupils' skills and behaviors.