اضطراب تشتُّت الانتباه المصحوب بفرط الحركة لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينتي قوص ونقادة بمحافظة قنا

إعداد

القمص يوحنا وبالميلاد يوحنا روفيرهارفي

باحث ماجستير

كلية التربية بقنا ـجامعة جنوب الوادي

اضطراب تشتُّت الانتباه المصحوب بفرط الحركة لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينتي قوص ونقادة بمحافظة قنا

إعداد

القمص يوحنا وبالميلاد يوحنا روفيرهارفي

باحث ماجستير

كلية التربية بقنا -جامعة جنوب الوادي

المستخلص :

يهدف هذا البحث إلى استقراء واقع المُجتمع المحلي الضيِّق الذي يعيش فيه الباحث مُمثَّلاً في مدينتي قوص ونقادة التابعتين لمحافظة قنا بصعيد مصر فيما يتعلَّق باضطراب تشتُّت الانتباه المصحوب بفرط الحركة ADHD من حيث مُعدَّل انتشاره بين تلاميذ المرحلة الابتدائية بصفةٍ عامةٍ، ومُعدَّل انتشاره بين كلٍّ من الذكور والإناث منهم –كلٍ على حدا، ومُعدَّل انتشاره بين تلاميذ المدارس الحكومية والخاصَّة.ولتحقيق هدف هذا البحث تمَّ استخدام المنهج الوصفي، كما تمَّ الاعتماد على مقياس "تقدير المُعلِّم لمُشكلة ADHD لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية" (إعداد حجَّاج غانِم أحمد، ٢٠٠٥م)،حيث طُبِّق المقياس على عينة مكونة من ١٧٩ طفلاً، وقد خَلُصَهذا البحث إلى أنَّ مُعدَّل انتشار هذا الاضطراب بين تلاميذ المرحلة الابتدائية بصفة عامة بمجتمع البحث هي ١١.٢٪، في حين أنَّ هذا المُعدَّل بالنسبة للذكور منهم ١٧.١٦٪، والإناث ١٠.٥٪.

الكلمات المفتاحية: تشتُّت الانتباه، فَرْط الحركة، اضطراب تشتُّت الانتباه المصحوب بفرط الحركة"ADHA".

“Attention Deficit Hyperactivity Disorder” “ADHD”among primary school students in the towns of Ques and Nakada, Quena governorate.

Prepared By:

Priest Youhanna A D YouhannaRovairHarvy

A Researcher for Master’s Degree in Education

Educational Psychology Section

Abstract:

This paper aims to better determine the reality of the closed community in which the researcher lives, represented by the cities of Ques and Nakada, in the governorate of Quena in Upper Egypt concerning ADHD in the terms of its prevalence among elementary school students in general, and this prevalence -separately -among males and females, and this prevalence-separately - among students of public and private schools.

To achieve its goal, this paper used the descriptive method and applied “Teacher Rating Scale ofADHD among primary school students” which prepared by (HaggagGhanim Ahmed, 2005) and applied on a sample consists of 200 child.

This paper could conclude that the general ratio in this community is about 11.2 %, whereas it’s about 17.16 % among males and 10.5 % among females.

KeyWords: Attention Deficit,Hyperactivity,Attention Deficit Hyperactivity Disorder” ADHD”.

مُقدِّمـــة

إن الطفولة هي أغلى وديعة في الحياة، أمانة الأجيال، صانعة المستقبل، أمل البشرية في مستقبلٍ مشرقٍ باسمٍ(قناوي،١٩٩٥، ٥).

وإذا ما عُنِي بهذه الطفولة العناية التربوية والاجتماعية السليمة، فإنَّ هناك تقدُّماً متوقعاً حدوثه مُستقبلاً بالمجتمع، من حيث كَون أفراده مُعافين في صحتهم النفسية(الددا، ٢٠٠٦، ٢).

وعليه؛ فقد أصبح الاهتمام بالطفل في الوقت الراهن معياراً لا غنى عنه في قياس تقدُّم المجتمع وتطوُّره وتحضُّره.

ومن الجدير بالذِكر أنَّ الاهتمام بالطفل لا يقتصر على مُجرَّد توفير احتياجاته من مأكل وملبس ومأوى بل يتعدى ذلك بالأحرى إلى مساعدته في حل ما قد يتعرَّض له من مشكلات نفسية وسلوكية تعوق نموَّه السوي.

ومن بين المشكلات السلوكيَّة العديدة التي يمكن أن يتعرَّض لها الطفلنجد اضطراب تشتُّت الانتباه المصحوب بفرط الحركةADHD، هذا الاضطراب الذي حَظِي باهتمام الكثيرمن الباحثين ووسائل الإعلام في عصرنا الحاضر.

(Nigg, 2001, Sciutto &Feldhamer, 2005, Kauffman &landrum, 2009, Funk, 2011)

فضلاً عن تأثيره الواضح والدال في المجتمع؛ بسبب تكاليفه المالية، وما يُسبِّبه من ضغط يقع على الوالدين والمعلِّمين، والنواتج المهنية والأكاديمية غير المرغوبة (سليمان،٢٠١٥، ٩٩).

ونظراً لخطورة الآثار المترتِّبة على هذا الاضطراب، فقد تناولته بالدراسة العديد من البحوثالتربوية والنفسيةخلال العقود الأخيرة، أملاً في التوصُّل إلى أساليب تربوية أكثر فعالية في التغلُّب عليه أو -على الأقل -التخفيف من حدَّته، وهو ما استدعى القيام ببحوث أخرى تستهدِف تحديد درجة انتشاره بمجتمعٍ ما أولاً؛ باعتبار أنَّ ذلك يُمثِّل الخطوة الأولى التي تسبق مرحلة التدخُّل أو التعامل معه.

مشكلة البحث: –

منذ ظهور اضطراب تشتُّت الانتباه المصحوب بفرط الحركة، وتأكُّد باحثي علم النفس من خطورة الآثار المُترتِّبة عليه، ظهرت دراسات عديدة تُشير إلى شيوع انتشاره حول العالم، ومنها دراسة " أدلر وتيري " الذين أشارا منذ ما يُناهِز نصف قرنٍ مَضَى إلى انتشاره في كل مكان حتَّى أنَّه لا تخلو منه أي دولة في العالم (Adler & Terry, 1972, 3).

ومنذ ذلك الحين تنامَى اهتمام العديد من الدراسات بتحديد درجة شيوع انتشار هذا الاضطراب بالمُجتمعات والدول المُختلفة، بل وتعدى الأمر لتحديد درجة هذا الانتشار بالأقاليموالمُدن المختلفة وإن اختلفت هذه الدرجة وفقا لأدوات القياس المُستخدَمة.

وعلى سبيل المثال لا الحصر، نجد دراسة (عادل محمد اليامي، ١٩٩٣، ١٨) التي توصَّلت إلى أنَّ نسبة انتشار هذا الاضطراب بالصف الأول الابتدائي بالمجتمع السعودي هي ٩.٦%، ودراسة (عبد المنعم أحمد الدردير، ٢٠٠٤، ٢٠١) التي أُجريت على عيِّنة من تلاميذ الصفوف العليا الابتدائية بمدينة الطائف السعودية، والتي توصَّلت إلى أنَّ نسبة انتشار هذا الاضطراب هي ١٣.١٤%، في مقابل دراسة (Faten N. Alzaben et al., 2018) التي خَلُصت إلى أنَّ نسبة انتشاره بين تلاميذ المرحلة الابتدائية بالمجتمع السعودي هي ٥ %، ودراسة (حجاج غانم أحمد ، ٢٠٠٥، ٢٣) التي أوضحت أنَّ نسبة انتشاره بين أطفال المجتمع المصري عام ٢٠٠١م هي ٧.٨ %،ودراسة (سميرة شرقي، ٢٠٠٧، ١٠٧) التي توصَّلت إلى أنَّ نسبة انتشاره في المدارس الابتدائية في المجتمع الجزائري هي ٤.٢١ %، ودراسة (هداية وفرج، ٢٠١٥) التي ذهبت إلى أنَّ نسبة انتشاره بين أطفال العالم تُقدَّر بنحو ١٠ %، في حين يشير الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للجمعية الأمريكية للطب النفسي والذي يعد المصدر الرسمي لتشخيص فرط النشاط ونقص الانتباه أن نسبة انتشار الاضطراب تتراوح من ٣-٧% من مجمل الأطفال في عمر المدرسة (إيمان عمارة، ٢٠١٩).

وبخلاف التباين في نسبة انتشار هذا الاضطراب من مكانٍ لآخر، ومن دراسة لأخري، نجد تبايناً آخر فيمن يكون له النصيب الأكبر من الذكور أو الإناث في الإصابة بهذا الاضطراب؛ ففي الوقت الذي ترى فيه الغالبية العظمى من الدراساتأن الذكور هم الأكثر إصابة به، كدراسة (عُلا إبراهيم، ١٩٩٩) ، ودراسة (سميرة شرقي، ٢٠٠٧، ١٠٨) التي توصَّلت إلى أنَّ هذه النسبة بين الذكور والإناث بالمجتمع الجزائري هي ٣: ٢،وفي الوقت الذي وصل الأمر بـ "Wender" بأن حدد هذه النسبة بين الذكور

والإناث عام ١٩٩٥م بـ ٦: ١ كما ذكر كل من (السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر، ١٩٩٩، ٣٦)، نجد في مقابل ذلك دراسة (Faten N. Alzaben et al., 2018) التي خَلُصت إلى أنَّ نسبة انتشاره بين الإناث أعلى من الذكور.

وعليه، فإنَّ مشكلة البحث يُمكِن تلخيصها في التساؤلات التالية:

١-ما هي نسبة انتشار اضطراب تشتُّت الانتباه المصحوب بفرط الحركة ADHD بين تلاميذ المرحلة الابتدائية في مُجتمعنا المحلِّي الضيَّق المُتمثِّل في مدينتي قوص ونقادة بمحافظة قنا بصعيد مصر؟

٢-هل يُوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين درجة إصابة تلاميذ المرحلة الابتدائية بمُجتمع البحث وفقاً لمُتغيِّر "النوع"؟

٣-هل يُوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين درجة إصابة تلاميذ المرحلة الابتدائية بمُجتمع البحث وفقاً لمُتغيِّر "نوع المدرسة" التي يتلقون فيها تعليمهم من حيث كونها حكومية أم خاصَّة؟

أهداف البحث: –

يسعى هذا البحث إلى استقراء واقع المُجتمع المحلي الضيِّق الذي يعيش فيه الباحث مُمثَّلاً في مدينتي قوص ونقادة التابعتين لمحافظة قنا بصعيد مصر فيما يتعلَّق باضطراب تشتُّت الانتباه المصحوب بفرط الحركة ADHD من حيث مُعدَّل انتشاره بين تلاميذ المرحلة الابتدائية بصفةٍ عامةٍ، ومُعدَّل انتشاره بين كلٍّ من الذكور والإناث منهم –كلٍ على حدا، ومُعدَّل انتشاره بين تلاميذ المدارس الحكومية والخاصَّة.

أهمية البحث: –

بعد أن اتَّفقت الغالبية العُظمى من البحوث والدراسات التي تناولت اضطراب تشتُّت الانتباه المصحوب بفرط الحركة ADHD على خطورة الآثار المُترتِّبة عليه بالنسبة للنمو السوي للأطفال وحياتهم المُستقبليَّة، ونظراً للتباين الواضح بين هذه البحوث والدراسات التي تناولته فيما يتعلَّق بنسبة انتشاره بينهم والجنس الأكثر إصابة به، أضِف على ذلك عدم توافر دراسات كافية توضَّح نسبة انتشاره بمجتمعنا المحلي الأكثر قُرباً؛ أجد هذاالبحث يُمثِّل مَطْلباً مُلحّاً؛ لنعرف أين نحن وأطفالنا من نسبة الانتشار الخاصَّة

بهذا الاضطراب، وما إذا كان هناك اختلاف بين كلٍّ من الذكور والإناث فيما يتعلَّق بهذا الانتشار.

مصطلحات البحث: –

يرتكز هذا البحث على المصطلحات الرئيسية الثلاثة التالية: ـ

- تشتُّت الانتباه"The Attention Deficit Disorder ".

- فَرْط الحركة"The Hyperactivity Disorder".

- اضطراب تشتُّت الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD).

"Attention Deficit Hyperactivity Disorder"

أولاً: تشتُّت الانتباه: ـ

-يعرِّفه (الدسوقي،٢٠٠٦، ١٦) بأنَّه شرود الذهن وتجنُّب أداء المهام التي تتطلَّب الانتباه لمدى زمني طويل، إلى جانب السلوكيات التي تتمثَّل بالإهمال والنسيان عند أداء الأنشطة اليومية وفقدان الممتلكات في أغلب الأحيان وعدم القدرة على اتباع التعليمات، وصعوبة في تنظيم وأداء المهام.

-ويعرِّفه كل من (القمش ومعايطة،٢٠٠٧، ٢٧) بأنَّه عدم القدرة على المتابعة والتركيز على المهمات والمثيرات المختارة أو تلك المثيرات المرتبطة بالموقف أو المغالاة في الانتباه بمثيرات مرتبطة بالموقف.

-كما تعرِّفه (ليلى المرسومي،٢٠١١، ٢٦) بأنَّه ضعف القدرة على تركيز الانتباه إلى المثيرات، وكثرة النسيان، والانتقال من نشاط إلى آخر، والانشغال بموضوعات متعددة، وصعوبة التفكير.

- وقد عرَّفته (يوبي نبيلة،٢٠١٥، ١٠) على أنَّه عدم قدرة الطفل على التركيز على المهمات المدرسية أو غيرها لمدة طويلة؛ إذ سرعان ما يُحوِّل انتباهه لمنبِّه آخر – حتى ولو أقل حدَّة من المنبه الأول؛ وهذا ما يجعله غير قادر على فهم التعليمات أو التوجيهات المطلوب منه .

- وقد عرَّفه (عيناد ثابت إسماعيل، ٢٠١٧، ٩) على أنَّه عدم قدرة الطفل على تركيز انتباهه لفترة زمنية طويلة، مع سهولة تشتت ذهنه بالمؤثرات الخارجية المحيطة به، أثناء ممارسة الأنشطة.

ثانياً: فَرْط الحركة: -

- يعرِّفه (الأشول،١٩٨٧،٩٢) بأنَّه السلوك الذي يتَّسم بالحركة غير العادية والنشاط المفرط، ويعوق تعليم الطفل المضطرب به، ويُسبِّب له مشكلات في إدارة السلوك.

- كما يعرِّفه (يحيى،٢٠٠٠) بأنَّه زيادة في النشاط عن الحد المعقول بشكل مستمر، وأنَّ الحركة التي يُصدرها الطفل لا تكون متناسبة مع عمره الزمني (يوبي نبيلة،٢٠١٥، ٦٩).

-كما يعرِّفه (محمد،٢٠٠٣) بأنَّه النشاط الحركي المفرط المتمثِّل في تململ الطفل وإفراطه في الحركة والنشاط والحديث، وعدم قدرته على الجلوس ساكناً أو اللعب في هدوء، إلى جانب الإتيان بسلوكيات لا تُعد متأنية في تلك المواقف التي تحدث فيها، مع استمرار حركته بشكلٍ مفرطٍ وغالباً ما يقترن بالاندفاعيَّة (ليلى المرسومي،٢٠١١، ٢٧).

-وقد عرَّفته (يوبي نبيلة،٢٠١٥، ١٠) على أنَّه تلك الحركات العشوائية وغير الهادفة التي تتسم بالاندفاعية والتهيُّج؛ إذ يقوم بها الفرد بدون اعتبار للعواقب المترتبة عليها، بحيث تكون هذه الحركات الزائدة وغير الهادفة مثيرة للقلق وإزعاج الآخرين.

- وقد عرَّفه (عيناد ثابت إسماعيل، ٢٠١٧، ٩) على أنَّه نشاط الطفل الحركي زائد عن معدله الطبيعي حيث لا يستطيع أنيبقى هادئا ومستقرا لمدة طويلة في مكان واحدبل ينتقل من مكان إلى آخر بدون مبرر.

ثالثاً: اضطراب تشتُّت الانتباه المصحوب بفرط الحركة: -

هو اضطراب له العديد من التعريفات منها: -

- **التعريف الطبي**: تعرِّفه مجموعة متخصِّصة من الأطباء في قصور الانتباه والاضطرابات العقلية على أنَّه اضطراب عصبي حيوي يؤدي إلى عملية قصور حاد يؤثِّر على الأطفال بنسبة ٣: ٥ % من تلاميذ المدارس(يوبي نبيلة،٢٠١٥، ١٠).

- يُعرِّفه (عبد العزيز الشخص،١٩٨٥، ٣٣٧) على أنَّه ارتفاع في مستوى النشاط الحركي للطفل بصورة غير مقبولة، وعدم القدرة على التركيز في الانتباه لمدة طويلة، وعدم القدرة على ضبط النفس، وعدم القدرة على إقامة علاقات طيبة مع أقرانه ووالديه.

- تعريف موسوعة علم النفس: تعرِّفه بأنَّه الطفل الذي ليس لديه القدرة على تركيز الانتباه، والمتَّسِم بالاندفاعية وفرط النشاط، وتزداد هذه الأعراض شدةً في المواقف التي تتطلب من الطفل مطابقة الذات وأيضاً الحكم الذاتي، والذي يُظهِر قصورا في مدى ونوعية التحصيل الأكاديمي وقصور في الوظائف الاجتماعية (فاطمة الزهراء صابري،٢٠٠٥، ٢٤٩).

- ويعرِّفه المعهد القومي للصحة النفسية على أنَّه اضطراب في المراكز العصبية التي تُسبِّب مشاكل في وظائف المخ مثل: التفكير والتعلُّم والذاكرة والسلوك (مشيرة اليوسفي،٢٠٠٥، ١٧).

- كما يعرِّفه (مجدي عبد الله،٢٠٠٥، ٤٨٣) بأنَّه جملة من الأعراض المتداخلة فيما بينها، وهي اتِّسام الطفل بالنشاطات غير الهادفة وعدم الاستقرار الحركي، مع عدم القدرة على التركيز والانتباه، والاندفاعية في حل المشكلات دون تركيز، وهذا ما قد ينجم عنه عدم القدرة على التواصل وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة، مع تدني مستوى التحصيل الدراسي.

- تمَّ تعريفه وفقاً للدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية على أنَّه نمط دائم لعجز أو قصور أو صعوبة في الانتباه و/ أو فرط النشاط، والاندفاعية، يوجد لدى الأطفال، ويكون أكثر تكراراً وتواتراً وحدةً عما يُلاحظ لدى الأفراد العاديين من أقرانهم في نفس مستوى النمو(فتحي مصطفى الزيات،٢٠٠٦، ٣).

- كما عرَّفته (علا عبد الباقي إبراهيم،٢٠٠٧، ١٩) على أنَّه نشاط عضوي مفرط وأسلوب حركي قهري يبدو في شكل سلسلة من الحركات الجسمية المتتالية، وتحوُّل سريع للانتباه، وضعف القدرة على التركيز على موضوع معيَّن، والاندفاعية التي تؤدي إلى الحماقة الاجتماعية.

- تعريف (القمش والمعايطة،٢٠٠٧، ٢٩): " النشاط الزائد هو حركة جسمية مُفرِطة، بحيث لا يستطيع الطفل التحكَّم في حركة الجسم، كما يرتبط النشاط الزائد مع تشتُّت

الانتباه ارتباطاً وثيقاً، فوجود أحدهما معناه وجود الآخر، ويَعتبر النشاط الزائد هو السبب في تشتُّت الانتباه.

- كما عرَّفه (بطرس حافظ،٢٠٠٨، ٢٥) على أنَّه إفراط الطفل في الحركة، وضعف التركيز، وممارسة حركات عشوائية كثيرة، وإزعاج مَنْ حوله.

- وقد عرَّفته (خولة أحمد، ٢٠٠٨، ١٥٦) على أنَّه نشاط جسمي حركي حاد ومستمر وطويل المدى لدى الطفل، بحيث لا يستطيع التحكُّم بحركات جسمه، بل يقضي أغلب وقته في الحركة المستمرَّة، وغالباً ما تكون هذه الظاهرة مُصاحبة لحالات إصابات الدماغ، أو تكون لأسباب نفسية.

- كما عرَّفته (هناء الصندقلي،٢٠٠٩، ٢٢) على أنَّه اضطراب يتميز خصوصاً بنمو غير مُتلائم لمهارات التي تتطلَّب تركيز الانتباه، كما تتميز باندفاع متهور وحركة مفرطة، وكل هذه السلوكيات تُوجد بشكلٍ لا يتناسب مع العمر أو السلوك المُتعارف عليه عموماً، وهذا ما يؤدي إلى الكثير من المشاكل في تعليم الطفل وعلاقته مع أقرانه.

- وقد عرَّفته (محاسن مهدي عمر، ٢٠١٥، ٥) على أنَّه نشاط جسمي حركي يقوم به الطفل من تشتُّت انتباه وفرط حركة واندفاعية.

وعلى الرغم من تعدُّد التعاريف التي تناولت هذا الاضطراب، فإنَّ الباحث تبنَّى **تعريف (حجاج غانم، ٢٠٠٥، ١٤)**؛ نظراً لأنَّه مُعِدُّ المقياس الذي اعتمد عليه هذا البحث، والذي رآه فيه أنَّه اضطراب هام يؤثِّر على حياة الطفلالاجتماعيِّة والنفسيِّة والصحيِّة والتعليميِّة، يتكوَّن من ثلاثة أنماط سلوكيَّة مترابطة فيما بينها، وهي: نقص الانتباه والاندفاعيَّة والنشاط الزائد.

التعريف الإجرائي:

يتمثَّل اضطراب ADHD لدى الطفل في الدرجة التي يحصل عليها على مقياس تقدير المُعلِّم لمُشكلة ADHD، الذي أعدَّه (حجاج غانم، ٢٠٠٥).

الإطار النظري: -

تاريخ اضطراب ADHD: -

لقد تعرَّض مصطلح اضطراب فرط الحركة/تشتُّت الانتباه إلى عدة تسميات بدأت منذ القرن الثامن عشر حتى وصل لاسمه الحالي، ووفقاً لما أوضحه (نايف الزراع، ٢٠٠٧، ١٤) نذكر الآتي فيما يتعلَّق بتاريخ هذا الاضطراب:

- يعتبر "George Still" ١٩٠٢م أحد أوائل الباحثين فيه حيث أطلق على المصابين به " ذوي العجز في السيطرة على الروح المعنوية " قاصداً " ذوي العجز في القدرة على ضبط الذات".

- أشارت إليه "Tragold" ١٩٠٨م بـ "عجز ما" ينتج في حالة الإصابة الدماغية البسيطة خلال الولادة.

- قام "Stross" في ثلاثينات وأربعينات القرن الماضي ببعض الأبحاث على الأشخاص المصابين بإعاقات عقلية، حيث توافرت في بعضهم خصائص هذا الاضطراب.

- بدأ هذا الاضطراب يأخذ مسماه الحالي بداية من ثمانينات القرن الماضي.

- تأكَّد هذا المسمى من قِبل الجمعية النفسية الأمريكية طبقاً لتعريفها في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية عام ١٩٩٤م، حيث أصبح يحمل المسمى التالي:

"Attention Deficit Hyperactivity Disorder" "ADHD"

- و يمكن توضيح تطوُّر مفهوم اضطراب فرط الحركة/تشتُّت الانتباه حسب الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية حسبما أوضحت (مشيرة اليوسفي، ٢٠٠٥، ١٦) في الجدول التالي:

جدول(١)

توضيح تطوُّر مفهوم اضطراب فرط الحركة/تشتُّت الانتباه

(حسب الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية)

1980 DSM III	1987 DSM III TR	1994 DSM IV
١ – اضطراب قصور الانباه ADHDبدون نشاط زائد وهو يحتوي على ٣ أعراض للاندفاعية. **٢ -قصور الانتباه واضطراب النشاط الزائد ويحتوي على عرضين للنشاط الزائد.**	**٣ -اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه ADHDويحتوي على ٨ أعراض في قائمة بها ١٤ عرض يدل على قصور الانتباه، الاندفاعية، النشاط الزائد.**	**١- نشاط زائد / قصور الانتباه مصحوب بتشتت الانتباه ADHD وتعرفه ٦ أعراض في تشتت الانتباه من قائمة بها ٩ أعراض.** **٢- نشاط زائد وقصور الانتباه مصحوب بالاندفاعية ونشاط حركي زائد ADHD وتعرفه ٦ أعراض تدل على النشاط الزائد و٣ اعراض تدل على الاندفاعية.** **٣- نمط مشترك ADHD وتعرفه الأعراض التي ذكرت في ١، ٢ أعلاه.**

أعراض اضطراب ADHD: -

لقد ذكرت (مشيرة اليوسفي، ٢٠٠٥، ٢١-٢٢) أنَّه وفقاً للدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية فإنَّ أعراض اضطراب فرط الحركة/تشتُّت الانتباه تتمثَّل في توافر ستة من تسعة أعراض مُميِّزة لاضطراب تشتُّت الانتباه، بالإضافة إلى توافر ستة من ثمانية أعراض مُميِّزة لاضطراب فرط الحركة، على أن تتوافر هذه الأعراض – على الأقل -لستة شهور متصلة.

أعراض اضطراب تشتُّت الانتباه:

١- الفشل الشديد في الانتباه للتفاصيل.
٢- صعوبة الاستماع عندما يتحدث إليه أحد.
٣- صعوبة المتابعة من خلال التعليمات.
٤- ضعف تنظيم المهام والأنشطة.

٥- تجنب الجهود المدعمة وتجنب المهام التي تتطلب مجهود عضلي وعقلي.
٦- سهولة السرحان في الأنشطة.
٧- النسيان (فقد الأشياء الضرورية للمهام والأنشطة اليومية مثل: اللعب).
٨- سهولة الانجذاب إلى مثيرات خارجية بعيداً عن المهام التي يقوم بها أي يسهل تشتت الفكر من خلال مثير خارجي.
٩- فترة الانتباه قصيرة.

أعراض اضطراب فرط الحركة:

١- القلق، التململ (اهتزاز الأرجل أو يرتبك في الجلوس، يخجل أو توتر عصبي).
٢- حركة مفرطة وعدم الراحة ويترك مكانه عندما يجلس فترة من الزمن.
٣- ثرثرة في الحديث (الحديث بتلقائية) ويصدرون أصواتاً محدثين ضوضاء.
٤- التصرف بدون تفكير ومقاطعة الآخرين ويجري ويتسلق في أوقات غير مناسبة.
٥- كثرة حركات الرأس والعينين (يتحرك وكأنه سائق سيارة وبنشاط مندفع).
٦- يتسرع في المواقف التي تتسم بعدم الوضوح.
٧- غالباً ما يجد صعوبة في بداية المهام أو اللعب أو أنشطة وقت الفراغ.
٨- التسرع في إجابة الأسئلة قبل اتمامها (يؤدون السلوك بدون تفكير فيه).

أهم الاضطرابات المصاحبة لـ اضطراب ADHD: -

لقد أشار كل من "كوفمان" و"هالامان" –كما أورد (نايف الزراع،٢٠٠٧، ٣١: ٣٣) - إلى بعض الاضطرابات المصاحبة لاضطراب فرط الحركة / تشتُّت الانتباه، والتي تمثَّلت في:

١-قصور القدرة على الضبط السلوكي. ٢ -قصور في الوظائف التنفيذية.
٣-قصور في تحديد وتوجيه الأهداف السلوكية. ٤-قصور في المهارات السلوك التكيفي. ٥-الاضطرابات السلوكية. ٦-الاضطرابات الانفعالية.
٧-اضطرابات النوم. ٨-صعوبات التعلم.

أهم مُضاعفات اضطراب ADHD: - لقد أوضح (جمعة يوسف ،٢٠٠٠، ٢٢٩: ٢٣٠) بعض مضاعفات هذا الاضطراب فيما يلي:

١- انخفاض تقدير الذات.
٢- انخفاض الأداء الأكاديمي والانجاز المدرسي والمشكلات مع المعلمين والزملاء والسلطات المدرسية، والتي تنشا من نقص الانتباه والاندفاعية، كذلك يعاني هؤلاء الأفراد من صعوبات التعلم.
٣- ضعف الأداء المهني والمشاركة في الأعمال المنزلية.
٤- انخفاض أدائهم علي مقاييس الذكاء بشكل نسبي، وكذلك انخفاض ادائهم علي المهام التي تتطلب الانتباه المتصل.
٥- اضطراب التوافق الاجتماعي والأسري وتحطيم المبادئ الأسرية والاجتماعية.
٦- انخفاض الاحساس بالمسئولية وظهور اضطراب المسلك والعناد الشارد .
٧- قد يترافق مع بعض اضطرابات السلوك الحركي الآخري ومنها اضطراب توريت (Tourette disorder).
٨- الرفض من الزملاء والأقران والتقييم السلبي لتدخلاتهم المستمرة في شئون الأخرين وعدم التزامهم بالقواعد المتعارف عليها.

أهم العوامل المسببة لاضطراب ADHD: -لقد وضع (أسامة فاروق مصطفى ،٢٠١١، ١٥٦) هذه العوامل تحت أربع مجموعات :

١) العوامل الوراثية :

حيث أظهرت نتائج دراسة "جيودمان وستفنسون" ١٩٨٩م الأثر الواضح للعوامل الجينية الوراثية في هذه الظاهرة، حيث تبين ان التوائم المتماثلة كانت أكثر تعرضاً للإصابة بهذا الاضطراب من التوائم غير المتماثلة. كما أظهرت نتائج الدراسات الأخرى احتمالية اصابة الأطفال بهذا الاضطراب بشكل أكبر إذا كان أحد والديهم مصاباً بهذا الاضطراب، وهو أكثر انتشاراً لدي الأقارب الذين يسود لديهم هذا الاضطراب. وبالرغم من هذه النتائج إلا إنه للآن لم يتم تحديد العوامل الجينية.

٢) العوامل البيولوجية :

هناك عدداً من الأسباب العضوية المحتملة التي تقف وراء حدوث مثل هذا الاضطراب، ومن هذه الأسباب الاصابات البسيطة التي تلحق بالدماغ أو التشوهات الخلقية أثناء الولادة والرضوض والاصابات التي تتعرض لها الجنين.

٣)العوامل البيئية: والتي يُمكن تلخيصها فيما يلي:

١- عوامل قبل وأثناء الولادة ٢-الحوادث ٣-الأمراض المعدية

٤-التسمم بـ "التوكسينات " ٥-الغذاء.

٤) العوامل الاجتماعية والنفسية:

فالأسرة غير المستقرة من الناحية الاقتصادية والاجتماعية والنفسية يكون أطفالها أكثر عرضه للنشاط الزائد، ومن دلائل عدم الاستقرار مرض أحد الوالدين، أو إدمان الوالد للمخدرات أو طلاق الوالدين، أو سفر أحدهما أو وفاته، أو سوء الانسجام الأسري، أو النزاعات والشجار بين أفراد الأسرة والتصدع الأسري، أو الظروف الاقتصادية السيئة.

طرق الوقاية من اضطراب ADHD: -

لقد أوضح كل من (شيفر وهيلمان ،١٩٩٩م) –كما ذكر (محمد علي عثمان، ٢٠٠٥، ٢٠: ٢١) -بعض طرق الوقاية من هذه الاضطراب فيما يلي:

- توفير بيئة صحية مناسبة للأم أثناء الحمل.
- تجنُّب المشاكل الأسرية.
- الحرص في عملية التوليد؛ إذ أنَّ استخدام الملاقط أثناء عملية الولادة له علاقة بأسباب النشاط الزائد.
- الولادة الطبيعية هي الوسيلة المفضلة لتجنب المشاكل الفيزيولوجية للجهاز العصبي المركزي للطفل الجديد.
- التغذية المناسبة والوقاية وعد التعرض للمثيرات الحسية للطفل حتى في المهد.
- تجنب حرمان الطفل من ممارسة ألعابهم المفضلة.
- تقبل الطفل والتكيف مع مزاج الطفل الطبيعي يمنع من حدوث مشاكل.
- تعليم النشاط الهادف، وكذلك اهتمام الآباء يساعد على تخفيض النشاط الزائد عند أطفالهم ويجب أن يعزز الأطفال على أي انجاز ناجح.

الدراسات السابقة: -

١)دراسة (حجاج غانم، ٢٠٠١) التي هدفت إلى التعرُّف على العوامل المُسهِمة في مشكلة ADHD، والتي استخدم فيها الباحِث أسلوب التقدير الذاتي في تقدير المُشكلة، حيث توصَّل إلى أنَّ٧.٨٪ من عدد التلاميذ قدَّروا أنفسهم على أنَّهم يُصدِرون السلوكيات الدالة على مشكلة ADHD.

٢)دراسة (AbdulbariBener et al., 2006)التي هدفت إلى التعرُّف على متوسِّط انتشار اضطراب ADHDبين تلاميذ المرحلة الابتدائية في إمارة قطر، وقد تكوَّنت عينة هذه الدراسة من ١٥٤١ طفلاً تتراوح أعمارهم بين ٦، ١٢ عاماً، وقد توصَّلت هذه الدراسة إلى أنَّ متوسِّط نسبة انتشار هذا الاضطراب بصورة إجمالية هو ٩.٤ ٪، في حين أن نسبة انتشاره بين الذكور هي ١٤.١ ٪، والإناث ٤.٤ ٪.

٣)دراسة (Guilherme P. et al., 2007) التي هدفت إلى الكشف عن متوسِّط انتشار اضطراب ADHDحول العالم وتفسير سبب تفاوتها من مكان لآخر، وقد تكوَّنت عينة هذه الدراسة من جميع الدراسات التي تناولت معدل انتشار هذا الاضطراب بين الأطفال في قاعدتي بيانات: Psyclnfo& Medline في الفترة من يناير ١٩٧٨ حتى ديسمبر ٢٠٠٥، وقد توصَّلت هذه الدراسة إلى أنَّ متوسِّط نسبة انتشار اضطراب ADHDبين أطفال العالم هي ٥.٢٩ ٪، وتتفاوت من مكان لآخر نظراً للتباين بين المجتمعات والثقافات.

٤)دراسة (سميرة شرقي، ٢٠٠٧) التي هدفت إلى بحث العلاقة بين اضطراب ADHDوالأسلوب لمعرفي (التروِّي/ الاندفاع) لدى تلاميذ الصف الرابع الابتدائي، وقد تكوَّنت عينة هذه الدراسة من ١٠ تلاميذ تمَّ اختيارهم قصدياً من مجتمع البحث البالغ عدده ٢٣٧ تلميذاً وتلميذة، واستخدمت الباحثة مقياسين هما: مقياس ADHD لمحمد النوبي، واختبار تزاوج الأشكال المألوفة لحمدي علي الفرماوي، وقد توصَّلت هذه الدراسة لنتائج ما يهمنا منها أنَّ نسبة انتشار اضطراب ADHDبالمدرسة الابتدائية بالمجتمع الجزائري هي ٤.٢١ ٪، وأنَّ نسبة هذا الانتشار بين الذكور إلى الإناث هي ٣: ٢.

٥)دراسة (Lavigne J. V. et al., 2009) والتي هدفت إلى التعرُّف علىمعدلات انتشار اضطرابات فرط النشاط المصحوب بقصور الانتباه والشخصية الحدية والاكتئاب والقلق لدى الأطفال في عُمر الرابعة، وقد تكوَّنت عينة هذه الدراسة من ٧٩٦طفلاً بمدينة شيكاغو الأمريكية، حيث اعتمد الباحثون على إجراء المقابلات مع

المفحوصين والتحدُّث معهم بلغة تناسب مرحلتهم العمرية و ملء استبيانات مُخصَّصة لقياس نواحي الاضطراب السابقة، ومن النتائج التي توصَّلت إليها هذه الدراسة إلى أنَّ نسبة انتشار اضطراب ADHDهي ٦.٤٪، وأنَّ نسبة هذا الانتشار بين الذكور أعلى من الإناث.

٦) دراسة (رجب كامل محمد، ٢٠١٥) وقد هدفت في الأساس للكشف عن تأثير برنامج من تمرينات التوافق العضلي العصبي على أطفال الحلقة الأولى من التعليم الاساسي المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، إلا أنَّ الباحث استفاد منها في التعرُّف على نسبة انتشار اضطراب ADHDفي مصر، حيث ذكرت هذه الدراسة أنَّ هذه النسبة عام ١٩٨٥م وفقاً لعبد العزيز الشخص هي ٥.٧١ ٪، في حين كانت هذه النسبة عام ١٩٩١م وفقاً لصلاح الدين الشريف هي ٧.٧ ٪، في الوقت الذي جاءت فيه هذه النسبة عام ١٩٩٤م وفقاً لزكريا الشربيني بين ٥-٢٠ ٪.

٧) دراسة (نجلاء الحبشي، ٢٠١٩)والتي هدفت إلى التعرُّف علىمعدلات انتشار اضطرابي التصرُّف وفرط النشاط المصحوب بقصور الانتباه لدى أطفال الروضة بمدينة الباحة بالمملكة العربية السعودية، وقد تكوَّنت عينة هذه الدراسة من ٧٠١طفلاً منهم ٣٨٧ ذكراً و٣١٤ أنثى، واستخدمت الباحثة مقياسين من إعدادها هما: مقياس ADHD، ومقياس اضطراب التصرُّف،وقد توصَّلت هذه الدراسة إلى أنَّ نسبة انتشار الاضطرابين معاً بين أطفال الروضة بهذه المدينة هي ٢.٢٨٪، وأنَّ نسبة هذا الانتشار بين الذكور أعلى من الإناث.

٨) دراسة (فاروق معروف، ٢٠١٩)والتي هدفت إلى الكشف عن مدى انتشار اضطراب ADHDفي المدارس الابتدائية في محافظة دهوك العراقيةمن وجهة نظر مُعلميهم، وقد تكوَّنت عينة هذه الدراسة من ٢٠٤ مُعلِّماً، واعتمدت على مقياس ADHD الذي أعدَّه المعهد الأمريكي للقياس والتشخيص عام ٢٠٠٤، وقد توصَّلت هذه الدراسة إلى أنَّ تلاميذ المرحلة الابتدائية لا يعانون بشكل عام من اضطراب ADHD بالمجتمع العراقي؛ والذي عزاه لخوف التلاميذ من عقاب المعلمين.

تعقيب على الدراسات السابقة: -

** **بالنسبة للعينة:** نجد تبايناًواضحاً تمثَّل في الآتي: -

- نجد تبايناًواضحاً فيما يتعلَّق بنوعية أفرادها؛ ففي الوقت الذي اعتمدت فيه الغالبية العظمى على الأطفال، اعتمدت دراسة(فاروق معروف، ٢٠١٩) على المعلمين، في

حين كانت عينة دراسة (Guilherme P. et al., 2007) عبارة عن مجموعة من الدراسات السابقة.

-كما نجد تبايناً واضحاً فيما يتعلَّق بحجم العينة؛ ففي الوقت الذي اشتملت فيه دراسة (AbdulbariBener et al., 2006) على عدد ١٥٤١ طفلاً، اقتصرت عينة دراسة (سميرة شرقي، ٢٠٠٧) على عشرة مفحوصين فحسب.

** **وبالنسبة للمنهج المُستخدم:** نجد أنَّه في الوقت الذي انتهجت فيه معظم الدراسات المنهج الوصفي، نجد دراسة (Guilherme P. et al., 2007) التي اعتمدت أسلوب المراجعة المنهجية والتحليل البعدي.

** **بالنسبة للنتائج:** نجد تفاوتاً ملموساً في درجة انتشار اضطراب ADHD؛ ففي الوقت الذي توصَّلت فيه دراسة (فاروق معروف، ٢٠١٩) إلى أنَّ تلاميذ المرحلة الابتدائية لا يعانون بشكل عام من اضطراب ADHD بالمجتمع العراقي، نجد دراسة (رجب كامل محمد، ٢٠١٥) التي نقلت عن دراسة (زكريا الشربيني، ١٩٩٤) أنَّ نسبة انتشاره بالمجتمع المصري تتراوح بين ٥-٢٠٪، أي أنَّ هذه النسبة يمكنها أن تَصل إلى٢٠٪.

وإذا ما تأملنا نتائج الدراسات السابقة فيما يتعلَّق بنسبة انتشار اضطراب ADHD بين الأطفال، واستبعدنا النتيجتين المُتطرِّفتين المتمثلتين في دراستي (فاروق معروف، ٢٠١٩) و(زكريا الشربيني، ١٩٩٤)، فإننا نجد أنَّ متوسِّط نسبة انتشار هذا الاضطراب بين الأطفال في مصر هو٧.٠٧٪، في حين نجد أنَّ هذا المتوسِّط بين أطفال العالمهو ٦.١٪.

إجراءات البحث

المنهج المستخدم:اعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي الذي يراه الباحث أكثر مُناسبة لطبيعته.

حدود البحث:تتمثَّل حدود البحث الحالي فيما يلي: -

-**البُعد المكاني:** مدينتي قوص ونقادة التابعتين لمحافظة قنا بجمهورية مصر العربية، والقري التي تتبعهما.

-البُعد الزماني: قام الباحث بإجراء الدراسات الميدانية الخاصَّة بهذا البحث بالفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ٢٠٢٠/ ٢٠٢١م.

-البُعد العُمري للمفحوصين: يتراوح بين ٩ ،١٢ عاماً.

-مجتمع البحث: عبارة عن جميع تلاميذ الصفين الخامس والسادس من المرحلة الابتدائية بالمدارس الحكومية والخاصَّة بمركزي قوص ونقادة.

عينة الدراسة: -

تتمثل في عدد ١٧٩ من تلاميذ الصفوف العُليا (الرابع والخامس والسادس)بالمرحلة الابتدائية يدرسون بـ ٤مدارس مختلفة:

الأولى: مدرسة خاصة هي مدرسة الأقباط الكاثوليك بقرية حجازة التابعة لمركز قوص بمحافظة قنا، وتضمُّ أطفالاً من مدينة قوص وقراها.

الثانية: مدرسة حكومية هي مدرسة النيلالابتدائية المشتركة بمدينةقوصالتابعة لمحافظة قنا.

الثالثة: مدرسة خاصة هي مدرسة الراهبات الابتدائية الخاصَّة بمدينة نقادة التابعة لمحافظة قنا، وتضمُّ أطفالاً من مدينة نقادة وقراها.

الرابعة: مدرسة حكومية هي مدرسة السلامالابتدائية المشتركة بمدينة نقادة التابعة لمحافظة قنا.

أداة الدراسة

سوف يعتمد هذا البحث على مقياس "تقدير المُعلِّم لمُشكلة ADHD لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية" (إعداد حجَّاج غانِم أحمد، ٢٠٠٥م)، والذي يتكوَّن من ٢٢ مُفْردة يصف كلٌّ منها سلوكاً مُعيَّناً من السلوكيات التي يُصدرها التلميذ فيما يتعلَّق بمُشكلة ADHD، وأمامها ثلاثة اختيارات (غالباً –أحياناً –نادراً)، بحيث يتم الاستجابة لهذه المفردات من قِبل المُعلِّم الذي قام بتدريس هذا التلميذ لأكبر فترة مُمكِنة (كرائِد الفصل مثلاً)، وتتوزَّع مُفردات هذا المقياس على ثلاثة أبعاد رئيسية هي:تشتُّت الانتباه، والاندفاعيَّة، والنشاط الحركي الزائِد، حيث تتوزَّع مفردات الاختبار على هذه الأبعاد وفق الجدول التالي:

جدول (٢)

توزيع مفردات المقياس على أبعاده الرئيسية

البُعْد	المُفردات
تشتُّت الانتباه	(١، ٦، ٩، ١٢، ١٥، ١٦، ١٩، ٢٠)
الاندفاعيَّة	(٢، ٥، ١٠، ١٣، ١٤، ١٧، ٢٢)
النشاط الحركي الزائِد	(٣، ٤، ٧، ٨، ١١، ١٨، ٢١)

وتتراوح القيمة المُقابلة لكل مُفرَدة بين صفر و٢، بالتالي تتراوح الدرجة الكليِّة على المقياس بين صفر و٤٤، مع اعتبار أن الطفل الذي يُعاني من هذا الاضطراب هو الذي يحصل على درجة القطع فما فوق.

كيفية تعيين درجة القطع: -

من المعلوم أنَّ درجات القطع –كما ذَكَرَ (حجاج غانم، ٢٠٠٥، ٧٢) -تعتمد على مقياسين إحصائيين هما متوسط الدرجات على المقياس، والانحراف المعياري لهذه الدرجات، ولعلَّ من أشهر درجات القطع المُعتمدة على هذين المقياسين:

الأولى= (متوسِّط الدرجات + الانحراف المعياري)

الثانية= (متوسِّط الدرجات + ١.٩٦× الانحراف المعياري)

حيث سيقوم الباحث بحساب كلٍّ منهما واختيار الأكثر منطقية واتساقاً مع متوسِّط نسبة انتشار هذا الاضطراب كما توصَّلت إليها الدراسات السابقة التي تم تضمينها في هذا البحث، وهو ٧.٠٧٪ بالمُجتمع المصري، و٦.١٪ على المستوى العالمي.

جدول (٣)

مفتاح تصحيح مقياس "تقدير المُعلِّم لمُشكلة ADHD لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية"

المفردة	غالباً	أحياناً	نادراً	المفردة	غالباً	أحياناً	نادراً	المفردة	غالباً	أحياناً	نادراً
١	٢	١	٠	٩	٢	١	٠	١٧	٢	١	٠
٢	٢	١	٠	١٠	٢	١	٠	١٨	٢	١	٠
٣	٢	١	٠	١١	٠	١	٢	١٩	٠	١	٢
٤	٢	١	٠	١٢	٢	١	٠	٢٠	٢	١	٠
٥	٢	١	٠	١٣	٢	١	٠	٢١	٢	١	٠
٦	٢	١	٠	١٤	٢	١	٠	٢٢	٢	١	٠
٧	٢	١	٠	١٥	٠	١	٢				
٨	٢	١	٠	١٦	٠	١	٢				

الأساليب الإحصائية:

- حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.
- اختبار (T) لعيِّنتين مُستقلّتين.
- (ANOVA Tables) لتعيين قيمة (η^2)، وعليها حساب حجوم الأثر.

(وذلك بالاستعانة ببرنامج حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS25)

خطوات السير في البحث: -

١-اختيار عينة البحث وفق الآلية التي أوضحتها سابقاً.

٢-تطبيق مقياس "تقدير المُعلِّم لمُشكلة ADHD لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية" (إعداد حجَّاج غانِم أحمد، ٢٠٠٥م) على جميع أطفال عينة البحث، بمعرفة أربعة من مُعلمي أطفال عينة البحث –بُناءًا على ترشيح من إدارةمدارسهم.

٣-تسجيل درجات الأطفال على المقياس المُستخدَم في البحث.

٤-تعيين درجتي القطع الأكثر شيوعاً، وهما: (م+ع)، و(م+ ١.٩٦×ع).

٥-تحديد عدد الأطفال الذين يُعانون من اضطراب ADHD، بعد اختيار درجة القطع المُناسِبة.

٦-استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، واستخلاص النتائجوتفسيرها وتقديم التوصيات والمقترحات في ضوئها.

نتائج البحث

جدول (٤)البيانات الوصفية لدرجات ADHD

	حجم العينة	الحد الأدنى للدرجات	الحد الأقصى للدرجات	متوسطالدرجات (م)	الانحراف المعياري(ع)
ADHD	١٧٩	٤	٤٤	١٤.٥٢٥١	١١.٢١٦١٢

جدول (٥)تحديد درجة القطع بالإصابة بـADHD

المتوسط (م)	الانحراف المعياري (ع)	درجة القطع (م + ع) (٢٥.٧ درجة)						درجة القطع (م + ١.٩٦× ع) (٣٦.٥ درجة)					
		ذكور		إناث		مجموع		ذكور		إناث		مجموع	
		عدد	٪	عدد	٪	عدد	٪	عدد	٪	عدد	٪	عدد	٪
١٤.٥٢٥١	١١.٢١٦١٢	٣٢	٢٩.٦	٧	٩.٨٦	٣٩	٢١.٨	٩	٨.٣	٢	٢.٨	١١	٦.١

جدول (٦)العلاقة بين درجة الإصابة باضطراب ADHD والنوع

النوع	العدد	النسبة المئوية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع المربعات		قيمة T	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية	قيمة η^2	تقدير حجم الأثر
ذكر	١٠٨	٦٠.٣	١٧.١٦٦٧	١٢.٠٩٨٨٩	بين مُتغيري النوع، وADHD	١٨٩١.٨٦٣	٤.٣٦٦	٠.٠٠٠	دال احصائياً	٠.٠٨٤	متوسِّط
أنثى	٧١	٣٩.٧	١٠.٥٠٧٠	٨.٣٠٦٤١	المجموع الكلّي	٢٢٤٣٦.٥٨١					

جدول (٧)العلاقة بين درجة الإصابة باضطراب ADHD ونوع المدرسة

النوع	العدد	النسبة المئوية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع المربعات		قيمة T	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية	قيمة η^2	تقدير حجم الأثر
حكومية	٩٤	٥٢.٥	١٧.٥٢١٣	١١.٩١٣٤٢	بين مُتغيري المدرسة، وADHD	١٧٨٢.٩٨٩	٣.٩٥٢	٠.٠٠٠	دال احصائياً	٠.٠٧٩	متوسِّط
خاصة	٨٥	٤٧.٥	١١.٢١١٨	٩.٣٩٦١٧	المجموع الكلّي	٢٢٤٣٦.٥٨١					

تفسير النتائج

أولاً: فيما يتعلق بالتساؤل الأول للبحث الخاص بدرجة انتشار اضطراب ADHD بين أفراد عينة البحث والتي تُمثِّل مجتمعه يتضح من الجدول رقم (٥) أن نسبة انتشار هذا اضطراب هي ٢١.٨٪ من إجمالي التلاميذ إذا ما اعتمدنا على درجة القطع (م+ع)، وهي نسبة تبدو غير منطقية وبعيدة كل البُعد عن متوسِّط نسبة انتشار هذا الاضطراب سواء في المُجتمع المصري أو في العالم بصفة عامة؛ وعليه فقد اعتمد الباحث في تحديده لدرجة انتشار هذا الاضطراب بعيِّنة البحث على درجة القطع (م+ ١.٩٦×ع)،

التي أظهرت أنَّنسبة انتشار هذا اضطراب هي ٦.١٪من إجمالي التلاميذ،وهو ما يتفق تماماً مع متوسِّط نسبة انتشارهعلى المستوى العالمي وفق الدراسات السابقة المُدوَّنة بهذا البحثوالمُتمثِّل في٦.١٪ ، في حين يقلُّ عنمتوسِّط نسبة انتشاره بالمُجتمع المصري وفق نفس الدراسات، والمُتمثِّل في٧.٠٧٪.

ثانياً:فيما يتعلق بالتساؤل الثانيللبحث الخاصبوجود فرق ذو دلالة إحصائية بين درجة إصابة تلاميذ المرحلة الابتدائية بمُجتمع البحث وفقاً لمُتغيِّر "النوع"يتضح من بيانات الجدول رقم (٦) أن متوسط درجة إصابة الذكور باضطراب ADHD هو (١٧.١٦٦٧) بانحراف معياري (١٢.٠٩٨٨٩) وهو أعلى من متوسط درجة إصابة الإناث وهو (١٠.٥٠٧٠) بانحراف معياري (٨.٣٠٦٤١) كما جاءت نتيجة اختبار T بقيمة (٤.٣٦٦) بقيمة احتمالية (٠.٠١)، وعليه فإنه يُوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠١) بين متوسط الذكور والإناث في درجة الإصابة باضطراب ADHD لصالح الذكور، كما تُوضِّح قيمة (η^2)التي تبلغ (٠.٠٨٤) أنَّ هناك حجم تأثير متوسِّط لمُتغيِّر النوع على مُتغيِّر الإصابة بـ ADHD؛ بمعلومية أنَّ حجم الأثر يكون متوسِّطا عندما [٠.٠٦≤(η^2) ≤ ٠.١١].

ثالثاً:فيما يتعلق بالتساؤل الثالثللبحث الخاصبوجود فرق ذو دلالة إحصائية بين درجة إصابة تلاميذ المرحلة الابتدائية بمُجتمع البحث وفقاً لمُتغيِّر "نوع المدرسة"يتضح من بيانات الجدول رقم (٧) أن متوسط درجة إصابة أطفال المدارس الحكومية باضطراب ADHD هو (١٧.٥٢١٣) بانحراف معياري (١١.٩١٣٤٢) وهو أعلى من متوسط درجة إصابة أطفال المدارس الخاصة وهو (١١.٢١١٨) بانحراف معياري (٩.٣٩٦١٧) كما جاءت نتيجة اختبار T بقيمة (٣.٩٥٢) بقيمة احتمالية (٠.٠١)، وعليه فإنه يُوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠١) بين متوسط أطفال المدارس الحكومية والخاصة في درجة الإصابة باضطراب ADHD لصالح أطفال المدارس الحكومية، كما تُوضِّح قيمة (η^2)التي تبلغ (٠.٠٧٩) أنَّ هناك حجم تأثير متوسِّط لمُتغيِّر نوع المدرسة على مُتغيِّر الإصابة بـ ADHD.

المقترحات والتوصيات-

** تصميم برامج إرشادية خاصَّة بإرشاد وتوعية المعلمين باضطراب "تشتُّت الانتباه المصحوب بفرط الحركة" لدى الطلَّاب، حتى يتعاملون معهم كمرضى نفسيين يجب علاجهم وليسوا كمن لديهم مشاكل خُلُقِيَّة.

** إيلاء اضطراب "تشتُّت الانتباه المصحوب بفرط الحركة" مزيدا من الدراسات المحلية؛ إذ أنَّ المعلومات المتوفرة حول هذا الاضطراب لا تكاد تعطي إجابات شافية لكل التساؤلات المثارة حوله.

مُلحَق (١)

مقياس تقدير المُعلِّم لمُشكلة ADHDلدي تلاميذ المرحلة الابتدائية

إعداد: ا. د.حجاج أحمد غانم

وكيل كلية التربية بقنا لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة

وأستاذ علم النفس التربوي

عزيزي المُعلِّم

أمامك مجموعة من العبارات التي تصف بعض السلوكيات التي قد تصدر من بعض التلاميذ في الفصل أو المدرسة، والمطلوب منك أن تقرأ كل عبارة وتُحدِّد درجة انطباق كل منها على التلميذ المذكور، في ضوء خبرتك وعلاقتك التدريسية به، وذلك وفقاً لثلاثة اختيارات (غالباً، أحياناً، نادراً)، وعلى سبيل المثال العبارة التالية:

" يتتبَّع أركان الفصل بنظراته أثناء شَرْح المُعلِّم "	غالباً	أحياناً	نادراً
-إذا كانت العبارة تنطبق على التلميذ بصورة كبيرة ضع علامة (√) تحت "غالباً"	√		
-إذا كانت العبارة تنطبق على التلميذ بصورة متوسِّطة ضع علامة (√) تحت "أحياناً"		√	
-إذا كانت العبارة تنطبق على التلميذ بصورة قليلة ضع علامة (√) تحت "نادراً"			√

اسم المُعلِّم القائِم بالتطبيق:.....

المدرسة والإدارة التعليمية:.....

<u>بيانات خاصَّة بالتلميذ</u>

اسم التلميذ: .....الصف الدراسي: .....

النوع (ذكر / أنثى): ..... تاريخ التطبيق: .....

السلوك داخل الصف	غالبا	أحياناً	نادراً
١-يبدو مُشتَّت الذهن أثناء شرح المُعلِّم في الفصل			
٢-يتحرَّك على المقعد في الفصل سواء برجليه أو يديه أو أي جزء من أجزاء جسمه			
٣-يندفع في الإجابة على أسئلة المُعلِّم دون تفكير			
٤-يُحاول الخروج من المقعد بعد انتهاء الحصَّة			
٥-لا يستقر في مكان واحد في المدرسة لعدَّة دقائق على الأكثر			
٦-يستجيب بسرعة لأي مُثير يُبعده عن مُتابعة شرح المُعلِّم			
٧-يُصدر أصواتاً مُزعِجة أثناء تقليب صفحات الكرَّاسة أو الكتاب			
٨-يتحدَّث أثناء الشرح			
٩-يفشل في إنهاء أي نشاط يُكلَّف به في الفصل			
١٠-يذهب للفصل جرياً وليس مشيا			
١١-عندما نتحدَّث إليه يُنصت حتى اكتمال الحديث			
١٢-ينسى بعض أدواته المُهمَّة مثل الكرَّاسة، الكتاب، القلم..			
١٣-يُحاول الخروج من الفصل أثناء الشرح لأسباب غير مُقنِعة وبطريقة مُتكرِّرة			
١٤-يبدو مُثيراً للضوضاء والفوضى في الفصل			
١٥-كتبه وكرَّاساته مُنظمة ومُحافظ عليها			
١٦-يستوعِب المعلومات بمُجرَّد شرحِها في الفصل			
١٧-يتسلَّق الأماكن المُتاحة في الفصل أو المدرسة (أدراج – شبابيك – أسوار – عوارض)			
١٨-يُستثار بسهولة من زملائه			
١٩-عندما يسأل المُعلِّم سؤالاً في المادة الدراسية في الفصل يرفع يديه مُحاولاً الإجابة			
٢٠-يُحاول أن يتتبَّع أركان الفصل بنظراته أثناء شَرْح المُعلِّم			
٢١-يبدو مُتقلِّب المزاج			
٢٢-يتحدَّث بطريقة زائدة عن الحد			

المراجع

-أسامة فاروق مصطفى. (٢٠١١). مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية: الأسباب – التشخيص –العلاج. دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.

-السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر. (١٩٩٩). اضطراب الانتباه لدى الأطفال: أسبابه وتشخيصه وعلاجه. مكتبة النهضة المصرية، ط١. القاهرة، مصر.

-إيمان عمارة. (٢٠١٩). اضطراب الانتباه وفرط الحركة وتأثيراتهما على عملية التعلم. مُدوَّنة "تعليم جديد" الإلكترونية.
https://www.new-educ.com/%D8%A7%D8%B6%D8%B7%D8%B1%D8%A7%D8%A8-%D9%81%D8%B1%D8%B7-%D8%A7%D9%84%D8%AD%D8%B1%D9%83%D8%A9-%D9%88%D9%86%D9%82%D8%B5-%D8%A7%D9%84%D8%A7%D9%86%D8%AA%D8%A8%D8%A7%D9%87

-بطرس حافظ بطرس. (٢٠٠٨). المشكلات النفسية وعلاجها، ط١، دار المسيرة، الأردن.

-بن صالح هداية وبن يحي فرج. (٢٠١٥). في ردهات المدرسة: اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. مُدوَّنة "تعليم جديد" الإلكترونية. https://www.new-educ.com/%D8%A7%D8%B6%D8%B7%D8%B1%D8%A7%D8%A8-%D9%81%D8%B1%D8%B7-%D8%A7%D9%84%D8%AD%D8%B1%D9%83%D8%A9-%D9%88%D9%86%D9%82%D8%B5-%D8%A7%D9%84%D8%A7%D9%86%D8%AA%D8%A8%D8%A7%D9%87

-جمعة يوسف. (٢٠٠٠). الاضطرابات السلوكية وعلاجها. دار غريب، القاهرة.

-حجاج غانم أحمد. (٢٠٠١). بعض العوامل الكامنة وراء اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية- دراسة باستخدام تحليل المسار، رسالة ماجستير، كلية التربية بقنا، جامعة جنوب الوادي، مصر.

--حجاج غانم أحمد. (٢٠٠٥). علم النفس التربوي تحليل نظري وسيكومتري لخمسة مقاييس في التربية العادية والخاصة. ط١. القاهرة. مصر.

- خولة أحمد يحيى. (٢٠٠٨). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. دار الفكر للنشر والتوزيع، ط٤. القاهرة.

- رجب كامل محمد. (٢٠١٥). تأثير برنامج من تمرينات التوافق العضلي العصبي على أطفال الحلقة الأولى من التعليم الاساسي المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD). مجلة كلية التربية الرياضية بجامعة أسيوط، الإصدار ٤١، ع ٣.

- زكور محمد مفيدة وعبد الفتاح أبي ميلود. (٢٠١٥). تقدير مُعلِّمي مرحلة التعليم الابتدائي لانتشار اضطراب قلة الانتباه المصحوب بفرط النشاط لتلاميذهم. دراسة ميدانية بمدينة ورقلة. الجزائر.

-سميرة شرقي. (٢٠٠٧). العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي والأسلوب المعرفي (التروّي/ الاندفاع. رسالة ماجستير. جامعة الحاج لخضر، الجزائر.

-عادل أحمد عز الدين الأشول. (١٩٨٧). موسوعة التربية الخاصّة: إنجليزي/عربي. مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

-عادل محمد اليامي. (١٩٩٣) . دراسة مُقارنة بين الأطفال مُفرطي النشاط المُصابين بعجز الانتباه وبين الأطفال الأسوياء في الصف الأول الابتدائي بمدينة جَدَّة. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة أم القرى. مكة المُكرَّمة، السعودية.

-عبد العزيز الشخص. (١٩٨٥). دراسة لحجم النشاط الزائد بين الأطفال وبعض التغيُّرات النفسية المرتبطة به. مجلة كلية التربية، ع ٩، جامعة عين شمس، ٣٣٣ – ٣٥٩، مصر.

-عبد المنعم أحمد الدردير. (١٩٩٩). بعض العوامل النفسية المُميِّزة للتلاميذ ذوي اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد مقارنة بالتلاميذ الأسوياء. مجلة دراسات تربوية واجتماعية، جامعة حلوان، ع٥، مج٤، ٥١ -١٠٢، مصر.

-عبد المنعم أحمد الدردير. (٢٠٠٤). دراسات معاصرة في علم النفس التربوي. ط١، عالم الكتب، القاهرة.

-علا عبد الباقي إبراهيم. (١٩٩٩). علاج النشاط الزائد لدى الأطفال باستخدام برامج تعديل السلوك. القاهرة. مصر.

-علا عبد الباقي إبراهيم. (٢٠٠٧). علاج النشاط الزائد لدى الأطفال باستخدام برامج تعديل السلوك. سلسلة التوجيه والإرشاد في إعاقات الطفولة، ط٢. مصر.

-عيناد ثابت إسماعيل. (٢٠١٧). دراسة استكشافية وقائية للاضطراب ما وراء المعرفي لدى الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه. رسالة دكتوراه. كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية. جامعة أبي بكر بلقايد. الجزائر.

-فاروق جميل معروف. (٢٠١٩). اضطراب فرط الحركة وتشتُّت الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من وجهة نظر مُعلِّميهم. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية. مج١٦. ع١، ٢٧٧-٣١٢. العراق.

-فاطمة الزهراء حاج صابري. (٢٠٠٥). عسر القراءة النمائي وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة ورقلة، الجزائر.

-فتحي مصطفى الزيات. (٢٠٠٦). آليات التدريس العلاجي لذوي صعوبات الانتباه مع فرط الحركة والنشاط، بحث مُقدَّم للمؤتمر الدولي لصعوبات التعلُّم، الرياض، السعودية.

-ليلى يوسف كريم المرسومي. (٢٠١١). فاعلية برنامج سلوكي في تعديل سلوك أطفال الروضة المضطربين بتشتت الانتباه وفرط النشاط الحركي. المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر.

-مجدي أحمد محمد عبد الله. (٢٠٠٥). الاضطرابات النفسية للأطفال الأعراض والأسباب والعلاج. دار المعرفة الجامعية. الإسكندرية، مصر.

-مجدي محمد الدسوقي. (٢٠٠٦). اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد "الأسباب - التشخيص -الوقاية والعلاج". مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.

-مجدي محمد الدسوقي. (٢٠٠٧). مقياس تقدير أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.

- محاسن مهدي عمر. (٢٠١٥). اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية _ دراسة وصفية على آباء أطفال الحلقة الأولى بمحلية الخرطوم شرق، كلية التربية، جامعة السودان للعلوم والتكنلوجيا، السودان.

-محمد سيد سعيد سليمان. (٢٠١٥). معارف المعلمين عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بالمرحلة الابتدائية. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، مج٢٣، ع١، ٩٨-١٢١، غزة، فلسطين.

-محمد علي محمد عثمان. (٢٠٠٥). النشاط الزائد وعلاقته بالتحصيل الدراسي دراسة ميدانية بمدينتي دمشق والقامشلي. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة دمشق، سوريا.

-مروان سليمان سالمالددا. (٢٠٠٦). فعالية برنامج مقترح لزيادة الكفاءة الاجتماعية للطلاب الخجولين في مرحلة التعليم الأساسي. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة. فلسطين.

-مشيرة عبد الحميد أحمد اليوسفي. (٢٠٠٥). النشاط الزائد لدى الأطفال الأسباب وبرامج الخفض. المركز العربي للثقافة والعلوم، ط١، القاهرة.

-مصطفى النوري القمش وخليل عبد الرحمان المعايطة. (٢٠٠٧). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. دار المسيرة، ط١، عمان.

-نايف بن عايد الزراع. (٢٠٠٧م). اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد دليل عملي للآباء والمختصين. ط١، دار الفكر، عمان، الأردن.

-نايف بن عايد الزراع. (٢٠٠٧م). اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد دليل عملي للآباء والمختصين. ط١، دار الفكر، عمان، الأردن.

-نجلاء محمود محمد الحبشي. (٢٠١٩). معدلات انتشار اضطرابي التصرُّف وفرط النشاط المصحوب بقصور الانتباه لدى أطفال الروضة بمدينة الباحة. مجلة جامعة الملك خالد للعلوم التربوية. مج٣١، ع١، ٦٤-٨٩. السعودية.

-هدى محمد قناوي. (١٩٩٥). الطفل وألعاب الروضة. مكتبة مصر، ط١، القاهرة.

-هناء إبراهيمالصندقلي. (٢٠٠٩). من صعوبات التعلُّم اضطراب الحركة و تشتُّت الانتباه. دار النهضة العربية، ط١، بيروت، لبنان.

-يوبي نبيلة. (٢٠١٥). فعالية العلاج السلوكي للأطفال المتمدرسين مفرطي الحركة ومشتتي الانتباه ما بين ٦ – ١٢ سنة. رسالة ماجستير غير منشورة مُقدَّمة إلى جامعة وهران، الجزائر.

-AbdulbariBener, Razna Al Qahtani, Ibrahim Abdelaal. (2006).The Prevalence of ADHD among Primary School Children in an Arabian Society. Journal of Attention Disorders, Vol 10, No 1. https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1087054705284500 .

- Adler, S. J. & Terry, K. C. (1972). Your Overactive Child: Normal or Not?. New York. USA.

-Faten N. AlZaben, Mohammad G. Sehlo, Waleed A. Alghamdi, Haythum O. Tayeb, Doaa A. Khalifa, Abdulrahman T. Mira, Abdulaziz M. Alshuaibi, Mosab A. Alguthmi, Ahmad A. Derham, Harold G. Koenig. (2018).Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder and comorbid psychiatric and behavioral problems among primary school students in western Saudi Arabia. Saudi Medical Journal. Vol 39, No1.https://www.smj.org.sa/index.php/smj/article/view/smj.2018.1.21288 .

- Funk, J. (2011). Assessing Ohio‘s teacher knowledge of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): Are current teachers adequately prepared to meet the needs of students with ADHD. Master’s thesis, Ohio University Athens. http://www.ohio.edu/education.

- Guilherme P., Maurício S.,Bernardo L., Joseph B., Luis A. (2007). The Worldwide Prevalence of ADHD: A Systematic Review and Metaregression Analysis.American Journal of Psychiatry, Volume 164, Issue 6.

- Kauffman, J. & Landrum, T. (2009). Characteristics of emotional and behavioral hyperactivity disorder (ADHD). Canadian Journal of Psychiatry, 39(9), 563-567.

- Lavigne J. V., LeBailly S. A., Hopkins J.,Gouze K. R.& Binns H. J. (2009).The Prevalence of ADHD, ODD, Depression, and Anxiety in a Community Sample of 4-Year-Olds. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, V.38, Issue 3,https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15374410902851382.

- Nigg, J. T. (2001). Is ADHD a disinhibitory disorder? Psychological bulletin, 127(5), 571-598.

- Sciutto, M. J., &Feldhamer, E. (2005). Test manual for the Knowledge of Attention Deficit Disorders Scale (KADDS). Unpublished Test Manual.