الصفحة المعرفية لعينة من الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط على مقياس ستانفورد- بينيه: الصورة الخامسة

أ.د .أسماء محمد السرسى
أستاذ علم النفس معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د .محمد رزق البحيرى
أستاذ مساعد علم النفس معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
عبير محمد رجب

ملخص

الخلفية: يحتل مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء موقعاً بارزاً فى حركة القياس النفسي، وذلك إلى الحد الذى أصبح معه المقياس محك صدق للمقاييس الأخرى للقدرة المعرفية العامة، ويعد إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط من أكثر الإضطرابات تأثيراً على النمو المعرفى للطفل؛ حيث يؤدى تشتت الإنتباه إلى خلل فى الوظائف المعرفية مما يؤدى إلى الفشل فى الحفاظ على الإنتباه فى المواقف المختلفة؛ وبالتالى يستغرق وقتاً طويلاً فى عملية التفكير، وهذا بدوره يؤدى إلى تأخر الإستجابة لدى الطفل، وتكون المحصلة أنه لا يستطيع إنهاء العمل الذى يقوم به فى الزمن المقرر لذلك. ولذلك تعد هذه الدراسة محاولة للكشف عن الفروق بين الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط والأطفال العاديين فى القدرات العقلية المعرفية المتضمنة فى الإستجابة للإختبارات الفرعية لمقياس ستانفورد- بينيه الصورة الخامسة وذلك لتقييم قدرات هؤلاء الأطفال وإعداد صفحة معرفية مميزة لأداء كل مجموعة نحدد من خلالها جوانب القوة والضعف فى القدرات العقلية والوظائف المعرفية الخاصة بكل مجموعة من أجل تنمية جوانب الضعف والإستفادة من جوانب القوة فى التعليم والتدريب لتحقيق أكبر قدر من التوافق لهؤلاء الأطفال.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة الكلية من ١٢٠ طفلاً يتراوح أعمارهم من (٦- ١٢) عاماً، وتكونت مجموعة الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط من ٦٠ طفل (٣٠ ذكور و٣٠ إناث)، وتكونت مجموعة العاديين من ٦٠ طفل (٣٠ ذكور و٣٠ إناث) وقد تم الحصول على أفراد العينة من عيادة الأطفال بمستشفى العباسية للصحة النفسية، ومن المدارس التابعة لوزارة التربية والتعليم.

أدوات الدراسة: مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء الصورة الخامسة. (محمود ابوالنيل ومحمد طه وعبدالموجود عبدالسميع، ٢٠١١)، مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم. (عبدالرقيب البحيرى وعفاف عجلان، ١٩٩٧)، ومقياس المستوى الثقافى الاقتصادى الإجتماعى. (محمد البحيرى، ٢٠٠٢)

الأساليب الاحصائية: تم إستخدام المتوسط والإنحراف المعيارى وإختبار "ت" لحساب دلالة الفروق بين المجموعتين.

النتائج: توصلت النتائج إلى وجود صفحة معرفية مميزة للأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة، بالإضافة إلى وجود فروق دالة احصائيا بين بين متوسطات درجات الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط على (الإختبارات الفرعية، المجالين اللفظى وغير اللفظى، ونسب الذكاء الثلاثة، العوامل الخمسة) على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة.

Cognitive Profile for sample of children diagnosed with attention deficit/ hyperactivity disorder on Stanford- Binet Intelligence Scale- Fifth Edition

Background: This study is an attempt to detect the differences between children with attention deficit/ hyperactivity disorder and normal children in mental and cognitive capacity included in the response to sub-tests of Stanford- Binet- Fifth Edition to assess the capabilities of these children and to prepare cognitive page for the performance of each group and this in turn leads to determine which the strengths and weaknesses in mental abilities and cognitive functions specific to each group for the development of the weaknesses and take advantage of the strengths in education and training to achieve maximum compatibility for these children.

Sample: The study sample consisted of total 120 children ranging in age from (6-12) years. The group of children with attention deficit/ hyperactivity disorder consists of 60 children (30 males and 30 females). And the normal group consists of 60 children (30 males and 30 females).

Tools: Stanford-Binet Intelligence scale- Fifth Edition, Children's Attention and Adjustment Survey, and The Cultural, Economical and social standard scale (by Mohammed Behairy).

Statistical Methods: The following statistical methods were used: The average, standard deviation and t-test

Results: There are distinctive cognitive page for children with attention deficit/ hyperactivity disorder on the Stanford-Binet Intelligence scale- Fifth Edition characterized by a distinctive pattern of cognitive page in capacity, and There are differences between the mean scores of children with attention deficit /hyperactivity disorder and normal children on the weighted grades of sub-scale tests, verbal and non-verbal scales and total score of of the Stanford-Binet Intelligence scale- Fifth Edition, and the differences have emerged in favor of normal children.

مقدمة:

يعد الإنتباه من أهم العمليات العقلية التى تؤدى دوراً مؤثراً فى النمو المعرفى لدى الطفل؛ وتكمن أهميتها فى كونه من المتطلبات الرئيسية للعديد من العمليات المعرفية الأخرى كالإدراك، اتخاذ القرارات، التفكير والتعلم (أنور الشرقاوى، ١٩٩٢، ١٠٩)، فالإنتباه هو أول عملية معرفية يمارسها الطفل عند التعامل مع مثيرات البيئة الحسية قبل الإدراك؛ حيث يصبح أول هدف للطفل هو التعرف على طبيعة المثيرات المتوفرة فى النظام الحسى له لتقرير أى المثيرات سيتم الإهتمام بها ومعالجتها وإدراكها. (عدنان العتوم، ٢٠٠٤، ٦٧- ٦٨)

ويعد إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط من أكثر الإضطرابات انتشاراً؛ حيث يمكن ملاحظته فى سنوات ما قبل المدرسة، ويؤدى تشتت الإنتباه إلى خلل فى الوظائف المعرفية مما يؤدى إلى الفشل فى الحفاظ على الإنتباه فى المواقف المختلفة (لويس مليكه، ١٩٩٨، ٢٩٢) حيث تقوم العمليات العقلية بمعالجة المعلومات ببطء لدى الطفل الذى يعانى من نقص الإنتباه، ويترتب على ذلك أن الطفل يستغرق وقتا طويلاً فى عملية التفكير، وهذا بدوره يؤدى إلى تأخر الإستجابة، وتكون المحصلة أنه لا يستطيع إنهاء العمل الذى يقوم به فى الزمن المقرر لذلك (السيد على وآخرون، ١٩٩٩، ٥٠- ٥١)، كما يؤثر الإضطراب على تنظيم العمليات العقلية المستخدمة فى كافة الأنشطة الأكاديمية كالقراءة والكتابة والحساب، كما تؤثر أيضا على معظم العمليات المعرفية الأخرى كالإدراك والذاكرة والتفكير واللغة الشفهية مما يعطل من قدراتهم وكفاءة التعليم لديهم. محمد عبدالستار (٢٠٠٢، ٦٤)

وقد أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى التأثير السالب للإضطراب على القدرات المعرفية مثل الذاكرة والإنتباه والذكاء والوظائف التنفيذية والتى أدت نتائجها إلى وجود خلل فى هذه الوظائف التنفيذية والقدرات المعرفية؛ حيث نجد أن البعض اهتم بالعلاقة بين إضطراب نقص الإنتباه والوظائف التنفيذية العليا (Barkely, 1997)، والبعض الآخر ركز على الذاكرة العاملة وعلاقتها بالإضطراب (فيصل الزراد، ٢٠٠٢؛ السيد السمادونى، ١٩٩٠) و(Kaufman, 2005) أما على المستوى العالمى فاعتقد باركلى أن مناقشة المظاهر المعرفية للوظائف التنفيذية مثل الذاكرة العاملة، وتنظيم الذات أساسية لتكامل السلوك وزيادة فترة الإنتباه، كما أن الأطفال ذوى قصور الإنتباه لابد أن يسود لديهم صعوبات التنظيم، والتخطيط التى تؤدى إلى عدم القدرة على مد الإنتباه لفترة، وقد افترض أن الكف السلوكى الضعيف يعرقل العمل الفعال للوظائف التنفيذية التى تضعف القدرة العامة لتنظيم الذات (أمل عبدالباقي، ٢٠٠٤، ١).

لذا فإن معظم هؤلاء الأطفال لديهم نقص فى المهارات المعرفية بسبب شرود الذهن ونقص التركيز، ومن هنا يشكل إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط قضية خطيرة تواجه الأطفال حيث تصاب العمليات المعرفية للطفل بالخلل كالإنتباه والإدراك والذاكرة، كما يتأثر الذكاء العام وقدرة الطفل على إدراك العلاقات المكانية والتآزر الحركى والبصرى.

وأشار (محمد توكل، ٢٠١٢، ٧٩) إلى أن الصفحة المعرفية كأحد أنواع الصفحة النفسية هى الوسيلة التى تمكنا من تقييم أداء الفرد من حيث أنها تقدم لنا منظور عام لتوزيع قدرات الفرد بين الإرتفاع والإنخفاض.

ولما كان مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء يحتل موقعا بارزا فى حركة القياس النفسى نظريًا وتطبيقيًا وذلك إلى الحد الذى أصبح معه المقياس محك صدق للمقاييس الأخرى للقدرة المعرفية العامة وأداة رئيسية فى الممارسة الإكلينيكية (المرجع السابق، ١).

ستجرى هذه الدراسة لبحث الصفحة المعرفية لعينة من الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط على مقياس ستانفورد- بينيه: الصورة الخامسة.

مشكلة الدراسة:

ترجع خطورة إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط إلى أنه أحد أكثر الإضطرابات إنتشاراً ومن أكبرها خطراً، وتأثيراً على الطفل وهو خلل إذا لم يكتشف ويحدد وتتم السيطرة عليه يمكن أن يسبب للطفل تعقيدات على المدى الطويل (بطرس حافظ، ٢٠٠٨، ٤٠١).

ويعد إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط من الإضطرابات الشائعة بين الأطفال إذ يتراوح معدل إنتشاره ما بين ٤- ٢٠% من أطفال المدارس الإبتدائية (السيد على وفائقة بدر، ١٩٩٩)، كما يتضح حجم التدهور المعرفى الذى يحدث نتيجة الإضطراب وخاصة فى مرحلة الدراسة الإبتدائية حيث أنها فترة النمو العقلى التى يصبح فيها الفرد قادراً على التفسير والتوافق مع البيئة وذاته؛ لذا ترى الباحثة أن الذكاء هو أهم القدرات العقلية المرتبطة بشكل مباشر بالطفل؛ حيث يحدد بشكل كبير كيفية تعامل الطفل مع مشكلاته.

ولما كان مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء: الصورة الخامسة نقلة نوعية فى تقييم القدرات المعرفية تأتى مشكلة الدراسة متبلورة فى الكشف عن الصفحة المعرفية للأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط على- الصورة الخامسة لمقياس ستانفورد- بينيه للذكاء.

وأثارت مشكلة هذه الدراسة العديد من الأسئلة كما يلى:

١. هل توجد صفحة معرفية مميزة للأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة؟
٢. هل توجد فروق بين متوسطات درجات الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط والعاديين على الدرجات الموزونة للإختبارات الفرعية لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة؟
٣. هل توجد فروق بين متوسطات درجات الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط والعاديين فى المجالين اللفظى وغير اللفظي، والدرجة الكلية لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة؟

أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة للكشف عن الصفحة المعرفية للأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط على الصورة الخامسة لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء لدى عينة من الأطفال.

أهمية الدراسة:

ونحدد أهمية الدراسة فيما يلى:

١. عدم تناول دراسة الصفحة المعرفية لدى فئة الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة فيما عدا عينة تقنين المقياس.
٢. محاولة فهم طبيعة الدور الذى يقوم به إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط فى تدهور القدرات المعرفية؛ مما يمكنا من وضع البرامج والخطط العلاجية والتأهيلية.
٣. محاولة الإسهام فى تقييم صدق الصورة الخامسة من مقياس ستانفور- بينيه فى مجال إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط.

مفاهيم الدراسة:

- إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط Attention Deficit Hyperactivity Disorder: يعرف الدليل الإحصائى والتشخيصى للإضطرابات العقلية إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط بأنه نمط مستمر من نقص الانتباه و/ أو النشاط الزائد والإندفاعية والذى يؤثر على الوظيفة والنمو، وتظهر هذه الأعراض قبل سن ١٢ سنة، لمدة ٦ شهور على الأقل، وتستمر الأعراض فى مكانين على الأقل (البيت- المدرسة) ولا يحدث هذا الإضطراب نتيجة الإصابة بأى إضطرابات نفسية أو عقلية أخرى. (Diagnostic and statistical manual of Mental Disorders- Fifth edition, 2013, 59- 60)

كما يشير فيصل الزراد (٢٠٠٢، ٣٠) إلى أن هذا الإضطراب يصاحبه إضطراب فى الوظائف العصبية العقلية والمعرفية والتى هى أساس عملية التعلم مثل إضطراب فى الإنتباه والذاكرة والإندفاعية وكذلك إضطراب فى الوظائف الحركية، ويعرف إجرائيا اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط بأنه إضطراب مزمن تتمثل أعراضه فى فرط النشاط ونقص الإنتباه والإندفاعية؛ والتى تؤدى إلى صعوبات معرفية متعددة حيث يؤثر على فاعلية الذاكرة العاملة والقدرة على التخطيط والتنظيم والفشل فى الاحتفاظ بالمعلومات ومن ثم يعوق التحصيل الدراسي.

- الذكاء: يؤكد لويس مليكه (١٩٩٢) أن مشكلات تعريف الذكاء فى علم النفس تتشابه مع مشكلات تعريف الطاقة فى علم الطبيعة، وذلك لأننا نعرف الطاقة عن طريق آثارها أو خصائصها دون أن نستطيع رؤيتها أو لمسها، والذكاء تكوين مجرد، فنحن لا نستطيع تعريف ما هو ولكن نستطيع تحديد ما يتضمنه وما يميزه (فى عصمت عبدالمنعم، ٢٠٠١، ٣٧)، فالطفل لا يوهب ذكاءاً جاهزاً بل يوهب قدرة عقلية، وعليه أن يتعلم كيف يتعلم (محمود ابوالنيل، ١٩٨٧، ٢١)، فإننا نعنى بذكاء الشخص "إمكانياته العقلية والعامة التى تكمن وتؤثر بدرجات متفاوتة فى مختلف جوانب نشاطه العقلى" (ميشيل صبحى، ١٩٩١، ١٨)، لذا دعا بعض العاملين فى مجال القياس السيكولوجى إلى عدم الإقتصار على نسبة الذكاء وحدها، وإنما علينا أن نتخطاها إلى تحليل التشتت فى الأداء على مختلف إختبارات مقياس الذكاء والنظر إلى النمط الكلى

للصفحة المعرفية وتحديد جوانب القوة والضعف.

- مقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة Stanford- Binet Intelligence Scale-Fifth Edition: هو مقياس مقنن يستخدم لتقييم الذكاء والقدرات المعرفية من عمر سنتان وحتى ٧٠ سنة فأعلى، ويتضمن ٥ عوامل رئيسة هى الاستدلال السائل، المعرفة، الإستدلال الكمى، المعالجة البصرية- المكانية، الذاكرة العاملة، وقد أعد هذه الصورة من المقياس رويد عام ٢٠٠٣، وقام محمود ابوالنيل ومحمد طه وعبدالموجود عبدالسميع بتقنينه وتعريبه فى البيئة المصرية عام ٢٠١١.
- الصفحة المعرفية Cognitive Profile: تساهم الصفحة المعرفية فى التعرف على الدرجات التى حصل عليها الطفل فى كل سمة بطريقة مباشرة، معرفة النمط العام لدرجات السمات التى يقيسها الإختبار، وأى من السمات التى حصل فيها الطفل على أعلى درجة وأقل درجة (أحمد عبدالخالق، ١٩٩٣، ٩٤- ٩٥)

ويؤكد لويس مليكة (١٩٩٨، ٧٢) أن الصفحة المعرفية تساهم فى توافق الفرد أو عدم توافقه حيث تقدم وسيلة مناسبة لتوضيح جوانب القوة والضعف بالنسبة للمفحوص عبر الإختبارات ونتعرف على القدرات والتأثيرات المعنية التى ربما تؤثر فى الأداء على المقياس.

وتعرف الصفحة المعرفية إجرائيا: بأنها رسم بيانى يُظهر أداء الأفراد على الإختبارات الفرعية للصورة الخامسة من مقياس ستانفورد بينيه والذى يقيس ١٠ إختبارات فرعية موضحا جوانب القوة والضعف، مع النظر إلى النمط الكلى لقدرات المفحوص فى الأداء على المقياس.

- مرحلة الطفولة Childhood: تتكون من ثلاث مراحل هى مرحلة الطفولة المبكرة من (٢- ٦) سنوات، المرحلة الوسطى من (٦- ٩) سنوات، المرحلة الطفولة المتأخرة من (٩- ١٢) سنة.

دراسات سابقة:

دراسات تناولت مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء: الصورة الخامسة لدى الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط:

١. قام كريستوفر وهنرى (Christopher& Henry 2005) بدراسة هدفت إلى تقييم قدرات الذاكرة العاملة عند الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه والنشاط الزائد بإستخدام مقاييس ستانفورد- بينيه للذكاء: الصورة الخامسة، على عينة تكونت من ٤٦ طفلا يعانون من إضطراب نقص الإنتباه والنشاط الزائد و٥٩ طفلا عاديًا، تراوحت أعمارهم ما بين (٥- ١٧) عاما، وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن عامل الذاكرة العاملة هو أقل العوامل الخمسة لدى الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، كذلك كانت درجات الذاكرة العاملة غير اللفظية أقل من الذاكرة العاملة اللفظية.
٢. كما سعى بلاشكو (Blashko, 2006) إلى تقييم أداء الأطفال الذين يعانون من إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط بواسطة مقياس ستانفورد- بينيه: الصورة الخامسة حيث قام بمقارنة أداء الأطفال الذين تم تشخيصهم بإضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط ومجموعة من الأطفال الاسوياء، وكان عدد المشاركين فى كل مجموعة ٥٠ طفلا، وتراوحت أعمارهم ما بين (٥- ١٧) عاما، وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق دالة احصائيا بين المجموعتين فى نسب الذكاء سواء اللفظية أو غير اللفظية إلا أنه وجد فروق بينهم فى الذاكرة العاملة اللفظية وغير اللفظية لصالح مجموعة الأسوياء.
٣. واهتمت أيضا دراسة بانينا (Penina, 2008) التى بالكشف عن أوجه الاستفادة التى نحصل عليها من الصفحة المعرفية لمقياس ستانفورد- بينيه: الصورة الخامسة، وطبقت الدراسة على ٩٤ طفل من ذوى اضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط و٩٤ طفل سوى، واستخدم الباحث مقياس بينيه: الصورة الخامسة للحصول على بروفيل نفسى، وأشارت النتائج إلى وجود العديد من القدرات التى تتأثر بإصابة الطفل ومنها القدرة على حل المشكلات والتركيز والقدرة على اكتساب معلومات ومعارف، كما أن نسبة الذكاء اللفظى وغير اللفظى الذين يعانون من نقص الإنتباه وفرط النشاط أقل من المجموعة الضابطة.
٤. واستطاع ميريديى (Rung& Meridee, 2011) الكشف عن الإختلافات المعرفية بين الأطفال الذين يعانون من إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط فى الذاكرة العاملة وغيرها من عناصر مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء: الصورة الخامسة وذلك على عينة تتراوح أعمارهم ما بين (٢- ١٧) عاماً، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق فى نسبة الذكاء الكلية، اللفظية، وغير اللفظية وذلك بين الأطفال المصابين بنقص الإنتباه وفرط النشاط وأقرانهم الأسوياء، وإن كان هناك فروق دالة لإختبار الذاكرة العاملة اللفظية وغير اللفظية بين المجموعتين لصالح الأسوياء.

تعقيب على الدراسات السابقة:

١. اتفاق أغلب الباحثين على أن عامل الذاكرة العاملة سواء اللفظية وغير اللفظية هو أكثر العوامل تأثراً وإنخفاضاً لدى الأطفال ذوى اضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط.
٢. اختلاف بعض الباحثين (Blashko, 2006) و(Rung& Meridee, 2011) فى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين فى نسب الذكاء سواء اللفظية أو غير اللفظية وإن أشار البعض (Benina, 2008) أن نسبة الذكاء اللفظى وغير اللفظى الذين يعانون من نقص الإنتباه وفرط النشاط أقل من المجموعة الضابطة.

فروض الدراسة:

١. توجد صفحة معرفية مميزة للأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة.
٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط والعاديين على الدرجات الموزونة للإختبارات الفرعية لمقياس ستانفورد- بينيه للذكاء: الصورة الخامسة.
٣. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط والعاديين فى المجالين اللفظى وغير اللفظى لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة.
٤. توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط والعاديين على الدرجة الكلية لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفى وتقوم الدراسة الحالية بالمقارنة بين مجموعتين من الأطفال مجموعة الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط، ومجموعة من الأطفال العاديين فى الصفحة المعرفية على مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء: الصورة الخامسة.

عينة الدراسة:

أختيرت عينة الدراسة من الأطفال المترددين على عيادة الأطفال بمستشفى العباسية للصحة النفسية، وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين، الأولى مجموعة الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط عددها ٦٠ طفلاً، أما المجموعة الثانية فهى مجموعة من الأطفال العاديين عددها ٦٠ طفلاً، وتتراوح أعمارهم ما بين (٦- ١٢) سنة، وتقع نسبة ذكاء أطفال العينة فى فئة المتوسط (٩٠- ١١٠) وذلك على إختبار ستانفورد- بينيه للذكاء: الصورة الخامسة، ولقد قامت الباحثة بالتأكد من تجانس عينتى الدراسة من حيث العمر، والذكاء، والمستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى.

أدوات الدراسة:

١. مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء: الصورة الخامسة أعده محمود ابوالنيل ومحمد طه وعبدالموجود عبدالسميع (٢٠٠٩) للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم ما بين عامين وحتى ٧٠ عاما فيما فوق، ويتكون المقياس الكلى من ١٠ إختبارات فرعية تتجمع مع بعضها لتكون مقاييس أخرى؛ هى مقياس نسبة ذكاء البطارية المختصرة، مقياس نسبة ذكاء غير اللفظية، مقياس نسبة الذكاء اللفظية، نسبة الذكاء الكلية للمقياس.

ولقد تم حساب الثبات للإختبارات الفرعية المختلفة بطريقتى إعادة التطبيق والتجزئة النصفية المحسوبة بمعادلة الفا كرونباخ، وأشارت النتائج إلى أن المقياس يتسم بثبات مرتفع حيث تراوحت معاملات الثبات على كل إختبارات المقياس ونسب الذكاء والعوامل من ٠,٨٧ إلى ٠,٩٨، أما بالنسبة لصدق المقياس؛ فقد تم حسابه بطريقتين هى صدق التمييز العمرى وكانت الفروق جميعها دالة عند مستوى ٠,٠١، وحساب معامل ارتباط نسب ذكاء المقياس بالدرجة الكلية للصورة الرابعة وتراوحت بين ٠,٧٤ و٠,٧٦ وهى معاملات صدق مقبولة بوجه عام وتشير إلى ارتفاع مستوى صدق المقياس (محمود السيد أو النيل وآخرون، ٢٠١١، ١١- ٦١).

٢. مقياس إنتباه الأطفال وتوافقهم (صورة المنزل)، وأعد الإختبار عبدالرقيب البحيرى،

عفاف عجلان عام (١٩٩٧)، ويهدف إلى تقدير أنماط السلوك المرتبطة باضطراب نقص الإنتباه، ويتكون هذا المقياس من صورتين تتكون كل منهما من ٢٣ عبارة، ولقد قاما بحساب ثبات صورة المنزل للمقياس عن طريق معاملات الثبات والارتباطات الداخلية، وكانت جميعها دالة عند مستوى ٠,٠١، وتراوحت معاملات ثبات ألفا كرونباخ (معاملات التجانس) بين ٠,٥٢ إلى ٠,٨٩ وتلك القيم عالية ودالة مما يشير إلى ثبات صورة المنزل، كما استخدما أيضا معاملات الثبات بإعادة الإختبار تراوحت من ٠,٤٠ إلى ٠,٦٩ وهى قيم دالة أيضا عند مستوى ٠,٠١، أما بالنسبة لصدق المقياس فقد تم حسابه باستخدام كل من صدق المضمون، الصدق الخارجى.

٣. مقياس المستوى الاقتصادى الإجتماعى الثقافى. أعد المقياس محمد البحيرى (٢٠٠٢) وهو يتكون من ٦٠ بنداً لتقدير المستوى الإقتصادى الإجتماعى الثقافى، وقد حسب معامل الثبات وكانت قيمته ٠,٨١ لإعادة التطبيق، و٠,٨٧ للتجزئة النصفية، أما الصدق فقد حسب الصدق العاملى من الدرجتين الأولى والثانية.

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام المتوسط والإنحراف المعيارى، وإختبار قيمة "ت".

نتائج الدراسة ومناقشتها:

- الفرض الأول ينص على أنه "توجد صفحة معرفية مميزة لمجموعة الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة"، وللتحقق من صدق هذا الفرض تم إعداد مخطط للصفحة المعرفية الخاصة بكل مجموعة مع حساب المتوسط الحسابى والإنحراف المعيارى للمجموعتين على الإختبارات الفرعية.

١. الإختبارات غير اللفظية:

جدول (١) المتوسطات والإنحرافات المعيارية للدرجات الموزونة للإختبارات غير لعينتى الدراسة

الإختبارات الفرعية غير اللفظية	ذوى الإضطراب (ن= ٦٠)		العاديين (ن= ٦٠)	
	م	ع	م	ع
الإستدلال السائل غير اللفظي	٩,٥٦٧	٣,١٩١	١١,١٣٣	٢,٨٣١
المعرفة غير اللفظية	٨,٤٠	٢,١١٧	٧,٦٨٣	١,٧٥١
الإستدلال الكمى غير اللفظي	٩,٩٨٣	١,٨٥٥	١٠,٣١٧	١,٥٩٩
المعالجة البصرية المكانية غير اللفظية	٩,٦١٧	٢,٨١٧	١٠,٧١٧	٢,٢٦٣
الذاكرة العاملة غير اللفظية	٨,١٠	٢,٦٢٨	٩,٩٨٣	٢,٠٢١

يتضح من الجدول السابق وجود صفحة معرفية مميزة لمجموعة الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط؛ حيث ظهر إنخفاض المتوسطات الحسابية لمجموعة الأطفال ذوى الإضطراب حيث بلغ فى المجال غير اللفظى أعلى متوسط لمجموعة الأطفال ذوى الإضطراب ٩,٩٨٣ فى إختبار الإستدلال الكمى وبلغ أقل متوسط ٨,١٠ فى إختبار الذاكرة العاملة بينما بلغ المتوسط الأعلى لمجموعة العاديين ١١,١٣٣ فى إختبار الإستدلال السائل وبلغ المتوسط الأقل ٧,٦٨٣ فى إختبار المعرفة، مما يظهر إرتفاعاً فى متوسطات درجات مجموعة العاديين عنه فى مجموعة ذوى الإضطراب فى الإختبارات الفرعية غير اللفظية، وهذا يعنى وجود صفحة معرفية مميزة.

٢. الإختبارات اللفظية:

جدول (٢) المتوسطات والإنحرافات المعيارية لدرجات الإختبارات اللفظية للأطفال ذوى الإضطراب والعاديين

الإختبارات الفرعية اللفظية	ذوى الإضطراب		العاديين	
	م	ع	م	ع
الإستدلال السائل اللفظي	١١,١٣٣	٢,١٧٤	١٠,٥٨٣	٢,١٠٢
المعرفة اللفظية	١٠,٤١٧	٣,١٦٤	١١,٠٣٣	٢,٦٦٨
الإستدلال الكمى اللفظي	١٠,٤١٧	١,٦٠٨	١٠,٢١٧	١,٦٤٨
المعالجة البصرية المكانية اللفظية	٩	٢,٤٨٤	٨,٩٦٣	١,٦٩٦
الذاكرة العاملة اللفظية	٧,٧٦٧	٢,٥٦٠	٩,٩٦٣	١,٩٧٦

يتضح من الجدول السابق أن فى المجال اللفظى بلغ المتوسط الأعلى لمجموعة الأطفال ذوى الإضطراب ١١,١٣٣ فى إختبار الإستدلال السائل اللفظى، وبلغ أقل متوسط ٧,٧٦٧ فى إختبار الذاكرة العاملة اللفظية بينما بلغ المتوسط الأعلى لمجموعة العاديين ١١,٠٣٣ فى إختبار المعرفة اللفظية وبلغ المتوسط الأقل ٨,٩٣٣ فى إختبار المعالجة البصرية المكانية.

٣. نسب الذكاء والعوامل الكلية:

جدول (٣) المتوسطات والإنحرافات المعيارية لنسب الذكاء والدرجات المعيارية للعوامل الكلية للأطفال

نسب الذكاء والعوامل الكلية	ذوى الإضطراب		العاديين	
	م	ع	م	ع
نسبة الذكاء غير اللفظية	٩٣,٧	٧,٢٤٧	٩٨,٤٦٧	٧,٩٦٥
نسبة الذكاء اللفظية	٩٨,٣٣٣	٧,٠٧٥	١٠٠,٥٦٧	٦,٦٥٥
نسبة الذكاء الكلية	٩٦,٦	٥,٥٢٤	١٠٠,٥	٥,٦٧٩
عامل الإستدلال السائل	١٠٢,٧٦٧	١٠,٦٨٧	١٠٤,٦٨٣	٨,٤٢
عامل المعرفة	٩٥,٩٨٣	١٠,٢٧٣	٩٦,١٦٧	٩,٠٥٩
عامل الإستدلال الكمى	١٠١	٥,٣١٧	١٠١,٣	٤,٨٩٧
عامل المعالجة البصرية المكانية	٩٦,٣٣٣	٩,٩٠٢	٩٩	٦,٩٨٤
عامل الذاكرة العاملة	٨٦,١	١٠,١١٤	٩٥,٣٥	٧,٤٨٧

يتضح من الجدول السابق وجود صفحة معرفية مميزة لكلا من مجموعة الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط ومجموعة العاديين فى نسب الذكاء، وذلك كما ظهر بعد المقارنة بين المتوسطات والإنحرافات المعيارية لنسب الذكاء والعوامل الكلية الخمسة حيث بلغ متوسط نسبة الذكاء غير اللفظية لمجموعة ذوى الإضطراب ٩٣,٧ مقابل ٩٨,٤٦٧ للعاديين، وبلغ متوسط نسبة الذكاء اللفظية لمجموعة ذوى الإضطراب ٩٨,٣٣٣ مقابل ١٠٠,٥٦٧ للعاديين، وقد بلغ متوسط نسبة الذكاء الكلية لمجموعة ذوى الإضطراب ٩٦,٦ مقابل ١٠٠,٥ للعاديين، وكانت الفروق فى اتجاه العاديين.

وبالنسبة للعوامل الكلية بلغ أعلى متوسط ١٠٢,٧٦٧ لمجموعة ذوى الإضطراب فى عامل الإستدلال السائل مقابل ١٠٤,٦٨٣ لنفس العامل فى مجموعة العاديين، وقد بلغ المتوسط الأقل لمجموعة ذوى الإضطراب ٨٦,١ فى عامل الذاكرة العاملة مقابل ٩٩ فى عامل المعالجة البصرية المكانية، وكانت الفروق فى اتجاه العاديين أيضا.

وقد أسفرت النتائج عن تحقق الفرض الأول من حيث توجد صفحة معرفية مميزة لمجموعة الأطفال ذوى الإضطراب على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة مما يشير إلى تحقق الفرض الأول حيث تنخفض فيها بعض الإختبارات الفرعية للمجال اللفظى والمجال غير اللفظى بشكل ملحوظ لدى عينة ذوى الإضطراب، كذلك العوامل الخمسة ونسبة الذكاء الثلاثة، ويتفق هذا مع دراسة (Panina, 2008) والتى أشارت إلى أن العديد من القدرات تتأثر بإصابة الطفل بالإضطراب؛ ومنها القدرة على حل المشكلات والتركيز والقدرة على اكتساب معلومات ومعارف، كما اتسقت النتائج مع كل من (Arthur, 2009) و (Rung, Meridee, 2011) حيث استطاعا أن يحددا صفحة معرفية مميزة للأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط وأن يوضح جوانب القوة والضعف لديهم.

- الفرض الثانى: وينص على أن توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط والعاديين على الدرجات الموزونة للإختبارات الفرعية لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة.

١. الإختبارات الفرعية غير اللفظية:

جدول (٤) المتوسطات والإنحرافات المعيارية وقيم "ت" ودلالتها بين عينتى الدراسة على درجات إختبارات المجال غير اللفظى

المجموعة / المتغير	ذوو الإضطراب (ن= ٦٠)		العاديين (ن= ٦٠)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
الإستدلال السائل غير اللفظي	٩,٥٦٧	٣,١٩١	١١,١٣٣	٢,٨٣١	٢,٨٤٥	٠,٠١
المعرفة غير اللفظية	٨,٤٠	٢,١١٧	٧,٦٨٣	١,٧٥١	٢,٠٢	٠,٠٥
الإستدلال الكمى غير اللفظي	٩,٩٨٣	١,٨٥٥	١٠,٣١٧	١,٥٩٩	١,٠٥٤	غير دالة
المعالجة البصرية المكانية غير اللفظية	٩,٦١٧	٢,٨١٧	١٠,٧١٧	٢,٢٦٣	٢,٣٥٨	٠,٠٥
الذاكرة العاملة غير اللفظية	٨,١٠	٢,٦٢٨	٩,٩٨٣	٢,٠٢١	٣,٢٣٢	٠,٠١

من الجدول السابق يتضح لنا تحقق الفرض الثانى؛ حيث ظهرت فروق دالة احصائيا فى المجال غير اللفظى فى اربعة إختبارات فرعية هى الإستدلال السائل اللفظى والذاكرة العاملة غير اللفظية عند مستوى ٠,٠١، وإختبارات المعرفة غير اللفظية والمعالجة البصرية المكانية غير اللفظية عند ٠,٠٥، بينما لم يميز الإستدلال الكمى غير اللفظى بين المجموعتين، وكانت جميع الفروق ذات الدلالة الاحصائية فى صالح مجموعة العاديين، أما فى المجال اللفظى فكان هناك فروق دالة احصائيا فى إختبار واحد فقط هو الذاكرة العاملة اللفظية فقط وذلك لصالح

مجموعة العاديين بينما لم تميز باقى الإختبارات اللفظية بين المجموعتين.

بالنسبة للإختبارات الفرعية للمجال غير اللفظى: لوحظ أن القدرات العقلية متناسقة فيما بينها، فكان متوسط أداء عينة الدراسة فى إختبار الإستدلال السائل غير اللفظى ٩,٥٦٧ بينما كان أداء العاديين ١١,١٣٣ وهذا يشير إلى أن ذوى الإضطراب لديهم قدرة أقل فى حل المشكلات الجديدة المرتبطة بالأشكال والتعرف على سلاسل الموضوعات المصورة أو أنماط الأشكال من نوع المصفوفة والأنماط الهندسية، وكان متوسط عينة ذوى الإضطراب فى المتوسط على إختبار المعرفة ٨,٤٠ أما عينة العاديين فبلغ المتوسط ٧,٦٨٣ وكان الفرق دال بين المجموعتين لصالح ذوى الإضطراب مما يشير إلى أن ذوى الإضطراب لديهم قدرة متوسطة على معرفة الايماءات الشائعة والموضوعات الشائعة والقدرة على التعرف على السخافات أو التفاصيل المفقودة فى المادة المصورة.

كما حصل ذوى الإضطراب على متوسط أقل من العاديين بشكل دال فى إختبار المعالجة البصرية المكانية غير اللفظية ٩,٦١٧ أما متوسط عينة العاديين فكان ١٠,٧١٧ وهذا يشير إلى قدرة متوسطة على التصور البصرى وحل المشكلات الشكلية والمكانية المقدمة فى الألغاز المصورة أو إكمال الأنماط، وكذلك إختبار الذاكرة العاملة غير اللفظية التى حصل فيها ذوى الإضطراب على متوسط ٨,١٠ فى حين حصل مجموعة العاديين على ٩,٩٨٣ مما يشير إلى قدرة أقل لذوى الإضطراب على تصنيف المعلومات البصرية فى الذاكرة قصيرة المدى والقدرة على استخدام مهارات الذاكرة العاملة والذاكرة قصيرة المدى.

وأخيراً كان متوسط إختبار الإستدلال الكمى غير اللفظية ٩,٩٨٣ بالنسبة لعينة ذوى الإضطراب أما عينة العاديين فبلغ المتوسط ١٠,٣١٧ إلا أن الفرق لم يكن دالا بين المجموعتين ولم يميز هذا الإختبار بين مجموعتى الدراسة.

٢. الإختبارات الفرعية اللفظية:

جدول (٥) المتوسطات والإنحرافات المعيارية وقيم "ت" ودلالتها بين عينتى الدراسة على للإختبارات الفرعية للمجال اللفظي

المجموعة / المتغير	ذوو الإضطراب (ن= ٦٠)		العاديين (ن= ٦٠)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
الإستدلال السائل اللفظي	١١,١٣٣	٢,١٧٤	١٠,٥٨٣	٢,١٠٢	١,٤٠٩	غير دالة
المعرفة اللفظية	١٠,٤١٧	٣,١٦٤	١١,٠٣٣	٢,٦٦٨	١,١٥٤	غير دالة
الإستدلال الكمى اللفظي	١٠,٤١٧	١,٦٠٨	١٠,٢١٧	١,٦٤٨	٠,٦٧٣	غير دالة
المعالجة البصرية المكانية اللفظية	٩	٢,٤٨٤	٨,٩٣٣	١,٦٩٦	٠,١٧٢	غير دالة
الذاكرة العاملة اللفظية	٧,٧٦٧	٢,٥٦٠	٩,٩٦٣	١,٩٧٦	٤,٩٥	٠,٠١

يتضح من جدول السابق أنه يوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط والعاديين على الدرجات الموزونة للإختبارات الفرعية لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة (المجال اللفظى)، حيث كانت قيمة "ت" المستخرجة فى الذاكرة العاملة اللفظية ٤,٩٥ وهى دالة عند مستوى ٠,٠١ وذلك فى اتجاه العاديين، فكان متوسط أداء ذوى الإضطراب على إختبار الذاكرة العاملة اللفظية ٧,٧٦٧ فى حين أن كان أداء العاديين ٩,٩٦٣ إذ يشير إلى قدرة أقل نسبيا وان كانت تقترب أيضا من المستوى المتوسط لذوى الإضطراب على تذكر الكلمات والجمل وتخزين وتصنيف واستدعاء المعلومات اللفظية فى الذاكرة قصيرة المدى، فى حين كانت الفروق بين المجموعتين فى باقى الإختبارات اللفظية (الإستدلال السائل اللفظى، المعرفة اللفظية، الإستدلال الكمى اللفظى، المعالجة البصرية المكانية اللفظية) غير دالة ولا تميز بين مجموعتى الدراسة، وتعد هذه النتائج منطقية فى ضوء ظروف الدراسة من عينة وأدوات وظروف التطبيق، حيث كانت مجموعتى الدراسة متباينتين من حيث الصفحة المعرفية، وكانت الأدوات تتسم بدرجة مناسبة من الصدق والثبات، وكانت ظروف التطبيق مناسبة للحصول على بيانات يمكن الاعتماد عليها والاعتداد بها.

وإنطلاقاً مما سبق يتضح وجود إنخفاض فى بعض القدرات العقلية لدى الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط، وهذا يتفق مع دراسة (Dawn, Dennis& William, 1990) الذى توصل إلى أن الأطفال ذوى إضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط يظهرون أداء مضطرب على نحو دال مقارنة بأداء الأطفال العاديين فى العديد من الإختبارات؛ منها الفهم القرائي، والذاكرة والتعلم اللفظي، والمعلومات العامة، والحساب، وإعادة الأرقام، ورسوم المكعبات، والشفرة من مقياس وكسلر المعدل لقياس ذكاء الأطفال، كما أشارت (علا عبدالباقى، ٢٠٠٧) إلى أن الأطفال ذوى الإضطراب لديهم نقص فى المهارات المعرفية حيث يجدون صعوبة فى التعامل مع الرموز والاختصارات، كما يصعب عليهم عمليات التتابع الفكرى والتجريد واكتساب المفاهيم (فيصل الزراد، ٢٠٠٢، ٤٣)؛ والذى قد يؤدى إلى ضعف القدرة على التفكير، وإضطراب الادراك حيث يخطئون فى استقبال الرسائل وتنظيمها ونقلها (السيد السمادونى، ١٩٩٠، ٩٤٠) والذى يؤدى إلى صعوبة فى أداء الأعمال التى تعتمد على التذكر (Lindzey, 1990, 140)، كل هذه الإضطرابات من شأنها أن تؤدى إلى انخفاض مستوى التحصيل الدراسى، وأيضا انخفاض الأداء على الإختبارات المعرفية المختلفة لدى الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط، كما أكد (لويس مليكه، ١٩٩٨) أن إضطراب الإنتباه ما هو إلا خلل فى الوظائف المعرفية، وأن هذا الخلل راجعاً إلى التأثيرات السلبية التى تحدثها أعراض إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط فى المخ وتدهور الأداء المعرفى.

ومن ناحية أخرى؛ تبين أن عامل الذاكرة العاملة (اللفظية وغير اللفظية) هو الإختبار الأكثر إنخفاضا لدى الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط، واتسقت نتيجة هذا الفرض مع دراسة كل من (Christopher& Henry, 2005) و(Arthur, 2009) فى أن الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط حصلوا على درجات أقل على عامل الذاكرة العاملة مقارنة بالمجموعة الضابطة، كما أوضح (Rung, Meridee, 2011) أن الأطفال ذوى إضطراب الإنتباه يستغرقون وقتا أطول لاستكمال المهام الأكاديمية، ويجدون صعوبة فى الأداء على المهام التى تتطلب ذاكرة عاملة، كما كشف كل من (Comez& Condon, 1999) و(Mealer et.al., 1996) إلى أن الأطفال ذوى نقص الإنتباه يتصفون بالعجز فى الإنتباه والادراك السمعى والبصرى وخاصة فى المهام العقلية التى تتطلب تركيز الإنتباه لفترة طويلة، وضعف شديد فى القدرة على الفهم، والقدرة على التفكير، وانخفاض الأداء على إختبار التميز السمعى وتمييز الكلمات.

يتضح مما سبق أن الذاكرة العاملة قد تكون هى المسئولة عن انخفاض درجات الإختبارات الفرعية الأخرى فى مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء: الصورة الخامسة وخاصة لدى الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط؛ حيث يؤكد (Barkley, 1997, 90) على شدة العلاقة بين الذاكرة العاملة والإنتباه؛ حيث أن أى مشكلات فى الإنتباه تحدث مشكلات مقابلة لها فى الذاكرة العاملة، كما تؤكد (أمينة عبدالفتاح، ٢٠٠٦، ٢٧) أن للانتباه دور هام فى نقل المعلومة من الذاكرة الحسية إلى الذاكرة قصيرة المدى ثم الذاكرة طويلة المدى، كما أن الإنتباه ضرورى لعملية الاستدعاء من مخزن الذاكرة، فإن عمليات الضبط الإنتباهى تتيح لنا الاحتفاظ بالمعلومات فى صورة تمكننا من الوصول إليها مرة أخرى.

- الفرض الثالث: وينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط والعاديين فى المجالين اللفظى وغير اللفظى لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة".

جدول(٦) المتوسط والانحراف المعيارى وقيمة "ت" ودلالتها بين الدراسة فى نسب الذكاء للمجالين غير اللفظي واللفظي

المجموعة / المتغير	ذوو الإضطراب (ن= ٦٠)		العاديين (ن= ٦٠)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
نسبة الذكاء غير اللفظية	٩٣,٧	٧,٢٤٧	٩٨,٤٦٧	٧,٩٦٥	٣,٤٢٩	٠,٠١
نسبة الذكاء اللفظية	٩٨,٣٣٣	٧,٠٧٥	١٠٠,٥٦٧	٦,٦٥٥	١,٧٨١	غير دالة

وقد أسفرت النتائج عن تحقق الفرض الثالث؛ حيث اتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط والعاديين فى نسبة الذكاء غير اللفظية لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة عند مستوى ٠,٠١ وذلك فى اتجاه العاديين، فى حين لم يوجد فروق دالة إحصائيًا بين المجموعتين فى نسبة الذكاء اللفظية حيث كان متوسط الذكاء غير اللفظى لدى ذوى الإضطراب ٩٣,٧ بينما بلغت لدى مجموعة العاديين ٩٨,٤٦٧، وهذا يشير إلى أن ذوى الإضطراب لديهم قدرات أقل نسبيا فى مهارة حل المشكلات المجردة، تذكر الحقائق والأشكال، حل المشكلات الكمية المقدرة فى شكل صور، تجميع التصميمات، تذكر تسلسل الطرقات، تذكر المعلومات المقدمة فى شكل صور، أرقام ورموز فى مقابل المعلومات المقدمة فى

شكل كلمات وجمل (مطبوعة أو منطوقة)، بينما كانت نسبة الذكاء اللفظية لذوى الإضطراب ٩٨,٣٣٣ مقابل ١٠٠,٥٦٧ لمجموعة العاديين إلا أن الفروق بين المجموعتين غير دالة ولم تميز درجة الذكاء اللفظى بينهما فى القدرة على الإستدلال وحل المشكلات، التصور والاستدعاء للمعلومات المهمة المقدمة فى شكل كلمات وجمل، بالإضافة إلى قدرة المفحوص على شرح الاستجابات اللفظية بوضوح وتقديم سبب منطقى لخيارات الاستجابة، وشرح الاتجاهات المكانية وتعتبر القدرة اللفظية العامة والتى تقاس بنسبة الذكاء اللفظية.

١. فيما يخص الجانب اللفظى: اتسقت هذه النتائج السابقة مع دراسة (Blashko, 2006) التى أوضحت عدم وجود فروق دالة احصائيا بين نسب الذكاء اللفظية بين الاطفال ذوى الإضطراب والأطفال العاديين، وإن إختلفت هذه النتيجة مع (Barkely, 1998) الذى أكد أن أداء الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط كان سيئا على الإختبارات الفرعية اللفظية، كما اختلفت الدراسة الحالية أيضا مع الأبحاث التى استخدمت مقياس وكسلر للذكاء: الصورة الثالثة حيث توصلت إلى وجود فروق دالة بين الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وأقرانهم العاديين فى الأداء على الإختبارات الفرعية اللفظية من مقياس وكسلر لقياس ذكاء الأطفال، وأرجع (Anastopoulos, 1994) هذه الاختلافات بين الدراسات إلى عدد من الأسباب منها أن بعض هذه الدراسات ربما اعتمدت على عامل الذاكرة العاملة وخاصة فى إختبارات الفهم اللفظى، كما أن الدراسات التى بحثت الذكاء اللفظى باستخدام مقياس وكسلر الصورة الثالثة فشلت كان لديه معايير واسعة فى اختيار العينة مما أدى إلى الفشل فى الاختيار المحدد لأفراد العينة، بالإضافة إلى تأثير الإضطرابات المصاحبة لإضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط على نتائج الإختبارات الفرعية اللفظية للمقاييس.

٢. أما الجانب غير اللفظى: اختلفت نتيجة هذا الفرض مع (Blashko, 2006) الذى أكد أن درجات الذكاء اللفظية لدى الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه فى معدلاتها الطبيعية. فى حين اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة أندريه (Andrea, et.al., 1999) التى تناولت الادراك غير اللفظى (التصور البصرى- الذاكرة البصرية- التمييز البصرى) وتوصل إلى أن الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط لديهم صعوبات فى الادراك غير اللفظى، كما أكد (Panina, 2008) أن نسبة الذكاء اللفظى وغير اللفظى الذين يعانون من نقص الإنتباه وفرط النشاط أقل من المجموعة الضابطة.

- الفرض الرابع: وينص الفرض الرابع على أنه "توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط والعاديين على الدرجة الكلية لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة".

جدول (٧) المتوسطات والإنحرافات المعيارية وقيم "ت" ودلالتها بين عينتى الدراسة فى الدرجة الكلية للمقياس

المجموعة / المتغير	ذوو الإضطراب (ن= ٦٠)		العاديين (ن= ٦٠)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري		
نسبة الذكاء غير اللفظية	٩٣,٧	٧,٢٤٧	٩٨,٤٦٧	٧,٩٦٥	٣,٤٢٩	٠,٠١
نسبة الذكاء اللفظية	٩٨,٣٣٣	٧,٠٧٥	١٠٠,٥٦٧	٦,٦٥٥	١,٧٨١	غير دالة
نسبة الذكاء الكلية	٩٦,٦	٥,٥٢٤	١٠٠,٥	٥,٦٧٩	٣,٨١٣	٠,٠١
عامل الإستدلال السائل	١٠٢,٧٦٧	١٠,٦٨٧	١٠٤,٦٨٣	٨,٤٢	١,٠٩١	غير دالة
عامل المعرفة	٩٥,٩٨٣	١٠,٢٧٣	٩٦,١٦٧	٩,٠٥٩	٠,١٠٤	غير دالة
عامل الإستدلال الكمي	١٠١	٥,٣١٧	١٠١,٣	٤,٨٩٧	٠,٣٢١	غير دالة
عامل المعالجة البصرية المكانية	٩٦,٣٣٣	٩,٩٠٢	٩٩	٦,٩٨٤	١,٧٠٥	غير دالة
عامل الذاكرة العاملة	٨٦,١	١٠,١١٤	٩٥,٣٥	٧,٤٨٧	٥,٦٩٤	٠,٠١

يتضح من جدول السابق وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط والعاديين فى مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء: الصورة الخامسة فى نسبة الذكاء غير اللفظية عند مستوى ٠,٠١ حيث كانت قيمة "ت" المستخرجة ٣,٤٢٩ وذلك فى اتجاه العاديين، وكذلك توجد فروق دالة إحصائيا فى نسبة الذكاء الكلية عند مستوى ٠,٠١ حيث كانت قيمة "ت" ٣,٨١٣، وأيضا كانت قيمة "ت" فى عامل الذاكرة العاملة ٥,٦٩٤ وهى دالة عند مستوى ٠,٠١ وذلك أيضا فى اتجاه العاديين، فى حين لم يوجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى الإضطراب والعاديين فى مقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة فى كل من نسبة الذكاء اللفظية، عامل الإستدلال السائل، عامل المعرفة، عامل الإستدلال الكمي، عامل المعالجة البصرية المكانية، وتشير هذه النتائج إلى تحقق الفرض الرابع؛ فبالنسبة إلى متوسط نسبة الذكاء الكلية، فقد بلغت ٩٦,٦ لدى ذوى الإضطراب مقابل ١٠٠,٥ للعاديين مما يشير إلى أن ذوى الإضطراب أقل نسبيا فى القدرة على الإستدلال العام وحل المشكلات والتكيف مع المطالب المعرفية للبيئة، وهى لا تقيس فقط المعرفة المكتسبة من التعليم المدرسى بل تقيس مجموعة الجوانب الرئيسية للذكاء، بما فى ذلك الإستدلال، المعلومات المخزونة، الذاكرة، التصور، القدرة على حل المشكلات الجديدة.

وتعتبر نسبة الذكاء الكلية للمقياس منبىء جيد للتحصيل الدراسى طويل المدى، واختلفت هذه النتائج السابقة مع دراسة (Blashko, 2006) حيث أشارت لعدم وجود فروق دالة بين مجموعات الدراسة فى نسب الذكاء الكلية واللفظية وغير اللفظية، فى حين أشارت بانينا (Banina, 2008) إلى تأثر العديد من القدرات المعرفية لدى الطفل ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط؛ ومنها القدرة على حل المشكلات والتركيز والقدرة على اكتساب معلومات ومعارف مما أدى إلى انخفاض نسب الذكاء اللفظى وغير اللفظى وبالتالى نسبة الذكاء الكلية عن المجموعة الضابطة.

أما بالنسبة للعوامل الكلية، فقد كانت الفروق بين المجموعتين فى جميع العوامل الكلية غير دالة إحصائيا ولا تميز بين المجموعتين فيما عدا عامل الذاكرة العاملة الذى كان دال احصائيا حيث بلغ المتوسط لدى ذوى الإضطراب على ٨٦,١ فى مقابل ٩٥,٣٥ لصالح مجموعة العاديين مما يشير إلى قدرة أقل على التعامل مع المعلومات المخزونة فى الذاكرة قصيرة المدى، من حيث فحصها وتصنيفها والربط بينها واستخدامها حسب متطلبات المواقف المختلفة، واتسقت هذه النتائج السابقة مع ما أشار إليه (Blashko, 2006) من حيث أن عامل الذاكرة العاملة غير اللفظية هو أقل من العوامل الأخرى، كما أكد (Arthur, 2009) أن الذاكرة العاملة اللفظية وغير اللفظية ترتبط ارتباطا سالبا بإضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط، كما أرجع (هشام ابراهيم النرش، مصطفى ابوالمجد، ٢٠٠٦) ذلك بأن نقص الإنتباه يؤثر بصورة سلبية على مهارات الإدراك السمعى والبصرى لدى هؤلاء الأطفال ويتضح ذلك من خلال خصائصهم المتمثلة فى انخفاض أدائهم الأكاديمى داخل حجرات الدراسة، كما تؤكد (أحلام خوندنة، ٢٠١٠، ٢٩) أن الطفل ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط يعانى من صعوبات فى أداء المهام التى تحتاج إلى الاعتماد على التذكر بشكل كبير، ويعانى من صعوبة فى استدعاء وتذكر المعلومات التى قرأها أو تعلمها، وترجع مشكلات الذاكرة هذه إلى الحالة الحركية والذهنية (الحركة المفرطة، عدم الإنتباه، أحلام اليقظة) التى كان عليها أثناء تلقيه للمعلومات.

يتضح مما سبق أن الذاكرة العاملة تتأثر بإضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط، وبالتالى تؤثر على العديد من الجوانب الأخرى، مما يتطلب سرعة التدخل العلاجى لقيام الذاكرة العاملة بوظائفها على أحسن وجه.

التوصيات:

كانت هذه الدراسة محاولة للكشف عن الصفحة المعرفية (الإختبارات الفرعية للمجال اللفظى وغير اللفظى والمؤشرات العاملية للعوامل الكلية ونسب الذكاء الثلاثة) للأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط على الصورة الخامسة لمقياس ستانفورد- بينيه للذكاء، وذلك على عينة من الأطفال ذوى الإضطراب وعينة من الأطفال والعاديين، حيث تمت المقارنة بين مجموعتى الدراسة، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن ارتفاع القدرة التمييزية للصورة الخامسة لبعض الإختبارات ونسب الذكاء الثلاثة والعوامل الكلية، كما تبين وجود صفحة معرفية مميزة للأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط، وفى ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية يمكن اقتراح الأتى:

١. الاستفادة من النتائج التى خرجت بها الدراسة من تحليل البروفيل المعرفى للأطفال ذوى إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط فى وضع البرامج المعرفية لهذه الفئة من الأطفال.
٢. الاهتمام بتقديم برامج تدريبية للأطفال ذوى نقص الإنتباه وفرط النشاط لإكسابهم مهارات الإحتفاظ بجوانب القوة المعرفية وتنمية جوانب الضعف المعرفى لديهم.
٣. تصميم برامج علاج سلوكى معرفى خاصة لهذه الفئة العمرية يتناسب مع قدراتهم المعرفية.
٤. إحياء دور الأخصائى النفسى داخل المدارس على أن يكون عضواً أساسياً ضمن فريق العمل التربوى بهدف إكتشاف تدهور القدرات العقلية ومعرفة أسبابها والسعى لحلها.

المراجع:

١. أحمد عبدالخالق (١٩٩٣). سلوك النوم وعاداته لدى المراهقين الكويتيين. **مجلة دراسات نفسية**، ١١(١)، ٣- ٢٨.

٢. السيد السمادونى (١٩٩٠). الإنتباه السمعى والبصرى لدى الأطفال ذوى فرط النشاط، بحوث **المؤتمر السنوى الثالث للطفل المصرى**. مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس. (٢)، ٩٣٦- ٩٥٣.

٣. السيد على وفائقة بدر (١٩٩٩). **إضطراب الإنتباه لدى الأطفال**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

٤. أمل عبدالباقى (٢٠٠٤). زملة الأعراض المصاحبة لإضطراب قصور الإنتباه، وقصور الإنتباه/ النشاط الزائد وتأثير العلاج السلوكى لأحد الأعراض على خفض الأعراض الأخرى. **رسالة دكتوراة**، (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة طنطا.

٥. أمينة عبدالفتاح. (٢٠٠٦). الفروق فى الذاكرة العاملة اللفظية لدى مرتفعى ومنخفضى الأداء على إختبارات الذكاء من طلاب كلية التربية دراسة سيكوفسيولوجية. **رسالة ماجستير** (غير منشورة). كلية التربية، جامعة عين شمس.

٦. أنور الشرقاوى (١٩٩٢). **علم النفس المعرفى المعاصر**. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

٧. بطرس حافظ (٢٠٠٨). **المشكلات النفسية وعلاجها**. عمان: دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة.

٨. عدنان العتوم (٢٠٠٤). **علم النفس المعرفى: النظرية والتطبيق**. عمان: دار المسيرة، ط١

٩. عصمت عبدالمنعم (٢٠٠١). الصفحة المعرفية فى ستانفورد- بينيه: الصورة الرابعة لدى الجنسين فى سن ٧٠ فيما فوق، **رسالة ماجستير** (غير منشورة). كلية الآداب، جامعة عين شمس.

١٠. علا عبدالباقى (١٩٩٩). **علاج النشاط الزائد لدى الأطفال باستخدام برامج تعديل السلوك**. القاهرة: عالم الكتب.

١١. فيصل الزراد (٢٠٠٢). **إضطراب فرط الحركة ونقص الإنتباه والاندفاع بالسلوك لدى الأطفال**. الشارقة: مكتبة الشارقة للخدمات الانسانية.

١٢. لويس مليكة (١٩٩٢). **علم النفس الاكلينيكى- التشخيص والتنبؤ فى الطريقة الاكلينيكية**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية، ط٥.

١٣. لويس مليكة (١٩٩٨). أ **دليل ستانفورد بينيه: الصورة الرابعة**، القاهرة: دار النهضة العربية.

١٤. محمد توكل (٢٠١٢). الصفحة المعرفية للمراهقين مدمنى الحشيش على مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء: الصورة الخامسة دراسة مقارنة، **رسالة ماجستير** (غير منشورة)، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١٥. محمد عبدالستار (٢٠٠٢). فاعلية برنامج علاجى لإضطراب بعض العمليات المعرفية لى ذوى صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية. **رسالة دكتوراة** (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة المنصورة.

١٦. محمود ابوالنيل. (١٩٨٧). **الاحصاء النفسى والإجتماعى والتربوى**. بيروت: دار النهضة العربية.

١٧. محمود ابوالنيل؛ محمد طه؛ عبدالموجود عبدالسميع (٢٠١١). **مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء: الصورة الخامسة (مقدمة الاصدار العربى ودليل الفاحص)**. القاهرة: المؤسسة العربية.

١٨. ميشيل صبحى. (١٩٩١). دراسة مقارنة فى الذكاء والشخصية لدى بعض فئات جناح الأحداث، **رسالة ماجستير** (غير منشورة)، كلية الآداب. جامعة عين شمس.

١٩. هشام النرش، مصطفى ابوالمجد (٢٠٠٦): النموذج البنائى لإضطراب قصور الإنتباه والادراك السمعى والبصرى لدى ذوى إضطراب قصور الإنتباه والعاديين من تلاميذ المرحلة الابتدائية. **المؤتمر السنوى الثانى للمركز العربى للتعليم والتنمية**، ١٦- ١٨ يوليو ١ (٢٣)، ١٤٩- ١٨٠

20. American Psychological Association (2000). **The Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder (DSM-V)**. Washington D.C. August.

21. Anastopoulous, A., Spisto, M.& Maher, M. (1994). The WISC- III freedom from distractibility factor: Its utility in identifying children with attention deficit hyperactivity disorder. **Psychological Assessment**, 6, 368-371.

22. Arthur, T., Burrows (2009). A comparis on Study of Cognitive Differences of attention deficit/ Hyperactivity Disorder Subtypes to clinic control on the Stanford- Binet Fifth Edition, **Humanities and Social Science**, 70, (2), 481.

23. Andrea, C.& Peter, S. (1999). Perception of Non Social cues Pyregular Education, ADHD, and ADHD with Learning Disabilities. **Students Psychology in school**. 36 (6), 505- 514.

24. Barkley, R. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive function. Constructing a unifying theory of ADHD. **Psychological Bulletin**, 121. 65- 94.

25. Blashko, P. (2006). Performance of Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder- Combined Subtype on the Stanford- Binet Intelligence Scale Fifth Edition. Dissertation Abstracts International Section A: **Humanities and Social Sciences**, 67 (4- A), 12- 20.

26. Christopher, W.& Henry, L. (2005). Assessing the working Memory Abilities of ADHD Children Using the Stanford- Binet Intelligence Scales, Fifth Edition. **Canadian Journal of School Psychology**, 20 (1- 2), 84- 97.

27. Dawn, V., Dennis, R.& William, W. (1990). Performance of Children with ADHD on Tests Sensitive to Frontal Lobe Dysfunction. **Journal of Amer Academy of Child& Adolescent Psychiatry**. 29 (4): 5540- 545.

28. Gomez, R& Condon, M. (1999). Central auditory processing ability in children with ADHD with and without learning disabilities. **Journal Learning Disabilities**, 32 (6), 1- 16.

29. Lindzey, G. (1990). **Social Psychology**. (3rd ed). New York: Addison Wesley.

30. Panina, P. (2008). Analysis of Profiles in a Asample of Student with Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder Using the Stanford- Binet Intelligence Scales, Fifth edition, **Ph.D Dissertation**, united states. New York: Fair Light Dickinson University. P. 78.

31. Rung, Meridee, (2011): cognitive differences among individuals with Attention deficit hyperactivity disorder on SB5. **Dissertation Abstracts International** Section B, 71, 5816.

مجلة دراسات الطفولة
فصلية - محكمة
Visit us at:
IPCS.Shams.edu.eg
Contact us via:
ChildhoodStudies_journal@hotmail.com