جامعة بني سويف
مجلة كلية التربية

العدد الحادى والعشرون
يناير- ٢٠١١

إعداد مقياس لتقدير مهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكي للأطفال ذوي اضطرابات ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد

اعداد
أحمد مجاور عبد الفهيم
باحث دكتوراه بقسم الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة عين شمس

ملحوظة:

المقياس مصمم للاستخدام في رسالة دكتواره تحت عنوان " فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب ضعف الانتباه لدي عينة من أطفال المرحلة الابتدائية "، تحت إشراف، أ.د./ فيوليت فؤاد إبراهيم- أستاذ الصحة النفسية بكلية التربية، جامعة عين شمس، و أ.د./ سميرة محمد شند- أستاذ الصحة النفسية بكلية التربية، جامعة عين شمس.

يعد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من أكثر الاضطرابات انتشارا في مرحلة الطفولة وهو أحد الاضطرابات الخطيرة في ميدان الصحة النفسية، والأطفال المصابون به يعانون من مصاعب في الانتباه مما يؤدي إلي إعاقة خطيرة في الأداء الوظيفي في حياتهم اليومية متمثلاً في أدائهم بالفصول الدراسية وعلاقتهم بالرفاق أو الأقران، وعلاقتهم الأسرية، علاوة علي ذلك فإن هؤلاء الأطفال يكونون عرضه للخطر من جراء مجموعة متسقة من المشكلات كمراهقين أو راشدين فيما بعد.

فمصطلح اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) هو المصطلح الحالي الذي تستخدمه الجمعية الأمريكية للطب النفسي American psychiatric Association (APA)، لوصف الأطفال

والمراهقين والراشدين الذين يظهرون أنماطاً سلوكية **تتمثل في: ضعف** الانتباه Inattention، والاندفاعية Impulsivity، والحركة الزائدة Hyperactivity.

ويشير مجدي الدسوقي(٢٠٠٦: ١٨) إلي أن هناك اتجاهان رئيسان يميزان هذا الاضطراب:

الاتجاه الأول : ويتعلق بموضوع التشخيص، وانعكاسا لعدم اتفاق الآراء في التشخيص؛ فإن كثير من المسميات المختلفة قد تم استخدامها لوصف الاضطراب مثل الخلل الوظيفي للمخ، والتلف البسيط للمخ وزملة النشاط الزائد للطفل Hyperactive Child Syndrome، ونظراً لأن استخدام مسميات متعددة يحد من التقدم العلمي بدأ الكلينيكيون والباحثون يعترفون بالحاجة إلي وجود مصطلحات تشخيصية مشتركة أو عامة، وأدى نشر الطبعة الثانية من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام ١٩٦٨ إلي تقديم الفرصة الحقيقية الأولى من خلال عرضه استجابة الحركة الزائدة لدى الأطفال، وعلي الرغم من ذلك فإن بعض الأسماء الأخرى استمرت في الاستخدام لوصف هذا الاضطراب، وعندما ظهر **الدليل التشخيصي** والإحصائي الثالث للاضطرابات النفسية (DSM-III) **الصادر عن الجمعية** الأمريكية للطب النفسي عام ١٩٨٠ إلتزم معظم الكلينكيين والباحثين بالمعايير المحددة لتشخيص الاضطراب.

الاتجاه الثاني : ويتعلق هذا الاتجاه بطريقة وضع مسميات لهذا الاضطراب، فإن معظم الأوصاف الأولى لهذه الحالة مثل اضطراب السلوك التالي لالتهاب الدماغ Postencephalistic Behavior Disorder،عكست

الأسباب المرضية المفترضة، وخلال منتصف الثلاثينيات من القرن الماضي بدأ اتجاه منافس في الظهور لهذا الاتجاه يركز علي شكل أوصاف متعددة تقوم علي أعرض مرضية مثل زملة عدم الارتياح أو التململ Restlessness Syndrome ، وعلي الرغم من أن كلا الاتجاهين ظل مستمراً خلال الثلاثة عقود التالية إلا أن هذا الأمر بدأ يأخذ اتجاهات مختلفة استندت علي الأوصاف المرضية، ومصادر العلل، وأصبح الاتجاه الذي يقوم علي الأوصاف المرضية يكتسب القبول، وعندما ظهر مصطلح استجابة فرط الحركة لدى الطفل Hyperkinetic Reaction of Childhood المتضمن في الدليل التشخيصي والإحصائي الثاني للاضطرابات النفسية (DSM-II) بدأت مرحلة جديدة من تشخيص الاضطراب، وظل هذا التقليد متبعاً في الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث (DSM-III) وكذلك الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث المعدل (DSM-III-R)، وتم مراجعة مسمى الاضطراب ومقاييسه التشخيصية عدة مرات منذ عام ١٩٦٨ أي منذ ظهور الدليل التشخيصي والإحصائي الثاني للاضطرابات النفسية، وهذا الدليل اعتبر اضطراب ضعف الانتباه والاندفاعية عرضين رئيسين، والأطفال الذين يظهر عليهم هذين العرضين كانوا يشخصون علي أنهم مصابون باضطراب ضعف الانتباه Attention Deficit Disorder (ADD) والأطفال الذين يظهر عليهم هذين العرضين إضافة إلي النشاط الزائد كانوا يشخصون علي أنهم مصابون باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)، وقد لقي هذا التشخيص الكثير من النقد بسبب عدم وجود أدلة تثبت وجود إضطرابين منفصلين، ومن هنا تم الحديث عن اضطراب واحد في الطبعة الثالثة من الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث

للاضطرابات النفسية وهو اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (ADHD). ويتسم هذا الاضطراب بضعف الانتباه، وفرط النشاط، والاندفاعية، غير أن الأبحاث التي أجريت فيما بعد دعمت فكرة وجود فئة من الأطفال تكمن مشكلتهم الأساسية في ضعف الانتباه، واحتمال وجود فئة أخرى من الأطفال خصوصاً الأصغر سناً تتمثل مشكلتهم الأساسية في فرط النشاط والاندفاعية، ومن هنا قسم الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إلي **ثلاث فئات هي :**

الفئة الأولى : تشمل اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الذي يسود فيه اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والاندفاعية علي نحو شديد.

الفئة الثانية : تشمل اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الذي يغلب عليه ضعف الانتباه.

الفئة الثالثة : تشمل اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الذي يسود فيه فرط النشاط و الاندفاعية .

وكثيراً ما يوصف الطفل الذي يعاني من ضعف الانتباه والنشاط الزائد بالطفل السيئ أو الصعب أو الطفل الذي لا يمكن ضبطه **أو الطفل الذي يفقد** السيطرة علي نفسه(كمال سيسالم، ٢٠٠٦: ٢٥).

فهؤلاء الأطفال لا يرغبون في خلق المشكلات لأحد، ولكن جهازهم العصبي لديهم، يساعد في ظهور الاستجابات غير المناسبة، ولذلك فهم بحاجة إلى التفهم والمساعدة والضبط الذاتي، ولكن بالطرق الايجابية التي تنمي لديهم القدرة علي الضبط الذاتي والكف السلوكي. وإذا لم نعرف كيف نساعدهم فعلينا أن نتوقع أن يخفقوا في المدرسة، بل قد يصبحون جانحين أيضا(هالة السعيد، ٢٠١٠: ١٠٦).

وتشير الدراسات إلي أن اضطراب ضعف الانتباه هو نتاج لضعف القدرة علي التحكم بالذات والتنظيم الذاتي، وليس لعدم الانتباه؛ وهذا يعني أن هؤلاء الأطفال المصابون باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، قد لا تنقصهم المهارات والمعرفة لكي ينجحوا، ولكن مشكلتهم في التحكم بالذات والتنظيم الذاتي، والتي تعني استفادتهم من المعرفة والمهارات التي يمتلكونها في الوقت المناسب لوقف استجاباتهم غير الصحيحة (ديفيد رابينر Rabiner، ٢٠٠٠).

وبالتالي فإن الاتجاه نحو تفسيرات نظرية جديدة لتفسير اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد – نتيجة ضعف التنظيم الذاتي والكف السلوكي لدي الأطفال في التحكم في استجاباتهم- يفتح مجالات عديدة للعلاج النفسي لهذا الاضطراب، ومن هنا كان لابد من تواجد أداة تقيس مهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكي للأطفال المصابين بهذا الاضطراب.

أهمية الدراسة :

تنبع أهمية الدراسة الحالية ومبرراتها من خلال النقاط التالية :

- الحاجة إلي تواجد مقاييس تقيس مهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكي لدي الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في البيئة العربية.
- فتح أفاق جديدة لدراسة اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد أمام الباحثين.
- تواجد أداة لقياس وتقدير مهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكي للأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، مما ييسر علي الباحثين القيام بدراسات حول هذا الاضطراب، والمعالجين في تحديد الأعراض المفسرة لهذا الاضطراب.

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية بشكل عام إلي تصميم مقياس عربي لتقدير مهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكي لدي الأطفال ذوي اضطرابات ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، ونلخص أهداف الدراسة في النقاط التالية :

- إعداد مقياس لتقدير مهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكي لدي الأطفال ذوي اضطرابات ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
- استخراج مقاييس فرعية للمقياس.
- الوصول إلي ثبات وصدق مقبولين للمقياس.
- وضع معايير لتقدير المقياس.

الإطار النظري :

يتناول الباحث في هذه الإطار محورين أساسين هما:

المحور الأول : مفهوم اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) :-

هذا الاضطراب هو أحد الاضطرابات الخطيرة في ميدان الصحة النفسية، والأطفال المصابون به يعانون من مصاعب في الانتباه، والتحكم في الاندفاع، وضبط مستوى النشاط، وكل ذلك يؤدي إلي إعاقة خطيرة في الأداء الوظيفي في حياتهم اليومية والأسرية والدراسية.

ويرى عبد الرقيب البحيري وعفاف عجلان (١٩٩٧: ٨٩) أن مصطلح اضطراب ضعف الانتباه بالنشاط الزائد يعني وجود مجموعة من الأعراض لدى الطفل تتمثل في قصر فترة الانتباه، والتسرع والتململ الحركي، وتعتبر

هذه الزملة من الأعراض جزءاً من أنماط سلوكية في نظام اجتماعي مثل البيئة المدرسية أو المنزلية.

وقد عرفت الجمعية البريطانية لعلم النفس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، بأنه اضطراب عصبي نفسي محدد Neuropsychiatry، يتمثل في ضعف الانتباه، والحركة الزائدة والاندفاعية، ولا يلائم المرحلة النمائية العمرية للفرد، ويسبب إعاقة ذات دلالة في التفاعل الاجتماعي والنجاح الأكاديمي، وعجزا في السلوك المنظم والمنتج، وهو اضطراب نمائي يمكن تحديده في الطفولة، ويستمر خلال مرحلة الرشد (ستيفن تشو Chu، ٢٠٠٣).

وتعرفه سحر الخشرمي (٢٠٠٤ :٨) بأنه هو "عدم استطاعة الطفل تركيز انتباهه والاحتفاظ به فترة ممارسة الأنشطة مع عدم الاستقرار، والحركة الزائدة دون الهدوء أو الراحة مما يجعله مندفعا يستجيب للأشياء دون تفكير مسبق".

ويشير كمال سيسالم (٢٠٠٦ :٢١) إلي أن الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric association أطلقت علي هذا الاضطراب فى سنة ١٩٩٤ اسم "مرض ضعف الانتباه والنشاط الزائد " ، بالرغم من أن عامة الناس وحتى بعض الاختصاصيين لازالوا يطلقون عليه "ضعف الانتباه Attention Deficit" وهو الاسم الذى أطلق عليها عام ١٩٨٠، ولقد تم تغيير هذا الاسم نتيجة للاستكشافات العلمية ونتائج التجارب على هذه الإضطربات التى أكدت على وجود دلائل قوية تشير إلى مصاحبة النشاط الزائد Hyperactivity لضعف الانتباه فى معظم الحالات، لهذا فإن الكثير من المختصين يستخدمون هذين المصلحين بشكل متبادل أو معاً للتعبير عن حالة واحدة، وهى إما:

- ضعف الانتباه " منفرداً ".
- النشاط الزائد " منفرداً ".
- ضعف الانتباه " مصاحباً " للنشاط الزائدة .

هكذا يمكن القول بأن اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يشير إلي عدم القدرة علي تركيز الانتباه، ووجود نشاط زائد، أو سلوك اندفاعي أو كلاهما. **وفيما يلي عرض للمفاهيم المرتبطة بهذا الاضطراب :**

أولا : ضعف الانتباه Inattention :

ضعف الانتباه Inattention هو أحد أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وإحدي أكثر الخصائص شيوعا لدي الأطفال، ويتميز هذا العرض بالقابلية للتشتت، والانتقال المتكرر من نشاط إلي أخر دون اكتمال أي منها، وعدم القدرة علي التركز لمدة طويلة، ويجدون صعوبة في متابعة التعليمات، وإنهاء الأعمال التي يكلفون به، كما أن حديثهم في الحوار يكون غالبا غـير مترابط (**السيد أحمد وفائقة بدر، ١٩٩٩ :٣٣**) (**مجدي الدسوقي،٢٠٠٦: ٢٩**) (**محمد النوبي، ٢٠٠٦: ٦١**).

بينما يشير باركلي Barkley إلي أن اضطراب ضعف الانتباه هو نتاج لضعف القدرة بالتحكم بالذات، وليس لعدم الانتباه؛ **وهذا يعني أن هؤلاء الأطفال المصابين باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ذوي نمط ضعف الانتباه**، قد لا تنقصهم المهارات والمعرفة لكي ينجحوا، ولكن مشكلتهم في التحكم بالذات، والتي تعني استفادتهم من المعرفة والمهارات التي يمتلكونها في الوقت المناسب (ديفيد رابينر Rabiner، ٢٠٠٠).

وبالتالي فمفهوم اضطراب ضعف الانتباه يشير إلي ضعف قدرة الطفل علي التركيز علي موضوع معين لفترة زمنية معينة، والقابلة للتشتت

للمثيرات الخارجية، إلي جانب صعوبة إكمال المهام والأعمال المكلف بها، نتيجة ضعف التنظيم الذاتي الداخلي والتحكم بالذات.

ثانيا : النشاط الزائد Hyperactivity :

النشاط الزائد أو فرط النشاط Hyperactivity هو العرض الأكثر وضوحاً لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، ويظهر غالباً كسلوك مزعج وغير مريح، وهو أكثر الأنماط السلوكية وضوحا لدي الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، والطفل الذي يعاني من النشاط الزائد تظهر عليه مجموعة من الأعراض منها عدم القدرة علي تركيز الانتباه لمدة طويلة، وعدم القدرة علي ضبط النفس، ولا يستطيع إقامة علاقات طيبة مع اقرأنه أو والديه أو مدرسيه (عبد العزيز الشخص، ١٩٨٤)(كمال سيسالم، ٢٠٠٦: ٢٥).

وهكذا يمكن القول بأن النشاط الزائد يتمثل في الإفراط في النشاط غير الملائم لعمر الطفل، وكذلك طبيعة الأعمال التي يقوم بها إلي جانب التململ وعدم الهدوء و كثرة الشغب، ومخالفة النظام، وعدم الاستقرار، وعدم القدرة علي إتمام أي عمل، وسرعة الانفعال، والفشل في إقامة علاقات ايجابية مع المحيطين به من الرفاق والوالدين والمعلمين .

ثالثا : الاندفاعية Impulsivity :

الاندفاعية Impulsivity هي التهور والعشوائية في إصدار الأفعال والأقوال وهي استجابة الفرد لأول فكرة تطرأ علي ذهنه، والأطفال المصابون باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لا يستطيعون التحكم في اندفاعيتهم أو ضبط سلوكياتهم طبقاً لمتطلبات الموقف، والطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب لا يقصد في معظم الأحوال إثارة المشاكل السلوكية فهو يعرف الصواب والخطأ ولديه القدرة علي التفرقة بين ما يجب

أن يفعله وما يجب عليه ألا يفعله، و لكنه متسرع ومندفع في رد الفعل أو اتخاذ القرار فهو لا يفكر إلا بعد حدوث المشكلة، ولذا فأنه يشعر بتأنيب الضمير والذنب، ولكن الغريب أن هذه المشاعر لا تعـوقه عن القيام بمثل هذا السلوك في المستقبل، كما أنهم يقومون ببعض السلوكيات التي تؤذي الأخرين، أو تعرضهم للخطر(السيد أحمد وفائقة بدر،١٩٩٩: ٣٣)(مجدي الدسوقي،٢٠٠٦: ٣٢)(محمد النوبي، ٢٠٠٦ : ٦٥).

فالمقصود بالاندفاعية هنا هي القيام بفعل ما – لفظي أو حركي- دون تفكير في العواقب والمشاكل التي سوف تحدث، كما يتمثل الاندفاع أيضاً بمقاطعة الآخرين في أثناء الحديث أو التدخل في اللعب أو العمل مع الآخرين دون السماح له بذلك.

نسبة الانتشار :

وتقدر نسبة المصابين بضعف الانتباه والنشاط الزائد فيما بين ٣% إلى ٨% من جملة أطفال المدارس وذلك بحـــسب تقدير الجمعية الأمريكية للطب النفسي سنة ١٩٩٤، وتتراوح إصابة البنين إلي البنات بين ٥-١، ووصل تقدير أحد البحوث العلمية لهذه النسبة إلى حوالي ٢٠% من مجموع أطفال المدارس الأمريكية (إرفين وآخرون .Ervin et al، ١٩٩٦) (جوردن فليك Flick، ١٩٩٨) (فتحي الزيات، ٢٠٠٦: ١٤١٩) (ماتوكس وهارديرMattox & Harder، ٢٠٠٧). أما دراسة عثمان لبيب (١٩٩٨) فقد أشارت إلي أن نسبة انتشار الاضطراب بين الأطفال تتراوح ما بين ٣-١٠% من تلاميذ التعليم الأساسي، أما دراسة سيما شاهيم وآخرون Shahim et al. (٢٠٠٧) فتشير أن نسبة انتشار الاضطراب بين الأطفال تتروح ما بين ٥-٨,٥% بين تلاميذ المدارس الأبتدائية.

أسباب الاضطراب :

يرجع منشأ اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إلي العديد من الأسباب؛ فقد يرجع إلي الأسباب العصبية؛ والمتمثلة في تلف المخ Brain Dysfunction، أو التأخر في النضج العصبي، أو الاضطرابات البيوكيمائية The Biochemical Disorders(جوردن فليك Flick ،١٩٩٨)(روسيل باركلي Barkley، ٢٠٠١).

وأوضح جون كارني Carney (٢٠٠٢) أن ما بين ٥٥%-٩٢% من أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ترتبط بعوامل وراثية، كما تلعب العوامل البيئية دورا ليس هينا في إصابة الأطفال باضطراب الانتباه، حيث يبدأ تأثير هذه العوامل منذ لحظة اندماج الحيوان المنوي مع البويضة- لحظة الإخصاب-كما يمتد أثر هذه العوامل إلي مرحلة قبل وأثناء وبعد الولادة، وهو ما يوضحه كل من السيد أحمد وفائقة بدر(١٩٩٩: ٤٠).

وأشار بيدرمان و آخرون .Biederman et al (١٩٩٥) إلي إنه بالإضافة إلي الأسباب السابقة فإن التأثيرات الثقافية والاجتماعية تلعب دورا كبيرا في تفاقم الأعراض المرضية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد فمعظم الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب نشئوا في بيئات أسرية مضطربة، وقد أشارت بعض الدراسات أن المشكلات التي تحدث بين الوالدين تؤدي إلي حدوث الاضطراب بين الأبناء، يضاف إلي ذلك أن تربية طفل يعاني من الاضطراب يكون أكثر صعوبة من تربية طفل عادي لا يعاني من الاضطراب، وهذا الضغط الواقع علي الأسرة يمكن أن يؤدي إلي حدوث اضطرابات عائلية، وبالمثل فان التجارب الفاشلة للطفل في المدرسة يمكن أن تكون النتيجة وليست السبب في حدوث الاضطراب.

المحور الثاني : مفهوم التنظيم الذاتي والكف السلوكي Self-Regulation & Behavioral Inhibition :-

يستند هذا المفهوم علي نموذج باركلي Barkley الذي يرجع الفضل إليه في بناء هذا المنظور أعوام ١٩٩٦، ١٩٩٧، ٢٠٠٠ الذي قدم مفهوما نظريا لدراسة اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، في محاولة منه لربط الأعراض السلوكية للاضطرب بنتائج العلوم المعرفية وعلم الأعصاب، مما أسهم بشكل كبير في مجال دراسة الاضطراب، حيث أشار إلي أن اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد هو نتاج لضعف التحكم الذاتي بالسلوك (سحر الخشرمي،٢٠٠٧).

ويتفرض نموذج باركلي أن المشكلة الرئيسة في اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد تتمثل في ضعف القدرة علي الكف السلوكي Deficit in Behavioral Inhibition، ويترتب علي هذا الضعف قصور في أربع وظائف تنفيذية نفسية عصبية لدي الطفل المصاب باضطراب ضعف الانتباه وهي: الذاكرة العاملة Working Memory، والتنظيم الذاتي للوجدان والدافعية والإثارة Self-Regulation of Affect/ Motivation/ Arousal، واستدخال الحديث Internalization of Speech، وإعادة التحليل والتركيب Reconstruction (كلاودي وآخرون Claude et al.، ٢٠٠٣). وهذا ما أكده كواي Quay (١٩٨٩) أن الأطفال المصابين باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يعانون من انخفاض نظام المنع أو الكف السلوكي للمخ Brain's Behavioral Inhibition System.

ويتفق ذلك مع ما ذكره سيرجنت Sergeant (١٩٩٥) من أن اضطرابات الكف السلوكي علي رأس قائمة المشكلات الخاصة بحدوث اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد .

فالقدرة علي الكف السلوكي أو الحفاظ علي تأجيل الاستجابة للحدث تتم من خلال الأفعال الموجهة للذات Self-Directed Actions والسلوكيات الموجهة نحو الهدفGoal Directed Behaviors (الضبط الحركي-الطلاقة اللفظية-التراكيب Syntaxes) والتي يتم من خلالها التحكم في أي استجابات أخري متداخلة مسيطرة Reappointment Responses، كتلك الاستجابات التي تتطلب التعزيز الفوري (روسيل باركلي Barkely، ١٩٩٧) (روسيل باركلي Barkely، ٢٠٠١).

ويعرف الباحث مفهوم مهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكي **بأنـــه** : المهارات الداخلية أو الذاتية التي يكتسبها الأطفال للحصول علي الخبـــرات والمعلومات؛ لتنمية قدراتهم علي حل المشكلات، وملاحظة وإدراك سلوكهم ، وتقييمه بشكل جيد وفعال، للتحقق الذاتي من تحقيق أهدافه المرجـــوه، فـــي ضوء الدافعية الذاتية والرغبة للتفوق والنجاح في حياتهم.

ويري الباحث أن العمل علي تحسين مستويات الكف السلوكي لدي الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من خلال العمل علي تحسين مهارت التنظيم الذاتي للسلوك، مما يؤدي إلي مستويات عالية من الانتباه، وهو ما يسعي الباحث إليه خلال هذه الدراسة والعمل علي كيفية قياس مهارت التنظيم الذاتي لدي هؤلاء الأطفال في:

أولا : مهارات التعلم الذاتي Self-learning Skills :

وهي تشير إلي الاستراتجية التي يتم من خلالها توظيف مهارات الأطفال الشخصية، وتنمية قدراتهم علي حل المشكلات وأيجاد الحلول،

وتركيز الانتباه، مع تدريب الأطفال علي استخدام التعلميات الذاتية أو الحديث الذاتي الداخلي من قبل المعالج حتي يصل الأطفال إلي مرحلة التفكير الداخلي والذاتي لاكتساب المهارات اللازمة لهم في الحياة.

ثانيا: مهارات المراقبة الذاتية Self-monitoring Skills :

وهي تشير إلي تدريب الأطفال علي ملاحظة وإدراك جوانب معينة في سلوكهم من خلال القيام بعمل تسجيل أو تدوين موضوعي لسلوكهم بدون تلقين أو تحفيز من الآخرين مع المحافظة علي الوعي الفعال لحدوث السلوكيات المستهدفة التي تزيد القدرة علي ضبط الذات لدى الأطفال.

ثالثا: مهارات التقييم الذاتي Self-evaluation Skills:

وهي تشير إلي تدريب الأطفال علي القيام بتقييم وتقدير مدى التقدم الحالي في عمليات محددة في أدائهم للمهمة بدرجة دقيقة، ومراجعة مدى التقدم نحو إحراز الأهداف الرئيسة والفرعية وتعديل السلوك إذا كان ضرورياً، والتأكد من جودة ونوعية عملهم؛ وتنمية مهاراتهم في التقييم الدقيق لسلوكهم، ومكافأة أنفسهم عندما يصلون علي مستويات محددة من الجودة.

رابعا: مهارات الدافعية الذاتية Self-motivation Skills:

وهي تشير إلي زيادة رغبة الأطفال الذاتية في الانجاز والتفوق، وتحقيق الأهداف الشخصية والمخطط لها من قبل، وزيادة رغبتهم في المعرفة وحب الاستطلاع وإتقان الأعمال والمهام بشكل جيد وفعال.

الإجراءات :

[١]- بناء المقياس :

قام الباحث بتصميم مقياس تقدير مهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكي للأطفال ذوي اضطرابات ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في ضوء النموذج المعرفي لباركلي Barkley والذي تم عرض مفهومه ومكوناته في

الإطار النظري، حيث قام الباحث بصياغة ٧٠ عبارة تتضمن **أربع أبعاد كالآتي:**

- البعد الأول وهو بُعد مهارات التعلم الذاتي ويشمل ١٦ عبارة، وتبدأ من العبارة رقم ١ إلي العبارة رقم ١٦.
- البعد الثاني وهو بُعد مهارات المراقبة الذاتية ويشمل ١٧ عبارة، وتبدأ من العبارة رقم ١٧ إلي العبارة رقم ٣٣.
- البعد الثالث وهو بُعد مهارات التقييم الذاتي ويشمل ١٥ عبارة، وتبدأ من العبارة رقم ٣٤ إلي العبارة رقم ٤٨ .
- البعد الرابع وهو بُعد مهارات تنظيم الدافعية الذاتية ويشمل ٢٢ عبارة وتبدأ من العبارة رقم ٤٩ إلي العبارة رقم ٧٠.

واعتمد الباحث في بناء المقياس علي الخلفية النظرية وبعض الدراسات التي تناولت مفهوم التنظيم الذاتي للسلوك لدي الأطفال مثل دراسة نيكس وأخرون Nix et al. (١٩٩٩) ودراسة ريان وديسي Ryan & Deci (٢٠٠٠) ودراسة مصطفي كامل (٢٠٠٣)، ودراسة ربيع رشوان (٢٠٠٥)، ودراسة سالم الغرايبة (٢٠١٠) وبناء علي ما سبق أمكن تجميع عدد هذه العبارات، صيغت في جمل خبرية عن مهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكي للأطفال تحتمل الإجابة عليها بثلاث مستويات متدرجة هي نادرا وأحيانا ودائما.

[٢]- تقنين المقياس :

تم تقنين المقياس علي عينة كلية قوامها ٢٨٢ طفلا لديهم اضطرابات ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، تتروح أعمارهم ما بين ١٠-١٢ سنة من داخل ٥ مدارس بالمرحلة الابتدائية بإدارة إهناسيا التعليمية بمحافظة بني سويف، موزعة بجدول (١) كالآتي:

جدول (١)

عينة الدراسة

الصفوف / المدرسة	الصف الرابع		الصف الخامس		الصف السادس		الاجمالي	
	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث
منشاة عبد الصمد الابتدائية	١٢	١٥	١٥	١٠	١٧	١٠	٤٤	٣٥
منهرة الابتدائية	٨	١٠	١٠	٥	١٠	٥	٢٨	٢٠
منشاة الحج الابتدائية	٩	٣	١٠	٧	١٠	١٠	٢٩	٢٠
بهنموه الابتدائية	٩	٧	١٥	١٥	٥	٠	٢٩	٢٢
الموقف العربي الابتدائية	١٢	٦	٩	٨	١٢	٨	٣٣	٢٢
الاجمالي	٥٠	٤١	٥٩	٤٥	٥٤	٣٣	١٦٣	١١٩
							٢٨٢	

وقد تم حساب ثبات المقياس عن طريق استخدام برنامج حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية **Statistical Package for Social Sciences (SPSS)**.

[٣]- صدق المقياس :-

قام الباحث بالتحقق من صدق المقياس بالطرق الآتية :

١- الصدق المنطقي Logical Validity :

قام الباحث بعرض عبارات المقياس علي عدد من المحكمين المتخصصين في مجال التربية وعلم النفس والصحة النفسية، للحكم علي مدي صلاحية هذه العبارات لقياس مهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكي للأطفال ذوي اضطرابات ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، بعد تحديد المفهوم الإجرائي للتنظيم الذاتي والكف السلوكي، إلي جانب المفاهيم الإجرائية لأبعاد المقياس؛ وذلك للحكم علي مدي ملاءمة الفقرات والعبارات لمستويات الأطفال في الصفوف الرابع والخامس والسادس الابتدائي، ومدي تمثيلها لأعراض اضطرابات ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وقد تم الأخذ بملاحظات المحكمين وإجراء التعديلات المطلوبة والعمل علي حذف العبارات التي كانت نسبة الاتفاق عليها ٩٠%، إلي جانب التعديل في صياغة بعض العبارات، وبالتالي أصبح عدد العبارات للمقياس بعد صدق المحكمين ٦٦ عبارة بعد حذف العبارات التي أرقامها ٤، ٣٠، ٣١، ٥١ موزعة علي الأبعاد الآتية: البعد الأول وهو بُعد مهارات التعلم الذاتي ويشمل ١٥ عبارة، البعد الثاني وهو بُعد مهارات المراقبة الذاتية ويشمل ١٥ عبارة، البعد الثالث وهو بُعد مهارات التقييم الذاتي ويشمل ١٥ عبارة، البعد الرابع وهو بُعد مهارات تنظيم الدافعية الذاتية ويشمل ٢١ عبارة.

٢- الصدق الإحصائي :

يعتمد الصدق الإحصائي علي تحليل نتائج المقياس بعد تجربته علي عينة من نفس عينة الدراسة، **ومن أنواع الصدق الإحصائي :**

(١)- صدق المضمون : وهو يشمل :

[أ]- معامل ألفا كرونباخ Alpha Coefficient :

معامل ألفا كرونباخ Alpha Coefficient هو معامل يقيس مدي ارتباط المفردات بالمقياس، وتحديد قيمة ألفا العامة في حالة حذف درجة المفردة من المقياس. وقد تم حساب قيمة معامل ألفا كرونباخ العامة للمقياس وتساوي ٠,٦٦٤٢ .

وبناء علي ذلك تم حذف العبارات التي كانت قيمة معامل ألفا فيها مرتفعة في حالة حذف درجاتها من المقياس؛ أي أن وجود هذه المفردة يضعف من المقياس وحذفها يؤدي إلي ارتفاع قيمة ألفا العامة للمقياس، وهذه العبارات أرقامها : ١، ٤، ٢٩، ٣٢، ٣٤، ٣٧، ٣٩، ٤٧، ٦٦، وعددها ٩ عبارات، وهو ما يوضحه جدول (٢) لمعاملات ألفا لكل مفردة من مفردات المقياس في حالة حذف درجتها من درجة المقياس ككل.

[ب]- الاتساق الداخلي للمفردات :

يهدف هذا النوع من الصدق إلي الوصول لمدي صلاحية كل عبارة من عبارات المقياس لقياس الغرض الذي أعدت من أجله ، حيث يتم حساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة الاستطلاعية التي عددها ٢٨٢ طفلا من ذوي اضطرابات ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، علي كل عبارة من عبارات المقياس، ودرجاتهم الكلية علي المقياس ككل، عن طريق استخدام برنامج حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences (SPSS)، واستطاع الباحث من خلال ذلك أن يحصل علي معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس، والدرجة الكلية للمقياس ككل؛ وكان من نتيجة ذلك حذفت العبارات التي كان معامل ارتباطها أقل من ٠,٢٢، وذلك في حدود الدلالة الإحصائية ٠,٠١ ، وهي نفس العبارات التي تم حذفها عن طريق معامل ألفا، ويوضح جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات المقياس والدرجة الكلية للمقياس ككل، كما هي موضحة بالجدول الآتي :

جدول (٢)

معـــاملات ألفا ومعاملات الارتباط لمفردات مقياس تقدير مهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكى للأطفال

رقم المفردة	معامل ألفا	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل ألفا	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل ألفا	معامل الارتباط
١	٠,٧٧٠٢	-٠,٢١٠٩	٢٣	٠,٦٤١٩	-٠,٥٩٩٠	٤٥	٠,٦٣٢٨	-٠,٥٠٣١
٢	٠,٦٦٢٢	٠,٨١٣٥	٢٤	٠,٦٤٠٢	٠,٥٥٦٩	٤٦	٠,٦٤١٤	٠,٥٨٨٧
٣	٠,٦٦٣١	-٠,٧٣٣	٢٥	٠,٦٤٢٤	٠,٥٩٠١	٤٧	٠,٨٣٢٤	-٠,٢٠١١
٤	٠,٧٣٥٩	-٠,٢١١٦	٢٦	٠,٦٦٢٤	-٠,٦٠٠٩	٤٨	٠,٤٢٨٨	٠,٨٩٨٥
٥	٠,٦٢٠٧	٠,٧٩٥٥	٢٧	٠,٦٦٠٢	-٠,٥٩٩٥	٤٩	٠,٤٦٨٨	٠,٧٨١٣
٦	٠,٦٠٦٩	٠,٧٥٧٩	٢٨	٠,٦٦١٥	-٠,٥٣٥٩	٥٠	٠,٣٨٩٠	٠,٨٩١٨
٧	٠,٦٦٢٢	٠,٧٣٣١	٢٩	٠,٧٦٦٦	-٠,٢٠٩١	٥١	٠,٦٤٤١	٠,٥٨١٤
٨	٠,٦٦١٧	٠,٧٢٩٠	٣٠	٠,٦٤٠٥	-٠,٥١٠٦	٥٢	٠,٤٦٥٤	٠,٨٧٧٨
٩	٠,٦٦٢٢	٠,٨٢١٠	٣١	٠,٦٤٩٥	٠,٥٤٤٢	٥٣	٠,٤٥٦٢	٠,٨٨٤٣
١٠	٠,٦٤٦٨	٠,٥٦٤١	٣٢	٠,٧٢٩٢	-٠,١٢٢١	٥٤	٠,٤٥٦٣	٠,٨٨٦٤
١١	٠,٦٠٧٦	٠,٧٣٠٣	٣٣	٠,٤٦٥٩	٠,٧١٩٢	٥٥	٠,٦٢٩١	٠,٦٥١٤
١٢	٠,٦٠٤١	٠,٧٥٣٣	٣٤	٠,٧٢١٦	-٠,٢١٣٥	٥٦	٠,٦٤٩٤	٠,٥٤٥١
١٣	٠,٦٤٧٣	٠,٥٥٩٢	٣٥	٠,٤٨٢٨	٠,٧٨٤٩	٥٧	٠,٦٤٤٧	٠,٦٢٩٩
١٤	٠,٦٦٣١	-٠,٦٠١٥	٣٦	٠,٦٢٤٤	٠,٦٩١٧	٥٨	٠,٦٤٦٨	٠,٦٠٤٠
١٥	٠,٦٦٠٩	-٠,٣٣٦٧	٣٧	٠,٧٩٩٢	-٠,٢١٠١٦	٥٩	٠,٦٤٧٤	٠,٦٠٢٥
١٦	٠,٦٦٣٨	-٠,٥٤٢٠	٣٨	٠,٦٤٥٢	٠,٥٧٠٥	٦٠	٠,٦٦١٥	-٠,٥٥٢٢
١٧	٠,٦٦٢٢	٠,٥٦٥٠	٣٩	٠,٧٥٦٦	-٠,١٩٤٧	٦١	٠,٦٤١٢	-٠,١٣٥٥
١٨	٠,٦٤١٧	-٠,٥٨٦٦	٤٠	٠,٤٨٦٥	٠,٧٤٨٥	٦٢	٠,٦٦١٣	-٠,٥٣٧٠
١٩	٠,٦٣٦٧	٠,٧٠٧٩	٤١	٠,٦٤٤٩	-٠,١١٢٣	٦٣	٠,٦٤٥٠	٠,٦٥٠٠
٢٠	٠,٦٤٠٤	٠,٥٩٠٧	٤٢	٠,٦٥٧٩	-٠,٥٢٨٤	٦٤	٠,٦٦٠٤	٠,٥٥٩٧
٢١	٠,٦٤١٥	٠,٥٤٤٩	٤٣	٠,٦٦١٢	٠,٥٣٠٤	٦٥	٠,٦٤٦٧	٠,٧٢٠٠
٢٢	٠,٦٥١٩	-٠,٦٥٥٣	٤٤	٠,٦٣٦٦	٠,٥١٣٧	٦٦	٠,٧٧٧٧	٠,٢١٥٩

(٢)- الصدق العاملى :

يعد الصـــدق العاملي شكلا متطورا ومعقدا من أشكال الصدق، حيث يعتمد في الحصول علي تقدير كمي لصدق المقياس في شكل معامل إحصائي هو تشبع المقياس علي العامل الذي يقيس المجال المعين، وهو في حقيقة الأمر مـــعامل ارتبـــاط المقياس بالعامل (صفوت فرج، ١٩٩١ : ٢٥٨).

وعـــن طريق استخدام برنامج حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences (SPSS)، تم

استخراج مصفوفة العوامل ومدي تشبعاتها بمفردات المقياس باستخدام طريقة المكونات الأساسيةPrincipal Components لـ "هوتيللنج Hotelling "؛ لما تتسم به هذه الطريقة من استخلاص أقصي تباين ممكن. كما استخدم محك "كايزر Kaiser" والذي اقترحه "جوتمان Guthman" في استخلاص العامل الجوهري وهو ما لا يقل جذره الكامل عن واحد صحيح (صفوت فرج، ١٩٩١: ٢١٠- ٢٤٤)، وأعتبر الباحث أن التشبع المقبول للبند أو المفردة ٠,٣٠ علي الأقل وهو ما يوضحه جدول (٣) كالآتي :

جدول (٣)

مصفوفة تشبعات العوامل علي مقياس تقدير مهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكي للأطفال

م	تشبعات العوامل					قيم الشيوع
	ع١	ع٢	ع٣	ع٤	ع٥	
١	٠١٤١	-٠,٠٣٢١	-٠.٤٢٩	٠,٣٠٢	-٠,٠٨٤	٠.٠٩٢
٢	٠,١٤٠	-٠,٠٥٢٥	-٠,٠٦٣	٠,٢٥٣	٠,٠٤٢	٠.٦٣٠
٣	-٠,١٨٣	٠,٧٦٣	-٠,٠٨٦	-٠,٢٣٩	٠,٢٧٣	٠.٣١٥
٤	-٠,٢٠٤	-٠,٠٦١	٠,١٣٩	٠,٠٩٤	٠,١٨١	٠.٢٦٧
٥	٠,٥٧٧	٠,٢٢٢	-٠,١٢٩	-٠,٢٥٥	-٠,٠٦٠	٠.٦٥٩
٦	-٠.٢٢٢	٠,٣٨٦	٠.٥٨٥	-٠,١٨٥	٠,٢٩٠	٠.٤٩٨
٧	-٠,١١٠	-٠,٥١٢	٠,٢٢١	٠.٤٠٠	-٠,١٠٥	٠.٥١١
٨	-٠,٢٤٢	٠,٤٦٥	٠,٤٧١	٠,٠٨٢	٠,٠٩٠	٠.٥٥٧
٩	٠,٦٥٥	٠,٠٧٢	٠,١٨٧	٠,٢٦١	-٠,١٣٥	٠.٤٩٣
١٠	-٠,٥٣٩	-٠,٢٣٨	-٠,١٤٧	٠,١٤٢	٠,٣٢٢	٠.٥١٤
١١	٠,٠٧١	-٠,٠٨٢٥	٠,٤٨٥	-٠,٤٠٤	٠,٣١٩	٠.٢٩١
١٢	٠,٢٥٣	٠,١٠٩	٠,٠٤٢	-٠,٢٨٣	٠,٢٦١	٠.٤٤٠
١٣	٠,٤٤٦	٠,٠٥٢	٠,٤٧١	-٠,٢٧٤	٠,٢١٩	٠.٥٣٠
١٤	٠,٥٠٤	٠,٢٦٣	٠,٠٢٧	٠,١١٧	-٠,٤٣٨	٠.٧٥١
١٥	-٠,٨١٦	-٠,١٢١	-٠,٠٨٠	-٠,١٦٠	٠,١٩٦	٠.٣٤٢
١٦	-٠,٣٣٧	-٠,١٣١	٠,٣٦٢	٠.٢٣٩	-٠,١٥٣	٠.٧٢٤
١٧	-٠,٨١٧	٠,٢٢٦	-٠,١٤٦	-٠,٠٠٤	٠,٠٢٩	٠.٥٤٨
١٨	-٠,٣٨٨	٠ ٢٢٦	-٠,٠١٥٣	٠,٥٠٥	٠,٣٠١	٠.٧١٥
١٩	٠,٣٠٤	-٠,٣١٤	٠,٥٨٧	٠١٦١	-٠,٣٩٢	٠,٠٧٧
٢٠	-٠,٠٦٣	-٠,١٤٤	-٠,١٩٥	٠,٠٢٣	٠,١٠٢	٠.٦٩٠
٢١	-٠,٥٦٩	٠,٣٥٧	٠,٣٧٩	٠,٣٠٧	-٠,٠٣٦	٠,٧٤٣
٢٢	-٠,٢٣٣	-٠,٤٥٤	-٠,٦٢٥	-٠,٢٨٦	٠,١٠٤	٠,٥٤٧
٢٣	-٠,٦٠٨	-٠.٢١٠	-٠,٠١١٦	-٠,٣٣٩	-٠,٠٩١	٠.٣٧٩
٢٤	-٠,٣٥٥	-٠,٠٩٨	-٠,١٢٠	٠,٤١٠	٠,٢٤٧	٠.٣٤٥
٢٥	-٠,٠٤٣	-٠,٣٤٥	-٠,٤٢٥	٠,١٦٥	٠,١٣٠	٠.٢٨٢
٢٦	-٠,٠٨٣	-٠,٢٨٥	-٠,٣٥٦	٠,٢٦٧	-٠,٠٥٥	٠.٤٩٧
٢٧	-٠,١١٩	٠.٢٨٥	-٠,٠٧٤	٠,٦٠٢	٠,١٠٣	٠.٣٩٥

٢٨	-٠,٣٤٧	-٠,٢٩٠	٠,٣٣١	-٠,١٣٥	٠,٢٢١	٠,٤٢٥
٢٩	٠,٢١٢	-٠,٣٣٠	٠,٣١٩	-٠,٤٠٢	-٠,٠٧٨	٠,٢٢٠
٣٠	-٠,٣٠٣	-٠,١٦١	٠,٣١٨	-٠,٠٣٢	٠,٠٠٧	٠,٢٢٤
٣١	-٠,١٥٥	٠,٤٤٠	٠,٠٧٣	٠,٠٠٨	٠,٠١١	٠,٥١٩
٣٢	-٠,٣٣٧	-٠,٢١٥	٠,٥١٥	-٠,٠١٦	٠,٣٠٦	٠,٦١٧
٣٣	٠,٧٢٨	٠,١٦٣	-٠,٠٦١	٠,٠٥٧	-٠,٢٢٩	٠,٤٧٩
٣٤	-٠,٢٨٧	٠,١٦٤	-٠,٢١٣	٠,٤٤٥	٠,٢٩٩	٠,٣٨٢
٣٥	٠,٠٢٥	٠,٢٢٧	٠,١٤٣	٠,٥٢٨	٠,١٨٥	٠,٢٤١
٣٦	-٠,٣٠٧	٠,١٣٥	٠,٠٠٧	٠,٠٩٦	٠,٣٤٥	٠,٢١٦
٣٧	٠,٠٠٤	-٠,٤٣٩	٠,٠٢٥	-٠,٠٤٢	-٠,١٤٥	٠,٤٧٩
٣٨	٠,٣٧٩	-٠,٢٨٤	-٠,٣٤٢	-٠,٣٥٤	-٠,١٠٩	٠,٢٨٠
٣٩	-٠,٢٧٨	-٠,٠٧٣	٠,١٢٩	-٠,٢٩٨	٠,١٦٠	٠,١٥١
٤٠	٠,٢٦٨	٠,١١٧	٠,١٥٨	٠,١٣٥	٠,١٤٦	٠,٠٩٤
٤١	-٠,١١١	٠,١١٩	٠,٢٠٠	٠,١٥٩	٠,٠٧٢	٠,٠٧٦
٤٢	٠,٦٠٦	-٠,٦٣٠	-٠,٠٢٤	-٠,٠١٨	٠,٠٧٨	٠,٦١٩
٤٣	-٠,٠١٩	٠,٦١٧	-٠,٣٧٠	-٠,٠٩٢	٠,٢٩١	٠,٣٦٥
٤٤	٠,٤٤٩	٠,٣٥١	-٠,٢٠١	-٠,٠٠٦	٠,٠٠٥	٠,٤٢٤
٤٥	٠,٣٦٠	٠,٣٠٩	-٠,٣٧٨	-٠,٠٨٢	-٠,٢٣٣	٠,٦٨٦
٤٦	٠,٢٢١	٠,٠٦٢	-٠,٠٥٣	-٠,٢٩٥	٠,٤٦٧	٠,٤٣٣
٤٧	-٠,٣٠٤	٠,٠١١	-٠,٤٨٧	-٠,٠٢٤٣	-٠,٢٢٢	٠,٤٠٨
٤٨	٠,٢٥١	-٠,٢١٨	٠,٠٥٣	-٠,١٠١	٠,١٨٧	٠,٤٩٣
٤٩	٠,٣٧٥	٠,٠٣٩	٠,٣٤٢	-٠,٤٧٠	٠,١١١	٠,٦٧٠
٥٠	٠,٥٤٦	-٠,٥٠٨	٠,١٢٥	٠,٠٧٠	٠,٣٠٦	٠,٥٤٦
٥١	٠,٢٩٨	٠,٥٨٨	٠,٢٤٦	-٠,٠٥٥	٠,٢١٦	٠,٧٦١
٥٢	-٠,٦٤٠	-٠,٠٤٧	٠,٠١٥	٠,٣٢٥	٠,٤٩٦	٠,٧٧١
٥٣	-٠,٦٥٣	-٠,٠٧٨	٠,٠٢٤	٠,٣٨٧	٠,٤٣٣	٠,٧٥٩
٥٤	-٠,٦٨٥	-٠,٠٨٢	٠,٠١٢	٠,٤٠١	٠,٣٩٨	٠,٢٧٨
٥٥	٠,٢٦٢	٠,٣٣٤	٠,١١٩	٠,٠٨٢	٠,٢٧٨	٠,٦٣١
٥٦	٠,٣٧٤	٠,٦٥٤	٠,٢٩١	٠,٠٦٩	٠,١٠٨	٠,٦١٨
٥٧	-٠,٣٥٦	٠,٤٨١	٠,٠٥٩	-٠,٣٢٠	-٠,٣٩٨	٠,٣٩٣
٥٨	-٠,١١٢	٠,٤١٠	٠,٣٩٨	٠,١٠٩	-٠,٢٠٥	٠,٤٨٣
٥٩	-٠,٣٠٦	٠,٤٤٨	-٠,٠٢١١	-٠,٢٥٢	-٠,٢٨٤	٠,١٧٣
٦٠	٠,٠٦٦	٠,٠٦٣	-٠,٣٩-	-٠,١٧٢	٠,٣٦٣	٠,٥٥٩
٦١	-٠,٠٤٣	-٠,١٦٤	٠,٣١٥	٠,٠٥٢	٠,٣٩٣	٠,٢٣٦
٦٢	-٠,٠٠٧	٠,٠٥٥	-٠,٠١٣	-٠,٢٧٤	٠,٣٩٧	٠,١٤٧
٦٣	٠,٠٣٤	٠,١٠٦	٠,٣١١	-٠,١٧٤	-٠,٠٧٧	٠,٥٠٢
٦٤	-٠,١٣٩	٠,٢٦٨	-٠,٣٤٣	-٠,٢٣٣	٠,٤٧٩	٠,١٢٩
٦٥	٠,٠٠١	٠,٠٦٢	-٠,٠١٧	-٠,١٧٩	٠,٣٠٥	٠,٦١٧
٦٦	٠,٠٠٥	٠,٧٠٩	-٠,٢٢٢	-٠,٢٢٠	٠,٠٢٥	٠,٢٠١
الجذر الكامن	٩,١٩٠	٦,٠٥٦	٥,٥٧٧	٤,٧٧١	٤,٠٢٣	

يتضح من الجدول السابق أن الجذور الكامنة قد تراوحت بين ٩,١٩٠ للعامل الأول و٤,٠٢٣ للعامل الخامس؛ وتبين من ذلك أن العبارات التي أرقامها : ٤، ١٢، ٢٠، ٣٩، ٤٠، ٤١، ٦٦ لا تتشبع علي أي من العوامل الخمسة، وتنخفض فيها قيم معامل الشيوع علي العوامل.

وكانت البنود المشبعة بالعامل الأول ٣٠ مفردة وتمثل ٤٦% من التباين الكلي، ١٥ مفردة موجبة و١٥ مفردة سالبة، وهو عدد كبير من البنود مقارنة بالعوامل الأربعة الأخري، وتشير مضامين هذه البنود إلي انتظامها في صور مختلفة من أبعاد مقياس مهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكي للأطفال، ومن ثم يمكن تسمية هذا العامل بالعامل العام لمهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكي للأطفال .

وفيما يتعلق بالعامل الثاني فقد تشبعت به جوهريا ٢٢ مفردة وتمثل ٣٤% من التباين الكلي، ١٤مفردة موجبة و٨ مفردات سالبة، وكانت أعلي التشبعات لهذا العامل بالمفردة رقم ٣، وتشير إلي عامل مهارات التعلم الذاتي.

وفيما يتعلق بالعامل الثالث فقد تشبعت به جوهريا ٢٢ مفردة تمثل ٣٤% من التباين الكلي، ١٢ مفردة موجبة و١٠ مفردات سالبة، وكانت أعلي التشبعات لهذا العامل بالمفردة رقم ١٩، وتشير إلي عامل مهارات المراقبة الذاتية.

وفيما يتعلق بالعامل الرابع فقد تشبعت به جوهريا ١٦ مفردة وتمثل ٢٥% من التباين الكلي،١٠ مفردات موجبة و٦ مفردات سالبة، وكانت أعلي التشبعات لهذا العامل بالمفردة رقم ٣٥، وتشير إلي عامل مهارات التقييم الذاتي.

وفيما يتعلق بالعامل الخامس فقد تشبعت به جوهريا ١٨مفردة وتمثل ٢٨% من التباين الكلي، ١٥ مفردة موجبة و٣ مفردات سالبة، وكانت أعلي التشبعات لهذا العامل بالمفردة رقم ٦٤، وتشير إلي عامل مهارات تنظيم الدافعية الذاتية.

[٤]- ثبات المقياس :

تم حساب ثبات المقياس بالطرق الآتية :

[أ]- التجزئة النصفية Split-half :

تعتبر طريقة التجزئة النصفية من الطرق الاحصائية التي تقيس ثبات المقاييس التي تعتمد علي تجزئة المقياس إلي نصفين، وتقدير درجات النصف

الفردي ودرجات النصف الزوجي، ويحسب معامل الارتباط بينهما باستخدام معادلة " كارل بيرسون " وقد بين سبيرمان وبراون Spearman & Brown أنه يمكن التنبأ بمعامل ثبات أي مقياس إذا عرف معامل ثبات نصفه أو أي جزء منه بشرط أن تكون الأجزاء متكافئة. وتعتمد فكرة تكافؤ الأجزاء علي تساوي القيم العددية لمقاييسها الإحصائية المختلفة، وعند تقسيم المقياس إلي نصفين فلابد أن يكون هذين النصفين متكافئين وهذا يعني تساوي متوسطي النصفين وكذلك تساوي انحرافهما المعياري (أحمد الرفاعي ونصر محمود، ٢٠٠٠).

وقد قام الباحث بحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية علي عينة الدراسة باستخدام المعادلات الآتية :

١- معادلة سبيرمان براون Spearman-Brown :

وكانت قيمة معامل الارتباط هنا تساوي ٠,٦٢ وبالتالي كانت قيمة معامل الثبات بطريقة سبيرمان براون تساوي ٠,٦٦، وهي قيمة جيدة لحساب ثبات المقياس.

٢- معادلة جتمان للتجزئة النصفية Guttman Split-half :

وكانت قيمة معامل الثبات تساوي ٠,٦٨ وهي قيمة جيدة لحساب ثبات المقياس، وهي قيمة تقترب من القيمة التي حصلنا عليها باستخدام معادلة سبيرمان براون .

[ب]- طريقة إعادة تطبيق المقياس Test-Retest :

وتتلخص هذه الطريقة في تطبيق المقياس علي مجموعة من الأفراد، ثم يعاد تطبيق نفس المقياس مرة أخري علي نفس المجموعة بعد فترة زمنية معينة، وبعد رصد هذه الدرجات يحسب معامل الارتباط بين التطبيقين لنحصل علي معامل ثبات المقياس، ويجب أن يكون التطبيق الثاني في نفس ظروف التطبيق الأول من حيث المكان والزمان ونفس شروط الإجراء، بل يشترط أن يكون الفاحص واحدا في التطبيقين (أحمد الرفاعي و نصر محمود، ٢٠٠٠).

وبحساب معامل الثبات بين درجات التطبيقين علي العينة الأولية والتي قوامها ٢٨٢ طفلا ذوي اضطرابات نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وتتراوح أعمارهم ما بين ١٠-١٢ سنة بفاصل زمني أسبوعين؛ تبين أن معامل الارتباط بينهما باستخدام طريقة بيرسون يساوي ٠,٨١، وهو دال إحصائيا عند مستوي ٠,٠١.

[٥]- الصورة النهائية للمقياس :

بعد هذه المعالجات الأحصائية للمقياس تكون الصورة النهائية له مكونة من ٥٣ عبارة بعد حذف العبارات التي أرقامها : ١، ٤، ١٢، ٢٠، ٢٩، ٣٢، ٣٤، ٣٧، ٣٩، ٤٠، ٤١، ٤٧، ٦٦، وعددها ١٣ عبارة؛ وبالتالي أصبح عدد العبارات الخاصة بالمقاييس الفرعية، ويوضح جـدول (٤) توزيع العبارات علي الأبعاد كالآتي:

جدول رقم (٤)

لتوزيع عبارات مقياس تقدير مهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكي للأطفال

م	البعد	عدد عبارت البعد	أرقام عبارات البعد
١	مهارات التعلم الذاتي	١٢	من العباراة رقم ١ إلي ١٢
٢	مهارات المراقبة الذاتية	١٣	من العباراة رقم ١٢ إلي ٢٥
٣	مهارات التقييم الذاتي	٩	من العباراة رقم ٢٥ إلي ٣٤
٤	الدافعية الذاتية	١٩	من العباراة رقم ٣٤ إلي ٥٣

[٦]- تصحيح المقياس :-

طريقة تصحيح المقياس تتمثل في الاجابه عن أسئلة المقياس من خلال احتساب الدرجات بين تقديرات " نادرا " وتعطي درجة واحدة، والتقدير " أحيانا " وتعطي درجتان، والتقدير "دائما" وتعطي ثلاثة درجات ، وأن الطفل الذي يحصل علي ١٠٦ درجة فأكثر فإنه يعاني من ضعف مهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكي. وتتمثل الدرجات في المقاييس الفرعية كالآتي:

- في مقياس التعلم الذاتي :

تتراوح الدرجات ما بين ١٢ درجة إلي ٣٦ درجة للمقياس.

- في مقياس المراقبة الذاتية :

تتراوح الدرجات ما بين ١٣ درجة إلي ٣٩ درجة للمقياس.

- في مقياس التقييم الذاتي :

تتراوح الدرجات ما بين ٩ درجة إلي ٢٧ درجة للمقياس.

- في مقياس الدافعية الذاتية :

تتراوح الدرجات ما بين ١٩ درجة إلي ٥٧ درجة للمقياس.

ومن هنا تتراوح درجات الأطفال علي المقياس ما بين ٥٣ درجة إلي ١٥٩ درجة، ومتوسطهما ١٠٦ درجة. وبالتالي فاذا حصل الطفل على ١٠٦ درجة فاكثر فأنه يعاني اضطراب في مهارات التنظيم الذاتي والكف السلوكي.

المراجع :

- أحمد الرفاعي غنيم، ونصرمحمود صبري (٢٠٠٠). التحليل الإحصائي للبيانات باستخدام SPSS. القاهرة : دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
- ربيع عبده رشوان (٢٠٠٥). التعلم المنظم ذاتياً وتوجهات أهداف الإنجاز : نماذج ودراسات معاصرة. القاهرة :عالم الكتب.
- سالم علي سالم الغرايبة (٢٠١٠). قياس استراتيجيات التعلم ذاتي التنظيم وتحديد أبعادها وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى عينة من الطلبة الجامعيين. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية – المجلد ٧، العدد ٢، ص ص : ٩١- ١١٦.
- سحر أحمد الخشرمي (٢٠٠١). العلاج التربوي والأسري لاضطراب الحركة والانتباه عند الأطفال في مرحلة المدرسة. ندوة الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدي الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، جامعة الخليج العربي، ٢٠-٢٢ مايو، البحرين، ص ص: ٢٠١-٢٣٢.
- سحر أحمد الخشرمي (٢٠٠٥). فعالية طريقة العد في تخفيض الأعراض المصاحبة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه : دراسة تطبيقية لي عينة من الأسر السعودية. مؤتمر التربية الخاصة العربي: الواقع والمأمول. الأردن، عمان، ٢٦-٢٧ أبريل، ص ص:١-٢٤.
- سحر أحمد الخشرمي (٢٠٠٧). العلاقة بين اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد وصعوبات التعلم. ورقة بحثية مقدمة لمؤتمر التربية الخاصة بين الواقع والمأمول: كلية التربية، جامعة بنها.
- سحر الخشرمي(٢٠٠٤). العلاج التربوي والأسري لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. الرياض: وكالة دار المصمك للدعاية والإعلان.
- السيد علي أحمد، وفائقة محمد بدر (١٩٩٩). اضطراب الانتباه لدي الأطفال : أسبابه وتشخيصه وعلاجه. القاهرة : مكتبة النهضة المصرية.
- صفوت فرج (١٩٩١). التحليل العاملي في العلوم السلوكية.(ط٢). القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد الرقيب البحيري، وعفاف محمد عجلان (١٩٩٧). مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم: دراسة التعليمات. القاهرة : مكتبة النهضة المصرية.

- عبد العزيز السيد الشخص (١٩٨٤). مقياس ن-ز للتعرف علي النشاط الزائد لدي الأطفال: بحوث ودراسات في المشاكل السلوكية للأطفال. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، عدد ٧، جزء ١، ص ص: ٩٧- ١٢٨.
- عثمان لبيب فراج (١٩٩٨). النشرة الدورية لاتحاد هيئات الفئات الخاصة والمعوقين. مصر، عدد٥٣، ص ص: ٢-٢٢.
- فتحي مصطفي الزيات (٢٠٠٦). آليات التدريس العلاجي لذوي صعوبات الانتباه مع فرط الحركة والنشاط. المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم، الرياض، المملكة العربية السعودية،١٨-٢٢ نوفمبر، ص ص: ١٤١٥-١٤٥٣.
- كمال سالم سيسالم (٢٠٠٦). اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة : خصائصها وأسبابها وأساليب علاجها. العين الإمارتية : دار الكتاب الجامعي.
- مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٦). اضطرابات نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد: الأسباب- التشخيص- الوقاية والعلاج. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
- محمد النوبي (٢٠٠٦). السيكودراما واضطراب الانتباه (نقص الانتباه- النشاط الزائد- الإندفاعية) لدي ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة : مكتبة النهضة المصرية.
- محمود كاظم محمود، وحسن أحمد سهيل (٢٠٠٨). فاعلية الذات وعلاقتها بالسلوك الفوضوي لدى طلاب المرحلة المتوسطة . بحث منشور في (مجلة الأستاذ)، مجلة علمية محكمة، تصدر عن كلية التربية- ابن رشد - جامعة بغداد ، العدد ٧٢ .
- مصطفى محمد كامل (٢٠٠٣). التنظيم الذاتى للتعلم : نماذج نظرية. المؤتمر العلمى الثامن عشر لكلية التربية جامعة طنطا، التعلم الذاتى وتحديات المستقبل، ١١-١٢ مايو، ص ص: ٣٦٣- ٤٣٠.
- هلا السعيد (٢٠١٠). صعوبات التعلم بين النظرية والتطبيق والعلاج. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- **Barkley, R. (1998). Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment.(2ndEd). New York: The Guilford Press.**
- **Barkley, R. (2001). The inattentive type of ADHD as a distinct disorder : What remains to be done. Clinical Psychology : Science and Practice, Vol. 8, PP: 489-493.**
- **Barkley, R.(1997). Inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. Psychological Bulletin, 121, PP: 65-94.**
- **Barkley, R.(2001). Executive functions and self-regulation: An evolutionary neuropsychological perspective. Neuropsychological Review, 11, PP: 1-29.**
- **Biederman, j. Faraone, S. & Lapey, K. (1995). Co-morbidity of diagnosis in attention deficit hyperactivity disorder. In Weiss, G. (Ed), Child and Adolescent Psychiatry Clinics of North American : attention deficit hyperactivity disorder. Philadelphia : Saunders, PP: 335-360.**