

## بعض المشكلات السلوكية الانفعالية وعلاقتها باضطراب نقص الانتباه فرط الحركة لدى الاطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي

إعداد:

د. حنان بلاعو\*

### مستخلص البحث:

يهدف البحث الحالي إلى الكشف عن العلاقة بين بعض المشكلات السلوكية الانفعالية واضطراب نقص الانتباه فرط الحركة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي، والكشف عن الفروق في بعض المشكلات السلوكية الانفعالية واضطراب نقص الانتباه فرط الحركة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي. واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي لمناسبتة لطبيعة وأهداف البحث. وتكون مجتمع البحث من جميع أطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي في المرحلة العمرية ما بين (٥-٧) سنوات بمدينة القاهرة، كما تكونت عينة البحث الأساسية من (٦٤) طفل وطفله، نصفهم من الذكور والنصف الآخر من الإناث.

ولتحقيق هذه الأهداف استخدمت الباحثة الأدوات الأتية: مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية إعداد الباحثة، واختبار اضطراب نقص الانتباه فرط الحركة (ADHD) (تعريب وتقنين عبد الرقيب أحمد البحيري، ٢٠١٤)، وبطارية اختبارات تشخيص صعوبات التعلم إعداد "حسني زكريا النجار ومحمد مصطفى طه" (٢٠١٧). وبعد استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة: معامل ارتباط بيرسون، واختبار (t-test)، أشارت النتائج إلى: وجود علاقة ارتباطية طردية موجبة ودالة إحصائيا بين المشكلات السلوكية والانفعالية واضطراب نقص الانتباه فرط الحركة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق في المتوسطات الحسابية بين الذكور والإناث على مقياس المشكلات السلوكية ومقياس اضطراب نقص الانتباه فرط الحركة لصالح الذكور.

### الكلمات المفتاحية:

المشكلات السلوكية والانفعالية - اضطراب نقص الانتباه فرط الحركة - الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي

\* مدرس بقسم الاضطرابات الانفعالية والسلوكية بكلية التربية الخاصة جامعة مصر للعلوم والتكنولوجيا

## **Some emotional behavioral problems and their relationship to attention deficit hyperactivity disorder in Children with Specific Language Impairment**

### **Abstract:**

The current research aims to reveal the relationship between some emotional behavioral problems and attention deficit hyperactivity disorder in children with specific learning disorder, and to reveal the differences in some emotional behavioral problems and attention deficit hyperactivity disorder in children with specific learning disorder. The researcher used the descriptive approach as it suits the nature and objectives of the research. The research population consisted of all kindergarten children with specific learning disorder in the age group between (5-7) years in the city of Cairo. The basic research sample also consisted of (64) male and female children, half of whom were male and the other half were female. To achieve these goals, the researcher used the following tools: a measure of behavioral and emotional problems prepared by the researcher, a test for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) (Arabization and standardization by Abdel Raqeeb Ahmed Al-Behairy, 2014), and a battery of tests for diagnosing learning difficulties prepared by "Hosni Zakaria Al-Najjar and Muhammad Mustafa Taha" (2017). After using appropriate statistical methods: Pearson correlation coefficient and t-test, the results indicated: the presence of a positive and statistically significant direct correlation between behavioral and emotional problems and attention deficit hyperactivity disorder in children with specific learning disorder. The results also indicated the presence of differences. The arithmetic averages between males and females on the Behavioral Problems Scale and the Attention Deficit Hyperactivity Disorder scale are in favor of males.

### **Keywords:**

Behavioral and Emotional Problems - Attention Deficit Disorder - Children with Specific Language Impairment.

## مقدمة:

يُعدُّ مجال صعوبات التعلم Learning Disabilities من المجالات الحديثة نسبياً في ميدان التربية الخاصة، والذي جذب انتباه العديد من الباحثين، خاصةً في العقدين الأخيرين من القرن الماضي، حيث افترن مفهوم التربية الخاصة قديماً برعاية الأفراد المعاقين سمعياً وبصرياً وعقلياً إلا أنه تبين وجود مجموعة من الأطفال غير القادرين على التعلم مع أنهم ذوو قدرات عقلية وحسية سوية، ولا يُعانون من أى إعاقات، لذلك تم استخدام مصطلح صعوبات التعلم لوصف هذه المجموعة من الأطفال.

فقد حدد محمد عبد المؤمن (٢٠٠٩، ٦٥) موقع فئة ذوي اضطراب اللغة النوعي من الفئات الخاصة، وأشار إلى أن نسبتها تصل إلى ما بين (٣) إلى (٣٠%) من مجموع الأطفال العاديين في التعليم الأساسي. وأفاد المركز الوطني للأطفال ذوي الإعاقة (٢٠١١) في الولايات المتحدة الأمريكية (National Dissemination 2011, Center for Children with Disabilities) أن طفل واحد من بين كل خمسة أطفال يُعاني في المتوسط من هذا الاضطراب تتراوح أعمارهم (٦: ٢١) سنة.

وذكر عادل محمد العدل (٢٠١٣، ٢٠٥) وعبد الرحمن بن عبد الله أباعود (٢٠١٧، ٧١) أن نسبة شيوع اضطراب اللغة النوعي بين الأطفال تختلف من دراسة إلى أخرى باختلاف المعايير والمحكات التي يستخدمها الباحثون في تحديد الأطفال ذوي صعوبات التعلم، ومع ذلك فإن نسبة انتشارها تتراوح ما بين (٢) (٢٠%) وأن هذه الصعوبات مستمرة حيث أن نسبة هذا الاضطراب تُمثل أعلى نسبة بين ذوي الاحتياجات الخاصة.

وأشارت كل من نازك أحمد التهامي وآخرون (٢٠١٨، ١٢) إلى أنه تم تحديد نسبة الأطفال الذين تزيد لديهم صعوبات التعلم قد وصلت إلى ما بين ٤ إلى ٥% من طلاب المدارس الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٦-٧) سنوات وذلك نتيجة للنقص في الإحصائيات بأعداد الأطفال الذين يُعانون من صعوبات التعلم في المدارس كما ذكرت دراسة إسماعيل وآخرون (Ismail et al., 2019) أن نسبة الانتشار وصلت إلى (١٦.٥%) وذلك من عينة قوامها (٢١٨) طفل وطفلة، تم تقييمهم من المعرضين لخطر الإصابة بصعوبات التعلم من طلاب المدارس الابتدائية.

ويتم تشخيص نسبة كبيرة من الأطفال في جميع أنحاء العالم بصعوبات التعلم المُحددة، حيث تُشير البيانات إلى أن (٥٠%) من الأطفال في مدارس التربية الخاصة يُعانون من صعوبات التعلم، وأن (٨٠%) منهم يُعانون من صعوبات القراءة، كما أنهم يُظهرون العديد من الاضطرابات الداخلية مثل الاكتئاب والقلق، وقضايا احترام الذات، والمشكلات والاضطرابات السلوكية والانفعالية (Sofologi et al., 2022, 32). وأشار عبد العزيز السيد الشخص وآخرون (٢٠١١: ٧٨٣) وأميرة أحمد عطوة (٢٠٢٠، ٥١) إلى أن صعوبات التعلم تفرز آثاراً سلبية على الجوانب المختلفة لنمو الطفل، وبالتالي يترتب عليها مشكلات في التوافق والتكيف قد تختلف من طفل لآخر، مثل

مشكلات النشاط الزائد، ونقص الانتباه، اضطرابات الذاكرة وغيرها والتي تتطلب العديد من التدخلات الطبية، والجسمية، والنفسية، والاجتماعية والتربوية.

كما ذكرت دراسة سوما وأخرون (Somal et al., 2016) أن صعوبات التعلم ترتبط بالنشاط الزائد من النمط ADD وذلك بنسبة (٥٣%) من الحالات. كما ذكر كل من علي محمد الصمادي، وصياح إبراهيم الشمالي (٢٠١٧: ٥٠-٥١) وعبد المجيد بعمير (٢٠١٨، ٧٣) أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يتصفون بالنشاط الزائد ونقص الانتباه والاندفاعية، والحركة الدائمة مقارنةً بأقرانهم، وعدم مقدرتهم على التركيز الذهني ويظهر لديهم ضعف في التوازن الحركي والإدراك المكاني، وفي فهم العلاقات مثل علاقة التشابه والاختلاف، وصعوبة في التناسق الحركي.

وذكرت منظمة الصحة العالمية (World Health Organization, 2018) أن المشكلات النفسية والاجتماعية تتزايد بشكل كبير بين الأطفال، فقد وصلت إلى ما بين (٢٠١٠) في جميع أنحاء العالم. كما يمكن أن تتداخل هذه المشكلات بشدة مع الأداء اليومي للأطفال، وقد تزيد من مخاطر ضعف الأداء المدرسي (Veldman, et al., 2015). وهذه المشكلات مُصطلح يُغطى مجموعة واسعة من المشاكل، حيثُ تشتمل على المشكلات (الانفعالية والسلوكية والاجتماعية)، وغالبًا ما يُشار إلى المشكلات الانفعالية على إنها داخلية مثل القلق، ومشاعر الاكتئاب، والسلوك المنعزل، والشكاوى النفسية الجسدية، بينما المشكلات السلوكية يُشار إليها على أنها خارجية مثل النشاط الزائد، ونقص الانتباه، والسلوك العدواني، والسلوك الجانح، العناد (Ogundele, 2018).

كما أوضح ونج (Wong et al., 2011, 64) أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يُعانون من بعض المشكلات السلوكية أو الاضطرابات النفسية والتي من أهمها النشاط الزائد والاندفاعية، ونقص الانتباه، وأن صعوبات التعلم تؤثر تأثيرًا بالغًا على الطفل، سواء في النواحي النفسية والاجتماعية، أو التعليمية خاصةً في تلك المرحلة التكوينية في حياته، واتفق معظم المنظرين على أن النشاط الزائد يوجد غالبًا كحالة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، فقد أظهرت دراسات عديدة وجوده لدى نسبة كبيرة منهم يتراوح تقديرها ما بين (٣٣%) كحدٍ أدنى و (٨٠%) كحدٍ أعلى، وتُعد هذه النسبة مؤشراً جيداً لاستخدام هذه الخاصية في التعرف المبدي على تلك الفئة من الأطفال. كما أيدت دراسة كل من باركلي (Barkley, 2012)، ومكونيل (Mc Connel, 2018)، ويوسف مرجي الشمري (٢٠١٩)، وأبو الوفا وأخرون (Abo El Wafa, et al., 2020) أن الأطفال ذوي النشاط الزائد يتصفون بعدم الاستقرار وعدم الهدوء كما يسهل استثارتهم انفعاليًا، ويتمثل أعراض هذا الاضطراب في النشاط الزائد والاندفاعية ونقص الانتباه، فقد نجد الطفل يتململ في مقعده أثناء جلوسه، أو نجده كثير الحركة، أو يتسلق بعض الأشياء، أو كثير الكلام متسرع ومندفع في الإجابة عن الأسئلة، كما يجد صعوبة في انتظار دوره، ووُجد أن ارتفاع مستوى النشاط بحركات عشوائية وعدم تقبل المحيطين لحركاته المفرطة يؤدي إلى حركات أكثر عصبية، وبسبب سلوكه أثناء مشاركته داخل الفصل ربما يفقد اكتساب المهارة والمعرفة التي تعمل على زيادة معدل تعرضه لخطر صعوبات التعلم الأكاديمية.

كما يمثل الجانب الاجتماعي والسلوكي للأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي جانباً لا يقل أهمية عن الجانب الأكاديمي، وبينت العديد من الدراسات أن معدلات حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى تلك الفئة أعلى بشكل ملحوظ من الطلبة العاديين، وقد تصل إلى أربعة أمثال ما هي عليه عند الأسوياء (Royal & Azam, 2012). ومن أكثر المشكلات ارتباطاً باضطراب اللغة النوعي ارتفاع مستوى القلق، والسلوك العدواني، والاكتئاب، والانفعالية وفرط الحركة، والاعتمادية، والسلوك الانسحابي وتشتت الانتباه، والمخاوف المرضية وانخفاض وضعف مفهوم الذات. وهذا ما أكدته دراسة كل من: أسماء خوجة (٢٠١٩)، ويوسف الشطي (٢٠١٧)، وحنان القبطان (٢٠١١)، و(Balouti, 2013).

وتأسيساً على ما تقدم جاء البحث الحالي بهدف الكشف عن الفروق في بعض المشكلات السلوكية واضطراب نقص الانتباه فرط الحركة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي.

### مشكلة البحث:

نظراً للزيادة المستمرة في أعداد الأطفال الذين يعانون من اضطراب اللغة النوعي، فقد اهتم المختصون في ميدان التربية الخاصة بهذه الفئة من الأطفال للتعرف على مظاهر صعوبات التعلم، إلا أن (الباحثة) قد لاحظت مدى تأثير الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي وخاصة ممن يعانون من النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه على البيئة المدرسية وخاصة داخل الفصول الدراسية من خلال عدم استقرار الطفل، أو تجوله بين الصفوف مما يؤدي إلى تشتيت انتباه زملائه ومعلم الفصل، كما يجد هذا الطفل صعوبة في مواصلة اليوم الدراسي والاندماج في البيئة التعليمية، حيث تُعد هذه المشكلة من أكثر المشكلات انتشاراً عند الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي، فقد ذكرت دراسة باركلي (Barkley, 1997) أن نسبة الأطفال ذوي النشاط الزائد ويعانون من صعوبات التعلم تصل ما بين (٦٠% : ٨٠%)، وصعوبات التعلم وجدت بنسبة (٧٠%) عند الأطفال ذوي النشاط الزائد. ومن ثم تتحدد مشكلة البحث في الإجابة على الأسئلة التالية:

- ١- ما العلاقة بين المشكلات السلوكية والانفعالية واضطراب نقص الانتباه فرط الحركة لدى الاطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي؟
- ٢- ما دلالة الفروق بين الذكور والاناث من أطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي في اضطراب نقص الانتباه فرط الحركة وبعض المشكلات السلوكية والانفعالية من وجهة نظر معلماتهم؟

### أهداف البحث: يهدف البحث الحالي إلى:

- ١- التعرف على علاقة المشكلات السلوكية والانفعالية واضطراب نقص الانتباه فرط الحركة لدى الاطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي.
- ٢- محاولة الكشف عن الفروق بين الجنسين في المشكلات السلوكية والانفعالية واضطراب نقص الانتباه فرط الحركة لدى الاطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي.

## أهمية البحث: يكتسب البحث أهميته في الاعتبارات النظرية والتطبيقية التالية: الاهمية النظرية:

- ١- مساهمة الاتجاهات العالمية المعاصرة في الاهتمام بقضايا ذوي الاحتياجات الخاصة، والاهتمام بدمجهم في المجتمع لا عزلهم عنه ومنهم الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي.
- ٢- تركيز على الاهتمام بدراسة الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي بعد ما أشارت أدبيات التربية الخاصة ونتائج البحوث والدراسات السابقة إلى أن أعداد هؤلاء الأطفال في زيادة مستمرة.
- ٣- تناول النشاط الزائد ونقص الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي وتأصيلها نظرياً.
- ٤- مما يزيد هذه الدراسة أهمية من الناحية النظرية ندرة الدراسات العربية - على حد علم الباحثة - التي اهتمت باضطرابات الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد وعلاقته ببعض المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي.

## الاهمية التطبيقية:

- ١- الاستفادة من نتائج هذا البحث في إلقاء الضوء على إجراء دراسات تقدم برامج تدخل لتخفيف النشاط الزائد ونقص الانتباه عند هذه الفئة من الأطفال.
- ٢- قد يتيح البحث امام الباحثين مجالات جديدة للقيام ببحوث اخري حول المشكلات السلوكية لدي اطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي من ابعاد مختلفة.
- ٣- إعداد مقياس المشكلات السلوكية لطفل الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي.

## مصطلحات البحث الاجرائية:

### ١ - المشكلات السلوكية والانفعالية:

يقصد بالمشكلات السلوكية والانفعالية في البحث الحالي: تلك السلوكيات التي تعيق نمو الطفل ذوي اضطراب اللغة النوعي وتقلل من فرصهم التعليمية، وهي سلوكيات مزعجة، لا تتفق مع معايير السلوك الاجتماعي، وتتحدى كل من يتعامل مع تلك الفئة، وتنعكس سلباً على علاقاتهم الاجتماعية، وتحصيلهم الأكاديمي، وتتحدد بمشكلات: (العدوان، والعناد والمعارضة، والخجل، والقلق)، كما تتحدد بالدرجة الذي يحصل عليها الطفل ذوي اضطراب اللغة النوعي، من خلال تقدير المعلمات على بنود الاستبانة الخاصة بذلك.

**العدوان Aggressive**: عرفه ناجي سعيد (٢٠٠٦) العدوان، بأنه نشاط هدام تخريبي يقوم به الفرد بغرض إلحاق الأذى بشخص آخر، إما عن طريق الأذى الجسدي أو عن طريق الأذى اللفظي كالسخرية والاستهزاء والصراخ أو عن طريق الأذى الرمزي كالعض والعصيان وفعل الخطأ واتهام الآخرين.

**العناد والمعارضة Rebellion and disobedience**: يُعرف بأنه: فعل فرد أي شيء بخلاف ما طلبه أحد الوالدين أو أي شخص بالغ له سلطة عليه في إطار زمني محدد ( Matalan & Turleuk, 2020, 303).

**القلق Anxiety:** يمثل القلق أحد صور المشكلات الانفعالية، فهو حالة نفسية تظهر على شكل توتر بشكل مستمر؛ نتيجة لشعور الفرد بوجود خطر يهدده، فهو شعور مزعج وغير مريح ومبالغ فيه بالخوف غير المبرر تجاه أشياء مختلفة دون أسباب معروفة (Croft, 2015).

**الخجل:** هو تلك السلوكيات والانفعالات التي تصدر عن الفرد في المواقف الاجتماعية، والتي يعبر عنها ن خلال عدم الارتياح وعدم القدرة على التحدث والتعبير عن الآراء أمام الآخرين، عدم الثقة بالنفس وتجنب المواقف الاجتماعية (صافية ملال، ٢٠٢١، ٥٧٣).

## ٢- اضطراب نقص الانتباه فرط الحركة:

يُعرف بأنه "متلازمة سلوكية تتصف بوجود مستمر لسنة أعراض أو أكثر تتضمن (أ) عدم الانتباه (على سبيل المثال: الفشل في إكمال المهام أو الإصغاء بعناية: صعوبة في التركيز، الانشغال) أو (ب) الاندفاع أو النشاط المفرط (على سبيل المثال: استنكار الإجابات، نفاذ الصبر، عدم الراحة، التفرغ، التناقض في تنظيم العمل. التناوب أو البقاء جالساً، الحديث المفرط، الجري، تسلق الأشياء). وتبدأ الأعراض التي تشير إلى ضعف الجانب الاجتماعي والأكاديمي أو الوظيفي في الظهور قبل سن (٧) ويتم ملاحظته في أكثر من بيئة واحدة (American Psychological Association, 2015, 78- 88)

## ٣- الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي:

إنها اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تتضمن اللغة المكتوبة أو المنطوقة، والتي تظهر على هيئة اضطراب في الاستماع والتفكير والكلام والقراءة والكتابة والرياضيات، والتي لا تعود إلى أسباب تتعلق بأي نوع من أنواع الإعاقات الأخرى أو الظروف التعليمية أو الأسرية (دليل معلم صعوبات التعلم، ٢٠٢٠).

**إطار النظري ودراسات سابقة:** يتناول الإطار النظري للبحث الحالي ما تتضمنه من مفاهيم ومتغيرات على محورين اثنين كالتالي:

## المحور الأول: المشكلات السلوكية والانفعالية:

تعد المشكلات الانفعالية والسلوكية من أكثر المشكلات التي تشغل الآباء والمعلمين والباحثين لما لها من تأثيرات بالغة الخطورة على الأطفال وعلى المحيطين به، ويستخدم مصطلح المشكلات الانفعالية والسلوكية لوصف زملة من الأعراض والسلوكيات غير السوية لدى الطفل (فريالة مصطفى أبو الحسن، ٢٠٢٣، ٩١).

## أولاً: مفهوم المشكلات السلوكية والانفعالية:

تعددت المصطلحات التي تم استخدامها لوصف أولئك الأطفال الذين يعانون من مشكلات اجتماعية بين شخصية وأخرى شخصية حادة أو أي منهما، وتتضمن هذه المصطلحات الإعاقة الانفعالية، الإعاقة السلوكية، الإعاقة الانفعالية السلوكية، والاضطراب السلوكي الخطير، وهذه المصطلحات لا تدل على أنماط من الاضطرابات تختلف تماما عن بعضها البعض، ولكنها تمثل تقضيات شخصية للمصطلحات، وإنما في الغالب تعبر عن نفس الشيء، بمعنى أن المصطلحات

تختلف والاضطراب واحد، وأن الاضطراب الانفعالي أو السلوكي قد أضحى هو المصطلح الذي يلقي قبولاً في هذا المجال (دانيل هالاهان وجيمس كوفمان، ٢٠١٣، ٤٢١).

ويُعرف بطرس حافظ (٢٠١٠، ١١) المشكلات السلوكية والانفعالية بأنها اضطراب نفسي يتضح عندما يسلك الفرد سلوكاً منحرفاً بصورة واضحة عن السلوك المتعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي إليه بحيث يتكرر هذا السلوك باستمرار، ويمكن ملاحظته والحكم عليه من قبل الراشدين والأسوياء ممن لهم علاقة بالفرد.

كما عرف بأنه عجز يتميز باستجابة سلوكية وانفعالية غير مبررة وحادة، وتتناقض مع معايير المجتمع وثقافته. ويتسم هذا الاضطراب بأنه متكرر الحدوث و يكون فيه تناذر سلوكي أو نفسي يعكس اضطراب في الوظيفة نفس - بيولوجية معينة، و يكون مرفق بكرب نفسي ( أعراض ألم ، ضيق، وغيرها) أو عجز وهو ليس مجرد استجابة مقبولة لضغط نفسي أو خسارة Volkmar, (2013, 36).

وعرفت بانها عدم القدرة على التكيف مع معايير السلوك المقبولة اجتماعياً، والقيام بأنماط غير مناسبة من السلوك في ظروف طبيعية، مما يؤثر سلباً على تكيف الطفل النفسي والاجتماعي (تهاني صبري شعبان، ٢٠٢١، ١٨٧).

كما عرفت المشكلات السلوكية والانفعالية بأنها ذلك النمط الثابت والمتكرر من السلوك العدوانى أو غير العدوانى الذي تنتهك فيه حقوق الآخرين أو قيم المجتمع الأساسية أو قوانينه المناسبة لسن الطفل في البيت أو المدرسة ووسط الرفاق وفي المجتمع، على أن يكون هذا السلوك أكثر من مجرد الازعاج المعتاد أو مزاحات الأطفال (سهير كامل أحمد، وبطرس حافظ بطرس، ٢٠٢٣، ٣).

مما سبق ترى الباحثة أن أهم ما اتفقت عليه التعريفات السابق على اختلافها في تعريف المشكلات السلوكية والانفعالية هي: سلوك غير مقبول ومتعارف عليه اجتماعياً، يتصف بالتكرار والثبات، يشكل خطراً على الطفل وعلى الآخرين ويؤدي لمشاكل في حياته، إلا أنه يمكن تعديله.

## ٢- تصنيفات المشكلات السلوكية والانفعالية:

يصنف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والسلوكية والانفعالية التي يعانها الأطفال، ويعتمد هذا التصنيف على وجهة الطب النفسي التي تقترض وجود أسباب داخلية للاضطرابات السلوك وتعتبرها اضطرابات عقلية، وهي كالاتي:

- اضطرابات النمو العصبية مثل: اضطرابات صعوبات التعلم واضطرابات التواصل واضطراب طيف الذاتوية واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

- الاضطرابات الإكتئابية.

- الاضطرابات المتعلقة بالصدمة.

- مشكلات متعلقة باضطراب السلوك: كالعدوان والغضب والسرقه والتخريب والجنوح والكذب.

مشكلات القلق: كقلق الانفصال والقلق الاجتماعي.



- الاضطرابات المرتبطة بسلوك التغذية والأكل.

- اضطرابات النوم.

- اللوازم الحركية: كمص الأصابع وقضم الأظافر.

- اضطرابات الإخراج: كالتبول اللاإرادي والتغوط.

- اضطرابات أخرى: ذهان الطفولة والسلوك الاجتراري. (APA, 2013).

ويتصف ذوي الصعوبات الانفعالية والسلوكية بالنشاط الحركي الزائد، والميل إلى العنف، وسلوك إيذاء الذات، والانسحاب الاجتماعي وعدم القدرة على المبادرة بالتفاعل الاجتماعي، وسلوكيات غريبة، ونوبات مزاجية شاذة. (Thuen & Bru , 2009, 117).

وجدير بالذكر أن العديد من الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية والذين عادة ما يعزلون عن الآخرين ليس بسبب انسحابهم من مختلف المواقف الودية فحسب، ولكن أيضا لما يبذونه من عدائية تجاه الآخرين إذ أنهم يتسمون بسمات لا تشجع أحدا على التقرب منهم مطلقا، ومن تلك السمات: الأذى الجسدي، التدمير، عدم المسؤولية، الميل للسيطرة، الميل للشجار وإثارة المشاكل، الغيرة، الانحراف (دانيال هالاهاان وجيمس كوفمان، ٢٠١٣: ٤١٨ - ٤١٩).

**أما عن أشكال الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى الاطفال: فهناك أربعة عشر**

مجالا وهي تمثل الاضطرابات السلوكية لدى أطفال الروضة:

أ- السلوك المدمر والعنيف: يتضمن هذا السلوك الدفع البدني، أو الشد أو البصق أو الرفس أو إلقاء الأشياء على الآخرين، أو العض، أو الإيماءة، أو إيذاء الحيوانات، أو تدمير الممتلكات الشخصية أو ممتلكات الآخرين، أو الممتلكات العامة، ونوبات الغضب الانفعالية.

ب- السلوك المضاد للمجتمع: يتضمن مضايقة الآخرين والإيقاع بهم، والتأمر عليهم، وإفساد نشاطاتهم، أو ألعابهم بل وازعاجهم، ولا يستأمن على ممتلكات الآخرين لعدم حفاظهم عليها عن قصد، استخدام ألفاظ نابية.

ج- سلوك التمرد والعصيان: يتضمن مخالقات النظام والتعليمات والقواعد المنظمة للعلاقات داخل المؤسسة أو المعهد ويتمرد كثيرا، ولا يلتزم بالواجبات، الهروب من المنزل أو المدرسة، وسوء التصرف في المجالس العامة.

د- سلوك لا يوثق به: يتضمن الكذب، والغش، والسرقة.

ه- الانسحاب: يتضمن السلبية والجمود والخجل، وعدم الاندماج مع الجماعة.

و- السلوك النمطي واللزمات: يتضمن سلوك المداومة والأوضاع الجسمية الشاذة في الوقوف والجلوس والمشي والاستلقاء. عادات اجتماعية غير مقبولة: سواء لمس الآخرين والاقتراب منهم كثيرا، أو تعلقه بهم، أو الحديث معهم.

ز- عادات صوتية غير مقبولة: سواء كان بالصوت العالي أو المنخفض أو التحدث عن نفسه أو تقليد صوت وكلام الآخرين... الخ.

ح- عادات غير مقبولة أو شاذة: تتضمن: السباب واللعب بالملابس والأزرار والاحتفاظ بالأشياء الصغيرة من الدبابيس والأزرار، وربما ابتلاعها، وقد يلعب بلعابه أو بصاقه أو البصق وسيل اللعاب من الفم، وعض الأصابع أو الملابس وتمزيقها، والخوف من السلم، والصراخ إذا لمسه أحد.... وكل ما هو غير مقبول.

ط- سلوك إيذاء الذات: ويشمل أي نوع من الإيذاء البدني بالضرب الخبط أو الشد أو العض، أو التلطيخ، ووضع اليد في بعض الأماكن وأوجاعها، وقد يضع أشياء معينة في عينيه أو أذنيه أو أنفه، وكثيرا ما يضعها في فمه.

ي- الميل إلى الحركة الزائدة: سواء كان ذلك في الكلام أو الحركة في المشي أو القفز، أي أنه لا يهدأ.

ك- السلوك الشاذ جنسيا: ويشمل الإستمناء أو الاستعراضية والميول الجنسية المثيرة والسلوك الجنسي غير المقبول اجتماعيا.

ل- الاضطرابات النفسية والانفعالية: وتشمل اضطرابات الذات وعدم الاستجابة المناسبة في وقت النقد أو الفشل أو الإحباط أو المحاولة لجذب انتباه الآخرين بشدة، وادعاء المرض كثيرا، مع كثير من مظاهر الاضطراب الانفعالي في المزاج، وفي الأحلام، وفي النوم، وفي المخاوف المرضية وربما الاكتئاب.

م- استعمال الأدوية: مثل استخدام مهدئات وأدوية وعقاقير ضد التشنجات بدون استشارة الطبيب (سهير كامل أحمد، وبطرس حافظ بطرس، ٢٠٢٣، ١١).

### ٣- العوامل المسببة للسلوك المشكل: لدى طفل الروضة

أشار كل من سهير كامل أحمد، وبطرس حافظ بطرس (٢٠٢٣، ٣-٩) إلى مجموعة من الأسباب المؤدية لحدوث السلوك المشكل لدى الطفل وهي:

أ- **العوامل البيولوجية:** وتتمثل في العوامل الجينية: والتي تتعلق بالجينات الوراثية الاسرية التي تنتقل إلى الأطفال، حيث أن الارتباط الجيني يهبط الطفل لحدوث تغيرات مرضية وراثية أثناء تخليق الجنين، وبالتالي إحداث أنواع معينة من الاضطرابات النفسية والعصبية في المراحل النمائية التالية. وهناك العوامل التربوية: فغالبا ما تسهم أساليب التربية والمعاملة الأسرية الخاطئة في حدوث السلوك المشكل لدى الطفل مثال ذلك القسوة الزائدة وسوء المعاملة والضرب والتوبيخ والاذلال للطفل، أو العكس من ذلك، كالتدليل الزائد للطفل والتفرقة في المعاملة بين الأبناء، وكذلك الخلافات الاسرية والمشاحنات بين الابوين أمام الأبناء والتي قد تؤدي إلى الطلاق وتكك الاسرة.

ب- **العوامل الاجتماعية والاقتصادية:** لا يمكن إهمال دور العامل الاقتصادي وتأثيره على الجوانب الحياتية فهناك ارتباط واضح وكبير بين الفقر الاقتصادي والعنف وبأسكاله وبالتالي بتأثيره على زيادة وارتفاع ظاهرة الإساءة النفسية للأطفال حيث أثبتت دراسة فيفيان خميس بعنوان: "الإساءة النفسية للأطفال في العائلة الفلسطينية أن هناك علاقة واضحة بين حجم الإساءة النفسية للأطفال ومتغير الضغوط الاقتصادية والتي ينجم عنها عجز في تلبية الاحتياجات المادية للطفل واضطراب

في طبيعة العلاقات داخل الأسرة مما يؤدي إلى احتمالية أكبر لوقوع الإساءة فيها بالإضافة إلى ارتباط حجم الإساءة النفسية بعوامل كعدد أفراد الأسرة وهو من الجوانب الاجتماعية الهامة.

**ج- العوامل الفردية الذاتية:** يوجد عاملين الأول: يتعلق بالطفل نفسه وصفته كالإعاقة ومستوى التحصيل المتدني التي تؤدي دوراً مهماً في إحداث الإساءة، أما الجانب الثاني وهو للوالدين فالذي يقوم بعملية الإساءة هم الوالدين وعليه يجب فحص العوامل والمؤثرات التي تدفعهم للقيام بذلك حيث أظهرت الدراسات المختلفة أن عوامل مثل صغر عمر الوالدين وضعف مستواهم التعليمي تؤثر في مستوى الإساءة النفسية للأطفال كما أظهرت الدراسات أن معظم الآباء الذين يمارسون الإساءة ضد أطفالهم هم أنفسهم كانوا ضحايا لهذه الإساءة وهم صغار، كما أن عدم النضج العاطفي كان عامل مشترك وبشكل كبير بين الأسر المسيئة لأطفالهم والمسببة للسلوك المشكل لدى أطفالهم، ويتمثل عدم النضج العاطفي بقلة السيطرة على الدوافع وانعدام القدرة على تفهم احتياجات ومشاعر الآخرين.

**د- خلل في الرباط العاطفي الآمن بين الطفل والأم:** لقد أوضح الكثير من العلماء بأن الرعاية العاطفية غير الكافية للأطفال في السنوات الأولى من العمر قد تؤدي إلى سوء المعاملة العاطفية والتي ينظر لها من خلال النظرية السيكلوجية المعروفة بنظرية الرباط، ويقول العلماء بأن الاستمرار في الإهمال من الوالدين للطفل يعمل على تكوين سلوك سيء لدى الطفل وينعكس على المفهوم الطبيعي للرعاية والأمومة الطبيعية للطفل يؤدي إلى فقدان الرعاية من الأم.

وقد عمدت دراسات كثيرة لتناول المشكلات السلوكية لدى الأطفال منها: بحث خلود بشير عبدالأحد (٢٠٢٢) بعنوان (أثر برنامج إرشادي في تنمية النفسي لدى الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية) والتي هدفت إلى معرفة أثر برنامج إرشادي في تنمية الأمن النفسي لدى عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات الفروق بين درجات الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة، وكان الفرق لصالح المجموعة التجريبية وهذا يدل على الأثر الإيجابي للبرنامج المقدم. وكذلك تبين وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات الرتب لدرجات الذكور ومتوسطات الرتب لدرجات الإناث من أفراد المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي للأمن النفسي، وهذا دليل على اختلاف تأثير البرنامج تبعاً لمتغير الجنس للأطفال المضطربين سلوكياً وانفعالياً. واستهدف بحث منة حمودة، (٢٠٢٢) بعنوان (السلوك الانسحابي وعلاقته بالتأخر اللغوي لدى أطفال الروضة) التي هدفت إلى التعرف على السلوك الانسحابي وعلاقته بالتأخر اللغوي لدى أطفال الروضة. وأسفرت نتائج الدراسة عن أنه توجد علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً بين مستوى اللغة (الاستقبالية والتعبيرية)، والسلوك الانسحابي لدى الأطفال المتأخرين لغوياً. لا يوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الأطفال المتأخرين لغوياً (الذكور والإناث) على مقياس اللغوي لأطفال ما قبل المدرسة يعزى لمتغير النوع. لا يوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الأطفال المتأخرين لغوياً على مقياس السلوك الانسحابي يعزى

لمتغير النوع. يمكن التنبؤ بمستوى السلوك الانسحابي للأطفال المتأخرين لغويا من أبعاد المقياس اللغوي.

ودراسة أسماء خوجة (٢٠١٩)، التي هدفت إلى التعرف على أكثر المشكلات السلوكية شيوعا لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي من ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية (قراءة، كتابة، حساب) وكذا الكشف عن الفروق في المشكلات السلوكية بين هذه الفئة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق قائمة المشكلات السلوكية على (٣٤) تلميذا من ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية منهم (١٠) ذوي صعوبة القراءة و(١٣) صعوبة الكتابة و(١٤) ذوي صعوبة الحساب، تم اختيارهم بطريقة قصدية، وقد توصلت الدراسة إلى أن: أكثر المشكلات السلوكية إنتشارا لدى ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية هو تشتت الانتباه ثم فرط الحركة بينما كان السلوك العدوانى في المرتبة الأخيرة. كما توصلت الدراسة انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية بين تلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية (القراءة - الكتابة - الحساب). الكلمات المفتاحية: المشكلات السلوكية - صعوبات التعلم الأكاديمية (القراءة، الكتابة، الحساب).

أما دراسة يوسف الشطي (٢٠١٧)، فهذهت إلى التعرف على مستوى المهارات الاجتماعية والمشكلات السلوكية، والعلاقة الارتباطية بينهما، وإلى الكشف عن دلالة الفروق بين التلاميذ العاديين والتلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المهارات الاجتماعية والمشكلات السلوكية لديهم. وتم استخدام البحث الحالي مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس تقدير الخصائص السلوكية لذوي اضطرابات السلوك الاجتماعي والانفعالي وتكونت عينة البحث من (٥٠) تلميذا من العاديين و(٥٠) تلميذا من ذوي صعوبات التعلم. وتوصل البحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ صعوبات التعلم والعاديين لصالح العاديين كما جاءت مستويات المشكلات السلوكية لدى طلبة صعوبات التعلم مرتبة على التوالي: الإفراط في النشاط والتشتت والإنتباهية وانخفاض وضعف مفهوم الذات وقصور المهارات الاجتماعية والاندفاعية والسلوك العدواني والسلوك الانسحابي والاعتمادية وفي حين جاءت مستويات المهارات الاجتماعية مرتبة على التوالي: التعاون، تكوين الصداقات، التواصل ثم المبادرة، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين المهارات الاجتماعية والمشكلات السلوكية لدى كل من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم والعاديين.

في حين هدفت دراسة جنان القبطان (٢٠١١)، للتعرف إلى الاضطرابات النفسية الأكثر انتشاراً لدى طلاب صعوبات التعلم من حيث النوع والدرجة في الصفوف: (الخامس والسادس والسابع والثامن) من التعليم الأساسي، وتعرّف ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في حدة الاضطرابات النفسية لمستوى القلق والاكتئاب والمخاوف المرضية وفقاً لمتغير النوع، والمرحلة التعليمية، والمنطقة السكنية، وقد اشتمل مجتمع الدراسة على جميع طلبة وطالبات ذوي صعوبات التعلم من مدارس الحلقة الثانية بولايات محافظة مسقط، والبالغ عددهم ١٥٣ طالب وطالبة من طلبة ذوي صعوبات التعلم، حيث بلغ عدد الطلاب الذكور ٦٢ طالباً، وعدد الإناث ٩١ طالبة. وقد تم استخدام المنهج الوصفي في هذه الدراسة، كما تم بناء أداة لقياس الاضطرابات النفسية لدى طلبة

ذوي صعوبات التعلم في مدارس الحلقة الثانية بمحافظة مسقط، والتي تضمنت ثلاثة مفايسس، مقياس القلق لدى الأطفال وتضمن ٤٣ فقرة، موزعة على ست مجالات هي مجال الضغوط الحادة، وقلق الانفصال، والمخاوف الخاصة، وسلوك رفض المدرسة، والقلق العام، والمخاوف الاجتماعية، أما مقياس الاكتئاب فقد تضمن ٣٢ فقرة، موزعة على أربعة مجالات هي مجال السوداوية والقنوط، واضطراب النشاط الجسمي والحركي، وانخفاض الروح المعنوية، والتبدل الانفعالي، أما مقياس المخاوف المرضية فقد تضمن ٢٤ فقرة، وأربعة مجالات هي مجال المخاوف البسيطة، والخوف من الأماكن المفتوحة، والمخاوف الاجتماعية والخوف من المستقبل، وقد تم التحقق من صدق الأداة من خلال استخدام أسلوب التحكيم، ومن خلال الصدق التكويني الذي تم حسابه عن طريق معاملات الارتباط بين المقياس ككل ومجالاته. كما تم تقدير ثبات الأداة، بطريقة ألفا كرونباخ وأظهرت النتائج تمتع الأداة بمعامل صدق وثبات مقبولين لأغراض الدراسة. كما عولجت بيانات الدراسة بالحزمة الإحصائية SPSS، باستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) واختبار (T- Test) للإجابة عن أسئلة الدراسة، ومعامل الاختبارات البعدية (LSD) للتحقق من مصدر الفروق، ومعامل ارتباط بيرسون لتقدير الصدق البنائي للمقياس، وألفا كرونباخ لتقدير ثبات المقياس المستخدم في الدراسة الحالية. بعد تطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة تم التوصل إلى الآتي: (١) الاضطرابات النفسية الأكثر انتشارا لدى الطلبة من ذوي صعوبات التعلم في الصفوف (الخامس، والسادس، والسابع، والثامن) من التعليم الأساسي هي المخاوف المرضية وقد بلغ قيمة المتوسط الحسابي ٢.٠٥، والمتوسط المنوي ٦٨.٤٥، يليه اضطراب القلق بمتوسط حسابي قيمته ١.٧٧، والمتوسط المنوي ٥٨.٨٩، أما اضطراب الاكتئاب فقد بلغ المتوسط الحسابي له ١.٧٤، والمتوسط المنوي ٥٧.٨٩ (٢) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حدة اضطراب القلق والمخاوف المرضية وفق متغير النوع عند مستوى دلالة ٠.٠١.

كما هدفت دراسة ابتسام محمد أحمد (٢٠٢٣) إلى الكشف عن قدرة الكفاءة الاجتماعية علي التنبؤ بالمشكلات السلوكية لدي اطفال الروضة ذوي صعوبات الانتباه، اقتصرت عينة البحث علي اطفال الروضة (بنين وبنات) بالمستوي الثاني Kg2 ذوي صعوبات الانتباه الذي تتراوح اعمارهم (٥-٦) سنوات، واعتمدت الباحثة علي المنهج الوصفي الارتباطي، لملاءمته لأهداف البحث، وتكونت أدوات البحث من (١) - قائمة صعوبات التعلم النمائية (صعوبات الإنتباه ٢ - مقياس المشكلات السلوكية لطفل الروضة ذو صعوبات الانتباه ٣٠) مقياس الكفاءة الاجتماعية لطفل الروضة ذوي صعوبات الانتباه، وأسفرت نتائج البحث علي وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠١) بين درجات أطفال الروضة ذوي صعوبات الانتباه عينة البحث علي مقياس الكفاءة الاجتماعية ودرجاتهم على مقياس المشكلات السلوكية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٧٤٧). تسهم المتغيرات المستقلة (التعاون السلوك الاجتماعي، الاستقلالية، الانضباط) اسهاما دال احصائيا في التنبؤ بالمشكلات السلوكية لدى أطفال الروضة ذوي صعوبات الانتباه عينة

البحث، حيث كانت قيم معاملات الانحدار المعيارية للمتغيرات المستقلة (التعاون، السلوك الاجتماعي، الاستقلالية، الانضباط) مساوية (٠.١٧-، ٠.٢٠-، ٠.٥٠-، ٠.١٨-) على التوالي.

## المحور الثاني: اضطراب نقص الانتباه فرط الحركة - Attention-

### Deficit/Hyperactivity Disorder

اهتمت العديد من الدراسات النفسية المعاصرة بدراسة الأطفال الذين يعانون من نقص الانتباه وفرط الحركة (Attention defect hyperactivity disorder) أو (ADHD) والتي تعد أكثر الحالات النفسية شيوعاً ويمثل التعامل مع هؤلاء الأطفال تحدياً كبيراً لذويهم ومدرسيهم وللطبيب المعالج وللطفل نفسه أحياناً. فالأطفال الذين يعانون من نقص الانتباه وفرط الحركة ADHD يتسمون عادة بالاندفاعية والنشاط الزائد والذي يؤثر بالسلب على أدائهم الاجتماعي والعقلي والدراسي، أما فيما يخص آباء هؤلاء الأطفال فيعانون من كثير من الضغوط النفسية والمسئوليات التي قد تصل بهم إلى حد العزلة والبعد عن الاندماج في المجتمع ولوم الذات وفي بعض الحالات قد يؤدي إلى الاكتئاب (EL Hadad, Ayman, 2018).

وعند الحديث عن (ADHD) والذي يصنف على أنه من اضطرابات النمو العصبي (NDD) (Neuro developmental disorder) وذلك تبعاً للجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) (American Psychiatric Association) أو (DSM5) أو (Diagnostic and Statistical of Manual and Mental disorder) على أنه نمط مستمر من الإهمال وفرط الحركة والاندفاعية الذي يؤثر بالسلب في مستوى الأداء الخاص بالطفل في جميع النواحي وكذلك نموه (DSM5-2013).

ولا يوجد تحديد متفق عليه عالمياً في نسبة انتشاره وقد حاولت دراسة كل من توماس Tomas وساندرز Sanders وآخرون في محاولة وضع نسبة لمدى تواجد متلازمة ADHD بين الأطفال والمراهقين حيث ذكرت الدراسة أن نسبة بين الأطفال هي ٧.٢% وبالغون Thomas, Sanders, 2015).

وقد قام كل من جانيلسون Danielson وميلسا Melissa بتصور لتحديد أعداد الأطفال والمراهقين من سن ٢ إلى ١٧ عام داخل الولايات المتحدة الأمريكية والذين يعانون من ADHD وقد أسفرت الدراسة إلى أن ٦.١ مليون طفل بمعدل (٩) تم تشخيصهم على أنهم مصابون بـ ADHD فهم ٢.٤ مليون طفل في المرحلة العمرية ٦ إلى ١١ عام أي بمعدل ٩٠.٦% بينما ٣.٣ مليون مراهق في سن ١٢ إلى ١٧ عام بمعدل ١٣.٦% تم تأكيد تشخيصهم بمتلازمة ADHD وقد أضافت الدراسة أن ١٤.٥% يعانون من أعراض شديدة من المتلازمة بينما ٤٣.٦% كانت أعراضهم متوسطة فيما كان معدل الأعراض الخفيفة هو ٤١.٠٨% من عينة الدراسة Danielson, Melissa, 2018).

وقد سجلت دراسة A.Miranda أن ٥١ مليون طفل في الولايات المتحدة تتراوح أعمارهم بين ٤ إلى ١٧ عام مصابون بمتلازمة ADHD أن الغالبية العظمى من الذكور. وعند النظر لتلك

الأعداد الكبيرة والمتزايدة من الأطفال المصابين بمتلازمة ADHD يجب الأخذ في الاعتبار مدى ما يعانيه آباء هؤلاء الأطفال من ضغوط نفسية وعصبية مستمرة باستمرار حالات أطفالهم والتي تتأثر وتتحدد بمدى شدة أعراض هذه المتلازمة لدى أطفالهم والتي قد تتراوح بين عدم الاهتمام والاكتراث أو فرط الحركة الدائم أو السلوك الاندفاعي وغيرها من الأعراض التي قد تؤدي في النهاية إلى سلوك تخريبي غير مقبول أو اندفاعية دائمة والتي تفسر في بعض الأحيان على أنها سلوك عدواني تجاه الآخرين (A.Miranda,2015).

وقد يؤدي ذلك بالتبعية إلى حساسية الطفل المفرطة تجاه النصائح والأمراض المستمرة من المحيطين وتعرض الآباء في نهاية الأمر على الشعور بعدم القدرة على التعامل مع المواقف المحيطة المستمرة وعجزهم عن حل تلك المشكلة بل وأن هذه الضغوط النفسية والعصبية قد تؤدي بهم إلى النظرة الدونية لأنفسهم وقلة تقدير الذات مقارنة بآباء الأطفال الأصحاء (Munoz,2017).

وفي دراسة أخرى وجد الباحثون أن الحياة العائلية بوجود طفل يعاني من ADHD يمكن وصفها بحياة مليئة بالفوضى والإرهاق والأحاسيس المتضاربة لدى الآباء مع الشعور المستمر بالإحباط واليأس وأحياناً انعدام قيمة الحياة (Miranda, 2015).

وكما هو مذكور في الدليل الإحصائي الخامس حدد هذا الاضطراب، وفق محكات تشخيصية، ووفق أعراض معينة، يمكن التعرض لها على النحو التالي:  
نمط مستمر من عدم الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية يتداخل مع الأداء أو التطور، كما يتظاهر ب (١) و/أو (٢):

**أولاً: عدم الانتباه:** ستة من الأعراض التالية أو أكثر استمرت لستة أشهر على الأقل لدرجة لا تتوافق مع المستوى التطوري التي تؤثر سلباً ومباشرةً على النشاطات الاجتماعية والمهنية الأكاديمية: - إن الأعراض ليست فقط مظهراً من مظاهر السلوك الاعتراضي، والعدائية أو الفشل في فهم المهام أو التعليمات. وبالنسبة للمراهقين الأكبر سناً والبالغين (سن ١٧ وما فوق، فيلزم خمسة أعراض على الأقل).

- غالباً ما يخفق في إعاره الانتباه الدقيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء دون مبالاة في الواجبات المدرسية أو في العمل أو في النشاطات الأخرى (مثلاً إغفال أو تقويت التفاصيل، العمل غير الدقيق).
- غالباً ما يصعب عليهم المحافظة على الانتباه في أداء العمل أو في ممارسة الأنشطة (مثلاً صعوبة المحافظة على التركيز خلال المحاضرات المحادثات أو القراءة المطولة).
- غالباً ما يبدو غير مصغ عنده وجيه الحديث إليه مباشرة (عقله يبدو في مكان آخر مثلاً، حتى عند غياب أي ملهي واضح).
- غالباً لا يتبع التعليمات ويخفق في إنهاء الواجب المدرسي أو الأعمال الروتينية اليومية أو الواجبات العملية (يبدأ المهام مثلاً ولكنه يفقد التركيز بسرعة كما ينلهى بسهولة).

- غالباً ما يكون لديه صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة (الصعوبة في إدارة المهام المتتابعة مثلاً، صعوبة الحفاظ على الأشياء والمتعلقات الشخصية بانتظام، فوضوي، غير منظم العمل، يفقد لحسن إدارة الوقت، والفشل بالالتزام بالمواعيد المحددة).
- غالباً ما يتجنب أو يكره أو يتردد في الانخراط في مهام تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلًا كالعمل المدرسي أو الواجبات في المنزل للمراهقين الأكبر سناً وعند البالغين إعداد التقارير وملء النماذج، مراجعة الأوراق الطويلة).
- غالباً ما يضيع أغراضاً ضرورية لممارسة مهامه وأنشطته (كالمواد المدرسية والأقلام والكتب والأدوات والمحافظ والمفاتيح والأوراق والنظارات والهواتف النقالة).
- غالباً ما يسهل تشتيت انتباهه بمنبه خارجي (للمراهقين الأكبر سناً وعند البالغين قد تتضمن أفكاراً غير ذات صلة).
- كثير النسيان في الأنشطة اليومية (مثلاً الأعمال الروتينية اليومية، إنجاز المهام للمراهقين الأكبر سناً وعند البالغين، إعادة طلب المكالمات، دفع الفواتير، والمحافظة على المواعيد (D. S. M. IV. TR 2013).

**ثانياً: فرط الحركة الاندفاعية:** ستة من الأعراض التالية استمرت لستة أشهر على الأقل لدرجة لا تتوافق مع المستوى التطوري والتي تؤثر سلباً ومباشرةً على النشاطات الاجتماعية والمهنية / الأكاديمية. كما إن الأعراض ليست فقط مظهراً من مظاهر السلوك الاعتراضي والعنانية، أو الفشل في فهم المهام أو التعليمات.

- ب- بالنسبة للمراهقين الأكبر سناً والبالغين (سن ١٧ وما فوق) في خمسة أعراض على الأقل.
  - أ- غالباً ما يبدي حركات تمللم في اليدين أو القدمين أو يتلوى في كرسيه.
  - ب- لا يغادر مقعده في الحالات التي يُنتظر فيها منه أن يلازم مقعده في صفوف الدراسة أو المكتب أو أماكن العمل الأخرى أو في الحالات التي تتطلب بملازمة المقعد).
  - ج- غالباً ما يركض أو يتسلق في مواقف غير مناسبة قد يقتصر الأمر عند المراهقين أو البالغين على إحساسات الشعور بالانزعاج).
  - د- غالباً ما يكون لديه صعوبات عند اللعب أو الانخراط بهدوء ضمن نشاطات ترفيهية.
  - هـ- لا يرتاح للثبات في مدفوع بمحرك غالباً ما يكون متحزراً أو يتصرف كما لو أنه شيء معين لفترات مطولة كما في المطاعم أو الاجتماعات حيث قد يلحظ الآخرون صعوبة التماشي معه.
  - و - غالباً ما يتحدث بإفراط.
  - ز - غالباً ما يندفع للإجابة قبل اكتمال الأسئلة) يكمل الجمل للآخرين مثلاً، لا ينتظر دوره عند الحديث).

ح- غالباً ما يجد صعوبة في انتظار دوره (عند الانتظار في الطابور مثلاً).

ط - غالباً ما يقاطع الآخرين أو يقحم نفسه في شؤونهم (مثلاً، في المحادثات، والألعاب، أو الأنشطة، قد يبدأ في استخدام أشياء الآخرين دون أن يطلب أو يتلقى الإذن بالنسبة للمراهقين والبالغين، قد



يتدخل فعله الآخرون). وجود بعض أعراض فرط الحركة الاندفاعية أو أعراض عدم الانتباه قبل عمر ١٢ سنة.

ي-وجود بعض أعراض فرط الحركة الاندفاعية أو أعراض عدم الانتباه في بيئتين أو أكثر (في المدرسة مثلاً والعمل وفي المنزل، مع الأصدقاء أو الأقارب أو غيرها من الأنشطة).

ك-يوجد دليل صريح على تداخل الأعراض أو نقص أو ضعف الجودة في الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني.

ل-لا تحدث الأعراض حصراً في سياق الفصام أو أي اضطراب ذهاني آخر ولا تفسر بشكل أفضل باضطراب عقلي آخر (مثل اضطراب مزاج أو اضطراب قلق أو اضطراب تفارقي أو اضطراب شخصية) (D. S. M. IV. TR. 2013).

وقد ناقشت العديد من الدراسات العلاقة القوية التي تربط اضطراب نقص الانتباه فرط الحركة باضطراب اللغة النوعي حيث أظهرت نتائج دراسة هيشمان (Heishman, 2015) أن (٢٨%) من الأطفال الذين تم تشخيصهم ذوي صعوبات التعلم أو ذوي النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه أفادوا أن تزامن النشاط الزائد مع صعوبات التعلم يعكس العوامل الوراثية والبيئية المشتركة والمرتبطة بتطوير وتشخيص كل منهما، وقدرت الأبحاث التي طبقت بدقة أن تشخيص صعوبات التعلم ما يقرب من (٨ : ٤٠%) من الأطفال ذوي النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه لديهم نوع من صعوبات التعلم المحددة في القراءة، وما بين (١٢- ٢٧) يُعانون من اضطراب، إملاني، وفي عينة من الأطفال تتراوح أعمارهم ما بين (٨ : ١٦) عاماً وُجد أن صعوبات التعلم كانت موجودة في (٧٠%) من الأطفال المصابين بالنشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه، كما أشارت إحدى الاستطلاعات في الدراسة إلى أن (٢٧) من الأطفال الذين يتلقون خدمات التعليم الخاص أفادوا بأن والديهم مُصابون بالنشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه. وأظهرت دراسة سومال وآخرون (Somale et al., 2016) أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من النمط ADD بنسبة (٥٣%) ويعتبر هو الاضطراب المصاحب الأكثر شيوعاً فيما بينهم، كما يوجد بعض الاضطرابات المصاحبة الصرع والشلل الدماغي، والتهاب السحايا والنوبات الحموية، فقد كان تأثير (اللغة والمهارات البصرية المكانية) بنسبة تتراوح ما بين (١٠ - ٤١) لدى الأطفال ذوي اضطراب الشخصية الحدية وجميعهم يعانون من الـ ADHD. وقامت فاطمة ضيف (٢٠١٦) بدراسة لمعرفة العلاقة بين نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وصعوبات تعلم القراءة لتلاميذ المرحلة الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة من (٢-٨) من تلاميذ الصف الثالث والرابع الابتدائي لديهم صعوبات تعلم القراءة، بمدى عمري (١٠- ١٢) سنة، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية بين الإفراط الحركي المصاحب لنقص الانتباه وصعوبات تعلم القراءة، كما أشارت النتائج إلى تدني مستوى القراءة بنسبة (٧٦%) لدى التلاميذ الذين ظهرت عليهم اضطرابات عجز الانتباه، ويؤدي عجز الانتباه إلى أنواع من أخطاء القراءة. وأشارت دراسة يوسف الشمري (٢٠١٩ ، ٣٦١) أن النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه يُعد من أبرز المشكلات السلوكية لدى أطفال المدرسة

الابتدائية من ذوي صعوبات التعلم، حيثُ يكثر سلوك الجدل والنزاع بين هذا الطفل وأقرانه العاديين، وأنه دائماً شارد أثناء شرح المعلم، وأنه يفقد الدافعية والحماس أثناء تنفيذ المهام الخاصة به، ولذلك فهذه الفئة من الأطفال في حاجة لبرامج تعديل سلوك متخصصة.

وأشارت نتائج دراسة ساهو وآخرون (sahu et al., 2019) إلى أن النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه هو الحالة الأكثر شيوعاً مع الأطفال ذوي اضطرابات التعلم، يليه اضطراب القلق واضطراب المزاج واضطرابات اللغة، كما أنهم يعانون من تدني احترام الذات، وانعدام الثقة، وتوقعات منخفضة عن أنفسهم، وضعف علاقات الأقران، وذلك يرجع إلى ضعف مهارات التعلم لديهم.

كما أظهرت نتائج دراسة أبو الوفا وآخرون (Abo EL-Wafa et., 2020) أن هؤلاء الأطفال يُظهرون عجز في الوظائف التنفيذية التخطيط - المرونة المعرفية - التثبيط - التحكم في - الانتباه الذاكرة العاملة اللفظية، والذاكرة المكانية البصرية)، كما أظهرت الدراسة عجز كبير لهؤلاء الأطفال مقارنة بالأطفال العاديين في المقاييس العصبية النفسية، حيث وجدت أن الضعف في إدارة الوقت عند الأطفال ذوي صعوبات التعلم كانت بنسبة (٨١%)، وعند الأطفال ذوي النشاط الزائد كانت بنسبة (٧٠%) ، وعند الأطفال ذوي صعوبات التعلم والنشاط الزائد تمثل (٩٠%)، كما تم العثور على العديد من الاختلالات التنفيذية مثل إدارة الأولويات والتخطيط والتنظيم وبدء المهام وتمامها في الوقت المناسب، والنسيان وضعف الذاكرة العاملة، وأن نسبة انتشار الاضطرابات السلوكية (٩٨) يتبعها اضطراب المزاج والقلق والتي تصيب (٩٢%) ، ثم الصرع يصيب (٨٩%) من هؤلاء الأطفال.

### فروض البحث: تتمثل فروض البحث الحالي فيما يلي:

- ١- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين المشكلات السلوكية واضطراب نقص الانتباه فرط الحركة لدى أطفال الروضة.
- ٢- توجد فروق ذات دلالة احصائياً بين متوسطات الذكور والاناث من أطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي في المشكلات السلوكية من وجهه نظر معلماتهم في اتجاه الذكور.
- ٣- توجد فروق ذات دلالة احصائياً بين متوسطات الذكور والاناث من أطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي في اضطراب نقص الانتباه فرط الحركة من وجهه نظر معلماتهم في اتجاه الذكور.

### الإجراءات المنهجية للبحث:

**منهج البحث:** يلائم المنهج الوصفي البحث الحالي أكثر من غيره لملاءمته لطبيعة وأهداف البحث.  
**العينة الأساسية:** تكونت عينة البحث من (٦٤) طفل وطفله، من أطفال الروضة ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، والموجودين بمركز صن رايز فرعي فيصل وشارع الهرم، ومركز التميز للبحوث الطبية الدقي، ومركز التميز للتدخل المبكر والإرشاد الاسري (احمد سعيد) بالعباسية، في الفترة من ١٠ يوليو ٢٠٢٢ حتى ١٣ يوليو ٢٠٢٢.

## أدوات البحث:

### ١ - مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال اعداد الباحثة

أ- هدف المقياس: ظهرت الحاجة لإعداد مقياس لبعض المشكلات السلوكية الانفعالية لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم كمتطلب للبحث الحالي، وذلك بعد الاطلاع على الأدبيات النظرية والدراسات ذات الصلة ومنها:

- دراسة صائب كامل على اللالا (٢٠١٤) بعنوان: فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لخفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدي عينة من المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.
- دراسة منى سعد الحميدي (٢٠٢٢) بعنوان: فعالية برنامج القدرة على التأقلم في الحد من الاضطرابات السلوكية والانفعالية: مراجعة أدبية.
- دراسة شهناز محمد عبدالله (٢٠٢٣) بعنوان: القدرة التنبؤية للكفاءة الاجتماعية بالمشكلات السلوكية لدي أطفال الروضة ذوي صعوبات الانتباه.
- دراسة عنود مسعود مانع آل عباس (٢٠٢٣) بعنوان: علاقة استخدام الأجهزة الإلكترونية التعليمية بالمشكلات السلوكية والانفعالية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في ظل جائحة "كوفيد-١٩".

### ب- إعداد فقرات المقياس بصيغتها الأولية:

اشتمت الباحثة فقرات المقياس من بعض المقاييس السابقة والمصادر التي تناولت: المشكلات السلوكية والانفعالية، واشتمل بشكل أولي على (٤٠) عبارة موزعة على الأبعاد الأربعة التي تبنتها الباحثة في ضوء المصادر السابقة التي تم الاطلاع عليها وخصائص وسمات عينة البحث وهي:

البعد الأول: العدوان، وتضمن (١٠) عبارات.

البعد الثاني: العناد والمعارضة، وتضمن (١٠) عبارات.

البعد الثالث: الخجل، وتضمن (١٠) عبارات.

البعد الرابع: القلق، وتضمن (١٠) عبارات.

وقد راعت الباحثة في إعداد عبارات المقياس ما يلي:

- البعد عن الكلمات والعبارات الغامضة.
- ألا تحمل العبارة أكثر من معنى.
- أن تتناسب العبارات مع المرحلة العمرية لعينة الدراسة.
- ألا تتضمن البنود أدوات النفي قدر الامكان.

### ج- الصدق الظاهري لمقياس المشكلات السلوكية والانفعالية:

بعد جمع وصياغة عبارات المقياس، قامت الباحثة بعرض المقياس بصورته الأولية، على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس وقد اشتمل على التعريف الإجرائي للمشكلات السلوكية والانفعالية، وأبعاده الأربعة بواقع (٤٠) عبارة ويمثل كل بعد من الأبعاد الأربعة بواقع (١٠) عبارة، واستخدام مقياس "ليكات" الثلاثي (Likart) (غالباً - أحياناً - نادراً).

#### د- إجراءات حساب الخصائص السيكومترية للمقياس:

##### (١) صدق المقياس:

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام صدق المحك عن طريق تطبيق المقياس الحالي ومقياس السلوك المشكل اعداد سبير كامل أحمد وبطرس حافظ بطرس (٢٠٢٣) وإيجاد معامل الارتباط بيرسون فيما بينهما، وجاء معامل الارتباط (٠.٨٣) وهو معامل ارتباط مرتفع مما يعني صدق المقياس الحالي.

##### (٢) ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا كرونباخ كما يلي:  
- معادلة ألفا كرونباخ: اعتمد البحث لحساب ثبات المقياس على معادلة (ألفا - كرونباخ) في حساب معامل الثبات من خلال البرنامج الحزم الإحصائية (SPSS)، حيث جاءت قيمة ألفا كرونباخ كالتالي:

البعد الأول: العدوان (٠.٨٨)، البعد الثاني: العناد والمعارضة (٠.٨٨)، البعد الثالث: الخجل (٠.٨٥)، البعد الرابع: القلق (٠.٨٩)، والدرجة الكلية (٠.٩٥) وهي درجات ثبات مرتفعة، مما يدل على أن المقياس على درجة مرتفعة من الثبات.

#### جدول (١): معاملات ثبات مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال

البعد	عدد المفردات	معامل ألفا كرونباخ
العدوان	١٠	٠,٨٨
العناد والمعارضة	١٠	٠,٨٨
الخجل	١٠	٠,٨٥
القلق	١٠	٠,٨٩
الدرجة الكلية	٤٠	٠,٩٥

##### (٣) الاتساق الداخلي:

اعتمد البحث على الاتساق الداخلي للتأكد من صلاحية المقياس بثلاثة طرق وهي:  
الطريقة الأولى: وتمت بحساب الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة (مفردة) والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة (صدق المفردات أو ما يطلق عليه صدق التكوين)، حيث يتم الإبقاء فقط على العبارات التي تظهر ارتباطاً جوهرياً ودالاً إحصائياً بالبعد المنتمى إليه، بينما يتم حذف العبارات التي لا تظهر ارتباطاً جوهرياً ودالاً إحصائياً بالبعد المنتمى إليه.

**جدول (٢):** معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال وبين مجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه، حيث (ن=١٠١)

رقم العبارة	رتباط العبارة بالدرجة الكلية للبعد الأول	مستوى الدلالة	رقم العبارة	ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للبعد الثاني	مستوى الدلالة	رقم العبارة	ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للبعد الثالث	مستوى الدلالة	رقم العبارة	ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للبعد الرابع	مستوى الدلالة
١	٠.٦٨	٠,٠١	١١	٠.٥٩	٠,٠١	٢١	٠.٥٩	٠,٠١	٣١	٠.٥٩	٠,٠١
٢	٠.٧٨	٠,٠١	١٢	٠.٨١	٠,٠١	٢٢	٠.٥٦	٠,٠١	٣٢	٠.٦٢	٠,٠١
٣	٠.٧١	٠,٠١	١٣	٠.٧٧	٠,٠١	٢٣	٠.٧٤	٠,٠١	٣٣	٠.٧٣	٠,٠١
٤	٠.٧٣	٠,٠١	١٤	٠.٧٦	٠,٠١	٢٤	٠.٧٠	٠,٠١	٣٤	٠.٦٧	٠,٠١
٥	٠.٨٠	٠,٠١	١٥	٠.٨٤	٠,٠١	٢٥	٠.٦٥	٠,٠١	٣٥	٠.٧٩	٠,٠١
٦	٠.٧٦	٠,٠١	١٦	٠.٧٩	٠,٠١	٢٦	٠.٨٠	٠,٠١	٣٦	٠.٨٥	٠,٠١
٧	٠.٤٥	٠,٠١	١٧	٠.٥٢	٠,٠١	٢٧	٠.٥٣	٠,٠١	٣٧	٠.٦٣	٠,٠١
٨	٠.٧١	٠,٠١	١٨	٠.٦٢	٠,٠١	٢٨	٠.٧٢	٠,٠١	٣٨	٠.٦٩	٠,٠١
٩	٠.٧٤	٠,٠١	١٩	٠.٦١	٠,٠١	٢٩	٠.٥٥	٠,٠١	٣٩	٠.٨٥	٠,٠١
١٠	٠.٥٧	٠,٠١	٢٠	٠.٦٣	٠,٠١	٣٠	٠.٦٤	٠,٠١	٤٠	٠.٦٧	٠,٠١

يتضح من جدول (٢) أن معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال، وبين الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)؛ حيث تراوحت ما بين (٠.٤٥ : ٠.٨٥) مما يدل على ارتباط كل مفردة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وهو ما يعطي مؤشراً جيداً على الاتساق الداخلي للمقياس، وأن المقياس على درجة مرتفعة من الصدق.

**الطريقة الثانية:** حيث تم حساب ارتباط كل عبارة (مفردة) بالدرجة الكلية للمقياس، على عينة حساب الخصائص السيكومترية البالغة (١٠١) من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي خارج العينة الأساسية، كما هو موضح بالجدول (٣)، حيث تم إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس.

**جدول (٣):** معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال وبين مجموع درجات المقياس ككل، حيث (ن=١٠١)

رقم العبارة	ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للمقياس	مستوى الدلالة	رقم العبارة	ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للمقياس	مستوى الدلالة	رقم العبارة	ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للمقياس	مستوى الدلالة	رقم العبارة	ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للمقياس	مستوى الدلالة
١	٠.٦١	٠,٠١	١١	٠.٣٨	٠,٠١	٢١	٠.٦٨	٠,٠١	٣١	٠.٦٤	٠,٠١
٢	٠.٧٣	٠,٠١	١٢	٠.٥٩	٠,٠١	٢٢	٠.٤٣	٠,٠١	٣٢	٠.٦٥	٠,٠١
٣	٠.٦٢	٠,٠١	١٣	٠.٥٥	٠,٠١	٢٣	٠.٥٩	٠,٠١	٣٣	٠.٥٦	٠,٠١
٤	٠.٦٩	٠,٠١	١٤	٠.٤٦	٠,٠١	٢٤	٠.٥٧	٠,٠١	٣٤	٠.٥٧	٠,٠١
٥	٠.٧٢	٠,٠١	١٥	٠.٧١	٠,٠١	٢٥	٠.٦٢	٠,٠١	٣٥	٠.٧٤	٠,٠١
٦	٠.٦٥	٠,٠١	١٦	٠.٦٥	٠,٠١	٢٦	٠.٦٥	٠,٠١	٣٦	٠.٦٩	٠,٠١
٧	٠.٤٢	٠,٠١	١٧	٠.٤٥	٠,٠١	٢٧	٠.٤٧	٠,٠١	٣٧	٠.٧٢	٠,٠١
٨	٠.٦٨	٠,٠١	١٨	٠.٥٠	٠,٠١	٢٨	٠.٥٤	٠,٠١	٣٨	٠.٤٨	٠,٠١
٩	٠.٦٨	٠,٠١	١٩	٠.٤٦	٠,٠١	٢٩	٠.٧١	٠,٠١	٣٩	٠.٦٨	٠,٠١
١٠	٠.٥٤	٠,٠١	٢٠	٠.٤٩	٠,٠١	٣٠	٠.٥٠	٠,٠١	٤٠	٠.٦٩	٠,٠١

ينضح من جدول (٣) أن معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال، وبين مجموع درجات المقياس ككل دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)؛ حيث تراوحت ما بين (٠,٣٨ : ٠,٧٤). مما يدل على ارتباط كل مفردة بالدرجة الكلية للمقياس، مما يدل على أن المقياس على درجة مرتفعة من الصدق.

**الطريقة الثالثة:** الاتساق الداخلي: أو ما يطلق عليه التماسك الداخلي للمقياس، وفيه تم إيجاد معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس الأربعة: البعد الأول: العدوان، البعد الثاني: العناد والمعارضة، البعد الثالث: الخجل، البعد الرابع: القلق، بعضها البعض، وبينها وبين الدرجة الكلية وذلك للتأكد من ارتباط الأبعاد الأربعة ببعضها ببعض والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٤) معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال بعضها ببعض، وبينها وبين الدرجة الكلية للمقياس.

المحاور	العدوان	العناد والمعارضة	الخجل	القلق	الدرجة الكلية
العدوان	١	**٠,٥٩	**٠,٧٥	**٠,٨٠	**٠,٩١
العناد والمعارضة	**٠,٥٩	١	**٠,٥٣	**٠,٥١	**٠,٧٥
الخجل	**٠,٧٥	**٠,٥٣	١	**٠,٨٠	**٠,٨٨
القلق	**٠,٨٠	**٠,٥١	**٠,٨٠	١	**٠,٩٠
الدرجة الكلية للمقياس	**٠,٩١	**٠,٧٥	**٠,٨٨	**٠,٩٠	١

( \* \* ) دالة عند مستوى (٠,٠١)

ينضح من جدول (٤) ارتفاع معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال وبين مجموع درجات المقياس ككل، مما يعني وجود ارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية بالإضافة إلى وجود ارتباط بين أبعاد المقياس بعضها البعض، حيث تراوحت ما بين (٠,٥١ : ٠,٨٨)، وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)؛ مما يدل على أن المقياس على درجة مرتفعة من الصدق.

#### د- طريقة التطبيق والتصحيح:

طبق المقياس بطريقة فردية، حيث تقوم المعلمات بملء البيانات الخاصة بالأطفال، ووضع علامة (√) أمام الإجابات التي تناسب اختياراتهم، من خلال بدائل ثلاثة وفق قياس "ليكارث" (Likert) (ثلاثي غالباً - أحياناً - نادراً)، ولا يوجد زمن محدد للإجابة على المقياس من جانب المفحوص، ويكون تصحيح المقياس كالتالي:

توزع الدرجات للعبارات الموجبة كالتالي (٣-٢-١)، أما العبارات السالبة فتوزع درجاتها كالتالي: (١-٢-٣)، وبذلك تصبح الدرجة العليا التي يحصل عليها الطفل على المقياس (١٢٠) درجة، وأقل درجة يحصل عليها الطفل على المقياس هي (٤٠) درجة، وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع مستويات المشكلات السلوكية والانفعالية لدى المفحوص، في حين تدل الدرجة المنخفضة على انخفاض مستويات المشكلات السلوكية والانفعالية لدى المفحوص.

## ٢- اختبار السلوك المشكل اعداد سهير كامل أحمد وبطرس حافظ بطرس (٢٠٢٣) (المحك).

يهدف الاختبار إلى الوقوف على مستوى السلوك المشكل لدى أطفال الروضة، وتم إعداد المقياس في ضوء الأطر النظرية والتراث السيكولوجي لمفهوم السلوك المشكل، واطلع معدا المقياس في هذا الصدد على بعض البحوث والدراسات العربية والأجنبية ذات الصلة، والتي على أساسها تم اختيار المظاهر الممثلة للسلوك المشكل لدى أطفال الروضة: كالغيرة، والعدوان، والكذب، والسرقعة، ومص الأصابع، وقضم الاظافر، والعناد، والغضب، والقلق، وتشنت الانتباه، والخوف، والتخريب، واستخدام الالفاظ البذيئة.

**وصف الاختبار:** تكون الاختبار من (١١٠) عبارة تقيس أبعاد مختلفة للسلوك المشكل عند طفل الروضة، موزعة وفق تدرج ليكارت الثلاثي (يحدث دائما- يحدث أحيانا- لا يحدث) تأخذ درجات (١، ٢، ٣) للعبارة الإيجابية والعكس للعبارة السلبية، بحيث تكون أعلى درجة (٣٣٠) درجة وتمثل ارتفاع مستويات السلوك المشكل لدى الطفل، وأقل درجة (١١٠) وتمثل انخفاض مستويات السلوك المشكل لدى الطفل، وقد تم حساب الخصائص السيكومترية للاختبار عن طريق تطبيق الاختبار على عينة استطلاعية قوامها (٤٠٠) طفلا من أطفال الروضة من الجنسين تراوحت أعمارهم ما بين (٤-٥) كما يلي:

**طريقة المحك الخارجي:** تم حساب صدق الاختبار الحالي اعتماداً على قائمة تقدير سلوك الطفل اعداد مصطفى كامل (٢٠٠٥) كمحك خارجي، وأشارت النتائج إلى توافر مؤشرات صدق مرتفعة حيث كان معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياسين (٠,٩١) وهي دالة ومرتفعة وتشير إلى صدق الاختبار المستخدم.

**طريقة الصدق العملي:** قاما معدا الاختبار بإجراء التحليل العملي الاستكشافي للاختبار بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج على العينة الاستطلاعية، وأسفرت النتائج عن وجود ثلاثة عوامل جاء الجزر الكامن لأحدهم أكبر من الواحد الصحيح على محك كاييزر لذلك هو دال احصائيا على خلاف العاملين الاخرين.

**ثبات المقياس:** تم التحقق من ثبات المقياس بالطرق التالية:

**الأولى: حساب معادلة كودر- ريتشاردسن:** حيث جاءت قيمة معامل الثبات (٠,٨٢)، وهي معاملات ثبات مرتفعة، مما يدل على أن الاختبار على درجة مرتفعة من الثبات.

**الثانية: طريقة إعادة التطبيق:** قاما معدا الاختبار بإعادة التطبيق على العينة الاستطلاعية وبفاصل زمني قدرة أسبوعان لإيجاد معامل ثبات الاختبار، وأشارت النتائج إلى أن معامل الثبات كان (٠,٩٥) وهي دالة ومرتفعة وتشير إلى ثبات الاختبار المستخدم.

٣ - اختبار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة (ADHD) (تعريب وتقنين عبد الرقيب أحمد البحيري، ٢٠١٤)

اختبار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة Attention Deficit / Hyperactivity Disorder Test (ADHDT) من إعداد جيليام Gilliam وقد تم تقنينه على البيئة المصرية وهو

اختبار مقنن ، معياري يسهم في تشخيص الطلاب ذوى اضطراب نقص الانتباه / مفرط الحركة بناءً على تعريف DSM-IV (الجمعية الأمريكية للطب النفسي، ١٩٩٤) لاضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة، يتألف اختبار نقص الانتباه / مفرط الحركة (ADHDT) من ثلاثة اختبارات فرعية: الإفراط في الحركة Hyperactivity ، الاندفاع Impulsivity ، عدم الانتباه attention، وهذه الاختبارات تصل في مجموعها إلى ٣٦ بنداً، ترتبط البنود بالأعراض الثلاثة الجوهرية ل ADHD التي نوقشت في المؤلفات المتخصصة . الاختبار الفرعي الأول النشاط الزائد Hyperactivity و يقيس الحركة المفرطة ويتألف من البنود من ١ إلى ١٣، والاختبار الفرعي الثاني هو الاندفاعية Impulsivity و يقيس مشكلات كبح السلوك وتأجيل عمل الاستجابة، وهو يحتوي على البنود من ١٤ إلى ٢٣، والاختبار الفرعي الثالث وهو عدم الانتباه Inattention و يقيس مشكلات الفرد في تركيزه وتوجيه الانتباه نحو المعالم الرئيسية للمهمة، ويتألف هذا الاختبار الفرعي من ٢٤ حتى ٣٦ . والاختبار من السهل تطبيقه في وقت قصير بواسطة الوالدين، المعلمين، وغيرهم ممن لهم اتصال دائم بالفرد، وهو يستخدم للفئة العمرية من ٣ - ٢٣ سنة.

**تصحيح الاختبار:** يتم حساب الدرجة الخام الكلية لكل اختبار من الاختبارات الفرعية الثلاث ل ADHDT، بجمع الدرجات الخام لكل بند، ويكتب هذا الرقم في الصندوق في أسفل ذلك الاختبار الفرعي الخاص، وتسجل الدرجة الخام لكل اختبار فرعي في القسم الثاني في نموذج الملخص والإجابة.

#### الخصائص السيكومترية للمقياس:

#### الاتساق الداخلي للمقياس:

للتحقق من الاتساق الداخلي تم حساب معامل (بيرسون) بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك لمعرفة مدى ارتباط واتساق فقرات المقياس، والجدولان رقم (٥)، (٦) التاليان يوضحان هذه النتائج التالية:

#### جدول (٥): معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس (ن=٣٠)

البعد	النشاط الزائد	الاندفاعية	نقص الانتباه
معامل الارتباط	٠,٧٨	٠,٨٩	٠,٩٠

دال عند (٠.٠٥)، \*\* دال عند (٠.٠١)

#### جدول (٦): معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (ن=٣٠)

النشاط الزائد	معامل الارتباط	الاندفاعية	معامل الارتباط	نقص الانتباه	معامل الارتباط
١	٠,٧١	١٤	٠,٧٢	٢٤	٠,٥٠
٢	٠,٥٩	١٥	٠,٧٨	٢٥	٠,٦٩
٣	٠,٦٠	١٦	٠,٦٦	٢٦	٠,٦٤
٤	٠,٥٩	١٧	٠,٧٢	٢٧	٠,٥٦
٥	٠,٧٥	١٨	٠,٦٤	٢٨	٠,٥٨
٦	٠,٦٤	١٩	٠,٥٠	٢٩	٠,٦٦



النشاط الزائد	معامل الارتباط	الاندفاعية	معامل الارتباط	نقص الانتباه	معامل الارتباط
٧	٠,٧٠	٢٠	٠,٥٢	٣٠	٠,٦٤
٨	٠,٧٩	٢١	٠,٧١	٣١	٠,٥٧
٩	٠,٦١	٢٢	٠,٦٥	٣٢	٠,٧٢
١٠	٠,٥٥	٢٣	٠,٥٣	٣٣	٠,٧٧
١١	٠,٧٢			٣٤	٠,٦٣
١٢	٠,٦٦			٣٥	٠,٥٣
١٣	٠,٦٧			٣٦	٠,٧٢

ينتضح من الجدولين السابقين بأن فقرات المقياس تتمتع بمعاملات ارتباط قوية وداله إحصائياً عند مستوي (٠.٠١) مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه كما أن ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس قوية وداله إحصائياً عند مستوي (٠.٠٠١) وهذا يدل على أن المقياس بفقراته يتمتع باتساق داخلي عالي.

#### الثبات ألفا - كرونباخ:

تم حساب قيمه معاملات الثبات عن طريق معامل الفا كرونباخ لأبعاد المقياس والمقياس ككل وقد جاءت جميع هذه القيم مرتفعة وداله إحصائياً عند مستوي (٠.٠١) وهذا دليل كافي على أن المقاس تتمتع بمعامل ثبات عالي، وبذلك يكون صالحاً للاستخدام، ويتضح ذلك من خلال الجدول رقم (٧) التالي:

#### جدول (٧): معاملات ألفا - كرونباخ لكل بعد والدرجة للمقياس ككل

البعد	النشاط الزائد	الاندفاعية	نقص الانتباه	الدرجة الكلية
معامل الفا كرونباخ	٠,٦٩	٠,٧٩	٠,٨٠	٠,٩٠

#### ٤- بطارية اختبارات تشخيص صعوبات التعلم إعداد "حسني زكريا النجار ومحمد مصطفى طه" (٢٠١٧):

تهدف البطارية إلى تشخيص صعوبات التعلم اللفظية وغير اللفظية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في البيئة العربية وتشتمل البطارية على سبعة اختبارات فرعية موزعة على مجالين: مجال صعوبات التعلم اللفظية ويشتمل ثلاثة اختبارات فرعية هي: اختبار التهجئة، اختبار التعرف في القراءة، اختبار الفهم القرائي والسماعي؛ ومجال صعوبات التعلم غير اللفظية ويشتمل أربعة اختبارات فرعية هي: اختبار المهارات الحس حركية، اختبار العمليات الحسابية، اختبار العمليات المكانية البصرية، اختبار الجوانب الانفعالية والاجتماعية، وجميع الاختبارات من النوع الأدائي أي تعتمد على أداء التلميذ عدا الاختبار السابع: اختبار الجوانب الانفعالية والاجتماعية يعتمد على تقييم المعلم أو الأخصائي المدرسي (النفسي الاجتماعي). وكل اختبار من الاختبارات السبعة الفرعية له مجموعة تعليمات للأداء وله زمن للإجابة.

وقد روعي عند إعداد مفردات وأسئلة الاختبارات الفرعية للبطارية التدرج من السهل إلى الصعب في تقديم المثيرات لتناسب تدرج المراحل العمرية لنمو التلاميذ بالصفوف الدراسية المختلفة

بالمرحلة الابتدائية، كما تم الاعتماد على معايير تشخيص مجال صعوبات التعلم اللفظية وغير اللفظية في ضوء توجهات البحث المعاصرة والأدب النظري ونتائج بعض الدراسات السابقة.

### وصف البطارية وطريقة الإجابة والتصحيح:

تتكون البطارية من سبعة اختبارات فرعية موزعة على مجالين: مجال صعوبات التعلم اللفظية ويشتمل ثلاثة اختبارات فرعية هي: اختبار التهجنة، اختبار التعرف في القراءة، اختبار الفهم القرائي والسماعي؛ ومجال صعوبات التعلم غير اللفظية ويشتمل أربعة اختبارات فرعية هي: اختبار المهارات الحس حركية، اختبار العمليات الحسابية، اختبار العمليات المكانية البصرية اختبار الجوانب الانفعالية والاجتماعية، وجميع الاختبارات من النوع الأدائي أي تعتمد على أداء التلميذ عدا الاختبار السابع: اختبار الجوانب الانفعالية والاجتماعية يعتمد على تقييم المعلم أو الأخصائي المدرسي (النفسي - الاجتماعي). وكل اختبار من الاختبارات السبعة الفرعية له مجموعة تعليمات للأداء وله زمن للإجابة.

### اختبارات مجال صعوبات التعلم اللفظية:

**الاختبار الأول: اختبار التهجنة**، يتكون الاختبار من (٩٨) مفردة موزعة على مجموعة مهارات للتهجنة مثل مهارات نطق الحروف ومهارات نطق الكلمات والجمل ومهارات كتابة الحروف من الذاكرة وتحليل الكلمات ومهارات تكوين الكلمات من مجموعة حروف، ويتم الإجابة على هذه المفردات من خلال التلميذ خلال زمن الإجابة على الاختبار الخاص بكل صف دراسي وتعطى الإجابة الصحيحة درجة واحدة والإجابة الخاطئة صفر.

**الاختبار الثاني: اختبار التعرف في القراءة**، يتكون الاختبار من (٢٤) مفردة موزعة على مجموعة مهارات مثل مهارات التعرف على شكل الحرف والمد ومهارات التعرف على الكلمة والتعرف على الجملة، ويتم الإجابة على هذه المفردات من خلال التلميذ خلال زمن الإجابة على الاختبار الخاص بكل صف دراسي وتعطى الإجابة الصحيحة درجة واحدة والإجابة الخاطئة صفر.

**الاختبار الثالث: اختبار الفهم القرائي والسماعي**، يتكون الاختبار من (٣٤) مفردة موزعة على مجموعة مهارات للتهجنة مثل مهارة فهم الكلمة من خلال المتشابهات والمتضادات والمعنى ومهارة فهم معنى الجملة ومهارة فهم معنى الفقرة، ويتم الإجابة على هذه المفردات من خلال التلميذ خلال زمن الإجابة على الاختبار الخاص بكل صف دراسي، وتعطى الإجابة الصحيحة درجة واحدة والإجابة الخاطئة صفر، عدا (٤) فقرات في التدريب الثالث في مهارة فهم معنى الكلمة (ترتيب الكلمات لتكوين جملة مفيدة) تعطى الإجابة الصحيحة درجتان ونصف الإجابة الصحيحة درجة واحدة والإجابة الخاطئة صفر.

### اختبارات مجال صعوبات التعلم غير اللفظية:

**الاختبار الرابع: اختبار المهارات الحس /حركية**، يتكون الاختبار من (٢٠) مفردة موزعة على مجموعة مهارات حس /حركية مثل التصور البصري المكاني والتعرف البصري ونسخ الأشكال وتصميم الأشكال واللمس وتلوين الأشكال والسير في المتاهات، ويتم الإجابة على هذه المفردات من

خلال التلميذ خلال زمن الإجابة على الاختبار الخاص بكل صف دراسي وتعطي الإجابة الصحيحة درجتان ونصف الصحيحة درجة واحدة والإجابة الخاطئة صفر.

**الاختبار الخامس: اختبار العمليات الحسابية،** يتكون الاختبار من (١٦) مفردة موزعة على العمليات الحسابية الأساسية الجمع والطرح والضرب والقسمة، ويتم الإجابة على هذه المفردات من خلال التلميذ خلال زمن الإجابة على الاختبار الخاص بكل صف دراسي وتعطي الإجابة الصحيحة درجتان والإجابة الخاطئة صفر.

**الاختبار السادس: اختبار العمليات المكانية البصرية،** يتكون الاختبار من (٢٠) مفردة موزعة على مجموعة عمليات مثل الانتباه البصري والتصور البصري المكاني والتعرف البصري والإدراك البصري المكاني والذاكرة العاملة البصرية المكانية، ويتم الإجابة على هذه المفردات من خلال التلميذ خلال زمن الإجابة على الاختبار الخاص بكل صف دراسي وتعطي الإجابة الصحيحة درجتان والإجابة الخاطئة صفر.

**الاختبار السابع: اختبار الجوانب الانفعالية والاجتماعية،** يتكون الاختبار من (١٨) بند موزعة على مجموعة مهارات للسلوك الاجتماعي والنواحي الانفعالية للأطفال في المواقف المختلفة، ويتم الاستجابة على هذه البنود من خلال معلم التلميذ أو ولي الأمر أو الأخصائي النفسي أو الأخصائي الاجتماعي وذلك باختبار استجابة واحدة من ثلاثة استجابات حسب طريقة ليكارت (دائما-أحيانا - نادرا) وتعطي الدرجات (٣-٢-١) لكل استجابة على التوالي خلال زمن الإجابة على الاختبار الخاص بكل صف دراسي.

### تقنين البطارية:

**عينة التقنين:** تكونت عينة تقنين البطارية من (٦١٢) تلميذا وتلميذة من التلاميذ العاديين وذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية في جمهورية مصر العربية والمملكة العربية السعودية في الصفوف الثالث والرابع والخامس الابتدائي، تراوحت أعمارهم الزمنية بين (٧.٩٤) سنة إلى (١٠.٩٨) سنة بمتوسط حسابي (٩.٦٢) سنة وانحراف معياري (٠.٩٣) سنة.

### الكفاءة السيكومترية للبطارية :

قام فريق البحث بالتحقق من الكفاءة السيكومترية لاختبارات البطارية وحسابات الصدق والثبات على عدد كبير من التلاميذ في المرحلة الابتدائية من التلاميذ العاديين وذوي صعوبات التعلم بالصفوف الدراسية المختلفة في عدة مدارس في جمهورية مصر العربية والمملكة العربية السعودية وبلغت عينة التقنين حوالي (٩١٢) تلميذ وتلميذة، وفيما يلي نتائج الصدق والثبات لاختبارات البطارية:

### الصدق:

**الصدق الظاهري:** تم عرض محتويات البطارية على مجموعة من الخبراء المتخصصين في مجال صعوبات التعلم بالجامعات العربية والأجنبية لإبداء الرأي حول الاختبارات الفرعية ومعايير التشخيص المقترنة لمجالي صعوبات التعلم اللفظية وغير اللفظية وقد أوصى الخبراء بمجموعة من

الملاحظات والمقترحات وقام فريق البحث بعمل الملاحظات والتعديلات والمناسبة وقد حظيت اختبارات ومحتويات اختبارات البطارية بنسب اتفاق مرتفعة تراوحت بين ٨٠% إلى ١٠٠%.

**صدق المحك الخارجي:** استخدم فريق البحث مجموعة من المحكات الخارجية كمؤشر الصدق اختبارات البطارية الحالية وذلك بالتطبيق على مجموعة من التلاميذ العاديين وذوي صعوبات التعلم (ن= ١٨٦) ومن هذه المحكات: مقياس وكسلر لذكاء الأطفال بقسميه اللفظي والأدائي، بطارية مقياس التقدير التشخيصية لصعوبات التعلم إعداد/ الزيات (٢٠٠٢)، بطارية كوفمان لتقييم الأطفال، وقد أظهرت النتائج مؤشرات صدق مقبولة وجيدة، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين اختبارات البطارية ومجموعة المحكات بين (٠.٤٤٧) إلى (٠.٧٥٦) وهي دالة ومرتفعة وموجبة وتشير إلى صدق الدرجة على اختبارات البطارية المختلفة.

**صدق المفردات:** قام فريق البحث بحساب صدق الدرجة على اختبارات البطارية الفرعية باستخدام طريقة صدق المفردات وذلك من خلال حساب العلاقة بين درجة كل بند أو مفردة والدرجة الكلية للاختبار الفرعي الذي تنتمي إليه وذلك بالتطبيق على مجموعة من التلاميذ العاديين وذوي صعوبات التعلم (ن= ٢٧٤) وحصل الباحثين على مؤشرات صدق دالة ومقبولة وجيدة لمعامل الارتباط تراوحت بين (٠.٥٣٦) إلى (٠.٨٤١).

**صدق التمييز:** قام الباحثين بحساب صدق البطارية باستخدام طريقة الصدق التمييزي وذلك للكشف عن مدى قدرة بطارية اختبارات تشخيص صعوبات التعلم اللفظية وغير اللفظية على التمييز بين التلاميذ لعاديين والتلاميذ ذوي صعوبات التعلم وذلك على مجموعة من التلاميذ العاديين (ن = ١١٤) تلميذ وتلميذة، ومجموعة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم (ن= ٧٢) تلميذة وتلميذة وبحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعتين وقيمة "ت" توصل الباحثين إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات مجموعة التلاميذ العاديين ومجموعة التلاميذ ذوي صعوبات في الاختبارات الفرعية لبطارية اختبارات تشخيص صعوبات التعلم اللفظية وغير اللفظية وهذا يعني أن الاختبارات البطارية قدرة تمييزية بين المستويات القوية والمستويات الضعيفة في المتغيرات والأبعاد المقاسة والقدرة على التمييز بين التلاميذ العاديين والتلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

**الثبات:** أجرى فريق البحث حساب ثبات اختبارات البطارية باستخدام عدة طرق كالتالي:  
**إعادة تطبيق اختبارات البطارية:** استخدم الباحثون طريقة إعادة تطبيق الاختبارات الحساب الثبات فواصل زمني بلغ (٢٥) يوم بين التطبيقين الأول والثاني الاختبارات البطارية على مجموعة من التلاميذ والتلميذات العاديين وذوي صعوبات التعلم وبلغت قيم معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لبطارية اختبارات تشخيص صعوبات التعلم اللفظية وغير اللفظية كمؤشرات للثبات مرتفعة وموجبة ومقبولة وتشير إلى ثبات الدرجة على اختبارات البطارية سواء للعينة ككل أو لعينة التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

**طريقة ألفا كرونباخ:** استخدم الباحثون طريقة ألفا كرونباخ لحساب الثبات لدرجات اختبارات البطارية على مجموعة من التلاميذ والتلميذات ذوي صعوبات التعلم والعاديين وبلغت قيم الثبات كما

يوضحها جدول (٨)، والذي يتضح من خلاله أن قيم معاملات ألفا-كرونباخ البطارية اختبارات تشخيص صعوبات التعلم اللفظية وغير اللفظية كمؤشرات للثبات مرتفعة وموجبة ومقبولة وتشير إلى ثبات الدرجة على اختبارات البطارية سواء للعينة ككل أو لعينة التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

### جدول (٨): الثبات طريقة ألفا كرونباخ

م	الاختبارات الفرعية	مجموعة العاديين ن = ٢٣٨	مجموعة صعوبات التعلم ن = ٧٢
١	اختبار التهجئة	٠.٦٣	٠.٦٦
٢	اختبار التعرف في القراءة	٠.٥٨	٠.٥٩
٣	اختبار الفهم القراني والسماعي	٠.٦٧	٠.٧٠
٤	مجموع مجال صعوبات التعلم اللفظية	٠.٦٨	٠.٧٦
٥	اختبار المهارات الحس/حركية	٠.٥٤	٠.٥٥
٦	اختبار العمليات الحسابية	٠.٧٠	٠.٧٣
٧	اختبار العمليات المكانية/البصرية	٠.٥٥	٠.٦١
٨	اختبار الجوانب الانفعالية الاجتماعية	٠.٧٢	٠.٧٤
٩	مجموع مجال صعوبات التعلم غير اللفظية	٠.٧١	٠.٧١
١٠	الدرجة الكلية	٠.٧١	٠.٧٣

**الاتساق الداخلي:** للتحقق من الاتساق (التجانس الداخلي) للاختبارات الفرعية لبطارية اختبارات تشخيص صعوبات التعلم اللفظية وغير اللفظية، قام الباحثين بإيجاد معاملات الارتباط الداخلية للاختبارات الفرعية في كل مجال من مجالي الاختبارات في البطارية (مجال صعوبات التعلم اللفظية ومجال صعوبات التعلم غير اللفظية) وكذلك الدرجة الكلية للاختبارات كل مجال على مجموعة التلاميذ عينة البحث (ن = ١١٢) تلميذ وتلميذة من التلاميذ العاديين وذوي صعوبات التعلم بالصفوف الدراسية المختلفة والجدول التالي يوضح قيم معاملات الارتباط الداخلية التي حصل عليها الباحثين.

### جدول (٩): قيم معاملات الارتباط الداخلية بين الاختبارات الفرعية المجال صعوبات التعلم اللفظية

م	الاختبارات	التهجئة	التعرف في القراءة	الفهم القراني والسماعي	الدرجة الكلية
١	التهجئة	--	-	-	-
٢	التعرف في القراءة	٠.٧٣	-	-	-
٣	الفهم القراني والسماعي	٠.٦٤	٠.٦٨	-	-
٤	الدرجة الكلية	٠.٧٥	٠.٧٦	٠.٨٠	-

يتضح من جدول (٩) أن جميع قيم معاملات الارتباط الداخلية بين الاختبارات الفرعية المجال صعوبات التعلم اللفظية في بطارية اختبارات تشخيص صعوبات التعلم اللفظية وغير اللفظية موجبة ودالة عند مستوى الدلالة (٠,٠١) وهي قيم مرتفعة تكفي للدلالة على الاتساق الداخلي للاختبارات البطارية.

**جدول (١٠): قيم معاملات الارتباط الداخلية للاختبارات الفرعية لمجال صعوبات التعلم غير اللفظية**

م	الاختبارات	المهارات الحس/حركية	العمليات الحسابية	العمليات المكانية/البصرية	الجوانب الانفعالية الاجتماعية	الدرجة الكلية
١	المهارات الحس/حركية	-	--	-	-	-
٢	العمليات الحسابية	٠.٦٢	-	-	-	-
٣	العمليات المكانية/البصرية	٠.٦٨	٠.٧٥	-	-	-
٤	الجوانب الانفعالية الاجتماعية	٠.٧٣	٠.٧٠	٠.٦٣	-	-
٥	الدرجة الكلية	٠.٧١	٠.٧٤	٠.٦٨	٠.٧٢	-

يتضح من جدول (١٠) أن جميع قيم معاملات الارتباط الداخلية بين الاختبارات الفرعية المجال صعوبات التعلم غير اللفظية في بطارية اختبارات تشخيص صعوبات التعلم اللفظية وغير اللفظية موجبة ودالة عند مستوى الدلالة (٠,٠١) وهي قيم مرتفعة تكفي للدلالة على الاتساق الداخلي للاختبارات البطارية.

**معايير الأداء والتشخيص والزمن:**

قام الباحثون بحساب معايير الأداء على الاختبارات الفرعية للبطارية وكيفية تشخيص واشتقاق عينة التلاميذ ذوي صعوبات التعلم اللفظية وغير اللفظية، وكذلك معايير الزمن اللازم لتطبيق الاختبارات والبطارية ككل في كل صف دراسي من الصفوف الثلاثة (الثالث الرابع الخامس) الابتدائي على مجموعة التلاميذ عينة البحث (ن = ٩١٢) تلميذ وتلميذة من التلاميذ العاديين وذوي صعوبات التعلم بالصفوف الدراسية المختلفة، وأشارت النتائج إلى أن متوسط الأداء على بطارية اختبارات تشخيص صعوبات التعلم اللفظية وغير اللفظية لتلاميذ الصف الخامس الابتدائي في مجال صعوبات التعلم اللفظية (م = ٩٧.٤٦) والانحراف المعياري (ع = ١٣.٩٤)، ومجال صعوبات التعلم غير اللفظية (م = ١٢٢.٤٩) والانحراف المعياري (ع = ١٨.٦٤) والبطارية ككل (م = ٢١٩.٩٥) والانحراف المعياري (ع = ٣٠.٢٢).

**إجراءات البحث:**

- ١ - الاطلاع على الدراسات والبحوث والادبيات التربوية وعلم النفس التي تناولت بعض المشكلات السلوكية الانفعالية واضطراب نقص الانتباه فرط الحركة لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم.
- ٢ - اعداد مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية لأطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي.
- ٣ - اختيار عينة البحث من مجتمع البحث على أن يكونوا من ذوي المستويات المرتفعة على مقياس اضطراب اللغة النوعي.
- ٤ - تطبيق مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية اعداد الباحثة ومقياس اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة (ADHD) (تعريب وتقنين عبد الرقيب أحمد البحيري، ٢٠١٤) على عينة اساسية عددها (٦٤) من أطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي..

٥- استخدام الأسلوب الإحصائي المناسب لمعالجة فروض الدراسة وتفسيرها.

٦ - رصد النتائج تمهيدا لمعالجتها إحصائيا.

٧ - تقديم التوصيات والمقترحات في ضوء نتائج البحث.

### الأساليب الإحصائية المستخدمة:

استخدمت الباحثة معامل الارتباط لبيرسون إضافة إلى اختبار (t-test) لحساب دلالة الفروق بين المجموعات كبيرة الحجم.

### نتائج الفروض ومناقشتها وتفسيرها:

**نتائج الفرض الأول:** توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين المشكلات السلوكية واضطراب نقص الانتباه فرط الحركة لدى أطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي.

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل الارتباط بيرسون لبحث العلاقة بين المشكلات السلوكية والانفعالية واضطراب نقص الانتباه فرط الحركة (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي، وجاءت النتائج كما بالجدول (١١):

**جدول (١١):** معاملات الارتباط بين المشكلات السلوكية والانفعالية واضطراب نقص الانتباه فرط الحركة (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي ن(٦٤)

الدرجة الكلية	ضعف الانتباه	الاندفاعية	النشاط الزائد	نقص الانتباه فرط الحركة المشكلات السلوكية والانفعالية
**٠.٨٩	**٠.٨٣	**٠.٨٧	**٠.٩٠	العدوان
**٠.٩١	**٠.٨٧	**٠.٩٠	**٠.٨٨	العناد والمعارضة
**٠.٨٦	**٠.٧٦	**٠.٨٤	**٠.٨٩	الخجل
**٠.٩٢	**٠.٨٦	**٠.٩١	**٠.٩٢	القلق
**٠.٩٢	**٠.٨٦	**٠.٩١	**٠.٩٣	الدرجة الكلية

(دالة عند مستوى ٠.٠٥)

يتضح مما سبق وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المشكلات السلوكية والانفعالية واضطراب نقص الانتباه فرط الحركة (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي، أي أنه كلما ارتفعت مستويات المشكلات السلوكية والانفعالية ارتفعت معه بالضرورة مستويات اضطراب تشتت الانتباه فرط الحركة لدى الأطفال المعاقين ذوي اضطراب اللغة النوعي، وهذه النتيجة منطقية وتتوافق مع الأدبيات النظرية ونتائج الدراسات السابقة، فهناك مجموعة من الخصائص الانفعالية التي تميز الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي فهم معرضون أكثر من غيرهم لعدد من مخاوف الصحة النفسية، فقد يُعاني هؤلاء الأطفال من مشاعر الإحباط واليأس والقلق بشأن عدم تلبية التوقعات، حيث تُشير التقديرات إلى أن (٤٠%) من نوى صعوبات التعلم يُعانون من مشاكل مثل القلق أو الاكتئاب، أو ضعف احترام الذات)، وذلك اعتماداً على طبيعة صعوبات التعلم، كما أنهم يكونون من الصعب عليهم التكيف مع المواقف الجديدة أو تنظيم انفعالاتهم

أو سلوكهم من أجل التوافق مع أقرانهم، كما أنهم يكونون أكثر عرضه لخطر التتمر والإيذاء والعزلة الاجتماعية والرفض (Sofologic et al, 2022)، كما أشارت دراسة بروكس وآخرون (Brooks et al, 2019) أن الأطفال ذوى صعوبات القراءة يعانون من أعراض اكتتابيه مثل المزاج المكتئب، والانسحاب الاجتماعي).

كما يُعاني هؤلاء الأطفال من معدل أعلى من الصعوبات الاجتماعية مقارنة بالأطفال العاديين (Freilich & Shechtman, 2010) ويتمثل في تكرار السلوك المنافي للحاجة، وصعوبة التنظيم الذاتي، والانسحاب الاجتماعي الذي يتمثل في الكسل، واللامبالاة، والاعتمادية الزائدة، وضعف إدراك وتقدير المواقف الاجتماعية مع الوالدين والأخوة والأقران، والمعلمين داخل الفصل الدراسي، بالإضافة إلى أنه يُقدر أن (٧٥%) منهم يُعانون من صعوبات في العلاقات الاجتماعية، ومستويات عالية من الرفض الاجتماعي والشعور بالوحدة.

كما أن لديهم بعض الخصائص السلوكية: التي تتمثل في النشاط الزائد النشاط الحركي الزائد عن المستوى المطلوب مع خلوه من هدف واضح، وصعوبة البقاء بثبات، والحركة ونمو الإدراك (مختل التوازن في حركته، عدم القدرة على موائمة حركاته الصغيرة وخاصة اليدوية كالتقاط الأشياء الدقيقة)، وغالبًا ما ترتبط عندهم كثير من السلوكيات باضطراب إدراكي مثل (عدم القدرة على فرز انطباعاته الحسية، واضطراب الإدراك فيما يخص الاتجاهات الستة، وعدم التمييز بين الشكل والأرضية، وصعوبة الربط بين الكل وأجزائه).

وهناك بعضا من الأعراض الثانوية والتمثلة في السلوك العدواني Aggressive Behavior: الذي غالبًا ما يُظهر هؤلاء الأطفال السلوك العدواني عندما يتعرضون لمواقف مُحبطة أو للإيذاء الانفعالي. وأشار محمد السفاسفة (٢٠١١، ٥٥) إلى أنه هو أى فعل أو سلوك يُلحق الأذى بالذات أو بالآخرين أو بالأشياء سواء كان هذا السلوك مقصود أو غير مقصود، ويظهر لديهم من خلال عدم توجيه الطاقة الزائدة لديهم الوجهة الصحيحة، أو من التعلم الاجتماعي من خلال النماذج المتوافرة في البيئة المحيطة، كما قد يظهر نتيجة إهمال الأسرة لطفلها، ورفضه عاطفياً واجتماعياً، حيث يُحاول الطفل إصدار ردود أفعال انفعالية غير مقبولة لمواقف معينة يرافقها سلوكيات عدوانية، وقد يظهر السلوك العدواني نتيجة مبالغة الأهل في استخدام العقاب، وبخاصة البدني منه في كف السلوكيات غير المرغوبة.

إضافة إلى سلوك عدم الطاعة Disobedience: فهم غالبًا لا يقبلون القيود، ولا يمتثلون للأوامر، ويُظهرون سلوك عدم الطاعة والتمثل في عدم إطاعة الوالدين في المنزل أو المعلمين في المدرسة. وذكر محمد السفاسفة (٢٠١١: ٥٤) بأنهم يميلون إلى هذا السلوك وإلى عدم الإصغاء وعدم الاستجابة لمطالب الكبار، فيلجأون إلى رفض هذه المطالب، أو التراخي في الاستجابة، وذلك بسبب سوء إدراكهم، وشعورهم بأن الآخرين يقفون أمام تحقيق رغباتهم فتأتى ردة الفعل على شكل مُقاومة سلطتهم ورفضها، وعدم الانصياع لأوامرهم، إضافة إلى أن الإفراط في أساليب التهذيب القائمة على النقد والعقاب، وكثرة التناقضات، وعدم التمييز بين ما هو صحيح وما هو غير صحيح



لدى الأهل يُمكن أن يؤدي إلى فعل مُعاكس يتمثل في تحدى سلطة الأسرة، وكذلك فإن مُعانة هؤلاء الأطفال من الكسل والتعب والمرض والغضب يدفعهم أحياناً إلى سلوك عدم الطاعة.

مما سبق يتضح أن هناك ارتباط وثيق الصلة بين اضطراب نقص الانتباه فرط الحركة و حدوث بعض الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى أطفال الروضة اضطراب اللغة النوعي منها العدوان والعناد والقلق والخجل والسلوكيات الإنسحابية والاكتئاب والخوف وغيرها من الاضطرابات. حيث يلاحظ على الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه لديهم مشكلات تعليمية ومشكلات تتعلق بضبط أنماط سلوكهم وتوجيهها ومشكلات في التفاعل الاجتماعي.

**نتائج الفرض الثاني:** توجد فروق ذات دلالة احصائيا بين متوسطات الذكور والاناث من أطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي في المشكلات السلوكية الانفعالية من وجهه نظر معلماتهم في اتجاه الذكور.

للتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار (t-test) لإيجاد الفروق بين درجات أطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي على مقياس نقص المشكلات السلوكية الانفعالية كما يتضح في جدول (١٢):

**جدول (١٢):** الفروق بين درجات أطفال الروضة الذكور والاناث ذوي اضطراب اللغة النوعي على مقياس المشكلات السلوكية الانفعالية ن=٦٤

المشكلات السلوكية الانفعالية	أطفال الروضة الاناث		أطفال الروضة الذكور		ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
العدوان	٢٤.٦٥	١.٠٠	٢٨.٢٨	٠.٦٣	١٧.٢٧	٠.٠١
العناد والمعارضة	٢٥.٣٧	٠.٧٩	٢٧.٢٥	٠.٧٦	٩.٦٤	٠.٠١
الخجل	٢٣.٨١	١.٢٨	٢٧.٤٣	٠.٥٦	١٤.٦٤	٠.٠١
القلق	٢٤.٩٦	١.٢٣	٢٧.٨١	٠.٥٩	١١.٧٧	٠.٠١
الدرجة الكلية	٩٨.٨١	٤.١٣	١١٠.٧٨	١.٥٨	١٥.٣٠	٠.٠١

يتضح من جدول (١٢) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين درجات أطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي على مقياس المشكلات السلوكية الانفعالية حيث جاءت قيم (ت) جميعها دالة احصائيا عند درجة الحرية (٦٢). وهو ما يتفق والادبيات النظرية ونتائج الدراسات السابقة ذات الصلة، حيث الجانب الاجتماعي والسلوكي لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي جانباً لا يقل أهمية عن الجانب الأكاديمي، وبينت العديد من الدراسات أن معدلات حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى تلك الفئة أعلى بشكل ملحوظ من الأطفال العاديين، وقد تصل إلى أربعة أمثال ما هي عليه عند الأسوياء (Royal & Azam, 2012). ومن أكثر المشكلات ارتباطاً بنوعي اضطراب اللغة النوعي ارتفاع مستوى القلق، السلوك العدواني، الاكتئاب، الاندفاعية وفرط الحركة، الاعتمادية، والسلوك الإنسحابي المخاوف المرضية وانخفاض وضعف مفهوم الذات. وهذا ما أكدته دراسة كل من: يوسف الشطي (٢٠١٧)، على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين تلاميذ صعوبات التعلم والعاديين لصالح العاديين كما جاءت مستويات المشكلات السلوكية لدى طلبة صعوبات التعلم

مرتبة على التوالي: انخفاض وضعف مفهوم الذات وقصور المهارات الاجتماعية والاندفاعية والسلوك العدواني والسلوك الانسحابي والاعتمادية وفي حين جاءت مستويات المهارات الاجتماعية مرتبة على التوالي: التعاون، تكوين الصداقات، التواصل ثم المبادرة، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين المهارات الاجتماعية والمشكلات السلوكية لدى كل من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم والعادين. كما وجدت فروق بين الذكور والإناث في المشكلات السلوكية لصالح الذكور. وفي نفس السياق أكدت نتائج دراسة جنان القبطان (٢٠١١)، على أن الاضطرابات النفسية الأكثر انتشارا لدى الأطفال من ذوي صعوبات التعلم في الصفوف (الخامس، والسادس، والسابع، والثامن) من التعليم الأساسي هي المخاوف المرضية وقد بلغ قيمة المتوسط الحسابي ٢.٠٥، والمتوسط المنوي ٦٨.٤٥، يليه اضطراب القلق بمتوسط حسابي قيمته ١.٧٧، والمتوسط المنوي ٥٨.٨٩، أما اضطراب الاكتئاب فقد بلغ المتوسط الحسابي له ١.٧٤، والمتوسط المنوي ٥٧.٨٩. كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حدة اضطراب القلق والمخاوف المرضية وفق متغير النوع عند مستوى دلالة ٠.٠١. ويتفق أيضا (Balouti, 2013) مع ما أشارت إليه دراسة دنيا أعبيد (٢٠١٩) والتي ذكرت أن معدلات انتشار سلوك العناد لدى الأطفال في المرحلة العمرية من (٥-٧) سنوات ينتشر بين (١٦-٢٢%) من أطفال هذه المرحلة العمرية كما أشار إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في المشكلات السلوكية، وقد تبدأ مشكلة العناد في سن ثلاث سنوات وتستمر إلى سن المراهقة حيث يحاول أن يثبت الطفل وجوده بشتى الطرق، وهي أكثر شيوعاً لدى الذكور عنه لدى الإناث، ومنه نستنتج أن العناد في الطفولة المبكرة سلوكاً طبيعياً ولكن إذا استمر مع الطفل هنا قد ناقوس الخطر، ويظهر العناد كرد فعل ضد شعور الطفل بالعجز والإحباط وشعوره بالاعتمادية الزائدة على والديه في هذه الفترة، وقد أكدت ذلك دراسة (Somaya, 2021) التي لاحظت أن القلق والمخاوف الاجتماعية ونقص اللعب أدى إلى حالة من العناد لدى الأطفال، وأظهرت نتائج دراستها أن العلاج باللعب يقلل من أعراض العناد في الأطفال من (٤-١٠) سنوات.

واختلفت ونتائج دراسة أسماء خوجة (٢٠١٩)، التي توصلت إلى أن: أكثر المشكلات السلوكية انتشارا لدى ذوي اضطراب اللغة النوعي هو الكذب والانسحابية وجاء السلوك العدواني في المرتبة الأخيرة. كما توصلت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية بين تلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية (القراءة - الكتابة - الحساب).

وترجع الباحثة ذلك إلى الطبيعة الجسدية التي يتميز بها الذكور عن الإناث مما يجعلهم أكثر ميلا للعدوان والاندفاعية والعناد في مواجهه مختلف المواقف الحياتية مقارنة بالإناث، كما أن طبيعة المجتمع المصري كغيره من المجتمعات العربية يعطي مساحة أكبر من الحرية للذكور عامة دون الإناث، وهو ما يظهر اتجاه الذكور لحل مشكلاتهم عن طريق العنف والعدوان، إضافة إلى طبيعة مرحلة الطفولة المبكرة التي تتميز بالعناد من جانب الأطفال.

**نتائج الفرض الثالث:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الذكور والإناث من أطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي في اضطراب نقص الانتباه فرط الحركة من وجهه نظر

معلماتهم في اتجاه الذكور.

للتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار (t-test) لإيجاد الفروق بين درجات أطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي على مقياس نقص الانتباه فرط الحركة كما يتضح في جدول (١٣):

**جدول (١٣):** الفروق بين درجات أطفال الروضة الذكور والإناث ذوي اضطراب اللغة النوعي على مقياس نقص الانتباه فرط الحركة ن = ٦٤

مستوى الدلالة	ت	أطفال الروضة الذكور		أطفال الروضة الإناث		نقص الانتباه فرط الحركة
		ع	م	ع	م	
٠.٠١	١٢.٥٣	٠.٧٤	٣١.٣٤	٠.٨٤	٢٨.٨٤	النشاط الزائد
٠.٠١	١٢.٨٤	٠.٦٧	٢٦.٤٦	٠.٥٠	٢٤.٥٦	الاندفاعية
٠.٠١	١٣.٩٣	٠.٦٥	٣١.٣٤	٠.٤٨	٢٩.٣٤	نقص الانتباه
٠.٠١	١٤.٤٠	١.٩٣	٨٩.١٥	١.٩٣	٨٢.٧٥	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (١٣) وجود فروق دالة احصائيا بين درجات أطفال الروضة ذوي اضطراب طيف اللغة النوعي الذكور والإناث على مقياس نقص الانتباه فرط الحركة حيث جاءت قيم (ت) جميعها دالة احصائيا عند درجة الحرية (٦٢). وهو ما يتفق والادبيات النظرية ونتائج الدراسات السابقة ذات الصلة، من ثم تشير نتائج البحث الحالي إلى أن اتجاه الفروق في النشاط الزائد ونقص الانتباه التي ترجع للنوع هي لصالح الذكور، وهذه النتيجة اتفقت دراسة كل من (أحمد احمد متولى، ٢٠١٠: ٥١؛ Berger, 2011, 571؛ Hallahan, & Kauffman, 2013؛ كريستين جونستن ٢٠١٥؛ عذارى جمال الطرارة، ٢٠١٨: ١٧)، فقد أجمعت هذه الدراسات وفيما ذكرته من إحصائيات أن هذا الاضطراب ينتشر بين الذكور أكثر منه لدى الإناث، وقد تباينت نسبة انتشاره من دراسة لأخرى حيث تراوحت ما بين (١% : ٦%).

كما أشارت نتائج دراسة والكوت ولاندى (Walcott, & Landau, 2004, 772) إلى وجود اختلافات بين الجنسين (الذكور والإناث) في الخصائص التي تميز كل منهما، فالذكور يظهر لديهم نشاطا حركيا واندفاعية ومشكلات سلوكية كبيرة في الفصول الدراسية أكثر من الإناث، بينما الإناث في الغالب أكثر عرضه لاضطراب الانتباه والاضطرابات النمائية أكثر من الذكور، ومعدلات أقل من اضطراب التواصل والمعارضة، في حين يتساوى الذكور والإناث في اضطرابات المزاج والقلق والتعلم. وفي نفس السياق أكدت نتائج ابتسام محمد أحمد (٢٠٢٣) على وجود فروق ذات دلالة احصائيا بين الذكور والإناث في اضطراب نقص الانتباه فرط الحركة الابعاد والدرجة الكلية في اتجاه الذكور نظرا لطبيعة الذكور في المجتمعات العربية التي تعطي للذكور حرية أكثر من الإناث والتي قد تسهم في زيادة هذا الاضطراب لدى الذكور.

ويتضح مما سبق عرضه حول نسب انتشار الأطفال نوى ال ADHD أن هذا الاضطراب في زيادة مستمرة رغم الجهود العلمية المبذولة لتخفيف هذا الاضطراب وخاصة عند الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي، وقد يرجع إلى أنه اضطراب نمائي عصبي، حيث تلعب الوراثة دوراً

أساسياً في انتشاره، كما أنه ينتشر لدى الأطفال من ذوى المستوى الاقتصادي والاجتماعي المتدني، وغالباً ما يظهر بوضوح عند سن الثالثة من عمر الطفل، ولكن لا يتم تشخيصه إلا عندما يلتحق الطفل بالروضة، فتبدأ أعراضه بالوضوح، ومن ثم يؤثر على التحصيل الدراسي، كما تختلف النسب نظراً لاختلافات الثقافية والاجتماعية، وكذا تحديد العمر، والاختلافات في حجم العينة والأدوات المستخدمة، كما نجد أن هذا الاضطراب ينتشر لدى الذكور أكثر من الإناث وذلك نظراً للطبيعة التكوينية للذكور حيث يميلون إلى الحركة بصورة مستمرة، كما يبدو أكثر اندفاعية من الإناث، وفي هذا دلالة على أهمية استمرار دراسة هذا الاضطراب من جوانب مختلفة وذلك لتخفيف معاناة هؤلاء الأطفال وأسرهم والمجتمع.

وبشكل عام ذكرت دراسة سومال وآخرون (Somal et al., 2016) أن صعوبات التعلم ترتبط بالنشاط الزائد من النمط ADD وذلك بنسبة (٥٣) من الحالات. كما ذكر كل من على الصمادي، وصياح إبراهيم (٢٠١٧: ٥١٥٠) أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يتصفون بالنشاط الزائد ونقص الانتباه والاندفاعية، والحركة الدائمة مقارنة بأقرانهم، وعدم مقدرتهم على التركيز الذهني ويظهر لديهم ضعف فى التوازن الحركي، والإدراك المكاني، وفي فهم العلاقات مثل علاقة التشابه والاختلاف، وصعوبة في التناسق الحركي.

كما أيدت دراسة كل من باركلي (Barkley, 2012)، ومكونيل (Mc Connel, 2018)، ويوسف الشمري (٢٠١٩)، وأبو الوفا وآخرون (Abo El Wafa, et., 2020) أن الأطفال ذوى النشاط الزائد يتصفون بعدم الاستقرار وعدم الهدوء كما يسهل استثارتهم انفعالياً، ويتمثل أعراض هذا الاضطراب في النشاط الزائد والاندفاعية ونقص الانتباه، فقد نجد الطفل يتململ في مقعده أثناء جلوسه، أو نجده كثير الحركة، أو يتسلق بعض الأشياء، أو كثير الكلام متسرع ومندفع في الإجابة عن الأسئلة، كما يجد صعوبة في انتظار دوره، ووُجد أن ارتفاع مستوى النشاط بحركات عشوائية وعدم تقبل المحيطين لحركاته المفرطة يؤدي إلى حركات أكثر عصبية، وبسبب سلوكه أثناء مشاركته داخل الفصل ربما يفقد اكتساب المهارة والمعرفة التي تعمل على زيادة معدل تعرضه لخطر صعوبات التعلم الأكاديمية.

**توصيات البحث:** في ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج، توصي الباحثة بما يلي:

- ١- تصميم وتطبيق برامج للحد من مظاهر تشتت الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي.
- ٢- ضرورة التدخل المبكر لخفض مظاهر تشتت الانتباه وفرط الحركة والمشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي.
- ٣- إعداد برنامج تأهيل للإخصائيين والمعلمات في الروضة لتزويدهم بالخيرات اللازمة في التعامل مع الأطفال ذوي الاعاقة بشكل عام وأطفال اضطراب اللغة النوعي بشكل خاص وكيفية إكسابهم الثقة بأنفسهم واكسابهم مختلف المهارات الاكاديمية والمعرفية حتى يكونوا أكثر اعتماداً على أنفسهم.

- ١- ضرورة تدريب القائمين على رعاية أطفال الروضة من معلمات وإدارة بتقهم حاجات الأطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي، ومراعاة الفروق الفردية بينهم.
- ٢- عمل برامج وأنشطة للأطفال داخل القاعة وخارجها لتفريغ الطاقات السلبية لدى أطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي وذلك للحد من المشكلات السلوكية لديهم.
- ٣- إجراء دراسات مشابهة للدراسة الحالية على عينات أخرى من أجل التأكد أو دحض النتائج التي تم التوصل إليها من حيث الفروق بين الذكور والإناث أو من حيث المستوى التعليمي للآباء والمستوى الاجتماعي والاقتصادي لدى الأسرة.
- ٤- عقد دورات تدريبية للمعلمات وأولياء الأمور لمساعدتهم في الكشف والتشخيص المبكر عن أطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم.

### البحوث المقترحة:

- ١- القدرة التنبؤية للكفاءة الاجتماعية ودافعية الإنجاز بالمشكلات السلوكية لدي اطفال ذوي اضطراب اللغة النوعي.
- ٢- المتغيرات الاجتماعية الاكثر تنبؤا بالمشكلات السلوكية لدي اطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي.
- ٣- أثر برنامج إرشادي قائم على اللعب للحد من المشكلات السلوكية لدي أطفال الروضة ذوي اضطراب اللغة النوعي.

## المراجع:

### أولاً: مراجع باللغة العربية:

- ابنسام محمد أحمد، ربيع شعبان يونس، ونجلاء محمد رسلان. (٢٠٢٣). الفروق بين الجنسين ونوع التعليم في النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم. *المجلة الدولية للمناهج والتربية التكنولوجية*، ع ١٨، ١ - ٣٠.
- أحمد أحمد متولى (٢٠١٠). *قائمة الملاحظة السلوكية لتشخيص الأطفال (ADHD) كراسة التعليمات*. (ط ١)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- أسماء خوجة. (٢٠١٩). أهم المشكلات السلوكية الشائعة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية في المرحلة الابتدائية. *مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية*، ٩ (١)، ٩٥ - ١١٥.
- أميرة أحمد عطوة (٢٠٢٠). فاعلية برنامج لخفض أعراض التحدي والمعارضة لدى عينة من الأطفال ذوي نقص لانتباه المصاحب لفرط الحركة. *مجلة دراسات الطفولة جامعة عين شمس - كلية الدراسات العليا للطفولة*، ٢٣ (٨٦)، ٤٩ - ٥٦.
- بطرس حافظ بطرس (٢٠١٠). *طرق تدريس الطلاب المضطربين سلوكيا وانفعاليا عمان: دار المسيرة*.
- تهاني صبري شعبان. (٢٠٢١). فاعلية استخدام استراتيجية التعلم باللعب في خفض شدة الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال ذوي نقص الانتباه وفرط النشاط. *مجلة القراءة والمعرفة*، ع ٢٣٣، ١١٥ - ١٤٢.
- جنان القبطان. (٢٠١١). بعض الاضطرابات النفسية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم في مدارس التعليم الأساسي بمحافظة مسقط (رسالة ماجستير). كلية العلوم والآداب، جامعة نزوي.
- خلود بشير عبدالأحد (٢٠٢٢) أثر برنامج إرشادي في تنمية النفسي لدى الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية، *مجلة الفنون والآداب وعلوم الإنسانيات والاجتماع*، كلية الإمارات للعلوم التربوية، ع ٨٠، ٥٢ - ٦٥.
- دانيال هالاهان وجيمس كوفمان (٢٠١٣)، *سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم*، ترجمة: عادل عبد الله، عمان: دار الفكر.
- دنيا أعبيد (٢٠١٩). *الإضطرابات السلوكية المدرسية لدى أطفال الأمهات العاملات رسالة ماجستير*، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- سهير كامل أحمد، وبترس حافظ بطرس (٢٠٢٣). *بطارية تقدير السلوك المشكل لطفل الروضة (٤ - ٦) سنوات*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- شهناز محمد عبدالله، دعاء محمد حسين، وهبه صلاح جويد. (٢٠٢٣). القدرة التنبؤية للكفاءة الاجتماعية بالمشكلات السلوكية لدى أطفال الروضة ذوي صعوبات الانتباه. *مجلة دراسات في الطفولة والتربية*، ع ٢٤، ٤٢٥ - ٤٦٤.

صافية ملال، و صامت لحسن شعشوع. (٢٠٢١). الخجل الاجتماعي لدى المراهق البدين. مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والانسانية، مج ٥، ع ٢٤، ٥٦٨ - ٥٩١.

صائب كامل اللالا. (٢٠١٤). فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لخفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدي عينة من المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مج ٢، ع ٥٤، ١٥٨-١٩٢.

عادل محمد العدل (٢٠١٣). صعوبات التعلم وأثر التدخل المبكر والدمج التربوي لذوى الاحتياجات الخاصة. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

عبد المجيد بعمير (٢٠١٨). اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والتركيز. الوعي الإسلامي، وزارة الاوقاف والشؤون الإسلامية، ٥٦ (٦٤٤)، ٧٢ - ٧٤.

عبدالرحمن بن عبدالله أباعود (٢٠١٧) إمام المعلمين بالمشكلات التعليمية المصاحبة لاضطراب قصور الانتباه والنشاط الحركي الزائد مجلة التربية الخاصة جامعة الزقازيق - كلية علوم الإعاقة والتأهيل - مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، (١٩)، ٦٧ - ٩١. عبدالعزيز السيد الشخص، وتهاني عثمان منيب (٢٠١١). برنامج مقترح لتدريب المعلمات والأمهات على علاج بعض صعوبات التعلم النمائية لدى أطفال ما قبل المدرسة مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، ٤، (٣٥)، ٧٨٣-٨٢١.

عدارى جمال الطرارة (٢٠١٨). تخفيف حدة النشاط الزائد لدى طلاب المرحلة الابتدائية بدولة الكويت وفقاً لبرنامج مقترح بالتعبير المُجسم. رسالة دكتوراه (غير منشورة)، كلية التربية الفنية، جامعة حلوان.

على محمد الصمادي، وصياح إبراهيم الشمالي (٢٠١٧). المفاهيم الحديثة فى صعوبات التعلم. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

عنود مسعود آل عباس، ومرفت رجب صابر. (٢٠٢٣). علاقة استخدام الأجهزة الإلكترونية التعليمية بالمشكلات السلوكية والانفعالية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في ظل جائحة "كوفيد-١٩". المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، ع ٢٥، ١٧١ - ٢٢٠.

فاطمة ضيف (٢٠١٦). الإفراط الحركي المصاحب لعجز الانتباه وعلاقته بصعوبات تعلم القراءة: دراسة ميدانية على تلاميذ المرحلة الابتدائية (٣-٤). مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، (٨)، ٢٨٤-٢٦٥.

فريالة مصطفى أبو الحسن (٢٠٢٣) دور البرامج الجماعية في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى المراهقين، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم - كلية الخدمة الاجتماعية، ع ٣٠، ٨٥ - ١٢٢.

كريستين جونستن (٢٠١٥). اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. وزارة الحرس الوطني، الشؤون الصحية بالحرس الوطني.

محمد إبراهيم السفاينة (٢٠١١). مدى انتشار المُشكلات السلوكية لدى طلبة الصف الثالث الأساسي من خلال تقديرات معلماتهم. مؤته للبحوث والدراسات - سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة مؤته، (٢٦)، ٢، ٤٩ - ٧٦.

محمد عبدالمؤمن حسين. (٢٠٠٩). صعوبات التعلم والتدريس العلاجي تناول جديد الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر .

منى سعد الحميدي. (٢٠٢٢). فعالية برنامج القدرة على التأقلم في الحد من الاضطرابات السلوكية والانفعالية: مراجعة أدبية. المجلة السعودية للتربية الخاصة، ع ٢٢، ١٦٣ - ١٩١.

نازك أحمد التهامي، إبراهيم جابر المصري، إسماعيل محمود على، وياسمين إسلام على (٢٠١٨). المرجع في صعوبات التعلم وسبل علاجها. ١، مصر : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

يوسف الشطي. (٢٠١٧). العلاقة بين المهارات الاجتماعية والمشكلات السلوكية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم والعاديين (رسالة ماجستير منشورة، جامعة الخليج العربي). قاعدة بيانات دار المنظومة.

يوسف مرجي الشمري (٢٠١٩). واقع المُشكلات السلوكية السائدة لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم من وجهة نظر معلمهم : دراسة تقييمية المجلة التربوية كلية التربية جامعة سوهاج، ج ٦٤، أغسطس، ٣٤٣ - ٣٦٩.

### ثانياً: مراجع باللغة الأجنبية:

A. Munoz- Silva, R. Largo- Urbano, M. Sanchez. Garcia, J. Carmona, Marquez (2017). **Children/adolescent's ADHD and parenting stress. The mediating role of family impact and conduct problems.** Frontiers in psychology. August. 2017.

A.Miranda, R. Tarraga, MI, Fernandez, C, Colomer, G. Poster (2015). **Parenting stress in families of children with autism spectrum disorder and ADHD Exceptional children**, 82 (1),

Abo El Wafa H., Ghobashy S.A. E. L., & Hamza A.(2020). **A comparative study of executive function among children with attention deficit and hyperactivity disorder and those with learning disabilities.** Middle East Current Psychiatry, 27 (1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00071-8>.

American Psychological Association (2015). **APA Dictionary of psychology.** Second Edition. Washington, DC: Author.



- APA (American Psychiatric Association). (2013). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)**. Washington, DC: American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Balouti, A. (2013). Comparison of psychological mental state between children with learning disabilities and normal children. **International Journal of Psychology and Behavioral Research**, 2(3),126-131.
- Barkley, R. A. (2012). Distinguishing sluggish cognitive tempo from attention- deficit/hyperactivity disorder in adults. **Journal of Abnormal Psychology**, 121(4), 978-990. <https://doi.org/10.1037/a0023961>
- Barkley, R. A. (2012). Distinguishing sluggish cognitive tempo from attention- deficit/hyperactivity disorder in adults. **Journal of Abnormal Psychology**, 121(4), 978-990. <https://doi.org/10.1037/a0023961>
- Barkley, R. A. (2012). Distinguishing sluggish cognitive tempo from attention- deficit/hyperactivity disorder in adults. **Journal of Abnormal Psychology**, 121(4), 978-990. <https://doi.org/10.1037/a0023961>
- Berger, I. (2011). Diagnosis of Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Much Ado about something, **IMA Journal**, Vol. 13, 571-574.
- Brooks, B., Bunyan, C., Sledge, G., & Finney, J. (2019). Prevalence of Depression in Children with Dyslexia, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, and High Functioning Autism Spectrum Disorder (**Doctoral dissertation, Brenau University**) ProQuest Dissertations Publishing, Degree Year 2019. 13864616.
- Croft, P. (2015). **A single-case neuropsychological approach to anxiety reduction in an adolescent with autism spectrum disorder. Amanda Valerie**. The Chicago School of Professional Psychology, ProQuest Dissertations Publishing.
- Danielson, Mellissa et al and others (January 2018). Prevalence of parent-Reported ADHD Diagnosis and Associated treatment among us

- children and adolescent, 2016. **Journal of clinical child and adolescent**. vol 47.
- EL Hadad, Hydad, Ayman A, **Egyptian Journal of psychiatry**, volume 39, Issu3, September (2018). Case control study of depression in mothers of children with attention deficit hyperactivity disorder.
- Freilich, R., & Shechtman, Z. (2010). **The contribution of art therapy to the social, emotional, and academic adjustment of children with learning disabilities**. *The Arts in psychotherapy*, 37(2), 97-105.
- Hallahan, D.P., & Kauffman.J.M (2013).**Exceptional Learner: Introduction to special education**. (12thed). Boston, Pearson Education, Inc.
- Heishman, A. (2015). **Effectiveness of Computerized Working Memory Training on Math Achievement and Other Transfer Effects in Children with ADHD and Math Difficulties**. Doctor of Education, George
- [http://www.dsm5.org/Documents/Specific.Learning Disorder Fact Sheet](http://www.dsm5.org/Documents/Specific.Learning%20Disorder%20Fact%20Sheet).
- Matalan, C., & Turliuc, M. N. (2020). **Children's noncompliance, ineffective parental strategies, and therapeutic solutions**. *European Proceedings of Social and Behavioral Sciences*, 302 – 309.
- McConnell, K. M. (2018). **Emotional Impact of Learning Disabilities in Middle School Aged Children: Adlerian Approach**. Saint Mary's College Of California, Spring 2018.
- McConnell, K. M. (2018). **Emotional Impact of Learning Disabilities in Middle School Aged Children: Adlerian Approach**. Saint Mary's College Of California, Spring 2018.
- National Dissemination Center for Children with Disabilities. (2011). **NICHCY disability fact sheet 7 (FS-7)**. Retrieved from [http:// nichcy. Org/ disability/ specific](http://nichcy.Org/disability/specific).
- Ogundele, M O. (2018). Behavioral and emotional disorders in childhood: a brief overview for pediatricians. **World Journal of Clinical pediatrics**, 7(1), 9-26. doi: 10.5409/wjcp.v7.il.9

- R. Thomas, S. Sanders, J. Doust, E., Beller, P. Glziou (2015). **Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder**. A systematic review and meta-analysis, *Pediatric*, 135 (4).
- Sahu A., Patil V., Sagar R., & Bhargava R. (2019). **Psychiatric Comorbidities in Children with Specific Learning Disorder-Mixed Type: A Cross-sectional Study**. *J Neurosci Rural Pract.* (2019)Oct; 10(4):617-622, Published on line 2019 Nov 11, doi:10.1055/s-0039-1697879.
- Sofologi, M., Kougioumtzis, G. A., Efstratopoulou, M., Skoura, E., Sagia, S., Karvela, S & Bonti, E. (2022). **Specific Learning Disabilities and Psychosocial Difficulties in Children**. In *Advising Preservice Teachers Through Narratives From Students With Disabilities* (pp. 31-54). IGI Global.
- Somale A, Kondekar S, Rathi S, Iyer N (2016). **Neurodevelopmental comorbidity profile in specific learning disorders**. *International Journal of Contemporary Pediatrics*, 3(2), 355-361.
- Somaya, S., (2021). **The effect of group unguided play therapy on emotion regulation and reduction of stubbornness disorders, disobedience and social anxiety in children aged 10-4 years**. University of Mohaghegh Ardabili Scientific  
<https://repository.uma.ac.ir/id/eprint/13096/>. Repository
- Thuen, E. & Bru, E. (2009). **Are Changes in Students' Perceptions of the Learning Environment Related to Changes in Emotional and Behavioural Problems?** *School Psychology International*. 30(2), 115-136.
- Veldman, K., Reijneveld, S. A., Almansa Ortiz, J., Verhulst, F. C., and Bultmann, U. (2015). **Mental health trajectories from childhood to young adulthood affect the educational and employment status of young adults: results from the TRAILS study**. *J. Epidemiol.*

Commum. Health 69,588- 593. Doi: 10.1136/jech-2014- 204421

Washington University.

Welcott, C and Landau, S. (2004). The relation between disinhibition and emotion regulation in boys with attention deficit hyperactivity disorder, **journal of Clinical Child and Adolescent Psychology**, 33 (4): 772-782.

Wong, B. Y., Graham, L., Hoskyn, M., & Berman, J. (Eds). (2011). **The ABCs of Learning Disabilities. New York: Academic Press.**

World Health Organisation (2014). **Basic documents. 48ed.**  
**<http://apps.who.int/gb/bd/>**