صورة الذات وصورة الاخر (الاقران) كما يدركها الاطفال ذوى اضطراب نقص الانتباة وفرط الحركة

أ.د.جمال شفيق احمد
استاذ علم النفس الاكلينيكى رئيس قسم الدراسات النفسية للاطفال سابقا بكلية الدراسات العليا للطفولة جامعه عين شمس
أ.د.فؤاده محمد على هديه
استاذ علم النفس الاكلينيكى رئيس قسم الدراسات النفسية للاطفال سابقا بكلية الدراسات العليا للطفولة جامعه عين شمس
ايات محمد عبدالعزيز محمد الجابى

الملخص

مقدمه: يعد اضطراب نقص الانتباة وفرط الحركة من الاضطرابات الخطيره فى علم النفس والصحه النفسيه حيث ان الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة يعانون من انخفاض فى ادراكهم لصورة ذاتهم وضعف تكوين صداقات مع اقرانهم.

المشكله: يمكن صياغه مشكله الدراسة الحاليه فى تساؤلين رئيسين هما هل تختلف صورة الذات وصورة الاخر (الاقران) بين الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة على مقياس صورة الذات، هل تختلف صورة الذات وصورة الاخر (الاقران) بين الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة على مقياس صورة الاخر (الاقران).

الهدف: تهدف الدراسة الحاليه الى الكشف عن صورة الذات وصورة الاخر (الاقران) لدى الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة وبين الاطفال غير المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة فى مرحلة الطفولة المتاخرة بصفة عامة.

الادوات: مقياس الذكاء غير اللفظى (رافن الملون) (اعداد عماد احمد حسن على ٢٠١٦)، دليل فرط النشاط Hyperactivity Index ١٠ بنود ملحقه بمقياس كونرز لتقدير سلوك الطفل صورة الاهل (اعداد د.عبدالرقيب البحيرى ٢٠١١)، اختبار صورة الذات (اعداد الباحثة)، اختبار صورة الاقران (اعداد الباحثة).

العينه: تكونت عينة الدراسة الحالية من ٣٠ طفل من الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة، ٣٠ طفل من الاطفال غير المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة، من الذكور، فى مرحلة الطفوله المتأخرة (٩- ١٢).

المنهجية: استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفى المقارن.

النتائج: توجد فروق ذات دلالة احصائيه بين متوسطى درجات الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة فى اتجاه الاطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة، توجد فروق ذات دلالة احصائيه بين متوسطى درجات الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة فى اتجاه الاطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة.

Self- Image and Image of the Other (Peers) As Perceived By Children with Attention Deficit and Hyperactivity Disorder

Introduction: Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) attention considers one of the mental disorders in the psychological health field as the child suffers from low self- perception and incapable to focus attention or form friendships with peers.

Problem: This study compares two types of image, the self- image and the other's image (peers). Self- image is the image formed for a child about himself as an entity in the universe in its all dimensions, the physical, psychological and the social, being based on conscious or non- coconscious basics. The current study problem is crystallized in these questions: Do the self- image and the other's image (peers) differ in the Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) children and typical children on scale of self- image?, and do the self- image and the other's image (peers) differ in the Attention Deficit Hyperactivity Disorder ADHD children and typical children on scale of the other's image?

Objective: The current study drives at exploring self- image and the other's image (peers) in children with Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD), holding comparison between those atypical children and typical children in late childhood stage.

Instruments: The Non- Verbal IQ Scale (Colored Ravin) by Emad Ahmed H. Ali, 2016, the Hyperactivity Index, 10 Items Attached to Conner's Scale for Evaluating Child's Behavior- Family Image (by Abdel Raqib El- Behairy, 2011), Self- Image Test (by researcher), Peers Image Test (by researcher).

Sample: It consists of 30 Attention Deficit Hyperactivity Disorder ADHD male children and 30 typical children aged (9- 12) yrs. Old.

Methodology: The Study uses the qualitative- comparative method for exploring the self- image and the other's image (peers) in late childhood stage for children aged (9- 12) years old.

Results: There are significant statistical differences between the Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) and non- ADHD children on scale of self- image, in favor of the typical children. There are significant statistical differences between the ADHD and non- ADHD children on scale of peers- image, in favor of the typical children.

المقدمة:

تعد مرحله الطفوله مرحله مهمه فى حياه الفرد حيث تعتبر من اهم المراحل التى يوضع فيها الاساس الذى يبنى عليه شخصيه الطفل، وتعتبر الاسرة هى المسئوله عن وضع هذا الاساس من خلال عمليه التنشئه الاجتماعيه، فتعتبر مرحله الطفوله المتاخره من اهم المراحل، حيث تتطور فيها المظاهر المختلفه للنمو لذلك تعتبر هذه المرحله من اهم المراحل فى تكوين الخبرات والمفاهيم الخاصه لهؤلاء الاطفال. (نبيل محمد احمد، ٢٠٠٢: ٩٩)

يعد اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركه هو احد الاضطرابات الخطيره فى ميدان الصحه النفسيه وعلم النفس فهو يظهر على الاطفال قبل سن سبع سنوات، فالاطفال المصابون به يعانون من مصاعب فى الانتباه، ويعرفه محمد على كامل (١٩٩٦) بانه عدم قدره الطفل على تركيز الانتباة والاندفاعية وفرط فى النشاط وتزداد هذه الاعراض شده فى المواقف التى تتطلب من الطفل التعبير عن ذاته او التحكم الذاتى. (محمد على كامل، ١٩٩٦: ٩٦)

يعانى الاطفال من اضطراب نقص الانتباة وفرط الحركة والذى يتضح من خلال ضعف قدره الطفل على الجلوس ساكنا لمده طويلة والاندفاع، وضعف قدرته على مواصله الانتباه لفترات طويلة، وتجاهل ما حوله من مشتتات، والاحساس بالملل سريعا، وضعف قدرته على تحمل الاحباط وضعف قدرتة على اتخاذ القرار، ويجد صعوبه فى الاحتفاظ بأصدقائه، وهؤلاء الاطفال يشخصون فى الطب النفسى بانهم يعانون من اضطراب تشتت الانتباة المصحوب بحركة مفرطة. (عبدالجواد خليفه، ٢٠١٥: ١٩)

وعاده ما يعانى الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة من ضعف فى صورة الذات، وربما يرجع ذلك الى تعرضهم للنقد من الاباء والمدرسين وكذلك بسبب الصراع مع الاقران وزملاء الفصل نتيجه السلوك السئ الذى يبديه هؤلاء الاطفال، وايضا ربما يرجع ذلك الى ضعف القدره على التحكم فى الذات وضعف المهارات الاجتماعية، وينبغى ان يكون الاباء على علم بالدور الذى يقومون به لاكتساب الاطفال مفهوما ايجابيا عن ذواتهم، وان هناك الكثير الذى يمكن ان يفعلوه لتشجيع وتدعيم هذه الصوره. (عبدالجواد خليفه، ٢٠١٥: ٧٧)

فصورة الذات هى الطريقه التى يدرك بها الفرد ذاته او هى الطريقه التى يرى بها شخصيته، فصورة الذات عند الاطفال فى المرحله العمريه من (٩- ١٢) سنوات يستخدمون عبارات اكثر عيانيه فى وصفهم لذاتهم فيرى العارف بالله ان الذات تنمو فى مرحله الطفوله وتظهر من خلال العلاقات الاجتماعيه، ويكون للدور الاجتماعى اثر واضح حيث تنمو صوره الذات لدى الطفل من خلال التفاعل الاجتماعى السليم، وبدخول الطفل الى المدرسه من سن (٦ الى ١٢) سنوات فان الاحساس بكيان الذات وصورة الذات تتاكد بصورة اكثر وضوحا. (امانى محمود محمد، ٢٠٠٩: ٩٩)

اما عن صورة الاخر وهى المتمثله فى الاقران فهى تعنى رؤيه الطفل لاقرانه، فالاقران يميلون الى انتقاء رفقاء اللعب والذين يشعور معهم بالاستمتاع ويفضلون مشاركتهم انشطهم، فالاخر القرين هو الذى يتعامل معه كل يوم، وهو يدخل فى بنيه الذات منذ الطفوله الاولى على انه منافس. (عدنان حسب الله، ٢٠٠٤: ٢٩٢)

ففى مرحله الطفولة المتاخرة تزداد اهميه الرفاق حيث يصبحون موضع ثقه الطفل ومجالا للتعبير عن ذاته لا يجده عند الراشدين. (سعديه بهادر، ١٩٨٦: ٣٩٧)

ترى الباحثه ان الاطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركه يعانون من العديد من الصعوبات التى تتدخل مع بعضها البعض وتحول دون اداء الطفل لبعض المهام، وتتمثل هذه الصعوبات فى الاندفاعيه، وزياده الحركه البدنيه، ضعف القدره على المتابعه والاصغاء، حيث يتصف هذا الاضطراب بنقص مدى الانتباه والاندفاعيه وفرط النشاط لدى الطفل حيث يكون دائم النشاط والحركه، لدرجه تجعله موضع شكوى فى المدرسه والمنزل، ويصاحب هذه الاعراض الاساسيه مجموعه من الاعراض مثل انخفاض مفهوم الذات وضعف العلاقات بالاخرين وعدم الطاعه والسلوك الفوضوى، ضعف القدره على تحمل الاحباط وعدم الاتزان الانفعالى وضعف احترام الذات.

ولذلك فان الدراسه الحاليه تهتم بالكشف عن صورة الذات وصوره الاقران لدى الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة وبين غير المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة.

مشكلة الدراسة:

يعد مفهوم نقص الانتباة المصحوب بالنشاط الزائد Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHA) هو احد الاضطرابات الخطيره فى ميدان الصحة النفسية وعلم النفس والاطفال الصابون به يعانون من مصاعب فى الانتباه ومصاعب فى التحكم فى الاندفاعية وضبط مستوى النشاط مما يؤدى الى إعاقه خطيره فى الاداء الوظيفى فى حياتهم اليوميه متمثلا فى ادائهم بالفصول الدراسيه وعلاقتهم بالرفاق او الاقران وعلاقتهم الاسريه علاوه على ذلك فان هؤلاء الاطفال يكونون عرضة للخطر من جراء مجموعة متسقة من المشكلات كمراهقيين او راشديين فيما بعد. (محمد على كامل، ١٩٩٦: ٩٦)

ومن ناحيه اخرى فتعتبر صورة الذات هى الصورة التى يكونها الطفل عن نفسه كوجود فى العالم بجميع ابعاده الجسمية والنفسية والاجتماعية سواء كانت قائمه على اسس شعوريه او لا شعوريه والتى تشكلت من خلال خبراته السابقه وعلاقاته بالافراد والاخريين ومع تفاعله مع البيئه المحيطه اثناء مراحل نموه. (مجدة احمد محمود، ٢٠٠٤: ٤٤)

وتعتبر ايضا صورة الاخر المتمثله فى الاقران هى الصورة التى يرى بها الطفل قرينه او صديقه فقد نجد ان الاطفال يحبون انتقاء رفقاء اللعب ذلك يجعلهم يشعرون بالاستمتاع، حيث تتسم المعاملة مع القرين بالتعاون المتبادل والتنافس السلمى فى اطار من الحرص على التمايز. (عدنان حسب الله، ٢٠٠٤: ٢٩٢)

نجد ان الاطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباة وفرط الحركة يضعف قدرتهم على اقامه علاقات اجتماعيه حميمه وذلك لانهم يمرون بمستويات عاليه او كبيره للرفض او النبذ من جانب رفاقهم الذين يتساوون معهم فى العمر وذلك بعد فترات قصيره من التفاعل كما ينظر اليهم بتجاهل من جانب رفاقهم وقد نجد ايضا ان الاطفال المصابون بنقص الانتباة وفرط الحركة يعانون من نقص فى مفهوم الذات ويبدو عليهم عدم السعاده والشعور السلبى تجاه انفسهم، وايضا تظهر اعرض هذا الاضطراب على الاطفال فى المرحلة العمرية من (٩- ١١) سنه بعض الاعراض منها يترك مقعده اثناء شرح المعلم ويتجول خارج الفصل، يجد صعوبات فى اتباع التعليمات، لا ينجز المهام التى يكلف بها يتسم سلوكه بالتململ وكثره الحركة، يتورط فى القيام باعمال خطيره، قليل الاصدقاء. (مجدى الدسوقى، ٢٠١٥: ٩١)

قد انبثقت مشكلة هذه الدراسة من متابعه الباحثة لاطفال نقص الانتباة وفرط الحركة فى المراكز والعيادات وملاحظتها لهم حيث انهم يعانون من انخفاض فى ادراكهم لصورة ذاتهم وضعف تكوين صداقات مع اقرانهم.

وفى حدود علم الباحثه فانه لا توجد دراسات عربيه تناولت صورة الذات وصورة الاقران لدى الاطفال المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة لدى المرحلة العمرية من (٩- ١٢)، مما دفع الباحثه للقيام بهذه الدراسة.

تساؤلات الدراسه:

ويمكن طرح تساؤلين رئيسين هما:

١. هل تختلف صورة الذات وصورة الاخر (الاقران) بين الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة على مقياس صورة الذات.
٢. هل تختلف صورة الذات وصورة الاخر (الاقران) بين الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة على مقياس صورة الاخر (الاقران).

اهداف الدراسه:

هدفت هذه الدراسة الحالية الى الكشف عن صورة الذات وصورة الاخر

(الاقران) لدى الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة وبين الاطفال غير المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة فى مرحلة الطفولة المتاخرة بصفة عامة.

اهميه الدراسه:

تكتسب الدراسة الحالية اهميتها من حيث تناولها لفئه الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة، التعرف على صورة الذات وصورة الاخر (الاقران)، لكى يصل المتخصصين بهؤلاء الاطفال الى درجة مناسبة من التاهيل لينالوا حظهم فى الحياه بشكل افضل ولكى يدركون صورة لذتهم وللاقران تجعلهم اكثر قدره على التعامل والتفاعل مع الاخرين ومع اقرانهم ويكونوا اكثر تقبلا لصورة ذاتهم واقرانهم.

ولكن تهتم هذه الدراسه بالقاء الضوء على صورة الذات وصورة الاخر (الاقران) لدى الاطفال المصابيين بنقص الانتباة وفرط الحركة فى المرحلة العمرية من (٩- ١٢) سنه، وفى حدود علم الباحثه لا توجد دراسات عربية تناولت صورة الذات وصورة الاقران لدى االاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة لدى المرحلة العمرية من (٩- ١٢) سنه، مما دفع الباحثة للقيام بهذه الدراسة، ومن هنا برزت اهمية هذه الدراسة، فى جانبين هما الاهمية النظرية والاهمية التطبيقية كما يلى:

- الاهميه النظريه: تتمثل فى التعرف على صورة الذات وصورة الاقران لدى الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة، والتعرف على صورة الذات وصورة الاقران لدى الاطفال غير المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة لدى مرحله الطفولة المتاخرة، وبعد الانتهاء من نتائج هذا البحث سوف يتم اقتراح بعض البحوث المستقبلية والتى يمكن اجراؤها فى هذا المجال.
- الاهميه التطبيقيه: تتحدد الاهميه التطبيقيه فى:

١. امكانية استفادة المتخصصين المربين فى هذا المجال من نتائج البحث فى مجالات التعليم والحياه الاجتماعيه وعلاقتة بأقرانة وذاتة.
٢. احتمال توجية الاسره والمعلميين فى المدارس نحو التعامل السليم مع هذه الفئه من الاطفال بهدف جعلهم اقرب الى السواء وبهدف اكسابهم صورة ذات جيده ومساعدتهم على تكوين علاقات صداقة مع الاقران.
٣. امكانيه الاستفاده من نتائج الدراسه الحاليه فى اعداد برامج اخرى فى مجالات ومهارات اخرى، مما يساعد فى تاهيل هذه الفئه فى المجتمع.
٤. قد تفيد هذه الدراسة فى توجية انظار مخططى التعليم الى ضروره مراعاه تلك الفئه واشراكهم فى العديد من المواقف والانشطه التى تساعدهم على زياده احترامهم وثقتهم بانفسهم وتنمية صورة ذاتهم وصورة الاقران.

مفاهيم الدراسه الاساسية:

- المحور الاول مفهوم صورة الذات: قبل ان يتم عرض لمفهوم صورة الذات فنشير اولا لمعنى صورة ثم معنى الذات فى التالى:

١. مفهوم الصورة Image: يرى كمال الدسوقى ان الصورة هى خبره حسيه معتاده النشاط والحيوية فى غيبة التنبيه الحسي. (كمال الدسوقى، ١٩٨٨: ٦٨١)

ويعرفها محمود اسماعيل بانها تكوين نفسى مستدمج داخل المفحوص يقاس بالقبول والطاعة او الرفض والتمرد. (محمود اسماعيل، ٢٠٠٣: ١٣)

٢. الذات Self: ويشير روجرز ان الذات هى المكون الاساسى فى شخصية الانسان وفى التعديل الشخصى، فهى كنتاج اجتماعى تتطور من خلال العلاقات بين الاشخاص وان الفرد يناضل من اجل الحصول على تناسقها واتساقها وثباتها. وان احترام الذات وتقديرها من الاخرين ومن النفس هى حاجة بشرية اساسية. وان داخل كل فرد منا ميل نحو تحقيق الذات وذلك اذا كان هناك فى البيئة ما يشجع على ذلك. (Wikipedia Encyclopedia, 2006: 2)

٣. صورة الذات: يعرف طه عبدالعظيم حسين صورة الذات بانها الطريقة التى يدرك بها الفرد ذاتة او هى الطريقة التى يرى بها شخصيتة. (طه عبدالعظيم حسين، ١٩٩١: ١٥)

ويعرف فرج عبدالقادر طه صورة الذات بانها تصور الفرد لذاتة وامكانياتة وخصائصة وسماتة واستعداداته ومجمل ما علية من شخصيتة، وكلما كانت صورة الفرد عن ذاته قريبة من الواقع توقعنا له النجاح والتوفيق والتوافق. (فرج طه عبدالقادر طه، ١٩٩٣: ٤٣٨)

أ. التعريف الاجرائى لصورة الذات: صورة الذات هى تلك الصورة التى يدرك بها الطفل نفسه كما تعكسها ادراكة لقدراته الجسمية والانفعالية والاجتماعية والنفسية، وتوجد مكونات لصورة الذات وهى:

- المكون الجسمى: هو تقييم الطفل لشكلة وحالتة الجسمية ومدى تقبلة لخصائصة الجسمية.
- المكون الانفعالى: يقيس هذا البعد ادراك الطفل للضغوط التى يتعرض لها طفل فرط الحركة وتشتت الانتباه واثر ذلك على حالتة الانفعالية.
- المكون الاجتماعى: هو ادراك الطفل لقدرتة على تكوين الصداقات والعلاقات الاجتماعية.
- المكون النفسى: هو مدى قبول الطفل لنفسه وتقديرة لذاتة وشعوره بثقتة فى نفسة.

ب. مراحل تكوين صورة الذات: لقد تناول فكره بدايات تكوين صورة الذات من وجهه نظر اجتماعية بحتة فيرى هربارت ميد ان بدايات تكوين الذات من خلال مرحلتين:

- اولا مرحلة (اللعب) المرتبطة بالطفولة. وتتبلور هذه المرحة من التفاعل مع الابويين، ولذلك فان الانسان يدرك جوانب محدوده من التفاعل فهى تعتبر مرحله تقليد يلعب فيها الانسان ادوار معينة يقلد بموجبها الاقرب اليه فى التفاعل.
- ثانيا هى مرحلة (المبادره) والتى يتسع نطاق التفاعل فيها ليشمل اوجها متعدده منه يتعين على الفرد استيعابها، مما يجعل الذات فى هذه المرحلة تمثل انعكاسا لاتجاهات الاخريين، وهى المرحله الاكثر قدوة على تشكيل شخصية الانسان، وتشكيل الوعى بالذات، مما يحفز الفرد على اختيار واكتساب الادوار التى يعيها ويعى اكتسابها. (محمد على محمد، ١٩٩٤: ٣٨٩)

ومع سنوات المدرسة يتزايد الوعى بالذات والانتباه الذاتى ايضا، اذا ان الطفل فى هذه المرحلة يكون حادا وفى بعض الاحيان غير ودود، ويقاوم التقييم السلبى للاخرين، وينمى احساسة الخاص بذاتة، وعندما يصل الى عمر ١٢ سنه فان للعالم خارج العائلة تاثيرا كبيرا على نمو شخصيتة اكثر مما يؤثر والداه فيها، فكما قال كارلسون ان الطفل يحصل على تقدير ذات اعلى عندما يكون اكثر قبولا لدى اقرانة. (روبرت واطسن، ٢٠٠٤: ٥١٤- ٥١٧)

ج. سمات صورة الذات: تشير السمة بصفة عامة الى صورة الذات، اذ تعتبر السمة هى تقديما للذات التى يريد الفرد ان يطرحها او يظهرها للاخرين. (Tray, Karen, 2002: 20)

وقد فرق (Brown& Levinson, 1987) بين نمطين من سمات الذات وهما سمات الذات السلبية وهى التى تحمل الرغبة فى عدم الحصول او النيل من التقدير والقبول من قبل الاخرين، وسمات الذات الايجابية: وهى التى تحمل الرغبة فى الحصول على او التقدير او الموافقة والدعم من الاخرين. (Brown, P, Levinson, 1987:13)

- اولا سمات صورة الذات السلبيه: ترجع صورة الذات السلبيه كما قال روجرز الى ان هناك هوه بين الذات الواقعي والذات المثالية والتى تتلخص اعراضها فى الاتى:

١. تجعل الفرد عرضه لزياده القلق والاضطراب.

٢. سهوله الانقياد والقابلية للاستهواء للاخرين.
٣. عدم تقبل الفشل بسهولة ويكون الفرد عرضة لتوقع مستمر للفشل.
٤. يكون الفرد اقل فاعلية قياسا بالاخرين.
٥. اقل قياده للمجموعة بالمقارنة باقرانهم اصحاب الذات الايجابية.
٦. سهوله التحول وعدم الثبات الايجابي.
٧. تدنى مفهوم الذات.
٨. انخفاض عامل المخاطره وعدم الثقه بالنفس.
٩. عدم التحمس والاجتماعية. (Horton, Charles, 2003: 243)

- ثانيا سمات صورة الذات الايجابيه: ترجع كما قال روجرز الى مدى التطابق بين الذات الواقعيه والذات المثالية وتتلخص اثارها فى:

١. اصحابها اقل اعتمادا على الاخرين.
٢. اكثر ارتباطا ورضا عن قدرتهم ومهاراتهم.
٣. اقل قلقا واكثر تقبلا لانفسهم واكثر احتراما للاخرين.
٤. اكثر نجاحا فى المواقف الاجتماعية واكثر تعبيرا عن مشاعرهم وافكارهم.
٥. اكثر تقبلا لذاتهم، واكثر قدرة على فعل واجتياز الاختبارات النفسية.
٦. لديهم القدرة فى الحصول على تقديرات عالية فى علاقاتهم الاجتماعية من قبل زملائهم.
٧. لديهم القدرة فى الحصول على درجات عالية فى التكيف النفسى والاجتماعي.
٨. يتمتعون بالنشاط الاجتماعى. (فتحى ابوالعينين، ٢٠٠٦: ٥٥)

- المحور الثانى مفهوم صورة الاخر: يرى محمود رجب ان الاخر هو اثراء للذات بالدرجة الاولى وتعرف عليها حيث ان معرفة الاخر تؤدى الى بيان مكامن الضعف والقوة فينا، فلن يكون الفرد ليدرك نفسة عاديا الا اذا راى الاخر المعاق ولا صغيرا الا إذا راى الاخر الكبير، فالتعرف على الاخر هو بلورة لخصائص الذات. (محمود رجب، ٢٠٠٤: ٢٨٠)

١. الاقران: فى تفاعل الطفل مع اقرانة يجد ما يشبع حاجاتة: فالاطفال يحتاجون الى الشعور باهميتهم كما يحتاجون الى الشعور بالانتماء وخاصه الى جماعه يكونوها هم انفسهم او تكونها لهم المدرسة، فالطفل فى جماعة من اصدقائة واقرانة يشعر بتحقيق حاجتة للامان، والثقه بالنفس، كما يشعر بالمحبة للاخرين ومحبة الاخرين له، ويستطيع كسب ثقه الجماعة وتقديرها له من خلال العمل الذى يكلف به، وقد تساعد جماعة الاقران على اصلاح عيوبة، فتعلمة التعاون واحترام النظام وفهم معنى الحريه، اضافه الى تاثيرها على سلوكة ومواقفة ومشاعرة وطموحاتة. (سهير كامل احمد، ١٩٩٩: ٨٧)

فالعلاقات مع الاقران مهمة بالنسبة للصغار، وتزداد اهميتها مع تقدم الطفل فى السن لان العديد من الاطفال ينتمون لاسر وحيده الاب او اسر يعمل فيها كل من الوالدين، لذلك فان الطفل يقضى وقتا كبيرا من وقتة فى صحبة الاقران فى المدرسة، ويعتبر تعاون الاقران قاعده اساسية لاختيار كيفيه اتصال الاطفال مع بعضهم البعض. (Bell, 2001: 62)

٢. تقبل الطفل لاقرانة: تقبل الطفل لاقرانة يتضح من خلال:

- يشارك رفاقه فى اللعب.
- يكون صداقات بسرعه.
- يعتزر عندما يخطى فى حق اقرانة.
- يبادر بتقديم المعونة عندما تطلب منه يكتسب ثقة رفاقة بسهولة.
- يدعو زملائة ان يشاركوه اللعب بلعبة.
- يحترم حقوق رفاقه فى الانشطه ولا يحتكر لعبة لنفسة.
- يتعاطف مع اقرانة عند وقوع احدهم واصابته بجروح.
- يتعاون مع زملائة فى مختلف الانشطة.
- يقوم بسرد القصص لزملائة من تلقاء نفسة.
- يرغب فى مصادقة الكبار والصغار.
- يسال عن زملائة اذا تكرر غيابة.
- يجب ان يشاركة زملائة حفلة عيد ميلاده.
- ينتظر دوره للكلام او اللعب.
- يقضى فتره الفسحة مع زملاءه.
- يفضل فكره اختيار قائد لبعض الالعاب الجماعية.
- يظهر مهاره فى التنقل من الادوار القياديه اى الادوار التابعة لها.
- يبدى الرغبه فى التنازل عن بعض رغباته فى سبيل الغير من الرفاق.
- يستاذن قبل استخدام ادوات الغير من الاقران.
- يتعاون فى ترتيب ادوات اللعب بعد استخدامها.
- يتعاون فى ترتيب المكان بعد الانتهاء من النشاط. (شحاته سليمان محمد، ٢٠٠٠: ٧٨)

٣. اهميه الاقران والتاثير النفسى على الطفل: لقد ثبت اهمية جماعة الرفاق للطفل فانه غالبا ما يتماشى مع معايير جماعه رفاقة، حيث ان تقبل جماعة الاقران للطفل له تاثير قوى فى نموه الاجتماعى. ويبدو ان الفرد لديه حاجه ملحه من الصغر لتقبل الاخرين له وان هذه الحاجة هى التى تدفعه الى ان يحاول باستمرار الى ارتباط بالجماعة ومسايرتها. (سهير كامل احمد، ١٩٩٩: ٧١)

وانه بدخول الطفل المدرسه فانه يواجة جماعة الاقران حيث يبدا الطفل فى الذهاب الى المدرسه سرعان ما يكتشف ان كثير من اشباعاتة تعتمد على انضمامة لجماعة الاقران كعضو من اعضائها كما تساعد الخبرات الاجتماعية التى تقدمها المدرسه لاطفالها على تمثيل الحياه الاجتماعية واستدماجها والتوافق معها. وحتى يستطيع الطفل ان يتوجة نحو الاخرين ويتعاطف معهم ويقيم علاقات اجتماعية سوية مع الاقران (الاطفال الذين فى مثل سنه) وتكوين مفهوم ايجابى عن ذاته والى تلبيه حاجاتة الاجتماعية الاساسية والشعور بالاطمئنان الى انه مقبول من الاخرين وجدير بالتقدير والمحبه فهو فى مرحلة التمركز حول الذات وليس من السهل عليه ان ياخذ وجهات نظر الاخرين فى الاعتبار او ان يصحى برغباته من اجلهم. (هدى الناشف، ١٩٨٩: ١٣٧)

فالطفل على المستوى النفسى يتعلم من اقرانة بلوغ مستوى الاستقلال الشخصى، ويتكون لديه روابط عاطفيه جديده فيحظى باهتمام اقرانه وقبولهم. (رحمه انطون، ١٩٨٨: ٢٤٧)

ففى مرحلة الطفولة المتاخره يفضل الطفل الاندماج مع جماعات الاصدقاء والاقران، ويرجع ذلك الى نضجة العقلى والوجدانى، وايمانه بقوه اقرانة، ويبدا الشعور بالولاء لهم، وتاخذ القيم الاجتماعية بالظهور، كاحترام العادات والتقاليد والنظام. (العيسوى، ١٩٨٥: ٤٧)

٤. الاقران وتقدير الذات: ان الاثار النفسية التى تتركها الصداقات على شخصيه الطفل كثيره، منها اثبات الهوية الشخصية ونموها وذلك عن طريق ما يقدمه الفرد من انجازات مع اقرانه، والشعور بالامن وتعزيز الانتماء الى الاقران والاعتماد على النفس، وغيرها من الاثار النفسية الايجابية، وكذلك من هذه الاثار النفسية المهمة والتى تجعل الطفل ناجحا فى حياتة اليومية الخاصة والعامه بحيث يكون سعيدا ومطمئنا بها هى صفه تقدير الذات.

حيث ان النمو الايجابى مع الاقران يقابلة لدى الطفل نمو ايجابيا نحو تقديره لذاتة، وهذا ما قال به علماء النفس وما اثبتته الكثير من الدراسات. (عبدالرحيم السرحان، ١٩٩٨: ٤٥)

فالطفل يحاول باستمرار ان يرى نفسه ليفهم ذاته فى ضوء المقارنة مع غيره من رفاق عمره فى محاولة للتعرف على اوجه التشابه والاختلاف بين مظاهر نموه المختلفة ومظاهر نمو رفاقة من الاطفال المحيطيين به، من اجل طاقاتة وقدراتة وامكاناتة فى ضوء مقارنتها بمثيلاتها عند غيره من الاطفال الذين ينتمون لنفس فئته العمرية. (ماهر عمر، ١٩٩٢: ١٠١)

٥. مكونات صورة الاخر (الاقران): هى الصورة التى يدرك بها الطفل اقرانه من خلال ادراكة لامكانياتهم الجسمية والانفعالية والاجتماعية والنفسية وهل هو افضل منه ام لا، وذلك من خلال المكونات التاليه:

أ. المكون الجسمى: هو تقييم الطفل لاقرانه من خلال شكلهم وحالتهم الجسمية ومدى تقبلهم لخصائصهم الجسمية.

ب. المكون الانفعالى: هو تقييم الطفل لاقرانه من خلال الضغوط التى يتعرض لها اقرانه واثر ذلك على حالتهم الانفعالية.

ج. المكون الاجتماعى: هو تقييم الطفل لاقرانه من خلال تكوينهم للصداقات والعلاقات الاجتماعيه.

د. المكون النفسى: هو تقييم الطفل لاقرانه من خلال قبولهم لنفسهم وتقديرهم لذاتهم وشعورهم بثقتهم فى نفسهم.

- المحور الثالث مفهوم اضطراب ضعف الانتباة المصحوب بالنشاط الزائد:

١. اولا الانتباة: يعرف بعض الباحثين الانتباه فى علم النفس والتحليل النفسى على انه تلقى الاحساس بمنبه او مثير سواء هذا الاحساس على مستوى الحواس ام مستوى الادراك العقلى او هما معا بحيث تشعر الشخصيه به متبلورا واضحا والانتباه يقابل باستخدام مفاهيم التحليل النفسى بانه حركه الطاقه الطليقه غير المقيده بتاثير او ميل او دافع معين، بل تكون تحت السلطان المطلق للانا يستخدمها فى التفكير والتعامل مع الواقع. (فرج عبدالقادر واخرين، ١٩٨٩: ٦٥)

وترى الباحثه ان الانتباة هو احد العمليات العقلية التى تلعب دور مهم فى النمو العقلى للطفل، فيقوم الطفل بتركيز انتباهة للمثيرات التى تثير حواسه والانتباة لها بشكل يحقق للطفل التوافق مع بيئته المحيطه.

العوامل التى تؤدى الى جذب الانتباة: تشير الابحاث الى انا هناك عوامل جذب الانتباه تنقسم الى عوامل خارجيه وعوامل داخليه. وهى كما يلى:

أ. العوامل الخارجيه: اشار عماد الزغلول (٢٠٠١) الى ان العوامل الخارجية تتمثل فى:

- حركه المنبه: الاشياء المتحركه تجذب الانتباه اليها الساكنه كما ان الحركه المفاجئه والسريعه تجذب الانتباه ايضا.
- تغير المنبه: ان المنبه المتغير يكون الانتباه من الثابت الذى يظل على حال واحده، كما ان تغير المنبه من حيث الشده او الحجم او عمله او توقفه، له اثر كبير فى جذب الانتباه.
- موقع المنبه: لقد بينت الدراسات ان القارى يكون اكثر انتباها للنصف الاعلى من صفحات الجريده التى يقرؤها من نصفها الاسفل
- حجم المنبه: ان الاشياء الكبيره تجذب الانتباة اليها ذات الاحجام الصغيره.
- شده المنبه: تجذب المنبهات الشديده الانتباه اليها اكثر من المنبهات الاقل شده، لذلك فان الضوضاء الصاخبه والالوان الزاهيه والروائح النفاذه تعتبر منبهات شديده.
- طبيعه المنبه: يختلف الانتباة باختلاف طبيعه المنبه اى من حيث نوعه بصرى، سمعى.
- حداثه المنبه: تجذب المنبهات الجديده التى تدخل خبره الفرد لاول مره انتباهه اليها اكثر من المنبهات المالوفه لديه.
- تكرار المنبه: او اعاده عرضه يؤدى الى جذب الانتباة اليه.
- التباين والتضاد: وهو اختلاف الشكل عن الارضيه.

ب. العوامل الداخليه: اشار مجدى الدسوقى (٢٠٠٦) الى ان العوامل الداخليه تتمثل فى:

- التهيؤ الذهنى: وهو تهيئه الذهن لاستقبال منبهات معينه دون غيرها من المنبهات الاخرى.
- النشاط العضوي: يؤدى النشاط العضوى الى جذب الانتباه من الداخل وابسط مثال هو ان نشكو من الالم الشديد الذى يصعب ابعاده من منطقه الشعور.
- الدوافع: تعتبر الداخليه ذات اهميه كبيره فى توجيه انتباهة الى الاشياء الملائمه لاشباعها، فعلى سبيل المثال نجد ان الشخص الجائع عندما يمشى فى طريق عام فانه يكون اكثر يكون انتباها الى لافتات الطعام ورائحته.
- مستوى الاستثارة الداخلية: يؤثر مستوى الاستثارة الداخلية على انتباة الشخص للاشياء، فكلما ارتفعت الاستثارة الداخلية للطفل، ارتفع معها مستوى الانتباه.
- الميول والاتجاهات: تعتبر ميول واتجاهات الفرد من اهم العوامل التى تؤثر على الانتباة، فانتباة الفرد لموضوعات معينه فى البيئه المحيطه تتحدد من خلال ميوله واهتماماته.
- الراحه والتعب: ترتبط عمليه الانتباه بالراحه الجسمية والنفسية فى حين يؤدى التعب والارهاق الى نفاذ الطاقه الجسمية والعصبية وضعف القدره على التركيز. (مجدى الدسوقى، ٢٠٠٦: ٥٧)

٢. ثانيا النشاط الزائد: يعرفه دونالد وآخرون (١٩٨١) Donald, et.al. بأنه النشاط الزائد على أنه عبارة عن مستوى عال ومستمر من النشاط الذى يظهر فى المواقف المختلفة ويكون غير ملائم لهذه المواقف، كما أن هؤلاء الأطفال يتميزن بعدم القدرة على السيطرة على هذا النشاط، كما أنهم يعانون من عدم النضج العاطفى، ويعانون من قصور فى الإنتباه وغالبا ما يكونون متهورين. (Donald, 1981: 359)

ويشير جتلمان (١٩٨١) Gittlman: إلى أن الأطفال زائدى النشاط هم الأطفال سريعوا التهيج بصورة مفرطة، المندفعون كما أنهم يتميزون بضعف فى التطبيع الإجتماعى وغير منتبهين، وغير مطيعين، عدوانيون، كما أنهم عرضة لردود الفعل الغاضبة أو لنوبات الغضب الحادة، ذو نشاط جسدى مفرط، لا يتحملون الإحباط، عرضة للتقلبات المفاجئة فى المزاج يعانون من ضعف فى مفهوم الذات، ويعانون أيضا من صعوبات فى عملية التعلم. (Gittlman, 1981: 15)

٣. اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): يعرف اضطراب الانتباة وفرط الحركة فى موسوعه علم النفس (١٩٨٦) بانه عدم القدره على تركيز الانتباة والاندفاعيه وفرط النشاط وتزداد هذه الاعراض شده فى المواقف التى تتطلب من الطفل التعبير عن ذاته او التحكم الذاتى ويظهر الطفل الذى لديه اضطراب نقص الانتباة وفرط الحركة قصور فى مدى نوعيه التحصيل الاكاديمى وقصور فى مدى التحصيل الاكاديمى وقصور فى الوظائف الاجتماعيه. (محمد على كامل ١٩٩٦: ٩٦)

وصدر عن المعهد القومى للصحه النفسيه (٢٠٠٠) ان اضطراب الانتباة وفرط الحركة بانه اضطراب فى المراكز العصبيه فى المخ، والتى تترجم فى شكل مجموعه من الاضطرابات المتعلقه بالتفكير والتعلم والفهم والذاكره والسلوك. (طارق محمد النجار، ٢٠٠٥: ٧٨)

وترى الباحثه ان هذا الاضطراب هو اضطراب سلوكى حركى يتسم اعراضه بضعف الانتباة وشرود الذهن وكثره الحركة والاندفاعية وصعوبة

ضبط النفس والسيطره على افعاله والعناد والاهمال ونسيان ادواته الشخصيه وقله ثقته بنفسه وسهوله احساسه بالاحباط.

٤. انواع اضطراب نقص الانتباة وفرط النشاط: تنقسم مشكله اضطراب نقص الانتباة وفرط النشاط الى وجود ثلاثه انواع:

أ. النوع الاول: وتسود فيه مشاكل الانتباة سائده على باقى الاعراض ويتمثل ذلك بضعف الانتباة وصعوبه التركيز وسهوله التشتت ويطلق عليه Attention Deficit.

ب. النوع الثانى: وتكون فيه مشاكل فرط الحركة والاندفاعية سائده على باقى الاعراض ويتمثل ذلك بالنشاط الزائد وصعوبة التحكم فى سلوكيات هذه الطفل والسيطره عليه بالاضافة للتهور الشديد ويطلق عليه Hyperactivity.

ج. النوع الثالث: وتظهر فيه الانماط السلوكيه الثلاث بشكل متساو وكاف لاجراء التشخيص ويتمثل فى ظهور جميع الانماط بشكل واضح ويطلق عليه Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Biederman, et.al, 2000: 35)

٥. اسباب اضطراب ضعف الانتباة المصحوب بالنشاط الزائد:

أ. اولا اسباب بيولوجية: وينطوى هذا المنحى البيولوجى على عده تفسيرات منها:

- اسباب وراثية: اوضح صلاح الدين الشريف ١٩٩١ ان بار كل اثبت ان الطفل الذى يعانى من اضطراب النشاط الحركى يكون مولود به (وراثيا) حيث ان بعض العوامل الوراثية تزود الافراد باستعداد لتعلم مثل هذا السلوك. (صلاح الدين الشريف، ١٩٩١: ٦٢٥)

وقد اوضح احمد عكاشه ١٩٩٢ ان هناك راى شائع يرى ان اضطراب نقص الانتباة المصحوب بفرط الحركة هو خلل تكوينى (وراثى) وان الوراثه تلعب دورا جوهريا فى نشاه هذا الاضطراب ولكن ما تحتاج اليه فى هذا التفسير هو المعرفة الواضحة والقوية. (احمد عكاشه ١٩٩٢: ٦٤٨)

- اسباب مرتبطة بالجهاز العصبي: ان من اسباب الاصابه بهذا الاضطراب ADHD ترجع ايضا الى ما يصيب الدوره الدمويه من الاضطرابات وبعض العمليات الكيميائيه التى تحدث فى الجسم بشكل غير طبيعى، وتحدث بالزياده او بالنقصان او اكثر من الشكل العادى بما يوثر على نمو الجهاز العصبى للجنين اثناء عمليه الحمل او الورلاده وقد يوثر على مخ الطفل فتصيبه اصابه مباشره تؤثر عل نضجه ونموه.

وتشير كثير من النظريات الى ان اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركه هو نتيجه قصور فى العقده العصبيه القاعديه الاماميه وخلل فى التوصيل العصبى الدوبامين وذلك من خلال درجات استخدام فيها الرنين المغناطيسى او دراسات نفسيه عصبيه استخدم فيها المقاييس التى تعتمد على المعرفيه التقليديه والتى تعتقد بان العقده القاعديه تلعب دورا فيها، اما الدوبامين فان العلاج الدوائى فى الاضطرابات يعمل بشكل رئيسى على الوظائف العصبيه لنظام الدوبامين وهذا يدعم دوره فى حدوث اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركه، وهناك حالات نادره يودى فيها الى خلل او اضطراب افراز الغدد او الورم المخى الى فرط حركه. (شارلز شيفز واخرين، ١٩٨٩: ٣٧)

ب. ثانيا اسباب كيميائيه: تصنف الاسباب الكيميائيه المتعلقه باختلال التوازن الكيميائى للناقلات العصبيه بالمخ والجهاز العصبى.

- خلل وظائف المخ: وهو يتضح فى وظائف احد المراكز العصبيه بالمخ والمسئوله عن عمليات الانتباه، مما يؤدى الى خلل فى معالجه المعلومات، ومن ثم تصبح عمليات الانتباه لدى الفرد مضطربه. (احمد مجاور، ٢٠١٢: ٤٧)
- خلل فى الناقلات العصبية: الناقلات العصبية للمخ هى عباره عن قواعد كيميائية تعمل على نقل الاشارات العصبيه بين المراكز المختلفة للمخ، ويرى العلماء ان اختلال التوازن الكيميائى للناقلات العصبية بالمخ المسئوله عن نقل الاشارات العصبية يؤدى الى اضطراب ميكانيزم الانتباه فتضعف قدره الانتباة والتركيز والحرص من المخاطر ويزداد انفعاله.
- ضعف النمو العقلى: يؤدى ضعف النمو العقلى الى ضعف المراكز العصبيه بالمخ المسئوله عن الانتباة، وبالتالى تظهر على الطفل اعراض ضعف الانتباة. (احمد مجاور عبدالفهيم، ٢٠١٢: ٤٨)

ج. ثالثا اسباب بيئية: فقد اشار فولر ان التسمم بالرصاص ربما يؤدى نتيجه الاكل او استخدام بعض اللعب مما يؤدى الى حالات شبيهه بالاعراض نقص للانتباة وفرط الحركة، كما ان حمض الاسيثيل سالسيلك الذى يوجد فى تركيب بعض الاطعمه لاعطائها لون او نكهه، يؤدى الى حالات مشابهه ايضا. (السيد السمادونى، ١٩٩٨: ٤٣)

د. رابعا اسباب نفسيه: يذكر جمال الخطيب (١٩٩٢) ان الضغوط النفسيه والاحباطات الشديده من العوامل النفسيه التى تسهم فى حدوث الاضطراب، ويؤكد ذلك محمد على كامل (١٩٩٦) حيث يرى ان اضطراب ضعف الانتباه الناتج عن الاحباط العاطفى سرعان ما يختفى بزوال العوامل المحيطه مثل الضغوط النفسيه، واضطراب التوازن العائلى او العوامل المؤديه الى التوتر واستنادا الى ما نعرفه الان عن بيولوجيا اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد فان النظريات الحديثه تستند الى وجهه النظر السيكولوجية العصبية. (محمد على كامل، ١٩٩٦: ١٠٠)

ه. خامسا اسباب ترجع للبيئة المدرسيه: ويرى عبدالعزيز الشخص (١٩٨٥) ان من اسباب فرط النشاط هو سوء مستوى المدارس وخاصه المزدحمه بالاعداد الكبيره من الطلاب حيث لا توجد اماكن مناسبه لتعليم الطلاب او الوسائل التعليميه الحديثه الى يستخدمها المعلمون، وكذلك سوء مستوى تاهيل المعلمين او على الاقل اعدادهم اعدادا علميا وتربويا غير كافى، وقد تظهر اعراض هذا الاضطراب بسبب اكتفاء الفصل الدراسى وزياده الحركه فيه، والنشاط لدرجه تحول دون الطفل ودون المقدره على متابعه العمل والاستمرار فيه، كذلك نوع الدعم الذى يلقاه الطفل فى المدرسه والمعنويات المتدنيه والواجبات التعليمية غير المناسبة.

وهناك عوامل فيزيقية قد تكون موجوده فى بيئه المدرسه تؤدى الى تشتت انتباه الطفل مثل ضعف الاضاءه او سوء توزيعها وسوء التهوية وارتفاع درجه الحراراه والرطوبة وكذلك الضوضاء فهذه العوامل تؤدى الى سرعه تعب الفرد وزياده قابليه التهيج وبالتالى تضعف قدرته على الانتباه. (السيد على السيد، فائقه محمد بدر، ١٩٩٩: ٢٩)

و. سادسا اسباب ترجع للبيئه المنزليه والاسره: اوضح اشرف عبدالقادر (١٩٩٣) ان نقص الاهتمام بالطفل والحرمان النفسى وعدم الاشباع الجسدى والحاله المزاجيه للطفل، كذلك التسلط والاهمال والتذبذب وتفرقه الوالدين فى المعامله بين الطفل واخواته من العوامل المسببه لاضطراب الانتباة وفرط الحركة. (اشرف عبدالقادر، ١٩٩٣: ٨٨-١١٨)

يرى الهامى عبدالعزيز واخرون ان الاسره غير المستقره بنواحيها

الاجتماعية والاقتصادية والنفسية يكونون اطفالها اكثر عرضه لاضطراب نقص الانتباة وفرط الحركة، كما ان ادمان او طلاق الوالدين وموت احدهم او سوء الانسجام النفسى الاسرى لاى سبب او سوء الظروف الاقتصاديه للاسره، كذلك الظروف البيئيه من نقص الاثاره الشديده او زيادتها من العوامل العامه التى تقف وراء ظهور الاضطراب. (الهامى عبدالعزيز واخرون، ٢٠٠٠: ٣٤٢)

ز. سابعا التنشئة الاجتماعية: اوضح اندرسون واخرون (١٩٩٤) ان درجه سلبية وعداوه الام الموجهه نحو طفلها الذى يعانى من اضطراب ضعف الانتباة المصحوب بالنشاط الزائد اظهرت مستويات عاليه من السلوك الظاهرى المعادى للمجتمع- بينما وجد هينشو واخرين (١٩٩٧) ان اسلوب الامهاب فى التربيه الذى يعتمد على الدفء والتشجيع على الاستقلاليه، يزيد بدرجه كبيره من التفاعلات السلوكية الايجابية كما يساعد ايضا على ان يكون عامل حمايه ضد النبذ او الرفض من جانب الرفاق لدى العينه التى تعانى من اضطراب ضعف الانتباة المصحوب بالنشاط الحركى الزائد. ويرى كلارك واخرون (٢٠٠٢) ومجدى الدسوقى (٢٠٠٦) ان البحوث التى تناولت الاطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباة المصحوب بالنشاط الزائد، اوضحت ان اتجاهات وممارسه الوالدين الخاطئة فى التربية والتنشئة لها علاقه بنواحى الضعف والاضطرابات السلوكيه لدى الاولاد. (جدى الدسوقى، ٢٠٠٦: ١٠٩)

٦. اعراض اضطراب نقص الانتباة وفرط الحركة: سوف نتناول اهم اعراض هذا الاضطراب كما يلي:

أ. ضعف الانتباة Attention Deficit: اشار هولبورو وبيرى (١٩٨٦) ان الاطفال ضعيفى الانتباه غالبا ما يعانون من صعوبات فى التعليم ومشكلات مدرسية وعدم القدره على القراءه والتهجى والتململ والمزاج المتقلب وحركاتهم كثيره وادائهم دون هدف. (Holborow& Berry, 1986: 426- 431)

ب. اعراض فرط الحركة: تتمثل فى مجموعه من السمات السلوكيه التى تصف حاله الطفل وتغيراته وتشمل:

- يحرك قدميه ويديه كثيرا ويتلوى فى مقعده.
- يترك مقعده فى الفصل اثناء شرح المعلم ويتجول فى الفصل.
- يتحرك ويجرى بافراط فى اوقات غير مناسبه.
- يجد صعوبه فى اللعب او الانغماس فى الانشطه الترفيهيه بهدوء.
- متعجل باستمرار ويتحرك كما لو كان يدفعه موتور.
- ثرثار اى يتحدث باستمرار دون كلل او ملل.
- عدم الاستقرار اثناء الجلوس.
- يسبب صخبا داخل الفصل.
- غير متعاون مع معلميه ومشرفيه.
- يخالف التعليمات والانظمه.
- يسلك بشكل مختلف عن اقرانه فى مثل سنه.
- يصعب التنبؤ بسلوكه. (مجدى الدسوقى، ٢٠٠٦: ٤٣)

٧. الاندفاعيه: ويشير ساندبرج وآخرون (١٩٨١) Sandberg et.al. يشير إلى أن الإندفاعية تشمل سرعة الإهتياج والتهور وضرورة تلبية مطالب الطفل بسرعة وتؤدى الإستجابات المندفعة للأطفال زائدى النشاط إلى القول بأنهم غير ناضجين إنفعاليا وإجتماعيا ونتيجة لذلك يكونوا منبوذين من الأطفال الآخرين ويتجنبون صحبتهم ونتيجة لذلك يتلقون كثيرا من اللوم والعقاب أكثر من الأطفال العاديين. (ضياء محمد منير، ١٩٨٧: ١٤٧)

٨. التعريف الاجرائى لاضطراب نقص الانتباة المصحوب بفرط النشاط: هو الدرجه التى يحصل عليها افراد عينه الدراسة من خلال مقياس كونرز لتقدير سلوك الطفل (دليل فرط النشاط) والمستخدم فى الدراسه الحاليه.

ترى الباحثة ان اضطراب نقص الانتباة وفرط الحركة هو اضطراب يتسم بميل الطفل الى الحركة الكثيرة المتواصلة وعدم الركون والهدوء او الثبات او الاستقرار فى عمل ما او مكان لفتره طويلة، ويتكون هذا الاضطراب من ثلاثه اعراض اساسية وهى الحركة المفرطة وقصر فترة الانتباة والاندفاعية حيث ان الطفل لا يستطيع المحافظة على الانتباة وضعف القدرة على تنظيم مستوى النشاط والاندفاعية فقد نجد ايضا ان الاطفال المصابين بهذا الاضطراب لديهم مشاكل فى التعامل مع اقرانهم ولديهم صعوبات فى تكوين صداقات مع الاخرين والاحتفاظ بها وايضا لديهم مشكلات تتعلق بعملية التكيف الاجتماعى لذلك نجد ان هولاء الاطفال يعانون من مظاهر الرفض والاعراض الاجتماعى من اقرانهم والمتعاملين معهم فى الاسرة وعاده ما يدون اتجاهات سالبة نحو مصادقتهم والتفاعل معهم، كما ينظر اليهم بتجاهل من جانب رفاقهم او زملائهم بمجرد التعامل معهم.

وتتمثل صوره الذات فى كيفيه شعور الطفل عن نفسة حيث ان الطفل المصاب بنقص الانتباة وفرط الحركة يمكن ان يواجه كثير من الفشل وخيبه الامل فى مجالات كثيره من حياتة بجانب الناحيه الاكاديمية، الا ان هناك اتجاه عام لدى ذلك الطفل فى تنمية صورة سيئه عن نفسة، وان يكون لديه الكثير من المشاعر السلبية (تقدير منخفض للذات).

٩. مرحلة الطفولة المتاخرة: تعرف الطفولة بانها مرحلة مبكره فى حياه الانسان تنقسم الى مراحل اخرى تبعا لسرعه النمو الجسمى والجهود التعليميه التى تستخدم لتعليم الطفل كيفيه ممارسة ادوار الراشدين والمسؤليات التى ستقع على عاتقة وذلك من خلال اللعب والتعليم الرسمي، وتقع هذه المرحلة فيما بين سن (٩- ١٢) سنه. (ثريا عبدالرؤوف جبريل واخرون، ٢٠٠٣، ٣٢٨)

دراسات وبحوث سابقة:

- أولا الدراسات التى تناولت صورة الذات لدى الاطفال:

١. دراسه بيريل اسبيجو (١٩٩٢) Peral Espeio, A بعنوان "اثر اساءه معامله الاطفال على صورة الذات وعلى الانجاز الاكاديمي، وهدفت الدراسه الى معرفه اثر اساءه الاطفال على صورة الذات وعلى الانجاز الاكاديمى، وتكونت عينه الدراسه من ٥٠ طفلا من المدارس الاسبانيه تراوحت اعمارهم ما بين (٧- ١٧) سنه، وكانت ادوات الدراسه استبيان صورة الذات ومصفوفه معيار الامومه لقياس مدى معامله الام لابنائها ومدى اساءتها لهم، كما تم مناقشه العديد من الاضطرابات اثناء المقابلات الشخصيه مثل صورة الذات، الايذاء الجسدى والنفسى واضطرابات السلوك والانجاز الدراسى وتم الحصول على تقارير من المعلمين والتربوين القائمين على امر الاطفال واكدت النتائج بناءا على تطبيق المقاييس النفسيه ان هناك علاقه بين سوء معامله الاطفال والاحساس بالانتهاك النفسى والجسدى واضطراب صورة الذات كما اكدت ان هناك علاقه قويه بين زياده الاضطراب النفسى والعمر الزمنى.

٢. دراسه نوررمان ليندا، فرودى انا (٢٠٠١) Norrman, Linda: Frodi Anna بعنوان العلاقة بين الوضع الاجتماعى للآباء وصورة الذات لدى الأبناء، وهدفت الدراسه إلى دراسة أهمية العلاقة بين الوضع الاجتماعى للآباء وصورة الذات لدى الأبناء. شملت عينة الدراسة على ١٠٢ طفل وطفلة تراوحت أعمارهم ما بين (٩- ١١) سنة ممن يعيشون مع والديهم أو الذين لهم صلة بالأب فقط (الأسر المفككة). اعتمدت الدراسة فى أدواتها على استبيان يوضح التعبير عن أحاسيس ومشاعر الأطفال عن شكل وأهمية العلاقة بأبائهم، كما اعتمدت على رسوم توضح شكل الأسرة، واستبيان يوضح الذات وعلاقتها بالواقع الاجتماعى بين الاقران والأصدقاء، وأظهرت النتائج أن الغالبية العظمى من أطفال الأسر المفككة الذين لهم علاقة بأبائهم

فقط، أن الأب هو أهم شخصية ذكورية وذلك مقارنة بأطفال الاسر الطبيعية، وأن نصف الأطفال الذين على اتصال مع أبائهم فقط (الاسر المفككة) أظهروا رغبتهم بان يكونوا مثل أقرانهم ممن يعيشون فى أسر متكاملة، كما أظهرت النتائج أن الفتيات كن أكثر توافقا لصورة الذات، والتى صنفت بأنها أكثر احساسا بالامان فى علاقتها بالأباء عن البنين.

٣. دراسة سناء مسعود (٢٠٠٢) بعنوان "فعالية برنامج سلوكى معرفى لتحسين تقدير الذات والأداء الأكاديمى لدى التلاميذ ذوى فرط النشاط"، وهدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن فعالية برنامج سلوكى معرفى فى التخفيف من حدة فرط النشاط وتحسين تقدير الذات والأداء الأكاديمى لدى الأطفال ذوى فرط النشاط. وتكونت عينة الدراسة من ٢٨ طفلا من الذكور فقط من تلاميذ الصفين الرابع والخامس، تم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة. وأوضحت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تقديرات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس تقدير الذات بعد تطبيق البرنامج المستخدم لصالح المجموعة التجريبية، كما أوضحت أيضا وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على الاختبارات المدرسية فى مادتى القراءة والحساب بعد تطبيق البرنامج المستخدم، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية على الاختبارات المدرسية فى مادتى القراءة والحساب فى القياسين القبلى والبعدى، فى حين لم توجد فروق ذات دلالة احصائية بين تقديرات المجموعة التجريبية على المقاييس المستخدمة فى الدراسة (مقياس فرط النشاط ومقياس تقدير الذات) فى القياس البعدى الأول والقياس البعدى الثانى، وبالإضافة إلى ذلك وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين تقديرات المعلمين للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس فرط النشاط بعد تطبيق البرنامج المستخدم لصالح المجموعة التجريبية (انخفاض درجات فرط النشاط) وأخيرا أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تقديرات المعلمين للمجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس فرط النشاط لصالح القياس البعدى (انخفاض درجات فرط النشاط).

- ثانيا دراسات تناولت صورة الاقران لدى الاطفال:

١. دراسه جينز ومارسيل (١٩٩٤) Jens& Marcel بعنوان معرفه الفروق فى تقدير الذات بين الاطفال العاديين والاطفال الذين لاقوا منعا من قبل اولياء امورهم فى المشاركه فى اى من جماعات الاقران، وهدفت هذه الدراسه الى معرفه الفروق فى تقدير الذات بين الاطفال العاديين والاطفال الذين لاقوا منعا من قبل اولياء امورهم فى المشاركة فى اى من جماعات الاقران سواء فى المدرسه او فى الشارع وعدم الاختلاط مع الغرباء (ليس من افراد العائله) ، ولقد تكونت عينه هذه الدراسه من ٩٩ تلميذا (٥٢ ولدا، و٤٧ بنتا) تتراوح اعمارهم بين اربع سنوات واثنى عشر سنه، وكانت الادوات المستخدمه فى هذه الدراسه هى مقياس تجنب الغرباء، واختبار وكسلر للذكاء، مقياس كولومبيا للقدرات العقليه، مقياس كاليفورنيا للشخصيه، مقياس هارتز لتقدير الذات). ولقد دلت نتائج هذه الدراسه الى ان الاطفال تعرضوا للمنع من قبل اولياء امورهم فى اقامه علاقه مع اى من جماعات الاقران سواء فى المنزل او فى المدرسه لديهم تقدير ذات متدنى مقارنه بالاطفال العاديين، ويرى اصحاب هذه الدراسه ان السبب فى ذلك هو ضعف مخزون الخبرات الاجتماعيه لدى الاطفال الذين تعرضوا للمنع مقارنه مع خبرات الاطفال العاديين.

٢. دراسه جولى وهايدى (1995) Julia& Heidi بعنوان العلاقه بين كل من قدره الطفل على اقامه علاقات مع الاقران وتكون صداقات جديده والمحافظه على هذه العلاقات وبين تقدير الذات، وهدفت هذه الدراسة الى معرفة العلاقة بين كل من قدرة الطفل على اقامه علاقات مع الاقران وتكون صداقات جديدة والمحافظة على هذه العلاقات وبين تقدير الذات لدى افراد الدراسة، ولقد تكونت عينه الدراسه من ٥٤٢ تلميذا فى المرحله المتوسطه (٢٨٧ ذكور و٢٥٥ اناث)، واستخدم فى هذه الدراسه المقاييس التاليه (مقياس كوبر سميث لتقدير الذات، مقياس تقبل الاقران والصداقات المتبادله)، ولقد اسفرت النتائج عن ان الطلبة الذين لديهم صداقات حميمة داخل جماعة الاقران يحققون نتائج عالية فى تقدير الذات اكثر من الطلبة الذين ليس لهم صداقات حميمة داخل جماعة الاقران.

٣. دراسه جيل وكوهين (1998) Jill& Cohen بعنوان مدى تاثير جماعة الاقران على السلوكيات الاجتماعية للفرد وتقديرة لذاتة، وهدفت هذه الدراسه الى معرفه العلاقه بين مدى تاثير جماعه الاقران على السلوكيات الاجتماعيه للفرد وتقديرة لذاته، وتكونت العينه النهائيه لهذه الدراسه من ١٤٠ تلميذا فى المرحله الابتدائيه ٤١ من الصف الرابع الابتدائى، ٤٣ من الصف الخامس الابتدائى، ٥٦ من الصف السادس الابتدائى، وكانت الادوات المستخدمه من هذه الدراسه كما يلى (مقياس مدى التقارب داخل حلقه جماعه الاقران، مقياس تفضيل القرين من باقى تلاميذ الصف، مقياس تقدير الذات)، ولقد اسفرت النتائج ان هناك علاقة بين كل من تقدير الذات ومدى تاثر السلوك الاجتماعى للطفل بجماعة الاقران، فالاطفال ذوى تقدير الذات المرتفع كان لديهم ثبات عالى نسبيا فى سلوكياتهم الاجتماعية بينما ابدى الاطفال ذوى تقدير الذات المنخفض تاثيرا كبيرا بالسلوكيات الاجتماعية السائده داخل جماعة الاقران.

- دراسات تناولت صورة الذات وعلاقتها باضطراب ضعف الانتباة وفرط الحركة لدى الاطفال:

١. دراسه اليكسندر وديفيد كيث (٢٠٠٠) Alexander, David Keith تحفيز الذات عند الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباة مفرط الحركة ADHD، وقد ركزت الدراسة على إعادة رصد النتائج السابقة حول تفعيل تقدير الذات فى الذكور ذوى اضطراب ADHD ودراسة الآليات الممكنة التى يمكن من خلالها أن يحقق أطفال اضطراب ADHD تقدير الذات Self- Esteem. تم التطبيق على ١٥ ولد أعمارهم من (٩- ١٢) سنة من ذوى اضطراب ADHD و١٥ ولد من الأسوياء كمجموعة ضابطة طبق عليهم العديد من المقاييس. وجدت النتائج أن الأولاد ذوى اضطراب ADHD حققوا درجات منخفضة بشكل دلالى على مقياس تحفيز الذات فى المدرسة وتحفيز الذات الاجتماعى على المقاييس الفرعية والدرجات الكلية لتحفيز الذات على استبيان Coopersmith لتحفيز الذات، بينما لا توجد فروق ذات دلالة على مقياس تحفيز الذات فى المنزل أو المقاييس الفرعية لتحفيز الذات أو على حب الذات أو المقاييس الفرعية لتنافس الذات على مقياس تحفيز الذات للأطفال ثنائى الأبعاد. وعلى النقيض من ذلك، حقق أطفال اضطراب ADHD بعد تطبيق الدراسة الحالية مستويات مرتفعة دلاليا على استبيان الاكتئاب عند الأطفال أكثر من أطفال المجموعة الضابطة بعد حذف البنود المرتبطة بأعراض اضطراب ADHD. ووجدت النتائج قليل من الدعم حول وجود طقوس دفاعية بين الأولاد ذوى اضطراب ADHD، بينما تم دعم تعزيز الذات من أجل الوصول الى تحفيز الذات، ولكن فى النهاية، اختلفت القيم عند أطفال اضطراب ADHD عن أقرانهم من الأسوياء. وفى عموم التطبيق، اتسم الأطفال ذوى اضطراب ADHD بوجود سمات الإضطراب لديهم بينما اتسم أطفال المجموعة الضابطة بكلمات مثل "ولد جيد أو مطيع" وذلك بفروق دلالية، كما وجدت فروق على المقاييس متعدد الأبعاد والتى كشفت عن التركيب المختلف الكامن للأطفال بين المجموعتين. أوضحت التحليلات الاستطلاعية أن الذكور ذوى اضطراب ADHD يبنون تحفيز

ذات لديهم على معايير مختلفة عما يفعل أقرانهم من الأسوياء.

٢. دراسه فكتوريا مارى اتشيدوان (٢٠٠٠) Schirduan, Victoria Marie بعنوان تلاميذ المرحلة الإلزامية من ذوى اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركه ADHD فى المدارس بإستخدام نظرية الذكاء المتعدد (الذكاء- مفهوم الذات- والتحصيل)، واهتمت هذه الدراسة بالربط بين علاقة مفهوم الذات المنخفض ونقص الثقة الأكاديمية والتى ارتبطت بتلاميذ المرحلة الإبتدائية ذوى اضطراب ADHD داخل إطار تصورى لنظرية الذكاء المتعدد، الذكاء السائد، مفهوم الذات ومستويات تحصيل الطلاب والذى تم دراسته لتحديد كيفية نجاحه فى المدارس بإستخدام نظرية الذكاء المتعدد. وينتمى هذا البحث للدراسات الاستطلاعية الوصفية التى تدعم المنهج الكيفي/ الكمي. تم التطبيق على عينة قوامها ٨٧ طالب من ذوى اضطراب ADHD فى الصف (الثاني- السابع) فى ١٧ مدرسة استخدمت نظرية الذكاء المتعدد SUMIT. تم جمع البيانات باستخدام تسعة مصادر للبيانات هي (مقياس تقييم الذكاء المتعدد التنموى MIDAS- مقياس مفهوم الذات للأطفال عند Piers- Harris PHCSCS- مسح مستوى ادراك المدرس لتحصيل الطلاب ذوى اضطراب ADHD- مقابلات مع المدرسين- مقابلات مع الطلاب- مقابلات مع الوالدين- مقابلات مع المدير- معلومات سياقية ومستندات). تم التأكد من صحة البيانات الكيفية باستخدام تقنيات التشفير، كما تم تحليل البيانات الكمية. وجدت الدراسة أن أكثر من نصف الطلاب ذوى اضطراب ADHD يملكون مستوى ذكاء متوسط وذكاء مكانى كأكثر انواع الذكاء السائدة بينهم. تخلص الدراسة الى أن نمط الذكاء عند الطلاب ذوى اضطراب ADHD فى مدارس SUMIT هو نمط لم يعزز فى بيئة المدارس التقليدية، هذا، بالإضافة الى أن الطلاب فى هذه المدارس حققوا مستوي متوسط من مفهوم ذات ومستوى متوسط من الانجاز. وفى النهاية، قد تكون نظرية MI (الذكاء المتعدد) هى الأصلح لتلك الفئة الطلابية والمحققة للاستجابة الأعلى من أجل رفع مستوى هؤلاء الطلاب الذهنى والانفعالى (الوجداني).

٣. دراسه شورت وكريستال (٢٠٠٦) Short, Crystal بعنوان "التدريب على المهارات الاجتماعية لتنمية مفهوم الذات عند الأطفال ذوى اضطراب ADHD" تم التركيز فى هذة الدراسة على أثر التدريب على المهارات الاجتماعية على مفهوم الذات لدى الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ADHD. وكانت المنهجية التجريبية لهذه الدراسة عبارة عن تصميم متكرر ٢× ٢ مع متغيرات مستقلة بما فى ذلك القياس المتكرر (قبل/ بعد) الاختبار ووسائل التدخل (الضابطة/ التجريبية). تم تعريض مجموعه الاطفال للمتغير المستقل على مقياس Piers- Harris لمفهوم الذات عند الأطفال- الطبعة الثانية. تكونت عينة الدراسة من ٣٤ طالب شاركوا فى الدراسة. تم التطبيق عشوائيا على المجموعة التجريبية التى تلقت مهارات اجتماعية كوسيلة تدخل والمجموعة الضابطة التى لم تتلقى وسيلة تدخل (التدريب على المهارات الاجتماعية). أشار اختبار T. Test انه توجد فروق ذات دلالة على درجات الاختبار البعدي. أشار تحليل التباين للمقاييس المتكررة والذى طبق واثبت دعمه وصحة فرض الدراسة الى أن تدريب المهارات الاجتماعية حقق نتائج ذات دلالة على درجات الاختبار البعدى وبالتالى اثبتت فاعلية التدريب فى زيادة مفهوم الذات لدى الأطفال ذوى اضطراب ADHD ذوى مستوى مفهوم ذات منخفض.

فروض الدراسة:

فى ضوء اهداف الدراسة وما تم عرضه فى الاطار النظرى وكذلك ما توصلت اليه نتائج الدراسات السابقة امكن تحديد فروض الدراسة على النحو التالى:

١. توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطى درجات الاطفال المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة على مقياس صورة الذات.

٢. توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطى درجات الاطفال المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة على مقياس صورة الاخر (الاقران).

منهج الدراسة:

قامت الدراسة على استخدام المنهج الوصفى المقارن.

عينة الدراسة:

تم اختيار عينه الدراسة بطريقه قصدية حيث تكونت عينة الدراسة من ٣٠ طفل من المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة، تم اختيارهم من عيادات الاطفال فى مستشفى الدمرداش مركز الطب النفسى ومستشفى د.عادل صادق و٣٠ طفل من غير المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة، تم اختيارهم من مدرسه حدائق القبه القوميه بمحافظه القاهره، وتراوحت اعمارهم بين (٩- ١٢) سنه، من الذكور.

ادوات الدراسة:

تكونت الأدوات من مقياس الذكاء غير اللفظى (رافن الملون) اعداد د.عماد احمد حسن على (٢٠١٦)، ودليل فرط النشاط Hyperactivity Index، واختبار صورة الذات (من اعداد الباحثه)، واختبار صورة الاقران (من اعداد الباحثه)، وفيما يلى شرح للكفاءه السكومترية لادوات الدراسة:

- مقياس الذكاء غير اللفظى (رافن الملون) اعداد د.عماد احمد حسن على (٢٠١٦)

١. ثبات الاختبار:

أ. معامل الاستقرار: قد توصلت الدراسة التى اجراها الباحث الحالى على الاطفال المصريين بإعاده الاختبار بعد اسبوعيين الى معامل ثبات مقداره ٠,٥٨ وهو دال عند مستوى ٠,٠١.

ب. معامل الاتساق الداخلى بين نصفى الاختبار: كما توصت الدراسه التى اجراها الباحث الحالى على عينة البحث بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادله الفا كرونباخ الى معامل ثبات مقداره ٠,٩١ وهو دال عند مستوى ٠,٠١.

ج. معامل الاتساق الداخلى بين الاقسام الفرعية للاختبار: تناولت دراسات قليلة كدراسات كل من Court, Raven (1980), Court& Raven (1977) والقرشى (١٩٨٧) تقدير معاملات الارتباط بين الاقسام الفرعيه التى يتكون منها اختبار المصفوفات الملونه، وقد تراوحت هذه الارتباطات بين (٠,٥٥ و٠,٨٢).

- دليل فرط النشاط Hyperactivity Index: وهو مكون من ١٠ بنود ملحقه بمقياس كونرز لتقدير سلوك الطفل صورة الاهل (اعداد د.عبدالرقيب البحيرى، ٢٠١١)

١. ثبات الاختبار: تم حساب الثبات بطريقة اعادة الاختبار بفاصل زمنى شهر واحد بين التطبيقين، حيث كان معامل ثبات دليل فرط النشاط ٠,٩٨.

٢. صدق الاختبار: تم حساب صدق الاختبار بطريقة الصدق التلازمى لمقاييس كونرز حيث وجد ان صدق دليل فرط النشاط هو ٠,٧٣.

- اختبار صورة الذات (من اعداد الباحثه):

١. صدق المقياس:

أ. صدق المقياس: استعانت الباحثة بصدق المحكمين وقد بلغ نسبة اتفاق المحكمين على اسئله المقياس ١٠٠%، وقد قامت الباحثه بتعديل الاسئله التى ابدى فيها المحكمين اراءهم.

ب. صدق الاتساق الداخلى: استعانت الباحثة بصدق الاتساق الداخلى حيث اتضح أن الدلالة الاحصائيه لأبعاد المقياس (المكون الجسمي، المكون الانفعالى، المكون الاجتماعي، المكون النفسي) أقل من ٠,٠١، مما دل على صدق الاتساق الداخلى لمقياس صورة الذات.

٢. ثبات المقياس:

أ. حساب الثبات بطريقة اعاده التطبيق: قامت الباحثة بتطبيق المقياس

مرتين على نفس افراد العينه الاستطلاعية بفاصل زمنى قدره اسبوعان.

ب. الثبات بطريقه الفا كرونباخ: استعانت الباحثة فى حساب ثبات الاختبار بطريقه الفا كرونباخ حيث ان قيمة ألفا فى مقياس صورة الذات (٠,٦٢٨، ٠,٧٣١، ٠,٦٠٩، ٠,٦١٧، ٠,٨٩٦) وهى قيمة أعلى من ٠,٥ لذا كان ثبات العبارات جيد.

- اختبار صورة الاقران (من اعداد الباحثه):

١. صدق المقياس:

أ. صدق المقياس: استعانت الباحثة بصدق المحكمين وقد بلغ نسبة اتفاق المحكمين على اسئله المقياس ١٠٠%، وقد قامت الباحثه بتعديل الاسئله التى ابدى فيها المحكمين اراءهم.

ب. صدق الاتساق الداخلى: استعانت الباحثة بصدق الاتساق الداخلى حيث اتضح أن الدلالة الاحصائية لأبعاد المقياس (المكون الجسمي، المكون الانفعالى، المكون الاجتماعى، المكون النفسي) أقل من ٠,٠١، مما يدل على صدق الاتساق الداخلى للمقياس.

٢. ثبات المقياس:

أ. حساب الثبات بطريقة اعاده التطبيق: قامت الباحثة بتطبيق المقياس مرتين على نفس افراد العينه الاستطلاعية بفاصل زمنى قدره اسبوعان.

ب. الثبات بطريقة الثبات بطريقه الفا كرونباخ: استعانت الباحثة فى حساب ثبات الاختبار بطريقه الفا كرونباخ حيث ان قيمة ألفا فى مقياس صورة الاخر (٠,٦٠٥، ٠,٦٨٢، ٠,٥٤٨، ٠,٦٥٣، ٠,٨٢٥) وهى قيمة أعلى من ٠,٥ لذا كان ثبات العبارات جيد.

الاساليب الاحصائية:

استخدمت الباحثة الاساليب الاحصائية المناسبة لطبيعة الفروض وخصائص وسمات العينه وادوات الدراسه تتحدد فيما يلى:

١. معامل ارتباط بيرسون.
٢. معامل الفا كرونباخ.
٣. اختبار t. test لحساب دلاله الفروق.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

- الفرض الاول والذى ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائيه بين متوسطى درجات الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة فى اتجاه الاطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة، وفيما يلى عرض نتائج الفرض الاول ومناقشتها.

جدول (١) للفروق بين صورة الذات وصوره الاخر بين الاطفال المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركةعلى مقياس صورة الذات

الابعاد	نوع العينة	متوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة
المكون الجسمي	الغير مصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	١٤,٤٦	٢,٨١٢٩٤	٣,٢١٥	٠,٠٠٢
	المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	١١,٨٦	٣,٤٢١٣٧		
المكون الانفعالي	الغير مصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	١٣,٣٦	٣,٢٣٢٢	٨,٧٩٥	٠,٠٠١
	المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	٦,٢٣	٣,٠٤٧٧		
المكون الاجتماعي	الغير مصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	١٥,٣٣	٢,٦٩٥٢٥	٤,٩١٦	٠,٠٠١
	المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	١١,٤٦	٣,٣٦٠٣٥		
المكون النفسي	الغير مصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	١٥,١٣	٢,٤٥٩٧٩	٥,٨٣٨	٠,٠٠١
	المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	١١,١٦	٢,٧٩٢٦٤		
اجمالي صورة الذات	الغير مصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	٥٨,٣	٩,١٨٨٢٦	٧,٨٨٧	٠,٠٠١
	المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	٤٠,٧٣	٨,٠٢٥٥٣		

تشير النتائج فى الجدول السابق إلى:

١. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة فى البعد (المكون الجسمى) حيث متوسط الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة ١١,٨٦ ومتوسط الاطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة ١٤,٤٦ فى اتجاة الاطفال غير المصابين.

٢. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة فى البعد (المكون الانفعالى) حيث متوسط الاطفال المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة ٦,٢٣ ومتوسط الاطفال غير المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة ١٣,٣٦ فى اتجاة الاطفال غير المصابين.

٣. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة فى البعد (المكون الاجتماعي) حيث متوسط الاطفال المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة ١١,٤٦ ومتوسط الاطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة ١٥,٣٣ فى اتجاة الاطفال غير المصابين.

٤. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة فى البعد (المكون النفسي) حيث متوسط الاطفال المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة ١١,١٦ ومتوسط الاطفال غير المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة ١٥,١٣ فى اتجاة الاطفال غير المصابين.

٥. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة فى (اجمالي صورة الذات) حيث متوسط الاطفال المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة ٤٠,٧٣ ومتوسط الاطفال غير المصابين بتشتت الانتباة وفرط الحركة ٥٨,٣ فى اتجاة الاطفال غير المصابين.

النتائج العامة لدراسة الفرض الأول:

١. ترى الباحثه ان ذلك يرجع الى اختلاف الظروف التى عاش فيها كلا من الاطفال المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركه حيث انهم يعانون من انخفاض فى ادراكهم لذاتهم واحساسهم بمشاعر النقص والدونيه وتشويه صوره الجسم حيث انهم يستشعرون بالاهمال والازدراء، الامر الذى جعل جميع الحالات تتصف بصفات سلبيه تتسم بالضعف والانطواء والانسحاب وبدت الذات اقل تقبلا للشكل، مما يعرب عن ضعف النمو النفسى السوى للبعد الجسمى على العكس لم يتعرض الاطفال الغير مصابين بنفس الظروف مما ادى الى تغير فى صوره الذات الخاصه بكل منهما وذلك بحكم التاثير السلبى للظروف التى يتعرض لها الاطفال المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركه.

وترى الباحثه ان الاطفال غير المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة يشعرون بالرضا عن صورة الجسم لديهم فهو مكون جوهرى وحيوى من مكونات الشخصية، وعلى هذا فان النظره الايجابية الى الجسم والرضا عنه، تقترن بالاتجاهات الايجابية نحو الذات.

فالرضا عن صورة الجسم تزيد من ثقه الطفل فى ذاتة، فان الرضا عن الذات الجسمية وتقبلها يعد مؤشرا قويا يستدل من خلاله على الصحة النفسية والاتزان الانفعالى والتوافق النفسي.

٢. ترى الباحثه ان ذلك يرجع الى ان الاطفال الذين يعانون من تشتت الانتباة وفرط الحركة يعانون من مشكلات انفعالية تتمثل فى عدم قدرتهم على التعبير عن انفعالاتهم ويعانون من عدم ثبات ونضج فى العاطفة حيث انهم يثارون بسهولة وعدم قدرتهم على التحكم فى الاندفاع وضبط مستوى النشاط مما يؤدى الى اعاقه خطيره فى الاداء الوظيفى فى حياتهم اليومية وايضا لا يستطيعون التعبير عن ذاتهم فى المواقف التى تتطلب ذلك، وسهولة احساسهم بالاحباط وصعوبة السيطرة على افعالهم والعناد، وحساسون تجاه النقد، وبالتالى يؤثر هذا على صورة الذات الانفعالية اكثر ويساهم فى بناء صورة ذات ضعيفة الى حد ما تحمل فى طياتها طريقة لعدم التكيف مع مصاعب الحياه اى لا يستطيعون التوافق والتعايش مع الحياه.

بينما الاطفال غير المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركه لم يعانون من مشاكل انفعالية مثل اقرانهم المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة، فالاطفال غير المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة لا يعانون من نقص الانتباة فهم يستطيعون السيطرة على انفعالاتهم، فيجد الطفل فى هذا المجتمع (جيرانة واقرانة واخوتة) فرصه طيبة ليصرف طاقته الانفعالية فى التعامل معهم مؤكدا ذاته داخل هذا المجتمع.

فالاطفال غير المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة يتسمون بالهدوء الانفعالى بصوره واضحة، وهى سمه غالبة على الحياة الانفعالية طوال هذه المرحلة، فقد نجد ان انفعالات الاطفال غير المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة ينظمون انفعالاتهم فى شكل عواطف وعادات انفعالية ثابتة وهذا يسهم فى نمو الطفل انفعاليا.

٣. ترى الباحثه ان الاطفال الذين يعانون من تشتت الانتباة وفرط الحركة يعانون من مشكلات اجتماعية بدرجة اكبر بالمقارنة بزملائهم من الغير مصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة، يرجع ذلك الى ان الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة لديهم صعوبة فى التكييف مع الاخرين واقامه علاقات نظرا لما يعانية من عدم رغبه الاخرين فى التحدث معهم او سوء معاملة بعض الاطفال واتجاههم وبالتالى يؤثر هذا على السلوك الاجتماعى لهم وبالتالى يؤثر تاثيرا سلبيا على صورة الذات الاجتماعيه.

ويمكن تفسير المشكلات الاجتماعيه التى يتعرض لها الاطفال المصابون بتشتت الانتباة وفرط الحركة فهم يعانون من مستوى طاقة عالية حيث انه يمارس الانشطة عن طريق العنف والقوه، ويتميزون بالسلوك العدوانى مما يؤثر على علاقاتهم بالرفاق.

فالاطفال الذين يعانون من نقص الانتباة وفرط الحركة يواجهون صعوبات فى التفاعل الاجتماعى بسبب نقص الانتباة والنشاط الزائد والاندفاعية مما يجعلهم اقل تكيفا مع اقرانهم.

وترى الباحثه ان الاطفال غير المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة يتميزون بارتفاع البعد الاجتماعى لصالحهم وهذا يرجع الى انهم يتوحدون اكبر مع رفاقهم من التلاميذ ويتعاونون اكثر، ويلتزمون بمطالب فصولهم، ويتطوعون اكثر فى انشطة الجماعة، ويكونوا اقل ميلا الى الانفرادية خلال اللعب واقل عدوانا، وبصفه عاملة يتميزون بسمات اجتماعية تجعلهم محبوبين من غيرهم، حيث انهم يتمتعون بالايجابية اضافه الى انهم اكثر تكيفا مع غيرهم.

٤. ترى الباحثه ان الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة يعانون من الحرمان العاطفى والتقلبات المزاجيه كما انهم عرضة لنوبات الغضب الحاده ولا يتحكمون فى اندفاعتهم ويعانون من اللامبالاه والكذب على الاخرين تجنبا للعقاب، فهم دائمى القلق والتوتر، وبالتالى فان هناك عوامل نفسيه تؤدى الى حدوث اضطراب نقص الانتباة وفرط الحركة منها الضغوط النفسية والقلق والتوتر واضطرابات العلاقات الاسريه وكذلك التسلط والاهمال وتفرقة المعاملة بين الطفل واخواتة من العوامل التى تؤدى الى الاصابه بكثير من الاضطرابات النفسية للطفل.

وترى الباحثة ان الاطفال غير المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة لا يعانون من الحرمان العاطفى حيث لديهم اتزان انفعالى ولديهم مهارات تنظيمية ويستطيعون انهاء المهام التى تطلب منه سواء فى المدرسه او فى المنزل فهم يعتمدون على انفسهم وبالتالى اقل تاثرا بالقلق والتوتر، وبالتالى فان الاطفال الذين لا يعانون من نقص الانتباة وفرط الحركة لديهم صورة ذات قويه وايجابيه الى حد ما تحمل فى طياتها طريقه جديده للتكيف النفسى مع مصاعب الحياه اى يستطيعون من خلالها التعايش مع الحياه.

٥. ترى الباحثه ان ذلك يرجع الى ان الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة يكونون حساسون للغاية انفعاليا وعصبيا بشان صعوباتهم وفشلهم وبجانب احباطهم الشخصى وادراكهم للفشل، فان هؤلاء الاطفال غالبا ما يواجهون انتقادات شديده وسلبية كبيرة من زملائهم او اخوانهم، وبمرور الوقت يمكن ان تصبح هؤلاء الاطفال اكثر شكا بشأن قدرتهم على التكيف مع المواقف الاجتماعية وعند تعاملهم مع الزملاء، فانهم احيانا يعاملون على انهم منبوذون وعاجزون عن التكيف، وانهم غير اكفاء، وفى اوقات اخرى يشعرون بالقلق عندما يواجهون الحياة مما يجعلهم يدركون صورة ذات سلبية عن ذاتهم.

- الفرض الثانى والذى ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائيه بين متوسطى درجات الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة فى اتجاه الاطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة، وفيما يلى عرض نتائج الفرض الثانى ومناقشتها:

جدول (٢) اختبار T test للفروق بين صوره الذات وصوره الاخر بين الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة على مقياس صورة الاقران

الابعاد	نوع العينة	متوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة
المكون الجسمي	الغير مصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	١٣,٢	٢,٩٠٥٤١	٤,٣١١	٠,٠٠١
	المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	١٠,١٣	٢,٥٩٦٢		
المكون الانفعالي	الغير مصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	١٣,٣	٢,٩٤٩٥٨	٤,٢٢	٠,٠٠١
	المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	٩,٨٦	٣,٣٣٩٧٦		
المكون الاجتماعي	الغير مصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	١٠,٦	٢,٩٠٧٧٨	٢,٨٩٨	٠,٠٠٥
	المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	٨,٦	٢,٤١٥٤٧		
المكون النفسي	الغير مصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	١٣,٣٧	٣,٥١٨٢٦	٢,٥١٤	٠,٠٢
	المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	١١,٢٣	٣,٠٣٦٣٧		
اجمالي صورة الاخر	الغير مصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	٥٠,٤٧	١٠,٣٩٤٧٤	٤,٦٧٨	٠,٠٠١
	المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة	٣٩,٨٣	٦,٨٥٣٥٦		

تشير النتائج فى الجدول السابق إلى:

١. وجود فروق ذات دلالة احصائيا بين الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة فى البعد (المكون الجسمى) حيث متوسط الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة ١٠,١٣ ومتوسط الاطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة ١٣,٢ فى اتجاه الاطفال غير المصابين.

٢. وجود فروق ذات دلالة احصائيا بين الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة فى البعد (المكون الانفعالى) حيث متوسط الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة ٩,٨٦ ومتوسط الاطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة ١٣,٣ فى اتجاه الاطفال غير المصابين.

٣. وجود فروق ذات دلالة احصائيا بين الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة فى البعد (المكون الاجتماعي) حيث متوسط الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة ٨,٦ ومتوسط الاطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة ١٠,٠٦ فى اتجاه الاطفال الغير مصابين.

٤. وجود فروق ذات دلالة احصائيا بين الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة فى البعد (المكون النفسي) حيث متوسط الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة ١١,٢٣ ومتوسط الاطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة ١٣,٣٧ فى اتجاه الاطفال غير المصابين.

٥. وجود فروق ذات دلالة احصائيا بين الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة والأطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة (اجمالي صورة الاخر) حيث متوسط الاطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة ٣٩,٨٣ ومتوسط الاطفال غير المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة ٥٠,٤٧ فى اتجاه الاطفال غير المصابين.

النتائج العامة لدراسة الفرض الثانى:

١. ترى الباحثة ان هذه النتيجه ترجع الى الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة كان ادركهم لا صدقائهم سلبى حيث كان ادراكهم لهم بانهم كثيرى الحركة ولا يستقرون اثناء الجلوس ودائما يحركوا اجسامهم واقدامهم ويتلون فى مقاعدهم ويقفزون من فوق الاماكن المرتفعه، وان وزن اجسامهم نحيف، فكانت صورتهم عن زملائهم سلبيه.

اما الاطفال الذين لا يعانون من نقص الانتباة وفرط الحركة كانت صورة اقرانهم لديهم جيده، حيث يدركون ان زملائهم اجسامهم جيده.

٢. ترى الباحثة ان هذه النتيجة ترجع الى الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة غير قادرين على التعبير عن انفعالاتهم فهم يدركون صورة اقرانهم مشوهة حيث انهم لديهم حساسيه ذائده تجاه النقد وسريعى الشعور بالملل ولا ينهون اى مهمه الى الاخر ويفشلون فى اى مهمة تطلب منهم وبالتالى هذا ينعكس على ادراكهم لصورة اقرانهم فهم ادركوا صورة اقرانهم على انها سلبية.

وترى الباحثة ان الاطفال غير المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة كانوا يدركون صورة اقرانهم بانها ايجابية وقوية وذلك يرجع الى انهم يدركون ذاتهم بصورة ايجابية فهم يتسمون بالهدوء الانفعالى بصورة واضحة، فالطفل تتسع دائرته الاجتماعيه وبالتالى تقل مشاعر الغضب والتوتر الدائم، فهم فى هذه المرحله يغيرون من طريقه تعبيرهم عن انفعالاتهم بصوره ايجابيه. وبالتالى هذا ينعكس على ادراكهم لصورة اقرانهم فانهم يكونون صورة ايجابية تحمل فى طياتها طريقة جديده للتكيف مع مصاعب الحياه.

٣. ترى الباحثة ان هذه النتيجة ترجع الى الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة لديهم صعوبة فى التكيف مع اقرانهم واقامه علاقات صداقة معهم واخذ روح المبادرة فى التحدث مع اصدقائهم الجدد ويعانون من سوء معاملة بعض اقرانهم تجاههم وبالتالى ينعكس ذلك على ادراكهم لصورة اقرانهم فهم يرون ان اقرانهم لا يبادرون بطلب الصداقة، ولا يشاركون فى الالعاب الرياضية، ولا ينتظرون دورهم فى الصف، وغير متعاونين، بالتالى هذا ينعكس على ادراكهم لصورة اقرانهم فهم يدركون صورة سلبية لاقرانهم وتحمل فى طياتها طريقة سلبية لعدم التوافق والتكيف مع الاقران.

وترى الباحثة ان الاطفال غير المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة فهم يدركون اقرانة بصورة ايجابية وذلك يرجع الى ان نظرتهم الى ذاتهم ايجابية وتحمل فى طياتها طريقة جديدة للتكيف وخلق علاقات صداقة والمشاركه فى الالعاب الجماعية وحضور اعياد ميلاد اقرانهم بالتالى هذا ينعكس على ادراكهم لصورة اقرانهم مما يدل على انهم لديهم صورة ايجابية لاقرانهم.

٤. ترى الباحثة ان هذه النتيجة ترجع الى ان الاطفال الذين يعانون من نقص الانتباة وفرط الحركة يعانون من عدم قدرتهم على التحكم فى غضبهم وعدم قدرتهم على تحمل الاحباط ولديهم صعوبات فى حل المشكلات فهم يشعرون بالتوتر والقلق فهم يرون ان اقرانهم سريعى الغضب ولا يحبون انفسهم ولا يثقون فى انفسهم وبالتالى هذا ينعكس على ادراكهم لاقرانهم بصورة سلبية.

اما الاطفال غير المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة فهم يدركون صوره ذاتهم ايجابيه وبالتالى هذا ينعكس على ادراكهم لصورة اقرانهم فهم يدركون ان اقرانهم اقل شعورا بالقلق ويتحملون الاحباط ويسعون الى حل مشاكلهم ولديهم ثقة بنفسهم وبالتالى فهم لديهم صورة ايجابيه لاقرانهم نابعة من قدرتهم على التوافق والتكيف.

٥. ترى الباحثه ان ادراك الاطفال غير المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة يدركون اقرانهم بصورة اكثر ايجابية من الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة وذلك لقدرتهم على خلق علاقات اجتماعية قائمة على الانتماء والتعاون وفهم الاخر وايضا يرجع الى احساسهم بقيمتهم وادراكهم لاهميه اقرانهم حيث ان الاطفال يميلون الى انتقاء رفقاء اللعب والذين يشعرون معهم بالاستمتاع والذين يفضلون مشاركتهم فى الانشطة والتعاون معهم، فالاطفال المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركه يعانون من ضعف فى صورة ذاتهم وبالتالى فهم لا يدركون بشكل جيد صورة اقرانهم فهم مندفعون ويميلون الى استخدام العنف مع اقرانهم ومما يجعل بقية اقارنهم ينفرون من التعامل معهم، فهم لديهم تقييم سلبى للذات مما ينعكس ايضا على ادراكهم لصورة اقرانهم.

التوصيات:

فى ضوء ما انتهت اليه الدراسة من نتائج فانه يمكن الخروج بالتوصيات التالية:

١. اجراء برامج تدريبية للاطفال ذوى نقص الانتباة وفرط الحركة لاكسابهم المهارات الاجتماعية.

٢. عقد دورات تدريبة لتنمية الجوانب الانفعالية لهذه الفئة العمرية.

٣. تبصير المعلمين والاباء بخصائص الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة والاثار السلبية لهذا الاضطراب.

٤. تدريب الاهل على كيفيه التعامل مع الاطفال لتنمية مهاراتهم الاجتماعية والنفسية للعمل جنبا الى جنب مع المدرسه.

٥. الاستعانه بعلماء النفس والتربية والطفولة عن طريق برامج الاعلام المختلفه لاقامه حوارات مفتوحه هدفها توعيه الاسره والمربين عامة والاستعانة ببعض الاساليب الصحيحه فى التربيه كمثال مطبق لما يتم تاويلة.

٦. ضروره تكثيف الدراسات النفسيه وخاصه العلاجية والتاهيلية والارشادية فى مجال الطفولة عامة بهدف الوصول الى افضل الاساليب العلاجية المتكاملة والممكنة والتى تسعى للوصول الى تعديل نفسى اقرب الى السواء والحث على اختلاق افضل الطرق العلاجيه وايسرها فى سبيل الوقايه والعلاج لاطفال نقص الانتباة وفرط الحركة.

٧. الاهتمام بالانشطة الرياضية واعطاء الفرصة للاطفال لتفريغ ما لديهم من طاقاتهم، وذلك لما له من اثر ايجابى على نفسيه الاطفال.

٨. العمل على تحسين صورة الذات للاطفال اذ انها المرجع الاساسى للاضطرابات السلوكيه لدى الاطفال وذلك من خلال مساعده الطفل على رسم صوره مقبولة

ومحبوبة عن ذاتة، وتزويده من خلال المواقف اليومية بمواصفات وابعاد الصوره التى تشكل اساس الشخصيه حتى يكتشف الطفل تفرده عن غيره من مزايا ومهاراتة الفردية والجماعية من هوايات واعمال فنية وادبية ومهارات ثقافية داخل المدرسة مما يودى الى امتلاك القدرات الابداعيه والاعتماد على النفس وزياده الثقه بالنفس واتاحه فرصه الشعور بلذه النجاح والانتصار وفى ذلك ما فيه من اثاره الطموح وتعزيز صورة ذاتة لدية.

٩. الاهتمام بالجوانب النفسية للاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة لكون الاطفال لا يمكن ان يعملوا بمعزل عن القائميين على رعايتهم فكل منهم يؤثر ويتأثر بالاخر سلبيا او ايجابيا لذا يجب الاهتمام بالنواحى النفسية والاجتماعية التى من شانها ان تعيق التوازن النفسى لدى القائمين على رعايتهم، فلا بد ان نوليهم قدرا كبيرا من الاهتمام، بحيث يسهل انتقال مفاهيم القيم النفسيه والاجتماعيه لدى الطفل.

١٠. اهميه استخدام التعزيز المستمر والمتقطع مع الطفل المصاب بنقص الانتباة وفرط الحركة داخل الفصل التعليمى او المنزل وخاصه التعزيز المعنوى مثل علامات الشكر والارتباح او الربت على الكتف او التعزيز المادى بالمكافاه الماديه والعينيه.

١١. اهميه ان يكتسب الطفل المصاب بنقص الانتباة وفرط الحركه مهارات التواصل الايجابى البناء والقيم الايجابيه وتحقيق ذلك يستلزم العمل الجاد والتعاون بين المدرسه والاسره.

١٢. الاستعانه بعلماء النفس والتربية والطفولة فى القيام بعمل محاضرات لتوعيه الاطفال باهميه تقبل الذات وتقدير الذات.

١٣. التاكيد على قيم الانتماء واحترام الاخر والتعاون لدى الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة لمساعدتهم فى خلق علاقات صداقة مع اقرانهم والاحتفاظ بها.

البحوث المقترحه:

فى ضوء ما انتهت اليه نتئج الدراسه الحاليه فانه يقترح اجراء البحوث التاليه:

١. فاعليه برنامج لتنمية صورة الذات وصورة الاقران لدى الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة.

٢. فاعليه برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة.

٣. العلاقه بين اضطرابات الشخصيه لدى الاهل وتأثيره على صورة الذات لدى الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة.

٤. عمل دراسة (طولية- تتبعية) للتعرف على اهم التغيرات التى تطرا على الجوانب النفسية والانفعالية لعينه الدراسة وتأثيرة على صورة الذات لديهم.

٥. فاعلية برنامج لتنمية الجوانب الانفعالية لدى الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة والمتمثلة فى تعبير الطفل عن مشاعرة ورغباته.

٦. فاعليه برنامج تدريبى لخفص تشتت الانتباة وفرط الحركة لدى الاطفال المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة وبين الاطفال غير المصابين بنقص الانتباة وفرط الحركة.

٧. فاعليه برنامج علاجى سلوكى معرفى فى خفض نقص الانتباة وفرط الحركة لدى اطفال مرحلة الطفولة المتأخرة.

٨. فاعليه الارشاد الاسرى فى خفض نقص الانتباة وفرط الحركة لدى اطفال عينه الدراسة.

المراجع:

١. أحمد زايد (١٩٨٤): **علم الاجتماع بين الأتجاهات الكلاسيكية والنقدية** ط٢، القاهرة، دار المعارف.

٢. أحمد عكاشة (١٩٩٢): **الطب النفسي، المعاصر** الطبعة الرابعة، القاهرة، مكتبة الأنجلة المصرية.

٣. أحمد مجاور عبدالفهيم (٢٠١٢): **فاعلية برنامج معرفى سلوكى فى خفض اضطرابات ضعف الأنتباه لدى عينة من أطفال المرحلة الإبتدائية.**

٤. أشرف عبدالقادر (١٩٩٣): دراسة لبعض المتغيرات المرتبطة بسلوك الأطفال ذوى النشاط الحركى الزائد، **مجلة كلية التربية**، جامعة الزقازيق.

٥. أمانى محمد محمد عبدالعزيز (٢٠٠٩): إدراك صوره الذات وصوره الأخر من خلال الرؤية النمطية المتبادلة، **رساله ماجستير** غير منشوره، جامعة عين شمس، كلية الأداب.

٦. ثريا عبدالرؤوف جبريل (٢٠٠٣): **الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الأجتماعية فى مجال رعاية الأسرة والطفولة**، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان.

٧. رحمه انطون (١٩٨٨): **التربية العامة (١)** مطبعة خالد بن الوليد، دمشق.

٨. روبرت واطسن (٢٠٠٤): **سيكولوجية الطفل والمراهقة**، ترجمة داليا عزت مؤمن، مكتبة مدبولي.

٩. سعديه محمد بهادر (١٩٨٦): **علم النفس النمو**، دار البحوث العلمية، الكويت.

١٠. سناء منير مسعود (٢٠٠٢): فعالية برنامج سلوكي معرفي لتحسين تقدير الذات الأكاديمى لدى التلاميذ ذوى فرط النشاط، **رسالة ماجستير** غير منشوره، كلية التربية، جامعة طنطا.

١١. سهير كامل احمد (١٩٩٩): **سيكولوجية نمو الطفل**، مركز الاسكندرية للكتاب.

١٢. السيد السمادونى وسعيد ديريس (١٩٩٨): فاعلية التدريب على الضبط الذاتى فى علاج اضطراب عجز الأنتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم، **مجلة علم النفس**، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد ٤٦، القاهرة.

١٣. شارلز شيفز وأخرون (١٩٨٩): **مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها**، ترجمة نسيمه داود ونزيه حمدي عمان منشورات الجامعة الإردنية، الاردن.

١٤. شحاتة سليمان (٢٠٠٥): **اتجاهات الأطفال نحو الذات والرفاق والروضة**، اسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب.

١٥. صلاح الدين الشريف (١٩٩١): دراسة النشاط الزائد وعلاقته بالأستعداد الذهنى وأساليب معاملة الأم لدى أطفال ماقبل المدرسة، **مجلة كلية التربية**، جامعة أسيوط.

١٦. ضياء محمد منير (١٩٨٧): دراسة تجريبية لأثر برنامج إرشادى لخفض النشاط الزائد لدى اطفال المدرسة الإبتدائية، **رساله دكتوراه** غير منشوره، كلية التربية، جامعة عين شمس.

١٧. طارق محمد السيد النجار (٢٠٠٥): مدى فاعلية برنامج معرفى سلوكى لتعديل سلوكيات اضطراب نقص الأنتباه وفرط الحركة (لدى عينة من الأطفال الصم)، **رسالة دكتوراه** غير منشوره، معهد الطفولة، جامعة عين شمس.

١٨. طه عبدالعظيم حسين (١٩٩١): فاعلية برنامج للتدريب التوكيدى على تصور الذات والتوكيديه لدى المراهقين، **رسالة دكتوراه** غير منشوره، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

١٩. عبدالجواد خليفة ابوزيد (٢٠١٥): **فرط الحركة ونقص الانتباه من منظور علاجي**، القاهرة: مكتبة الإنجلو المصرية.

٢٠. عبدالرحمن العيسوي (١٩٨٥): **سيكولوجية النمو**، دار النهضة العربية، بيروت.

٢١. عبدالرحيم عبدالقادر السرحان (١٩٩٨): نمو مفهوم التزامات الصداقة لدى الأطفال ذوى التخلف العقلى البسيط وعلاقتة بتقدير الذات على مراحل مختلفة، **رسالة ماجستير** غير منشوره، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربى- البحرين.

٢٢. عدنان حسب الله (٢٠٠٤): **التحليل النفسى للرجولة والأنوثة من فرويد الى لاكان**، لبنان، دار الفارابي.

٢٣.فتحى ابوالعينين (٢٠٠٦): **صوره الذات** www.tawait.com

٢٤.فرج عبدالقادر طه (١٩٩٣): **موسوعة علم النفس والتحليل النفسى**، الكويت، دار سعاد الصباح.

٢٥.فرج عبدالقادر وأخرون (١٩٨٩): **معجم علم النفس والتحليل النفسي**، دار النهضة العربية، بيروت.

٢٦.كمال الدسوقي (١٩٨٨): **خبره علم النفس**، ج١، الدار الدولية للنشر والتوزيع، مكتبة مدبولي

٢٧.ماهر محمود عمر (١٩٩٢): **سيكولوجية العلاقات الأجتماعية**، ط٢، الأسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

٢٨.مجده أحمد محمود (٢٠٠٤): **صوره الذات والأخر، دراسات فى التفاعل الأجتماعي**.

٢٩.مجدى الدسوقي (٢٠١٥): **اضطراب نقص الأنتباه المصحوب بالنشاط الزائد**، القاهرة، الأنجلو.

٣٠.مجدى محمد الدسوقى (٢٠٠٦): **اضطرابات ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد: الأسباب والتشخيص الوقاية والعلاج**، القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية.

٣١.محمد على كامل (١٩٩٦): **سيكولوجية الفئات الخاصة**، دار دلتا للطباعة والنشر، طنطا.

٣٢.محمد على محمد (١٩٩٤): **تاريخ الفكر الأجتماعى**، بيروت، دار المعرفة الجامعية.

٣٣.محمود محمد إسماعيل (٢٠٠٣): صورة السلطة الوالدية لدى ابناء العاملين فى الخارج، دراسة مقارنة بين الجنسين فى المرحلة العمرية من (١٥- ١٧) سنه، **رسالة ماجستير** غير منشوره، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٣٤.محمود رجب (٢٠٠٤): **فلسفة المرأه**، القاهرة، دار المعارف.

٣٥.نبيل محمد أحمد (٢٠٠٢): اساءة معاملة المراهقين وقدرتهم على الابتكار، **رسالة ماجستير**، كلية الاداب، جامعة عين شمس.

٣٦.الهامى عبدالعزيز، محمود عبدالرحمن حموده (٢٠٠٠): **سيكولوجية ذوى الأحتياجات الخاصة**، القاهرة، دار الهلال.

٣٧.هدى محمود الناشف (١٩٨٩): **رياض الاطفال**، القاهره، دار الفكر العربية.

38. Alexander, David Keith (2000): Self- Esteem In Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder, **PhD**, The University Of Texas At Austin, United States- Texas, DAI- B 60/ 09, P.872, Mar 2000.

39. Bell, G. Gender Difference In Social Reasoning Peer Collaboration (Doctoral Dissertation, Texas Teach University) **Dissertation Abstract International**, 2001, 62

40. Biederman, J.& Mick, E.& El Al. (2000): **Age Dependent Decline Of Symptoms Of Attention Deficit Hyperactivity**

41. Brown, P, Levinson, S. (1987): **Politeness**: Some sUniversals in Language Cambridge University Press

42. Donald, B. B& Jeffrey, S. T. (1981): **Exploring child behavior**, (2nd ed) New York.

43. Gittel Man (1981): **Lead and Hyperactivity Revisted, An Investeation Of Non Disadvantaged Children**, Archites Of General Psychiatry, 40, 827- 833

44. Holborow& Berry (1986): The Impact Of A cognitive Behavioral Self-Control Program On Behaviors Of Children Diagnosed With Attention Deficit Hypercctivity Disorders, **Dissertation Abstract International**, Vol43, P.P326.

45. Horton, Charles Gooley (2003): **Human Nature And The Social Order** (4th ed) Printed In United States Of America.

46. Jens B. Asendorpf& mercel A. G Van Aken (1994): Traits And Relations Ship Statu: Stranger Versus Peer Group Inhibition And Test Intelligence Versus Peer Group Competence As Early Predictor Of Later Self- Steem, **Child Development** 65.1786- 1798

47. Jill Cockrel Cobb& Robert Coren (1998): Children's Self Concepts And Peer Relation Shipes: Relationg Appearance Self- Discrepancies And Peer Perceptions Of Social Behaviors, **Child Study Journal**, 28(4), 291- 307.

48. Julia A. Bishop& Heidim. Inderbitzen. (1995). Peer Acceptance And Friend Ship: An Investigation Of Their Relation To Self- Esteem, **Journal Of Early Adoleseence**, 15(4), 476- 489.

49. Norrman, Linda; Frodi, Ann (2001): The Importance Of Father To Social Situation and self Image Of The Child, **Nordisk Psychology**, Vol53 (4), Pp: 289- 301

50. Perel Es Pejo, A. (1992): Psycho Pedagogical Consequence Of Victims Of Child Abuse: **One Self Image And Scholastic Performance**, Vol 27(1); ppi33- 40

51. Schirduan, Victoria Marie (2000): **Elementary students with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in schools using multiple intelligences theory: Intelligences, self- concept, and achievement**. Ed.D. United States. University of Hartford

52. Short, Crystal: **Social Skills Training To Increase Self- Concept In Children With Attention United States, Texas Texas Woman's** University, Mai 44/ 05, Oct 2006

53. Tray, Karen (2002): **Lang age Arts& Disciplires,** The Guilford Press, New York

54. **Wikipedia Encyclopedia** (2006): Drama therapy, Group therapy, Self-image, Psychodrama, Self concept, self psychology. http://en.wikipedia.org.