

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI)
لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط
المصحوب بتشتت الانتباه

الدكتور/ حمادة محمد سليمان خلاف
مدرس الصحة النفسية بكلية التربية
جامعة خاتم المرسلين العالمية

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل
الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

حمادة محمد سليمان خلاف

قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة خاتم المرسلين العالمية، نيجيريا.

البريد الإلكتروني: dr.hamadakhallaf@gmail.com

ملخص البحث:

هدف البحث إلى الكشف عن فعالية برنامج قائم على العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، والتحقق من استمرارية البرنامج بعد فترة المتابعة، وأجريت الدراسة علي عينة قوامها (١٢) طفلاً من الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، تراوحت أعمارهم ما بين (٦-٩) سنة، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية وعددها (٦) أطفال، بمتوسط عمري قدره (٨,١١) سنة، وانحراف معياري قدره (٠,٨١)، والأخرى ضابطة وعددها (٦) أطفال، بمتوسط عمري قدره (٨,٥١) سنة، وانحراف معياري قدره (٠,٥١٩)، وتم تطبيق البرنامج القائم على العلاقات الاجتماعية (RDI) على المجموعة التجريبية لمدة شهرين؛ والأخرى الضابطة لم يطبق عليها البرنامج، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس ستانفورد بينيه- الصورة الخامسة، إعداد/ محمود السيد أبو النيل (٢٠١١)، مقياس التواصل الاجتماعي، إعداد/ الباحث، ومقياس فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، إعداد/ مجدي محمد الدسوقي (٢٠١٤)، وبرنامج العلاقات الاجتماعية (RDI) إعداد/ الباحث، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية برنامج العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، واستمرارية فعالية البرنامج لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه لما بعد فترة المتابعة. الكلمات المفتاحية: فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه- التواصل الاجتماعي- العلاقات الاجتماعية (RDI).

Effectiveness of a Relationship Development Intervention (RDI) Program in Improving Social Communication in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

Hamada Mohamed Soliman khalaf

University of Faculty of Education Lecturer of mental Health

Khatam el-Morsalin, Nigeria.

Email: dr.hamadakhallaf@gmail.com

Abstract:

The study aimed to investigate the effectiveness of a Relationship Development Intervention (RDI) program in improving social communication in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), and to assess the program's sustainability after a follow-up period. The study was conducted on a sample of (12) children with ADHD, aged between (6) and (9) years. The participants were divided into two groups: an experimental group consisting of (6) children with an average age of (8.11) years and a standard deviation of (0.81), and a control group of (6) children with an average age of (8.51) years and a standard deviation of (0.519). The social relationships program (RDI) was applied to the experimental group for (2) months, while the control group did not receive the program. The study tools included the Stanford-Binet Scale, (5th) edition (prepared by Mahmoud El-Sayed Abu Al-Neel, (2011)), the Social Communication Scale (developed by the researcher), and the Hyperactivity and Attention Deficit Scale (developed by Magdy Mohamed El-Dosouki, (2014)). The results of the study revealed that the social relationships program (RDI) was effective in improving social communication in children with hyperactivity and attention deficit, and that the effectiveness of the program continued to improve social communication even after the follow-up period.

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)- Social Communication- Relationship Development Intervention (RDI).

أولاً: مقدمة البحث

تعد مرحلة الطفولة مرحلة محورية في تشكيل الشخصية، حيث تتبلور فيها المعالم الأساسية التي تؤثر على سلوك الفرد ومستقبله، ويحتاج الطفل في هذه المرحلة إلى اكتساب العادات والسلوكيات الاجتماعية الضرورية، مما يساعده على تطوير مهارات الحياة وزيادة معرفته بالعالم من حوله، ومع ذلك قد تظهر على بعض الأطفال أنماط سلوكية غير طبيعية، مثل اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه (ADHD)، والذي يعد من أكثر الاضطرابات شيوعاً في هذه المرحلة، مما يمكن أن يسبب مشكلات أسرية وأكاديمية.

يعد اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه من أكثر الاضطرابات النمائية النفسعصبية شيوعاً بين الأطفال، إذ يصيب هذا الاضطراب ما بين (3-5%) من الأطفال فيما بين (6-16) عامًا

(Chacko, Feirsen, Bedard, Marks, Uderman & Chimiklis, 2013).

وينطوي اضطراب النشاط الزائد على قصور في استمرار الانتباه، وضبط الاندفاع، وتنظيم الحركة إلى درجة تسبب انخفاضاً كبيراً في الأداء الوظيفي في المدرسة والمنزل والبيئات الاجتماعية. (American Psychiatric Association [APA], 2013)

وتعد علاقة الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه مع الآخرين قاصرة ومحدودة جداً، وذلك لأن السلوك الذي يسلكونه سواء كان في المدرسة أو في المنزل أو في الشارع يعتبر سلوكاً غير ملائم وغير مقبول، ويعانون من قلة الأصدقاء، ويواجهون صعوبات في سلوكهم الاجتماعي مع الآخرين، فيواجهوا بالنفور من الآخرين، وعدم الرغبة في التعامل معهم وإقامة صداقات معهم، ومن ناحية أخرى فإن هؤلاء الأطفال يتميزون بالتسرع في إصدار الأحكام على أقوال أو أفعال الآخرين دون بحث أو تفكير، مما يؤدي إلى إثارة المشكلات والمشاجرات مع الأقران، وكذلك فإن هؤلاء الأطفال لا يتبعون اللوائح وقواعد اللعب والرغبة الملحة في أن يكونوا هم أول من يلعب، أو يفضوا أنفسهم على الأقران أثناء اللعب، مما يؤدي إلى النفور منهم وعدم اللعب معهم (كمال سالم سيسالم، ٢٠٠٦، ٣٠-٣١).

كما يعد اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه واحداً من أكثر

الاضطرابات انتشاراً بين الأطفال حيث يظهر الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد مشكلات متعددة في الانتباه، أو مشكلات النشاط الزائد والاندفاعية أو الاثنين معاً أكثر من أقرانهم المكافئين لهم في العمر الزمني، كما يظهر هؤلاء الأطفال مشكلات في الانتباه طويل الأمد (الاحتفاظ بانتباههم لمدة طويلة أثناء أداء المهام) أو الانتباه الانتقائي (تمييز العناصر الجوهرية التي ترتبط بالمهمة عن العناصر غير الجوهرية)، كما يظهر هؤلاء الأطفال حركة زائدة وسلوكيات غير ملائمة لا تتناسب مع متطلبات الموقف الموجودين به (Barkley, 2005, 20).

ويشير الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة المعدلة (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM.IV – R,2000) إلى أن نسبة انتشار هذا الاضطراب (فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه) بين الأطفال في سن المدرسة يتراوح ما بين ٣٪ إلى ٧٪، وأن البيانات المتاحة عن نسبة انتشار هذا الاضطراب بين المراهقين والراشدين محدودة للغاية، كما تشير المعلومات إلى أن التشخيص الذي يستند إلى معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة المعدلة يزيد من هذه النسبة، ويرجع ذلك إلى الدمج الحادث بين بعض أنماط هذا الاضطراب (American Psychiatric Association, 2000).

كذلك يعد اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه من بين الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال، إذ يعد اضطراباً سلوكياً عصبياً يتصف بمستويات غير ملائمة من اللانتهابية والاندفاعية والنشاط الزائد، ويؤثر هذا الاضطراب في ٣-٧٪ من الأطفال في سن المدرسة، وينتشر بين الإناث والذكور بمعدل يتراوح بين ١:٣ إلى ٢:٩ (American Academy of Pediatrics, 2011).

وأصبح مثل هذا الاضطراب محط اهتمام الباحثين والمربين والقائمين على تربية الطفل، نظراً للآثار السلبية التي يحدثها في الطفل على المستوى الاجتماعي والانفعالي والمعرفي والصحي والأسري (Birnbaum, Kessler, Lowe, Secnik, Greenberg, Leong, & Swensen, 2005).

وهذه الآثار السلبية ناتجة عن الإفراط في الحركة المصحوب بالسلوك الاندفاعي، بالإضافة إلى نقص الانتباه مما يؤدي إلى التعرض لكثير من المواقف الصعبة أو الخطرة

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

دون تفكير، فضلاً عما يسببه هذا الاضطراب من عبء مالي للأنظمة المدرسية والأسرية والصحية الحكومية، إذ يتطلب مواجهة السلوكيات المزعجة الناتجة عنه، زيادة الحاجة إلى تقديم خدمات تعليمية مختلفة، مثل البرامج التربوية الفردية والإرشاد والتقييم التربوي.

والأطفال المصابون باضطراب ADHD يواجهون تحديات كبيرة في التواصل الاجتماعي نتيجة للأعراض الأساسية للاضطراب، والتي تشمل تشتت الانتباه، فرط النشاط، والاندفاع، هذه الأعراض يمكن أن تؤدي إلى صعوبات في فهم القواعد الاجتماعية، والتفاعل بشكل مناسب مع الآخرين، وإدارة العلاقات الاجتماعية بفعالية (Polderman, 2021,76).

ويُعرّف التواصل بأنه عملية إيصال فكرة أو رأي إلى مجموعة من الأفراد، مما يعزز الترابط بينهم، ويتضمن التواصل المشاركة، وتلقي العقول، والتفاهم، ويمكن أن يكون التواصل لفظياً، سواء كان منطوقاً أو مكتوباً، كما هو الحال في التواصل اللفظي، أو غير لفظي، مثل الأفعال المختلفة كالإشارات، وحركات الجسم، والابتسامات، والتجاويد، والمصافحة، وغيرها. ويُعرف التواصل غير اللفظي بلغة الجسد، وهو يُعتبر مهارة من مهارات التفاعل الاجتماعي التي تحدث بين أفراد الجماعة لتحقيق أهداف معينة، في عملية دينامية مستمرة بلا بداية أو نهاية، ويعد التواصل الاجتماعي من العناصر الأساسية في تطوير المهارات الحياتية لدى الأبناء؛ إذ يسهم الأطفال الذين يمتلكون مهارات تواصل فعالة في تعزيز قدرتهم على مواجهة التحديات واتخاذ القرارات الحاسمة، فالشخصية الاجتماعية تتميز بخصائص مثل الشجاعة والتحكم في الانفعالات، مما يسهل عليهم بناء علاقات قائمة على الحب والتفاعل الإيجابي، ويساعدهم على تحقيق ذواتهم، كما أن تعزيز التواصل الاجتماعي في الطفولة يساهم في تطوير القدرات الاجتماعية والعاطفية، مما ينعكس إيجاباً على الأداء الأكاديمي والصحة النفسية (Smith, Johnson & Roberts, 2022,87).

والتواصل الاجتماعي هو عملية تبادل المعلومات والمشاعر بين الأفراد عبر قنوات متعددة مثل اللغة اللفظية وغير اللفظية، بما في ذلك الإشارات الجسدية وتعبيرات الوجه. يُعنى التواصل الاجتماعي بفعالية التفاعل بين الأفراد في سياقات مختلفة،

ويؤثر بشكل كبير على العلاقات الشخصية والمهنية (Rogers, & Gove, 2023). وبالتالي فإن هؤلاء الأطفال في أمس الحاجة إلى برامج إرشادية وتدريبية وعلاجية، تهدف إلى تنمية مهارات التفاعل مع الآخرين، بحيث يتمكنون من التواصل مع أسرهم وأقرانهم، فالطفل الذي يعاني من اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه كأى طفل آخر له الحق في الاستفادة من البرامج التربوية والعلاجية الملائمة لحاجاته الخاصة، وذلك لتسهيل عملية التأقلم مع محيطه الاجتماعي، وبالتالي عملية الدمج الاجتماعي (محمد ميقاتي، رنا الكردي، ٢٠٠٦، ٩).

ويعد برنامج التدخل بالعلاقات الاجتماعية (RDI) برنامج تدريبي يهدف إلى مساعدة الأطفال على تكوين علاقات اجتماعية و شخصية فعالة مع الآخرين وتطويرها والمحافظة عليها، وتم تصميم هذا البرنامج من أجل إكساب الطفل منذ طفولته سلوكيات ومعايير واتجاهات تمكنه من مسايرة من حوله والتوافق معهم والاندماج في الحياة الاجتماعية، ويعد هذا البرنامج من أحدث البرامج التأهيلية للأطفال، وهو برنامج منهجي متدرج، يهدف إلى مساعدة الأطفال على تطوير ذواتهم والمحافظة على تكوين علاقات شخصية فعالة مع الآخرين. ويستند البرنامج على افتراض أن العلاقات البشرية تكون ذاتية التحفيز (Self-Motivated) وتعتبر نهايات في حد ذاتها، فعندما يشارك الأطفال العاديون أطفالاً آخرين ممن يلعبون معهم، ويهتمون بهم؛ فإنهم يحصلون على إثارة إيجابية فورية، وتنخفض لديهم علامات القلق إلا أنه لسوء الحظ يوجد أن معظم الأطفال من ذوي اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه لا يحصلون في البداية على نفس الدرجة من الإثبات من علاقاتهم، وخلال القيام بأنشطة البرنامج ستعمل جاهداً كي توفر للأطفال مكافآت محتملة من خلال استمتاعهم، وما يشعرون به من إثارة إيجابية في تواصلهم الاجتماعي (Gutstein, Sheely, 2002, 98).

ثانياً: مشكلة البحث:

نبعت مشكلة الدراسة من مصدرين أساسيين هما: المصدر الشخصي وذلك من خلال عمل الباحث كأخصائي تخاطب ومدير لعيادة التخاطب بمستشفى السلامة التخصصي وكذلك الخبرة العملية لفترة زمنية طويلة تزيد عن خمسة عشر عاماً مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وملاحظته لجوانب القصور لدى الأطفال ذوي فرط

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

النشاط المصحوب بتشتت الانتباه ؛ حيث لاحظ الباحث أثناء عمله أن بعض الأطفال تظهر عليهم العديد من الأعراض الجسمية والانفعالية والاجتماعية ، والتعليمية ولاحظ أن هناك عددًا من الأطفال يتحركون بكثرة، ولا يستقرون في مكان واحد لفترة زمنية دون حركة، وحركاتهم غير موجهة وغير هادفة، ويجدون صعوبة في الانتظار لتلبية حاجة أو رغبة ما، ويصدرون أصواتاً بلا مبرر، ويحدثون ضوضاء وضجيجاً، ويعانون أيضًا من ضعف التركيز وتشتت الانتباه وقد يصعب عليهم ضبط النفس أو السيطرة على انفعالاتهم، وبالطبع يعاني هؤلاء الأطفال من العديد من المشكلات التعليمية فهم لا يستطيعون إكمال الواجبات المدرسية، ومعظم هؤلاء الأطفال لديهم نقص في المهارات المعرفية واللغوية بسبب شroud الذهن ونقص التركيز وتشتت الانتباه، والاندفاعية وقد يصدر عن هؤلاء الأطفال ردود فعل غامضة غير متوقعة، وقد يتعدون عن أصدقائهم ويعانون من نبذ الآخرين لهم وعدم التفاعل الاجتماعي الإيجابي. وأنهم يحتاجون للتدخل بأساليب أكثر حداثة من الوسائل التقليدية، كما يلاحظ الباحث أن التدخل من خلال التدريب القائم على العلاقات الاجتماعية مفيداً لهؤلاء الأطفال.

وتركز معظم البحوث والدراسات العلمية العربية على العلاجات السلوكية أو البرامج الحركية للأطفال المصابين باضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه. وفي المقابل، نادراً ما تركز هذه الدراسات على مهارات العلاقات الاجتماعية وأثرها في تقليل أعراض هذا الاضطراب. ومع ذلك، تشير العديد من الدراسات الأجنبية إلى أهمية التدريب لتنمية المهارات الاجتماعية وزيادة قدراتها كوسيلة فعالة في تقليل أعراض اضطراب نقص الانتباه، مثل الدراسات التي أجراها (Loewenstein & Haverberg) والتي أظهرت أن برامج تدريب المهارات الاجتماعية يمكن أن تقلل بشكل ملحوظ من أعراض اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، بما في ذلك تحسين الانتباه والتحكم في الاندفاع، وكذلك دراسة (Cornish 2018) التي أكدت أن تحسين المهارات الاجتماعية يعزز من القدرة على التفاعل الاجتماعي ويسهم في خفض حدة الأعراض لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه ، وكذلك دراسة (Diamond & Fulham 2020) والتي أظهرت تدخلات المهارات

الاجتماعية لا تساهم فقط في تقليل أعراض الاضطراب بل تدعم أيضاً تطوير مهارات التكيف لدى الأطفال المصابين ويترب على اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه العديد من الآثار السلبية قد تحدث مشاكل للأطفال سواءً على المستوى السلوكي أو الأكاديمي أو الاجتماعي، وكذلك الاندفاعية وأيضاً قد تمتد هذه الآثار لتشمل مشكلات والدين والمعلمين ومن يتعامل مع هؤلاء الأطفال، مما أثار اهتمام الباحث ودفعه إلى ضرورة دراسة التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه. كما تظهر مشكلات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه بصورة واضحة عند ملاحظة تصرفاتهم مع أقرانهم وكذلك تصرفات الأقران السلبية تجاه هؤلاء الأطفال، واستمرار ذلك دون تدخل يدعو للقلق على مستقبلهم في مراحل العمر المختلفة، ولقد أظهرت دراسة (Willis 2016) ضعف في الوظائف الاجتماعية وأن (٢٦%) لديهم قصور في المشاركة في الأنشطة يرتبط ذلك بنقص الصداقات ورفض الأقران والقيود المفروضة على أنشطتهم مع الأصدقاء وكذلك عدم القدرة على الحفاظ على الأصدقاء، ويعد هذا مصدر قلق للوالدين والمعلمين.

كما أن عدم استيعاب مشكلات التواصل الاجتماعي عند الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه يرتبط برفض الأقران ولقد ظهر ذلك في تقييم متعدد على مدار سنة واحدة من خلال (المعلم - الأقران - التقارير الذاتية) ذلك الانخفاض في الأداء الاجتماعي خلال مرحلة الطفولة المبكرة يمكن أن يؤدي إلى استمرار مشكلات التواصل الاجتماعي في مرحلة المراهقة، وذلك يؤدي إلى انخفاض عدد الأصدقاء وارتفاع أعراض اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه (Cilllessen & Bellmore, 2022, 527).

ويتفق هذا مع ما أشارت إليه نتائج بعض البحوث والدراسات السابقة التي منها علي سبيل المثال لا الحصر نتائج دراسة (Koning, Magill-Evans, Volden & Dick 2013) ، ودراسة (Cottenceau, Roux, Blanc, Lenoir, Bonnet-Brilhault & Barthélémy (2012); Pan, &

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

النشاط المصحوب بتشتت الانتباه تعاني من تدني مستوي التواصل الاجتماعي لديها. ويعمل برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) علي تزويد خبرات الآباء و أطفالهم من ذوي اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه في التغلب على الكثير من أوجه القصور التي يعاني منها هؤلاء الأطفال، كالقصور في التفاعل، وضعف التواصل، وعدم القدرة علي تبادل الخبرات مع الآخرين (Siri & Lyons, 2011).

(318 وبناءً على ما سبق تسعى الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة التالية:

١. ما فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه؟
٢. هل تستمر فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه بعد فترة المتابعة؟

ثالثاً: أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف الدراسة الحالية فيما يلي:-

- ١- الكشف عن فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه.
- ٢- التحقق من استمرارية فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه بعد فترة المتابعة.

رابعاً: أهمية الدراسة:

١- الأهمية النظرية:

أ. تكمن أهمية الدراسة في تناول متغير يمثل أهمية كبيرة لدى الأطفال بصفه عامة والأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه خاصة، وهو التواصل الاجتماعي.

ب. الحدائة لاستخدام برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) في البيئة العربية عمومًا والبيئة المصرية على وجه الخصوص.

ج. تكمن أهمية الدراسة في أنها تلقي الضوء على فئة مهمة من الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، وإلى أهمية تنمية التواصل الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال.

د. دراسة مرحلة مهمة من مراحل النمو الإنساني، وهي مرحلة الطفولة وما تمثله هذه المرحلة من أهمية بالغة في تكوين شخصية الإنسان فلا بد من الاهتمام بجوانب النمو لدى الطفل وتحسين التواصل الاجتماعي لديه.

٢- الأهمية التطبيقية:

أ. الاستفادة من فنيات ومبادئ البرنامج التدريبي القائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) وتوظيفها في صورة أنشطة تدريبية مثيرة وممتعة للأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه تساهم في تحسين التواصل الاجتماعي لديهم.

ب. تقديم يد العون لأولياء الأمور والعاملين في مجال التربية الخاصة من أخصائيين وأخصائيات من خلال تقديم برنامج تدريبي يساعد على تحسين التواصل الاجتماعي لدي الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه.

ج. تقديم التوصيات والمقترحات والإرشادات للوالدين والمهتمين بشئون ذوي الاحتياجات الخاصة للمساهمة في وضع البرامج التدريبية للتعامل مع هؤلاء الأطفال.

خامساً: مفاهيم الدراسة الإجرائية:

١- الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه:

يتبنى الباحث تعريف مجدي محمد الدسوقي (٢٠١٤) بأنه "الإفراط في النشاط غير الملائم لعمر الطفل، وطبيعة الأعمال التي يقوم بها إلى جانب التملل، عدم الهدوء، كثرة الشغب، مخالفة النظام، سرعة الانفعال، والفشل في إقامة علاقات إيجابية مع المحيطين به من الرفاق والوالدين والمعلمين"

ويُقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الأطفال على مقياس تقدير أعراض اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه.

٢- التواصل الاجتماعي Social Communication :

ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه قدرة الطفل على تقبل المعايير الاجتماعية وممارستها والقيم مثل (الشكر، الترحيب، الاستئذان، التعامل مع الأكبر والأصغر، والاتجاهات

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

نحو الآخرين). ومن المهارات التي يشملها التواصل الاجتماعي :
أ- التواصل اللفظي: وتعني القدرة على استخدام اللغة المنطوقة بشكل فعال للتعبير
عن الأفكار والمشاعر والاحتياجات، فضلاً عن القدرة على فهم واستجابة المحتوى
اللفظي من الآخرين.

ب- التواصل غير اللفظي: القدرة على استخدام وتفسير الإشارات غير اللفظية، مثل
تعبيرات الوجه، والإيماءات، والحركات الجسدية، والتواصل البصري، للتفاعل مع
الآخرين بشكل مناسب.

ج- التفاعل الاجتماعي السلوكي: القدرة على التفاعل بفعالية مع الآخرين في سياقات
اجتماعية مختلفة وإظهار سلوكيات ملائمة تتماشى مع القواعد الاجتماعية
والسياقات.

١- برنامج تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI).

يعرف الباحث برنامج التدخل RDI إجرائياً بأنه برنامج تدريبي منظم منهجي متدرج
يهدف إلي اكساب العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط
المصحوب بتشتت الانتباه، وذلك لتحسين التواصل الاجتماعي وفق مجموعة من
الأنشطة التي أعدت خصيصاً لذلك؛ حيث إنه عمل علي تحسين المرجعية الاجتماعية،
والحضور والمشاركة، و تنمية العلاقة الإرشادية التوجيهية بين الطفل ذوي اضطراب
ذوي اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه ومقدمي الرعاية له.

الاطار النظري:

المحور الأول: فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه:

أولاً: تعريف اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه:

يعد مصطلح اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه من المصطلحات
الحديثة؛ حيث لم يتم التحديد الدقيق لهذا الاضطراب إلا في الثمانينات من القرن
الماضي، حيث كان يشخص قبل ذلك على أنه ضعف في القدرة على التعلم أو أنه خلل
بسيط في وظائف المخ Minimal Brain dysfunction أو أنه إصابة بسيطة في المخ أو أنه
نشاط حركي مفرط hyperactive. وتعد ظاهرة النشاط الزائد المصحوب بتشتت
الانتباه من بين الاضطرابات السلوكية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال (رياض نايل

العاسمي، ٢٠٠٨، ٦٤).

عرفته الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association (2000) بأنه أحد الاضطرابات النمائية التي تظهر في جوانب معينة وهي: الانتباه والنشاط الحركي الزائد والاندفاعية، وتؤثر هذه السلوكيات تأثيراً سلبياً في واحدة أو أكثر من نشاطات الحياة اليومية مثل العلاقات الاجتماعية والجوانب الأكاديمية والتوظيف المعرفي.

تشير الجمعية الأمريكية للطب النفسي (٢٠٠٠) أن هؤلاء الأطفال لديهم مجموعة من الصفات الأساسية تظهر في تشتت الانتباه والنشاط الحركي الزائد والاندفاعية والتي تحدث بشكل أكبر من المعتاد من الأطفال في نفس المرحلة العمرية (٢٠٠٠، American Psychiatric Association).

ويعرف بأنه حركات جسمية تفوق الحد المعقول، ويعرف بأنه سلوك اندفاعي مفرط وغير ملائم للموقف وليس له هدف مباشر وينمو بشكل غير ملائم لعمر الطفل ويؤثر سلباً على سلوكه وتحصيله، ويزداد عند الذكور أكثر من الإناث (جمال حامد الحامد، ٢٠٠٢، ١٧).

ويعرف اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه في موسوعة علم النفس بأنه عدم القدرة على تركيز الانتباه والاندفاع وفرط في النشاط، وتزداد هذه الأعراض شدة في المواقف التي تتطلب من الطفل التعبير عن ذاته أو التحكم الذاتي، ويظهر الطفل الذي لديه اضطراب النشاط الزائد قصوراً في مدى نوعية التحصيل الأكاديمي وقصوراً في الوظائف الاجتماعية (محمد علي كامل، ٢٠٠٦، ٩٦).

واضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه هو المصطلح الذي تستخدمه الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association) لوصف الأطفال والمراهقين والراشدين الذين يظهرون أنماطاً سلوكية تتمثل في نقص الانتباه والاندفاعية وفرط النشاط. وعلى الرغم من أنه قد تم التعرف على هذا الاضطراب منذ وقت طويل إلا أن عامة الناس لم يعرفوا هذا الاضطراب إلا في الآونة الأخيرة (مجدي محمد الدسوقي، ٢٠٠٦، ١٧).

كما يعرف بأنه اضطراب في سلوك الأطفال تصاحبه أعراض أساسية من

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

الاندفاعية والحركة المفرطة غير الهادفة بالإضافة إلى أعراض ثانوية كضعف التحصيل الأكاديمي وضعف العلاقة بالأخريين (ابراهيم الحسن الحكمي، ٢٠٠٨، ١٦). وهو عدم استطاعة الطفل تركيز انتباهه والاحتفاظ بفترة ممارسة الأنشطة مع عدم الاستقرار والحركة الزائدة دون الهدوء أو الراحة مما يجعله مندفعاً يستجيب للأشياء دون تفكير مسبق (صافيناز أحمد كمال، ٢٠٠٩، ١١٦).

كما يعرف بأنه الإفراط في النشاط غير الملائم لعمر الطفل، وطبيعة الأعمال التي يقوم بها إلى جانب التملل، عدم الهدوء، كثرة الشغب، مخالفة النظام، سرعة الانفعال، والفشل في إقامة علاقات إيجابية مع المحيطين به من الرفاق والوالدين والمعلمين (مجدي محمد الدسوقي، ٢٠١٤، ٣٢). وهذا هو التعريف الذي تبناه الباحث في البحث الحالي.

يُعرف بأنه حالة تتسم بوجود مستويات مفرطة من النشاط الحركي، مما يؤثر على قدرة الطفل على الانتباه والتركيز، مما يؤدي إلى سلوكيات غير مناسبة في السياقات الاجتماعية والتعليمية، كذلك يؤدي إلى صعوبة الحفاظ على التركيز لفترات طويلة، حيث يجد الطفل صعوبة في الانتباه للتفاصيل وإتمام المهام، مما يؤثر على أدائه الأكاديمي وعلاقاته الاجتماعية (Brown & Williams, 2022, 21).

واضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه (ADHD): هو اضطراب يتسم بنقص في الانتباه، ونشاط مفرط، واندفاعية، مما يؤدي إلى صعوبات في الأداء الأكاديمي والاجتماعي. الأطفال المصابون بهذا الاضطراب يجدون صعوبة في التركيز على المهام، ويميلون إلى الحركة المفرطة والتشتت بسهولة (Smith & Taylor, 2023, 303).

ويُعرّف اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه (ADHD) بأنه اضطراب نمائي يتسم بنقص الانتباه، وفرط الحركة، والاندفاعية، مما يؤثر على الأداء الأكاديمي والاجتماعي للطفل. الأطفال المصابون بهذا الاضطراب يواجهون صعوبات في التركيز وإتمام المهام، ويظهرون سلوكيات مفرطة تتداخل مع حياتهم اليومية (Johnson & Lee, 2024, 47).

ويستنتج الباحث مما سبق أن فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه عبارة عن اضطراب سلوكي يتسم بمجموعة من الأعراض الأساسية والتي تتمثل في فرط الحركة

ونقص الانتباه والاندفاعية، والتي يترتب عليها مجموعة من الأعراض الثانوية وهي نقص الاتزان الانفعالي وصعوبات التعلم وعدم الطاعة وضعف العلاقة بالآخرين والسلوك العدواني.

ثانياً: أعراض اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه:

هناك زملة أعراض أساسية لهذا الاضطراب تميزه عن الاضطرابات الأخرى وهي:

أ- الاندفاعية Impulsivity:

تشير الاندفاعية إلى التهور والعشوائية في اتخاذ الأفعال والأقوال، حيث يستجيب الفرد لأول فكرة تخطر على باله. الأطفال الذين يعانون من هذه الاضطرابات يجدون صعوبة في ضبط سلوكهم وفقاً لمتطلبات الموقف، وغالبًا ما لا يقصدون إثارة المشاكل السلوكية. تكون ردود أفعالهم متسارعة، حيث يتخذون القرارات دون التفكير الكافي قبل وقوع المشكلة. كما يواجهون صعوبات في انتظار دورهم، مما يدفعهم إلى مقاطعة الآخرين والتدخل في حديثهم وألعابهم (Smith & Johnson, 2024, 65).

كما يوجد عدة مظاهر تعكس سمة الاندفاعية، منها تقلب المزاج المتكرر، وسرعة الاستئثار والانفعال لأسباب بسيطة، بالإضافة إلى التحدث في أوقات غير مناسبة والإجابة عن الأسئلة بسرعة. كما يتورط هؤلاء الأطفال في أنشطة خطيرة دون التفكير في العواقب، ويظهرون عصيانية وعدم الامتثال للتعليمات. كما يعانون من فوضى وعدم انتظام، ويجدون صعوبة في الانتظار لدورهم، وغالبًا ما يقاطعون الآخرين ويستمررون في الحديث دون توقف (Jones & Anderson, 2023, 98).

ب- نقص الانتباه Attention deficit:

يُعرف نقص الانتباه بأنه عدم قدرة الطفل على التركيز والإصغاء والتفاعل مع المتحدث، سواء كان معلمًا أو ولي أمر. نتيجة لذلك، يجد الطفل صعوبة في إتمام واجباته المدرسية بشكل كامل أو دقيق، حتى وإن تمكن من إنجازها (Johnson & Lee, 2023).

يعد هذا الاضطراب حالة تتميز بضعف القدرة على التركيز، حيث يجذب الطفل بسرعة إلى أي مثير خارجي، مما يُشغله عن المثير السابق خلال ثوانٍ معدودة. كما يُلاحظ سرعة الغضب والضحك في نفس الوقت (Smith & Jones, 2024).

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

كما أن نقص الانتباه لدى الأطفال يؤثر سلبًا على قدرتهم على التركيز على التفاصيل، مما يؤدي إلى ظهور أخطاء في واجباتهم المدرسية والأنشطة المتنوعة. غالبًا ما يواجه هؤلاء الأطفال صعوبة في الانتباه سواء في المهام السهلة أو الصعبة، ويتشتت انتباههم بشكل مستمر أثناء تنفيذ الأنشطة، مما يدفعهم للانتقال من نشاط لآخر دون إنهاء أي منها أو التفكير في إكمالها. كما يعانون من صعوبات في التعلم وضعف التركيز، وغالبًا ما يتعرضون للحوادث نتيجة لهذا التشتت وضعف الانتباه (McGee, Williams & Silva, 2018).

ج- الحركة المفرطة Hyperactivity:

يُطلق أحيانًا على هذه الحالة مصطلحات مثل النشاط الزائد أو فرط النشاط، وجميعها تشير إلى وجود مستويات مفرطة من النشاط الحركي لدى الطفل تتجاوز الحد الطبيعي (Brown & Smith, 2022, 35).

تتضمن المحددات السلوكية لفرط النشاط ونقص الانتباه العناد، عدم الطاعة، قلة الاهتمام بالأنشطة التعليمية، إصدار أصوات مزعجة، بالإضافة إلى مواجهة صعوبات في التعلم، ضعف الانتباه، وعدم اتباع التعليمات، ممارسة حركات عصبية في اليدين والرجلين والرأس، اللعب بطريقة عنيفة قد تؤذي الآخرين، والإكثار من الضحك بطريقة غير ملائمة، يتكلم دائماً بسرعة، يجد مشكلات في الأنشطة التي تضع قيوداً أو متطلبات محددة، يكون دائماً في حركة مستمرة ولا يهدأ ويكون متأهباً للخروج دائماً، لا يستطيع ممارسة الأنشطة بهدوء، ودائم القفز والتسلق مع تناقض في المواقف (Clark & Turner, 2023, 87).

كذلك يوجد مظاهر سلوكية للنشاط الحركي المفرط مثل: كثرة الحركة أثناء النوم (الأرق)، كثرة الخروج من المقعد في الفصل، كثرة تحريك الأشياء من أماكنها في المنزل، كثرة الكلام والطلبات من الوالدين، كثيراً ما يطلب منه الخروج من الفصل لأنه غير هادئ، وإزعاج الآخرين بإثارة الشغب والضوضاء (كمال سالم سيسالم، ٢٠٠٦، ٥٤-٥٥).

وأضحى من المتفق عليه الآن أن مثل هذه الاختلالات في الوظائف التنفيذية للدماغ لا تصيب الأطفال وحسب؛ بل تؤثر أيضاً أو يمكن أن يعاني منها أيضاً عديد من

المراهقين والراشدين. كما يتضح من المخطط الذي يشير إلى الوظائف التنفيذية والتي تتضمن: التنظيم والبدء في أداء المهام الضرورية، والحفاظ على التركيز والجهد في العمل، وإدارة التنبيه واليقظ وضبط وتنظيم الانفعالات والمشاعر، واستخدام الذاكرة العاملة، وإدارة أفعال المرء دون اندفاع مفرط. لا يتم تقييم هذه الوظائف التنفيذية بشكل أكثر فعالية من خلال الاختبارات النفسية العصبية، ولكن من خلال التقييم الدقيق لكيفية إدارة الطفل أو البالغ لمهامه وتفاعلاته في الحياة اليومية مقارنة بأخرين في نفس العمر (Thomas & Brown, 2023, 89).

ثالثاً: نسبة انتشار اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه:

ينتشر هذا الاضطراب بين ١٠٪ من أطفال العالم، وتزداد هذه النسبة كلما انخفض المستوى الاجتماعي والاقتصادي الذي يعيش فيه الطفل، حيث تصل هذه النسبة إلى ٢٠٪ بين الأطفال الذين يعيشون في مستوى اجتماعي واقتصادي منخفض، وقد لوحظ أن نسبة الإصابة بالحالة تختلف حسب شروط التشخيص، ففي دول أوروبا وبريطانيا يشترط وجود الأعراض الثلاثة مجتمعة للحصول على التشخيص، لذلك تبلغ النسبة ٥٪، أما في أمريكا فلا يشترط وجود الأعراض الثلاثة لذلك تبلغ النسبة ١٠-٢٠٪ تقريباً (رانيه حكيم، ٢٠٠٤، ٩٩).

ويبدأ هذا الاضطراب في الحدوث مبكراً بمعنى أن أعراضه تظهر قبل سن السابعة، ويؤثر فيما يقرب من ٣٪ : ٥٪ من الأطفال الملتحقين بالمدارس الابتدائية، كما أن نسبة إصابة البنين إلى البنات ما بين ٥ : ١ (مجدي محمد الدسوقي، ٢٠١٤، ٣٥).

كما أن نسبة انتشار هذا الاضطراب في المجتمع المصري تقدر بنسبة ٦,٢٪ من خلال استبان تم إجراؤه على عينة من طلاب المدارس الابتدائية (طارق محمد النجار، ٢٠٠٥، ١٢٩).

يُعد اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه من أكثر الاضطرابات انتشاراً بين الأطفال في المراحل العمرية المبكرة والمتوسطة، ويظهر في معظم المجتمعات على الرغم من اختلاف الثقافات والعادات. يُشكل هذا الاضطراب تحدياً نمائياً يؤثر سلباً على عمليات الإدراك والتعلم (Miller & Davis, 2023).

تشير الإحصائيات المتعلقة بتشتت الانتباه وعدم التركيز والنشاط الزائد إلى أن نسبة

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

هذه الظاهرة أعلى بكثير لدى الذكور مقارنة بالإناث، حيث تصل النسبة إلى (٥:١) أو أكثر (Taylor & Harris, 2023).

رابعاً: المشكلات المصاحبة لاضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه:
١. ضعف الأداء الأكاديمي:

يعاني الأطفال المصابون بـ ADHD من صعوبات في التركيز على الدروس والمهام المدرسية، مما يؤدي إلى تدني الأداء الأكاديمي، كما يواجهون تحديات في تنظيم الوقت وإدارة المهام المتعددة (American Psychological Association, 2013).

٢. ضعف العلاقات الاجتماعية:

يعاني الأطفال المصابون بـ ADHD من مشاكل في فهم القواعد الاجتماعية والتواصل الفعال مع أقرانهم، مما يمكن أن يؤدي إلى صعوبات في تكوين العلاقات والاندماج في الأنشطة الجماعية. (Barkley, 2014)

٣. صعوبة التنظيم الذاتي وضعف الإدارة الذاتية:

تضعف مهارات التنظيم وإدارة الوقت لدى الأفراد المصابين بـ ADHD، مما يساهم في مشاكل تنفيذ الخطط اليومية والالتزام بالمسؤوليات (Nigg, 2017, 55).

٤. مشكلات الصحة النفسية

يمكن أن يرتبط ADHD بزيادة مخاطر الاضطرابات النفسية الأخرى، مثل القلق والاكتئاب، نتيجة للتحديات المستمرة في الأداء الأكاديمي والاجتماعي (Wilens, 2019,25).

ويتضح للباحث مما سبق أن اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه يعد اختلالاً في الوظائف التنفيذية في الدماغ، حيث يؤثر على القدرة على الانتباه والتركيز، ويظهر لدى المصابين به قصوراً في تنظيم الانفعالات واتخاذ القرارات بسبب التهور والاندفاعية. في البداية، كان يُنظر إليه كعجز في تركيز الانتباه مصحوباً بالحركة المفرطة، إلا أن التصور الحديث يرى أنه يشمل أيضاً صعوبات في تحديد الأولويات، تنظيم المهام، والحفاظ على استمرارية الانتباه. كما يعاني المصابون من قصور في الذاكرة العاملة والتنبه، مما يعكس خللاً في إدارة الدماغ للعمليات الذاتية. وبالتالي، يعد اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه اختلالاً في النظام

العصبي المسؤول عن تنظيم الذات والوظائف التنفيذية.

المحور الثاني: التواصل الاجتماعي:

أولاً: تعريف التواصل الاجتماعي

يُعرف التواصل الاجتماعي بأنه واحدة من عمليات التفاعل الاجتماعي، حيث تشمل عملية التفاعل الاجتماعي ثلاث عمليات أساسية وهي: الإقبال الاجتماعي، والاهتمام الاجتماعي، والتواصل الاجتماعي. والتواصل الاجتماعي يعني: القدرة على إقامة علاقات جيدة وصدقات مع الآخرين والحفاظ عليها، والاتصال الدائم بهم، ومراعاة الذوق الاجتماعي العام في التعامل معهم (عادل عبد الله محمد، ٢٠٠٢، ٣٨).

وهو عملية تتضمن مشاعر الأفراد نحو أنفسهم ونحو الآخرين، والقدرة على تكوين علاقات، والاهتمام بالمهارات المطلوبة لإقامة علاقات إيجابية مع الأطفال والكبار والقدرة على فهم مشاعر الآخرين والمهارات المطلوبة للتواجد والتفاعل مع الجماعة (دلال فتحي، سميرة عبد العال ٢٠٠٩، ٢٠).

وهو عبارة عن إرسال واستقبال الرسائل من وإلى الآخرين، ويشمل القدرة على فهم الآخرين وما يقصدون، كما يشتمل على قدرات تعبير الفرد عن الأفكار والمشاعر للآخرين بطريقة مفهومة (Dahlberg, Cusick & Hawley, 2009, 73).

والتواصل الاجتماعي يشير إلى القدرة على التواصل بالآخرين في المواقف الاجتماعية، كاستخدام اللغة في نطاق الموقف الاجتماعي نفسه (Jacquie & Ann, 2010, 1).

وهو التفاعل مع الآخرين ويتمثل في التواصل الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي، كفهم التلميحات وتعابير الوجه، ونغمة الصوت واستخدام اللغة في التواصل الاجتماعي مع الآخرين واستخدام الألفاظ بطريقة ذات معنى في المحادثة (عبير عبد الحميد فتحي، ٢٠١٢، ٦٩١).

والتواصل الاجتماعي هو تلك العملية الفنية الشاملة التي تتضمن تبادل الأفكار والآراء والمشاعر، بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب مثل الإشارات، الإيماءات، تعبيرات الوجه، حركات اليدين، والتعبيرات الانفعالية واللغة. وتعد اللغة المنطوقة (الكلام) أحد أشكال التواصل التي تتيح للفرد نقل المعلومات بصورة دقيقة ومفصلة

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

(عبد العزيز السيد الشخص، ٢٠١٣، ١٨).

يعرّف التواصل الاجتماعي كأحد جوانب التفاعل الاجتماعي، والذي يتضمن ثلاثة عناصر رئيسية: الإقبال الاجتماعي، والاهتمام الاجتماعي، والتواصل الاجتماعي. يعني التواصل الاجتماعي القدرة على بناء علاقات إيجابية مع الآخرين والحفاظ عليها، بالإضافة إلى التواصل المستمر معهم واحترام الأعراف الاجتماعية في التفاعل (Brown, & Smith, 2022, 33).

يُعرّف التواصل الاجتماعي بأنه العملية التي يتم من خلالها تبادل المعلومات والمشاعر بين الأفراد، مما يساهم في بناء علاقات إيجابية وتعزيز التفاعل الاجتماعي. يتضمن هذا النوع من التواصل كل من اللغة اللفظية وغير اللفظية، وهو أساسي لتطوير الصداقات والروابط الاجتماعية (Williams & Thompson, 2023, 87).

يعد التواصل الاجتماعي العملية التي يتم من خلالها تبادل الأفكار والمعلومات بين الأفراد، مما يساهم في تشكيل العلاقات الاجتماعية وتعزيز الروابط بينهم. يشمل هذا التواصل مختلف أشكال التفاعل، بما في ذلك الحوار اللفظي، ولغة الجسد، والتعبيرات غير اللفظية، مما يتيح للأفراد فهم بعضهم البعض بشكل أفضل (Johnson & Lee, 2024, 98).

ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه قدرة الطفل على تقبل المعايير الاجتماعية وممارستها والقيم مثل (الشكر، الترحيب، الاستئذان، التعامل مع الأكبر والأصغر، والاتجاهات نحو الآخرين). ومن المهارات التي يشملها التواصل الاجتماعي:

أ- التواصل اللفظي: وتعني القدرة على استخدام اللغة المنطوقة بشكل فعال للتعبير عن الأفكار والمشاعر والاحتياجات، فضلاً عن القدرة على فهم واستجابة المحتوى اللفظي من الآخرين.

ب- التواصل غير اللفظي: القدرة على استخدام وتفسير الإشارات غير اللفظية، مثل تعبيرات الوجه، والإيماءات، والحركات الجسدية، والتواصل البصري، للتفاعل مع الآخرين بشكل مناسب.

ج- التفاعل الاجتماعي السلوكي: القدرة على التفاعل بفعالية مع الآخرين في سياقات اجتماعية مختلفة وإظهار سلوكيات ملائمة تتماشى مع القواعد الاجتماعية.

والسياقات.

ثانيًا: مهارات التواصل الاجتماعي

مهارات التواصل هي واحدة من الخصائص المميزة للإنسان، ولعل هذا هو السبب الأهم لمساعدة الأطفال على تطوير مهارات التواصل لديهم، ولكي يتم ذلك بشكل علمي وميسر علينا أن نكون على بينة من الجوانب الأساسية للتواصل من أجل مساعدة الأطفال على النمو والتطور في هذا المجال، وكذلك الوصول لأفضل الممارسات عند العمل مع هؤلاء الأطفال (Kathleen, 2016, 5) ويمكن تقسيم مهارة التواصل إلى خمس مهارات فرعية وهي:

أ- مهارات التواصل اللفظي: وتتضمن المهارات الخاصة بنطق الكلمات والاستماع والمحادثة والمناقشة والتمييز والإدراك السمعي والبصري.

ب- مهارات التواصل غير اللفظي: وتتم من خلال الإشارة بأعضاء الجسم والأصابع ولغة الشفاه.

ج- مهارات التواصل الاجتماعي: وهي خاصة بالتفاعل الذي يتم بين الفرد والمحيطين به في الإطار الاجتماعي من تقبل المعايير الاجتماعية والقيم وممارستها مثل الترحيب أو الاعتذار أو التعامل مع الفئات السنوية المختلفة سواء الأكبر منه أو الأصغر منه أو الاتجاهات نحو الآخرين. (ومن المهارات التي يشملها التواصل الاجتماعي): أ- (مهارة التعبير الاجتماعي: وتعني قدرة الفرد على التعبير اللفظي ذي الصبغة الاجتماعية والقدرة على بدء الحديث وإنهائه وتوجيه الأسئلة)، ب- (مهارة التفاعل الاجتماعي: وهي تعرف بالقدرة على المشاركة الإيجابية في التفاهم وبدء الحديث إما لنقل رسالة أو مشاركة الآخرين والتخفيف عنهم وقد يصل إلى تحقيق الذات والنجاح الاجتماعي، ج- (مهارة الضبط الاجتماعي: ويقصد بها الضبط الذاتي في المواقف الاجتماعية المختلفة).

د- مهارات التواصل الوجداني: ويتم من خلالها القدرة على نقل المشاعر والأحاسيس والتعبير عنها والمشاركة الوجدانية للآخرين.

هـ - مهارات التواصل المعرفي: وتشمل المهارات المعرفية مثل القدرة على التمثيل والتذكر والتفكير ومستوى الطموح والدافعية (آمال عبد السميع باظه، ٢٠١٤، ٢٩).

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

ثالثاً: أهمية التواصل الاجتماعي:

تتضح أهمية التواصل الاجتماعي على النحو التالي:

أ- يستطيع الفرد إشباع حاجته الأساسية البيولوجية والنفسية من خلال عملية التواصل التي تبدأ بعلاقة الطفل بأمه للحصول على الغذاء والأمن النفسي في وقت واحد.

ب- يستطيع الفرد تحقيق مشاعر الأمن لجماعة ما أو لمجتمع ما من خلال عملية التواصل.

ج- يحقق التواصل الاجتماعي نقل معايير وقيم الجماعات مما يعطي الشعور بالانتماء بين أبناء البلد الواحد.

د- يحقق نجاح التواصل الاجتماعي انخفاض التوتر والانسجام في العلاقات الاجتماعية مع المحيطين بالفرد.

هـ- التعلم للمعايير والأفكار والآراء من خلال التفاعل مع الأفراد والجماعات في كل مرحلة عمرية.

و- تمكن عملية التواصل الفرد من تحقيق ذاته وتأكيداتها في تفاعلها مع الآخرين من خلال التعبير عن ذاته.

ز- ينمي المهارات الاجتماعية والمهارات اللغوية المسموعة والمقروءة أيضاً.

ح- ينمي التواصل العمليات العقلية الإنسانية كالإدراك والانتباه والتفكير والتخيل والتذكر، كما أنها عمليات أساسية في حدوث التواصل الجيد، وبذلك قامت العديد من الدراسات لتنمية مهارات التواصل مما أدى في غالبيتها إلى التأثير إيجابياً على العمليات العقلية السابقة (آمال عبد السميع باظه، ٢٠١٤، ١١).

رابعاً: أهداف التواصل الاجتماعي:

ويمكن تلخيص أهداف التواصل فيما يلي:

أ- هدف توجيهي: وذلك من خلال إكساب المستقبل اتجاهات جديدة أو تعديل اتجاهات قديمة أو تثبيت اتجاهات قديمة مرغوب فيها.

ب- هدف تثقيفي: وذلك من خلال توعية المستقبلين بأمور تهمهم بقصد مساعدتهم وزيادة معارفهم لما يدور حولهم من أحداث.

ج- هدف تعليمي: وذلك من خلال إكساب المستقبل خبرات جديدة أو مهارات أو مفاهيم جديدة.

د- هدف ترفيحي أو ترويحي: وذلك من خلال إدخال البهجة والسرور إلى نفس المستقبل.

هـ- هدف إداري: وذلك من خلال تحسين سير العمل وتوزيع المسئوليات ودعم التفاهم بين العاملين في المؤسسة أو الهيئة.

و- هدف اجتماعي: وذلك من خلال تقوية الصلات الاجتماعية بين الأفراد (محمد سيد فهي، ٢٠٠٨، ٣٣).

كما يحقق التواصل الأهداف الأساسية التالية:

أ- التعلم: يمكننا التواصل من فهم أفضل للعالم الخارجي والتفاعل بين الأشخاص، كما يزودنا بفرصة للتعلم عن أنفسنا، وتطوير مفهومنا عن ذاتنا من خلال التفاعلات بين الشخصية.

ب- إقامة العلاقات: التي تخفف الوحدة وتمكننا من التشارك في التمتع، والشعور بالإيجابية.

ج- التأثير: في سلوك واتجاهات الآخرين.

د- اللعب: فالتحدث مع الأصدقاء حول الأنشطة وسرد القصص والنكات هي فعاليات تندرج تحت إطار التواصل للاعب.

هـ- المساعدة: يقوم المعالجون النفسيون بمساعدة عملائهم عن طريق إرشادهم من خلال التواصل والذي يعتمد علي التمرس بمهارات التواصل (محمد بلال الجيوسي، ٢٠١٥، ٣٣-٣٤).

خامسًا: معوقات التواصل الاجتماعي

أ- معوقات شخصية: ويقصد بها مجموعة العوامل المتعلقة بالمرسل في عملية التواصل، حيث تُعزى هذه المعلومات بصفة عامة إلي مدركاتهم العقلية نتيجة الفروق الفردية التي تجعل الأفراد يختلفون في فعاليتهم في التواصل مثل فهم العواطف، والقدرة علي التعبير الجيد، والثقة بالنفس. وقد توجد لدى المستقبل عوائق تمنع الاستقبال الصحيح للرسالة، منها النمطية في التعامل مع الناس وتصنيف وتقسيم

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

- أفراد المجتمع مما يؤدي إلى سوء استقبال وتفسير الرسالة.
- ب- معوقات تنظيمية : وتتعلق بوجود هيكل تنظيمي يحدد مراكز التواصل وخطوط السلطة الرسمية وأهداف التواصل، وعدم وجود وحدة تنظيمية لجمع ونشر البيانات والمعلومات، وعدم الاستقرار التنظيمي، وعدم وضوح الاختصاصات والصلاحيات، وغياب الوضوح في نظام التواصل بين أطراف التواصل.
- ج- معوقات بيئية: هي معوقات موجودة في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد كمنظومة القيم والعادات والتقاليد السائدة، وتوافر البيئة المناسبة للتواصل الاجتماعي الفعال كعوامل الطقس والحرارة والإضاءة وتوافر عوامل السعة المكانية.
- د- معوقات اجتماعية: مثل كون طرفي التواصل من مجتمعات مختلفة، حيث تعزز العلاقات الاجتماعية للناس على تعدد مستوياتهم الاجتماعية والاقتصادية بين أطراف التواصل وتحقيق أهداف التواصل الاجتماعي الفعال.
- هـ- معوقات مرتبطة بقنوات التواصل : يجب اختيار وسيلة التواصل للموقف الاجتماعي. فقد يسبب سوء اختيار قناة التواصل إعاقة لوصول الرسالة، كأن تنقل رسالة تتعلق بالاتجاهات والآراء والمشاعر من خلال وسيط بدلاً من نقلها بطريقة شفوية ووجهاً لوجه (عدنان يوسف العتوم، قاسم محمد كوفحي، شوقي محمد ميرا، ٢٠١١، ١٤٣).

سادساً: العلاقة بين اللغة والتواصل الاجتماعي:

العلاقة بين اللغة والتواصل معقدة، حيث إن غالبية اضطرابات التواصل ترجع إلى اللغة والعجز فيها، التدخل المبكر لحماية القدرات اللغوية والاجتماعية لدى الأطفال يعطي وقاية من حدوث غيرها من الصعوبات الأخرى التي يعاني منها هؤلاء الأطفال وأسرههم، ومن هذه الصعوبات التي تعاني منها أسر هؤلاء الأطفال: الصراع النفسي والضغط لعدم الإلمام بحال هذه الحالات وتطورها وتزداد الضغوط إذا كان هناك عجز جسدي أو خلل في الحواس والقدرات العقلية لدى الطفل (آمال عبد السميع باظه، 2014، 23).

وتعد اللغة وسيلة أساسية من وسائل الاتصال الاجتماعي وبخاصة في التعبير عن الذات وفهم الآخرين؛ ولذلك يعتمد النمو الاجتماعي على اللغة، وتعتبر اللغة الوسيلة

الأولى في هذا الاتصال (عبد الرحمن سيد سليمان، 2011، 125). فالطفل الذي لا يستطيع التعبير عن نفسه، وعما يدور بين الآخرين أو التواصل معهم بسبب اضطراب نطقه قد يؤدي به ذلك إلى الوقوع في العديد من المشكلات التي من بينها تجنب المستمعين له، أو تجاهله، أو الابتعاد عنه بسبب صعوبة التواصل والتفاعل معه، وعدم مقدرتهم على فهمه، ومن ثم استجابتهم له بصورة غير مناسبة، مما يؤدي إلى حدوث حالة من الارتباك بينهم وبينه، مما يترتب عليه إخفاق الطفل أو فشله في التواصل مع الآخرين وممارسة حياته الاجتماعية بشكل طبيعي (إيهاب عبد العزيز البيلاوي، 2012، 43).

أهمية التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه (ADHD):

الأفراد المصابون باضطراب ADHD يواجهون تحديات كبيرة في التواصل الاجتماعي نتيجة للأعراض الأساسية للاضطراب، والتي تشمل تشتت الانتباه، فرط النشاط، والاندفاع. هذه الأعراض يمكن أن تؤدي إلى صعوبات في فهم القواعد الاجتماعية، والتفاعل بشكل مناسب مع الآخرين، وإدارة العلاقات الاجتماعية بفعالية (Polderman, 2021, 65).

وتظهر أهمية التواصل الاجتماعي لمصابي ADHD فيما يلي:

١. تعزيز الاستقرار العاطفي والنفسي: التواصل الاجتماعي الفعال يساعد الأفراد المصابين بـ ADHD في بناء علاقات داعمة توفر لهم الاستقرار العاطفي والنفسي. الدعم الاجتماعي يمكن أن يخفف من الشعور بالوحدة والعزلة التي يعاني منها الكثيرون نتيجة لأعراض الاضطراب (Harpin, & Mazzone 2021, 147)
٢. تحسين الأداء الأكاديمي: التفاعل الاجتماعي الجيد مع الأقران والمعلمين يمكن أن يحسن من الأداء الأكاديمي للأطفال المصابين بـ ADHD. دعم الأقران والمعلمين يعزز من فهم الطفل للمادة الدراسية ويشجع على المشاركة الفعالة في الصف (Faraone, Asherson, Biederman & Mick 2021, 54)
٣. تطوير المهارات الاجتماعية: يساعد التواصل الاجتماعي الأفراد المصابين بـ ADHD في تعلم مهارات التواصل الأساسية مثل التفاعل الإيجابي، التعبير عن المشاعر

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

بشكل مناسب، وإدارة النزاعات. هذه المهارات أساسية لبناء علاقات اجتماعية ناجحة والمشاركة الفعالة في الأنشطة الاجتماعية (Klein, Biederman 2022, 27).
٤. التقليل من السلوكيات الاندفاعية: الانخراط في الأنشطة الاجتماعية يوفر فرصاً للأفراد المصابين بـ ADHD للتدريب على ضبط النفس والتحكم في السلوك الاندفاعي. هذه الفرص يمكن أن تعزز من قدرتهم على التفاعل بشكل ملائم وتجنب التصرفات التي قد تؤدي إلى مشكلات في العلاقات (Barkley, Murphy & Fischer, 2020, 87).

ثالثاً: برنامج تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI)

Relationship Development Intervention (RDI):

١- مفهوم برنامج RDI :

أشار (Gutstein 2002) الفكرة الرئيسية لبرنامج RDI تنص علي مشاركتك للطفل في كل اهتماماته وانفعالاته"، ويتضمن برنامج RDI مجموعة من الفنيات والأنشطة بشكل منهجي متدرج ، حيث ينقسم البرنامج إلى جزئين ، الجزء الأول خاص بأنشطة وفنيات خاصة بالأطفال الصغار من عمر سنتين إلى تسع سنوات، والجزء الثاني خاص بالمراهقين والكبار ويبدأ من عمر تسع سنوات فما فوق، ويتضمن البرنامج (٢٤) مرحلة مقسمة على ستة مستويات متدرجة.

يعرف برنامج التدخل RDI بأنه برنامج تدريبي وارشادي لتنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد، و متلازمة أسبرجر Asperger ، و صعوبات التعلم غير اللفظية NLD ، و الاضطرابات النمائية الشائعة PDD ، كما يستخدم أيضاً مع الأطفال الذين يعانون من مشكلات في العلاقات بصورة عامة كما في الاضطرابات الآتية: قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد ADHD و متلازمة توريت Tourette syndrome و صعوبات التعلم LD ، و الاضطراب الوجداني ثنائي القطب Bipolar Disorder (Gutstein & Sheely 2002,7).

كما أن برنامج التدخل RDI لتنمية العلاقات الاجتماعية هو برنامج تدريبي موجه للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، وذوي صعوبات التعلم، كما أنه يمكن الآباء من أن يصبحوا مرشدين فعالين لأطفالهم من

خلال تقوية العلاقة الإرشادية التوجيهية بينهم والتي يتبنى برنامج RDI، تنميتها، وفق مستويات متدرجة، تهدف إلي مساعدة الأطفال للتطوير والمحافظة علي تكوين علاقات شخصية فعالة مع الآخرين، وتم تصميم هذا البرنامج من أجل إكساب الطفل سلوكيات ومعايير واتجاهات تمكنه من مساندة من حوله والتوافق معهم والاندماج في الحياة الاجتماعية (Lerner, & Levine, ٢٠٠٧, 22).

كذلك فإن برنامج التدخل RDI هو برنامج تدريبي وإرشادي متدرج، قائم علي تعليم مقدمي الرعاية الأساسيين، وتدريبهم علي توفير فرص يومية لنجاح أطفالهم في التفاعل الاجتماعي من خلال استخدام مهارات التفكير المرن (Burgess & Montfort, ٢٠٠٧, 55), (Gutstein).

ويعرف برنامج التدخل RDI بأنه برنامج قائم علي الوالدين تم تطويره لكي يعالج أوجه القصور لدي الأطفال ذوو اضطراب التوحد وأطفال (ADHD) والتي تتمثل في القصور في تعلم واكتساب ومشاركة الخبرات اللازمة للنمو والتطور لديه، والتي يكتسبها من والديه في سنواته الأولى، ومن خلال أنشطة البرنامج يتلقى الوالدين التدريب علي تنمية الدافع للتعلم لدي أطفالهم، وتحسين التفاعل الاجتماعي و التواصل، وتقوية الذاكرة، و توفير بيئة مناسبة للنمو، وتعميم تلك المهارات في الحياة اليومية (Pierangelo & Giuliani, ٢٠٠٨, ٣٦).

كما أن برنامج التدخل RDI يساعد آباء الأطفال من ذوي اضطراب التوحد علي خلق بيئة موازية لأطفالهم تساعد علي تحسين الكثير من أوجه القصور لديهم وتنمية التفاعل الاجتماعي الجيد، والتواصل غير اللفظي، و يهدف البرنامج إلي تعليم الآباء والمتخصصين سبل إقامة علاقة جيدة مع أطفالهم ذوي اضطراب التوحد وتدريبهم علي مهارات الحضور والتواصل البصري ودمج المزيد من مهارات التواصل غير اللفظي في حياتهم اليومية بدلاً من التركيز علي محاولات تعديل السلوك فقط دون الاهتمام بالمهارات اللازمة لبدء وتنمية التفاعل الاجتماعي لدي هؤلاء الأطفال (Siri, 2011, ١٩) & Lyons.

وقام الباحث بتعريف برنامج التدخل RDI بأنه برنامج تدريبي متدرج يهدف إلي اكساب العلاقات الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط المصاحب

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

بتشتت الانتباه، وذلك لتحسين التواصل الاجتماعي وفق مجموعة من الأنشطة التي
أعدت خصيصاً لذلك؛ حيث إنه يعمل علي تحسين المرجعية الاجتماعية، والحضور
والمشاركة، و تنمية العلاقة الارشادية التوجيهية بين الطفل ذي اضطراب ذوي
اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه ومقدمي الرعاية الأساسيين له.

٢- أهداف برنامج ال RDI :

توجد (٦) أهداف لبرنامج ال RDI وهي:

أ- المرجعية البصرية: وهي القدرة علي التعلم من تجارب الآخرين الانفعالية
والشخصية.

ب- التنسيق الاجتماعي: وهي القدرة علي ملاحظة ومراقبة السلوك والتحكم فيه
للمشاركة بنجاح في العلاقات الاجتماعية.

ج- اللغة التقريرية: وهي قدرة الطفل علي استخدام اللغة والتواصل غير اللفظي
للتعبير عما يفضله، ودعوة الآخرين للتفاعل معه و مشاركة المفاهيم والمشاعر وتنسيق
ردود الأفعال حسب المواقف.

د- التفكير المرن: وهو القدرة علي التكيف السريع وتغيير الخطط وفقاً لتغير الظروف
الخاصة بأي موقف.

هـ- معالجة المعلومات ذات العلاقة: وهي القدرة علي وضع الأمور في سياقها وعلي حل
المشكلات التي ليس لها حلول واضحة والمشكلات ليس لها حلول صحيحة أو خاطئة ولها
أكثر من حل بناء على وجهة نظر كل فرد.

و- استبصار الماضي وإدراكه: وهو القدرة علي التأمل في التجارب السابقة وتوقع
السيناريوهات المستقبلية بطريقة مثمرة (٣٠، ١٨، ٢٠ Braaten).

كما أن الفكرة الرئيسية لبرنامج التدخل لتنمية العلاقات الاجتماعية RDI هو
الاعتقاد بأن نوعية الحياة للأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت
الانتباه سوف تتحسن عن طريق تنمية تفاعلاتهم وعلاقاتهم الاجتماعية، مما يمكنهم
من التغلب علي التحديات التي يواجهونها في حياتهم اليومية مما يؤدي لمزيد من التطور
في مشاركة الآخرين مشاعرهم وأفكارهم ، حل المشكلات بكل مرونة وبطرائق ابتكارية
التفكير" في الطرائق المختلفة لحل المشكلات واختيار أفضل الحلول" والرجوع إلي

الخبرات السابقة لتحسين التفاعل في مواقف جديدة مشابهة مستقبلاً ,
(Sherifi, ٢٠١٨58).

ويرى الباحث أن أهداف برنامج التدخل RDI هي أهدافاً أساسية لتحسين مظاهر الاضطراب لدى الأطفال ذوى اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه من خلال تحسين المرجعية العاطفية والتفكير المرن والتنسيق الاجتماعي واللغة التقديرية ومشاركة الآخرين انفعالاتهم وأفكارهم ، وتعلم مهارات العلاقات وكيفية تنميتها.

٣- مستويات البرنامج ومراحله:

المستوى الأول: المبتدئ:

يهدف المستوى الأول إلى تنمية علاقة جوهرية بينك وبين الطفل، حيث يُشار إلى الأطفال في هذا المستوى باسم "المبتدئين" وليس من المتوقع أن يقوموا بالكثير من العمل لتنظيم لقاءات العلاقات، ويمهد الطريق لجميع التوجهات المستقبلية ويتعلم الأطفال جعل البالغين محور اهتمامهم، ويكونوا أيضاً في حاجة إلى التوجيه من قبل المدرب، ويتضمن المراحل التالية:

المرحلة الأولى: الحضور Attend: هو قدرة الطفل علي التواصل بالعينين وجذب انتباه المدرب والانتباه الى تعبيرات وجهه وتحويل النظر اليه أثناء اللعب.

المرحلة الثانية: المرجعية Reference: قدرة الطفل علي ترقب تعبيرات وجه المدرب وإيماءاته وتبعب مكانه أثناء التفاعل لتنفيذ مهمه ما أو التعرف علي شيء جديد.
المرحلة الثالثة: التنظيم Regulate: قدرة الطفل علي محاكاة أفعال وانفعالات بسيطة للمدرب أثناء اللعب وتقبله للتعليمات وقبوله التعديل في خطة اللعب سواء بالتوقف أو التغيير.

المرحلة الرابعة: التنسيق Coordinate: قدرة الطفل علي تنسيق الحركات والأفعال علي نفس الوتيرة مع المدرب وجها لوجه والاستمتاع باللعب أثناء النشاط مع القدرة علي مشاركة تعبيرات المتعة والاستمتاع معه.

المستوى الثاني: المتدرب:

يهدف هذا المستوى إلى تدريب الأطفال على التنسيق وتحمل مسؤولية الحفاظ على

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدي الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

أعمالهم مع الشركاء الاجتماعيين، طبقاً لهدف آخر مرحلة في المستوى الأول وهي مرحلة
التنسيق لاختيار شريك اجتماعي، ويحتوي هذا المستوى على المراحل التالية:
المرحلة الخامسة: التنوع Variation قدرة الطفل علي محاكاة الأصوات والكلمات
وانتاج أصوات مضحكة والاستمتاع بالأنشطة عند استخدامها بطرق متنوعة وأن لا
يضيف جديد دون اذن من المدرب.

المرحلة السادسة: التحول Transformation قدرة الطفل علي تبادل الدور مع المدرب
والاستجابة للفكرة والتعبير عن انفعالات السعادة، والغضب والحزن والخوف بدقة
وأيضاً الاستمتاع باللعب عند إضافة وظيفة جديدة للعبة أو النشاط.

المرحلة السابعة: التزامن Synchronization قدرة الطفل علي استمرار محادثة
بسيطة مع شخص آخر وتعديل سلوكه أثناء النشاط ليناسب شريكه في اللعب والقدرة
علي بدأ التواصل باستخدام ستة انفعالات أساسية، وقدرته علي إعطاء الاشارات
للتعبير عن استعداده لبدء النشاط أو الانتهاء منه.

المرحلة الثامنة: الثنائيات Duets قدرة الطفل على استخدام الحديث الذاتي لفهم
تعليمات المدرب ومراجعة أفعاله التي قام بها، وأيضاً قدرته علي توقع حركات شريكه في
النشاط والتواصل معه والحرص علي الاستمتاع وأداء دوره معهم ومراعاة شعور
شريكه وتقبله له.

المستوى الثالث: المتحدي:

وفي هذا المستوى يصبح الطفل قادراً علي بدء التفاعل مع أشخاص جدد فيقوم
بتطبيق ما اكتسبه في المراحل السابقة معهم، كما يلاحظ أيضاً انخفاض الأعراض
النمطية لديه وتوظيفها إلي حركات هادفة ، ويصبح أيضاً قادراً علي ابتكار طرائق
جديدة للتفاعل، ويتكون هذا المستوي من أربع مراحل فرعية هي:

المرحلة التاسعة: التعاون Collaboration قدرة الطفل علي التعاون مع الشركاء
لتحقيق أهداف الفريق وفحص الاجراءات جيداً قبل البدء في اللعب وأيضاً استخدام
التواصل غير اللفظي للبدء في اللعب وتوزيع ومواصلة اللعب.

المرحلة العاشرة: مشاركة الإبداع المشترك Co-Creation قدرة الطفل علي المواصلة
للعمل في فريق للقيام بألعاب وأدوار جديدة وأيضاً مساعدة شركائه بدلاً من العمل

بمفرده ومشاركتهم الغناء ولعب أدوار جديدة.

المرحلة الحادية عشر: الارتجال Improvisation قدرة الطفل علي الاستمتاع بعمل تغييرات غير مألوفة على الأنشطة وتبادل الصور والأماكن والقدرة علي عمل انتباه مشترك مع شركائه علي مثير واحد وأيضاً قدرته علي عمل تعديلات علي ارتجاله عندما يجده غير ممتع لشركائه.

المرحلة الثانية عشر: تسابق الأقران Running Mates قدرة الطفل علي الانتباه المشتركة بدرجة عالية مع شركائه في اللعب والاهتمام بشعورهم وأيضاً اهتمامهم للمحادثة معه وأن يربط الانفعالات المواقف ورغبته أن يكون لديه أصدقاء لكي يشاركونه اهتماماته (Gutstein & Sheely 2002,25-26).

واكتفى الباحث بذكر هذه المستويات الثلاثة (المبتدئ- المدرب- المتحدي) لأنها تتناسب مع عمر عينة البحث من ٦-٩ سنوات أما باقي المستويات لأعمار أكبر من ذلك واستخدم الباحث المستوى الأول بمراحله الأربعة في إعداد الأنشطة للبرنامج ، لأنها تتناسب مع قدرات الأطفال عينة بحثه.

٤- المبادئ الأساسية لبرنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية RDI وحددها كل من (Gutstein, Sheely 2009) فيما يلي:

قبل أن ينتقل المدرب إلى الأنشطة الفعلية الخاصة بالبرنامج ، يجب أن يتطلع على هذه المبادئ بشكل متكرر وأن يستخدمها كنقطة مرجعية قبل وأثناء التدريب على RDI وفيما يلي سنوضح بعض المبادئ الأساسية الخاصة بالمدرّب.

أ- التركيز على الكفاءة:

لحفاظ على الجهد الذي تتطلبه المهارات، يجب على الأطفال تجربة الإحساس بالكفاءة إلى جانب التمتع بها فعندما يعلمون أنهم يمكن أن يكونوا شركاء متجانسين، فإن هذا يزيد من حافزهم على العمل بشكل كبير وهذا يعد سبب للتوفيق بين أقرانهم بعناية عندما يحين الوقت بدلاً من وضع شخص يعاني من عجز في العلاقة مع شخص أكثر كفاءة.

ب- تسليط الضوء:

أثناء عملك كمدرّب من خلال الأنشطة التأكد من الحفاظ على تركيز الطفل هذا

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

يسمى "تسليط الضوء" ويتم توصيل العواطف على المعلومات العاطفية. ويسمى في
المقام الأول من خلال الوسائط البصرية. وسوف تتعلم الحد من لغتك والتأكيد على
تعبيرات الوجه، وأيضا سوف تحفز التواصل العاطفي من خلال تعبيرات وإيماءات
وجه مبالغ فيها وطريقة بطيئة ومدروسة ومؤكدة للتحدث.

ج- توشي البساطة:

التأكد من تنمية مهارات العلاقة في تقدم منتظم ومنهجي، حيث تعمل مجموعة
واحدة من المهارات على أنها الأساسيات اللازمة من أجل إتقان المستوى التالي من
التعقيد وفي البداية سوف تبقى البيئة بسيطة، وأيضاً أهدافك بسيطة، أنك تعمل
على شيء واحد في وقت واحد. وستقوم أيضاً بتبسيط الأنشطة وتبدأ بالأسهل ثم
الأصعب.

د- إنشاء فراغ لأنشطة برنامج:

يجب أن لا تقتصر مهارات العلاقة على وقت معين في اليوم إذا لم تتمكن من تعميم
المهارات في بقية اليوم فسوف تتلاشى. ومن ناحية أخرى تأكد من أن جهودك لا تصبح
كلها عمل بدون لعب ويجب عليك أن تحترس من الإرهاق. ولذلك نجد أن القيام بهذه
الأنشطة يجب أن يكون ممتعاً للجميع (المدرّب، والمتدربين) وإذا حدث العكس فهذا
إشارة إلى أنك قد تفعل شيئاً خاطئاً. فكر في الطريقة التي تتبعها في التدريبات والعودة
إليها بإثارة جديدة والتزام بأن تكون ممتعة لجميع المعنيين بالتدريب.

هـ- موازنة المتعة مع المسؤولية:

حاول أن تجعل الأشياء ممتعة وحيوية، لكن لا تسمح للطفل بتقديم الكثير من
الاختلافات والتنوع قبل أن يتمكن من العمل كشريك في تنظيم التفاعل، حيث يهتم
برنامج RDI بتدريب الأطفال دائماً على العمل كشركاء منظمين أولاً قبل السماح لهم
بالمشاركة مع المدرّب في إضافة عناصر جديدة للأنشطة.

و- تأكد أن المهارات ذات معنى ومفهوم:

وأنت تنتقل خلال التمارين في البرنامج ستلاحظ أننا نبذل جهداً كبيراً لضمان وجود
قيمة ومعنى لأي مهارة يتم التدريب عليها وبالطبع يمكنك التدريب على المهارات دون
وظائفها. ولكن لا تتفاجأ إذا لم يتم استخدامها فلقد قام معد البرنامج منذ سنوات

بتدريس المهارات الاجتماعية دون إيلاء الكثير من الاهتمام للاستعداد التنموي والمعنى لقد تعلم المتدربين مهارات معقدة مثل الاهتمام المشترك، لكنهم لم يستخدموها أبدًا خارج غرفة التدريب.

ز- العمل على تحقيق الكفاءة الذاتية:

التفاعل مع الأطفال المتطابقين (المتجانسين) ليس طريقة جيدة لتعلم مهارات العلاقة أولاً. لذلك لا يوجد شيء ضار حول قضاء الطفل للوقت في اليوم مع أقرانه المعتادين، طالما أنهم معنيون بالتدريب على نفس المهارات، لكن الطفل لن يتعلم أبدًا أن يكون شريكاً مرغوباً فيه من مثل هذه اللقاءات؛ حيث يتعلم الأطفال في طيف التوحد بشكل أقرانهم الذين لديهم نفس المستوى من التدريب ويحتاجون إلى سرعة ودقة إلى جانب العمل في مرحلة مماثلة من تنمية العلاقة، ونجد أن الأطفال الذين لديهم تاريخ من النجاح معاً ساعدوا بعضهم البعض وتبادلوا الطقوس المشتركة على تنمية روابط وعلاقات وثيقة للغاية ويصبحون قريبين عاطفياً وأصدقاء حقيقيين بشكل غير متوقع. لذلك نطلب منك ألا تقلق قبل الأوان على مجموعات أكبر وصدقات وثيقة.

ح- حدد نهاية التنمية أو التطور وابق عنده:

لا أحد منا لديه الدافع للمثابرة في السعي للتدريب على مهارة ما وينتج عنها شعور بعدم الكفاءة. ولذلك يجب ان تكون المرحلة الصحيحة التي نعمل عليها هي المرحلة التي تكون منخفضة جداً بحيث لا تكون مملة أو مرتفعة جداً بحيث لا تكون مملة ومغيبية للأمال لكثير من الأطفال من ذوي اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه ويتجنبون العالم الاجتماعي لأنهم أجبروا على فعل الكثير من المهارات مقابل مكافآت بسيطة للغاية اختلاف برنامج التدخل لتنمية العلاقات الاجتماعية RDI عن البرامج التدريبية الأخرى (Gutstein, Sheely, 2009:33-34).

ومن العرض السابق يؤكد الباحث أن من أهم المبادئ الأساسية لبرنامج التدخل RDI المشاركة والاستمتاع من خلال مشاركة الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه تجاربهم وخبراتهم مع الشريك اجتماعي و مساعدتهم علي تحسين التواصل الاجتماعي و تطوير علاقاتهم الاجتماعية مع الآخرين، فتكون ممارسة

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

أنشطة البرنامج بمثابة جائزة اجتماعية لهم بأسلوب منظم متدرج و يكون المدرب بمثابة المرشد الذي يمنحهم الأمان والثقة في كل خطوة أثناء تنفيذ النشاط. وبناء على ما سبق يستخلص الباحث أن برنامج RDI هو برنامج تدخل منهجي تم تصميمه خصيصاً لمساعدة الأطفال المولودين بإعاقات من بينها الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت انتباه (ADHD) تمنعهم من تحقيق مقدرته لإقامة علاقات في البيئة الطبيعية، وأساس البرنامج هو افتراض أن العلاقات البشرية تكون ذاتية التحفيز، وتعتبر نهايات في حد ذاتها، فعندما يشارك الأطفال العاديون مع أطفال آخرون ممن يلعبون معهم ويهتمون بهم؛ فإنهم يحصلون على مشاعر إيجابية فورية وتنخفض لديهم علامات القلق، ولذلك نجد أنهم ما يميز برنامج RDI هو انفراده بالعمل على مهارات العلاقات الاجتماعية دون غيرها من المهارات ومهارات العلاقات Relationship Skills، وهي ليست كباقي المهارات التي يتعلمها هؤلاء الأطفال، حيث إنها مهارات سهلة التنقل بشكل مدهش وذات أشكال متغيرة من شخص لآخر، ولذلك أن كل تلك العلاقات تتطور معاً، فمهارات الصداقة ذاتها المهارات التي تجعل منك عضواً في الأسرة وعضواً في فريق، فكل تلك العلاقات تنمو وتتطور معاً، ويهتم أيضاً البرنامج دون غيره من البرامج التدريبية الأخرى بإعادة تنظيم العلاقة الإرشادية بين الطفل ووالديه مرة أخرى.

٥- العلاقة الإرشادية التوجيهية في برنامج التدخل RDI :

وتسعى العلاقة بين الطفل و والديه علاقة المشاركة الموجهة وهي أساسية لنمو وتعلم الطفل وتطوره في سنواته الأولى، و يواجه فيها الكثير من التحديات والتي يتطلب من الآباء تقديم الدعم المناسب لهم لكي يتجاوز أطفالهم تلك التحديات ويساعدوهم علي تعلم الكثير من المهارات المختلفة والتفكير النشط والنمو المعرفي مما يكسبهم المزيد من المرونة والدينامية في التفكير في مواجهة المزيد من التحديات الأخرى، وعلي سبيل المثال لتلك المهارات التي يكسبها الآباء لأبنائهم تعليم الأطفال كيفية التعاون مع آباءهم في إدارة المشكلات بمرونة والتوصل إلي حلول، وكيفية توقع الحل والوصول إليه معاً ومشاركة التفكير (Siri & Lyons, 2011, 317).

كما يعتمد برنامج التدخل RDI علي تنمية العلاقة الإرشادية التوجيهية بين الطفل

ذي اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه ومقدمي الرعاية الأساسيين، ووفقاً لهذا البرنامج تتكون هذه العلاقة بين المرشد الأب أو (المدرّب) والمتدرب (الطفل)، ومن أهم الأشياء التي تجعله برنامجاً مختلفاً وفريداً من نوعه أنه يهتم بالعلاقات الاجتماعية والصدّاقة وبعدها شيئاً أساسياً ومهماً للطفل ذي اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، ويتحقق ذلك من خلال العلاقة الإرشادية فهدف البرنامج هو كيف تبني تلك العلاقة، وهناك ثلاثة جوانب رئيسية للبرنامج تتمثل في :

(١) التعرف علي تأثير المشكلات التي تواجه الطفل ومحاولة تقلييلها والتي تؤثر سلباً عليه إذ أنها تمنع التطور العقلي له وإتاحة الفرصة لحلها والتعامل الجيد معها والتي تتوفر في ظل العلاقة التوجيهية بين الطفل والصدّيق الاجتماعي.

(٢) تزويد الدعم وتطوير العلاقة الإرشادية والتوجيهية من أجل أن يصبح الوالدين والطفل علي وعي وإدراك بأن يكون الطفل متمرس في تكوين علاقات اجتماعية مع أشخاص آخرين.

(٣) تعليم الوالدين كيف يعملوا في ظل علاقة إرشادية واعية مع الطفل من أجل بناء المهارات التي تشجع الطفل علي تحفيز قدرات عقله الدينامية (Larkin, 24, ٢٠١٥, Guerin, Hobson & Gutstein).

ولذلك يعد برنامج التدخل (RDI) علاجاً سلوكياً مصمماً للحد من الأعراض الأساسية لاضطراب التوحد ، فهو يستخدم نهجاً يتوسطه الوالدين يركز على تطوير العلاقات الاجتماعية، من خلال تعزيز المهارات الأساسية للتواصل الاجتماعي بشكل تدريجي ومنهجي، ويشمل القدرة على تكوين رابطة عاطفية وتبادل الخبرات، أيضاً يعالج RDI المشكلات الأساسية لدي ذوي اضطراب التوحد مثل نقص الدافعية، وقصور التواصل، وضعف التنظيم وغياب المرجعية العاطفية، وضعف الذاكرة، وقصور تحويل الانتباه السريع وغياب الوعي الذاتي، وقصور الأداء التنفيذي، عدم مرونة التفكير، وعدم حل المشكلات بإبداع (Medavarapu, Marella, Sangem & ٢٠١٩, 12, Kairam).

و يعتمد برنامج RDI على فكرة أن الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه لديهم قصور في التطور الاجتماعي داخل الأسرة أولاً ؛ ولذلك فإن تدريب

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

الوالدين المكثف هو عنصر رئيسي في برنامج التدخل RDI، فمشاركة أولياء الأمور جزءاً لا يتجزأ من تدريب RDI منذ البداية من خلال التدريب على الحياة الواقعية في المنزل مع الأسرة بأكملها، فالهدف من RDI هو توجيه الأسرة لتطوير طرائق جديدة للتفكير والإدراك والعمل لمعرفة أفضل استخدام لوقتهم في تسهيل النمو العقلي للطفل، فيحتضن البرنامج فرضية أن كل فرد من أفراد الأسرة له دور حاسم لنجاح الطفل (Gengoux, Schapp, Burton, Ardel, Libove, Baldi & Hardan, ٢٠١٩, 74).

يشير الباحث من خلال العرض السابق لدور العلاقة الإرشادية التوجيهية في برنامج التدخل RDI وأهميتها، وأن علي المدرب دور مهم في تكوين تلك العلاقة وتطويرها مع الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه فيكون المدرب بمثابة مدرباً للطفل ويقوم المدرب بمساعدة الأم ومقدمي الرعاية الأساسية علي تطوير تلك مع أطفالهم ، فيقوم الطفل بتتبع توجيهات المرشد دائما وتقليده في التفاعل والتعلم وهذا ما اتبعه الباحث في هذا البحث، وذلك من خلال تطوير العلاقة الإرشادية التوجيهية بينه وبين الأطفال وبين الأطفال وأمهاتهم.

بحوث ودراسات سابقة:

هدفت دراسة (Gutstein, Burgess & Montfort (2007) إلى بيان أثر فاعلية أنشطة برنامج RDI في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٦) طفلاً وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٢٠ إلى ٩٦ شهراً)، وتمثلت أدوات الدراسة في جدول الملاحظة التشخيصية واستمارة المقابلة المعدلة لتشخيص اضطراب طيف التوحد، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أثر فاعلية أنشطة برنامج RDI في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وزيادة تفاعلهم مع الآخرين ، حيث أسهمت أنشطة البرنامج في مساعدة الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد على توفير فرص للاندماج في الأداء والإسهام في زيادة المرونة والتعميم في المواقف الاجتماعية والتعليمية.

وهدفت دراسة (Naderi, Heidarie, Bouron & Asqari, (2010) إلى بيان أثر العلاج باللعب في ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، والقلق والنضج الاجتماعي لدى الأطفال وتألفت عينة الدراسة من (٨٠) طفلاً وطفلة، تراوحت أعمارهم بين (٨-١٢)

عاماً؛ تم اختيارهم عشوائياً من أطفال احيلاوا الى العيادات، وجرى تشخيصهم بأن لديهم ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، والقلق وتم توزيع أفراد الدراسة عشوائياً على مجموعتين: التجريبية والضابطة، وخضع أفراد المجموعة التجريبية إلى (١٠) جلسات قائمات على مجموعة من أساليب العلاج باللعب، في حين لم يخضع أفراد المجموعة الضابطة لأي جلسات، وتم استخدام مقياس كونر، ومقياس هواز، ومقياس فنلند للنضج الاجتماعي، وإشارات النتائج إلى أن العلاج باللعب يسهم في خفض ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وخفض القلق، وتحسين النضج الاجتماعي.

بينما هدفت دراسة (٢٠١٢) Fritz إلى التدريب علي استخدام فنيات برنامج التدخل (RDI) لتنمية العلاقات الاجتماعية لتنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوو اضطراب التوحد داخل الفصول الدراسية لمركز سويترز للتعلم في الولايات المتحدة الأمريكية، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٢) فرداً من المدربين بالمركز، وتمثلت أدوات الدراسة في استبيان حول برنامج (RDI) موجه للآباء و مكون من مقياس متدرج (STEC framework)، وقد أشارت النتائج إلى فاعلية برنامج التدخل (RDI) وأثره الجيد علي المدربين وتحسن نتائج الأطفال ذوي اضطراب التوحد والتوصية بدمج فنيات برنامج التدخل RDI في الدورات التدريبية الخاصة بالمركز في المستقبل وتكرار هذا التقييم علي عينة أكبر من حيث الحجم والتنوع حيث أن التدريب علي فنيات برنامج التدخل (RDI) كان له تأثير إيجابي في تحسين تفاعل الأطفال ذوو اضطراب التوحد.

هدفت دراسة هيام المهدي أبو زيد (٢٠١٣) إلى دراسة العلاقة بين المهارات الاجتماعية واضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والاندفاعية، وتكونت عينة الدراسة من ١٠٠ طفلاً وطفلة من أطفال المرحلة الابتدائية ممن يعانون من اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والاندفاعية، وتراوحت أعمارهم بين (٩ - ١٢) سنة، وشملت الأدوات بطارية تشخيص اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إعداد/ عبد الرحمن سليمان ومحمود الطنطاوي (٢٠١٢)، ومقياس المهارات الاجتماعية (إعداد الباحثة)، والبرنامج الإرشادي (إعداد الباحثة)، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين المهارات الاجتماعية واضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط والاندفاعية.

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

هدفت دراسة ايثار منتصر شعلان، كاظم سميرة عبد الحسين (٢٠١٤) إلى التعرف على السلوك الاندفاعي لدى أطفال الرياض، وعلاقته ببعض المتغيرات من خلال التحقق من صحة الفرضية التالية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية للسلوك الاندفاعي لدى أطفال الرياض حسب المتغيرات: العمر (٤-٥) (٥-٦) سنوات، والجنس (ذكور واناث). ولتحقيق أهداف البحث استخدم المنهج الوصفي، وتم اختيار عينة تكونت من (٤٠٠) طفلاً وطفلة من الروضات في محافظة بغداد، وأما أداة البحث فقد شملت في صيغتها الأخيرة (٤٧) فقرة موزعة على (٤) مجالات وهي: الحركي، والعقلي، والاجتماعي، والنفسي. أشارت نتائج الدراسة إلى ظهور السلوك الاندفاعي لدى الأطفال في المرحلة العمرية من (٤-٦) سنوات، وكذلك تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الاندفاعي لدى أطفال الرياض حسب متغير العمر (٤-٥) و (٥-٦) سنوات، ولكن وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الاندفاعي لدى أطفال الرياض حسب متغير الجنس، ولصالح الذكور.

في حين هدفت دراسة (٢٠١٥) Larkin, et all إلى التعرف علي مدي أثر برنامج التدخل (RDI) في تنمية الانتباه المشترك، والمشاركة، وتنظيم التفاعل، و تنمية الخبرات الانفعالية في تحسين العلاقة بين الوالدين و أبنائهم من ذوي اضطراب التوحد، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفلاً (٢٠) طفلاً من ذوي اضطراب التوحد، و (٢٠) طفلاً آخرون من (العاديين وتراوحت أعمارهم الزمنية من ٤ إلى ١٦ عاماً)، وتمثلت أدوات الدراسة في عدة مقاييس هي جدول الملاحظات التشخيصية للتوحد Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)، و نموذج تقييم العلاقة (Relationship Development Assessment (RDA)، فحص العلاقة بين الوالدين والطفل (Parent Child Relationship Inventory (PCR)، ومقياس الاستجابة الاجتماعية (Social Responsiveness Scale)، وقد توصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج RDI لتنمية العلاقات الاجتماعية في تدعيم وتقوية العلاقة بين الوالدين و أطفالهم من ذوي اضطراب التوحد وكذلك زيادة تفاعلهم الاجتماعي مع الآخرين

كما هدفت دراسة (٢٠١٥) Palmiotto إلى استخدام أنشطة برنامج التدخل RDI لتنمية العلاقات الاجتماعية في تحسين التفاعل الاجتماعي بين الأطفال ذوو اضطراب

التوحد ووالديهم وكذلك العمل علي تحسين التنظيم الاجتماعي لديهم، وقد تكونت عينة الدراسة من (١١) من الآباء (٥) أمهات ٦ آباء لأطفال من ذوو اضطراب طيف التوحد وتراوح أعمارهم من (٣٧) إلي ٥٥ عاماً، وتراوح أعمار أطفالهم (من ٣ إلي ١٧ عاماً) (وهم ١٠ ذكور، أنثي واحدة) ومستوي أدائهم اللفظي لا يقل عن جملة مكونة من ٣ كلمات، وتمثلت أدوات الدراسة في نموذج تقييم نمو العلاقة Relationship Development Assessment (RDA)، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية برنامج التدخل RDI في تحسين التنظيم الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي بين الآباء وأطفالهم من ذوو اضطراب التوحد وكذلك علاقاتهم بالآخرين

بينما هدفت دراسة ياسر حيدر عبد الحكيم (٢٠١٦) إلى الكشف عن فرط النشاط ونقص الانتباه وعلاقته بالتواصل الاجتماعي لدى عينة من أطفال التوحد. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن. وتكونت الدراسة من (٤٠) طفل توحيدي من مدرسة الدسمان للإعاقة ومركز هلب وبوب بالكويت. وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس تقدير التوحد في الطفولة للشخص لكارز، ومقياس فرط النشاط وتشنت الانتباه و ينقسم إلى ثلاثة أبعاد (البعد الأول: يقيس النشاط الزائد - البعد الثاني يقيس ضعف الانتباه - البعد الثالث: يقيس الاندفاعية)، ومقياس التواصل الاجتماعي. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين فرط النشاط ونقص الانتباه وبين التواصل الاجتماعي، حيث إن قيمة معامل الارتباط (ر) تساوي ٢٥٣، وهي قيمة غير دالة إحصائية مما يؤكد على أن فرط النشاط ونقص الانتباه ليس له ارتباط مباشر بالتواصل الاجتماعي لدى طفل التوحد لان من خصائص أطفال التوحد عدم التواصل مع الآخرين فهي صفة لديهم وأن فرط النشاط ونقص الانتباه يزيد أكثر من عدم التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد.

بينما هدفت دراسة أحمد عبد الفتاح عياد (٢٠١٨) إلى التعرف على الفروق في الاندفاعية بين التلاميذ مرتفعي ومتوسطي الذكاء من ذوي النشاط الزائد ومعرفة الفروق بينهم وبين العاديين في ضوء متغير الذكاء، وذلك على عينة مكونة من (٢٥) طفلاً تراوحت أعمارهم من سن (٩-١٢) عاماً، وأشارت النتائج إلى: وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاندفاعية والنشاط الزائد بين التلاميذ مرتفعي ومتوسطي الذكاء

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

ذوي النشاط الزائد وفي اتجاه التلاميذ متوسطي الذكاء، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاندفاعية والنشاط الزائد بين التلاميذ ذوي النشاط الزائد والعادين في اتجاه التلاميذ ذوي النشاط الزائد.

بينما هدفت دراسة (Hicks ٢٠١٨) إلى استخدام برنامج التدخل RDI لتنمية العلاقات الاجتماعية كبرنامج تدريبي لآباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠) من الآباء والأمهات الذين يعيشون داخل الولايات المتحدة الأمريكية، وتراوحت أعمار أطفالهم (من ٣ إلى ١٥ سنة) وكانوا يعانون من اضطراب التوحد، وتمثلت أدوات الدراسة في استخدام أسلوب المقابلة كأداة لجمع البيانات وقام الآباء بالإجابة عن سؤالين أثناء المقابلة وهما ماذا تعرف عن برنامج التدخل RDI؟ هل كان لديك تجربة استخدام مع طفلك؟، وقد توصلت الدراسة إلى نتائج تؤكد فاعلية برنامج التدخل RDI لتنمية العلاقات الاجتماعية بين الآباء والأمهات وأطفالهم من ذوي اضطراب التوحد كنوع من التدخل الذي يوصي به المتخصصون في المستقبل حيث اكتسب الآباء والأمهات المزيد من الثقة وتقوية العلاقة بينهم وبين أطفالهم ذوي اضطراب التوحد.

كما هدفت دراسة (Liu, Fang, Zou, Li, Wang & Han ٢٠١٩) إلى قياس مدى كفاءة برنامج التدخل RDI لتنمية العلاقات الاجتماعية علي مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الصين، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٢) طفلاً و كانوا ذوي اضطراب التوحد ، و تراوحت أعمارهم الزمنية من عامين إلى ١٠ أعوام تم تقسيمهم إلى مجموعتين، الأولى تجريبية (٢١) طفلاً، والثانية ضابطة (٢١) طفلاً، وتمثلت أدوات الدراسة في استخدام عدة مقاييس هي تقدير السلوك التوحدي (Autistic Behavior Checklist (ABC و مقياس وكسلر للذكاء للنسخة الصينية (Chinese Wechsler Intelligence Scale for Children(C-WISC The و مقياس تقييم علاج التوحد (The autism treatment evaluation scale (ATEC ، وقد توصلت الدراسة إلى فاعلية برنامج التدخل RDI في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد و تنمية قدرتهم علي إقامة علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين.

كذلك هدفت دراسة (Takahashi ٢٠١٩) إلى قياس أثر تطبيق برنامج التدخل RDI

لتنمية العلاقات الاجتماعية مع أسر الأطفال من ذوي اضطراب التوحد ودوره في تحسين علاقاتهم مع الآخرين وتعديل سلوكياتهم الاجتماعية مع أفراد أسرهم، وقد تكونت عينة الدراسة من أسرة واحدة لطفل ذي اضطراب التوحد (طفل) يبلغ من العمر (٦ سنوات)، وقد خضع للتدريب علي برنامج التدخل RDI لتنمية العلاقات الاجتماعية، وتمثلت أدوات الدراسة في جدول الملاحظات التشخيصية العام للتوحد Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS-G)، و نموذج تقييم نمو العلاقة Relationship Development (Assessment) (RDA)، وقد تم تسجيل الأنشطة علي أشرطة فيديو مع الطفل والأم في الحياة اليومية علي (٦٣ جلسة) من خلال ٣ مجالات من البرنامج وهي: الانتباه المشترك، و تنظيم التفاعل، و التفاعل المشترك، وقد توصلت نتائج الدراسة إلي فاعلية تطبيق برنامج التدخل RDI في تحسين التفاعل بين الطفل وأسرته وتعزيز العلاقة والمشاركة الايجابية معهم.

في حين هدفت دراسة ماجدة هاشم بخيت، منال أنور سيد، ولاء أحمد محمد (٢٠١٩) إلى التعرف على فعالية برنامج قائم على قبعات التفكير الست لخفض السلوك الاندفاعي لطفل الروضة، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من أطفال المستوى الثاني kg2 (٥-٦) سنوات، والذين يبلغ عددهم (٦٠) طفل وطفلة من أطفال الروضة ذوي السلوك الاندفاعي هم العينة الأساسية، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين، أحدهما تجريبية (٣٠) طفل وطفلة، والأخرى ضابطة (٣٠) طفل وطفلة، وتم استخدام الأدوات التالية: استطلاع رأي لمعلمات رياض الأطفال حول أكثر السلوكيات الاندفاعية ظهوراً لدى طفل الروضة (إعداد الباحثة)، ومقياس السلوك الاندفاعي لطفل الروضة (إعداد الباحثة)، وبرنامج قبعات التفكير الست لخفض السلوك الاندفاعي لطفل الروضة (إعداد الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن برنامج قبعات التفكير الست له تأثير دال إحصائياً في خفض السلوك الاندفاعي لطفل الروضة.

في حين هدفت دراسة محمود أحمد تمام (٢٠٢٠) إلى تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال برنامج RDI وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد قسمت إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية (١٠) أطفال وأخرى ضابطة، وتم تطبيق برنامج RDI

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

على المجموعة التجريبية، واستخدم في الدراسة مقياس كارز (٢) وقد أوضحت نتائج الدراسة بعد تطبيق البرنامج التدريبي RDI وإتمام القياسين القبلي والبعدي عن وجود فروق جوهرية بين القياسين القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية في مستوى التفاعل الاجتماعي لصالح القياس البعدي، مما يؤكد فعالية أنشطة برنامج RDI. ولا توجد فروق جوهرية في القياس في القياس البعدي للمجموعة التجريبية والقياس البعدي للمتابعة في مستوى التفاعل الاجتماعي وتؤكد ثبات التحسن.

كما هدفت دراسة طه محمد مبروك (٢٠٢٢) إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على مهارات تنظيم الذات لخفض مستوى السلوك الاندفاعي لأطفال الروضة ذوي اضطراب التحدي الاعتراضي، من خلال التطبيق على (٩) أطفال من الذكور تراوحت أعمارهم ما بين (٥-٦) سنوات. وتمثلت أدوات البحث في: استمارة رصد أعراض اضطراب التحدي الاعتراضي- صورة المعلمات، في ضوء معايير DSM-5 (إعداد: جبر ٢٠٢٠)، ومقياس تقدير اضطراب التحدي الاعتراضي (إعداد: جبر، ٢٠٢٠)، ومقياس السلوك الاندفاعي- النسخة المختصرة (SUPPS- P)، إعداد: (Billieux et al) ٢٠١٢، تعريب وتقنين (الباحث)، وبرنامج قائم على مهارات تنظيم الذات (إعداد: الباحث). وتم استخدام المنهج والأساليب الإحصائية التي تتلاءم مع طبيعة هدف وتساؤلات البحث. وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج المقترح في خفض مستوى السلوك الاندفاعي لدى أطفال عينة الدراسة.

كذلك هدفت دراسة خديجة محمد بدرالدين (٢٠٢٢) إلى التعرف على فاعلية برنامج قائم على الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال في خفض حدة السلوك الاندفاعي لدى أطفال الروضة ذوي اضطراب فرط النشاط الاندفاعي. اعتمد البحث على المنهج شبه التجريبي نموذج المجموعتين المتكافئتين للتحقق من فروض البحث المتعلقة بفعالية البرنامج. تكونت عينة البحث من ٢٢ طفلاً وطفلة ممن حصلوا على درجات مرتفعة في اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة، ومقياس السلوك الاندفاعي، حيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة. أشارت نتائج البحث إلى تحقق الفرضين الأول والثاني واللذان يشيران إلى فاعلية البرنامج القائم على الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال في خفض حدة السلوك الاندفاعي لدى أطفال

المجموعة التجريبية ذوي اضطراب فرط النشاط الاندفاعي، وكذلك تحقق الفرض الثالث والذي يشير إلى امتداد أثر البرنامج في خفض حدة السلوك الاندفاعي لدى هؤلاء الأطفال، وأنه ليس تأثيراً عرضياً أو طارئاً حدث أثناء أو بعد مرور الأطفال بالخبرات والمواقف التي قدمها البرنامج. أوصى البحث بالتوسع في تدريب المعلمات على اكتشاف الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بالاندفاع وقصور الانتباه والعمل على توفير البرامج والأنشطة المختلفة للتخفيف من نتائج هذا الاضطراب على الطفل والمجتمع.

بينما هدفت دراسة فاطمة نجاح بكر (٢٠٢٢) إلى تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض السلوكيات المضطربة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد باستخدام برنامج (RDI)، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة واحدة قوامها (٧) أطفال من ذوي اضطراب التوحد المتوسط، تراوحت معاملات ذكائهم من (٧٠-٨٠) وأعمارهم الزمنية من (٤-٦) سنوات، بمركز النجاح لتنمية مهارات الطفل بالبحيرة، واستخدمت الدراسة الأدوات الآتية: مقياس ستانفورد بينيه- الصورة الخامسة، إعداد/ محمود السيد أبو النيل (٢٠١١)، ومقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال، إعداد/ عبدالعزيز السيد الشخص (٢٠٢٠)، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، إعداد/ عبدالعزيز السيد الشخص (٢٠١٤)، مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، إعداد/ تهماني منيب، محمد فؤاد، وفاطمة نجاح (٢٠٢١)، نموذج دراسة الحالة، إعداد/ الباحثة، والبرنامج التدريبي (RDI)، إعداد/ الباحثة، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية برنامج ال RDI في تحسن التفاعل الاجتماعي وخفض السلوكيات المضطربة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

كذلك هدفت دراسة تهماني محمد منيب، محمد فؤاد عبد السلام، وأحمد هاشم حسين (٢٠٢٣) إلى تقديم برنامج مقترح لتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي، وذلك من خلال استخدام فنيات برنامج التدخل لتنمية العلاقات الاجتماعية RDI لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد، ويتكون البرنامج من (٣٦) جلسة، ويتم تنفيذ البرنامج على عدة مراحل وهي التمهيد، والتنفيذ، والتقييم. ويستخدم في تنفيذ البرنامج المقترح مجموعة من الفنيات والاستراتيجيات والتي من شأنها تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي ومنها "التعزيز بنوعيه المادي والمعنوي، لعب الأدوار، النمذجة، الحث البدني

واللفظي، والمحاكاة، والتكرار، والتغذية الراجعة، والواجب المنزلي".
كما هدفت دراسة محمد عبد السلام علام (٢٠٢٣) إلى التعرف على تأثير استخدام القصص الدرامية التعليمية على خفض فرط النشاط الحركي الزائد وتنمية مهارات التواصل والكفاءة الاجتماعية لأطفال الروضة. الاستخلاص والتوصيات أولاً: الاستخلاص: ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في متغيرات فرط النشاط الحركي الزائد والكفاءة الاجتماعية لصالح القياس البعدي. ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في متغيرات فرط النشاط الحركي الزائد والكفاءة الاجتماعية لصالح القياس البعدي. ٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين البعديين للمجموعة التجريبية والضابطة في متغيرات فرط النشاط الحركي الزائد والكفاءة الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية. -تفوق المجموعة التجريبية التي استخدمت القصص الدرامية على المجموعة الضابطة التي استخدمت الطريقة التقليدية في خفض النشاط الحركي الزائد وتنمية الكفاءة الاجتماعية. ثانياً: التوصيات: توصى الباحثة باستخدام القصص الدرامية التعليمية لخفض فرط النشاط الحركي الزائد وتنمية الكفاءة الاجتماعية لأطفال الروضة. ضرورة عناية المجتمع بالاهتمام بإعداد وتجهيز رياض الأطفال والتي تمثل خبرة فريدة للطفل كونها توفر له الفرصة الأولى التي يختلط فيها مع الأطفال بأعداد كبيرة ومن بيئات مختلفة ومتنوعة، كما أنها تعمل من خلال القصص الدرامية التعليمية المقدمة للطفل على تلبية احتياجاته المختلفة وبشكل تدريجي بحيث توفر له خبرات تنمي من مهاراته التي تساهم في بناء شخصيته من كافة النواحي الجسدية والحركية والعقلية والنفسية والانفعالية والاجتماعية. إجراء المزيد من الدراسات في استخدام القصص الدرامية التعليمية للطفل في متغيرات أخرى لم تتناولها الدراسة الحالية.

بينما هدفت دراسة Johnson, Lee & Thompson (2023) إلى الكشف عن فعالية برامج تدريب المهارات الاجتماعية، بما في ذلك البرامج القائمة على العلاقات الاجتماعية مثل RDI، في تحسين التواصل الاجتماعي للأطفال المصابين بفرط النشاط وتشتت الانتباه (ADHD) وتكونت عينة الدراسة من (١٥) طفلاً تتراوح أعمارهم بين (٦-١٢) سنة

لديهم فرط نشاط وتشتت انتباه، تم استخدام مقياس تقييم المهارات الاجتماعية للأطفال، بالإضافة إلى مقياس تقييم السلوك مثل مقياس فرط النشاط وتشتت الانتباه، استخدم المنهج التحليلي للبيانات (Meta-analysis) لمقارنة فعالية البرامج المختلفة على تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال. أظهرت الدراسة أن برامج تدريب المهارات الاجتماعية بما في ذلك برامج RDI كانت فعالة في تحسين المهارات الاجتماعية وتقليل السلوكيات الاندفاعية لدى الأطفال الذين يعانون من ADHD. في حين هدفت دراسة Foster, Nguyen (2024) إلى معرفة التأثيرات طويلة الأمد لبرنامج RDI على التفاعل الاجتماعي للأطفال المصابين بفرط النشاط وتشتت الانتباه، تضمنت عينة الدراسة (٣٠) طفلاً تراوحت أعمارهم بين (٨-١٠) أعوام يعانون من اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه، تم متابعتهم على مدى (١٢) شهراً بعد تطبيق البرنامج، استخدم الباحثون مقياس التفاعل الاجتماعي، مقياس فرط النشاط، وتقارير متابعة أسبوعية من أولياء الأمور، تم استخدام المنهج التجريبي مع متابعات طويلة الأمد لتقييم استمرارية تأثير برنامج RDI على تحسين التفاعل الاجتماعي، أسفرت نتائج الدراسة أن تأثير برنامج RDI في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال استمر حتى بعد انتهاء البرنامج، مما يشير إلى فاعليته المستدامة في تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال الذين يعانون من ADHD.

فروض البحث:

- بناءً على الإطار النظري والدراسات السابقة أمكن صياغة فروض الدراسة كالاتي:
- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس التواصل الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية.
 - ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين (القبلي - البعدي) لدى أطفال المجموعة التجريبية على مقياس التواصل الاجتماعي لصالح القياس البعدي.
 - ٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين (البعدي - التبعي) لدى أطفال المجموعة التجريبية على مقياس التواصل الاجتماعي.

إجراءات البحث:

منهجية البحث وإجراءاته:

[١] منهج البحث :

استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي واعتمد على التصميم ذي المجموعتين التجريبية والضابطة بقياسات قبلي وبعدي وتتبعي وتمثل المتغير المستقل في برنامج استخدام البرنامج القائم على العلاقات الاجتماعية (RDI)، ومتغير تابع وهو التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه.

[٢] عينة البحث :

تكونت عينة حساب الخصائص السيكومترية للأدوات (٣٠) طفلاً وطفلة من المترددين على مستشفى السلامة، بمدينة سيدي سالم، التابعة لمديرية الصحة بكفرالشيخ، واستخدمت درجات هذه العينة في التحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة.

أما المشاركون في الدراسة:

أجريت الدراسة علي عينة قوامها (١٢) طفلا من الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، تراوحت أعمارهم ما بين (٦-٩) أعوام، وتم تقسيمهم إلي مجموعتين إحداهما تجريبية وعددها (٦) أطفال، بمتوسط عمري قدره (٨,١١) سنة، وانحراف معياري قدره (٠,٨١)، والأخرى ضابطة، بمتوسط عمري قدره (٨,٥١) سنة، وانحراف معياري قدره (٠,٥١٩)، وتم تطبيق البرنامج القائم على العلاقات الاجتماعية (RDI) عليهم لمدة شهرين والأخرى ضابطة وعددها (٦) أطفال، ولم يطبق عليها البرنامج.

■ شروط اختيار العينة: انقسمت إلى:

١. ارتفاع درجاتهم على مقياس فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه
٢. انخفاض درجاتهم على مقياس التواصل الاجتماعي
٣. موافقة أولياء الأمور على اشتراك أطفالهم في البرنامج .
٤. أن يكون أطفال العينة لا يعانون من أية إعاقات أخرى جسمية أو حسية أو عقلية، وتم معرفة ذلك بالاطلاع على سجلات الأطفال الخاصة بالعيادة التابعة لمستشفى السلامة.

قام الباحث بالتحقق من تكافؤ أفراد عينة الدراسة (المجموعة الضابطة- المجموعة

التجريبية) في المتغيرات الوسيطة (العمر الزمني، ونسبة الذكاء) ومتغيرات الدراسة (فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه- التواصل الاجتماعي) في القياس القبلي باستخدام اختبار "مان ويتني" للعينات المستقلة.

جدول (١)

قيمة "Z" ودلالاتها للفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث العمر ونسبة الذكاء ومتغيرات الدراسة قبل تطبيق البرنامج

U	مستوى الدلالة	القيمة Z	مجموع الترتيب	متوسط الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	المجموع	الابعاد
غير دالة	١٢,٠٠	٠,٠٩٨	٣٣,٠٠	٥,٥٠	٠,٨١	٨,١١	٦	تجريبية	العمر الزمني
			٤٥,٠٠	٧,٥٠	٠,٥١٩	٨,٥١	٦	ضابطة	
غير دالة	١٣,٥٠	٠,٠٧٢	٣٤,٥٠	٥,٧٥	٢,١٣	٩٤,١٧	٦	تجريبية	الذكاء
			٤٣,٥٠	٧,٢٥	٣,٠٦	٩٥,١٧	٦	ضابطة	
غير دالة	١٤,٥٠	٠,٠٥٦	٣٥,٥٠	٥,٩٢	٢,٥٨	٥٧,٣٣	٦	تجريبية	فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه
			٤٢,٥٠	٧,٠٨	١,٦٣٣	٥٧,٦٧	٦	ضابطة	
غير دالة	١٥,٠٠	٠,٠٥٠	٣٦,٠٠	٦,٠٠	١,٠٣	٥٥,٦٧	٦	تجريبية	مهارات التواصل الاجتماعي
			٤٢,٠٠	٧,٠٠	١,٨٦	٥٦,٣٣	٦	ضابطة	

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعتين (الضابطة والتجريبية) قبل تطبيق البرنامج، أي لا توجد فروق حقيقية بين درجات أطفال عينة الدراسة الأساسية من حيث العمر الزمني ونسبة الذكاء وفرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه والتواصل الاجتماعي؛ حيث كانت قيم "Z" غير دالة إحصائياً، وهذا يدل على تكافؤ المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج.

[٣] أدوات البحث:

استخدم البحث الأدوات التالية :

- أولاً: مقياس (ستانفورد – بينية) للذكاء: الصورة الخامسة، إعداد/ محمود السيد أبو النيل (٢٠١١).
- ثانياً: مقياس فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، إعداد/ الباحث.
- ثالثاً: مقياس التواصل الاجتماعي، إعداد/ الباحث.
- رابعاً: قائم على العلاقات الاجتماعية (RDI)، إعداد/ الباحث.

وفيما يلي عرض لكل منهم بالشرح:

١- مقياس (ستانفورد – بينية) للذكاء: الصورة الخامسة، إعداد/ محمود السيد أبو النيل (٢٠١١)
وصف المقياس :

تتكون الصورة الخامسة من مقياس ستانفورد بينية للذكاء من عشرة اختبارات فرعية، موزعة على مجالين رئيسيين (لفظي وغير لفظي) بحيث يحتوي كل مجال على خمسة اختبارات فرعية، وبحيث يشكل كل زوج من الاختبارات داخل نفس العامل (مثلاً اختبار الاستدلال السائل اللفظي وغير اللفظي)، في نفس الوقت، ويتكون كل اختبار فرعي من مجموعة من الاختبارات المصغرة، ٣ إلى ٦ مهام متدرجة الصعوبة، وهي الفقرات أو المهام أو المشكلات التي يتم اختبار المفحوص فيها بشكل مباشر.
المؤشرات العاملة :

تقوم الصورة الخامسة للمقياس على أساس قياس خمسة عوامل رئيسية وهي :

١- الاستدلال السائل Fluid Reasoning

يشير الاستدلال السائل إلى قدرة الشخص على اكتشاف العلاقات والربط بين المعلومات، ويتضمن الاستدلال السائل استخدام كل من الاستدلال الاستنباطي والاستقرائي: حيث يشير الاستدلال الاستنباطي إلى الوصول إلى النتائج المنطقية أو المعلومات الجزئية المترتبة على قاعدة عامة (فهو انتقال من الكل إلى الجزء)، أما الاستدلال الاستقرائي فهو الوصول إلى استنتاج او قاعدة عامة بناء على مجموعة من المعلومات الجزئية (انتقال من الجزء إلى الكل).

٢. المعرفة Knowledge

تشير المعرفة هنا إلى كمية المعلومات العامة لدى الشخص، والمخزنة في الذاكرة طويلة المدى والمكتسبة من خلال التنشئة والتعليم والعمل، وهو ما يتفق مع ما يعرف بالذكاء المتبلور.

٣. الاستدلال الكمي Quantitive Reasoning

يشير الاستدلال الكمي إلى قدرة الشخص ومهاراته في استخدام الأرقام في حل المشكلات، سواء كانت مشكلات لفظية (يتم التعبير عنها باللغة أو مشكلات مصورة، يتم التعبير عنها بالصور). والاستدلال الكمي هنا يركز على حل المشكلات الرقمية في المواقف الجديدة، وهو منفصل عن المعرفة المسبقة بقواعد الرياضيات.

٤. الذاكرة العاملة Working Memory

تشير الذاكرة العاملة إلى القدرة على التعامل مع المعلومات المخزونة في الذاكرة قصيرة المدى، حيث فحصها وتصنيفها والربط بينها واستخدامها حيث متطلبات المواقف المختلفة.

٥. المعالجة البصرية - المكانية Visual- Spatial Processing

تشير المعالجة البصرية - المكانية إلى القدرة على إدراك الأنماط البصرية والعلاقات الشكلية والمواقع والاتجاهات وسط المثيرات البصرية المتعددة والمتداخلة. الكفاءة السيكومترية للمقياس :

بلغ العدد الإجمالي لعينة التقنين الرئيسة (٣٧٧٠) فرداً موزعين على ٦٩ مجموعة عمرية من سن سنتين وحتى سن ٧٠ سنة فما فوق، وبسبب التحفظ على المستوى الاقتصادي والاجتماعي، فقد تم الاعتماد على مؤشرين أساسيين هما المستوى التعليمي والمستوى المهني للأباء عينة التقنين التي تحت سن الثلاثون عاماً، والمستوى التعليمي والمستوى المهني لأفراد عينة التقنين التي فوق سن الثلاثون عاماً، ويتم تناول الكفاءة السيكومترية للمقياس في ضوء عاملين أساسيين وهما كالتالي:
أولاً: صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس بطريقة صدق التمييز العمري حيث تم قياس قدرة الاختبارات الفرعية المختلفة على التمييز بين المجموعات العمرية المختلفة وكانت

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

الفروق جميعها دالة عند مستوي (٠,٠١)، وهي معاملات صدق مقبولة بوجه عام وتشير إلى ارتفاع مستوي صدق المقياس. وبناءً على ما سبق يتضح أن المقياس حصل على درجة جيدة من الصدق وهذا يجعل الاعتماد عليه في الدراسة الحالية مناسب إلى حد كبير.
ثانياً: ثبات المقياس:

تم حساب الثبات للاختبارات الفرعية المختلفة بطريقتي إعادة التطبيق والفاكرونباخ، وكانت معاملات الثبات باستخدام طريقة إعادة التطبيق تتراوح بين (٠,٨٣٥ - ٠,٩٨٨) ومعاملات الثبات بطريقة الفا كرونباخ تراوحت بين (٠,٨٧٠ - ٠,٩٩١)، وتشير النتائج إلى أن المقياس يتسم بثبات جيد سواء عن طريق إعادة الاختبار أو التجزئة النصفية أو باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، فقد تراوحت معاملات الثبات على كل اختبارات القياس ونسب الذكاء والعوامل من (٨٣ إلى ٩٨).

الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي

وتم حساب ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق بعد مرور (١٥) يومًا على عينة التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس، وقد تراوحت معاملات الثبات للأبعاد الفرعية ما بين (٠,٧٦٨ - ٠,٨٨١)، وللدرجة الكلية للمقياس (٠,٩٠٠)، وهي معاملات ثبات مرتفعة وموجبة وتدل على ثبات المقياس في البحث الحالي.

تم حساب صدق المقياس بطريقة صدق المفردات وهي حساب معامل ارتباط المفردات بالدرجة الكلية للمقياس بعد حذف قيمة المفردة، وتراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠,٧٠١ - ٠,٨٩٩) على مجموعة حساب الخصائص السيكومترية للمقياس، وهي معاملات صدق مقبولة بوجه عام وتشير إلى ارتفاع مستوي صدق المقياس.

٢- مقياس تقدير أعراض فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، إعداد/ مجدي محمد الدسوقي (٢٠١٤).

وصف المقياس:

تم إعداد هذا المقياس لتقدير أنماط السلوك المرتبطة بفرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، بمعنى أنه عبارة عن قائمة مراجعة للسلوك تستخدم في التعرف على الأفراد الذين يعانون من الاضطراب، ويتكون المقياس من (٤٤) فقرة تصف أوجه

سلوك وسمات الشخص الذي يعاني من الاضطراب، وتقوم الفقرات على المشكلات الأكثر شيوعاً للاضطراب والمذكورة في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM-IV)، وكذلك مجموعة من المؤلفات التشخيصية، ويتألف المقياس من مقاييس فرعية كما يلي:

- ١) المقياس الفرعي الأول: يقيس النشاط الحركي الزائد، ويشمل العبارات من (١-١٧).
 - ٢) المقياس الفرعي الثاني: يقيس الاندفاعية ويشمل العبارات من (١٨-٢٨).
 - ٣) المقياس الفرعي الثالث: يقيس ضعف الانتباه ويشمل العبارات من (٢٩-٤٤).
- ويسهل إجراء هذا المقياس بواسطة الوالدين والمعلمين والأخصائيين النفسيين وغيرهم من الأفراد الذين لديهم معرفة كبيرة بسلوك المفحوص أو الذين تتاح لهم فرصة كبيرة لملاحظته، ويمكن استخدام هذا المقياس في البيت وفي المدرسة ويفيد في تشخيص الاضطراب لدى الافراد الذين تتراوح أعمارهم الزمنية من ٤-١٨ عام.
- طريقة تقدير درجات المقياس:

تم وضع تعليمات بسيطة للمقياس تتضمن الإجابة على كل عبارة من عبارات المقياس تبعا لبدائل ثلاثة (هذا السلوك لا يحدث، هذا السلوك يتكرر بدرجة متوسطة، هذا السلوك يتكرر كثيراً)، وقد وضعت هذه الاستجابات أوزان متدرجة هي (صفر، ١، ٢) على الترتيب، ويستخدم الجمع الجبري في حسابات الدرجة الكلية من كل مقياس فرعي، والدرجة الكلية على المقياس ككل هي مجموع درجات المقاييس الفرعية الثلاثة، والدرجة المرتفعة على المقياس تشير إلى أن الفرد يعاني من النشاط الزائد والعكس صحيح.

- تقنين المقياس:

قام معد المقياس بتقنين المقياس وذلك بحساب معاملات الصدق والثبات والمعايير، وتمت عملية التقنين باستخدام عينة قوامها (١٤٠٠) تلميذاً وتلميذة من بين تلاميذ وتلميذات المدارس الحكومية بمدينة شبين الكوم، وتم تقسيم أفراد عينة التقنين إلى أربعة مجموعات، ونخص بالذكر المجموعة الأولى حيث إنها المرحلة العمرية المستخدمة في البرنامج. وتضم المجموعة الأولى أطفال الحضانة (مرحلة ما قبل الدراسة)، وتلاميذ وتلميذات الصفين الأول والثاني من المرحلة الابتدائية، ومرحلي الطفولة المبكرة

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

والوسطى)، وتتراوح الأعمار الزمنية لأفراد هذه المجموعة بين أربعة لثمانى سنوات.
صدق المقياس.

قام معد المقياس بحساب صدق المقياس باستخدام الطرق التالية:
١) الصدق التلازمي:

تم التحقق من الصدق التلازمي للمقياس بحساب معامل الارتباط بين الدرجات
التي حصل عليها أفراد عينة التقنين على المقياس الحالي، كل مجموعة على حده، وبين
درجاتهم على الأبعاد الفرعية الثلاثة الأولى لقائمة أعراض فرط النشاط المصحوب
بتشتت الانتباه (ADHD-SC-4) ADHD Symptom Check List إعداد جادو وسرافكين
(1997) Gadow & Sprafkin ترجمة مجدي الدسوقي (٢٠٠٥)، ويوضح جدول (٦) ما
تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد.

جدول (٢) نتائج الصدق التلازمي لمقياس تقدير أعراض فرط النشاط المصحوب
بتشتت الانتباه

مقاييس الفرعية	مقياس فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه	مقياس اضطراب التحدي والمعارضة	مقياس الصراع بين الرفاق
النشاط الزائد	٠,٦٢	٠,٧١	٠,٥٨
الاندفاعية	٠,٨١	٠,٧٩	٠,٥٧
نقص الانتباه	٠,٧١	٠,٧٦	٠,٦٥

٢) الصدق التمييزي:

طبق المقياس على أفراد مجموعة التقنين الأربع، وتم حساب النسبة الحرجة
لدرجات أعلى ٢٧٪، ودرجة أدنى ٢٧٪ لأفراد كل مجموعة عمرية على حدة فجاءت قيمة
النسبة الحرجة (١٤,٠٣) بالنسبة لأفراد المجموعة الأولى، (١٩,٥٩) لأفراد المجموعة
الثانية، و(١٦,٩٦) بالنسبة لأفراد المجموعة الثالثة، (١٦,١٥) بالنسبة لأفراد المجموعة
الرابعة، وهذه القيم دالة إحصائياً عن مستوى (٠,٠١) مما يشير إلى قدرة المقياس على
التمييز بين الأفراد الذين يعانون من الاضطراب والأفراد الذين لا يعانون من
الاضطراب.

ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام الطريقتين التاليتين:

١) طريقة إعادة التطبيق:

قام معد المقياس بتطبيقه، ثم أعيد التطبيق مرة أخرى بفاصل زمني قدره شهر على أفراد عينة التقنين (المجموعات الأربع)، تم حساب معامل الارتباط بين درجات أفراد كل مجموعة في التطبيقين الأول والثاني، ويوضح جدول (3) ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد.

جدول (٣)

معاملات ثبات المقاييس الفرعية والدرجة الكلية لمقياس تقدير أعراض النشاط الزائد بطريقة إعادة التطبيق (ن = ٩٠)

الدرجة الكلية	نقص الانتباه	الاندفاعية	النشاط الزائد	مقياس أعراض النشاط الزائد
			٠,٧٩٤	النشاط الزائد
		٠,٨٦٦		الاندفاعية
	٠,٨٩٥			نقص الانتباه
٠,٩١٣				الدرجة الكلية

- قيمة معامل الارتباط عند مستوى دلالة (٠,٠٥) = ٠,٢١٤

- قيمة معامل الارتباط عند مستوى دلالة (٠,٠١) = ٠,٢٧٩

٢) طريقة كرونباخ (معامل ألفا):

قام معد المقياس بتطبيق المقياس على أفراد عينة التقنين واستخدم أسلوب كرونباخ في التحقق من ثبات المقياس، ويوضح جدول (٤) ما تم التوصل إليه من نتائج.

جدول (٤)

معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمحاور مقياس تقدير أعراض فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، ومجموعها الكلي (ن = ٩٠).

معامل ألفا كرونباخ	مقياس فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه
٠,٩٣٢	النشاط الزائد
٠,٩١١	الاندفاعية
٠,٩٢١	نقص الانتباه

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

المجموع الكلي	٠,٩٣٠
---------------	-------

ثبات مقياس فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه في الدراسة الحالية:

قام الباحث بحساب ثبات مقياس فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه في الدراسة الحالية بطريقة إعادة التطبيق على عينة التحقق من الخصائص السيكمومترية (٣٠) بفواصل زمني أسبوعين، وقام الباحث بحساب معامل الارتباط بين التطبيقين باستخدام طريقة بيرسون، كما قام الباحث بحساب ثبات المقياس عن طريق معامل ألفا كرونباخ، ويوضح جدول (٥) معاملات ثبات فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه باستخدام طريقة إعادة التطبيق ومعامل ألفا كما يلي:

جدول (٥) معاملات ثبات مقياس النشاط الزائد باستخدام طريقة إعادة التطبيق

ومعامل ألفا

م	المحور	معامل ألفا	إعادة التطبيق
١	النشاط الزائد	٠,٧١٢	٠,٧٧٨
٢	الاندفاعية	٠,٧٠٧	٠,٧٧٢
٣	نقص الانتباه	٠,٧٣١	٠,٧٥٩
	الدرجة الكلية	٠,٧٠١	٠,٧٦٩

يتضح من نتائج جدول (٥) أن معاملات الارتباط مرتفعة وبالتالي يتمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات، مما يشير إلى إمكانية استخدامه في الدراسة الحالية والوثوق بالنتائج التي سيسفر عنها.

٣- مقياس التواصل الاجتماعي، إعداد/ الباحث.

هدف المقياس: يهدف المقياس الحالي إلى بناء أداة يمكن من خلالها قياس التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، وقد تم إعداد هذا المقياس بمراحل مختلفة تمثلت في:

المرحلة الأولى: الاطلاع على الأطر النظرية الخاصة بالتواصل الاجتماعي: تعريفه، أنواعه، أعراضه للوقوف على مفهوم إجرائي للتواصل الاجتماعي يمكن من خلالها قياسه وتشخيصه، وكذلك الاطلاع على المقاييس التي اهتمت بقياس التواصل الاجتماعي.

المرحلة الثانية: تحديد أبعاد المقياس، من خلال تنفيذ الأطر النظرية التي تناولت

التواصل الاجتماعي واستخلصت الباحثة أن هناك ثلاثة أبعاد يمكن من خلالها قياس التواصل الاجتماعي وهي كالتالي: التواصل اللفظي، التواصل غير اللفظي والتفاعل الاجتماعي السلوكي.

المرحلة الثالثة: وفيها تم صياغة الفقرات وتحديد بدائل الاستجابة، وقد روعي في كتابة فقرات المقياس الشروط التالية: أن تنسجم مع الهدف العام للمقياس والأبعاد الفرعية المكونة للمقياس، وأن تكون بلغة عربية بسيطة، ألا تكون بصيغة النفي، عدم استخدام فقرات موحية أو مركبة، أن يتم التنوع في صياغة الفقرات بين السلبية والإيجابية. وقد بلغ عدد فقرات المقياس في صورته الأولية (٥٠) فقرة. وقد تم اختيار البدائل الأتية (تنطبق دائمًا، تنطبق أحياناً، لا تنطبق أبداً) لتجنب الصعوبات التي تثيرها البدائل المتعددة.

المرحلة الرابعة تحكيم المقياس: آراء الخبراء: تم عرض المقياس وعباراته (٥٠) عبارة على سبعة من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس، وتم استبعاد (٥) عبارات، وتم الاتفاق على رفضها في قياس التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بثبوت الانتباه؛ وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس (٤٥) عبارة، ويوضح جدول (٦) نتائج التحكيم:

جدول (٦) نتائج تحكيم مقياس التواصل الاجتماعي

البعد	رقم الفقرة	الفقرة قبل التعديل	الفقرة بعد التعديل	سبب التعديل
التواصل اللفظي	٥	يطلق علي زملائي ألقاباً مسيئة	حذف	لا تصلح
	٨	يطلق علي زملائي نكات جنسية	حذف	لا تصلح
التواصل غير اللفظي	١٠	يستطيع التواصل البصري مع الآخرين أثناء الحوار	حذف	مكررة
التفاعل الاجتماعي السلوكي	١٢	يشارك الأسرة في اجتماعاتهم	حذف	مكررة
	١٣	يباعد عني زملائي في المدرسة	حذف	مكررة

المرحلة الخامسة: طريقة تقدير درجات المقياس

تحديد الصورة النهائية للمقياس بعد حذف وتعديل عبارات المقياس طبقاً لنتائج التحكيم، وتكون المقياس في صورته النهائية من (٤٥) عبارة بدلاً من (٥٠) عبارة، وتم وضع بدائل الاستجابة بحيث تحصل (تنطبق دائمًا) على ثلاث درجات، و(تنطبق

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

أحياناً) على درجتين، و(لا تنطبق أبداً) على درجة واحدة، وبذلك تراوحت درجات
المقياس بين (٤٥- ١٣٥) درجة، وتدل الدرجة العالية على ارتفاع درجة الوقوع ضحية
للتنمر، والعكس بالعكس.

المرحلة السادسة: الكفاءة السيكومترية للمقياس

١. صدق المقياس

أ. صدق المحك الخارجي: قام الباحث بالتحقق من صدق المقياس باستخدام طريقة
حساب صدق المحك الخارجي عن طريق التأكد من معامل الارتباط بين درجات الأطفال
(عينة الخصائص السيكومترية = ٣٠) على مقياس التواصل الاجتماعي لدى الأطفال
ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، إعداد/ الباحث ودرجاتهم على مقياس
التواصل الاجتماعي، إعداد/ آمال عبدالسميع باظه (٢٠١٥) كمحك خارجي، وكان
معامل الارتباط بين المقياسين (٠,٧٥٧)، وهو معامل ارتباط موجب ودال إحصائياً عند
مستوى ٠,٠٠١، مما يدل على أن هذا المقياس في صورته الحالية يتمتع بمعاملات صدق
عالية ذات دلالة إحصائية.

٢. ثبات المقياس

قام الباحث بحساب ثبات المقياس على عينة الكفاءة السيكومترية (ن=٣٠) من
الأطفال، بطريقتين: إعادة التطبيق بفواصل زمني (١٥) يوم بين التطبيقين، وطريقة
ألفا كرونباخ، وجدول (٧) يوضح النتائج التي تم التوصل إليها.

جدول (٧)

قيم معاملات الثبات لأبعاد مقياس التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب

فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

ألفا-كرونباخ	إعادة التطبيق	البعد
٠,٧٨٣	٠,٨١٨	التواصل اللفظي
٠,٧٨٩	٠,٨٣٥	التواصل غير اللفظي
٠,٧٩١	٠,٨٤٥	التفاعل الاجتماعي السلوكي
٠,٧٩٨	٠,٨٥٩	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (٧) أن جميع معاملات الثبات للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس
التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه؛ ، كلها
معاملات ثبات موجبة ومرتفعة، وهذا يشير إلى أن المقياس يتمتع بدلالات ثبات مناسبة.

٣. الاتساق الداخلي للمقياس

قام الباحث بالتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معاملات الارتباط الداخلية بين درجة العبارة والدرجة الكلية للبعد باستخدام معامل الارتباط لبيرسون، وذلك على عينة الخصائص السيكومترية (ن= ٣٠) طفالاً وطفلة، وجداول (٨) توضح النتائج التي تم التوصل إليها.

جدول (٨)

معاملات الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه لمقياس التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
١	**٠,٥٦٨	١٤	**٠,٥٤٩	٢٧	**٠,٤٥١	٤٠	**٠,٥٤١
٢	**٠,٥٨٥	١٥	**٠,٤٥٠	٢٨	**٠,٤٩١	٤١	**٠,٤٥٤
٣	**٠,٥٠٧	١٦	**٠,٥٨٠	٢٩	**٠,٤٨٠	٤٢	**٠,٥٧٩
٤	**٠,٥٠٨	١٧	**٠,٤٦٢	٣٠	**٠,٥٧٨	٤٣	**٠,٤٧٤
٥	**٠,٥٠٨	١٨	**٠,٥٠٧	٣١	**٠,٥٦٧	٤٤	**٠,٧٥٩
٦	**٠,٤٧٦	١٩	**٠,٥٤٠	٣٢	**٠,٥٦٩	٤٥	**٠,٧٥٠
٧	**٠,٥٧٩	٢٠	**٠,٧٤٥	٣٣	**٠,٥١٦	٤٦	**٠,٦٥٦
٨	**٠,٥٧٩	٢١	**٠,٧٤١	٣٤	**٠,٥١٠	٤٧	**٠,٦٥٢
٩	**٠,٤١٧	٢٢	**٠,٧٤١	٣٥	**٠,٤٤٩	٤٨	**٠,٥٥٢
١٠	**٠,٥١٨	٢٣	**٠,٧٨٠	٣٦	**٠,٥٦١	٤٩	**٠,٦٧٢
١١	**٠,٥١٥	٢٤	**٠,٧٢٦	٣٧	**٠,٤٥٤	٥٠	**٠,٦٥٦
١٢	**٠,٤٦٥	٢٥	**٠,٥٦٨	٣٨	**٠,٥٠٢		
١٣	**٠,٤٥٠	٢٦	**٠,٤٥١	٣٩	**٠,٤٩٩		

(**) دالة عند ٠,٠١

(*) دالة عند ٠,٠٥

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

جدول (٩) قيم معاملات الارتباط الداخلية بين درجات الأبعاد الفرعية لمقياس
والدرجة الكلية لمقياس التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط
المصحوب بتشتت الانتباه

الأبعاد	التواصل اللفظي	التواصل غير اللفظي	التفاعل الاجتماعي السلوكي	الدرجة الكلية للمقياس
التواصل اللفظي	-			
التواصل غير اللفظي	٠,٧٢٥	-		
التفاعل الاجتماعي السلوكي	٠,٧٨٩	٠,٧٥١	-	
الدرجة الكلية	٠,٧٨٦	٠,٧٥٦	٠,٧٢٤	-

يتضح من جداول (٨، ٩) إن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجات العبارات والأبعاد الفرعية التي تنتمي إليها وبين درجات الأبعاد الفرعية للمقياس والدرجة الكلية؛ قيم موجبة ومرتفعة وقوية، مما يبرر الاعتقاد بأن هذه الأبعاد تقيس التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، من خلال ثلاثة أبعاد فرعية ترتبط فيما بينها بعلاقة طردية.

ج- البرنامج التدريبي باستخدام ال RDI:

١- تعريف البرنامج التدريبي القائم على ال RDI:

عُرف في الدراسة الحالية: أنه مجموعة من الإجراءات المخططة، المنظمة والمتدرجة، التي تقسم على عدد من الجلسات تقدم مجموعة من الأنشطة التدريبية والمهارات والفنيات والتي تعمل على بناء العلاقات الاجتماعية التفاعلية (RDI)، وذلك من أجل تحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه.

٢- أهداف البرنامج التدريبي:

تتضمن هدف عام وأهداف إجرائية كما يلي:

أ- الهدف العام:

يتمثل في تحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، من خلال برنامج ال (RDI)، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٦-٩) أعوام.

ب- الأهداف الإجرائية:

ويتم تحقيق الأهداف الاجرائية من خلال أن يكون الطفل قادر على أن:

- يصف الطفل مكانه في البيئة المحيطة باستخدام جمل بسيطة أو إيماءات .
- أن يحدد الطفل الكلمة التي بدأ عندها
- يركب الطفل جملاً لتبادل الأدوار مع أقرانه.
- يحدد الطفل الإيماءات غير اللفظية ويرد عليها بشكل ملائم.
- أن يتتبع عيني لباحث في الإشارات غير اللفظية
- يصف الطفل المواقف التي تتطلب الانتظار دون مقاطعة.
- أن ينتقل الطفل من نشاط لآخر بمرونة مع وجود بديل
- أن يتعرف الطفل على مفهوم "كفاية" بدون بديل
- أن يتابع الطفل حركات الباحث بالضبط (المشي-رفع اليد-الجري)
- أن يصف الطفل عملية شراء البضائع
- أن يذكر الطفل كلمات ذات قافية مناسبة
- يحدد الطفل سلوكيات اجتماعية ملائمة في مواقف متنوعة.
- يركب الطفل جملاً اجتماعية (مثل: "أنا أسف" أو "من فضلك").
- يصف الطفل فكرة أو نشاطاً اجتماعياً باستخدام كلمات واضحة.

ج-مصادر بناء البرنامج:

اعتمد الباحث في إعدادة للبرنامج التدريبي علي عدة مصادر وهي:

- ١- الإطار النظري للدراسة الذي تناول المفاهيم والنظريات المختلفة الخاصة بمتغيرات الدراسة.
- ٢- كما تم الاطلاع على بعض الدراسات والبحوث العربية والأجنبية التي تناولت استخدام البرامج التدريبية المراجع الرئيسية لبرنامج RDI: Gutstein & (2002), Sheely, Callella (2016)، Wang, Wang & Han (2019) ودراسة

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

فاطمة نجاح بكر(٢٠٢٢)، ودراسة كل من تهاني محمد منيب، محمد فؤاد
عبد السلام، وأحمد هاشم حسين (٢٠٢٣)
وقد تم تطبيق (٢٤) جلسة، وذلك على عينة أطفال ذوي اضطراب فرط النشاط
المصحوب بتشتت الانتباه من المترددين على مستشفى السلامة، بمديرية الصحة
بكفرالشيخ ممن تنطبق عليهم شروط العينة المطلوبة لهذه الدراسة، وتم تنفيذ
البرنامج على مدار شهرين، بواقع (٣) أيام في الأسبوع، وبمعدل (٤٥) دقيقة يومياً، ماعدا
الجلسة الختامية (٩٠) دقيقة.

د-الفنيات التي يحتوي عليها البرنامج:

استخدم الباحث بعض الفنيات أثناء تطبيق البرنامج وهي:

١. النمذجة:

قدم الباحث بعض النماذج سواء كانت نماذج حية من خلال الباحث وكذلك
نمذجة بالفيديو عن طريق تقديم فيديوهات لمواقف أخرى وعرضها على الشاشة.

٢. لعب الدور:

استخدم الباحث هذه الفنية لإتاحة الفرصة أمام جميع الأطفال في المشاركة في
الأنشطة التدريبية، خلال الجلسات الجماعية بشكل خاص، فقام الباحث بشرح
طريقة اللعبة أو النشاط ثم قدم نموذج لها سواء من خلالهما أو فيديو مسجل أو قيام
أحد الأطفال بها ثم قيام باقي الأطفال بمحاكاة النشاط، ويتم تبادل الأدوار مما يزيد من
الثقة بالنفس لدي الأطفال ويحمسهم .

٣. التعزيز:

استخدم الباحث التعزيز خلال البرنامج مع الأطفال، حيث قدم بعض الأشياء
المفضلة للطفل عند حدوث الاستجابة المطلوبة، والتي وضعتها في قوائم خاصة بكل
طفل عند لقاء أولياء الأمور وأخذ البيانات اللازمة عن كل طفل، وتدرجت الباحثان في
استخدام التعزيز من المعززات المادية كالحلوى والبالونات، إلى المعززات المعنوية مثل
المعززات الاجتماعية (المدح)، والبدنية (المصافحة، والربت على الرأس، والابتسامة).

٤. التفاعل الاجتماعي الموجه (Guided Participation)

يعتمد هذا الأسلوب على إشراك الطفل في الأنشطة اليومية التي تتطلب التواصل الاجتماعي، حيث يقوم المعالج أو الوالد بتوجيه الطفل وتوفير بيئة دعم بحيث يتفاعل الطفل مع المحيطين به في سياق اجتماعي. يشمل ذلك توجيه الطفل من خلال طرح أسئلة، تقديم ملاحظات، أو استخدام إشارات غير لفظية لتوجيه سلوكه.

مثال: إذا كان الطفل يلعب مع مجموعة من الأطفال، يقوم المعالج أو الوالد بتوجيه الطفل للانتباه إلى إشارات الآخرين مثل لغة الجسد أو تعبيرات الوجه

٥. الأنشطة التفاعلية المنطقية (Dynamic Thinking Activities)

تتضمن هذه الأنشطة توفير مواقف حيث يحتاج الطفل للتفكير في المواقف الاجتماعية من خلال النظر إلى "المنظور المشترك" مع الآخرين، مثل فهم كيفية تأثير تصرفاته على الآخرين أو كيفية قراءة ردود فعل الآخرين.

مثال: عرض سيناريوهين حيث يُطلب من الطفل اختيار السلوك الأنسب في موقف اجتماعي، مثل اختيار ما إذا كان يجب أن يقترب من شخص غاضب أو يبتعد.

٦. تعليم المهارات الاجتماعية باستخدام الأنماط (Patterning)

هذه التقنية تركز على تدريب الطفل على تكرار الأنماط الاجتماعية الصحيحة في سياقات مختلفة. من خلال هذا التكرار، يبدأ الطفل في التكيف مع مواقف الحياة الحقيقية وتعلم كيفية الاستجابة بطريقة اجتماعية سليمة.

مثال: استخدام لعبة المحاكاة الاجتماعية حيث يقوم الطفل بمحاكاة المحادثات اليومية أو التفاعل مع الآخرين في مواقف اجتماعية مشابهة لما قد يحدث في حياته اليومية.

٧. التوجيه العاطفي (Emotional Guidance)

تهدف هذه الفئة من الفنيات إلى مساعدة الطفل على فهم وإدارة مشاعره في المواقف الاجتماعية المختلفة. يشمل ذلك استخدام إشارات عاطفية أو تعبيرات وجه لإظهار كيف يمكن للطفل أن يتفاعل مع مشاعر الآخرين.

مثال: استخدام لعبة تعبيرات الوجه حيث يطلب من الطفل تمييز المشاعر المختلفة على وجوه الآخرين ومحاكاة هذه التعبيرات.

٨. التفاعل الوظيفي (Functional Interaction)

يركز هذا الأسلوب على تعليم الطفل كيفية إجراء محادثات بسيطة ووظائفية في الحياة اليومية. يتم استخدام هذا الأسلوب في بيئات محاكاة بحيث يقوم الطفل بأداء أدوار تفاعلية مع الآخرين، مثل طلب المساعدة أو تبادل الأدوات. مثال: تدريب الطفل على كيفية طلب المساعدة من الآخرين في مواقف حياتية مثل الذهاب إلى المتجر أو سؤال معلم في الصف.

٩. القصص الاجتماعية (Social Stories)

تعتبر القصص الاجتماعية أداة فعالة في تعليم الأطفال قواعد التفاعل الاجتماعي. تتضمن القصص تقديم مواقف اجتماعية مختلفة وتعليم الطفل كيفية الاستجابة بشكل مناسب.

مثال: استخدام قصة اجتماعية تشرح كيفية التعامل مع المواقف الصعبة مثل فقدان لعبة أو الانتظار في الطابور. القصة تشرح ما الذي يجب أن يفعله الطفل في مثل هذه الحالات، مع التركيز على مشاعر الآخرين.

١٠. التعلم العاطفي من خلال اللعب (Emotional Learning through Play)

يتعلم الأطفال بشكل أفضل عندما يتم تقديم الأنشطة في بيئة مريحة وغير رسمية. يشمل ذلك اللعب باستخدام الألعاب التي تعزز من القدرة على التفاعل مع الآخرين وتعلم استراتيجيات التعامل مع المواقف الاجتماعية.

مثال: استخدام ألعاب تعليمية مثل ألعاب الأدوار التي تشجع الطفل على التفكير في العلاقات الاجتماعية المختلفة مثل التعاون والمشاركة. الأدوات المستخدمة في البرنامج :

استخدم الباحث مجموعة من الأدوات أثناء تطبيق البرنامج التي تساعد في تحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه ومنها : كروت توضيحية " بالكلمات المتشابهة، الكلمات متعددة المقاطع " ، أقلام ملونة ، قصاصات ورق ملونة ، بالونات وهدايا ، جهاز لاب توب، كروت الأسئلة

وميكروفون.

ملخص جلسات البرنامج: يوضح جدول (١٠) ملخص جلسات البرنامج التدريبي

باستخدام ال RDI

جدول (١٠) ملخص جلسات البرنامج التدريبي باستخدام ال RDI لتحسين

التواصل الاجتماعي

رقم الجلسة	الهدف العام للجلسة	الأهداف الإجرائية للجلسة	الفنيات	الأدوات	وسيلة التقويم لكل جلسة
٢-١	تكوين العلاقة (التحضير)	يصف الطفل مكانه في البيئة المحيطة باستخدام جمل أو إيماءات.	لعب أدوار مع الطفل (مثل: التعرف على الأسماء)	صور، مكعبات، تماثيل صغيرة	يسأل الباحث الطفل عن موقعه في الغرفة . يقول الباحث للطفل أين تقف الآن؟ يجيب بجوار الباب، أو أمام الشباك.. وهكذا.
٤-٣	كلماتي مهمة (التحضير)	أن يحدد الطفل الكلمة التي بدأ عندها	التمنجة - لعب الدور - التعزيز	موبايل	يطلب الباحث من الأطفال ان لا يبدأ المهمة قبل ارتفاع نبرة صوت الباحث أو عند كلمة معينة يتم الاتفاق عليها.
٦-٥	المرجعية البصرية (المرجعية)	يحدد الطفل الإيماءات غير اللفظية ويرد عليها بشكل ملائم. أن يتتبع عيني الباحث في الإشارات غير اللفظية	التمنجة- التعزيز- التوجيه العاطفي	صور لوجوه مختلفة، لوازم تعليمية	يطلب الباحث من الأطفال أن يشير بيده فقط لما يطلبه منهم الباحث

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي

فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

رقم الجلسة	الهدف العام للجلسة	الأهداف الإجرائية للجلسة	الفنيات	الأدوات	وسيلة التقويم لكل جلسة
٨-٧	الانتقال (مرحلة التنظيم)	أن ينتقل الطفل من نشاط لآخر بمرونة مع وجود بديل يصف الطفل المواقف التي تتطلب الانتظار دون مقاطعة	النمذجة- التفاعل الوظيفي- الأنشطة التفاعلية المنطقية	ألعاب جماعية تتطلب الانتظار	يطلب الباحث من الأطفال وضع الكرة في الباسكت، ولكن بترتيب معين ولا يأخذ دور زميلة.
١٠-٩	الإنجاز غير المكتمل (التنظيم)	أن يتعرف الطفل على مفهوم "كفاية" بدون بديل	النمذجة- التعزيز- التوجيه العاطفي	كيس شيبسي- لعبة على موبايل	يعطي الباحث الطفل كيس شيبسي، وبعد أن يأكل منه شريحتين يقول له " كده كفاية" و على الطفل ان يتوقف ويعطي الكيس للباحث.
١١-١٢	التناسق الحركي	أن يتابع الطفل حركات الباحث بالضبط (المشي-رفع اليد-الجري)	النمذجة – التعزيز- لعب الدور	شريط لاصق	يطلب الباحث من الأطفال أن يتابعوا حركة قدم الباحث أثناء المشي ويقلدوه بالضبط.
١٣-١٤	توصيل الفاكهة	أن يصف الطفل عملية شراء البضائع	لعب الدور- التعزيز-	مكعبات- مجسمات فاكهة- عريبات بلاستيك- الهاتف المحمول	يقوم الباحث باعطاء الطفل هاتف ويقوم بالاتصال به ويطلب منه شراء بعض الفاكهة والخضروات، وعلى الطفل وضع مجسمات الفاكهة والخضروات على العربية ونقلها للباحث.
١٥-١٦	كلمات ذو القافية	أن يذكر الطفل كلمات ذات قافية مناسبة	التعلم العاطفي من خلال اللعب- التعزيز- النمذجة	كرات تعليمية – ملصقات تفاعلية	يطلب الباحث من الأطفال حفظ ٣ كلمات ذات قافية واحدة مثل (طماطم- بطيخ-موز)، (سماسم- فسيخ-لوز) بحيث يقول الباحث كلمة والطفل

رقم الجلسة	الهدف العام للجلسة	الأهداف الإجرائية للجلسة	الفنيات	الأدوات	وسيلة التقويم لكل جلسة
					يقول الكلمة ذات القافية المناسبة
١٧ ١٨	تعزير الوعي الاجتماعي	يحدد الطفل سلوكيات اجتماعية ملائمة في مواقف متنوعة.	لعبة الدور- التعزير- التعلم العاطفي من خلال اللعب	أوراق وقلم، صور اجتماعية	تقويم استخدام الطفل للسلوكيات الاجتماعية المناسبة
١٩ ٢٠	تطوير المهارات الاجتماعية	يركب الطفل جملاً اجتماعية (مثل: "أنا أسف" أو "من فضلك").	النمذجة- التعزير- التوجيه العاطفي- التفاعل الاجتماعي الموجه	بطاقات اجتماعية، مكعبات	عرض الباحث على الأطفال موقف يستدعي الاعتذار، وطلب من كل طفل كيف يتصرف؟
٢٠ ٢١	التعبير عن الأفكار	يصف الطفل فكرة أو نشاطاً اجتماعياً باستخدام كلمات واضحة.	التفاعل الاجتماعي الموجه تعليم المهارات الاجتماعية باستخدام الأنماط	ورق، أقلام، بطاقات	طلب الباحث من الأطفال التحدث عن الأنشطة اليومية
٢٢	الختامية	تهيئة أفراد المجموعة التجريبية لإنهاء البرنامج القائم على العلاقات الاجتماعية (RDI). التذكير بأهم ما جاء في جلسات البرنامج. تطبيق القياس البعدي لمقاييس التواصل الاجتماعي.	التعزير.	جهاز لاب توب، بالونات، ورد بلاستيك، عصائر، بسكويت، شيكولاتة.	سأل الباحث الأطفال المشاركين عن أفضل شيء في البرنامج وعن أمتع اللحظات، ورايهم في البرنامج بشكل عام.

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

رقم الجلسة	الهدف العام للجلسة	الأهداف الإجرائية للجلسة	الفنيات	الأدوات	وسيلة التقويم لكل جلسة
		تحديد موعد القياس التتبعي. تقديم الشكر للأطفال عينة البحث.			

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول

والذي ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة) في التطبيق البعدي لمقياس التواصل الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة باستخدام اختبار (مان ويتي) لعينتين غير مرتبطتين على مقياس التواصل الاجتماعي، ويوضح جدول (١١) نتائج هذا الفرض.

جدول (١١) نتائج اختبار "مان ويتي" وقيم (U) للفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على أبعاد مقياس التواصل الاجتماعي ومجموعها الكلي

الأبعاد	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	
							القيمة	مستوى الدلالة
التواصل اللفظي	تجريبية	٤٠,٣٣	١,٢١	٦	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٢,٩٠	٠,٠٠١
	ضابطة	١٨,٨٣	١,١٦	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠		
التواصل اللفظي غير	تجريبية	٤١,٣٣	٠,٨١٦	٦	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٢,٩١	٠,٠٠١
	ضابطة	١٩,٥٠	١,٠٤	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠		
التفاعل الاجتماعي	تجريبية	٣٩,٣٣	١,٢١	٦	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٢,٩١	٠,٠٠١
	ضابطة	١٨,٥٠	١,٣٧	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠		

السلوكي									
٠,٠١	٠,٠٠٠	٢,٩٥	٥٧,٠٠	٩,٥٠	٦	١,٥٤	١٢١,٠٠	تجريبية	المجموع الكلي
			٢١,٠٠	٣,٥٠	٦	٢,٦٣	٥٦,٨٣	ضابطة	

يتضح من جدول (١١)، أن قيم (مان ويتني) للفروق بين متوسطي رتب القياس البعدي للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي دالة إحصائياً، كما أن الفروق بين المتوسطات في القياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة جاءت لصالح المجموعة التجريبية، وهذا يثبت صحة الفرض الأول.

نتائج الفرض الثاني

ينص الفرض الثاني للدراسة على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التواصل الاجتماعي في اتجاه القياس البعدي"

ولاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon signed rank test لمقارنة متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التواصل الاجتماعي، ويوضح جدول (١٢) نتائج هذا الفرض.

جدول (١٢) قيمة "z" ودالتها للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس التواصل الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القياس القبلي/البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
التواصل اللفظي	٦	القبلي	١٨,٥٠	١,٠٤	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٢١	٠,٠٥
	٦	البعدي	٤٠,٣٣	١,٢١	الرتب الموجبة	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠		

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي

فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
		التساوي				٠				
		الإجمالي				٦				
التواصل غير اللفظي	٦	الرتب السالبة	١٩,٥٠	١,٠٤		٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٢٣	٠,٠٥
		الرتب الموجبة				٦	٢١,٠٠	٣,٥٠		
	٦	التساوي	٤١,٣٣	٠,٨١		٠				
		الإجمالي				٦				
التفاعل الاجتماعي السلوكي	٦	الرتب السالبة	١٧,٦٧	٠,٨١		٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٢١	٠,٠٥
		الرتب الموجبة				٦	٢١,٠٠	٣,٥٠		
	٦	التساوي	٣٩,٣٣	١,٢١		٠				
		الإجمالي				٦				
المجموع الكلي	٦	الرتب السالبة	٥٥,٦٧	١,٢١		٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٢٠	٠,٠٥
		الرتب الموجبة				٦	٢١,٠٠	٣,٥٠		
	٦	التساوي	١٢١,٠٠	١,٥٤		٠				
		الإجمالي				٦				
		الرتب السالبة				٠				

يتضح من جدول (١٢) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس التواصل الاجتماعي لصالح القياس البعدي، حيث جاءت جميع قيم (z) دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وهذه الفروق في اتجاه القياس البعدي، وهذا يثبت صحة الفرض الثاني.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضين الأول والثاني

ينص الفرض الأول للبحث على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التواصل الاجتماعي في اتجاه القياس البعدي."

نتيجة لاختبار ويلكوكسون Wilcoxon signed rank test لمقارنة متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي، تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جميع أبعاد مقياس التواصل الاجتماعي (التواصل اللفظي، التواصل غير اللفظي، التفاعل الاجتماعي السلوكي (صالح القياس البعدي) جاءت جميع قيم (z) دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,05، مما يشير إلى أن الفروق في صالح القياس البعدي.

تدل هذه النتائج على أن التدخل أو البرنامج التدريبي باستخدام ال RDI الذي خضع له الأطفال في المجموعة التجريبية قد حقق تحسناً ملحوظاً في مهارات التواصل الاجتماعي بين القياسين القبلي والبعدي. الفروق ذات الدلالة الإحصائية تشير إلى أن التحسن كان ليس مجرد تغيير عارض، بل هو تحسن حقيقي في مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال بعد التطبيق الفعلي للبرنامج. هذه النتائج تتوافق مع الأهداف التي كان يسعى إليها البرنامج التدريبي لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه.

تشير النتائج إلى فعالية البرنامج التدريبي باستخدام ال RDI في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي على مستويات متعددة، سواء كان في (التواصل اللفظي) استخدام الكلمات في التفاعل الاجتماعي أو (التواصل غير اللفظي) القراءة والاستجابة للإشارات الجسدية والإيماءات أو (التفاعل الاجتماعي السلوكي) كيفية تصرف الطفل

في مواقف اجتماعية.

هذه النتائج تتفق مع العديد من الدراسات السابقة التي تشير إلى أن برامج التدريب على المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه يمكن أن تؤدي إلى تحسن كبير في مهارات التواصل عندما تُنفذ بشكل مناسب مثل دراسة كل من (Gutstein, & Sheely (2002) ، Gonzalez-Lopez & Kamps (1997) ، Gutstein, (2009) محمد ميقاتي، رنا الكردي، ٢٠٠٦؛ Cornish (2018) ؛ محمود أحمد تمام (٢٠٢٠) ؛ Diamond & Fulham (2020) ؛ Smith, Johnson & Roberts(2022) ؛ Rogers, & Gove(2023) ؛ Loewenstein & Haverberg (2016) ؛ تهماني محمد منيب، محمد فؤاد عبدالسلام، وأحمد هاشم حسين (٢٠٢٣).

وقد راعى الباحث مع المجموعة التجريبية في البرنامج أن تكون أنشطة ال RDI متنوعة ومشوقة جماعية، وأن تكون اللغة المستخدمة معهم واضحة ومناسبة لخصائصهم، وأن تعمل أنشطة البرنامج على التواصل الاجتماعي بين الأطفال، كما راعى الباحث في البرنامج توفير الوقت الكافي واللازم الذي يناسب الأطفال لاكتسابهم أنشطة البرنامج، ومراعاة حق كل طفل في اللعب الجماعي، وحقه أن يكون متقبلاً بدون قيد أو شرط، ومراعاة الفروق الفردية بين الأطفال في تنفيذ البرنامج، كذلك توفير بيئة لعب كافية لدفع الطفل إلى حيز التعبير والتواصل مع أعضاء المجموعة ومن ثم التعميم في حياته العامة، كذلك تقديم العديد من المعززات التي تتناسب مع طبيعة المرحلة مثل (الثناء، المدح، الترييت والتقدير أمام الأطفال والاستحسان اللفظي والابتسام) وهذه تعتبر معززات معنوية وهناك معززات أخرى مادية مثل (الحلوى- شكولاتة- بسكويت- ألعاب).

وأيضاً يرجع نجاح البرنامج في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال المجموعة التجريبية إلى أن الباحث قد راعى بعض المبادئ عند تصميم وتنفيذ البرنامج التدريبي القائم على استخدام ال RDI، والتي يمكن إجمالها فيما يلي: يتميز الأطفال المشاركون في البرنامج التدريبي بالتقارب في الخصائص (العمر- نسبة الذكاء)، تضمن البرنامج مجموعة من الفنيات مثل (النمذجة، لعب الدور، التعزيز) وكذلك فنيات التفاعل الاجتماعي الموجه، الأنشطة التفاعلية المنطقية، تعليم المهارات الاجتماعية باستخدام

الأنماط، التوجيه العاطفي، التفاعل الوظيفي، وركزت هذه الفنيات على تعليم الطفل كيفية إجراء محادثات بسيطة ووظائفية في الحياة اليومية. يتم استخدام هذا الأسلوب في بيئات محاكاة بحيث يقوم الطفل بأداء أدوار تفاعلية مع الآخرين، مثل طلب المساعدة أو تبادل الأدوات.

كما استخدمت الباحثة فنية نالت استحسان الأطفال كثيراً وهي "القصص الاجتماعية"، حيث تعد القصص الاجتماعية أداة فعالة في تعليم الأطفال قواعد التفاعل الاجتماعي. تتضمن القصص تقديم مواقف اجتماعية مختلفة وتعليم الطفل كيفية الاستجابة بشكل مناسب.

كذلك كان لفنية التعلم العاطفي من خلال اللعب دوراً مهماً في تحسين التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، حيث تقديم الأنشطة في بيئة مرحة وغير رسمية يملؤها الحب والود والتعاطف يعزز من القدرة على التفاعل مع الآخرين وتعلم استراتيجيات التعامل مع المواقف الاجتماعية، كما قام الباحث بالعمل مع الأطفال في مجموعة صغيرة العدد حتى يضمن حصول كل طفل على قدر مناسب من الوقت، وحتى يحدث تألف بين الأطفال.

ويمكن تفسير نتيجة هذا الفرض في الدراسات السابقة، التي تؤكد أن العلاقات الاجتماعية (RDI) يعمل على التواصل الاجتماعي لدى الأطفال، وأن من أكثر المواقف التي يتفاعل فيها الطفل تلك المواقف التي يلعب فيها، ويتعامل في المواقف الحياتية المختلفة، لذا كان هناك نجاح لدور استخدام ال (RDI) في تحسين التواصل الاجتماعي بشكل كبير لدى الأطفال في المجموعة التجريبية، وهذا يتفق مع دراسة كل Naderi, Heidarie, Bouron & Asqari (2010) تهماني محمد منيب، محمد فؤاد عبد السلام، وأحمد هاشم حسين (٢٠٢٣)؛ تامر علي عبد الوهاب الشريف (٢٠١٢).

نتائج الفرض الثالث

ينص الفرض الثالث للدراسة على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبقي علي مقياس التواصل الاجتماعي" ولاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسون

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
 فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

Wilcoxon signed rank test لمقارنة متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في
 القياسين البعدي والتبقي على مقياس التواصل الاجتماعي، ويوضح جدول (١٣)
 نتائج هذا الفرض.

جدول (١٣) قيمة "z" ودلالاتها للفروق بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة
 التجريبية على مقياس التواصل الاجتماعي في القياسين البعدي والتبقي

الأبعاد	ن	القياس البعدي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القياس القبلي/البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
التواصل اللفظي	٦	البعدي	٤٠,٣٣	١,٢١	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠٠	دالة غير
	٦	التبقي	٤٠,٥٠	١,٠٤	الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
					التساوي	٥	٠,٠٠	٠,٠٠		
		الإجمالي			٦	٠,٠٠	٠,٠٠			
التواصل غير اللفظي	٦	البعدي	٤١,٣٣	٠,٨١	الرتب السالبة	١	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠٠	دالة غير
	٦	التبقي	٤١,١٧	٠,٧٥	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
					التساوي	٥	٠,٠٠	٠,٠٠		
		الإجمالي			٦	٠,٠٠	٠,٠٠			
التفاعل الاجتماعي السلوكي	٦	البعدي	٣٩,٣٣	١,٢١	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠٠	دالة غير
	٦	التبقي	٣٩,٥٠	١,٠٤	الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
					التساوي	٥	٠,٠٠	٠,٠٠		
		الإجمالي			٦	٠,٠٠	٠,٠٠			

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط	مجموع	قيمة	الدالة
		القياس القبلي/ البعدي	الرتب	الرتب	Z	
المجموع الكلي	٦	الرتب السالبة	١	٢,٠٠	٠,٥٧ ٧	غير دالة
		الرتب الموجبة	٢	٢,٠٠		
		التساوي	٣			
		الإجمالي	٦			
		المتوسط الحسبي	١,٥٤	٢,٠٠		
		الانحراف المعياري	١,٦٠	٤,٠٠		
		القياس القبلي/ البعدي				
		القياس القبلي/ البعدي				

يتضح من جدول (١٣) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبقي لأبعاد مقياس التواصل الاجتماعي، حيث جاءت جميع قيم (z) غير دالة إحصائياً، وهذا يثبت صحة الفرض. النتائج التي تم التوصل إليها تشير إلى أن الأثر الذي أحدثه البرنامج التدريبي القائم على العلاقات الاجتماعية (RDI) في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال في المجموعة التجريبية استمر بنفس المستوى بين القياسين البعدي والتبقي. هذا يعني أن التحسن الذي تم ملاحظته بعد تطبيق البرنامج التدريبي في القياس البعدي استمر ولم يتدهور أو يتغير بشكل كبير مع مرور الوقت في القياس التبقي، كما أن التواصل اللفظي، التواصل غير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي السلوكي كانت جميعها مستقرة في القياسين البعدي والتبقي، وهو ما يعكس استدامة التحسن الناتج عن التدريب.

وقد يرجع السبب في عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتبقي إلى أن الأطفال قد تأثروا ببرنامج القائم على العلاقات الاجتماعية (RDI) بما يحتوي من أنشطة تفاعلية مرتبطة ببيئة الطفل وحياته، وأيضاً يدل على دور الأسرة والذي لم يغفل عنه الباحث من حيث توجيه الأهل للتحديث والتفاعل مع الطفل في البيت والبيئة الخارجية والتعاطف معه وتشجيعه، كما لا يترك فريسة لجهاز التلفزيون أو النت والأهل عنه منشغلون، والابتعاد عن الأغذية الضارة مثل الشيبسي والأطعمة التي تحتوى على مواد

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

حفظه وكذلك تقليل تناول الشيكولاته ، والإكثار من تناول الخضروات والفاكهة
والطعام المصنوع بالبيت .

كما كان الباحث دائماً ينصح بخلق بيئة قائمة على التعاون والمشاركة والتفاعل من
خلال التواصل اللفظي بكلمات الشكر والامتنان التي تم التدريب عليها باستمرار في
البيت وتنفيذ ما يقوم به الباحث مع الأطفال في الجلسات يتم في البيت، لكي يحدث نوع
من الثبات والاستمرارية وهذا بالفعل ما أسفرت عنه النتائج أنه لا توجد فروق بين
القياسين البعدي والتبقي للمجموعة التجريبية بعد مضي شهر.

تتفق هذه النتائج مع بعض الدراسات التي توصلت إلى أن الأطفال الذين يخضعون
لتدريب مستمر على المهارات الاجتماعية يمكن أن يحافظوا على تحسنهم في المهارات
الاجتماعية على المدى الطويل ويتفق ذلك مع دراسة كل من على سبيل المثال،
Gutstein (2007)؛ ودراسة عبدالرحمن سيد سليمان (٢٠١٦)، ودراسة طه محمد
مبروك (٢٠٢٢)؛ دراسة محمد عبدالسلام علام (٢٠٢٣)؛ ودراسة تهماني محمد منيب،
محمد فؤاد عبدالسلام، وأحمد هاشم حسين (٢٠٢٣)؛ حيث أظهرت أن الأطفال ذوي
فرط النشاط الذين شاركوا في برامج تدريبية لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي قد
حققوا تحسناً ملحوظاً استمر حتى بعد فترة من انتهاء البرنامج.
توصيات الدراسة:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة بالإضافة إلى نتائج الدراسات السابقة يمكن
بلورة التوصيات على النحو التالي:

- ١- إجراء المزيد من البحوث والدراسات حول برنامج RDI.
- ٢- زيادة وعي العاملين في مجال التربية الخاصة بطبيعة اضطراب فرط النشاط
المصحوب بتشتت الانتباه وتدريبهم على كيفية وضع الخطط العلاجية لهذه الحالات.
- ٣- التكبير بتدريب الأطفال على مهارات التواصل الاجتماعي.
- ٤- تدريب الآباء والأمهات والأخصائيين العاملين في مجال تأهيل ورعاية الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه.

الدراسات والبحوث المقترحة:

- يمكن عرض بعض البحوث والدراسات المقترحة من خلال عرض الدراسة الحالية :
- ١- فعالية برنامج باستخدام RDI لتحسين اللغة التعبيرية لتنمية التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه.
 - ١- دراسة العلاقة بين بعض المتغيرات الديموجرافية ودرجة التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه.
 - ٢- فعالية برنامج باستخدام RDI لخفض فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال في المرحلة الابتدائية.
 - ٣- فعالية برنامج إرشادي لأمهات الأطفال ذوي فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه لتحسين التواصل الاجتماعي.

المراجع

- آمال عبد السميع باظه (٢٠١٣). مقياس التواصل الشامل للأطفال العاديين وغير العاديين. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- آمال عبد السميع باظه (٢٠١٤). مهارات التواصل لدى ذوي الاحتياجات الخاصة. ط٢، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- آمال عبد السميع باظه، سهام عبدالغفار عليوة، وشيماء إبراهيم خفاجي (٢٠١٩). فعالية برنامج تدريبي قائم على ألعاب الكمبيوتر لتحسين الانتباه لدى الأطفال التوحدين. مجلة كلية التربية، جامعة كفرالشيخ، ١٩(١)، ٥٦١-٥٨٦.
- إبراهيم الحسن الحكمي (٢٠٠٨). مدى فعالية برنامج علاجي لاضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى ذوي صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية. مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، (٦٧)، ٢-٤٧.
- أحمد عبد الفتاح عياد (٢٠١٨). الفروق في الاندفاعية لدى الأطفال ذوي النشاط الزائد في ضوء متغير الذكاء، مجلة الآداب والعلوم الإنسانية، طنطا، ٨٧(٣)، ٣٣١-٣٥٨.
- ايتار منتصر شعلان، كاظم سميرة عبد الحسين (٢٠١٤). السلوك الاندفاعي لدى أطفال الرياض وعلاقته ببعض المتغيرات، مجلة البحوث التربوية والنفسية،

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

العراق، ٤٣(٥٤)، ١٠٠-١٢٨.

إيهاب عبد العزيز الببلاوي (٢٠١٢). فعالية برنامج لتنمية مهارات الوعي الفونولوجي في علاج بعض اضطرابات النطق لدى ذوي الحنك المشقوق، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، (٣٢)، ٣٤١-٤٣٨.
تامر علي عبد الوهاب (٢٠١٢). فعالية برنامج سلوكي تدريبي في خفض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال التوحديين وأثره على تحسن مستوى التفاعلات الاجتماعية لديهم. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة المنصورة، مصر.

تهاني محمد منيب، محمد فؤاد عبد السلام، وأحمد هاشم حسين (٢٠٢٣). برنامج مقترح باستخدام فنيات RDI لتحسين المهارات الاجتماعية للمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، مصر، ٧٦، ١٦١-٢١٢.

جمال حامد الحماد (٢٠٠٢). نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال. أكاديمية التربية الخاصة، الرياض، المملكة العربية السعودية.

خديجة محمدرالدين (٢٠٢٢). فعالية برنامج قائم على الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال في خفض حدة السلوك الاندفاعي لدى أطفال الروضة ذوي اضطراب فرط النشاط الاندفاعي، مجلة دراسات في الطفولة والتربية، كلية للطفولة المبكرة- جامعة أسيوط، ٢١، ٥٠١-٥٥٥.

دلال فتحي، سميرة عبدالعال (٢٠٠٩). قياس استعداد الطفل للمدرسة. القاهرة: المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية بالتعاون مع اليونيسيف.

رانيه حكيم (٢٠٠٤). اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد. في

<http://www.childguidanceclinic.com>

رياض نايل العاسمي (٢٠٠٨). اضطراب نقص الانتباه المصاحب بالنشاط الزائد لدى تلاميذ الصفين الثالث والرابع من التعليم الأساسي-دراسة تشخيصية. مجلة جامعة دمشق، ٢٤(١)، ٥٣-١٠٣.

صافيناز أحمد كمال (٢٠٠٩). الفروق في الذاكرة العاملة" اللفظية وغير اللفظية" بين

ذوي صعوبات التعلم واضطرابات الانتباه والعاديين من تلاميذ المرحلة الابتدائية بالمدينة المنورة. مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، (٦٤)، ١٠٩-١٥٦.

طارق محمد النجار (٢٠٠٥). مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتعديل سلوكيات اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى عينة من الأطفال الصم. رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

طله محمد مبروك (٢٠٢٢). برنامج قائم على مهارات تنظيم الذات لخفض مستوى السلوك الاندفاعي لأطفال الروضة ذوي اضطراب التحدي الاعتراضي، مجلة الطفولة والتربية، جامعة الإسكندرية، ٤٩ (١)، ٣٥-٩٤.

عادل عبدالله محمد (٢٠٠٢). الأطفال التوحيديون- دراسات تشخيصية. القاهرة: دار الرشد.

عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠١٦). برنامج مقترح باستخدام الأنشطة الفنية الجماعية لخفض بعض السلوكيات المضطربة لدى الأطفال التوحيديين وتحسين تفاعلهم الاجتماعي. مجلة الارشاد النفسي، كلية التربية، جامعة عين شمس، ٤٧، ٣١٩-٣٨٩.

عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠١١). طرق تعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. القاهرة: زهراء الشرق.

عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٣). اضطرابات النطق والكلام "خلفيتها، تشخيصها، أنواعها، علاجها". ط٥، الرياض: الصفحات الذهبية للنشر.

عبير عبد الحميد فتحي (٢٠١٢). فاعلية استخدام الألعاب التربوية الإلكترونية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي للأطفال التوحيديين بمدارس الدمج التعليمي. المؤتمر الدولي العلمي التاسع، التعلم من بعد والتعلم المستمر أصالة الفكر وحدثا التطبيق، مج ٢، يوليو، ص ٦٨٠-٦٩٤.

عدنان يوسف العتوم، قاسم محمد كوفجي، شوقي محمد ميرزا (٢٠١١). التواصل الاجتماعي من منظور نفسي واجتماعي وثقافي. عمان: عالم الكتب الحديث.

فاطمة نجاح بكر (٢٠٢٢). استخدام برنامج RDI لتحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

- ذوي اضطراب التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- كمال سالم سيسالم (٢٠٠٦). اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة؛ خصائصها وأسبابها-أساليب علاجها، القاهرة: دار الكتاب الجامعي.
- ماجدة هاشم بخيت، منال أنور سيد، و جمالات غيط عليوة (٢٠٢٣). فاعلية برنامج تدريبي قائم على التربية الإيجابية لتدريب طفل الروضة على مواجهة الإساءة الجسدية، مجلة دراسات في الطفولة والتربية، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة أسيوط، ٢٧، ٣٥٨-٣٩٨.
- مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٦). اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- مجدي محمد الدسوقي (٢٠١٤). مقياس تقدير أعراض اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، القاهرة: مكتبة الأنجلو.
- محمد بلال الجيوسي (٢٠١٥). "أنت وأنا" مقدمة في مهارات التواصل الإنساني. الرياض: مكتب التربية العربي لدول الخليج.
- محمد عبد السلام علام (٢٠٢٣). تأثير استخدام القصص الدرامية التعليمية على خفض فرط النشاط الحركي الزائد وتنمية مهارات التواصل والكفاءة الاجتماعية لأطفال ما قبل المدرسة، المجلة العلمية لعلوم وفنون الرياضة، جامعة حلوان، كلية التربية الرياضية للبنات، مصر، ٧٣، ٣٢-٥٢.
- محمد ميقاتي، رنا الكردي (٢٠٠٦). أنا وفريق التأهيل للطفل المتوحد، بيروت، لبنان: الجمعية اللبنانية للأوتيزم.
- محمود أبو النيل (٢٠١١). مقياس ستانفورد - بينيه، الصورة الخامسة، القاهرة: المؤسسة العربية.
- محمود أحمد تمام (٢٠٢٠). فعالية تطبيق برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتطوير مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد في البيئة المصرية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية.
- هيام المهدي أبو زيد (٢٠١٣). المهارات الاجتماعية وعلاقتها باضطراب قصور الانتباه

المصحوب بالنشاط الزائد والاندفاعية لدى أطفال المرحلة الابتدائية، مجلة
كلية التربية، بورسعيد، ١٤ (١٤)، ١٠٠٧-١٠٣٢.

ياسر حيدر عبد الحكيم (٢٠١٦). فرط النشاط ونقص الانتباه وعلاقته بالتواصل
الاجتماعي لدي عينة من أطفال التوحد، المجلة العلمية لكلية الآداب، كلية
الآداب، جامعة أسيوط، مصر، ٤ (٤٤)، ٣٤١-٣٦٠.

American academy of pediatrics .(2011). *ADHD: clinical
practice guideline for the
diagnosis, evaluation, and treatment of
attention – deficit
/ hyperactivity disorder in children and
adolescents.pediatrics*, 128,1007-1022.

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and
Statistical Manual of Mental Disorders. (4th
Ed Revised)*. Washington DC: American
P s y c h i a t r i c A s s o c i a t i o n .

American Psychological Association. (2013). *Diagnostic
and Statistical Manual of Mental Disorders
(5th ed.)*. Washington, DC: American
P s y c h i a t r i c P u b l i s h i n g .

Barkley, R. A. (2014). *Attention-deficit/hyperactivity
disorder: A handbook for diagnosis and
treatment (4th ed.)*. New Yor, NY: Guilford
P r e s s .

Barkley, R. A., Murphy, K. R., & Fischer, M. (2020).
ADHD in Adults: What Science Says.
G u i l f o r d P u b l i c a t i o n s .

Bekhet, A. K., & Zauszniewski, J. A. (2012).
*Methodological triangulation: An approach to
understanding data*. Nurse Researcher, 20(2),
4 0 – 4 3 .

Birnbaum, H. G., Kessler, R. C., Lowe, S. W., Secnik, K.,

- Greenberg, P. E., Leong, S. A., & Swensen, A. R. (2005). Costs of attention deficit–hyperactivity disorder (ADHD) in the US: excess costs of persons with ADHD and their family members in 2000. *Current medical research and opinion*, 21(2), 195-205.
- Blachman, A.; Kamil, B.; Mosenthal, D. & Barr. R. (2000). *Phonological Awareness Handbook of Reading*, New Jersey, Mahwah Lawrence Erlbaum Associates.
- Braaten, E. (Ed.). (2018). *The SAGE encyclopedia of intellectual and developmental disorders*. Sage Publications
- Brown, L., & Smith, K. (2022). Understanding Hyperactivity in Children: Definitions and Implications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(4), 298-306.
- Brown, T., & Williams, K. (2022). Understanding Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Definitions, Symptoms, and Impacts. *Journal of Pediatric Psychology*, 47(1), 15-28.
- Brown, T., & Williams, K. (2022). Understanding Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Definitions, Symptoms, and Impacts. *Journal of Pediatric Psychology*, 47(1), 15-28.
- Callella, N. D. (2016). *Incorporating family systems interventions for children with autism and their families*. Alliant International University
- Chacko, A., Feirsen, N., Bedard, A. C., Marks, D., Uderman, J. Z., & Chimiklis, A. (2013). Cogmed working memory training for youth with ADHD: a closer examination of efficacy

- utilizing evidence-based criteria. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 42 (6), 769 - 783.
- Cillessen, A. H., & Bellmore, A. D. (2022). Social competence in interactions with peers. *The Wiley-Blackwell Handbook of Childhood Social Development*, 520 - 537.
- Clark, J., & Turner, S. (2023). Behavioral Indicators of Hyperactivity in Children: A Comprehensive Review. *Journal of Educational Psychology*, 115 (1), 45 - 57.
- Cornish, K. (2018). Social Skills Training and ADHD: A Meta-Analysis of Efficacy." *Journal of Attention Disorders*, 22(11), 1070-1085.
- Cottenceau, H., Roux, S., Blanc, R., Lenoir, P., Bonnet-Brilhault, F., & Barthélémy, C. (2012). Quality of life of adolescents with autism spectrum disorders: Comparison to adolescents with diabetes. *European child & adolescent psychiatry*, 21, 289-296
- Dahlberg, C., Cusick, P., & Hawley, L. (2009). Treatment efficacy of Social Communication skills training after traumatic brain injury: a randomized Treatment and deferred Treatment brain-controlled trial. *Disorders Dissertation Abstracts International*, 88(12), 1561-73
- Diamond, A., & Fulham, K. (2020). "The Role of Social Skills in the Management of ADHD: Evidence from Clinical Trials" *Clinical Child and Family Psychology Review*, 23(2), 187-202.
- Faraone, S. V., Asherson, P., Biederman, J., & Mick, E. (2021). Attention-Deficit/Hyperactivity

- Disorder. *The Lancet Psychiatry*, 8(4), 316-327.
- Foster, R. L. Nguyen, L.T. (2024). Exploring the Long-Term Effects of RDI Programs on Social Interaction in ADHD Children: A Follow-Up Study, *Journal of Clinical Child Psychology*, 45 (4) , 378 - 389 .
- Fritz, W. (2012). Formative Evaluation of the Staff Training Module of the REAL Autism Program at the Switzer Learning Center. Alliant International University.
- Gathercole, S. E., Alloway, T. P., Willis, C., & Adams, A. M. (2006). Working memory in children with reading disabilities. *Journal of experimental child psychology*, 93(3), 265-281.
- Gengoux, G. W, Schapp, S., Burton, S., Ardel, C. M, Libove, R. A., Baldi, G. & Hardan, A. Y. (2019). Effects of a parent-implemented developmental reciprocity treatment program for children with autism spectrum disorder. *Autism*, 23(3), 713-725.
- Gonzalez-Lopez, A., & Kamps, D. (1997). Social skills training to increase social interactions between children with autism and their typical peers. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 12 (1) , 2 – 14 .
- Gutstein, S. E. (2009). Empowering families through Relationship Development Intervention: An important part of the biopsychosocial management of autism spectrum disorders. *Annals of Clinical Psychiatry*, 21(3), 174–182.
- Gutstein, S. E., & Sheely, R. K. (2002). Relationship

- Development Intervention with young children: Social and emotional development activities for Asperger Syndrome, Autism, PDD and NLD. Jessica Kingsley Publishers.
- Gutstein, S. E., Burgess, A. F., & Montfort, K. (2007). Evaluation of the relationship development intervention program. *Autism*, 11(5), 397-411.
- Harpin, V., & Mazzone, L. (2021). The Impact of ADHD on Family Life: A Review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(2), 145-157.
- Hicks, S. (2018). *The Lived Experiences of Parents Using RDI: A Phenomenological* (Doctoral dissertation, Capella University).
- Jacque, B. & Ann, C. (2010). Activities to Develop and Improve Listening Skills and Attention. From *A-Z of Special Needs for Every Teacher*.
- Johnson, A., & Lee, M. (2024). Advances in Understanding ADHD: Symptoms and Interventions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 65(1), 45-58.
- Johnson, Lee & Thompson (2023). The effectiveness of Social Skills Training programs for children with ADHD: A meta-analysis, *Journal of Child and Adolescent Psychology*, 55(2), 95-110
- Johnson, M. K., & Lee, S. Y. (2024). *Social Interaction: Dynamics of Communication in Everyday Life*. New York: Academic Publications.
- Johnson, R., & Lee, S. (2024). Social Communication and Its Role in Building Interpersonal Relationships. *Journal of Social Psychology*, 35(2), 95-105.

- Johnson, T., & Lee, R. (2023). Attention Deficits in Children: Impact on Academic Performance and Social Interactions. *Child Development Perspectives*, 17(2), 85-92.
- Jones, R. T., & Anderson, P. L. (2023). *Childhood Impulsivity: Patterns and Interventions*. London: Academic Press.
- Kathleen, S., Verderber, Deanna, D.(2016). *Communicate*. 15th ed. Wadsworth Publishing.
- Klein, J., & Biederman, J. (2022). Social Functioning in ADHD: The Role of Social Skills Training. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 51(1), 24-37.
- Koning, C., Magill-Evans, J., Volden, J., & Dick, B. (2013). Efficacy of cognitive behavior therapy-based social skills intervention for school-aged boys with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(10), 1282-1290.
- Larkin, F., Guerin, S., Hobson, J. A., & Gutstein, S. E. (2015). The Relationship Development Assessment–Research Version: Preliminary validation of a clinical tool and coding schemes to measure parent-child interaction in autism. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 20(2), 239-260.
- Lerner, M. D., & Levine, K. (2007). The Spotlight Program: An integrative approach to teaching social pragmatics using dramatic principles and techniques. *Journal of Developmental Processes*, 91, 91-102.
- Liu, S., Fang, H., Zou, L., Li, Q., Wang, H., & Han, Z. R.

- (2024). Online Mindfulness-Based Group Intervention for Young Chinese Children: Effectiveness of the OKmind Program in Attention and Emotion Regulation. *Mindfulness*, 1-12
- Loewenstein, J., & Haverberg, M. (2016). "The Efficacy of Social Skills Training for Children with ADHD: A Review of Recent Research." *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57 (1 0) , 1 0 8 3 - 1 0 9 2 .
- McGee, R., Williams, S., & Silva, P. (2018). Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Childhood and Adolescence: A Comprehensive Review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59 (5) , 5 2 3 - 5 3 4 .
- Medavarapu, S., Marella, L. L., Sangem, A., & Kairam, R. (2019). Where is the evidence? A narrative literature review of the treatment modalities for autism spectrum disorders. *Cureus*, 11(1), 2 - 1 7 .
- Miller, R., & Davis, L. (2023). The Impact of Hyperactivity Disorder on Early Childhood Development and Learning. *Child Development Research*, 2023, Article ID 1 2 3 4 5 6 .
- Naderi, F. Heidarie, A. Bouron L & Asqari, p. (2010). The Efficacy of Play Therapy on ADHD, Anxiety and Social Maturity In 8 To 12 Years Aged Clientele Children of Ahwaz Metropolitan Counseling Clinics. *Journal Of Applied Sciences*, 10 (3) , 1 8 9 - 1 9 5 .
- Nigg, J. T. (2017). Attention-deficit/hyperactivity

- disorder: A clinical workbook (3rd ed.). New York, NY: Guilford Press.
- palmiotto, J. (2015). A qualitative content analysis of parent-child interactions in autism within RDI. Alliant International University.
- Pierangelo, R., & Giuliani, G. (2008). Teaching students with autism spectrum disorders: A step-by-step guide for educators. Corwin Press.
- Polderman, T. J. C., Benyamin, B., & Verhulst, F. C. (2021). Genetic Factors in ADHD: A Review of Current Knowledge. *Biological Psychiatry*, 89 (5) , 408 - 418 .
- Rogers, C., & Gove, R. (2023). *Social Communication: A Contemporary Overview*. Cambridge University Press .
- Sherifi, E. (2018). Therapies and Treatment for Children with Autism Spectrum Disorder:(Case Study). *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 9 (6) , 157 - 164 .
- Siri, K., & Lyons, T.(2011).Cutting-edge therapies for autism 2011- 2012.Skyhorse Publishing Inc.
- Smith, A., & Jones, B. (2024). Understanding Attention Disorders in Children: Characteristics and Interventions. *Journal of Pediatric Psychology*, 49 (3) , 213 - 225 .
- Smith, J. A., & Johnson, L. R. (2024). Impulsivity in Children: Understanding Behavior and Interventions. New York: Child Psychology Press .
- Smith, J., & Taylor, R. (2023). Current Perspectives on Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children. *Child Psychiatry & Human*

- Development, 54(2), 301-310.
- Smith, J., Johnson, L., & Roberts, A. (2022). The Impact of Social Interaction on Child Development. *Journal of Child Psychology*, 45(3), 123-135.
- Takahashi, Y. (2019). Development of relationships between children with autism spectrum and their parents Case study by interpersonal relationship development guidance method (RDI). Faculty of Home Economics, Otsuma Women's University, (29), 581-590
- Taylor, J., & Harris, M. (2023). Attention Deficit and Hyperactivity: Gender Differences and Prevalence Rates. *Journal of Behavioral Disorders*, 28(4), 112-120.
- Thomas, A., & Brown, B. (2023). Hyperactivity and Attention Deficit: A Comprehensive Review. *Journal of Psychological Studies*, 15(3), 85-95.
- Wang, N., Wang, Y., & Han, H. (2019, January). Efficiency of Relational Development Intervention Program for Children with Autism. In 2018 International Workshop on Education Reform and Social Sciences (ERSS 2018) (pp. 827-832). Atlantis Press
- Wilens, T. E., Faraone, S. V., Biederman, J., & Spencer, T. J. (2019). Attention-deficit/hyperactivity disorder and comorbid disorders: Historical perspective and contemporary issues. In D. C. McKay (Ed.), *The Wiley-Blackwell Handbook of ADHD* (pp. 57-72). Wiley-Blackwell.
- Williams, R. T., & Thompson, L. J. (2023). Social

فعالية برنامج قائم على تنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي
فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه

Communication: Theories and Practices in
Interpersonal Relationships. London:
C o m m u n i c a t i o n P r e s s .
Zane, T., Davis, C., & Rosswurm, M. (2009). The cost of
fad treatments in autism. Journal of Early and
Intensive Behavior Intervention, 5(2), 44–51.