Huda ABAID¹

**ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER AND ITS
RELATIONSHIP TO SOME VARIABLES AMONG CHILDREN
WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN THE CITY
OF MISURATA (FROM THE POINT OF VIEW OF SPECIALISTS)**

<http://dx.doi.org/10.47832/2717-8293.8-3.9>

Research Article

Received:

26/08/2021

Accepted:

20/09/2021

Published:

01/11/2021

This article has been
scanned by iThenticate
No plagiarism detected

Copyright © Published
by Rimak Journal,
www.rimakjournal.com

Rimar Academy, Fatih,
Istanbul, 34093 Turkey
All rights reserved

Abstract:

This research aims to identify the degree of availability of attention deficit hyperactivity disorder and its relationship to some variables among autistic children in the city of Misurata from the point of view of specialists. Attention deficit hyperactivity disorder at the Comprehensive Disability Centers and Nour El Ghad in the city of Misurata during the year (2021) and the Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) test was used as a research tool prepared by Dr. (Abdul Raqib Ahmed Al-Behairy 2011).

The results revealed that the combined attention deficit hyperactivity disorder indicators are available to a moderate degree among children with autism, and there is no statistically significant relationship between attention deficit hyperactivity disorder and the degree of autism, and there is no statistically significant relationship between ADHD and its variables. Gender and age, and the results also found that there were no statistically significant differences between ADHD and the variables of age and gender among autistic children, while the results resulted in the presence of statistically significant differences between ADHD and the variable degree of autism in favor of the severe degree. Therefore, the researcher recommends the use of behavioral treatment programs with religious children suffering from ADHD, especially the severe degree of them, and training specialists within the center and the families of these children on how to deal with them and using these behavioral and cognitive therapeutic programs to reduce the effects of this disorder.

Key words: Disorder, Attention Deficit, Hyperactivity, Autism.

¹ Researcher, Libya, aahuda80@yahoo.com, <https://orcid.org/0000-0001-7093-7542>

نقص الانتباه وفرط الحركة وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمدينة مصراتة (من وجهة نظر الاختصاصيين)

هدى محمد محمد عبيد²

الملخص

يهدف هذا البحث للتعرف على درجة نقص الانتباه وفرط الحركة وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى أطفال التوحد بمدينة مصراتة، وذلك من وجهة نظر الاختصاصيين، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي لملاءمته لموضوع البحث، وتكونت عينة البحث من (45) طفلاً من أطفال التوحد ممن يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة بمركزي الإعاقة الشامل، ونور الغد في مدينة مصراتة خلال العام (2021) وتم استخدام اختبار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة كأداة للبحث من إعداد البحيري (2011). توصلت النتائج إلى أن مؤشرات نقص الانتباه وفرط الحركة مجتمعة تتوفر بدرجة متوسطة لدى الأطفال المصابين بالتوحد، كما توصلت لعدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ودرجة التوحد، كما أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ومتغيري الجنس والعمر، كما توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ومتغيري العمر والجنس لدى أطفال التوحد، بينما أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ودرجة التوحد ودرجة اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ودرجة التوحد وذلك لصالح الدرجة الشديدة، وبناء على ذلك أوصت الباحثة باستخدام برامج علاجية سلوكية مع الأطفال الذين يعانون من نقص الانتباه وفرط الحركة وخاصة ذوي الدرجة الشديدة منهم، وتدريب الاختصاصيين داخل المركز وأسر هؤلاء الأطفال بكيفية التعامل معهم، واستخدام هذه البرامج العلاجية السلوكية والمعرفية للتقليل من آثار هذا الاضطراب.

الكلمات المفتاحية: اضطراب، نقص الانتباه، فرط الحركة، التوحد.

المقدمة:

إن مرحلة الطفولة من أهم مراحل الحياة لدى الفرد، فهي الأساس الذي تعتمد عليه جميع المراحل الأخرى، وتبنى عليه شخصية الفرد بكل معالمها وسماتها، وحياته بأكملها، وإذا تخطى الفرد هذه المرحلة بسلام فإنه يتمتع بالصحة النفسية والانفعالية والعقلية والاجتماعية والجسدية، وفي حالة حدوث أي مشكلات في مرحلة الطفولة فإنها تؤثر عليه، وقد تلازمه مدى الحياة، ومن هذه المشكلات والأكثر شيوعاً وانتشاراً هي مشكلة نقص الانتباه وفرط الحركة، فهي مشكلة تسبب العديد من المشكلات الأخرى، منها صعوبات التعلم، بالإضافة للمشكلات الصحية التي من الممكن أن تنتج بسبب فرط الحركة المصحوب بنقص الانتباه، وهذا يجعل الطفل يقع في كثير من المواقف الصعبة أو الخطرة دون تفكير. (بطرس، 2008)

فاضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من الاضطرابات المنتشرة لدى الاطفال في مختلف الطبقات الاجتماعية، ومعدل انتشاره يقع ما بين 5% و20% لدى أطفال المدرسة، ونسبة انتشاره لدى الذكور ثلاثة أمثال انتشاره لدى الإناث، وينتشر أكثر بين الأقارب من الدرجة الأولى. (الشرييني، 2008، صفحة 169)

² الباحثة، لبيبا، aahuda80@yahoo.com

إن هذا الاضطراب ينتشر بشكل كبير بين الاطفال العاديين، كما ينتشر أيضاً بين أطفال التوحد، حيث أشارت دراسة سيمونوف وبييكز وتشارمن (2008) نقلاً عن الغامدي أن نسبة (28%) من أطفال التوحد لديهم فرط حركي مع نقص الانتباه، ووجد أن نسبة (50%) من أطفال التوحد أبدوا سلوكيات اندفاعية، في حين أن نسبة (75%) منهم يعكس سلوكيات قصور الانتباه وفرط الحركة؛ مما يدل على أنه ذو نسبة عالية لديهم. (الغامدي و وآخرون، 2018، صفحة 2) كما أن الإحصائيات تشير إلى أن نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال التوحد متغيرة، إما متدنية للغاية حيث تقدر (14%) أو مرتفعة وتقدر (78%) وقد تكون هذه النسبة والقياسات المتغيرة ناجمة عن الجدول القائم حول ظهور اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال التوحد. (الزريقات، 2020، صفحة 332)

إن نقص الانتباه وفرط الحركة قد يسببان العديد من المشكلات لدى أطفال التوحد؛ مما يجعلهم بحاجة للمساعدة، وبحاجة إلى برامج لخفض فرط الحركة لديهم، ولذلك هناك العديد من الدراسات تناولت برامج التقليل من هذا الاضطراب؛ منها دراسة الشريف (2012) التي استخدمت التفاعل الاجتماعي لمساعد الطفل ذا اضطراب التوحد على خفض السلوكيات غير المرغوب فيها ومنها النشاط الزائد (فرط الحركة).

مشكلة البحث:

تحتل مشكلة البحث الحالي مكانة خاصة من وجهة نظر الباحثة، كونها نابعة من خبرتها أثناء زياراتها لمراكز التوحد، حيث وجدت أن أغلب ما يعانيه أطفال اضطراب التوحد هو فرط الحركة ونقص الانتباه، إضافة إلى ملاحظة الصعوبات وما يواجهه الأخصائيون في كيفية التعامل مع هذه الفئة، وقلة البرامج التدريبية، والتعليمية، والتأهيلية التي تساعد في رفع وتنمية مهاراتهم المختلفة سواء اللغوية منها أو الاجتماعية التي يحتاجها أطفال التوحد من أجل التواصل والتعبير عن حاجاتهم وأفكارهم ومشاعرهم. فاضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من المشاكل الشائعة لدى أطفال التوحد، فهو يرتبط بصعوبات في بدء المهام لديهم، كما يجدون بسببه صعوبة في تحويل انتباههم بين المهام، وقد يفتقرون للتركيز والانتباه نتيجة لفرط الحركة التي قد تسبب فشلاً في إنهاء المهمة، إضافة إلى الاندفاعية الزائدة وصعوبة البقاء في وضع السكون، والركض. كما يشتمل اضطراب التوحد على الكثير من الأعراض المصاحبة لاضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وقد أكد الباحثون أنه يجب أن يخضع الأطفال الذين شخّصت حالتهم بأنهم مصابون باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لفحص التوحد. (الزريقات، 2020، صفحة 54: 332). هذا ولم تحصل الباحثة على دراسات مشابهة لموضوع البحث؛ وذلك لأن أغلب الدراسات التي قامت بدراسة نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال التوحد تناولته من جوانب برامج التقليل من هذه المشكلة، كما هو في دراسة الغامدي وآخرون (2017) التي تهدف إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي لخفض النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وأيضاً دراسة الشريف (2012) التي هدفت لدراسة فاعلية برنامج سلوكي تدريبي في خفض ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأثره على تحسين مستوى التفاعلات الاجتماعية لديهم. ومن خلال كل ماسبق، وبناء على ملاحظات الباحثة التي أسفرت على أن أغلب هؤلاء الأطفال يعانون من نقص في الانتباه وفرط في الحركة خاصة لدى الذكور بنسبة أكبر من الإناث؛ رأت الباحثة ضرورة التعرف على درجة توفر اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال التوحد وعلاقته ببعض المتغيرات.

ونظراً لذلك فإن مشكلة البحث تتحدد في التساؤلات التالية:

1. ما درجة توفر اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال التوحد بمدينة مصراتة؟
2. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ودرجة التوحد لدى أطفال التوحد بمدينة مصراتة؟
3. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ومتغيري الجنس والعمر لدى أطفال التوحد بمدينة مصراتة؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول نقص الانتباه وفرط الحركة وفقاً لمتغيري الجنس والعمر لدى أطفال التوحد بمدينة مصراتة؟

5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول نقص الانتباه وفرط الحركة وفقاً لمتغير درجة التوحد لدى أطفال التوحد بمدينة مصراتة؟

أهداف البحث

يهدف البحث للتعرف على:

1. درجة توفر اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال التوحد بمدينة مصراتة.
2. العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ودرجة التوحد لدى أطفال التوحد بمدينة مصراتة.
3. العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ومتغيري الجنس والعمر لدى أطفال التوحد بمدينة مصراتة.
4. دلالة الفروق حول نقص الانتباه وفرط الحركة وفقاً لمتغيري الجنس والعمر لدى أطفال التوحد بمدينة مصراتة.
5. دلالة الفروق حول نقص الانتباه وفرط الحركة وفقاً لمتغير درجة التوحد لدى أطفال التوحد بمدينة مصراتة.

أهمية البحث:

تتجلى أهمية البحث كما تراها الباحثة في إلقاء الضوء على اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال التوحد، ومعرفة مدى توفر هذا الاضطراب وعلاقته ببعض المتغيرات وهي درجة التوحد، العمر، الجنس، لدى أطفال التوحد بمدينة مصراتة، بالإضافة إلى إثراء المعرفة النظرية للباحثة حول موضوع البحث، كما أنه من خلال إجراءات البحث يمكن استخدام المقياس، وبعض الأساليب الإحصائية، والاستفادة من بعض الدراسات السابقة.

حدود البحث:

- الحد الموضوعي: نقص الانتباه وفرط الحركة وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى أطفال التوحد بمدينة مصراتة (من وجهة نظر الأخصائيين).
- الحد البشري: أطفال التوحد في مركز الإعاقة الشامل ومركز نور الغد بمدينة مصراتة.
- الحد المكاني: مركز الإعاقة الشامل ومركز نور الغد بمدينة مصراتة.
- الحد الزمني: العام الجامعي 2021.

مصطلحات ومفاهيم البحث:

نقص الانتباه وفرط الحركة:

يعرف بأنه نشاط جسمي وحركي حاد ومستمر، تصحبه عدم القدرة على التركيز والانتباه، بشكل يجعل الطفل عاجزاً عن السيطرة على سلوكياته، وإنجاز المهمات. (الزغول، 2006، صفحة 118). ويعرفه الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة بأنه الصعوبة في التركيز على المهمة، ويصاحبه نشاط زائد. (الخطيب، 2001، صفحة 165). كما أنه وفقاً للدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية عرفه بأنه اضطراب نمائي يظهر خلال مرحلة الطفولة، وفي كثير من الحالات يظهر قبل سبع سنوات، ويوصف بمستويات نمائية غير مناسبة في جانب الانتباه البصري والسمعي، أو سلوك النشاط الزائد والاندفاعية. (سليم، 2011، صفحة 177). وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص من خلال مقياس نقص الانتباه وفرط الحركة، حيث تشير درجة (صفر) وهي أدنى درجة إلى عدم وجود نقص في الانتباه وفرط الحركة، كما تشير درجة (52) وهي أعلى درجة إلى وجود نقص في الانتباه وفرط الحركة بدرجة مرتفعة.

اضطراب التوحد:

يعرف بأنه اضطراب نمائي يؤثر سلباً على التواصل والسلوك، ويكون ذو شدة متغيرة، يتميز بصعوبات أو عجز متواصل في التفاعل والتواصل الاجتماعي، والاهتمامات المقيدة، والسلوكيات التكرارية. (الزريقات، 2020، صفحة 57) وعرفته الجمعية الأمريكية بأنه فقدان القدرة على التحسن في النمو مؤثراً بذلك على الاتصالات اللفظية وغير اللفظية والتفاعل الاجتماعي، وهو عادة يظهر في سن ما قبل ثلاث سنوات وهذا يؤثر بدوره على الاداء في التعليم، وفي بعض الحالات يكون مرتبط بتكرار جمل معينة، ويظهر هؤلاء الاطفال مقاومة شديدة لأي تغيير في الروتين اليومي لديهم، كما يظهرون ردود أفعال غير طبيعية لأي خبرة جديدة. (خليفة، 2013، صفحة 15). ويعرف بأنه اضطراب نمائي معقد يؤثر على وظائف الدماغ، ويصاحبه اضطراب في السلوك الاجتماعي والتواصل واللغة وتطور مهارات اللعب، وتظهر الاعاقة قبل أن يصل عمر الطفل ثلاثين شهراً، وهذا بدوره يؤدي إلى انغلاق الطفل على نفسه واستغراقه في التفكير، وضعف القدرة على الانتباه والتواصل وإقامة علاقات اجتماعية مع نشاط حركي غير طبيعي. (الدوخي، 2004، صفحة 30). وتعرف الباحثة أطفال التوحد بأنهم الذين يعانون من اضطراب نمائي يؤثر في سلوكهم بشكل سلبي في جميع النواحي، وخاصة في النواحي التفاعلية والتواصل مع الآخرين، وتم تحديد هذا الاضطراب ودرجته لديهم من قبل مختصين داخل المركز بناءً على مقاييس التوحد المعتمدة.

الدراسات السابقة:

تجدر الإشارة بداية أن الباحثة لم تحصل على دراسات مشابهة أو قريبة لموضوع البحث؛ وذلك لأن أغلب الدراسات تناولته من جوانب برامج التقليل من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لأطفال التوحد ومن هذه الدراسات:

دراسة الغامدي وآخرون (2017)، والتي هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي لخفض النشاط الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تكونت عينة البحث من (7) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد بمركز كيان للتربية الخاصة بمملكة البحرين أعمارهم بين (4-7) سنوات، وتكونت أداة البحث من مقياس النشاط الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقائمة اللعب، والبرنامج التدريبي لخفض النشاط الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وجميعها من إعداد الباحثين، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النشاط الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النشاط الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي والتتبعي للبرنامج. (الغامدي و وآخرون، 2018)

دراسة هانسون وآخرون (2013)، نقلا عن (الغامدي و وآخرون، 2018) حيث هدفت الدراسة إلى التحقق من نسب معدلات الاعتلال المشترك لاضطراب عجز الانتباه وفرط النشاط بين الأفراد ذوي طيف التوحد، تكونت عينة الدراسة من 1838 طفل (201) إناث و (1637) ذكور، تتراوح أعمارهم بين (4-18) سنة، واستخدمت الدراسة قائمة الملاحظة التشخيصية للتوحد، والمقابلة التشخيصية للتوحد، ومقياس قائمة سلوكيات الطفل؛ لقياس أعراض عجز الانتباه وفرط النشاط، وتوصلت النتائج إلى عدم وجود ارتباط بين نسبة الذكاء واضطراب طيف التوحد، وبين الأسباب المرضية لاضطراب طيف التوحد واضطراب ضعف الانتباه وفرط النشاط، بينما كانت نسبة الذكاء لدى الأفراد ذوي اضطراب عجز الانتباه وفرط النشاط أقل من الأفراد العاديين، وأن اضطراب طيف التوحد يوجد لدى الأفراد ذوي اضطراب عجز الانتباه وفرط النشاط أكثر من الأفراد العاديين.

دراسة الشريف (2012)، وتهدف لدراسة فاعلية برنامج سلوكي تدريبي في خفض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأثره على تحسن مستوى التفاعلات الاجتماعية لديهم وقد تكونت عينة الدراسة من (2) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وكانت أدوات الدراسة عبارة عن مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأشارت النتائج أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال التوحديين في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط

الزائد لصالح القياس البعدي، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي والتتبعي لاضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. (الشريف، 2012)

دراسة جانا (2010)، نقلا عن (اليحمدي، 2014)، هدفت الدراسة إلى معرفة ما إذا كانت أعراض النشاط الزائد لدى الذكور تختلف عن أعراضه لدى الإناث في البيت والمدرسة، تكونت عينة الدراسة من 117 من الذكور و29 من الإناث تتراوح أعمارهم بين (3-5) سنوات، واستخدمت الباحثة كأداة للبحث معايير النشاط الزائد الموجودة في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع بفروعه الثلاثة (فرط الحركة - الاندفاعية - ضعف الانتباه) وتوصلت النتائج إلى عدم وجود اختلاف بين الذكور والإناث في أعراض النشاط الزائد، بل يشتركون في معظم الأعراض سواء في البيت أو المدرسة أو المجتمع.

مناقشة الدراسات السابقة

أولاً من حيث الهدف: اتفقت دراسة الغامدي (2017) ودراسة الشريف (2012) في فاعلية برنامج (سلوكي، تدريبي) لخفض ومعالجة اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، بينما اختلفت دراسة هانسون (2013) التي تهدف إلى التحقق من نسب معدلات الاعتلال المشترك لاضطراب عجز الانتباه وفرط النشاط بين الأفراد ذوي طيف التوحد، واختلفت أيضاً مع دراسة جانا (2010) التي هدفت إلى معرفة ما إذا كانت أعراض النشاط الزائد لدى الذكور تختلف عن أعراضه لدى الإناث في البيت والمدرسة، واختلفت مع الدراسة الحالية التي تهدف إلى التعرف على درجة توفر نقص الانتباه وفرط الحركة وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى أطفال التوحد بمدينة مصراتة وذلك من وجهة نظر الأخصائيين.

ثانياً من حيث العينة: اتفقت دراسة الغامدي (2017) ودراسة الشريف (2012) ودراسة هانسون (2013) مع الدراسة الحالية في أن عينة الدراسة تكونت من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بينما اختلفت معهم دراسة جانا (2010) في ذلك.

ثالثاً من حيث الأداة: اختلفت جميع الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في الأداة التي تم استخدامها.

رابعاً من حيث النتائج: اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة هانسون (2013) في توفر اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما اتفقت مع دراسة جانا (2010) في أنه لا يوجد اختلاف في أعراض النشاط الزائد بين الذكور والإناث، واختلفت مع دراسة الغامدي (2017) ودراسة الشريف (2012) حيث اتفقتا في وجود فروق وفاعلية البرامج المستخدمة في خفض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط الحركة قبل وبعد التطبيق.

منهج البحث:

مجتمع البحث وعينته:

نتيجة للظروف التي تمر بها البلاد من انتشار لفايروس كورونا، فإن عدد الأطفال داخل المراكز قليل، حيث بلغ عدد أطفال التوحد الذين يعانون من نقص الانتباه وفرط الحركة داخل مركز الإعاقة الشامل حوالي (17) طفلاً، بينما بلغ عددهم داخل مركز نور الغد (28) طفلاً، ونظراً لقلّة عددهم تم أخذ جميع الأطفال الموجودين بالمركزين وتطبيق الدراسة عليهم، وبذلك يكون مجتمع البحث هو نفسه عينة البحث، حيث بلغ عددهم (45) طفلاً.

تصنيف عينة البحث:

أ. حسب الجنس:

جدول (1) تصنيف عينة البحث حسب الجنس

من خلال الجدول والشكل السابقين يتضح أن معظم أفراد عينة البحث من فئة الذكور بنسبة (%73.3) من عينة البحث، وأن نسبة الإناث (%26.7) من عينة البحث.

ب. حسب الفئة العمرية:

جدول (2) تصنيف عينة البحث حسب الفئة العمرية

من خلال الجدول والشكل السابقين يتضح أن معظم أفراد عينة البحث تنتمي للفئة العمرية (من 3 إلى 7 سنوات) بما يمثل (%71.1) من عينة البحث، وأن من ينتمون للفئة العمرية (من 8 إلى 12 سنة) جاءت بنسبة (%28.9) من عينة البحث.

ج. تصنيف عينة البحث حسب درجة التوحد:

جدول (3) تصنيف عينة البحث حسب درجة التوحد

يتضح من الجدول والشكل السابقين أن: أغلبية الأطفال في عينة البحث مصابون بالتوحد من الدرجة المتوسطة بنسبة (%66.7) من عينة البحث، يليهم المصابون بالتوحد من الدرجة الشديدة بنسبة (%17.8)، بينما المصابون بالتوحد من الدرجة البسيطة كانت نسبتهم (%15.6) من عينة البحث.

د. تصنيف عينة البحث حسب درجة التوحد والجنس:

جدول (4) تصنيف عينة البحث حسب درجة التوحد والجنس

جدول (5) تصنيف عينة البحث حسب درجة التوحد والعمر

أداة البحث:

تم استخدام مقياس اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من إعداد (البحري، 2011)، ويتكون المقياس من (36) فقرة، يجاب عنها بثلاثة بدائل وهي: لا يمثل مشكلة، يمثل مشكلة متوسطة، يمثل مشكلة شديدة. حيث تم استخراج صدق وثبات المقياس عن طريق:

أولاً: اختبار صدق أداة البحث:

صدق الأداة يعني أن تقيس أداة القياس الأبعاد، والصفات المراد قياسها، وللتأكد من صدق محتوى المقياس، ومدى ملاءمته للأهداف التي وضع من أجلها، اعتمدت الباحثة الصدق الظاهري للأداة، وذلك بعرض المقياس بشكله المبدئي المكون من (36) فقرة، على عدد من الأساتذة المحكمين ذوي الخبرة والاختصاص، وطلب منهم إبداء الرأي حول مدى صلة مضمون الفقرات بموضوع البحث، وإضافة ما يروونه مناسباً من أسئلة تُفيد موضوع البحث، وحذف ما يروونه غير مناسب أو مكرر، وكانت الصورة النهائية للمقياس مكونة من (36) فقرة (بقية كما هي)، بجانب المعلومات الأساسية عن المبحوثين والمتمثلة في الاسم، الجنس، العمر، درجة التوحد لدى الطفل.

كما استخدم معامل ارتباط بيرسون للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لفقرات المقياس، والجدول التالي يوضح ذلك. الجدول (6) يوضح الاتساق الداخلي لفقرات المقياس

الفقرة	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9
معامل الارتباط	.339*	.456**	.423**	.477**	.427**	.591**	.451**	.709**	.686**
مستوى الدلالة	.023	.002	.004	.001	.003	.000	.002	.000	.000
الفقرة	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18
معامل الارتباط	.757**	.358*	.615**	.540**	.586**	.608**	.665**	.692**	.504**
مستوى الدلالة	.000	.016	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000

الفقرة	X19	X20	X21	X22	X23	X24	X25	X26	X27
معامل الارتباط	.586**	.462**	.432**	.705**	.727**	.688**	.644**	.444**	.414**
مستوى الدلالة	.000	.001	.003	.000	.000	.000	.000	.002	.005
الفقرة	X28	X29	X30	X31	X32	X33	X34	X35	X36
معامل الارتباط	.690**	.615**	.665**	.548**	.569**	.666**	.668**	.806**	.444**
مستوى الدلالة	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.002

يتضح من بيانات الجدول السابق أن جميع فقرات الاستبانة لها معاملات ارتباط ذات دلالة معنوية عند مستوى دلالة (0.01).

ثانياً: اختبار ثبات الأداة:

استخدمت الباحثة طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (7) ثبات الاستبانة

عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
36	0.942

من بيانات الجدول السابق يتضح أن معامل الثبات للمقياس ككل (0.942) وهي قيمة عالية جداً؛ مما يدل على ملاءمة الاستبانة للتحليل الإحصائي. اعتمدت الباحثة مقياس (ليكرت الثلاثي) لتحديد استجابة عينة البحث عن فقرات المقياس، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (8) مقياس ليكرت الثلاثي

مستوى الموافقة	لا يمثل مشكلة	يمثل مشكلة متوسطة	يمثل مشكلة شديدة
درجة الفقرات	1	2	3
النطاق	1.66 - 1	2.33 - 1.67	3.00 - 2.34

الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات:

تم تحليل ومعالجة البيانات إحصائياً باستخدام برنامج الحزم للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك وفق الأساليب الآتية:

1. الجداول التكرارية والنسبية: وذلك لدراسة أعداد ونسب توفر الخاصية من عدمها على عبارات الاستبانة.
2. الانحراف المعياري: هو من مقاييس التشتت التي توضح مدى تباعد القيم وتشتتها عن بعضها.
3. المتوسط الحسابي: وهو يوضح القيمة التي تتمركز حولها الإجابات.
4. معامل ارتباط بيرسون: وهو يقيس مدى وجود علاقة خطية بين متغيرين.
5. اختبار العينة الأحادية **One-Sample Test**: لدراسة دلالة المتوسطات ومعرفة أي الفقرات إيجابية (موافقة)، وأي الفقرات سلبية (عدم موافقة) وفقاً للبيانات التي تتبع التوزيع الطبيعي.

6. اختبار T لعينتين مستقلتين: لإيجاد الفروق حول نقص الانتباه وفرط الحركة والجنس، وإيجاد الفروق حول نقص الانتباه وفرط الحركة والعمر.

7. اختبار تحليل التباين الأحادي: لإيجاد الفروق حول نقص الانتباه وفرط الحركة ودرجة التوحد.

8. اختبار كلماجروف سيمناروف: لاختبار اعتدالية البيانات والذي أوضح أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي.

Tests of Normality

Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
X	.103	45	.200*	.975	45	.427

نتائج البحث

أولاً: عرض النتائج:

التساؤل الأول: ما درجة توفر اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال التوحد؟

وللإجابة على هذا التساؤل تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار (T) للعينة الأحادية.

جدول رقم (9) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار T للعينة الأحادية لكل فقرة

الفقرة	لا تمثل مشكلة	تمثل مشكلة متوسطة	تمثل مشكلة شديدة	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الرتبة	قيمة t	الدلالة مستوى	المستوى العام للمشكلة
1. صوت مرتفع	15.6 %	48.9 %	35.6 %	1.80	60 %	.694	27	17.396	.000	متوسطة
2. حالة استعداد مستمر للانطلاق	20 %	44.4 %	35.6 %	1.84	61.3 %	.737	26	16.784	.000	متوسطة
3. فرط الجري والوثب (يبالغ في الجري والوثب)	26.7 %	44.4 %	28.9 %	1.98	66 %	.638	15	17.609	.000	متوسطة
4. يتململ ويتلوى في مقعده	28.9 %	57.8 %	13.3 %	2.16	72 %	.580	1	22.664	.000	متوسطة
5. من السهل استثارته	13.3 %	66.7 %	20 %	1.93	64.3 %	.720	19	22.362	.000	متوسطة

6. ينزع الأشياء بقوة	13.3 %	33.3 %	53.3 %	1.60	%53.3	.787	36	14.910	.000	لا تمثل مشكلة
7. الافراط في الحديث	20 %	31.1 %	48.9 %	1.71	%57	.812	32	14.587	.000	متوسطة
8. لا يتحمل البقاء في مقعده فترة طويلة	15.6 %	35.6 %	31.3 %	2.02	%67.3	.795	9	16.716	.000	متوسطة
9. دائم التناول للأشياء (دائم التلاعب بالأشياء)	22.2 %	33.3 %	44.4 %	1.78	%59.3	.753	29	15.009	.000	متوسطة
10. عدم القدرة على اللعب برفق	24.4 %	37.8 %	37.8 %	1.87	%62.3	.786	23	15.926	.000	متوسطة
11. يصدر حركات تعبر عن الضيق	20 %	57.8 %	22.2 %	1.98	%66	.657	14	20.202	.000	متوسطة
12. كثير الحركة (مضطرب)	31.1 %	51.1 %	17.8 %	2.13	%71	.694	2	20.617	.000	متوسطة
13. يتلوى (يحرك) جسمه بصورة عصبية	20 %	57.8 %	22.2 %	1.98	%66	.657	11	20.202	.000	متوسطة
14. يتصرف قبل أن يفكر	33.3 %	31.1 %	35.6 %	1.98	%66	.839	13	15.812	.000	متوسطة
15. ينتقل من نشاط لآخر قبل البدء اتمام النشاط الأول	24.4 %	46.7 %	28.9 %	1.96	%65.3	.737	16	17.795	.000	متوسطة
16. لا يمكنه الانتظار حتى ينتهي غيره من دوره	26.7 %	40 %	33.3 %	1.93	%64.3	.780	18	16.618	.000	متوسطة
17. يجد صعوبة في انتظار دوره	17.8 %	51.1 %	31.1 %	1.87	%62.3	.694	22	18.040	.000	متوسطة
18. التسرع في الإجابة	8.9 %	46.7 %	44.4 %	1.64	%54.7	.645	35	17.100	.000	لا تمثل مشكلة
19. مندفع	17.8 %	44.4 %	37.8 %	1.80	%60	.726	28	16.629	.000	متوسطة
20. يقاطع حديث الآخرين	17.8 %	33.3 %	48.9 %	1.69	%56.3	.763	34	14.840	.000	متوسطة
21. يتدخل في شئون الآخرين (فضولي)	15.6 %	37.8 %	46.7 %	1.69	%56.3	.733	33	15.455	.000	متوسطة
22. لا ينتظر صدور التعليمات	24.4 %	48.9 %	26.7 %	1.98	%66	.723	12	18.359	.000	متوسطة
23. يفشل في اتباع قواعد اللعب	13.3 %	51.1 %	35.6 %	1.78	%66	.670	30	17.788	.000	متوسطة
24. تركيزه ضعيف	31.1 %	37.8 %	31.1 %	2.00	%66.7	.798	10	16.818	.000	متوسطة
25. يفشل في انهاء	15.6 %	53.3 %	31.1 %	1.84	%61.3	.673	24	18.393	.000	متوسطة

المهام	%	%	%						
26. غير منظم	15.6%	42.2%	42.2%	1.73	57.7%	.720	31	16.153	.000
متوسطة									
27. قدرته على التخطيط ضعيفة	28.9%	46.7%	24.4%	2.04	68%	.737	6	18.604	.000
متوسطة									
28. شارد الذهن	31.1%	40%	28.9%	2.02	67.3%	.783	7	17.324	.000
متوسطة									
29. غير منته	26.7%	55.6%	17.8%	2.09	69.7%	.668	5	20.971	.000
متوسطة									
30. صعوبة اتباع التعليمات	24.4%	46.7%	28.9%	1.96	66%	.737		17.795	.000
متوسطة									
31. مدى قصير للانتباه	20%	62.2%	17.8%	2.02	67.3%	.621	8	21.838	.000
متوسطة									
32. يسهل تشتيت انتباهه	31.1%	46.7%	22.2%	2.09	69.7%	.733	4	19.115	.000
متوسطة									
33. يجد صعوبة في مواصلة الانتباه واستمراره	33.3%	44.4%	22.2%	2.11	70.3%	.745	3	19.000	.000
متوسطة									
34. يجد صعوبة في الاستمرار في مهمة ما	22.2%	44.4%	33.3%	1.89	63%	.745	21	17.000	.000
متوسطة									
35. يجد صعوبة في اتمام المهام	22.2%	44.4%	33.3%	1.89	63%	.745	20	17.000	.000
متوسطة									
36. دائما ما يضيع حاجياته الشخصية (أدواته)	24.4%	35.6%	40%	1.84	61.3%	.796	25	15.535	.000
متوسطة									
المتوسط العام	1.90%	63.3%	.41654	30.677	.000	متوسطة			

يتضح من بيانات الجدول السابق أن مؤشرات نقص الانتباه وفرط الحركة مجتمعة تتوفر بدرجة متوسطة لدى الأطفال المصابين بالتوحد؛ حيث جاءت قيمة (P-value) للبعد ككل بقيمة (0.000) > (0.015) كما بلغ المتوسط الحسابي لآراء العينة (1.90)، وبوزن نسبي (63.3%)، وبانحراف معياري قدره (0.41654). كما أنه يتضح من خلال الجدول السابق أن الفقرة رقم (4) والتي تنص على (يتململ ويتلوى في مقعده) جاءت في المرتبة الأولى، بينما جاءت الفقرة رقم (6) والتي تنص على (يزنغ الأشياء بقوة) في المرتبة الأخيرة.

التساؤل الثاني: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين نقص الانتباه وفرط الحركة ومتغيري الجنس والعمر لدى أطفال التوحد؟

أولاً: متغير الجنس:

وللإجابة على هذا التساؤل تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (10) العلاقة بين نقص الانتباه وفرط الحركة والجنس

المتغيرات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
نقص الانتباه وفرط الحركة والجنس	0.104	0.495

من بيانات الجدول السابق يتضح أنه لا توجد علاقة دالة إحصائية بين نقص الانتباه وفرط الحركة والجنس، حيث جاء مستوى الدلالة (0.495) < (0.05) وهو غير دال إحصائياً.

ثانياً: متغير العمر:

وللإجابة على هذا التساؤل تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (11) العلاقة بين نقص الانتباه وفرط الحركة والعمر

المتغيرات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
نقص الانتباه وفرط الحركة والعمر	-0.077	0.616

من بيانات الجدول السابق يتضح أنه لا توجد علاقة دالة إحصائية بين نقص الانتباه وفرط الحركة والعمر، حيث جاء مستوى الدلالة (0.616) < (0.05) وهو غير دال إحصائياً.

التساؤل الثالث: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين نقص الانتباه وفرط الحركة ودرجة التوحد؟

وللإجابة على هذا التساؤل تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (12) العلاقة بين نقص الانتباه وفرط الحركة ودرجة التوحد

المتغيرات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
نقص الانتباه وفرط الحركة ودرجة التوحد	0.185	0.223

من بيانات الجدول السابق يتضح أنه لا توجد علاقة دالة إحصائية بين نقص الانتباه وفرط الحركة ودرجة التوحد، حيث جاء مستوى الدلالة (0.223) < (0.05) وهو غير دال إحصائياً.

التساؤل الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول نقص الانتباه وفرط الحركة وفقاً لمتغيري الجنس والعمر؟

أولاً: متغير الجنس:

للإجابة على هذا التساؤل تم استخدام اختبار t لعينتين مستقلتين والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (13) اختبار t للفروق حول نقص الانتباه وفرط الحركة وفقاً لمتغير الجنس

المتغيرات	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
نقص الانتباه وفرط الحركة	ذكر	33	1.8789	.41020	-.689	43	0.495
	أنثى	12	1.9762	.44377			

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن مستوى دلالة الاختبار جاء (0.495) < (0.05) وهو غير دال إحصائياً، ومنه نقول أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول نقص الانتباه وفرط الحركة وفقاً لمتغير الجنس.

ثانياً: متغير العمر:

للإجابة على هذا التساؤل تم استخدام اختبار t لعينتين مستقلتين
الجدول (14) اختبار t للفروق حول نقص الانتباه وفرط الحركة وفقاً لمتغير العمر

المتغيرات	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
نقص الانتباه وفرط الحركة	من 3 إلى 7 سنوات	32	1.9250	.40993	.505	43	0.616
	من 8 إلى 12 سنة	13	1.8552	.44531			

نلاحظ من خلال الجدول أن مستوى دلالة الاختبار جاء $(0.616) > (0.05)$ وهو غير دال إحصائياً ومنه نقول أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول نقص الانتباه وفرط الحركة وفقاً لمتغير العمر.

التساؤل الخامس: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول نقص الانتباه وفرط الحركة وفقاً لمتغير درجة التوحد؟

للإجابة على هذا التساؤل تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA

الجدول (15) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

مستوى التوحد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
بسيط	7	2.0082	.15537
متوسط	30	1.7906	.43406
شديد	8	2.2429	.30353

الجدول (16) تحليل التباين أحادي الاتجاه حول نقص الانتباه وفرط الحركة وفقاً لمتغير درجة التوحد

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة	القرار
نقص الانتباه وفرط الحركة	بين المجموعات	1.380	2	.690	4.635	.015	دال إحصائياً
	داخل المجموعات	6.254	42	.149			
	الكلية	7.634	44				

الجدول (17) نتائج اختبار شفييه للمقارنات المتعددة

مستوى التوحد	مستوى التوحد	متوسط الفروق	مستوى الدلالة
بسيط	متوسط	.21758	.380
	شديد	-.23469	.474
متوسط	بسيط	-.21758	.380
	شديد	-.45227*	.014
شديد	بسيط	.23469	.474
	متوسط	.45227*	.014

من بيانات الجدول (16) لاختبار تحليل التباين الأحادي يتضح أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول مستوى نقص الانتباه وفرط الحركة وفقاً للاختلاف في درجة التوحد لدى الأطفال قيد البحث، حيث جاء **مستوى الدلالة** لاختبار فيشر (F) بقيمة $(0.015) > (0.05)$ ، وهو دال إحصائياً، ولمعرفة المقارنات المتعددة لمشكلات نقص الانتباه وفرط الحركة وفقاً لمتغير درجة التوحد كما يوضحه الجدول (9.5) يتضح أن الفروق كانت بين (من لديهم درجة متوسطة من التوحد، ومن لديهم درجة شديدة) وبلغت قيمة متوسط الفروق (0.45227^*) وهي دالة إحصائياً عند مستوى (0.014) ، وبالنظر إلى الجدول (7.5) الذي يبين المتوسطات الحسابية أن الفروق جاءت لصالح (شديدي التوحد) حيث كان المتوسط الحسابي (2.2429) بينما كان المتوسط الحسابي لمن لديهم درجة متوسطة من التوحد (1.7906) .

تفسير النتائج:

أرجعت الباحثة النتيجة التي تم التوصل إليها وهي عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين نقص الانتباه وفرط الحركة ومتغيرات الجنس والعمر ودرجة التوحد لدى أطفال التوحد، وأيضاً عدم وجود فروق بينها ماعدا متغير درجة التوحد الذي أظهر وجود فروق، إلى أن درجة الاهتمام وطريقة التعامل من قبل الأخصائيين المتواجدين مع هؤلاء الأطفال واحدة، وأيضاً الإجراءات والوسائل المستخدمة لمساعدتهم، كما أكدت أيضاً دراسة جانا (2010) بأنه لا يوجد اختلاف بين الذكور والإناث في أعراض النشاط الزائد، وهذا ما توصلت إليه هذه الدراسة، وهو عدم وجود علاقة أو فروق بين الذكور والإناث في فرط الحركة ونقص الانتباه.

بينما قد يرجع السبب في وجود الفروق في درجة التوحد لصالح الشديد إلى أن البرامج والإجراءات المساعدة المستخدمة معهم تظهر نتائجها بشكل أبطأ؛ نظراً لشدة درجة التوحد لديهم، وهذا ما جعل هنالك فروقاً فيما بينهم وبين البسيط والمتوسط.

من خلال تحليل البيانات وتفسيرها يمكن تلخيص ما توصل إليه البحث من نتائج في التالي:

1. مؤشرات نقص الانتباه وفرط الحركة مجتمعة تتوفر بدرجة متوسطة لدى الأطفال المصابين بالتوحد.
2. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين نقص الانتباه وفرط الحركة ومتغيري الجنس والعمر.
3. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين نقص الانتباه وفرط الحركة ودرجة التوحد.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) حول مستوى نقص الانتباه وفرط الحركة وفقاً للاختلاف في متغيري الجنس والعمر.
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) حول مستوى نقص الانتباه وفرط الحركة وفقاً للاختلاف في درجة التوحد ولصالح المصابين بدرجة شديدة من التوحد.

المراجع

- البحيري، عبد الرقيب أحمد (2011)، اختبار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- البطاينة، أسامة، وآخرون (2009)، فاعلية البرامج المقدمة لمعالجة الاعراض الاساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، أبحاث اليرموك، سلسلة العلوم الاجتماعية، مجلد 27، العدد (2)، (2011).
- بطرس، بطرس حافظ (2008)، المشكلات النفسية وعلاجها، دار المسيرة للطباعة والنشر.
- الخطيب، جمال (2001)، الدليل الموحد لمصطلحات الاعاقة والتربية الخاصة والتأهيل، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون الخليجي، المنامة.
- خليفة، وليد السيد أحمد، وآخرون (2013)، التوحد بين النظرية والتطبيق، دار الفكر، عمان، الاردن.
- الدوخي، منصور، عبدالله الصقر (2004)، برامج نظرية وتطبيقية لاضطرابات اللغة عند الاطفال، ط5، الرياض، السعودية.
- الزريقات، إبراهيم عبدالله (2020)، التدخلات العلاجية الفعالة مع اضطراب طيف التوحد الممارسات العلاجية المسندة للبحث العلمي، دار الفكر العربي، عمان.
- الزغول، عماد عبد الرحيم (2006)، الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الاطفال، دار الشرق، عمان.
- سليم، عبدالعزيز إبراهيم (2011)، الاضطرابات النفسية لدى الاطفال، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
- الشرييني، زكريا (2008)، المشكلات النفسية عند الاطفال، دار الفكر العربي، القاهرة.
- الشريف، تامر علي عبدالوهاب (2012)، فاعلية برنامج سلوكي تدريبي في خفض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأثره على تحسين مستوى التفاعلات الاجتماعية لديهم، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة المنصورة، مصر.
- الغامدي، منيرة، وآخرون (2017)، فاعلية برنامج تدريبي في خفض النشاط الزائد لدى اطفال اضطراب طيف التوحد.
- الحمدي، محفظة بنت سالم بن ناصر (2014)، فاعلية برنامج إرشادي في خفض النشاط الزائد لدى طلبة الحلقة الاولى من التعليم الاساسي في سلطنة عمان، رسالة ماجستير.