برنامج الأنشطة النفس حركية للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة[1]

د/ كريمة ربيع عبد البارى عبدالله[2]

مدرس علم نفس الطفل - كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة الأسكندرية

مستخلص البحث:

هدف البحث إلى التحقق من فعالية برنامج الأنشطة النفس حركية في التخفيف من حدة إضطراب الديسبراكسيا لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة، وقد تكونت عينة البحث الحالية من (٧) أطفال يعانون من الديسبراكسيا من ذوي إضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة تراوحت اعمارهم من (٥-٧) سنوات استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي ذي المجموعة الواحدة، واشتملت أدوات البحث على مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء الصورة الخامسة (إعداد جال روريد تعريب وتقنيين محمود أبو النيل :٢٠١١) ،اختبار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHD) (ترجمة وتقنين : عبد الرقيب البحيري مصطفي عبد المحسن الحديبي، 2021)، مقياس الديسبراكسيا(إعداد : الباحثة)، برنامج الأنشطة النفس حركية للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة (إعداد: الباحثة)، حيث قام الباحثة بتطبيق البرنامج الذي قامت بإعداده على عينة البحث للتحقق من مدى فاعليته، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الديسبراكسيا في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج في اتجاه القياس البعدي، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي التطبيق البرنامج على مقياس الديسبراكسيا بعد مرور شهر من القياس البعدي.

الكلمات المفتاحية: الأنشطة النفس حركية– الديسبراكسيا – إضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة.

---

[1] تم استلام البحث في ٢٠٢٥/٤/٢ وتقرر صلاحيته للنشر في ٨ / ٥ /٢٠٢٥

[2] ت: ٠١٢٢٢٢٢٧٩٦٩ Karima.rabee@alexu.edu.eg

مقدمة:

يعد نقص الانتباه وفرط الحركة من الاضطرابات التي تظهر لدى الأطفال من بداية مرحلة الطفولة وتستمر لمرحلة المراهقة والبلوغ وتتصف بزيادة ملحوظة جدا في مستوى النشاط الحركي تخرج عن الحد الطبيعي، حيث يتميز هؤلاء الأطفال بعدم الاستقرار والحركة الزائدة، وعدم الهدوء والراحة والاندفاعية، ويتكلمون كثيراً بلا هدف وقدرتهم على الانتباه والتركيز ضعيفة، كما أن غالبيتهم يعانون من اضطراب التأزر و الأداء الحركي " الديسبراكسيا".

يمثل اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة أحد الاضطرابات العصبية النمائية حيث إن اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة الزائدة يؤثر سلباً على معظم جوانب النمو لدى الأطفال فمنهم من يهدر طاقته في حركات كثيرة لا جدوى منها، ولا يهدأ فتتدهور صحته ومنهم من يمضي كل وقته في التنقل من مكان لآخر بدون هدف، ولا يستطيع الاستقرار أو التركيز ويتصف هؤلاء الأطفال بالاندفاعية ونقص الانتباه فلا يستطيعون اكتساب المهارات التي تحتاج إلى تركيز (بطرس حافظ، ٢٠٠٨، ١٥١).

فاضطراب الديسبراكسيا أحدي الاضطرابات التي تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة ، خاصة لدى الاطفال ذوي نقص الانتباه وفرط الحركة، وعلى الرغم من ذكر هذا الاضطراب في الأدبيات الطبية والتربوية، إلا أن الباحثين مازالوا يعملون إلى تكوين وجهة نظر تكاملية عن الكيفية التي يمكن تشخيص هذا الاضطراب والمداخل العلاجية المناسبة له.

ويحدث هذا الاضطراب في مرحلة الطفولة نتيجة قصور التكامل الحسي، يؤثر على قدرة الطفل على تخطيط وتنفيذ المهام والقيام بالمهارات الحركية المعتادة، نتيجة قصور في التناسق الحركي وصعوبات في الانتباه والذاكرة وبعض المهام التي تتطب مهارات إدراكية.

نجد أن (الديسبراكسيا) هي إحدى صعوبات التعلم الخاصة، التي تؤثر على قدرة الفرد في التآزر الحركي وفي تنظيم الحركات الدقيقة وغير الدقيقة، وتؤثر على اكتساب الطفل مهارات الكتابة اليدوية، الأمر الذي يؤدي إلى مشكلات في عملية التعلم وفي اكتساب مهارات القراءة والكتابة والتهجئة (Smith, 2007).

وسبب الإصابة بـ"الديسبراكسيا" ليس معروفًا حتى اليوم، ويعتقد الباحثون بأنّ الخلايا العصبية التي تتحكّم بالعضلات لا تتطوّر بشكل صحيح، وبما أنّها ليست قادرة على إقامة اتصال صحيح، سيحتاج الدماغ إلى المزيد من الوقت لتحليل المعلومات، ويمكن أنْ يُصاب الإنسان بـ

"الديسبراكسيا" في أي مرحلة من مراحل عمره بسبب صدمة أو نتيجة سكتة دماغية أو حادث أو مرض ، وهى متدرجة من حيث شدتها من خفيفة إلى شديدة، وليس لها علاقة بالذكاء، ويجد الطفل صعوبة عن غيره في مواجهه متطلباته لما يعانيه من أعراض الديسبراكسيا التي تجعل لديه صعوبة في تنظيم الحركة الدقيقة والغير دقيقة، (Carter et al., 2009).

وبعض المشكلات الناتجة عن ذلك؛ كما حددها (محمود، ٢٠١٠) كالتالي:

- مشكلات في التناسق العضلي
- تأخر في الكلام واللغة.
- تأخر في المهارات الحركية.
- نقص في مفهوم الذات.
- الإحساس الزائد باللمس أو الحركة أو الأضواء أو الأصوات.
- مشكلات في الاتزان والتوافق بين أداء اليد والنظر.
- صعوبة التحكم في العضلات الدقيقة مثل (ارتداء الملابس، وربط الحذاء والأزرار، والأكل بمفرده، والاغتسال).
- مشكلات في الحركات العضلية الكبيرة مثل القفز والمشي في خط مستقيم.
- مشكلات في الرعاية الذاتية.

وفي هذا المجال تشير الدراسات إلى أن نسبة الإصابة هي من ٥ إلى ٦٪ من مجموع الأطفال، وأكثر من ٥٠٪من الذين يعانون" الديسبراكسيا" يكون لديهم اضطراب في قلّة التركيز وكثرة الحركة، وهي تلازم الطفل طيلة عمره، واللافت أنّ الذكور معرّضون للإصابة أكثر من الإناث، كما لاحظت بعض الدراسات أنّه مقابل كل أربعة ذكور يعانون "الديسبراكسيا" هناك أنثى واحدة (الجمعية البريطانية للديسبراكسيا، ٢٠١٥).

كما أشار (Dziuk, ٢٠٠٧) أن العجز في المهارات الحركية (Dyspraxia) لدى أطفال هو اضطراب التأزر الحركي التطوري الذي يعرف بأنه ضعف في القدرة على تخطيط الحركات وتنظيمها وتنفيذها في غياب أي حالات جسدية أو عصبية معروفة في عسر الحركة، ويمكن أن تنطوي صعوبات التنسيق الحركي (Dyspraxia) على سبيل المثال على كلاً من صعوبات في الكتابة، ربط الحذاء ، أو المهارات الحركية الجسمية مثل : القفز لأعلى، وقد تكون هذه الصعوبات مجهدة للطفل لأنها يمكن أن تتداخل مع الأنشطة اليومية

والانجاز الأكاديمي للطفل، كما تم ربط الديسبراكسيا بصعوبة في المهارات اللغوية والحفاظ عليها وتطورها لدى الأطفال .

مشكلة البحث:

نبعت مشكلة البحث الحالي من خلال إطلاع الباحثة على العديد من البحوث والدراسات العربية والأجنبية الخاصة بالأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه و فرط الحركة، حيث وجدت أن الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه و فرط الحركة لديهم مشكلات وقصور في نواحي كثيرة منها المهارات الحركية و لاسيما في الأداء والتأزر الحركي ، مما يؤثر بالسلب على حياة الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه و فرط الحركة في القيام بالمهام الحياتية اليومية و كذلك الأكاديمية و بدورهم الاجتماعي وتفاعلهم مع الآخرين .

وفي ضوء ذلك قد أشار (**Amanda ,2012**) أن الديسبراكسيا نوع من اضطراب النمو الحركي ، حيث يجد الأطفال فيه صعوبة في القيام بالتصرفات التي يقوم به معظم الاطفال من نفس السن خصوصا التصرفات التي تتطلب مهارة الاعضاءالدقيقة كاليد والاصابع. واللافت ان الطفل المصاب بالديسبراكسيا لا يواجه مشكلة في المشي او السباحة ولكنه يواجه صعوبة في القيام بالامور التي تتطلب منه استعمال عضلاته الدقيقة كالكتابة مثلا ويفسر المختصون ذلك انه عندما يدرك جيدا ماذا عليه انجازه ؛ فان دماغه لا يستطيع ان يأمر أعضاء جسمه بالتنفيذ بشكل منظم .

كما ذكر **vellemair** (٢٠١٢) ان الديسبراكسيا اضطراب عصبي يتضمن التخطيط الحركي في جميع مجالات الجسم عندما تكون الرسائل من الدماغ غير قادرة علي التواصل الاتجاهات الي العضلات.

فالذين يعانون الديسبراكسيا يجدون صعوبة في: التحرك والدخول في الموقف بسرعة، تنسيق جانبي الجسم ؛وتعلم المهارات الحركية الجديدة، صعوبة في الكتابة، صعوبة في اللباس ؛وربط الملابس، صعوبة في استخدام الادوات والاواني ؛التوزان وركل الكرة، يجدوا صعوبة التركيز وتنظيم افكارهم واتباع المعلومات (**Amanda, 2012, 11**).

والأنشطة النفس حركية تساعد على تطور قدرات الطفل الشخصية، وتهتم بدراسة حركة الإنسان في ضوء حالته النفسية، حيث تأخذ في عين الاعتبار كل النواحي الحركية والمعرفية والوجدانية من خلال تنظيم الحركة واللعب، وذلك عبر طرق تربوية ونفسية، تستخدم

فيها الحركة كوسيلة أساسية، من أجل تحسين قدرات الفرد المعرفية والإدراكية والسلوكية، أى أنها تعتمد على الجسم كوسيط، يساعد على التوازن بين الوظائف الحركية والنفسية والوجدانية المختلفة، مع الاحتفاظ بهذا التوازن والتعامل مع الطفل كوحدة متكاملة، في تنمية الوظائف الحركية والإدراكية للطفل (عصام زيدان :٢٠١٤).

فيتم تقديم بعض المعارف والمعلومات المجردة في صورة محسوسة وبشكل محبب، يسهل على الطفل استيعابها والاحتفاظ بها، حيث قد يصعب على بعض الأطفال اكتساب بعض المفاهيم المعرفية المجردة بالطرق المعتادة.

وقد أشار كاليزا (Calza, ١٩٩٣) بأن الأنشطة النفس حركية تعليم الحركة لتكون في خدمة الفكر، بطريقة تربوية ونفسية تستخدم الحركة بهدف تحسين سلوكيات الفرد، وهي تعتمد على الجسم كوسيط يساعد على التوازن بين الوظائف الحركية والوجدانية المختلفة والاحتفاظ بهذا التوازن .

كما وضح أوفقير أحلام (٢٠١٥): إنها طريقة علاج أو منهج تناول تام للشخصية، حيث يأخذ في اعتباره كل نواحي القصور النمائي المعرفي، الحركي الحسي، الاجتماعي، النفسي والوجداني).

وقد عرفت دبراسو فطيمة (٢٠١٤): البرامج النفس الحركية هي نوع من العلاج الجديد، الذي يعمل على الصعوبات التي يواجهها بعض الأطفال، سواء أكانت صعوبات عضوية أم عصبية أم نفسية، عبر تقنيات الاسترخاء الحيوي، ومن خلال تأهيل الحركة والتعبير الجسدي، أو من خلال نشاطات تعتمد على الإيقاع واللعب والتوازن والتناسق.

كما ذكر محمد وهبه (٢٠١٨ : ١٧) بأن البرامج النفس حركية برامج يستخدم فيها الجسم والحركة كوسيلة أساسية لتنمية الوظائف الحركية والمعرفية والاجتماعية والانفعالية لدى الطفل، في إطار من اللعب والمرح، وهي تتعامل مع الطفل كوحدة متكاملة غير مجزأة إلى مسميات الجسم، والنفس، على أن يتم تقديم المعارف والمعلومات المجردة للطفل في صورة محسوسة، يسهل عليه استيعابها والاحتفاظ بها لفترة طويلة.
ولذا تعد االأنشطة النفس حركية بمثابة إعادة التعلم في مجالات المختلفة، فتأخذ بعين الاعتبار إدراك الطفل لجسمه، ونوعية الحركة التي يقوم بها الطفل، وهذا يحدث في مكان وفى زمان، لذلك تهتم هذه البرامج بتنمية إدراك الطفل للمكان أو الفراغ المحيط به، والزمن الذي تحدث فيه.

ومن خلال الزيارات الميدانية التي قامت بها الباحثة للعديد من مؤسسات ذوي الاحتياجات

الخاصة وجدت أن الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة يعانون من اضطراب الديسبراكسيا وتبين ذلك للباحثة من خلال المقابلات التي أجراتها مع القائمين على رعاية هؤلاء الأطفال، حيث وجد أنهم يعانون من مشكلات في التناسق والتأزر الحركي نتيجة قصور العلاقات المكانية؛ مما يؤدي إلى صعوبات في متابعة الحركة أثناء أداء مهام الحياة اليومية وممارسة الأنشطة المختلفة، كما وجدت الباحثة أنهم يعانون من صعوبات إدراكية وصعوبات في معالجة المعلومات كذلك مشكلات في التكامل البصري الحركي؛ لذلك ترى الباحثة ضرورة الحد من هذا الإضطراب أو التقليل من أثاره من خلال أحد التدخلات القائمة على الأنشطة النفس حركية وذلك للإرتقاء بالأداء الوظيفي لهؤلاء الأطفال.

ومن هنا يمكن صياغة مشكلة البحث في السؤال التالي :

ما فعالية برنامج الأنشطة النفس حركية للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى عينة من الأطفال ذوي نقص الإنتباه وفرط الحركة، وما مدى استمراريته ؟

أهداف البحث :

١ –التخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة من خلال برنامج الأنشطة النفس حركية .

٢– التحقق من مدى استمرار فعالية استخدام الأنشطة النفس حركية للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة.

أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

١– تقديم تراث نظري يوضح مفهوم اضطراب الديسبراكسيا وتعريفاته، وأعراضه، وسمات وخصائص الأطفال المصابين به، وعرض أساليب التدخل العلاجي ومنها الأنشطة النفس حركية وتعريفاته، وأدواته. كذلك تقديم تعريفات اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة وخصائص هؤلاء الأطفال وسماتهم.

٢– توجيه أنظار القائمين على رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة بصفة خاصة حول فاعلية استخدام

الأنشطة النفس حركية مع هؤلاء الأطفال.

بالرغم من وجود العديد من الدراسات الأجنبية التي تناولت اضطراب الديسبراكسيا إلا أنه توجد ندرة في حدود علم الباحثة – في الدراسات العربية التي تناولت دور الأنشطة النفس حركية في التقليل من حدة اضطراب الديسبراكسيا .

[ب] – الأهمية التطبيقية

- ١– تتضح الأهمية التطبيقية في استخدام الأنشطة النفس حركية في التخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ، من خلال مجموعة من الأنشطة والمهارات التي تتناسب مع طبيعة وخصائص عينة البحث.

٢– إعداد برنامج يشتمل على مجموعة من الأنشطة النفس حركية التي تساعد على التخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة.

٣– تقديم خدمات خاصة للأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة الذين يعانون من الديسبراكسيا، والدعم النفسي لأسرهم واستراتيجيات للتعامل معهم.

٤–تزويد المسؤولين عن إعداد البرامج لهؤلاء الأطفال والعاملين معهم باستخدام الأنشطة النفس حركية للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة.

مصطلحات البحث والمفاهيم الإجرائية :

[١] برنامج الأنشطة النفس حركية

تعرفه الباحثة إجرائياً " بأنها مجموعة من الأنشطة التربوية التعليمية تهدف لدمج العمليات و المهارات الحركية و العقلية و النفسية لدي الطفل من خلال توفير فرص للحركة لتدريبهم علي الأداء و التأزر الحركي السليم وعلي سبل تنسيق مختلف أوضاعه و حركته التي تدخل في تناسق مع نموه النفسي والعقلي في أثناء تفاعله مع البيئة المحيطة به ، بما يسهم في اكتسابه للمهارات المختلفة بما في ذلك المهارات الحركية الكبري و الدقيقة مع الوعي بالزمن و بالجسم و بالفراغ المحيط به بما يحسن من وعي الطفل بذاته و حركته و اتصاله و تكيفه مع المحيطين به و بالبيئة من حوله .

[٢] اضطراب الديسبراكسيا :Dyspraxia

تعرفه الباحثة إجرائياُ " بأنه صعوبة الأداء و التأزر الحركي الذي يرجع إلي خلل في وظائف المخ وفي قدرة المخ علي ترجمة المعلومات الحسية والذي يسبب بدوره مشكلات في تخطيط وتنفيذ الحركات الإرادية والمكتسبة و تسلسلها وعجز في آداء المهارات الحركية الدقيقة والكبرى مما يؤثر على أداء أنشطة الحياة اليومية وكذلك علي عملية التعلم و اكتساب المهارات الاكاديمية.

و يتضمن اضطراب الديسبراكسيا في البحث الحالي علي أربعة أبعاد اشتمل عليهم المقياس الذي قامت الباحثة بإعداده و تعرفهم اجرائياً كالتالي :

- **التخطيط الحركي** ويشير إلى قدرة الطفل على الاستجابة و إدارة المعلومات الحسية التي تأتي إليه من القنوات الحسية ليتمكن من أداء الأنشطة المستهدفه ، و ليتمكن من تصور حركة جسمه و تنظيمها و تسلسلها و تنفيذها بشكل متناسق ليدرك المفاهيم الأساسية لاتجاه الجسم في علاقته بالحواس سواء السمعية والبصرية و الحسية المختلفة ، و التحكم الحركي الناجح في الأداء الحركي، فالتخطيط الحركي يتطلب الانتباه ، و الذي يجعل المخ يخطط للرسائل التي يتم إرسالها إلي العضلات ، و يرتب الرسائل لكل عضلة في تتابع و تسلسل جيد مثل تعلم لبس الملابس ، تعلم كتابة الحروف و الأرقام ، تعلم صياغة جملة ، تعلم استخدام أداة أو حركة جديدة كأدوات الطعام و الرسم أو حركة رياضية جديدة و غيرها .
- **الحس الدهليزي:** يشير إلى الاتزان و حركة الجسم ، وحركة الرأس و العين ، وعن الجاذبية الأرضية ، و علاقة الجسم بالفراغ المحيط ، و يُمكن الطفل من الشعور إذا كان جسمه في حالة حركة أم سكون و كذلك يسهم في أن يتعرف علي حركة الأشياء الموجودة في البيئة المحيطة به و علاقة هذه الأشياء به و بالأشياء الأخري و اتجاه الحركات و سرعتها ، ومن خلاله يستطيع الجسم التكيف مع كل تغيير يحدث للجسم نتيجة الحركة فهو يسهم في ضبط حركة الطفل و النمو الحركي و التخطيط الحركي .
- **الحس العميق:** ويشير إلي قدرة الطفل علي الاحساس بكل عضلات و مفاصل و أوتار الجسم وتحديد العضلة المناسبة لأداء النشاط البدني و الافعال و الحركات و كذلك التخطيط

الجيد للحركة ، و تطور الاحساس بالجسم و تحديد القوة المناسبة التي يحتاجها أداء الفعل و السلوك الحركي .

- **الحركات الكبرى والصغرى:** يشير إلي استجابة الطفل بطريقة مناسبة إلى المثيرات بحركة الجسم في الاتجاه الذي يجعله يقوم يتنفذ الاستجابة للمثير على حد سواء في حركة الجزء العلوي من الجسم أو الجذع والذراعين، وحركة الرأس، أو حركة الجزء السفلى من الجسم والقدمين، واستخدام أصابع اليد في تعلم العديد من المهارات مثل الكتابة و المسك بالأشياء و استخدام الأدوات و الأشياء كالقلم و الملعقة و المقص غلق وفتح الأزرار وغيرها .

[٣] نقص الإنتباه وفرط الحركة: Attention Deficit Hyperactivity Disorder

ويُعرف إجرائيا كما يُعرف في المقياس بأنهم هم الأطفال الذين يتم تشخيصهم بأنهم يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة بما يشمله من نشاط زائد واندفاع ونقص انتباه، وفقاً المقياس نقص الانتباه وفرط الحركة الذي أعده كل من : (عبد الرقيب البحيري، ومصطفى الحديبي :٢٠٢١)

محددات البحث:

تتحدد البحث بالمحددات التالية:

المحددات منهجية: استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي ذي المجموعة الواحدة ؛ وذلك ليلائم متغيرات البحث.

المحددات البشرية :

تكونت عينة البحث الحالية من (٧) أطفال يعانون من الديسبراكسيا من ذوي إضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة تراوحت اعمارهم من (٥-٧) سنوات .

محددات مكانية : تم تطبيق الجانب التطبيقي للبحث في مركز لتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة – بمحافظة الاسكندرية .

محددات زمنية : تم تطبيق البرنامج التدريبي خلال الفترة العامالدراسي ٢٠٢٤ م .

محددات قياسية: استخدمت الباحثة في البحث الحالي الأدوات التالية:

ا- مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء الصورة الخامسة: إعداد/ جال روبد تعريب ؛ وتقنيين/ محمود أبو النيل (٢٠١١).

ب- اختبار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHD) (ترجمة وتقنين : عبد الرقيب

البحيري مصطفي عبد المحسن الحديبي، ٢٠٢١)،

ج- مقياس الديسبراكسيا (إعداد / الباحثة).

د- برنامج الأنشطة النفس حركية للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة (إعداد: الباحثة).

الإطار النظري والدراسات السابقة

يتناول الإطار النظري و الدراسات السابقة على ثلاثة محاور الأول الأنشطة النفس حركية ، و الثاني اضطراب الديسبراكيا ، و الثالث الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه و فرط الحركة كالاتي:

الأنشطة النفس حركية:

تعد الأنشطة النفس حركية منهج شامل يساعد على تطور قدرات الطفل الشخصية، وتهتم بدراسة حركة الإنسان في ضوء حالته النفسية، حيث تأخذ في عين الاعتبار كل النواحي الحركية والمعرفية والوجدانية من خلال تنظيم الحركة واللعب، وذلك عبر طرق تربوية ونفسية، تستخدم فيها الحركة كوسيلة أساسية، من أجل تحسين قدرات الفرد المعرفية والإدراكية والسلوكية، أى أنها تعتمد على الجسم كوسيط، يساعد على التوازن بين الوظائف الحركية والنفسية والوجدانية المختلفة، مع الاحتفاظ بهذا التوازن والتعامل مع الطفل كوحدة متكاملة، في تنمية الوظائف الحركية والإدراكية للطفل (عصام زيدان :٢٠١٤).

فيتم تقديم بعض المعارف والمعلومات المجردة في صورة محسوسة وبشكل محبب، يسهل على الطفل استيعابها والاحتفاظ بها، حيث قد يصعب على بعض الأطفال اكتساب بعض المفاهيم المعرفية المجردة بالطرق المعتادة.

فالبرامج التربية النفس حركية تسير في توازي مع التطور النمائي للطفل في مختلف جوانبه الحركي، المعرفي الاجتماعي، الانفعالي، فالطفل كائن يمشي يجري يقفز ، يفكر، يتفاعل مع الآخرين .... يتفاعل داخل البيئة المحيطة ومكوناتها، ويتعامل مع الأشياء والموضوعات، فالبيئة المحيطة تساهم في إعطاء الطفل فرصة لاكتشاف قدراته الحسية والحركية، وفي فتح مجموعة من الأطوار، التي يلبي فيها رغبته الفسيولوجية والنفسية، وفي توفير فرصة الحركة، وتلقينه سبل تنسيق مختلف أوضاعه وحركته التي تدخل في تناسق مع نموه النفسي والعقلي.

(محمد وهبه :٢٠١٨ :١١)

تعريف الأنشطة النفس حركية :

تُعرف بأنها الأداء الحركي في كل أشكاله، وترتكز على أسس علمية من خلال ملاحظة سلوك الطفل، وذلك لمساعدته على حل مشاكله الخاصة من خلال الحركة والخبرات البدنية، ومن ثم فهي تحاول إقامة حوار مع الطفل عن طريق وضعه أمام نفسه، وأن تتيح له أن يستقي خبراته بحرية وبدون جبر (جيوليانا برانتوني :٢٠٠١ :١٥) .

وأشار أوفقير أحلام (٢٠١٥): إنها طريقة علاج أو منهج تناول تام للشخصية، حيث يأخذ في اعتباره كل نواحي القصور النمائي المعرفي، الحركي الحسي، الاجتماعي، النفسي والوجداني).

وقد عرفت دبراسو فطيمة (٢٠١٤): البرامج النفس الحركية هي نوع من العلاج الجديد، الذي يعمل على الصعوبات التي يواجهها بعض الأطفال، سواء أكانت صعوبات عضوية أم عصبية أم نفسية، عبر تقنيات الاسترخاء الحيوي، ومن خلال تأهيل الحركة والتعبير الجسدي، أو من خلال نشاطات تعتمد على الإيقاع واللعب والتوازن والتناسق.

كما ذكر محمد وهبه (٢٠١٨ : ١٧) بأن البرامج النفس حركية برامج يستخدم فيها الجسم والحركة كوسيلة أساسية لتنمية الوظائف الحركية والمعرفية والاجتماعية والانفعالية لدى الطفل، في إطار من اللعب والمرح، وهي تتعامل مع الطفل كوحدة متكاملة غير مجزأة إلى مسميات الجسم، والنفس، على أن يتم تقديم المعارف والمعلومات المجردة للطفل في صورة محسوسة، يسهل عليه استيعابها والاحتفاظ بها لفترة طويلة.

و يؤكد على ذلك انا وجليكريا اراتو واسباسيا فوتيني أن التدريبات Anna, Glykeria-2016(Erato, Aspasia, & Fotini) و النفس حركية هي سلوك حركي يركز على الإنسان كوحدة واحدة دون الفصل بين الجسد والعقل، فالتدريب النفس حركي يجمع بين المهام الجسدية الحركية والذهنية من خلال التربية والجهاز العصبي. وتبقى الحلقة التي تربط الحركة والتعلم متصلة غير قابلة للانفصال، لأن الأصل في الحياة الحركة.

ويذكر فوتيادو وآخرون (٢٠١٧) .Fotiadou, et al بأنها رؤية جديدة ومعالجة جديدة يتم من خلالها زيادة فعالية تعلم الطفل في جميع الجوانب المعرفية والانفعالية، والنفس حركية و هذا العلم

يتوجه للكائن بكليته كوحدة واحدة، و يعتبر الجسم صلة الوصل بين الإنسان ومحيطه، كما يعرفها زاكوك وبيرنات وبيرنا توفا وبافلوفكين Žáčok, Bernát, Bernátová & Pavlovkin (٢٠٢٠) بأنها نظام تربوي يعتمد على قدرات الأطفال النفس حركية والمعرفية والوجدانية وينطلق منها. فهو الجمع بين المهام الجسدية الحركية والذهنية من خلال التربية و الجهاز العصبي، وأكدت دراسة بيسوني و بروفينزي Pisoni, Provenzi, Moncecchi ومونسيتشى وكابورالى ونابوني وستروناتى أن برنامج التدريبات النفس حركية هي توظيف القدرات الجسدية عند الانسان، وتوطيد علاقة سليمة بينالنفس والجسد والعمل على تطوير الطاقات الذهنية النفسية والسلوكية) بهدف إيجاد توازن، وإدراك وضبط الجسد عند الأفراد ذوي الاضطرابات المختلفة. (Caporali, Naboni, Stronati, & Orcesi, 2021)

أهداف الأنشطة النفس حركية

تهدف المهارات النفس حركية كما ذكرها روميرو ومارتينز وآخرون Zagrevskaya, et al, (2018), Romero Martínez et وزاجريثيسكايا وآخرون ٢٠١٨ إلى

إشباع حاجات الأطفال إلى التعبير الحركي غير المقيد، فيتاح لهم فرص الجري، والوثب، والقفز، والتسلق والمشي، مع ضبط هذا الأداء الحركي والتحكم فيها.

اكتشاف الأطفال للعلاقات المكانية من خلال أنشطة حركية مثل المس، نقل، قبض، تداول الأشياء والانتقال بها من مكان إلى آخر

تحديد الأطفال لاتجاهاتهم في المكان الذي يتواجدون فيه مثل (فوق، أمام،، خلف، بالقرب من بجانب).

تدريب الأطفال على معرفة الزمن، فالأبعاد المكانية تتغير وفقاً لزمن الحركة التي يقطعها الطفل وتبعا لسرعته.

تساعد الطفل على إدراك مفهوم الزمن من خلال الإحساس بالحركة والتجربة الشخصية.

تساعد الطفل على معرفة ما يحيط به من أشياء وأفراد، وربط علاقات ودية مع الآخرين.

تساعد الطفل على معرفة مفهوم الاتجاهات المختلفة، وتوجيه جسمه والأشياء داخل المكان.

تساعده الطفل على تكوين صور ذهنية لجسمه، وما يستطيع القيام به، واكسابه ثقته بنفسه.

تمكين الطفل من ممارسة الأعمال الحسية والتآزر الحركي.

تنمي لدى الطفل مهارات جسدية حركية تسمح له بالحركة المتزنة.

وبهذا تجد الأنشطة النفسية الحركية في تدريب الأطفال مجالا واسعاً، حيث تلازم الطفل في حياته اليومية بإعتباره كائنا حيا ، يمشي، ويتسلق، ويجرى يركب ويفكك. وهذا يحتاج لرعاية وتنظيم حتى يتمكن من بلوغ ترابط تام بين نضجه العضوي وخبرته العصبية الحركية، وهى تعتمد بدورها على الأنشطة الحركية كأساس وظيفي لها، فيذكر تيوبيكا ولاكومب وثيباوت و فانجيلز وادرين وميشيل وفيرجيلوت أن المهارات النفس حركية تعتبر منهج شمولي يساعد الأطفال على اكتساب القدرات والمهارات المختلفة التي تمنحهم الإمكانيات البدنية والعقلية للتكيف مع الأوضاع المختلفة، وحل المشكلات من خلال استكشافهم للبيئة. كما تمكن الطفل من التوازن بين الجوانب النفسيةوالحركية والإدراكية.

,(Taupiac, Lacombe, Thiebaut, Van-Gils, Michel Fergelot & Adrien, 2020)

ومن خلال العرض السابق يتضح أن التدريبات للمهارات النفس حركية لا تقتصر على حركات رياضية ثقيلة تؤثر تأثيراً جسدياً إيجابيا على الطفل فحسب، إنما ترتبط بوظائف الدماغ المتصلة بالجوانب الحسية والمشاعر، حيث تؤثر الحركة على الطفل نفسياً و عقلياً، فالحركة تساعده على تحويل طاقاته الجسدية وتوتره إلى حركات وظيفية في صورة تمارين وتدريبات حركية. ومن خلال التدريبات النفس حركية يتم تدريب الأطفال وتعليمهم على التحرك ضمن مجال التمارين الحركية الوظيفية، كما أنها تعمل على تنمية حواسهم من خلال الوعي بالجسم ، وتنمية المفاهيم المكانية وذلك من خلال التدريب على العلاقات المكانية، لما في ذلك من أهمية في الجانب الأكاديمي وتنمية التواصل مع البيئة المحيطة.

انطلاقا من مفهوم أن الإرتقاء النفسي والحركي للطفل متداخلان، وله تأثير كل منهما على الآخر، في تفاعل متبادل ومستمر. فإن منهج التدريبات النفس حركية يهدف إلى التأثير على الجوانب العقلية والمعرفية والسلوكية للطفل من خلال الجسم والحركة. ولكي يمر مفهوم ما عبر الجسم والحركة إلى العقل يجب أن يسير هذا المفهوم بثلاث مراحل وهي:

[١] المرحلة الحركية.

[٢] المرحلة الحس حركية.

[٣] مرحلة الإدراك الحسي.

والتدريبات النفس حركية تعمل وفقًا لثلاثة محاور رئيسية من خلالها تتم تنمية شخصية الطفل،

وتعتمد عليها فيما بعد عملية التعلم واكتساب المهارات وهي:

١ – الوعي بالجسم .

٢ – الوعي بالفراغ .

٣– الوعي بالزمن .

١ – الوعي بالجسم :

الوعي بالجسم، يقصد به معرفة الطفل بأجزاء جسمه وعلاقتها بالحركات المختلفة. وتبدو هذه القدرة على تمييز أجزاء الجسم وزيادة فهم طبيعته في ثلاثة مجالات هي:

- معرفة أجزاء الجسم، وقدرة الطفل على تحديد مكان أجزاء جسمه، وأجزاء جسم غيره.
- معرفة الطفل لإستخدام كل جزء من أجزاء جسمه.
- معرفة الطفل لكيفية أداء حركة من الحركات و رفع كفاءة أجزاء الجسم.

(Silva, Pereira,, Mincewicz, Araujo, Guimarães& Israel 2017)

وتعرفه صابر (٢٠٠٦، ٩٠) بأنه قدرة الطفل على تمييز أجزاء جسمه المختلفة بمزيد من الدقة والوضوح، وأيضاً معرفة العلاقة بين أجزاء جسمهبعضها البعض.

أعراض اضطراب الوعي بالجسم

قد أشارت فطيمة دابرسو (٢٠٠٥) إلى أن اضطراب الوعى بالجسم عند الأطفال يظهر في مجموعة من الأعراض أهمها الأعراض الآتية:

–عدم إحساس الطفل بمختلف أجزاء جسمه مع غياب المفرادات الخاصة بها.

ويظهر ذلك من خلال رسم الرجل الذي يبدو ناقصاً بالنسبة لعمره، مع غياب بعض الأجزاء في الرسم.

–عدم قدرة الطفل على تحديد موقع أجزاء الجسم، ويظهر ذلك جلياً في عدم وعيه بالأطراف.

–صعوبة في التقليد الحركي، أو قد يظهر في شكل بطئ في التقليد الحركي.

–بطئ حركات الطفل أو أنه يُظهر حركات غير متناسقة، ويظهر ذلك في طريقة ارتداء ملابسه، وفى عملية تزرير الملابس، كما أنه يأخذ وقتا طويلا في ارتداء ملابسه، أو يرتكب العديد من الأخطاء أثناء ارتداءه الملابس (كأن يضع الذراع أو الساق الخاطئة في القميص أو السروال)، وهذا راجع إلى عدم القدرة على التمييز.

-ضعف قدرة الطفل على التعبير الجسدى لغة الجسد والايماءات وتعبيرات الوجه).

-عدم القدرة على التنسيق الحركي، الذي يظهر أثناء عملية القفز والحجل وتخطى الحواجز.

-اضطرابات في المفاهيم الخاصة بالفراغ والزمن والإيقاع.

-اضطرابات في الإحساس بجانبية الجسم.

-اضطرابات في الادراك الحركي فتحى السيد عبد الرحيم، ١٩٨٢ ، ص (٩٩). وقد يعاني بعض الأطفال من كل هذه الأعراض، أوقد يعاني من بعضها.

-أما في المدرسة ومجال التعلم الاكاديمي، فقد يواجه الطفل صعوبات في تعلم القراءة واكتساب الخط والكتابة، والعمليات المنطقية والرياضية.

-كما يكون العالم المكون من الخبرات الإدراكية لديه غير ثابت، ويواجه صعوبات جمة عندما يواجه مفاهيم على المستوى الرمزى، الذي يلعب دوراً كبيراً في تطور ونمو لغة سليمة عند الطفل، والتي تعتبر أساس القراءة والكتابة.

-قد يعاني الطفل من مشكلات في إدراك الأشكال.

-قد يعاني من مشكلات في التكامل البصرى الحركي، وفي بعض الأنشطة مثل القص واللصق أو ربط الحذاء.

-يعاني من مشكلات في الكتابة والقراءة، وفى نقل الرسوم وما شابه ذلك.

وتكون رسوم الطفل وطريقة كتابته غير مفهومة.

-أما على المستوى اللغوى، فنجد الطفل لديه قصور في الحركات الدقيقة والتي تمتد لتشمل مشكلات في القدرة على القيام بالحركات الضرورية التي تستلزم عملية النطق، وينظر إلى مثل هذه المشكلات في النطق على أنها ذات

طبيعة تعبيرية، وتتضح عندما يكون الطفل يعرف ما يريد أن يقوله، إلا أنه يفشل في بدء الحركات الملائمة في اللسان والأجهزة الصوتية اللازمة الإخراج النطق الصحيح، كما يفشل في تنسيق الحركات (فتحى السيد عبد الرحيم : ١٩٨٢: ١٠٠).

من هنا قد تنتج لدى الطفل لغة مضطربة راجعة إلى اضطرابات سمعية لفظية، أو قد تكون مصحوبة عادة باضطرابات أخرى كالجانبية والتنظيم الفضائي والزمنى الذى يلعب دورا في

اكتساب البنيات الإيقاعية للكلمة والتنظيم المتتابع للأصوات وعناصر الجملة، وأيضا في بنيات اللغة وخاصة في تكوين مفاهيم الزمن. وهذه الصعوبات تظهر بصورة متكررة لدى الطفل ذى صعوبات القراءة والكتابة، وتظهر خاصة أثناء حصص التربية النفس حركية (Aimard. P, 1983-253-254) .

- الوعي بالفراغ

تشير جوليانا برانتوني (٢٠٠١) أن عمليات إدراك الزمن والمكان تحتل درجة هامة في نمو الطفل، إذ إنها تساعد على تحول الطفل من إدراك الأشياء من خلال الإحساس والحركة إلى الإدراك العقلي والذهني، والأطفال المعوقون يعانون من صعوبة كبيرة لمن يدربهم على مفهوم الزمان والمكان إذا لم يتم توجيهم وقيادتهم بصورة بسيطة ومناسبة. ويتم إدراك الطفل لمفهوم المكان من خلال جسده، وبذلك يكون تحكمه في جسده هو الأساس لإمكانية فعل أي شيء آخر لأنه إذا أدرك حقيقة جسده فإنه يمكنه أن يتحرك عبر المكان متعاملا مع الأشياء التي تشغل هذا المكان من خلال تحركه، و ويرى بوول &Poole, Carla; Miller, Susan وكارلا وميلر وسوزان وتشيرش وايلين بوث أن الوعي المكاني هو وعى منظم للأشياء في الفراغ، كما أنه الوعي بالجسم في الفراغ. وتوجد صلة بين الوعي المكاني و نمو المفاهيم المجردة؛ فالقدرة على تنظيم وتصنيف المفاهيم العقلية المجردة تتعلق بالقدرة على تنظيم وتصنيف الأشياء في الفراغ.(Church, Ellen Booth)2006: 27)

وتضيف كل من صابر (٢٠٠٦ : ٨٨ – ٨٩) و (Stepanchenko, et al (2020. أن الوعي بالفراغ يتضمن:

أ – الفراغ الخاص وهو الفراغ الذي يستطيع الطفل أن يصل إليه بالمد عرضا، أو الالتواء.

ب – الفراغ العام : وهو المساحة الكلية التي يمكن للطفل أن يتحرك فيها هو وزملائه دون اصطدام مع مراعاة عامل السلامة.

ج– الاتجاه وهو قدرة الطفل على أن يعطي أبعاداً لتحديد موقع الأشياء أو الأفراد بالنسبة له فمكان ما.

د – المستوى وهو قدرة الطفل على أن يحرك جسمه من خلال مستويات أفقية مختلفة.

هـ – المسار : وهو قدرة الطفل على أن يحرك جسمه من مكان لآخر في الفراغ العام، أو يحرك جزء من جسمه من خلال الفراغ الخاص.

وترى الباحثة أن هذه القدرة تتيح للطفل معرفة المحيط الخارجي؛ فيتمكن من تحديد مكانه وتسهل له عملية التوجه، فهو يتعلم إدراك الاتجاهات ويتعلم أسمائها فوق تحت جنب ...الخ"، كما يتعلم الأحجام والأشكال والألوان.

بعض الأعراض التي تظهر على الطفل الذي يعاني من القصور في مفهوم الوعي بالفراغ لدي الطفل :

- قد يظهر الطفل بشكل أخرق، وقد يصطدم بالأشياء أو بالآخرين من حوله.

-يُظهر صعوبة في تقدير المسافات، حيث يُظهر الطفل بعض السلوكيات التي توضح عدم قدرته فى تقدير المسافة بينه وبين الأشياء أو الأشخاص الآخرين، الأشياء والآخرين. فقد يقف قريباً أو ملتصقا بالآخرين عند الحديث إليهم، أو يقف بعيداً جداً عن الأشياء و الأخرين.

-يُظهر صعوبة في التفريق بين يمنه ويساره، ويجد صعوبة في استيعاب الكلمات التي تعبر عن الاتجاهات.

-قد يجد صعوبة في بعض الأعمال الأكاديمية، التي تتطلب الكتابة أو الأعمال المكتوبة، فقد يترك مسافات بين الكلمات، أو يبدأ الجمل في منتصف الصفحة أو لديه صعوبة في الكتابة على السطر ، فقد ينحرف عن مسار السطر، وهذه مشكلات تتعلق بالإدراك البصري والتي لها علاقة بالوعي بالفراغ. وقد يجد صعوبة في بناء أو تركيب وتنظيم مثل هذه الأعمال.

-صعوبات في تعلم القراءة، فالقراءة تتم في اتجاه معين من اليمين إلى اليسار في اللغة العربية، مما يتطلب من الطفل إتباع تسلسل الحروف، وتطلب أيضاً تتبع الأسطر من فوق إلى تحت الأمر الذي يتطلب إدراك وضعيات الحروف بالنسبة لبعضها البعض، هذا ما يعبر عنه بإدراك المكان.

- يُظهر صعوبة في نشاط التربية الرياضية أو الألعاب التي تضم فريق، ذلك أثناء الأداء الجماعي الرياضي في الفرق الرياضية مثل كرة القدم، حيث يحتاج الطفل أن يحكم على المسافات بينه وبين الآخرين من أعضاء الفريق، وبينه وبين الكرة، ويحكم على سرعة الكرة القادمة إليه، والحكم على المسافة بينه وبين الشخص المراد إرسال إليه الكرة، وكثيراً ما يصطدم بأعضاء الفريق.

-يجد صعوبة في نسخ الأشكال والأنماط، والتتابع والتسلسل.

–قد يجد صعوبة في مادة الحساب، وهذا يرجع الى المفاهيم المجردة التي تحتويها هذه المادة، وخاصة الأشكال والقيم والفراغات.

الوعي بالزمن

يتيح للطفل معرفة وإدراك وتنظيم توالى الأحداث من حوله وأن يتعلم الطفل هنا معاني مختلفة مثل سريع، بطئ، طويل قصير الخ" ويتم اختيار اللعب كوسيلة لتطبيق التدريبات النفس حركية، وذلك لأن الطفل يحب اللعب ويسعى إليه، وبالتالي يستوعب بسهولة ويستجيب تلقائيا لكل ما يأتيه من خلال معلومات وتعليمات. فالمناخ الذي يسود موقف اللعب الحركي هو مناخ مطمئن يشعر فيه الطفل بالمتعة والحرية، ومن خلال الإنجازات التي يحققها أثناء اللعب يكتسب الطفل قدراً من الثقة في النفس يساعده على التقدم في الحياة أزاكوف و أمين ، ١٩٩٠ : ٩٦–١٠٧)، كذلك الوعى بالزمن ينمي لدي الطفل التمييز بين السرعات المختلفة والأداء بسرعة منتظمة، هذا بالإضافة إليتنمية إحساسه بالتوقيت والإيقاعات السمعية (صابر، ٢٠٠٦: ٩٢) .

ويتضح من خلال العرض السابق أن الأنشطة النفس حركية تأخذ الطفل بشمولية كوحدة واحدة متكاملة، وتنطلق من ملاحظة سلوك الطفل العادي وذوي الاحتياجات الخاصة على حد سواء، لمساعدته على حل مشاكله من خلال الحركة والخبرات البدنية، وكذلك الاستكشاف التدريجي لما لديه من قدرات ذاتية وتوظيفها في بلوغ الاستقلال الجسدي.

اضطراب الديسبراكسيا :Dyspraxia

تعرف الديسبراكسيا بأنها حالة مزمنة ودائمة وجدت في الأطفال تتميز بخلل حركي تؤثر على أنشطة الطفل اليومية والانجازات الأكاديمية (محمد عودة، ٢٠١٦ :٩٩)

كما تعرف الديسبراكسيا بأنها عجز في أداء المهارات الحركية واكتسابها، تؤثر على أداء أنشطة الحياة اليومية والتحصيل الأكاديمي، يتم تشخيصها في حالة عدم وجود التهاب عصبي) شديد في الخلايا العصبية الموجودة في الدماغ(de Waal, Pienaar & Coetzee 2018:1)

تعرف الديسبراكسيا على أنها خلل شائع يظهر في مرحلة الطفولة ويؤثر بدوره على الحركة والتناسق لدى الأطفال والشباب والبالغين(Christmas & Van de Weyer, 2019:11) وتعرف الديسبراكسيا على أنها أداء حركي أقل بكثير من المستويات المتوقعة لقدرة الطفل، مع الأخذ في الاعتبار العمر الزمني للطفل والفرص السابقة لاكتساب المهارات.

(Du Plessis, De Milander, Coetzee & Nel, 2020:1)

معايير تشخيص الديسبراكسيا حسب الدليل التشخيصي للجمعية الأمريكية للطب النفسي:

وقد حدد الدليل التشخيصي والإحصائي للجمعية الأمريكية للطب النفسي المعايير الخمسة لإضطراب الديسبراكيا هي:

- هناك ضعف ملحوظ في تطوير التنسيق الحركي.
- ضعف يتعارض بشكل كبير مع الأداء الأكاديمي أو أداء أنشطة الحياة اليومية.
- صعوبات التنسيق الحركي ليست بسبب حالات طبية كالشلل الدماغي أو شلل نصفيأو بسبب ضمور العضلات.
- إنه ليس اضطرابا تطورنا منتشرا.
- إذا كان هناك تأخير في الحركة، فإن الصعوبات الحركية موجودة أكثر من تلك

المرتبطة به عادة(Macintyre, 2015:33)

: مظاهر اضطراب الديسبراكسيا:

لدى بعض الأطفال اضطراب في اكتساب المهارات الحسية والنفس حركية، المتمثلة في المهارات الحركية الكبرى أو الصغرى، وصعوبات في التناسق الحركي، وقصور في التقليد الحركي، ولديهم أيضاً مشكلات في التخطيط الحركي(Williams 2006).

ويعانى بعض منهم من مشكلات الحفاظ على وضع الجسم، ونتيجة لذلك تظهر مشكلات فى الحركات الكبرى والصغرى والتقليد،ويحاول أن يعوضها بحركات القفز على الأثاث،أو الهز،أو التنطيط،أو الاستمتاع بالضغط العميق على جسمه وعضلاته (Halker,2001).

كما تتجلى العديد من مظاهر الاضطرابات الحسية والنفس حركية في المظاهر الحسية المختلفة السمعية، البصرية، اللمسية، السمعية، والتذوقية ، و الدهليزية ، و الحس العميق،و نذكر بعضها فيما يلي (مرعي، ٢٠١٤):

(١) مظاهر الاضطرابات الحسية السمعية:

ومن أمثلة مظاهر الاضطرابات الحسية السمعية ما يلي:

- البكاء والصراخ في الأماكن المزدحمة والحفلات وأعياد الميلاد.
- تغطية الأذنين باليدين أو وضع الأصابع فيها.
- الانتباه الشديد للأصوات الضعيفة والرتيبة مثل بندول الساعة.

- سماع صوت الآلات والمحركات.
- فتح وغلق الأبواب بشكل متكرر.
- حب سماع أغاني معينة ذات رتم وإيقاع مرتفع أو منخفض.
- التعلق بسماع الآذان أو موسيقي معينة.
- الهمهمة مع النفس كثيراً.
- البكاء والصراخ عند استخدام الطباشير أو أقلام السبورة أمامه.
- الصراخ والفزع عند سماع صوت مفاجئ.
- الرعب والهلع عند الاقتراب من شاطئ البحر.

(٢) مظاهر الاضطرابات الحسية البصرية:

ومن أمثلة مظاهر الاضطرابات الحسية البصرية ما يلي:

- النظر والحملقة في الأضواء بشكل شديد.
- متابعة الظل بشكل قهري.
- تلمس أوجه الآخرين أو أجسادهم.
- تقريب الأشياء من أعينهم بشكل مبالغ فيه.
- النظر إلي الأشياء بشكل جانبي.
- الخوف من التأرجح أو ركوب الألعاب التي تدور بسرعة.
- الخوف من صب الماء أو العصير في الكوب.
- ضرب الأرجل بقوة أثناء المشي.
- النظر إلي الماء وهو يتساقط.

(٣) مظاهر الاضطرابات الحسية اللمسية

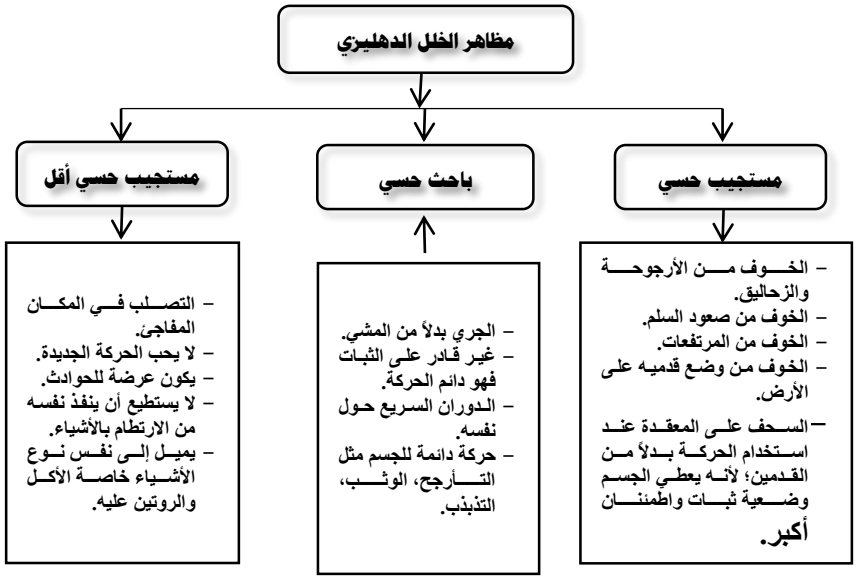
ومن أمثلة مظاهر الاضطرابات الحسية اللمسية ما يلي:

- رفض العناق.
- رفض التلامس الجسدي.
- التلذذ باللعب العنيف.
- خلع الثياب أمام الناس.
- الشعور بالبرد في طقس دافئ.
- ضرب النفس وعض الأيدي.
- كراهية غسيل الأسنان.
- خلع الحذاء باستمرار.
- الصراخ عند أخذ حمام.
- هز الأجسام إلي الأمام والخلف.

وأحياناً لا يتعامل الأطفال مع المنبهات بشكل جيد؛ حيث إن مشاكل معالجة التنبيه قد تظهر بطرق عديدة، علاوة على ذلك فإن معالجة التنبيهات قد تختلف من طفل لآخر، وعلى سبيل

المثال:أحد الأطفال قد يكون هادئًا جداً بينماالآخرقد يكون نشيطًا جداً،أو قد يتكلم أحد الأطفال بطريقة جيدة وقد لا يفعل الطفل الآخر هذا،أو قد تسبب مشاكل معالجة المنبهات بحركة أحد الأطفال بطريقة تختلف عن الطريقة التي يتحرك بها باقي الأطفال

.- مظاهر الاضطراب الدهليزي :



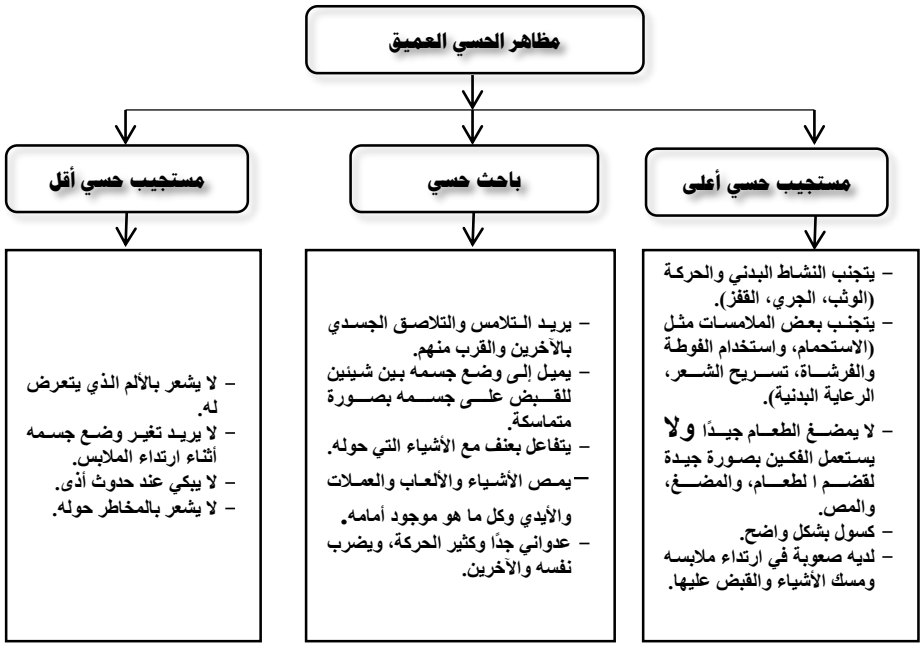
شكل رقم (١)

لدى بعض الأطفال صعوبة في معالجة المعلومات الآتية من النظام الدهليزي، وقد يكون الأطفال مفرطي الاستجابة، أو ضعيفي الاستجابة للأحاسيس الدهليزية، أولديهم حساسية مختلطة، ويكون الأطفال الذين يستجيبون بشدة للأحاسيس الدهليزية خائفين من أي تغيرات في الجاذبية والموقع، فهم يترجمون هذه التغيرات على أنها مؤذية بالفعل،وغالبًا ما يشاهد هؤلاء الأطفال وكأنهم في حالة عدم استقرار جاذبي، فهم لايحبون المرتفعات أو أن ترتفع أقدامهم عن الأرض، ولا يحبون أن يغيرمركز جاذبيتهم.

وقد تحدث هذه الأوضاع استجابة حسية دفاعية، وينشط رد فعل" الخوف،الهروب

أوالقتال)، وبعض الأطفال حاسيين جداً للتغيرات في المتطلبات التي تتعلق بالجاذبية؛ حيث ينزلون على أيديهم وأرجلهم ليمروا عبر المدخل،أوليتغلبوا على الخوف من صعود ونـــزول الســـلالم،كما يتجنبون ركوب الدرجات واللعب في ألعاب الملعب،ولا يستطيع بعض الأطفال أن يتحملوا التغيرات في وضعيات الرأس وخاصةً عند قلبهم على ظهورهم.

مظاهر اضطراب النظام الحسى العميق:



شكل رقم (٢) مظاهر الحسي العميق

لا يستجيب بعض الأطفال أولا يعالجون على نحـــو ملائـــم المعلومـــات الآتيـــة مـــن العضلات، والمفاصل، والأوتار، والأربطة أوالأنسجة الرابطة، وهذا بدوره يؤدي إلى تغذية راجعة ناقصة عن وضع وحركة الجسم، ويجب عليهم استخدام الرؤيـــة للتعـــويض عـــن إدراك الجســـم الضعيف، كما لديهم تريب سيء للحركات، وتكون إمكانية التخطيط الحركي معرضة للخطر، وقد تكون المهارات الحركية الدقيقة والإجمالية متأخرة، وعادةً يكون الخلـــل ذاتـــي التحفيزمصـــحوباً بمشاكلمع الأنظمة اللمسية والدهليزية.

وترجع المشكلات الخاصة بالوعى بالجسم إلى خلل في النظام الحس حركي؛ حيث

يعانى بعض الأطفال من مشكلات في هذا النظام الحسى الذى يساعد فيه دمج الإشارات الخاصة باللمس والحركة معًا؛ حيث يوجد مستقبلات حسية بالأربطة والعضلات والمفاصل، ويُعد تطور هذا النظام الحسى في غاية الأهمية لاكتساب المهارات الخاصة بمسك الأشياء (على سبيل المثال: التقاط الكرة، ورمى الاشياء مثل قزف الكرة، وتسلق السلم الخشبي)، ويسهم هذا النظام الحسى في تطور مفهوم الوعى بالجسم لدى الطفل وتخطيط الحركة والتحكم الحركي، فله تأثير كبير في التحكم الدقيق لحركات الجسم، والتناسق بينها؛ مما يؤثر بشكل كبير في التحكم بحركة أجزاء الجسم المختلفة؛ ولذلك له التأثير الكبير في التحكم في تعبيرات الجسم والوجه body language،الذي يعانى منه طفل اضطراب طيف التوحد؛ حيث يصعب على العديد من هؤلاء الأطفال استخدام حركات جسمه ووجهه للتعبير عن ما يريد، وهو ما يسمى باضطراب الديسبراكسيا(Bryan, 2002).

كيفية تقديم الدعم للأطفال التي تعاني من اضطراب الديسبراكسيا :

- تقديم خطة حول تصميم مباني المؤسسة التعليمية بشكل أكثر انسيابية.
- نصح الوالدين بشراء ملابس بدون أزرار أو أربطة من هذا القبيل يمكن أن يسبب قلقا لا داعي له عندما يضطرون إلى ارتداء / خلع ملابسهم في أي وقت.
- ممارسة المهارات الحركية الكبرى والدقيقة من خلال الألواح المتذبذبة، ورمي والتقاط مجموعة من الأشياء بأحجام مختلفة مثل البالونات وكرات التنس وكرات الرغوة الكبيرة وأكياس الفاصوليا.
- عدم التفريط في ملء الكؤوس حيث من المحتمل أن ينسكب المشروب أثناء تناولهم له.
- تشجيع ممارسة الرياضة لتنمية مهارات التناسق الحركي و تنمية الثقة لديهم.

(Martin-Denham, 2015:120-121)

الدراسات السابقة التي تناولت التأزر الحس حركي"الديسبراكيا"وعلاقته ببعض المتغيرات:

دراسة **إدريس (٢٠٠٢)** بعنوان **التآزر البصري الحركي وتلف خلايا المخ لدى تلاميذ ذوي صعوبات التعلم والمتأخرين دراسيا والعاديين في ضوء الأداء على اختبار بندر جشتلت** وهدفت إلى الدراسة إلى الكشف عن طبيعة نمو التآزر البصري الحركي وتلف خلايا المخ لدى التلاميذ الذين يعانون من عجز القدرة على التعلم (صعوبات التعلم والمتأخرين دراسيا) ومقارنة ذلك بالعاديين، وقد استخدم الباحث اختبار الذكاء المصور واختبار بندر جشطالت للوصول إلى نتائج

الدراسة، وقد تكونت العينة من ١٥٥ طالب وطالبة، تتراوح أعمارهم بين ال٧ و٧ي أشهر إلى ١١ سنة وشهر، و١٥٠ طالب وطالبة تتراوح أعمارهم من ١١ و٦ أشهر إلى ١٤ سنة و٨ أشهر، وأشارت النتائج إلى تأخر نمو عملية التآزر البصري الحركي لدى الطلبة المتأخرين دراسيا، وتأخر في نمو الوظائف العقلية أيضا.

دراسة **Sanghavi** (2005) **بعنوان مقارنة أداء الطلبة ذوي الإعاقة والطلبة من غير ذوي الإعاقة في مهارات التآزر البصري الحركي بعد تدخل العلاج الوظيفي** هدفت دراسة إلى مقارنة أداء الطلبة ذوي الإعاقة والطلبة من غير ذوي الإعاقة في مهارات التآزر البصري الحركي بعد تدخل العلاج الوظيفي، وقد تكونت العينة من ١٦ طالبة من ذوي الإعاقة و١٦ من غير ذوي الإعاقة، وقد أشارت النتائج إلى تفوق الطلبة من غير ذوي الإعاقة في مهارات التآزر البصري الحركي، وإلى تحسن مهارات التآزر البصري الحركي لعينة الدراسة بعد تطبيق العلاج الوظيفي.

اما دراسة **Naidoo & Dunn , Loxton,(2006)** وهدفت إلي معرفة الارتباط بين اختبار التآزر البصري الحركي التطوري **(DTVMI)**، واختبار النسخ المقنن في جنوب أفريقيا، وتقديرات المعلمين للمهارات المدرسية في عينة الأطفال ما قبل المدرسة، كما هدفت الدراسة إلى دراسة ما إذا كانت العوامل الثقافية والاجتماعية والاقتصادية لها تأثير على الاختبار، وشملت العينة ٧١ من البشرة السوداء، و١٠١ من البشرة القمحية، و٦٦ من البشرة البيضاء، بعمر يتراوح بين ٤ إلى ٧ سنوات، وأشارت النتائج إلى ارتباط بين الاختبارين وبلغ معامل الارتباط ٠,٧٥، كما أنه يوجد ارتباط عالي بين اختبار النسخ المقنن وتقديرات المعلمين، كما توصلت الدراسة إلى تأثير العوامل الثقافية والاجتماعية والاقتصادية على الاختبار، وذلك الوجود فروق دالة إحصائية بين المجموعات.

دراسة**(2010), Chinner, Brown & Stagnitti (٢٠١٠)هدفت إلى بحث معامل الثبات الاختبارين من اختبارات التكامل البصري الحركي** الاختبار الأول هو اختبار التآزر البصري الحركي التطوري (DTVMI)، والاختبار الثاني هو اختبار التآزر البصري الحركي مكتمل المدى (FRTVMI) لعينة من البالغين الأصحاء بلغ عددهم ٩١ فردا (١٨– ٧٤) سنة، وبشكل عام فإن الاختبارين أظهرا مستويات متوسطة إلى عالية من الثبات عندما تم استخدامهما مع عينة من الأصحاء البالغين، كما يعرض الاختباران مستويات معقولة من الموثوقية والثبات وينصح الباحثون باستخدامهما مع الكبار وكبار السن.

ودراسة **Stagnitti & Brown , Chinner(2011)** هدفت إلى تقييم الصدق التقاربي لاختبارين من اختبارات التكامل البصري الحركي: الاختبار الأول هو اختبار التآزر البصري

الحركي التطوري (DTVMI)، والاختبار الثاني هو اختبار التآزر البصري الحركي مكتمل المدى (FRTVMI)، شملت العينة ثلاث مجموعات من الأصحاء بأستراليا وعددهم ١٥٣، الفئة الأولى ٥-١٠ سنوات، والفئة الثالثة من ١١-١٧ سنة، والفئة الثالثة من البالغين. واستخدم معامل الارتباط سبيرمان وأظهرت النتائج وجود دلالة إحصائية بين معاملات الارتباط للاختبارين لكل فئة من الفئات الثلاث، وهذا يشير إلى أن الاختبارين لهما القدرة على قياس التآزر البصري الحركي، وهذا يوفر لنا دليل على الصدق التقاربي بين الاختبارين.

وهدفت دراسة **الصمادي و بيبرس** (٢٠١٢) إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي على تنمية المهارات الإدراكية الحركية للطلبة ذوي صعوبات التعلم الملحقين في غرف المصادر في مديرية تربية الزرقاء ،والبالغ عددهم ٣٥٧ طالبا وطالبة، منهم ٢١٤ طالبا، و١٤٣ طالبة، وقد تكونت عينة الدراسة من ٤٨ طالبا وطالبة منهم ٢٤ طالبا وطالبة كمجموعة تجريبية، ٢٤ طالبا وطالبة مجموعة ضابطة، وقد تم الكشف عن مستوى المهارات الإدراكية الحركية من خلال اختبار تضمن المهارات الحركية الكبيرة، والمهارات الحركية الدقيقة، وتم تطبيق البرنامج التدريبي على المجموعة التجريبية لمدة فصل دراسي كامل، وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة احصائية على مقياس المهارات الإدراكية الحركية لصالح المجموعة التجريبية، كما توصلت إلى وجود فروق دالة احصائية لصالح المجموعة التجريبية على بعدي المهارات الإدراكية الحركية الكبيرة والدقيقة.

ودراسة **الصايغ (٢٠١٣)** وهدفت إلى تحديد طبيعة التآزر البصري الحركي وعلاقته بمستوى الصلابة النفسية لدى عينة من طالبات الجامعة المعاقات سمعيا، تكونت العينة من ٤٠ طالبة من طالبات كلية التربية بجامعة حائل بواقع ٢٠ طالبة من المعاقات سمعية ٢٠ طالبة من السويات وقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية طبقية، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المقارن، وقد تم تطبيق تجربة التآزر البصري الحركي وتطبيق مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر على جميع عينة الدراسة. وقد تم إجراء اختبار للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعات، وقد رصدت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الطالبات المعاقات سمعيا والسويات في درجة التآزر البصري الحركي.

اما دراسة **Kazem &Emam(2014)** بعنوان **التآزر البصري الحركي بين الأطفال ذوي الإعاقة في القراءة، والأطفال العاديين**، هدفت إلى معرفة الفروق في التآزر البصري الحركي بين الأطفال ذوي الإعاقة في القراءة، والأطفال العاديين، عن طريق استخدام اختبار التآزر البصري الحركي مكتمل المدى FRTVMI، حيث شملت العينة ٣٤٦ تلميذا من المدارس الابتدائية

بمحافظة مسقط، وشارك في الدراسة ١٧١ من الطلاب الذين يعانون من مشاكل في القراءة، بينما ١٧٥ من الطلاب العاديين، وتم دراسة الاتساق الداخلي للاختبار باستخدام تحليل التباين الثنائي لعينتي الدراسة، كما تم فحص الاختلاف بين الجنسين لعينتي الدراسة، وأشارت النتائج إلى أن الأطفال العاديين سجلوا درجات مرتفعة في الاختبار عن الأطفال الذين لديهم صعوبات في القراءة، بينما لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية للجنس لعينتي الدراسة. وعند دراسة التفاعل بين الجنس والمجموعة أظهرت النتائج أن الطالبات العاديات أظهرن مستويات عالية في الاختبار مقارنة بالطالبات اللاتي لديهن صعوبات في القراءة، وهذه النتيجة دعمت النظرية التي افترضت وجود صعوبات التعلم بشكل عام وصعوبات في القراءة بشكل خاص.

تناولت دراسة **خصاونة "(٢٠١٦)** وهدفت هذه الدراسة إلى بناء مقياس متعدد الأبعاد للكشف عن اضطراب التآزر الحركي dyspraxia لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم بمنطقة حائل، اذ بنيت قائمة رصد أولية للدسبراكسيا، وقائمة رصد القراءة، وقائمة رصد الخطط اليدوي، وقائمة رصد القدرات الحسابية (الرياضيات)، وقائمة رصد التربية البدنية، وقائمة رصد الداسبراكسيا اللفظية، وقائمة رصد المهارات الاجتماعية والتواصل، طبقت الدراسة على (٢٢٢) طالبا وطالبة من طلبة ذوي صعوبات التعلم التابعين المدارس مديرية التربية والتعليم في منطقة حائل، واستجابوا لمقياس اضطراب التآزر الحركي التطوري. إذ أظهرت النتائج أن نسبة الموافقة على الصياغة اللغوية الفقرات كل مجال قد تراوحت بين (٨٧٪-٩٣٪)، أما فيما يخص ارتباط الفقرة بكل محال وملاءمتها للصعوبة التي تقيسها فقد بلغت النسبة بين (٨٠٪-٩٨٪)، وبلغت بشكل عام (٩١%) وهي تعتبر مرتفعة، وأظهرت النتائج أن قيمة معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس ومقياس تشخيص المهارات الإدراكية للوقفي بلغ (.٧٢) ويعتبر مقبولا لأعراض الصدق التلازمي للمقياس. وفي ضوء هذه النتائج، قدمت الدراسة مجموعة من التوصيات أبرزها الاهتمام بقضايا القياس والتشخيص الخاصة بذوي صعوبات التعلم في المباحث الأساسية المختلفة، بإعداد برامج تدريبية للعاملين في مجال القياس والتشخيص في مراكز صعوبات التعلم لتدريبهم على تطبيق وتصحيح المقياس .

ففي دراسة **أبو سباع (٢٠١٧)** وهدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى الوسائل التعليمية في تنمية مهارات التآزر البصري الحركي لدى الطلبة ذوي الإعاقة العقلية في محافظة الخليل، وقد تكون مجتمع الدراسة من طلبة جمعية نهضة بنت الريف وعددهم (٤٠) طالبا وطالبة، أما عينة الدراسة اقتصرت على (٤) أطفال ذوي إعاقة عقلية من جمعية نهضة بنت الريف في مدينة دورا ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام أداتين: مقياس

مهارات التآزر البصري الحركي للطلبة، ومقابلة لأمهاتهم، وقد تحقق دلالات صدق للأدوات، و دلالات ثبات الأسئلة المقابلة عن طريق عمل مقابلة الأمهات الطلبة وإعادة المقابلة بعد أسبوع من المقابلة الأولى، واستخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي لملاءمته لأغراض الدراسة. وامتد التطبيق ستة أسابيع بواقع (٢٤) جلسة فردية، وأشارت النتائج إلى وجود تحسن لصالح مستوى الأداء البعدي في مهارات التآزر البصري الحركي للطلبة ذوي الإعاقة العقلية، كما أشارت نتائج إجابات الأمهات على أسئلة المقابلة إلى تحسن مستوى أداء أبنائهن في المقابلة البعدية. وفي ضوء هاتين النتيجتين، توصي الباحثة بتطبيق البرنامج التدريبي في المراكز والمؤسسات التي تعنى بالطلبة ذوي الإعاقة العقلية.

دراسة **بنت حارث (٢٠١٩) وهدفت** الدراسة إلى التحقق من الخصائص السيكومترية والمعايير لاختبار التآزر البصري الحركي مكتمل المدى FRTVMI لدى طلبة الصفوف من ٧ إلى ١٢ بمدارس محافظة مسقط في سلطنة عمان على عينة بلغت ١٢١٣ طالبا وطالبة. تم التحقق من ثبات الاختبار بثلاث طرق وهي: طريقة ثبات ألفا، وطريقة الثبات بإعادة الاختبار، وطريقة ثبات التصحيح والمصححين، وأشارت النتائج إلى تمتع الاختبار بدرجات مقبولة من الثبات، كما تم التحقق من صدق الاختبار بثلاث طرق وهي: الصدق الظاهري وأشارت نتائجه إلى ملاءمة فقرات الاختبار للبيئة العمانية، والصدق المرتبط بمحك، وأشارت النتائج بوجود ارتباطات سالبة ودالة إحصائيا بين درجات الطلبة في الاختبار الحالي ودرجاتهم في اختبار بندر جشتلت للخلفية المتداخلة بصورتيه العادية والمتداخلة، وصدق المفهوم حيث كشفت النتائج عن قدرة الاختبار التمييزية في ضوء متغير الحالة التشخيصية، وكذلك من خلال التمييز بين الصفوف المختلفة، وكذلك تم الكشف عن صدق المفهوم عن طريق تطبيق اختبار رافن للمصفوفات المتتابعة، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين درجات الاختبارين. وأخيرة بعد أن تم التحقق من الخصائص السيكومترية المقبولة للاختبار، تم اشتقاق الرتب المئينية كمعايير للدرجات الخام، حيث تم اشتقاق معايير موحدة لكل صف من الصفوف ٧-١٢ ولكل نوع على حدة، وبناء على نتائج الدراسة تم تقديم التوصيات والمقترحات.

- **دراسة العطية وإمام (٢٠٢٠):**

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى طبيعة العلاقة بين مستوى الديسبراكسيا، وكل من القراءة، واللغة المكتوبة والتحصيل الدراسي، وإلى إمكانية التنبؤ بمستوى القراءة، واللغة المكتوبة، وبمستوى التحصيل الدراسي للتلاميذ من خلال مستوى الديسبراكسيا، كما هدفت الدراسة إلى التعرف إلى إمكانية أن يتوسط كل من مستوى القراءة، ومستوى اللغة المكتوبة العلاقة بين

الديسبراكسيا، ومستوى التحصيل الدراسي للتلاميذ، وتكونت عينة الدراسة من ٩٩٦ تلميذاً من تلاميذ الصفوف من ٥- ٩ من الذكور والإناث، ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ١١ إلى ١٤ سنة، وتم اختيار العينة بالطريقة العشوائية الطبقية المتساوية، وقد أُجريت الدراسة بعدد من مدارس المرحلة الابتدائية والإعدادية في دولة قطر، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الديسبراكسيا، وكل من القراءة واللغة المكتوبة، والتحصيل؛ كما أظهرت النتائج إمكانية التنبؤ بمستوى التحصيل الدراسي للتلاميذ، و بمستوى كل من القراءة واللغة المكتوبة من خلال مستوى الديسبراكسيا للتلاميذ، وأخيراً أشارت الدراسة إلى أن الديسبراكسيا يسهم في التنبؤ بالتحصيل الدراسي من خلال كل من متغير مستوى القراءة واللغة المكتوبة، وهي تعتبر مسارات غير مباشرة للتنبؤ باعتبارها متغيرات وسيطة.

- **دراسة محمد شوقي (٢٠٢٣) :**

هدف البحث الى بحث طبيعة العلاقة بين كلا من الديسبراكسيا والادراك الحسي العميق لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم دراسة العلاقة بين المتغيرين وفقا لعدد من الابعاد في كلا منهما حيث أن الديسبراكسيا تم تقسيمها الى متغير الاتزان الحركي والتكامل البصري والادراك الحسي العميق يتكون من خمسة متغيرات وهما النغمة العضلية ومحاذاة المفصل، المظاهر السلوكية، الأوضاع الحركية، التخطيط الحركي، المعلومات الكيفية، وتكونت عينة البحث من (٢٠) طفلاً من أطفال اضطراب طيف التوحد تم تشخيصهم مقياس تقدير طبقاً للأدوات المستخدمة في البحث الحالي مقياس تشخيص التوحد الديسبراكسيا – مقياس الإحساس العميق ، واستخدم الباحث الأدوات : مقياس تقدير اضطراب التوحد كارز، ومقياس الملاحظات الشاملة للاحساس العميق، ومقياس تقدير الديسبراكسيا وتوصلت نتائج البحث الحالي الى وجود علاقة ارتباطية دالة بين كلاً من الديسبراكسيا بأبعاده المختلفة الاتزان الحركي والتكامل البصري، وبين الادراك الحسي العميق، في حين أشارت نتائج البحث أيضاً الى عدم وجود فروق دالة بين أبعاد الديسبراكسيا الاتزان الحركي والتكامل البصري والدرجة الكلية على المقياس نفسه.

الأهداف :بالنسبة عن التأزر الحركي فقد قامت بعض الدراسات بالتعرف على ذلك المتغير كدراسة **الغاليه بنت حارث (٢٠١٩) سندس أبو سباع (٢٠١٧) أحمد خصاونة "(٢٠١٦) إمام وكاظم Kazem &Emam** (2014) **أمال الصايغ (٢٠١٣) على الصمادي وهيثم بيبرس** (٢٠١٢)وقد أستفادت الباحثة من الدراسات السابقة فى اختيار موضوع البحث وتوجيه الهدف العام لبحثها وتحديد المتغيرات قيد الدراسة .

من حيث المنهج المستخدم:

اتفقت معظم الدراسات السابقة على استخدام المنهج التجريبي بتصميماته المختلفة، حيث استخدمت الدراسات السابقة التصميم التجريبي نظرا لمناسبته لطبيعة البحث كدراسة كل من **الغالية بنت حارث (٢٠١٩) أحمد خصاونة "(٢٠١٦) إمام وكاظم Kazem &Emam** (2014) وقد أستفادت الباحثة من الدراسات السابقة فى أختيار المنهج التجريبي المناسب وهو المناسب لطبيعة الدراسة.

وقد قامت معظم الدراسات باستخدام عينات من ذوى صعوبات التعلم كدراسة **الغاليه بنت حارث (٢٠١٩) سندس أبو سباع (٢٠١٧) أحمد خصاونة "(٢٠١٦) إمام وكاظم Kazem &Emam** (2014) **أمال الصايغ (٢٠١٣) على الصمادي وهيثم بيبرس (٢٠١٢) براون ورودجر Rodger & Brown** (2008)

استخدمت بعض الدراسات اختبارات ومقاييس مختلفة لتحسين التأزر الحس حركى لدى العينات قيد ابحاثهم **كدراسة كل من الغاليه بنت حارث (٢٠١٩) سندس أبو سباع (٢٠١٧)** إمام وكاظم "**Kazem &Emam "(٢٠١٦) أحمد خصاونة "(٢٠١٦) إمام وكاظم Kazem &Emam** (2014) **أمال الصايغ (٢٠١٣) على الصمادي وهيثم بيبرس (٢٠١٢)** وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في تحديد الأدوات المناسبة لجمع البيانات قيد البحث.

توصلت نتائج بعض الدراسات إلى مدى فاعلية البرامج المقترحه قيد كل دراسة فى تنمية التأزر الحس حركى لدى ذوى صعوبات التعلم كدراسة الغاليه بنت حارث (٢٠١٩) سندس أبو سباع (٢٠١٧) أحمد خصاونة "(٢٠١٦) إمام وكاظم Kazem &Emam (2014) أمال الصايغ (٢٠١٣) على الصمادي وهيثم بيبرس (٢٠١٢) سانغافي ,Sanghavi (٢٠٠٥) عبدالفتاح ادريس (٢٠٠٢)وقد استفادت الباحثة من هذه النتائج في مناقشة وتفسير نتائج التي توصلت إليها.

ثالثاً :إضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة :

Attention Deficit Hyperactivity Disorder

تعريفات إضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة:

هو اضطراب في النمو العصبي يصيب الأطفال والبالغين على حد سواء. يوصف بأنه نمط مستمر من عدم الانتباه و فرط النشاط والاندفاع الذي يعيق الحياة اليومية أو التطور النموذجي. وقد يواجه هؤلاء الأطفال أيضا صعوبات في الوظائف التنفيذية والذاكرة العاملة

)Hartmann, 2016: 23-24(

ويُعرف بأنه اضطراب يجعل الطفل غير قادر على توجيه نظره نحو مثير ما لفترة زمنية محددة أو مناسبة، بحيث يصبح دائم الحركة، وسلوكياته تتسم بالاندفاعية، والحركة المفرطة، مما يجعله مثاراً للشكوى الدائمة سواء في محيط الأسرة أو المدرسة أو أي مكان يوجد فيه. (ايماندويدار، ٢٠١٧، ١٨١)

كما يُعرف اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد بأنه اضطراب سلوكي يظهر في ضعف قدرة الطفل على التركيز بوجود مثير خارجي يثير اهتمامه لفترة ثواني قليلة مع عدم بقاء الطفل ثابت في مكانه أي أنه كثير الحركة بصورة ملفتة للنظر مع سرعة

الاستجابة (هناء شهاوي، ٢٠١٨ : ٢٠)

ويُعرف أيضاً نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بانه نمط من عدم الانتباه أو فرط النشاط مع الاندفاعية يظهر من الطفل بشكل متكرر وبطريقة أكثر شدة مما يجعله يختلف عن أقرانه اللذين هم في نفس المرحلة العمرية (Harris, ٢٠٢٠:١٨–١٩)

خصائص الأطفال ذوي نقص الإنتباه وفرط الحركة:

[١] –الخصائص الحركية:

يمارس الأطفال ذوي النشاط الزائد حركات جسمية كثيرة معظمها حركات عشوائية غير مقبولة وغير هادفة وبرغم هذه الحركات الزائدة للأطفال إلا أنهم لا يقبلون على الألعاب الرياضية لأنهم لا يرغبون الالتزام بقواعد أو نظام، ومعظم هؤلاء الأطفال يعانون من اضطرابات في التناسق الحركي وضعف في مهارات العضلات الدقيقة وبعدم انتظام الرسم الكهربائي لعضلاتهم. (Barletto, Kimberly & Mc closkey Loura, 2002)

[١] –**الخصائص السلوكية :Behavioral characteristics**:

معظم هؤلاء الأطفال يعانون من ضعف في التوافق الحركي فهم يعجزون عن رعاية أنفسهم و أحداث مشكلات لمن حولهم، وكذلك لأن هؤلاء الذين يعانون من الاندفاعية – أي أنهم يفعلون دون تفكير – وعدم القدرة على الاستفادة من الخبرات السابقة لديهم نقص في إدراك المخاطر، ونجد هؤلاء الأطفال دائما ما يضعون أنفسهم موضع الخطورة على حياتهم ومن تكرار هذه المواقف على رغم العقاب أو حدوث حوادث سابقة (Barkley Russel , 2012٦٦) .

الطفل الذي يعاني من كثرة الحركة وتشتت الانتباه طفل غير قادر على السيطرة على نفسه كثير الأخطاء وغير قادر على الاستفادة من المواقف السابقة؛ لذا فهو دائما يجد نفسه محل الانتقاض من الآخرين، وكذلك يجد نفسه منبوذا من الأطفال لعجزه الاجتماعي مما يؤدى إلى ضعف الثقة بالنفس واهتزاز صورة الذات؛ لذا يقوم هؤلاء الأطفال بكثير من السلوكيات التعويضية كرد فعل للإحباط والفشل الذي يشعرون به أو كوسيلة شاذة لجذب الانتباه إليهم.

كما يتميز الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب بالنزعة نحو إيقاع الأذى بالآخرين ومضايقتهم ولا يلتزمون بالقوانين ويغضبون من الآخرين بسهولة ويميلون إلى تحميل الآخرين مسؤولية أخطائهم، إلى جانب معاناتهم من اضطراب التفكير وضعف القدرة على الضبط الذاتي

وصعوبات في تعديل وتنظيم استجاباتهم تجاه المتطلبات البيئية لذلك فهم يواجهون صعوبات في تنفيذ أو تطوير خطط الأداء السلوكي الرامية لتحقيق الأهداف مثل حل الواجبات أو التفاعلات

البين شخصية. (مجدي الدسوقي، ٢٠٠٦ ، ٤٩)

[٣] – **الخصائص الاجتماعية Social characteristics**

أن الأطفال ذوي النشاط الزائد غير متوافقين ولا يستطيعون التعامل مع الآخرين فهم لا يطيعون الأوامر وغير قادرين على انتظار الدور ويصعب عليهم التركيز في نشاط معين؛ لذا

يصعب عليهم إقامة علاقات طيبة مع زملائهم وإخوانهم ولهذا نراهم ينسحبون من الجماعة ومنبوذين من الآخرين غير قادرين على التفاعل الاجتماعي الإيجابي، ويلجأ معظمهم إلى ممارسة سلوكيات غير مقبولة اجتماعيا مثل العدوان والصراخ والشجار والهياج

إلى جانب أنهم يظهرون معدلا مرتفعا في السلوكيات غير المناسبة مثل السرقة، والغش والسلوك التخريبي، وضعف القدرة على التواصل مع الآخرين، وإقامة علاقات اجتماعية ناجحة.

(Gudjonsson, et al., 2012)

و هدفت دراسة أحمد سليمان (٢٠٢٠)، إلى إعداد برنامج استكشافي حركي لتنمية المهارات الاجتماعية وأثره على خفض النشاط الزائد الأطفال ما قبل المدرسة، وأظهرت النتائج فعالية برنامج الاستكشاف الحركي المقترح والذي ساعد على تنمية ودعم المهارات الاجتماعية، وخفض الاعراض الرئيسية والجانبية لاضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة لأطفال عينة الدراسة .

[٤] – **الخصائص المعرفية Cognitive characteristics** يعاني الأطفال المصابون بهذا

الاضطراب قصورا في التفكير، بسبب الصعوبة التي يعانون منها في القدرة على الانتباه والتركيز والإنصات والنشاط الزائد، ولهذا فهم يتلقون معلومات غير منظمة وغير مركزة وتفتقر إلى الترابط والوضوح (شوقي ممادي، ٢٠١٨: ١٥٦)

بعض التوجهات للمرشدين والآباء والمعلمين نحو التعامل مع هذه الفئة:

- عدم الحكم على الطفل بأنه مصاب باضطراب حركى زائد إلا بعد ملاحظته و مراقبته
- يجب على المعلمين تحويل الطفل إلى أحد المتخصصين في الخدمات الإرشادية في حال الشك بأنه يعاني من هذا الاضطراب.
- عدم استثارة الطفل المضطرب حتى لا تزيد عدوانيته
- يحتاج هذا الطفل لتعديل سلوكياته دون اللجوء إلى العنف والاستهزاء
- يحتاج هذا الطفل إلى علاقة حميمية للتأثير فيه وتوجيه سلوكه مع التعزيز اللفظي والمادي بالثناء والمديح له عندما يقوم بنشاط مقبول وهادف (سناء سليمان، ٢٠١٣ :١٣٦-١٣٧)

تعقيب على الأطار النظري ومدى الاستفادة منه

تناولت الباحثة خلال الإطار النظرى محاور البحث (الأنشطة النفس حركية- الدسبراكسيا – نقص الإنتباه وفرط الحركة وقد سعت الباحثة إلى جمع هذه المحاور وترتيبها في صورة متكاملة تجعل من البحث كيانا متناسقا حيث أوضح الباحثة :

. مفهوم الأنشطة النفس حركية لتحديد المقصود به، حيث يقوم عليه البرنامج الحالي، وعليه فكان لابد من كشف ماهيته بوضوح من خلال تعريفاته المتنوعة، وتم استعراض أيضا أهدافه وأهميته.

تناول البحث أيضا اضطراب الديسبراكسيا من حيث تعريفاته المتنوعة وخصائصه، ومعايير تشخيصه، واستعرض الباحثة اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة وقام بالكشف عن ماهيته من خلال تعريفاته المتنوعة وخصائص الاطفال المصابين به وبعض التوجهات للمرشدين والآباء والمعلمين نحو التعامل مع هذه الفئة من الأطفال.

فالأنشطة النفس حركية من الإستراتيجيات المهمة التي يمكن استخدامها مع الأطفال ذوي تشتت إنتباه وفرط الحركة وذلك للتقليل من حده الإضطراب، كما أنها لها دور في التقليل من حد أعرض الديسبراكسيا عند الأطفال، فقد أصبحنا في هذا العصر نلاحظ العديد من الأسر تعاني من وجود طفل معاق بها؛ لذلك يجب البحث عن العديد من الوسائل والطرق والاستراتيجيات

والبرامج للتقليل من معاناة هذه الأسر بمساعدة طفلها على التقليل من حدة الإعاقة لديه والوصول به لقدر مناسب من التوافق النفسي والاجتماعي.

فروض البحث:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوي نقص الانتباه وفرط الحركة أطفال العينة بالمجموعة التجريبية على مقياس الديسبراكيا في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج القائم على برنامج بالأنشطة النفس حركية في اتجاه القياس البعدي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوي نقص الانتباه وفرط الحركة أطفال العينة بالمجموعة التجريبية على مقياس الديسبراكسيا في القياسين البعدي والتتبعي بعد برنامج الأنشطة النفس الحركية.

الإجراءات المنهجية للبحث:

استخدم الباحثة المنهج (شبه التجريبي) ذو المجموعة الواحدة.

عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (٧) طفل وطفله من ذوي نقص الانتباه وفرط الحركة، واهتم الباحثة بضرورة توفير عده شروط في العينة وذلك في إحكام البحث وضبطه قدر الإمكان وهذه الشروط هي :

- أعمار أطفال العينة تقع بين ٥-٧ سنوات.
- تضم العينة كلا من الذكور والإناث.
- ألا تضم العينة أطفال يعانون من أي إعاقات أخرى مصاحبة، يتراوح ذكائهم من (٩٠ :١٠٠) على مقياس ستانفورد بينيه (الصورة الخامسة).

تجانس العينة:

قامت الباحثة بتحقيق التجانس بين أطفال عينة البحث في العمر الزمني، ومعامل الذكاء، ومن حيث تشتت الانتباه قبل تطبيق البرنامج. ويمكن عرض نتائج التجانس على النحو التالي:

(أ) التجانس بين أطفال عينة البحث في المتغيرات الديموجرافية

تكونت مجموعة الدراسة التجريبية من (٧) أطفال، قام الباحثة بالتحقق من التجانس بين هؤلاء الأطفال في متغيري العمر ونسبة الذكاء (متغيرات ديموجرافية)، ويوضح جدول (١) نتائج تطبيق مربع كا٢ (Chi Square) لتحديد دلالة الفروق كما يلي:

جدول (١) نتائج تطبيق مربع كا ٢ لتحديد دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي عينة البحث من حيث العمر ونسبة الذكاء

(ن =٧)

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	مستوى الدلالة	درجة الحرية	حدود الدلالة	
						٠,٠١	٠,٠٥
الذكاء	١٠٥,٣٤	٣,٤٤	١,٠٠	غير دالة	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨
العمر	٥٨,٢١	١,٣٠	١,٢٠٠	غير دالة	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات الأطفال في عينة البحث من حيث العمر الزمني ونسبة الذكاء ككل وفي كل بعد من أبعاده الفرعية على حدة؛ مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال قبليا.

(ب) التجانس بين أطفال المجموعة التجريبية في أبعاد اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة:

قامتالباحثة بالتحقق من التجانس بين هؤلاء الأطفال في أبعاد اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، ويوضح جدول (٢) نتائج تطبيق مربع كا٢ (Chi Square) لتحديد دلالة الفروق كما يلي:

جدول (٢) نتائج تطبيق مربع كا٢ لتحديد دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال على مقياس اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة للأطفال (ن= ٧)

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	مستوى الدلالة	درجة الحرية	حدود الدلالة	
						٠,٠١	٠,٠٥
الإفراط في الحركة	٢٢,٧١	١,٣٨	٢,٦٠٠	غير دالة	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨
الاندفاع	١٥,٨٥	٢,١٩	٣,٢٠٠	غير دالة	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨
عدم الانتباه	٢٢,٠٠	٢,٣٨	٢,٦٠٠	غير دالة	٦	١٦,٨١٢	١٢,٥٩
الدرجة الكلية	٦٠,٥٧	٥,٠٦	٣,٢٠٠	غير دالة	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨

(ج) – تجانس العينة من حيث أبعاد مقياس الديسبراكسيا :

قامت الباحثة بالتحقق من التجانس بين متوسطات درجات الأطفال ذوي نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي على مقياس تقدير اضطراب الديسبراكسيا باستخدام اختبار كا٢كما يتضح في جدول (٣).

جدول (٣) نتائج تطبيق مربع كا ٢ لتحديد دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال على مقياس الديسبراكسيا للأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة (ن = ٧)

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	مستوى الدلالة	درجة الحرية	حدود الدلالة	
						٠,٠١	٠,٠٥
التخطيط الحركي	٣٦,٤٢	١,٧١	٢,٦٠٠	غير دالة	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨
الحس الدهليزي	٤٠,٨٥	٢,٢٦	٣,٢٠٠	غير دالة	٣	١١,٣٤٥	٧,٨٠٧
الحس العميق	٣٠,٧١	١,٣٨	٢,٦٠٠	غير دالة	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨
الحركات الكبرى والصغرى	٢٧,٨٥	١,٣٤	٢,٠٠	غير دالة	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨
الدرجة الكلية	١٣٥,٨٥	٥,٩٥	٣,٢٠٠	غير دالة	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨

ويتضح من جدول (٣) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الأطفال من حيث أبعاد مقياس الديسبراكسيا والدرجة الكلية مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال حيث كانت قيم كا ٢ غير دالة إحصائياً.

أدوات البحث:

[١] – مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء الصورة الخامسة إعداد جال رويد، تعريب وتقنيين محمود أبو النيل، ٢٠١١)

هو عبارة عن بطارية من الاختبارات المتكاملة والمستقلة في الوقت نفسه، ويتكون من فئتين متناظرتين من المقاييس اللفظية والغير لفظية وتهدف الصورة الخامسة من المقياس إلى قياس خمسة عوامل أساسية، وهي الاستدلال السائل والمعرفة والاستدلال الكمي والمعالجة البصرية المكانية والتخطيط العاملة ويتوزع كل عامل من هذه العوامل على مجالين رئيسين هما المجال اللفظي والمجال غير اللفظي وبالتالي يصبح بالإمكان تقييم وقياس كل عامل من العوامل

الخمسة في كل من جوانبه اللفظية وغير اللفظية.

الكفاءة السيكومترية للاختبار اشتملت العينة علي (٥٠٤) طفلاً وراشداً تتراوح أعمارهم من (٣:٢٣) سنة من مؤسسات تعليمية مختلفة حكومية وخاصة ، الاستجابة على البنود تمت من خلال أشخاص لهم صلة قوية ومعرفة كاملة بالفرد سواء كان المدرس أو ولي الأمر.

ثبات المقياس تم حساب الثبات بإعادة الاختبار علي عينة عشوائية من العينة المعيارية قوامها (٢٤)

فرداً بعد مدة تراوحت من (٣٠:٢١) يوم حيث تراوحت معاملات الثبات بين ٠,٨٢ إلي٠,٩٦ ، كما تم أيضا حساب الثبات لأبعاد الاختبار باستخدام معامل ألفا كرونباخ وتراوحتمعاملات الثبات بين ٠,٧١ إلي ٠,٧٦

صدق المقياس : أورد معد المقياس في صدوره بيانات تؤكد الأداء لكل من محكات صدق المضمون وصدق المحك الخارجي وصدق التكوين وتضمن ذلك دراسات شاملة للصدق التلازمي والعملي كما أورد أيضا دلائل صدق منطقي وعدم تحيز في التنبؤ التحصيلي (محمود أبو النيل (٢٠١١) .

[٢] اختبار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHDT) (ترجمة وتقنين : عبد الرقيب البحيري، مصطفي عبد المحسن الحديبي ، (٢٠٢١)، اختبار اضطراب نقص الانتباه مفرط أعد هذا المقياس جيليامAttention Deficit Hyperactivity Disorder Test (ADHD-T(الحركة Gilliam " وقد تم تقنينه على البيئة المصرية وهو اختبار مقنن معياري ويسهم في تشخيص الطلاب ذوي اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة بناء على تعريف DSM-IV (الجمعية الأمريكية للطب النفسي ، ١٩٩٤). وتم حساب صدق الاختبار بطريقتين:

صدق المضمون: قام معد المقياس بدراسة كيفية منظمة لأبعاد وعبارات المقياس المعرفة مضمونه ولمعرفة تمثيل هذا المضمون لكل بعد، وذلك في ضوء معايير DSM-IVواتضح بالفحص البنود المقياس أنها تمثل البعد الخاص بها.

الصدق التلازمي: تم حساب الصدق التلازمي مع مقياس كونرز تقدير المعلم لتقدير السلوك الأطفال والمراهقين بصورتيه المطولة والمختصرة وكان معامل الارتباط بين المقياسين ٠,٨٥ وهو دال احصائياً عند مستوي ٠,٠١

إجراءات التصحيح يتم حساب الدرجة الخام الكلية لكل اختبار من الاختبارات الفرعية الثلاثة ، بجمع الدرجات الخام لكل بند ، ويكتب هذا الرقم في الصندوق في أسفل ذلك الاختبار الفرعي الخاص ، وتسجل الدرجة الخام لكل اختبار فرعي في القسم الثاني في نموذج الملخص والإجابة. وتحول الدرجات الخام إلى متينيات ودرجات معيارية للاختبارات الفرعية الثلاث، وحساب نسبة اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة للاختبارات الفرعية .

الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي صدق المحك الخارجي: قامت الباحثة بحساب صدق مقياس اضطراب نقص الانتباه / وفرط الحركة اعداد عبد الرقيب البحيري ومصطفي الحديبي، ٢٠٢١ ، باستخدام محك خارجي وهو قائمة كونرز لتشخيص اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي ترجمة وتعريب أعداد هناء متولي، خالد زيادة ، ٢٠١٦) وقد بلغ

معامل الارتباط بين أداء الأطفال في عينة الدراسة ن ٣٠ علي المقياسين ٠،٧٨٤

(ب) الاتساق الداخلي للمقياس قام الباحثة بحساب صدق الاتساق الداخلي لبنود وأبعاد المقياس على النحو التالي

(١) الاتساق الداخلي للعبارات قام الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمى إليه هذه العبارة، كما هو مبين في الجدول (٤).

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد (ن – ٣٠)

الإفراط في الحركة		الاندفاع		عدم الانتباه	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	٠,٨٦٣**	١٤	٠,٨٨٧**	٢٤	٠,٥٩٨**
٢	٠,٨٧٢**	١٥	٠,٧٩٧**	٢٥	٠,٦٢٣**
٣	٠,٦٩١**	١٦	٠,٨٨٧**	٢٦	٠,٨٧٢**
٤	٠,٦٢٣**	١٧	٠,٧٣٣**	٢٧	٠,٦٩١**
٥	٠,٦٢٣**	١٨	٠,٧٦٠**	٢٨	٠,٦٢٣**
٦	٠,٥٩٨**	١٩	٠,٨٨٧**	٢٩	٠,٨٦٣**
٧	٠,٦١٤**	٢٠	٠,٧٩٧**	٣٠	٠,٨٧٢**
٨	٠,٧٣٣**	٢١	٠,٨٨٧**	٣١	٠,٦٩١**
٩	٠,٧٦٠**	٢٢	٠,٧٣٣**	٣٢	٠,٦٢٣**
١٠	٠,٦٢٣**	٢٣	٠,٧٦٠**	٣٣	٠,٨٧٢**
١١	٠,٨٨٧**			٣٤	٠,٧٩٧**
١٢	٠,٨٨٧**			٣٥	٠,٧٦٠**
١٣	٠,٧٣٣**			٣٦	٠,٧٩٧**

يتضح من جدول (٤) أن جميع معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية لكل بعد دالة إحصائياً وهو ما يؤكد على الاتساق الداخلي للعبارات.

(٢) **الاتساق الداخلي للأبعاد:** وذلك عن طريق حساب الارتباطات الداخلية للأبعاد الثلاث للمقياس، كما تم حساب ارتباطات الثلاثة الأربعة بالدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في جدول (٥)

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد (ن ٣٠)

الأبعاد	الإفراط في الحركة	الاندفاع	عدم الانتباه
الإفراط في الحركة	–	–	–
الاندفاع	**٠,٥٢٩	–	–
عدم الانتباه	**٠,٥٣٤	**٠,٦٣٢	–
الدرجة الكلية	**٠,٦١٩	**٠,٦٨٥	**٠,٦٧٤

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ ن =٣٠<٠،٤٤٩ وعند مستوي ٠,٠٥ < ٠،٣٤٩

يتضح من جدول (٤) أن جميع معاملات ارتباط الأبعاد ببعضها البعض وارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية دال إحصائياً وهو ما يؤكد الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

ثبات المقياس تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني شهر، والنتائج كما هي مبينة في جدول (٦).

جدول (٦) معامل ثبات مقياس اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة بطريقة الفا كرونباخ وطريقة إعادةطريقة إعادة التطبيق

الأبعاد	معامل ألفا	طريقة إعادة التطبيق
الإفراط في الحركة	٠,٧٥٢	٠,٧٦٣
الاندفاع	٠,٧٤٧	٠,٧٤٧
عدم الانتباه	٠,٧٢٥	٠,٧٦٣
الدرجة الكلية	٠,٨١٦	٠,٨١٤

يتضح من الجدول السابق (٦) ارتفاع معامل ثبات الفا كرونباخ على مقياس اضطراب

نقص الانتباه وفرط الحركة مما يشير إلى الثقة لاستخدامه.

- تحديد تعليمات المقياس، وزمن الإجابة، وطريقة التصحيح، وتفسير الدرجات:

تعليمات المقياس يعتمد مقياس اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على تقرير الاخصائي أو الام أو القائم بالرعاية لكل فرد من أفراد العينة، وتوضح الباحثة للأم أو القائم علي الرعاية

المطلوب منه في كل عبارة، من خلال وضع علامة (صح) أمام كل عبارة في الاختيار المناسب لها بين ثلاثة اختيارات متدرجة، باعتبار أن الدرجات (٠-١-٢) تعبر عن الاختيارات السابقة على التوالي.

- تحديد بدائل الاستجابة على المقياس / مفتاح تصحيح المقياس: اعتمدت الباحثة على الميزان الثلاثي لتتيح الفرصة للعينة في حرية الاختيار كذا سهولة الاختيار والقدرة على التحديد الدقيق، وكانت البدائل هي لا يمثل مشكلة مشكلة متوسطة مشكلة شديدة ، بحيث تعطى الاستجابة على البدائل درجات كالتالي: (لا يمثل مشكلة مشكلة متوسطة – ١، مشكلة شديدة (٢). وتقدر الدرجة على مقياس اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وفقا لميزان التصحيح الثلاثيحيث تعتبر الدرجة المنخفضة من (١) إلى (٢٤)، وتعني انخفاض في مستوى اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة بدرجة كبيرة، والدرجة المتوسطة من (٢٥) إلى (٤٨)، وتعني أن مستوى اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة بدرجة متوسطة، بينما تعتبر الدرجة المرتفعة من (٤٩): (٧٢)؛ وهي تعبر عن ارتفاع اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

[٣] مقياس تشخيص الديسبراكسيا لدي الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة اعداد الباحثة:

الهدف من المقياس يهدف هذا المقياس إلى تشخيص الديسبراكسيا لدي الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، وذلك بهدف الحصول على بيانات مقننة يمكن إخضاعها للتحليل الإحصائي وذلك بهدف اختيار عينة البحث والتعرف على مدى الاضطراب من خلال القياس القبلي ومدى فاعلية البرنامج في خفض حدة الاضطراب لدى الأطفال ذوي نقص الانتباه وفرط الحركة وذلك من خلال المقارنة بين القياس القبلي والبعدي للمقياس.

مبررات إعداد مقياس لتشخيص اضطراب الديسبراكسيا لدي الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة:

هناك وفرة في البحوث والدراسات المعنية بذوي الاحتياجات الخاصة ولاسيما الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة، ومن ثم وفرة المقاييس إلا أن تشخيص اضطراب الديسبراكسيا وتشخيص التناسق والتأزر الحركي بشكل خاص يحتاج إلى مزيد من الأدوات التي أعدت خصيصاً للأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة. ولا شك أن المرور بمراحل

وإعداد تصميم مقياس من شأنه أن يثرى الدراسة الحالي ويكسب الباحثة مهارات قياس وتشخيص الديسبراكسيا .

اجراءات إعداد وتصميم المقياس : تتكون عملية إعداد وتصميم المقياس المصمم لبحث الحالي من (٥) خطوات كل خطوة من هذه الخطوات تشتق من الخطوة التي تسبقها وتمهد للخطوة التي تليها، حتى تترابط جميع الخطوات ويصبح العمل متكامل وفي صورته النهائية.

الاطلاع على المقاييس المشابهة تحليل النظريات والتعريفات التي تناولت الديسبراكسيا لدي الاطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة؛ حيث نجد أن أولى خطوات قياس أي من السمات أو المتغيرات النفسية تبدأ بتحديدها وتعريفها، لذا اطلعت الباحثة على تعريفات الديسبراكسيا التي وردت في الأطر النظرية للعلماء و الباحثة.

كما قامت الباحثة بالاطلاع على العديد من الأطر النظرية والدراسات والبحوث السابقة العربية والأجنبية ذات الصلة بموضوع البحث والتي تم عرضها، وكذلك الاستفادة من المعلومات الموجودة على شبكة الإنترنت عن الديسبراكسيا كما قام الباحثة بالاستفادة من بعض الاختبارات والمقاييس العربية والأجنبية التي أتيح للباحثة وتناولت تناسق وتأزر الأداء الحركي، أو التي تضمنت بنود أو عبارات قد تسهم في بناء مقياس الدراسة الحالية، من أجل التعرف على طرق والأدوات المستخدمة في قياس الديسبراكسيا وفي ضوء تلك القراءات تم تحديد المعنى الدقيق للديسبراكسيا، وتحديد الهدف العام من المقياس والاستفادة من المقاييس العامة في صياغة العبارات التي تناسب كل بعد من الأبعاد وكذا تحليل مكونات ومفردات المقاييس السابقة، حيث اطلع الباحثة على العديد من الاختبارات والمقاييس التي أجريت بغرض قياس الديسبراكسيا بشكل عام.

تحديد التعريفات الإجرائية وأبعاد المقياس:

قام البحث بناء علي مراجعة الأطر النظرية والمقاييس السابقة بتحديد مفهوم الديسبراكسيا وتحديد مكوناتها، ومن ثم صياغتها بمفردات المقياس بأسلوب مبسط وسهل خال من التعقيد وذلك على النحو التالي:

تعرف الباحثة اضطراب الدسبراكسيا إجرائياً " بأنه صعوبة الأداء و التأزر الحركي الذي يرجع إلي خلل في وظائف المخ وفي قدرة المخ علي ترجمة المعلومات الحسية والذي يسبب بدوره مشكلات في تخطيط وتنفيذ الحركات الإرادية والمكتسبة و تسلسلها وعجز في آداء المهارات الحركية الدقيقة والكبرى مما يؤثر على أداء أنشطة الحياة اليومية وكذلك علي عملية التعلم و اكتساب المهارات الاكاديمية.

تحديد أبعاد المقياس؛ حيث اشتمل المقياس على أربعة أبعاد:

- **التخطيط الحركي** ويشير إلى قدرة الطفل على الاستجابة و إدارة المعلومات الحسية التي تأتي إليه من القنوات الحسية ليتمكن من أداء الأنشطة المستهدفه ، و ليتمكن من تصور حركة جسمه و تنظيمها و تسلسلها و تنفيذها بشكل متناسق ليدرك المفاهيم الأساسية لاتجاه الجسم في علاقته بالحواس سواء السمعية والبصرية و الحسية المختلفة ، و التحكم الحركي الناجح في الأداء الحركي، فالتخطيط الحركي يتطلب الانتباه ، و الذي يجعل المخ يخطط للرسائل التي يتم إرسالها إلي العضلات ، و يرتب الرسائل لكل عضلة في تتابع و تسلسل جيد مثل تعلم لبس الملابس ، تعلم كتابة الحروف و الأرقام ، تعلم صياغة جملة ، تعلم استخدام أداة أو حركة جديدة كأدوات الطعام و الرسم أو حركة رياضية جديدة و غيرها .
- **الحس الدهليزي:** يشير إلى الاتزان و حركة الجسم ، وحركة الرأس و العين ، وعن الجاذبية الأرضية ، و علاقة الجسم بالفراغ المحيط ، و يُمكن الطفل من الشعور إذا كان جسمه في حالة حركة أم سكون و كذلك يسهم في أن يتعرف علي حركة الأشياء الموجودة في البيئة المحيطة به و علاقة هذه الأشياء به و بالأشياء الأخري و اتجاه الحركات و سرعتها ، ومن خلاله يستطيع الجسم التكيف مع كل تغيير يحدث للجسم نتيجة الحركة فهو يسهم في ضبط حركة الطفل و النمو الحركي و التخطيط الحركي .
- **الحس العميق:** ويشير إلي قدرة الطفل علي الاحساس بكل عضلات و مفاصل و أوتار الجسم وتحديد العضلة المناسبة لأداء النشاط البدني و الافعال و الحركات و كذلك التخطيط الجيد للحركة ، و تطور الاحساس بالجسم و تحديد القوة المناسبة التي يحتاجها أداء الفعل و السلوك الحركي .
- **الحركات الكبرى والصغرى:** يشير إلي استجابة الطفل بطريقة مناسبة إلى المثيرات بحركة الجسم في الاتجاه الذي يجعله يقوم يتنفذ الاستجابة للمثير على حد سواء في حركة الجزء العلوي من الجسم أو الجذع والذراعين، وحركة الرأس، أو حركة الجزء السفلى من الجسم والقدمين، واستخدام أصابع اليد في تعلم العديد من المهارات مثل الكتابة و المسك بالأشياء و استخدام الأدوات و الأشياء كالقلم و الملعقة و المقص غلق وفتح الأزرار وغيرها .

الأسس الفلسفية وأسس التصميم:

راعت الباحثة طبيعة عينة البحث وما تواجهه من صعوبات كما حاولت أن يكون المقياس بسيط في محتواه ويعبر عن الامكانيات الحقيقة لهذه الفئة. كما راعي أن يكون عدد العبارات وطول المقياس ودقة عباراته سعت الباحثة في صياغة العبارات في صورتها الأولية أن تكون سهلة

وواضحة، وقصيرة، ولا تحمل أكثر من معنى وأن تقيس ما وضعت لقياسه دون غموض وأن تعبر عن وجهات النظر المختلفة، وأن تكون الاستجابة مفيدة وقصيرة.

صياغة أبعاد وبنود المقياس بعد إطلاع الباحثة على المقاييس السابقة والإطار النظري واللقاءات والمقابلات التي عقدها الباحثة مع الأطفال ومعلميهم ووالديهم، قامت الباحثة بتحديد أبعاد المقياس وصياغة بنود المقياس ليتكون المقياس من (٤٩) عبارة وتكون الدرجة الصغرى ٤٩ والدرجة العظمى ١٤٧

تفسير الدرجات : تفسر الدرجة المرتفعة بارتفاع مستوي الديسبراكسيا لدي الطفل بينما تعني الدرجة المنخفضة بانخفاض الديسبراكسيا. ويتم تصحيح المقياس وفقا لمؤشرات التشخيص التالية:

التشخيص:

- تأرر حركي نمائي طبيعي من صفر إلي ٤٠
- متوسط من ٤١ إلى ٨٠
- اضطراب شديد من ٨١إلى ١٤٧

صدق المقياس:

(أ) **الصدق المنطقي:** يهدف الصدق المنطقي صدق التكوين الفرضي) إلى الحكم على مدى تمثيل المقياس للميدان الذي يقيسه أي أن فكرة الصدق المنطقي تقوم في جوهرها على اختيار مفردات المقياس بالطريقة الطبقية العشوائية التي تمثل ميدان القياس تمثيلا صحيحاً، وقد قام الباحثة ببناء مقياس الديسبراكسيا ووضع مفردات مناسبة لقياس كل مكون على حده من خلال حساب المتوسط والوزن النسبي لكل مكون، ويندرج تحت هذا النوع من الصدق ما يسمي صدق المحكمين، وذلك لتأكد من مدى وضوح المفردات وحسن صياغتها، ومدى مطابقتها للبعد الذي وضعت لقياسه، تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس، حيث تم تقديم المقياس مسبوقاً بتعليمات توضح لهم ماهية الديسبراكسيا وسبب استخدام المقياس، طبيعة العينة، وطلب من كل منهم توضيح ما يلي:

- مدى انتماء كل مفردة للبعد الذي تنتمي إليه
- تحديد اتجاه قياس كل مفردة للبعد الذي وضعت أسفله.
- مدى اتفاق بنود المقياس مع الهدف الذي وضعت من أجله.
- مدى مناسبة العبارة لطبيعة العينة.
- الحكم على مدى دقة صياغة العبارات ومدى ملاءمتها للمقياس.

- إبداء ما يقترحونه من ملاحظات حول تعديل أو إضافة أو حذف ما يلزم.
- تغطية وشمول المقياس لقياس كل الأبعاد اللازمة.
- وضوح التعليمات الخاصة بالاختبار.

وقد تم اجراء التعديلات التي أشار إليها السادة المحكمون المفردات المقياس وذلك بعد أن تم حساب نسب اتفاق السادة المحكمين على كل مفردة من مفردات المقياس، واستخدام معادلة "لاوشي" لحساب نسبة صدق المحتوى لكل مفردة من مفردات المقياس، وبناء على معادلة لاوشي تعتبر المفردات التي تساوي أو نقل عن (٠,٦٢) غير مقبولة.

الاتساق الداخلي للمقياس:

قام الباحثة بحساب صدق الاتساق الداخلي لبنود وأبعاد المقياس وذلك على النحو التالي: (١) الاتساق الداخلي للعبارات قام الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمى إليه هذه العبارة، كما هو مبين في الجدول (٧)

جدول (٧) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد (ن – ٣٠)

التخطيط الحركي		الحس الدهليزي		الحس العميق		الحركات الكبرى والصغرى	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١.	**٠,٦٢٣	١.	**٠,٨٦٣	١.	**٠,٨٨٧	١.	**٠,٥٩٨
٢.	**٠,٥٩٨	٢.	**٠,٨٧٢	٢.	**٠,٧٩٧	٢.	**٠,٦٢٣
٣.	**٠,٦١٤	٣.	**٠,٦٩١	٣.	**٠,٨٨٧	٣.	**٠,٨٧٢
٤.	**٠,٧٣٣	٤.	**٠,٦٢٣	٤.	**٠,٧٣٣	٤.	**٠,٦٩١
٥.	**٠,٧٦٠	٥.	**٠,٦٢٣	٥.	**٠,٧٦٠	٥.	**٠,٦٢٣
٦.	**٠,٦٢٣	٦.	**٠,٥٩٨	٦.	**٠,٨٨٧	٦.	**٠,٨٦٣
٧.	**٠,٨٦٣	٧.	**٠,٦١٤	٧.	**٠,٧٩٧	٧.	**٠,٨٧٢
٨.	**٠,٨٧٢	٨.	**٠,٧٣٣	٨.	**٠,٨٨٧	٨.	**٠,٦٩١
٩.	**٠,٦٩١	٩.	**٠,٧٦٠	٩.	**٠,٧٣٣	٩.	**٠,٦٢٣
١٠	**٠,٦٢٣	١٠.	**٠,٦٢٣	١٠.	**٠,٧٦٠	١٠.	**٠,٨٧٢
١١	**٠,٨٨٧	١١.	**٠,٨٨٧	١١.	**٠,٧٦٠	١١.	**٠,٧٩٧
١٢	**٠,٧٩٧	١٢.	**٠,٨٨٧				
١٣	**٠,٨٨٧	١٣.	**٠,٧٣٣				
		١٤.	**٠,٧٦٠				
		١٥.	**٠,٧٩٧				

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ ن ٣٠< ٠،٤٤٩ وعند مستوي ٠,٠٥< ٠،٣٤٩

يتضح من جدول (٧) أن جميع معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية لكل بعد دالة إحصائياً وهو ما يؤكد على الاتساق الداخلي للعبارات.

الاتساق الداخلي للأبعاد وذلك عن طريق حساب الارتباطات الداخلية للأبعاد الأربع للمقياس، كما تم حساب ارتباطات الأبعاد الأربع بالدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في جدول (٨)

جدول (٨)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد (ن ٣٠)

الأبعاد	التخطيط الحركي	الحس الدهليزي	الحس العميق	الحركات الكبرى والصغرى
التخطيط الحركي	–	–	–	–
الحس الدهليزي	٠,٥١٩**	–	–	–
الحس العميق	٠,٦١٤**	٠,٥٣٨**	–	–
الحركات الكبرى والصغرى	٠,٥٣٨**	٠,٥٧٢**	٠,٦١٢**	–
الدرجة الكلية	٠,٧٦٩**	٠,٦٣٣**	٠,٥٧٤**	٠,٦٣٨**

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ ن ٣٠ < ٠,٤٤٩ وعند مستوي ٠,٠٥ <٠,٣٤٩

يتضح من جدول (٨) أن جميع معاملات ارتباط الأبعاد ببعضها البعض وارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية دال إحصائياً وهو ما يؤكد الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس الديسبراكسيا.

ثبات المقياس تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق بفاصل شهر، والنتائج كما هي مبينة في جدول (٩)

جدول (٩)

معامل ثبات المقياس بطريقة الفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق

الأبعاد	معامل ألفا	طريقة إعادة التطبيق
التخطيط الحركي	٠,٧٤٢	٠,٧٥٣
الحس الدهليزي	٠,٧٢٥	٠,٧٦٣
الحس العميق	٠,٧٤٧	٠,٧٤٧
الحركات الكبرى والصغرى	٠,٧٥٢	٠,٧٦٣
الدرجة الكلية	٠,٨١٦	٠,٨١٤

يتضح من الجدول السابق (٩) ارتفاع معامل ثبات الفا كرونباخ على مقياس الديسبراكسيا مما يشير الى الثقة لاستخدامه.

أولا: الصدق

صدق المحك الخارجي.

قامت الباحثة بحساب صدق مقياس اضطراب الدسبراكسيا باستخدام صدق المحك الخارجي وذلك بحساب معامل الارتباط بين أداء العينة الاستطلاعية على المقياس وأدائهم على مقياس مقياس التناسق الحركي النمائي الديسبراكسيا إعداد (نهى الزيات ، و رنا محمد السيد (٢٠٢٢)، وبلغ معامل الارتباط ٠,٦٧٢ وهي ده الإحصائية عن مستوى ٠,٠١

[٤] برنامج الأنشطة النفس حركية للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة (إعداد الباحثة)

التخطيط العام للبرنامج تشتمل عملية التخطيط العام للبرنامج على تحديد الأهداف العامة والإجرائية ومحتواه العلمي والإجرائي كالاستراتيجيات والأساليب المتبعة في تنفيذ الجلسات وتحديد المدى الزمني للبرنامج، وعدد الجلسات ومدة كل جلسة ومكان إجراء البرنامج.

أهداف البرنامج :

هناك العديد من الأهداف التي يسعي البحث تحقيقها من خلال البرنامج وهي كالتالي :

[١] **الأهداف العامة للبرنامج** يتمثل الهدف العام في بناء و إعداد برنامج للأنشطة النفس حركية للتخفيف من حدة الديسبراكسيا لدى عينة من الأطفال ذوي نقص الإنتباه وفرط الحركة عن طريق التركيز على : الحركات الكبرى والصغرى – النظام الدهليزي – التنظيم و التخطيط الحركي – الحس العميق

[٢] **الأهداف الإجرائية للبرنامج:**

هناك العديد من الأهداف الإجرائية نوضح بعضها فيما يلي :

- أن يقلد الطفل حركة الذراعين معا .
- أن يسير الطفل علي أطراف أصابعه علي خط مستقيم
- أن يشير الطفل إلي اليمين و اليسار علي جسمه .
- أن يصمم الطفل بعض الأشكال بواسطة الصلصال
- أن يلون الطفل داخل مساحة محددة.
- أن يطابق الطفل مفهوم فوق و تحت في صورة .
- أن يمسك الطفل القلم دون أن يسقط منه.

- أن يشعر الطفل بتحسن أثناء الوقوف والمشي.
- أن يتابع بعينه حركة اليد في تكوين الأشكال .
- أن يراعي الطفل استخدام أكثر من حاسة للتعرف على الأشياء المختلفة.
- أن يستجيب الطفل بحركة جسمه لتعليمات (أقترب–ابتعد) عن شئ ما .
- أن يقفز الطفل بالقدمين معا إلي الأمام و الخلف .
- أن ينفذ الطفل التعليمات المتضمنه علي الاتجاهات المختلفة .

مراحل تنفيذ البرنامج

تم تنفيذ البرنامج من خلال المراحل الآتية:

المرحلة الأولى (المرحلة التمهيدية) : مرحلة ما قبل تطبيق البرنامج ، وسيتم خلالها إجراء الخطوات التالية:

-يتم في هذه المرحلة التعرف على الأطفال ، والتعرف على أمهات الأطفال وإعطائهم فكرة عن الهدف من البرنامج ، والفنيات المستخدمة فيه .

-يتم في هذه المرحلة أيضا تطبيق مقياس ستانفورد بينيه) تقنين / محمود أبو النيل ،٢٠١١، اختبار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHD) (ترجمة وتقنين : عبد الرقيب البحيري مصطفي عبد المحسن الحديبي، ٢٠٢١) ، و مقياس اضطراب الدسبراكسيا (إعداد / الباحثة) ، من خلال التقييم القبلى ، على الأطفال ذوى نقص الانتباه و فرط الحركة وذلك للحصول على العينة الأساسية

المرحلة الثانية (مرحلة التنفيذ) : وهي مرحلة التدخل بالبرنامج ، وذلك على النحو التالي:

يتم تنفيذ البرنامج على مدى ثلاثة أشهر ونصف بواقع أربع جلسات أسبوعيا ، وبذلك يتكون البرنامج من (٥٥) جلسة ، والجلسة (٥٦) هي جلسة تتبعية لإعادة تطبيق المقاييس بعد شهر من إنتهاء البرنامج ، وزمن الجلسة الواحدة يتراوح بين (٤٥) دقيقة إلى (٦٠) ثم تقوم الباحثة بعمل إستراحة بعد كل (١٥) دقيقة ، كما تضمنت كل جلسة مجموعة من الأهداف الإجرائية من أهداف البرنامج، والأهداف التي صعب على بعض الأطفال إكتسابها في جلسة واحدة ؛ حتى يصل الطفل لدرجة إستيعابها وإتقانها.

المرحلة الثالثة (مرحلة التقييم) : مرحلة إنهاء البرنامج وتشمل جلسة واحدة وتم خلالها

اجراء الخطوات التالية:

وفي هذه المرحلة يتم تقييم فعالية برنامج الأنشطة النفس حركية للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة .

الفنيات المستخدمة في البرنامج:

اعتمدت الباحثة على الفنيات التالية

١- التعزيز

وقد استفادت الباحثة من فنية التعزيز لتحسين أداء الأطفال ، وتتنوع المعززات المقدمة للأطفال (معززات مادية ومعنوية) ، حيث يختلف كل طفل عن الآخر في تقضيه لمعزز معين ، لذلك يجب على الباحثة أن تكون ملمة بالمعززات التي يفضلها الأطفال حتى يصل إلى المستوى المطلوب.

٢-النمذجة

ويمكن استخدام تلك الفنية في البرنامج الحالي في تدريب الأطفال على مهارة التقليد من خلال النمذجة الحية ، وأن تقوم الباحثة بالقيام بالفعل ويقلدها الطفل حتى يستوعب الطفل النشاط ويحقق الهدف.

٣-التشكيل

يمكن الإفادة من فنية التشكيل في البرنامج الحالي من خلال تحليل المهمة إلى خطوات فرعية يسهل على الطفل فهمها ، حتى يتم تحقيق الهدف الرئيسي .

٤-الحث

هو ذلك الأسلوب الذي يتضمن تقديم مثير تمييزي يحفز المتعلم لتحقيق السلوك المطلوب ،

ويجب اتباع الحث بالتعزيز المطلوب، كما يوجد ثلاث أنواع من الحث

تقديم المساعدة اللفظية لتحقيق الإستجابة المطلوبة -الحث اللفظي

تقديم المساعدة الإيمانية لتحقيق الاستجابة المطلوبة-الحث الإيماني

الحث الجسمي تقديم المساعدة الجسمية لتحقيق الاستجابة المطلوبة (مصطفى القمش ، خليل المعايطة ، ٢٠١١ ، ١٨٥ : ١٨٦)

يتم استخدام الثلاث أنواع للحث في البرنامج الحالي على النحو التالي حيث أن الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه و فرط الحركة يحتاجون إلى مزيد من التحفيز والدافعية والمساعدة لتحقيق الهدف المطلوب ، وذلك من طفل إلى آخر لاختلاف قدراتهم ، وبناء على ذلك تحدد الباحثة لحث المطلوب وعلى أساس نوع ًالفنية.

التعزيز Reinforcement : هو الإجراء الذى يؤدى فيه حدوث السلوك إلى توابع إيجابية أو إزالة توابع سلبية ، والتي يترتب عليه زيادة احتمال حدوث السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة.

المرأة : لكي يتمكن الطفل من مراقبة ما يفعله.

المحاضرة والمناقشة: هي أحد أساليب العلاج النفسي الجماعي ، ويغلب عليه الجو العلمي، ويلعب فيه عنصر التعليم وإعادة التعليم دوراً هاماً. حيث أنه يعتمد أساساً على إلقاء المحاضرات السهلة على الجماعة العلاجية

التغذية الراجعة:

ويمكن توظيف تلك الفنية في البرنامج الحالي من خلال مراجعة أداء الأطفال على فنيات البرمجة اللغوية العصبية خلال الجلسة ، ومن خلال تعريف الطفل بنقاط القوة وتعزيزها ونقاط الضعف والعمل على تحسينها

التكليف و الواجب المنزلى

واستخدمت الباحثة التكاليف المنزلية في نهاية كل جلسة حيث كانت تعطى الباحثة الأمهات أطفال العينة التكاليف المطلوبة منهم التدريب عليها في المنزل ، ليتم مراجعتها وتصحيحها من خلال الجلسات التقييمية ، وقد راعت الباحثة في هذه التكليفات أن تكون مرتبطة بالأهداف. الإجرائية للجلسة الحالية ومرتبطة بالجلسة التالية.

المناقشة

استخدمت الباحثة هذه الفنية في الجلستين الأولى والثانية من أجل التعرف على البرنامج حيث اعتمدت على المحاضرة العلمية البسيطة ، لشرح بعض المعلومات والمفاهيم العلمية للأمهات ، واستخدمت الباحثة فنية المشاركة لضمان المشاركة الفاعلة بينها وبين الأمهات ، والتعريف باللغة البراجماتية وأهميتها وأعراضها.

لعب الدور

وتستخدم الباحثة هذه الإستراتيجية من خلال لعب الدور المخطط له مسبقا ، وتقوم الباحثة بتوجيه الأطفال لأداء الدور في الموقف ، من خلال تهيئة المجموعة التجريبية ، لتحقيق الهدف المطلوب تحقيقه.

جلسات البرنامج:

في ضوء ما سبق قامت الباحثة بإعداد (٥٥) جلسة مدة الجلسة من (٤٥- ٦٠) دقيقة.

الخطوات الإجراءات البحث:

قامت الباحثة الحالية بإتباع الخطوات التالية في سبيل القيام بهذا البحث وتنفيذه :

مراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة وتحديد الفروض الأساسية للبحث وطرق جمع البيانات المناسبة لهذه الفروض.

- إعداد وتجهيز أدوات البحث عن طريق مراجعة العديد من الأدوات والمقاييس التي استخدمت في قياس متغيرات البحث على عينات أخرى سواء عربية أم أجنبية.
- بناء برنامج الأنشطة النفس حركية للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة بعد الاطلاع علي الدراسات السابقة والاستعانة بالإطار النظري في المجال .

تم حساب الخصائص السيكومترية للأدوات من صدق وثبات على عينة البحث الاستطلاعية التي تماثل عينة البحث الأساسية.

- بعد الاطمئنان على الخصائص السيكومترية للأدوات وسلامة البرنامج وصلاحيته لتحقيق أهدافه، تم التطبيق على المجموعة التجريبية.

تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لاختبار فروض البحث.

تم عرض النتائج وفقاً لفروض البحث، وتم تفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

تم تقديم مجموعة من التوصيات والبحوث المقترحة .

إعداد برنامج الأنشطة النفس حركية للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة بعد الاطلاع علي الدراسات السابقة والاستعانة بالإطار النظري في المجال.

– قامت الباحثة تطبيق مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة تقنين : محمود أبو النيل (٢٠١١) ، اختبار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHD) (ترجمة وتقنين : عبد الرقيب البحيري مصطفي عبد المحسن الحديبي، ٢٠٢١)، تطبيق مقياس الديسبراكسيا –القياس القبلي) .

– قامت الباحثة بتنفيذ برنامج الأنشطة النفس حركية للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة مع المجموعة التجريبية والبالغ عددهم (٧) أطفال من ذوي اضطراب نقص الانتباه و فرط الحركة خلال العام الدراسي (٢٠٢٤)

– تطبيق مقياس الديسبراكسيا –القياس البعدى) للتحقق من فعالية البرنامج.

– تطبيق القياس التتبعى بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج التدريبي على أطفال المجموعة التجريبية

– مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء الصورة الخامسة: إعداد/ جال روبد تعريب ؛ وتقنيين/ محمود أبو النيل (٢٠١١).

ب– ج– مقياس الديسبراكسيا (إعداد / الباحثة).

د– برنامج الأنشطة النفس حركية للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة (إعداد: الباحثة).

الأساليب الإحصائية المستخدمة

استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية الابارامترية لحساب الخصائص السيكومترية وإعداد أدوات البحث علاوة على استخدامها لإثبات صحة أو عدم صحة فروض البحث ، ونتائج البحث بالاستعانة ببرامج الحزم الإحصائية SPSS المستخدمة في العلوم الاجتماعية، ومن أهم هذه الأساليب الإحصائية المستخدمة:

- إختبار مان وتنى(Mann-Whitney Test)
- اختبار ويلكوكسون لإشارات الرتب الدرجات المرتبطة Wilcox on Signed Ranks Test، لحساب الفرق بين متوسطي رتب أزواج الدرجات المرتبطة.
- المتوسطات والانحرافات المعيارية.
- معاملات الارتباط.

عرض النتائج ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة

ينص الفرض الأول على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوي نقص الإنتباه وفرط الحركة أطفال العينة بالمجموعة التجريبية على مقياس الديسبراكيا في القياسين

القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج القائم على العلاج بالأنشطة النفس حركية في اتجاه القياس البعدي. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم دراسة الفروق بين أداء مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي المقياس الديسبراكسيا وفي ضوء النتائج الكمية للقياسين القبلي والبعدي المقياس الديسبراكسيا لدي أطفال مجموعة الدراسة التجريبية، وذلك بتطبيق اختبار ولكوكسون" Wilcoxon Test للمقارنة بين متوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين غير مستقلتين ومرتبطتين التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على المقياس وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما، وتتضح النتائج بجدول (١٠) التالي:

جدول (١٠) نتائج تطبيق اختبار " ولكوكسون " بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فيالقياسين القبلي والبعدي المقياس الديسبراكسيا.

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	العدد	الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
التخطيط الحركي	قبلي	٣٦,٤٢	١,٧١	٠	موجبة	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٣٧١	دالة لصالح البعدي ٠,٠٥
				٧	سالبة	٤,٠٠	٢٨,٠٠		
	بعدي	١٦,٨٥	٢,٤١	٠	التساوي				
				٧	المجموع				
الحس الدهليزي	قبلي	٤٠,٨٥	٢,٢٦	٠	موجبة	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٣٨٨	دالة لصالح البعدي ٠,٠٥
				٧	سالبة	٤,٠٠	٢٨,٠٠		
	بعدي	١٨,٨٥	١,٩٥	٠	التساوي				
				٧	المجموع				
الحس العميق	قبلي	٣٠,٧١	١,٣٨	٠	موجبة	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢٣٧١.	دالة لصالح البعدي ٠,٠٥
				٧	سالبة	٤,٠٠	٢٨,٠٠		
	بعدي	١٤,٠٠	٢,١٦	٠	التساوي				
				٧	المجموع				
الحركات الكبرى والصغرى	قبلي	٢٧,٨٥	١,٣٤	٠	موجبة	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٣٦٦	دالة لصالح البعدي ٠,٠٥
				٧	سالبة	٤,٠٠	٢٨,٠٠		
	بعدي	١٣,٠٠	٢,١٦	٠	التساوي				
				٧	المجموع				
الدرجة الكلية	قبلي	١٣٥,٨٥	٥,٩٥	٠	موجبة	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢٣٧١	دالة لصالح البعدي ٠,٠٥
				٧	سالبة	٤,٠٠	٢٨,٠٠		
	بعدي	٦٢,٧١	٦,٧٧	٠	التساوي				
				٧	المجموع				

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كافة قيم ٢ المحسوبة من خلال تطبيق اختبار ولكوكسون" دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠١)؛ مما يدل على وجود فروق حقيقية بين متوسطات

رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الديسبراكسيا ككل وفي كل بعد من أبعاده الفرعية على حدة في القياسين القبلي والبعدي. كما يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية لدرجات المجموعة التجريبية قبليا وبعديا في المقياس بينها فروق كبيرة وذلك في كافة أبعاد المقياس كل على حدة وفي المقياس ككل.

يتضح مما سبق تحقق الفرض الأول حيث كانت قيمة (٢) الدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي على مقياس الديسبراكسيا في اتجاه القياس البعدي، مما يشير إلى فعالية البرنامج المستخدم في البحث الحالي. والذي أدى إلى ارتفاع متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الديسبراكسيا ،وكذلك الدرجة الكلية للمقياس وأن كافة المتوسطات الحسابية لدى أطفال المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي أقل من المتوسطات الحسابية لديهم في التطبيق البعدي، وذلك في أبعاد مقياس الديسبراكسيا والدرجة الكلية؛ مما يشير إلى وجود فاعلية برنامج الأنشطة النفس حركيةفي خفض حدة الديسبراكسيا.

يتضح مما سبق تحقق الفرض الأول حيث كانت قيمة (٢) الدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي على مقياس الديسبراكسيا في اتجاه القياس البعدي. مما يشير إلى فعالية البرنامج المستخدم في البحث الحالي والذي أدى إلى ارتفاع متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الديسبراكسيا وكذلك الدرجة الكلية للمقياس. كما أظهرت نتائج القياس التتبعي استمرار فعالية البرنامج ويرجع الباحثة هذه النتيجة إلى طبيعة ونوعية البرنامج المستخدم في البحث الحالية. كما بينت نتائج حجم الأثر عن فاعلية البرنامج حيث كانت قيم حجم الأثر كبيرة كما عبرت عن ذلك أيضاً نسب الكسب المعدل التي كشفت عن نتائج دالة إحصائياً تعزز الثقة في فاعلية البرنامج.

يتضح مما سبق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعد التطبيق على مقياس الديسبراكسيا في اتجاه القياس البعدى مما يشير إلى فاعلية البرنامج المستخدم في البحث الحالي،

كما يفسر الباحثة هذه النتيجة ترجع إلى استجابة الأطفال الأنشطة النفس حركية ومشاركتهم بفاعلية في الأنشطة المقدمة لتحقيق الأهداف المراد تحقيقها والوصول إلى نتائج أفضل.

عرض نتائج الفرض الثاني ومناقشتها :

ينص الفرض الثاني على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوي نقص الإنتباه وفرط الحركة أطفال العينة بالمجموعة التجريبية على مقياس الديسبراكسيا في

القياسين البعدي والتتبعي بعد استخدام الأنشطة النفس حركية". للتحقق من صحة هذا الفرض تم دراسة الفروق بين أداء مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على المقياس، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما، وتتضح النتائج بجدول() التالي

جدول (١١)نتائج تطبيق اختبار " ولكوكسون " بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي المقياس الديسبراكسيا

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	z	مستوى الدلالة
التخطيط الحركي	بعدي	١٦,٨٥	٢,٤١	موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١,٠٠٠	٠,٣١٧ غير دال
				سالبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	١٦,٧١	٢,٢١	التساوي	٦				
				المجموع	٧				
الحس الدهليزي	بعدي	١٨,٨٥	١,٩٥	موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١,٠٠٠	٠,٣١٧ غير دال
				سالبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	١٨,٧١	١,٧٩	التساوي	٦				
				المجموع	٧				
الحس العميق	بعدي	١٤,٠٠	٢,١٦	موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١,٠٠٠	٠,٣١٧ غير دال
				سالبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	١٣,٨٥	١,٩٥	التساوي	٦				
				المجموع	٧				
الحركات الكبرى والصغرى	بعدي	١٣,٠٠	٢,١٦	موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١,٤١٦	٠,١٧٥ غير دال
				سالبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	١٢,٧١	٢,٢١	التساوي	٦				
				المجموع	٧				
الدرجة الكلية	بعدي	٦٢,٧١	٦,٧٧	موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٢٣٦	٠,٠٢٥ دال عند مستوى ٠,٠٥
				سالبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	٦٢,٠٠	٦,٤٥	التساوي	٦				
				المجموع	٧				

قيمة (z) عند مستوي ٠،٠٥ – ٢،٠٠ قيمة (٢) عند مستوي ٠،٠١ – ٢،٦٠

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كافة قيم ٢ المحسوبة من خلال تطبيق اختبار ولكوكسون غير دالة إحصائيا ؛ مما يدل على عدم وجود فروق حقيقية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الديسبراكسيا .

ويرجع الباحثة الفرق بين القياسين البعدي والتتبعي إلى وجود تواصل بين الباحثة والأمهات، فقد

تعمد الباحثة على أن يكون هناك تواصل مما انعكس على السلوك والأداء عند الأطفال في فترة ما بعد تطبيق البرنامج.

ويعزي أيضاً الباحثة الوصول إلى هذه النتيجة إلى تأكيد الباحثة على الأمهات علىالإستمرار تناول بعض العقاقير والتي تحسن من الأداء الحركي عند الأطفال المصابين بتشتت الإنتباه وفرط الحركة مع الإستمرار على التمارين والأنشطة التي قامت بها الباحثة مع الأطفال حتى يتحسن القصور الناتج عن هذا الاضطراب ويتفق ذلك مع دراسة

مما يؤكد على أن الفنيات المستخدمة أثرت إيجابيا في البرنامج وزادت من فعاليته في التقليل من حدة الديسبراكسيا لدى أطفال عينة البحث حتى بعد انتهاء البرنامج مما يدل على أن فاعلية البرنامج لم تكن وقتية، أي أنها لم تقتصر فقط على فترة تطبيقه وإنما استمرت فعاليته إلى مرحلة ما بعد التطبيق ومرور فترة زمنية معينة.

كما كان على أولياء الأمور دوراً كبيراً في مساعدة الطفل في الوصول للفرق بين القياسين البعدي والتتبعي. كما كان الأولياء الأمور دورا بارزا في مساعدة الطفل في توفر الخامات والأدوات، وتسهيل كل العواقب التي يمكن أن تعوق الطفل سواء في أداء الأنشطة، وقد شكرهم الباحثة مرارا وتكراراً على ما أظهروه من تعاون وتشجيع سواء للباحث أو للطفل.

كذلك يرجع استمرار التحسن إلى حرص أولياء أمور الأطفال وخاصة الأمهات على التزام أطفالهن على المواظبة على الأنشطة المنزلية وتقديم الدعم والتشجيع المادي والمعنوي لهم، كذلك الوصول إلى الباحثة عن طريق جروب الواتس آب، أو من خلال الاتصال التليفوني عندالتعرض لأي موقف يحول دون تقدم الطفل والتي يمكن أن تسبب في عدم تحسن الطفل. كما أن عدم وجود فروق بين القياس البعدي والتتبعييرجعه الباحثة إلى فاعليةالأنشطة النفس حركيةكنوع من التدخل الذي يركز على الأنشطة والتمارين مع الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة لما له من له العديد من المزايا في تحقيق العديد من الأهداف وهذا يتفق مع ذلك دراسة

توصيات البحث

يمكن للباحثة بعد تناولها للبحث منذ فكرته وحتى مناقشة نتائجه أن توصى بالتالي:

- ضرورة التعاون بين الأسرة والروضة الملاحظة سلوك الطفل وتحديد المظاهر السلوكيةغير المرغوب فيها.
- التركيز على البرامج القائمة على اللعب لخفض المشكلات السلوكية الأطفال الروضة ذوى الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة بشكل خاص وضرورة

توعية أولياء الأمور بالمشكلات الناتجة عن الديسبراكسيا وأسبابها وطرق التقليل من حدتها.

- إرشادي لتحسين الكفاءة الانفعالية والاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب الديسبراكسيا ضرورة إجراء المزيد من الدراسات والبحوث عن مدى تأثير برامج التدخل المتنوعة على الخفض من حدة اضطراب الديسبراكيا ونقص الإنتباه وفرط الحركة.
- التركيز على الأداء الوظيفي لدى الأطفال ومحاوله تحسينه حتى يستطيع الطفل الوصول لقدر مناسب من الصحة النفسية والتي تساعده على أداء المهارات الحياتية بسهوله ويسر.

البحوث المقترحة :

في ضوء نتائج البحث تقترح الباحثة إجراء البحوث التالية:

- فعالية برنامج قائم على العلاج الوظيفي لتنمية التخطيط الحركي لدى الأطفال ذوي نقص الإنتباه وفرط الحركة.
- فعالية برنامج قائم علي الأنشطة النفس حركية لتنمية المهارات الدقيقة والكبرى للأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.
- فعالية برنامج.

المراجع :

- أحمد سليمان إبراهيم سليمان (٢٠٢٠) برنامج استكشافي حركي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وأثره على خفض النشاط الزائد الأطفال ما قبل المدرسة، رسالة دكتوراة، كلية التربية الرياضية، جامعة بنها.
- ازاكوف، جاكلين؛ أمين نفين (١٩٩٠). الارتقاء المعرفي من خلال التدريبات النفسحركية، الأعمال الكاملة لمؤتمر خدمة المعاق في مصر وخاصة المعاق عقليا، كاريتاس مصر مركز سيتي للتدريب والدراسات في الإعاقة العقلية.
- أماني عبد الكريم الصباغ (٢٠١٩). المهارات النفس حركية وعلاقتها بإدارة الذات لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم. مجلة دراسات تربوية واجتماعية، كلية التربية جامعة حلوان، مج ٢٥ ١١(، ٢٦٧) ٣٠٠
- أماني عبد الكريم الصباغ (٢٠٢٠) المهارات النفس حركية وعلاقتها بالشعور بالسعادة لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. مجلة دراسات تربوية واجتماعية، كلية

التربية، جامعة حلوان، مج ٢٦,١٣١ – ١٦٣ ،(١).

- أوفقير أحلام (٢٠١٥) تأثير النشاط الرياضي المكيف على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية ، جامعة الجيلالي بونعامة بخميس مليانة، الجزائر.
- إيمان عادل محمد عبد الله (٢٠١٩). فعالية برنامج قائم على الألعاب الورقية (الأوريجامي لخفض حدة فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى عينة من أطفال الروضة رسالة ماجستير ، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- تشيا سوي هونج هيلين جابريل، وكائي سانت جون (٢٠٠٦). المهاراتالحركية والحسية لذوي الاحتياجات الخاصة في مراحل النمو المبكرة (ترجمة: قسم الترجمة بدار الفاروق). دار الفاروق للنشر والتوزيع.
- جوليا برانتوني (٢٠٠١). التربية النفس – حركية والبدنية والصحية في رياض الأطفال "النظرية والتطبيق". (ترجمة: عبد الفتاح حسن . دار الفكر العربي.
- خالد حدادى(٢٠٠١) . الأنشطة الترفيهية وبعدها النفسي الحركي في رياض الأطفال ، رسالة ماجستير ، قسم التربية البدنية والرياضية، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر ..
- خالد سعد سيد محمد القاضي (٢٠١١) تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط دليل عملي للوالدين والمعلمين، القاهرة: عالم الكتب.
- –دابرسو فطيمة (٢٠١٤). اضطراب التصور الجسدي وعلاقته بصعوبة تعلم القراءة والكتابة عند الطفل، رسالة دكتوراة غير منشورة جامعة سطيف ٢ – كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية– الجزائر.
- سناء محمد سليمان (٢٠١٣). مشكلة النشاط الزائد وتشتت الانتباه لدى الأطفال، القاهرة: عالم الكتب.
- شوقي محمد ممادي (٢٠١٨) النشاط الزائد عند تلاميذ المرحلة الإبتدائية، عمان: دار عالم الثقافة للنشر.
- عبد الرقيب أحمد البحيري، مصطفى عبد المحسن الحديبي . (٢٠٢١). إختبار نقص الانتباه

مفرط الحركة – التعرف على الأفراد ذوي اضطراب نقص الانتباه مفرطالحركة / ADHD ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

- عبد الفتاح على غزال ابتسام احمد محمد أحمد (٢٠١٤). النشاط الزائد، الأسكندرية: دار الجامعة الجديدة.
- عصام زيدان (٢٠١٤). أثر البرامج الحركية والنفس حركية في تنمية بعض النواحي الأكاديمية، وتعديل السلوك مركز كيان للتنمية والاستشارات، جمعية كيان لذوى الإعاقة، القاهرة.
- عبير شعبان حسن (٢٠١٠) فعالية برنامج حركي نفسى على تنمية بعض المهارات البدنية والنفسية للأطفال ذوى الإعاقات الفكرية، رسالة ماجستير، قسم أصول التربية الرياضية كلية التربية الرياضية بالسادات، جامعة المنوفية.
- عمارجية صلاح الدين نصر الدين (٢٠١٦). اختلال المعاش النفس –حركي لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، ع ٣٤.
- فاطمة عوض صابر (٢٠٠٦). التربية الحركية وتطبيقاتها. الإسكندرية: دار الوفاء للطباعة والنشر.
- فريدة حسن (٢٠٢٠) حركة الطفل، القاهرة : وكالة الصحافة العربية.
- قدور بايبلخير (٢٠١٦). أثر برنامج تربية نفس حركية على بعض القدراتالإدراكية الحركية لدى المعاقين عقليا مجلة العلوم والتكنولوجية للنشاطات البدنية والرياضة، معهد التربية البدنية والرياضية جامعة مستغانم، (١٣)، ص ١٥٢–١٧٥.
- كمال سالم سيسالم (٢٠١٠). الدماغ وقصور الانتباه والحركة المفرطة، الرياض دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- ليلي بنجلون (٢٠١٥) الاضطرابات النفسية الحركية وعسر الكتابة لدى الأطفال أبحاث معرفية، مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية مختبر العلوم المعرفية، جامعة سيدي محمد بن عبدالله (٦)، ٢٣٧ .٢٥٨.
- مجدى هلال (٢٠٢٠). أساسيات التعليم المنزلي القاهرة دار البشير للطباعة والنشر.
- محمد شوقي عبدالمنعم (٢٠٢٣) العلاقة بين الديسبراكسيا والإدراك الحسي العميق لدى

الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد . مجلة كلية التربية مج ٣٤ ع ١٣٣ ، ٥٠٢ – ٥٤٠.

- محمد صبري وهبه (٢٠٢١).التربية النفس حركية للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية. مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .
- محمد محمد عودة (٢٠١٦). الدليل التشخيصي للاضطرابات النمائية العصبية، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
- محمود السيد محمد عبد السميع عبد الموجودأبو النيل، . (٢٠١٣). مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة القاهرة: المؤسسة العربية للاختبارات.
- مني عبد الجواد أمين جبل (٢٠١٧) برنامج إرشادي لتحسين الكفاءة الانفعالية والاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة، رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة
- مى محمد إبراهيم (٢٠٠٨) فعالية برنامج متكامل في تنمية بعض الجوانب المعرفية والنفسحركية للأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعليم، رسالة ماجستير، قسم العلوم النفسية، كلية رياض أطفال ، جامعة القاهرة.
- ناهدة عبد زيد الدليمي (٢٠١١) مفاهيم في التربية الحركية، بيروت: دار الكتب العلمية.
- هناء إبراهيم شهاوي (٢٠١٨). اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد – دليل المعلم والوالدين في التعامل معهم، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

ترجمة المراجع العربية :

- Ahmed Suleiman Ibrahim Suleiman (2020) A kinetic exploratory program for developing some social skills and its impact on reducing hyperactivity in pre-school children, doctoral thesis, Faculty of Physical Education, Benha University.
- Azakov, Jacqueline; Amin Nevin (1990). Cognitive improvement through psychomotor exercises, the complete works of the Conference on Serving the Disabled in Egypt, especially the mentally disabled, Caritas Egypt, City Center for Training and Studies in Mental Disability.
- Amani Abdelkarim Sabbagh (2019). Psychomotor skills and their

relationship to self-management among mentally disabled children who are capable of learning. Journal of Educational and Social Studies, Faculty of Education, Helwan University, vol.25 11(267) 300.

- Amani Abdel Karim Al-Sabbagh (2020) Psychomotor skills and their relationship to feelings of happiness among mentally disabled children who are capable of learning. Journal of Educational and Social Studies, Faculty of Education, Helwan University, vol.26,131-163, (1).
- Oufkir Ahlam (2015) The effect of adapted sports activity on people with autism disorder from a psychomotor perspective, unpublished master's thesis, Institute of Science and Technology of Physical and Sports Activities, Djilali Bounaama University in Khemis Miliana, Algeria.
- Iman Adel Mohamed Abdallah (2019). The effectiveness of a program based on paper games (origami) to reduce the severity of hyperactivity and attention distraction among a sample of kindergarten children. Master's thesis, Graduate School of Childhood Studies, Ain Shams University.
- Chia Sui Hong Helen Gabriel, Kathy St.John (2006). Motor and sensory skills for people with special needs in the early stages of development (translated by: Translation Department, Dar Al-Farouq). Dar Al Farouk for Publishing and Distribution.
- Giulia Brantoni (2001). Psycho-motor, physical and health education in kindergarten "Theory and practice". (Translated by: Abdel Fattah Hassan). House of Arab Thought.
- Khaled Haddadi (2001). Recreational activities and their psychomotor dimension in kindergarten, master's thesis, Department of Physical and Sports Education, Institute of Physical and Sports Education, University of Algiers.
- Khaled Saad Sayed Muhammad Al-Qadi (2011). Behavior modification for children with attention deficit hyperactivity disorder, a practical guide for parents and teachers, Cairo: World of Books.
- Dabersu Fatima (2014). Body perception disorder and its relationship

to learning disability in reading and writing in children, unpublished doctoral thesis, University of Setif 2 - Faculty of Humanities and Social Sciences - Algeria.

- Sana Mohamed Suleiman (2013). The problem of hyperactivity and distraction in children, Cairo: World of Books.
- Shawqi Muhammad Mamadi (2018) Hyperactivity among primary school students, Amman: World of Culture Publishing House.
- Abdurraqib Ahmad al-Buhairi, Mustafa Abd al-Muhsin al-Hudaybi. (2021). Attention Deficit Hyperactivity Disorder Test - Identifying Individuals with Attention Deficit Hyperactivity Disorder/ADHD, Cairo: Anglo-Egyptian Library.
- Abdel Fattah Ali Ghazal, Ibtisam Ahmed Mohamed Ahmed (2014). Hyperactivity, Alexandria: New University House.
- Issam Zidan (2014). The impact of motor and psychomotor programs on the development of some academic aspects and behavior modification, Kayan Center for Development and Consultation, Kayan Association for People with Disabilities, Cairo.
- Abeer Shaaban Hassan (2010) The effectiveness of a psychomotor program in developing some physical and psychological skills for children with intellectual disabilities, master's thesis, Department of Physical Education, Faculty of Physical Education in Sadat, Menoufia University.
- Ammarjia Salah al-Din Nasr al-Din (2016). Psychomotor dysfunction in children with academic learning difficulties, Journal of Social Sciences and Humanities, No.34.
- Fatima Awad Saber (2006). Motor education and its applications. Alexandria: Dar Al-Wafa for Printing and Publishing.
- Farida Hassan (2020) Child's Movement, Cairo: Arab Press Agency.
- Kaddour Baibalkhair (2016). The effect of a psychomotor education program on some cognitive-motor abilities among mentally disabled people, Journal of Science and Technology for Physical Activities and Sports, Institute of Physical Education and Sports, University of Mostaganem, (13), pp.152-175.
- Kamal Salem Sisalem (2010). Brain, & attention deficit hyperactivity, Riyadh, Dar Al-Zahraa for Publishing and Distribution.

- Leila Benjelloun (2015). Psychomotor disorders and dysgraphia in children Cognitive research, Journal of the Faculty of Arts and Human Sciences Cognitive Sciences Laboratory, Sidi Mohammed Ben Abdallah University (6), 237 258
- Magdy Hilal (2020). Basics of home education, Cairo, Dar Al-Bashir for Printing and Publishing.
- Mohamed Shawky Abdel Moneim (2023) The relationship between dyspraxia and proprioception in children with autism spectrum disorder. Journal of the faculty of Education, vol.34, vol.133, 502 – 540.
- Mohamed Sabry Wehbe (2021). Psychomotor education for children with developmental disorders. Anglo-Egyptian Library, Cairo.
- Mohamed Mohamed Odeh (2016). Diagnostic Manual of Neurodevelopmental Disorders, Cairo: Anglo-Egyptian Library.
- Mahmoud Al-Sayyid Muhammad Abdel Samie Abdel Mawjoud Abu Al-Nil. (2013). Stanford-Binet Intelligence Scale, fifth picture, Cairo: Arab Testing Foundation.
- Mona Abdel-Gawad Amin Jabal (2017). A counseling program to improve emotional and social competence among a sample of children with attention-deficit accompanied by hyperactivity, master's thesis, Faculty of Early Childhood Education, Cairo University.
- Mai Muhammad Ibrahim (2008). The effectiveness of an integrated program in developing some cognitive and psychomotor aspects for mentally disabled children who are teachable, master's thesis, Department of Psychological Sciences, Faculty of Kindergarten, Cairo University.
- Nahida Abdel Zaid Al-Dulaimi (2011). Concepts in Motor Education, Beirut: Dar Al-Kutub Al-Ilmiyyah.
- Hana Ibrahim Shahawi (2018). Attention Deficit Disorder Accompanied by Excessive Motor Activity - A Teacher and Parent's Guide to Dealing with Them, Cairo: Anglo-Egyptian Library.

المراجع الاجنبية :

-Beghetto, R. A., & Sriraman, B. (2017). Creative Contradictions in

Education: Cross Disciplinary Paradoxes and Perspectives. Creativity Theory and Action in Education. Volume 1. Creativity Theory and Action in Education.

Beghetto, R. A., & Sriraman, B. (2017). Creative Contradictions in Education: Cross Disciplinary Paradoxes and Perspectives. Creativity Theory and Action in Education. Volume 1. Creativity Theory and Action in Education.

Christmas, J., & Van de Weyer, R. (2019). Hands on Dyspraxia: Developmental Coordination Disorder: Supporting Young People with Motor and Sensory Challenges. Routledge.

de Waal, E., Pienaar, A. E., & Coetzee, D. (2018). Gender in academic achievement of children with differences developmental coordination disorder. South African Journal of Childhood Education (SAJCE), 8

doi:http://dx.doi.org/10.4102/sajce.v8i1.515

Docken, E. M. (2017). Support for Play in Public School Kindergarten Classrooms: A Descriptive Multiple Case Study (Doctoral dissertation, Concordia University (Oregon)).

Du Plessis, A. M., De Milander, M., Coetzee, F. F., & Nel, M. (2020). Prevalence of possible developmental coordination disorder among Grade I learners in low socio-economic environments in Mangaung. South Africa. South African Journal of Childhood Education, 10(1), 1-9.

Elbasan, B., Kayıhan, H., &Duzgun, 1. (2012). Sensory integration and activities of daily living in children with developmental coordination disorder, Italian Journal of Pediatrics, 38(1), 1-7.

Harris, J. L. (2020). The Experience of Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in the Workplace (Doctoral dissertation, Walden University).

Hartmann, T. (2016). Adult ADHD: How to Succeed as a Hunter in a Farmer's World. Simon and Schuster.

Macintyre, C. (2015). Dyspraxia in the early years: Identifying and supporting children with movement difficulties. Routledge.

Martin-Denham, S. (Ed.). (2015). Teaching Children and Young People with Special Educational Needs and Disabilities. Sage.

Morton, C. (2015). The effect of a group motor skills programme on the

participation and movement ability of children with Developmental Coordination Disorder (Doctoral dissertation, University College Dublin (Ireland)).

Nakawa, N. (2020). Proposing and modifying guided play on shapes in mathematics teaching and learning for Zambian preschool children. South African Journal of Childhood Education, 10(1), 1-11.

Ordonez, C., Pimentel, T., Hernandez, D., & Tran, N. (2023). Video Game Intervention for Balance and Postural Control (Doctoral dissertation, Azusa Pacific University

Schmidtke, A. (2020). Influences on the Implementation of Guided Play Practices in Kindergarten: A Grounded Theory Study. University of Nebraska at Omaha.

Soleimani, R., Kousha, M., Zarrabi, H., Tavafzadeh-Haghi, S. M., & Jalali, M. M. (2017). The impact of methylphenidate on motor performance in children with both attention deficit hyperactivity disorder and developmental Coordination Disorder: A randomized double-blind crossover clinical trial. Iranian journal of medical sciences, 42(4), 354

A psychomotor activities program to reduce the severity of dyspraxia disorder in children with attention deficit hyperactivity disorder

Dr. Karima Rabia Abdel Bary Abdullah

Abstract:

The research aimed to verify the effectiveness of a psychomotor activities program to reduce dyspraxia disorder in a sample of children with attention deficit hyperactivity disorder. The current research sample consisted of (7) children with dyspraxia with attention deficit hyperactivity disorder. Their ages varied from (5-7) years. The researcher used the semi-experimental approach with one group design. The research tools included the Stanford-Binet Intelligence Scale, the fifth image (prepared by Gal Roid, Arabization and adaptation by Mahmoud Abu Al-Nil, 2011), attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) test (translated and adapted by Abdul Raqib Al-Behairi Mustafa Abdul Mohsen Al-Hudaibi, 2021), the dyspraxia scale (prepared by: the researcher), the psychomotor activities program to reduce dyspraxia disorder in children with attention deficit hyperactivity disorder (Prepared by the researcher). The researcher implemented the prepared program on the research sample to verify its effectiveness. The results indicated that there were statistically significant differences between the averages of ranks of children in the experimental group on the Dyspraxia scale in the pre- and post-measures after the implementation of the program in the direction of the post-measure. The results also indicated that there were no statistically significant differences between the averages of ranks of the children in the experimental group in the posy and follow up measures of the program implementation on the Dyspraxia scale after a month of post-measure.

Keywords:

psychomotor activities - dyspraxia- attention deficit hyperactivity disorder.

.