



فعالية برنامج قائم على اللعب في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب
بالنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم

إعداد

د/ وفاء محمد لطفي الجزار
أستاذ مساعد التربية الخاصة
كلية التربية - جامعة جازان

د/ ثناء سعيد حسن ابوزيد
أستاذ مساعد التربية الخاصة
كلية التربية - جامعة جازان

المجلد (٦٠) العدد الرابع ج ٣ أكتوبر ٢٠١٥ م

ملخص الدراسة

يعاني الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بنشاط زائد ADHD من مشكلات عديدة وتزداد تلك المشكلات إذا كان الطفل معاقا عقليا لذلك هدفت هذه الدراسة إلى تصميم برنامج قائم على اللعب للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، والتعرف على مدى فعالية البرنامج المقترح في علاج اضطراب نقص الانتباه وخفض النشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم. واعتمدت الدراسة المنهج شبه التجريبي وتصميم القياس القبلي والبعدي لمجموعة تجريبية واحدة. وتم اختيار عينة الدراسة ممن يعانون من إعاقة عقلية بسيطة ونشاط حركي زائد بلغ عددها (6) أطفال من الإناث ممن تتراوح معدلات ذكائهم ما بين (55 _ 69) ولتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من فروضها تم استخدام مقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (اعداد :ثناء ابوزيد، ٢٠١١) . وبرنامج قائم على اللعب لعلاج اضطراب الانتباه وخفض النشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم (إعداد الباحثين) وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج المقترح في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم. الكلمات المفتاحية : اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ADHD ، المعاقين عقليا القابلين للتعلم ، اللعب، برنامج قائم على اللعب.

Abstract: This study aimed at investigating the efficacy of Play therapy on the Symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Children with Intellectual Disability. The study has been applied to a sample of six female Children with Intellectual disability, with I.Q ranges between (55 _ 69). The semi- experimental method was used in this study. ADHD scale (by Thanaa AboZeid,2011) and the suggested program were applied to achieve the study objectives. The data analysis revealed the efficacy of Play therapy on the Symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Children with Intellectual Disability .

Key Words:- Play Therapy ,Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) , Intellectual Disability.

مقدمة

عرفت الإعاقة العقلية منذ أقدم العصور ، وكان هناك خلط بين مفهوم الإعاقة العقلية والمرض العقلي ، وقد اهتم العلماء في العصر الحديث بالإعاقة العقلية وتفسيرها نتيجة لتطور مجال التربية الخاصة بعامة . ولا يكاد يخلو مجتمع من الإعاقة العقلية ، ويعتبر المعاقون عقليا من أكثر الفئات معاناة ، وقد اهتم العلماء قديما بمشكلة الإعاقة العقلية لعدة اعتبارات أولها الاعتبار الديني والأخلاقي ، وثانيها ما نتج عن تعلم المعاقين ، وثالثها مواكبة العالم في الاهتمام بقضايا المعاقين .

ورغم التطور الواضح في الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين عقليا إلا أن هناك حاجة لتكثيف الجهود في هذا المجال فالأطفال المعاقون بحاجة إلى جهد مستمر ومتواصل ورعاية شاملة ومتكاملة، وعلى الرغم من أن قدرة الطفل المعاق عقليا على التعلم والاستيعاب محدودة مقارنة بأقرانه العاديين إلا أنه من الممكن تحسين قدراته بالتدريب والتعليم (الحازمي، 2007)

ويعتبر نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد اضطراباً سلوكياً شائع الحدوث لدى الأطفال ومع أن هذا الاضطراب يحدث في المرحل العمرية المبكرة إلا أنه لا يتم تشخيصه الا في سن المدرسة (القمش والمعايطة، 2013)

وتعتبر مشكلة نقص الانتباه والنشاط الزائد من أكثر المشكلات السلوكية انتشارا في مرحلة الطفولة (الميلادي، ٢٠٠٤)، وهي نوع من الاضطرابات السلوكية والانفعالية الخارجية، وهي نشاط جسمي وحركي حاد ولا يستطيع الطفل التحكم بحركات جسمه وتنظيمها ، يتسم كذلك بالاندفاعية وعجز الانتباه وإذا كان فرط الحركة يمثل مشكلة للأطفال العاديين والمحيطين بهم ، فإن المشكلة اكبر بالنسبة للأطفال المعاقين عقليا والمحيطين بهم؛ فالأطفال المعاقين عقليا لا يعانون من فرط الحركة فقط بل العديد من المشكلات السلوكية مثل صعوبة اكتساب

مهارات أساسية وانخفاض في مستوى أدائهم للمهام ، والقيام بسلوكيات غير مقبولة اجتماعيا مثل العدوان وعدم التعاون مع الإقران.

كما أن مشكلة نقص الانتباه .وزيادة الحركة تسبب مشكلات للطفل سواء في البيت أو المدرسة وتظهر هذه المشكلة عادة في المراحل المبكرة (سوسن مجيد، ٢٠٠٨)

وحتى الوقت الحالي لا يوجد سبب واضح لهذا الاضطراب على الرغم من وجود أسباب عضوية قد تؤدي الى وجود هذا الاضطراب أو إصابة الجهاز العصبي خلال الولادة، وتعرض الطفل لبعض السموم والتهابات المخ وتعرض الطفل للاشعاع و للإصابات المؤثرة على المخ (لكحل ونعيمة بن يعقوب، 2010) وتتعدد العلاجات التي يمكن أن تقدم لهذا النوع من الاضطراب منها العلاج الطبي ومنها العلاج السلوكي .والعلاج السلوكي يقوم على مبادئ نظرية التعلم ويستهدف تغيير السلوكيات غير المرغوبة لدى الطفل واستبدالها بسلوكيات أخرى مرغوبة (حسين 2010)

ومن الفنيات التدريبية التي تستخدم في العلاج السلوكي فنية اللعب وتساعد الألعاب التعليمية الأطفال وخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة ،على النمو وبناء الشخصية وتؤثر الألعاب ايجابيا على تعلم التلاميذ وتزيد من كفاءتهم في المجالات الدراسية وهي وسيلة للترفيه عن النفس ووسيلة لتفريغ الطاقات واستكشاف البيئة ووسيلة لتنمية مهارات التفكير ، وتعتبر الألعاب وسيلة لتحفيز الطلاب وجعل الجو التعليمي مليئاً بالإثارة والحماس.

ويعرف اللعب بأنه نشاط يمارسه الطفل المعاق عقليا، ويسهم في تكوين شخصيته ويساعده على التعلم والنمو ، ويشبع احتياجاته، وتوفر الألعاب التعليمية بيئة خصبة ايجابية تستثير دافعية الطفل.

و تهتم الدراسة الحالية بفئة ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم من خلال اقتراح برنامج قائم على فنية اللعب يهدف إلى خفض اعراض اضطراب نقص الانتباه وخفض النشاط الحركي الزائد لديهم.

مشكلة الدراسة

يعاني المعاقون عقليا القابلون للتعلم من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بنشاط زائد ومن مشكلات عديدة وبالتالي تزداد معاناة والديهم ومعلميهم وهؤلاء الأطفال غير قادرين على الاحتفاظ بالانتباه لمدة طويلة ، واندفاعيون ولديهم عجز واضح في السلوك التكيفي وذوو قدرات عقلية محدودة اقل من المعدل العادي ولديهم العديد من المشكلات السلوكية التي تعتبر مصدر قلق لمن حولهم وتؤثر سلبيا على الطفل ومن يقوم برعايته وتجعل الطفل غير مقبول اجتماعيا ويعتبر النشاط الحركي الزائد من اكبر المشكلات السلوكية التي يعاني منها الطفل .

وقد أكدت دراسات عديدة على هذه المشكلات منها دراسة (الشريف 2014) التي هدفت إلى التعرف على تأثير برنامج تروحي باستخدام التمرينات بالأدوات في تخفيف اضطرابات نقص الانتباه المصاحب للنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم ، ودراسة (أسماء السرسى، 2012) والتي اهتمت بإعداد برنامج لخفض بعض سلوكيات نقص الانتباه وفرط الحركة لدى المعاقين عقلياً متوسطي الإعاقة، ودراسة (ليلى أبو جروة، 2012) التي ركزت على تدريب الاطفال المعاقين عقليا لخفض حدة النشاط الحركي الزائد ، ودراسة (داليا حمودة ، 2008) والتي استخدمت بعض فنيات العلاج السلوكي في خفض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم، ودراسة (صافيناز إبراهيم، 2004) والتي اهتمت بالإرشاد الأسرى في خفض اضطرابات الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد لدى الأطفال المتخلفين عقلياً .

ومن خلال الفنيات العلاجية المناسبة يمكن تحسين مشكلة اضطراب الانتباه وخفض النشاط الحركي الزائد ، وقد تعددت الفنيات التي يمكن استخدامها في تدريب المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ومن هذه الفنيات اللعب، وقد اشارت دراسات عدة إلى فاعليته في تحسين مشكلات سلوكية متعددة لدى هذه الفئة .

ومن هذه الدراسات دراسة (فهمي، 2015) والتي هدفت إلى دراسة فعالية برنامج قائم على اللعب الاجتماعي في تخفيف الشعور بالفوبيا الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، ودراسة (آيات عزاله، 2014) والتي استخدمت الألعاب الكمبيوترية التعليمية بمدارس الدمج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية ورعاية الذات للتلاميذ المعاقين عقلياً القابلين للتعلم

ودراسة (علي، 2011) التي درست فعالية برنامج قائم على اللعب في تنمية مهارات التعبير اللغوي لدى التلاميذ المعاقين عقلياً القابلين للتعليم .

والدراسات السابقة تشير إلى فعالية اللعب في تنمية بعض المتغيرات النفسية والمعرفية لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

لذلك وفي ضوء الدراسات السابقة يتضح ان اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يظهر بشكل واضح لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ، كما أن اللعب وسيلة فعالة في علاج كثير من المشكلات السلوكية والمعرفية لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، وعلى حد علم الباحثين لا توجد دراسات تناولت دراسة استخدام اللعب في علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال الإناث المعاقات عقلياً القابلات للتعلم بمدينة جيزان بالمملكة العربية السعودية

من هنا برزت مشكلة الدراسة في الحاجة إلى إعداد برنامج للمعاقين عقلياً لعلاج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد من خلال فنية علاجية مناسبة وهي اللعب. وتمثلت تساؤلات الدراسة في التساؤلين التاليين:-

١. ما فعالية برنامج قائم على اللعب في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم؟

٢. هل تستمر فعالية البرنامج - ان وجدت - في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم؟

أهمية الدراسة

- تتبع أهمية هذه الدراسة من أهمية متغيراتها كما تتمثل فيما يلي:-
- أن مظاهر عجز الانتباه المصحوبة بالنشاط الحركي المفرط واضحة عند الأطفال المعاقين عقلياً عند مقارنتهم بالأطفال العاديين.
- أهمية علاج النشاط الحركي الزائد حيث يؤدي خفض النشاط الحركي المفرط إلى أن يتمتع الطفل بشيء من الهدوء ،وان يكون لدى الطفل القدرة على الانتباه والتركيز . كما يؤدي إلى أن تعمل أعضاء الحس والحركة بنظام طبيعي جيد.
- أهمية اللعب حيث يوفر للطفل فرصة لتطوير ذاكرته وتفكيره ،كما يجد الطفل متعة كبيرة في اللعب ،بالإضافة إلى انه يساعده على ضبط انفعالاته وتعزيز دافعيته ويستطيع الطفل باللعب أن ينمي عضلاته على نحو سليم ويتعلم مشاركة الآخرين والتعاون معهم.

أهداف الدراسة : تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:-

١. التعرف على فعالية برنامج قائم على اللعب في خفض نقص الانتباه لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.
٢. التعرف على مدى فعالية البرنامج المقترح في خفض النشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم

٣. التحقق من استمرارية فعالية البرنامج - ان وجدت - في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم .

حدود الدراسة

تتمثل حدود الدراسة فيما يلي:-

الحدود الزمانية -: الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ١٤٣٥/١٤٣٦ هـ

الحدود المكانية -: المدرسة الابتدائية التاسعة بجيزان _ المملكة العربية السعودية.

الحدود المنهجية -: عينة الدراسة وأدواتها

مصطلحات الدراسة

الفعالية :تعرف إجرائياً في هذه الدراسة بأنها الأثر المطلوب الذي يحدثه البرنامج المقترح في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد

البرنامج :يعرف البرنامج إجرائياً في الدراسة الحالي بأنه مجموعة من الأنشطة تعمل على خفض النشاط الزائد لدى الأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعليم **المعاقون عقلياً القابلون للتعلم** :هم المعاقون عقلياً ممن تتراوح نسبة ذكائهم ما بين، 69، 55 وهم الذين يمكن تعليمهم بعض المهارات ويستفيدون من البرامج التعليمية العادية ولكن عملية تقدمهم بطيئة بالنسبة للأطفال العاديين

اضطراب نقص الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد Attention Deficit

Hyperactivity Disorder

اضطراب سلوكي تتمثل الأعراض الرئيسية له في ضعف القدرة على الإنتباه ، وقصر مدته ، وسهولة التشتت والاندفاعية ويقصد بها عدم التروي والتفكير في الفعل قبل الإتيان به وكذلك النشاط الحركي المفرط وهو عدم قدرة الطفل على البقاء ساكناً ويقاس هذا الاضطراب بمقاييس اضطراب

نقص الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد كما يدركه المعلم، وكما يدركه

الوالدين (ابوزيد ، ثناء سعيد، ٢٠١١)

اللعب : يعرف إجرائياً في هذه الدراسة بأنه نشاط منظم له مجموعة من القواعد

يشترك فيه الأطفال المعاقين عقلياً من أجل تحقيق أهداف سبق تحديدها.

الإطار النظري والدراسات السابقة

تناولت الباحثتان متغيرات الدراسة بشيء من التفصيل حيث تعرض

للإعاقة العقلية من حيث تعريفها ، و تصنيفاتها ، و خصائص المعوقين عقلياً

القابلين للتعليم، ثم تنطرق إلى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد من

حيث تعريفه ، وأسبابه ، وتشخيصه وأخيراً تناولت اللعب من حيث أهميته ،

وبعض الدراسات السابقة في هذا المجال.

أولاً: الإعاقة العقلية : (Intellectual Disability)

تعتبر فئة الإعاقة العقلية واحدة من فئات التربية الخاصة الأكثر شيوعاً

مقارنة بالفئات الأخرى ، كالسمعية والبصرية والحركية واللغوية ، وقد تعددت

تعريفات الإعاقة العقلية تبعاً لاختلاف مجالات تخصص الباحثين واهتماماتهم ،

نظراً لأن الإعاقة العقلية تعد مشكلة لها أبعاد طبية وتعليمية ونفسية واجتماعية.

وقدمت الجمعية الأمريكية تعريفاً جديداً للإعاقة العقلية عام (٢٠٠٢)

ينص على أن الإعاقة العقلية هي :قصور ملحوظ في الأداء العقلي الوظيفي

بشكل عام يصاحبه قصور في السلوك التكيفي، في مراحل العمر النمائية،

ويعتبر التعريف الطبي من أقدم التعريفات حيث عرفت على أنها " حاله من

الضعف في الوظيفة العقلية ناتج عن سوء تغذية او إصابة في الجهاز العصبي "

(عبيد(2007)، والتعريف السيكومتری اعتمد على نسبة الذكاء وقد نص على

"الأفراد الذين تقل نسبة ذكاءهم عن 75 على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة

العقلية). " الروسان(2010) ، والتعريف الاجتماعي ينص على انه " مدى نجاح

أو فشل الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع أقرانه

من نفس الفئة العمرية .(عبيد2007)، أما التعريف التربوي الذي ينص على التذني الواضح لأداء الفرد التحصيلي مقارنة مع أقرانه العاديين من نفس الفئة العمرية.

والإعاقة العقلية تقيم في ضوء درجة الذكاء ومهارات السلوك التكيفي ومقدار الدعم الذي يحتاجه الفرد لتحسين وتطوير أداءه. ويعرف المعاقون عقليًا فئة القابلين للتعليم بأنهم " أولئك الذين تنحصر نسبه ذكائهم ما بين (70- 50) ولديهم قصور في الأداء العقلي والسلوك التكيفي، ولديهم القدرة على التعلم بدرجةٍ ما إذا توافرت لهم خدمات تربوية خاصة.

تصنيفات الإعاقة العقلية

تتعدد تصنيفات الإعاقة العقلية ، ويشير (الحازمي ،2007) إلى تصنيفات الإعاقة العقلية كما يلي :-

١- **التصنيف الطبي** :ويتضمن الإعاقة العقلية المرتبطة بأمراض معدية مثل الحصبة الألمانية ، أو مرتبط بأمراض التسمم مثل تسمم الأم بالرصااص أثناء الحمل ، أو مرتبط بأمراض ناتجة عن إصابات جسمية ، والاعاقة العقلية المرتبطة بأمراض التمثيل الغذائي ،أو مرتبطة بخلل في الكرموسومات أو مرتبطة بأمراض غير معروف سببها او مرتبط بأسباب غير عضوية .

٢- **التصنيف التربوي** : تقسم فئات الاعاقة العقلية وفق التصنيف التربوي إلى الأقسام التالية وذلك حسب ما يمكن تقديمه من خدمات تربوية:

أ- فئة القابلين للتعليم : وهم من تتراوح نسبة ذكائهم ما بين 70-50 درجة وهذه الفئة يستطيعون تعلم بعض المهارات الأكاديمية والاستفادة من البرامج التعليمية

العادية , ويمكن لأفراد هذه الفئة الوصول إلى الصف الثالث أو الرابع وأحياناً الخامس.

ب - فئة القابلين للتدريب : وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين 30-49 وهذه الفئة لا يستطيعون تعلم المهارات الأكاديمية ولكن يمكن تدريبهم على القيام ببعض المهارات الاستقلالية والقيام بالأعمال البسيطة التي تتطلب ذكاء بسيطاً , ويمكن لأطفال هذه المرحلة الوصول للصف الثاني الابتدائي.

ج - فئة غير القابلين للتدريب (الاعتماديين) تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة من (29) فما دون, هذه الفئة غير قادرة على أداء مهارات الحياة الأساسية وقدرتهم على الاستقلال محدودة أو معدومة و تحتاج إلى عناية وإشراف كامل من قبل الآخرين , ولا بد التركيز في هذه الفئة على مهارات الحياة اليومية

٣- التصنيف حسب الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية:

أ -الإعاقة العقلية البسيطة :ويتراوح معامل الذكاء ما بين (50-69) ويكون المعاق عقلياً قادر على العمل ويساهم في المجتمع.

ب -الإعاقة العقلية المتوسطة :ويتراوح معامل الذكاء ما بين (35-49) ويكون لدى المعاق عقلياً تأخر نمائي ملحوظ خلال الطفولة وبعض الدرجات من الاستقلالية في الرعاية الذاتية.

ج -الإعاقة العقلية الشديدة :ويتراوح معامل الذكاء ما بين (20-34) ويكون المعاق عقلياً بحاجة إلى الدعم المستمر ورعاية من الآخرين.

د -الإعاقة العقلية الشديدة جداً والعميقة : ويكون معامل ذكاء المعاق عقلياً أدنى من (20) ويحتاجون إلى دعم خاص ومستمر .

خصائص المعوقين عقلياً القابلين للتعليم:

١- **الخصائص العقلية** :عبارة عن مجموعة خصائص وسمات مرتبطة بالعمليات الأكاديمية ذات العلاقة بالقدرة على التعلم والانتباه والذاكرة والتمييز والتفكير والقدرة على التخيل (القريطي، 2001) ويتميز المعاقون

عقلياً بإنخفاض في نسبة الذكاء، وهذا يتسبب في قصور في النمو اللغوي
والمعرفي والعمليات المعرفية والقدرات العقلية ، ولا يستطيع المعاق عقلياً
تركيز انتباهه (مصطفى والريدى، 2011)

٢- **الخصائص الاجتماعية والانفعالية** : عبارة عن مجموعة صفات يتصف
بها الطفل المعاق كالانسحاب والتردد والسلوك التكراري والحركة
الزائدة وعدم قدرته على ضبط انفعالاته، وعدم القدرة على إنشاء علاقات
اجتماعية و يميل إلى مشاركة الأصغر منه سناً ويميل إلى العدوان وعدم
تقديره للذات . وتعتبر العدوانية والانسحاب الاجتماعي من أكثر الصفات
شيوعاً من الناحية الاجتماعية. (أباطة، 2000)

٣- **الخصائص اللغوية** : تؤثر الإعاقة العقلية على الفرد لغوياً وكلامياً،
وبذلك يكون تطورها غالباً ما يكون بشكل بطيء وغير ناضج وكلامهم
يغلب عليه الاضطراب من حيث الطلاقة أو النطق أو الصوت (الخطيب،
والحديدي، ٢٠٠٤)، وبين (أبو النصر، 2005) أن هناك سمات يتسم بها
الأطفال ذوي الإعاقة العقلية عن غيرهم من الأطفال منها:

- بطء في النمو اللغوي

- تأخر في النطق.

- تأخر في اكتساب اللغة.

- شيوع التأتأة والأخطاء في اللفظ.

الخصائص الحركية : يتميز المعوقون عقلياً القابلين للتعلم بأنهم يبدون طبيعيين
من الناحية البدنية ولا تظهر عليهم أعراض واضحة تبين الإعاقة العقلية،
ويكتمل نموهم الجسمي مثل أقرانهم العاديين فيما عدا الحالات التي يرجع
التأخر فيها إلى إصابات الجهاز العصبي المركزي وما يصاحبها من
اضطراب في المهارات الحركية . (عسل، 2012)

ثانياً : اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد

يعتبر اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد من أكثر الاضطرابات شيوعاً بين الأطفال في جميع أنحاء العالم وفي جميع الطبقات الاجتماعية والثقافية وخاصة بين أطفال الطبقات الفقيرة ويوجد كذلك في مراحل عمرية مختلفة لدى الذكور والإناث (حسين، 2010)

ويكون الطفل دائم النشاط والحركة بصور اندفاعية غير ملائمة وغير مقبولة من الآخرين، مما يجعله موضع شكوى في المدرسة أو البيت كما تتسبب الأعراض المصاحبة لهذا الاضطراب في العديد من المشكلات للطفل مثل الفشل في إنجاز أي نشاط أو عمل وسرعة الشعور بالملل والتشتت، وصعوبة التركيز في المهام مما يؤثر على قدرات المعاق عقلياً (أبو شوارب، 2013) كذلك تؤدي سلوكيات المعاقين عقلياً مثل الاندفاعية وعدم إطاعة الأوامر، وصعوبة تنفيذ التعليمات والسلوك الفوضوي، والمقاطعة في الحديث إلى سوء التوافق الاجتماعي مع الآخرين (أبو شوارب، 2013)

تعريف اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد:

أوضح الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية أن اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد هو اضطراب نمائي يظهر خلال مرحلة الطفولة، وفي كثير من الحالات يظهر قبل سن 7 سنوات، ويوصف بمستويات نمائية غير مناسبة في جانب الانتباه البصري والسمعي أو سلوك النشاط الزائد والاندفاعية (أبو شوارب، 2013) ويتميز اضطراب نقص الانتباه والحركة الزائدة بوجود ثلاثة أنماط أساسية وهي:

أولاً: نمط نقص الانتباه

وهو عبارة عن هيمنة سلوك عجز الانتباه على الطفل بشكل أكبر من سلوك الحركة المفرط والاندفاع، ويقصد به صعوبة تركيز الانتباه لفترة زمنية معينة عند ممارسة الأنشطة المختلفة (ماريان معوض، 2011)

واشار (ابو شوارب، 2013) إلى أن تشخيص هذا النمط ويعتمد على وجود ستة أعراض أو أكثر من أعراض نمط قصور الانتباه وأقل من ستة أعراض من نمط النشاط الرئد والاندفاعية ويجب أن تستمر هذه الأعراض لمدة ستة أشهر على الأقل وأعرضه هي:

- ١- غالبا ما يجد الطفل صعوبة في الانتباه للتفاصيل أو يرتكب أخطاء تدل على الإهمال أثناء أداء الأنشطة.
- ٢- غالبا ما يجد الطفل صعوبة في تركيز انتباهه لمدة طويلة على المهام أو أنشطة اللعب.
- ٣- غالبا ما يجد الطفل صعوبة في عمليات الإنصات عندما يوجه إليه الحديث مباشرة.
- ٤- غالبا لا يتابع الطفل شرح المعلم ويفشل في إنهاء الأنشطة التي بداها.
- ٥- غالبا ما يجد الطفل صعوبة في تنظيم الأنشطة.
- ٦- غالبا ما يتجنب الطفل أو يفكر في المشاركة في الأنشطة التي تتطلب جهد عقلي مستمر
- ٧- غالبا ما ينسى الطفل الأشياء الضرورية اللازمة لأداء المهام والأنشطة.
- ٨- يتشتت انتباه الطفل بسهولة بسبب المنبهات الخارجية.
- ٩- غالبا ما ينسى الطفل أداء الأنشطة اليومية المعتادة

ثانياً: نمط النشاط الزائد والاندفاعية:

وهو عبارة عن هيمنة سلوك الحركة المفرط وظهوره بشكل أكبر من سلوك عدم الانتباه، ويقصد به عدم قدرة الطفل على الاستقرار، والحركة الزائدة وسهولة الاستثارة الانفعالية ، والقيام بحركات عصبية غير منظمة (سيسالم، 2001) ويعتمد تشخيص هذا النمط على وجود ستة أعراض أو أكثر من أعراض نمط النشاط الزائد والاندفاعية وأقل من ستة أعراض من نمط نقص الانتباه ويجب أن

تستمر الأعراض لمدة ستة أشهر على الأقل وأعراض هذا النمط هي (ابو شوارب، 2013)

- غالبا ما يتلملم الطفل في مقعده، ويقوم بحركات عصبية بيديه ورجليه .
- غالبا ما يترك الطفل مقعده في حجرة الدراسة أو في الأوضاع الأخرى ولا يبقى جالسا.
- غالبا ما يجرى الطفل ويتسلق الأشياء بشكل غير ملائم.
- غالبا ما يجد الطفل صعوبة في اللعب أو ممارسة الأنشطة الترفيهية بهدوء.
- يندفع الطفل بسرعة كبير أثناء تحركه وتنقله من مكان لآخر.
- غالبا ما يتحدث الطفل بشكل مفرط .

أعراض الاندفاعية:

- ويقصد بها ميل الطفل إلى الشروع في الاستجابة دون تفكير مسبق واندفاعه بسرعة من عمل إلى آخر قبل إكمال العمل الأول ومقاطعته للآخرين في كثير من الأحيان (ماريان معوض، 2011)، وأعراضه هي:
- غالبا ما يجيب الطفل عن الأسئلة قبل استكمالها.
 - غالبا لا يستطيع الطفل انتظار دور.
 - غالبا ما يقاطع الطفل الآخرين ويتدخل في حديثهم.

ثالثاً؛ نمط الأعراض المجتمعة:

- وهذا النمط يشمل الانماط الثلاثة: نقص الانتباه، الاندفاعية والنشاط الزائد ، وهو عبارة عن تلازم ظهور وهيمنة الأشكال الثلاثة معا أي قصور الانتباه والحركة المفرطة والاندفاع على سلوك الطفل. (سيسالم، 2001)
- ويعتمد تشخيص هذا النمط على وجود ستة أعراض أو أكثر من أعراض نمط قصور الانتباه وكذلك وجود ستة أو أكثر من أعراض نمط النشاط الزائد والاندفاعية وتستمر هذه الأعراض لمدة ستة أشهر على الأقل.
- تشخيص نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد:

يعتبر التشخيص الشامل المتعدد التخصصات الطريقة المثلى لتشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد، وقد اقترح (Turnbull, 2004) نموذجاً يتكون من أربع مراحل أساسية كمرتكزات للتشخيص:

- ١- الملاحظة الأولية من قبل الوالدين أو المدرس.
- ٢- المسح الأولي : ويتم في هذه المرحلة جمع معلومات أولية عن الطفل وإجراء اختبارات ذكاء وتحصيل بالإضافة لإجراء مسح طبي.
- ٣- مرحلة ما قبل التحويل للتشخيص الشامل: وفي هذه المرحلة يتم تطبيق توصيات المرحلة السابقة على أمل أن يتم التعامل مع المشكلة بدون عملية التحويل.

٤- التحويل للتشخيص الشامل: وفي هذه المرحلة يتم إجراء تقييم نفسي وإجراء اختبارات ذكاء وتحصيل فردية وتطبيق قوائم تقدير السلوك وملاحظة متقنة بالإضافة إلى إجراء تقييم مبنى على المنهج.

ثم بعد انتهاء التشخيص من قبل الفريق المتعدد التخصصات يقوم هذا الفريق بوضع الخطة التربوية الفردية ومن العناصر الأساسية في عملية تقييم وتشخيص الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد هو التنوع في تطبيق المقاييس سواء قوائم تقدير السلوك أو الاختبارات الفردية المقننة إن وجدت بالإضافة إلى التاريخ السابق للطفل وجمع ما أمكن من معلومات عن الطفل في المدرسة ومراجعة سجلات المدرسة.

ثالثاً: اللعب Play

اللعب هو نشاط جسمي أو عقلي إرادي يقصد لذاته يتبع بدون غرض أبعد، وبالنسبة للفرد كهدف أساسي للذة التي يسببها النشاط، وينطوي اللعب عادة على فكاك من الأهداف والغايات الجدية أو الجادة، كما أنه نشاط يقنفي من أجل استمتاع الفرد أو الجماعة من غير دافع يتعدى ذلك الاستمتاع ، أو مجرد توقع الاستمتاع (خويلات، 2012)

وقد عرفت (ابو كلوب، 2014) الألعاب التعليمية بأنها : مجموعة من الأنشطة التنافسية المنظمة الهادفة يمارسها المتعلم منفرداً أو في مجموعة وفق إجراءات وقوانين معينة، تجعله أكثر ايجابية وتفاعلاً وتعاوناً؛ للوصول إلى أهداف تعليمية سبق تحديدها، وأشارت (سلوت، 2010،) إلى أن اللعب هو نوع من الأنشطة المنظمة المحكمة الإطار، ولها مجموعة من القوانين وعادة ما يشترك فيها اثنان أو أكثر للوصول إلى أهداف سبق تحديدها، ويدخل في هذا التفاعل عنصر المنافسة، وعرفت (ابو شعبان، 2010) اللعب على أنه ذلك الأسلوب الذي من خلاله يتم استعمال اللعب كطريقة للتفريغ الإنفعالي.

ويرى (علي، 2009، و ابو كلوب، 2014) أن أهمية الألعاب التعليمية تكمن في أنها:

- تنمي الثقة بالنفس وتزيد الدافعية للتعلم.
- تساعد الطفل على اتخاذ القرارات.
- يتحقق من خلالها مبدأ إيجابية الطفل واستمتاعه باكتساب الخبرة.
- تساعد في تشخيص الصعوبات التي يواجهها الطفل ولا يتمكن من التعبير عنها.

مكونات اللعبة التعليمية:

- أشارت (سلوت، 2010) إلى أن اللعبة تتكون من سبعة عناصر:
- الأهداف التعليمية: وترتبط عادة بموضوع الجلسة
 - مجموعة من اللاعبين: ويتم اختيارهم من الأطفال
 - أنظمة وقوانين: يحددها المعلم ويحفظها للأطفال
 - عنصر الزمن: وهو الوقت الذي تتم فيه اللعبة
 - المكان: ويمثل مجموعة الظروف التي تتم فيها اللعبة
 - النشاط التنافسي: وتعتبر عنه حركة المتنافسين أثناء اللعبة

- **النتيجة:** وتشكل خاتمة اللعبة، والتي يتحدد فيها الغالب والمغلوب

النظريات التقليدية للعب: من أهم النظريات التقليدية التي تطرقت للعب نظرية الطاقة الزائدة، أ -نظرية الطاقة الزائدة :صاحبها هذه النظرية هما" فريد ريكسيلبرسنسر "و"فانشيلر 1875"، وتذهب هذه النظرية إلى القول بأن اللعب يكون عادة نتيجة وجود طاقة زائدة لدى الكائن الحي ليسب الحاجة إليها مما تؤدي هذه النظرة أن الأطفال يلعبون للتقليل من ضغط هذه الطاقة بواسطة أنشطة ليس لها هدف من بينها اللعب .فالأطفال يلعبون أكثر من الكبار نظراً لوجود هذه الطاقة الزائدة التي هي ليست قاصرة على نشاط عضوي بل يقصد باللعب كل نشاط مخالف ومضاد للنشاط الجسدي ومما يوجه من نقد لهذه النظرية أن اللعب لا يكون دائماً بوجود طاقة زائدة عند الطفل، فكثيراً ما نشاهد الطفل يلعب وهو في غاية الإرهاق ومع ذلك في نشاط هو يواصل أعباه . (بوترية ،مصطفى،)

2007

الدراسات السابقة .

تعددت الدراسات التي تناولت اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال بعامة ولدى المعاقين عقلياً بشكل خاص ومن هذه الدراسات دراسة (Koschac et al,2003) هدفت إلى فحص وتشخيص أعراض ضعف الانتباه لدى الأطفال .وتكونت عينة الدراسة من 35 طفلاً، تتراوح أعمارهم ما بين (9-12) سنة، ونسبة ذكائهم IQ تعادل 80 درجة ذكاء فأعلى .وقد استخدم الباحثون مقياس ذكاء الأطفال وبطارية اختبارات الانتباه بالكمبيوتر مثل :الفحص البصري، واختبار أفعل /لا تفعل، ومقياس الانتباه الإرادي، ومقياس تقييم الانتباه . وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ADHD لديهم مشكلات في عمليات الانتباه إلى جانب ضعف تقديراتهم واستجاباتهم على جميع اختبارات بطارية الانتباه ، كما أشارت نتائج

الدراسة إلى أن لديهم صعوبات في الانتباه على اختبار الفحص البصري ومقياس الانتباه الإرادي.

دراسة (Fernell et al,2007) هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد، وبين القدرات والوظائف العقلية) الذكاء والذاكرة العاملة (لدى الأطفال .وتكونت عينة الدراسة من 42 طفلاً مصابين باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ADHD، تراوحت أعمارهم ما بين (7-12) سنة، وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين، المجموعة الأولى ممن لديهم اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد، وعددها 32 طفلاً، والمجموعة الثانية ليس لديهم اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد وعددها 10 أطفال كمجموعة ضابطة .وأشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض درجات الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد ADHD ، في القدرات العقلية وانخفاض مستوى أداء الأطفال على اختبار المفردات والمعكوسات وحل المشكلات.

دراسة (Desman et al, 2008) هدفت إلى قياس أثر الدافعية الداخلية لدى الأولاد الذكور ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ADHD على مهارات ضبط كفا الاستجابة .وتكونت عينة الدراسة من 38 طفلاً من الذكور تتراوح أعمارهم ما بين (8-12) سنة، وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين، المجموعة الأولى ممن لديهم اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وعددها 19 ولداً (10 أولاد من ذوي نمط ضعف الانتباه و 9 أولاد من ذوي النمط المختلط)، والمجموعة الثانية ليس لديهم اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وعددها 19 ولداً، وقد استخدمت الدراسة اختبار المعلومات العامة، ومقياس كورنرز المختصر لتقدير سلوك الأطفال، ومقياس مواطن القوة والضعف لجيرمان، واختبار

أفعل ولا تفعل .وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ADHD يعانون من صعوبات في الكف الاستجابي، إلى جانب أن الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ADHD ، النمط المختلط هم أكثر ارتكاباً للأخطاء على اختبار أفعل ولا تفعل، وأقل انتباهاً ودافعية، بالمقارنة بالمجموعة الضابطة .أما الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ADHD ، نمط ضعف الانتباه، فإنهم يعانون من بطء في استجاباتهم لأداء المهام المطلوبة وبطء في الوظائف المعرفية نتيجة ضعف الدافعية لديهم.

ومن الدراسات التي ركزت على فئة المعاقين عقليا

دراسة (Neece,; Baker, Blacher, Crnic, 2011) التي هدفت إلى التعرف على مدى تعرض الأطفال المعاقين عقلياً لخطر الإصابة بالاضطرابات النفسية ومنها اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، وكانت الدراسة طولية وتم استخدام المقابلة المنظمة مع امهات مجموعة العاديين ومع امهات الاطفال المعاقين عقلياً الذين تتراوح اعمارهم بين 8-5 سنوات واشارت النتائج إلى انتشار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة بنسبة ثلاثة اضعاف انتشاره بين العاديين واوصت الدراسة بضرورة التدخل العلاجي في هذه السن المبكرة.

دراسة (Reilly, Colin, Holland, Niamh, 2011) والتي هدفت إلى التعرف على أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط لدى الأطفال والبالغين الذين يعانون من الإعاقة الفكرية، وقد قامت الدراسة بمراجعة الدراسات المنشورة التي تركز على اعراض ADHD في الأطفال والبالغين الذين يعانون من الإعاقة العقلية وقد اشارت نتائجها إلى أن معدلات انتشار أعراض ADHD في الأشخاص الذين يعانون من إعاقة عقلية تتوقف إلى حد كبير على الأدوات والممارسات

التشخيصية المستخدمة، وهناك حاجة ملحة لتوضيح أعراض أساسية من ADHD في الأشخاص الذين يعانون من إعاقة عقلية وتطوير التدخلات الفعالة لدعم الأفراد المتضررين وأسرهم.

دراسة (Bigham, Daley, Hastings, Jones 2013) هدفت إلى التحقق من العلاقة بين نقص الانتباه ، والنشاط الحركي الزائد ، والاندفاعية لدى المعاقين عقلياً، وتم استخدام الاستبيانات مع الوالدين وكذلك التقارير السريرية وبلغت عينة الدراسة من الامهات 28 لتقييم اعراض نقص الانتباه من خلال اجراء المقابلات معهن وتم اختبار الأطفال لقياس سلوكهم الاندفاعي و اشارت النتائج إلى ان الاطفال الذين يعانون من نقص الانتباه وفرط الحركة اكثر اندفاعا في المهام التجريبية البسيطة التي اعطيت لهم .

ومن الدراسات التي تناولت علاج اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي لدى المعاقين عقلياً:

دراسة (ابراهيم، صافيناز احمد، 2004) هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج إرشادي أسرى لخفض اضطرابات الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم. اختيرت عينة قوامها عشرة أطفالاً متخلفين عقلياً قابلين للتعلم وأسرهم يتراوح أعمارهم ما بين 12 - 9 سنة، واستخدمت استمارة بيانات خاصة بالطفل، استمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي، مقياس ستانفورد بنيه للذكاء، مقياس اضطرابات الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد، كما يدركه الوالدين والمعلم، استمارة التقدير الذاتي لبعض متغيرات البيئة الأسرية للطفل المتخلف عقلياً، كما تدركها الأمهات، برنامج الإرشاد الأسرى. توصلت الدراسة إلى فعالية الإرشاد الأسرى في خفض اضطرابات الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقلياً.

دراسة (الصاعدي، رحاب 2008) التي هدفت إلى التعرف على طبيعة اضطرابات نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المفرط لدى الأطفال المعاقين عقلياً واقتصرت عينة الدراسة على طالبة واحدة من الصف الثاني بمعهد التربية الفكرية ولجمع البيانات استخدمت الملاحظة والمراقبة، كما استخدمت مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد واستخدمت برنامج علاجي لمعالجة فرط الحركة، وقد بينت النتيجة ان الطالبة كررت السلوك غير المرغوب فيه 6 مرات خلال 30 دقيقة وقد خفض السلوك غير المرغوب فيه بدرجة كبيرة من خلال المعززات .

دراسة (حموده ، داليا (2008) هدفت إلى التحقق من كفاءة بعض تقنيات العلاج السلوكي في تخفيف أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وتكونت عينة الدراسة من 14 طفلاً تراوحت أعمارهم من 9 إلى 12، كان الذكاء ما بين (70- 50) قسموا الى مجموعتين تجريبية وضابطة. وأشارت النتائج إلى فعالية تقنيات العلاج السلوكي.

دراسة السرسري، اسماء (2012) هدفت الدراسة إلى محاولة تخفيف اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى عينة من المعاقين عقلياً متوسطى الإعاقة وإعداد وتطبيق برنامج والتحقق من فعالية هذا البرنامج بما يتضمنه من أنشطة و فنيات وذلك في خفض نقص الانتباه وفرط الحركة وتكونت عينة الدراسة من (20) طفلاً وطفلة تم تقسيمهم إلى (10) اطفال يمثلوا المجموعة التجريبية و (10) أطفال يمثلوا المجموعة الضابطة من مراكز وجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة ممن تتراوح درجه ذكاؤهم ما بين (50-35) وأعمارهم الزمنية ما بين (8-12) سنوات، وتم تقديم البرنامج لأفراد المجموعة التجريبية دون الضابطة، وأسفرت نتائج الدراسة على أنه توجد فروق بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة قبل وبعد تنفيذ البرنامج في

الدرجة الكلية لمقياس اضطراب الانتباه وفرط الحركة للاطفال المعاقين عقليا، ومحاوره الفرعية(نقص الانتباه -فرط الحركة -الاندفاعية) وذلك على صورتى المقياس المنزلية وصورة المعلم .

كما اثبتت دراسات عدة فعالية اللعب في تحسين كثير من الجوانب السلوكية والمعرفية لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ومن هذه الدراسات:

دراسة (Han et al,2009) هدفت التعرف على اثر ألعاب الفيديو على الاطفال ذوي نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد، وشملت عينة الدراسة 52 من الاطفال الذكور وعشرة اطفال اناث ممن لديهم مشكلة نقص الانتباه وفرط الحركة ، و اشارت النتائج الى الاثر الايجابي لالعاب الفيديو على نقص الانتباه وفرط الحركة

دراسة (Naderi, Heidarie, Bouron, Asgari, 2010)حول فعالية العلاج باللعب لخفض اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط لدى الأطفال والذين تتراوح أعمارهم بين 8-12 سنوات .وأظهرت نتائج الدراسة أن العلاج باللعب يخفف من أعراض ADHDالقلق نقص الانتباه وفرط الحركة.

دراسة (علي، محمود سعيد 2011) التي هدفت الى التعرف على فعالية برنامج قائم على اللعب في تنمية مهارات التعبير اللغوي لدى التلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعليم، و تكونت عينة الدراسة الكلية من (٢٠) تلميذا وتلميذة من التلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعليم و اشارت النتائج إلى فعالية البرنامج القائم على اللعب في تنمية مهارات التعبير اللغوي لدى التلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعليم.

دراسة(الشريف، مصباح احمد 2014)هدفت الدراسة التعرف علي تأثير البرنامج الترويحي باستخدام التمرينات بالأدوات في التخفيف من أعراض (نقص الانتباه - النشاط الحركي الزائد -الاندفاعية) لدي الأطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم ، وأستخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي و المنهج

التجريبي لمناسبته لطبيعة هذه الدراسة ، تم اختيار عينة الدراسة من مدرسة التربية الفكرية والإعداد المهني بقلين ، وعددها (10) تلاميذ ممن يعانون من اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد ، تتراوح أعمارهم الزمنية بين (9 - 12) سنة ، والعقلية بين (8-10) سنوات وبدرجة ذكاء ما بين (55-75) درجة وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج التروحي باستخدام التمرينات في التخفيف من حدة اضطرابات الانتباه المصاحب للنشاط الحركي الزائد المتمثلة في أعراض (نقص الانتباه - النشاط الحركي الزائد - الاندفاعية) لدى الأطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم.

دراسة (عزاله، ايات 2014) هدفت الى تصميم برنامج قائم على الألعاب الكمبيوترية التعليمية ودراسة أثر استخدام الألعاب الكمبيوترية التعليمية بمدارس الدمج بين التلاميذ المعاقين عقليا والتلاميذ العاديين على المهارات الاجتماعية ورعاية الذات بجانبها (المعرفي والعملي) للتلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعليم ، وقد تكونت عينة الدراسة من المجموعة التجريبية : تتكون من 8 تلاميذ معاقين عقليا بالإضافة إلى (8) من أقرانهم العاديين (دمج مع استخدام الألعاب الكمبيوترية التعليمية) ، و المجموعة الضابطة : وتتكون من 8 تلاميذ معاقين عقليا بالإضافة إلى (8) من أقرانهم العاديين (دمج مع استخدام الطريقة التقليدية) اثبتت الدراسة فعالية استخدام الألعاب الكمبيوترية التعليمية بمدارس الدمج لتنمية المهارات الاجتماعية ورعاية الذات للتلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعليم بجانبها (المعرفي والعملي).

دراسة بيومي، لمياء (2014) التي هدفت إلى التحقق من فعالية برنامج باللعب قائم على الضبط الذاتي لخفض السلوك الفوضوي لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم، وتكونت عينة الدراسة من ١٢ طفل ، وتتراوح أعمارهم الزمنية بين (٦-١٢) سنة بمتوسط ٥٠,٨ ، وانحراف معياري قدره (٢٣,١)، وذلك بعد تطبيق مقياس السلوك الفوضوي عليها و توصلت الدراسة للنتائج الى وجود

فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة . على مقياس السلوك الفوضوي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية دراسة (Elahe, & Faramarz,2015) والهدف من هذه الدراسة اكتشاف اثر العلاج باللعب على خفض مستوى ADHD لدى الفتيان 9-11 سنوات من العمر .تحقيقا لهذه الغاية، أجريت الدراسة على عينة من، 30 طفلا وضعت في مجموعتين التجريبية) ن = (15) والضابطة ن = (15) وكانت مدة هذه التجربة تسع جلسات ،مدة الجلسة 30-45 دقيقة .وتم تحليل البيانات باستخدام ANCOVA وأسفرت النتائج عن أن العلاج باللعب يقلل إلى حد كبير من اضطراب نقص الانتباه.

تعقيب على الدراسات السابقة باستعراض الدراسات السابقة يلاحظ أنها أكدت على ان اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي يمكن علاجه باستخدام الفنيات السلوكية المناسبة كما اكدت الدراسات على فعالية اللعب في تحسين كثير من المشكلات السلوكية والمعرفية لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم،مثل دراسات (Han et al,2009, Naderi, Heidarie, Bouron, Asgari, 2010) علي، محمود سعيد 2011، الشريف، مصباح احمد عزاله،ايات 2014 ،عزاله،ايات ،٢٠١٤بيومي، لمياء 2014) لذلك تحاول الدراسة الحالية استخدام اللعب في علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدينة جيزان بالمملكة العربية السعودية.

فروض الدراسة

تمثلت فروض الدراسة فيما يلي:-

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أفراد العينة على مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد (نسخة الوالدين) في القياسين القبلي و البعدي لصالح القياس البعدي.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (نسخة المعلم) في القياسين القبلي و البعدي لصالح القياس البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (نسخة الوالدين) في القياسين البعدي و التتبعي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (نسخة المعلم) في القياسين البعدي و التتبعي.

منهج الدراسة

لتحقيق اهداف الدراسة الحالية المتمثلة في التحقق من فعالية برنامج قائم على اللعب في خفض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم استخدمت الباحثتان المنهج شبه التجريبي وتصميم القياس القبلي والبعدي لمجموعه واحده نظراً لطبيعة الدراسة .

عينة الدراسة : تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العمدية من المدرسة الابتدائية الأولى بضمده حيث توجد فصول دمج للمعاقات عقلياً بالمدرسة وتم اختيار المعاقات ممن وجدت عليهن اعراض نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد وبلغ عددهن (6) أطفال من الإناث ممن تتراوح معدلات ذكائهن ما بين (٥٥-69).

أدوات الدراسة

- لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من فروضها تم استخدام الأدوات التالية:
- برنامج قائم على اللعب لخفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم . (إعداد الباحثتين)

- مقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد من وجهة نظر

الوالدين والمعلم (ابوزيد، ثناء سعيد، 2011)

وفيما يلي شرح لأدوات الدراسة

أولاً بناء البرنامج المقترح القائم على اللعب

تعريف البرنامج في هذه الدراسة : هو مجموعة من الألعاب الجماعية التي تناسب المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وتعمل على تدريب الطفل على ضبط سلوكياته الحركية وكذلك الانتباه

الأساس النظري لبناء البرنامج

يقوم البرنامج الحالي على أساس الاتجاه السلوكي ومنطلقاته النظرية وفتياته المتنوعة كما يبني على

١- الأدبيات النظرية التي تضمنتها الدراسة، والتي تناولت الإعاقة العقلية واضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي.

٢- طبيعة الإعاقة العقلية وما ينتج عنها من مشكلات سلوكية تتعلق بنقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد

٣- اللعب كفنّية علاجية تستخدم في علاج الاضطرابات السلوكية والمعرفية لدى المعاقين عقلياً

أهداف البرنامج:

- هدف البرنامج إلى تحسين الانتباه لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وخفض النشاط الحركي الزائد والاندفاعية لديهم.

أهمية البرنامج

- ترجع أهمية البرنامج الحالي إلى الهدف الذي يسعى إلى تحقيقه وهو خفض أعراض النشاط الزائد والاندفاعية ونقص الانتباه لدى عينة الدراسة ، ولما لذلك من أثر في حياة المعاق وأسرته.

الغيات المستخدمة في البرنامج: اعتمدت الباحثتان عند تصميم البرنامج الحالي على اللعب كغنية أساسية يبني عليها البرنامج بالاضافة الى بعض الغيات الاخرى مثل لعب الادوار ، الاداء الحركي ، التلقين ، التعزيز ، النمذجة ، والمناقشة ، التغذية الراجعة .

اجراءات بناء البرنامج

١ - قامت الباحثتان بالالتقاء مع معلمات الاطفال اللاتي سيتم إجراء الدراسة عليهن لمعرفة اهم السلوكيات المضطربة لديهن والتعرف على مقترحاتهم وآرائهم لتعديل هذه السلوكيات .

٢ - محاولة الباحثتين ملاحظة السلوك الصادر من المعاقات ، وجمع معلومات عنهن ، ومعرفة الظروف التي يحدث فيها مع معرفة الأسباب التي تؤدي إلى هذا السلوك .

٣ - مراجعة الكثير من الدراسات السابقة التي تناولت اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد ، والتعرف على نتائجها وتوصياتها .

٤ - تحديد سلوكيات نقص الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية المطلوب دراستها .

٥ - تم اختيار الأسلوب العلاجي (اللعب) المناسب لهذه الاضطرابات ، والمتفق مع ميول الأطفال ومناسب لإعاقتهم واثبتت الدراسات المختلفة فعاليته في علاج متغيرات نفسية وسلوكية أخرى مع المعاقين عقلياً القابلين للتعلم .

وصف البرنامج تكون البرنامج بصورته النهائية من (22) جلسة

- جلسات البدء بالبرنامج وتتضمن جلستين الهدف منهما التعارف ، وبحث الألفة وكذلك التعريف بأهداف البرنامج
- جلسات مضمون البرنامج وعددها (22)
- جلسة إنهاء البرنامج وفيها تم التقييم البعدي للبرنامج وذلك من خلال تطبيق مقاييس الدراسة .
- جلسات البرنامج استغرقت شهرين وثلاثة اسابيع .

التقويم في البرنامج يركز التقويم في البرنامج على استخدام التقويم البنائي حيث يتم تقويم الطفل بعد أدائه كل لعبة لتقويم السلوكيات لديه وكذلك التقويم الذي يتم في نهاية كل جلسة ، ويوجد أيضاً التقويم النهائي في نهاية تطبيق البرنامج من خلال التطبيق البعدي لمقياس تشخيص حالات نقص الانتباه وفرط الحركة.

العرض على المحكمين:

تم عرض البرنامج على أساتذة متخصصين في التربية الخاصة بهدف التأكد من ملائمة جلساته لتحقيق أهدافه لتقديم مقترحاتهم ، والتي في ضوءها تم تغيير عدد الجلسات من 16 إلى 22 وإضافة بعض الألعاب.

جدول (١) محتوى جلسات البرنامج

م	الموضوع	الهدف	الفنيات المستخدمة	الزمن
١	التعارف و التهيئة	- أن تتعرف أطفال المجموعة بعضهم البعض - أن تتعرف أطفال المجموعة الباحثين . - إقامة علاقة جيدة بين الباحثين وأطفال المجموعة .	اللعب - التعزيز - المناقشة والحوار - التغذية الراجعة.	٤٥ ق
٢	التدريب على الانتباه	- أن تتوازن الطفلة أثناء الحركة . - أن تتعرف الطفلة على الاتجاهات . - أن تتدرب الطفلة على التركيز .	اللعب - التعزيز- المناقشة والحوار - التغذية الراجعة - الاداء الحركي	ق
٣	التدريب على تشكيل السلوك	_ أن تتدرب الطفلة على تشكيل سلوكها عن طريق اللعب .	اللعب- التعزيز - المناقشة والحوار - التغذية الراجعة	ق
٤	التدريب على الهدوء	_ أن تبقى الطفلة هادئة في مكانها .	اللعب- التعزيز - التغذية الراجعة - المناقشة	٤٥ ق
٥	التدريب على مهارة الاستماع	_ أن تستمع الأطفال إلى الباحثة.	اللعب - التعزيز - التغذية الراجعة.	٤٥ ق
٦	التدريب على التركيز	_ أن تركز الطفلة في بعض الأعمال.	اللعب- التعزيز - المناقشة والحوار - التغذية الراجعة	٤٥ ق
٧	التدريب على	_ أن تتبع الطفلة تعليمات المعلمة .	اللعب - النمذجة -	٤٥ ق

	التعزيز - المناقشة والحوار - التغذية الراجعة		إتباع التعليمات	
٤٥ ق	اللعب- التعزيز - المناقشة والحوار - التغذية الراجعة	_ أن تتبع الطفلة تعليمات المعلمة .	تابع التدريب على إتباع التعليمات	٨
٤٥ ق	اللعب - التعزيز - التغذية الراجعة	_ أن تتبع الطفلة تعليمات المعلمة .	تابع التعرف على القافية	٩
٤٥ ق	اللعب - التعزيز - التغذية الراجعة	_ أن تتبع الطفلة تعليمات المعلمة .	تابع إتباع التعليمات	١٠
٤٥ ق	اللعب - التعزيز- التغذية الراجعة	أن ترفه الطفله عن نفسها .	اكتشاف الإبداع	١٢
٤٥ ق	اللعب - التعزيز - التغذية الراجعة	أن تركز الطفلة فيما يطلب منها	ضبط التركيز	١٣
٤٥ ق	اللعب - التعزيز - التغذية الراجعة	أن تركز الطفلة فيما يطلب منها	تابع ضبط التركيز	١٤
٤٥ ق	اللعب - التعزيز - التغذية الراجعة	أن تتعاون الطفلة مع زميلاتها في المجموعة .	التعاون	١٥
٤٥ ق	اللعب - التعزيز - التغذية الراجعة	أن تنتبه الطفلة إلى الأشياء .	التدريب على الإنتباه .	١٦
٤٥ ق	اللعب - التعزيز - التغذية الراجعة	أن تضبط الطفلة أنتباهها للأشياء	ضبط الإنتباه	١٧
٤٥ ق	اللعب - التعزيز - التغذية الراجعة	أن تضبط الطفلة أنتباهها للأشياء .	تابع ضبط الإنتباه	١٨
٤٥ ق	اللعب - التعزيز - التغذية الراجعة	أن تضبط الطفلة حركتها .	ضبط الحركة .	١٩
٤٥ ق	اللعب - التعزيز - التغذية الراجعة	ان تضبط الطفلة حركتها .	تابع ضبط الحركة .	٢٠
٤٥ ق	اللعب - التعزيز - التغذية الراجعة	ان تضبط الطفلة حركتها .	تابع ضبط الحركة .	٢١
٤٥ ق	اللعب - التعزيز - التغذية الراجعة	قياس النشاط الحركي الزائد	حفلة ختامية	٢٢

ثانياً :مقياس اضطراب نقص الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد (كما يدركه

المعلم)

وصف المقياس

يتكون المقياس من ثلاثة أبعاد أساسية متمثلة في نقص الانتباه ، والنشاط الزائد ، والاندفاعية وتدرج تحت كل بعد عدد من العبارات وأمام كل عبارة أربعة اختيارات (دائما ، أحيانا نادرا ، أبدا) ويعطى كل اختيار درجة -2 - 3 (0 - 1 على التوالي يتضمن البعد الأول عشرون عبارة لقياس نقص الانتباه، اما البعد الثاني فيتضمن اثنتان وعشرون عبارة لقياس النشاط الزائد. ويقاس البعد الثالث الاندفاعية من خلال عشرون عبارة .

ب - ثالثاً مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد كما يدركه

الوالدين

وصف المقياس

يتكون المقياس من ثلاثة أبعاد أساسية متمثلة في نقص الانتباه ، والنشاط الزائد ، والاندفاعية وتدرج تحت كل بعد عدد من العبارات وأمام كل عبارة أربعة اختيارات (دائما ، أحيانا نادرا ، أبدا) ويعطى كل اختيار درجة -2 - 3 (0 - 1 على التوالي . يتضمن البعد الأول ١٧ عبارة لقياس نقص الانتباه ، أما البعد الثاني فيتضمن ٢٠ عبارة لقياس النشاط الزائد ويقاس البعد الثالث الاندفاعية من خلال ١٨ عبارة.

حساب صدق وثبات المقياس

تم حساب صدق وثبات المقياس من خلال صدق المحكمين وصدق المحك لمقياس تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد كما يدركه الوالدين و مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد كما يدركه المعلم كما تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا لكرونباخ وكانت قيم معاملات الثبات قيم مرضية وجيدة

حيث تم حساب صدق المحك عن طريق تطبيق مقياس تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد كما يدركه الوالدين و مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد كما يدركه المعلم بالتزامن مع تطبيق مقياس

تشخيص اضطرابات نقص الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية (إعداد احمد عبد الرحمن إبراهيم ، السيد محمد ابو هاشم ، ٢٠٠٢) حيث يتمتع هذا المقياس بدرجة عالية من الصدق والثبات ثم حساب معامل الارتباط بين درجات التلاميذ - العينة الاستطلاعية - على المقياسين والمقياس المحك حيث بلغ معامل الارتباط (٠,٧٩) و (٠,٧٥) وهي قيم مرتفعة ودالة إحصائياً مما يدل على صدق عبارات المقياس.

ثانياً ثبات المقياس

تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ والجدول التالي يبين أن قيم معاملات الثبات قيم مرضية وجيدة.

جدول (٢) قيمة معامل ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد كما يدركه الوالدين و مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد

معامل ألفا		البعد
نسخة المعلم	نسخة الوالدين	
٠,٨٥	٠,٨٦	ضعف الانتباه
٠,٨٣	٠,٨٣	النشاط الزائد
٠,٨٥	٠,٨١	الاندفاعية

الاتساق الداخلي

تم التأكد من الاتساق الداخلي للمقياس بحساب معامل ارتباط بيرسون للمقياس ككل ولأبعاد الفرعية وهو ما يوضحه الجدول التالي :-

جدول (٣) معامل الارتباط بين البعد والمجموع الكلي لمقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	البعد
٠.٠١	٠.٦٧	ضعف الانتباه
٠.٠١	٠.٧٢	النشاط الزائد
٠.٠١	٠.٦٤	الاندفاعية

إجراءات الدراسة التجريبية

١- تحديد الهدف من تجربة الدراسة:-هدفت تجربة الدراسة إلى التعرف على فعالية فعالية برنامج قائم على اللعب في علاج اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم

٢- الإعداد لتجربة الدراسة:

ب -التطبيق القبلي للمقياس - : تم تطبيق المقياس على المعلمات ، وكذلك على الوالدين قبلًا لتحديد السلوكيات التي تظهر لديهن والمتعلقة بنقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد قبل تطبيق البرنامج

٣- اجراء تجربة الدراسة - :تم تطبيق تجربة الدراسة على مجموعة الدراسة وسار التطبيق بواقع جلستين أسبوعياً ، وبدا تطبيق تجربة الدراسة يوم 21/12/ 1436هـ حتى 18/ 2/ 1437 هـ بواقع شهرين وثلاثة أسابيع تقريباً.

4 -التطبيق البعدي للمقياس

تم تطبيق المقياس على المعلمات القائمات بتعليم وتدريب وتأهيل المعاقات عقلياً القابلات للتعلم عينة الدراسة وكذلك على آبائهن بعدياً بعد تطبيق البرنامج لتحديد السلوكيات التي تظهر لديهن والمتعلقة بنقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد

5-تم تصحيح المقياس ورصد النتائج في جداول تمهيدا لعمل المعالجات الإحصائية

6-تم عمل المعالجات الإحصائية باستخدام برنامج الحزم الإحصائية spss وذلك لمعرفة الفروق بين التطبيقين القبلي و البعدي ومدى فعالية البرنامج

الأساليب الإحصائية : تم معالجة النتائج إحصائياً باستخدام اختبار ولكوكسن اللابارامتري نظراً لصغر حجم عينة الدراسة ، ولأنها مجموعة تجريبية واحدة ولا توجد مجموعة ضابطة .

نتائج الدراسة وتفسيرها

الاجابة عن التساؤل الذي نص على الاتي :ما فعالية برنامج قائم على اللعب في علاج اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم؟ وللإجابة عن التساؤل السابق تم اختبار صحة الفروض التالية:
الفرض الأول الذي نص على الاتي" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أفراد العينة على مقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (نسخة الوالدين) في القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي .

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار ولكوكسن للأزواج المترابطة (غير المستقلة) للمقارنة بين درجات عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي . وتم حساب النتائج باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول (٤) نتائج اختبار اختبار ولكوكسن للأزواج المترابطة (غير المستقلة) لدرجات أفراد العينة على مقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (نسخة الوالدين) في القياسين القبلي و البعدي.

عدد الرتب الموجبة	عدد الرتب السالبة	متوسط الرتب السالبة	متوسط الرتب الموجبة	مجموع الرتب السالبة	مجموع الرتب الموجبة	قيمة Z	مستوى الدلالة
0	6	3.5	0	21	0	2.201	دالة

أشارت نتائج تطبيق اختبار ولكوكسن بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد) نسخة الوالدين (إلى أن هناك فروقاً دالة إحصائية لصالح التطبيق البعدي، حيث إن قيمة Z المحسوبة دالة إحصائياً عند مستوى (0.028) وهو أعلى من مستوى 0.05 ، عندما $n=6$ ، مما يعني قبول الفرض الأول ، أي أن البرنامج المقترح فعال في خفض أعراض اضطراب

نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (من وجهة نظر الوالدين) ويرجع ذلك إلى الاستراتيجية المستخدمة حيث تم استخدام اللعب الذي يناسب الأطفال المعاقين عقلياً، كما ترجع إلى الدور الفعال الذي يلعبه اللعب في علاج ADHD ويتفق ذلك مع نتائج العديد من الدراسات ومنها (Naderi, A (2010) ودراسة L. Barzegar 2011,

Barzegar 2011,

الفرض الثاني الذي نص على الاتي " -: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (نسخة المعلم) في القياسين القبلي و البعدي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار ولكوكسن للأزواج المترابطة (غير المستقلة) للمقارنة بين درجات عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي. وتم حساب النتائج باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول (٥) نتائج اختبار ولكوكسن للأزواج المترابطة (غير المستقلة)

لدرجات أفراد العينة على مقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (نسخة المعلم) في القياسين القبلي و البعدي.

عدد الرتب السالبة	عدد الرتب الموجبة	متوسط الرتب السالبة	متوسط الرتب الموجبة	مجموع الرتب السالبة	مجموع الرتب الموجبة	قيمة Z	مستوى الدلالة
6	0	3.5	0	21	0	2.207	0.027

أشارت نتائج تطبيق اختبار ولكوكسن بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (نسخة المعلم) إلى أن هناك فروقاً دالة إحصائية لصالح التطبيق البعدي، حيث إن قيمة Z المحسوبة دالة إحصائياً عند مستوى (0.027) وهو أقل من مستوى 0.05 ، عندما $n=6$ ، مما يعني قبول الفرض الثاني.

الفرض الثالث الذي نصل على : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد) نسخة الوالدين (في القياسين البعدي و التتبعي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار ولكوكسن للأزواج المترابطة) غير المستقلة (للمقارنة بين درجات عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي . وتم حساب النتائج باستخدام البرنامج الإحصائي ((SPSS والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول (٥): نتائج اختبار ولكوكسن للأزواج المترابطة (غير

المستقلة) لدرجات أفراد العينة على مقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط

الحركي الزائد (نسخة الوالدين) في القياسين البعدي و التتبعي.

عدد الرتب السالبة	عدد الرتب الموجبة	عدد الرتب الصفرية	متوسط الرتب السالبة	متوسط الرتب الموجبة	مجموع الرتب السالبة	مجموع الرتب الموجبة	قيمة Z	مستوى الدلالة
١	٤	١	٢	١٣	٢	٣.٢٥	١.٤٨	٠.١٣٨

أشارت نتائج تطبيق اختبار ولكوكسن بين التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (نسخة الوالدين) إلى أن عدم وجود فروق دالة إحصائية بين التطبيقين البعدي والتتبعي، حيث إن قيمة Z المحسوبة غير دالة إحصائياً عندما $n=6$ ، مما يعني رفض الفرض الثالث ، أي أن البرنامج المقترح يمتد تأثيره حتى بعد الإنتهاء من البرنامج ومستمر في المساهمة في خفض أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (من وجهة نظر الوالدين) ويرجع ذلك إلى الاستراتيجية المستخدمة حيث تم استخدام اللعب الذي يناسب الأطفال وكذلك محتوى البرنامج الذي تم تدريب المعاقين عقلياً من خلال الجلسات.

الفرض الرابع والذي نص على توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد(نسخة المعلم) في القياسين البعدي و التتبعي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار ولكوكسن للأزواج المترابطة) غير المستقلة (للمقارنة بين درجات عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي. وتم حساب النتائج باستخدام البرنامج الإحصائي ((SPSS والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول (٦): نتائج اختبار اختبار ولكوكسن للأزواج المترابطة (غير المستقلة) لدرجات أفراد العينة على مقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (نسخة المعلم) في القياسين البعدي و التتبعي.

عدد الرتب السالبة	عدد الرتب الموجبة	عدد الرتب الصفرية	متوسط الرتب السالبة	متوسط الرتب الموجبة	مجموع الرتب السالبة	مجموع الرتب الموجبة	قيمة Z	مستوى الدلالة
٢	٤	٠	١.٥	٤	٣	١٢	١.٢٢	٠.٢٢٨

أشارت نتائج تطبيق اختبار ولكوكسن بين التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (نسخة الوالدين) إلى أن عدم وجود فروق دالة إحصائية بين التطبيقين البعدي والتتبعي، حيث إن قيمة Z المحسوبة غير دالة إحصائياً مما يعني رفض الفرض الرابع .، أي أن البرنامج المقترح يمتد تأثيره حتى بعد الإنتهاء من البرنامج ومستمر في المساهمة في خفض أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد من وجهة نظر المعلمين ، أي أن البرنامج المقترح فعال في خفض أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد (من وجهة نظر المعلم) ويرجع ذلك إلى استخدام اللعب، الذي يعد من الأنشطة المحببة إلى الطفل ويعد نشاطاً له جاذبيته الخاصة للمعوقين عقلياً لما يمنحه من شعور بالمشاركة والفعالية والمنافسة والتشجيع والرضا والسعادة، ويشكل وسطاً جيداً لتعليمهم كثيراً من المفاهيم والمعلومات والعادات والأنماط السلوكية المرغوبة اجتماعياً في جو ممتع ومحبيب إلى النفس، ويتعلم الأطفال عن طريق اللعب الكثير عن العالم ، والحياة ، والناس فيكتسبون المهارات المتنوعة . وتتفق النتيجة التي توصلت إليها الدراسة الحالية

مع نتائج العديد من الدراسات العربية والأجنبية ومنها دراسة (Han et al, 2009, Naderi, Heidarie, Bouron, Asgari, 2010) ، محمودة سعيد 2011، الشريف، مصباح احمد عزاله، ايات 2014، عزاله، ايات ٢٠١٤، بيومي، لمياء (2015) Elahe&Faramarz دراسة بيرل) 1996. وتعزو الباحثتان ذلك إلى عدة أسباب:

- فعالية برنامج اللعب حيث انه ركز على إعطاء العايب ساهمت في تفريغ الطاقة لدى المعاقات عقليا وقد اثر ذلك بدوره في مساعدتهن على تركيز الانتباه ، والحد من الاندفاعية وعززت التفاعل الاجتماعي بين الطفلة والمعلمة ، وكذلك بينها وبين الأم.
- مثلت الانشطة الحركية -التي يتضمنها اللعب- في هذه الدراسة اسلوباً علاجياً ،نتج عنه امكانية اكساب الطفل المعاق عقليا مهارات ضبط الذات من خلال تعليم الطفل ضرورة انتظار دورة اثناء اللعب ، واحترام حرية وملكية الاخرين.
- ان اللعب نشاط محبب لدى الطفل كما ان الطفل يعتقد ان وظيفته في الحياة تتمثل في اللعب ،وانه قد يقضي فترات زمنية طويلة في اللعب وبذلك فقد تم العلاج من خلال ما يحب وهذا اجدى انواع العلاج
- وعن طريق اللعب يمكن أن يتقدم نمو الطفل في جوانبه الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية الحركية كما يعتبر اللعب وسيلة لاستغلال وتصريف ما لدى الطفل من طاقة زائدة وتوجيه هذه الطاقة وجهة بناءة كما يتميز اللعب بأهميته التعليمية والإبداعية .

توصيات الدراسة: في ضوء نتائج الدراسة توصي الباحثتان بما يلي :-

- ١- يجب على المتخصصين في التربية الخاصة وخاصة مجال الاعاقة العقلية الاهتمام بالالعاب التعليمية في تعليم وتأهيل وتدريب المعاقين عقلياً.

٢- ضرورة استخدام الألعاب التعليمية كاستراتيجية تعليمية مع المعاقين عقلياً في فصول الاعاقة العقلية.

٣- أن تتعاون كليات التربية أقسام التربية الخاصة مع إدارات التربية والتعليم في إقامة دورات تدريبية لمعلمي الاعاقة العقلية لتعريفهم بأهمية التنوع في استخدام استراتيجيات التعليم مع ذوي الاعاقة العقلية وتدريبهم على فنية اللعب في علاج كثير من المشكلات السلوكية والنفسية والمعرفية.

٤- التركيز على اعداد برامج تدريبية وعلاجية تساهم في علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى المعاقين عقلياً.

دراسات مقترحة:

١- اعداد برامج قائمة على فنية اللعب لعلاج مشكلات سلوكية أخرى لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

٢- استخدام اللعب التعليمي في تعليم المعاقين عقلياً بعض الجوانب المعرفية

المراجع العربية

- لباطة، أمال عبد السميع (2000). علم النفس النمو، جامعة الفيوم.
- ابراهيم صافيناز احمد كمال (2004). فعالية الإرشاد الأسرى في خفض اضطرابات الانتباه المصحوب بنشاط حركى زائد لدى الأطفال المتخلفين عقلياً رسالة دكتوراه ، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- أبو جروة، ليلي محمد (2012). فعالية التدريب على اللعب لخفض حدة اضطراب النشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم "مجلة الدراسة العلمي في التربية - مصر ع , 13 ج 4 ، 2081 - 2013 :
- أبو شعبان، شيماء صبحي (2010) فعالية العلاج باللعب في تنمية اللغة لدى المضطربين لغوياً .رسالة ماجستير، كلية التربية الجامعة الاسلامية بغزة
- أبو شوارب، ختام عبد الحميد (2013). فعالية برنامج إرشادي للتخفيف من أعراض نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى اطفال الروضة"، رسالة ماجستير، كلية التربية الجامعة الاسلامية بغزة.
- أبو كلوب، أماني عطية يونس (2014).أثر توظيف الأناشيد والالعاب التعليمية في تنمية بعض المفاهيم وبعض عمليات العلم الأساسية لدى طلبة الصف الثالث الأساسي في العلوم العامة"، رسالة ماجستير، كلية التربية - الجامعة الاسلامية بغزة.
- أبو النصر، مدحت محمد .(٢٠٠٥). الإعاقة العقلية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية، القاهرة :مجموعة النيل العربية.
- الخطيب، جمال محمد، الحديدي، منى صبحي.(٢٠٠٤) . برنامج تدريبي للأطفال المعاقين، عمان :دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- الروسان , فاروق.(2010) مقدمة في الإعاقة العقلية . ط 4, عمان :، دار الفكر.
- السري، أسماء محمد محمود(2012). فعالية برنامج لخفض بعض سلوكيات نقص الإنتباه وفرط الحركة لدى عينة من المعاقين عقليا متوسطي الاعاقة"، مجلة دراسات الطفولة ، 16 (6)، ص ص 123 - 136
- الشريف، احمد مصباح فتوح (2014) .تأثير برنامج تروحي باستخدام التمرينات بالأدوات في تخفيف اضطرابات نقص الانتباه المصاحب للنشاط الحركي الزائد لدي الأطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم"، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية للبنات-جامعة الاسكندرية.

- الصاعدي , رحاب.(2008) اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المفرط لدى الأطفال المعوقين عقليا, طبيعته وأساليب معالجته , "جامعة الملك سعود ,المملكة العربية السعودية .
- القريطي، عبد المطلب أمين(2001).سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم . القاهرة : دار الفكر العربي.
- القمش، مصطفى، المعاينة، خليل.(2013). الاضطرابات السلوكية والانفعالية .ط4. ، دار المسير للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
- الميلادي، عبد المنعم. (2004)مشاكل نفسية تواجه الطفل . الاسكندرية :مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية.
- بيومي، لمياء عبد الحميد (2014).فعالية برنامج باللعب قائم على الضبط الذاتي لخفض السلوك الفوضوي لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم . "مجلة التربية الخاصة - مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية بكلية التربية جامعة الزقازيق - مصر ع 7 ابريل،450-396 حسين، طه عبد العظيم .(2010).الصحة النفسية ومشكلاتها لدى الأطفال . القاهرة :دار الجامعة الجديدة.
- حموده ، داليا جعفر على (2008) . فعالية بعض فنيات العلاج السلوكي في خفض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم "، رسالة ماجستير، كلية التربية - جامعة أسيوط.
- خويلات، محمود محمد عطاالله (2012)أثر استخدام استراتيجيات اللعب في تنمية الأداء اللغوي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم"، مجلة كلية التربية - جامعة الأزهر،(151)2 ، 143-165.
- سلوت، فاطمة ابراهيم (2010) .أثر توظيف الالعب التعليمية في التمييز بين الحروف المتشابهة شكلا المختلفة نطقا لدى تلاميذ الصف الثاني الأساسي"، رسالة ماجستير - كلية التربية - الجامعة الاسلامية بغزة.
- سيسالم، كمال سالم.(2001).اضطراب قصور الانتباه والحركة المفرطة :خصائصها وأسبابها وأساليب علاجها، العين :دار الكتاب الجامعي.
- عبيد , ماجدة بهاء الدين. (2007) الإعاقة العقلية ، ط.2. عمان :دار صفاء للنشر والتوزيع.
- عدنان ناصر الحازمي (2007) . الإعاقة العقلية دليل المعلمين وأولياء الأمور . عمان :دار الفكر.

عزلة، آيات فوزى أحمد (2014). استخدام الألعاب الكمبيوترية التعليمية بمدارس الدمج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية ورعاية الذات للتلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعلم "رسالة دكتوراه، معهد الدراسات التربوية - جامعة القاهرة.

علي، محمود سعيد محمود (2011). فعالية برنامج قائم على اللعب في تنمية مهارات التعبير اللغوي لدى التلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعلم. "رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية. جامعة القاهرة.

فهيمى، إيهاب جرجس (2015). برنامج قائم على اللعب الإجتماعى فى تخفيف الشعور بالفوبيا الإجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. "رسالة دكتوراه، معهد الدراسات التربوية -جامعة القاهرة.

لكحل، الخضر، بن يعقوب، نعيمة (2010). صعوبات التعلم عند الأطفال المصابين بفرط النشاط مع قصور الانباه) ADHD دراسة حالة تشخيصيا وعلاجيا"، المؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، 429-409

مجيد، سوسن شاكر (2008). مشكلات الأطفال النفسية والأساليب الإرشادية لمعالجتها. عمان : دار صفاء النشر والتوزيع.

مصطفى، بوتري (2007). فعالية اللعب في تعلم التقنيات الأساسية لدى تلاميذ الطور الثالث فئة العمرية " (12)، رسالة ماجستير، معهد التربية البدنية والرياضية الجزائر.

معوض، ماريان (2011). فعالية برنامج تدريبي قائم على التعلم الشرطي في خفض اضطراب النشاط الرئد المصحوب بقصور الانباه لدى الأطفال البينيين ". مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد، (10)، 821-854.

المراجع الأجنبية

Barzegary, & S. Zamini (2011) "The Effect of Play Therapy on Children with ADHD". Procedia - Social and Behavioral Sciences, /30, , pp 2216-2218
Bigham, K.; Daley, M. D.; Hastings, P. R.; Jones, S. R. (2013). "Association between Parent Reports of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Child Impulsivity in Children with Severe Intellectual Disability" and "Association between Parent Reports of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Child Impulsivity in Children with Severe Intellectual Disability" Association between Parent Reports of Attention Deficit Hyperactivity Disorder HYPERLINK "?accountid=142908" and Child Impulsivity in Children with Severe Intellectual Disability" Association between Parent Reports of Attention Deficit Hyperactivity Disorder HYPERLINK "?accountid=142908" Association between Parent Reports of Attention Deficit Hyperactivity Disorder HYPERLINK

"<http://search.proquest.com/eric/docview/1509083014/EB4BF4CF9D204A6DPQ/5?accountid=142908>" Behaviours [HYPERLINK](#)

"<http://search.proquest.com/eric/docview/1509083014/EB4BF4CF9D204A6DPQ/5?accountid=142908>" and Child Impulsivity in Children with Severe Intellectual Disability" Behaviours [HYPERLINK](#)

"?accountid=142908" Association between Parent Reports of Attention Deficit Hyperactivity Disorder [HYPERLINK](#)

"<http://search.proquest.com/eric/docview/1509083014/EB4BF4CF9D204A6DPQ/5?accountid=142908>" Behaviours [HYPERLINK](#)

"<http://search.proquest.com/eric/docview/1509083014/EB4BF4CF9D204A6DPQ/5?accountid=142908>" and Child Impulsivity in Children with Severe Intellectual Disability" and Child Impulsivity in Children with Severe Intellectual Disability" Behaviours [HYPERLINK](#)

"?accountid=142908" and Child Impulsivity in Children with Severe Intellectual Disability" Association between Parent Reports of Attention Deficit Hyperactivity Disorder [HYPERLINK](#)

"?accountid=142908" Association between Parent Reports of Attention Deficit Hyperactivity Disorder [HYPERLINK](#)

"<http://search.proquest.com/eric/docview/1509083014/EB4BF4CF9D204A6DPQ/5?accountid=142908>" Behaviours [HYPERLINK](#)

"<http://search.proquest.com/eric/docview/1509083014/EB4BF4CF9D204A6DPQ/5?accountid=142908>" and Child Impulsivity in Children with Severe Intellectual Disability" Behaviours [HYPERLINK](#)

"?accountid=142908" Association between Parent Reports of Attention Deficit Hyperactivity Disorder [HYPERLINK](#)

"<http://search.proquest.com/eric/docview/1509083014/EB4BF4CF9D204A6DPQ/5?accountid=142908>" Behaviours [HYPERLINK](#)

"<http://search.proquest.com/eric/docview/1509083014/EB4BF4CF9D204A6DPQ/5?accountid=142908>" and Child Impulsivity in Children with Severe Intellectual Disability" and Child Impulsivity in Children with Severe Intellectual Disability" and Child Impulsivity in Children with Severe Intellectual Disability. *Journal of Intellectual Disability Research* . 57(2) , pp 191-197.

Desman, christiane; Franz, Petemanns & petra, Hampela (2008). Deficit response inhibition in children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): Impact of Motivation? *Child Neuropsychology*, 14(6), pp 483- 503.

Elahe, Robaie1 and Faramarz ,Malekian(2015) "The Effect of Exploratory play Therapy Method on the Reduction of the Level of Combined Type /ADHD in 9 to 11 Years Old Boys" , *MAGNT Research Report* ,.3 (4). PP: 14-22

- Fernell, E. ; Joakim W. ; & Kirsten H. (2007). "Cognitive strengths and deficits in schoolchildren with ADHD. Journal Compilation, Foundation Acta paediatrica Acta Paediatrica, 96, pp 756- 761.
- Han, et al(2009). X%The effect of methylphenidate on Internet video game play in children with attention-deficit/hyperactivity disorder, Comprehensive Psychiatry, 50(3). pp 251-256
- Koschach, J., Kunert, H., Derichs, G., et al (2003). "Impaired and enhanced attention function in children with attention deficit Hyperactivity Disorder. Psychological Medicine, 33, pp 481- 489.
- Naderi, A; Heidarie, L: Bouron, L. &Asgari, P. (2010). "The Efficacy of Play Therapy on ADHD, Anxiety and Social Maturity in 8 to 12 Years Aged Clientele Children of Ahwaz Metropolitan Counseling Clinics". Journal of applied sciences 10 (3), 189-195.
..%%" "....."<http://scialert.net/fulltext/?doi=jas.2010.189.195&org=11>
- Neece, L. C.; Baker, L. B.; Blacher, J.; Crnic, A. K.(2011) 449A1Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder among Children with and without Intellectual Disability: An Examination across Time. Journal of Intellectual Disability Research, 55(7) , pp 623-635.
- Reilly, Colin; Holland, Niamh.(2011). Symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children and Adults with Intellectual Disability: A Review Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. 24(4), pp 291-309.
- Turnbull, R., Turnbull, A., Shank, M., & Smith, S.(2004). Exceptional Lives,-Special Education in Today's Schools. Columbus, OH: Upper Saddle River.