فاعلية برنامج قائم على اللعب الموجة للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى عينة من الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة

اعداد

الباحث: حمادة محمد سمير المتولي[١]

مستخلص البحث: هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على اللعب الموجه في التخفيف من حدة إضطراب الديسبراكسيا لدي عينة من الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة، وقد تكونت عينة البحث الحالية من (٧) أطفال يعانون من الديسبراكيا من ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة تراوحت اعمارهم من (٥-٧) سنوات. إستخدم الباحث المنهج شبه التجريبي ذي المجموعة الواحدة، وإشتملت أدوات البحث على مقياس ستانفورد-بينيه للذكاء (الصورة الخامسة): (إعداد جال رويد، تعريب وتقنيين محمود أبو النيل، ٢٠١١)،اختبار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة (ADHD) (ترجمة وتقنين:عبد الرقيب البحيري، مصطفي عبد المحسن الحديبي،٢٠١٤)، مقياس الدسبراكسيا (إعداد الباحث)، برنامج قائم على اللعب الموجه (إعداد الباحث)، حيث قام الباحث بتطبيق البرنامج الذي قام بإعداده على عينة البحث للتحقق من مدى فاعليته، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات 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 مُتوسطات رتب أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج على مقياس الديسبراكسيا بعد مرور شهر من القياس البعدي.

الكلمات المفتاحية: اللعب الموجه- الديسبراكسيا- إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

[١] باحث دكتوراه، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة

Research Summary

The Effectiveness of a Program Based on Guided Play to Alleviate the Severity of Dyspraxia Disorder Among A Sample of Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder

The study aimed to test the effectiveness of a program based on directed play in alleviating the severity of dyspraxia disorder in a sample of children with attention deficit hyperactivity disorder. The current research sample consisted of (7) children suffering from dyspraxia with attention deficit hyperactivity disorder, whose ages ranged from (5-7) years. The researcher used the quasi-experimental method with one group, and the research tools included the Stanford-Binet Intelligence Scale (fifth picture): (prepared by Gal Royd, Arabicization and technicians Mahmoud Abu El-Nil, 2011), Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) test (translation And codification: Abdul Raqeeb Al-Buhairi, Mustafa Abdul Mohsen Al-Hudaibi, 2014), a dyspraxia scale (prepared by the researcher), a program based on guided play (prepared by the researcher), where the researcher applied the program he prepared on the research sample to verify its effectiveness, and the results indicated that There are statistically significant differences between the average ranks of the children of the experimental group on the dyspraxia scale in the pre- and post-measurements after applying the program in the direction of the post-measurement. The results also showed that there are no statistically significant differences between the average ranks of the children of the experimental group in the post- and post-measurements of the application of the program on the dyspraxia scale. After one month of post-measurement.

Keywords: Guided Play- Dyspraxia - Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

مقدمة

يعد تشتت الإنتباه وفرط الحركة حالة مرضية سلوكية يتم تشخيصها لدى الأطفال، تعزي لمجموعة من الأعراض تبدأ من مرحلة الطفولة وتستمر لمرحلة المراهقة والبلوغ وتتصف بزيادة ملحوظة جدًا 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 الديسبراكسيا.

فاضطراب الديسبراكسيا يُعد واحد من أكثر اضطرابات مرحلة الطفولة المبكرة شيوعاً، خاصة لدى الاطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة، وعلى الرغم من ذكر هذا الاضطراب في الأدبيات الطبية والتربوية، إلا أن الباحثون مازالوا يسعون إلى تكوين وجهة نظر تكاملية عن الكيفية التى يمكن تشخيص هذا الاضطراب والمداخل العلاجية المناسبة له.

فهذا الاضطرب يحدث 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 الإنتباه والذاكرة وبعض المهام التى تتطب مهارات إدراكية.

والعلاج باللعب يُعد أحد التدخلات التى لقت إهتمام العديد من الأخصائيين والمهنيين والقائمين على رعاية الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة، حيث يركز هذا النوع من العلاج على استخدام أنشطة محددة من أجل مساعدة هؤلاء الأطفال على تحسين ورفع كفاءة الأداء الحركي والبدني إلى جانب تحسين القدرات الذهنية والتأقلم والتكيف مع ظروف اعاقاتهم وتحسين قدراتهم بهدف الوصول بالطفل إلى وضع أفضل يُمكن من خلاله أن يستغل كافة إمكاناته الوظيفية بأعلى قدر من الاستطاعة أثناء ممارسة أنشطة حياته اليومية .

مشكلة البحث:

من خلال الزيارات الميدانية التى قام بها الباحث للعديد من مؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة وجد أن الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة يعانون من اضطراب الديسبراكسيا، وتبين ذلك للباحث من خلال المقابلات التى أجراها 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 وجد الباحث أنهم يعانون من صعوبات إدراكية وصعوبات في معالجة المعلومات، كذلك مشكلات في التكامل البصري الحركي؛ لذلك يرى الباحث ضرورة الحد من هذا الإضطراب أو التقليل من أثاره من خلال أحد التدخلات القائمة على اللعب الموجه وذلك للإرتقاء بالأداء الوظيفي لهؤلاء الأطفال. يتفق مع ذلك (Primeau, 1989)، إلى تقديم وصف ومقارنة سلوك

اللعب للأطفال ذوي إضطراب الديسبراكسيا والاطفال غير المصابين به. وأظهرت نتائج الدراسة أن الأطفال ذوي إضطراب الديسبراكسيا أظهرو انخفاضاً كبير في مستوى المشاركة في ممارسة الألعاب عن الأطفال الآخرين. كذلك دراسة هدف دراسة سهام عبدالغفار (٢٠٢٣)، إلى التحقق من فعالية برنامج العلاج باللعب الموجه لخفض تشتت الإنتباه وفرط الحركة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتحقق من استمراريته بعد فترة المتابعة، وتوصلت نتائج البحث إلى فعالية واستمرارية برنامج العلاج باللعب الموجه في خفض تشتت الإنتباه وفرط الحركة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وأيضاً هدفت دراسة (Ordonez, Pimentel, Hernandez & Tran, 2023) إلى مقارنة التدريب على التوازن من خلال اللعب لدى الأطفال الذين يعانون الديسبراكيا والأطفال الذين يعانون من ضعف التوازن بعد السكتة الدماغية عن طريق مراجعة الأدبيات. أظهرت النتائج أن ممارسة الألعاب هي أكثر التدخلات فعالية، حيث أفاد كلا المجموعتين عن زيادة في الاستمتاع بهذا التدخل، الأمر الذي من شأنه أيضًا أن يبقيهما أكثر تفاعلاً.

ومن هنا يمكن صياغة مشكلة البحث في السؤال التالي :

ما فعالية برنامج قائم على اللعب الموجه للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى عينة من الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة، وما مدى إستمراريته ؟

أهداف البحث :

١- إعداد برنامج قائم على اللعب الموجه للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى عينة من الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

٢- التحقق من مدى استمرار فاعلية برنامج قائم على اللعب الموجه للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى عينة من الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

أهمية البحث:

[أ] - الأهمية النظرية:

١- تقديم تراث نظري يوضح مفهوم اضطراب الديسبراكسيا وتعريفاته، وأعراضه، وسمات وخصائص الأطفال المصابين به، وعرض اساليب التدخل العلاجي ومنها اللعب الموجه 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 تشتت الإنتباه وفرط الحركة بصفة خاصة حول فاعلية استخدام اللعب الموجه مع هؤلاء الأطفال.

٣- بالرغم من وجود العديد من الدراسات الأجنبية التي تناولت اضطراب الديسبراكسيا إلا أنه توجد ندرة- في حدود علم الباحث - في الدراسات العربية التي تناولت دور اللعب الموجه في التقليل من حدة هذا الاضطراب .

[ب] - الأهمية التطبيقية:

- الكشف عن أهمية استخدام اللعب الموجه في التخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
- تصميم برنامج يشتمل على مجموعة من الأنشطة التي تساعد على التخفيف من حدة من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
- تقديم خدمات خاصة للأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة الذين يعانون من الديسبراكسيا. والدعم النفسي لأسرهم واستراتيجيات للتعامل معهم.
- تزويد المسؤولين عن إعداد البرامج لهؤلاء الأطفال والعاملين معهم ببرنامج قائم على اللعب الموجه للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
- تقديم ما يسفر عنه البحث الحالي من نتائج وتوصيات والمقترحات اللازمة للتخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا لدى الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

مصطلحات البحث والمفاهيم الإجرائية :

[١]- برنامج قائم على اللعب الموجه: A program Based on Guided Play

هو مجموع المهارات والقدرات التي يسعى الباحث لإكسابها لعينة من الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة، من خلال عدد من اللقاءات المهنية المخططة، والمنظمة، التى يجريها الباحث مع الأطفال، والتي يتم فيها اختيار أنشطة لعب تأهيلية موجه وظيفية مناسبة بهدف التخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا والتغلب على جوانب القصور أو العجز الناتج عنه من أجل حياة صحية ونشطة لهؤلاء الأطفال.

[٢]- اللعب الموجه: Guided Play

يتبى الباحث تعريف (Beghetto & Sriraman, 2017) حيث إعتمد عليه أثناء تطبيق الجلسات، حيث يُعرفا اللعب الموجه بأنه نشاطاً يتضمن أهدافًا تعليمية مدعومة من الكبار ولكنه يظل موجهًا للأطفال.

[٢]- اضطراب الديسبراكسيا: Dyspraxia

ويُعرف اضطراب الديسبراكسيا كما يُعرف في المقياس بأنه خلل في وظائف المخ يظهر في مرحلة الطفولة يرجع إلى اختلاف في التوصيلات العصبية داخل الدماغ والتى تسبب

بدورها مشكلات في تخطيط وتنفيذ الحركات الإرادية والمكتسبة وعجز في آداء المهارات الحركية الدقيقة والكبرى مما يؤثر على آداء أنشطة الحياة اليومية.

حيث اشتمل المقياس على أربعة أبعاد:

- **الحركات الكبرى والصغرى:** يستجيب الطفل إلى رد فعل واستجابة مناسبة إلى المثيرات الخارجية وحركة 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 المسك بالأشياء، ويقاس من خلال عبارات الحركات الكبرى والصغرى.
- **النظام الدهليزي:** يشير إلى الاتزان ووضع الجسم بالنسبة للفراغ الذي حوله، ويعمل لكي تتناسق حركة العين والرأس، وهو يعمل بأجسامنا منذ مرحلة الجنين والحفاظ على الحركة والجاذبية الأرضية لمراحل النمو المختلفة، ويقاس من خلال عبارات النظام الدهليزى.
- **التنظيم الحركي:**

تشير إلى قدرة الطفل على إدراك منبهاتٍ حسيةٍ واستخدام المعلومة التي تستخلص منها لإجراء حركة على عدة مراحل للقيام بالحركة الصحيحة، وكذلك التحكم في حركة أجزاء الجسم واتجاهاته، واستخلاص الإشارات الضرورية لتوظيف العضلات بهدف التحكم الحركي الناجح وللوصول إلى التوازن والاستقرار.

- **مهارات الاستعداد للكتابة اليدوية:** ويقصد بها قدرة الطفل علي إنشاء الكتابة بمرونة ومن أوضاع مختلفة وفي أنشطة مختلفة كالرسم والتلوين وتتبع وتخطيط الحروف والانتقال من اليمين إلي اليسار والعكس وإمساك القلم بشكل صحيح ومراعات المسافات البينية بين الكلمات

ويُعرف إجرائيًا بأنه الدرجة الكلية التى يحصل عليها الطفل على مقياس الديسبراكسيا.

[٣]- تشتت الإنتباه وفرط الحركة: Attention Deficit Hyperactivity Disorder

ويُعرف إجرائيًا 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 لمقياس نقص الانتباه وفرط الحركة الذي أعده كل من : عبد الرقيب البحيري، ومصطفى الحديبي (٢٠٢١)

إطار نظري ودراسات سابقة:

أولاً: اللعب الموجه: Guided Play

تعريفات اللعب الموجه:

يُعرف اللعب الموجه بأنه الأنشطة التي تتضمن التعلم المدعوم من الكبار ولكن تظل موجهة للأطفال. (Docken, 2017: 11)

كما يُعرف اللعب الموجه بأنه انشطة محددة أعدها المعلمون مسبقا في المراكز التعليمية، يتم تنفيذها في الوقت الذي يختار فيه الأطفال ممارسة الأنشطة . (Scienza, 2019: 12)

يُعرف اللعب الموجه بأنه مجموعة أنشطة مزودة بألعاب مميزة ضمن خطط وبرامج وأهداف يحددها الكبار وينفذها الصغار. (مجدى هلال، ٢٠٢٠: ٨١)

ويُعرف اللعب الموجه بأنه نوع من اللعب يكون بطبيعته موجهاً للأطفال، ومدعوم من الكبار، يركز على نتائج التعلم، ويقوم فيه المعلم بدور المرشد. (Schmidtke, 2020: 7)

أهداف اللعب الموجه:

تشمل الأهداف الأساسية للعب الموجه الإحترام المتبادل بين الأطفال والمعلمين، والاستكشاف والتجريب، والاستقلالية مع الإرشاد والتوجيه من قبل المعلم، فاللعب الموجه يعمل بشكل فعال عندما يتم تحديد أهداف تعليمية معينة، ويتعلم الأطفال أشياء جديدة من خلال دعم الكبار (Nakawa, 2020: 3). ويصبح الهدف النهائي من اللعب الموجه هو تنمية مجموعة مهارات الطفل أو معارفه، أو التقليل من بعض السلوكيات غير المرغوبة للطفل، فإن اللعب الموجه موجه للأطفال ويمكن أن يأخذ عددًا من المسارات ضمن الخطط التى يتضمنها اللعب . (Beghetto & Sriraman, 2017: 172)

أهمية اللعب الموجه:

تتحدد أهمية اللعب أساساً في حياة الطفل أو المتعلم وتحقيق لدوره التربوي في بناء شخصيته بوعي الكبار عامة والآباء والمعلمين خاصة وبمدى إتاحتهم الفرصة أمام الطفل أو المتعلم لتحقيق ذاته في أنشطة اللعب ومواقفه المتنوعة وإعداده للحياة المستقبلية لإحداث التوازن فيها. (ناهدة الدليمي، ٢٠١١: ٧٦)، وفي اللعب الموجه تزيد معارف الطفل بما يلقى إليه من معلومات جديدة تتعلق بالألعاب فتزداد معارفه وتزداد حصيلته من هذه المعلومات. وسواء كانت الحركة في اللعب او الحركات اليومية او الحركات المنتظمة، فهي تتغير على حسب مراحل الطفولة التى يمر بها الطفل. (فريدة حسن، ٢٠٢٠: ١٠)، ويتفق مع ذلك مع نتائج دراسة محمد عبد السلام (٢٠٢٠)، والتي توصلت الى فعالية البرنامج التدريبي القائم على اللعب الموجه في تنمية مهارات التصنيف بأبعاده الأربعة (اللون – الشكل – الحجم – النوع " مذكر ومؤنث) لدى الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية (عينة الدراسة).

ثانياً: الديسبراكسيا: Dyspraxia

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

كما تُعرف 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)

تُعرف الديسبراكسيا على أنها خلل شائع يظهر في مرحلة الطفولة ويؤثر بدوره على الحركة والتناسق لدى الأطفال والشباب والبالغين. (Christmas & Van de Weyer, 2019: 11)

وتُعرف 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:

١- هناك ضعف ملحوظ في تطوير التنسيق الحركي.
٢- ضعف يتعارض بشكل كبير مع الأداء الأكاديمي أو أداء أنشطة الحياة اليومية.
٣- صعوبات التنسيق الحركي ليست بسبب حالات طبية كالشلل الدماغي أو شلل نصفي أو بسبب ضمور العضلات.
٤- إنه ليس اضطرابًا تطوريًا منتشرًا.
٥- إذا كان هناك تأخير في الحركة، فإن الصعوبات الحركية موجودة أكثر من تلك المرتبطة به عادة. (Macintyre, 2015:33)

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 قلقًا 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)

ثالثاً: إضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة: Attention Deficit Hyperactivity Disorder

تعريفات إضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة:

هو اضطراب في النمو العصبي يصيب الأطفال والبالغين على حد سواء. يوصف بأنه نمط مستمر من عدم الانتباه و / أو فرط النشاط والاندفاع الذي يعيق الحياة اليومية أو التطور النموذجي. وقد يواجه هؤلاء الأطفال أيضًا 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. (ايمان دويدار، 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, 2020:18-19)

حصائص الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة:

[١] – الخصائص السلوكية : Behavioral characteristics: يعتبر السلوك العدواني إحدى أهم الخصائص التي يتميز بها الطفل ذو تشتت الإنتباه وفرط الحركة وتؤكد الدراسات التي أجريت في هذا المجال أن هذا السلوك العدواني ناتج عن تراكم خبرات الفشل والتجاهل والخبرات السلبية التي مرت في حيا هذا الطفل. (كمال سيسالم، ٢٠١٠ : ١١٢)

[٢]– الخصائص الإنفعالية: Emotional characteristics: هؤلاء الأطفال يتميزون بعدم الثبات الانفعالي. فبعض هؤلاء الأطفال كثيرو البكاء لا يتحملون أي نقد؛ إذ إنهم حساسون جدًا للانتقاد ومشاعرهم تجرح بسهولة. (خالد القاضي، ٢٠١١: ٥٠–٥١)، وهدفت دراسة مني جبل (٢٠١٧)، إلى إعداد برنامج إرشادي يعمل علي تحسين الكفاءة الانفعالية والاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة، وقد توصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج في تحسين الكفاءة الإنفعالية والغجتامعيه لأطفال عينة الدراسة.

[٣] – الخصائص الاجتماعية: Social characteristics: أكدت نتائج الدراسات أن الأطفال ذوي النشاط الزائد غير متوافقين، لا يستطيعون التعامل مع الآخرين، ولا يطيعون الأوامر، ويصعب عليهم إقامة علاقات طيبة مع زملائهم وإخوانهم، ويمارسون سلوكيات غير مقبولة اجتماعية. (عبد الفتاح غزال، ابتسام أحمد، ٢٠١٤ : ٤٣). وهدفت دراسة أحمد سليمان (٢٠٢٠)، إلى إعداد برنامج استكشافي حركي لتنمية المهارات الاجتماعية وأثره على خفض النشاط الزائد لأطفال 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 الأستفادة منه:

تناول الباحث خلال الإطار النظرى محاور البحث (اللعب الموجه – الدسبراكسيا– تشتت الإنتباه وفرط الحركة) وقد سعى الباحث إلى جمع هذه المحاور وترتيبها في صورة متكاملة تجعل من البحث كيانًا متناسقًا حيث أوضح الباحث :

- مفهوم اللعب الموجه لتحديد المقصود به، حيث يقوم عليه البرنامج الحالي، وعليه فكان لابد من كشف ماهيته بوضوح من خلال تعريفاته المتنوعة، وتم استعراض أيضًا أهدافه وأهميته.
- تناول البحث أيضا اضطراب الديسبراكسيا من حيث تعريفاته المتنوعة وخصائصه، ومعايير تشخيصه.

- واستعرض الباحث اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة وقام بالكشف عن ماهيته من خلال تعريفاته المتنوعةن وخصائص الاطفال المصابين به وبعض التوجهات للمرشدين والآباء والمعلمين نحو التعامل مع هذه الفئة من الأطفال.
- فالعب الموجه من الإستراتيجيات المهمه التي يمكن استخدامها مع الأطفال ذوي تشتت إنتباه وفرط الحركة وذلك للتقليل من حده الإضطراب، كما أنه له 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 الاسر بمساعدة طفلها على التقليل من حدة الإعاقة لديه والوصول به لقدر مناسب من التوافق النفسي والإجتماعي.

فروض البحث:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات درجات الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة أطفال العينة بالمجموعة التجريبية على مقياس الديسبراكيا في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج القائم على العلاج باللعب الموجه في اتجاه القياس البعدي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات درجات الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة أطفال العينة بالمجموعة التجريبية على مقياس الديسبراكسيا في القياسين البعدي والتتبعي بعد تطبيق البرنامج القائم على اللعب الموجه.

الإجراءات المنهجية للبحث:

استخدم الباحث المنهج (شبه التجريبي) ذو المجموعة الواحدة.

عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (٧) طفل وطفله من ذوي تشتت الانتباه وفرط الحركة، واهتم الباحث 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 أى إعاقات أخرى مصاحبة.
- يتراوح ذكائهم من (٩٠: ١٠٠) على مقياس ستانفورد بينيه (الصورة الخامسة).

تجانس العينة:

قام الباحث بتحقيق التجانس بين أطفال عينة البحث في العُمر الزمني، ومعامل الذكاء، ومن حيث تشتت الإنتباه 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 الباحث بالتحقق من التجانس بين هؤلاء الأطفال في متغيري العُمر ونسبة الذكاء (متغيرات ديموجرافية)، ويوضح جدول (١) نتائج تطبيق مربع كا٢ (Chi Square) لتحديد دلالة الفروق كما يلي:

نتائج تطبيق مربع كا٢ لتحديد دلالة الفروق بين مُتوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي (عينة البحث) من حيث العُمر ونسبة الذكاء(ن=٧)

جدول (١)

نتائج تطبيق مربع كا٢ (Chi Square) لتحديد دلالة الفروق

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 إحصائيًا بين مُتوسطات الأطفال في عينة البحث من حيث العُمر الزمني ونسبة الذكاء ككل وفي كلّ بعد من أبعاده الفرعية على حدة؛ مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال قبليًا.

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

قام الباحث 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 مُتوسطات درجات الأطفال على مقياس اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة للأطفال (ن=٧)

المتغيرات		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢	مستوى الدلالة	درجة الحرية	حدود الدلالة	
							٠.٠٥	٠.٠١
	الإفراط في الحركة	٢٢.٧١	١.٣٨	٢.٦٠٠	غ.د	٤	١٣.٢٧٧	٩.٤٨٨
	الاندفاع	١٥.٨٥	٢.١٩	٣.٢٠٠	غ.د	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨
	عدم الانتباه	٢٢.٠٠	٢.٣٨	٢.٦٠٠	غ.د	٦	١٦.٨١٢	١٢.٥٩
	الدرجة الكلية	٦٠.٥٧	٥.٠٦	٣.٢٠٠	غ.د	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨

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

قام الباحث بالتحقق من التجانس بين متوسطات درجات الأطفال ذوي نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي على مقياس تقدير اضطراب الديسبراكسيا باستخدام اختبار كا٢ كما يتضح فى جدول (٣).

جدول (٣)

نتائج تطبيق مربع كا٢ لتحديد دلالة الفروق بين مُتوسطات درجات الأطفال على مقياس الديسبراكسيا للأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة (ن=٧)

الابعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢	مستوى الدلالة	درجة الحرية	حدود الدلالة	
						٠.٠٥	٠.٠١
الحركات الكلية والدقيقة	٣٦.٤٢	١.٧١	٢.٦٠٠	غ.د	٤	١٣.٢٧٧	٩.٤٨٨
مفاهيم الإدراك الحركي	٤٠.٨٥	٢.٢٦	٣.٢٠٠	غ.د	٣	١١.٣٤٥	٧.٨٠٧
الكتابة اليدوية	٣٠.٧١	١.٣٨	٢.٦٠٠	غ.د	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨
النظام الدهليزي	٢٧.٨٥	١.٣٤	٢.٠٠	غ.د	٤	١٣.٢٧٧	٩.٤٨٨
الدرجة الكلية	١٣٥.٨٥	٥.٩٥	٣.٢٠٠	غ.د	٤	١٣.٢٧٧	٩.٤٨٨

ويتضح من جدول (٣) عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات الأطفال من حيث أبعاد مقياس الديسبراكسيا والدرجة الكلية مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال حيث كانت قيم كا٢ غير دالة إحصائياً.

أدوات البحث:

[١] – مقياس ستانفورد– بينيه للذكاء الصورة الخامسة (إعداد جال روبد، 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 والغير لفظية.

الكفاءة السيكومترية للاختبار اشتملت العينة علي (٥٠٤) طفلاً وراشداً تتراوح أعمارهم من (٣:٢٣) سنة من مؤسسات تعليمية مختلفة حكومية وخاصة ، الاستجابة علي 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 (٢١:٣٠) يوم حيث تراوحت معاملات الثبات بين ٠.٨٢ إلي

٠.٩٦، كما تم أيضا حساب الثبات لأبعاد الاختبار باستخدام معامل ألفا كرونباخ وتراوحت معاملات 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 أيضًا دلائل صدق منطقي وعدم تحيز في التنبؤ التحصيلي (محمود أبو النيل ٢٠١١: ٣١)، اختبار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة (ADHDT) (ترجمة وتقنين : عبد الرقيب البحيري، مصطفي عبد المحسن الحديبي،٢٠١٤)، اختبار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة Attention Deficit Hyperactivity Disorder Test (ADHD-T) أعد هذا المقياس جيليام " Gilliam " وقد تم تقنينه علي البيئة المصرية وهو اختبار مقنن معياري ويسهم في تشخيص الطلاب ذوي اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة بناء علي تعريف DSM-IV (الجمعية الأمريكية للطب النفسي ،١٩٩٤). وتم حساب صدق الاختبار بطريقتين:

- **صدق المضمون:** قام معد المقياس بدراسة كيفية منظمة لأبعاد وعبارات المقياس لمعرفة مضمونه ولمعرفة تمثيل هذا المضمون لكل بعد، وذلك في ضوء معايير DSM-IV واتضح بالفحص لبنود المقياس انها 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 إلي مئينيات ودرجات معيارية للاختبارات الفرعية الثلاث، وحساب نسبة اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة للاختبارات الفرعية .

الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي: صدق المحك الخارجي: قام الباحث بحساب صدق مقياس اضطراب نقص الانتباه / مفرط الحركة اعداد عبد الرقيب البحيري ومصطفي الحديبي، ٢٠١٤، 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 الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي لبنود وأبعاد المقياس وذلك على النحو التالي:

(١) الاتساق الداخلي للعبارات: قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذى 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	٠.٤٣٣**	١٤	٠.٤٥٩**	٢٤	٠.٦٩٤**
٢	٠.٧٦٠**	١٥	٠.٥٦٤**	٢٥	٠.٥١٢**
٣	٠.٥٦٣**	١٦	٠.٤٥٨**	٢٦	٠.٦٤٥**
٤	٠.٦٧٢**	١٧	٠.٥٢٢**	٢٧	٠.٥٥٧**
٥	٠.٥٨٥**	١٨	٠.٦١٧**	٢٨	٠.٦٧٠**
٦	٠.٥٨٧**	١٩	٠.٥١٢**	٢٩	٠.٥٣٣**
٧	٠.٧٩٧**	٢٠	٠.٤٧٤**	٣٠	٠.٦٧٩**
٨	٠.٧٠٦**	٢١	٠.٤٥٧**	٣١	٠.٦٥٤**
٩	٠.٥٤١**	٢٢	٠.٥٧٢**	٣٢	٠.٥٥٧**
١٠	٠.٥٥٧**	٢٣	٠.٤٩٣**	٣٣	٠.٦٧٠**
١١	٠.٥٧٢**			٣٤	٠.٥١٨**
١٢	٠.٥٥٧**			٣٥	٠.٦٢٣**
١٣	٠.٦٣٦**			٣٦	٠.٦٥٤**

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 العبارات بالدرجة الكلية لكل بُعد 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 إعادة التطبيق

أبعاد المقياس	معامل الفا	طريقة إعادة التطبيق
الإفراط في الحركة	٠.٧٥٢	٠.٧٦٣
الاندفاع	٠.٧٤٧	٠.٧٤٧
عدم الانتباه	٠.٧٢٥	٠.٧٦٣
المجموع الكلى للعبارات	٠.٨١٦	٠.٨١٤

يتضح من الجدول السابق (٥) ارتفاع معامل ثبات الفا كرونباخ على مقياس اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة مما يشير الى 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 لكلّ فرد من أفراد العينة، وتوضح الباحث للأم أو القائم علي الرعاية المطلوب منه في كلّ عبارة، من خلال وضع علامة (صح) أمام كلّ 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: اعتمد الباحث 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 = ٠، مشكلة متوسطة = ١، مشكلة شديدة= ٢). وتقدر الدرجة على مقياس اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وفقًا لميزان التصحيح الثلاثي وفقًا للجدول التالي (٧).

جدول (٧) طريقة التصحيح الخاصة بمقياس اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

الأبعاد الرئيسية للمقياس	مقياس اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة		
	عدد العبارات	الدرجة الصغرى	الدرجة العظمي
الإفراط في الحركة	١٣	٠	٢٦
الاندفاع	١٠	٠	٢٠
عدم الانتباه	١٣	٠	٢٦
الدرجة الكلّية	٣٦	٠	٧٢

تفسير درجات المقياس: تفسر درجات مقياس اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة كما يلي: حيث تعتبر الدرجة المنخفضة من (١إلى 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.

[٢] - مقياس تشخيص الديسبراكسيا لدي الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة: اعداد الباحث.

الهدف من المقياس يهدف هذا المقياس إلى تشخيص الديسبراكسيا لدي الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه 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 تشتت الإنتباه وفرط الحركة وذلك من خلال المقارنة بين القياس القبلي والبعدي للمقياس.

مبررات إعداد تشخيص اضطراب الديسبراكسيا لدي الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة:

هناك وفرة في البحوث والدراسات المعنية بذوي الاحتياجات الخاصة ولاسيما الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، ومن ثم وفرة المقاييس إلا أن تشخيص اضطراب الديسبراكسيا وتشخيص التناسق الحركي بشكل خاص يحتاج إلي مزيد من الأدوات التي أعدت خصيصاً للأطفال ذوي ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة. ولا شك أن المرور بمراحل وإعداد تصميم مقياس من شأنه أن يثرى الدراسة الحالي ويكسب الباحث مهارات قياس وتشخيص الديسبراكسيا.

اجراءات إعداد وتصميم المقياس: تتكون عملية إعداد وتصميم المقياس المصمم للدراسة الحالية 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 اطلع الباحث على تعريفات الديسبراكسيا التي وردت في الأطر النظرية للعلماء والباحثين.

كما قام الباحث 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 الباحث بالاستفادة من بعض الاختبارات والمقاييس العربية والأجنبية التي أتيح للباحث وتناولت التناسق 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 الباحث 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 خالٍ من التعقيد وذلك علي النحو التالي:

تحديد أبعاد المقياس؛ حيث اشتمل المقياس على أربعة أبعاد:

- **الحركات الكبرى والصغرى:** يستجيب الطفل إلى رد فعل واستجابة مناسبة إلـى المثيرات الخارجية وحركة 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 الحسم والقدمين، واستخدام أصابع اليد في المسك بالأشياء، ويقاس من خلال عبارات الحركات الكبرى والصغرى.
- **النظام الدهليزي:** يشير إلى الاتزان ووضع الجسم بالنسبة للفراغ الذي حوله، ويعمل لكي تتناسق حركة العين والرأس، وهو يعمل بأجسامنا منذ مرحلة الجنين والحفاظ على الحركة والجاذبية الأرضية لمراحل النمو المختلفة، ويقاس من خلال عبارات النظام الدهليزى.
- مفاهيم الإدراك الحركي: ويشير إلى قدرة الطفل علي إدارة المعلومات التي تأتي للفرد من القنوات الحسية ليدرك المفاهيم الأساسية لاتجاه الجسم في علاقتها بالحواس السمعية والحسية والبصرية المختلفة وتشمل التعرف على الملامس المختلفة وعلاقة الجسم بالفراغ.

- **مهارات الاستعداد للكتابة اليدوية:** ويقصد بها قدرة الطفل علي انشاء الكتابة بمرونة ومن أوضاع مختلفة وفي أنشطة مختلفة كالرسم والتلوين وتتبع وتخطيط الحروف والانتقال من اليمين إلي اليسار والعكس وامساك القلم بشكل صحيح ومراعات المسافات البينية بين الكلمات .

الأسس الفلسفية وأسس التصميم: راعي الباحث طبيعة عينة الدراسة وما تواجهه من صعوبات، كما حاول أن يكون المقياس بسيط في محتواه ويعبر عن الامكانيات الحقيقة لهذه الفئة. كما راعي أن يكون عدد العبارات وطول المقياس ودقة عباراته سعي الباحث 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 الباحث على المقاييس السابقة والإطار النظري واللقاءات والمقابلات التى عقدها الباحث مع الأطفال ومعلميهم ووالديهم، قام الباحث بتحديد أبعاد المقياس وصياغة بنود المقياس ليتكون المقياس من (٤٩) موزعة على الأبعاد التالية.

جدول(٨) أبعاد وأرقام عبارات المقياس الديسبراكسيا

	ميزان التقدير		
الأبعاد الأساسية	عدد العبارات	الدرجة الصغرى	الدرجة العظمي
الحركات الكلية والدقيقة	١٣	١٣	٣٩
مفاهيم الإدراك الحركى	١٥	١٥	٤٥
الكتابة اليدوية	١١	١١	٣٣
النظام الدهليزى	١٠	١٠	٣٠
الدرجة الكلية	٤٩	٤٩	١٤٧

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

جدول(٩) مؤشرات تشخيص الديسبراكسيا

التشخيص	من	إلي
اضطراب شديد	صفر	٤٠
متوسط	٤١	٨٠
تآزر نمائي طبيعي	٨١	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 الباحث 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 لتّأكد من مدى وضوح المفردات وحسن صياغتها، ومدى مطابقتها للبعد الذي وُضعت 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، وطُلب 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 لمفردات 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، وبناءً على معادلة لاوشي تعتبر المفردات التي تساوي أو تقل عن (٠.٦٢) غير مقبولة. وتنص معادلة لأوشي لحساب نسبة صدق المحتوي لكل مفردة من مفردات كالآتي:

$$\text{صدق المحتوى (CVR) للاوشى} = \frac{\text{ن و} - \text{ن}/٢}{\text{ن}/٢}$$

ن و: عدد المحكمين الذين وافقوا.

ن: عدد المحكمين ككل.

كما قامت بحساب نسبة اتفاق المحكمين على كل مفردة من مفردات المقياس وذلك باستخدام المعادلة الآتية:

$$\text{نسبة الاتفاق} \frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{\text{عدد مرات الاتفاق + عدد مرات الاختلاف}} \times ١٠٠$$

ويوضح الجدول التالي نسب اتفاق السادة المحكمين ومعامل صدق لاوشي على كل مفردة من مفردات مقياس الديسبراكسيا كالتالي:

جدول (١٠)

النسب المئوية للتحكيم على مقياس الديسبراكسيا (ن=١١)

م	معامل لاوشي	نسبة الاتفاق	القرار	م	معامل لاوشي	نسبة الاتفاق	القرار	م	معامل لاوشي	نسبة الاتفاق	القرار
١	١	%١٠٠	تقبل	١٩	١	%١٠٠	تقبل	٣٧	١	%١٠٠	تقبل
٢	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل	٢٠	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل	٣٨	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل
٣	١	%١٠٠	تقبل	٢١	١	%١٠٠	تقبل	٣٩	٠.٤٥	%٧٢.٧	لا تقبل
٤	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل	٢٢	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل	٤٠	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل
٥	١	%١٠٠	تقبل	٢٣	١	%١٠٠	تقبل	٤١	١	%١٠٠	تقبل
٦	١	%١٠٠	تقبل	٢٤	٠.٤٥	%٧٢.٧	لا تقبل	٤٢	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل
٧	١	%١٠٠	تقبل	٢٥	١	%١٠٠	تقبل	٤٣	١	%١٠٠	تقبل
٨	٠.٦٣٦	%٨١.٨	تقبل	٢٦	٠.٦٣٦	%٨١.٨	تقبل	٤٤	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل
٩	٠.٤٥	%٧٢.٧	لا تقبل	٢٧	١	%١٠٠	تقبل	٤٥	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل
١٠	١	%١٠٠	تقبل	٢٨	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل	٤٦	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل
١١	١	%١٠٠	تقبل	٢٩	١	%١٠٠	تقبل	٤٧	١	%١٠٠	تقبل
١٢	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل	٣٠	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل	٤٨	١	%١٠٠	تقبل
١٣	١	%١٠٠	تقبل	٣١	٠.٤٥	%٧٢.٧	لاتقبل	٤٩	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل
١٤	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل	٣٢	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل	٥٠	١	%١٠٠	تقبل
١٥	٠.٤٥	%٧٢.٧	لا تقبل	٣٣	١	%١٠٠	تقبل	٥١	١	%١٠٠	تقبل
١٦	١	%١٠٠	تقبل	٣٤	١	%١٠٠	تقبل	٥٢	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل
١٧	١	%١٠٠	تقبل	٣٥	١	%١٠٠	تقبل	٥٣	١	%١٠٠	تقبل
١٨	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل	٣٦	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل	٥٤	٠.٨١٨	%٩٠.٩	تقبل

وبناءً على الجدول السابق تم حذف خمس عبارات وتم تعديل العبارات التي بلغت نسبتها (٠.٦) حسب معادلة لاوشي بنسبة اتفاق بلغت ٨٠% ومن ثم أصبحت الصورة النهائية للمقياس (٤٩) عبارة. ويعرض جدول (٥) العبارات التي تم تعديلها بناء علي طلب المحكمين قبل وبعد التعديل:

(ب) صدق المحك: قام الباحث بحساب صدق المحك لمقياس بحساب صدق المحك مع مقياس الديسبراكسيا إعداد محمد شوقي عبد المنعم (٢٠٢٣) اعداد وقد بلغ معامل الارتباط (٠.٥٢٨) وهي دالة احصائيا عند مستوي ٠.٠١

صدق الاتساق الداخلي للمقياس:

قام الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي لبنود وأبعاد المقياس وذلك على النحو التالي:

(١) الاتساق الداخلي للعبارات: قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه هذه العبارة، كما هو مبين في الجدول (١١).

جدول (١١) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد (ن=٣٠)

الحركات الكلية والدقيقة		مفاهيم الإدراك الحركي		الكتابة اليدوية		النظام الدهليزي	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	**٠.٧٣٣	١	**٠.٦٤٤	١	**٠.٦٩٤	١	**٠.٦٣٩
٢	**٠.٧٦٠	٢	**٠.٦٦٤	٢	**٠.٦١٢	٢	**٠.٥٨٧
٣	**٠.٨٦٣	٣	**٠.٥٣٨	٣	**٠.٦٤٥	٣	**٠.٦٤٧
٤	**٠.٨٧٢	٤	**٠.٥٢٢	٤	**٠.٦٥٧	٤	**٠.٥٢١
٥	**٠.٨٨٥	٥	**٠.٥١٧	٥	**٠.٥٧٠	٥	**٠.٥١٥
٦	**٠.٨٨٧	٦	**٠.٦١٢	٦	**٠.٥٣٣	٦	**٠.٦٣٥
٧	**٠.٧٩٧	٧	**٠.٧٧٤	٧	**٠.٥٧٩	٧	**٠.٧٠٦
٨	**٠.٧٠٦	٨	**٠.٦٤٠	٨	**٠.٥٥٤	٨	**٠.٤٩٨
٩	**٠.٦٩١	٩	**٠.٧٢١	٩	**٠.٥٧٩	٩	**٠.٥٣٧
١٠	**٠.٦٢٣	١٠	**٠.٥٨٩	١٠	**٠.٥٦١	١٠	**٠.٥٤٩
١١	**٠.٦٤٩	١١	**٠.٦٤٠	١١	**٠.٥٣٣		**٠.٥٣٦
١٢	**٠.٦١٤	١٢	**٠.٥٤٣				
١٣	**٠.٥٩٨	١٣	**٠.٥٨٩				
		١٤	**٠.٥٢٨				
		١٥	**٠.٥٣٣				

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠.٠١ ن=٣٠ ≥ ٠,٤٤٩ وعند مستوي ٠.٠٥≥ ٠,٣٤٩

يتضح من جدول (٦) أن جميع معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية لكل بُعد دالة إحصائياً وهو ما يؤكد على الاتساق الداخلي للعبارات.

(٢) 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 (١٢)

جدول (١٢)

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

الأبعاد	الحركات الكلية والدقيقة	مفاهيم الإدراك الحركي	الكتابة اليدوية	النظام الدهليزي
الحركات الكلية والدقيقة	–	–	–	–
مفاهيم الإدراك الحركي	٠.٥١٩**	–	–	–
الكتابة اليدوية	٠.٦١٤**	٠.٥٣٨**	–	–
النظام الدهليزي	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 (١١) 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 (١٣).

جدول (١٣)

معامل ثبات مقياس اضطراب التآزر النمائي بطريقة الفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق

أبعاد المقياس	معامل الفا	طريقة إعادة التطبيق
الحركات الكلية والدقيقة	٠.٧٥٢	٠.٧٦٣
مفاهيم الإدراك الحركي	٠.٧٤٧	٠.٧٤٧
الكتابة اليدوية	٠.٧٢٥	٠.٧٦٣
النظام الدهليزي	٠.٧٤٢	٠.٧٥٣
المجموع الكلى للعبارات	٠.٨١٦	٠.٨١٤

يتضح من الجدول السابق (١٢) ارتفاع معامل ثبات الفا كرونباخ على مقياس الديسبراكسيا مما يشير الى الثقة لاستخدامه.

البرنامج القائم على اللعب الموجه(إعداد الباحث) هو مجموع المهارات والقدرات التي يسعى الباحث لإكسابها لعينة من الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة، من خلال عدد من اللقاءات المهنية المخططة، والمنظمة، التى يجريها الباحث مع الأطفال، والتي يتم فيها اختيار أنشطة لعب تأهيلية موجه وظيفية مناسبة بهدف التخفيف من حدة اضطراب الديسبراكسيا والتغلب على جوانب القصور أو العجز الناتج عنه من أجل حياة صحية ونشطة لهؤلاء الأطفال.

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

[١] الأهداف العامة للبرنامج: يتمثل الهدف العام فى بناء برنامج قائم على اللعب الموجه للتخفيف من حدة الديسبراكسيا لدى عينة من الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة عن طريق التركيز على :[الحركات الكبرى والصغرى– النظام الدهليزي– التنظيم الحركي – مهارات الاستعداد للكتابة اليدوية]

[٢] الأهداف الإجرائية للبرنامج: (فيما يلي بعضها)

الأهداف المعرفية:

١– أن يستخدم الطفل عضلاته الدقيقة.

٢– أن يصمم الطفل بعض الأشكال بواسطة الصلصال

٣– أن يستنتج الطفل العلاقات بين الأشياء.

الأهداف المهارية:

١– أن يستخدم الطفل البرنامج بشكل صحيح.

٢– أن يستخدم الطفل أكثر من حاسة بدقة أثناء تطبيق جلسات البرنامج.

٣– أن يمسك الطفل القلم دون أن يسقط منه.

الأهداف الوجدانية:

١– أن يشعر الطفل بتحسن أثناء الوقوف والمشي.

٢– أن يتابع بعينه حركة اليد في تكوين الأشكال من خلال الشف وتلوينها.

٣– أن يراعي الطفل استخدام أكثر من حاسة للتعرف على الأشياء المختلفة.

خطوات إجراء للبحث:

عرض النتائج ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة:

ينصّ الفرض الأول على: " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات درجات الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة أطفال العينة بالمجموعة التجريبية على مقياس الديسبراكيا في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج القائم على العلاج باللعب الموجه في اتجاه القياس البعدي.** وللتحقق من صحة هذا الفرض تمّ دراسة الفروق بين أداء مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الديسبراكسيا وفي ضوء النتائج الكمية للقياسين القبلي والبعدي لمقياس الديسبراكسيا لدي أطفال مجموعة الدراسة التجريبية، وذلك بتطبيق اختبار "ولكوكسون" Wilcoxon Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين غير مستقلتين ومرتبطتين (التجريبية في القياسين القبلي والبعدي) على المقياس، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما، وتتضح النتائج بجدول (١٤) التالي:

جدول (١٤)

نتائج تطبيق اختبار " ولكوكسون " بين مُتوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الديسبراكسيا.

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوي الدلالة
الحركات الكلية والدقيقة	قبلي	٣٦.٤٢	١.٧١	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٣٧١	٠,٠٥ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	٧	٤.٠٠	٢٨,٠٠		
	بعدي	١٦.٨٥	٢.٤١	التساوي	٠				
				المجموع	٧				
مفاهيم الإدراك الحركي	قبلي	٤٠.٨٥	٢.٢٦	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٣٨٨	٠,٠٥ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	٧	٤.٠٠	٢٨,٠٠		
	بعدي	١٨.٨٥	١.٩٥	التساوي	٠				
				المجموع	٧				
الكتابة اليدوية	قبلي	٣٠.٧١	١.٣٨	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٣٧١	٠,٠٥ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	٧	٤.٠٠	٢٨,٠٠		
	بعدي	١٤.٠٠	٢.١٦	التساوي	٠				
				المجموع	٧				
النظام الدهليزي	قبلي	٢٧.٨٥	١.٣٤	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٣٦٦	٠,٠٥ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	٧	٤.٠٠	٢٨,٠٠		
	بعدي	١٣.٠٠	٢.١٦	التساوي	٠				
				المجموع	٧				
الدرجة الكلية	قبلي	١٣٥.٨٥	٥.٩٥	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٣٧١	٠,٠٥ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	٧	٤.٠٠	٢٨,٠٠		
	بعدي	٦٢.٧١	٦.٧٧	التساوي	٠				
				المجموع	٧				

قيمة (Z) عند مستوي٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوي٠,٠١ = ٢,٦٠

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كافة قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار"ولكوكسون" دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١)؛ مما يدل على وجود فروق حقيقية بين مُتوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الديسبراكسيا ككل وفي كلّ بُعد من أبعاده الفرعية على حدة في القياسين القبلي والبعدي. كما يتضح من الجدول السابق أن المُتوسطات الحسابية لدرجات المجموعة التجريبية قبليًا وبعديًا في المقياس بينها فروق كبيرة، وذلك في كافة أبعاد المقياس كلّ على حدة وفي المقياس ككل،

يتضح مما سبق تحقق الفرض الأول حيث كانت قيمة (z) لدلالة 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 المُتوسطات الحسابية لدى أطفال المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي أقل من المُتوسطات الحسابية لديهم في التطبيق البعدي، وذلك في أبعاد مقياس الديسبراكسيا والدرجة الكلية؛ مما يشير إلى وجود فاعلية برنامج اللعب الموجه في خفض حدة الديسبراكسيا.

يتضح مما سبق تحقق الفرض الأول حيث كانت قيمة (z) لدلالة 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 فاعلية البرنامج ويرجع الباحث 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 احصائياً 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، حيث كانت الأساليب المستخدمة في البرنامج ذات معنى ومغزى في حياه هؤلاء الأطفال مما جعلهم أكثر مرونة وأكثر فهماً ووعياً للإستفادة الكاملة . من أنشطة البرنامج المستخدمة في إطار مواقف الحياة مما أسهم في خفض حدة الديسبراكسيا، وكانت الأساليب تتنوع ما بين البيئة المعدة إعداداً جيداً من حيث البعد عن الضوضاء وجاذبية الأدوات من حيث اللون والشكل والحجم وكذلك إتاحة فرصة للأطفال للإختيار وعدم الإنتقال من لعبة إلى أخرى إلا بعد معرفة الخبرات المراد الباحث إكسابها من اللعبة الأولى لأطفال عينة البحث، كما يفسر الباحث هذه النتيجة ترجع إلى استجابة الأطفال لأنشطة اللعب الموجه ومشاركتهم بفاعلية في الأنشطة المقدمة لتحقيق الأهداف المراد تحقيقها والوصول إلى نتائج أفضل.

كما يرجع الفرق بين القياسين القبلي والبعدي إلى استخدام أنشطة تعمل على إثارة إنتباه الأطفال؛ لذلك ساعدت هذه الأنشطة على تحسين ردود افعالهم في الموقف اللعبي والتحكم أكثر في حركاتهم. ويتفق مع ذلك دراسة عبدالحميد الرعيض (٢٠٢١)، والتي هدفت إلى معرفة إلى أي مدى يمكن أن يؤثر البرنامج الإرشادي باللعب في تخفيض النشاط الزائد لدى الأطفال المتأخرين عقليا، وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج في خفض النشاط الزائد عند الأطفال عينة الدراسة.

كما يعزي الباحث وجود الفروق في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية إلى عدة أسباب أهمها البرنامج الذي تم تقديمه للأطفال بأسلوب شائق ومرن ساعد على توصيل المعلومة

بكل سهولة ويسر، كما أدى اللعب الموجه إلى إثارة تفكير الأطفال، وزيادة انتباههم، وزيادة الدافعية وزيادة التنافس فيما بينهم في الحصول على استجابات ومتنوعة ومختلفة للموقف الواحد.

كما يمكن تفسير التحسن الذي طرأ على أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج إلى تنوع الفنيات التي تم استخدامها أثناء تنفيذ النشاط فقد تم توظيف هذه الفنيات، وقد راعي الباحث تنوعها من نشاط إلى آخر بحيث تساعد الأطفال على إظهار ما بداخلهم. فقد لاحظ الباحث أن التنوع في استخدام هذه الفنيات ساعدت الأطفال على تنشيط القدرات العقلية لديهم، وعلى جذب انتباههم وإثارة دافعيتهم، وتوسيع مدركاتهم مما كان له أثر إيجابي في خفض السلوكيات غير المرغوبة.

يري الباحث أنه كان لفنية لعب الدور كذلك دورًا إيجابيًا في خفض أعرض الديسبراكسيا حيث ساعدت على التقليل من بعض المشكلات الحركية والتآزرية؛ لذلك أدت هذه الفنية إلى ظهور أجواء من المتعة وزيادة دافعيه الأطفال نحو التقليل من بعض الأعراض التى هدف البحث إلى خفضها. وهذا يتفق مع دراسة (Morton, 2015) والتي هدفت إلى تحسين القدرة الحركية المتناسقة لدى الأطفال الذين يعانون من الديسبراكسيا بعد المشاركة في برنامج للتدخل قائم على المهارات الحركية الجماعية. وأظهرت النتائج أن التدخل أدى إلى اكتساب المهارات الحركية والأداء الحركي وتحسين المشاركة لدى الأطفال ذوي الديسبراكسيا.

ويعزى الباحث هذه النتيجة إلى طبيعة ونوعية أنشطة البرنامج المستخدمة في خفض حدة الديسبراكسيا وكان بعض الألعاب تركز على جانب التكامل الحسي حيث حرص الباحثة على اختيار أنشطة لعب تنمي الجوانب الحسية لديهم، وبتفق ذلك مع دراسة دراسة (Elbasan, Kayıhan & Duzgun, 2012)، والتي هدفت إلى تقييم أثر التدخل بالتكامل الحسي على أداء أنشطة الحياة اليومية للأطفال الذين يعانون من الديسبراكسيا. وقد أظهرت النتائج: أن برامج العلاج بالتكامل الحسي يزيد من الاستقلالية لدى الأطفال الذين يعانون من الديسبراكسيا في أداء أنشطة الحياة اليومية .

عرض نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينصّ الفرض الثاني على: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات درجات الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة أطفال العينة بالمجموعة التجريبية على مقياس الديسبراكسيا في القياسين البعدي والتتبعي بعد تطبيق البرنامج القائم على اللعب الموجه"". للتحقق من صحة هذا الفرض تمّ دراسة الفروق بين أداء مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الديسبراكسيا وفي ضوء النتائج الكمية للقياسين القبلي والبعدي لمقياس الديسبراكسيا لدي أطفال مجموعة الدراسة التجريبية، وذلك بتطبيق اختبار "ولكوكسون" Wilcoxon Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين غير مستقلتين ومرتبطتين (التجريبية في القياسين

القبلي والبعدي) على المقياس، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما، وتتضح النتائج بجدول (١٦) التالي:

نتائج تطبيق اختبار " ولكوكسون " بين مُتوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الديسبراكسيا

جدول (١٦)

نتائج تطبيق اختبار " ولكوكسون " بين مُتوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الديسبراكسيا

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوي الدلالة
الحركات الكلية والدقيقة	بعدي	١٦.٨٥	٢.٤١	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٠٠٠	٠,٣١٧ غير دال
				الرتب السالبة	١	١.٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	١٦.٧١	٢.٢١	التساوي	٦				
				المجموع	٧				
مفاهيم الإدراك الحركي	بعدي	١٨.٨٥	١.٩٥	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٠٠٠	٠,٣١٧ غير دال
				الرتب السالبة	١	١.٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	١٨.٧١	١.٧٩	التساوي	٦				
				المجموع	٧				
الكتابة اليدوية	بعدي	١٤.٠٠	٢.١٦	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٠٠٠	٠,٣١٧ غير دال
				الرتب السالبة	١	١.٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	١٣.٨٥	١.٩٥	التساوي	٦				
				المجموع	٧				
النظام الدهليزي	بعدي	١٣.٠٠	٢.١٦	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٤١٤	٠,١٥٧ غير دال
				الرتب السالبة	٢	١.٥٠	٣,٠٠		
	تتبعي	١٢.٧١	٢.٢١	التساوي	٥				
				المجموع	٧				
الدرجة الكلية	بعدي	٦٢.٧١	٦.٧٧	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٢٣٦	٠,٠٢٥ دال عند مستوي ٠.٠٥
				الرتب السالبة	٥	٣.٠٠	١٥,٠٠		
	تتبعي	٦٢.٠٠	٦.٤٥	التساوي	٢				
				المجموع	٧				

قيمة (Z) عند مستوي٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوي٠,٠١ = ٢,٦٠

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كافة قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "ولكوكسون" غير دالة إحصائيًا ؛ مما يدل على عدم وجود فروق حقيقية بين مُتوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الديسبراكسيا. ويرجع الباحث الفرق بين القياسين البعدي والتتبعي إلى وجود تواصل بين الباحث والأمهات، فقد تعمد الباحث على أن يكون هناك تواصل مما انعكس على السلوك والأداء عند الأطفال في فترة ما بعد تطبيق البرنامج.

ويعزي أيضاَ الباحث الوصول إلى هذه النتيجة إلى تأكيد الباحث على الأمهات على الإستمرار تناول بعض العقاقير والتي تحسن من الأداء الحركي عند الأطفال المصابين بتشتت الإنتباه وفرط الحركة مع الإستمرار على التمارين والأنشطة التى قام بها الباحث مع الأطفال حتى يتحسن القصور الناتج عن هذا الاضطراب ويتفق ذلك مع دراسة (Soleimani, Kousha, Zarrabi, Tavafzadeh-Haghi & Jalali, 2017)، والتي هدفت إلى معرفة تأثير دواء Methylphenidate على الاطفال الذين يعانون من تشتت الإنتباه وفرط الحركة ولديهم الديسبراكسيا، وأظهرت النتائج: أن الأطفال الذين يعانون من نقص في الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد قد حصلوا على درجة قياسية أقل على مقياس (BOT-2) بعد تناول عقار MPH، وأن ٢٦.٦ ٪ من الأطفال سريريًا تحسنت الوظيفة الحركية عندهم بشكل كبير.

مما يؤكد على أن الفنيات المستخدمة أثرت إيجابيًا 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 دورًا كبيرًا في مساعدة الطفل في الوصول للفرق بين القياسين البعدي والتتبعي. كما كان لأولياء الأمور دورًا بارزًا في مساعدة الطفل في توفر الخامات، والأدوات، وتسهيل كل العواقب التي يمكن أن تعوق الطفل سواء في أداء الأنشطة، وقد شكرهم الباحث مرارًا وتكرارًا 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 الباحث عن طريق جروب الواتس آب، أو من خلال الاتصال التليفوني عند التعرض لأي موقف يحول دون تقدم الطفل والتي يمكن أن تسبب في عدم تحسن الطفل.

كما أن عدم وجود فروق بين القياس البعدي والتتبعي يرجعه الباحث إلى فاعلية استراتيجية اللعب الموجه كنوع 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 إيمان عبد الله (٢٠١٩)، إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على الألعاب الورقية (الأوريجامي) لخفض حدة فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى طفل الروضة، وتوصلت نتائج البحث إلى فعالية واستمرارية برنامج العلاج باللعب الموجه في خفض تشتت الإنتباه وفرط الحركة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. كما أتفق مع ذلك دراسة نهلة حبيب (٢٠٢٣)، والتى هدفت إلى خفض حدة أعراض اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة عند طفل

الروضة عن طريق برنامج تدريبي قائم على الألعاب الحركية، والتى أظهرت نتائجه فاعلية البرنامج القائم على اللعب الحركي في خفض أعرض تشتت الانتباه وفرط الحركة.

توصيات البحث:

يمكن للباحث بعد تناوله للبحث منذ فكرته وحتى مناقشة نتائجه أن يوصى بالتالي:

- ضرورة التعاون بين الأسرة والروضة لملاحظة سلوك الطفل وتحديد المظاهر السلوكية غير المرغوب فيها.
- التركيز على البرامج القائمة على اللعب لخفض المشكلات السلوكية لأطفال 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.
- ضرورة إجراء المزيد من الدراسات والبحوث عن مدى تأثير برامج التدخل المتنوعة على الخفض من حدة اضطراب الديسبراكيا وتشتت الإنتباه وفرط الحركة.
- التركيز على الأداء الوظيفي لدى الأطفال ومحاوله تحسينه حتى يستطيع الطفل الوصول لقدر مناسب من الصحة النفسية والتى تساعده على أداء المهارات الحياتية بسهوله ويسر.

البحوث المقترحة:

في ضوء ما سبق من نتائج وتوصيات، يقترح الباحث إجراء البحوث التالية:

- أثر استخدام اللعب الموجه على تنمية المهارات الدقيقة والكبرى لعينة من أطفال ذوي تشتت الانتباه وفرط الحركة.
- فاعلية برنامج قائم على العلاج الوظيفي لتنمية التأزر الحركي البصري لدى عينة من أطفال ذوي الدسبراكسيا.
- برنامج إرشادي للأمهات الأطفال ذوي اضطراب الديسبراكسيا للتقليل من حدة الضغوط النفسية لديهن.
- فعالية التعليم المحوسب لتنمية المهارات المعرفية لدى الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

REFRANCE:

١- أحمد سليمان إبراهيم سليمان .(٢٠٢٠). برنامج استكشافي حركي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وأثره على خفض النشاط الزائد لأطفال ما قبل المدرسة، رسالة دكتوراة، كلية التربية الرياضية، جامعة بنها.

٢- ايمان دويدار.(٢٠١٧). الصحة النفسية للأطفال والمراهقين، القاهرة : دار يسيطرون للنشر والتوزيع.
٣- 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.
٤- خالد سعد سيد محمد القاضي .(٢٠١١). تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط –دليل عملي للوالدين والمعلمين، القاهرة: عالم الكتب.
٥- سناء محمد سليمان .(٢٠١٣). مشكلة النشاط الزائد وتشتت الانتباه لدى الأطفال، القاعرة : عالم الكتب.
٦- سهام علي عبدالغفار .(٢٠٢٣). فعالية برنامج العلاج باللعب الموجه لخفض اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة كلية التربية جامعة كفر الشيخ، العدد ١١٠، ص ص ٢٣١ – ٢٥٢.
٧- شوقي محمد ممادي .(٢٠١٨). النشاط الزائد عند تلاميذ المرحلة الإبتدائية، عمان: دار عالم الثقافة للنشر.
٨- عبد الفتاح على غزال، ابتسام احمد محمد أحمد .(٢٠١٤). النشاط الزائد، الأسكندرية: دار الجامعة الجديدة.
٩- عبد الرقيب أحمد البحيري، مصطفى عبد المحسن الحديبي.(٢٠٢١). إختبار نقص الانتباه/ مفرط الحركة – التعرف على الأفراد ذوي اضطراب نقص الانتباه/ مفرط الحركة/ADHD، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
١٠- عبدالحميد عبدالقادر الرعيض .(٢٠٢١). مدى فاعلية برنامج إرشادي باللعب في تخفيض النشاط الزائد للأطفال المتأخرين عقليا بمركز الأمل لذوي الاحتياجات الخاصة مصراتة، مجلة علوم التربية الرياضية والعلوم الأخرى– كلية التربية البدنية جامعة المرقب، العدد ٨، دسيمبر ٢٠٢١، ص ص ٢٩٥ – ٣١٨.
١١- فريدة حسن .(٢٠٢٠). حركة الطفل، القاهرة : وكالة الصحافة العربية.
١٢- كمال سالم سيسالم .(٢٠١٠). الدماغ وقصور الإنتباه والحركة المفرطة، الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
١٣- مجدى هلال .(٢٠٢٠). أساسيات التعليم المنزلي، القاهرة: دار البشير للطباعة والنشر.
١٤- محمد شوقي عبد المنعم عبد السلام .(٢٠٢٠). فاعلية برنامج تدريبي قائم على اللعب الموجه لتنمية مهارات التصنيف للاطفال ذوي اضطراب الذاتوية، المجلة التربوية–كلية التربية جامعة سوهاج، المجلد ٧٦، أغسطس ٢٠٢٠، ص ص ١٨٤٧– ١٨٧٩.

١٥- محمد محمد عودة .(٢٠١٦). الدليل التشخيصي للاضطرابات النمائية العصبية، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

١٦- منـي عبـد الجـواد أمـين جبـل .(٢٠١٧). برنـامج إرشـادي لتحسـين الكفـاءة الانفعاليـة والاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي تشتت الإنتباه المصحوب بفرط الحركة، رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة .

١٧- ناهدة عبد زيد الدليمي .(٢٠١١). مفاهيم في التربية الحركية، بيروت: دار الكتب العلمية.

١٨- نهلة قطب علي حبيب .(٢٠٢٣). برنامج قائم على الألعاب الحركية المبتكرة في خفض أعراض تشتت الانتباه وفرط الحركة وأثره على التفكير الإبداعي لطفل الروضة، رسالة دكتوراة، كلية التربية النوعية، جامعة بنها.

١٩- هناء إبراهيم شهاوي .(٢٠١٨). اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد – دليل المعلم والوالدين في التعامل معهم، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

20- 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.

21- 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.

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

23- de Waal, E., Pienaar, A. E., & Coetzee, D. (2018). Gender differences in academic achievement of children with developmental coordination disorder. South African Journal of Childhood Education (SAJCE), 8(1) doi:http://dx.doi.org/10.4102/sajce.v8i1.515

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

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

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

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

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

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

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

31- 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)).

32- 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.

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

34- Primeau, L. A. (1989). A Description and Comparison of Game Playing Behavior of Preadolescent Boys 9 to 11 Years of Age with and Without Developmental Dyspraxia (Doctoral dissertation, University of Southern California).

35- Primeau, L. A. (1989). A Description and Comparison of Game Playing Behavior of Preadolescent Boys 9 to 11 Years of Age with and Without Developmental Dyspraxia (Doctoral dissertation, University of Southern California).

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

37- Scienza, N. J. (2019). Child-directed Play and Teacher Education Related to Preschool Suspension and Expulsion (Doctoral dissertation, Walden University).

38- 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.