

فاعلية استخدام العلاج الوظيفي لتنمية التأزر البصري الحركي لذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد

إعداد

الباحثة / هنادي جمعة سعد عبدالعزيز

ملخص البحث:

هدف البحث الى تنمية مهارات التأزر البصري الحركي لذوي قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الزائد باستخدام العلاج الوظيفي. وتكونت عينة البحث من مجموعة تجريبية تتكون من (١٠) أطفال من الأطفال ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط الزائد، وقد اشتملت أدوات البحث على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (اعداد ابو النيل)، قائمة تشخيص اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الزائد (اعداد مجدي الدسوقي)، مقياس مهارات التأزر البصري الحركي (إعداد الباحثة) ، برنامج قائم على العلاج الوظيفي (إعداد الباحثة) ، وقد راعت الباحثة التجانس بين افراد العينة من حيث درجه الذكاء ومعدل فرط الحركه وتشتت الانتباه والنوع والعمر الزمني لافراد العينة، وقد توصلت النتائج إلى فاعلية استخدام العلاج الوظيفي في تنمية مهارات التأزر البصري الحركي لدي الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الزائد في القياس البعدي ،وتشير النتائج الي استمرار فاعلية البرنامج بعد مضي مدة البحث التتبعية ، وبالتالي اتضح إن بقاء فاعلية البرنامج يمكن أن تفسر في ضوء ما تم استخدامه من فنيات وأساليب في اعداد البرنامج بالاضافه الى اهمية العلاج الوظيفي في التدخل مع هذه الفئة من الاطفال. وتري الباحثة أن بناء البرنامج بعدد جلساته واشتراك الأمهات في تنفيذ جلسات البرنامج وتخصيص عدد من الجلسات لهم يزيد من فاعلية نجاحه وتقديم الخدمة الملائمه لهؤلاء الاطفال مما يجعل احتمال نجاح البرنامج فعال في حال الاستمراره من قبل الامهات بالمنزل ،وقدم البحث مجموعة من المقترحات والتوصيات لدراسات والابحاث اللاحقه.

الكلمات المفتاحية: العلاج الوظيفي - مهارات التأزر البصري الحركي - اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الزائد.

The efficacy of using occupational therapy to developing visual-motor coordination in children with attention deficit hyperactivity disorder

Abstract:

The aim of the research was to develop visual-motor coordination skills for children with attention deficit hyperactivity disorder using occupational therapy. The research sample consisted of an experimental group consisting of (10) children with attention deficit hyperactivity disorder. The research tools included the Stanford-Binet Scale, the Attention Deficit Hyperactivity Disorder Diagnostic Checklist prepared by Magdy El-Dessouki, the Visual-Motor Coordination Skills Scale (prepared by the researcher), and a program of using occupational therapy (prepared by the researcher). The results showed the effectiveness of using occupational therapy in developing visual-motor coordination skills for children with attention deficit hyperactivity disorder in the post-test. The results also showed the continued effectiveness of the program in developing visual-motor coordination skills in the results of the follow-up test. These results indicate the effectiveness of the program and the continued effectiveness of the program after the follow-up research period. The continued effectiveness of the program can be explained in light of the techniques and methods used in the program. The researcher believes that building the program with a number of sessions, mothers' participation in the program sessions, and allocating a number of sessions for them increases the effectiveness of the program's success and makes the probability of the program's success very high. The research presented a set of proposals and recommendations for subsequent studies.

Keywords: Children with ADHD – visual motor coordination- occupational therapy

مقدمة:

تعد السنوات الأولى في حياة الطفل هي الفترة الحاسمة التي يتم فيها وضع البذور الأولى للشخصية وتظهر في ملامحها مستقبل حياة الطفل. لذلك كان من الضروري التعرف على خصائص نمو الطفل وحاجاته في هذه المرحلة، وقد يتعرض الأطفال إلى مشكلات كثيرة أثناء نموهم منها مشكلات صحية وإجتماعية ونفسية وغيرها.

ويتضح على الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد العديد من المشكلات المتعددة في الانتباه، أو مشكلات النشاط الزائد والاندفاعية أو الاثنان معاً أكثر من أقرانهم المكافئين لهم في العمر الزمني، كما يخبر هؤلاء الأطفال مشكلات في الانتباه طويل الأمد (الاحتفاظ بانتباههم لمدة طويلة أثناء أداء المهام) أو الانتباه الانتقائي (تمييز العناصر الجوهرية التي ترتبط بالمهمة عن العناصر غير الجوهرية)، كما يظهر هؤلاء الأطفال حركة زائدة وسلوكيات غير ملائمة لا تتناسب مع متطلبات الموقف الموجودين به.

اتضح الدور الفعال للعلاج الوظيفي في التدخل واكساب الطفل العديد من المهارات الحياتية والقدرة على توظيف المهارات الحركية الكبرى والدقيقة واستعادته وظائف اليدين وصولاً لتأزر بصري حركي جيد وهذا مادعى الباحثه لضرورة لقاء الضوء على مدى فاعليه العلاج الوظيفي لتنمية مهارات التآزر البصري الحركي لذوي قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ومدى تأثيرها على المهارات قبل الاكاديميه كالاستعداد للقراءة والكتابه والتلوين ومهارات القص وهذا ما اكدته ايضا العديد من الدراسات ويظهر الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد مشكلات متعددة في الانتباه، أو مشكلات النشاط الزائد والاندفاعية أو الاثنان معاً أكثر من أقرانهم المكافئين لهم في العمر الزمني، كما يظهر هؤلاء الأطفال حركة زائدة وسلوكيات غير ملائمة لا تتناسب مع متطلبات الموقف الموجودين به.

ثانياً مشكلة البحث:

ظهرت مشكلة البحث الحالي أثناء الملاحظة العملية للأطفال بعدة مراكز وأثناء التحدث مع أمهات الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والاحتكاك المباشر بهم، فوجد

قصور في طريقة التعامل مع الأطفال وأيضاً وجود خلل في مدى معرفة الأمهات والإمام باحتياجات هؤلاء الأطفال فيما يخص التأزر البصري الحركي.

مما دعي الباحثة للبحث في جوانب القصور عند هؤلاء الأطفال وأمهاتهم وما يجب أن تقوم به الأم من تواصل أسرى وإشباع احتياجات الأطفال وكيفية التعامل معهم، لأن الأسرة هي بيئة الطفل الأولى وأكثر بيئة داعمة ومساندة لهؤلاء الأطفال بجانب المتخصصين.

كما وجدت الباحثة أيضاً أن الاهتمام بوضع برنامج إرشادي بين الأمهات والأخصائيين يسهم بالإيجاب في اكتساب الطفل العديد من المهارات.

لقد أوضحت نتائج كثير من الدراسات أن اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يؤثر بصورة سلبية على النواحي الاجتماعية، والأكاديمية، والسلوكية، وقد يؤدي إلى انخفاض مفهوم الذات، وإلى قصور في مهارات التأزر البصري والحركي والمهارات الاجتماعية ومشكلات في التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، ويعاني الأفراد ذوو هذا الاضطراب من النبذ والرفض الاجتماعي، وقد يتصور البعض أنهم من بطيء التعلم، أو أنهم مصدر الشغب والمشكلات داخل الفصول، وقد تتولد مشاعر الرفض والاستياء لدى الوالدين أو الأشقاء نحوهم؛ هذا بالإضافة إلى ما أوضحت نتائج تلك الدراسات من تعرض الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لكثير من المشكلات والاضطرابات مثل اضطرابات التصرف Conduct disorders ، اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع Antisocial personality disorder ، صعوبات التعلم Learning Disabilities، الاكتئاب depression ، اضطرابات القلق (Krapp & Wilson, 2005, 206).

ومن العرض السابق يمكن تحديد مشكلة البحث في السؤالين التاليين: -

- مدى فاعلية برنامج قائم على استخدام العلاج الوظيفي لتنمية التأزر البصري الحركي لذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد؟
- إلى أي مدى يمكن أن يستمر التحسن في تنمية مهارات التأزر البصري الحركي لذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد؟

أهداف البحث:

- اعداد برنامج قائم على استخدام العلاج الوظيفي لتنمية مهارات التأزر البصري الحركي لذوي قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد .
- اختبار فاعلية استخدام العلاج الوظيفي لتنمية مهارات التأزر البصري الحركي لذوي متلازمة الداون والتحقق من مدى استمرار فاعليته .

▪ أهمية البحث

أولاً: الأهمية النظرية:

ترجع أهمية البحث من الناحية النظرية إلى:

- تكمن أهمية البحث في أنها تسهم في طرح إطار نظري يوضح تعريفات البرنامج القائم على العلاج الوظيفي والتأزر البصري الحركي إلى جانب تعريف اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وبدايات ظهوره والمداخل النظرية المفسرة له، إلى جانب العوامل المؤدية لتلك الاضطراب والأعراض المصاحبة له.
- إزداد حجم مشكلة اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وزيادة عدد الأطفال المصابين به جعل من اللازم توجيه مزيد من الاهتمام بهذه الفئة.
- توضيح التأثيرات السلبية لقصور المهارات الحركية والتأزر البصر الحركي على جوانب النمو المختلفة، وعلى تفاعل الطفل مع جميع المحيطين به.
- الإسهام في توفير بعض الحقائق والمعلومات حول أهمية أدوات القياس والشخيص في معرفة مظاهر العجز والقصور في المهارات الحركية والتأزر البصر الحركي للأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، ومن ثم إعداد برامج قائم على استخدام العلاج الوظيفي لتحسين هذه المهارات.
- مساعدة الأباء وتخفيف العبء عنهم من خلال تقديم برنامج قائم على العلاج الوظيفي يساعدهن على حل مشكلات أطفالهن.
- كما تتبع أهمية البحث الحالية من قلة عدد البحوث والدراسات في حدود علم الباحثة حول مشاكل التأزر البصري الحركي.

- الأهمية التطبيقية والتنموية: -

♦ تتمثل الأهمية التطبيقية للبحث الحالي في:

- تصميم برنامج القائم علي العلاج الوظيفي يتضمن مجموعة من المعلومات والخبرات والأنشطة لتنمية التأزر البصري الحركي لذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
- بناء مقياس لقياس مهارات التأزر البصري الحركي لدي الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد
- التقدم من خلال النتائج بالتوصيات والمقترحات اللازمة للمختصين والمراكز البحثية لمزيد من الاهتمام بدراسة المشاكل والاضطرابات التي يتعرض لها الطفل بمختلف أنواعها.

▪ مصطلحات البحث والمفاهيم الاجرائية:

اولا- العلاج الوظيفي Occupational Therapy

عرف الاتحاد الدولي للعلاج الوظيفي بأنه معالجة الحالات الجسدية أو العقلية (النفسية) بواسطة أنشطة محددة تساعد الأشخاص على الوصول على الحد الأقصى من الاستقلالية في مختلف جوانب الحياة. (Duncan, 2011,36)

كما اشير الى اهمية العلاج الوظيفي من خلال العمل على تنمية مهارات التآزر البصري الحركي وتنمية المهارات الحركية الدقيقة وتطوير قدره الفرد على تاديه مهارات الحياه اليومية والعنايه بالذات (صائب كامل واخرون ،٢٠١٣: ٣٩٩)

وأشارت فوزية الجلامدة (٢٠١٣، ٢٨٩) للعلاج الوظيفي على أنه مساعدة الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة على إتقان المهارات الوظيفية الدقيقة التي يحتاجها ليعيش بأكثر قدر ممكن من الاستقلالية، مثل الحركات اللازمة للكتابة، والتأهيل المهني، وتنمية التآزر البصري الحكي، وتنمية المهارات اليدوية.

والعلاج الوظيفي (OT) هو تخصص الرعاية الصحية التي تساعد الأفراد على المشاركة في الأنشطة خلال حياتهم بما في ذلك العمل، واللعب، والرعاية الذاتية، والمدرسية، وأي أنشطة يومية أخرى، وتستهدف تدخلات العلاج الوظيفي الحركات الدقيقة، والحركات الكبيرة، والمعالجة البصرية، والحركة الغموية، والاحساس عن طريق الفم، والمعالجة الحسية، والتفاعل الاجتماعي، وتحديات التعليم، ومهارات اللعب.. (American Occupational Therapy Association 2014, 12)

ويعرف ايضا بأنه عملية مساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على تجاوز العقبات التي تواجههم من أجل تأهيلهم للتعايش والتكيف مع المجتمع المحيط بفاعلية وإيجابية (أسامة فاروق، ٢٠١٦، ٢١١)

كما عرفت الجمعية الاردنيه للعلاج الوظيفي (Isot) احد المهن الصحيه التي تعني بتقييم ومعالجه المرضى من مختلف الفئات العمريه والذين يعانون من مشكلات فى اداء وظائفهم اليوميه لزياده استقلاليه المريض والارتقاء بصحه الافراد (سميه ملكاوى ،٢٠١٧: ٢٥) فهو يهدف الى تقليل السلوكيات اللاتوافقية واستتقلالية الفرد (Hye,2000:10; A) واشير ايضا الى العلاج الوظيفي بأنه

إحد المهن الطبية المساعدة التي تعني بالأشخاص ذوي الإعاقة المصابين بإعاقات جسدية، أو حسية، أو فكرية، أو عقلية، أو نفسية، أو اجتماعية، وتعمل على تأهيل أو إعادة تأهيل المهارات والقدرات التي تساعد على التكيف الوظيفي والسلوكي للأشخاص من خلال الأنشطة العلاجية المختلفة (ناديه عويس، ٢٠١٨: ١٦) ahg

وتعرف الباحثة العلاج الوظيفي اجرائياً:

مجموعه من التدريبات والمهارات الفرديه المنظمه التي تنمي قدره الطفل على توظيف المهارات الحركيه الكبرى والدقيقه واستعادته وظائف اليدين وصولاً لتأزر بصري حركي جيد والتي تقوم بها الباحثه لاكساب ذوى قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد العديد من المهارات الحياتيه اليوميه ،ليصبح الطفل اكثر استقلاليه واعتماد على الذات عن طريق تنميه مهارات التأزر البصري الحركي لديهم.

مهارات التأزر البصري الحركي:

توجد عدة تعريفات للتأزر البصري الحركي ويمكن للباحثة أن تعرض أهم هذه التعريفات على النحو التالي:

هو قدرة الفرد على المزاجية بين الرؤية وحركة الجسم، أو بعض أجزائه أو القدرة على تحقيق التزامن بين المعلومات البصرية، وحركات أجزاء الجسم المختلفة وهذه المهارة ضرورية لعدد من المجالات الأكاديمية كالكتابة، والرياضيات، والتربية البدنية، بل وفق مواقف الحياة اليومية (عبد الرحمن سليمان: ٢٠١٤، ٢٧٠)

ويشير أوليفر (Oliver,2013,6) عملية إدراك الأنماط باستعمال إحدى اليدين وفي التنسيق مع الاستجابة الى الادراك البصري)

ويقصد به التنسيق بين اليد والعين وهو القدرة على السيطرة على حركة اليد بدقة، وهو ضبط حركة العضلات الذي يتيح لليد أن تقوم بالمهمة وفق الطريقة التي تراها العين، والتأزر البصري الحركي يلعب دوراً مهماً في كتابة الطفل، فالعيون تبصر وتترجم ما وقع عليه الإبصار من صورة ورسومات وجمل وغيرها، واليد تكتب، فعن طريقها يتعلم الأطفال الأحرف، والكلمات والجمل، والأشكال.

إن التنسيق بين اليد والعين يقود الى السيطرة على حركة اليد بدقة، وهو أمر ضروري جدا القراءة والكتابة والعمليات الحسابية. ان يجد بعض الأطفال صعوبة رفي تعلم القراءة أن أعينهم غير مدربة على المتابعة بثبات وفي اتجاه واحد. (منى عبد الحى، ٢٠١٧: ٥٩)

يعد النشاط البصري الحركي مسئولاً عن حركة اليد ودقة هذه الحركة في الرسم والكتابة وخصوصاً في تقدير المسافة التي تتحرك بها الأصابع. أما المناطق الحركية الدماغ فهي المسؤولة بشكل أساسي عن حركة اليد الدقيقة وتناسب هذه الحركة. وترتبط صعوبة الخط في معظم الأحيان عند الطفل في المرحلة الابتدائية بضعف تطور الحركة الدقيقة وامساك القلم بشكل غير صحيح، وتظهر بصورة كبيرة عند الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التناسق البصري الحركي

وتعرف الباحثة التأزر البصري الحركي نظرياً: أنه قدرة الطفل علي التنسيق بين العين واليد

بين العين واليد من أجل تحقيق نشاط بصري حركي معين يتميز بالسلاسة والنجاح لبلوغ هدف ما.

وتعرف الباحثة التأزر البصري الحركي اجرائياً: بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطفل علي

مقياس مهارات التأزر البصري الحركي اعداد الباحثة.

اهتمت دراسة مني خليفة (٢٠٠٣) بالتعرف علي فاعلية برنامج تدريس سلوكي لتنمية مهارة التناسق العيني اليدوي لدى عينة من اطفال الروضة أجريت البحث على عينة قوامها ١٠ أطفال من ٤ - ٦ سنوات استخدم المنهج التجريبي الأدوات مقياس مهارات التناسق برنامج إرشادي القائم علي اللعب سلوكي وتوصلت الى وجود فروق بين اطفال المجموعة التجريبية والضابطة لصالحهم اوصت بضرورة تصميم برامج خاصة بتنمية التناسق الحركي الكلي والتأزر البصري والتناسق العيني اليدوي لما لهما من اهمية في عملية القراءة والكتابة

كما اوضحت دراسته (Montes,ell2021) مدى التأخر في مهارات التأزر البصري الحركي لدى

الاطفال الذين يعانون من قصور في الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد حيث اظهرت النتائج ان لديهم

اضطراب في التأزر البصري الحركي بنسبه ٧٥%بالاضافه الى ضعف الاداء الحركي مقارنة بذويهم

من الاطفال العاديين .

وتعرف الباحثة التأزر البصري الحركي نظرياً: تقصد به الباحثة قدرة الطفل على التناسق بين

العين واليد وأيضاً بين العين والقدم للحصول على تناسق بين المهارات الحركية والمهارات الإدراكية

لتحقيق تأزر بصري حركي بين النظام البصري والنظام الحركي من أجل تحقيق نشاط بصري حركي

يتميز بالسلاسة والدقه لبلوغ الهدف المراد تحقيقه.

وتعرفه الباحثة اجرائياً بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطفل علي مقياس مهارات التأزر

البصري الحركي اعداد الباحثة.

١- اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي:

بأنه اضطراب مزمن قد تظهر أعراضه الرئيسية منذ مراحل الطفولة المبكرة، وتستمر إلى مرحلتها المراهقة والبلوغ، وتشمل: فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاعية، كما تظهر بعض الأعراض الجانبية؛ كالصعوبات الأكاديمية والقلق والاكتئاب والعناد، وهذه الأعراض تؤدي إلى صعوبات في التأقلم مع الحياة في المنزل والشارع والروضة وفي المجتمع بصفة عامة؛ إذا لم يتم التعرف عليها وتشخيصها وعلاجها (سهير كامل وبطرس حافظ، ٢٠١٠، ٩)

ويعرف (يوسف، ٢٠١١: ٦٦) اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد على أنه ضعف قدرة الفرد على التركيز في شيء محدد خاصة أثناء عملية التعلم. وقد تأتي هذه الاضطرابات منفردة، وقد يصاحبها النشاط الحركي الزائد والاندفاعية غير الموجهة، وتكون لها العديد من المظاهر منها: القلق، الاضطراب، التوتر، الانطواء، الخجل، الانسحاب، قصر فترة الانتباه أثناء أداء المهام المدرسية أو أثناء أداء أى نشاط يحتاج إلى تركيز الانتباه، وصعوبة متابعة التوجيهات والارشادات الموجهة إليه وكأنه لا يستمع إلى المتحدث.

ويعرفه (أبو الديار والبحيري ومحفوظي، ٢٠١٢: ٢٦) بأنها اضطرابات نمائية عصبية المنشأ، تظهر أعراضها قبل سن السابعة على شكل ضعف في التركيز، وقابلية كبيرة للتشتت، وقد تكون مصحوبة بفرط في النشاط والاندفاعية. وهي عادة تتواصل مع الشخص حتى سن متقدمة من عمره، وتظهر أكثر عند الذكور.

وتعرفه (شهاوي، ٢٠١٧: ٢٦) على أنه اضطراب عصبي نمائي يصيب حوالي ٦.٤ مليون طفل بالعالم وتتراوح أعمارهم بين ٤ إلى ١٢ سنة. حيث تظهر عليهم الأعراض السلوكية الخاصة بقصور الانتباه، والنشاط لحركي الزائد والاندفاعية. وتؤثر هذه الأعراض على الحياة الأسرية والاجتماعية. كما تشكل أثراً كبيراً على البيئة المدرسية.

ويعرفه (Lee, 2023: 16) على أنه اضطراب طفولي مثير للجدل مع توقع ظهوره قبل سن السابعة؛ ويتميز بعدم الانتباه مثل (التشتت، والنسيان، وعدم الظهور بمظهر الاستماع)، وفرط النشاط والاندفاع مثل (الأرق، والركض المفرط أو التسلق، والإفراط في ذلك، التحدث) أو مزيج من عدم الانتباه وفرط النشاط.

وتعرفه الباحثة نظرياً على أنه اضطراب وراثي ناتج عن خلل في الناقلات العصبية في المخ، ويظهر عند الأطفال قبل سن السابعة على هيئة ضعف التركيز وتشتت الانتباه لأي مثير داخلي أو خارجي، مع فرط الحركة

وتعرف الباحثة اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد اجرائياً بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطفل علي مقياس تشخيص أعراض اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفقرط النشاط الحركي من اعداد مجدي الدسوقي

أدوات البحث:

- مقياس ستانفورد بينيه للذكاء - الصورة الخامسة (إعداد د. محمد طه، د. عبد الموجود عبد السميع ٢٠١١،

- مقياس تشخيص أعراض اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفقرط النشاط الحركي (اعداد مجدي الدسوقي).

- مقياس التأزر البصري الحركي (اعداد الباحثة).

- برنامج قائم علي العلاج الوظيفي (إعداد الباحثة).

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

استخدمت الباحثة البرنامج الاحصائي SPSS الإصدار الثاني والعشرون للعام ٢٠١٣ بهدف احتساب الاختبارات الإحصائية التالية :

- معامل ألفا كرونباخ. α - chronbach coefficient.

- معاملات الارتباط

- المتوسطات والانحرافات المعيارية.

- مربع كا (Chi-Square)

- اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وذلك لحساب الفروق بين متوسطات الرتب للمجموعات

المرتبطة (المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي والتتبعي) .

فروض البحث:

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الاطفال ذوى قصور الانتباه

المصحوب بالنشاط الزائد اطفال العينه بالمجموعه التجريبية علي مقياس مهارات التأزر البصري الحركي في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج القائم على العلاج الوظيفي في اتجاه القياس البعدي.

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الاطفال ذوى قصور الانتباه

المصحوب بالنشاط الزائد اطفال العينه بالمجموعه التجريبية علي مقياس مهارات التأزر البصري الحركي في القياسين البعدي والتتبعي بعد تطبيق البرنامج القائم على العلاج الوظيفي.

منهج البحث وإجراءاتها:

أولاً: منهج البحث: ويقصد بمنهج البحث الطريقة التي يسير عليها الباحثة في بحثها، ويختلف هذا باختلاف موضوع وهدف البحث، وتتوقف عملية اختيار منهج البحث على طبيعتها، وتحدد طبيعة البحث هنا باستخدام المنهج شبه التجريبي (تصميم المجموعة الواحدة) والذي يعتمد على مجموعة واحدة تجريبية يتم تطبيق البرنامج عليها، بعد تحقيق التجانس داخل المجموعة في متغيرات العمر والذكاء والنوع ومستوى النشاط الزائد ومستوي مهارات التآزر البصري الحركي في القياس القبلي ثم يتم إدخال المتغير المستقل وحده - البرنامج الإرشادي القائم على اللعب - على المجموعة التجريبية، ثم يتم القياس بعد تنفيذ البرنامج وتتبعياً بعد مرور شهر من انتهاء تطبيق البرنامج، ومن ثم يكون فرق القياسين راجعاً إلى تأثير المتغير المستقل.

ثانياً: عينة البحث:**عينة البحث الاستطلاعية:**

هدفت البحث الاستطلاعية إلى الوقوف على مدى مناسبة الأدوات المستخدمة لمستوى أفراد العينة والتأكد من وضوح تعليمات الأدوات، والتأكد من وضوح البنود المتضمنة في أدوات البحث والتعرف على الصعوبات التي قد تظهر أثناء التطبيق والعمل على تلاشيها والتغلب عليها، إلى جانب التحقق من صدق وثبات أدوات البحث. كما هدفت البحث الاستطلاعية إلى تحديد الأطفال المرتفعين في مستوى النشاط الزائد ممن تنطبق عليهم معايير البحث الحالية ولتحقيق هذه الأهداف قامت الباحثة بتطبيق أدوات البحث على عينة استطلاعية بلغ قوامها (٣٠) طفلاً ممن تراوحت أعمارهم بين (٤) و (٦) حيث تراوح المدي العمري بالشهور بين (٤٨) شهراً إلى (٧٢) شهراً بمتوسط قدره (٦١) شهراً وانحراف معياري قدره (٨.٣٠). من الأطفال ذوي قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الملتحقين حيث قامت الباحثة أولاً بتطبيق مقياس تقدير أعراض قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي والذين قامت الباحثة بإجراء البحث الاستطلاعية عليهم للاطمئنان الي الخصائص السيكومترية للأدوات المستخدمة في البحث الحالية.

عينة البحث النهائية (الأساسية): تكونت عينة البحث من مجموعة تجريبية مكونة من (١٠) من الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وقد تم اختيار هؤلاء الاطفال وفقاً للأسس التالية:

▪ أسس اختيار العينة: تم اختيار العينة وفقاً للخصائص التالية:

١- أن يقع التلميذ في الارباعي الأعلى على مقياس اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي من اعداد مجدي الدسوقي

- ٢- أن يقع الطفل في الارباعي الأدنى لمقياس مهارات التأزر البصري الحركي من اعداد الباحثة.
 ٣- ألا يعاني الأطفال من أى إعاقات جسمية أو عقلية أو انفعالية أو حسية.
 ٤- أن يوافق الطفل وأسرته على الاشتراك فى البرنامج.
 ٥- الالتزام بالحضور والانتظام في جلسات البرنامج.

وقد قامت الباحثة بإجراء التجانس داخل المجموعة التجريبية في المتغيرات الديموجرافية والمتغيرات الأساسية وذلك على النحو التالي:

التجانس داخل المجموعة التجريبية: قامت الباحثة بتحقيق التجانس بين أفراد المجموعة التجريبية في متغيري العمر والذكاء ومستوي اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي. ويوضح جدول (١) نتائج مربع كا (Chi Square) للفروق بين أفراد المجموعة في العمر والذكاء ومستوي اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي كما يوضح جدول (٢) نتائج مربع كا الدرجة علي أبعاد مقياس مهارات التأزر البصري الحركي.

أولاً: التجانس في المتغيرات الديموجرافية: قامت الباحثة بحساب التجانس بين متوسطات الأطفال من ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في العمر والذكاء والنوع ومستوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي باستخدام اختبار كا ٢ والنتائج موضحة في جدول (١)

جدول (١) دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال من حيث العمر الزمني والذكاء ن = ١٠

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا ٢	مستوى دلالة	درجة حرية	حدود الدلالة	
						٠,٠٥	٠,٠١
العمر الزمني	٦٧.٢٠	٣.٨٥	٠.٨٠٠	غير دالة	٨	٢٠.٠٩٠	١٥.٠٥٠
الذكاء	١١٠.٣٠	٧.٢٠	٠.٨٠٠	غير دالة	٨	٢٠.٠٩٠	١٥.٠٥٠
اضطراب الانتباه	٦٦.٠٠	٧.٧٨	٠.٨٠٠	غير دالة	٨	٢٠.٠٩٠	١٥.٠٥٠

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي من حيث العمر الزمني والذكاء ومستوي اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي مما يشير الى تجانس هؤلاء الأطفال داخل المجموعة التجريبية.

ثانياً: تجانس العينة من حيث أبعاد مهارات التأزر البصري الحركي:

قامت الباحثة بإيجاد التجانس بين متوسطات درجات الأطفال علي المهارات الحركية باستخدام

اختبار كا ٢ كما يتضح في جدول (٢)

حدود الدلالة		درجة حرية	مستوى الدلالة	كا	الانحراف المعياري	المتوسط	المتغيرات
٠,٠٥	٠,٠١						
٩.٤٨٨	١٣.٢٧٧	٤	غير دالة	٦.٠٠	١.٤٧	١٦.٢٠	الوعي بالجسم
١٤.٠٦٧	١٨.٤٧٥	٧	غير دالة	١.٢٠٠	٢.٦٣	١٦.٦٠	التوجه في الفراغ
١٢.٥٩٢	١٦.٨١٢	٦	غير دالة	٢.٦٠٠	٢.٣٦	١٦.٥٠	المهارات الحركية الكبرى
١٢.٥٩٢	١٦.٨١٢	٦	غير دالة	٢.٦٠٠	٢.٤٥	١٤.٦٠	المهارات الحركية الدقيقة
١٦.٩١٩	٢١.٦٦	٩	غير دالة	٠.٠٠٠	٧.٩٣	٦٣.٩٠	الدرجة الكلية
١٤.٠٦٧	١٨.٤٧٥	٧	غير دالة	٢.٨٠٠	٣.٦٢	١٥.٣٠	الانتباه البصري
٧.٨٠٧	١١.٣٤٥	٣	غير دالة	١.٢٠٠	١.٣٩	١٣.٨٠	الادراك البصري
١٥.٠٥٠	٢٠.٠٩٠	٨	غير دالة	٠.٨٠٠	٤.٩٥	٢٩.١٠	الدرجة الكلية
١١.٠٧٠	١٥.٠٨٦	٥	غير دالة	٠.٨٠٠	١.٨٧	١٤.٢٠	تأزر العين واليد
٩.٤٨٨	١٣.٢٧٧	٤	غير دالة	٢.٤٠٠	١.٤٣	٦.٥٠	تأزر العين القدم
١٢.٥٩٢	١٦.٨١٢	٦	غير دالة	٥.٤٠٠	٢.٩٤	٢٠.٧٠	الدرجة الكلية
٩.٤٨٨	١٣.٢٧٧	٤	غير دالة	١.٠٠٠	١.٦١	٦.٨٠	عضلات اليد
٥.٩٩١	٩.٢١٠	٢	غير دالة	٣.٨٠٠	٠.٦٣	٨.٨٠	مهارات عزل الحركة
١٢.٥٩٢	١٦.٨١٢	٦	غير دالة	١.٢٠٠	٤.٨٦	٢٣.١٠	أنواع القبضات
١٤.٠٦٧	١٨.٤٧٥	٧	غير دالة	٢.٨٠٠	٦.٦٨	٣٨.٧٠	الدرجة الكلية

جدول (٢) دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال علي مقياس مهارات التأزر البصري الحركي

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات الأطفال من حيث أبعاد المقياس

والدرجة الكلية مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال حيث كانت قيم كا ٢ غير دالة إحصائياً.

ثالثاً: أدوات البحث:

- مقياس استانفورد بينيه للذكاء.
- مقياس تشخيص أعراض اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي (إعداد مجدي الدسوقي).
- مقياس مهارات التأزر البصري الحركي (إعداد الباحثة).
- برنامج القائم على العلاج الوظيفي (إعداد الباحثة).

- وفيما يلي عرض هذه الأدوات وطرق اعدادها وخصائصها السيكمترية:
مقياس ستانفورد بينيه للذكاء - الصورة الخامسة (إعداد د. محمد طه، د. عبد الموجود عبد السميع
(٢٠١١،

الهدف من المقياس: يهدف مقياس ستانفورد بينيه بصورته الخامسة إلى تقديم صورة متكاملة عن القدرة العقلية للفرد (الذكاء) بصورتيه اللفظي وغير اللفظي كما يقدم تقريرا مفصلا عن القدرات المعرفية المختلفة للفرد من حيث جوانب القوة والضعف بها (فيما يعرف بالصفحة المعرفية) ، مما يساعد الفرد أو ولى أمره للوقوف على إمكانات الفرد وقدراته الفعلية وبالتالي يمكن استخدام النتائج في مجالات متعددة كوضع البرامج العلاجية والارشادية أو التوجيه المهني وغيرها من الأغراض .
وصف الإختبار : يطبق مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة بشكل فردي لتقييم الذكاء والقدرات المعرفية، وهو ملائم للأعمار من سن ٢:٨٥ سنة فما فوق ، ويتكون المقياس الكلى من ١٠ اختبارات فرعية غير لفظية ، لفظية، وتدرج في الصعوبة عبر ستة مستويات ، وهذه الإختبارات الفرعية تتجمع مع بعضها لتكون مقاييس أخرى هي :

١- مقياس نسبة ذكاء البطارية المختصرة؛ ويتكون من إختباري تحديد المسار (إختبار سلاسل

الموضوعات و إختبار المفردات) وتستخدم هذه البطارية في إجراء التقييم النيوروسيكولوجي .

٢- مقياس نسبة الذكاء غير اللفظية والتي ترتبط بالعوامل المعرفية الخمسة التي تقيسها الصورة

الخامسة ، ويستخدم هذا المجال في تقييم الأفراد العاديين وأيضا الصم ، وبعض الحالات الأخرى ذات الإعاقات اللغوية .

٣- مقياس نسبة الذكاء اللفظية والتي ترتبط أيضا بالعوامل المعرفية الخمسة ، ويستخدم هذا

المجال في تقييم العاديين كما يطبق على بعض الحالات الخاصة التي تعاني من ضعف البصر أو مشكلات أخرى تحول دون تطبيق الجزء الغير لفظي فيتم الاقتصار على الجزء اللفظي فقط .

٤- نسبة الذكاء الكلية للمقياس وهي ناتج جمع المجالين اللفظي وغير اللفظي .

التصحيح : يتم تصحيح المقياس إلكترونيا حيث يقدم المقياس ثلاث نسب للذكاء بالإضافة الى المؤشرات العاملة الخمسة والصفحة المعرفية ، كما يمكن تصحيح المقياس بشكل يدوي بإستخدام الجداول المعيارية الملحقة بالبطارية.

ثبات المقياس: تورد الباحثة فيما يلي ثبات المقياس كما ورد في دليل مقياس عينة التقنين المصرية ٢٠١١، حيث تم حساب ثبات الإختبارات الفرعية المختلفة بطريقتي إعادة التطبيق والتجزئة النصفية المحسوبة بمعادلة ألفا كرونباخ ، وقد تراوحت معاملات الثبات بإستخدام طريقة إعادة التطبيق بين ٠.٨٧٠ و ٠.٩٨٨ كما تراوحت معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بين ٠.٩٥٤ و ٠.٩٩٧ ، ومعادلة ألفا كرونباخ والتي تراوحت بين ٠.٨٧٠ و ٠.٩٩١ .

وقد قامت الباحثة الحالية بحساب صدق هذا المقياس باستخدام صدق المحك بحساب معامل الارتباط بين أداء الأطفال في عينة البحث الحالية وأدائهم علي مقياس مصفوفات رافن، وبلغ معامل ارتباط بين المقياسين قدره ٠.٨٧ وهو مرتفع جداً كما استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباخ وكان معامل الثبات ٠.٧٧ وهي قيمة مرتفع تطمئن علي تطبيق المقياس في البحث الحالية.

مقياس تشخيص أعراض اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفطرن النشاط الحركي اعداد مجدي الدسوقي: أعهه مجدي الدسوقي (٢٠٠٦): لتقدير أعراض نقص الانتباه وتشتته مصحوبا بالنشاط الزائد على مجموعة من المراهقين تراوحت أعمارهم الزمنية بين (٤ - ١٨) عاماً؛ ويتكون المقياس من ٤٤ بنداً مقسمة إلى ثلاثة أبعاد (النشاط الزائد، الاندفاعية، ونقص الانتباه وتشتته)؛ وتتكون بدائل العبارات من ثلاثة بدائل هي (لا يحدث/ يتكرر كثيراً) والدرجات على البدائل من (صفر - ١ - ٢) الخصائص السيكومترية للمقياس: قام معد المقياس بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس علي عينة من الأطفال والمراهقين ممن تراوحت اعمارهم بين ٤-١٨ عاماً وذلك باستخدام صدق المحك الخارجي ومعاملات ثبات ألفا وثبات اعادة التطبيق إلى جاني حساب الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس. وتكشف الخصائص السيكومترية للمقياس كفاءة سيكومترية مرتفعة تعزز الثقة في المقياس لاستخدامه في البحث الحالية فضلا عن أن الباحثة قامت بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس علي عينة البحث الاستطلاعية وذلك علي النحو التالي:

الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي: قامت الباحثة الحالية بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس بالطرق التالية:

أ. **صدق المحك الخارجي:** قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين مقياس تقدير أعراض نقص الانتباه المصحوب بفطرن النشاط الحركي من اعداد مجدي الدسوقي ومقياس قائمة تشخيص إضطراب نقص الإنتباه وفطرن الحركة لطفل الروضة (ADHA) (إعداد أ.د. /سهير كامل أحمد ، أ.د. / بطرس حافظ بطرس، ٢٠١٠). وقد بلغ معامل الارتباط ٠.٨٥١ وهو معامل ارتباط دال احصائياً عند مستوي ٠.٠١

ب. **معامل ثبات ألفا كرونباخ وإعادة التطبيق:** قامت الباحثة بحساب معامل ثبات ألفا لأبعاد مقياس تقدير أعراض الانتباه المصحوب بفطرن النشاط الحركي وكانت النتائج كما هي موضحة في جدول (٦)

جدول (٦) معاملات الثبات بطريقة ألفا ن = ٣٠

الأبعاد	ألفا كرونباخ	إعادة التطبيق
النشاط الزائد	٠.٧٨٠	٠.٧٤٥
الاندفاعية	٠.٧٥١	٠.٧٦١
نقص الانتباه وتشتته	٠.٧٤٣	٠.٧٤٣
الدرجة الكلية	٠.٨٦٠	٠.٨٦٠

مقياس مهارات التأزر البصري الحركي: اعداد الباحثة:

قامت الباحثة بإعداد مقياس مهارات التأزر البصري الحركي حيث وجدت الباحثة ندرة في الأدوات التي تقيس هذه المهارات لدى الاطفال ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

هدف المقياس: يهدف هذا المقياس قياس التأزر البصري الحركي للاطفال ذوي قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من خلال تطبيقه على الامهات قليلاً وبعدياً لتحديد مدى التغير في مهارات التأزر البصري الحركي نتيجة للمشاركة في البرنامج، والتي تتمثل في المهارات الحركية والمهارات الادراكية مهارات التناسق مهارات القبض بأبعدهم الاحد عشر.

-الكشف عن المشكلات الحركية وبعض مشكلات التأزر البصري الحركي الشائعة لدى الاطفال ذوي قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في المرحلة العمريه من (٦:٤) سنوات.

-تحديد مستوى التأزر البصري الحركي من خلال المهارات الحركية والمهارات الادراكية مهارات التناسق ومهارات القبض.

مبررات اعداد المقياس: تري الباحثة أهمية اعداد استمارة ملاحظة للمهارات التأزر البصري الحركي لعدده اعتبارات يمكن اجمالها فيما يلي:

١-تحديد تصور شامل ورؤية أشمل للباحثة لتحديد طبيعة المهارات التأزر البصري الحركي لدى اطفال ذوي قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد

٢-مساعدة الباحثة على بناء مكونات وبنود مقياس مهارات التأزر البصري الحركي لدى اطفال ذوي قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد

٣-الاستفادة من تحديد مستوى الطفل ومدى قصوره في مهارات التأزر البصري الحركي

٤-اعطاء الباحثة رؤية عن طبيعة مهارات التأزر البصري الحركي لدى اطفال ذوي قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في تقييمها فتستطيع تحديد مدى قصورها مما ساعدها في تصميم جلسات برنامج الدراسة الحالي بناء على ذلك.

قامت الباحثة ببناء الصورة المبدئية لمهارات التأزر البصري الحركي موزعين علي أربعة محاور رئيسية تتضمن كل منها مجموعة من الأبعاد الفرعية ويوضح جدول(٨) الأبعاد الرئيسية والفرعية لمهارات التأزر البصري الحركي.

جدول (٨) الأبعاد الرئيسية والفرعية لمقياس مهارات التأزر البصري الحركي اعداد الباحثة

عدد العبارات	المتغيرات	
٧	الوعي بالجسم	المهارات الحركية
٩	التوجه في الفراغ	
١٠	المهارات الحركية الكبرى	
١١	المهارات الحركية الدقيقة	
١٠	الانتباه البصري	المهارات الإدراكية
١١	الإدراك البصري	
١١	تأزر العين واليد	مهارات التناسق
٥	تأزر العين بالقدم	
٤	عضلات اليد	مهارات القبض
٨	مهارات عزل الحركة	
١٤	أنواع القبضات	

وقد قامت الباحثة بصياغة التعريفات الإجرائية للمحاور الرئيسية وذلك علي النحو التالي:

- ١- **المهارات الحركية:** وتقصدها الباحثة قدرة الطفل على إدراك أبعاد الحركة الأساسية في التوجيه في الفراغ والوعي بالجسم إلى جانب القدرة على استخدام المهارات الحركية الدقيقة والمهارات الحركية الكبرى لتحقيق التناسق والتناغم بين النظام الحركي ككل.
- ٢- **المهارات الإدراكية:** وتقصدها الباحثة قدرة الطفل على الانتباه البصري والاستجابة المناسبة للمثيرات البصرية المختلفة عن طريق العين لكي يتمكن من الإدراك البصري الصحيح والاتجاه السليم للعين مع أجزاء الجسم لتحقيق تأزر البصري حركي للمثيرات المحيطة لمجاله البصري والتناغم بين النظام البصري ككل وأجزاء الجسم
- ٣- **مهارات التناسق:** تقصدها الباحثة قدرة الطفل على التناسق بين العين واليد أيضاً بين العين والقدم للحصول على تناسق بين المهارات الحركية والمهارات الإدراكية لتحقيق تأزر بصري حركي بين النظام البصري والنظام الحركي
- ٤- **مهارات القبض:** تقصدها الباحثة تقوية عضلات اليد وتنمية الحركات الدقيقة لأصابع والتدريب على أنواع القبضات لتناول الأشياء بالشكل الصحيح إلى جانب تنمية مهارات عزل الحركة الفردية لأصابع لتحقيق دمج النظام البصري بالنظام الحركي لتحقيق أعلى تأزر بصري حركي

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الصدق: استخدمت الباحثة عدة طرق للتأكد من صدق مهارات التأزر البصري الحركي منها صدق المحكمين الذي تم عرضه في خطوات اعداد المقياس. كما قامت الباحثة الحالية بحساب الخصائص السيكومترية لمهارات التأزر البصري الحركي ليناسب عينة البحث الحالية وذلك على النحو التالي:

صدق المحك الخارجي:

قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين مهارات التأزر البصري الحركي اعداد الباحثة والاختبار النمائي للدراك البصري اعداد مصطفى كامل وقد بلغ معاملات الارتباط ٠.٧٥٢ وهو ما يؤكد على صدق المقياس وصلاحيته للاستخدام في البحث الحالية.

الثبات: قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس مهارات التأزر البصري الحركي باستخدام الطرق التالية:

(أ) معادلة ألفا كرونباخ: وذلك على عينة بلغت (٣٠) من المفحوصين، وذلك لأن المقياس على متدرج ثلاثي ومن ثم يصلح هذا النوع من أنواع معادلات حساب الثبات وكانت النتائج كما هي ملخصة في جدول (٩)

جدول (٩) معاملات الثبات بطريقة ألفا ن = ٣٠

المحاور الرئيسية	معامل ثبات ألفا	اعادة التطبيق	الأبعاد الفرعية	معامل ثبات ألفا	اعادة التطبيق
المهارات الحركية	٠.٧٨٥	٠.٧٨٠	الوعي بالجسم	٠.٧٧٢	٠.٧٧٠
			التوجه في الفراغ	٠.٧٥٦	٠.٧٤٦
			المهارات الحركية الكبرى	٠.٧٦٥	٠.٧٦٢
			المهارات الحركية الدقيقة	٠.٧٧٥	٠.٧٦٥
المهارات الإدراكية	٠.٧٩٧	٠.٧٩٥	الانتباه البصري	٠.٧٨٦	٠.٧٨٦
			الإدراك البصري	٠.٧٦٧	٠.٧٦٤
مهارات التناسق	٠.٨١٥	٠.٨٠٥	تأزر العين واليد	٠.٧٨٠	٠.٧٨٩
			تأزر العين بالقدم	٠.٧٦٨	٠.٧٦٨
مهارات القبض	٠.٨١٦	٠.٨١٠	عضلات اليد	٠.٧٨٣	٠.٧٨٤
			مهارات عزل الحركة	٠.٧٨٢	٠.٧٨١
			أنواع القبضات	٠.٨١١	٠.٨٠١

طريقة تصحيح المقياس:

يصحح المقياس علي متدرج من ١ إلى ٣ بحيث يكون الحد الأدنى للاداء علي المقياس ١٠٠ ويكون الحد الأقصى ٣٠٠ وتعكس الدرجة المنخفضة انخفاض مستوى مهارات التأزر البصري

الحركي بينما تعكس الدرجة المرتفعة ارتفاع مهارات التآزر البصري الحركي. وقد اعتمدت الباحثة علي تصنيف مستويات الأداء علي المقياس وفقاً للتصنيف التالي:

- في حالة حصول الطفل على درجة من ١٠٠ لـ ١٦٧ يكون (منخفض الأداء)
- في حالة حصول الطفل على درجة من ١٦٨ لـ ٢٣٥ يكون (متوسط الأداء)
- في حالة حصول الطفل على درجة من ٢٣٦ لـ ٣٠٠ يكون (مرتفع الأداء)

البرنامج الإرشادي القائم علي اللعب: إعداد الباحثة

الهدف العام للبرنامج:

تنمية مهارات التآزر البصري الحركي لدي الأطفال ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي

أهمية البرنامج:

١-يساعد البرنامج في تنمية المهارات الحركية الكبرى -المهارات الحركية الدقيقة -مهارات التآزر البصري الحركي - مهارات الانتباه والتركيز.

٢-يمكن الاستفادة من قبل العاملين في مجال التربية الخاصة لتوجيه النظر إلى استخدام مهارات التآزر البصري الحركي مع فئات الاعاقة المختلفة بلاضافة الى تنمية المهارات الحركية بشقيها بلاضافة الى أهم أنشطة الانتباه والتركيز والتي يحتاجها كل تخصص في التربية الخاصة.

٣-تحديد القدرات الحركية ومهارات التآزر البصري الحركي تحديداً واقعياً للأطفال ذوي قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وتحديد ما يمكن أن يقوم به الطفل وما لا يستطيع القيام به وتحديد جوانب القوة وتوظيفها التوظيف الامثل وجوانب الضعف لتنميتها والعمل على تطويرها

الفنيات المستخدمة في البرنامج:

(١) النمذجة: يعتبر استخدام النماذج السلوكية (النمذجة) أحد الفنيات المهمة التي تستخدم في الإرشاد السلوكي والتي تستند إلى نظرية التعلم الاجتماعي حيث يحدث تغيير في الأداء نتيجة ملاحظة سلوك يقوم به شخص آخر وتستند النمذجة إلى افتراض أن الإنسان قادر على التعلم عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين. ويعطى الشخص فرصة لملاحظة نموذج لسلوك الآخرين ويطلب منه أداء نفس السلوك الذي يقوم به. (محروس الشناوى ومحمد السيد عبد الرحمن، ١٥٥، ١٩٩٨)

(٢) - لعب الدور role play

يتمثل المنطق الكامن خلف هذا الأسلوب في أن قيام الفرد بتمثيل الدور الذي يصعب عليه القيام به في الواقع الفعلي، قد يجعله أكثر ألفة به ومن ثم أقل تهيباً من أدائه فيما بعد في مواقف طبيعية وأكثر وعياً بأوجه الصعوبة في هذه المواقف ومن ثم يعمل على تجنبها (ايمان كاشف وهشام عبد الله،

(٣٩، ٢٠٠٧)

(٣)- **التعزيز:** يقوم البرنامج على أساس استخدام الأسلوب السلوكي في التعامل مع هؤلاء الأطفال، عن طريق استخدام طرق تعديل السلوك. واستخدم الباحثة فنية التعزيز باعتبارها واحدة من أهم أساليب تعديل السلوك. ويمكن تصنيف المدعمات (المعززات) إلى ثلاثة أنواع رئيسية هي مدعمات مادية، ومدعمات اجتماعية، ومدعمات نشاطية (أي مرتبطة بأداء نشاطات محببة).

أ- **التعزيز اللفظي:** استخدام بعض العبارات والكلمات التي تحفز التلميذ علي التفاعل داخل الجلسة. (أحسنت، ممتاز، جيد، برافو.....)

ب- **التعزيز المادي:** ويدخل فيها كل الأشياء الملموسة التي تكون قيمتها مرتبطة بارتضاء حاجة حيوية ومنها الحلوى والطعام واللعب والمشروبات.

ج- **التعزيز المعنوي:**

ويمكن تقسيمها إلى أربعة أقسام:

1. إظهار الاهتمام والانتباه بكل ما يصحب ذلك من مظاهر سلوكية دالة علي كالتبسم

والإيماء بالرأس والاحتكاك البصري

2. الحب والود وذلك كما في حالات عناق التلميذ أو تقبيله أو الربت على كتفيه.

3. الاستحسان باستخدام الألفاظ الدالة على الاستحسان أو الحركات كالتصفيق والشكر والموافقة.

4. الامتثال والإذعان فإذعان الوالدين لطلبات التلميذ وإحاحه بتقديم ما يرغب فيه يعتبر ذا

قيمة اجتماعية (عبد الستار إبراهيم وآخرين ١٩٩٣، ٨٥)

(٥) **الأنشطة الموسيقية:** تمثل الأنشطة الموسيقية مدخلاً إرشادي القائم علي اللعب وعلاجياً وتأهلياً

هاماً في سبيل الحد من الكثير من الآثار السلبية التي يمكن أن تترتب على النشاط الزائد، وأيضاً يساعد العلاج بالموسيقى في جذب انتباه التلميذ وزيادة مستوى الانتباه المشترك عنده أي يمكن استخدامه كبرامج تنموية. ويستخدم العلاج بالموسيقى في برامج التدخل المبكر لتنمية مهارات التلميذ ذو صعوبات التعلم على التفاعلات الاجتماعية والتواصل اللغوي.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

ويمكن عرض أسس بناء البرنامج وفقاً للأسس الآتية:

١- **الأسس العامة:** راعت الباحثة في تصميم الأنشطة الفروق الفردية لكل طفل، كما راعت

الباحثة الحاجة الماسة إلى تنمية مهارات التأزر البصري الحركي لدي الأطفال ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي.

٢. **الأسس النفسية والتربوية:** راعت الباحثة أن يركز البرنامج على خصائص نمو الأطفال ذوي

اضطرابات الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي، وحاجاتهم واستعدادهم وميولهم وقدراتهم ، مع مراعاة الفروق الفردية فيما بينهم ، وتنوع الأنشطة لتلبية كافة احتياجاتهم وتقديم الأنشطة بطريقة

متنوعة ومتعددة لتكامل البناء المعرفى وخفض سلوكهم الحركي لديهم باستخدام استراتيجيات متنوعة منها (تعديل السلوك والأنشطة الاجتماعية ولعب الدور والنمذجة).

٣. **الاسس الاجتماعية:** وقد راعت الباحثة فى اختيار الأنشطة وتطبيقاتها أن يوظفها التلميذ فى احتياجاته اليومية والمجتمعية.

٤. **الاسس الإدارية:** راعت الباحثة تهيئة المناخ المناسب من المكان والأدوات والوسائل اللازمة وعوامل الأمن والسلامة فى مكان تطبيق الأنشطة. حيث راعت الباحثة فى تصميم الأنشطة والألعاب التي تم اختيارها المعايير الآتية:

مدة البرنامج: يشتمل البرنامج القائم على العلاج الوظيفي الذي تقوم الباحثة بإعداده في البحث الحالي على (٤٨) جلسة يتم تدريب الأطفال ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي من خلالها على مهارات التأزر البصري الحركي، ومدة كل منها يتراوح ما بين (٣٥ - ٦٠) دقيقة وذلك على مدى (١٦) أسابيع بواقع ثلاثة جلسات أسبوعياً.

محتوى البرنامج: إن تحديد وإختيار محتوى البرنامج يجب ان يراعي خصائص وحاجات الاطفال في سن ما قبل المدرسة؛ وذلك من خلال سياق يهم الاطفال ويكون ذا معنى من وجهة نظر الطفل حتى يتمكن من إستخدام مهاراته بطريقة سليمة وبالتالي يمكنه أن يظهر درجة عالية من الكفاءة وقابلية لممارسة الأنشطة.

يتم تطبيق البرنامج على (عينة البحث) بصورة جلسات جماعية تسير وفق النمط التالي :

- تقديم النموذج : تقدم الباحثة نموذج للتدريب
- تقديم المساعدة بنوعها (جزئية كلية) إذا لزم الأمر خاصة في بداية الجلسات
- تنفيذ التدريبات وفقاً للبرنامج اليومي

الحدود الاجرائية للبرنامج:

مكان تنفيذ البرنامج: تم تنفيذ البرنامج بمركز زايد الطبي لذوى القدرات الخاصة بمحافظة القاهرة

العينة: تكونت عينة الأطفال من (١٠) أطفال ذكور تتراوح أعمارهم من (٤:٦) يعانون من قصور فى الانتباه مصحوب بنشاط زائد وشملت عينة أولياء الأمور على عشرة أمهات تتراوح أعمارهم من (٣٠ - ٤٥).

-المدى الزمني للبرنامج: شمل البرنامج (٤٨) جلسة، استغرق تطبيقها حوالى (١٦) اسبوع بواقع ثلاث جلسات اسبوعياً ، يوم السبت والاثنين والاربعاء ف الفترة من ٢٠١٩/٤/١ وحتى ٢٠١٩/٨/١ تم تطبيقها بواقع جلسات فردية وجماعية وأيضاً تتضمن فترة صباحية وفترة مسائيه وشملت الجلسات :

- ١- عشر جلسات لأولياء الامور تصدرت البرنامج، وكانت مدة جلسته أولياء الأمور (٦٠) دقيقة ف الفترة من ٢٠١٩/٤/١ وحتى ٢٠١٩/٤/٢٢ تم تطبيقها جماعي لأمهات أطفال البرنامج.
- ٢- جلسة للتطبيق القبلي لمقياس التأزر البصرى الحركي وتطبيق مقياس نقص الانتباه وفرط الحركة لمجدى دسوقى وتمت يوم ٢٣/٤/٢٠١٩.
- ٢- بينما بلغت جلسات الاطفال (٣٦) جلسة يتم تطبيق البرنامج مدة الجلسة (٣٥) دقيقة مع الطفل و(١٠) دقائق مع الام لشرح أهداف الجلسة والانشطة لى تم تنفيذها بالمنزل ف الفترة وذلك ف الفترة من ٢٤/٤/٢٠١٩ وحتى ٢٢/٧/٢٠١٩.
- ٣- جلسة ختامية لانهاء البرنامج، وانهاء القياس البعدي لمقياس التأزر البصرى الحركى (اعداد الباحثة) يوم ٢٢/٧/٢٠١٩
- ٤- بعد انتهاء البرنامج والتطبيق البعدي بمدة اسبوعين تم التطبيق التتبعي لمقياس التأزر البصرى الحركى (اعداد الباحثة) لتأكد من مدى فاعليه البرنامج وذلك يوم ٧/٨/٢٠١٩ .
- ٥- الوصول للنتائج والتحقق من الفروض ومناقشتها .
- ٦- تفرغ البيانات لمعالجتها احصائياً .
- مراحل تطبيق البرنامج:**

تم تنفيذ البرنامج من خلال أربع مراحل وهي:

- ١- المرحلة التمهيديّة: حيث قامت الباحثة بالتعرف على التلاميذ ويتم شرح الهدف من البرنامج والأدوات التي سوف تستخدم للقياس وهدف الجلسة خلق جو من الحب والتعاون بين الباحثة والتلاميذ، مع تطبيق أدوات البحث على عينة البحث (للمقياس القبلي).
- ٢- المرحلة التنفيذية: هذه المرحلة يتم فيها تنفيذ جلسات البرنامج المستخدم في البحث عبارة عن (٦٠ جلسة)، إستغرق تطبيقها حوالي ثلاثة أشهر بواقع خمس جلسات أسبوعياً، زمن الجلسة الواحدة (٤٥) دقيقة يتخللها عشر دقائق راحة .
- ٣- مرحلة تقييم البرنامج: تم تقييم البرنامج بعد الانتهاء من جميع الجلسات، وذلك عن طريق تطبيق القياس البعدي .
- ٤- مرحلة التقييم التتبعي: وفيها قامت الباحثة بإجراء التقييم التتبعي بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج وذلك للتعرف على مدى استمرار أثر البرنامج (بقاء أثر التعلم) بعد فترة على عينة البحث من أطفال الروضة.

إجراءات البحث :

للإجابة عن تساؤلات البحث والتحقق من فروضها سوف يتبع الباحثة الإجراءات التالية:

- ١- إعداد الإطار النظري للدراسة فيما يتعلق بالمفاهيم والنظريات والبحوث والدراسات الأساسية المرتبطة بمتغيرات البحث الحالية.
- ٢- قامت الباحثة بمراجعة الدراسات السابقة التي تناولت التأزر البصري الحركي لدي الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد كما اطلعت علي العديد من المقاييس وقامت ببناء مهارات التأزر البصري الحركي في ضوء الأبعاد الأكثر شيوعاً في التراث النفسي والتربوي.
- ٣- وفي ضوء ذلك قامت الباحثة ببناء برنامج قائم علي استخدام العلاج الوظيفي يهدف إلى تنمية التأزر البصري الحركي لدي الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، وتم عرضه على السادة المحكمين المتخصصين في مجال التربية الخاصة، والصحة النفسية وعلم النفس.
- ٤- اختارت الباحثة عينة استطلاعية ممثلة للعينة الأصلية لكي يطبق المقياس عليها ومن خلال نتائج التطبيق يتم حساب الخصائص السيكومترية للمقياس.
- ٥- تم تطبيق الباحثة لمهارات التأزر البصري الحركي الخاص بالبحث على العينة السابقة تطبيقاً قلياً وتصحيح المقياس حسب التعليمات الخاصة به ورصد الدرجات التي حصل عليها أفراد عينة البحث في جداول تم إعدادها لتسهيل عملية المعالجة الإحصائية.
- ٦- طبقت الباحثة البرنامج وفقاً للخطة الإجرائية التي أعدتها في التدريب على إجراء القياس البعدي على أفراد عينة البحث بعد الانتهاء من الإجراء التجريبي مباشرة وتسجيل الدرجات التي حصل عليها أفراد العينة في جداول لتسهيل المعالجة الإحصائية معالجة البيانات إحصائياً وتفسير نتائج البحث في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، وأهداف البحث.
- ٧- تقديم بعض التوصيات والمقترحات التربوية في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث.

نتائج البحث ومناقشتها

تتناول الباحثة في نتائج فروض البحث ومناقشتها في ضوء الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث، ثم تقدم الباحثة بعض التوصيات التي تهم الباحثين والمتخصصين والمربين، وتقترح بعض الموضوعات والدراسات المستقبلية.

أولاً: نتائج البحث

نتائج الفرض الأول ومناقشتها: ينص الفرض الأول علي أنه "توجد فروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية علي أبعاد مقياس مهارات التأزر البصري الحركي والدرجة الكلية في القياسين القبلي والبعدي" وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon test) للكشف عن دلالة واتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي

والبعدي للمجموعة التجريبية علي مقياس أبعاد مقياس مهارات التأزر البصري الحركي والدرجة الكلية ، وتم حساب قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للأبعاد وذلك بتطبيق مقياس مهارات التأزر البصري الحركي والدرجة الكلية ، ويمكن عرض النتائج وفقاً للمحاور الرئيسية وأبعادها الفرعية وذلك علي النحو التالي:

قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي

لأبعاد مقياس مهارات التأزر البصري الحركي والدرجة الكلية والدرجة الكلية باستخدام معادلة ويلكوكسون لأبد من إضافة المتوسطات الحسابية للجداول - تم اضافتها بالاسفل

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
الوعي بالجسم	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٤٨	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
التوجه في الفراغ	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨١٢	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
المهارات الحركية الكبرى	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨١٢	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
المهارات الحركية الدقيقة	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٠٩-	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
الدرجة الكلية للمهارات الحركية	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٠٥	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
الانتباه البصري	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٠٩	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
الادراك البصري	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨١٢	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
المهارات الإدراكية	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٠٧	٠.٠١

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		في اتجاه البعدي
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
تأزر العين باليد	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨١٠	في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	المجموع	١٠				
تأزر العين بالقدم	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٦٧٧	في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	المجموع	١٠				
الدرجة الكلية مهارات التناسق	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨١٢	في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	المجموع	١٠				
عضلات اليد	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٠٥	في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	المجموع	١٠				
مهارات عزل الحركة	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٠٥	في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	المجموع	١٠				
أنواع القبضات	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٠٥	في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	المجموع	١٠				
الدرجة الكلية لمهارات القبض	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٠٥	في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	المجموع	١٠				

قيمة (Z) عند مستوي ٠.٠٠٥ = ٢.٠٠٠ قيمة (Z) عند مستوي ٠.٠٠١ = ٢.٦٠

يتضح من الجدول السابق أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للأبعاد قيم دالة عند مستوي (٠.٠٠١)، مما يشير إلي وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، حيث كان متوسط الرتب الموجبة أكبر من متوسط الرتب السالبة، وهذا يعد مؤشراً علي فاعلية البرنامج المستخدم في تنمية مهارات التأزر البصري الحركي والدرجة الكلية لدي أفراد العينة التجريبية. ولمعرفة مقدار التحسن في أبعاد مقياس مهارات التأزر البصري الحركي والدرجة

الكلية ، تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، للقياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٢)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد مقياس مهارات التأزر البصري الحركي والدرجة الكلية والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى

بعدى		قبلي		البعد
الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
١.٢٢	١٩.٢٠	١.٤٧	١٦.٢٠	الوعي بالجسم
٢.٥٩	٢٤.٦٠	٢.٦٣	١٦.٦٠	التوجه فى الفراغ
٣.٦٧	٢٤.٨٠	٢.٣٦	١٦.٥٠	المهارات الحركية الكبرى
٥.٢٢	٢٧.٢٠	٢.٤٥	١٤.٦٠	المهارات الحركية الدقيقة
١٠.٩٤	٩٥.٨٠	٧.٩٣	٦٣.٩٠	الدرجة الكلية للمهارات الحركية
٣.١٥	٢٢.٢٠	٣.٦٢	١٥.٣٠	الانتباه البصري
٤.١٩	٢٥.٤٠	١.٣٩	١٣.٨٠	الادراك البصري
٧.٠٤	٤٧.٦٠	٤.٩٥	٢٩.١٠	الدرجة الكلية للمهارات الادراكية
٣.٧٤	٢٦.٠٠	١.٨٧	١٤.٢٠	تأزر العين باليد
٢.٨٣	١٢.٤٠	١.٤٣	٦.٥٠	تأزر العين بالقدم
٥.٩٢	٣٨.٤٠	٢.٩٤	٢٠.٧٠	مهارات التناسق
٠.٩٩	٩.٩٠	١.٦١	٦.٨٠	عضلات اليد
٤.٠٠	١٩.٧٠	٠.٦٣	٨.٨٠	مهارات عزل الحركة
٣.٣٦	٣٨.٠٠	٤.٨٦	٢٣.١٠	أنواع القبضات
٧.٣٨	٦٧.٦٠	٦.٦٨	٣٨.٧٠	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي للقياس البعدى أعلى من المتوسط الحسابي للقياس القبلي في الأبعاد الأربعة والدرجة الكلية مما يشير إلى ارتفاع مستوى المهارات الحركية والدرجة الكلية لدى أفراد المجموعة التجريبية ، وهذا يعد مؤشراً على فاعلية التدريب داخل جلسات البرنامج في تنمية مهارات المهارات الحركية والدرجة الكلية لدى أفراد المجموعة التجريبية.

وتري الباحثة أن هذه النتائج تؤكد على فاعلية البرنامج فى تنمية مهارات التأزر البصري الحركي لدى الأطفال من ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي حيث كانت قيمة (Z) دالة عند مستوي ٠.٠١ وتؤكد على فاعلية البرنامج في تحقيق أهداف الدراس الحالية.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة صنفار كمال (٢٠٠٤) فاعلية الإرشاد الأسري في خفض اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد واندفاعية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً تتكون العينة من ١٠ أطفال واسرهم ثم تقسم على مجموعتين تجريبيين يواجه ٥ فى كل مجموعته عليهم مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي ، مقياس بينيه ، مقياس اضطرابات الانتباه من وجهة نظر الوالدين والمعلمين ..

ويؤكد ذلك كولتا (2003) Cullata الذي يرى أن الاضطرابات الإدراكية - الحركية بالنسبة للطلبة ذوي صعوبات التعلم تنشأ نتيجة عجزهم عن تفسير وتأويل المثيرات البيئية التي يتم استقبالها عبر الحواس، ومن ثم الوصول إلى مدلولات ومعاني تلك المثيرات وخاصة إذا كان إيقاع أوتدقق هذه المثيرات سريعاً أو لا يواكب معدل عمليات التجهيز والمعالجة لديهم .

وكذا نتائج دراسة (سالم سيسالم : ٢٠٠٨) التي استهدفت معرفة تأثير برنامج تدريب للمهارات الحركية الدقيقة على التحصيل العلمي لدى تلاميذ المصابين باضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي وقد استخدم الباحث المنهج الشبه تجربي باستخدام مجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة بواقع ١٠ تلاميذ لكل مجموعة تتراوح أعمارهم من (٦:١١) سنة أشارت النتائج تسحن مستوى الاضطراب كما يتحسن التحصيل الأكاديمي لدى تلاميذ المجموعة التجريبية .

وفي نفس الإطار جاءت نتائج دراسة غادة قطب (٢٠١٧) إلى هدفت التحقق من مدى فاعلية برنامج إرشادي القائم علي اللعب للأمهات لتنمية التأزر البصري الحركي وتحسين مهارات رعاية الذات لدى أطفالهن الذاتويين. أسفرت نتائج البحث عن تنمية التأزر البصري الحركي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتحسين مهارات رعاية الذات (مهارات ارتداء الملابس، مهارات الأكل والشرب واستخدام الأدوات المناسبة للغرض، مهارات النظافة الشخصية) وثبات أثر فاعلية البرنامج بعد فترة المتابعة والتي كانت ٤٥ يوماً .

أجري كوبر وهيرفي (Harvey and Jabber 2007) دراسة بهدف المقارنة بين الأطفال ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي وغيرهم من الأطفال العاديين في المهارات الحركية الأساسية وكذلك تأثير تناول العقاقير الطبية عليهم وقد تم استخدام المنهج الوصفي على عينة من الأطفال قوامها (٤٤) طفل أظهرت النتائج انخفاض مستوى الطلاب تشتيت الانتباه وفرط الحركة عن أقرانهم العاديين في اللياقة البدنية ومستوى أداء المهارات الحركية الأساسية.

وتناولت دراسة (المصري : ٢٠٠٤) بعنوان فاعلية برنامج أنشطة حركية في علاج اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي وقد استخدم الباحث المنهج شبه التجربي واشتملت عينة الدراسة على ٥٦ تلميذ بالصف الخامس الابتدائي بالحلقه الأولى من مرحلة التعليم الأساسي بمدينة طنطا ٢٠٠٠ - ٢٠٠١ الذين يعانون من اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي واستخدم الباحث قائمة ملاحظه سلوك الطفل مضطرب الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد وبرنامج للأنشطة الحركية توصل الباحث أن البرنامج أثر ايجابيا على الأضطراب .

وقد أجرى Nourbakhsh (٢٠٠٦) دراسة هدفت معرفة العلاقة بين القدرات الإدراكية الحركية ومستوى الأداء الأكاديمي لتلاميذ الصف الخامس الابتدائي، على عينة بلغت (٤٠٠) تلميذ وتلميذة من أربعة مناطق تعليمية في الاحواز في إيران. وقد استخدمت البحث مقياس أوسرستكي (Oseretsky) الذي يتضمن ٣٣ فقرة، بعد استخراج خصائصه السيكمترية، وقد أشارت البحث إلى

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ في القدرات الإدراكية الحركية بين تلاميذ المناطق التعليمية الأربعة، وأن جميع التلاميذ في المناطق الأربعة أظهروا درجات عالية من القدرات الإدراكية الحركية، وأن هناك علاقة إيجابية ودالة بين القدرات الإدراكية الحركية ومستوى الأداء الأكاديمي. كما أن ٥٤% من التلاميذ كانت درجاتهم أعلى من درجة القطع الذي حددها مقياس (Oseretsky) كمتيار للحكم على توفر القدرات الإدراكية الحركية للتلاميذ في الصف الخامس الابتدائي، اللذين تتراوح أعمارهم بين ١٠ - ١١ سنة.

ايضا دراسته (Montes,ell2021)هدفت الدراسة تحديد مدى التأخر في مهارات التأزر البصري الحركي لدى الاطفال الذين يعانون من قصور في الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد حيث اظهرت النتائج ان لديهم اضطراب في التأزر البصري الحركي بنسبه ٧٥%بالاضافه الى ضعف الاداء الحركي مقارنة بذويهم من الاطفال العاديين .

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني علي أنه " لا توجد فروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية علي مقياس أبعاد مقياس مهارات التأزر البصري الحركي والدرجة الكلية في القياسين البعدي والتتبعي"وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon test) للكشف عن دلالة واتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية علي مقياس أبعاد مقياس مهارات التأزر البصري الحركي والدرجة الكلية ، وتم حساب قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للأبعاد وذلك بتطبيق مقياس أبعاد مقياس مهارات التأزر البصري الحركي والدرجة الكلية ، وجاءت النتائج كما هي موضحة في جدول (٣).

جدول رقم (٣) قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي

لأبعاد مقياس مهارات التأزر البصري الحركي والدرجة الكلية والدرجة الكلية باستخدام معادلة

ويلكوكسون

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
الوعي بالجسم	الرتب الموجبة	١	١.٠٠	١.٠٠	١.٠٠	غ.د
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٩				
	المجموع	١٠				
التوجه في الفراغ	الرتب الموجبة	١	١.٠٠	١.٠٠	١.٠٠	غ.د
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٩				
	المجموع	١٠				

غ.د	١.٠٠٠	١.٠٠	١.٠٠	١	الرتب الموجبة	المهارات الحركية الكبرى
		٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الرتب السالبة	
				٩	التساوي	
				١٠	المجموع	
غ.د	١.٠٠٠	١.٠٠	١.٠٠	١	الرتب الموجبة	المهارات الحركية الدقيقة
		٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الرتب السالبة	
				٩	التساوي	
				١٠	المجموع	
غ.د	١.٨٥٧	١.٠٠٠	٢.٥٠	٤	الرتب الموجبة	الدرجة الكلية للمهارات الحركية
		٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الرتب السالبة	
				٦	التساوي	
				١٠	المجموع	
غ	١.٤١٤ -	٣.٠٠	١.٥٠	٢	الرتب الموجبة	الانتباه البصري
		٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الرتب السالبة	
				٨	التساوي	
				١٠	المجموع	
غ.د	١.٠٠٠ -	١.٠٠	١.٠٠	١	الرتب الموجبة	الادراك البصري
		٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الرتب السالبة	
				٩	التساوي	
				١٠	المجموع	
غ.د	١.٦٣٣ -	٦.٠٠	٢.٠٠	٣	الرتب الموجبة	المهارات الادراكية
		٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الرتب السالبة	
				٧	التساوي	
				١٠	المجموع	
غ.د	١.٠٠٠	٣.٠٠	١.٥٠	٢	الرتب الموجبة	تأزر العين باليد
		٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الرتب السالبة	
				٨	التساوي	
				١٠	المجموع	
غ.د	١.٤١٤ -	١.٠٠	١.٠٠	١	الرتب الموجبة	تأزر العين بالقدم
		٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الرتب السالبة	
				٩	التساوي	
				١٠	المجموع	
غ.د	١.٧٣٢ -	٦.٠٠	٢.٠٠	٣	الرتب الموجبة	الدرجة الكلية لمهارات التناسق
		٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الرتب السالبة	
				٧	التساوي	
				١٠	المجموع	
غ.د	١.٤١٤	٣.٠٠	١.٥٠	٢	الرتب الموجبة	عضلات اليد
		٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الرتب السالبة	
				٨	التساوي	
				١٠	المجموع	

غ.د	١.٤١٤	٣.٠٠	١.٥٠	٢	الرتب الموجبة	مهارات عزل الحركة
		٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الرتب السالبة	
				٨	التساوي	
				١٠	المجموع	
غ.د	١.٤١٤	٣.٠٠	١.٥٠	٢	الرتب الموجبة	أنواع القبضات
		٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الرتب السالبة	
				٨	التساوي	
				١٠	المجموع	
غ.د	١.٨٥٧	١٠.٠٠	٢.٥٠	٤	الرتب الموجبة	الدرجة الكلية لمهارات القبض
		٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الرتب السالبة	
				٦	التساوي	
				١٠	المجموع	

قيمة (Z) عند مستوى ٠.٠٠٥ = ٢.٠٠ ، قيمة (Z) عند مستوى ٠.٠٠١ = ٢.٦٠

يتضح من الجدول السابق أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للأبعاد قيم غير دالة عند مستوى (٠.٠٠١) ، مما يشير إلى عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي ، حيث كان متوسط الرتب الموجبة أكبر من متوسط الرتب السالبة، وهذا يعد مؤشراً على استمرار فاعلية البرنامج المستخدم في تنمية مهارات التأزر البصري الحركي والدرجة الكلية لدى أفراد العينة التجريبية. ويعرض جدول (٤) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، للقياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية.

جدول (٤)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد مقياس مهارات التأزر البصري الحركي والدرجة الكلية والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي

تتبعي		بعدي		البعد
الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
١.٢٥	١٩.٣٠	١.٢٢	١٩.٢٠	الوعي بالجسم
٢.٦٢	٢٤.٧٠	٢.٥٩	٢٤.٦٠	التوجه في الفراغ
٣.٦٠	٢٤.٩٠	٣.٦٧	٢٤.٨٠	المهارات الحركية الكبرى
٥.١٢	٢٧.٣٠	٥.٢٢	٢٧.٢٠	المهارات الحركية الدقيقة
١١.١٤	٩٦.٢٠	١٠.٩٤	٩٥.٨٠	الدرجة الكلية للمهارات الحركية
٢.٩٥	٢٢.٤٠	٣.١٥	٢٢.٢٠	الانتباه البصري
٤.٢٢	٢٥.٦٠	٤.١٩	٢٥.٤٠	الادراك البصري
٦.٨١	٤٨.٠٠	٧.٠٤	٤٧.٦٠	الدرجة الكلية للمهارات الإدراكية
٣.٥١	٢٦.١٠	٣.٧٤	٢٦.٠٠	تأزر العين باليد
٢.٨٣	١٢.٦٠	٢.٨٣	١٢.٤٠	تأزر العين بالقدم
٥.٦١	٣٨.٧٠	٥.٩٢	٣٨.٤٠	مهارات التناسق
٠.٨٧	١٠.١٠	٠.٩٩	٩.٩٠	عضلات اليد
٣.٦٩	١٩.٩٠	٤.٠٠	١٩.٧٠	مهارات عزل الحركة
٣.٥٥	٣٨.٢٠	٣.٣٦	٣٨.٠٠	أنواع القبضات
٦.٩٠	٦٨.٢٠	٧.٣٨	٦٧.٦٠	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي للقياس البعدي مقارب من المتوسط الحسابي للقياس اللتبعي في الأبعاد الأربعة والدرجة الكلية مما يشير إلى استمرار ارتفاع مستوى مهارات التأزر البصري الحركي **والدرجة الكلية** لدى أفراد المجموعة التجريبية، وهذا يعد مؤشراً استمرار فاعلية علي فاعلية التدريب داخل جلسات البرنامج في تنمية مهارات التأزر البصري الحركي **والدرجة الكلية** لدى أفراد المجموعة التجريبية.

وتشير هذه النتائج الي فاعلية البرنامج واستمرار فاعلية البرنامج بعد مضي مدة البحث التتبعية. إن بقاء فاعلية البرنامج يمكن أن تفسر في ضوء ما تم استخدامه من فنيات وأساليب في البرنامج. وتري الباحثة أن بناء البرنامج بعدد جلسات واشتراك الأمهات في جلسات البرنامج وتخصيص عدد من الجلسات لهم يزيد من فاعلية نجاح البرنامج ويجعل احتمال نجاح البرنامج كبير جداً.

فقد راعت الباحثة أن يركز البرنامج على خصائص نمو الأطفال ذوي اضطرابات الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي، وحاجاتهم واستعدادهم وميولهم وقدراتهم، مع مراعاة الفروق الفردية فيما بينهم، وتنوع الأنشطة لتلبية كافة احتياجاتهم وتقديم الأنشطة بطريقة متنوعة ومتعددة لتكامل البناء المعرفي وخفض سلوكهم الحركي لديهم باستخدام استراتيجيات متنوعة منها (تعديل السلوك والأنشطة الاجتماعية ولعب الدور والنمذجة).

ثانياً: توصيات ومقترحات البحث:

في ضوء ما أسفر عنه البحث الحالية من نتائج ومتضمنات تم تقديم التوصيات والمقترحات

التالية:

التوصيات:

١. ضرورة إجراء التشخيص للأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في سن مبكرة حتى يمكن وضع الخطط والبرامج المناسبة في ضوء ما يسفر عن تشخيص الحالة.
٢. يجب أن تهتم مراكز الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بأن يتضمن برنامجها الأنشطة الحركية يوصفها جزء أساسي من الخطة العلاجية للأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
٣. ضرورة تقديم البرامج المناسبة التي تقوم على فريق تربوي نفسي طبي متكامل.
٤. ضرورة الاهتمام بإرشاد الأسرة إلى أهمية الأنشطة الحركية للطفل ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ومدى مقابقتها لعناصر القوة، ودورها في تحسين بعض جوانب الضعف للطفل ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي.

٥. ضرورة الاهتمام بوضع برامج تهتم بجوانب النمو للأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بشكل متكامل بما يمكنهم من الاندماج في المجتمع.
- البحوث المقترحة:
- في ضوء ما لاحظته الباحثة من مشكلات أثناء إعداد البحث قد يجوز لها أن تقترح بعض البحوث لمعالجة تلك المشكلات كما يلي:
١. فعالية برامج لتدريب معلمات الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على ممارسة الأنشطة الحركية.
 ٢. تأثير الأنشطة الحركية على النمو الانفعالي لدى الطفل ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
 ٣. فعالية برنامج قائم على الأنشطة الحركية لتنمية الجانب المعرفي للأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
 ٤. تأثير الأنشطة الحركية في تنمية مهارات حل المشكلات لدى الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

المراجع

- السيد إبراهيم السمدوني (١٩٩٠): قائمة كونرز لتقدير سلوك الطفل، كراسة التعليمات، القاهرة: دار النهضة العربية .
- السيد علي سيد أحمد و فائقة محمد بدر (١٩٩٩) : اضطراب الانتباه لدى الأطفال - أسبابه وتشخيصه وعلاجه . القاهرة، النهضة المصرية.
- السيد علي سيد (١٩٩٩). مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصاحب بزيادة النشاط الحركي لدى الأطفال، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- الضمد، عبد الستار جبار (٢٠٠٩) تأثير برنامج حسي حركي في تنمية بعض القدرات الإدراكية - الحركية والكتابية للمتخلفين عقلياً القابلين للتعلم، مجلة ميسان لعلوم التربية، جامعة ميسان.
- زينب محمود شقير (٢٠٠٢) : خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة (الدمج الشامل - التدخل المبكر - التأهيل المتكامل) ، سلسلة سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين ، المجلد الثالث . القاهرة ، النهضة المصرية.
- سحر أحمد الخشرمي، والسيد علي سيد (٢٠٠٩). مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال (دراسة تقنينية)، المجلة العربية للتربية الخاصة، الصادرة عن الأكاديمية العربية للتربية الخاصة بالرياض، عدد ١٤، ص ٨٣ - ١٣٢.
- صلاح احمد مراد (٢٠٠٠). الأساليب الإحصائية في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد الرحمن سيد سليمان ومحمود محمد الطنطاوي (٢٠١٢). بطارية تشخيص اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال. القاهرة: عالم الكتب.
- عبد الرقيب احمد البحيري (٢٠١١). مقياس كونرز للتقدير. كراسة التعليمات. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد الرقيب احمد البحيري، وعفاف محمد عجلان (٢٠٠٥): مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم، مكتبة النهضة المصرية.
- عبد الرقيب أحمد البحيري (٢٠١١). اختبار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة. كراسة التعليمات. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٠). قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة. ط٢. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- فيصل الزراد (٢٠٠٢): اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاع بالسلوك لدى الأطفال، الشارقة، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية.

- كمال سالم سيسالم (٢٠٠١). اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة : خصائصها وأسبابها وأساليب علاجها. الإمارات : دار الكتاب الجامعي.
- لويس كامل مليكة (١٩٩٨) : دليل مقياس ستانفورد - بنيه للذكاء - الصورة الرابعة: المراجعة الأولى ، ط ٢ . القاهرة ، مطبعة فيكتور كيرلس
- مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٦أ). اضطرابات النوم : الأسباب - التشخيص الوقاية والعلاج. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- مجدي الدسوقي (٢٠٠٤): فاعلية برنامج إرشادي في تخفيف حدة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة من الأطفال المتأخرين عقليًا القابلين للتعليم، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس.
- مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٥). مقياس تقدير أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد: (دليل إرشادي للقائمين بعملية الفحص). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٦ب). اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة على (٢٠٠٣): تدريب الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية على المهارات النمائية. القاهرة، دار الفكر العربي
٨. محمد النوبي محمد على (٢٠٠٩): اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى ذوي الاحتياجات الخاصة. ط١، دار وائل للنشر ، الاردن ، عمان .
- محمد النوبي محمد على (٢٠٠٩) : (مقياس اضطراب الانتباه المصحوبه بالنشاط الزائد لدى الاطفال التوحديين) ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، ط ١ ، عمان .
- . منى احمد عبد الحى (٢٠١٧) : فاعليه برنامج ارشادى معرفي سلوكي فى خفض النشاط الزائد وتحسين الانتباه لدى الاطفال ذوى صعوبات التعلم ، رساله ماجستير ، كلية التربيه ، قسم الصحه النفسيه ، جامعه كفر الشيخ.
- . منى الازهرى ، ومنى ابوهشيمه (٢٠١٢) : التربيه الحركيه لطفل ما قبل المدرسه . مكتبه الانجلو المصريه ، القاهرة .

منى احمد الازهرى (٢٠٠٠) حقيقه تعليمه مقترحه لنشاط التربيه الحركية لتنمية المهارات الانتقاليه الاساسية للاطفال الرياض . مجله البحث فى التربيه وعلم النفس ، كليه التربية ، جامعه المنيا . المجلد (١٣) ، العدد (٤) ، ٢٠١٤-٢٤٣ .

أسامة فاروق مصطفى. (٢٠١٦). فعالية برنامج قائم على العلاج الوظيفي لتنمية الحركات العضلية الدقيقة في خفض السلوكيات التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة التربية الخاصة، ع١٧ ، ٢٠٢ - ٢٥٢. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/796094>

قطب عبده خليل حنور ، النجومى، نها محمد عبدالله، والطار، محمود مغازي علي. (٢٠٢١). فعالية برنامج قائم على العلاج الوظيفي لتحسين التآزر الحس حركي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة كايية التربية، ع١٠٠ ، ٣٤١ - ٣٧٠. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1126912>

نادية عويس. (٢٠١٨). العلاج الوظيفي للأطفال. مجلة خطوة، ع٣٤ ، ١٦ - ٢٠. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/972826>

المراجع الأجنبية:

American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (4th Ed, Revised). Washington, DC.

American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, (4th Ed , Revised). Washington, DC
American Psychiatric Association.

Ashley, Susan (2005). The ADD & ADHD answer book. Illinois: Sourcebook, Inc.

Bagwell, Catherine; Molina, Brooke; Kashdan, Todd; Pelham, William & Hoza, Betsy (2006). Anxiety and mood disorders in adolescents

with childhood attention – deficit/ hyperactivity disorder.

Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 14 3, 178 – 187.

Barkley, R. (1993): The ADHD Rating scale –IV Unpublished Manuscript, Lehigh University, Bethlehem, PA.

Barkley, Russell (2005). Taking charge of ADHD: the complete authoritative guide for parents. New York: The Guilford Press.

Barkley, Russell (2006). Attention – deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment. (3rd Ed). New York: The Guilford Press.

<https://doi.org/10.1037/spq0000158>.

Duncan, E. A. (2011). Foundations for Practice in Occupational Therapy- EBOOK: Elsevier Health Sciences

American Occupational Therapy Association. (2014). Occupational Therapy Practice Framework: Domain & Process (3rd ed.). American Journal of Occupational Therapy, 68(1), 1- 48. <http://doi.org/doi:10.5014/ajot.2014.682006>

kim berly oliver (2013) : visual , motor , and visual – Motor integration difficulties in students with Autism spectrum disorders.phD. the college of Education , Georgia state university

Lee, I. C., Chen, Y. J., & Tsai, C. L. (2023). Kinematic performance of fine motor control in attention-deficit/hyperactivity disorder: The effects of comorbid developmental coordination disorder and core symptoms. *Pediatrics International*, 55(1), 24-29.

Montes-montes,R,Delagdo-lobete,L,(2021).Devolopemental Disorder in children with ADHD children ,8(3),187.