

مُجَلَّةُ جَامِعَةِ الْبَاحَةِ

لِلْعُلُومِ الْإِنْسَانِيَةِ

دورية - علمية - محكمة



مجلة علمية تصدر عن جامعة الباحة

المحتويات

- التعريف بالمجلة (متوفر بصفحة المجلة بموقع الجامعة)
الهيئة الاستشارية لمجلة جامعة الباحة للعلوم الإنسانية (متوفر بصفحة المجلة بموقع الجامعة)
المحتويات (متوفر بصفحة المجلة بموقع الجامعة)

زوائد رجال الأحاديث المرفوعة في روضة العقلاء لابن حبان على الكتب الستة وصحيحه، جمع ودراسة.....

١ د. ساعد بن سعيد بن سَفَرِي الصاعدي
حمل المطلق على المقيّد بين البيان والنسخ: دراسة أصولية تطبيقية مقارنة.....

٥١ د. سعيد بن سعد جمعان العمري
التكامل المعرفي في القرآن والسنة وأثره على الإنسان - دراسة فكرية.....

٧٨ د. فايزة بنت عبدالله الحربي
جهود الملك عبد العزيز في مكافحة الأوبئة في الحجاز ١٣٤٤-١٣٧٣هـ/١٩٢٦-١٩٥٣م.....

٩٣ د. أسماء حسن سعيد مصوي الغامدي
آليات تمثيل الاضطراب الوجداني في سرد زينب حفي، وفرجينيا وولف، وكاي جاميسون.....

١١٩ د. سمية عبد الرحيم محمد الحافظ العلمي
فاعلية برنامج تدريبي في تحسين مهارات الكتابة لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية بمنطقة الباحة.....

١٤٢ د. خالد بن مناحي هديب القحطاني
استجابات أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تجاه النصائح والتدخلات المتكررة من المحيطين.....

١٨٢ د. علي بن سعد سالم آل جبار
فاعلية برنامج تدريبي قائم على الألعاب الحركية لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية.....

٢١٦ د. نجلاء محمود محمد الحيشي
فعالية برنامج تدريبي لتنمية مفاهيم التربية الوقائية للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية.....

٢٤٥ د. رمضان عاشور حسين سالم
درجة استخدام مصادر التعلم التفاعلية لتنمية الوعي البيئي لدى طفل الروضة من وجهة نظر المعلمات.....

٢٨٥ د. فاطمة الزهراء عبد المنعم طه اسماعيل
معوقات ممارسة رياضة السباحة وكيفية مواجهتها من وجهة نظر معلمي التربية البدنية بمنطقة الباحة.....

٣٢٩ د. باسم سعيد محمد عبد الغني
الوعي الصحي للوقاية من الإصابات الرياضية وفق بعض المتغيرات الديموجرافية لدى طلبة بكالوريوس علوم الرياضة والنشاط البدني.....

٣٥٩ د. وليد حسين حسن محمد

رئيس هيئة التحرير:

أ.د. محمد بن حسن الشهري

أستاذ بكلية الآداب والعلوم الإنسانية بجامعة الباحة

نائب رئيس هيئة التحرير

د. أحمد بن محمد الفقيه الزهراني

أستاذ مشارك بكلية الآداب والعلوم الإنسانية بجامعة الباحة.

هيئة التحرير:

د. عبدالله بن زاهر الثقفي

أستاذ مشارك - كلية الآداب والعلوم الإنسانية جامعة الباحة

د. محمد بن عبيدالله الثبيتي

أستاذ مشارك - كلية الآداب والعلوم الإنسانية جامعة الباحة

د. سعيد بن محمد جمعان الهديبة

أستاذ مشارك - كلية الآداب والعلوم الإنسانية جامعة الباحة

د. سميد بن صالح المنتشري

أستاذ مشارك بكلية التربية بجامعة الباحة

د. محمد بن عبد الكريم علي عطية

أستاذ مشارك بكلية التربية جامعة الباحة

رندم النشر الورقي: ٧١٨٩ - ١٦٥٢

رندم النشر الإلكتروني: ٧٤٧٢ - ١٦٥٨

رقم الإيداع: ١٩٦٣ - ١٤٣٨

ص.ب: ١٩٨٨

هاتف: ٧٢٥٠٣٤١ / ٠٠٩٦٦ ١٧ ٧٢٧٤١١١ / ٠٠٩٦٦

تحويل: ١٣١٤

البريد الإلكتروني: buj@bu.edu.sa

الموقع الإلكتروني: https://portal.bu.edu.sa/ar/web/bujhs

فاعلية برنامج تدريبي قائم على الألعاب الحركية لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية

د. نجلاء محمود محمد الحبشي

أستاذ مشارك بقسم التربية الخاصة

كلية التربية بجامعة الباحة

النشر: المجلد (١١) العدد (٤٣)

الملخص:

هدف البحث إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي قائم على الألعاب الحركية لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية. تكون مجتمع وعينة البحث من جميع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ولديهم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، والبالغ عددهم (١٨) طفلاً وطفلة تراوحت أعمارهم ما بين (٤-٧) سنوات. ولتحقيق أهداف البحث تم اعداد مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وفق محكات (DSM-5)، وتم التحقق من الصدق والثبات للمقياس. وتم اعداد البرنامج التدريبي وتحكيمه. وأظهرت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات القياس القبلي والبعدى لأبعاد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية لصالح القياس البعدى، حيث بلغت قيمة الدرجة المعيارية (Z) (٣,٣٢٢ - ٣,٥٥٣) على بعدى فرط الحركة والاندفاعية وتشتت الانتباه على التوالي، والدرجة الكلية (٣,٥٢٣)، وهي قيم دالة عند مستوى (0.00)، كما بلغ حجم الأثر (٣,٥٢٨ - ١,٥٨٩) على بعدى فرط الحركة والاندفاعية وتشتت الانتباه على التوالي، والدرجة الكلية (٢,٩٤٩)، وهي قيمة أكبر من (٠,٨)، مما يعني وجود درجة مرتفعة من الأثر ويشير إلى الفعالية المرتفعة للبرنامج التدريبي القائم على الألعاب الحركية في خفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

الكلمات المفتاحية: برامج التدخل؛ التدريبات الحركية؛ الأعراض.

The Effectiveness of a Training Program Based on Physical Games in Reducing the Symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder Among People with Intellectual Disabilities.

Dr. Naglaa Mahmoud Al-Habashi

Associate Professor, Special Education

Faculty of Education, Al-Baha University

nalhabashi@bu.edu.sa

Published: Vol. (11) Issue (43)

Abstract:

The aim of this study was to examine the effectiveness of a training program based on physical games in reducing the symptoms of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) among children with intellectual disabilities. The study population and sample consisted of all children with intellectual disabilities who also exhibited symptoms of ADHD, totaling 18 boys and girls aged between 4 and 7 years. To achieve the research objectives, an ADHD scale was developed based on the criteria of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), and the scale's validity and reliability were confirmed. The training program was also developed and reviewed by experts for content validity. The results of the study revealed statistically significant differences between the mean ranks of the pre- and post-measurements of ADHD dimensions among children with intellectual disabilities, in favor of the post-measurement. The standardized score (Z) ranged between (3.322-3.553) for the dimensions of hyperactivity-impulsivity and inattention, respectively, with an overall score of (3.523). These values were statistically significant at the (0.00) level. Moreover, the effect size ranged from (1.589-3.528) for the dimensions of hyperactivity-impulsivity and inattention, respectively, with an overall effect size of (2.949), which exceeds the threshold of (0.8), indicating a high level of effect. This suggests a high effectiveness of the physical game-based training program in reducing ADHD symptoms among children with intellectual disabilities.

Keywords: Intervention Program, Physical Training, Symptoms.

مقدمة:

يعد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) متلازمة تشمل تشتت الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية بدرجات مختلفة، وتتسبب تلك الأعراض في ضعف الأداء الاجتماعي والعاطفي والأكاديمي. (Taylor et al., 2019)

ويعتبر اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه الذي يبدأ في مرحلة الطفولة من أكثر اضطرابات النمو العصبي انتشارًا عالميًا، ويتصف بمستويات من تشتت الانتباه والاندفاع وفرط الحركة، غير مناسبة للنمو وتساهم في ضعف قيام الطفل بمهام الحياة اليومية. وتبلغ معدلات الانتشار للاضطراب (٧,٢٪)، وغالبا ما يتم تشخيص الاضطراب في سن السابعة من العمر. (Wanni et al., 2023)

وكما هو موضح في الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5)، يجب أن تظهر الأعراض قبل سن ١٢ عامًا، وأن تتداخل مع الأداء في جانبين أو أكثر، وألا ترجع إلى اضطراب عقلي آخر مثل اضطراب القلق أو الفصام. وعلى الرغم من تطور معايير التشخيص المحددة بمرور الوقت (على سبيل المثال، تتطلب معايير DSM-IV ظهور الأعراض قبل سن السابعة بدلاً من ١٢ عامًا)، فقد تم الاحتفاظ بالسمات الأساسية لتشتت الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية. (Bitsko et al., 2023)

وتشير مجموعة من الأدلة إلى أن الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه معرضون لخطر متزايد للإصابة بحالات أخرى مصاحبة، مثل الاكتئاب والقلق واضطرابات تعاطي المخدرات، انخفاض التحصيل التعليمي أو المهني، وانخفاض الأداء الاجتماعي وزيادة خطر الوفاة تعزى لأسباب مثل الحوادث والجريمة والسلوك الانتحاري. (Wanni et al., 2023)

ولهذا الاضطراب تأثير كبير في مجال الصحة العامة من حيث تأثيره طوال حياة الفرد على الصحة العامة، والعلاقات الاجتماعية، والتعليم، والتوظيف. وبالتالي فإن الجهود المبذولة للحد من تأثير الاضطراب يمكن أن تفيد الأفراد والأسر والمدارس والمجتمعات المحلية. (Bitsko et al., 2023)

ولذا يتم استخدام كل من العلاجات الدوائية وغير الدوائية في علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. حيث يتم وصف التدخلات الدوائية للاضطراب على نطاق واسع وتظهر فعالية عالية على المدى القصير. ومع ذلك، قد يصاحب العلاج الدوائي آثارًا جانبية بما في ذلك انخفاض الشهية والصداع وآلام الجهاز الهضمي. تساهم هذه الآثار الجانبية في انخفاض الالتزام بالعلاج الدوائي. وبالتالي، يوجد ارتفاع كبير في تطوير التدخلات التكميلية في السنوات الأخيرة. حيث تتميز هذه التدخلات بآثارها الجانبية المنخفضة وفعاليتها العالية. مثل تدخلات النشاط البدني، وتدخلات التغذية الرجعية العصبية؛ والتدخلات المعرفية. (Ali et al., 2024)

فكما اتضح من نتائج دراسة Ali et al. (2024) أن البرنامج التكميلي الحسي والحركي كان فعالاً في تقليل شدة أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. وأظهرت دراسة Sheikh et al. (٢٠٢٢) فعالية برنامج قائم على تدريبات حركية في تأثيره على النوم والقلق لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. ومن هنا تتضح أهمية اعداد برامج علاجية تكميلية لا تعتمد على الأدوية مثل البرامج القائمة على الألعاب الحركية. ويمكن أن يحدث اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه متلازماً مع بعض الاضطرابات النمائية الأخرى مثل الإعاقة الفكرية وهي من الصور الأكثر شيوعاً. (saad & ElAdl, 2019) بمعدلات تتراوح ما بين (١٣٪ - ٤٠ ٪) تقريباً. كما أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه أكثر انتشاراً لدى ذوي الإعاقة الفكرية مقارنة بالعاديين (Palmer et al., 2024)، وكلما ظهرت اضطرابات متلازمة كلما كانت الصعوبات أكثر شدة وتحتاج إلى برامج تدخل مناسبة.

كما أن ذوي الإعاقة الفكرية يكونون أقل كفاية من العاديين من حيث الحركات وردود الفعل الدقيقة والمهارات الحركية المعقدة والتوازن الحركي. كما توجد علاقة بين شدة الإعاقة الفكرية وشدة الضعف الحركي، فكلما زادت شدة الإعاقة أصبحت المشكلات الحركية أكبر. ومن هنا توجد أهمية لتطوير المهارات الحركية ومنها المهارات الحركية الكبيرة والدقيقة، لأهميتها في مهارات الحياة اليومية. (الخطيب، ٢٠١٠)

ولذا اتجه البحث الحالي إلى اعداد برنامج تدريبي قائم على الألعاب الحركية مناسب لذوي الإعاقة الفكرية ولديهم اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه، لأهمية معالجة الاضطراب وتطوير المهارات الحركية لديهم.

مشكلة البحث:

اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه هو اضطراب عصبي نمائي شائع بين الأطفال في سن المدرسة. وتزداد احتمالية تشخيص وجود الاضطراب لدى الذكور ثلاث أضعاف مقارنة بالإناث. ويعاني الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد عادةً من مشكلات معرفية وسلوكية تؤثر على الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية والأداء الأكاديمي. (Ali et al., 2024)

يمكن علاج أعراض الاضطراب، مثل تشتت الانتباه وفرط الحركة والسلوكيات الاندفاعية بالأدوية، ولكن الأدوية ذات الآثار الجانبية وحدها لا تكفي للسيطرة على المشاكل ويجب استخدام العلاجات غير الدوائية، مثل العلاج النفسي الفردي والجماعي، والعلاج السلوكي، والعلاج باللعب، والتغذية العصبية، وتعليم الوالدين. (Sheikh et al., 2022)

وقد ارتبطت الأدوية المنشطة التي تزيد من مستويات الدوبامين أو النورإبينفرين أو كليهما بعلاج فرط الحركة وتشتت الانتباه، حيث تؤدي تلك الأدوية إلى زيادة تنشيط القشرة الجبهية الأمامية واتصالاتها، مما يحسن التحكم

د. نجلاء محمود محمد الحبشي: فاعلية برنامج تدريبي قائم على الألعاب الحركية لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

الإدراكي لدى الأشخاص المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. ومن الممكن أن يكون للتمارين الرياضية التي تحفز إطلاق هذه الهرمونات تأثير مماثل على الدماغ. (Taylor et al., 2019)

وعلى الرغم من أن العلاج التقليدي لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه التدخلات النفسية السلوكية، وقد يشمل أيضًا التدخلات الدوائية، إلا أن تلك التدخلات الدوائية قد تؤدي إلى آثار سلبية. ولذلك أصبح النشاط البدني المرتبط بالعلاج مؤخرًا نهجًا إضافيًا وفعالًا بدون موانع ضارة للشخص. (Giuriato et al., 2024)، حيث تشير الأدلة إلى أن التمارين الرياضية قد تفيد المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه أكثر من أولئك الذين يعانون من أعراض قليلة أو معدومة للاضطراب. بالإضافة إلى ذلك، لم تذكر أي دراسات الآثار السلبية للتمارين الرياضية. (Taylor et al., 2019)

كما اتضح أن التمرينات الرياضية يمكن أن تحسن من أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من خلال تحفيز العمليات العصبية الحيوية. حيث توجد علاقة قوية جدًا بين العقل والوظيفة البدنية في الرياضة. (Sheikh et al., 2022)

كما أشار Ali et al. (2024) إلى أن الممارسات التكميلية مثل الأنشطة المتعلقة بالفن (الحسية) والتمارين البدنية (الحركية) يمكن أن تكون فعالة في تحسين الوظائف الإدراكية وتقليل أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بين الأطفال.

وكما اتضح من دراسة Taylor et al. (2019) على أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لفحص آثار التمرين بمستويات متوسطة إلى عالية من الشدة في ظل ظروف تجريبية مختلفة. وجد تحسن في المهارات الحركية والوظيفة الإدراكية والسلوك بعد التمرين الحاد وطويل الأمد.

ويعاني ذوو الإعاقة الفكرية من العديد من الإعاقات الجسمية التي تؤثر على وظائفهم اليومية. حيث إن لديهم مستويات منخفضة من اللياقة البدنية والتوازن الحركي مقارنة بالعاديين في نفس المرحلة العمرية، وغالبًا ما يتبنى الأشخاص ذوو الإعاقة الفكرية نمط حياة خامل ويفتقرون إلى الدافع لممارسة الرياضة، مما يؤدي إلى السمنة وضعف اللياقة البدنية ومشاكل صحية ثانوية، كما يمكن أن تؤثر ممارسة التمارين الرياضية على تحسين الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية. (Kwan et al., 2024)، ولذا قام البرنامج التدريبي على تحفيزهم لممارسة الرياضة من خلال بعض الألعاب الحركية البسيطة والتي تتناسب مع ذوي الإعاقة الفكرية.

حيث تعد التربية البدنية الخاصة جزء هام من البرامج التي تقدم لذوي الإعاقة الفكرية، كما أنه من المجالات الأساسية التي ينبغي الاهتمام بها عند تصميم البرامج التعليمية والتدريبية لذوي الإعاقة الفكرية هو مجال الترويح والذي يشمل مهارات مثل التدريبات الإيقاعية والإدراكية والحركية والألعاب الرياضية الفردية والجماعية والعديد من

الأنشطة الأخرى، ولا يستطيع ذوي الإعاقة الفكرية اكتساب تلك المهارات دون برامج تدريبية خاصة، حيث إن تلك المهارات لا تتطور تلقائياً. (الخطيب، ٢٠١٠)

ومن ثم تتضح أهمية وجود برامج تدريبية قائمة على الألعاب الحركية للأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه من ذوي الإعاقة الفكرية.

مما سبق يمكن أن تتحدد مشكلة البحث في السؤال "ما فاعلية برنامج تدريبي قائم على الألعاب الحركية في خفض الأعراض الأساسية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية؟".

أهداف البحث:

هدف البحث إلى تصميم برنامج قائم على الألعاب الحركية والتعرف على تأثيره في خفض الأعراض الأساسية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

أهمية البحث:

تنبع أهمية البحث من خلال:

١. تزويد القائمين على برامج ذوي الإعاقة الفكرية ولديهم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بالبرنامج التدريبي القائم على الألعاب الحركية، حيث اتضح من الأدب النظري فعالية الألعاب الحركية في خفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت مقارنة بالأدوية والتي لها تأثيرات جانبية تجعل البعض يتوقف عن تناولها.
٢. توجيه نظر القائمين على برامج رعاية ذوي الإعاقة الفكرية ممن لديهم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بأهمية توظيف برامج علاجية لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لخطورته على جميع جوانب حياة الفرد اليومية وعلاقاته الاجتماعية.

تعريف المصطلحات:

اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

يُعرف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM- 5, 2013) اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بأنه نمط مستمر من تشتت الانتباه و/أو فرط الحركة والاندفاع الذي يتعارض مع الأداء أو النمو، كما يتسم بتشتت الانتباه و/أو فرط الحركة والاندفاع ولا بد أن تستمر الأعراض لمدة (٦) أشهر على الأقل إلى درجة لا تتفق مع مستوى النمو وتؤثر سلباً بشكل مباشر على الأنشطة الاجتماعية والأكاديمية/المهنية.

ويُعرف اجرائياً من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطفل على المقياس المستخدم في البحث، والذي يشمل بعدي: فرط الحركة والاندفاعية، تشتت الانتباه.

الإعاقة الفكرية:

تُعرفها الجمعية الأمريكية للإعاقة الفكرية على أنها إعاقة تتصف بقصور كبير في الأداء العقلي (القدرة العقلية العامة كالتعلم والتفكير وحل المشكلات وما إلى ذلك) والسلوك التكيفي (مجموعة المهارات المفاهيمية والاجتماعية والعملية التي يتعلمها الأفراد ويمارسونها في حياتهم اليومية)، والتي تنشأ قبل سن ٢٢ عاماً. (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [AAIDD], 2025) ويُعرف ذوو الإعاقة الفكرية اجرائياً بأنهم الأطفال الملتحقين بمركز الرعاية النهارية والذين تم تشخيصهم بالإعاقة الفكرية وفق انخفاض نسبة الذكاء لديهم عن (٧٠)، مما انعكس في ضعف مهاراتهم التكيفية أو الاجتماعية أو العملية.

الألعاب الحركية:

عرفها حسانين وعسيري (٢٠١٥) بأنها تلك الألعاب التي تعمل على تنشيط أجهزة الجسم المختلفة، وتعمل على تنمية القدرات البدنية والحركية فضلاً عن القدرات النفسية والاجتماعية. وتعرف اجرائياً في البحث الحالي بأنها مجموعة من الألعاب الحركية التي تهدف إلى تعزيز التنسيق الحركي والانتباه، وتقليل فرط الحركة، وزيادة التركيز والتحكم في الاندفاعية.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

الإعاقة الفكرية:

الإعاقة الفكرية واحدة من الإعاقات الرئيسية التي كانت من أولى الإعاقات التي تم تقديم الرعاية لها، وكغيرها من الإعاقة يمكن أن تحدث منفردة وقد تكون مصاحبة لإعاقات أخرى، مما يسبب إعاقات فريدة لا يعود ملائماً معها إلحاق الفرد ببرنامج خاص يعنى بإحدى تلك الإعاقات فقط. (الخطيب والحديدي، ٢٠١٥)، وكما أشار Saad & ElAdl (2019) تبلغ نسبة انتشار الإعاقة الفكرية حوالي (١٪)، وتختلف معدلات الانتشار حسب العمر. وتبلغ نسبة الإعاقة الفكرية البسيطة حوالي (٨٥ ٪)، والمتوسطة حوالي (١٠ ٪)، والشديدة حوالي (٥ ٪).

تنقسم أسباب الإعاقة الفكرية إلى ثلاث مجموعات رئيسية كما أشار إليها الروسان (٢٠١٣):

- أسباب ما قبل الولادة وتشمل العوامل الجينية، والعوامل غير الجينية وهي العوامل البيئية التي تحدث خلال فترة الحمل مثل الأمراض التي تصيب الام الحامل، وسوء التغذية، والتعرض للأشعة السينية، وتناول العقاقير والأدوية، وتلوث الماء والهواء، واختلاف العامل الريزي.
- مجموعة أسباب أثناء الولادة وتشمل نقص الأكسجين، والصدمات الجسدية، والالتهابات التي تصيب الطفل.

- أسباب ما بعد الولادة وتشمل سوء التغذية، والحوادث والصدمات، والأمراض والالتهابات، والعقاقير والأدوية.

يتطلب تشخيص الإعاقة الفكرية وجود ضعف في كل من: الأداء والقدرات الفكرية (مثل التعلم الأكاديمي، والتفكير، وحل المشكلات، والحكم والتفكير المجرد)، والوظيفة السلوكية التكيفية (مثل الفشل في تلبية مستويات الاستقلال والمسؤولية المناسبة من الناحية العمرية)، والتي تغطي العديد من المهارات الاجتماعية والعملية اليومية. وتكون بداية هذه الأعراض خلال فترة النمو، أو قبل سن ١٨ عامًا. (saad & ElAdl, 2019)

اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه هو اضطراب نمائي عصبي شائع لدى الأطفال، ويعاني العديد من الأفراد ذوي الاضطراب من ضعف في العلاقات الشخصية، والتفاعلات الاجتماعية والأداء الأكاديمي من مرحلة ما قبل المدرسة وتستمر إلى مرحلة البلوغ. وقد ثبت أن التعرف المبكر والتدخل يغيران مسار الاضطراب. إن العلاج الدوائي والتدخلات النفسية الاجتماعية والسلوكية لا تزال من أهم أساليب العلاج القائمة على الأدلة. ومع ذلك، هناك أدلة تجريبية محدودة لدعم فعاليتها على المدى الطويل. (Lim et al., 2023)

ويشمل الاضطراب ثلاثة أنماط مختلفة: نمط تشتت الانتباه، ونمط فرط الحركة والاندفاعية، والنمط المختلط. وتؤدي تلك الأعراض إلى حدوث مشكلات في الجوانب العاطفية والسلوكية وبالتالي توجد حاجة إلى التوسع في البرامج العلاجية لهذا الاضطراب. (Soltani et al., 2021)

ويعد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه اضطراباً غير متجانس سريريًا بسبب الاعتلال المشترك الكبير مع اضطرابات الطفولة الأخرى. حيث إن ٦٠٪ إلى ١٠٠٪ من الأطفال الذين تم تشخيصهم بالاضطراب يعانون من حالة مرضية مشتركة واحدة أو أكثر، والتي غالبًا ما تستمر حتى مرحلة البلوغ، مثل اضطراب التحدي المعارض (٣٥٪)، واضطراب السلوك الفوضوي (٢٨،٨٪)، واضطراب الاكتئاب (١٣،٢٪)، واضطراب الوسواس القهري (٩،٥٪)، واضطراب القلق (٦،١٪)، واضطراب المسلك (٣٠-٥٠٪). (Ali et al., 2024)

معايير DSM-5 لتشخيص الاضطراب:

لتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، يحتاج الفرد إلى استيفاء المعايير التالية وفق المعايير التشخيصية في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM- 5, 2013):
نمط مستمر من تشتت الانتباه و/أو فرط الحركة والاندفاع الذي يتعارض مع الأداء أو النمو، كما يتسم بـ (١) و/أو (٢):

د. نجلاء محمود محمد الحبشي: فاعلية برنامج تدريبي قائم على الألعاب الحركية لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

١. **تشتت الانتباه:** استمرار ستة (أو أكثر) من الأعراض التالية لمدة (٦) أشهر على الأقل إلى درجة لا تتفق

مع مستوى النمو وتؤثر سلبًا بشكل مباشر على الأنشطة الاجتماعية والأكاديمية/المهنية:

ملاحظة: الأعراض ليست فقط مظهرًا من مظاهر السلوك الاعتراضي أو العدائي أو الفشل في فهم المهام

أو التعليمات. بالنسبة للمراهقين والبالغين (سن ١٧ وما فوق) يلزم خمسة أعراض على الأقل.

- غالبًا ما يفشل في إعطاء اهتمام وثيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء غير مبالٍ في الواجبات المدرسية أو في العمل أو أثناء الأنشطة الأخرى.

- غالبًا ما يواجه صعوبة في الحفاظ على الانتباه في المهام أو أنشطة اللعب.

- غالبًا ما يبدو أنه لا يستمع عند التحدث إليه مباشرة.

- غالبًا ما لا يتبع التعليمات ويفشل في إنهاء الواجبات المدرسية أو المهام أو الواجبات في مكان العمل.

- غالبًا ما يواجه صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة.

- يتجنب غالبًا أو يكره أو يتردد في الانخراط في المهام التي تتطلب جهدًا ذهنيًا مستمرًا.

- غالبًا ما يفقد الأشياء الضرورية للمهام أو الأنشطة.

- غالبًا ما يشتت انتباهه بسهولة من خلال محفزات خارجية.

- غالبًا ما ينسى الأنشطة اليومية.

٢. **فرط الحركة والاندفاعية:** استمرار ستة (أو أكثر) من الأعراض التالية لمدة ٦ أشهر على الأقل بدرجة لا

تتفق مع مستوى النمو وتؤثر سلبًا بشكل مباشر على الأنشطة الاجتماعية والأكاديمية/المهنية:

ملاحظة: الأعراض ليست فقط مظهرًا من مظاهر السلوك الاعتراضي أو العدائي أو الفشل في فهم المهام

أو التعليمات. بالنسبة للمراهقين والبالغين (سن ١٧ وما فوق) يلزم خمسة أعراض على الأقل.

- غالبًا ما يتحرك أو ينقر بيديه أو قدميه أو يتلوى في مقعده.

- غالبًا ما يترك مقعده في المواقف التي يُتوقع فيها البقاء جالسًا.

- غالبًا ما يركض أو يتسلق في مواقف غير مناسبة.

- غالبًا ما يكون غير قادر على اللعب أو المشاركة في الأنشطة الترفيهية بهدوء.

- غالبًا ما يكون "في حالة تنقل"، ويتصرف كما لو كان "مدفوعًا بمحرك".

- غالبًا ما يتحدث بشكل مفرط.

- غالبًا ما ينطق بإجابة قبل إكمال السؤال.

- غالبًا ما يواجه صعوبة في انتظار دوره.

- غالبًا ما يقاطع الآخرون أو يتطفل عليهم.

عوامل الخطر الجينية والبيئية المرتبطة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

توجد مجموعة من العوامل مسئولة عن حدوث اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وتتمثل فيما يلي:

العوامل الجينية:

توجد أدلة قوية على وجود عوامل جينية شائعة مسئولة عن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. (Chaulagain et al., 2023)، (Bitsko et al., 2023)، وتتراوح نسبة الوراثة بين (٢٢٪ - ٧٤٪)، من خلال دراسات أجريت على التوائم المتطابقة، وتشمل اضطراب في واحد أو أكثر من الكروموسومات ومشكلات في التمثيل الغذائي وتشوهات الدماغ. (Saad & ElAdl, 2019)

العوامل الوالدية:

تشمل عوامل الخطر المرتبطة عوامل ما قبل الولادة (مثل مضاعفات الحمل)، والأحداث التي تحدث عند الولادة (مثل مضاعفات المخاض) وعوامل ما بعد الولادة (مثل عدم الرضاعة الطبيعية)، ويوجد قدر كبير من الأدبيات حول الولادة المبكرة وانخفاض الوزن عند الولادة كعوامل خطر لاضطرابات النمو العصبي، بما في ذلك اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. (Bitsko et al., 2023)

كما توجد علاقة بين زيادة الوزن لدى الأم قبل الحمل، واستخدام المضادات الحيوية، ومضادات الاكتئاب أثناء الحمل، ومرض السكري قبل الحمل لدى الأم، والتعرض للتدخين السلبي بعد الولادة ومستوى الرصاص في الدم وارتفاع معدلات اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الأبناء. كما توجد علاقة بين عمر الوالدين وخطر الإصابة بالاضطراب لدى الأبناء، مع أعلى خطر للأباء الذين تقل أعمارهم عن ٢٠ عامًا وأقل خطر للأباء في منتصف الثلاثينيات. في حين ارتبطت الرضاعة الطبيعية من الأم بانخفاض خطر الإصابة بالاضطراب. (Chaulagain et al., 2023)

التغذية:

الأطفال والمراهقون الذين يتناولون نظامًا غذائيًا صحيًا أقل عرضة للإصابة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مقارنة بأولئك الذين يتناولون نظامًا غذائيًا غير صحي. حيث اتضح وجود علاقة بين إجمالي تناول السكر من المشروبات الغازية والمصادر الغذائية وأعراض الاضطراب. ومن العوامل الغذائية الأخرى المرتبطة بارتفاع معدلات الاضطراب انخفاض فيتامين (د) والمنجنيز، وارتفاع نسب كل من أحماض أوميغا ٦ و ٣. (Chaulagain et al., 2023)

البرامج العلاجية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

يعاني الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من مجموعة متنوعة من اضطرابات النمو والمشاكل، القلق واضطرابات النوم. يُستخدم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عادةً لوصف الأطفال الذين يُظهرون بشكل متكرر سلوكيات غير مناسبة للعمر في: تشتت الانتباه وفرط الحركة الاندفاعي. وعلى الرغم من تطوير مجموعة متنوعة من العلاجات في العقود الثلاثة الماضية لعلاج الاضطراب، إلا أنه لا يوجد علاج مثالي فريد له. (Sheikh et al., 2022)

ومن ثم اتجهت مجموعة من الدراسات إلى التحقق من فعالية برامج علاجية مختلفة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مثل دراسة (Jafarnezhad et al. (2022 والتي هدفت إلى تطوير برنامج تعليمي عائلي يعتمد على نموذج إدارة السلوك للآباء ودراسة مدى فعاليته في تقليل الأعراض وتحسين الأداء التعليمي لدى أطفالهم المصابين بالاضطراب. الدراسة شبه تجريبية بتصميم اختبار قبلي وبعدي لمجموعتين تجريبية وضابطة. تكونت عينة الدراسة من (٤٠) طالبًا ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. تم تقسيمهم إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة (٢٠ لكل منهما). لتقييم الأعراض، تم استخدام مقياس تقييم المعلم والوالد. وأداة لتقييم التحصيل الدراسي. تتكون حزمة التدخل من برنامج علاجي من عشر جلسات حول إدارة سلوك الوالدين بناءً على النموذج السلوكي. أظهرت نتائج الدراسة أن تدخل تدريس إدارة السلوك للأطفال ذوي الاضطراب فعال بشكل ملحوظ في تقليل الأعراض عند مستوى الدلالة (0.001) وتحسين التحصيل الدراسي عند مستوى الدلالة (0.001).

وبحثت دراسة فرج وآخران (٢٠٢٢) التحقق من فاعلية برنامج قائم على نظرية التعلم الاجتماعي لخفض فرط الحركة لدى عينة من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) طلاب وطالبات من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم. تتبع الدراسة المنهج التجريبي تصميم المجموعة التجريبية الواحدة. وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس فرط الحركة والبرنامج الإرشادي القائم على نظرية التعلم الاجتماعي. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب القياس القبلي والبعدي لمقياس فرط الحركة لصالح التطبيق البعدي، مما يوضح فعالية البرنامج في خفض فرط الحركة.

اتجهت دراسة (Soltani et al. (2021 إلى التحقق من فعالية برنامج تنمية الوظائف التنفيذية لدى الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه والتي تشمل المرونة الإدراكية والمهارات اللفظية المجردة وتثبيط الاستجابة والذاكرة العاملة وأثرها على الأعراض الأساسية للاضطراب. تتبع الدراسة تصميم القياس القبلي والبعدي، والتتبعي بعد ستة أشهر. شملت العينة (٥٠) طالبًا وطالبة ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، تتراوح أعمارهم بين (٨ - ١٠) سنوات. تم توزيع الطلاب عشوائيًا على مجموعتين تجريبية (ن = ٢٥) وضابطة (ن = ٢٥). تلقت

المجموعة التجريبية البرنامج لمدة ١٦ جلسة. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية في القياس البعدي والتتبعي لصالح المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة فيما يتعلق بالمرونة المعرفية، والمهارات اللفظية المجردة، وتنشيط الاستجابة، والذاكرة العاملة.

هدفت دراسة عليه (٢٠٢١) الكشف عن فعالية برنامج علاجي سلوكي لخفض فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الأطفال ذوي الشلل الدماغي بعمر (٧-١٢) سنة، وتكونت عينة الدراسة من (20) طفلاً من ذوي الشلل الدماغي المصابون باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وتمثلت أدوات الدراسة في استمارة متابعة سلوك الأطفال من قبل الآباء والأمهات، استمارة الطفل لمتابعة السلوك اليومي، البرنامج العلاجي السلوكي لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الأطفال ذوي الشلل الدماغي، وتتبع الدراسة المنهج شبه التجريبي مع مجموعة واحدة تجريبية تم تطبيق المعالجة عليها من خلال البرنامج العلاجي. وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة احصائية في خفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بعد تطبيق البرنامج العلاجي لدى الأطفال ذوي الشلل الدماغي لصالح المجموعة التجريبية بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في خفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بعد تطبيق البرنامج العلاجي لدى الأطفال ذوي الشلل الدماغي لصالح القياس البعدي والتتبعي.

واستهدفت دراسة سليمان وآخرون (٢٠٢١) علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وتحسين مهام نظرية العقل من خلال برنامج تدريبي يتضمن مجموعة من الأنشطة تهدف إلى زيادة تركيز الانتباه، وخفض التشتت وفرط الحركة والاندفاعية. وتم تطبيق البرنامج على عينة بلغت (١٠) أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تراوحت أعمارهم ما بين (٧-١٢) عاماً، وبعد المعالجة الاحصائية أوضحت النتائج فعالية البرنامج في خفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

وبحثت دراسة محمد ومحمد (٢٠٢٠) فاعلية برنامج ارشادي أسري لخفض أعراض فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الاطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتتبع الدراسة المنهج التجريبي. تم استخدام مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وتم اعداد برنامج ارشادي أسري لخفض أعراض الاضطراب. تكونت عينة الدراسة من (١٥) طفلاً من ذوي الإعاقة الفكرية تراوحت أعمارهم ما بين (٨-١٥) عاماً، وأمھاتهم. أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج في خفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

استهدفت دراسة البي ودله (٢٠١٩) التحقق من فاعلية برنامج علاجي لخفض حده اضطراب فرط الحركة لدى عينة من الأطفال، بهدف التعرف على أثر أسلوب التعزيز الموجب والفوري والنمذجة في خفض أعراض الاضطراب. تتبع الدراسة المنهج شبه التجريبي تصميم المجموعتين التجريبية والضابطة. واتضح من نتائج الدراسة وجود

د. نجلاء محمود محمد الحبشي: فاعلية برنامج تدريبي قائم على الألعاب الحركية لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي في أعراض الاضطراب لصالح المجموعة التجريبية.

وهدف دراسة Qian et al. (2017) للتحقق من فعالية برنامج لتنمية الوظائف التنفيذية لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. طبقت الدراسة على (٣٨) طفلاً كمجموعة تجريبية، و(٢٣) طفلاً كمجموعة ضابطة ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، تراوحت أعمارهم ما بين (٦-١٢) عاماً. وبعد المعالجة الاحصائية أوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية على مقياس الوظائف التنفيذية لصالح المجموعة التجريبية، كما اتضح وجود فروق ذات دلالة في فرط الحركة والاندفاعية وتشتت الانتباه لصالح المجموعة الضابطة، مما يوضح فعالية البرنامج في خفض أعراض الاضطراب المختلفة وتحسين الوظائف التنفيذية. كما تحسنت التفاعلات الاجتماعية وانخفضت الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال في المجموعة التجريبية.

واتجهت دراسة الناطور والقرعان (٢٠٠٨) إلى معرفة أثر برنامج تدريبي سلوكي معرفي في معالجة الأعراض الأساسية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. بلغت العينة (١٠٠) طالب من ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، تم توزيعهم إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية (٥٠) طالباً، والأخرى ضابطة (٥٠) طالباً. اتضح من نتائج تحليل التباين وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة على الأبعاد الفرعية والكلية للمقياس لصالح المجموعة التجريبية، مما يوضح فعالية البرنامج في خفض الأعراض الأساسية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

اتضح من المجموعة السابقة من الدراسات ما يلي:

- أهمية البرامج الموجهة للأسرة ودورها في خفض أعراض الاضطراب مثل دراسة Jafarnezhad et al. (2022)، ودراسة محمد ومحمد (٢٠٢٠).
 - فعالية البرامج القائمة على تنمية الوظائف التنفيذية لدى الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه مثل دراسة Qian et al. (2017)، ودراسة Soltani et al. (2021). وتحسين مهام نظرية العقل دراسة سليمان وآخرون (٢٠٢١).
 - فعالية البرامج القائمة على العلاج السلوكي مثل دراسة عليه (٢٠٢١)، ودراسة الناطور والقرعان (٢٠٠٨)، ودراسة اليي ودله (٢٠١٩).
 - أهمية البرامج القائمة على نظرية التعلم الاجتماعي لخفض فرط الحركة دراسة فرج وآخرون (٢٠٢٢).
- أظهرت الأدلة أن الأدوية لم تعمل بالضرورة على تطبيع النتائج النفسية العصبية للأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. ولهذه الأسباب، قد لا يكون العلاج الدوائي وحده كافياً لعلاج العجز المرتبط باضطراب

فرط الحركة وتشتت الانتباه، وبالتالي فمن الضروري تطوير طرق علاج إضافية تستهدف العجز النفسي العصبي الأساسي. (Qian et al., 2017)

وقد حفز القلق بشأن الآثار الجانبية للأدوية وصعوبة تنفيذ التدخلات السلوكية الاهتمام بالتمارين الرياضية كعلاج إضافي محتمل لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. ومع ذلك، فإن الطريقة التي قد تؤثر بها التمارين الرياضية على الدماغ وسلوك المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لم يتم فهمها بالكامل بعد. (Taylor et al., 2019)

حيث تؤكد الجمعية الألمانية لأطباء الأطفال والمراهقين في تقرير لها أن الرياضة هي الحل الأمثل للأطفال الذين يعانون من فرط الحركة وتشتت الانتباه، وذلك بالتزامن مع العلاج الدوائي والرعاية النفسية. وأوضحت الجمعية أن الرياضة تساعد على رفع مستوى الانتباه والتركيز لدى هؤلاء الأطفال، حيث تعمل على تحفيز ما يسمى بالوظائف التنفيذية للدماغ. حيث يوجد تأثير التمارين الهوائية عالية الكثافة على الوظيفة التنفيذية لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. كما اتضح أن التمارين الرياضية تحفز موارد الانتباه، وتؤثر على القشرة الجبهية الأمامية والخلفية، وتشارك في إطلاق الدوبامين الناتج عن التمارين الرياضية. (Harbach et al., 2022)

ومن ثم اتجهت مجموعة أخرى من الدراسات إلى التحقق من فعالية برامج تدريبية قائمة على المهارات والألعاب الحركية على خفض أعراض الاضطراب مثل دراسة (Ali et al., 2024) والتي هدفت إلى بحث تأثير برنامج تدريبي حسي وحركي على شدة الأعراض بين الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. تكونت العينة من (٥٠) طفلاً ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وتم اختيارهم بشكل عشوائي من المترددين على عيادات الصحة النفسية، وتقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، اشتمل البرنامج (٢٤) جلسة. وتضمنت الأدوات والمقابلة الطبية التشخيصية للأطفال، ومقياس كونرز لتقييم الوالدين. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة في غالبية الأعراض مع حجم تأثير كبير. الخلاصة: أشارت هذه الدراسة إلى أن البرنامج التكميلي الحسي والحركي كان فعالاً في تقليل شدة أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

واتجهت دراسة (Sheikh et al., 2022) إلى تقييم فعالية برنامج قائم على تدريبات حركية في تأثيره على النوم والقلق لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. أجريت الدراسة على (٢٠) طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين (٧-٩) سنوات، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، خضعت المجموعة التجريبية للتدريب على النشاط البدني لمدة (٢٤) جلسة. وأوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقاييس الوظائف الحركية والقلق وعادات النوم، مما يشير إلى فعالية البرنامج في تحسين الوظائف الحركية وعادات النوم والقلق لدى ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

د. نجلاء محمود محمد الحبشي: فاعلية برنامج تدريبي قائم على الألعاب الحركية لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

هدفت دراسة Harbach et al. (2022) إلى معرفة تأثير برنامج تدريبي على السباحة في تحسن أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، طبقت الدراسة على (١٠) أطفال تتراوح أعمارهم بين (٤-١٠) سنوات تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، واستمرت مدة البرنامج التدريبي للسباحة عشرة أسابيع. وكأداة للدراسة، استخدم مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مع التركيز على جانب الانتباه، وبعد تحليل البيانات، أظهرت النتائج تحسن أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

وانتهت دراسة ذكي وآخرون (٢٠٢١) إلى التعرف على تأثير برنامج ألعاب ترويحية رياضية على فرط الحركة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، وتتبع الدراسة المنهج التجريبي، تكونت عينة الدراسة من (٤٠) تلميذاً: (٢٠) تلميذاً عينة أساسية، و(٢٠) تلميذاً عينة استطلاعية من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي، تم اختيارهم بالطريقة القصدية، من ذوي فرط الحركة. وأوضحت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية بين كل من القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس فرط الحركة لصالح القياس القبلي مما يشير إلى فعالية البرنامج في خفض أعراض الاضطراب.

وهدفت دراسة الروبي (٢٠٢٠) إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على أنشطة اللعب في خفض مستوى فرط الحركة وتشتت الانتباه. تتبع الدراسة المنهج التجريبي التصميم التجريبي للمجموعتين التجريبية والضابطة. طبقت الدراسة على عينة بلغت (١٢) تلميذاً تتراوح أعمارهم ما بين (٦-٨) سنوات تم تقسيمهم إلى مجموعتين: أحدهما تجريبية (٦) تلاميذ، والأخرى ضابطة (٦) تلاميذ ممن يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. تكونت الأدوات من مقياس فرط الحركة وتشتت الانتباه والبرنامج التدريبي القائم على أنشطة اللعب. اتضح من نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس فرط الحركة وتشتت الانتباه، وعدم وجود بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة، مما يوضح فعالية البرنامج.

واستهدفت دراسة عبد الحسن والفضلي (٢٠١٦) التحقق من تأثير استخدام بعض الألعاب الحركية والعقلية للحد من فرط الحركة وتشتت الانتباه. تتبع الدراسة المنهج التجريبي تصميم المجموعتين التجريبية والضابطة، وبلغت عينة الدراسة (١٢) تلميذ من تلاميذ الصف الأول ابتدائي ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه المصحوب بأعمار (٦-٧) سنوات، تم تقسيمهم إلى مجموعتين: تجريبية (٦) تلاميذ، وأخرى ضابطة (٦) تلاميذ. اتضح من النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح القياس القبلي، وكذلك وجود فروق ذات دلالة في القياس البعدي بين المجموعتين التجريبية

والضابطة على مقياس فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح المجموعة الضابطة. مما يدل على تأثير الألعاب الحركية والعقلية للحد من فرط الحركة وتشتت الانتباه.

وبحثت دراسة صالح والبديري (٢٠١٥) تأثير برنامج ترويجي رياضي على مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. وتتبع الدراسة المنهج التجريبي تصميم المجموعة التجريبية الواحدة باستخدام القياس القبلي والبعدي. وطبقت الدراسة على عينة بلغت (٧) أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، منهم (٢) كعينة استطلاعية، و(٥) طبق عليهم البرنامج كمجموعة تجريبية. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين القبلي والبعدي على التواصل الاجتماعي والإقبال الاجتماعي والاهتمام الاجتماعي لصالح القياس البعدي مما يوضح تأثير البرنامج.

واتجهت دراسة عبد الأمير (٢٠١٣) إلى التعرف على فعالية العلاج باللعب للأطفال ذوي فرط الحركة. تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً، تراوحت أعمارهم ما بين (٨-١٠) سنوات، قسمت إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. وبعد تطبيق البرنامج أشارت النتائج إلى وجود تأثير دال احصائياً للبرنامج في خفض فرط الحركة لدى المجموعة التجريبية.

ويتضح من هذه المجموعة من الدراسات فاعلية البرامج القائمة على التدريبات الحركية والعلاج باللعب في خفض أعراض الاضطراب كما يتضح فيما يلي:

- فاعلية البرامج التدريبية الحسية والحركية في تقليل شدة أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه دراسة (Ali et al. (2024)، و (Harbach et al. (2022)، وتأثير السباحة في تقليل شدة أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه دراسة (Harbach et al. (2022)، وتحسين عادات النوم والقلق لدى الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه دراسة (Sheikh et al. (2022).
- فاعلية البرامج القائمة على العلاج باللعب في خفض فرط الحركة وتشتت الانتباه ذكي وآخرون (2021)، والروبي (٢٠٢٠)، وعبد الحسن والفضلي (٢٠١٦)، وعبد الأمير (٢٠١٣). وتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي دراسة صالح والبديري (٢٠١٥).

فرضية البحث:

توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (فرط الحركة والاندفاعية - تشتت الانتباه) لدى ذوي الإعاقة الفكرية بين التطبيقين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

حدود البحث:

حدود موضوعية: يتحدد موضوع البحث بالبرنامج التدريبي القائم على الألعاب الحركية، والإعاقة الفكرية، واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

حدود بشرية: طبق البحث على الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ولديهم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

حدود زمنية: تم اجراء البحث في الفصل الدراسي الأول للعام ١٤٤٦ هـ.

حدود مكانية: اقتصر البحث بالتطبيق في مركز للرعاية النهارية بمدينة الباحة.

منهجية البحث:

منهج البحث:

يتبع البحث المنهج التجريبي التصميم شبه التجريبي للمجموعة التجريبية الواحدة، كونه يناسب موضوع البحث من حيث تحديد فاعلية برنامج تدريبي قائم على الألعاب الحركية لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية. وتم اختيار تصميم المجموعة الواحدة لأن عدد العينة (١٨) فقط وبعض الأطفال أحيانا يتغيروا لفترات عن المركز ولذا لم يتم اختيار مجموعتين خشية انسحاب بعض الأطفال وانخفاض العدد بشكل كبير. وتم تطبيق مقياس فرط الحركة وتشتت الانتباه على الأطفال قبل تنفيذ البرنامج التدريبي، ثم تنفيذ البرنامج وإعادة التطبيق للمقياس بعد الانتهاء من البرنامج التدريبي. ويتضح من الجدول التالي تطبيق المنهج على البحث الحالي:

جدول (١) التصميم التجريبي المستخدم في البحث

الاختبار القبلي	المعالجة	الاختبار البعدي
مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	البرنامج التدريبي	مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

مجتمع وعينة البحث:

يشمل مجتمع وعينة البحث جميع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ولديهم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بمركز رعاية نهارية والبالغ عددهم (١٨) طفلاً وطفلة من والذين طبق عليهم البرنامج كمجموعة تجريبية.

أدوات البحث:

مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

لتحقيق أهداف البحث تم اعداد مقياس فرط الحركة وتشتت الانتباه، وذلك من خلال الاطلاع على معايير. (DSM- 5, 2013) ويتكون المقياس من (٢٠) فقرة تتوزع على بعدين فرعيين: بُعد فرط الحركة والاندفاعية (الفقرات من ١-٢-٣-٤-٥-٦-٧-٨-٩-١٠-١١-١٢-١٣-١٤-١٥-١٦-١٧-١٨-١٩-٢٠)، وبُعد تشتت الانتباه (الفقرات من ١-٢-٣-٤-٥-٦-٧-٨-٩-١٠-١١-١٢-١٣-١٤-١٥-١٦-١٧-١٨-١٩-٢٠).

١٢-١٣-١٤-١٥-١٦). مع ملاحظة أن معايير تشتت الانتباه في الدليل التشخيصي تسعة معايير فقط، ولكن بعضها مركب ولذا تم تقسيمها على أكثر من بند في المقياس.

صدق المقياس:

١. صدق المحكمين:

تم التحقق من الصدق للمقياس من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين (٧) تخصص التربية الخاصة وعلم النفس، وتم الابقاء على الفقرات التي حظيت بنسبة اتفاق (٨٥٪)، وبالتالي لم يتم حذف أي فقرة من الفقرات، لكن تم اجراء تعديلات على صياغة بعض الفقرات.

٢. الاتساق الداخلي:

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس من خلال تطبيقه على عينة بلغت (٣٠) طفلاً وطفلة من ذوي الإعاقة الفكرية بمركز الرعاية النهارية، وتم حساب معاملات الارتباط بين الفقرة والبعد الذي تنتمي إليه والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٢) معاملات الارتباط بين الفقرة والبعد الفرعي الذي تنتمي إليه والدرجة الكلية للمقياس

م	الفقرة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
بُعد فرط الحركة والاندفاعية:			
١	يتحرك كثيراً داخل المركز	٠,٨٨٥	٠,٧٢٧
٢	يتحرك أثناء الجلوس في المقعد	٠,٨٨٥	٠,٧٦٧
٣	يتحدث كثيراً داخل الصف	٠,٦٢٧	٠,٤٦١
٤	يبحث بالأشياء الموجودة حوله	٠,٧٦٢	٠,٧٢٨
٥	يجد صعوبة في الجلوس في المقعد لفترة طويلة	٠,٨٨٩	٠,٧٣٦
١٧	يرد بسرعة قبل أن تكمل المعلمة السؤال	٠,٧٨٨	٠,٧٨٠
١٨	يجد صعوبة في الانتظار	٠,٥٩٠	٠,٦٥٤
١٩	يقاطع الآخرين أثناء الكلام	٠,٨٣٠	٠,٨٤٣
٢٠	يتسرع في الرد	٠,٦٥٥	٠,٦٥٥
بُعد تشتت الانتباه:			
٦	يتشتت انتباهه بسهولة	٠,٧٤٢	٠,٥١٧
٧	ينسى كثيراً	٠,٥٧٨	٠,٦٢٩
٨	تركيزه ضعيف	٠,٧٣١	٠,٤٧٨
٩	يضيع الأدوات الهامة لإنجاز الواجبات أو الأنشطة كالأقلام أو الكتب	٠,٧١٣	٠,٥٣٤
١٠	يفشل في إكمال المهام التي يبدأها	٠,٥٠٦	٠,٤٨٨
١١	يجد صعوبة في التركيز على شيء واحد لفترة طويلة	٠,٨٤٣	٠,٦٦٨
١٢	يخطأ بسبب عدم انتباهه لتعليمات المعلمة	٠,٧٨٢	٠,٥٩٨
١٣	يفشل في الانتباه إلى التفاصيل البسيطة	٠,٧٣٣	٠,٥٥٠
١٤	غير منظم في أدائه داخل الصف	٠,٨٢٠	٠,٦٠٩
١٥	يكره أداء الأشياء التي تحتاج إلى تركيز لفترة طويلة	٠,٥٣٣	٠,٦٣٦
١٦	يبدو أنه غير منضت عند التحدث إليه	٠,٧٦٢	٠,٧٠٨

د. نجلاء محمود محمد الحبشي: فاعلية برنامج تدريبي قائم على الألعاب الحركية لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

يتضح من الجدول (٢) أن معاملات ارتباط الفقرات التي تنتمي لبعد فرط الحركة والاندفاعية بالدرجة الكلية للبعد تراوحت ما بين (٠,٥٩٠ - ٠,٨٨٩)، وبين تلك الفقرات والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠,٤٦١ - ٠,٨٤٣)، وتراوحت درجة ارتباط الفقرات التي تنتمي لبعد تشتت الانتباه وبين الدرجة الكلية للبعد ما بين (٠,٥٠٦ - ٠,٨٤٣)، وبين الفقرات والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠,٤٧٨ - ٠,٧٠٨)، وجميعها معاملات ارتباط دالة عند مستوى (٠,٠١).

كما تم حساب معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية وبعضها البعض والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٣) معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية وبعضها البعض والدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد الفرعية	فرط الحركة والاندفاعية	تشتت الانتباه	الدرجة الكلية
فرط الحركة والاندفاعية	--	**0.840	**0.819
تشتت الانتباه		--	**0.856
الدرجة الكلية			--

**دالة عند مستوى ٠,٠١. *دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من الجدول (٣) أن معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية للمقياس وبعضها البعض وبين الدرجة الكلية تراوحت ما بين (٠,٨٥٦ - ٠,٨١٩) وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١)، وتشير إلى صدق المقياس.

ثبات المقياس:

تم التحقق من الثبات باستخدام معامل كرونباخ ألفا للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية.

جدول (٤) معامل كرونباخ ألفا للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية

م	الأبعاد	عدد الفقرات	معامل ألفا
١	فرط الحركة والاندفاعية	٩	٠,٨٦٥
٢	تشتت الانتباه	١١	٠,٨٧٢
	الدرجة الكلية	٢٠	٠,٨٦٣

يتضح من جدول (٤) أن معاملات كرونباخ ألفا للأبعاد الفرعية تراوحت ما بين (٠,٨٦٥ - ٠,٨٧٢)، وبلغ معامل الثبات للمقياس ككل (٠,٨٦٣)، وتدل تلك المعاملات على ثبات المقياس.

يتضح من خلال ما تم عرضه من معاملات الصدق والثبات تمتع المقياس بدرجة صدق وثبات مناسبة تسمح باستخدامه في البحث.

البرنامج التدريبي:

الهدف العام للبرنامج التدريبي خفض الاعراض الأساسية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)

لدى ذوي الإعاقة الفكرية باستخدام الألعاب الحركية المتنوعة. وينبثق منه الأهداف الفرعية:

- تعزيز التنسيق الحركي والانتباه.
- خفض فرط الحركة.

• زيادة التركيز والتحكم في الاندفاعية.

وذلك من خلال ممارسة الأنشطة البدنية بشكل منظم وممتع. ويتكون البرنامج من مجموعة من الجلسات (٢٤) جلسة بواقع ثلاث جلسات كل أسبوع، لمدة (٨) أسابيع. حيث يعتبر ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من ذوي الإعاقة الفكرية بحاجة إلى هذه النوعية من البرنامج والتي تساعد في ضبط الأعراض الأساسية للاضطراب. وتم بناء البرنامج من خلال التركيز على الأعراض الأساسية للاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وفق الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM- 5, 2013)، وبالرجوع إلى الدراسات السابقة مثل دراسة (Ali et al. (2024)، و (Harbach et al. (2022)، و (Harbach et al. (2022)، و (Sheikh et al. (2022). وذكي وآخرون (2021)، والروبي (٢٠٢٠)، وعبد الحسن والفضلي (٢٠١٦)، وعبد الأمير (٢٠١٣). وصالح والبدر (٢٠١٥). كما تم تحكيم البرنامج من قبل عدد من المتخصصين بالتربية الخاصة وعلوم الرياضة (٧) متخصصين، للتحقق من مدى مناسبة الألعاب الحركية لذوي الإعاقة الفكرية ومدى قدرتهم على القيام بها.

الأهداف الإجرائية للبرنامج:

١. تحسين التحكم والتنسيق الحركي:

- تنفيذ الأنشطة الحركية التي تهدف إلى تطوير التنسيق بين اليد والعين والجسم.
- تدريب الأطفال على التحكم في حركاتهم بشكل دقيق ومحسوب.

٢. زيادة الانتباه والتركيز:

- تقليل مستويات التشتت الذهني من خلال أنشطة تتطلب التركيز والتفاعل المتواصل.
- تحسين قدرة الطفل على توجيه انتباهه إلى مهمة معينة لفترة أطول.

٣. تقليل السلوكيات المفرطة (الاندفاعية والنشاط):

- توفير بيئة آمنة للطفل للتعبير عن طاقته الزائدة من خلال ألعاب حركية تشجع على الحركة مع السيطرة.

- تقليل مستوى القلق والتوتر الذي قد ينتج عن الشعور بالملل أو الضغوط.

٤. تعزيز التعاون والعمل الجماعي:

- تعزيز العمل الجماعي من خلال الأنشطة التي تتطلب مشاركة الأطفال مع بعضهم البعض والتعاون لتحقيق هدف مشترك.

٥. تحسين التحمل البدني:

د. نجلاء محمود محمد الحبشي: فاعلية برنامج تدريبي قائم على الألعاب الحركية لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

- تطوير القدرة على التحمل البدني والمشاركة في الأنشطة لفترات أطول، مما يساعد على تقليل الاندفاعية والتهيج الناتج عن قلة النشاط.

فنيات البرنامج:

استخدمت مجموعة من الفنيات المختلفة أثناء تطبيق البرنامج مع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ولديهم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والتي تناسب تلك الفئة وتشمل: اللعب، النمذجة، المحاكاة، التعزيز المستمر والمتقطع، والتغذية الراجعة.

أدوات البرنامج:

تم استخدام مجموعة من الأدوات المختلفة أثناء تطبيق البرنامج وتتضمن:

١. كرات تدريب:

- كرات لينة (يمكن رميها أو استخدامها في تمارين التنسيق).
- كرات قفز (مثل الكرات الكبيرة التي تساعد في تقوية العضلات وتحسين التوازن).

٢. حواجز بلاستيكية أو قفزات:

- استخدام حواجز قابلة للتعديل (مثل الحواجز الصغيرة أو الأشرطة) لتعزيز التنقل الحركي والتنسيق.

٣. ألواح التوازن:

- تساعد على تحسين التوازن الجسماني والسيطرة على الحركة في الأبعاد المختلفة.

١. أسطح تدريب غير مستقيمة أو أحزمة مرنة:

- لتطوير التوازن والمشي على أسطح غير ثابتة، مثل الحبال أو الترامبولين، مما يعزز القدرة على التحرك بمرونة.

١. مؤقتات أو أجهزة تحكم الزمن:

- لتحديد مدة النشاط ومنع التشتت، مع التأكد من تنقل الأطفال بين الأنشطة بشكل منظم.

٢. أجهزة إشارة بصرية أو إضاءة:

- إشارات ضوئية للتحفيز والتنبيه، مثل تغيير الألوان أو الإضاءة لتوجيه الأطفال أثناء التدريب.

الخطوة الزمنية للبرنامج:

تم تطبيق المقياس قبل البدء في الجلسات التدريبية للمعلمات لتقييم الأطفال، وبعد الانتهاء من تطبيق المقياس يتم البدء في جلسات البرنامج والتي تستغرق ثمانية أسابيع بواقع ثلاث جلسات في الأسبوع حيث يتم الانتهاء من البرنامج التدريبي للأطفال بمشاركة المعلمات، ثم الجلسات النهائية لإنهاء البرنامج وتقويمه وتطبيق مقياس البحث

خلال الأسبوع الأخير من البرنامج. ويتكون البرنامج من مجموعة من الجلسات (٢٤) جلسة بواقع ثلاث كل أسبوع، لمدة (٨) أسابيع. في بداية كل جلسة كان يتم تقديم أحد تدريبات الإحماء، والتي تتم في شكل ألعاب تناسب ذوي الإعاقة الفكرية، وبعد الانتهاء من الألعاب الخاصة بكل جلسة يتم استخدام تدريبات حركية خاصة بالتهديئة.

محتوي البرنامج:

يتضح محتوى ومراحل البرنامج من خلال الجدول التالي :-

جدول (٥) جدول يوضح محتوى البرنامج ومراحله.

المراحل	الموضوع	محتوى الجلسات
المرحلة الأولى (تعارف وتقييم).	لقاء تعريفى بالبرنامج ومكوناته.	الهدف: اجراء تعارف بين الباحث والمعلمات والأطفال وإعطاء فكرة عن البرنامج التدريبي ومحتواه وأهدافه، عرض الجدول الزمني للبرنامج على المعلمات وبنود سير عمل البرنامج، توضيح دور المعلمات والأطفال خلال الجلسات.
	التعرف على الأنشطة الحركية وتقنيات التحكم.	الهدف: تقييم الأطفال للمشاركة في الألعاب. التمارين: تمارين التنفس العميق: لتهديئة الأطفال وتعلم التنفس السليم. أنشطة مرونة الجسم: تحركات خفيفة مثل التمدد لتحسين التوازن. اللعب بالكرات: تمرين رمي واستقبال الكرة بين الأطفال، مع التركيز على التنسيق اليدوي والبصري. الوقت المتوقع: 10-15 دقيقة لكل تمرين.
	تعزيز التوازن والتحكم الحركي والانتباه	الهدف: تحسين قدرة الأطفال على التوازن والتحكم في حركاتهم والانتباه. التمارين: التوازن على الحواجز أو الأسطح غير المستوية: تمرين المشي على خط مستقيم أو حواجز منخفضة. الكرات الكبيرة: الجلوس على كرة كبيرة ومحاولة الحفاظ على التوازن. القفز على قدم واحدة: تقنيات لتطوير التوازن أثناء الحركة. الوقت المتوقع: 15 دقيقة لكل تمرين.
	تنسيق الحركات الجماعية وخفض فرط الحركة	الهدف: تدريب الأطفال على التعاون في أداء الأنشطة الحركية وخفض فرط الحركة. التمارين: السباق بالتتابع: تقسيم الأطفال إلى فرق وممارسة سباق التتابع. لعبة التوازن الجماعي: تشكيل حلقات من الأطفال وتعليمهم كيفية الحفاظ على توازنهم الجماعي. التمرير الجماعي للكرة: العمل معاً لتمرير الكرة بسرعة عبر مجموعة الأطفال. لعبة الحواجز الجماعية: مسار حواجز يجب تجاوزه بشكل جماعي. الوقت المتوقع: 15-20 دقيقة لكل تمرين.
المرحلة الثانية (الألعاب الحركية)	زيادة الطاقة والتحمل وخفض فرط الحركة والاندفاعية.	الهدف: تحسين القدرة على التحمل البدني وخفض فرط الحركة والاندفاعية. التمارين: الجري بالتعرجات: تحديد مسار من للجري يتضمن تغييرات مفاجئة في الاتجاه. التمارين عالية الكثافة: القفز، التزحلق، والتحرك بسرعة عبر مسار معين. لعبة الحواجز: بناء مسار حواجز ومطالبة الأطفال بتجاوزه. الوقت المتوقع: 20 دقيقة لكل تمرين.
	الأنشطة الهوائية لخفض فرط الحركة وتحسين الانتباه	الهدف: تطوير القدرة على التحكم في النشاطات البدنية عالية الكثافة لخفض فرط الحركة وتحسين الانتباه. التمارين: التمارين الديناميكية: مثل القفز الحبل، الجري، وحركات الطاقة العالية. اللعب بالقفز على الترامبولين: لتحسين القفزات وتنسيق الحركة. الكرة الطائرة أو كرة السلة الصغيرة: تحفيز التعاون والتنقل السريع. الوقت المتوقع: 20 دقيقة لكل تمرين.

د. نجلاء محمود محمد الحبشي: فاعلية برنامج تدريبي قائم على الألعاب الحركية لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

المراحل	الموضوع	محتوى الجلسات
	تدريبات السرعة والانتباه وعدم الاندفاعية	الهدف: تعزيز القدرة على السرعة والتركيز وعدم الاندفاعية. التمارين: منافسات سرعة: مثل الجري السريع عبر مسافة قصيرة. لعبة التبدل السريع: تنسيق الحركات مع إشارات صوتية أو مرئية. التنقل عبر الممرات الضيقة: تحسين الحركة السريعة والتكيف مع المساحات المحدودة. التوقف المفاجئ: الجري ثم التوقف المفاجئ عند سماع إشارة. الوقت المتوقع: ٢٠ دقيقة لكل تمرين.
	التفاعل مع البيئة لتحسين الانتباه	الهدف: تعزيز القدرة على التكيف مع الأنشطة التي تتطلب التنقل أو تغيرات البيئة لتحسين الانتباه. التمارين: التمارين داخل الأماكن المفتوحة: تتضمن ألعاباً في الهواء الطلق، مثل ألعاب الفريق. التدريب على المهام المتعددة: مثل حمل شيء معين مع القيام بالحركة. أنشطة التوجيه: تحريك الكرة عبر الحواجز أو الالتفاف حول الأشياء. الوقت المتوقع: 20 دقيقة لكل تمرين.
	المراجعة والتقييم	الهدف: تقييم التحسن في المهارات الحركية والتحكم في الطاقة. التمارين: لعبة ترفيهية مدمجة: تشمل بعض الألعاب المدمجة التي تساعد على تقييم التفاعل بين جميع المهارات المكتسبة. أنشطة فردية وجماعية لتقليل القلق والتوتر: مثل تدريبات الاسترخاء. مراجعة الأهداف مع معلمات الأطفال: مناقشة ما تعلمه الأطفال وكيف يمكنهم الاستمرار في تحسين مهاراتهم. الوقت المتوقع: 30 دقيقة.

الأسلوب الإحصائي:

تم استخدام اختبار ويلكسون للفروق بين الرتب، ومعادلة كوهين لحجم الأثر.

نتائج البحث:

للإجابة عن فرضية البحث والتي نصت على "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (فرط الحركة والاندفاعية - تشتت الانتباه) لدى ذوي الإعاقة الفكرية بين التطبيقين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي"، تم حساب الفروق بين متوسطات الرتب باستخدام اختبار ويلكسون كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٦) الفروق بين متوسطات الرتب بين التطبيقين القبلي والبعدي لأبعاد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والدرجة الكلية

البعد	التطبيق	المتوسط الحسابي	الرتب السالبة		الرتب الموجبة		قيمة Z	الدلالة
			المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع		
فرط الحركة والاندفاعية	قبلي	٢٤,٤٣٧	٨,٥٠	١٣٦	٠,٠٠	٠,٠٠	٣,٥٥٣	٠,٠٠
	بعدي	١٩,٧٥٠						
تشتت الانتباه	قبلي	٣٤,٨١٢	٨,٤٣	١١٨,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٣,٣٢٢	٠,٠٠
	بعدي	٢٦,٨١٢						
الدرجة الكلية	قبلي	٥٩,٢٥٠	٨,٥٠	١٣٦	٠,٠٠	٠,٠٠	٣,٥٢٣	٠,٠٠
	بعدي	٤٥,٩٣٧						

يتضح من الجدول (٦) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات القياس القبلي والبعدي للأبعاد والدرجة الكلية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح القياس البعدي لدى ذوي الإعاقة الفكرية، حيث بلغت قيمة الدرجة المعيارية (Z) ($3,553 - 3,322$) على بعدي فرط الحركة والاندفاعية وتشتت الانتباه على التوالي، والدرجة الكلية بلغت ($3,523$)، وجميعها قيم دالة عند مستوى (0.00).

كما تم حساب معادلة كوهين للتحقق من حجم الأثر كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (7) نتائج معادلة كوهين لحجم الأثر لدرجات الأبعاد والدرجة الكلية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه قبل وبعد البرنامج.

الأبعاد	التطبيق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري المجمع	حجم الأثر
فرط الحركة والاندفاعية	قبلي	٢٤,٤٣٧	١,٦٤٩	٣,٥٢٨
	بعدي	١٩,٧٥٠		
تشتت الانتباه	قبلي	٣٤,٨١٢	٥,٠٣٣	١,٥٨٩
	بعدي	٢٦,٨١٢		
الدرجة الكلية	قبلي	٥٩,٢٥٠	٤,٩٤٩	٢,٦٩٠
	بعدي	٤٥,٩٣٧		

يتضح من الجدول (٧) أن حجم الأثر على البعدين الفرعيين بلغ ($3,528 - 1,589$)، وهي قيم أكبر من ($0,8$)، وأن حجم الأثر على الدرجة الكلية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بلغ ($2,690$)، وهي قيمة أكبر من ($0,8$)، وهي تعني وجود درجة مرتفعة الأثر وتعتبر عن الفعالية المرتفعة للبرنامج التدريبي.

مناقشة وتفسير نتائج البحث:

يتضح من نتيجة فرضية البحث وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات القياس القبلي والبعدي للأبعاد والدرجة الكلية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح القياس البعدي لدى ذوي الإعاقة الفكرية، حيث بلغت قيمة الدرجة المعيارية (Z) ($3,553 - 3,322$) على بعدي فرط الحركة والاندفاعية وتشتت الانتباه على التوالي، والدرجة الكلية بلغت ($3,523$)، وجميعها قيم دالة عند مستوى (0.00). كما بلغ حجم الأثر على البعدين الفرعيين بلغ ($3,528 - 1,589$)، وهي قيم أكبر من ($0,8$)، وأن حجم الأثر على الدرجة الكلية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بلغ ($2,690$)، وهي قيمة أكبر من ($0,8$)، وهي تعني وجود درجة مرتفعة من الأثر وتعتبر عن الفعالية المرتفعة للبرنامج التدريبي.

وتتفق تلك النتيجة مع دراسة Ali et al. (2024)، و Harbach et al. (2022) والتي اتضح منها فاعلية البرامج التدريبية الحركية في تقليل شدة أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ودراسة ذكي وآخرون (٢٠٢١)، والروبي (٢٠٢٠)، وعبد الحسن والفضلي (٢٠١٦)، وعبد الأمير (٢٠١٣) والتي أوضحت فاعلية البرامج القائمة على العلاج باللعب في خفض فرط الحركة وتشتت الانتباه والاندفاعية.

د. نجلاء محمود محمد الحبشي: فاعلية برنامج تدريبي قائم على الألعاب الحركية لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

ويفسر ذلك في ضوء ما أشار إليه (Sheikh et al. (2022 أن التمرينات الرياضية يمكن أن تحسن من أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من خلال تحفيز العمليات العصبية الحيوية. حيث توجد علاقة قوية جداً بين العقل والوظيفة البدنية في الرياضة. ويتفق مع ما أشارت إليه دراسة (Taylor et al. (2019 من وجود تحسن في المهارات الحركية والوظيفة الإدراكية والسلوك بعد التمرين الحاد وطويل الأمد لدى ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

كما أن ذوي الإعاقة الفكرية يعانون من العديد من الإعاقات الجسمية التي تؤثر على وظائفهم اليومية. حيث إن لديهم مستويات منخفضة من اللياقة البدنية والتوازن الحركي مقارنة بالعاديين في نفس المرحلة العمرية، وغالباً ما يتبنى الأشخاص ذوو الإعاقة الفكرية نمط حياة خامل ويفتقرون إلى الدافع لممارسة الرياضة، مما يؤدي إلى السمنة وضعف اللياقة البدنية ومشاكل صحية ثانوية، كما يمكن أن تؤثر ممارسة التمارين الرياضية على تحسين الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية. (Kwan et al., 2024)، ولذا قام البرنامج التدريبي على تحفيزهم لممارسة الرياضة من خلال بعض الألعاب الحركية البسيطة والتي تتناسب مع ذوي الإعاقة الفكرية.

حيث تعد التربية البدنية الخاصة جزء هام من البرامج التي تقدم لذوي الإعاقة الفكرية، كما أنه من المجالات الأساسية التي ينبغي الاهتمام بها عند تصميم البرامج التعليمية والتدريبية لذوي الإعاقة الفكرية هو مجال الترويج والذي يشمل مهارات مثل التدريبات الايقاعية والادراكية والحركية والألعاب الرياضية الفردية والجمعية والعديد من الأنشطة الأخرى، ولا يستطيع ذوي الإعاقة الفكرية اكتساب تلك المهارات دون برامج تدريبية خاصة، حيث إن تلك المهارات لا تتطور تلقائياً. (الخطيب، ٢٠١٠)

ويمكن تفسير النتائج في ضوء محتوى البرنامج التدريبي والذي هدف إلى تحقيق تحسن في السلوك الحركي والتركيز والتحكم في السلوك وعدم الاندفاعية لدى الأطفال الذين يعانون من فرط الحركة وتشتت الانتباه من ذوي الإعاقة الفكرية باستخدام الألعاب الحركية المتنوعة. والتي وضعت بحيث تناسب ذوي الإعاقة الفكرية حيث كانت تبدأ كل جلسة بتدريب إحماء بسيط عبارة عن لعبة وتندرج الألعاب الحركية بشكل مبسط وجاذب للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. وروعي أن تناسب الألعاب المستوى العقلي لذوي الإعاقة الفكرية حيث كانت ألعاب بسيطة، قامت الباحثة بتدريب المعلمات على تنفيذ الألعاب بطريقة مبسطة من خلال الفنيات التي تم استخدامها في البرنامج والتي تتناسب مع ذوي الإعاقة الفكرية مثل اللعب، النمذجة، المحاكاة، التعزيز المستمر والمتقطع، والتغذية الراجعة.

كما اتجه البرنامج إلى تعزيز التنسيق الحركي، وتقليل فرط النشاط، وزيادة التركيز والتحكم في الاندفاعية من خلال ممارسة الأنشطة البدنية بشكل منظم وممتع. حيث يتكون البرنامج من مجموعة من الجلسات (٢٤) جلسة

بواقع ثلاث جلسات كل أسبوع، لمدة (٨) أسابيع. ويعتبر ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من ذوي الإعاقة الفكرية بحاجة إلى هذه النوعية من البرنامج والتي تساعد في ضبط الأعراض الأساسية للاضطراب لديهم. وتضمنت الأهداف الإجرائية للبرنامج تحسين التحكم الحركي والتنسيق بين الأطفال، وزيادة الانتباه والتركيز، وتقليل السلوكيات المفرطة (الاندفاعية والتملل)، وتعزيز التعاون والعمل الجماعي، وتحسين التحمل البدني. ساعد محتوى البرنامج في خفض الأعراض الأساسية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من خلال ممارسة بعض الألعاب الحركية الهادفة.

ويتفق ذلك مع ما أكدته الجمعية الألمانية لأطباء الأطفال والمراهقين في تقرير لها أن الرياضة هي الحل الأمثل للأطفال الذين يعانون من فرط الحركة وتشتت الانتباه، وذلك بالتزامن مع العلاج الدوائي والرعاية النفسية. وأوضحت الجمعية أن الرياضة تساعد على رفع مستوى الانتباه والتركيز لدى هؤلاء الأطفال، حيث تعمل على تحفيز ما يسمى بالوظائف التنفيذية للدماغ. (Harbach et al., 2022)

ومما سبق يمكن أن نخلص إلى أهمية تنفيذ البرامج التدريبية القائمة على الألعاب الحركية لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية، مما انعكس عند ممارسة تلك الألعاب الحركية في خفض أعراض الاضطراب.

التوصيات:

١. تقديم برامج تدريبية قائمة على الألعاب الحركية لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية.
٢. أهمية تدريب معلمي ذوي الإعاقة الفكرية ولديهم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على تنفيذ تلك البرامج لخفض أعراض الاضطراب.
٣. دمج الأنشطة الحركية في البرامج الفردية لذوي الإعاقة الفكرية ولديهم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.
٤. تدريب أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ولديهم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على البرنامج التدريبي لضمان استدامة النواتج الإيجابية للبرنامج.

المقترحات:

١. إجراء دراسات عن فاعلية البرنامج التدريبي المقترح لخفض أعراض فرط الحركة وتشتت الانتباه على فئات أخرى من ذوي الإعاقة.

- د. نجلاء محمود محمد الحبشي: فاعلية برنامج تدريبي قائم على الألعاب الحركية لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية.
٢. إجراء دراسات عن فاعلية برامج تدريبية قائمة على الألعاب الحركية في خفض المشكلات السلوكية والاجتماعية لذوي الإعاقة الفكرية.
٣. إجراء دراسات مقارنة للبرنامج القائم على الألعاب الحركية مع برامج قائمة على العلاج الدوائي فقط لخفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية.
٤. إجراء دراسات لفعالية البرنامج القائم على الألعاب الحركية لخفض المشكلات السلوكية والاجتماعية مع فئات أخرى من ذوي الإعاقة.
٥. إجراء دراسات مقارنة للبرنامج القائم على الألعاب الحركية لخفض أعراض فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى ذوي الإعاقة الفكرية وفئات أخرى من ذوي الإعاقة.
٦. إجراء دراسات لفعالية البرنامج القائم على الألعاب الحركية على الأداء الأكاديمي لذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.
٧. إجراء دراسات لفعالية البرنامج القائم على الألعاب الحركية على الأداء الأكاديمي للفئات الأخرى من الإعاقة.

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

- حسانين، أحمد صفوت، عسيري، خالد معدي. (٢٠١٥). استخدام ألعاب حركية مقترحة في تحصيل الرياضيات لدى تلاميذ الصفوف الأولية بالمرحلة الابتدائية. مجلة تربويات الرياضيات، ٦(١٨)، ٧٦-١١٩.
- الخطيب، جمال محمد. (٢٠١٠). مقدمة في الإعاقة العقلية. عمان: دار وائل للنشر.
- الخطيب، جمال محمد، الحديدي، منى. (٢٠١٥). التدخل المبكر: التربية الخاصة في الطفولة المبكرة. عمان: دار الفكر.
- ذكي، يارا عيد، سليمان، محمد فايق صالح، الأشقر، مصطفى محمد أمين، مطر، محمد السيد السيد. (2021). تأثير برنامج باستخدام ألعاب ترويجية رياضية على النشاط الحركي الزائد لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمحافظة الدقهلية. المجلة العلمية لعلوم التربية البدنية والرياضة، ٢٤، 273 - 287.
- الروبي، أحمد عبد الله. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج قائم على أنشطة اللعب في خفض مستوى نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال. المجلة العلمية لعلوم وفنون الرياضة، ١٤، ١٣-١.
- الروسان، فاروق. (٢٠١٣). سيكولوجية الأطفال غير العاديين. ط ١٠. عمان: دار الفكر.

سليمان، عبد الرحمن سيد. (٢٠٢١). برنامج تدريبي مقترح لعلاج اضطراب قصور الانتباه لمصحوب بالنشاط الزائد وتحسين مهام نظرية العقل لدى الأطفال. *مجلة الإرشاد النفسي*، ١، ٦٨-١١٥.

صالح، محمد مصطفى، البدري، كريم محمود. (٢٠١٥). تأثير برنامج ترويجي رياضي على مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه. *المجلة العلمية للبحوث والدراسات في التربية الرياضية*، ٣٠، ٧٠-٨٩.

عبد الأمير، حميدة عبيد. (٢٠١٣). تأثير العلاج باللعب للأطفال ذوي النشاط الزائد فرط الحركة بعمر ٨-١٢ سنوات، *مجلة علوم التربية الرياضية*، ٦ (١)، ٥٢-٨٣.

عبد الحسن، دنيا علي، الفضلي، أيمن صارم. (٢٠١٦). تأثير استخدام بعض الألعاب الحركية والعقلية للحد من فرط النشاط وتشتت الانتباه للتلاميذ بعمر ٦-٧ سنوات. *مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية*، ١٦ (١)، ٥٦-٦٦.

عليه، داليا شحاتة محمد. (2021). فعالية برنامج علاجي سلوكي لخفض اضطراب فرط النشاط والحركة المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال ذوي الشلل الدماغي. *دراسات تربوية واجتماعية*، ٢٧ (٨)، 16-208.

فرج، محمود إبراهيم، حافظ، أبو بكر محمد، عبد الجليل، رشا رجب. (٢٠٢٢). فاعلية برنامج ارشادي قائم على نظرية التعلم الاجتماعي لخفض النشاط الزائد لدى عينة من المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. *المجلة العلمية لكلية التربية*، ٤٢، ١٠١-١١٣.

محمد، فرح علي، محمد، أحمد إبراهيم. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج ارشادي أسري في خفض اضطراب نقص الانتباه/ فرط الحركة لدى الأطفال المعاقين عقلياً بولاية النيل الأزرق. *مجلة الدراسات العليا*، ١٥ (٤)، ٧٢١-٧٣١.

الناطور، ميادة محمد، القرعان، جهاد سليمان. (٢٠٠٨). أثر برنامج تدريبي سلوكي معرفي في معالجة الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. *دراسات نفسية*، ١٨ (٢)، ٣٠٣-٣٣١.

البي، عادل الكوني، دله، فوزية مفتاح. (٢٠١٩). مدى فاعلية برنامج علاجي لخفض حده اضطراب النشاط الحركي الزائد "ADHD" لدى عينة من الأطفال النازحين من مدينة تاورغاء بمنطقة طرابلس. *مجلة الآداب*، ٩٥، ٤٥-١١٤.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

Ali, L. A. E. H., Elsayed, M., & Mohamed Abdel Tawab, A. (2024). Impact of Sensory and Motor Complementary Program on Severity of Symptoms among Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Egyptian Journal of Health Care*, 15(2), 499-510.

- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). (2025). Intellectual Disability. <https://www.aidd.org/intellectual-disability/definition>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical manual of mental disorders*. Washington DC: APA, 51.
- Bitsko, R. H., Holbrook, J. R., O'Masta, B., Maher, B., Cerles, A., Saadeh, K., ... & Kaminski, J. W. (2024). A systematic review and meta-analysis of prenatal, birth, and postnatal factors associated with attention-deficit/hyperactivity disorder in children. *Prevention Science*, 25(Suppl 2), 203-224.
- Chaulagain, A., Lyhmann, I., Halmøy, A., Widding-Havneraas, T., Nytingnes, O., Bjelland, I., & Mykletun, A. (2023). A systematic meta-review of systematic reviews on attention deficit hyperactivity disorder. *European Psychiatry*, 66(1), 1-92.
- Giuriato, M., Regonesi, N., Lovecchio, N., & Codella, R. (2021). Deficit di attenzione ed iperattività: analisi e definizione di un programma motorio= attention deficit hyperactivity disorder: analysis, and definition of a motor program. *Formazione & insegnamento*, 19(2), 442-451.
- Harbach, B., Sifi, B., Zabchi, N., & Mokrani, D. (2022). The effectiveness of an educational program offered in swimming and its effect on improving the attention deficit hyperactivity disorder in autistic children. *Quality in Sport*, 8(2), 7-16.
- Jafarnezhad, M., Ghobari Bonab, B., & Bagheri, F. (2022). Effectiveness of Family Oriented Training Program Based on Parents Behavioral Management on The Clinical Symptoms and School Performance of Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Exceptional Children*, 22(2), 45-60.
- Kwan, R., Szeto, G., Ho, E., Wu, A., Wong, L., Ho, G., ... & Cheung, D. (2024). The effectiveness of video-based exercise training program for people with intellectual disability: a multicenter study. *Frontiers in Sports and Active Living*, 6, 1388194.
- Lim, C. G., Soh, C. P., Lim, S. S. Y., Fung, D. S. S., Guan, C., & Lee, T. S. (2023). Home-based brain-computer interface attention training program for attention deficit hyperactivity disorder: A feasibility trial. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17(1), 15.
- Palmer, M., Fang, Z., Carter Leno, V., & Simonoff, E. (2024). Psychometric properties of two ADHD rating scales used in children with ADHD and

- intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 68(12), 1408-1421.
- Qian, Y., Chen, M., Shuai, L., Cao, Q. J., Yang, L., & Wang, Y. F. (2017). Effect of an ecological executive skill training program for school-aged children with attention deficit hyperactivity disorder: A randomized controlled clinical trial. *Chinese medical journal*, 130(13), 1513-1520.
- Saad, M. A. E., & ElAdl, A. M. (2019). Defining and Determining Intellectual Disability (Intellectual Developmental Disorder): Insights from DSM-5. *Online Submission*, 8(1), 51-54.
- Sheikh, M., Aghasoleimani Najafabadi, M., Shahrbanian, S., & Alavizadeh, S. M. (2022). Effectiveness of neurofeedback with selected training program on motor function, anxiety, and sleep habits in children with attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *The Scientific Journal of Rehabilitation Medicine*, 11(3), 356-369.
- Soltani Kouhbanani, S., & Rothenberger, A. (2021). Perceptual-motor skills reconstruction program improves executive functions in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Sustainability*, 13(11), 6210.
- Taylor, A., Novo, D., & Foreman, D. (2019). An exercise program designed for children with attention deficit/hyperactivity disorder for use in school physical education: Feasibility and utility. *Healthcare*, 7(3), 102-110.
- Wanni Arachchige Dona, S., Badloe, N., Sciberras, E., Gold, L., Coghill, D., & Le, H. N. (2023). The impact of childhood attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) on children's health-related quality of life: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Attention Disorders*, 27(6), 598-611.



p-ISSN: 1652 – 7189 e-ISSN: 1658 – 7472

Volume No.: 11 Issue No.: 43 .. April– June 2025

Albaha University Journal of Human Sciences

Periodical - Academic - Refereed

Published by Albaha University

017 7223212 دار المنار للطباعة

Email: buj@bu.edu.sa

<https://portal.bu.edu.sa/ar/web/bujhs>