



Effectiveness of Motor Skills Training on Executive Functions in Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder

Fatemeh Torkizadeh¹, Amanollah Soltani², Mahshid Tajrobehkar³, Ali Reza Manzari Tavakoli⁴, Mahshid Zarezadeh⁵

1. PhD student of educational psychology, Kerman branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran.

2. (Corresponding author)* Assistant professor, Department of Psychology, Kerman branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran.

3. Assistant professor, Department of Psychology, Shahid Bahonar University, Kerman, Iran.

4. Assistant professor, Department of Educational sciences and Psychology, Kerman branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran.

5. Assistant professor, Department of Physical education and sport sciences, Shahid Bahonar University, Kerman, Iran.

Abstract

Aim and Background: Attention Deficit / Hyperactivity Disorder causes significant impairment in social, educational, occupational and motor abilities. The aim of this study was to evaluate the effectiveness of motor skills training on executive functions in children with attention deficit / hyperactivity disorder.

Methods and Materials: The present study was a quasi-experimental study with a pretest and posttest design with a control group. The statistical population of this study included all male sixth grade elementary school students in Kerman in the academic year 2009-2010; The study sample consisted of 30 people who were selected by available sampling method and were randomly divided into two experimental groups (15 people) and control (15 people). Subjects in two stages of pre-test and post-test were Swanson and Nolan Pelham (1980) Attention Deficit Hyperactivity Disorder Questionnaires, Wechsler IQ (2002) Numerical Memory and Similarities Subcommittee, and Andrethori Complex Imaging Test. (1942) responded. The experimental group received motor skills training as a group during 18 sessions of 45 minutes, while the control group did not receive any training. Data were analyzed using descriptive statistics and univariate and multivariate analysis of covariance and SPSS software version 25.

Findings: The results of comparison of the experimental group with the control group showed that the executive functions of working memory and programming-organizing of the experimental group were significantly increased compared to the control group. And the effectiveness of motor skills training on executive functions in the post-test neighborhood was confirmed ($p < .01$). The magnitude of this effect on the executive function of working memory was 0.64 and planning-organizing was 0.69 ($p < .01$).

Conclusions: In general, the results showed the effect of motor skills training on executive functions in children with attention deficit/hyperactivity disorder. And this method can be used to treat these children.

Keywords: Motor abilities, executive functions, attention deficit / hyperactivity disorder.

Citation: Torkizadeh F, Soltani A, Tajrobehkar M, Manzari Tavakoli A, Zarezadeh M. **The effectiveness of motor skills training on executive functions in children with attention deficit / hyperactivity disorder.** Res Behav Sci 2021; 18(4): 439-448.

* Amanollah Soltani,
Email: soltanimani@yahoo.com

اثربخشی آموزش توانایی‌های حرکتی بر کارکردهای اجرایی کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی

فاطمه ترکی زاده^۱، امان‌الله سلطانی^۲، مهشید تجربه‌کار^۳، علیرضا منظری توکلی^۴، مهشید زارع زاده^۵

۱- دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.

۲- (نویسنده مسئول) * استادیار، گروه روانشناسی تربیتی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.

۳- استادیار، گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران.

۴- استادیار، گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد، کرمان، ایران.

۵- استادیار، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی تخریب قابل‌ملاحظه‌ای در کنش‌های اجتماعی، آموزشی، شغلی و توانایی‌های حرکتی ایجاد می‌کند. هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش توانایی‌های حرکتی بر کارکردهای اجرایی کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی بود.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر پایه‌ی ششم ابتدایی شهر کرمان در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند؛ و نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. آزمودنی‌ها در دو مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون به پرسشنامه‌های اختلال کمبود توجه سوانسون و نولان و پلهام، فرم والدین (۱۹۸۰)، خرده‌آزمون‌های حافظه عددی و تشابهات از مقیاس هوشی و کسلر (۲۰۰۲) و آزمون تصاویر پیچیده آندره‌ری (۱۹۴۲) پاسخ دادند. گروه آزمایش طی ۱۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای جلسات آموزش توانایی‌های حرکتی را به‌صورت گروهی دریافت کردند، درحالی‌که گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکردند. داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و تحلیل کوواریانس تک متغیره و چندمتغیره و با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه‌ی ۲۵ تجزیه‌وتحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج مقایسه گروه آزمایش با گروه کنترل نشان داد که کارکردهای اجرایی حافظه‌ی فعال و برنامه‌ریزی-سازماندهی گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به‌طور معناداری افزایش یافت؛ و اثربخشی آموزش توانایی‌های حرکتی بر کارکردهای اجرایی در مرحله‌ی پس‌آزمون تأیید گردید ($p < 0/01$). میزان این تأثیر در کارکرد اجرایی حافظه‌ی فعال $0/64$ و برنامه‌ریزی-سازماندهی $0/69$ بود ($p < 0/01$).

نتیجه‌گیری: به‌طور کلی نتایج حاکی از تأثیر آموزش توانایی‌های حرکتی بر کارکردهای اجرایی در کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی بود؛ و می‌توان از این روش برای درمان این کودکان استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: توانایی‌های حرکتی، کارکردهای اجرایی، اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی.

ارجاع: ترکی زاده فاطمه، سلطانی امان‌الله، تجربه‌کار مهشید، منظری توکلی علیرضا، زارع زاده مهشید. اثربخشی آموزش توانایی‌های حرکتی بر کارکردهای اجرایی کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی. مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۹؛ ۱۸(۴): ۴۳۹-۴۴۸.

مقدمه

اختلال کمبود توجه - بیش‌فعالی / تکانشگری یک اختلال با پایه‌ی زیستی است که به‌وسیله‌ی ترکیبی از علائم کم‌توجهی یا بیش‌فعالی و تکانشگری شناخته می‌شود و شروع آن مربوط به دوران کودکی است (۱). افراد مبتلا به این اختلال به‌طور معمول در سازمان دادن، متمرکز ماندن، برنامه‌ریزی واقع‌بینانه و فکر کردن قبل از عمل مشکل دارند. آن‌ها ممکن است بی‌قرار، پرسروصدا و قادر به انطباق با تغییر شرایط نباشند کودکان مبتلا به نارسائی توجه/بیش‌فعالی می‌توانند نافرمان، به لحاظ اجتماعی بی‌منطق و یا پرخاشگر باشند (۲). حفظ توجه بر تکالیف یا بازی‌ها برای این افراد اغلب بسیار دشوار است و مبتلایان به‌سختی می‌توانند برای به پایان رساندن تکالیف مقاومت کنند. حواس پرتی، ناتوانی در تمرکز قوی بر روی یک محرک خاص و کشف محرک‌های پیچیده به یک شیوه‌ی مؤثر و طراحی‌شده از دیگر مشکلاتی است که اغلب در کودکان دارای این اختلال دیده می‌شود (۳).

این کودکان معمولاً نمی‌توانند توجه خود را درگیر یک فعالیت منظم و سازمان‌یافته کنند. اغلب به جزئیات توجه نمی‌کنند؛ در انجام فعالیت‌ها و انجام تکالیف مدرسه اغلب بی‌دقتی و اشتباه می‌کنند؛ در به پایان رساندن تکالیف محوله به آن‌ها اغلب شکست می‌خورند؛ وسایل ضروری خود را گم می‌کنند؛ وقتی با آن‌ها صحبت می‌شود به نظر می‌رسد نمی‌شنوند؛ بی‌قرار و ناآرام هستند؛ قادر نیستند سر جای خود و یکجا بنشینند؛ برایشان سخت است در صف منتظر نوبت بمانند؛ وسط صحبت دیگران می‌پرند و حرف‌های نسنجیده می‌زنند (۴).

مشکل اساسی این گروه از افراد، نقص در مهارت‌های عصب‌شناختی به‌خصوص نقص در کارکردهای اجرایی هست. این کارکردها مهارت‌هایی هستند که به شخص کمک می‌کند تا به جنبه‌های مهم تکلیف توجه نماید و در جهت اتمام آن برنامه‌ریزی کند (۵).

کارکردهای اجرایی بر روی توانایی‌های شناختی مانند توجه، زبان و ادراک تأثیر می‌گذارد و بر عملکردهای پیچیده‌ای مانند اهداف، مهارت‌ها، توانایی‌های چندوجهی و جدید، مجموعه‌ای از توالی‌های رفتاری درهم‌تنیده درگیر می‌باشند (۶). کارکردهای

اجرایی از اجزای مختلفی شامل حافظه‌ی فعال (توانایی نگهداری اطلاعات و دستکاری آن) و برنامه‌ریزی - سازماندهی (توانایی مشخص کردن گام‌های لازم برای حل مشکلات) تشکیل شده است (۷).

ارائه برنامه آموزشی توانایی‌های حرکتی با هدف اکتساب و پالایش مهارت‌های حرکتی - بنیادی در کاهش مشکلات کودکان بیش‌فعال مؤثر است. این برنامه‌های آموزشی می‌تواند موجب بهبود روند رشد الگوی حرکات بنیادی شوند (۸).

واژه ادراکی - حرکتی در دهه‌های ۱۹۶۰ تا ۱۹۷۰ رواج یافت تا اهمیت تأثیری را که فرایندهای ادراکی در فعالیت‌های حرکتی دارند را نشان دهد (۹). نظریه‌های رشد کودک، نشان می‌دهد که کودکان از آغاز تا بلوغ، از مراحل مختلف رشد می‌گذرند. در خلال کودکی اول مرحله‌ی حسی - حرکتی را پشت سر می‌گذارند. تجربیات حرکتی - ادراکی به‌عنوان پایه‌ای برای یادگیری‌های آموزشگاهی است. یکی از عواملی که می‌تواند در بهبود مهارت‌های حرکتی کودکان مؤثر باشد، تمرینات ادراکی - حرکتی می‌باشد. اجرای برنامه‌های توسعه مهارت‌های حرکتی - ادراکی موجب رشد و تکامل خودپنداره و تصویر بدنی در کودک می‌شود. همین که کودک در انجام فعالیت‌های موفق شود، به تلاش بیشتر برای پرداختن دیگر تکالیف برانگیخته خواهد شد. در نتیجه در کودک حس اعتمادبه‌نفس پدید می‌آید و به این وسیله به سطح یادگیری شناختی می‌رسد (۱۰).

مهارت‌های ادراکی - حرکتی پایه شامل عناصر حرکت خاصی است. کودک پس از رشد و پالایش این الگوها، با ترکیب آن‌ها می‌تواند حرکات پیچیده‌تر ورزشی یا فعالیت‌های روزمره را اکتساب و اجرا کند (۱۱). این حرکات شامل سه گروه اصلی به این شرح است: ۱- مهارت‌های پایداری مانند تعادل ایستا و پویا و حرکات محوری، ۲- توانایی‌های جابه‌جایی مانند راه رفتن، دویدن، پریدن، لی‌لی کردن و ...، ۳- توانایی‌های دستکاری مانند پرتاب از بالای شانه و دریافت کردن. این مهارت‌ها به کودکان در حرکات، دستکاری در محیط، سازماندهی مهارت‌های پیچیده و الگوهای حرکتی درگیر در ورزش کمک می‌کند (۱۲). در پژوهشی نشان داده شد که تمرین بدنی با یادآوری معکوس مکعب‌ها حافظه فعال ارتباط دارد و می‌تواند ۳۰ درصد

توانایی‌های حرکتی دریافت کردند؛ اعضای گروه کنترل در این مدت آموزشی را دریافت نکردند. بعد از پایان جلسات آموزش از هر دو گروه پس آزمون از نظر کارکردهای اجرایی موردسنجش قرار گرفتند. ملاک ورود به پژوهش شامل داوطلب بودن آزمودنی، نداشتن اختلال روان شناختی، عدم مصرف دارو، پسر بودن و داشتن اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی بود. ملاک خروج شامل عدم شرکت در جلسات آموزش توانایی‌های حرکتی و غیبت بیش از ۳ جلسه و عدم تکمیل پرسشنامه‌ها بود. ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر به شرح ذیل بود: ۱. کلیه شرکت کنندگان به صورت شفاهی اطلاعاتی در مورد پژوهش دریافت کرده و در صورت تمایل مشارکت کردند. ۲. این اطمینان به آزمودنی‌ها داده شد که تمامی اطلاعات آن‌ها محرمانه خواهد ماند. برای تحلیل توصیفی داده‌ها، از آمار توصیفی و تحلیل کوواریانس تک متغیره و چندمتغیره با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ تجزیه و تحلیل شدند. سطح معنی‌داری این پژوهش $p < 0/01$ بود. ابزار پژوهش در ذیل مطرح شده‌اند.

اختلال کمبود توجه سوانسون و نولان و پلهام،

فرم والدین (SNAP-IV): این مقیاس توسط سوانسون و نولان و پلهام در ۱۹۸۰ ساخته شده است و دارای ۲۳ سؤال است. عبارات آن با بازنویسی پنج‌مین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی و استفاده از پاسخ‌های درجه‌بندی به جای شمارش جهت درجه‌بندی مقیاس استفاده شده است. طبق نظر مؤلفان آزمون این مقیاس دارای دو عامل است. عامل اول اختلال کمبود توجه و عامل دوم بیش‌فعالی تکانشگری را اندازه‌گیری می‌کند. این مقیاس در ایران توسط صدرالسادات، هوشیاری و زمانی بر روی دو گروه والدین و معلمان کودکان ۷ تا ۱۲ ساله شهر تهران هنجار شده است. در اجرای معلمان تهران نیز مقیاس دو عامل را نشان می‌دهد، اما با این تفاوت که عامل اول بیش‌فعالی و عامل دوم کمبود توجه را اندازه‌گیری می‌کند. این پرسشنامه شامل فهرستی از ویژگی‌های کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی است که در یک مقیاس ۵ درجه‌ای از صفر تا ۴ نمره‌گذاری می‌شود صدرالسادات و همکاران (۱۳۸۶) همسانی درونی مقیاس اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس $0/96$ ، برای خرده مقیاس اول $0/94$ و برای خرده مقیاس دوم برابر $0/96$ به دست آورده‌اند (۱۶).

از تغییرات واریانس حافظه فعال را تبیین کند. همچنین بر اساس نتایج این تحقیق تمرین بدنی باعث ارتقاء توانمندی کودکان در کارکردهای اجرایی همچون برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی و تمرکز و توجه می‌شود (۱۳).

ایوانس و همکاران، در پژوهش خود نشان دادند که آموزش مهارت‌های حرکتی موجب کاهش اختلال بیش‌فعالی و بهبود زیستی روانی، جسمانی، هیجانی می‌شود (۱۴).

نتایج پژوهش بارکلی و همکاران، نشان داد که افراد مبتلا به اختلال کمبود توجه بیش‌فعالی در آموزش کارکردهای اجرائی بر کاهش علائم بیش‌فعالی، افزایش حافظه‌ی کاری، کلامی و دیداری - فضایی، توانایی برنامه‌ریزی، توجه پایدار و بازداری پاسخ اثربخش بوده است (۱۵).

با توجه به مطالب عنوان شده، انجام پژوهش‌های علمی در این حوزه و بهره‌برداری از یافته‌های آن می‌تواند به برنامه‌ریزی در زمینه اصلاح شیوه‌های آموزشی کمک نماید و نتایج آن با هدف موفق شدن افراد در زندگی و نه فقط در تحصیل، برای متولیان نظام آموزشی اعم از آموزش و پرورش در سطوح کلان نظام آموزشی، مقاطع ورود به دبیرستان، ورود به دانشگاه و در فرایند تحصیل دانشجویان در دانشگاه‌ها مورداستفاده قرار گیرد؛ بنابراین هدف این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش توانایی‌های حرکتی بر کارکردهای اجرایی کودکان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی بود.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان پسر پایه ششم ابتدایی ناحیه ۱ شهر کرمان در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند. روش نمونه‌گیری این پژوهش روش نمونه‌گیری در دسترس بود. جهت شناسایی کودکان دارای اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی ابتدا مقیاس اختلال کمبود توجه سوانسون و نولان پلهام، در بین ۳۴۱ نفر از دانش‌آموزان پایه ششم حاضر در مدارس ابتدایی ناحیه ۱ شهر کرمان اجرا شد، سپس ۳۰ نفر از کودکانی که دارای بیشترین نمره در مقیاس اختلال کمبود توجه بودند و خودشان و والدینشان حاضر به همکاری با محقق بودند انتخاب شدند، سپس این ۳۰ نفر به صورت تصادفی ساده در دو گروه جایگزین شدند؛ و اعضای گروه آزمایشی در طی ۱۸ جلسه آموزش

خرده آزمون‌های حافظه عددی و تشابهات از

مقیاس هوشی وکسلر (WISC-IV): این پرسشنامه توسط وکسلر در ۲۰۰۲ ساخته شده است. مقیاس هوشی وکسلر به آزمایش کودکان ۵ تا ۱۵ ساله اختصاص دارد. کل مقیاس از ۱۲ خرده مقیاس تشکیل شده که برحسب ویژگی‌های کلامی و غیرکلامی به ۲ گروه تقسیم می‌شود. نمره‌گذاری به این شیوه انجام می‌شود که پاسخ به هر خرده آزمون یک نمره خام فراهم می‌آورد. نمرات خام خرده آزمون‌ها با توجه به جدول‌هایی که برحسب سن و برای گروه‌های کلامی و غیرکلامی به طور جداگانه تهیه شده است، به مقیاس واحدی تبدیل می‌شود. نمره تبدیل شده برحسب S یعنی انحراف استاندارد از میانگین سن بیان می‌شود. متوسط پایایی‌های دونیمه آزمون برای بخش کلامی، غیرکلامی و کل مقیاس به ترتیب ۰/۹۵، ۰/۹۱، ۰/۹۶ گزارش شده است؛ و متوسط پایایی‌های دونیمه برای تک‌تک آزمون‌های فرعی نیز ۰/۸۷ تا ۰/۶۹ بود. پایایی آزمون - باز آزمون (با متوسط زمانی ۲۳ روز) برای گروه‌های مختلف سنی نیز نسبتاً بالا بود جز در مورد آزمون فرعی مازها، نمرات این آزمون فرعی احتمالاً در طول زمان بی‌ثبات است (۱۷). در پژوهش گنجی (۱۳۹۷)، ضریب اعتبار خرده آزمون تشابهات در کودکان (آمریکایی)، ۷/۵ و ۱۰/۵ ساله ۰/۶۶ و ۰/۸۱ و ضریب اعتبار خرده آزمون حافظه رقمی همان کودکان ۰/۶۲ و ۰/۵۹ اعلام شده است (۱۸).

آزمون تصاویر هندسی پیچیده آندره‌ری (R-OCFT)

(OCFT): آزمون تصاویر پیچیده را آندره‌ری در سال ۱۹۴۲ به منظور سنجش نوع عملکرد ادراکی و حافظه دیداری مراجعه کنندگان به درمانگاه روان‌شناسی و روان‌پزشکی ابداع کرد. آزمون متشکل از دو کارت A و B است که هر کارت به منظور مجزا و متناسب با موقعیت انتخاب شده و اجرا می‌گردد. کارت A متشکل از ۱۸ جز ادراکی است و در مورد افراد ۴ سال به بالا کاربرد دارد. کارایی مؤثر این کارت برای افراد ۷ سال به بالا است و برای نوجوانان و بزرگسالان عملاً کاربرد بیشتری دارد (۱۹). این آزمون توسط میرهاشمی در تهران هنجاریابی گردید و جهت تعیین میزان روایی آزمون از خرده آزمون حافظه عددی وکسلر استفاده شده و ضریب ۰/۲۵ به دست آمده است و برای محاسبه ضریب پایایی از روش بازآزمایی استفاده گردید و ضریب ۰/۶۲ به دست آمده و نتیجه گرفته شد آزمون از پایایی و روایی لازم برخوردار است. پایایی این آزمون با روش آلفای کرونباخ

توسط محقق برآورده شد و ضریب ۰/۶۱ به دست آمد. جهت تعیین میزان روایی آزمون تصاویر درهم پیچیده آندره‌ری از خرده آزمون حافظه رقمی وکسلر استفاده شده است و ضریب ۰/۲۵ به دست آمد و برای محاسبه ضریب پایایی از روش بازآزمایی استفاده شد و ضریب ۰/۶۲ به دست آمد و نتیجه‌گیری شد که آزمون از پایایی و روایی لازم برخوردار است (۲۰).

آموزش توانایی‌های حرکتی طی ۱۸ جلسه تمرین اجرا شد. این جلسات طی ۶ هفته که در هر هفته ۳ جلسه و هر جلسه تمرینی ۴۵ دقیقه طول می‌کشید که ۱۵ دقیقه اول آن به گرم کردن، ۲۰ دقیقه تمرینات و بازی‌های حرکتی اصلی و ۱۰ دقیقه شامل سرد کردن بوده است. در هر جلسه تمرینی سعی بر آن شد که همه مقوله‌های توانایی حرکتی (مهارت حرکتی درشت، ظریف، تعادل) گنجانده شود و گاه‌آه ریتیم جلسات به صورت آسان به مشکل در نظر گرفته شده است.

خلاصه‌ی محتوای آموزش توانایی‌های حرکتی به شرح ذیل است:

جلسه اول: جابه‌جا کردن شیء در یک مسیر (مهارت حرکتی درشت). ایستادن روی زمین یا پای برتر (تعادل). بازی ریتمیک (مهارت ظریف).

جلسه دوم: پریدن درجا با حرکت دست‌وپا به صورت همسو (مهارت حرکت درشت). پریدن درجا با حرکت دست‌وپا به صورت غیرهمسو (مهارت حرکتی درشت). بالا پریدن و لمس پاشنه‌ها با دودست).

جلسه سوم: بازی چراغ‌های عبور و مرور (تعادل - مهارت حرکتی درشت). پریدن و خزیدن (مهارت حرکتی درشت و ظریف).

جلسه چهارم: بایست و بچرخ (مهارت حرکتی درشت). بازی قاشق و توپ تنیس (در حالت دویدن) مهارت حرکتی درشت - تعادل.

جلسه پنجم: رد شدن از خط کش روی چوب موازنه (تعادل). پرتاب توپ زدن توپ به زمین و دریافت آن با دست برتر (درشت). بازی ریتمیک (ماهیچه‌های ظریف).

جلسه ششم: دریافت توپ پرتاب شده با دودست. پرتاب کردن و گرفتن توپ (گروهی). فعالیت هماهنگی اندام فوقانی (توپ تنیس).

جلسه هفتم: لمس بینی با انگشت اشاره با چشمان بسته (تعادل). لی‌لی کردن در خانه. عمل و عکس‌العمل.

جلسه چهاردهم: حمل توپ به شکل گهواره (درشت).
هدف‌گیری (درشت).
جلسه پانزدهم: قفل پا (تعادل). رگبار توپ (مهارت درشت).
جلسه شانزدهم: توقف و حرکت (درشت). آمادگی هشت
شکل (درشت).
جلسه هفدهم: تمرین چهار فعالیت. درشت - ریز - تعادل
جلسه هجدهم: تور ماهیگیری (درشت). توپ شیطون
(درشت).

جلسه هشتم: گذاشتن سکه در جعبه با دست برتر.
دسته‌بندی کارت‌ها با دست برتر (ماه‌یچه‌های ریز). به رشته
کشیدن مهره‌ها با دست برتر (ماه‌یچه‌های ریز).
جلسه هشتم: گذاشتن سکه در جعبه با دست برتر.
دسته‌بندی کارت‌ها با دست برتر (ماه‌یچه‌های ریز). به رشته
کشیدن مهره‌ها با دست برتر (ماه‌یچه‌های ریز).
جلسه نهم: نشانه‌گیری. بولینگ دو نفره (درشت).
جلسه دهم: پاس دادن توپ (درشت). بازی قاشق و دو توپ
تنیس (درشت).

جلسه یازدهم: جابه‌جا کردن میخ‌ها با دست برتر
(ماه‌یچه‌های ظریف). بازی ریتیمیک (ماه‌یچه‌های ظریف).
جلسه دوازدهم: تور ماهیگیری (گروهی). مجسمه انفرادی
جلسه سیزدهم: پوشش‌های سه گانه (درشت). حرکت اینجا-
حرکت آنجا (بازی‌های ایستگاهی) مهارت درشت-ظریف-
تعادل.

یافته‌ها

در این بخش نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها مطرح می‌شود.
مشخصات جمعیت شناختی آزمودنی‌ها در جدول ۱ نشان
داده شده است.

جدول ۱. توزیع فراوانی و درصد متغیرهای جمعیت شناختی

گروه کنترل		گروه واقعیت درمانی		متغیرهای جمعیت شناختی	
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی		
%۴۲/۸۶	۶	%۳۵/۷۱	۵	۲۵ تا ۳۰ سال	سن
%۳۵/۷۱	۵	%۴۲/۸۶	۶	۳۱ تا ۳۵ سال	
%۲۱/۴۳	۳	%۲۱/۴۳	۳	۳۶ سال به بالا	
%۱۰۰	۱۴	%۱۰۰	۱۴	کل	
%۳۵/۷۱	۵	%۳۵/۷۱	۵	فوق دیپلم	تحصیلات
%۴۲/۸۶	۶	%۲۸/۵۷	۴	لیسانس	
%۲۱/۴۳	۳	%۳۵/۷۱	۵	فوق لیسانس	
%۱۰۰	۱۴	%۱۰۰	۱۴	کل	

جدول ۲. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره برای مقایسه پس‌آزمون حافظه فعال در گروه کنترل و آزمایش

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری	ضریب تأثیر
حافظه فعال	گروه	۱۴۷/۷۵۷	۱	۱۴۷/۷۵۷	۴۷/۵۱	۰/۰۰۱	۰/۷۵۳
	خطا	۸۰/۷۴۳	۲۶	۳/۱۱			

معناداری دارد. بر اساس ضریب ایتا تأثیر آموزش
توانایی‌های حرکتی بر حافظه فعال (۰/۷۵۳) بوده است.
نتایج به‌دست‌آمده در جدول ۳ نشان داد که گروه کنترل
و آزمایش در پس‌آزمون حافظه فعال برنامه‌ریزی-
سازماندهی، باهم تفاوت معنی‌داری داشته‌اند؛ بنابراین

نتایج به‌دست‌آمده در جدول ۲ نشان داد که گروه کنترل
و آزمایش در پس‌آزمون حافظه فعال باهم تفاوت معناداری
داشته‌اند؛ بنابراین آموزش توانایی‌های حرکتی بر حافظه
فعال در کودکان دارای نقص توجه/بیش‌فعالی تأثیر

بر اساس ضریب ای‌تا تأثیر آموزش توانایی‌های حرکتی بر برنامه‌ریزی - سازمان‌دهی (۰/۶۷۱) بوده است.

آموزش توانایی‌های حرکتی بر برنامه‌ریزی - سازمان‌دهی در کودکان دارای نقص توجه/بیش‌فعالی تأثیر معناداری دارد.

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره برای پس‌آزمون برنامه‌ریزی - سازمان‌دهی

متغیر	منبع تغییرات	SS	df	MS	F	p	ضریب تأثیر
برنامه‌ریزی-سازماندهی	گروه	۴۷/۴۱۲	۱	۴۷/۴۱۲	۵۸/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۶۷۱
	خطا	۲۱/۱۸۱	۲۶	۰/۸۱۴			

پردازش، معمولاً به‌وسیله طیف پیچیده‌ای از تکالیف که شامل به خاطر آوردن تعدادی از موارد در موقعیت‌های مهم است و همچنین عملکرد پردازش اطلاعات در حین و بعد از رمزگردانی موارد در حافظه است. جامعیت رابطه‌ای به توانایی ساختن روابط جدید بین عناصر بازمی‌گردد (۲۵). حافظه فعال یکی از کلیدی‌ترین مهارت‌های شناختی برای دانش‌آموزان و معلمان است. باید روزانه با چالش‌های ذهنی زیادی درگیر باشیم از توجه به معلومات پیشین دانش‌آموزان گرفته تا اهداف درس، تنظیم فعالیت‌های آموزشی، زمان‌بندی، تأخیرها و توقف‌ها در ساعات درسی و غیره و غیره. دانش‌آموزان نیز باید از حافظه فعال خود برای درک معانی لغات هنگام مطالعه متن درسی، تصمیم‌گیری در مورد نحوه استفاده از عملیات ریاضی برای حل مسئله و توجه به صحبت‌های معلم و نوشته‌های پای تخته استفاده کنند. نقص در حافظه فعال باعث اختلال در کارایی و یادگیری محاسبات و حل مسائل پیچیده می‌شود حافظه فعال برای کنترل توجه نیز ضروری است. حافظه فعال سیستمی است که اطلاعات را به صورت فعال در ذهن نگه می‌دارد تا تکالیف کلامی و غیرکلامی مانند استدلال و ادراک را انجام دهد و نیز آن‌ها را با پردازش‌های بعدی در دسترس نگه دارد. دکتر ترسی معتقد است حافظه فعال یادآوری اطلاعات ثبت‌شده در گذشته و استفاده از آن در زمان حال است به عقیده‌ی وی حافظه فعال دقیقاً همان چیزی است که تفاوت‌های عمده در موفقیت در یادگیری را تعیین می‌کند حافظه فعال زیربنای تمام عملکردهای اجرایی مغز است؛ که ورزش کردن می‌تواند حافظه فعال را تقویت کند. ورزش یک فعالیت تمام حرکتی است که به‌صورت روزمره توسط کودکان انجام می‌شود و به نظر می‌رسد بدون هدف است؛ اما هر نوع ورزشی با یک هدف خواسته یا ناخواسته انجام می‌شود و اگر ورزش‌هایی مثل یوگا- بازی ریتیمیک و آمادگی جسمانی توسط کودکان انجام شود، اثر مثبتی بر حافظه فعال کودکان بخصوص کودکان بیش‌فعال خواهد داشت چراکه طرف دیگر

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش توانایی‌های حرکتی بر کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان با اختلال نقص توجه/بیش‌فعال بود. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس نشان داد آموزش توانایی‌های حرکتی بر کارکردهای اجرایی (حافظه فعال و برنامه‌ریزی - سازمان‌دهی) کودکان دارای نقص توجه / بیش‌فعالی تأثیر معنی‌داری داشته است؛ و میزان این تأثیر بر حافظه فعال کودکان دارای نقص توجه / بیش‌فعالی ۶۴ درصد و بر برنامه‌ریزی - سازمان‌دهی ۶۹ هست. این یافته با نتایج یافته‌ی گروسمن که در پژوهشی اثربخشی آموزش مهارت‌های ادراکی حرکتی را بر کارکردهای اجرایی را مورد مطالعه قرار داد و نتیجه گرفت که این آموزش مهارت‌های ادراکی حرکتی بهبودی معنی‌داری را در کارکردهای اجرایی از جمله حافظه فعال، توجه و تمرکز، بازداری پاسخ، سازمان‌دهی و برنامه‌ریزی نشان می‌دهد، همخوان است (۲۱). فینگ فینگ و باربارا، در تحقیقی به این نتیجه رسیدند که استفاده از روش بازی و تمرین حرکتی باعث تقویت حافظه فعال و کارکرد ریاضی دانش‌آموزان می‌شود و آن‌ها مسائل ریاضی بخصوص اشکال هندسی را راحت‌تر و بهتر درک می‌کنند (۲۲). گودوی و برانتا، در تحقیقی در بررسی تأثیر برنامه حرکتی تربیت‌بدنی بر مهارت‌های بنیادی دستکاری کودکان به این نتیجه رسید که اجرای برنامه آموزشی مدون، رشد مهارت‌های دستکاری را در پی داشته است (۲۳). دوودا و همکاران، در پژوهش خود نشان دادند که تغییرات پدید آمده در اثر اجرای برنامه حرکتی مدون مهارت‌های حرکتی - بنیادی را بهبود می‌بخشد (۲۴).

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که طرفداران روش ادراکی - حرکتی معتقدند که یادگیری حرکتی مبدأ یادگیری است و فرایندهای ذهنی عالی‌تر پس از رشد مناسب سیستم حرکتی و سیستم ادراکی و همچنین پیوندهای ارتباطی میان یادگیری حرکتی و ادراکی به وجود می‌آیند. در ذخیره کردن و

دارند، کسب کنند. کودکان از در کنترل داشتن چیزها و کارها احساس قدرت می‌کنند و این به آن‌ها کمک می‌کند تا نگرش مثبتی در مورد یادگیری داشته باشند. با پذیرش اهمیت بازی در رشد هوشی، اجتماعی و جسمانی کودکان، نابودی و از بین رفتن بازی، عواقب جدی در جریان دوره کودکی و سرتاسر زندگی کودکان خواهد داشت. در واقع اکنون این نگرانی عمده وجود دارد که اگر نسلی از کودکان بدون بازی و تفکر خلاقانه که از بازی نشأت می‌گیرد، رشد کنند و بزرگ شوند، ما چه نوع جامعه‌ای را خواهیم داشت (۲۸). بازی ریتمیک و آمادگی جسمانی برای کودکان فواید بی‌شمار دارد. بازی ریتمیک معلم خصوصی و راهنمای آموزشی کودک است. بازی ریتمیک به واسطه جذابیتش هدفی می‌شود که کودک خودش را به سمت شرایط و موقعیت‌های بهتر بکشد. اگر شما در مورد بازی فکر کنید می‌بینید که اغلب دربرگیرنده عنصری از خطر کردن است؛ و آمادگی برای برنامه‌ریزی زندگی و انجام فعالیت‌های مستقل و تصمیم‌گیری است (۲۹). تعادل یکی از مهم‌ترین روش‌های ریلکس شدن است. چند دقیقه ریلکس آرامش عمیق می‌تواند به سرعت خستگی جسمی و روحی را کاهش دهد درحالی‌که ممکن است یک خواب چندساعته نتواند خستگی را کاهش بدهد و شخص بعد از بیداری بازهم احساس خستگی کند. طی تحقیقات جدید، آن تقسیم‌بندی که سابقاً برای غدد و اعصاب برای تولید هورمون‌ها و مواد شیمیایی انجام شده بود نمی‌تواند به شکل مجزا درست باشد زیرا اعضا می‌توانند مانند مغز تفکر داشته باشند و همین امر باعث تقویت توانایی سازمان‌دهی و برنامه‌ریزی در فرد می‌شود (۳۰).

هر مطالعه‌ای به‌طور اجتناب‌ناپذیر دچار محدودیت می‌گردد که تفسیر یافته‌ها را در بستر محدودیت‌ها ضروری می‌سازد. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت که یکی از مشکلات مهم فرا روی یک پژوهشگر جلب همکاری و اعتماد و اطمینان افراد است، به خصوص که تحقیق برای بسیاری از افراد پدیده‌ای ناشناخته بوده و مزایای آن را جدی تلقی نمی‌کنند و این پژوهش نیز از این امر مستثنا نبود. ابزار به کاررفته در این تحقیق پرسشنامه و ابزارهای تصویری بود و افراد ممکن است به دلایل مختلف، واقعیت‌ها را منعکس نکنند، برای رفع این کمبود بهتر بود از مصاحبه و مشاهده یا سایر موارد در صورت امکان استفاده شود که به دلیل محدودیت‌های زمانی، منابع و امکانات این امر میسر نشد. عدم کنترل همه‌ی عوامل مداخله‌گر مثل پایگاه اجتماعی و اقتصادی، سلامت روان شناختی، تیپ

بازی کردن طبیعی‌ترین رویداد در دنیاست و در کنار لذت و شادی آن خیلی چیزهای دیگر وجود دارد (۲۲). حرکت‌های ریتمیک ترجمان احساس‌های درونی کودک‌اند. احساساتی که نمی‌توان آن را بیان کرد و تنها به‌وسیله‌ی انجام این حرکت‌ها قابل وصف‌اند. مشکلات یادگیری معلول نبود رشد بهنجار حرکتی است که این حرکت‌ها موجب تعاملات و ارتباطاتی در ذهن می‌شود که کودکان را به ادراک صحیح از خود و محیطشان می‌رساند. در حرکت‌های موزون به دلیل حاکم بودن وزن - نظم و هماهنگی بر اجزاء و عناصر آن و نیز برخوردار بودن این حرکت‌ها از تجارب حسی - حرکتی غنی، محرک‌های موسیقایی - شنیداری، دیداری و ظهور توالی محرک‌ها و پاسخ‌ها، شرایط و موقعیتی برای کودکان ایجاد می‌شود که علاوه بر پرسش ذهنی، شناختی، ادراکی و حرکتی زمینه‌هایی برای رشد و فراگیری موفق مهارت‌های تحصیلی در آینده مانند خواندن، نوشتن، حساب کردن ایجاد می‌شود (۲۶). وقتی که کودکان به انجام بازی‌های موزون طی یک برنامه خاص می‌پردازند، حافظه فعال بهتری خواهند داشت. موفقیت دانش‌آموزان در امر تحصیل نیازمند یکسری مهارت‌های پایه‌ای است. این مهارت‌ها، جنبه‌های عصب روان شناختی همچون حافظه‌ی فعال و توجه هستند. اکتساب این مهارت‌ها از طریق تجربه، آموزش و یادگیری امکان‌پذیر است (۲۷). اکثر کودکان این مهارت‌ها را به‌صورت خودکار فرامی‌گیرند، ولی کودکان بیش فعال و دارای نقص توجه در یادگیری این مهارت‌ها با مشکل مواجه هستند و نیاز است که به آن‌ها آموزش داد. لذا معلمان باید در آموزش به کودکان بیش فعال و دارای نقص به پیش‌نیازهای یادگیری همچون حافظه‌ی فعال توجه نمایند. با توجه به این‌که کودکان بیش فعال و دارای نقص در حافظه‌ی فعال مشکل دارند، ورزش و حرکات ریتمیک و بازی می‌تواند موجب تقویت این حافظه شود و این امر به‌نوبه‌ی خود موجب بهبود عملکرد تحصیلی کودک شود. به‌عبارت‌دیگر آموزش‌هایی که در زمینه‌ی حافظه‌ی فعال اعم از حرکتی، موزون و ریتمیک و ورزشی به کودکان داده می‌شود، موجب فعال شدن بخشی از مغز که در رابطه با حافظه‌ی فعال است، می‌گردد و به دنبال آن عملکرد تحصیلی در کودک بهبود می‌یابد (۵).

بازی یکی از پر قدرت‌ترین ابزار و وسایلی است که کودکان برای تجربه کردن و تسلط بر مهارت‌های جدید در اختیار دارند. بازی ریتمیک به کودکان کمک می‌کند تا دانش و آگاهی‌هایی که آن‌ها برای چالش و موفقیت در مدرسه و زندگی به آنان نیاز

در آموزش و تربیت کودکان قرار گیرد. والدین سعی کنند تا حد ممکن کودکان خود را به انجام بازی‌های حرکتی تشویق کنند. به مربیان دبستان درباره شیوه آموزش و انجام بازی‌ها و مهارت‌های حرکتی در مراکز آموزش و پرورش آموزش‌های ضمن خدمت اختصاص دهند. همچنین در بعد پژوهشی پیشنهاد می‌شود آموزش توانایی‌های حرکتی در دانش‌آموزان سایر پایه‌های تحصیلی و سایر استان‌ها اجرا شود. آموزش توانایی‌های حرکتی بر سایر کارکردهای اجرایی (بازداری پاسخ و توجه و تمرکز) انجام شود.

تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته‌شده از رساله دکترای نویسنده اول است. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از کلیه دانش‌آموزان شرکت‌کننده در این پژوهش تشکر و قدردانی نمایند.

شخصیتی و غیره. این تحقیق در بین دانش‌آموزان پسر پایه ششم ابتدایی ناحیه ۱ شهر کرمان صورت گرفته است بنابراین تعمیم‌پذیری آن با احتیاط صورت گیرد. این پژوهش به صورت مقطعی انجام شده است. به این دلیل، تعمیم نتیجه‌گیری را به موارد دیگر را دشوار می‌سازد. طولانی بودن زمان آموزش و تعداد زیاد ابزارهای پژوهش، به طولانی شدن زمان اجرای پژوهش انجامید که بر مقدار دقت پاسخ‌های شرکت‌کنندگان بی‌تأثیر نبوده است. با توجه به نتایج این پژوهش در بعد کاربردی پیشنهاد می‌شود برای دانش‌آموزانی که کودکان دارای نقص توجه / بیش‌فعالی هستند آموزش‌های ویژه یوگا- بازی ریتمیک و آمادگی جسمانی برگزار شود. برشورهایی برای مشاوران مدارس تهیه شود که در آن به صورت علمی توانایی‌های حرکتی (مهارت ماهیچه‌های درشت-ماهیچه‌های ریز-تعادل) و ضرورت‌های آموزش آن و نتایج آن تشریح شود. مراکز پیش‌دبستانی بازی‌های ریتمیک (مهارت‌های حرکتی جهت بالا بردن توانایی حرکتی) را جزء برنامه‌های اساسی خود

References

1. Donfrancesco R, Nativio P, Di Benedetto A, Villa MP, Andriola E, Melegari MG, Cipriano E, Di Trani M. Anti-Yo antibodies in children with ADHD: first results about serum cytokines. *J Atten Disord*, 2020;24(11):1497-1502.
2. Guha M. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. Reference Reviews.* Washington, DC: American Psychiatric Pub. 2014.
3. Shahim S, Mehr Angiz L, Yousefi F. prevalence of three subtypes of attention deficit hyperactivity disorder in a group of elementary school children. *Iran J Pediatr*, 2007; 17(2): 211-216. [In Persian].
4. Oraki M, Rahmanian M, Tehrani N, Heydari S. The Effect of Neurofeedback Instruction on the Improvement of the Working Memory of Children with Attention Deficit and Hyperactivity Disorder. *Neuropsychol*, 2015; 1(1): 41-51. [In Persian].
5. Khakpoor F, Abedi A, Manshaee G. The Effectiveness of Executive Function Instruction based on Anderson's Model on Learning Behaviors and Academic Performance among the Students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *J Res Behav Sci*, 2018; 16(1): 1-7. [In Persian].
6. Cragg L, Gilmore C. Skills underlying mathematics: The role of executive function in the development of mathematics proficiency. *Trends Neurosci Educ*, 2014; 3(2): 63-8
7. Nilsen ES, Huyder V, McAuley T, Liebermann D. Ratings of everyday executive functioning (REEF): A parent-report measure of preschoolers' executive functioning skills. *Psychol Assess*, 2017; 29(1): 50-64.
8. Galahoo DL. *Understanding motor development in childhood, adolescence and adulthood.* Translated by Mohsen Shafi zadeh and Abbas Bahram. Tehran: Bamdade ketab Press. 2018
9. Abbasi Karghand Z. Ebrahim Pour M. The Effect of Teaching Perceptual-Motion Activities on the Subtle Movement Abilities of Children with Autistic Spectrum Disorders. *Excep Educ*, 2017; 4 (147):31-40. [In Persian].
10. Vnrer P, Reyni L. Development and strengthening of perceptual-motor skills in children. Translated by Ali Hossein sazmand and Mahdi Tabatabaie nia. Tehran: Danjeh Press. 2017.

11. Nanda NJ, Rommelse SV, Stigchel C, Joseph A, Sergeant A. A review on eye movement studies in childhood and adolescent psychiatry. *Brain Cogn*, 2008; 68: 391–414.
12. Norouzi K, Khalaji H, Sheikh M, Akbari H. The Effect of a Selected Motor Program on Manipulative Skills in 4-6-Year-Old Boys. *J Mot Learn Dev*, 2011; 3(1): 5-21. [In Persian].
13. Dahlin KIE. Effects of working memory training on reading in children with special needs. *Read Writ*, 2019; 24(4):479-488.
14. Evans S, Ferrando S, Findler M, Stowell C, Smart C, Haglin D. Mindfulness-based cognitive therapy for generalized anxiety disorder. *J Anxiety Disord*, 2018; 22(4):716-721.
15. Barkley R A, et al. Young adult follow up of hyperactive children – Antisocial activities and drug use. *J child psychol Psychiatr*, 2004; 45: 195-211.
16. Sadrosadat SJ, Houshyari Z, Zamani R, Sadrosadat L. Determination of Psychometrics Index of SNAP-IV Rating Scale in Parents Execution. *J Rehabil*, 2008; 8 (4):59-65. [In Persian].
17. Fierce IJ. *Clinical Psychology*. Translated by Mehrdad Firooz bakht. Tehran: Roshd Press. 2019.
18. Ganji H. *Psychological tests of theoretical and practical foundations* Mashhad: Astan Ghods Press, 2018. [In Persian].
19. Bahrami H. *Psychological tests (theoretical foundations and applied techniques)*. Tehran: Allameh Tabataba'i University Press. 2018. [In Persian].
20. Mir Hashemi M. *Standardization of Andhra Pradesh test in 7 to 15 year old and adult students in Tehran*. (M.A thesis). Karaj: Islamic Azad University 1992. [In Persian].
21. Grossman P, Tiefenthaler-Gilmer U, Raysz A, Kesper U. Mindfulness Training as an intervention for Fibromyalgia: Evidence of postintervention and 3-year follow-up benefits in well-being. *Psychother Psychosom*, 2017; 76:226–233.
22. Fengfeng K, Barbara G. Gameplaying for maths learning. *Br J Educ Technol*, 2013; 38(2):249-259.
23. Goodway JD, Branta CF. Influence of a motor skill intervention on fundamental motor skill development of disadvantaged preschool children. *Res Q Exerc Sport*, 2003; 74(1):36-46
24. Dowda M, Sallis JF, McKenzie TL, Rosengard P, Koh HW. *Res Q Exerc Sport*, 2005; 79(1):11-22.
25. Cain K, Oakhill J, Bryant PE. Children's reading comprehension ability: Concurrent prediction by working memory, verbal ability, and component skills. *J Educ Psychol*, 2014; 96: 31–42.
26. Zieres S, Jansen P. Effects of physical activity on executive function and motor performance in children with ADHD *Research in Developmental Disabilities*, 2015;38: 181-191
27. Talkhabi M, Saviz M. Training of executive function, empowering students. *J Growth Educ Technol*, 2016; (7): 16-8.
28. Dahlin KI. Working memory training and the effect on mathematical achievement in children with attention deficits and special needs. *J Educ Learn*, 2013; 2(1): 118-133.
29. Schaefer RS. Auditory rhythmic cueing in movement rehabilitation: findings and possible mechanisms. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biol Sci*, 2014;369(1658):1-9.
30. Fragala-Pinkham. Aquatic Aerobic Exercise for Children with Disabilities. *Dev Med Child Neurol*, 2008; 50: 822–827.