



UNIVERSITETI I PRISHTINËS
FAKULTETI I EDUKIMIT FIZIK DHE I SPORTIT

TEMA

VLERËSIMI I DISA SJELLJEVE LËVIZORE TË FËMIJËVE
TË MOSHËS 7-10 VJEÇ, NË AMBIENT STATIK DHE DINAMIK

MASTER

KANDIDATI
RREZON KRASNIQI

MENTOR
Prof. Dr. Ass. SHQIPE BAJÇINCA

Prishtinë, 2018.

Contents

| | |
|--|----|
| ABSTRAKT..... | 3 |
| HYRJE..... | 3 |
| Hulumtimet e deritanishme..... | 5 |
| Qëllimi i hulumtimit | 8 |
| HIPOTEZAT THEMELORE | 9 |
| METODA E PUNËS..... | 10 |
| Mostra e entiteteve..... | 10 |
| Mostra e variablave..... | 11 |
| Mostra e instrumenteve hulumtuese | 11 |
| Vlerësimi i Lëvizjeve | 12 |
| Spektori A: Lëvizjet në një ambient statik ose | 13 |
| të parashikuar | 13 |
| Spektori B: Lëvizjet në një ambient dinamik ose | 14 |
| të pa parashikuar | 14 |
| Instruksione për përdorimin e pyetësorit | 15 |
| Organizimi i hulumtimit – testimit..... | 18 |
| Metodat e përpunimit të rezultateve..... | 18 |
| REZULTATET | 19 |
| Formula “KolorZ”, për kategorizimin e rezultateve në ngjyra, | 20 |
| sipas udhëzuesit të standardizuar. | 20 |
| REZULTATET THEMELORE STATISTIKORE (7-10 vj.) STATISTIKA PËRSHKRUESE | 20 |
| Gjatësia dhe pesha e fëmijëve 7-10 vjeç..... | 21 |
| INTERPRETIMI I REZULTATEVE | 23 |
| Paraqitjet grafike të rezultateve dhe interpretimi | 23 |
| Paraqitja grafike e grupimit të fëmijëve me ÇZHK , | 31 |
| Dallimi i ÇZHK të lëvizjeve në mes të gjinive të moshat 7-10 vjeçare..... | 32 |
| Dallimet në ÇZHK, të lëvizjeve në mes të fëmijëve të fshatit të qytetit,..... | 33 |
| Dallimet e sjelljeve lëvizore në variablat e ambientit statik e dinamik,..... | 34 |
| të fëmijëve 7-10 vjeç..... | 34 |
| Dallimet e mesatare të fëmijëve në ambient Statik e Dinamik, | 35 |
| RËNDËSIA TEORIKE DHE PRAKTIKE E HULUMTIMIT | 36 |
| PËRFUNDIME | 37 |
| REKOMANDIME | 39 |
| LITERATURA | 40 |

ABSTRAKT

Në mostrën prej 146 fëmijëve të moshës 7-10 vjeç është bërë vlerësimi i sjelljeve lëvizore të fëmijëve në ambient statik dhe dinamik, nëpërmjet pyetësorëve të standardizuara (Published by Pearson Assessment, 80 Strand, London WC2R ORL. Pearson). Për të vlerësuar nivelin e Çrregullimit Zhvillimor të koordinimit të lëvizjeve (ÇZHK-DCD), te këta fëmijë janë mbledhë dhe përpunuar të dhënat nga pyetësorët të cilët i kanë plotësuar arsimtarët kujdestar të fëmijëve. Të dhënat janë përpunuar nëpërmjet formulës adekuate e cila në bazë të rezultateve i përcakton fëmijët se cilës ngjyrë i takojnë. Ngjyra e kuqe paraqet fëmijët me (ÇZHK-DCD), Ngjyra portokall paraqet fëmijët me Çrregullim të pjesshëm, ndërsa e gjelbërta paraqet fëmijët pa çrregullime. Hulumtimi është bërë në mostër me zhvillim normal intelektual. Nëpërmjet analizës statistikore e të dhënave të mbledhura kemi ardhur në përfundim se përqindja e fëmijëve me ÇZHK, te mostra e tërë është 10.96%. Mirëpo vlen të theksohet se gjat analizës statistikore vetëm të moshës 7 vjeçe niveli i ÇZHK është shumë më i ulët 4.55% nivel ky i përafërt edhe mu hulumtimet e deritanishme. Dallimet në mes gjinive kanë dal të jenë të vogla por në dobi të gjinisë femërore. Dallime janë paraqitur edhe në mes të fëmijëve nga fshati me 9.09% dhe fëmijëve nga qyteti 11.50%. Gjithashtu është konstatuar se në periudhën e rritjes së hovshme niveli i ÇZHK është më i lartë. Fëmijët janë treguar më të suksesshëm në sjellje lëvizore në ambient statik se sa në atë dinamik.

Fjalët kyçe: sjelljet lëvizore, ÇZHK, Pyetësor, ngjyrat, fëmijët.

ABSTRACT

In the sample of 146 children aged 7-10 years, the assessment of the children's moving attitudes in a static and dynamic environment was carried out through standardized questionnaires (Published by Pearson Assessment, 80 Strand, London WC2R ORL Pearson). To evaluate the level of Developmental Disorder Coordination (DCD), for these childrens data were collected and processed from the questionnaires completed by child caregivers. The data is processed through an adequate formula which determines the color to which the children are based on the results. The red color presents the children with (DCD), Orange color presents children with partial disorder, while green presents children without disorder. The research was done in a sample with normal intellectual development. Through the statistical analysis of the collected data we came to the conclusion that the percentage of children with DCD, the whole sample is 10.96%. However, it is worth mentioning that during the statistical analysis only at the age of 7, the level of DCD is much lower 4.55%, similar to previous research. The differences between the sexes have turned out to be small but more in favor of the female gender. There were differences between children from the village with 9.09% and children from the city 11.50%. It has also been concluded that in the period of evolvment, the level of the DCD is higher. Children are more successful in moving behavior in a static environment than in dynamic.

Key words: Movement behavior, DCD, Questionnaire, colors, kids

HYRJE

Është e njohur se të gjithë fëmijët nuk kanë motorikë njësoj të zhvilluar. Përveç që nuk e kanë motoriken në nivelin e njëjtë të zhvilluar, janë të dallueshme edhe disa dukuri sjelljesh të ndryshme në lëvizje si në raste të ambientit statik njashtu dhe në ambient dinamik. Vështirësitë në koordinimin e lëvizjeve, rezultojnë te fëmijët që nuk janë në gjendje të kryejnë detyrat e zakonshme dhe të përditshme. Lidhur me studimin e këtyre sjelljeve lëvizore të fëmijëve të moshave të ndryshme kanë bërë hulumtime shumë hulumtues të vendeve të ndryshme të botës. Qasjet hulumtuese janë nga më të ndryshmet. Ideja hulumtuese në rastin e eksperimentit tonë zë fill pikërisht nga hasja e një mori hulumtimeve të rëndësishme të lëvizjeve të fëmijëve dhe ndërlihdhet me zhvillimin gjithëpërfshirës të fëmijëve si dhe me cilësinë e jetës së tyre. Për të konstatuar nivelin e çrregullimeve të koordinimit lëvizor te fëmijët, janë sajuar një mori testesh të standardizuara. Në standardizimin e këtyre bateri testeve të kombinuara edhe me pyetësor kanë marr pjesë një numër i madh i ekspertëve të fushave të ndryshme multidisiplinore. Me qëllim të konstatimit të nivelit të çrregullimi të koordinimit të fëmijëve janë paraparë edhe një mori pyetjesh dhe përgjigjesh nga arsimtari apo prindi për të konstatuar natyrën e çrregullimeve nëpërmjet sjelljeve lëvizore të fëmijëve të moshave të ndryshme. Këto hulumtime mundësojnë korrigjimin adekuat të atyre lloje çrregullimeve nëpërmjet investimeve programore profesionale. Për këtë hulumtim është shkëput vetëm një pjesë të këtij problemi tejet kompleks për të konstatuar mënyrën e sjelljeve lëvizore dhe nivelin e çrregullimeve eventuale lëvizore të fëmijëve të moshës 7-10 vjeç. Rezultatet e përfituara nga ky hulumtim ndihmojnë që të projektojmë programe më të qëlluara pune me fëmijët e moshës përkatëse. Një mori paaftësish lëvizore apo ngathtësish lëvizore nuk vijnë vetëm si rezultat i hiperaktivitetit të lindur tek fëmijët, por një numër i çrregulluar i sjelljeve lëvizore mund të vijnë edhe si rezultat i paaftësive lëvizore nga mungesa e lëvizjeve të mjaftuara, apo lëvizjeve të plogështa të ngadalta e të parregullta si rezultat i mangësive të aftësive të ndryshme të cilat mund të hulumtohen nëpërmjet studimit të mirëfilltë të sjelljeve lëvizore të fëmijëve. Fëmijët e prekur nga hiperaktiviteti dhe paaftësia e përqendrimit janë edhe me aftësi të limituara të përqendrimit si dhe me vështirësi në shkrim e lexim.

Çrregullimi zhvillimor i koordinimit të lëvizjeve (ÇZhK) ose (DCD) – (Developmental Coordination Disorder), është një çrregullim i aftësive motorike që prek 5-6 për qind e të gjithë fëmijëve të moshës shkollore. Raporti i djemve ndaj vajzave është nga 2:1 deri në 5:1, varësisht nga grupi i studiuar. **Çrregullimi zhvillimor i koordinimit të lëvizjeve**, ndodh kur ka ndonjë

vonesë në zhvillimin e aftësive motorike ose vështirësi në koordinimin e lëvizjeve, e këto rezultojnë që fëmijët të mos jenë në gjendje të kryejnë detyrat e zakonshme. Sipas përkufizimit, (ÇZhK) te fëmijët nuk janë të identifikueshme nga mjekët ose neurologët të cilët edhe nuk janë në gjendje që të shpjegojnë problemet e koordinimit të tyre. Ky problem tani më kërkon një qasje të re studimi profesional kinezologjik dhe multidisiplinar.

Hulumtimet e deritanishme

Interesimi për çrregullimin zhvillimor të koordinimit (DCD) është rritur ndjeshëm gjatë dekadës së fundit. Sidoqoftë, etiologjia dhe prognozatat e tij janë ende të dobëta. Ideja po rritet se DCD nuk mund të jetë një çrregullim i njëtrajtshëm. Mesazhi kryesor është që, për të kuptuar etiologjinë dhe prognozën e DCD, duhet të kemi një kuptim më të mirë të natyrës së tij. Kjo kërkon një vetëdije për ekzistencën e nëntipave dhe komorbiditeteve (prezenca e dy apo me shume sëmundjeve apo çrregullimeve). Teoritë aktuale të fenomeneve të komorbiditetit diskutohen në kuptimin e meritave të tyre të mundshme për zhvillimin e fushës. Vëmendje e veçantë i është kushtuar hipotezës së mungesës së automatizimit, një teori e bazuar në hulumtimin mbi disleksinë, (një term i përgjithshëm për çrregullime që përfshijnë vështirësi në të mësuarit për të lexuar ose interpretuar fjalë, shkronja dhe simbole të tjera, por që nuk ndikojnë në inteligjencën e përgjithshme).

Ref. Jan Visser Human Movement Science

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14624829>.

Fëmijët me DCD nuk janë të paprekur nga vështirësitë e tyre dhe janë raportuar të kenë vetëbesim më të ulët. Studimet në DCD kanë treguar se fëmijët e perceptojnë veten si më pak kompetentë se shokët e tyre, jo vetëm në fushën e lojës fizike (kompetenca sportive), por edhe në disa fusha të tjera, përfshirë paraqitjen fizike dhe pranimin social.

Adoleshentët me DCD kanë shfaqur simptoma psikiatrike duke filluar nga çrregullimet e humorit dhe ankthit tek negativizmi shoqëror dhe tërheqja.

Ref. Amanda Kirby¹ and David A Sugden² PMID: [17404341](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17404341/)

Çrregullimi i koordinimit zhvillimor (DCD) nuk është një entitet i ri. Gjatë shekujve janë përdorur terma të ndryshëm për të përshkruar fëmijët me një pamje mbizotëruese të vështirësive motorike. Kjo përcaktohet në bazë të dështimit të përvetësimit të shkathtësive në lëvizjeve të përgjithshme dhe specifike. DCD është shpesh një problem i mbikëqyrur i zhvillimit nga ana e mjekëve. Megjithatë, ekzistojnë dëshmi të gjera se këto vështirësi mund të kenë ndikim të konsiderueshëm në jetën e fëmijëve, ndërsa luftojnë për të planifikuar dhe

organizuar veten. Kjo e afekton fëmijën si në shkollë, ashtu edhe në shtëpi, dhe dallojnë me fëmijët moshatar që fitojnë këto aftësi me pak përpjekje.

Ref. [Amanda Kirby](#)¹ and [David A Sugden](#)² PMID: [17404341](#)

Një nder hulumtimet fillestare ne vitin 1937 për DCD por ende në atë kohe i pa emëruar kështu, e përshkruan personin kështu “I vështirë në lëvizje, i varfër në lojëra, i pashpresë në vallëzime dhe gjimnastikë, një shkrimtar i keq dhe i pa përqendruar, është i pavëmendshëm, nuk mund të rri në një vend, nuk i shtrëngon lidhëset e këpucëve, i fut butonat në mënyrë të gabuar, ndeshet në mobile, thyen qelqe, rrëshqet nga karrigia e tij, godet këmbët e tij ne tavolinë dhe ndoshta lexon keq”.

Orton ST. Reading, Writing and Speech Problems In Children. New York: WW Norton, 1937
Disa nga hulumtuesit e cekur më poshtë çrregullimin e zhvillimit të koordinimit të lëvizjeve (DCD) e konsiderojnë, se është një problem më shumë se motorik, ky problem ndikon edhe në përpjekjet e përditshme të fëmijëve për cilësi më të mirë të jetës së tyre.

Jill G Zwicker, Melinda Suto, Susan R Harris,, 31 tetor 2017. Këta autor konstatojnë se 5-6% të fëmijëve janë të prekur nga çrregullimi zhvillimor i koordinimit. Ky është çrregullim neuro-zhvillimor i karakterizuar me koordinim të dobët motorik dhe me vështirësi në mësim dhe përvetësimin e aftësive motorike. Edhe pse studimet sasiore sugjerojnë se fëmijët me çrregullime të koordinimit zhvillimor përjetojnë një cilësi të reduktuar të jetës, asnjë studim i njohur cilësor nuk ka raportuar se çfarë është jeta e përditshme nga perspektiva e vet atyre. Autorët vijnë në përfundim se prindërit, edukatorët, mjekët dhe terapistët që punojnë me fëmijët me çrregullime të koordinimit zhvillimor duhet të pranojnë se cilësia e jetës së fëmijëve ndikohet nga numri i përpjekjeve fizike dhe emocionale të tyre për të marrë pjesë me sukses në aktivitetet e përditshme. Çrregullimi i koordinimit për zhvillimin e fëmijëve dhe të rriturit (DCD), është i njohur edhe si Dyspraxia. Dyspraxia në Irlandë dhe në Mbretërinë e Bashkuar, ku edhe zënë fill hulumtimet e kësaj natyre, është një çrregullim i zakonshëm që ndikon në koordinimin motorik tek fëmijët dhe të rriturit.

BJORN KADESJO, M.D. CHRISTOPHER GILLBERG, M.D, July 1999 Volume 38, Issue 7, Pages 820–828 Developmental Coordination Disorder in Swedish 7-Year-Old Children

Objektiv i tyre ka qenë për të vlerësuar çrregullimin e zhvillimit të koordinimit (ÇZHK) ose (DCD).

Në këtë studim të popullsisë 7-vjeçare, të cilët iu kanë nënshtruar provimeve individuale dhe intervistave të mësuesve dhe prindërve. (ÇZHK) ose (DCD) ka qenë 4.9% . Përafërsisht gjysma e të gjithë fëmijëve me (ÇZHK) ose DCD kishin simptoma të moderuara të rënda të deficitit të

vëmendjes hiperaktivitetit (attention-deficit/hyperactivity-disorder-ADHD). Këta autor konstatojnë se (ÇZhK) ose DCD është një problem i zakonshëm dhe është i lidhur fort me simptomat e ADHD. Një diagnozë e (ÇZhK) -DCD parashikon edhe kufizim në aftësinë e leximit dhe në të kuptuarit të moshat 7-10 vjeçare. Klinikët duhet të ofrojnë shërbime më të mira për fëmijët e prekur.

Human Movement Science

Volume 21, Issues 5–6, December 2002, Pages 905-918

Developmental coordination disorder: Associated problems in attention, learning, and psychosocial adjustment.

Deborah Dewey^{ab} Bonnie J Kaplan^{ab} Susan G Crawford^{ab} Brenda N Wilson^{ab}

Ky studim hulumtoi problemet e vëmendjes, të mësuarit dhe rregullimin psiko-social fëmijët e evidentuar me çrregullime të zhvillimit të koordinimit (DCD). Në këtë studim morën pjesë dyzet e pesë fëmijë të identifikuar me DCD, 51 fëmijë të identifikuar si të dyshuar për DCD dhe 78 fëmijë krahasues pa probleme me motorikë me teste të standardizuara të funksionit motorik. Rezultatet zbuluan se të dy grupet e fëmijëve me DCD dhe fëmijët me dyshime për DCD kanë pasur rezultate të konsiderueshme më të dobëta në masat e vëmendjes dhe në të mësuarit (lexim, shkrim dhe drejtshkrim) sesa grupi krahasues i 78 fëmijëve. Fëmijët me DCD dhe ata të dyshuar për DCD gjithashtu u gjetën të dëshmojnë një nivel relativisht të lartë të problemeve sociale dhe kanë shfaq një nivel relativisht të lartë të ankesave somatike bazuar në raportin prind. Këto gjetje tregojnë se të gjithë fëmijët me probleme të lëvizjes janë në rrezik për probleme në vëmendje, mësim dhe rregullim psiko-social. Vlerësimi i fëmijëve me probleme në lëvizje, pavarësisht shkallës apo ashpërsisë së këtyre problemeve, duhet të shqyrtohet një gamë e gjerë funksionesh përveç funksionimit motorik. Një qasje e tillë do të ndihmonte në përcaktimin e llojeve të ndërhyrjes që do të siguronin më shumë përfitime për këta fëmijë.

Qëllimi i hulumtimit

Duke vërejtur se jo të gjithë fëmijët janë të shkathtë njësoj në kryerjen e disa veprimeve lëvizore në ambient statik dhe dinamike, ky hulumtim ka pasur për qëllim parësor konstatimin, se në çfarë niveli do të jenë ngathtësitë lëvizore te fëmijët e moshës 7-10 vjeç. Cilat lloje të çrregullimeve lëvizore do të paraqiten në këtë hulumtim te kjo mostër e individëve. Varësisht nga lloji i diagnostikimit të llojit të çrregullimeve të zhvillimit të koordinimit lëvizor ndër qëllimet kryesore është, përpjekja për të gjetur mundësin e intervenimeve adekuate të programeve të përzgjedhura profesionale kineziologjike.

HIPOTEZAT THEMELORE

Duke u bazuar në historikun e DCDs dhe në hulumtimet e deritanishme që shfaqin rëndësinë e identifikimit të problemeve të shkaktuara nga çrregullimi zhvillimor i koordinimit kemi vendosur këto hipoteza.

H₀ Presim se niveli i çrregullimeve zhvillimore të koordinimit të lëvizjeve të mosha 7-10 vjeç të jetë **prej 5 deri në 8 %** nga numri i tërësishëm i mostrës së kandidatëve.

H₁. Niveli i çrregullimeve zhvillimore i koordinimit pritet të jetë më i lartë të **mashkujt** në krahasim **me femrat**

H₂. Pritet të ketë dallime edhe në favor të nxënësve **nga fshati**, krahasuar me ata nga **Qyteti**

H₃. Priten dallime në çrregullimin e zhvillimit të koordinimit të lëvizjeve në ambient statik në krahasim me ato të ambientit dinamik.

METODA E PUNËS***Mostra e entiteteve***

Hulumtimi është bërë me nxënësit e shkollave fillore në komunën e Vushtrisë, në qytet dhe fshat. Si nga qyteti ashtu dhe nga fshati mostrat kanë qenë të rastit. Për të përmbush këtë kriter kam aplikuar mënyrën e përcaktimit për çdo klasë, nga tre djem dhe tri vajza. Pasi që i kemi marrë nga regjistri emrat e nxënësve i kemi shënuar emrat dhe mbiemrat me radhitje sipas numrit në ditari, datën e lindjes si dhe shenjën M –mashkull dhe F- femër. Pas evidentimit të emrave sipas ditarit i kam fshirë emrat e mbiemrat, për të mbetur vetëm numri i ditarit, datëlindja dhe shenja m, f, sipas gjinisë që i përket. Pas evidentimit, kam përzgjedhur nga tri femra dhe tre mashkuj për çdo paralele. Numri i nxënësve të përzgjedhur është 74 femra dhe 72 mashkuj gjithsej 146 nxënës.

Për klasët e:

I (Mosha 7 vj. e 11 muaj) 31 F + 35 M ;

II (Mosha 8 vj. e 11 muaj) 19 F + 14 M ;

III (Mosha 9 vj. e 11 muaj) 12 F + 16 M ;

IV (Mosha 10 vj. e 11 muaj) 12 F + 7 M ;

Mostra e variablave

Variablat të cilat janë aplikuar në këtë hulumtim, në kuadër të pyetësorit, përfshihen në dy grupe, në ato të cilat mbulojnë :

A. Sjelljet lëvizore në Ambient Statik

AFTVKS - Aftësitë për vetëkujdesje, manipulimi me mjete statike

AFTKLS - Aftësitë në klasë (në ambient statik)

EDFARS - Edukatë Fizike, aftësitë rekreative (te tipit statik)

B. Sjelljet lëvizore në Ambient Dinamik

AFTVKKD - Aftësia për vetëkujdesje në klasë, në ambient dinamik

AFTMETD - Aftësitë me top

EFAFTRD - Edukatë Fizike, aftësitë rekreative (me mjete dinamike)

Përveç variablave që mbulojnë vlerësimin e sjelljeve lëvizore të moshave 7-10 vjeç, janë bërë edhe matjet e

- **gjatësisë** dhe

- **peshës**, së nxënësve sa për të kuptuar vlerat mesatare të gjatësisë dhe peshës së këtyre grup moshave. Gjithashtu edhe rezultatet nga

- **suksesi** në mësimet e që nuk do të jenë objekt studimi në këtë rast.

Mostra e instrumenteve hulumtuese

Për instrument hulumtimi kam përdor pyetësorët me pyetjet e standardizuara të cilat i kanë aplikuar shumë hulumtues nga shumë vende të botës. Përdorimi i këtyre testeve na mundëson që rezultatet e fituara të bëhen të krahasueshme si dhe përpunohen me vlera të standardizuara. Në vijim paraqes modelin e pyetësorëve për aftësitë lëvizore në ambient statik dhe ambient dinamik, model që është aplikuar në këtë hulumtim. Pyetësorin e kanë plotësuar arsimtarët kujdestar, për nxënësit e tyre sipas udhëzuesit të paraparë (2.3), të paraqitur në vazhdim pas pyetësorit.



Vlerësimi i Lëvizjeve Bateri për Fëmijë - 2 Pyetësor

| | |
|---|------------------|
| Emri i fëmijës: | gjinia: M / F |
| Mosha: | Klasa: |
| Shkolla | |
| Adresa: | |
| Emri i personit përgjegjës: | |
| Profesioni: Mësues Terapeutik Prind Tjetër | |
| Data e vlerësimit: | |

| | | | | | | | | |
|-----------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----|-----|
| Zona e kuqe | ≥ 42 | | | | | | | |
| Zona portokalli | 41 | | | | | | | |
| | 40 | ≥ 25 | ≥ 17 | | | | | |
| | 39 | | | ≥ 13 | ≥ 10 | | | |
| | 38 | 24 | 16 | | | ≥ 7 | | |
| | 37 | 23 | 15 | 12 | 9 | | ≥ 3 | |
| | 36 | 22 | 14 | 11 | 8 | 6 | | ≥ 2 |
| | 35 | 21 | 13 | 10 | 7 | 5 | 2 | |
| | 34 | 20 | 12 | 9 | 6 | 4 | 1 | 1 |
| Zona e gjelbër | 33 ose më pak | 19 ose më pak | 11 ose më pak | 8 ose më pak | 5 ose më pak | 3 ose më pak | 0 | 0 |
| mosha | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |

Aftësitë motorike: Seksioni A Seksioni B Totali i pikëve motorike **A + B** =

Gjeni pikët totale motorike në kolonën e duhur, për moshën e saj/tijë dhe përcakto se cilit grup ngjyrash

i takon : të kuqes portokalli të gjelbër (bëje tik në cilën)

Faktorët jo-motorik që ndikojnë në lëvizje

A mendoni se karakteristikat e përmendura në Seksionin C parandalojnë fëmijën të demonstrojë aftësitë e tija të vërteta të lëvizjes ? (rretho njëjërën): **aspak / pak / shumë.**

Sa do të kishin qenë me rëndësi të merren në konsideratë këta faktorë kur të planifikohet një program intervenimi ? (rretho njëjërën): **aspak / pak / shumë.**

| Sektori A: Lëvizjet në një ambient statik ose të parashikuar | |
|--|--|
| 0 = Shumë Mirë 1 = Në Rregull 2 = Deri Diku 3 = As Afër NV = Nuk është Vërejt | |
| A.1 Aftësitë për vetë kujdesie | |
| A.1.1 Mban drejtpeshimin deri sa është duke u veshur | |
| A.1.2 Vendos rrobat mbi kokë (p.sh. fanellën, bluzën etj) | |
| A.1.3 Mbërthen pullat (p.sh. të këmishës) | |
| A.1.4 Lanë dhe thanë duart | |
| A.1.5 Zbrazë lëngjet nga një enë më e madhe në një enë më të vogël | |
| A.2 Aftësitë në klasë | |
| A.2.1 Manipulon me gjëra, mjete të vogla (copëza letre, blloqe, rruaza etj.) | |
| A.2.2 Formon shkronja duke përdorur kimik ose laps | |
| A.2.3 Përdor gërshërët për të prerë letër | |
| A.2.4 Ecë në klasë duke anash kaluar njerëzit dhe objektet në rrugë. | |
| A.2.5 I bartë gjërat pa i ra në tokë (librat, kutit me lapsa etj.) | |
| A.3 EF/Aftësitë rekreative | |
| A.3.1 kërcen me dy këmbët dhe i mbanë të bashkuara gjatë rënies | |
| A.3.2 kërcen me cilëndo këmbë | |
| A.3.3 Hedhë strajcën me fasule ose topin që ta pranoj ndonjë fëmijë që e pretë. | |
| A.3.4 Përdor pajisjet fikse për ushtrime në palestër sportive | |
| A.3.5 Depërton në palestër pa u përplasur me objekte ose persona të ndalur. | |

Sektori B: Lëvizjet në një ambient dinamik ose të pa parashikuar

0 = Shumë Mirë 1 = Në Rregull 2 = Deri Diku 3 = As Afër NV = Nuk është Vërejt

B.1 Vetë kujdesia/Aftësitë në klasë

| | | |
|-------|--|--|
| B.1.1 | Mban ekuilibrin kur nevojiten rregullime të shpeshta (p.sh. Nga pozita ulur në një karrige, zhvendosja në një vijë të njëjtë në mesin e fëmijëve që janë duke lëvizur) | |
| B.1.2 | Lëviz nëpër klasë duke mbledhur gjëra themelore (p.sh. Libra lapsa) | |
| B.1.3 | Mund të bartë tabakun me pije duke iu shmangur personave në lëvizje (p.sh. në bife) | |
| B.1.4 | Ndjek ritmin e muzikës përmes rrahjeve të shuplakave apo rrapëllimës me këmbë | |
| B.1.5 | Lëvizë trupin në kohë muzikore së bashku me të tjerët (p.sh. Marshim në vijë apo vallëzimi në grup) | |

B.2 Aftësitë me topin

| | | |
|-------|--|--|
| B.2.1 | Kap topin duke përdorur dy duart | |
| B.2.2 | Godet topin në lëvizje duke përdorur shkopin apo reketin | |
| B.2.3 | Duke lëvizur mundë ta hedhë topin në mënyrë që një fëmijë tjetër ta kapë atë | |
| B.2.4 | Driblon topin e madh dhe vazhdueshëm mbanë atë nën kontroll | |
| B.2.5 | Merr pjesë në lojëra ekipore duke përdorur aftësitë si hedhje kapje goditje sulmuese | |

B.3 EF/Aftësitë rekreative

| | | |
|-------|---|--|
| B.3.1 | Mundë ta drejtoj biçikletën pa rrotë ndihmëse | |
| B.3.2 | Merr pjesë në lojëra shoqërore, ndjekje prekje-ikje, apo "kile" | |
| B.3.3 | Mban drejtpeshimin në ujë sikur edhe fëmijët e tjerë (p.sh. në pishinë) | |
| B.3.4 | Përdor vegla lëvizëse (p.sh. Luharja, saja, trotineti, roshullat etj.) | |
| B.3.5 | Kalon nëpër vendin e lojërave duke ju shmangur përplasjes me objektet apo personat që lëvizin për rreth | |

Vlerësimi Global

Në përgjithësi, a mendoni, se ky fëmijë ka vështirësi në lëvizje ? PO / JO

Nëse PO, këto vështirësi a ndikojnë negativisht te fëmija : (të lutem rretho)

| | | | |
|--------------------------------------|--------------|------------|--------------|
| EF/ Në aktivitetet rekreative | aspak | pak | shumë |
| Në vetëvlerësim | aspak | pak | shumë |
| Në bashkëveprim shoqëror | aspak | pak | shumë |

Përshkrimi i eksperimentit dhe rrethanave hulumtuese, udhëzime për përdorimin e pyetësorëve.

Instruksione për përdorimin e pyetësorit

Vlerësimet e Seksionit A dhe B

Për secilën nga 15 pyetjet në këto seksione janë katër alternativa për tu përgjigjur dhe përshkruar se si ballafaqohet fëmija me këto detyra:

| | | | |
|------------|------------|-----------|---------|
| 0 | 1 | 2 | 3 |
| Shumë Mirë | Në Rregull | Deri Diku | As Afër |

Për të vendosur se cili nga vlerësimet është adekuat për fëmijën vepro si me poshtë:

1. Vendos nëse fëmija **mundet** apo **nuk mundet** të përmbush detyrën
2. Nëse ai mundet, vlerësoni se si e realizon ai ‘Shumë mirë’ apo ‘Në rregull’
3. Nëse ai nuk mund ta realizojnë, vendosni nëse ai është ‘Deri diku’ apo ‘As afër’

Për secilën pyetje, zgjidhni përgjigjen që më së miri e përshkruan fëmijën i cili po vlerësohet dhe vendosni rezultatin në Pyetësor sipas rrethanave.

Është e rëndësishme që personi i cili e plotëson pyetësorin të provoj të marr një vlerësim në **të gjitha** disiplinat. Nëse, megjithatë vlerësuesi nuk e ka pasur mundësin që ta shoh fëmijën në një aktivitet të caktuar (për shembull në një pishinë apo në një park lodrash) , është e lejueshme të pyetët një i rritur tjetër me njohuri të përshtatshme të vlerësimit të nivelit të performancës, duke u bazuar se si fëmija i menaxhon aktivitetet e përafërta. Nëse vërtet është e pa mundur të merret një vlerësim për një disiplinë të caktuar atëherë vendosni shkronjat ‘NV’, që do të thotë Nuk është Vërejt, kjo gjithsesi duhet të vendoset në katrorin vlerësues.

Ndihmues për vendime

Për shumicën e disiplinave në Pyetësor, janë relativisht të lehta procedurat e përshkruara me lartë të implementohen, siç është vendosja ndërmjet vijës ndarëse ‘mund ta bëjë’ apo ‘s’ mundet ta bëjë’. Për disa disiplina, megjithatë ndarja e vijës nuk mund të jete mjaft e qarte. Instruksionet e mëtutjeshme do të ju ndihmojnë të merrni vendimet e duhura.

Konsistenca

Mendoni disiplinën B.2.1 ‘Kap topin duke përdorur dy duart’. Në një tentim të vetëm, është relativisht e lehte të vendoset nëse fëmija mund apo jo ta kap topin. Megjithatë në jetën e përditshme, **konsistenca**

është ajo me të cilën fëmija mund të përformoj këtë aftësi e me disa tentime, ajo me të cilën determinohet nëse fëmija mund të marr pjesë në një ekip apo fushë loje dhe me këtë në mendje duhet të merren vendimet. Pra nëse ne mendojmë për fëmijën se ai është i aftë ta kap topin përsëri dhe përsëri me vetëbesim, sa herë të kërkohet, do të jete e lehte që të vendoset performanca, ‘Shumë mirë’ (0). Dhe anasjelltas, do të ketë fëmijë i cili me të vërtet nuk është ‘As afër’ (3). Në rastin e ndërmjetshëm, do të kemi fëmijë të cilët mund të kapin, po nuk e bëjnë çdoherë dhe përsëri ju bije topi kohë mbas kohe, (1) si dhe rasti tjetër kur e bënë kapjen mirëpo është larg nga konsistenca , (2).

Efikasiteti

Mendoni disiplinën A.2.4 ‘Ecë në klase duke evituar objektet apo personat e pa lëvizshëm’. Të gjithë fëmijët mbi moshën 5 vjeçare mund të ecin në klasë pa ndihmën e askujt përveç nëse ata janë në karrige me rrota apo kanë ndonjë paaftësi fizike e cila seriozisht i ndikon në drejtpeshim. Megjithatë fëmijët për të cilët në jemi të brengosur zakonisht përshkruhen si ‘marrin në thua në hijen e tyre’. Ata po ashtu mund të përplasen në gjera apo edhe shpesh t’i rrëzojnë gjërat. Pra, për këtë rast, vendimi lidhur me ‘mundet apo s’mundet’ duhet fokusuar në efikasitetin në të cilin fëmija performon detyrën siç është dhënë saktësisht shpjegimi për rastet kur ‘mundet apo nuk mundet’.

Në këtë rast, me e mira është që të mendohet për vlerësimin ‘As afër’, që përshkruhet sikurse ‘me shumë vështirësi’. Ngjashëm kur e analizojmë disiplinën A.2.1 ‘Manipulon me objekte të vogla’, të gjithë fëmijët mbi moshën 5 vjeçare mund të manipulojnë me objekte të vogla, përveç nëse ata kanë paaftësi fizike. Megjithatë, fëmijët për të cilët në jemi të brengosur janë ata të cilëve ju mungon saktësia dhe rrjedhshmëria. Ata janë të ngathët, rrëzojnë gjëra dhe nganjëherë janë shumë të ngadalte. Përsëri, si pasojë vlerësojmë njëloj ‘As afër’, për shkak se ‘kanë shumë vështirësi’.

Shmangja

Disa Fëmijë do të ju shmangen detyrave që iu duken si të vështira. Nëse i rrituri i cili e plotëson pyetësorin është i vetëdijshëm se fëmija që ju shmanget aktiviteteve, siç janë: ‘përdorimi i pajisjeve të palëvizshme në palestër’ (A.3.4.), **dhe** gjithashtu e ndien dhe e di se fëmija, ka aftësi për ta demonstruar atë detyrë, atëherë është e lejueshme që të vlerësohet në atë nivel të performancës së fëmijës se si do të kishte demonstruar atë detyrë. Duke marr parasysh komponentët lëvizore dhe aftësitë të cilat fëmija i ka e që nevojiten për të përformuar aktivitetin e caktuar (p.sh. vrapimet, kërcimet, ngjitjet).

Vlerësimi total i kompetencave motorike të fëmijës dhe ndikimi i tij

Pasi që kompletohen Seksionet A dhe B, Vlerësuesi ftohet që të: jap një gjykim të përgjithshëm nëse fëmija ka probleme me lëvizje apo jo: si dhe të gjykoje shtrirjen e perceptuar të problemit të lëvizjes që afekton fëmijën nga mësimi në klasë apo nga aktivitetet fizike në orën e edukimit fizik, apo në faktorët e vetëvlerësimit dhe aktivitetet e ndryshme sociale (shih faqen 3).

Vlerësimi i seksionit C

Për të kompletuar këtë seksion, është e rëndësishme që vlerësuesi të mendoj për faktorët e listuar në seksionin C, në relacion me kontekstin lëvizor. Për shembull, vrojtimi i fëmijës gjatë një shkrimi apo vizatimi në orën e artit, në orën e EF apo në fushën e lojërave, dhe vendosni nëse ndonjëra nga përshkrimet aplikohet gjatë këtyre obligimeve. Shëno me ‘**tik**’ në katrorin përkatës nëse **PO** apo **JO**. Meqenëse lista e faktorëve që mund të afektojnë fëmijën nuk i përfshin të gjitha, ne e kemi lenë hapësirën për komente plotësuese që vlerësuesi do të donte ti shtoj.

Pas kompletimit të seksionit C, kthehuni tek ballina dhe merrni vendimin e përgjithshëm se : Nëse problemet e aftësive jo motorike e parandalojnë atë nga demonstrimi i aftësive të vërteta të tij; dhe (B) nëse ata fëmijë duhet të llogariten për një intervenim në ta, me programet e ardhshme.

Informacionet shtesë (opcionale)

Në fund të faqes 4, ne ju kemi lenë hapësirë për të shkruar ndonjë vështirësi tjetër që e dini se fëmija e ka. **Një pasqyrë se si fëmija po përparon është e dobishme kur planifikohet një program**

Sipas:

Published by Pearson Assessment, 80 Strand, London WC2R 0RL. **Pearson**



Organizimi i hulumtimit – testimit

Hulumtimi është bërë me lejen e Drejtorisë Komunale të Arsimit të Vushtrrisë. Drejtorisë së shkollave, arsimtarëve dhe prindërve. Fillimisht janë ftuar arsimtarët kujdestar dhe ju është shpjeguar roli dhe rëndësia që do të ketë ky hulumtim për të mirën e fëmijëve dhe me qëllim që të ndikohet sado pak në përmirësimin e gjendjes së. Gjat hulumtimit dhe pas të jemi të kujdesshëm në ruajtjen e personalitetit të fëmijëve. Rezultatet e fituara të ju komunikohen arsimtarëve kujdestar për nxënësit e tyre. Arsimtarëve kujdestar, ju janë dhënë sqarimet e nevojshme para përdorimit, plotësimit të pyetësorëve. Pas sqarimeve të nevojshme nga hulumtuesi, pyetësorët ju janë shpërnda arsimtarëve kujdestar të cilët i kanë plotësuar për nxënësit e tyre dhe i kanë dorëzuar pas 5 ditësh.

Metodat e përpunimit të rezultateve

Pas mbledhjes së pyetësorëve të plotësuar nga arsimtarët kujdestar, rezultatet nga përgjigjejet në pyetësor janë vendos në tabelën për përpunimin e të dhënave. Tabela është konstruktuar në bazë të përmbajtjes së pyetësorëve dhe të qëllimit të hulumtimit.

Rezultatet janë përpunuar sipas udhëzimeve dhe tabelave me përcaktues të vlerave të standardizuara nga prodhuesi i testeve “Published by Pearson Assessment, 80 Strand, London WC2R ORL”.

Parametrat themelorë statistikorë janë përpunuar në programin SPSS, ku janë paraqitur më poshtë në tabelën nr.2, Rezultatet themelore statistikore (7-10 vj.), Statistika përshkruese.

REZULTATET

| Vlerësimi i Lëvizjeve Bateri për Fëmijë - 2 | | | | | | | | | Statik SEKTORI A | | | | Dinamik SEKTORI B | | | | Pyetësori | |
|--|--------|---------|------|--------|-------|-------|------|--------|---------------------|--------|--------|-------|----------------------|---------|---------|------|-----------|--------|
| Nr. | Shkoll | KlipaR. | mosh | gjinia | Pesha | Gjatë | Suks | dorapr | AFTVKS | AFTKLS | EDFARS | TOTS | AFTVKKD | AFTMETD | EFAFTRD | TOTD | TOTSD | KolorZ |
| 18 | f.V | I-2 | 7 | m | 20 | 120 | 4.33 | d | 0.00 | 0.00 | 0.50 | 0.50 | 0.40 | 0.00 | 0.25 | 0.65 | 1.15 | 3 |
| 20 | f.V | I-2 | 7 | m | 25 | 121 | 5.00 | d | 0.00 | 0.20 | 2.25 | 2.45 | 2.20 | 2.20 | 2.00 | 6.40 | 8.85 | 3 |
| 21 | f.V | I-2 | 8 | f | 25 | 130 | 4.67 | d | 0.00 | 0.00 | 2.25 | 2.25 | 0.40 | 0.40 | 0.50 | 1.30 | 3.55 | 3 |
| 27 | f.V | II-2 | 7 | m | 31 | 139 | 5.00 | d | 0.80 | 4.60 | 0.25 | 5.65 | 0.80 | 0.00 | 0.25 | 1.05 | 6.70 | 3 |
| 31 | f.V | II-2 | 8 | f | 23 | 127 | 3.83 | d | 4.20 | 2.80 | 0.00 | 7.00 | 0.60 | 0.00 | 0.60 | 1.20 | 8.20 | 2 |
| 70 | q.VU | II-2 | 7 | m | 26 | 126 | 5.00 | d | 0.40 | 0.00 | 1.00 | 1.40 | 4.20 | 2.80 | 0.25 | 7.25 | 8.65 | 3 |
| 71 | q.VU | II-2 | 8 | f | 26 | 131 | 5.00 | d | 0.40 | 0.00 | 1.00 | 1.40 | 0.20 | 4.60 | 2.00 | 6.80 | 8.20 | 2 |
| 72 | q.VU | II-2 | 7 | f | 35 | 133 | 5.00 | d | 0.20 | 0.00 | 1.00 | 1.20 | 0.40 | 2.60 | 2.00 | 5.00 | 6.20 | 3 |
| 73 | q.VU | II-2 | 7 | m | 29 | 133 | 5.00 | d | 0.40 | 0.00 | 0.75 | 1.15 | 4.20 | 0.60 | 0.00 | 4.80 | 5.95 | 3 |
| 74 | q.VU | II-2 | 7 | f | 31 | 128 | 5.00 | d | 0.40 | 0.40 | 0.75 | 1.55 | 2.20 | 4.60 | 2.25 | 9.05 | 10.60 | 3 |
| 75 | q.VU | II-3 | 8 | m | 37 | 139 | 3.83 | d | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 3.00 | 0.40 | 0.60 | 0.40 | 1.40 | 4.40 | 3 |
| 76 | q.VU | II-3 | 8 | f | 25 | 130 | 3.67 | d | 6.40 | 10.00 | 5.00 | 21.40 | 1.00 | 1.00 | 2.50 | 4.50 | 25.90 | 1 |
| 82 | q.VU | II-4 | 8 | f | 29 | 128 | 5.00 | d | 0.00 | 0.40 | 2.00 | 2.40 | 4.40 | 0.20 | 0.00 | 4.60 | 7.00 | 3 |
| 117 | q.VU | IV-1 | 9 | m | 33 | 134 | 4.78 | d | 2.80 | 2.60 | 1.00 | 6.40 | 6.40 | 0.20 | 0.50 | 7.10 | 13.50 | 1 |
| 118 | q.VU | IV-1 | 9 | m | 31 | 139 | 4.56 | d | 0.40 | 0.20 | 0.75 | 1.35 | 4.40 | 0.20 | 0.25 | 4.85 | 6.20 | 2 |
| 119 | q.VU | IV-1 | 10 | f | 31 | 141 | 5.00 | d | 0.00 | 0.20 | 1.00 | 1.20 | 0.40 | 0.00 | 0.50 | 0.90 | 2.10 | 3 |
| 120 | q.VU | IV-1 | 10 | f | 43 | 149 | 5.00 | d | 0.00 | 0.00 | 0.50 | 0.50 | 0.20 | 0.20 | 0.75 | 1.15 | 1.65 | 3 |
| 143 | q.VU | IV-5 | 10 | m | 28 | 137 | 3.67 | d | 0.00 | 0.20 | 0.50 | 0.70 | 0.80 | 0.00 | 0.00 | 0.80 | 1.50 | 3 |
| 145 | q.VU | IV-5 | 10 | f | 28 | 139 | 3.11 | d | 0.00 | 0.40 | 0.75 | 1.15 | 2.60 | 0.20 | 0.25 | 3.05 | 4.20 | 2 |
| 146 | q.VU | IV-5 | 9 | m | 33 | 136 | 3.22 | d | 0.00 | 0.40 | 0.50 | 0.90 | 4.40 | 0.20 | 0.25 | 4.85 | 5.75 | 2 |

Tabela 1

Rezultatet në kolonën e fundit “KolorZ”, të shprehura me ngjyra; **1= e kuqe**,

2= portokalli, **3= e gjelbër**, paraqesin:

1. Ngjyra e kuqe, paraqet individët me çrregullime zhvillimore të koordinimit;
2. Ngjyra portokalli, paraqet individët me aftësi mesatare zhvillimore të koordinimit;
3. Ngjyra e gjelbër, paraqet individët pa çrregullime zhvillimore të koordinimit;

1.0 Këto ngjyra janë përcaktuar nga përpiluesit e pyetësorit të standardizuar origjinal.

Formula “KolorZ”, për kategorizimin e rezultateve në ngjyra, sipas udhëzuesit të standardizuar.

Kjo është formula me të cilën janë kategorizuar rezultatet e individëve me ngjyra në bazë të vlerave:

```
=IF(E8="","",IF(E8>=7,IF(S8="","",IF(S8>=17,1)+IF(S8<17,2)+IF(S8<=11,1)+IF(E8="","",IF(E8>=8,IF(S8="","",IF(S8>=13,-1)+IF(S8<=11,-1)+IF(S8<=8,1)+IF(S8>=17,-1)+IF(S8>=17,2)+IF(E8="","",IF(E8>=9,IF(S8>=13,1)+IF(S8>=10,-1)+IF(S8<=8,-1)+IF(S8<=5,1)+IF(S8="","",IF(E8="","",IF(E8>=10,IF(S8>=7,-1)+IF(S8>=10,1)+IF(S8<=5,-1)+IF(S8<=3,1)+IF(S8="","",))))))))))
```

Kjo formulë është formuar në bazë të kategorizimit të vlerave të përcaktuara në tabelën e pyetësorit, nga ekspertët e dizajnit të këtij pyetësori të standardizuar, sipas moshave. Kjo formulë vlen për moshat 7-10 vjeç.

REZULTATET THEMELORE STATISTIKORE (7-10 vj.) STATISTIKA PËRSHKRUESE

| | Mean | Standard Error | Median | Mode | Standard Deviation | Sample Variance | Kurtosis | Skewness | Range | Minimum | Maximum | Sum | Count |
|---------|------|----------------|--------|------|--------------------|-----------------|----------|----------|-------|---------|---------|--------|--------|
| SUKS | 4.49 | 0.06 | 4.83 | 5.00 | 0.73 | 0.53 | 1.66 | -1.54 | 3.00 | 2.00 | 5.00 | 655.17 | 146.00 |
| AFTVKS | 0.74 | 0.14 | 0.10 | 0.00 | 1.74 | 3.04 | 20.33 | 4.04 | 13.00 | 0.00 | 13.00 | 108.60 | 146.00 |
| AKLS | 0.90 | 0.17 | 0.20 | 0.00 | 2.09 | 4.36 | 21.53 | 4.33 | 15.00 | 0.00 | 15.00 | 131.50 | 146.00 |
| EFAREKS | 1.13 | 0.14 | 0.50 | 0.50 | 1.65 | 2.73 | 12.45 | 3.22 | 11.00 | 0.00 | 11.00 | 165.35 | 146.00 |
| TOTALS | 2.78 | 0.42 | 1.20 | 0.50 | 5.08 | 25.79 | 20.87 | 4.27 | 36.00 | 0.00 | 36.00 | 405.45 | 146.00 |
| AFTVKKD | 1.61 | 0.19 | 0.60 | 0.40 | 2.26 | 5.10 | 8.43 | 2.55 | 14.00 | 0.00 | 14.00 | 234.40 | 146.00 |
| AMETOP | 1.35 | 0.20 | 0.60 | 0.00 | 2.36 | 5.55 | 10.07 | 3.04 | 13.00 | 0.00 | 13.00 | 196.40 | 146.00 |
| EFAFTRD | 0.69 | 0.10 | 0.25 | 0.00 | 1.16 | 1.34 | 20.16 | 3.81 | 9.00 | 0.00 | 9.00 | 101.35 | 146.00 |
| TOTALD | 3.64 | 0.40 | 1.93 | 0.60 | 4.78 | 22.89 | 14.73 | 3.33 | 32.00 | 0.00 | 32.00 | 532.15 | 146.00 |
| TOTALSD | 6.42 | 0.76 | 3.85 | 1.10 | 9.24 | 85.36 | 21.19 | 4.13 | 66.00 | 0.00 | 66.00 | 937.60 | 146.00 |
| KOLORZ | 2.68 | 0.05 | 3.00 | 3.00 | 0.66 | 0.44 | 1.80 | -1.83 | 2.00 | 1.00 | 3.00 | 391.00 | 146.00 |

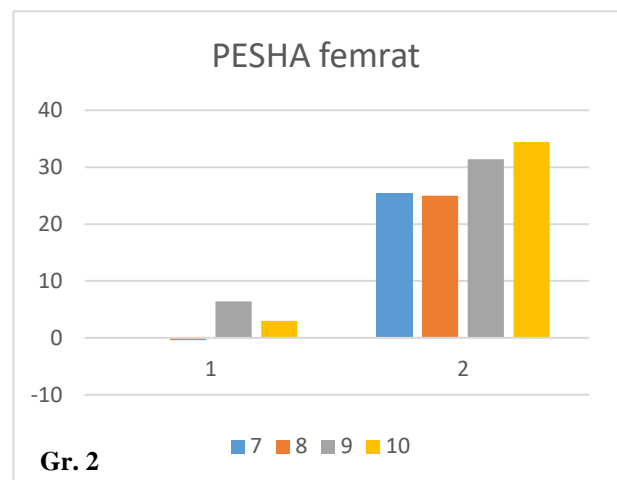
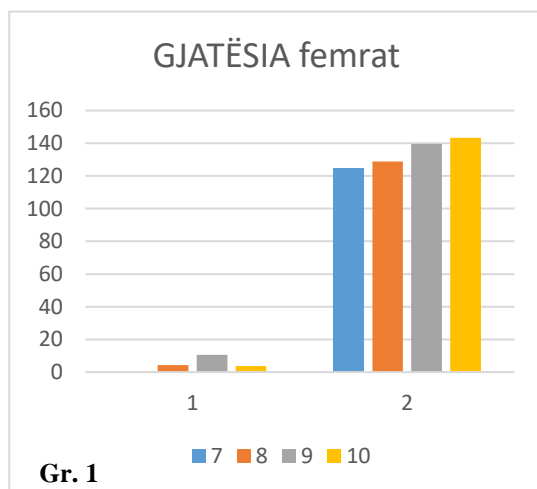
Tabela 2

Në bazë të rezultateve të paraqitura në tabelën e statistikës përshkruese (descriptive statistics), në rreshtin e fundit ColorZ (Kolor Zona) e cila na jep me kuptua se shumica e nxënësve anojnë kah ngjyra e gjelbër që nënkupton koordinim të rregulluar të lëvizjeve. Sepse siç është shpjeguar më lartë numri 1, paraqet ngjyrën e kuqe apo individët me koordinim të çrregulluar, numri 2, ngjyrën e portokalltë apo, grupimi i individëve me nivel mesatar të koordinimit si dhe me numrin 3, individët me koordinim të rregulluar. Sa i përket suksesit po ashtu vërehet se vlerësimi i nxënësve është kryesisht i lartë dhe anon kah vlera maksimale.

Gjatësia dhe pesha e fëmijëve 7-10 vjeç

| Mosha | Gjatësia | FEMRAT | |
|-------|----------|--------|----|
| 7 | shtimi | 124.65 | cm |
| 8 | 4.30 | 128.95 | cm |
| 9 | 10.64 | 139.58 | cm |
| 10 | 3.75 | 143.33 | cm |

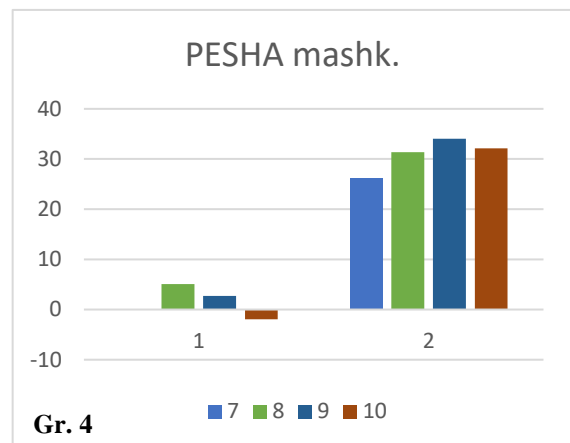
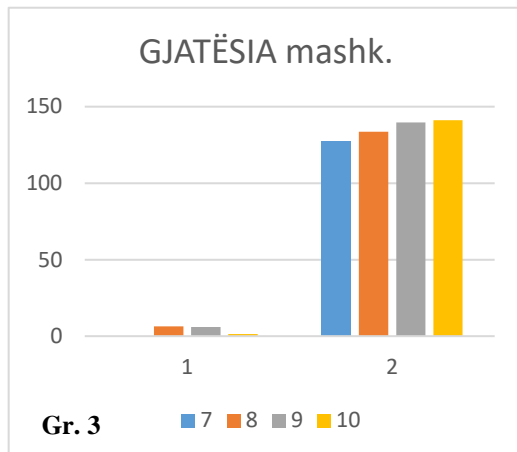
| Mosha | Pesha | FEMRAT | |
|-------|--------|--------|----|
| 7 | shtimi | 25.39 | kg |
| 8 | -0.39 | 25.00 | kg |
| 9 | 6.42 | 31.42 | kg |
| 10 | 3.00 | 34.42 | kg |



Në bazë të rezultateve të paraqitura në tabelat më lartë vërejmë se rritja në gjatësi e femrave shënon një ngritje më të theksuar nga 8 deri në moshën 9 vjeç. Gjithashtu edhe shtimi i peshës te femrat është më i theksuar nga mosha 8 deri 9 vjeç.

| Mosha | Gjatësia | MASHK. | |
|-------|----------|--------|----|
| 7 | shtimi | 127.2 | cm |
| 8 | 6.44 | 133.64 | cm |
| 9 | 6.04 | 139.69 | cm |
| 10 | 1.46 | 141.14 | cm |

| Mosha | Pesha | MASHK. | |
|-------|--------|--------|----|
| 7 | shtimi | 26.257 | kg |
| 8 | 5.10 | 31.357 | kg |
| 9 | 2.71 | 34.063 | kg |
| 10 | -1.92 | 32.143 | kg |



1. Shtimi
2. Gjatësia – Pesha

Rritja në gjatësi të mashkujt është më e theksuar prej moshës 7 deri në moshën 9 vjeç. Shtimi në peshë të mashkujt është më shumë i theksuar nga mosha 7 deri 8 vjeç. Ndërsa nga mosha 9 deri 10 pesha bie për afërsisht 2 kg.

INTERPRETIMI I REZULTATEVE**Tabela e mostrës së entiteteve**

| mosha | F | M | T |
|-------|----|----|-----|
| 7 | 31 | 35 | 66 |
| 8 | 19 | 14 | 33 |
| 9 | 12 | 16 | 28 |
| 10 | 12 | 7 | 19 |
| | 74 | 72 | 146 |

Tabela nr .3**Tabela e përpunimit të rezultateve**

| | vendi | moshat | gjinitë | fem. | mash. |
|---|-------|----------|---------|------|-------|
| 1 | Q+F | 7,8,9,10 | f+m | f | m |
| 2 | Fshat | 7,8,9,10 | f+m | f | m |
| 3 | Qytet | 7,8,9,10 | f+m | f | m |
| 4 | Q+F | 7 | f+m | f | m |
| 5 | Q+F | 8 | f+m | f | m |
| 6 | Q+F | 9 | f+m | f | m |
| 7 | Q+F | 10 | f+m | f | m |

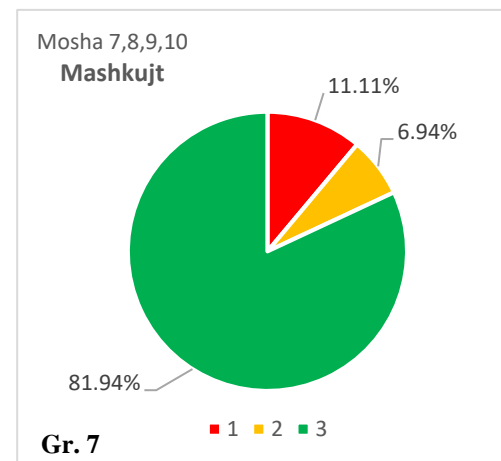
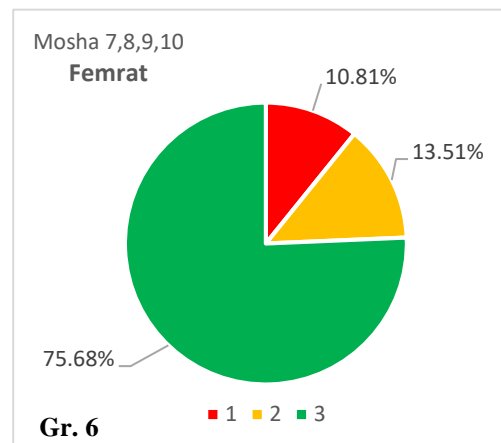
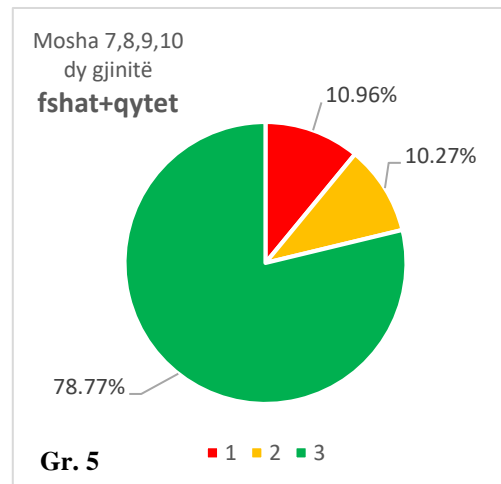
Tabela nr. 4

Tabela nr.4, paraqet grupet e rezultateve të përpunuara në përqindje, sipas **vendbanimit**, **moshës** dhe **gjinisë**.

Paraqitjet grafike të rezultateve dhe interpretimi

1. Paraqitja e vlerave të fëmijëve **nga qyteti dhe fshati**, shprehur në përqindje, për **moshat 7,8,9,10** vjeç, të cilat vlera paraqesin nivelin e çrregullimit të zhvillimit të koordinimit.

| 1 | Q+F | 7,8,9,10 | f+m | f | m |
|------------|-------|----------------|-----|-----------|--------|
| dy gjinitë | N. | mosha 7,8,9,10 | | | |
| | Rast. | zona | N. | Për qind. | |
| | 146 | 1 | 16 | 10.96% | |
| | 146 | 2 | 15 | 10.27% | |
| | 146 | 3 | 115 | 78.77% | |
| | 146 | T | 146 | 100.00% | |
| F | 74 | 1 | 8 | 10.81% | |
| | 74 | 2 | 10 | 13.51% | |
| | 74 | 3 | 56 | 75.68% | |
| | 74 | T | 74 | 100.00% | |
| | M | 72 | 1 | 8 | 11.11% |
| 72 | | 2 | 5 | 6.94% | |
| 72 | | 3 | 59 | 81.94% | |
| 72 | | T | 72 | 100.00% | |



Nga rezultatet e fituara mund të konstatojmë se niveli i Çrregullimeve të zhvillimit të koordinimit është më i madh se sa e kemi pritur sipas hipotezës së parashtruar me vlerë të shprehur në përqindje 10.96%. Kjo përqindje më e lartë se sa e kemi pritur mund të jetë si rezultat i numrit të vogël të entiteteve sidomos te moshat 8,9 dhe 10 vjeç. Vlen të theksohet se niveli i çrregullimit zhvillimor i koordinimit te mashkujt është pak më i madh se sa te femrat.

2. Paraqitja e vlerave, të fëmijëve nga fshati, shprehur në përqindje, për moshat 7,8,9,10 vjeç.

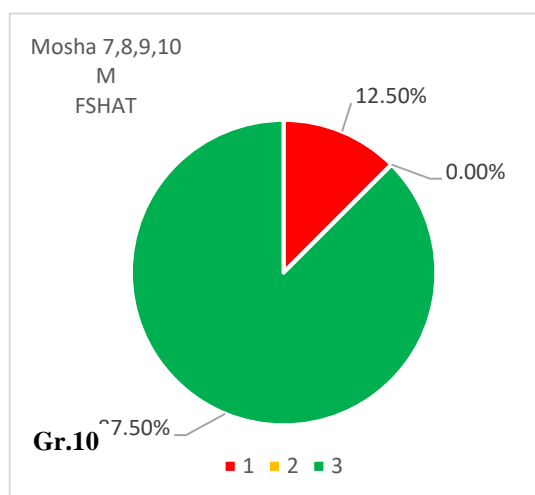
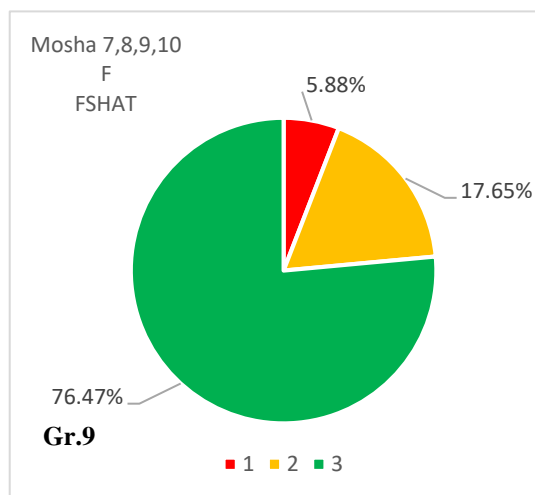
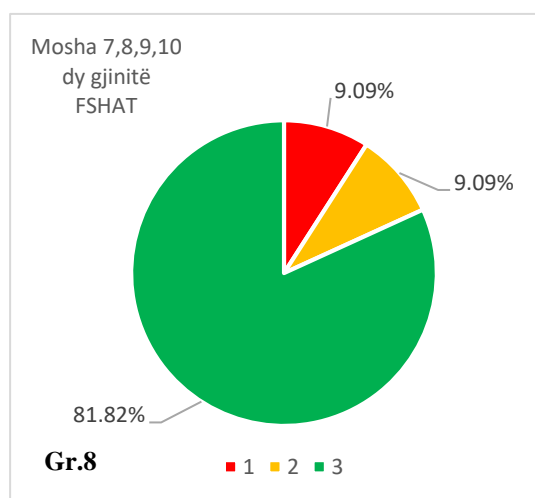
| | | | | | |
|---|-------|----------|-----|---|---|
| 2 | Fshat | 7,8,9,10 | f+m | f | m |
|---|-------|----------|-----|---|---|

| FSHAT | N. Rast | mosha 7,8,9,10 | |
|------------------|---------|----------------|------------|
| | | zon | N. % |
| dy gjinitë FSHAT | 33 | 1 | 3 9.09% |
| | 33 | 2 | 3 9.09% |
| | 33 | 3 | 27 81.82% |
| | 33 | T | 33 100.00% |

| | | | |
|---------|----|---|------------|
| F FSHAT | 17 | 1 | 1 5.88% |
| | 17 | 2 | 3 17.65% |
| | 17 | 3 | 13 76.47% |
| | 17 | T | 17 100.00% |

| | | | |
|---------|----|---|------------|
| M FSHAT | 16 | 1 | 2 12.50% |
| | 16 | 2 | 0 0.00% |
| | 16 | 3 | 14 87.50% |
| | 16 | T | 16 100.00% |

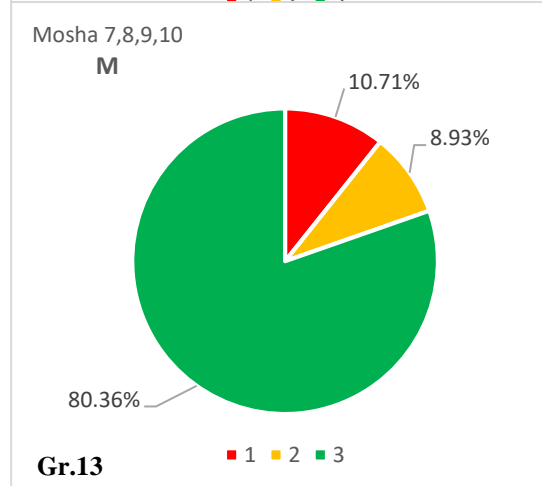
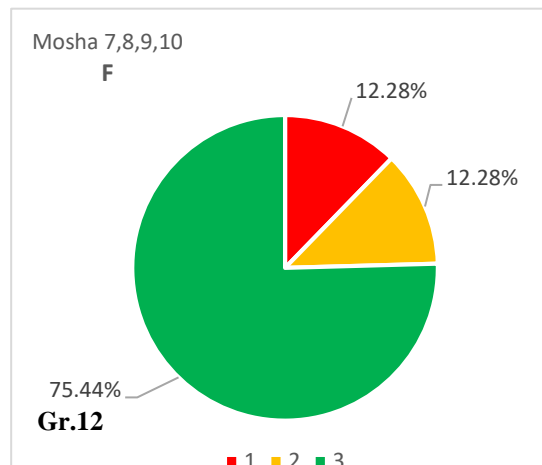
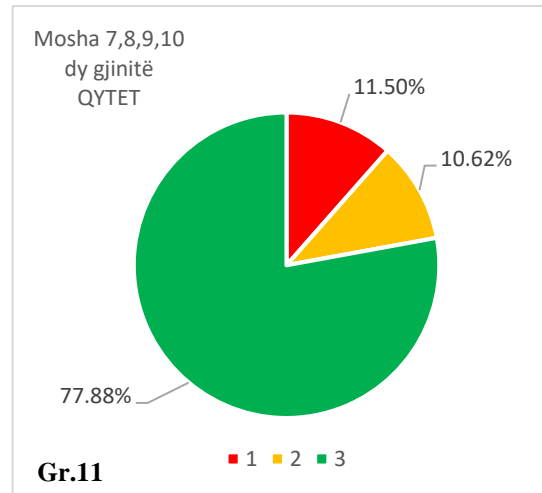
Rezultatet e fëmijëve nga fshati paraqesin një përqindje më të ulët të çrregullimit zhvillimor të koordinimit, krahasuar me numrin total nga qyteti e fshati, e që ishte 10.96%. Ndërsa vlera e shprehur në përqindje e dy gjinive nga fshati është 9.09%. Po ashtu edhe përqindja e femrave nga fshati është dukshëm më e ulët, 5.88%, krahasuar me përqindjen e femrave nga qyteti e fshati që ishte 13.59%. Rezultatet e djemve nga fshati tregojnë përqindje pak më të lartë, 12.50% se sa përqindja e mashkujve nga qyteti e fshati e cila është 11.11%.



3. Paraqitja e vlerave, të fëmijëve nga qyteti, shprehur në përqindje, për moshat 7,8,9,10 vjeç.

| | | | | | |
|---|-------|----------|-----|---|---|
| 3 | Qytet | 7,8,9,10 | f+m | f | m |
|---|-------|----------|-----|---|---|

| QYTET | | Mosha 7,8,9,10 | | | |
|------------------|-----|----------------|-----|---------|---|
| N | | Rast | zon | N | % |
| dy gjinitë QYTET | 113 | 1 | 13 | 11.50% | |
| | 113 | 2 | 12 | 10.62% | |
| | 113 | 3 | 88 | 77.88% | |
| | | T | 113 | 100.00% | |
| F QYTET | 57 | 1 | 7 | 12.28% | |
| | 57 | 2 | 7 | 12.28% | |
| | 57 | 3 | 43 | 75.44% | |
| | 57 | T | 57 | 100.00% | |
| M QYTET | 56 | 1 | 6 | 10.71% | |
| | 56 | 2 | 5 | 8.93% | |
| | 56 | 3 | 45 | 80.36% | |
| | 56 | T | 56 | 100.00% | |



Rezultatet e fëmijëve nga qyteti, paraqesin përqindje pak më të lartë të çrregullimit zhvillimor të koordinimit, me vlerë: 11.50% se sa përqindja e fëmijëve nga fshati dhe qyteti, që është 10.96%. Gjithashtu dallojnë dukshëm vlerat e rezultateve të femrat e fshatit, 5.88% krahasuar me ato të qytetit 12.28%. Po ashtu vërejmë një dallim në mes të mashkujve nga fshati dhe atyre nga qyteti. Mashkujt nga fshati janë me përqindje më të madhe të çrregullimit zhvillimor të koordinimit se sa ata të qytetit: të fshatit 12.50% , ndërsa të qytetit 10.71%.

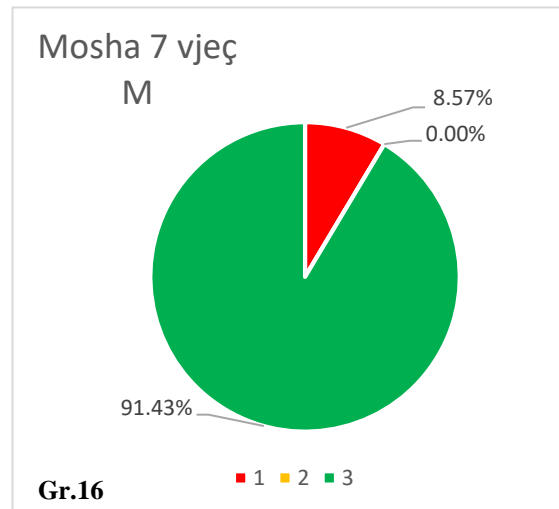
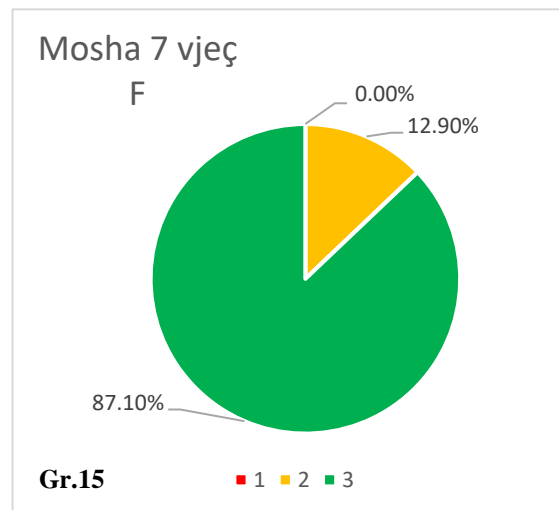
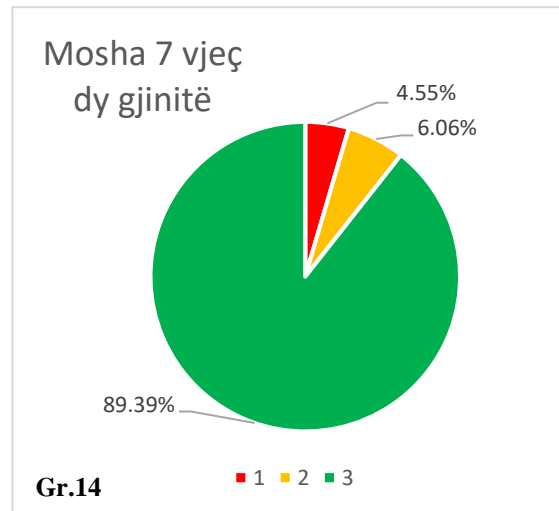
4. Paraqitja e vlerave të fëmijëve nga qyteti dhe fshati, shprehur në përqindje, për moshën 7 vjeç, të cilat vlera paraqesin nivelin e çrregullimit të zhvillimit të koordinimit.

| | | | | | |
|---|-----|---|-----|---|---|
| 4 | Q+F | 7 | f+m | f | m |
|---|-----|---|-----|---|---|

Qytet e Fshat

Mosha 7

| | N | Rast | zon | N | % |
|------------|----|------|-----|----|---------|
| dy gjinitë | 66 | 1 | Q+F | 3 | 4.55% |
| | 66 | 2 | Q+F | 4 | 6.06% |
| | 66 | 3 | Q+F | 59 | 89.39% |
| | 66 | T | | 66 | 100.00% |
| 7 vjeç | 31 | 1 | F | 0 | 0.00% |
| | 31 | 2 | F | 4 | 12.90% |
| | 31 | 3 | F | 27 | 87.10% |
| | 31 | T | | 31 | 100.00% |
| M | 35 | 1 | M | 3 | 8.57% |
| | 35 | 2 | M | 0 | 0.00% |
| | 35 | 3 | M | 32 | 91.43% |
| | 35 | T | | 35 | 100.00% |



Analizuar vetëm moshën 7 vjeç vërehet një përqindje me çrregullim të zhvillimit të koordinimit nën 5%, vlerë kjo e përafërt edhe me hulumtimet e shumë autorëve të tjerë të cekur më lartë.

Mund të themi se edhe një prej faktorëve të çrregullimit të shprehur më theksueshëm te moshë 8, 9 dhe 10 vjeç është edhe për shkak të numrit të vogël të entiteteve.

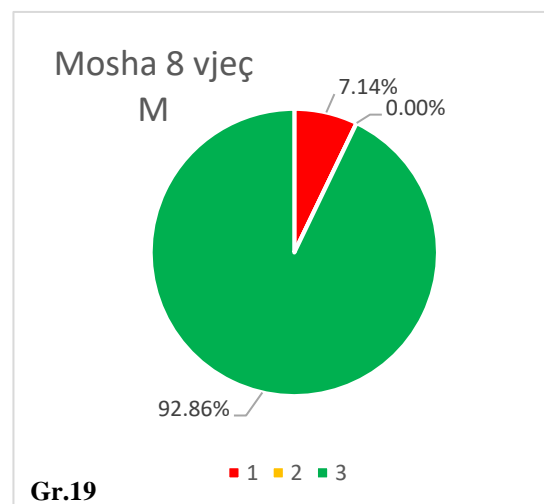
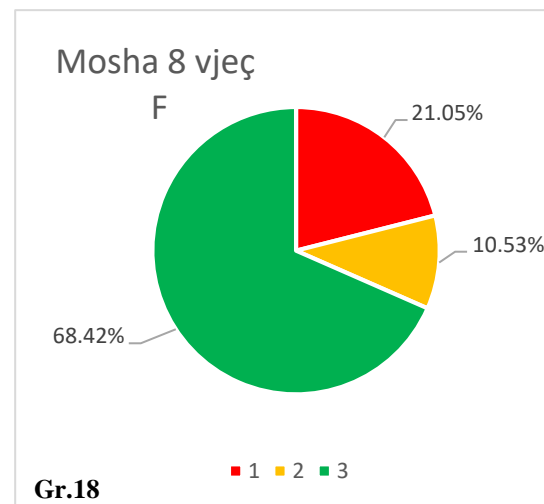
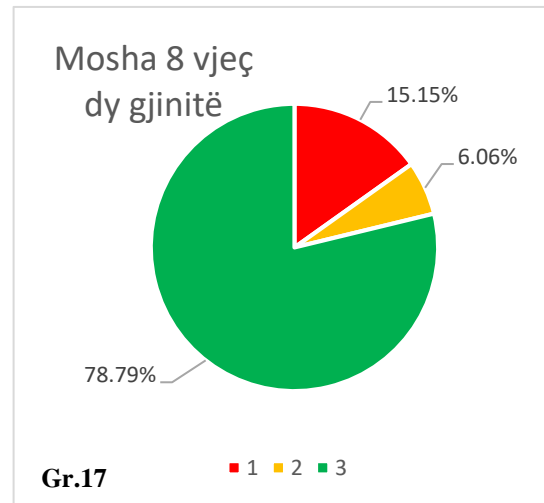
5. Paraqitja e vlerave të fëmijëve nga qyteti dhe fshati, shprehur në përqindje, për moshën 8 vjeç, të cilat vlera paraqesin nivelin e çrregullimit të zhvillimit të koordinimit.

| | | | | | |
|---|-----|---|-----|---|---|
| 5 | Q+F | 8 | f+m | f | m |
|---|-----|---|-----|---|---|

Qytet e Fshat

Mosha 8

| | | N | Rast | zon | N | % |
|------------|------|----|------|-----|----|---------|
| dy gjinitë | Q+F | 33 | 1 | | 5 | 15.15% |
| | 8 | 33 | 2 | | 2 | 6.06% |
| | vjeç | 33 | 3 | | 26 | 78.79% |
| | T | 33 | | | 33 | 100.00% |
| F | | 19 | 1 | | 4 | 21.05% |
| | | 19 | 2 | | 2 | 10.53% |
| | | 19 | 3 | | 13 | 68.42% |
| | T | 19 | | | 19 | 100.00% |
| M | | 14 | 1 | | 1 | 7.14% |
| | | 14 | 2 | | 0 | 0.00% |
| | | 14 | 3 | | 13 | 92.86% |
| | T | 14 | | | 14 | 100.00% |



Rezultatet e moshës 8 vjeçare, të dy gjinitë paraqesin një përqindje të theksuar të fëmijëve me çrregullim zhvillimor të koordinimit, prej 15.15%.

Me nivel akoma më të lartë të çrregullimit zhvillimor të Koordinimit veçohen femrat e moshës 8 vjeçe me 21.05%. Mashkujt e moshës 8 vjeçare, me dallim prej femrave kanë treguar nivel dukshëm më të ulët të çrregullimit zhvillimor, me 7.14%. Këto dallime të theksuara mund të jenë si rezultat ndoshta i numrit të vogël të entiteteve.

Nëse edhe në një hulumtim me numër më të madh të entiteteve vërehet një dallim kaq i theksuar, atëherë duhet kërkuar arsyet e dallimit në specifikat e rritjes dhe zhvillimit në mes femrave dhe mashkujve të kësaj moshe.

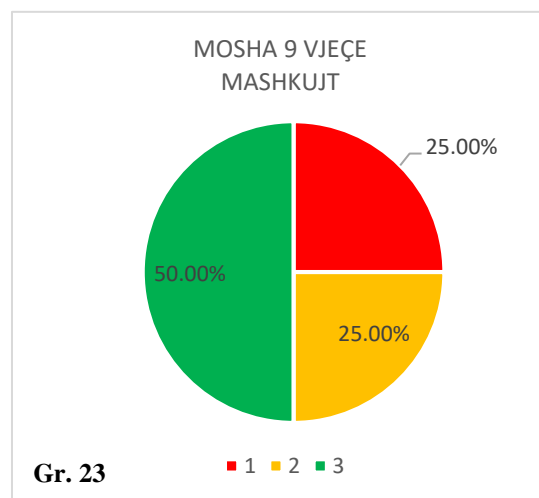
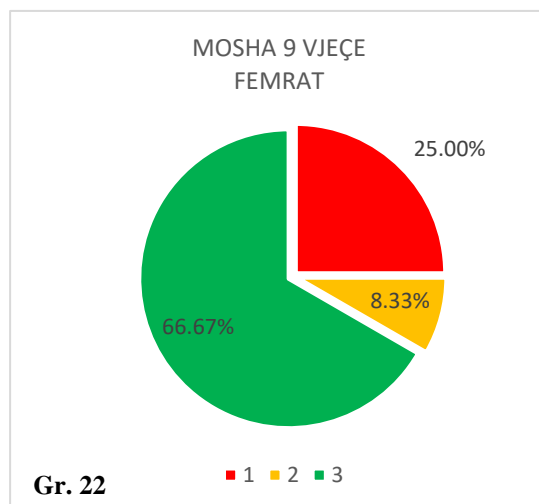
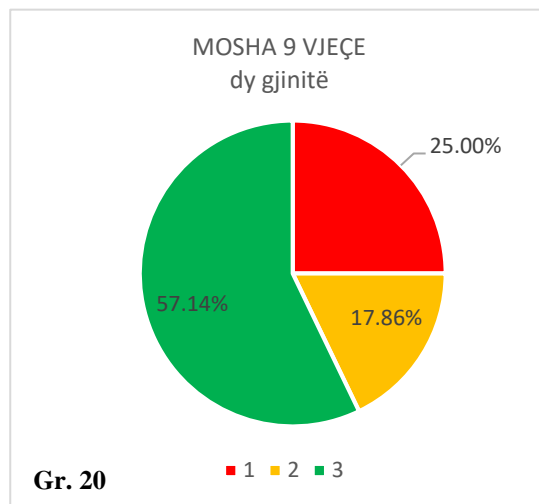
6. Paraqitja e vlerave të fëmijëve nga qyteti dhe fshati, shprehur në përqindje, për moshën 9 vjeç, të cilat vlera paraqesin nivelin e çrregullimit të zhvillimit të koordinimit.

| | | | | | |
|---|-----|---|-----|---|---|
| 6 | Q+F | 9 | f+m | f | m |
|---|-----|---|-----|---|---|

Qytet e Fshat

Mosha 9

| | N | Rast | zon | N | % |
|------------|----|------|-----|---------|---|
| dy gjinitë | 28 | 1 | 7 | 25.00% | |
| | 28 | 2 | 5 | 17.86% | |
| | 28 | 3 | 16 | 57.14% | |
| | 28 | T | 28 | 100.00% | |
| 9 vjeç | 12 | 1 | 3 | 25.00% | |
| | 12 | 2 | 1 | 8.33% | |
| | 12 | 3 | 8 | 66.67% | |
| | 12 | T | 12 | 100.00% | |
| M | 16 | 1 | 4 | 25.00% | |
| | 16 | 2 | 4 | 25.00% | |
| | 16 | 3 | 8 | 50.00% | |
| | 16 | T | 16 | 100.00% | |



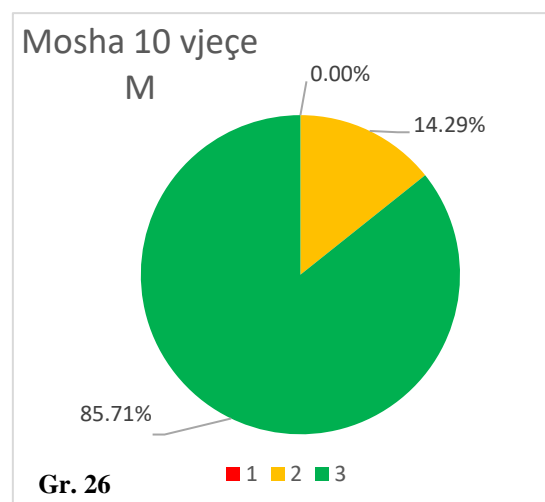
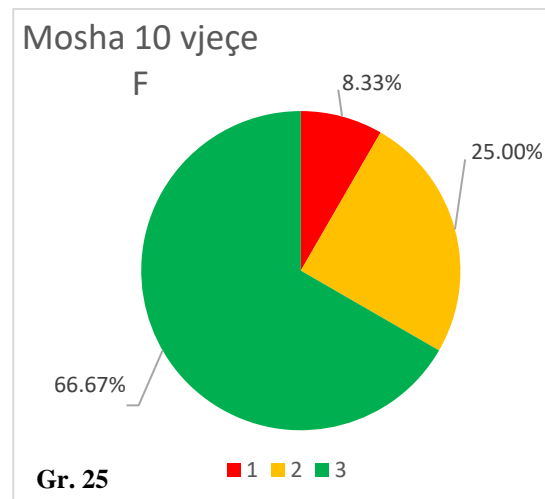
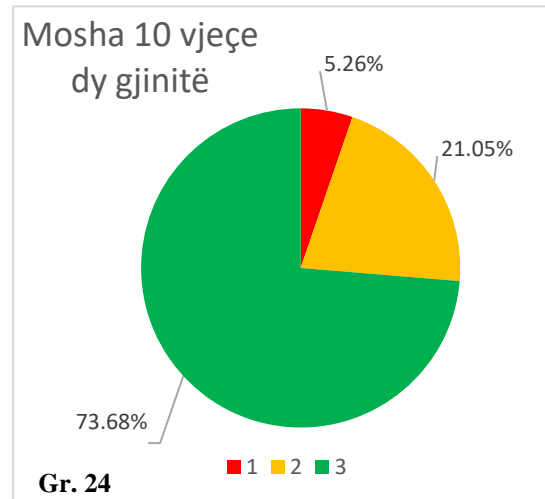
Krahasuar dallimet në mes të moshave 7,8,9,10 Shkallë më të lartë të çrregullimit zhvillimor të koordinimit kanë treguar rezultatet e moshës **9 vjeçare** me 25.00 %, te të dy gjinitë së bashku, njashtu dhe veç e veç. Shikuar sipas moshave vërehet rritje progresive e çrregullimit zhvillimor të koordinimit nga mosha 7 deri te mosha 9 vjeçare. Ndërsa në moshën 10 vjeçare përqindje më e vogël e ÇZHK.

7. Paraqitja e vlerave të fëmijëve nga qyteti dhe fshati, shprehur në përqindje, për moshën 10 vjeç, të cilat vlera paraqesin nivelin e çrregullimit të zhvillimit të koordinimit.

| | | | | | |
|---|-----|----|-----|---|---|
| 7 | Q+F | 10 | f+m | f | m |
|---|-----|----|-----|---|---|

Qytet e Fshat Moshë 10

| | N | | % | |
|------------|------|-----|---------|---------|
| | Rast | zon | | |
| dy gjinitë | 19 | 1 | 1 | 5.26% |
| | 19 | 2 | 4 | 21.05% |
| | 19 | 3 | 14 | 73.68% |
| | 19 | T | 19 | 100.00% |
| 10 vjeç | | | | |
| | 12 | 1 | 1 | 8.33% |
| | 12 | 2 | 3 | 25.00% |
| | 12 | 3 | 8 | 66.67% |
| 12 | T | 12 | 100.00% | |
| M | | | | |
| | 7 | 1 | 0 | 0.00% |
| | 7 | 2 | 1 | 14.29% |
| | 7 | 3 | 6 | 85.71% |
| 7 | T | 7 | 100.00% | |



Rezultatet e moshës 10 vjeçare, të dy gjinive, nga qyteti dhe fshati, tregojnë shkallë edhe më të ulët të ÇZHK (çrregullimit zhvillimor të koordinimit) me 5.26%. Përqindja e femrave me ÇZHK, është 8.33%, ndërsa mashkujt me 0.00% të ÇZHK (çrregullimit zhvillimor të koordinimit).

**Paraqitja grafike e grupimit të fëmijëve me ÇZHK ,
sipas moshave dhe gjinisë, shprehur në përqindje**

| | 7 | 8 | 9 | 10 |
|------------|-------|--------|--------|-------|
| dy gjinitë | 4.55% | 15.15% | 25.00% | 5.26% |

| | 7 | 8 | 9 | 10 |
|--------|-------|--------|--------|-------|
| femrat | 0.00% | 21.05% | 25.00% | 8.33% |

| | 7 | 8 | 9 | 10 |
|----------|-------|-------|--------|-------|
| mashkujt | 8.57% | 7.14% | 25.00% | 0.00% |

Në këto grafike, ngjyra e kuqe paraqet numrin një të grupimit të fëmijëve me probleme të ÇZHK (fëmijët me çrregullim zhvillimore të koordinimit)

Në grafikun nr. 27. dy gjinitë, paraqiten:

- moshat 7 dhe 10 vjeçare që kanë treguar shkallën më të ulët të ÇZHK, pastaj ata të moshës 8 vjeçare.

- Shkalën më të lartë me ÇZHK, e paraqesin mosha 9 vjeçare me 25%.

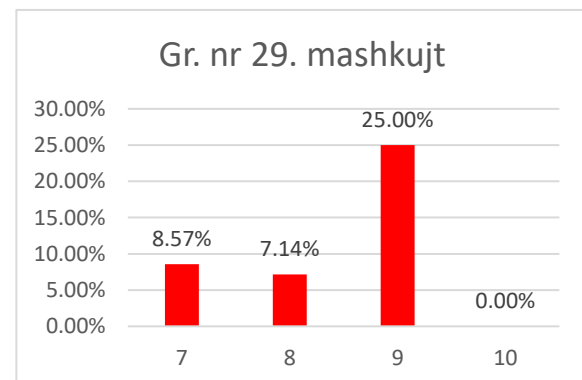
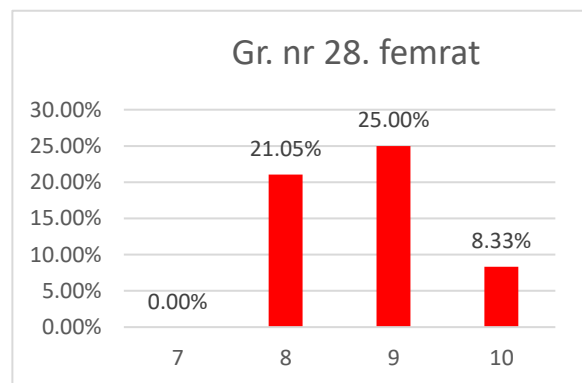
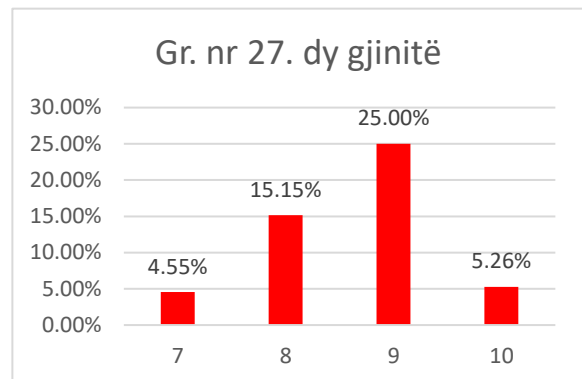
Në grafikun nr. 28. femrat:

- femrat e moshës 7 vjeçare, nga gjithsej 33 nxënës të gjinisë femërore kanë treguar 0 % ÇZHK, rezultat që na bën me u ndije shumë mirë. Po ashtu edhe mosha 10 vjeçare me 8.33 %

nuk mund të themi se është alarmante sa na paraqitet te femrat e moshës 8 dhe 9 vjeçare të cilat kanë treguar përqindje të lartë të ÇZHK. Ky rezultat i lartë na sugjeron që të bëhet edhe një hulumtim por me numër më të madh të entiteteve, me qëllim të besueshmërisë më të madhe.

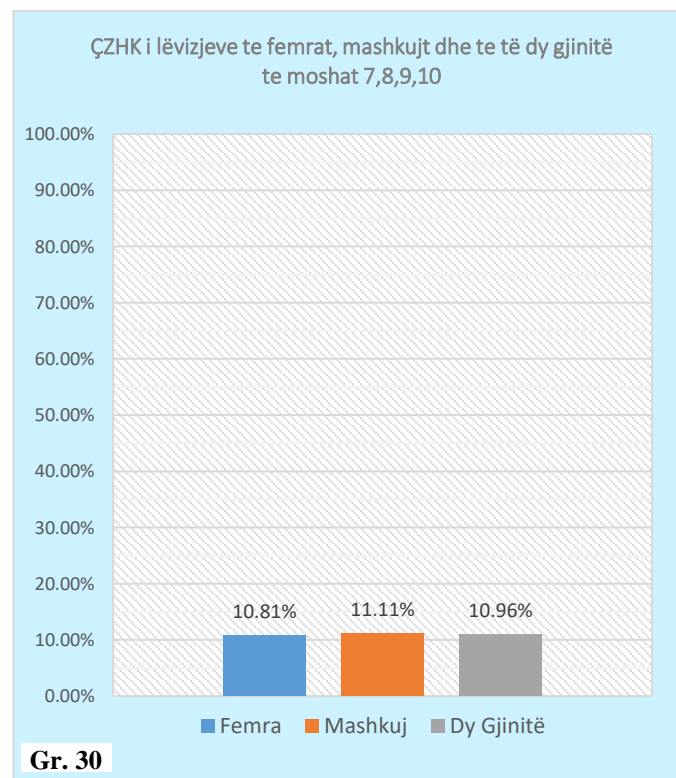
Në grafikun nr. 29. Mashkujt

- Në grafikun e mashkujve vërejmë se mosha **10** vjeçare e ka shkallën më të ulët me 0% të fëmijëve të gjinisë mashkullore me ÇZHK, pastaj mosha **8** vjeçare me 7.14%, dhe mosha 7 vjeçare me 8.57%. Edhe te grafiku i mashkujve vërejmë se mosha 9 vjeçare kanë treguar shkallën më të lartë të ÇZHK, me **25%**.



Dallimi i ÇZHK të lëvizjeve në mes të gjinive te moshat 7-10 vjeçare

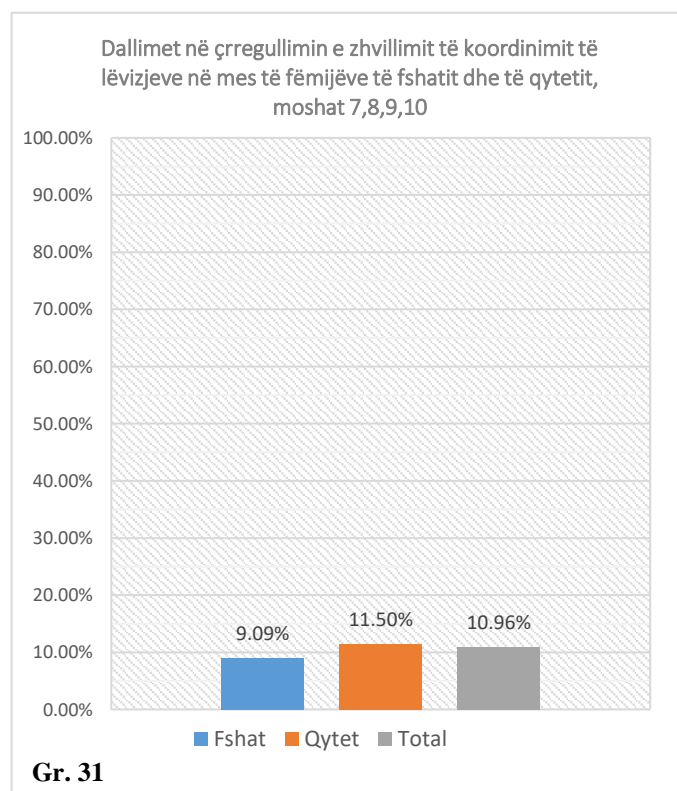
| Gjinia | N | N. rast | % | dallimi |
|------------|-----|---------|--------|---------|
| Femra | 74 | 8 | 10.81% | |
| Mashkuj | 72 | 8 | 11.11% | 0.3% |
| Dy Gjinitë | 146 | 16 | 10.96% | |



Nga ky grafik mund të kuptojmë se niveli i çrregullimit zhvillimor të koordinimit të lëvizjeve si te femrat njashtu dhe te mashkujt është i lartë, me vlerë 10.96% e që tejkalon pritjet në bazë të hipotezës së parashtruar, si dhe bazuara në rezultatet hulumtimeve të deri tanishme. Dallimet në mes të femrave dhe mashkujve janë shumë simbolike me vlerë: Femrat 10.81% ; Mashkujt 11.11% Femrat janë treguar pak më të suksesshme me vlerë dalluese prej 0.3%.

**Dallimet në ÇZHK, të lëvizjeve në mes të fëmijëve të fshatit të qytetit,
Moshat 7-10 vjeç**

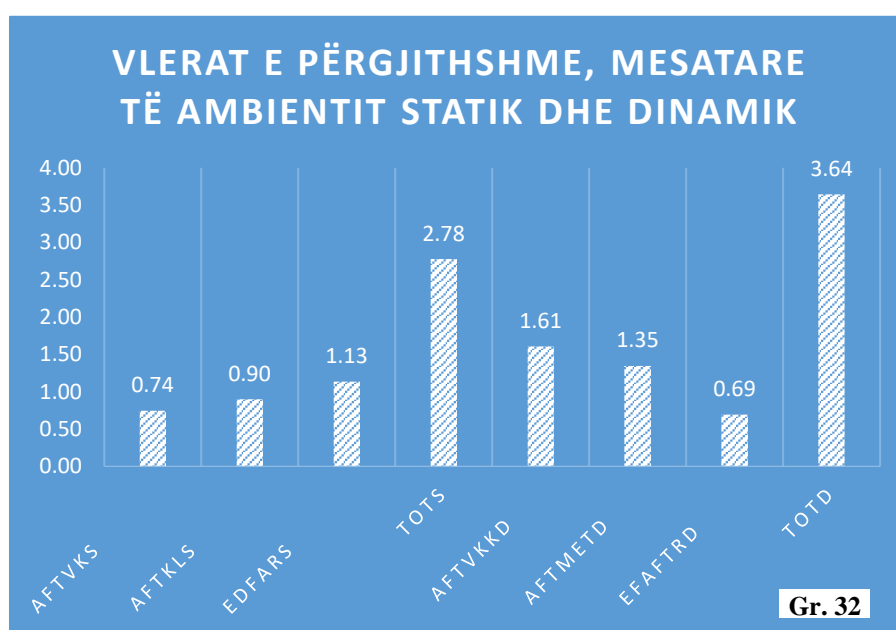
| vendi | N | N. rast | % | dallimi |
|-------|-----|---------|--------|---------|
| Fshat | 33 | 3 | 9.09% | |
| Qytet | 113 | 13 | 11.50% | 2.41% |
| Total | 146 | 16 | 10.96% | |



Në bazë të rezultateve të paraqitura në këtë grafik, mund të konstatojmë se niveli i ÇZHK, të lëvizjeve është më i vogël te fëmijët e fshatit me 9.09% se sa te fëmijët e qytetit të cilët kanë treguar përqindje më të lartë të ÇZHK, të lëvizjeve me 11.50%. Dallimi në mes të vlerave të fëmijëve nga fshati dhe atyre nga qyteti është për 2.41%. Ky dallim mund të jetë ndoshta për shkak të mënyrës së të jetuarit të fëmijëve në fshatë. Ekspozimi në natyrë, lojëra të ndryshme, hapësirë më shumë për lëvizje etj.

**Dallimet e sjelljeve lëvizore në variablat e ambientit statik e dinamik,
të fëmijëve 7-10 vjeç.**

| | AFTVKS | AFTKLS | EDFARS | TOTS | AFTVKKD | AFTMETD | EFAFTRD | TOTD | TOTS |
|---|--------|--------|--------|------|---------|---------|---------|------|------|
| Ķ | 0.74 | 0.90 | 1.13 | 2.78 | 1.61 | 1.35 | 0.69 | 3.64 | 6.42 |



1. Sjelljet lëvizore në Ambient Statik

1. **AFTVKS** - Aftësitë për vetëkujdesje, manipulimi me mjete statike
2. **AFTKLS** - Aftësitë në klasë (në ambient statik)
3. **EDFARS** - Edukatë Fizike, aftësitë rekreative (te tipit statik)
4. **TOTS** - **TOTALI nga ambienti statik**

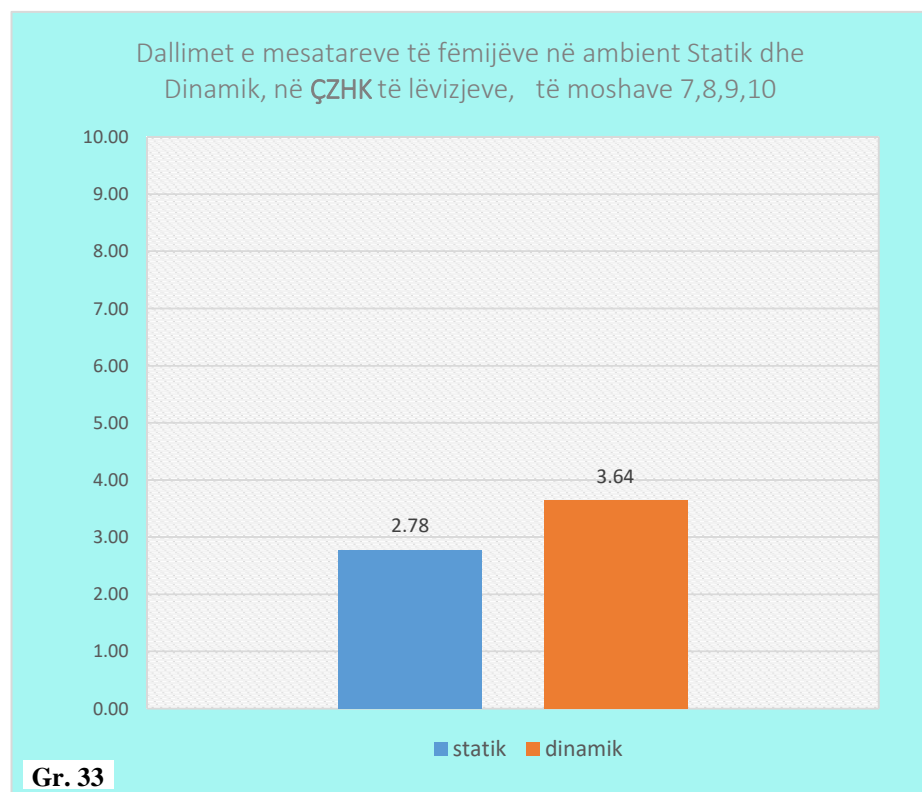
2. Sjelljet lëvizore në Ambient Dinamik

5. **AFTVKKD** - Aftësia për vetëkujdesje në klasë, në ambient dinamik
6. **AFTMETD** - Aftësitë me top
7. **EFAFTRD** - Edukatë Fizike, aftësitë rekreative (me mjete dinamike)
8. **TOTD** - **TOTALI nga ambienti statik**

Në bazë të grafikut të vlerave dalluese, në total të sjelljeve lëvizore në ambient statik dhe atë dinamik të fëmijëve të moshave 7,8,9,10 vjeçare, mund të konstatohet se në përgjithësi të të gjitha grup variablat e sjelljeve lëvizore në ambient statik, fëmijët kanë qenë më të suksesshëm se sa në ato të grupit dinamik.

Dallimet e mesatare të fëmijëve në ambient Statik e Dinamik,**në ÇZHK të lëvizjeve, të moshave 7,8,9,10**

| | Mesatarja | dallimi |
|---------|-----------|---------|
| statik | 2.78 | |
| dinamik | 3.64 | 0.87 |



Në këtë grafik vërehet se fëmijët kanë qenë më të shkathtë në ambient statik se sa në atë dinamik. Kjo është kështu për arsye se në ambient dinamik janë mundësit më të mëdha për theksimin e gabimeve gjatë lëvizjeve dinamike të fëmijëve.

RËNDËSIA TEORIKE DHE PRAKTIKE E HULUMTIMIT

Hulumtimet e deritanishme si dhe të dhënat nga ky hulumtim na ndihmojnë për të kuptuar rolin dhe rendësin e trajtimit të këtyre fëmijëve. Mund të themi se është shumë humane që të trajtohen këta fëmijë në mënyrën e duhur dhe me tretman profesional. Fillimisht më e rëndësishmja është që të identifikohen fëmijët më ÇZHK, dhe pastaj të hartohet plan i veçantë i tretmanit të duhur kieziologjik. Meqenëse secili fëmijë i ka specifikat e veta dhe gjithashtu edhe secili fëmijë me ÇZHK, i ka mangësitë, apo vështirësitë e veçanta nga fëmijët e tjerë të cilët po ashtu janë të prekur nga “ÇZHK”, atëherë, duhet pas edhe qasje specifike dhe individuale sipas specifikave të ngathtësive apo vështirësive të tipit të çrregullimit të zhvillimit të koordinimit të secilit fëmijë veç e veç. Të kuptuarit me kohë të këtij fenomeni do të i ndihmon qasje dhe tretman të drejt si prindit njashtu edhe arsimtarit. Edhe fëmija do të transformohet në mënyrën e drejt. Do të i ndihmohet fëmijës që më lehtë të integrohet në shoqëri. Do të ndikohet në vetëbesimin e fëmijës dhe në aftësimin më të mirë të tijë për jetë.

PËRFUNDIME

Niveli i Çrregullimeve të zhvillimit të koordinimit është më i madh se sa e kemi pritur sipas hipotezës së parashtruar me vlerë të shprehur në përqindje 10.96%. Kjo përqindje më e lartë se sa e kemi pritur mund të jetë si rezultat i numrit të vogël të entiteteve sidomos te moshat 8,9 dhe 10 vjeç. Analizuar vetëm moshën 7 vjeç vërehet një përqindje me çrregullim të zhvillimit të koordinimit nën 5%, vlerë kjo e përafërt edhe me hulumtimet e shumë autorëve të tjerë të cekur më lartë. Vlen të theksohet se niveli i çrregullimit zhvillimor i koordinimit te mashkujt është pak më i madh (11.11%) se sa te femrat (10.81%).

Rezultatet e fëmijëve nga fshati paraqesin një përqindje më të ulët të çrregullimit zhvillimor të koordinimit, në sajë të vlerave dukshëm më të vogla të femrave nga fshati, 5.88%, krahasuar me ato të qytetit 12.28%. Rezultatet e djemve nga fshati tregojnë përqindje pak më të lartë, 12.50% se sa përqindja e mashkujve nga qyteti 11.50%

Krahasuar dallimet në mes të moshave 7,8,9,10 Shkallë më të lartë të çrregullimit zhvillimor të koordinimit kanë treguar rezultatet e moshës **9 vjeçare** me 25.00 %, te të dy gjinitë së bashku, njashu dhe veç e veç. Shikuar sipas moshave vërehet rritje progresive e çrregullimit zhvillimor të koordinimit nga mosha 7 deri te mosha 9 vjeçare. Ndërsa në moshën 10 vjeçare përqindja e ÇZHK bie. Mund të themi se kjo ndodh ndoshta edhe për arsye të rritjes më të theksuar nga 8 deri në moshën 9 vjeç. e femrave për 10.64cm., si dhe e mashkujve nga mosha 7 deri 8 rritja për 6.44cm. dhe nga mosha 8-9 për 6.04cm.

Rezultatet e moshës 10 vjeçare, të dy gjinive, nga qyteti dhe fshati, tregojnë shkallë të ulët të ÇZHK (çrregullimit zhvillimor të koordinimit) me 5.26%.

Në bazë të vlerave dalluese, në total të sjelljeve lëvizore në ambient statik dhe atë dinamik të fëmijëve të moshave 7,8,9,10 vjeçare, mund të konstatohet se në përgjithësi te të gjitha grup variablat e sjelljeve lëvizore në ambient statik, fëmijët kanë qenë më të suksesshëm se sa në ato të grupit dinamik. Kjo ndoshta është kështu për arsye se në ambient dinamik janë mundësit më të mëdha për theksimin e gabimeve gjatë lëvizjeve dinamike të fëmijëve.

Në bazë të literaturës interesimi për çrregullimin zhvillimor të koordinimit (DCD) është rritur ndjeshëm gjatë dekadës së fundit, prognozohet për të janë ende të dobëta. Ekzistojnë edhe nëntipa të ÇZHK-ës. Këto vështirësi supozohet se nuk ndikojnë në inteligjencën e përgjithshme, por më tepër në cilësinë e jetës së individit. Fëmijët me DCD kanë vetëbesim më të ulët, perceptojnë veten si më pak kompetentë se kolegët e tyre, si dhe dilema në pranimin social, me çrregullime të humorit dhe ankthit tek negativismi shoqëror dhe tërheqja.

Gjatë shekujve janë përdorur terma të ndryshëm për këto vështirësi. Hulumtimet fillestare në vitin 1937 e përshkruajnë personin kështu: “I vështirë në lëvizje, i varfër në lojëra, i pashpresë në vallëzime dhe gjimnastikë, një shkruar i keq dhe i pa përqendruar. është i pavëmendshëm, nuk mund të rri në një vend, nuk i shtrëngon lidhëset e këpucëve, i fut butonat në mënyrë të gabuar, ndeshet në mobile, thyen qelqe, rrëshqet nga karrigia e tij, godet këmbët e tij në tavolinë dhe ndoshta lexon keq”.

Disa autor konstatojnë se 5-6% të fëmijëve janë të prekur nga çrregullimi zhvillimor i koordinimit. Asnjë studim i njohur cilësor nuk ka raportuar se çfarë është jeta e përditshme nga perspektiva e vet atyre. Duhet pasur parasysh se cilësia e jetës së këtyre fëmijëve, ndikohet nga numri i përpjekjeve fizike dhe emocionale të tyre për të marrë pjesë me sukses në aktivitetet e përditshme. Çrregullimi i zhvillimit të koordinimit të fëmijët dhe të rriturit (DCD), është i njohur edhe si Dyspraxia (çrregullim i zakonshëm që ndikon në koordinimin motorik tek fëmijët dhe të rriturit). Në bazë të hulumtimeve BJORN K. CHRISTOPHER G July 1999 prej 4.9% të fëmijëve me (ÇZhK), përafërsisht gjysma e tyre kishin simptoma të moderuara të rënda të deficitit të vëmendjes / hiperaktivitetit (attention-deficit/hyperactivity disorder - ADHD). Këta autor konstatojnë se (ÇZhK) është i lidhur fort me simptomat e ADHD.

REKOMANDIME

Në bazë të njohurive nga hulumtimet e deritanishme dhe nga ky hulumtim duhet që problemi i ÇZHK, të sensibilizohet edhe në nivel të Ministrisë së Arsimit, në mënyrë që të njoftohen në rend të parë personeli arsimor për rendësin e të kuptuarit më të hollësishëm të këtyre vështirësive të fëmijëve, vështirësi këto të cilat ndikojnë si në sjelljen e fëmijës, njashtu edhe në cilësinë e jetës së tijë pa vullnetin e fëmijës. Në saje të mos njohjes sa duhet të këtyre sjelljeve të fëmijëve, si arsimtarët ashtu edhe prindërit kanë bërë dhe vazhdojnë të bëjnë gabime të pafalshme ndaj këtyre kategorive, duke i cilësuar si fëmijë të lazdruar ose edhe të pa edukuar. Sa më shumë që prindërit dhe arsimtarët të jenë në dijeni për këto vështirësi të fëmijëve aq më e mundshme do të jetë mundësia e gjetjes së metodave dhe trajtimeve të duhura për këto kategori. Arsimtarët kujdestar duhet ndërmarr masat e nevojshme dhe të mundshme për të përmirësuar koordinimin e lëvizjeve të fëmijët, për trajtimin më të kujdesshëm ndaj këtyre fëmijëve të prekur nga ky çrregullim i natyrshëm. Të bëhen akoma hulumtime të kësaj natyre me numër më të madh të entiteteve dhe nga tjera qendra të Kosovës dhe të krahasohen me të dhënat nga ky hulumtim.

Te fëmijët e identifikuar me probleme në lëvizje, me “ÇZHK, pavarësisht shkallës apo ashpërsisë së këtyre problemeve, duhet të shqyrtohet edhe një gamë e gjerë funksionesh përveç funksionimit motorik. Një qasje e tillë do të ndihmonte në përcaktimin e llojeve të ndërhyrjes që do të siguronin më shumë përfitime për këta fëmijë. Duhet hapur klinika të specializuara të cilat do të ofrojnë shërbimet më të mira dhe me tretman të specializuar kineziologjik për këtë kategori të fëmijëve.

LITERATURA

Nga botimet më të fundit:

References

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. Arlington: American Psychiatric Publishing, Inc; 2013.[Google Scholar](#)

2

Barnett AL. Motor assessment in developmental coordination disorder: From identification to intervention. *Int J Disabil Dev Educ.* 2008;55:113–29.

doi: [10.1080/10349120802033436](https://doi.org/10.1080/10349120802033436).[CrossRefGoogle Scholar](#)

3.

Summers J, Larkin D, Dewey D. Activities of daily living in children with developmental coordination disorder: dressing, personal hygiene, and eating skills. *Hum Mov Sci.* 2008;27:215–29. doi: [10.1016/j.humov.2008.02.002](https://doi.org/10.1016/j.humov.2008.02.002).[PubMedCrossRefGoogle Scholar](#)

4.

Wang TN, Tseng MH, Wilson BN, Hu FC. Functional performance of children with developmental coordination disorder at home and at school. *Dev Med Child Neurol.* 2009;51:817–25.[PubMedCrossRefGoogle Scholar](#)

5.

Cairney J, Veldhuizen S, Szatmari P. Motor coordination and emotional-behavioral problems in children. *Curr Opin Psychiatr.* 2010;23:324–9.

doi: [10.1097/YCO.0b013e32833aa0aa](https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e32833aa0aa).[CrossRefGoogle Scholar](#)

6.

Cairney J, Rigoli D, Piek J. Developmental coordination disorder and internalizing problems in children: the environmental stress hypothesis elaborated. *Dev Rev.* 2013;33:224–38. *This important paper draws together current evidence and outlines a model that suggests that DCD is a primary stressor that cannot be changed and that typically leads to secondary stressors, which subsequently contribute to heightened risk of depression and anxiety. Of importance, the model posits that secondary stressors may be mediated by inter- and intra-personal factors that are potentially modifiable.*[CrossRefGoogle Scholar](#)

□ 7.

Lingam R, Jongmans MJ, Ellis M, Hunt LP, Golding J, Emond A. Mental health difficulties in children with developmental coordination disorder. *Pediatrics.* 2012;129:e882–91.

doi: [10.1542/peds.2011-1556](https://doi.org/10.1542/peds.2011-1556).[PubMedCrossRefGoogle Scholar](#)

□ 8.

Rigoli D, Piek JP, Kane R. Motor skills and psychosocial correlates in a normal adolescent sample. *Pediatrics*. 2012;129:e892–900.

doi: [10.1542/peds.2011-1237](https://doi.org/10.1542/peds.2011-1237).[PubMedCrossRefGoogle Scholar](#)

□ 9.

Wilson A, Piek JP, Kane R. An investigation of the relationship between motor ability and internalising symptoms in pre-primary children: the mediating role of social skills. *Infant Child Dev*. 2012;22:151–64. doi: [10.1002/icd.1773](https://doi.org/10.1002/icd.1773).[CrossRefGoogle Scholar](#)

□ 10.

American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-III-R*. Arlington: American Psychiatric Publishing, Inc; 1987.[Google Scholar](#)

11.

American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV*. Arlington: American Psychiatric Publishing, Inc; 1994.[Google Scholar](#)

□ 12. •

Blank R, Smits-Engelsman B, Polatajko H, Wilson P. European Academy for Childhood Disability (EACD): recommendations on the definition, diagnosis and intervention of developmental coordination disorder (long version). *Dev Med Child Neurol*. 2012;54:54–93. doi: [10.1111/j.1469-8749.2011.04171.x](https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2011.04171.x). *A panel of international experts synthesized evidence regarding the diagnosis and management of children with DCD—in essence, producing best-practice guidelines that are now being implemented in many European countries.*[PubMedCrossRefGoogle Scholar](#)

□ 13.

Lingam R, Hunt L, Golding J, Jongmans M, Emond A. Prevalence of developmental coordination disorder using the DSM-IV at 7 years of age: a UK population-based study. *Pediatrics*. 2009;123:e693–700.

doi: [10.1542/peds.2008-1770](https://doi.org/10.1542/peds.2008-1770).[PubMedCrossRefGoogle Scholar](#)

□ 14.

Gaines R, Missiuna C, Egan M, McLean J. Educational outreach and collaborative care enhances physician's perceived knowledge about developmental coordination disorder. *BMC Health Serv Res*. 2008;8(1):21.

doi: [10.1186/1472-6963-8-21](https://doi.org/10.1186/1472-6963-8-21).[PubMedCrossRefPubMedCentralGoogle Scholar](#)

□ 15.

Rodger S, Mandich A. Getting the run around: accessing services for children with developmental co-ordination disorder. *Child Care Health Dev.* 2005;31:449–57.

doi: [10.1111/j.1365-2214.2005.00524.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2005.00524.x).[PubMedCrossRefGoogle Scholar](#)

□ 16. •

Wilson PH, Ruddock S, Smits-Engelsman B, Polatajko H, Blank R. Understanding performance deficits in developmental coordination disorder: A meta-analysis of recent research. *Dev Med Child Neurol.* 2013;55:217–28. doi: [10.1111/j.1469-8749.2012.04436.x](https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2012.04436.x). *This meta-analysis provides the most comprehensive review of evidence concerning the motor skill difficulties of children with DCD. It suggests a pattern of numerous deficits in working memory, executive function, predictive control of movement, and many other areas; it also provides direction for impairment-focused research for the next several years.*

[PubMedCrossRefGoogle Scholar](#)

□ 17.

Lingam R, Golding J, Jongmans MJ, Hunt LP, Ellis M, Emond A. The association between developmental coordination disorder and other developmental traits. *Pediatrics.* 2010;126:e1109–18. doi: [10.1542/peds.2009-2789](https://doi.org/10.1542/peds.2009-2789).[PubMedCrossRefGoogle Scholar](#)

□ 18.

Roberts, G., Anderson, P. J., Davis, N., De Luca, C., Cheong, J., Doyle, L. W., & Victorian Infant Collaborative Study Group. Developmental coordination disorder in geographic cohorts of 8-year-old children born extremely preterm or extremely low birthweight in the 1990s. *Dev Med Child Neurol.* 2011;53:55–60.

doi: [10.1111/j.1469-8749.2010.03779.x](https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2010.03779.x).[CrossRefGoogle Scholar](#)

□ 19.

Stephenson EA, Chesson RA. ‘Always the guiding hand’: parents’ accounts of the long-term implications of developmental co-ordination disorder for their children and families. *Child Care Health Dev.* 2008;34:335–43.

doi: [10.1111/j.1365-2214.2007.00805.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2007.00805.x).[PubMedCrossRefGoogle Scholar](#)

□ 20.

Cousins M, Smyth MM. Developmental coordination impairments in adulthood. *Hum Mov Sci.* 2003;22:433–59.[PubMedCrossRefGoogle Scholar](#)

□ 21.

Fitzpatrick DA, Watkinson EJ. The lived experience of physical awkwardness: adults' retrospective views. *Adapt Phys Act Q.* 2003;20:279–97. [Google Scholar](#)

□ 22.

Kirby A, Sugden D, Beveridge S, Edwards L. Developmental co-ordination disorder (DCD) in adolescents and adults in further and higher education. *J Res Spec Ed Needs.* 2008;8(3):120–31. doi: [10.1111/j.1471-3802.2008.00111.x.CrossRefGoogle Scholar](#)

□ 23.

Missiuna C, Moll S, King G, Stewart D, Macdonald K. Life experiences of young adults who have coordination difficulties. *Can J Occup Ther.* 2008;75:157–66.

doi: [10.1177/000841740807500307.PubMedCrossRefGoogle Scholar](#)

□ 24.

Schott N, Aloff V, Hultsch D, Meermann D. Physical fitness in children with developmental coordination disorder. *Res Q Exerc Sport.* 2007;78:438–50.

doi: [10.1080/02701367.2007.10599444.PubMedCrossRefGoogle Scholar](#)

□ 25.

Tsiotra GD, Nevill AM, Lane AM, Koutedakis Y. Physical fitness and developmental coordination disorder in Greek children. *Pediatr Exerc Sci.* 2009;21:186–95. [PubMedGoogle Scholar](#)

□ 26.

Cairney J, Hay JA, Veldhuizen S, Missiuna C, Faught BE. Developmental coordination disorder, sex, and activity deficit over time: a longitudinal analysis of participation trajectories in children with and without coordination difficulties. *Dev Med Child Neurol.* 2010;52:e67–72. doi: [10.1111/j.1469-8749.2009.03520.x.PubMedCrossRefGoogle Scholar](#)

□ 27.

Cairney J, Kwan MYW, Hay JA, Faught BE. Developmental coordination disorder, gender, and body weight: examining the impact of participation in active play. *Res Dev Disabil.* 2012;33:1566–73. [PubMedCrossRefGoogle Scholar](#)

□ 28.

Green D, Lingam R, Mattocks C, Riddoch C, Ness A, Emond A. The risk of reduced physical activity in children with probable developmental coordination disorder: a prospective longitudinal study. *Res Dev Disabil.* 2011;32:1332–42. [PubMedCrossRefGoogle Scholar](#)