



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية



UNIVERSITE  
Abdelhamid Ibn Badis  
MOSTAGANEM

القسم: التربية البدنية والرياضية

التخصص: النشاط البدني الرياضي الترويحي

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في النشاط البدني الرياضي الترويحي بعنوان:

## دور الالعاب الرياضية الترويحية في التقليل من أعراض فرط الحركة المصحوب بتشتت الإنتباه والإندفاعية عند الأطفال جراء فترة الحجر المنزلي

دراسة ميدانية لبعض متوسطات دائرة مازونة بولاية غليزان

تحت إشراف:

• د/ دحو بن يوسف

من إعداد الطالبين:

■ حماد سفيان

■ دامو عمر

السنة الجامعية: 2020-2021

# إهداء

اهدي تخرجي إلى من تمنوا لي النجاح والتوفيق

أخي وأخواتي الأعزاء

إلى كل من سانديني وإلى كل من تمنى لي الخير والنجاح ، عائلتي وأصدقائي وزملائي

والشكر الكبير لأعظم شخصين

أبي أُمي شكراً لكم بحجم السماء إليهم جميعاً أهدي تخرجي

إلى الأستاذ المشرف " الدكتور دحو بن يوسف "

راجياً من الله الإطالة بأعمارهم وأن يبارك فيهم ويحفظهم

ربّي بعينه التي لا تنام.

سفيان

# إهداء

اهدي تخرجي إلى معلم البشرية أجمعين

الهادي الأمين رَضِيَ اللهُ عَنْهُ

إلى من تعجز الكلمات عن إيفائه حقه إلى والدي العزيز أطل الله في عمره

ورزقه الصحة والعافية وأحسن عمله

إلى صاحبة القلب الصابر الحنون

إلى من أثار لي دعائها حياتي والدي العزيزة أطل الله في عمرها

وأحسن عملها إلى من ساندتني وأزرتني.

إلى الأستاذ المشرف "دحو بن يوسف"

عمر

## كلمة شكر

الحمد لله رب العالمين أولاً وآخراً، نشكره على نعمه التي لا تعد ولا تحصى، ونحمده على وافر فضله وواسع جوده وكرمه الذي شملنا لنصل إلى هذا اليوم لا يوافق نعمه. كما نتقدم بالشكر والتقدير إلى كل من ساعدنا أثناء إعداد هذه الدراسة ونخص بالذكر :

الأستاذ المشرف الذي سهر على مساعدتنا بكل ما يملك من جهد ووقت

كما أتوجه بالشكر الجزيل والعرفان إلى كل أساتذة الشعبة

كما نشكر كل الأصدقاء والزملاء وإلى كل من قدم لي يد المساعدة ولو بكلمة.

**شكراً لكم وجازاكم الله الأجر والثواب**

## ملخص الدراسة:

تم التطرق في مذكرتنا إلى دور الألعاب الرياضية الترويحية وأهميتها في التقليل من أعراض فرط الحركة الية مصحوب بتشتت الإنتباهوالإندفاعية عند الأطفال جراء فترة الحجر المنزلي , ومن أهداف هذه الدراسة التعرف على دور الألعاب الرياضية الترويحية ومدى إنعكاسها الإيجابي في التقليل من فرط الحركة والإندفاعية وتشتت الإنتباه لدى الأطفال نتيجة فترة الحجر المنزلي, أما بالنسبة لفروض البحث فتمثلت في الألعاب الرياضية الترويحية ودورها في التقليل من أعراض فرط الحركة المصحوب بتشتت الإنتباهوالإندفاعية عند الأطفال من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضية للتعليم المتوسط, كما إستخدمنا في بحثنا هذا المنهج الوصفي لملائمة طبيعة البحث وقد إختارنا عينة الدراسة بالطريقة العشوائية من أساتذة التربية البدنية والرياضية, بواقع 30 أستاذ ينتمون إلى دائرة مازونة وتوصلنا إلى وجود دلالة إحصائية لصالح ممارسة الأنشطة الرياضية.

## الكلمات المفتاحية:

- الألعاب الرياضية الترويحية
- فرط نشاط الحركة
- تشتت الإنتباه
- الإندفاعية

## **: Résumé de l'étude**

*Dans notre mémoire, le rôle des sports récréatifs et son importance dans la réduction des symptômes d'hyperactivité automatique accompagnée de distraction et d'impulsivité chez les enfants en raison de la période de quarantaine à domicile, et l'un des objectifs de cette étude est d'identifier le rôle des sports récréatifs et l'étendue de sa réflexion positive dans la réduction de l'hyperactivité, de l'impulsivité et de la distraction chez les enfants. Du fait de la période de quarantaine à domicile, comme pour les hypothèses de recherche, elle était représentée dans les sports de loisir et son rôle dans la réduction des symptômes d'hyperactivité accompagnée de distraction et impulsivité chez les enfants du point de vue des professeurs d'éducation physique et de sport pour l'enseignement intermédiaire, et nous avons également utilisé dans notre recherche cette approche descriptive en fonction de la nature de la recherche et nous avons choisi l'échantillon d'étude. Par méthode aléatoire des enseignants d'éducation physique et sports, par 30 professeurs appartenant au département de Mazouna, et nous avons atteint la présence of signification statistique en faveur de la pratique d'activités sportives.*

### **mots clés**

- *Jeux récréatifs*
- *Hyperactivité*
- *Manque d'attention*
- *impulsivité*

## **Abstract**

*In our study, the role of recreational sports and its importance in reducing the symptoms of automatic hyperactivity accompanied by distraction and impulsivity in children due to the period of home quarantine, and one of the objectives of this study is to identify the role of recreational sports and the extent of its positive reflection in reducing hyperactivity, impulsivity and distraction in children. As a result of the home quarantine period, as for the research hypotheses, it was represented in recreational sports and its role in reducing the symptoms of hyperactivity accompanied by distraction and impulsiveness in children from the point of view of physical education and sports teachers for intermediate education, and we also used in our research this descriptive approach to suit the nature of the research and we chose the study sample. By random method of teachers of physical education and sports, by 30 professors belonging to the department of Mazouna, and we reached the presence of statistical significance in favor of practicing sports activities.*

### **key words**

- *Recreational games*
- *Hyperactivity*
- *Attention Deficit*
- *impulsiveness*

## قائمة الجداول و الأشكال

### أ. قائمة الجدول:

الصفحة	العنوان	الرقم
99	يمثل معامل الثبات و الصدق الاستبيان.	01
102	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل يقوم بحركات العشوائية	02
103	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل يقوم بالخروج من الصف للعديد من المرات دون مبرر.	03
104	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل يقوم بالانتقال من مكان لآخر كثير من المرات دون كلل أو ملل.	04
106	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل المصاب بأعراض فرط الحركة وتشتت الإنتباه يقوم بالخروج من الحيز المخصص للعب ويقوم بالتجول في الساحة.	05
107	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل المصاب بأعراض فرط الحركة وتشتت الإنتباه يقوم بإصدار الضوضاء والصخب وأصوات عالية داخل الملعب.	06
109	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة ومدى قيامهم بإزعاج الأطفال الذين يدرسون معهم في نفس الصف وذلك ناجم عن عدم الإنسجام الناتج عن طول فترة الحجر المنزلي.	07
110	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة ونسبة إنفعالهم عندما يتعرضون لمواقف جديدة تمر عليه.	08
111	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة وصعوبة بقائهم هادئين لفترة طويلة بسبب ضغوطات الحجر المنزلي.	09
113	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل يظهرون سلوك العناد أم لا خلال أمرهم بمهمة أو واجب ما.	10
114	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل يقومون بالإتهام زملائهم في الصف في الكثير من المرات.	11
115	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل سهل التحكم فيهم من طرف زملائهم الآخرين أم لا بسبب عدم الإندماج مع الأقران نتيجة الحجر المنزلي.	12
116	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة عندما يتم طلب	13



	منهم مشروع صعب أو ممل هل يرتكبون الكثير من الأخطاء أم لا	
118	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل يقومون بمقاطعة الأشخاص وزملائهم عندما يكونون منتبهين أم لا يتم مقاطعتهم.	14
119	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل يجدون صعوبة في إنتظار أدوارهم في الحالات التي تستدعي الإنتظار أم لا يجدون أي صعوبة	15
121	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل الأطفال المصابون بفرط الحركة يتغيبون بكثرة عن الحصة دون أعذار, بسبب التعود على المنزل بسبب طولفترة الحجر المنزلي	16
122	بن رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يقوم يتميز بقدرة إنتباه قصيرة أم لا وذلك نتيجة فترة الحجر المنزلي .	17
123	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يحتاج إلى جهد للإنتباه إلى تعليمات الأستاذ.	18
124	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يحتاج إلى جهد للإنتباه إلى تعليمات الأستاذ.	19
126	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يفشل في المهام المسندة له التي يبدأها أم لا يفشل.	20
127	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يعاني من الدهول و الإرتباك والحيرة أم لا.	21
129	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب بفرط الحركة هل يعاني من شرود الذهن في الفصل أثناء شرح طريقة ونظام اللعب أم لا	22
130	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل له القدرة على متابعة ومسايرة الاخرين أم لا.	23
131	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هلله القدرة على الفهم والإستعاب وإدراك العلاقات أم لا, بسبب البقاء في المنزل لمدة طويلة جراء فترة الحجر المنزلي	24
132	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يعاني صعوبة التعامل في الأمور المختصرة أم لا يعاني من أي صعوبة في التعامل مع الأمور المختصرة.	25
133	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة يعاني من صعوبة في	26

	عملية تطبيق الأشياء أم لا.	
135	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب بفرط الحركة هل يصعب عليه تطبيق ما تعلمه في موقف سابق على المواقف الجديدة المشابهة.	27
136	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يرفض التعرض للمهام والواجبات كثيرة التعقيد أم لا , لعدم التعرض لمهام وواجبات أثناء الحجر المنزلي.	28
137	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يفشل في توزيع المهام وتنظيمها على زملائه أم لا.	29
138	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يرتكب الكثير من الأخطاء عندما يطلب منه القيام بمهمة تحتاج إلى تنظيم..	30
139	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يرتكب الكثير من الأخطاء عندما يطلب منه القيام بمهمة تحتاج إلى تنظيم..	31
140	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يجد صعوبة في تذكر واجباته ومواعيده وذلك نتيجة عدم القيام بالواجبات خلال فترة الحجر المنزلي.	32
141	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يقوم بالإجابة على الأسئلة بسرعة دون تفكير أم لا.	33
143	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل هو حساس بشدة لعملية النقد أم ليس بحساس.	34
144	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل هو محب للعراك ودائما في حالة غضب وإستياء نتيجة طول فترة الحجر المنزلي أم ليس كذلك.	35
145	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هو دائما في حالة تفكير في البدائل والحلول عند إتخاذ قراراته أم ليس كذلك.	36
147	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هو دائما في حالة تفكير في البدائل والحلول عند إتخاذ قراراته أم ليس كذلك.	37
148	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يقوم بنفذ صبره في الألعاب الجماعية أم لا.	38
149	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يقوم يقحم نفسه في أمور لا مبرر لها أم لا يقحم نفسه	39
150	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يرفض إتباع	40

	أستاذ المادة والنظام الدراسي أم لا يرفض ويقوم بالمهام على أحسن مهمة .	
151	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب بفرط الحركة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يصعب عليه الإستمرار في شيء واحد لفترة طويلة في الألعاب الجامعية لنقص الاندماج مع الجماعة جراء فترة الحجر المنزلي أم لا يصعب عليه .	41
153	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة يصعب عليه التركيز على التفاصيل والكلمات لفترة طويلة أم لا .	42
154	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يستهين بقوانين ونظام الألعاب أم لا	43
155	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يستهين بقوانين ونظام الألعاب أم لا .	44
156	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة ينظر بداية الجمل ونهايته او يهمل الكلمات التي تتوسط الجمل .	45
157	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يتغير مزاجه ويقوم بسلوك غير متوقعه منه ام لا .	46
158	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل ينكر الأخطاء ولوم الآخرين له أم لا ينكر ذلك .	47
159	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة أصبح مطيع باستياء وبامتعاض بسبب التأقلم مع الحرية المطلقة وذلك نتيجة التعود على عدم ممارسة أي مهام وأوامر أثناء فترة الحجر المنزلي .	48

ب. قائمة الأشكال:

الصفحة	العنوان	الرقم
102	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل يقوم بحركات العشوائية	01
103	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل يقوم بالخروج من الصف للعديد من المرات دون مبرر.	02
104	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل يقوم بالانتقال من مكان لآخر كثير من المرات دون كلل أو ملل.	03
106	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل المصاب بأعراض فرط الحركة وتشتت الإنتباه يقوم بالخروج من الحيز المخصص للعب ويقوم بالتجول في الساحة.	04
107	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل المصاب بأعراض فرط الحركة وتشتت الإنتباه يقوم بإصدار الضوضاء والصخب وأصوات عالية داخل الملعب.	05
109	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة ومدى قيامهم بإزعاج الأطفال الذين يدرسون معهم في نفس الصف وذلك ناجم عن عدم الانسجام الناتج عن طول فترة الحجر المنزلي.	06
110	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة ونسبة إنفعالهم عندما يتعرضون لمواقف جديدة تمر عليه.	07
111	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة وصعوبة بقائهم هادئين لفترة طويلة بسبب ضغوطات الحجر المنزلي.	08
113	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل يظهرون سلوك العناد أم لا خلال أمرهم بمهمة أو واجب ما.	09
114	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل يقومون بالإتهام زملائهم في الصف في الكثير من المرات.	10
115	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل سهل التحكم فيهم من طرف زملائهم الآخرين أم لا بسبب عدم الاندماج مع الأقران نتيجة الحجر المنزلي.	11
116	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة عندما يتم طلب منهم مشروع صعب أو ممل هل يرتكبون الكثير من الأخطاء أم لا	12
118	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل يقومون بمقاطعة الأشخاص وزملائهم عندما يكونون متنبهين أم لا يتم مقاطعتهم.	13

119	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل يجدون صعوبة في إنتظار أدوارهم في الحالات التي تستدعي الإنتظار أم لا يجدون أي صعوبة	14
121	يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل الأطفال المصابون بفرط الحركة يتغيبون بكثرة عن الحصة دون أعذار, بسبب التعود على المنزل بسبب طولفترة الحجر المنزلي	15
122	بن رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يقوم يتميز بقدرة إنتباه قصيرة أم لا وذلك نتيجة فترة الحجر المنزلي.	16
123	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يحتاج إلى جهد للإنتباه إلى تعليمات الأستاذ.	17
124	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يحتاج إلى جهد للإنتباه إلى تعليمات الأستاذ.	18
126	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يفشل في المهام المسندة له التي يبدأها أم لا يفشل.	19
127	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يعاني من الدھول و الإرتباك والحيرة أم لا.	20
129	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب بفرط الحركة هل يعاني من شرود الذهن في الفصل أثناء شرح طريقة ونظام اللعب أم لا	21
130	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل له القدرة على متابعة ومسايرة الاخرين أم لا.	22
131	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هلله القدرة على الفهم والإستعاب وإدراك العلاقات أم لا, بسبب البقاء في المنزل لمدة طويلة جراء فترة الحجر المنزلي	23
132	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يعاني صعوبة التعامل في الأمور المختصرة أم لا يعاني من أي صعوبة في التعامل مع الأمور المختصرة.	24
133	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة يعاني من صعوبة في عملية تطبيق الأشياء أم لا.	25
135	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب بفرط الحركة هل يصعب عليه تطبيق ما تعلمه في موقف سابق على المواقف الجديدة المشابهة.	26
136	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يرفض التعرض	27

	للمهام والواجبات كثيرة التعقيد أم لا , لعدم التعرض لمهام وواجبات أثناء الحجر المنزلي.	
137	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يفشل في توزيع المهام وتنظيمها على زملائه أم لا.	28
138	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يرتكب الكثير من الأخطاء عندما يطلب منه القيام بمهمة تحتاج إلى تنظيم..	29
139	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يرتكب الكثير من الأخطاء عندما يطلب منه القيام بمهمة تحتاج إلى تنظيم..	30
140	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يجد صعوبة في تذكر واجباته ومواعيده وذلك نتيجة عدم القيام بالواجبات خلال فترة الحجر المنزلي.	31
141	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يقوم بالإجابة على الأسئلة بسرعة دون تفكير أم لا.	32
143	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل هو حساس بشدة لعملية النقد أم ليس بحساس.	33
144	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل هو محب للعراك ودائما في حالة غضب وإستياء نتيجة طول فترة الحجر المنزلي أم ليس كذلك.	34
145	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل هو دائما في حالة تفكير في البدائل والحلول عند إتخاذ قراراته أم ليس كذلك.	35
147	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل هو دائما في حالة تفكير في البدائل والحلول عند إتخاذ قراراته أم ليس كذلك.	36
148	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يقوم بيفذ صبره في الألعاب الجماعية أم لا.	37
149	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يقوم يقحم نفسه في أمور لا مبرر لها أم لا يقحم نفسه	38
150	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يرفض إتباع أستاذ المادة والنظام الدراسي أم لا يرفض ويقوم بالمهام على أحسن مهمة.	39
151	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب بفرط الحركة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يصعب عليه الإستمرار في شيء واحد لفترة طويلة في الألعاب الجماعية لنقص الإندماج مع الجماعة جراء فترة الحجر المنزلي أم لا يصعب عليه..	40

153	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة يصعب عليه التركيز على التفاصيل والكلمات لفترة طويلة أم لا .	41
154	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يستهين بقوانين ونظام الألعاب أم لا	42
155	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يستهين بقوانين ونظام الألعاب أم لا .	43
156	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة ينظر بداية الجمل ونهايته او يهمل الكلمات التي تتوسط الجمل.	44
157	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يتغير مزاجه ويقوم بسلوك غير متوقعه منه ام لا .	45
158	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل ينكر الأخطاء ولوم الآخرين له أم لا ينكر ذلك.	46
159	بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة أصبح مطيع باستياء وبامتعاض بسبب التأقلم مع الحرية المطلقة وذلك نتيجة التعود على عدم ممارسة أي مهام وأوامر أثناء فترة الحجر المنزلي.	47

## قائمة المحتويات

الصفحة	المحتويات
ب	إهداء
د	كلمة شكر
هـ	ملخص الدراسة
ح	قائمة الجدول و الأشكال
ص	قائمة المحتويات
	الفصل التمهيدي: التعريف بالبحث
02	1. المقدمة
04	2. مشكلة البحث
05	3. فرضيات البحث
05	4. أهمية البحث
06	5. أهداف البحث
07	6. مصطلحات البحث
08	7. الدراسات السابقة
	الإطار النظري
	الفصل الأول: الألعاب الترويحية الرياضية
16	تمهيد
17	1- تعريف اللعب
17	2. نظريات اللعب:
18	3- دور الألعاب:
21	4- مفهوم الترويح:
22	5- أنواع الترويح
28	6- أهمية الترويح
32	7- نظريات الترويح
35	8- العوامل المؤثرة في الترويح:
39	خلاصة الفصل
	الفصل الثاني: إضطراب فرط نشاط الحركة و تشتت الإنتباه
41	تمهيد



42	1. النظرة التاريخية في دراسة اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:
43	2. معنى الانتباه وأنواعه ووظائفه:
44	3. العوامل المؤثرة في الانتباه:
49	4. مفهوم فرط النشاط Hyperactivité
52	5. مفهوم اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:
57	6. الأعراض والخصائص المصاحبة لتشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:
60	7. الآثار السلبية لتشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:
65	8- أسباب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:
73	خلاصة الفصل

### الفصل الثالث: مرحلة الطفولة

75	تمهيد
76	1. تعريف الطفولة في مرحلة المدرسة الابتدائية:
76	2. تعريف الطفولة المتوسطة:
77	3. خصائص مرحلة الطفولة المتوسطة:
77	4. مظاهر النمو في مرحلة الطفولة المتوسطة :
86	5- تعريف الطفولة المتأخرة:
86	6. خصائص الطفولة المتأخرة:
60	7. مظاهر النمو في مرحلة الطفولة المتأخرة:
90	8. الاضطرابات المتعلقة بمرحلة الطفولة في المدرسة:
91	خلاصة الفصل

### الإطار التطبيقي

#### الفصل الأول: منهجية البحث و إجراءاته الميدانية

94	تمهيد
95	1 1. منهج البحث
95	1 2. مجتمع وعينة البحث
95	1 3. متغيرات البحث
95	1-4. مجالات البحث
96	1 5. أدوات البحث
97	1 6. الدراسات الإحصائية

98	1.7 الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة
100	خلاصة
	الفصل الثاني: عرض و تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات
102	عرض و تحليل النتائج
122	مناقشة الفرضيات
161	الإقتراحات و التوصيات
162	الخاتمة
164	قائمة المصادر و المراجع
	الملاحق

الفصل التمهيدي:

التعريف بالبحث

## 1. مقدمة

يعتبر مصطلح نقص الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد هو المصطلح الحالي الذي تستخدمه الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) لوصف الأطفال والمراهقين والراشدين الذين يظهرون أنماطا سلوكية تتمثل في نقص الإنتباه و الإندفاعية , وفرط النشاط وبالرغم من الإعتقاد السائد لدى البعض بأن مرض فرط الحركة وتشتت الإنتباه (ADHD) بإعتباره إضطراب عصبي بيولوجي , بأنه أحد أكثر الإضطرابات شيوعا أنه يصيب الأطفال فقط, إلا أن الحقيقة ما أثبتتها الدراسات بان ما بين 30% إلى 70% من الأطفال المصابين يحملون معهم أعراض لما بعد البلوغ , هذا ماجعل فرط الحركة وتشتت الإنتباه موضوعا للإهتمام من طرف النفسانيين والمختصين في علم النفس والترويح الرياضي,

يتوقف التطور التربوي على ما يقدمه الباحثون من جهود لإعداد البرامج من أجل الارتقاء بالمتعلم وحل مشكلاته وعلاجها تلك ضرورة تربوية ونفسية يجب مراعاتها والاهتمام بها. حيث يعتبر إضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة من بين الإضطرابات التي لم يتم تحديد معالمها بشكل دقيق كونها مازالت في خانة البحوث والدراسات الجديدة .

فهو يعد من الإضطرابات النفسية المنتشرة في أوساط التلاميذ في المرحلة التعليمية الأساسية لهذا أصبحت هذه الظاهرة محطة اهتمام العديد من الباحثين في الحقل التربوي ذلك نتيجة الآثار السلبية المترتبة على هذا الاضطراب من الجانب المعرفي والانفعالي والاجتماعي لاسيما ما يحدث من مشاكل داخل الأسرة و أخرى تربوية تمس الجانب التحصيلي لدى التلاميذ .وقد أشار جورج ستيل G.Still في دراسته أن إضطراب النشاط الزائد لدى الفرد هو شكل من أشكال إضطراب السلوك الاجتماعي بوصفه يشمل بعض الصفات المتمثلة في التسرع والاندفاع في إصدار الإستجابات مع عدم القدرة على تركيز الانتباه لفترة طويلة مما يجعل الطفل غير قادر على إقامة علاقات مع أقرانه.

ولما كانت الحاجة للمعرفة حول إضطراب فرط الحركة المصحوب يشئت الانتباه ومدى ترتب النتائج السلبية لدى التلاميذ في الوسط المدرسي ,

حيث توجه مجموعة من الباحثين لتحديد الأساليب الباطولوجية لمعالجة هذا النوع منا لإضطراب .هذا ما دفع بالباحث إلى تبني متغير الممارسة الرياضية لمعرفة ما تحدثه من أثر في الحد من هذا الإضطراب, كون أن الرياضة أصبحت في عصرنا الحديث أساس النمو المتكامل وذلك بإعداد الفرد السليم الفعال في محيطه, ثم التقليل من النتائج السلبية على تحصيل التلاميذ في الوسط المدرسي وذلك من خلال وضع وتصميم برامج ذات البعد النفسي والاجتماعي والتربويب استعمالا لنشاطات الرياضية كمحور أساسي في الحد من هذه الإضطرابات.

ولقد قسمنا هذا البحث إلى بابين , خصصنا الباب الأول للجانب النظري الذي يحتوي على ثلاث فصول:

الجانب التمهيدي: ويحتوي على الإطار العام للدراسة.

الخلفية المعرفية النظرية: تحتوي على ثلاث فصول

الفصل الأول: الألعاب الرياضية الترويحية.

الفصل الثاني: إضطراب فرط الحركة وتشئت الإنتباه.

الفصل الثالث: الإندفاعية.

الخلفية المعرفية التطبيقية : تحتوي على فصلين.

الفصل الأول: المنهجية المتبعة والإجراءات الميدانية.

الفصل الثاني: عرض ومناقشة النتائج.

### إشكالية البحث:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم وابرز مرحلة في حياة الإنسان فيها يتم بناء وتكوين شخصية الفرد . خاصة فترة الطفولة المتوسطة والتي تمتد من العام السادس من الميلاد إلى العام التاسع .

يسميتها العديد من الباحثين بالمرحلة الابتدائية. فمرور الطفل في هذه المرحلة بشكل سليم ومتوازن يوفرها الراحة النفسية و الصحة الجسمية ,الانفعالية والعقلية. أما إذا لم يتلقى الرعاية والاهتمام فقد يواجه العديد من المشكلات التي تلازمه طوال حياته. كون ما يتلقاه في هذه المرحلة تبقى آثاره إلى المرحلة اللاحقة .

ومنبينا لإضطرابات النفسية الأكثر شيوعا خاصة بين تلاميذ التعليم الابتدائي والمؤكد عليهم فالمرين والعاملين في الحقل التربوي هو إضطراب تشتت الانتباه وفرط النشاط الحركي لذا أصبح محطة اهتمام العديد من الباحثين.

مما دفع بهم لإجراء العديد من الدراسات ,بحيث حدد من خلالها عدد من خصائص وسمات مميزة للأطفال المضطربين في مرحلة المدرسة ". كما وردت في تعريفات كل من " جوردان 1998 jordan " وبركلي barekly

1998و" الحامد' 2002 "احمدبدر " 2004 "كوفمان 2005 KOUFFMAN "هلمان 2006"

HALMANE,تتمثل في ضعف الانتباه والإنصات والتركيز, سهولة تشتت الانتباه والنشاط الزائد، السلوك غير

مقبول اجتماعيا واندفاعيا (نايف 2007 , : 27,28).

لتتفرع هذه التساؤلات عن إشكالية البحث في:

\* هل تساهم الألعاب الرياضية الترويحية داخل وخارج الوسط المدرسي في التقليل من أعراض فرط الحركة المصحوب

بتشتت الإنتباه والاندفاعية عند أطفال التعليم المتوسط جراء فترة الحجر المنزلي؟

\*\*هل توجد علاقة إرتباطيه بين دور ممارسة الألعاب الرياضية الترويحية في الحد من أعراض فرط الحركة المصحوب

بتشتت الإنتباه والاندفاعية عند أطفال التعليم المتوسط جراء فترة الحجر المنزلي؟

ولالإجابة على هذه التساؤلات حدد الباحثك فرضيات الدراسة بالإجابة المؤقتة للمشكلة كالاتي:

**الفرضيات:**

**الفرضية العامة:**

للألعاب الرياضية الترويحية دور في التقليل من أعراض فرط الحركة المصحوب بتشتت الإنتباه عند الأطفال جراء

فترة الحجر المنزلي.

**الفرضيات الجزئية:**

\* توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المشرف على الألعاب الترويحية ونقص فرط الحركة المصحوب بتشتت

الإنتباه عند الاطفال جراء فترة الحجر المنزلي.

\*\*النشاط الرياضي الترويحي يساعد في التقليل من أعراض فرط الحركة المصحوب بتشتت الإنتباه عند الأطفال

جاء فترة الحجر المنزلي.

**أهمية الدراسة:**

تكمن أهمية الدراسة في المحاور التالية:

- الإسهام بطريقة علاجية قد تساعد كل من المختصين التربويين والنفسانيين والآباء في أداء مهامهم بشكل مفيد مع أطفالهم.

- تزويد المربين وخاصة الآباء المعلمين على المميزات والخصائص التي ينفرد بها الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الإنتباه.

- تزويد الطلبة بمعلومات علمية تجريبية دقيقة تفيدهم في الاطلاع أكثر وأوسع عن اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الإنتباه والاندفاعية.

- التأكد على أن الألعاب الرياضية الترويحية تلعب دور تشخيصي علاجي في الحد من هذه الإضطرابات داخل اواخر المؤسسات التعليمية.

#### أهداف الدراسة: يهدف البحث الحالي إلى:

- معرفة مدى تأثير ممارسة الألعاب الرياضية الترويحية داخل وخارج الوسط المدرسي في التقليل من أعراض اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الإنتباه والاندفاعية

- إبراز الأهمية الكبيرة التي تكتسبها الألعاب الرياضية الترويحية داخل وخارج الوسط

المدرسي في التقليل من أعراض اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الإنتباه والاندفاعية.

- إعطاء نظرة عن أعراض اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الإنتباه والاندفاعية

و مدى تأثيره على حياة الفرد(الأطفال).

- محاولة لفت انتباه الدارسين لأهمية الألعاب الرياضية الترويحية وتأثيرها على الأطفال



المضطربين سلوكيا.

-محاولة تحديد نمط الإضطراب لتشتت الانتباه والفرط في الحركة من خلال إدخال وإدراج موضوع الممارسات

الرياضية.

## مصطلحات الدراسة

### المفاهيم الإجرائية:

**1-فرط الحركة:** هو حالة يكون فيه الطفل كثير الحركة والتنقل من مكان إلى آخر والتحدث دون استئذان

والقيام بتصرفات مزعجة , مما يؤثر على سلوكه وأدائه الدراسي .

**2-تشتت الانتباه :** هو عدم قدرة الطفل على تركيز الانتباه لفترة منا لزمان أثناء ممارسة الأنشطة مع عدم

الإستقرار والحركة الزائدة دون هدوء أوراحة يجعله مندفعاً,يستجيب للأشياء دون تفكير مسبق.

**3-إضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه:** هي حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي المقبول، عدم

القدرة على الانتباه للمهام لفترة مناسبة طويلة الاندفاع في أداء الأعمال قبل التفكير في نتائجها ,النشاط الجسمي

الحركي الزائد ينتقل من نشاط لأخر صعوبة في ترتيب أعماله , محلاً للنظام عند إلقاء المعلم للدرس ,صعوبة في

انتظار دوره في اللعب أو في المواقف الاجتماعية ,عدم القدرة على التركيز عدم ضبط النفس و الاندفاعية القبلية

للتشتت إلى المتغيرات الجديدة اندفاع الطفل دون التفكير في تصرفاته زيادة كمية الحركة والنشاط ,حركات عضلية

غير هادفة.

**4-الاندفاعية:** ويقصد بها عدم التروي والتفكير وإنما يسارع إلى رد الفعل دون ضابط ودون القدرة على السيطرة

على انفعالاته قولاً أو عملاً كما تسهيل إثارته وإستفازته ولا يستفيد من خبراته وتجاربه وإذا اشترك في حوار أو

مناقشة أدلى بوجهة نظره قبل أن يأتي دوره ,وأرائه وأحكامه تفتقر إلى الصواب لأنها غالبا ما تكون عارضة دون تمهل أو تفكير .

**5-الألعاب الرياضية الترويحية:** هي ممارسات حركية ذات مرونة في قوا عددا وسهولة في ممارستها دائمة المرح والسرور والتنافس , وتتنوع من سن لآخر , كما أنها تتوقف على العديد من المتغيرات الديموغرافية للمجتمع.

**6- الحجر المنزلي:** إجراء يخضع له الأشخاص الذين تعرضوا لمرض معد أو لتفادي إنتقال العدوى للأشخاص المعافين,وفي الحجر المنزلي يطلب من الأشخاص المعنيين البقاء في المنزل أو أي مكان اخر لمنع المزيد من إنتشار المرض للاخرين, ولرصد اثار المرض عليهم وعلى صحتهم بعناية.

#### الدراسات السابقة:

من خلال الاطلاع على مجموعة من مذكرات التخرج ,استطعنا ان نستعرض بعض من الدراسات السابقة التي عاجلت مشكلات دراستنا وهي على النحو الآتي:

**1- ممارسة الرياضة داخل الوسط المدرسي والحد من إضطراب فرط الحركة المصحوب بنقص الإنتباه.**

للطالب مُجد الوزاني.

-هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور ممارسة الرياضة داخل الوسط المدرسي في الحد من إضطراب الانتباه وفرط النشاط الحركي لدى تلاميذ التعليم الابتدائي.

- لقد إعتمد الباحثان على المنهج التجريبي في هذه الدراسة محددًا المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية حيث شملت 15 تلميذ من التعليم الابتدائي ويمثلون العينة الضابطة والذين يعانون من إضطراب تشتت في الانتباه المصحوب بالفرط في الحركة, والفئة الثانية للمجموعة التجريبية تشكلت من 10 تلاميذ يعانون من الإضطراب

لكن يمارسون الرياضة خارج الوسط المدرسي, كما تم تطبيق مقياس كونرس konners على المعلمين وأولياء التلاميذ الذين يعانون من الإضطراب وبعده اقام الباحثان في تصميم استبيان لمعرفة مدى تأثير ممارسة الرياضة في الحد من هذا الاضطراب, وبعد تحليلا لبيانات والمعطيات حول موضوع الدراسة توصل الباحث إلى النتائج التالية:

- هناك تأثير في الحد من اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه عن طريق ممارسة الرياضة لدى تلميذ المرحلة الابتدائية.

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس كونرز لنقص الانتباه المصحوب بالفرط الحركي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

## 2- تأثير برنامج ألعاب ترويحية رياضية على تنمية الإدراك الحركي لأطفال الروضة, للدكتور محمد أحمد الإمام.

- يهدف البحث إلى التعرف على برنامج ألعاب رياضية ترويحية على تنمية الإدراك الحركي لدى أطفال الروضة, بحيث تم تصميم برنامج ألعاب رياضية ترويحية من طرف الباحث, إستخدم الباحث المنهج التجريبي لمناسبه لطبيعة هذه الدراسة و إستخدم التصميم التجريبي { قياس قبلي وقياس بعدي } على مجموعتين من الأطفال إحدهما تجريبية والأخرى ضابطة. ولقد توصل الباحث بعد تحليل النتائج إلى : أن برنامج الألعاب الترويحية المقترح له تأثير إيجابي فعال على الإدراك الحركي لدى المجموعة التجريبية, والمجموعة التجريبية تفوقت بنسبة تحسن أكبر على المجموعة الضابطة بالنسبة للإدراك الحركي.

## 3- دور النشاط الرياضي الترويحي في التقليل من الإضطرابات الإنفعالية {القلق, السلوك العدواني} لأفراد الصم والبكم, لطالب ميمون الخضر.

\*تهدف هذه الدراسة إلى معرفة دور النشاط البدني الرياضي الترويحي في التقليل من الإضطرابات الإنفعالية لأفراد الصم و البكم , إستخدم الباحث في مجال دراسته المنهج الوصفي , لقد تم اختيار عينة مكونة من 10 أطفال من

المركز المعاقين سمعيا بولاية المسيلة حيث طبقت الدراسة عليهم, ولقد كانت العينة قصدية, إستخدم الباحث في دراسته الإستبيان بحيث وزع على العينة القصدية وكذلك على الأساتذة, بعد المناقشة و تحليل النتائج تبين أن هناك مؤشرات ودلالات توحي بأن الفرضية العامة تحققت, والتي تنص أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يقلل من الإضطرابات الإنفعالية لأفراد الصم البكم.

#### 4- دور الألعاب الترويحية في رفع دافعية الإنجاز لدى أطفال متلازمات داون, لطالين حمروش مُجّد, عدام رابح.

الهدف من الدراسة هو إبراز دور الدافعية في ممارسة الألعاب الترويحية لدى متلازمات داون, وكذلك إبراز العلاقة بين تحفيز المختص ومستوى دافعية الانجاز لدى أطفال متلازمات داون وتبيان العلاقة بين الألعاب الترويحية بالإرشاد ومستوى دافعية الانجاز لدى أطفال متلازمات داون, إستخدم الباحث في دراسته المنهج الوصفي, وعلى أداة الإستبيان كوسيلة لجمع المعلومات, تمثلت العينة في 30 من المختصين والمربين والمشرفين بالمركز البيداغوجي النفسي للمعاقين بعين وسارة, وتم الإستنتاج من خلال تحليل نتائج الدراسة أن معاقين متلازمة داون يميلون إلى الألعاب الرياضية الترويحية أكثر من الألعاب الرياضية الأخرى, مما ساهم في رفع دافعية الإنجاز لهذه الفئة.



# الإطار النظري

الفصل الأول:

الألعاب الترويحية

الرياضية

تمهيد:

إن اللعب معضلة في غاية الصعوبة فهو يمثل تحديا للكتاب والباحثين في هذا المجال وقد يكون هناك تشابه بينه وبين مفهوم الحب تحس وتشعر به , كما يرى بعض المهتمين بهذا المجال أن الإنسان الذي لا يلعب لا يمكن ان يكون إنسانا وهذه مقولة صحيحة , بل تبدوا حقيقة صحيحة لا يمكن تجاهلها.

أما بالنسبة للنشاط البدني الرياضي الجماعي والترويحي فهو الاساس من الاسس العلمية للتربية البدنية والرياضية و تعتبر الألعاب الرياضية الترويحية وسيلة مهمة من اجل تحسين القدرات النفسية عند الفرد, والتي تخدم بالدرجة الاولى العلاقات مع الاخرين كذلك التفاعل الإجتماعي , ومن واجب المربين الإهتمام أكثر بهذه الشاطات الرياضية الترويحية وذلك للأهمية البالغة والنتائج الإيجابية لهذه الأنشطة.

ويعد النشاط الرياضي الترويحي من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر إنتشارا في أوساط الاطفال خاصة في المؤسسات التعليمية برعاية اساتذة التربية البدنية والرياضية , ومما ساعد على ذلك ان النشاط الرياضي الترويحي يعد عاملا من عوامل الراحة الإيجابية النشطة التي تشكل مجالا مهما في إستثمار وقت الفراغ , بالإضافة على ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للإرتقاء بالمستوى الصحي والبدني للطفل الذي يعاني من اعراض فرط الحركة وتشتت الإنتباه, إذ يكسبه القوام الجيد , ويمنح له الفرح والسرور , ويخلصه من التعب والكراهة, وتجعله فردا قادرا على العمل والإنتاج.



## 1- تعريف اللعب:

يعد موضوع اللعب من الموضوعات التربوية والنفسية التي تتميز بالبساطة والجاذبية وقد اولاه التربويون والمهتمون به إهتماما واسعا لأهميته التنموية إلا أنهم يواجهون العديد من الإشكاليات لتوضيح مفهوم أبعاده , واللعب ظاهرة طبيعية وفطرية لها أبعادها النفسية والاجتماعية المهمة فقد إعتبرها زميل Simmel " وظيفة إعداد الاطفال لأدوار الكبار" , بينما أشار فيبر Weber " إلى إنتشارها عبر التاريخ كله" و أكد كل منهما على ان اللعب كمجموعة اهداف أكثر ما يقودها هو الحس , ومن المنظور الإجتماعي تناول الهولندي هوزينجا Huizinga مفهوم اللعب وعرفه بانه كل الوان النشاط الحر الذي يؤدي بوعي تام خارج الحياة العادية بإعتبارها نشاطا مختصرا على حدود ملائمة وينفذ وفق قواعد مضبوطة. (L enfant loue B)

## 1-1- شروط وصف اللعب :

\* أن يكون الفرد حرا مستقلا.

\* أن يكون غير ملتزم.

\* أن يكون غير منتج.

\* أن يكون مدعيا ( متظاهرا).

\* أن يكون غير محكوم بقواعد معلومة سلفا .

## 2. نظريات اللعب:

لقد بحث العديد من علماء الإجتماع عن السبب في الميل للعب ودوافعه , ووضعوا عدة نظريات تحاول تفسير

اللعب بأشكاله المتعددة, ومن أبرز تلك النظريات:

## 1-2- نظرية الطاقة الزائدة:

لقد عبر الفيلسوف الألماني " فريدريك شيلدا " عن فكرته عن اللعب " بأنه البذل الغير الهادف للطاقة الزائدة " و كنتيجة كذلك يوجد لدى الإنسان قوة معطلة لفترات طويلة و أثناء فترات التعطيل تتراكم الطاقة في مراكز الاعصاب السلمية النشطة ويزداد تراكمها حتى تصل إلى درجة يتحتم فيها وجود منفذ، واللعب وسيلة ممتازة لاستنفاد هذه الطاقة الزائدة المتراكمة.

## 2-2- نظرية الترويح:

يوضح "جونسموتس" القيمة الترويحية للعب, حيث تفاوض نظريته أن " الفرد يحتاج إلى اللعب كوسيلة لاستعادة نشاط الجسم وحيوته بعد ساعات العمل المجهدة ويعمل على إزالة التوتر العصبي والإجهاد العقلي والقلق النفسي.

## 2-3- نظرية المثيرات:

يؤكد " ستالي هول " أن اللعب جزء لا يتجزأ من مثيرات كل فرد , فالألعاب تنتقل من جيل إلى جيل, والألعاب الحديثة ماهي إلا صورة متطورة لتلك الألعاب القديمة. (بيركر، صفحة 147)

## 3- دور الألعاب:

### 3-1- دور الالعاب في تكوين الطفل:

تعتبر الألعاب والأنشطة العامة في مجال الأنشطة البدنية والرياضية لجميع الأعمار ولكلا الجنسين وعلى سواء, و هي إحدى المقومات الرئيسة لأي برنامج للتربية البدنية والرياضية و يفضلها الكثيرون لأنها قريبة من طبيعة الفرد وميوله, وبالإضافة إلى دورها الهام في النمو البدني, الحركي, العقلي و الإنفعالي والاجتماعي الذي يعود على الفرد من ممارسته لها وهي جديرة بإهتمام كل طالب لمهمة التربية البدنية والرياضية. (حسن، 1985، صفحة 123)

### 3-2 - دور الألعاب في النمو البدني:

تساعد الألعاب الطفل على النمو البدني , فيه تنمو قدرة الجسم على التكيف للمجهود وقدرته على مقاومة التعب والعودة إلى حالته الطبيعية , وتتضمن الألعاب العديد من الحركات مثل الجري, الرمي, القفز, الوثب, وكلها حركات تساعد على تحسين الأجهزة العضوية المختلفة في الجسم ( هضمي , دوريو تنفسي , عصبي).

### 3-3 - دور الألعاب في النمو الحركي:

يعمل اللعب على جعل الجسم قادرا على الحركة مع بذل أقل قدر ممكن من الطاقة كما تجعل حركات الطفل الرشيق والجميلة وتعتمد الحركة الفعالة على العمل المنسق, بين الجهاز العضلي , والجهاز العصبي وتنمو هذه الحركات في الألعاب التي تتضمن مهارات مثل الجري, الوثب....

كما للعب دور في تنمية التوافق العضلي العصبي وذلك لوجود ألعاب تتسم بالإيقاع في الحركات بين الاعضاء السفلية والعضوية (كوجك، 1983، صفحة 147)

### 3-4 - دور الألعاب في النمو النفسي والإنفعالي:

اللعب هو النشاط الذي يقبل عليه الفرد برغبة تلقائية دون ان يكون له هدف , معين وهو بذلك إحدى الأساليب الطبيعية التي يعبر بها الفرد على نفسه ويعتبره علماء النفس بأنه احد الميول الفطرية التي تنطلق فيها المشاعر النفسية و الطاقات الغريزية فيما يقوم به نشاط حر, إذ يساعد اللعب في دراسة وتشخيص وعلاج المشكلات النفسية خصوصا في الاطفال , حيث يغلب اللعب على حياتهم , أن اللعب يعتبر عاملا للترفيه عن النفس ولهذا يخصص في العيادات النفسية حجرات خاصة باللعب مزودة بالوسائل التي يستمتع بها المريض سواء كانت ألعاب فردية او جماعية. (حسن، 1985، صفحة 123)

3-5- دور الالعب في النمو العقلي:

كما يحتاج الطفل إلى الغذاء لنموه الجسمي فهو يحتاج للعب لتنميته حركيا وروحيا وعقليا ويبروه دور الألعاب من الناحية العقلية في تنمية قدرة الطفل على التركيز وعن طريق اللعب يمكن تطوير الإبداع عند الطفل وتوسيع بديهيته لتمكن من إكتشاف محيطه ,ويمكن عن طريق اللعب فهم الخطط المتضمنة في الألعاب المختلفة وتساعد على تحليل المواقف المفاجئة , الإنفعال, القدرة على إتخاذ القرار بسرعة تحت ضغط الظروف. (كوجك، 1983، صفحة 123)

3-6- دور الألعاب في النمو الإجتماعي:

يساهم اللعب في تنشئة الطفل إجتماعيا ,فالطفل أثناء اللعب يكتشف مسؤوليته نحو الجماعة والحاجة للتبعية والقيادة و غلى ممارسة النجاح والشعور بالانتماء , كما يتعلم كيف يواجه مواقف الرضا و المواقف الضيقة والهزيمة و يتخفف في أثناء اللعب والحب و الإتجاه وتحقيق الذات وإحترام حقوق الاخرين.

3-6- دور الألعاب في النمو الإجتماعي:

يساهم اللعب في تنشئة الطفل إجتماعيا , فالطفل أثناء اللعب يكتشف مسؤوليته نحو الجماعة والحاجة للتبعية والقيادة و إلى ممارسة النجاح والشعور بالانتماء , كما يتعلم كيف يواجه مواقف الرضا والمواقف الضيقة والهزيمة و يتخفف في أثناء اللعب و الحب و الإيحاء وتحقيق الذات وإحترام حقوق الاخرين.

والطفل يتعلم من خلال اللعب مع الاخرين للإثارة و الأخذ والعطاء و كما يؤدي اللعب دور في تكوين النظام الاخلاقي , والإجتماعي للطفل من خلال الإندماج و التعايش مع زملائه , فالجانب الإجتماعي للعب هو الجانب الذي يبحث عنه بكثرة في النشاط الرياضي و فمن خلاله يتعلم الطفل الصدق و الامانة والمشاركة

وإحترام الغير و ملاحظة القوانين وتطبيقها كلها تساعد الطفل في تنمية روح الجماعة لديه. (Casablanca، 1968، صفحة 147)

#### 4 - مفهوم الترويح:

إن مصطلح الترويح بلفظها العربي لم تستخدم إلا قليلا, في الكتابات الإجتماعية العربية بل استخدمت في مكانها ألفاظا اخرى مثل: الفراغ , اللهو واللعب , وهي في اللغة العربية مشتقة من فعل " راح " ومعناها السرور والفرح. (حسن، 1985، صفحة 123)

إن مصطلح الترويح ( Récréation ) يعني إعادة ( Re الخلق ) création ويفهم ايضا من مصطلح الترويح على انه التجديد او الإنتعاش .

ويرى رومني Rommy أن الترويح هو نشاط ومشاعر ورد فعل عاطفي وأنه سلوك وطريقة لفهم الحياة. بينما يوضح ناش Nach أن وقت الفراغ تلك الأوجه من النشاط التي تجلب للفرد السعادة وتتيح له الفرصة للتعبير عن الذات وتتوافر فيها حرية الإختيار.

ويشير دي جرازيا De Geazzia إلى الترويح بأنه النشاط الذي يسهم في توفير الراحة للفرد من عناء العمل ويوفر له سبل إستعادة حيويته.

بينما يرى كراوس Kraus ان الترويح هو تلك الأوجه من النشاط أو الخبرات التي تنتج عن وقت الفراغ , والتي يتم إختيارها وفقا لإرادة الفرد وذلك بغرض تحقيق السرور و المتعة لذاته و إكتساب العديد من القيم الشخصية و الإجتماعية. (touraine، 1996، صفحة 265)

أما بول فولكي P. foulquie , يرى ان الترويح هو زمن نكون في غضونه غير مجبرين على عمل مهني محدد , ويستطيع كل واحد منا أن يقضيه كما يشاء أو كما يرغب. (quie، 1978، صفحة 203)

ومن أهم التعاريف المستخدمة كثيرا في الدراسات المختلفة تعرف بتلر "pettler" أن الترويح يعد نوعا من اوجه النشاطات التي تمارس في وقت الفراغ والتي يختارها الفرد بدافع شخصي لممارستها والتي يكون من نواتجها إكتسابه العديد من القيم البدنية والخلقية والاجتماعية والمعرفية.

**5- أنواع الترويح :** لقد تعدد الأنشطة الترويحية وتنوعت أشكالها فمنها الفكرية والعاطفية أو افردية والجماعية أو المقيدة والعابرة ذلك لأن النشاط الإنساني المبدع يتحدد باستمرار.

على أي حال فإننا سنتعرض إلى أهم التقسيمات , فقد قسمه أحد الباحثين إلى:

- **نشاط ترويحي فعال "Loisir passif"** : ويدل على النشاطات الترويحية المبدعة كالرياضة والرسم المسرح.... الخ.

- **نشاط ترويحي غير فعال "Loisir passif"**: وهو نشاط غير فعال يقف صاحبه موقف المتفرج او المستمع (touraine، 1996، صفحة 265).

كما قسمه البعض الاخر إلى تراويح فردية وتراويح جماعية فالتراويح الجماعية غالبا ما تقوم بها جماعة من الأفراد مجتمعين, والذين يرغبون في قضاء جانب حياتهم في علاقات إجتماعية عديدة وتكوين صدقات مع اخرين , في حين تعبر التراويح الفردية وهي الأكثر إنتشارا عن رغبة الفرد في العزلة عن الظروف العامة للمجتمع, و إنجاز إبداعات شخصية معبرة عن الذات الإنسانية.

أما " ربلتز " فإنه يقسم الأنشطة الترويحية إلى مايلي:

أ - الأنشطة الإيجابية: وهي تتمثل في الأنشطة التي يشرك فيها الفرد ويمارسها بصورة إيجابية , مثل ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة أو الرسم أو العزف على الآلات الموسيقية.

ب- الأنشطة الإستقبالية: ويقصد بها إستقبال الفرد لنشاط خارجي عن طريق الحواس , كما هو الحال في القراءة أو مشاهدة التلفزيون أو مشاهدة المباريات الرياضية في الملاعب.

ت- الأنشطة السلبية: ويقصد بها أن الفرد يقوم بنشاط لا يبذل جهد مثل النوم أو الإسترخاء.

أما التقسيم الذي سنستخدمه هو تقسيم الأنشطة الترويحية طبقاً لأنواعها وأهدافها.

**5-1- الترويح الثقافي :** يشمل على أوجه متعددة من النشاط الذي يلعب دوراً أساسياً في تنمية الشخصية

الإنسانية وتفتحها , وضروري لمعرفة الفرد لوسطه, ويساهم في إدماج الإنسان في بثته الإجتماعية نذكر منه:

(Limbos, 1981, صفحة 53)

أ- القراءة: مثل قراءة القصص والروايات والمجلات , وغير ذلك من الوسائل المطبوعة.

ب- الكتابة: تعتبر الكتابة وسيلة هامة من وسائل التثقيف والتعبير ويمكن تشجيعها بالوسائل التالية:

-إصدار نشرة أو صحيفة مطبوعة للمؤسسة الترويحية وتشجيع إصدار صحف الحائط.

- محاولة تشجيع الأعضاء نحو الكتابة في موضوعات يميلون إليها ولديهم القدرة على أدائها ومراسلة الأصدقاء داخل الوطن وخارجه.

ت- المحاضرات والندوات والمناظرات وحلقات البحث.

ث- الراديو والتلفزيون: " تمثل التلفزة والراديو أهم الوسائل الثقافية و المستخدمة في عصرنا الحاضر , إلى أنها تستهلك الجزء الأكبر من حياة الإنسان الترويحية أي انها تشغل وقتنا أطول من أوقات فراغنا.

**5-2- الترويح الفني:** يطلق البعض على الأنشطة الترويحية الفنية مصطلح الهوايات الفنية وهي أنشطة ترويحية تمنح الفرد الإحساس بالجمال والإبداع و الابتكار والتذوق , وتعمل على إكسابه القدرات والمهارات وتنمي المعلومات وهناك أنواع متعددة من الهوايات الفنية, ويهتم الفرد غالبا بأكثر من هواية والتي من شروطها أن لا تكون باهظة التكاليف أو تؤدي إلى إندماج الفرد لدرجة تستغرق وقت عمله وإنتاجه ويعرف " كورين " الهوايات بأنها الميول و الرغبات المفضلة التي يمارسها الفرد بغرض الإستمتاع لممارستها دون إعتبار المكسب المادي, كما يقسم أنواع الهوايات إلى المستويات التالية:

**1- هوايات الجمع:** مثل جمع العملات والطوابع , الأشياء الأثرية القديمة , التوقيعات, الأزرار , الخ. (خطاب، 1982، الصفحات 46-142)

**2- هوايات التعلم:** مثل التصوير, علم النبات, الفلسفة, التاريخ, فن الديكور, التدبير المنزلي, الخ..... الخ.

**3- هوايات الإبتكار:** مثل فن الخزف, النحت, الرسم, الزخرفة, الفخار, الأشغال اليدوية والحكاية..... الخ.

**4- الفنون التشكيلية والتمثيل** بأنواعه المختلفة.

**5-3- الترويح الإجتماعي:** يضم هذا الصنف كل النشاطات التي تتضمن المعاملات والعلاقات الإجتماعية

, بعبارة أخرى النشاطات المشتركة بين مجموعة من الأفراد بهدف الراحة أو التسلية أو تحسين المعاملات الإجتماعية كالمشاركة في جمعيات ثقافية, الجلوس مع أفراد الأسرة, زيارة الأقارب والأصدقاء, الجلوس في المقهى أو النوادي..... الخ.



كما يساهم الترويح الإجتماعي في إيجاد فرص التفاعل بين الأفراد والجماعات وتوثيق العلاقات الروابط بينهم في جو يتميز بالمرح والسرور, والبعد عن التشكيات والرسميات.

الأنشطة الترويحية الإجتماعية متعددة ومتنوعة ويقسمها نوعين كما يلي:

أ- الحفلات: مثل أعياد الميلاد , حفلات التخرج , حفلات الأزياء, الأعياد, حفلات التدشين , الأعياد

الإجتماعية.

ب- الحفلات الترفيهية: الألعاب البهلوانية , سهرات المرح, سهرات الغناء والموسيقى.

ت- حفلات الأكل: الولائم, العزائم و المآدب, وحفلات الشاي.

ث- متنوعات: كالبحت عن الكنز , ويؤخذ على هذا التقسيم بعض الأنشطة التي يمكن ان تدرج تحت أكثر من

مجال مثل الألعاب الإجتماعية التي لا تحتاج إلى إمكانيات كثيرة منها : ألعاب إجتماعية حركية ,سباقات التتابع,

ألعاب غنائية إجتماعية.

-الترويح الخلوي: يقصد به قضاء وقت افراغ في الفراغ وبين أحضان الطبيعة ويعتبر من الاركان الهامة في الترويح

, حيث يساهم في إشباع ميل الفرد للمغامرة والتغيير والبحث عن المعرفة والتمتع بجمال الطبيعة وإكساب الفرد

الإعتماد على النفس والعمل مع الجماعة , ويمكن تقسيم الأنشطة الخلوية إلى: (خطاب، 1982، الصفحات

192-46)

1- النزهات والرحلات: ويقصد بها الذهاب إلى مكان خلوي, كالحدايق والمنتزهات العامة للإستمتاع بالطبيعة

أو ممارسة بعض الأنشطة الترويحية الأخرى.

**2- التجوال والترحال (السياحة الترويحية):** ويقصد بالتجوال خروج الأفراد أو الجماعات في رحلات قصيرة لمناطق طبيعية معينة مثل: المناطق الأثرية أو الريفية أو الغابات , ويكون يوم واحد في الغالب ويتطلب القدرة على المشي لساعات طويلة.

**3- الصيد:** يعتبر الصيد من النشاط الترويحي الخلوي مثل صيد الأسماك والطيور , وهو مجال من المجالات الترويحية الهامة في بلدنا لما يتميز به من مسطحات مائية كثيرة, بالإضافة إلى الأهمية الترويحية للصيد, فإنه مورد للأطعمة التي تتميز بقيمتها الغذائية العالية.

**4- المعسكرات:** تعتبر وليدة الانظمة العسكرية , التي كانت تحتم إقامة المعسكرات للجنود سواء للتدريب أو الإستعداد للحرب, وبمرور الوقت إنتشرت فكرة المعسكرات على مختلف ألوانها في مجتمعاتنا مثل معسكر الكشافة , معسكرات الهيئات والمؤسسات والشركات والمصانع.

**5-3- الترويح الرياضي:** يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في البرامج الترويحية لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد, بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والعقلية والإجتماعية.

- إن مزاوله النشاط البدني سواء كان بغرض إستغلال وقت الفراغ او كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية , يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة , حيث انه خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والإجتماعية بالإضافة إلى تحسين عامل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي. (رحمة إ.,، 1998، صفحة 9)

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي:

أ- الألعاب الصغيرة الترويحية: هي عبارة عن مجموعة متعددة من الألعاب كالجري, وألعاب الكرات الصغيرة وألعاب الرشاقة , وما إلى غير ذلك من الألعاب التي تتميز بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدوات ممارستها.

ب - الألعاب الرياضية الكبيرة: وهي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة و يمكن تقسيمها طبقا لوجهات نظر مختلفة ألعاب فردية او زوجية أو جماعية, أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية أو تمارس طوال العام .

ت- الرياضات المائية: وهي أنشطة رياضية تمارس في الماء مثل السباحة, كرة الماء, أو التجديف, والزوارق وتعبر هذه الأنشطة وخاصة السباحة من أحب ألوان الترويح خاصة في بلادنا.

5-4- الترويح العلاجي: الواسع للخدمات , التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الإنفعالي أو الإجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء.

فالترويح من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية على التخلص من الإنقباضات النفسية , وبالتالي إستعادة ثقته بنفسه وتقبل الآخرين له, ويجعله أكثر سعادة وتعاوناً , ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء.

كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وشلل الأطفال وحركات إعادة التأهيل , وأصبح الترويح العلاجي معترف به في معظم المستشفيات وخاصة في الدول المتقدمة.

5-5- الترويح التجاري: هو مجموعة من الأنشطة الترويحية التي يتمتع بها الفرد نظير مقابل مادي, ويرى البعض أن الترويح التجاري يدخل في نطاقه السينما, المسرح والإذاعة والتلفزيون والصحف والجرائد, (خطاب، 1982،

الصفحات 64-65-66) وغيرها من المؤسسات الترويحية التجارية الأخرى , وهو يعتبر تجارة رابحة لأصحاب رأس المال, في المجتمعات الإشتراكية تعتبر العديد من المؤسسات الترويحية التجارية السابق ذكرها, مؤسسة لخدمة ورعاية جميع أفراد الشعب للمساعدة في تنميتهم تنمية شاملة, وهي ملك للدولة وتستغلها لصالح الشعب و ليس لصالح رأس المال.

**6- أهمية الترويح:** قررت الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح في إجتماعها السنوي عام 1978 , بأن حقوق الإنسان تشمل حقه في الترويح الذي يتضمن الرياضة إلى جانب أنشطة الترويح الأخر, ومع مرور الوقت بدأت المجتمعات المختلفة في عدة قارات مختلفة تعمل على أن يشمل هذا الحق, بأن الأنشطة الرياضية والترويحية هامة عموما وللخواص بالذات و ذلك لأهمية هذه الأنشطة إجتماعيا, نفسيا, تربويا , إقتصاديا وسياسيا.

**6-1- الأهمية البيولوجية:** إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتك ضرورة الحركة , حيث أجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الإحتفاظ بسلامة الأداء اليومي المطلوب من الشخص العادي, أو الشخص الخاص, برغم إختلاف المشكلات التي يعاني منها الخواص لأسباب عضوية وإجتماعية وفعلية فإن الأهمية البيولوجية للترويح للخواص هو ضرورة التأكيد على الحركة. (أحمد ل., 1981, سنة 1984، صفحة 61)

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي, حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمته دون تغيرات تذكر على وزنه.

وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهق و أظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي , حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة , نحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية . (الحوالي، 1990، صفحة 150)

**6-2- الأهمية الاجتماعية:** إن مجال الترويح يمكن أن يشجع على تنمية العلاقات الاجتماعية من الأفراد و يخفف من العزلة و الإنغلاق أو( الإنطواء على الذات , ويستطيع ان يحقق إنسجاما وتوافقا بين الأفراد , فالجلوس مع الجماعة في المقهى او النادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء و الأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجديدة بين الأفراد.

و يجعلها أكثر أخوية وتماسكا , ويبدو هذا جليا في البلدان الأوربية الإشتراكية , حيث دعت الحاجة الماسة إلى الدعم الاجتماعي خلال أنشطة وقت الفراغ لإحداث المساواة المرجوة والمرتبطة بظروف العمل الصناعي.

وقد إستعرض كوكلي Coakly الجوانب والقيم الاجتماعية للترويح فيما يلي:

الروح الرياضية، التعاون، تقبل الآخرين بغض النظر عن الآخرين ، التنمية الاجتماعية، المتعة و البهجة ، إكتساب المواطنة الصالحة ، التعود على القيادة والتبعية ، الإرتقاء والتكيف الاجتماعي.

**6-3- الأهمية النفسية:** بدأ الإهتمام بالدراسات النفسية منذ وقت قصير ، ومع ذلك حق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني، وكان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في السلوك وكان الإتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد، وإختار هؤلاء لفظ الغريزة على الدافع الأساسي للسلوك البشري، وقد أثبتت التجارب التي اجريت بعد إستخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الأخير قابل للتغيير ،تحت ظروف معينة ، إذ أن هناك أطفالا لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو عقليا ، وقد إتجه الجيل الثاني إلى إستخدام الدوافع في تفسير السلوك الإنساني و فرقوا بين الدافع والغريزة بان هناك دوافع

مكتسبة على خلاف الغرائز الموروثة , لهذا يمكن ان نقول أن هناك مدرستين أساسيتين في الدراسات النفسية و هي مدرسة التحليل النفسي " سيجموند فرويد" وتقع أهمية هذه النظرية بالنسبة للرياضة والترويح أنها تؤكد مبدأين هامين: (أحمد ل.، 1981، سنة 1984، صفحة 65)

1- السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب.

2- أهمية الإتصالات في تطوير السلوك , حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للإتصالات بين المشترك والرائد , والمشارك الآخر , أما مدرسة الجشطالت حيث تؤكد على أهمية الحواس الخمس : اللمس, الشم, التذوق, النظر, السمع, في التنمية البشرية.

وتبرز أهمية الترويح في هذه النظرية في ان الأنشطة الترويحية تساهم مساهمة فعالة في اللمس والنظر والسمع, إذا وافقنا على أنه هناك أنشطة ترويحية مثل الطبخ , فهناك احتمال لتقوية ما سمي التذوق والشم , لذلك فإن الخبرة الرياضية والترويحية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الجشطالتية .

أما نظرية ماسلو تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية , كالحاجة إلى الأمن والسلامة, وإشباع الحاجة إلى الإنتماء وتحقيق الذات وإثباتها , والمقصود بإثبات الذات أن يصل الشخص إلى مستوى عال من الرضا النفسي والشعور بالأمن والإنتماء , ومما لا شك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلالها. (القرويني، 1978، صفحة 43)

6-4- الأهمية الاقتصادية: لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرتة على العمل وإستعداده النفسي

والبدني , وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات الفراغ جيدة في راحة مسلية وإن الإهتمام بالطبقة العاملة في ترويحها وتكوينها تكويننا سليما قد يمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فتزيد كميتها ويحسن نوعيتها, لقد بين " فرنارد" في

هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 15%.  
(توفيق، 1967، صفحة 56)

فالترويح إنتاج الإقتصاد المعاصر, يرتبط به أشد الإرتباط ومن هنا تبدو اهميته الإقتصادية في حياة المجتمع , لكن مفكرين آخرون يرون أهمية الترويح نتجت من ظروف العمل نفسه , أي من أثاره السيئة على الإنسان , كالإغتراب والتعب و الإرهاق العصبي , مؤكدين على أن الترويح يزيل تلك الأثار ويعوضها بالراحة النفسية والتسلية. (Sue, صفحة 49)

**6-5- الأهمية التربوية:** بالرغم من أن الرياضة والترويحيشملان الأنشطة التلقائية فقد أجمع العلماء على أن هناك فوائد تربوية تعود على المشترك , فمن بينهما مايلي:

**تعلم مهارات وسولك جديدين:** هناك مهارات جديدة يكتسبها الأفراد من خلال الأنشطة الترويحية على سبيل المثال القراءة كنشاط ترويحي تكسب الشخص مهارة جديدة لغوية ونحوية , يمكن إستخدامها في المحادثة والمكاتبة مستقبلا.

**تقوية الذاكرة:** هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والترويحي يكون لها أثر فعال على الذاكرة , على سبيل المثال إذا إشتراك الشخص في أدوار تمثيلية فإن حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة , حيث ان الكثير من المعلومات التي ترداد الإلقاء تجد مكانا في " مخازن " المخ ويتم إسترجاع المعلومة من " مخازنها " في المخ عند الحاجة إليها عند الإنتهاء من الدور التمثيلي وأثناء مسار الحياة العادية.

**تعلم حقائق المعلومات:** هناك المعلومات الحقيقة يحتاج الشخص إلى التمكن منها , مثلا المسافة بين نقطتين أثناء رحلة ما , وإذا إشتمل البرنامج الترويحي رحلة بالطريق الصحراوي من العاصمة إلى وهران فإن المعلومة التي تتعلم هنا هي الوقت الذي تستغرقه هذه الرحلة.

إكتساب القيم: إن إكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة والترويح ساعد ساعد الشخص على إكتساب قيم جديدة إيجابية , مثلا تساعد الرحلة على إكتساب المعلومات عن هذا النهر, وهنا إكتساب لقيمة هذا النهر في الحياة اليومية, القيمة الإقتصادية , القيمة الإجتماعية كذا القيم السياسية. (القزويني، 1978، الصفحات 31-32)

**6-6- الأهمية العلاجية:** يرى بعض المختصين في الصحة العقلية أن الترويح يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية "التوازن النفسي" حينما نستخدم أوقات فراغنا إستخداما جيدا في الترويح: ( تلفزيون, رياضة سياحية شريطة ألا يكون الهدف منها تمضية وقت الفراغ , كل هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقا مع البيئة وقادرا على الخلق و الإبداع, وقد تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم, فهي تخلصه من التوترات العصبية و من العمل الآلي, وتجعله كائنا أكثر إرتياحا ومرحا فالبيئة الصناعية و تعقد الحياة قد يؤديان إلى إنحرافات كثيرة , كالإفراط في شرب الكحول والعنف , وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى البيئة الخضراء والهواء الطلق , والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية , وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الإضطرابات العصبية. (pomarat, 1986, صفحة 589)

**7- نظريات الترويح:** من الصعب حصر كل الآراء حول مفهوم الترويح بسبب تعدد العوامل المؤثرة عليه والمتأثرة به في الحياة الإجتماعية المعقدة , إلا أنه يمكن تحديد أهم مفاهيمه حسب ماجاء في التعاريف السابقة خاصة تلك التي قدمها سيجموند فرويد Segmud Freud وجان بياجيه Gean Piaget وكارول جروس , Karl Gros هذه التعاريف تابعة من نظريات مختلفة نذكر منها:



**7-1- نظرية الطاقة الفائضة نظرية سينسر وشيلر:** تقول هذه النظرية ان الاجسام النشطة الصحيحة , و خاصة الأطفال , تحتزن أثناء أدائها لوظائفها المختلفة بعض الطاقة العضلية والعصبية التي تتطلب التنفيس الذي ينجم عنه اللعب.

وتشير هذه النظرية إلى أن الكائنات البشرية قد وصلت إلى قدرات عديدة, ولكنها لا تستخدم كلها في وقت واحد, و كنتيجة لهذه الظاهرة توجد قوة فائضة ووقت فائض , لا يستخدمان في تزويد إحتياجات معينة ومع هذا فإن لدى الإنسان قوى معطلة لفترات طويلة , وأثناء فترات التعطيل هذه تتراكم الطاقة في مراكز الأعصاب السليمة النشطة ويزداد تراكمها وبالتالي ضغطها حتى يصل إلى درجة يحتم فيها وجود منفذ للطاقة و اللعب وسيلة ممتازة لاستفاد هذه الطاقة الزائدة المتراكمة. (خطاب م., الصفحات 56-57)

ومن جهة ثانية أن اللعب يخلص الفرد من تعب المتراكم على جسده, ومن توتراته العصبية المشحونة من ممارسة واجباته المهنية و الإجتماعية ويعتبر وسيلة ضرورية للتوازن الإنساني النفسي وموافق مع البيئة التي يعيش فيها. (كمال درويش، 1990، صفحة 227)

**7-2- نظرية الإعداد للحياة :** يرى كارس جروس الذي نادى بهذه النظرية بأن اللعب هو الدافع العام لتمرير الغرائز الضرورية للبقاء في حياة البالغين وبهذا يكون قد نظر إلى اللعب على أنه شيء له غاية كبرى, حيث يقول ان الطفل في لعبه يعد نفسه للحياة المستقبلية , فالبنيت عندما تلعب بدميتها تتدرب على الأمومة , والولد عندما يلعب بمسدسه يتدرب على مقاتلة الأعداء كمظهر للنخوة.

وهنا يجب أن ننوه بما قدمه كارل جروس خاصة العلاقة بين الأطفال في مجتمعات ما قبل الصناعة .

أما في المجتمعات المعاصرة يقول ميللز " R.Mills" يعوض الترويج للفرد مالا يستطيع تحقيقه في مجال عمله فهو مجال لتنمية مواهبه والإبداعات الكامنة لديه منذ طفولته الأولى والتي يتوقف نموها لسبب الظروف المهنية , كما

انه يشجع ممارسة الهوايات المختلفة الرياضية, الفنية أو العملية ويجد الهاوي من ممارسة هواياته, فرصة للتعبير عن طاقاته الفكرية و تنميتها يصاحبه في ذلك نوع من الإرتياح الداخلي , ضمن بعكس الحياة المهنية التي تضمن نمو المواهب و الإبداعات عاصمة وخاصة في مجال العمل الصناعي.

### 7-3- نظرية الإعادة والتخليص: يرى ستانلي هول Stanley Hool الذي وضع هذه النظرية أن اللعب ما

هوإلا تمثيل لخبرات و تكرار للمراحل المعروفة التي إجتازها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة , فالعب كما تشير هذه النظرية هو تخليص وإعادة لما مر به الإنسان في تطوره على الأرض , فلقد تم إنتقال من جيل إلى آخر منذ أقدم العصور.

من خلال هذه النظرية يكون ستانلي هول قد اعترض لرأي كارول جروس ويبرر ذلك بأن الطفل خلال تطوره يستعيد مراحل تطولا الجنس البشري , إذ يرى أن الأطفال الذي يتسلقون الأشجار هم في الواقع يستعيدون المرحلة الفردية من مراحل تطور الإنسان. (moynca, 1982, صفحة 163)

### 7-4- نظرية الترويح: يؤكد "جتسيمونس" القيمة الترويحية للعب في هذ النظرية ويفترض في نظريته أن الجسم

البشري يحتاج إلى اللعب كوسيلة لإستعادة حيويته فهو وسيلة لتنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة, و الراحة معناها إزالة الإرهاق أو التعب البدني والعصبي وتتمثل في عملية الإستراحة, الإسترخاء في البيت أو الحديقة أو في المساحات الخضراء أو على الشاطئ ... إلخ.

كل هذه تقوم بإزالة التعب على الفرد , وخاصة العالم النفسي, لذا نجد السفر والرحلات والألعاب الرياضية خير علاج للتخلص من العمل النفسي و الضجر الناتجين عن الأماكن الضيقة والمناطق الضيقة.

(A.pomrt.AL, 1986, صفحة 221)

**7-5- نظرية الإستحمام:** تفيد هذه النظرية بأن البشر غريزيا يتجهون نحو النشاط , فالطفل يتنفس ويضحك ويزحف وتنصب قامته ويقف ويجري ويمشي ويجري ويرمي في فترات متعددة من نموه وهذه أمور غريزية وتظهر طبيعية خلال مراحل نموه.

فالطفل لا يستطيع أن يمنع نفسه من الجري وراء الكرة وهي تتحرك أمامه شأنه شأن القطة التي تندفع وراء الكرة وهي تجري , ومن ثم فالعب غريزي, وجزء من وسائل التكوين العام للإنسان , وظاهرة طبيعية تبدو خلال مراحل نموه.

**8- العوامل المؤثرة في الترويح:** ثمة عوامل إجتماعية وإقتصادية مؤثرة في الترويح, فهو نتاج مجتمع يتأثر ويؤثر في الظروف الإجتماعية , وتكفي الملاحظة العملية للحياة اليومية من أن تكشف عن متغيراته السوسولوجية والنفسية والبيولوجية و الإقتصادية.

وتشير كل الدراسات التي جرت في بعض الدول الأوروبية لتقدير الوقت الذي يقضيه الأفراد في العديد من نشاطات الترويح إلا أن كل من حجم الوقت والترويح ونشاطاته يتأثر بالعديد من المتغيرات أهمها:

(Thoms.O، 1975، صفحة 93)

**8-1- الوسط الإجتماعي:** إن العادات والتقاليد تعتبر عاملا في إنتشار كثير من نشاطات اللهو والتسلية و اللعب , وقد تكون حاجزا أمام بعض العوامل الأخرى.

يرى " دومازودين" أن كثيرا من سكان المناطق الريفية لا يشاهدون السينما إلا قليلا , لأن عادات هؤلاء الريفين تمقت السينما. (Dumazaidر، 1982، صفحة 26)

وقد جاء في إستقصاء جزائري أن شباب المدينة أكثر ممارسة للأنشطة الرياضية من شباب الأرياف وتزيد الفروق أكثر من ناحية الجنس, ومن أسباب ذلك أن تقاليد الريف لا تشجع على هذا النشاط وخاصة عند الفتيات.

و تختلف أشكال اللهو واللعب في ممارسة الأفراد لهذا النوع من التسلية او كرههم لها , بحسب ثقافة المجتمع ونظمه المؤثرة , فقد بين لوسن " Lushen " في دراسته للنشاط الرياضي وعلاقته بالنظام الديني , في دراسة على عينة بلغت 1880 شخصا في ألمانيا الغربية تمارس ديانات مختلفة , على أن النشاط الترويحي يتأثر بعوامل ثقافية ودينية والوسط الاجتماعي عموما. (sillamy, 1978, صفحة 168)

**8-2- المستوى الاقتصادي:** تعالج هذه النقطة من حيث إستطاعة دخل العمل لإشباع حاجاتهم الترويحية في حياة إجتماعية يسيطر عليها الإنتاج المتنامي لوسائل الراحة والتسلية والترفيه.

يبدو من خلال الكثير من الدراسات أن دخل العامل يحدد بدرجة كبيرة إستهلاكه للسلع و إختياراته لكيفية قضاء وقت الفراغ عند الموظفين أو التجار أو الإطارات السامية. (Dumazaider, 1982, صفحة 260)

كما لاحظ " سوتش " أن هناك بعض الأنواع من الترويح ترتبط بكمية الدخل فكلما إرتفعت زادت المصاريف الخاصة بالترويح , كالخروج إلى المطاعم و مصروفات العطل السياحية , أو تزايد الطلب على الحاجات الترويحية. وجاء في دراسة مصرية أن نسبة كبيرة من العمال يفضلون قضاء وقت فراغهم في بيوتهم على الذهاب إلى السينما وذلك لتفادي مصاريف لا طائل منها في نظر العمال.

والذي يمكن إستنتاجه من خلال ما سبق أن إختيار الفرد لكيفية قضاء أوقاته الحرة أو أسلوب نشاطه الترويحي ونمطه يتأثر بمستوى مداخيل الأفراد وقدرتهم المادية لذلك. (الساعاتي, 1980, صفحة 319)

**8-3- السن:** تشير الدراسات العلمية إلى أن ألعاب الأطفال تختلف عن ألعاب الكبار وأن الطفل كلما نما وكبر في السن قل نشاطه في اللعب.

يشير سول نيجر Sullenger" إلى أن ألعاب الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة وبداية مرحلة المراهقة تأخذ نشاطاتهم أشكالاً أخرى غير التي كانوا يمارسونها من قبل , وذلك كالقيام بمشاهدة التلفزيون و الإستماع للموسيقى والقراءة وممارسة النشاط الرياضي.

فترة يمر بها الإنسان للتعبير عن سلوكاته الترويحية الخاصة, فالطفل يمرح والشيخ يرتاح , في حين أن الشباب يتعاطون أنشطة حسب أذواقهم ففي دراسة بفرنسا "1967" وجد أن مزاولة الرياضة تقل تدريجياً مع التقدم في العمر حتى تكاد تنعدم في عمر 60 عاماً. (Tomas, 1983, صفحة 71)

**8-4- الجنس:** تشير الدراسات العلمية إلى أن أوجه النشاط التي يمارسها الذكور تختلف عن تلك التي يمارسها البنات, فالبنات في مرحلة الطفولة تفضل اللعب بالدمى والألعاب المرتبطة بالتدبير المنزلي, بينما يفضل البنون اللعب باللعب المتحركة وباللعب الآلية و ألعاب المطاردة.

ولقد أوضحت دراسات " هونزيك Honzik" أن البنين يميلون إلى اللعب العنيف أكثر من البنات وأن الفروق بين الجنسين تبدو واضحة فيما يرتبط بالقراءة والإستماع إلى برامج الإذاعة ومشاهدة برامج التلفزيون. كما أوضحت دراسة إليزابيث تشايلد E. Child " أن البنات والبنين في مرحلة الطفولة من سن 3-12 سنة يميلون إلى النشاطات البدنية والإبداعية و التخيلية , إلا أن ترتيب تلك النشاطات لدى البنين تختلف, حيث تأتي ممارسة النشاطات البدنية لدى البنات في الترتيب الأخير. (كمال درويش م., 1997, صفحة 63)

**8-5- درجة التعلم:** لقد أكدت كثير من الدراسات أن مستوى التعليم يؤثر على أذواق الأفراد نحو تسليةهم وهواياتهم , منها ما جاء بها " دوما زودي" إذ بين أن التربية والتعليم توجه نشاط الفرد عموماً في إختياره لترويجه , خاصة إنساناً ليوم يتلقى كثيراً من التدريبات في مجال الترويحي أثناء حياته الدراسية , مما قد يربي أذواقاً معينة لهوايات ربما قد تبقى مدلى الحياة .

كما أوضحت دراسة بلجيكية أن اختيار الأفراد لأنواع البرامج الإذاعية المقدمة تتنوع حسب المستوى التعليمي (إبتدائي, ثانوي, جامعي...) وإن الجامعيين يفضلون الموسيقى والحصص العلمية والأدبية بينما ذوي المستوى الإبتدائي أكثر ولعا بالمنوعات الغنائية والألعاب المختلفة. (Conzcheuve, 1980, صفحة 87)

والذي يمكن إستنتاجه من خلال نتائج الدراسات أن هناك إختلاف واضح في كفاءات قضاء الوقت للحر وممارسة التروايح بحسب مستوى تعليم الأفراد.

خلاصة:

كان هذا الفصل أداة فعالة لتحليل المفهوم المركزي للترويح و الترويح الرياضي وعلاقته بالمجتمع البشري , وقد أجرينا محاولة لشرح الترويح من كافة جوانبه و إظهار الدراسات التربوية والسياسيولوجيا حوله وما ساهمت هذه الدراسات في مضمار فهم ماهيته.

وما يمكن إستخلاصه من خلال ما أشرنا إليه حول النشاط الرياضي الترويحي يتمثل في فائدته التي تعود على الأفراد , فهو يعتبر وسيلة تربوية وعلاجية إذا تم إستغلالها بصفة منتظمة و مستمرة , فهو يساهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع النواحي, الجانب الصحي , الجانب النفسي, الجانب الخلقى والإجتماعي, وبالتالي تكوين شخصية متزنة تتميز بالتفاعل الإجتماعيوالإستقرار العاطفي والنظرة المتفائلة للحياة.

كما أن قيمة النشاط الرياضي الترويحي لا تقتصر على الأفراد العاديين , بل إن للنشاط الرياضي الترويحي قيمة خاصة للأطفال ذوي العاهات والذين تضيق دائرة نشاطهم بسبب مرض أو عجز جسمي او عقلي , وكذلك الذين لديهم الإفراط في الحركة وقد أوضح العلماء أن الهدف الأساسي الذي يجب تحقيقه للمعوقين فعليا هو تعليمهم الإشتراك بفعالية في نشاطات الترويح من خلال برنامج تربوي يشجع على الترويح و إستغلال أوقات الفراغ والذي يجني من خلاله الأطفال ذوي العاهات بشكل عام والذين يعانون من الفرط الحركي فعليا بشكل خاص, فوائد جسمية, إجتماعية, تربوية.

# الفصل الثاني:

إضطراب فرط نشاط الحركة

و تشتت الانتباه



تمهيد:

يعد اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه Attention deficit hyperactivity disorder أحد

الاضطرابات التي تصيب المتعلمين في مرحلة الطفولة وتستمر أعراضها إلى مرحلة المراهقة والرشد، حيث يظهر على هؤلاء التلاميذ ثلاثة أعراض أساسية هي:

نقص الانتباه، الاندفاعية، وفرط النشاط، حيث أن الكثير من هؤلاء المتعلمين يهدرون طاقتهم في حركات كثيرة ونشاطات غير مجدية مما يؤدي إلى تدهور صحة هذا المتعلم. كذلك فإن سلوكيات هؤلاء الأطفال عادة ما تكون غير ملائمة وغير متقبلة من الوالدين والمعلمين ويكون التلميذ بذلك معوقا اجتماعيا، كما تتناسب الأعراض المصاحبة لاضطراب في العديد من المشكلات كإنخفاض التحصيل الدراسي، وكراهية الدراسة، الإحباط وعدم القدرة على التقدم في برامج التعليم. من هنا فإن هذه الظاهرة في حال زيادتها فهي تعد حالة مرضية يجب التدخل لعلاجها.

1. النظرة التاريخية في دراسة اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

نال مفهوم اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط اهتمام عدد من الباحثين في مجال التربية وعلم النفس وطب الأطفال.

فقد تمت الإشارة إلى الاضطراب لأول مرة من قبل الدكتور هنريك هوفمان Henrich Hoffman عام (1845)، وهو طبيب كتب العديد من الكتب في الطب والطب النفسي، والذي اهتم بإيضاح خصائص الأفراد الذين يعانون من اضطراب (ADH/D) والمتمثل في تشتت الانتباه، وفرط النشاط والاندفاعية .

وفي عام (1902) قام (جورج ستيل George Still) بنشر سلسلة من المحاضرات للكلية الملكية للأطباء في إنجلترا والتي وصف فيها مجموعة من الأفراد الاندفاعيين الذين يعانون من مشكلات سلوكية نتيجة اضطرابات في المخ، أو إلى عوامل وراثية، أو إلى عوامل بيئية أو طبية أخرى. ولقد لاحظ هذا الاضطراب بين الذكور أكثر من الإناث وأوصى بعلاج هذه الحالات وإبقاؤهم داخل المصححات لحين استكمال علاجهم

وتعد دراسة (ألفرد ستراوس Alfred Straus) سنة (1905) من الدراسات التاريخية المهمة في تطور هذا الاضطراب حيث أطلق عليه في حينها بمتلازمة استراوس Straus Syndrome والتي تبين وجود عدد من المؤشرات والتي تبين عدد من المؤشرات والأعراض السلوكية النفسية المرتبطة بإصابات المخ، وهذه الأعراض هي النشاط الحركي الزائد والعدوانية، والاندفاعية والتخريب (عبد الله أبو القاسم، 2000: ص24).

وفي سنة (1937) استخدم برادلي Bradley عقار البنزدرن Benzedran الذي يستخدم لعلاج الصداع وزيادة معدل ضغط الدم في علاج بعض حالات تشتت الانتباه وفرط النشاط (ليلي كريم المرسومي، 2011: ص34).

وفي عام (1969) صدرت الطبعة الثانية من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM II) وفيها أطلق عليه رد الفعل الحركي المفرط La réaction hyper hérétique في مرحلة الطفولة، ثم

تغيرت النظرة إلى هذا الاضطراب من كونه استجابة ناجمة عن حدوث تلف عضوي أو خلل وظيفي في المخ إلى الاضطراب سلوكي ناتج عن حدوث تفاعل على درجة عالية من التعقيد بين خصائص الفرد وبيئته.

عام (1980) حدث تطور كبير في تسمية الاضطراب بعد صدور الطبعة الثالثة من الدليل التشخيصي

والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM III) حيث تم تسميته باضطراب تشتت الانتباه (ADD)

Attention Déficit Disorder وقد صنف هذا الاضطراب إلى فئتين فرعيتين هما :

أ. اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بنشاط حركي مفرط (ADD/H).

ب. اضطراب تشتت الانتباه غير المصحوب بالنشاط الحركي المفرط (ADD).

وقد اعتمد التشخيص على توافر مجموعة من المؤشرات السلوكية الرئيسية هي:

1. تشتت الانتباه. Attention Defecit

2. فرط النشاط. hyperactivity

3. الاندفاعية. Impulsivity

2. معنى الانتباه وأنواعه ووظائفه:

الانتباه هو تهيئة الحواس لاستقبال المثيرات أو هو تهيئة وتوجيه الحواس نحو استقبال مثيرات المحيط الخارجي وتعرف

قابلية الانتباه المحدودة Capacité d'attention limité بأنها: قدرة الإنسان على التركيز على كمية

محدودة جدا من المعلومات في الوقت الواحد (علي تعوينات، 2009: ص101).

وتعرف Colette Sauvé الانتباه على أنه: القدرة في اختيار معلومة ملائمة (مثيرة) من بين مثيرات أخرى،

بشكل مقصود أو قسري، حسب احتياجات واهتمامات الشخص (Colette Sauvé, 2007: p83).

ويعرف (Galotti, 1998) الانتباه على أنه: مصادر معرفية Ressources cognitives وجهد عقلي

Un effort mental وتركيز مقصود للعمليات المعرفية.

ويشير كيرك (Kirk, 1984) أن الانتباه هو عملية انتقائية لالتقاط المثيرات ذات العلاقة الوثيقة بالمهمة وجعلها في مركز الوعي الشعوري

ويرى تشارلز Charless أن الانتباه عبارة عن " القدرة على التحكم في الاستجابة لبعض المثيرات دون غيرها." (السطحية وآخرون، 2001: ص17).

أما حلمي المليجي فيعرفه على أنه: " توجيه الشعور وتركيزه في شيء معين استعدادا لملاحظته أو أدائه أو التفكير فيه، فالشخص لا يحصر انتباهه إلا في ما يختار " .

ويعرف فان زموران ( Van zamouran, 1994 ) الانتباه بأنه إنتقاء فكرة أو حدث وتثبيتته في الوعي." (علي تعوينات، 2009: ص101)

### 3 العوامل المؤثرة في الانتباه:

بعض هذه العوامل داخلية أي شخصية خاصة بالفرد والبعض الآخر عوامل خارجية أي موضوعية خاصة بالمنبه (عبد الستار جبار الصمد، 2000: ص60).

أ. عوامل الانتباه الخارجية:

شدة المنبه *Intensité du stimulus* : فكلما كان المنبه قويا كلما شد انتباه الفرد إليه، فالأصوات العالية والروائح النفاذة تجذب للانتباه من الأصوات الضعيفة والروائح المعتدلة (علي تعوينات، 2009: ص102).

#### تكرار المنبه: *Répétition du stimulus*

كلما تكرر المنبه جذب انتباه الناس إليه، فلو رفع متعلم يده مرة واحدة ثم حطها فانتباه المعلم إليه يكون ضعيفا، بينما لو كرر ذلك شدة انتباه المعلم وإذا كان المنبه صوتيا وتكرر بوتيرة متغيرة من الأدنى إلى الأعلى شد الانتباه إليه، لكن إذا كان التكرار بوتيرة واحدة فسرعان ما يعقد هذا التكرار وأهميته ويبقى دون جدوى.

#### تغير المنبه : *Changement du stimulus*

عامل قوي في جذب الانتباه فنحن لا نشعر بدقات الساعة في الحجرة لكن إن توقفت عن الدق فجأة اتجه انتباهنا إليها.

حركة المنبه : Mouvement du stimulus

الحركة نوع من التغيير، فمن المعروف أن كل شيء متحرك يجذب الانتباه أكثر من الشيء الثابت، فرسم الدارة الكهربائية على السبورة أق جذبا للانتباه من بناء دارة ووضع مصباح يثبت دور التيار منها فعليا.

موضع المنبه : L'emplacement du stimulus كلما كان الانتباه في موضع سهل لرؤية أو السماع كلما كان مجذوبا للانتباه، فرسم عين بمكوناتها على السبورة في درس العلوم أقل جذبا للانتباه من استعمال لوحة مخصصة لذلك مع تبيان كيفية اتصالها عصبيا مع المخ (علي تعوينات، 2009: ص102-103).

ب . عوامل الانتباه الداخلية:

وهي ظروف دافعة تؤثر في اتجاه الانتباه وتخضع للضبط الإرادي ومنها ما هو مؤقت مثل الحاجات البيولوجية كالجائع الذي تسترعي انتباهه رائحة الطعام، التهيئ الذهني،

الاهتمام إلى موضوع معين مثلا، وهناك عوامل دائمة تساعد على جذب الانتباه كالصفات الدائمة للفرد كعادته في الإصغاء، وحب الاستطلاع والانتباه المستمر لمصادر الخطر التي تهدد بقاء الفرد أو التي قد تلحق به الأذى (حلبي المليجي، 2004: ص70).

الحاجات العضوية: Besoins OrganiqueS

فكلما اشتدت الحاجة إلى شيء كلما وجهنا انتباهنا نحوها، فعندما يقترب وقت الخروج من المدرسة، تجد كل المتعلمين ينتظرون دق الجرس.

الوجهة الذهنية: Orientation de la pensée

يقرأ المتعلمون نصا واحدا يفهمونه فهما مختلفا لأن توجيه أذهانهم حول مواضيع معينة أثناء قراءة تعمل على اختلاف تأويلاتهم للمعني(علي تعوينات، 2009: ص 103-104).

كما تساهم الدوافع والميول المكتسبة لدى الطفل في إثارة انتباهه فمثلا: الطفل الذي يهوي الرياضة فإن البرامج العلمية الثقافية لا تستهويه مشاهدتها في التلفاز ولا يبدي انتباه أثناء مشاهدتها عكس البرامج الرياضية أو برامج اللعب التي يبدي لها انتباها كبيرا.(ابتسام حامد السطحية، 2001: ص 19).

العوامل المشتتة للانتباه:

من الاضطرابات الشائعة التي يعاني منها الأطفال أثناء التعلم أو استذكار الدروس، ضعف القدرة على التركيز أو حصر الانتباه في المادة المراد دراستها وحفظها، ونقص حصر الانتباه تضيق مجاله لكي يمكن التركيز على الموضوع والحدث المنتبه إليه،

(علي تعوينات، 2009: ص 104) أما التركيز فهو إصلاح شائع يعني القدرة على التحكم

في الانتباه، وخاصة القدرة على مقاومة التشتت، إن ضعف القدرة على التركيز يرجع إلى عدة عوامل مشتتة

الانتباه، بعضها داخلي أو ذاتي، أي ترجع إلى الفرد ذاته، والبعض الآخر خارجي أي يرجع إلى البيئة.

العوامل الداخلية:

قد تكون هذه العوامل فسيولوجية أو نفسية:

العوامل الفسيولوجية:

. اضطرابات الأجهزة الجسمية مثل: اضطراب الجهاز التنفسي أو الهضمي أو الغدي (حلمي المليجي، 2004:

ص 71-72)

. سوء التغذية أو عدم الانتظام في تناول وجبات الطعام.

. لوحظ أن اضطراب الجهازين العصبي والتنفسي مسئولان على وجه خاص عن كثير من حالات الشرود لدى الأطفال (علي تعوينات، 2009 : ص105).

. التعب والإرهاق والملل: فالتعب عبارة عن هبوط أو فقدان قابلية التنبه، أي أنه لا يمكن الجمع بين التعب والانتباه، إن فقدان قابلية التنبه من جهة، مع وجود شدة التنبه  
العوامل النفسية:

أي العوامل التي تؤدي إلى الاضطراب النفسي بوجه عام، مثل:

. العقد النفسية والصراعات النفسية تستنفذ قدرا كبيرا من الطاقة العصبية اللازمة لعملية الانتباه، مثال ذلك عقدة النقص أو الذنب أو الاضطهاد (حلمي المليحي، 2004: ص72).

. الشعور والقلق والأفكار الوسواسية والانفعالات:

. الشعور بعدم الثقة في النفس وأنه تافه مقارنة بالآخرين.

. الكراهية والحقد على الآخرين الذين يعتقد أنهم سبب وضعه النفسي.

. الضيق والملل أو العجز عن فهم المثير والفشل في تحقيق التهيؤ العقلي المطلوب.

. الفشل في اصطفاء وتنقية المثيرات الهامة ومداومة التركيز عليها، واستبعاد ما عداها أثناء القيام بمختلف جوانب الموقف الذي يجذب انتباهه.

. تثبيت الانتباه (Fixation de l' attention) ويقصد به ثبات المتعلم على مثير معين لأنه يستهويه، أو

عدم تمتعه بالمرونة الكافية لنقل انتباهه بين المثيرات المختلفة بسبب تعب أو إجهاده، وهو الأمر الذي يجعله لا

يتابع عناصر الدرس المتتالية فلا يلم بطبيعتها الإجمالية فيحس بالعجز عن فهمها.

. الاندفاعية، أي عدم التروي في التعامل مع المثيرات، مما ينجم عنه سلوكيات كالرد

السريع على السؤال قبل الانتباه إليه جيدا ومعرفة مضمونه، ما يوقع المتعلم في الخطأ، أو توهم الفهم والاستيعاب

لجزء من الدرس ثم تحويل الانتباه إلى مثير آخر (علي تعوينات، 2009: ص106)

العوامل الاجتماعية:

وتشمل الأمور ذات الأهمية الخاصة بالنسبة للفرد مثال ذلك:

. المشكلات العائلية كالنزاع المستمر بين الوالدين الذي يسبب قلق وشروود ذهني دائم لدى الطفل.

. المشكلات المالية المعلقة والتي لم تحسم بعد كالحرمان والفقر الشديد مما يشعر الطفل دائما بالنقص والدونية أمام

أقرانه (حلمي المليحي، 2004: ص73).

. نقص أو غياب الأمن لأسباب موضوعية.

. قسوة المعلم وشدته على المتعلمين أو ضعفه الأكاديمي وقلة خبرته في تشويق المتعلمين للدرس(علي تعوينات،

2009: ص106).

العوامل البيئية:

كالضوضاء أو سوء الإضاءة أو سوء التهوية وارتفاع درجة الحرارة ونسبة الرطوبة، هذه المؤثرات تؤدي إلى سرعة

التعب وازدياد قابلية الفرد للتهيج وبالتالي إلى فقد القدرة على حصر الانتباه.

وأخيرا، يرتبط القدر على حصر الانتباه بالذكاء العام، والعمر والخبرة، والدوافع إليها، يمكن التغلب عليها، إلا أن

ذلك يحتاج إلى مجهود عظيم. (حلمي المليحي، 2004: ص73).

اضطرابات الانتباه:

نذكر فيما يلي ثلاثة اضطرابات تحدث للانتباه:

شروود الذهن:



وهو الإزاحة المباشرة والسريعة للانتباه خلال سلسلة من المثيرات غير الهامة ففي الشرود الذهني لا يستأثر أمر دون غيره ببؤرة الشعور، فهو حالة عدم مبالاة.

أبروسكسيا Aproxia:

فقدان القدرة على تثبيت الانتباه، حتى لفترة وجيزة من الوقت، في موقف معين، بصرف النظر عن أهميته إنه بمثابة تفريط في الانتباه.

هيبروسكسيا Hyperprosexia:

أو الإفراط في الانتباه، وهو تركيز حاد لانتباه ينجم عنه تضيق المجال الإدراكي، أي هو حالة انحصار يفقد فيها الذهن حرية التصرف ويصبح أسير الوسوس، ولا يستطيع الفرد التخلص منها بالإرادة وبذل الجهد فقد تستحوذ عليه فكرة اضطهاد الناس له، أو أنه مذنب أثيم، أو قد يتوهم المرض... الخ.

وقد يعتري الذهن فتور طارئ للحظات زمنية قصيرة نتيجة عوامل ذاتية كهبوط فجائي للتوتر النفسي، مما يؤدي إلى حالة عدم انتباه تام، بحيث يعيب من الشعور موضوع الانتباه كلية كأنه غير موجود نهائياً، فيقال أن المرء قد أصابه "السهو" السهو إذن حالة شبيهة بالغيوبة العارضة التي سرعان ما تزول. (حلمي المليحي، 2004: ص73-74).

#### 4. مفهوم فرط النشاط Hyperactivité

تطور مفهوم النشاط الزائد أو فرط النشاط منذ عام 1970 حيث كان يسمى Hyperkunesias وهي أصل الكلمة اللاتينية "Super active" وفي عام 1980 سمي اضطراب قصور الانتباه (ADD) Attention (deficit Disorder) هذا المصطلح لم يحتو على مظاهر فرط النشاط، لأن فرط النشاط ذلك الوقت كان غير شائع، وظل الأطفال الذين لديهم هذا الاضطراب يعانون من الاندفاعية مع قصور الانتباه، غير أن معظمهم

يعانون من فرط النشاط (المعهد القومي للصحة النفسية. Notational Institution of Mental

(Kewely, 1998) (Heath, 200) (مشيرة عبد الحميد أحمد اليوسفي، 2005: ص 15).

ويعرف اضطراب الانتباه في الموسوعة الفلسفية ( 1960 ) بأنه الاضطراب الذي يشمل كل من الشكل التلقائي الإرادي للانتباه ويدور حول الضعف في القدرة على تركيز العمليات العقلية في الاتجاه المطلوب، عدم القدرة على التأثير بالأحداث، قصور في عدد الصور المتغيرة المنطبعة في الذهن. (مُجد علي كامل، 2003: ص 46).

تعريف اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

أولاً: التعريف الطبي: (Zametkon, 1990)

يعرف الأطباء اضطراب فرط النشاط / قصور الانتباه ADHD/D على أنه اضطراب جيني المصدر ينتقل بالوراثة في كثير من حالاته، وينتج عنه عدم توازن كيميائي أو عجز في الوصلات والعصبية الموصلة بجزء من المخ المسؤولة عن الخواص الكيميائية التي تساعد المخ على تنظيم السلوك.

وتعرفه مجموعة من الأطباء متخصصة في قصور الانتباه والاضطرابات العقلية، Professional Group for

(PGARD, 1990) (attention and Related Disorder) على أنه "اضطراب عصبي حيوي

يؤدي إلى عملية قصور حاد تؤثر على الأطفال بنسبة 5% من تلاميذ المدارس " (مشيرة عبد الحميد أحمد اليوسفي، 2005: ص 17).

بينما يعرفه تشرنومازوف (Chernomazova, 1996) على أنه " نتيجة قصور في وظائف المخ التي يصعب

قياسها بالاختبارات النفسية "

وأخيرا يعرفه المعهد القومي للصحة النفسية 2000 National institute of Health على أنه

" اضطراب في المراكز العصبية التي تسبب مشاكل في وظائف المخ، مثل: التفكير والتعلم والذاكرة والسلوك."

ثانياً: التعريف السلوكي:

عرفه باركلي (Barkley, 1990) في نظريته عن اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط على أنه "اضطراب في صنع الاستجابة للوظائف التنفيذية قد يؤدي إلى قصور في تنظيم الذات، وعجز في القدرة على تنظيم السلوك تجاه الأهداف الحاضرة والمستقبلية مع عدم ملاءمة السلوك".

بينما عرفه تشرنامازوفا (Chernomozova, 1996) على أنه "اضطراب نتيجة النشاط الحركي البدني والنشاط العقلي للطفل، عندما يكون في حالة هياج أو ثورة لانتصار على أي شيء ممنوع عنه"، وأكد جولدستين (Goldstein, 1999) تعريف باركلي في نظريته على أن الأطفال من ذوي تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط يعانون من مشاكل متعلقة بالوظيفة التنفيذية أثناء التعلم قد تكون السبب في إعاقة نموهم الأكاديمي وتجعلهم يعانون من صعوبة العمليات اللفظية المتصلة باللغة. (مشيرة عبد الحميد اليوسفي، 2005: ص18). ولقد عرف اضطراب فرط النشاط أو النشاط الزائد في كثير من الدراسات على أنه "نوع من المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال العاديون وغير العاديين، اختلفت مظاهره لدى الأطفال العاديين عن غير العاديين" (Smith, 1995) بينما هناك رأي معارض في هذا التعريف حيث أن المظاهر السلوكية لدى الأطفال ذوي فرط النشاط / قصور الانتباه العاديين تختلف عن غير العاديين، إن الأطفال المتخلفين عقليا لديهم صعوبة في اكتساب الخبرات والمهارات الأساسية وانخفاض مستوى الأداء للمهام المطلوبة سواء في المنزل أو المدرسة، والقيام ببعض السلوكيات غير المقبولة اجتماعيا، غير أن المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال المتخلفون عقليا تتسم بالعدوانية وعدم التعاون وعدم المشاركة في اللعب (مشيرة عبد الحميد اليوسفي، 2005: ص19).

ثالثا: التعريف حسب الدليل التشخيصي للاضطرابات العقلية DSMVI:

وأشار الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية) American psychiatric

(Association 1991 DSM4) إلى أن اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط (ADH/D) يعني

عدم قدرة الطفل على الانتباه وقابليته للتشتت قد تؤثر على ركيزة أثناء قيامه بالنشاطات المختلفة وعدم إتمامها بنجاح(مرجع سابق، ص18)

### 5. مفهوم اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

نظرا لاهتمام العلماء والباحثين بدراسة اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه كأحد اضطرابات الطفولة والتي تمتد إلى مرحلة الرشد، فقد تعددت التعريفات التي تناولته حيث تناول تعريفه حشد كبير من العلماء والباحثين. فقد تناول بعض الباحثين في تعريفهم لهذا الاضطراب أهم الأعراض المميزة لهذا الاضطراب، حيث نجد أن البعض يتخذ من كثرة الحركة وزيادة النشاط معيارا للحكم على الطفل بأنه يعاني من هذا الاضطراب كتعريف " Ross " الذي يعرف هذا الاضطراب بأنه : الارتفاع في مستوى النشاط عند الطفل عن المعيار السوي، وذلك من وجهة نظر الكبار الذين يعتبرون هذا النشاط مصدر قلق وإزعاج لهم(خالد محمد علي القاضي، 2001: ص22). كما تعرفه خولة أحمد " الإفراط الحركي نشاط جسمي وحركي حاد، وطويل المدى لدى الطفل، بحيث لا يستطيع التحكم بحركات جسمه، بل يقضي أغلب وقته في الحركة المستمرة، وغالبا ما تكون هذه الظاهرة مصاحبة لحالات إصابات الدماغ، أو قد تكون لأسباب نفسية، ويظهر هذا السلوك غالبا في سن الرابعة حتى سن مابين ( 14-15) سنة (خولة أحمد يحي، 2000، ص، 179).

كما ينظر البعض لهذا الاضطراب على أنه يتكون من ثلاثة أعراض أساسية هي: النشاط الحركي المفرط، تشتت الانتباه، الاندفاعية ويظهر الاتجاه في عدة تعريفات كتعريف كوفمان ( Kauffman ) الذي يعرف هذا الاضطراب بأنه يتضمن ثلاثة أبعاد أساسية هي: عدم القدرة على المحافظة على الانتباه وضعف القدرة على تنظيم مستوى النشاط، والاندفاعية و أول ما يظهر في الطفولة المبكرة.

وهناك فئة أخرى من العلماء ركزت على الأسباب في تعريفها لاضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط فنجد بعض هؤلاء العلماء يركزون في تعريفهم على الاسباب البيولوجية أو المرضية لهذا الاضطراب، كتعريف بريور

وسانسون 1986 Prior et sansoun حيث يعرفان هذا الاضطراب على أنه: اضطراب يصيب الأطفال قبل سن السابعة، ويظهر عند تلك الفئة من الأطفال الذين يعانون من خلل في الجهاز العصبي المركزي. وتعريف كايل وويكس نيلسون 1993 (Kail et wicks-nelson) لهذا الاضطراب على أنه: اضطراب يطلق عليه متلازمة الطفل ذي النشاط الزائد وهو يصيب الأطفال ممن لديهم مخ معاب بيولوجيا.

وعلى جانب آخر يتبنى بعض العلماء وجهة نظر تركز على الأسباب البيئية للاضطراب كتعريف وولكر روبرت 1992 (Walker et roberts) لهذا الاضطراب على أنه: "حالة من عدم الاستقرار الحركي المزمن، مع عدم وجود بداية واضحة لأعراضه، ولا يكون نتيجة لاضطرابات الجهاز العصبي المركزي أو ذهان الطفولة". ويعرف (MC Namar et al 2000) الأطفال ذوي اضطراب ADHD/D على أنهم: "أولئك الأطفال الذين يزيدون على الأقل بمقدار انحراف معياري واحد عن متوسط الأطفال العاديين، على أحد المقاييس التي تقيس الأعراض الأساسية لهذا الاضطراب ولا يكون هذا مصحوبا بمؤشرات واضحة لاضطراب الجهاز العصبي المركزي أو ذهان الطفولة". وتعرف منظمة الصحة العالمية 1990 تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط على انه:

"مزيج من النشاط الزائد والسلوك غير المكيف، مع تشتت الانتباه والعوز، إلى التدخل بإصرار في المواضيع والسيطرة على المواقف، والإصرار الدائم على هذه السمات السلوكية". (حاتم الجعافرة، 2007: ص 10) . وفي ضوء ما سبق يمكن للطالبة أن تعرف تشتت الانتباه مع فرط النشاط على انه: اضطراب يتميز بوجود ثلاثة أعراض أساسية هي:

نقص الانتباه، الاندفاعية وفرط النشاط، ويصنف تحت ثلاثة أنماط:

أ. النمط غير المنتبه: وهو نمط يسود ويهيمن فيه عرض تشتت الانتباه، ويظهر على الطفل بشكل أكثر من ظهور عرضي فرط النشاط والاندفاعية.

ب. النمط النشط المندفع: وهو نمط يسود ويهمن فيه عرض فرط النشاط والاندفاعية بشكل أكثر من عرض تشتت الانتباه.

ب. النمط المختلط: وهو نمط يتلازم ويهمن فيه ظهور الأعراض الثلاثة معا (تشتت الانتباه، الاندفاعية، فرط النشاط).

### 5-1. علاقة اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط بصعوبات التعلم:

لا يعتبر فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه حالة لها علاقة بصعوبات التعلم، فهي مشكلة سلوكية عند الطفل، حيث أن هؤلاء الأطفال عادة ما يكون لديهم زيادة في الحركة مع الاندفاعية، كما أنهم لا يستطيعون التركيز على أمر ما لأكثر من مدة محدودة والتعلم يحتاج إلى التركيز للفهم والحفظ والتحصيل العلمي، لذا نلاحظ وجود الفشل الدراسي لديهم، وأغلب تلك الحالات يتم اكتشافها وتشخيصها نتيجة الفشل الدراسي، وفي نفس الوقت لا حضرت بعض الدراسات أن هناك نسبة كبيرة من هؤلاء الأطفال يعانون من صعوبات التعلم مثل صعوبة في القراءة أو الكتابة وغيرها (حاتم الجعافرة، 2008: ص 17).

وفي الواقع الأمر هناك على الأقل ثلاثة أسباب للتداخل الكبير بين صعوبات التعلم واضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط تتمثل فيما يلي:

- أ. إن صعوبات التعلم قد تسبق مشكلات الانتباه حيث قد تصدر عن التلاميذ سلوكيات تدل على تشتت الانتباه بسبب ما ينتابهم من إحباط على إثر ما يتعرضون له من فشل متكرر.
- ب. إن مشكلات الانتباه قد تسبق صعوبات التعلم حيث قد يؤدي تشتت الانتباه إلى فشل التلاميذ في التعليم الأكاديمي مما يكون سببا في تدني مستوى التحصيل الدراسي للتلميذ.
- ج. إن مشكلات الإفراط الحركي وصعوبات التعلم قد تظهران كحالتين منفصلتين ومستقلتين عن بعضهما البعض ولكنهما تتزامنان مع بعضهما. (هالاهان وآخرون، 2007: ص 391).

هل يسبب النشاط الزائد صعوبات التعلم أم هل تجعل صعوبات التعلمية التلاميذ يظهرون نشاطات زائدة؟ أم

هل أن الصعوبات التعليمية والنشاط الزائد ينتجان عن عامل ثالث غير معروف؟

بعضهم اقترح أن التلف الدماغى يكمن وراء كل منهما ولكن البحوث العلمية لم تدعم هذا الاعتقاد دعما قاطعا

بعد(هالاهان وآخرون، 2007: 391-392).

## 5-2. نسبة انتشار اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

تشير تقديرات الجمعية الأمريكية للاضطرابات العقلية إلى أن نسبة انتشار اضطراب تشتت الانتباه مع فرط

النشاط في سن التمدرس تتراوح بين(3-5%) (valentine anciaux et al, p13)

وقد أشار براون (Brown 2007) إلى أن نسبة انتشار الاضطراب في الولايات المتحدة الأمريكية تقريبا ( 7%)

بين الأفراد في الأعمار(4-17) سنة الذين تم تشخيصهم كمضطرين.وأن ما يقارب ( 1.46 - 2.46) مليون

طفل يعانون من الاضطراب في الولايات المتحدة الأمريكية بما يشكل نسبة تتراوح ( 3-5%) من الأطفال.وأن

نسبة الذكور إلى الإناث تتراوح (9-4%).

والأقسام الفرعية لا تخرج عن هذه الأبعاد كما وضحتها الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل ( DSM-

IV TR) وهي:

1. اضطراب قصور الانتباه/ النشاط الزائد: نمط مشترك، وهذا النوع يضم الأعراض التشخيصية للبعدين: قصور

الانتباه و النشاط الزائد.

2. اضطراب قصور الانتباه/ النشاط الزائد: نمط يسود فيه قصور الانتباه، وهذا النوع يضم أكثر الأعراض

التشخيصية لقصور الانتباه مع بعض أعراض النشاط الزائد.

3. اضطراب قصور الانتباه/ النشاط الزائد: نمط يسود فيه النشاط الزائد وهو عكس السابق من حيث عليّة

الأعراض التشخيصية للنشاط الزائد. (حاتم الجعافرة)

وفي ما يخص الأعراض والخاصة بالنشاط الزائد كجزء من المحكات التشخيصية، كما وردت في الدليل

التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل فيظهر بشكل عام هي:

. التملل أثناء الجلوس ويبدو ذلك من خلال حركات اليدين والقدمين، أو ترك المقعد في وقت يكون المكوث مطلوباً.

. يظهر من خلال الحركة أو التحدث على نحو مفرط بدون كل.

. التملل والضيق من الانتظار في الدور.

ويلاحظ هنا أن مدة 06 أشهر على الأقل من استمرار الأعراض السالفة بحيث تكون مصدر سوء تكيف، وعدم

تناسبها مع المرحلة العمرية شرط ضروري للتشخيص، تدخل ضمن النشاط الزائد، وليست فئة أو نوعاً مستقلاً

بحد ذاته. (حاتم الجعافرة، 2007: ص20)

أما قصور الانتباه تظهر أعراضه بشكل عام في:

. عدم القدرة على الاستمرار في الانتباه المركز للتفاصيل حيث لا يستطيع التلميذ تتبع التعليمات وبالتالي ارتكاب

أخطاء قد تعكس اللامبالاة .

. عدم إنجاز الواجبات المدرسية أو المتعلقة بالعمل.

. عندما يتحدث له يبدوا وكأنه لا يسمع في كثير من الأحيان.

. لا يجب المهام أو الواجبات التي تتطلب جهداً ذهنياً ويتجنبها.

. يكون عرضة للتشتت بسهولة.

. غير منظم أو مرتب.

. ينسى كثير من المواعيد والأغراض المدرسية (مثل أقلام أو دفاتر... الخ).

. أما المحكات التشخيصية العامة للاضطراب فتتلخص في:



- وجوب أن تظهر الأعراض السابقة أو بعضها على الأقل قبل سن سبع سنوات.
- ظهور تأثير تلك الأعراض السلبية في مجالين على الأقل مثل المنزل والمدرسة.
- أن تكون تلك الأعراض ناتجا حصريا (متوقفة على تواجد اضطرابات أخرى مثل الفصام أو أي اضطراب عقلي آخر أو اضطرابات الوجدان أو القلق أو الشخصية) (مرجع سابق ، ص 20-21).
- وما يجب إبرازه هو عدم التعامل مع الأنواع الفرعية على نحو متماثل لأن التقسيم له انعكاساته الفعلية على متغيرات عديدة مثل التحصيل الدراسي والعوامل المعرفية في كل نوع فرعي.

### 6. الأعراض والخصائص المصاحبة لتشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

- يكون كثير من التلاميذ في فترة من فترات حياتهم مشاغبين ودرجة حركتهم زائدة بعض الشيء أو درجة انتباههم ضعيفة نوعا ما، لكن ما نحن بصدد البحث فيه، هو درجة غير طبيعية من النشاط الحركي وضعف التركيز يكون موجود في أكثر من مكان، فمثلا في البيت والمدرسة، وليس فقط في موقع واحد، وتعتبر هذه النقطة مهمة جدا في التشخيص حيث نفرقها عن أمراض نفسية أخرى.
- ويبدأ ظهور المشكلة بوضوح في المدرسة حيث المتطلبات الإضافية للعملية التعليمية والتربوية مثل الجلوس في القسم بهدوء بنظام الالتزام بالمكان وعدم التشويش على الآخرين والتركيز على ما يدور في الصف من شرح وتوجيهات المدرسة.

كيف تظهر أعراض اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط ؟

- الطفل لديه حاجة شديدة للحركة، لا يستطيع الاستقرار لفترة طويلة في سكون بل يتحرك حتى في كرسيه، وهو واقف، واحتياجاته للحركة باستمرار من طبيعة تكوينه لأنه لا يتحمل أن يبقى ساكنا لفترة طويلة.

## الفصل الثاني: اضطراب فرط نشاط الحركة و تشتت الانتباه

. انتباه هذا التلميذ يكون مشتتا مضطربا، ضعيفا، فالتلميذ يستقبل كل المثيرات الحسية بنفس الحساسية، ولهذا يلفت نظره كل شيء ولا يستطيع تركيز انتباهه، أو التفريق والتمييز بين المهم وغير المهم، ولهذا يكون ذهن هذا التلميذ كالذي يسمع عدد كبير من مصادر الصوت في لحظة واحدة، ولا يستطيع السامع التمييز بينهما.

. الاندفاعية، فهؤلاء التلاميذ يستقبلون ما يدور حولهم ثم يتصرفون مباشرة قبل أن يفكروا في رد الفعل.

الأعراض السلوكية للمرض:

أ- لا يستطيع الجلوس لفترة زمنية محددة (أمثلة: مشاهدة التلفاز، الاستماع إلى قصة، شرح درس... الخ).

ب- عدم التركيز لإنهاء عمل.

ج- لا يستطيع التحكم في انفعالاته (بيكي سريعا، يتشاجر سريعا، ليس له أصدقاء، غليظ الطبع Agressif، جانح في سلوكه ولا يتقبل النقد).

د- لا يتكلم بطريقة جيدة (صوته عال، يتكلم كثيرا (ثرثرة)، صراخ فجائي أحيانا يتهته، يقاطع المحادثات).

هـ- لا يستطيع الجلوس أو الوقوف بطريقة سليمة.

و- يحطم الأشياء بسهولة ويمسك الأشياء بعنف حتى تتحطم.

ز- لا يستطيع التعبير عن عواطفه بسهولة ولا يجلس بهدوء بجوار والديه.

ح- لا يستطيع النوم بسهولة، ويتقلب كثيرا أثناء النوم، وأحلامه عبارة عن كوابيس وبيكي أثناء النوم.

ط- يعتقد أن الآخرين لا يحبونه ولا يثق بنفسه.

هذه الأعراض السابقة تؤدي إلى:

. اضطراب بسيط في المخ.

. عدم التركيز في التعلم.

. عدم القدرة على تفهم الحقائق

. صعوبة القراءة والهجاء.

. التآرجح ما بين الإرهاق الكامل(نوم) إلى النشاط العالي غير الطبيعي في اليوم الواحد.()

الأعراض الفيزيائية للمرض:

. الأنف: زكام، رشح، عطس، إفرازات مستمرة.

. آلام في الرأس، وفي الظهر، وفي الرقبة، وفي العضلات، وفي المفاصل، وهذه الآلام غير متعلقة بالنشاط الحسي

وليس مترابطة أي لا تحدث كلها في نفس الوقت ومتفاوتة في الإحساس بها.

. البطن: آلام في المعدة . ميل للقيء، الإحساس بالانتفاخ، غازات . إسهال . إمساك، وهذه الأعراض مرتبطة

بالمريض . ولكن لا تحدث كلها في نفس الوقت ومتفاوتة في الإحساس بها.

. المثانة: التبول اللاإرادي أحيانا أثناء النهار والليل مع الحاجة للتبول كثيرا.

. الوجه: شحوب اللون . دوائر داكنة تحت العين.

. الأذن: سهولة تجمع السوائل خلف طبلة الأذن، طنين الأذن ودوار.

. التنفس: سريع مع هُجان.

. ارتفاع طفيف في درجات الحرارة.

وتختلف أعراض المرض من طفل لآخر، بل وتختلف في الطفل الواحد من يوم لآخر، ومن ساعة لأخرى.

ووجود هذه الأعراض قد تكون مرتبطة بغذاء الطفل، فقد يكون الطفل هادئا وطبيعيا، وبعد تناول غذاء معين

ينقلب إلى طفل غير طبيعي.

المظاهر السريرية:

يظهر الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب مجموعة الأعراض والتي لا ينبغي أن تكون جميعها متوفرة فيهم،

وأهمها:

عدم الجلوس بهدوء، والتحرك باستمرار، والتهور، والملل المستمر، وتغير المزاج بسرعة وسرعة الانفعال، والشعور بالإحباط لأنفه الأسباب، وعدم القدرة على التركيز، والتوقف عن تأدية المهمة قبل إنهاؤها بشكل جيد، واللعب لفترة قصيرة بلعبة والانتقال بسرعة من عمل لآخر، واللعب بطريقة مزعجة أكثر من بقية الأطفال، وتشتت الانتباه بسهولة عند وجود أي مثير خارجي، ويتزامن ذلك بوجود صعوبة في إتباع التعليمات المعطاة، والتكلم في أوقات غير ملائمة، والإجابة عن الأسئلة بسرعة دون تفكير، وصعوبة في انتظار الدور، وإضاعة الأشياء الشخصية، وتردي الأداء الدراسي، والاستمرار في الكلام ومقاطعة الآخرين.

### 7. الآثار السلبية لتشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

#### 7-1. تأثير تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط على التحصيل الدراسي:

تظهر لدى بعض التلاميذ في المراحل الدراسية المختلفة سلوكيات مزعجة تؤثر على سير العمل في الفصل الدراسي، ويفسرهما المعلمون غالباً على أنها تصرفات غير لائقة من تلميذ لا يشعر بالمسؤولية أو بعبارة أخرى تلميذ مشاغب كمقاطعة التلميذ لعمل المعلم وعدم إتمام واجباته أو حتى التحديق في أشياء ليست مرتبطة بالدرس.

ويشير وينر (Wenar, 1994) إلى أن التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط يسجلون أداء يقل عن أداء الأطفال العاديين بمعدل 7-15 درجة على اختبارات الذكاء المقننة، ويفسر ذلك، بأنه ربما يعود إلى أن خصائص هؤلاء التلاميذ تعوق أداءهم الجيد على اختبارات الذكاء منها مثل: قصر فترة الانتباه، وتوقع الفشل إلى جانب دراسة (Risser et bower, 1993) أن التلاميذ ذوي تشتت الانتباه مع فرط النشاط يتميزون بمتوسطات درجات أعلى من متوسطات التلاميذ العاديين على مقاييس العجز المعرفي.

ويؤكد في هذا الجانب ( Cantwal et baker, 1991 ) أن هناك ثلاثة آليات افتراضية لتفسير العجز المعرفي عند هؤلاء المضطربين.

الافتراض الأول: وجود نوع من أنواع الضعف أو التلف العصبي الذي يسبب العجز المعرفي.

الافتراض الثاني: أن النشاط الحركي الزائد كعرض مميز لهؤلاء التلاميذ يتعارض مع قدراتهم على الاستمرار في أداء المهام مما يعطل اكتساب المعلومات.

أما الافتراض الثالث والأخير: فينقسم العجز المعرفي على أساس أن هؤلاء التلاميذ يتميزون بالاندفاعية مما يجعلهم يتخذون قرارا تهم بسرعة كبيرة.

ويستوجب أن يكون المعلم حذرا في تفسير سلوكيات هؤلاء التلاميذ، حيث قد تكون مؤثرا في كثير من الأحيان لوجود اضطراب في الانتباه لدى التلميذ. وقد يكون التلميذ الذي يقاطع معلمه أو الذي لا يتم واجبه لا يقصد أن يكون ندا له، وإنما لا يمكن التحكم في تصرفاته، كما أن التلميذ الذي يحدق في أشياء لا ترتبط بالدرس ليس بالضرورة أن يكون تجاهلا للمعلم وإزعاجه، بل بيدي نوعا من أنواع تشتت الانتباه التي تحتاج إلى الرعاية والتفهم، والتي قد تبرز بأشكال مختلفة ومتباينة كمقاطعة عمل المعلم أو عدم القدرة على التركيز.

ولكي يتم مساعدة هؤلاء التلاميذ وتخليصهم من تلك المعوقات كان لا بد من تعاون كل الأطراف ذوي العلاقة مع التلميذ والتي مثلناها في الدراسة الحالية بفريق متعدد التخصصات داخل البيئة المدرسية والتي تتمثل في تقديم الدعم المتعدد الأبعاد والتركيز

فقط على الدعم البيداغوجي لهؤلاء المضطربين من التلاميذ، وأولى خطوات العلاج هي التفهم وإجراء التعديلات اللازمة والمناسبة لتحقيق حق العدالة في التعليم ومن ثم النجاح الدراسي لجميع المتعلمين.

إن مشكلات تشتت الانتباه تظهر غالبا في مرحلة التمدرس حيث يكون التلميذ عرضة لمهام دراسية متعددة تتطلب انتباهه لفترة طويلة من الوقت، وتستدعي قيامه بجهود معينة لإتمام تلك المهام. فالتلاميذ ذوي تشتت

الانتباه مع فرط النشاط يواجهون صعوبة في معظم المهام التي تتطلب نجاحا أكاديميا لبدء أو إتمام المهام، والقيام بالتحويل من مهمة إلى أخرى، وكذلك التعامل مع الآخرين وإتباع التعليمات، وإنجاز أعمال دقيقة أو تتطلب عملا منظما وأداء مهام تتطلب أكثر من خطوة .

ففي المرحلة الابتدائية تتزايد مسؤولية التلاميذ المضطربين لتوجيه الانتباه داخل القسم الدراسي أو حتى للمهام التي توكل لهم ، فيتضايق معلموهم الذين هم في حاجة إلى مهارات إدارة سلوكية وصفية كثيرة ومتنوعة حسب ما أشارت إليه سوزان 2001، فالتلميذ ذو اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط عادة ما تنقصه القدرة على الضبط الذاتي فيكثر صراخه داخل الحجره الدراسية وقد يدعم المعلم تلك الأفعال السلبية مما يضعف لديه القدرة على الضبط الذاتي (خالد مُجَّد علي القاضي، 2001: ص96)

أما في مرحلة المتوسطة عندما يتحول التلاميذ إلى مرحلة المراهقة فإنهم ينزعون إلى الاستقرار نسبيا وتدرجيا(حاتم الجعافرة، 2007:ص41) وفي المقابل قد يصبحون قلقين، ودائما يبحثون عن شيء ما، ويجنون الضجيج مما يسبب مشكلات تعليمية.

وتشير الإحصائيات إلى أن ( 90%) من التلاميذ ذوي اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط الذين تم تصنيفهم على أنهم يعانون من اضطراب تشتت الانتباه مع فرط الحركة هم من الذكور. وينزع الذكور عادة إلى النشاط الزائد أكثر من الإناث، فقد نجد العديد من اللواتي يواجهن مشكلة تشتت الانتباه مع فرط النشاط يمكن لأحلام اليقظة ويشعرون بعدم الرضا، وكثيرا ما يواجهون صعوبات في التحصيل الدراسي وبالتالي الفشل الدراسي ، إلا أنهم لا يستطيعون الانتباه بنفس الدرجة التي يكون عليها الذكور الذين يعانون من نفس المشكلة.

وتشير الإحصاءات إلى أن ( 50%) من التلاميذ الذين يعانون من ( ADH/D ) يمكن تعليمهم في الفصل الدراسي باستخدام استراتيجيات تربوية ملائمة معهم وإعداد المعلم بشكل مناسب لمساعدتهم، أما بقية التلاميذ

( Vincent Bréjard et Agnès Bonnet, 2007, 50%) أيضا فإنهم يحتاجون إلى بعض الخدمات المتخصصة ( ) :  
p41).

ونستطيع أن نؤكد في الأخير بان خبرة الفريق متعدد التخصصات داخل البيئة المدرسية وحرص هؤلاء على التلاميذ الملتحقين في مدارسهم، ورغبتهم الأكيدة في مساعدتهم، والبحث الدائم عن الأساليب الملائمة يعتبر هو أنجع علاج فعالية وتأثيرا من أي أساليب أخرى.

## 7-2- تأثير تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط على الحياة النفسية:

### أ. عدم الاتزان الانفعالي:

من الأعراض الثانوية لتلاميذ ذوي اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط، أنهم يتميزون بعدم الثبات الانفعالي، حيث أن هؤلاء التلاميذ كثيرو البكاء لا يتحملون أي نقد، إذ أنهم حساسون جدا للانتقاد. فكثيرا ما يتلازم هذا الاضطراب مع الاضطرابات الانفعالية خاصة القلق والاكتئاب والشعور بالوحدة.

كما يشير ويلن (Whalen, 1989) إلى أن ذوي اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط يفقدون أعصابهم عندما لا تلي طلباتهم، ويتخيلون أنهم يستطيعون أن يهزموا أي شيء من المحيط.

وكثيرا ما يكشف الفحص النفسي من ذوي اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط عن وجود اكتئاب نفسي، وإحساس بالنقص لأنهم يرون أنفسهم كتلاميذ سيئين وغير محبوبين وينظر إليهم على أنهم صانعو مشاكل. (محمود

عبد الرحمان حمودة، 1998: ص157)

### ب. انخفاض مفهوم الذات:

تشير نتائج دراسة ( Ganzelez et Sellers, 2002) إلى أن التلاميذ المصابين باضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط يعانون من تدني مفهوم الذات، ويبدووا عليهم الشعور السلبي اتجاه أنفسهم، كما تشير دراسة إيمان ابراهيم عز (2001) أن التلاميذ ذوي اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط لديهم ضعف في تقدير الذات، وكانوا

أكثر استياء من مظهرهم الجسمي وأكثر تعاسة مقارنة بأقرانهم العاديين، كما أن لديهم مفهوما منخفضا للذات الأكاديمية.

ويفسر (Hoza et all,2002) انخفاض مفهوم الذات بأنه رد فعل للفشل المستمر والمتكرر في كل من البيت والمدرسة، والذي يؤدي إلى ضعف في الدافع، ومستوى الطموح للتلميذ كما يؤكد في هذا السياق (Barkley,1990) إلى أن تقدير الذات المنخفض لدى هؤلاء التلاميذ المضطربين يرجع إلى التغذية الراجعة السالبة المستمرة التي يحصل عليها هؤلاء التلاميذ أثناء تفاعلهم مع الآخرين، وعدم تقبلهم اجتماعيا.()

### 7-3- تأثير اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط على الحياة الاجتماعية:

#### أ. العلاقة بالآخرين وتكوين الأصدقاء:

يذكر (Hinchow et Helinch,1995) في النتائج التي توصلوا إليها على أن التلاميذ ذوي اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط يعانون من صعوبات في تكوين صداقات مع الآخرين وخاصة أقرانهم، كما أنهم يعانون في الاحتفاظ بالعلاقات التي تربطهم بأصدقائهم. كما يشير (Lorgs 1993) أن هؤلاء التلاميذ لديهم نقص في عملية تأسيس روابط الصداقة، ولديهم مشكلات تتعلق بعملية التكيف والتطبيع الاجتماعي. ويرجع سبب ضعف علاقة التلميذ ذو اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط بالآخرين إلى الاندفاعية القوية، ونشاطه عديم الغرض، وضعف تركيزه وضعف قدرته على تحمل الإحباط وضعف احترام الذات لديه، وقد يعود كذلك إلى أن هؤلاء المتعلمين غير قادرين على التعبير عن شعورهم ورغباتهم وآرائهم بصورة مناسبة.

#### ب. المهارات الاجتماعية:

يشير (Stein,1995) إلى أن التلاميذ من ذوي اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط يعانون من عجز في المهارات الاجتماعية، حيث أن طبيعة خصائصهم تحول دون أدائهم للسلوك الماهر اجتماعيا.



ويؤكد جملة الباحثين المهتمين باضطراب موضوع الدراسة أن المتعلمين أقل تعاوناً مع الآخرين، وأقل اندماجاً، ويستجيبون كما لو كانوا لا يسمعون الآخرين، ومن هنا تصبح ضعف المهارات الاجتماعية سمة مميزة لاضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط، إضافة إلى انتشار السلوك العدواني لفظياً أو بدنياً حينما يتعرضون للإحباط، أو حينما يتم إيدائهم انفعالياً من الآخرين، ولا يهتمون بأثر سلوكهم العدواني. كما يؤكد (Cambell et all, 1986) إلى أن (88%) من التلاميذ الذين شخضوا على أنهم عدوانيون كانوا يعانون من اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط.

### 8- أسباب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

لقد تعددت الأسباب المؤدية إلى الاضطراب نظراً لتعدد الآراء الطبية والتربوية والنفسية في تفسيره. وقد تعزى أسباب الاضطراب إلى عوامل وراثية، وبيولوجية ونفسية واجتماعية وأسرية، وتربوية، وعوامل بيئية، ومن خلال مراجعة الدراسات التي تناولت هذا الاضطراب تم استخلاص الأسباب الرئيسية التي قد تؤدي إليه على النحو الآتي:

### 8-1- الأسباب الوراثية:

يؤدي العامل الوراثي دوراً هاماً في إصابة الأطفال بهذا الاضطراب وذلك إما بطريقة مباشرة من انتقال الصفات الوراثية المسؤولة عن عملية الانتباه من الآباء إلى الأبناء والتي تؤدي بدورها إلى تلف أو ضعف المراكز العصبية في المخ، أو بطريقة غير مباشرة من خلال نقل الصفات الوراثية لعيوب تكوينية ينجم عنها تلف بعض خلايا المخ تؤدي بدورها إلى ضعف في نمو المراكز المسؤولة عن الانتباه والتركيز (VINCENT BREJARD, AGNES). حيث تؤكد نتائج الدراسات التي أجريت على التوائم المتماثلة وغير المتماثلة وجود تماثل في تشخيص الاضطراب لدى (81%) من التوائم المتماثلة مقارنة مع نسبة الثلث فقط لدى التوائم غير المتماثلة، وكذا الدراسات التي أجريت على الأقارب من الدرجة الأولى (الإخوة والأبوين) للأفراد ذوي الاضطراب

أن (25%) منهم يتم تشخيص الاضطراب لديهم مقارنة مع (7%) فقط من أقارب الأفراد غي المصابين بالاضطراب.

وتوصل باركلي (1999) Barkley في دراسته التي أجريت على التوائم المتماثلة إلا أن إصابة أحد التوائم بهذا الاضطراب يكشف عن إصابة التوأم الآخر ما بين (11-18) مرة أكثر من احتمال إصابة الأخ غير التوأم، وأن (55-92%) من التوائم المصابين بالاضطراب سيظهر لديهم لاحقاً(ليلي كريم المرسومي، 2011 : ص 52-53).

وبالرغم من أنه إلى الآن لم تتوفر دلائل تجريبية تؤكد هذا الاتجاه، إلا أنه يبدو من المعقول أن بعض العوامل الوراثية قد تزود بعض الأفراد بالاستعداد لهذا الاضطراب أو قد يكون العامل الوراثي واحداً من عدة عوامل أخرى تكون سبباً في إحداث هذا الاضطراب.

## 8-2- الأسباب العصبية والبيولوجية:

ترتبط هذه الأسباب بوجود خلل في وظائف المخ المسؤولة عن الانتباه، أو خلل في التوازن الكيميائي للناقلات العصبية ولنظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ الذي يظهر نتيجة لما يلي:

## 8-2-1- تلف في المخ واضطراب وظيفته:

يشير التراث النظري إلى أن ذوي اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط يعانون من أعراض اضطراب الفص الجبهي الأمامي في المخ، كما يعانون من عدم تناسق النصفين الكرويين بالمخ (محمود عبد الرحمان حمودة، 1998 : ص 96).

وباستخدام أشعة التآين Lonizing Radiation مع المصابين بهذا الاضطراب وجد انخفاض ملحوظ في تدفق الدم في القطاعات الأمامية للمخ (كمال سالم سيسالم، 2001: ص 46)، كما يذكر باركلي وآخرون أن التلف البسيط في المخ يسبب وجود مشكلة في العمليات الحركية والإدراكية لدى هؤلاء المضطربين.

ونظرا لأن الأدلة المتوافرة لتأكيد صحة هذا الاعتقاد لم تؤكد صحته، تم الاعتراض على صحة هذا الاعتقاد بأن كثيرا من ذوي الاضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط لديهم تلف بسيط في أغشية المخ، إذ يرى ترايب وآلسوب Tripp et Alsop أنه من المهم رفض هذا الاعتقاد كسبب لهذا الاضطراب، وحتى لو وجد أفراد لديهم إصابة في المخ مع وجود هذا الاضطراب لديهم فإن هذا لا يعني سببا من أسباب ذلك الاضطراب (خالد مُجَّد علي القاضي، 2011 : ص 32)، كما أن أغلبية الأفراد المصابين بهذا الاضطراب لا يوجد دليل واضح على وجود تلف كبير في المخ عند الكشف عليهم بالطرق المستخدمة في الكشف عن الأمراض العصبية (مُجَّد علي كامل، 1996 : ص 106).

### 8-2-2- تأخر النضج العصبي:

يؤكد والين Whalen على أن ذوي تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط يعانون من خلل في الجهاز العصبي المركزي (Central Nervous System)، وقد تم اكتشاف ذلك من خلال عدة أدلة فيزيقية ونفسية مثل: حساسية الجلد وجهاز رسم المخ والاستجابات الدفاعية المستحثة التي تشير إلى أنهم يعانون من صعوبات في أنظمة الإرسال العصبي ووظائفه (خالد مُجَّد علي قاضي، 2011 : ص 32)، كذلك فإن استخدام الرنين المغناطيسي (IRM) أدى بالوصول إلى دلائل تشير إلى نمو شاذ في الفص الجبهي، وعدم التناسق بين نصفي المخ الأيمن والأيسر لدى المضطربين (حسن مصطفى عبد المعطي، 2001 : ص 342).

### 8-2-3- الاضطرابات البيوكيميائية:

توجد شواهد ترى أن اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط يرجع إلى طبيعة الخلل الكيميائي للناقلات العصبية في المخ .

كذلك تشير الدراسات التشريحية والفيزيولوجية والعصبية للأفراد المصابين بهذا الاضطراب إلى وجود انخفاض للتمثيل الغذائي لجلوكوز المخ في المادة البيضاء الموجودة في الفص الصدغي (خالد سعد مُجَّد علي قاضي، 2011:

ص33) كما يذكر محمود عبد الرحمان حمودة أن نقص الناقلات الكيميائية العصبية بالمخ مثل السيروتومين Serotonin الذي لوحظ نقصه في حالات الإفراط الحركي، واختفى هذا النقص بالعلاج، كما وجد نقص في أمينات الكاتيكول Catichol Amines ونقص أيضا في نشاط الإنزيم المؤكسد للأمينات الأحادية Mono Amines في حالات اضطراب ADH/D.

### 8-3- الأسباب البيئية:

تؤثر البيئة بعناصرها المختلفة على حدوث الاضطراب فقد تزيد من حدته أو تساهم في ظهوره، وقد أشارت بعض البحوث إلى عدد من الأسباب منها تعرض الأم الحامل للإشعاع أو تناول الأم لبعض العقاقير الطبية أو إصابتها ببعض الأمراض المعدية كالحصبة الألمانية أو الجدري وغيرها من الأمراض التي تؤدي إلى تشوهات وعيوب خلقية قد تتوافق مع هذا الاضطراب، أو الولادة قبل الأوان أو الولادة العسرة التي ينتج عنها تلف بعض خلايا المخ (مرجع سابق، ص 33) وقد يحدث الاضطراب نتيجة تعرض الطفل إلى حالات الصدم في منطقة الرأس أو السقوط من مكان مرتفع، أو إصابته ببعض الأمراض المعدية مثل الحمى الشوكية، أو الالتهاب السحائي، أو الحمى القرمزية، مما يؤدي إلى إصابة المراكز العصبية في المخ المسؤولة عن الانتباه في الفص الجبهي والفصوص الخلفية.

وقد يرجع الاضطراب إلى تسمم هؤلاء الأفراد بمادة الرصاص الذي يدخل كمركب كيميائي لطلاء لعب الأطفال الخشبية وأقلام الرصاص (ليلي كريم المرسومي، 2011: ص 62). ولقد سجلت هذه الدراسات أن المصابين بـADH/D لديهم كميات كبيرة من مادة الرصاص في أوعيتهم الدموية، ومادة الرصاص أصبحت منتشرة بكثرة بسبب التلوث الصناعي في البيئة المحيطة، والذي يعد من العوامل المسببة للاضطراب.

### 8-4- الأسباب المتعلقة بالبيئة الأسرية:

الجانب الأسري متغير مؤثر في سلوك الطفل. فالعوامل البيئية الأسرية المحيطة بالطفل والمتمثلة في سلوكيات أفراد الأسرة والأساليب الوالدية لها دور مهم في إحداث اضطراب النشاط الحركي المفرط. حيث يرى باركلي Barkley أن اضطراب (ADH/D) يعد نتيجة مباشرة لضعف في ضبط سلوك الطفل من جانب والديه، فالطرق التي يستخدمها بعض الآباء في ترويض سلوك هؤلاء الأطفال قد تكون ضعيفة، الأمر الذي يؤدي إلى اضطراب سلوك هؤلاء المتعلمين. كما توصلت دراسة إدواردز وآخرون (1995) Edwardes et all أن الأسر التي تحتوي على أطفال يعانون من اضطراب فرط النشاط لديهم صعوبات تتعلق بالنزاعات الزوجية وارتفاع مستوى الضغوط ومشاعر عدم الكفاءة الوالدية إن معظم الأساليب التي يستخدمها الأولياء ذات طابع سلبى. (مرجع سابق، ص60)

### 8-5- الأسباب المتعلقة بالبيئة المدرسية:

تعد البيئة المدرسية بيئة جديدة ومعقدة بالنسبة له، كما أن السلطة الجديدة في المدرسة تأخذ مكانها لأول مرة في حياته، وهذا يعد عبئا اجتماعيا جديدا قد يرسب اضطراب (ADH/D) لدى المتعلم. فمستوى المدارس بصفة عامة في الجزائر من حيث التنظيم الإداري وطرق التعليم، والتسهيلات الفيزيائية من حيث الإضاءة والمكان المنظم والأعداد الكبيرة من التلاميذ التي لا تقابلها النسب المثوية الملائمة من المعلمين، وإذا وجد المعلمون فتأهلهم محدود، هذا بالإضافة إلى عدم توافر الأنشطة الكافية التي يجد فيها التلاميذ متنفسا لطاقتهم ونشاطهم إذ يؤكد في هذا الصدد Wender (1987) أن البيئة الاجتماعية في معظم المدارس قد تؤدي إلى زيادة مشكلات التلاميذ مضطربي الانتباه والنشاط الحركي المفرط تضعه في دائرة مغلقة خطيرة، حيث يؤدي التأخر الدراسي لدى هؤلاء التلاميذ إلى كثرة انتقاداتهم من قبل معلمهم، وهذه الانتقادات تؤدي بدورها إلى تكوين فكرة سيئة عن الذات لدى هؤلاء المتعلمين، مما يؤدي إلى ضعف دافعيتهم للأداء المدرسي، وبالتالي انخفاض أدائهم بصورة أسوأ، مما يترتب على ذلك ارتفاع مستوى الإحباط لديهم، واعتقادهم بأن المدرسة شاقة وصعبة.

وقد أشارت منظمة الصحة العالمية للاضطرابات العقلية إلى أن الاضطراب قد يعزى إلى البيئية المدرسية عندما لا تتوافر البرامج الخاصة التربوية الفردية والجماعية التي يحتاجها الأطفال لخفض الاضطراب لديهم. ومن العوامل المدرسية الأخرى التي قد تؤدي إلى حدوث الاضطراب لدى الطفل استخدام أساليب تربوية متشددة مثل العقاب غير المدروس وطرائق التدريس غير المناسبة، ومقارنة الطفل بأقرانه باستمرار ويشير بعض الباحثين أن المدارس وما يتم فيها داخل حجرات الدراسة ممكن أن يدعم عن غير قصد سلوك اضطراب (ADH/D) لدى المتعلم عندما: . يقوم المعلمون تحت ضغط تغطية المنهج بالانتقال بسرعة شديدة على الرغم من علمهم بحاجة بعض التلاميذ إلى وتيرة تعليمية أكثر.

. تكون السمة الرئيسية للتدريس هي التلقين.

. فرص التنقل داخل الحجرة الدراسية قليلة أو معدومة وما على التلاميذ إلا الجلوس أو الإنصات.

. حجرات الدراسة شديدة الحرارة / البرودة أو شديدة الظلمة.

. فرص التلاميذ للتفاعل مع بعضهم قليلة أو محدودة.

. التوتر الوجداني داخل الفصول الدراسية، وأشار ميركولينو وآخرون ( 2000 ) إلى أن نسبة ما يكرس من اليوم

الدراسي للنشاطات التي تجعل التلاميذ يستجيبون بفعالية للتعليم تقل عن ( 15% ) أما نسبة ما تبقى من الوقت

فيتم قضاؤه في تنظيم الحجرة الصفية، وإدارة السلوك، والاستجابة السلبية لعملية التعلم مثل الإصغاء للمدرس، أو

النظر إلى السبورة، قد تكون هذه النسبة من الاستجابة الفعلة للتعليم كافية للمتعلمين الأكفاء ليتماشوا مع

التوقعات الصفية لكنها غير كافية للتلاميذ المضطربين.

فهم لا يستفيدون من فرص الاستجابة النشطة، بسبب تدني نسبة سلوكهم الذي يدل على المواظبة على المهام

وإنخفاض إنتاجية العمل لديهم بالنسبة لأقرانهم. (ليلي كريم

المرسومي، 2011 : ص 61)

8-6- الأسباب الخاصة بالتغذية وعلاقتها بسلوك المتعلم:

يشير المعهد القومي للصحة القومية National Institute of Mental Health إلى أن الغذاء الذي يحتوي على السكريات بدرجة عالية قد يسبب الاضطراب الذين لديهم الحساسية من هذه الأغذية، فقد أثبتت دراسات المعهد إلى إتباع الحمية في تناول هذه الأغذية يؤدي إلى شفاء ( 5% ) من الأطفال المصابين بـ ADH/D. إضافة إلى هذا قدم Ben Venigold دراسة خاصة بمؤلاء المفرطين أورد فيها أن معظم المصابين بالاضطراب يظهرون حساسية اتجاه المواد الكيميائية والمواد الملونة والمضافة إلى جانب مركبات كيميائية تسمى الساليسيلات (حاتم الجعافرة، 2008: ص 52) هذه المواد تمتلك خصائص تشبه الأسبرين وتسبب ردود فعل سلبية لدى الأطفال والبالغين الذين يعانون بشكل خاص من حساسية اتجاهها. وتوجد هذه المواد في البرتقال واللوز والطماطم والتفاح والمشمش والكرز والخوخ والعنب والتوت البري وبعض أنواع الحوامض. وقد أكدت دراسة علمية حديثة شملت ( 1800 ) طفل عن وجود علاقة وثيقة بين فرط النشاط وتناول الأغذية التي تحتوي الأصباغ والمواد الحافظة وخاصة الحلويات ، كما أكدت الدراسة أيضا أنه عندما امتنع الأطفال الذين أجريت عليهم التجربة عند تناول الأطعمة الحاوية للأصباغ والمواد الحافظة تراجعت هذه الأعراض (حاتم الجعافرة، 2008: ص 54).

تجمع أبحاث عديدة في مجال "التغذية وسلوك المتعلم" أن الغذاء هو المسؤول الأكبر عن الاضطرابات في سلوك المتعلم، التي من أهمها ظاهرة فرط النشاط وهي تشمل أيضا عدم التركيز. هذه الظاهرة الآخذة بالانتشار بالبيوت وفي المدارس ويعاني منها المربون والأهل كما تجمع هذه الأبحاث على أن العلاج الغذائي سيكون أفضل حل لهذه المشكلات السلوكية التي يمكن أن تكون خطيرة. ومن العلماء من يعتقد أن السبب يعود إلى نقص أملاح معينة أو نقص فيتامينات، وهذا ما سنتحدث عنه بالاعتماد على آخر الأبحاث في هذا الموضوع كما يلي:

الغذاء وظاهرة فرط النشاط:

نشر الطبيب بن يامين فاين جولد Benyamine vengold المختص في طب الأطفال والحساسية (1973) كتابا بعنوان "لماذا طفلك مفرط في النشاط"، وذكر في هذا الكتاب أن الأصباغ الغذائية الصناعية ومواد الطعم والمواد الحافظة المضافة للمنتجات الغذائية هي العوامل الأساسية في الاضطرابات السلوكية والتعليمية.

وقد أوصى بطريقة غذاء سميت "غذاء فاين جولد" كعلاج لظاهرة عدم التركيز والإفراط في النشاط. ويعتمد على هذا الغذاء على الامتناع عن الأغذية التي تحتوي على الأصباغ الغذائية الصناعية ومواد الطعم والمواد الحافظة وكانت نتائج الأبحاث التي نشرها الطبيب بمثابة الضوء الأول الذي أنار طريق النظرية الغذائية لتفسير ظاهرة الإفراط الحركي وحفزت العديد من الباحثين على القيام بأبحاث أخرى أتت بنتائج مدهشة في هذا المجال ومنها ما يلي:

عصير الطماطم والبرتقال وفواكه أخرى:

الغذاء الغني بالسكريات والنشويات:

التسمم الناتج عن المعادن الثقيلة:

تناول المضادات الحيوية: Antibiotiques

نقص المغنيزيوم:

نقص فيتامين B



### خلاصة الفصل

يرى علماء النفس أن اضطراب (ADH/D) يرجع مباشرة إلى أسباب نفسية واجتماعية تبدوا أعراضه واضحة في السلوك الظاهري للتلميذ. فالضغوط النفسية والإحباط الذي يتعرض له التلميذ يجعله يشعر بعدم الثقة بالنفس، وتدني في مفهوم الذات، وعدم الرضا عن أعماله وتصرفاته، وإضعاف معنوياته والانسحاب نحو عالمه الخاص ويجاوب الانتقام من الآخرين (الزعي، 2001: ص 171) وتؤدي به إلى الشعور بالوحدة والقلق والاكتئاب وهذا ما أيدته نتائج دراسة بيتر وآخرون (Pitter et all 1993) إلى وجود علاقة ارتباطيه موجودة بين كل من القلق والاكتئاب واضطراب (ADH/D) وأن العقاب البدني المتكرر للمضطرب، وكثرة الأوامر والتعليمات تسبب له إحباطا مما يجعله يلجأ إلى الأساليب السلوكية غير المرغوب فيها بسبب معاناته من الإحباط كما يعاني المصابين بـ (ADH/D) من سوء التوافق الاجتماعي مندفعاً وعدوانياً وعنيفاً. ويرفض إتباع القواعد السلوكية التي تحكم التعامل مع الآخرين، أو المتبعة في ممارسة نشاط معين، كما يظهرون العدوانية غير مقصودة في لعبهم تبعد أقرانهم الآخرين عنهم.

الفصل الثاني:

مرحلة الطفولة

## تمهيد:

تعتبر مرحلة الطفولة بين ( 6 - 12 سنة) أساسية في حياة الطفل بحيث ينمو في عدة نواحي منها: جسمية، حسية، حركية، عقلية و انفعالية بالإضافة إلى تميزها بدخول الطفل إلى المدرسة و بالتالي نمو و تطور الجانب الإجتماعي و النفسي . سوف نتعرض في هذا الباب إلى مرحلة الطفولة ما بين 6-12 سنة أو ما تسمى بمرحلة الطفولة المتوسطة و المتأخرة، أو ما يدعى لها بمرحلة الطفولة في المرحلة الابتدائية.

## 1. تعريف الطفولة في مرحلة المدرسة الابتدائية:

تمثل هذه المرحلة مرحلة الطفل التي يدخل فيها الطفل إلى المدرسة الابتدائية بحيث يتراوح عمره ما بين سن السادسة من عمره و يبقى فيها حتى سن الثانية عشر ( 6- 12 سنة )، بحيث تختلف شخصية الطفل فيها من طفل لآخر حسب نموه الجسمي، الحسي، الحركي، العقلي، الانفعالي و الإجتماعي. و يختلف تفسير هذه المرحلة حسب كل مدرسة، تشمل هذه المرحلة مرحلتين: مرحلة الطفولة المتوسطة ما بين ( 6- 9 سنوات) ومرحلة الطفولة المتأخرة ما بين (6-12 سنة).

## 2. تعريف الطفولة المتوسطة:

- تمثل هذه المرحلة الصفوف الثلاثة الأولى من الدراسة يتراوح عمر الطفل فيها من 6- 9 سنوات. يعرفها عبد الفتاح دويدار : " نجد الطفولة المتوسطة تبدأ من 6-9 سنوات فيها ينتقل الطفل من البيت إلى المدرسة ، فتتوسع دائرة بيئته الاجتماعية و تتنوع تبعاً لذلك علاقاته ، و تتحدد و يكتسب الطفل معايير و قيم و اتجاهات جديدة ، و الطفل في هذه المرحلة يكون مستعداً لأن يكون أكثر اعتماداً على نفسه و أكثر تحملاً للمسؤولية و أكثر ضبطاً لانفعالاته و هي أنسب مرحلة للتنشئة الاجتماعية و غرس القيم التربوية و التطبيع الإجتماعي "

يقول الباحث توما جورج خوري أن: " هذه المرحلة تعرف بالاستقلالية النسبية عن الأم أو المربية بالنسبة للطفل ، في أكثر من مجال و ناحية بالإضافة إلى نشاط و حيوية ملحوظة تتمثل في اللعب، القفز و الجر. (توما جورج خوري، 2000 ، صفحة 57)

حسب الباحث عصام نور نجد أن: " مرحلة الطفولة المتوسطة هي مرحلة تتوسط مرحلتين أولهما: مرحلة الطفولة المبكرة وثانيها مرحلة الطفولة المتأخرة، حيث تضع الطفل على مشارف المراهقة و تعني دراسياً طفل الصفوف الثلاث الأولى من المرحلة الابتدائية ( السنة 1,2,3) و يشعر الطفل في هذه المرحلة

بالاختلاف عن من هم أصغر سناً، كما قد يجد الطفل صعوبة في التعارف على من هم أكبر منه سناً، فيشعر أنه لا ينتمي إلى هؤلاء و لا إلى هؤلاء فهو أكبر من الأطفال و أصغر من الكبار.

إنطلاقاً مما سبق يمكن القول بأن مرحلة الطفولة المتوسطة هي مرحلة تتوسط الطفولة المبكرة و المتأخرة بحيث تتمثل أو تتميز بدخول الطفل إلى المدرسة في سن 6 سنوات فيستقل الطفل عن ذويه و يبدي إستعداداً للتعلم و الإعتماد على نفسه، و تنتهي هذه المرحلة في سن 9 سنوات.

### 3. خصائص مرحلة الطفولة المتوسطة:

- \* - اتساع الآفاق العقلية المعرفية و تعلم المهارات الأكاديمية في القراءة و الكتابة و الحساب .
- \* - تعلم المهارات الجسمية اللازمة للألعاب و ألوان النشاط العادية .
- \* - إطراد وضوح فردية الطفل و اكتساب اتجاه سليم نحو الذات.
- \* - اتساع البيئة الاجتماعية، الخروج الفعلي إلى المدرسة و المجتمع، الإنضمام لجماعات جديدة و اطراد عملية التنشئة الاجتماعية.
- \* - توحد الطفل مع دوره الجنسي .
- \* - زيادة الإستقلال عن الوالدين.
- \* - يهتم بالنشاط في ذاته بصرف النظر في نتائجه، هو ممتلئ بالنشاط و لكنه يتعب بالسرعة .
- \* - تزداد القدرة و الثقة في هذه المرحلة نظراً لنمو الإمكانيات الجسمية و العضلية الدقيقة.
- يبدأ في الإهتمام برأي الأصدقاء فيه أي أن إرضاء الأصدقاء عنه أهم من إرضاء الآباء و الكبار (نور، 2006،

صفحة 97)

### 4. مظاهر النمو في مرحلة الطفولة المتوسطة :

هنالك عدة مظاهر لنمو الطفل في هذه المرحلة و التي ذكرها الباحثين و ذلك في عدة جوانب و هي كالتالي:

**1- النمو الجسمي:**

تعتبر هذه المرحلة العمرية مرحلة نمو بطيء من الناحية الجسمية، و يقابله النمو السريع للذات. في هذه المرحلة تتغير الملامح العامة التي كانت تميز شكل الجسم في مرحلة الطفولة المبكرة، و تبدأ الفروق الجسمية بين الجنسين في الظهور، يصل حجم الرأس إلى حجم رأس الراشد و يتغير الشعر الناعم إلى أكثر خشونة. أما عن الطول فنجد في منتصف هذه المرحلة العمرية أي سن 8 سنوات يزيد طول الأطراف حوالي 50 %، بينما طول الجسم نفسه يزيد بحوالي 25 % فقط، و يزداد الطول بنسبة 5 % في السنة، بينما يزداد الوزن 10 % في السنة، يكون الذكور أطول قليلا من الإناث، بينما ينزع الجنسان إلى التساوي في الوزن في نهاية هذه المرحلة، و تتساقط الأسنان اللبنية و تظهر الأسنان الدائمة.

يبلغ طول الطفل في سن 6 سنوات و نصف 117.5 سم و وزنه 20.8 كغ

**2. النمو الفسيولوجي :**

يتزايد ضغط الدم و يتناقص معدل النبض، و يزداد طول و سمك الألياف العصبية و عدد الوصلات بينها و لكن سرعة نموها تتناقص عن ذي قبل، و يقل عدد ساعات النوم بالتدريج، و يكون، متوسط فترة النوم على مدار السنة في سن السابعة حوالي 11 ساعة (بشناق، صفحة 85)

**3- النمو الحركي:**

- في هذه المرحلة تنمو عضلات الطفل الكبيرة بشكل ملحوظ، و يمارس الأطفال تبعاً لذلك نشاطات حركية مثل : لعب الكرة، الجري، التسلق، الرقص، نط الحبل و التوازن (كما في ركوب الدراجة ذات عجلتين في حوالي السابعة). و العوم في نهاية هذه المرحلة، و يستمر نشاط الطفل حتى يتعب، و تتميز حركات الذكور بأنها شاقة، عنيفة (تسلق، جري) و تكون حركات الإناث أقل كما و كيفاً.

و في بداية هذه المرحلة يستطيع الطفل السيطرة على عضلاته الكبيرة سيطرة تامة و يقدر على

التحكم فيها، في حين أن سيطرته على عضلاته الدقيقة بشكل تام لا تحصل إلا في سن الثامنة. و لا عجب أن نرى طفل الصف الأول الابتدائي يخلط بين كتابة حرف (م) وحرف (ع)، و بين حرف (ب) وحرف (ي)، وغيرها من الحروف قريبة الشبه، بسبب عدم نمو عضلات أصابع يديه، و عدم قدرته على التنسيق بينها و بين عينيه، و يلاحظ أن كتاباته تبدأ كبيرة ثم يستطيع بعد ذلك أن يصغر خطه.

و مع تقدم الطفل في هذه المرحلة تنهدب الحركة و تختفي الحركات الزائدة غير المطلوبة، و يزيد التآزر الحركي بين العينين و اليدين، و يقل التعب، و تزداد السرعة و الدقة. و يجب الطفل العمل اليدوي، و يجب تركيب الأشياء و امتلاك ما تقع عليه يده، كما يستخدم طين الصلصال في تشكيل أشكال أكثر دقة من تلك التي كان يشكّلها في المرحلة السابقة، إلا أنها لا تزال غير دقيقة بصفة عامة.

و يزداد رسم الطفل وضوحا فهو يستطيع أن يرسم رجلا و منزلا و شجرة و ما شابه ذلك، و نجده يجب الرسم بالألوان. و يستطيع الطفل أن يعمل الكثير لنفسه ، فهو يحاول دائما أن يلبس ملابسه بنفسه و يعرئ نفسه و يشبع حاجاته بنفسه. (بشناق، صفحة 86)

- يزداد نمو التآزر بين العضلات الدقيقة ، التآزر بين العين و اليد و تزداد مهارة الطفل في التعامل مع الأشياء و المواد ، و تزداد أهمية مهاراته الجسمية في التأثير على مكانته بين أقرانه ، و على تكوين مفهوم إيجابي للذات، و يتقن الطفل تدريجيا المهارات الجسمية الضرورية للألعاب الرياضية المناسبة للمرحلة، و يتضح ذلك من خلال العمل اليدوي الذي يقوم به الطفل و الألعاب الفردية و الجماعية الحركية و الرياضية المختلفة التي تتضح فيها المهارات الحركية. (سيدأحمدعجاج، 2008، صفحة 56)

#### 4- النمو الحسي:

يظل البصر طويلا حوالي 80% من الأطفال، بينما يكون 3% فقط لديهم قصر النظر، و يزداد التوافق البصري اليدوي. يستمر السمع في طريقه إلى النضج، إلا أنه ما زال غير ناضج تماما. و تكون حاسة اللمس قوية

و أقوى منها عند الراشد . و تدل بعض البحوث حول الحاسة الكيميائية (الذوق و الشم)، أن التمييز الشمي للطفل في سن السابعة لا يختلف كثيرا عن تمييز الراشد.

و ينمو الإدراك الحسي عن المرحلة السابقة، فبالنسبة لإدراك الزمن، يلاحظ أن الطفل في سن السابعة يدرك فصول السنة، و في سن الثامنة يعطي تاريخ اليوم، بينما يعرف اسم اليوم و الشهر في سن التاسعة. و يتوقف إدراك الوزن على مدى سيطرة الطفل على أعضائه، و على خبرته بطبيعة المواد التي تتكون منها الأجسام. و تزداد قدرته على إدراك الإعدادات فيتعلم العمليات الحسابية الأساسية (الجمع ثم الطرح في سن السادسة ثم الضرب في السابعة ثم القسمة في الثامنة).

كما أنه يستطيع العد ما بين 20-100 في سن الثامنة وتبديل النقود الكبيرة بالصغيرة في سن التاسعة. كما يستطيع إدراك الألوان ، أما عن إدراك أشكال الحروف الهجائية ، فيلاحظ أنه قبل سن الخامسة يتعذر على الطفل أن يميز بين الحروف الهجائية المختلفة ، و مع بداية المدرسة الابتدائية تظهر قدرته على التمييز بين الحروف الهجائية المختلفة الكبيرة المطبوعة و يستطيع تقليدها، إلا أنه يخلط في أول الأمر بين الحروف المتشابهة مثل: (ب-ت-ث)، (ج-ح-خ)، (د-ذ)، (ر-ز)، (س-ش)، (ص-ض)، (ط-ظ)، (ع-غ). و يستطيع الطفل تذوق التوقيع الموسيقي إلا أنه لا يتذوق بعد الأغنية أو اللحن.

و يستطيع وصف الصور تفصيلا ، و يدرك بعض العلاقات فيها (كريماندير، 2010، صفحة 13) و الرعاية النمو الجسمي يجب الاعتماد في التدريس على حواس الطفل و تشجيع الملاحظة و النشاط و استعمال الوسائل السمعية و البصرية في المدرسة على أوسع نطاق بالإضافة إلى توسيع نطاق الإدراك عن طريق الرحلات إلى المعارض و المتاحف و غيرها. (بشناق، صفحة 87)



يتميز أيضا النمو الحسي للأطفال ابتداء من سن السادسة بالتوافق البصري و السمعي و اللمسي و التذوقي الذي يتجه نحو الإكتمال بالتدريب في نهاية المرحلة مع وجود بعض الصعوبات الحسية لبعض الأطفال التي يمكن ملاحظتها و فهمها و معالجتها منذ وقت مبكر. (سيدأحمدعجاج، 2008، صفحة 56)

### 5- النمو العقلي

يستمر النمو العقلي بصفة عامة في نموه السريع، و من ناحية التحصيل يتعلم الطفل المهارات الأساسية في القراءة، الكتاب، و الحساب و يهتم الطفل بمواد الدراسة و يحب الكتب و القصص. (بشناق، صفحة 87)

في هذه المرحلة تبدأ العمليات المنطقية الرياضية و لكن هذه العمليات تبقى محصورة في نشاطات الطفل على الوسائل الحسية و يكتشف الطفل خصائص الأشياء معتمدا على الحس. (سليم، 2002، صفحة 200)

تظهر مفاهيم كثيرة حسب Piaget في هذه المرحلة حيث يسميها Piaget بمرحلة العمليات الحسية الواقعية concrete بحيث يصبح فيها الأطفال قادرين على التحكم عقليا أو فكريا في التصورات الداخلية.

يصبح الطفل قادر على التصور العقلي لأفكاره و ذكرياته بحيث تكون هذه المواضيع واقعية (مثل : أفكار و ذكريات السيارات، الأكل، اللعب... (Sternberg، 2007، صفحة 493)

بالإضافة إلى أن الطفل يسجل تطور كبير في تكيف التفكير الاجتماعي و في إدراك المواضيع الواقعية برغم من أن الطفل ما زال يحتاج إلى الحدس المباشر للفعل الذاتي، إلا أنه أصبح قادرا على الموضوعية و هذا ما يؤثر على كافة المستويات المعرفية العاطفية و الذهنية.

بالنسبة ل Piaget تفكير الطفل و ذكائه ينمو من التفكير أو الذكاء قرب منطقي إلى الذكاء المنطقي بحيث

ينتقل من الحدس إلى العملية أو العيانية [www.france/developpement.opération](http://www.france/developpement.opération)

(intellectuel chez l'enfant/ Piaget/ p:1-2 .com)

يشير مصطلح العمليات العيانية إلى العمليات العقلية التي يستطيع أن يقوم بها الطفل نحو الأشياء المحسوسة التي تقع تحت ملاحظته، فالطفل في هذه المرحلة يستطيع عقليا أن يضيف و يطرح أشياء من مجموعات ، كما يستطيع أن يدرك وجود مجموعات تندرج تحت فئة أعم وأشمل، فمثلا يستطيع أن يدرك أن هذا الصندوق الموجود بداخله مجموعتان من الكرات الحمراء و الخضراء، و هو يدرك في ذات الوقت أن عدد الكرات الحمراء الموجودة بداخله أكبر من عدد الكرات الخضراء دون أن يلجأ إلى قياس هذا الفرق عن طريق مقارنة الكرات واحدة بواحدة (أحمر، أخضر). ( 1 ) [www.france/developpement intellectuel chez 1 / Piaget/ enfant/](http://www.france/developpement_intellectuel_chez_1/enfant/Piaget/) (p:1-2 .com)

تنمو في هذه المرحلة قدرة الطفل على إدراك العلاقات بين الأشياء و ينمو لديه مفاهيم مثل: مفهوم الإحتفاظ بحيث التجارب الكلاسيكية ل Piaget حول عملية الإحتفاظ بالكميات هي الأساس في إنتقال تفكير الطفل من التفكير قبل المنطقي - قبل العملي إلى التفكير العملي الواقعي <sup>1</sup> ، يكتسب الطفل في هذه المرحلة عمليات التفكير المنطقي التي يمكن أن يستخدمها في حل المشكلات الملموسة، و عندما يواجه الطفل تباينا بين التفكير و الإدراك كما هو الحال في مشكلات الإحتفاظ فإن الطفل في هذه المرحلة يلجأ إلى القرارات المنطقية بدلا من الإدراكية التي يستخدمها في مرحلة ما قبل العمليات المادية، و تكون العمليات في هذه المرحلة مادية و ملموسة و ليست عمليات مجردة أو شكلية Formelle فالطفل هذه المرحلة ما زال غير قادر على التعامل مع المواد المجردة، أو شكلية كالفرضيات و المسائل أو القضايا اللفظية. و الأطفال في هذه المرحلة ليسوا أكثر ذكاء من أطفال المرحلة السابقة، و لكنهم ببساطة اكتسبوا قدرات (عمليات) معينة لا يمكن بدونها حل المشكلات بطريقة صحيحة.

يذكر أبو جادو ( 2003 ) أن من خصائص الأطفال في هذه المرحلة الإنتقال من اللغة المتمركزة حول الذات إلى اللغة ذات الطابع الإجتماعي و تطور مفهوم الإحتفاظ و المقلوبية و التصنيف و تكوين المفاهيم ، و فشل

التفكير في الاحتمالات المستقبلية دون خبرة مباشرة بالموضوعات الملموسة. (مُجدأبوجادو، 2011، صفحة 162)

- لقد قام Piaget بتجارب حول المفاهيم الأساسية و هذا المعرفة تطور المفاهيم حسب المراحل - العمرية فارتأ بأن الطفل يكون مفهوم كامل عن العدد في سن (6-7 سنوات) مثل: يقوم بتجربة يضع 8 قطع من الأعداد في مكان و تجربة أخرى يغير مكانها و يبعثرها و يجب على الطفل 7 سنوات يدرك بأن عدد القطع لم يتغيرا.

- ملاحظة هل تغير العدد أم لا فطفل سن 6-7 سنوات يدرك أن عدد القطع لم يتغير.

كمية السائل في 6-7 سنوات أما بالنسبة للطول فيدركه في سن (7-8) سنوات, أما بالنسبة لكمية الشيء (7-8 substance سنوات) السطح أو المكان (7-8 سنوات).

في سن 8 سنوات يظهر الطفل العلاقات الأولى السببية relations causales الظاهرة في المرحل المنطقية بحيث يتوقع الحالات المختلفة أو التغيرات لنظام و يفكر في سببها. (Margadaéditeur, 1995)

## 6- النمو اللغوي:

حين يبلغ الطفل السادسة يكون قد تعلم نطق 2500 كلمة و تستمر مرحلة اتساع الحصيلة اللغوية و تنمو و تزداد الألفاظ و التعابير المعتمدة من قبل الطفل بمقدار زيادة اختلاطه بالآخرين ، و سماعه و قراءته للمفردات التي لم تعد عنده مجرد أصوات بل لها دلالتها الخاصة، بحيث تزداد المفردات بحوالي 50% عن ذي قبل في هذه المرحلة ، و تعتبر هذه المرحلة مرحلة "الجمل المركبة الطويلة".

بحيث لا يقتصر الأمر على نمو التعبير الشفوي، بل يمتد إلى التعبير الكتابي فمع مرور الزمن و انتقال الطفل من صف إلى آخر ، يلاحظ أن مما يساعد على طلاقة التعبير الكتابي التغلب على صعوبات الخط و الهجاء.

أما عن القراءة فإن استعداد الطفل لها يكون موجودا قبل الالتحاق بالمدرسة، و يبدو ذلك في إهتمامه بالصور و الرسوم و الكتب و المجلات و الصحف. و تتطور القدرة على القراءة بعد التعرف على الجمل و ربط مدلولاتها بأشكالها، ثم تتطور بعد ذلك إلى مرحلة القراءة الفعلية التي تبدأ بالجملة فالكلمة فالحرف. يلاحظ أن عدد الكلمات التي يستطيع الطفل قراءتها في الدقيقة تزداد مع النمو، كذلك أن عدد الأخطاء يقل مع الزمن. أيضا يستطيع الطفل في هذه المرحلة تمييز المترادفات و اكتشاف الأضداد. و في نهاية هذه المرحلة يصل نطق الطفل إلى مستوى يقرب في إجادته من مستوى نطق الراشد. و يلاحظ أن الإناث يسبقن الذكر و يتفوقن عليهم، و يرجع ذلك إلى سرعة نمو الإناث خلال هذه السنوات، وربما كذلك لأن الإناث يقضين وقتا أطول في المنزل مع الكبار. (خالدة نيسان، 2009، صفحة 89)

#### – النمو الإنفعالي:

تهدب الإنفعالات في هذه المرحلة نسبيا عن ذي قبل، تمهيدا لمرحلة الهدوء الإنفعالي، يلاحظ النمو في سرعة الانتقال من حالة إنفعالية إلى أخرى نحو الثبات و الإستقرار الإنفعالي، إلا أن الطفل لا يصل في هذه المرحلة إلى النضج الإنفعالي فهو قابل للإستثارة الإنفعالية و تكون لديه بقية من الغيرة و العناد و التحدي. يتعلم الأطفال كيف يشبعون حاجاتهم بطريقة بناءة، أكثر من محاولة إشباعها عن طريق نوبات الغضب كما كان في المرحلة السابقة.

ييدي الطفل الحب و يحاول الحصول عليه بكافة السبل، و يحب المرح، و تتحسن علاقاته الإجتماعية و الإنفعالية مع الآخرين، و يقاوم بينما يميل إلى نقد الآخرين، و يشعر بالمسؤولية و يستطيع تقييم سلوكه الشخصي.

– تتغير مخاوف الأطفال في هذه المرحلة من الأصوات و الأشياء الغريبة و الحيوانات و الظلام ليحل محلها الخوف من المدرسة و العلاقات الإجتماعية و عدم الأمن اجتماعيا، نشاهد نوبات الغضب خاصة في مواقف الإحباط

(كريمبندير، 2010، صفحة 152)

## - النمو الاجتماعي:

تستمر عملية التنشئة الاجتماعية، و تتسع دائرة الاتصال الاجتماعي و يزداد تشعبها، و هذا يتطلب أنواعا جديدة من التوافق. في سن السادسة تكون طاقات الأطفال على العمل الجماعي ما زالت محدودة و غير واضحة، و يكون مشغولا أكثر ببديلة الأم (المدرسة)، و التي يذهب إليها في هذه المرحلة.

- و يتوقف سلوكه الاجتماعي (في المدرسة مع جماعات أقرانه و في البيئة المحلية و مع طبقته الاجتماعية)، على نوع شخصيته التي نمت نتيجة لتعلمه الماضي في المنزل و في البيئة المحلية و في دار الحضانة. تلاميذ هذه المرحلة حساسون للنقد و للسخرية كما أنهم يجدون صعوبة في التوافق مع الإخفاق، إنهم في حاجة إلى تقدير و ثناء. (خالدة نيسان، 2009 ، صفحة 81)

من خلال اللعب يتعلم الأطفال الكثير عن أنفسهم و عن رفاقهم ، و تتاح لهم فرصة تحقيق المكانة الاجتماعية. تكثر الصداقات و يزداد التعاون بين الطفل و رفاقه في المنزل و المدرسة (مُجدأبوجادو، 2011، صفحة 128) بالنسبة للعدوان يكون أكثر بين الذكور مع بعضهم، و قليل بين الذكور و الإناث، و يقل جدا بين الإناث و الإناث. و يميل الذكور إلى العدوان اليدوي أما الإناث فعدوانهم لفظي. (مُجدأبوجادو، 2011، صفحة 128). تظهر مبادئ أخلاقية جديدة: المساواة، الإخلاص و التسامح و ينمو الضمير و مفاهيم الصدق و الأمانة كما ينمو الوعي الاجتماعي و المهارات الاجتماعية .

## 9- النمو الجنسي:

يلاحظ أن الاهتمام قليل في هذه المرحلة بشؤون الجنس، فالأطفال في هذه المرحلة و التي تليها يكونون أكثر انشغالا بأشياء أخرى يهتمون بها، مثل: النشاط الاجتماعي و التربوي.

تعتبر هذه الفترة حسب Freud فترة توقف في تطور الجنس بحيث تبدأ بعملية واسعة و حادة من الكبت، و كما يتضح فإن الخيالات الجنسية و العدوانية تكمن الآن إلى حد كبير و يتم الاحتفاظ بها بشدة في أعماق

اللاوعي . و خلال هذه المرحلة التي يقوم فيها الطفل بإخماد الحوافز الجنسية يكرس وقته و طاقته للتعلم و الأنشطة البدنية و الإجتماعية ، و يتحول مصدر اللذة من الذات للأفراد الآخرين عندما يصبح الطفل مهتما في تكوين الصداقات مع الآخرين (مُجدأبوجادو، 2011، صفحة 12)

**5- تعريف الطفولة المتأخرة:** تمثل هذه المرحلة مرحلة الصفوف الثلاثة الأخيرة، و يطلق البعض على هذه المرحلة مصطلح قبيل المراهقة، يتراوح عمر الطفل فيها من 9-12 سنة.

### 6. خصائص الطفولة المتأخرة:

- ببطء معدل النمو بالنسبة لسرعته في المرحلة السابقة و المرحلة اللاحقة.
- زيادة التمايز بين الجنسين بشكل واضح.
- تعلم المهارات اللازمة لشؤون الحياة ، و تعلم المعايير الأخلاقية و القيم و تكوين الإتجاهات و للإستعداد لتحمل المسؤولية و ضبط الانفعالات.
- تعتبر هذه المرحلة أنسب المراحل لعملية "التطبيع الإجتماعي".

### 7. مظاهر النمو في مرحلة الطفولة المتأخرة:

هناك عدة مظاهر لنمو الطفل في هذه المرحلة و التي ذكرها الباحثين و ذلك في عدة جوانب و هي كالتالي:

#### 1- النمو الجسمي:

تتعديل النسب الجسمية و تصبح قريبة الشبه عند الراشد، و تستطيل الأطراف، و يتزايد النمو العضلي ، و تكون العظام أقوى من ذي قبل. و يتتابع ظهور الأسنان الدائمة و يقاوم الطفل المرض بدرجة ملحوظة، و يتحمل التعب، و يكون أكثر مثابرة.

يشهد الطول زيادة 5% في السنة، و في نهاية المرحلة يلاحظ طفرة في نمو الطول . و يشهد الوزن زيادة 10% في السنة . تبدو هنا الفروق الفردية واضحة، فلا ينمو جميع الأطفال بنفس الطريقة أو بنفس المعدلات، فبعضهم

ينمو بدرجة أكبر نسبيا في الطول و البعض الآخر في الوزن. و يكون نصيب الذكور أكثر من الإناث في النسيج العضلي، و يكون نصيب الإناث أكثر من الذكور في الدهن الجسمي، كما تكون الإناث أقوى قليلا من الذكور في هذه المرحلة فقط. و تلاحظ في هذه المرحلة زيادة الإناث عن الذكور في كل من الطول و الوزن، و يبدأ ظهور الخصائص الجنسية الثانوية لدى الإناث قبل الذكور في نهاية هذه المرحلة. (بشناق، الصفحات 95-96)

## 2- النمو الفيزيولوجي:

يستمر ضغط الدم في التزايد حتى بلوغ فترة المراهقة، بينما يكون معدل النبض في تناقض. و يزداد تعقد وظائف الجهاز العصبي و تزداد الوصلات بين الألياف العصبية، و لكن سرعة نموها تتناقض عن ذي قبل، و في سن 10 سنوات يصل وزن المخ إلى 95% من وزنه النهائي عند الراشد، إلا أنه ما زال بعيدا عن النضج. و يبدأ التغير في وظائف الغدد و خاصة الغدد التناسلية، استعدادا للقيام بالوظيفة التناسلية حين تنضج مع بداية المراهقة. و قد يبدأ الحيض لدى البنات في نهاية هذه المرحلة. و يقل عدد ساعات النوم حتى يصل إلى 10 ساعات في المتوسط في هذه المرحلة. (كريمابدير، 2010، صفحة 158)

## 3- النمو الحركي:

تعتبر هذه المرحلة مرحلة النشاط الحركي و تشهد فيها زيادة واضحة في القوة و الطاقة. فالطفل لا يستطيع أن يظل ساكنا بلا حركة مستمرة. و تكون الحركة أسرع و أكثر قوة و يستطيع الطفل التحكم فيها بدرجة أفضل. يلاحظ اللعب مثل: الجري و المطاردة و ركوب الدراجة، العوم، السباق، الألعاب الرياضية المنظمة. يكون لعب الذكور منظم قوي يحتاج إلى مهارة و شجاعة و تعبير عضلي عنيف، في حين تقوم البنات باللعب الذي يحتاج إلى تنظيم في الحركات (الرقص، الحجلة و نظ الحبل).

ينمو النشاط الحركي و تزداد الكفاءة و المهارة اليدوية، إذ يسمح ما بلغته العضلات الدقيقة من نضج، بالقيام بنشاط يتطلب استعمال هذه العضلات، و تتم السيطرة التامة على الكتابة. و يلاحظ أن بعض الأطفال يمكنهم

في نهاية المرحلة التدرّب على استعمال بعض الآلات الموسيقية. و من هنا كان على الأهل تشجيع الأطفال على هواياتهم و تنويع نشاطهم الحركي و توجيهه إلى ما يفيد ، و تشجيعهم أيضا على الحركة التي تتطلب المهارة و الشجاعة. هذا و تؤثر البيئة الثقافية و الجغرافية التي يعيشها أيضا و المستوى الاجتماعي و الاقتصادي للأسرة في نشاطه الحركي. (بشناق، صفحة 96)

في هذه المرحلة يتم التعلم الحركي معقد أكثر و التمارين تترك الجسم أكثر صلابة بحيث التجارب الحركية تجعل المخ في نمو أكثر.

#### 4- النمو الحركي:

يتطور الإدراك الحسي و خاصة الإدراك الزمني، إذ يتحسن في هذه المرحلة إدراك المدلولات الزمنية والتتابع الزمني للأحداث التاريخية. و يلاحظ أن إدراك الزمن و الشعور بمدى فتراته يختلف في الطفولة بصفة عامة عن المراهقة و عن الرشد و الشيخوخة، فشعور الطفل بعام الدراسي يستغرق مدى أطول من شعور طالب الجماعة، و يشعر الراشد و الشيخ أن الزمن يولي مسرعا. و في هذه المرحلة أيضا يميز الطفل بدقة أكثر بين الأوزان المختلفة. و يزول طول البصر و يستطيع الطفل ممارسة الأشياء القريبة من بصر (قراءة أو عملا يدويا) بدقة أكثر و لمدة أطول من ذي قبل.

و تتحسن الحاسة العضلية باطراد حتى سن 12 سنة ، و هذا عامل مهم من عوامل المهارة اليدوية و يشير حامد زهران إلى أهمية رعاية هذا الجانب و التي تتمثل في :

- أهمية الوسائل السمعية و البصرية لأنها ذات فائدة بالغة في العملية التربوية. (كريمنايدير، 2010، الصفحات 159-160)

- أهمية النماذج المجسمة التي تتيح للطفل الإدراك البصري و اللمسي.

- رعاية النمو الحسي للطفل بصفة عامة و العناية بالمهارات اليدوية أيضا.



**5- النمو العقلي:** يستمر الذكاء في نموه بحيث في منتصف هذه المرحلة يصل الطفل إلى حوالي نصف إمكانيات

نمو ذكائه في المستقبل، و يلاحظ التفوق عند بعض الأطفال.

تنمو الذاكرة نموا مضطربا و يكون التذكر عن طريق الفهم ( يتذكر 6 أرقام في سن 10 سنوات).

كما يزداد مدى الإنتباه و مدته و حدته ، و تزداد القدرة على التركيز بانتظام.

يتضح التخيل الواقعي الإبداعي، كما تتضح تدريجيا القدرة على الابتكار.

يستطيع الطفل في هذه المرحلة التفسير بدرجة أفضل من ذي قبل، كذلك يستطيع التقييم و ملاحظة الفروق

الفردية. و تزداد القدرة على تعلم و نمو المفاهيم، و يزداد تعقدتها و تمايزها و موضوعيتها و تجريدتها و عموميتها و

ثباتها. يتعلم الطفل المعايير و القيم الخلقية و الخير و الشر، بغض النظر عن المواقف أو الظروف التي تحدث فيها،

و تقرب هذه المعايير و تلك القيم من معايير و قيم الكبار.

يزداد لديه حب الإستطلاع، و يتحمس الطفل لمعرفة الكثير من البيئة المباشرة عن بلده، عن البلاد الأخرى و عن

العالم من حوله، و البحث عن الخبرات الجديدة و فحص و استكشاف المثيرات لمعرفة المزيد عنها. و عليه فإن

إشراك الطفل في هذه المرحلة بالرحلات و انضمامه إلى فرق الكشافة يتيح له الفرص للإستكشاف ، و ذلك

يوسع من مداركه و يزيد من خبراته.

## 6-النمو اللغوي:

تزداد المفردات و يزداد فهمها، و يدرك الطفل التباين و الاختلاف القائم بين الكلمات، و يدرك التماثل و

التشابه اللغوي. و يتضح إدراك معاني المجردات مثل: الكذب، الصدق، الأمانة، العدل، الحرية، الحياة و الموت. و

تنمو مهارة القراءة و يجب الطفل في هذه المرحلة القراءة بصفة عامة. يستطيع الطفل قراءة الجرائد ذات الخط

الصغير، يظهر الفهم و الإستماع الفني و التدوق الأدبي لما يقرأ. يلاحظ زيادة إتقان الطفل للخبرات و المهارات

اللغوية ، إضافة لطلاقة التعبير و الجدل المنطقي. و ينتقل الطفل في الكتابة من الخط النسخ إلى الخط الرقعة.

في سن العاشرة يلفظ الطفل جملة من 26 كلمة يعيد لفظ 6 أعداد، يضع 3 كلمات في جملتين. (كريمانبدير، 2010، صفحة 162)

### 8. الاضطرابات المتعلقة بمرحلة الطفولة في المدرسة:

يعاني العديد من الأطفال من اضطرابات متعددة في هذه المرحلة فمنها:

- اضطرابات سلوكية

- اضطرابات نفس جسمية

- اضطرابات التعلم

- اضطرابات النمو

فمن بين الاضطرابات النفس جسمية : الربو ، الصرع ، بعض الأمراض الجلدية ، بعض أمراض الفم

و الأسنان ، السمنة بحيث هي كثيرة في وقتنا الحالي. (كريمانبدير، 2010، صفحة 162)

## خلاصة:

تطرقنا في هذا الباب إلى تعريف الطفولة من 6-12 سنة ثم تعريف الطفولة المتوسطة والمتأخرة و مميزات كل مرحلة ، مظاهر النمو فيها من نمو جسمي، فسيولوجي، حركي، حسي، عقلي، لغوي، إنفعالي، إجتماعي و جنسي ثم انتقلنا أخيرا إلى الإضطرابات المتعلقة بهذه المرحلة .

و أخيرا يمكن أن نستخلص بأن هذه المرحلة هي حساسة جدا و مهمة في نمو الطفل و نمو شخصيته وممهدة لمرحلة المراهقة و هي أساسية في تكيف الطفل مع محيطه

# الجانب التطبيقي

# الفصل الأول:

## منهجية البحث

## و إجراءاته الميدانية

تمهيد:

يمكن وصف البحث العلمي على أنه مغامرة شاقة مليئة بالنشاط و المجازفات من أجل القابلية الموضوعية و الثبات , وهذه المغامرة تكون على شكل الصبر والجهد المتواصل والتنظيم بما فيها الألفاظ الحادة وغيرها من العناصر الضرورية للنجاح.

وفي هذا الفصل سنحاول ان نوضح الإجراءات الميدانية التي إتبعناها في هذه الدراسة من اجل الحصول على نتائج علمية يمكن الوثوق بها و إعتبارها موضوعية قابلة للتجريب مرة أخرى , ومدى القابلية الموضوعية العلمية وهذا لا يمكن أن يتحقق إلا إذا إتبع صاحب الدراسة منهجية علمية دقيقة وموضوعية.

#### 1 4. منهج البحث:

تبعاً للمشكلة المطروحة ارتأينا استخدام المنهج الوصفي الذي يعد من أبرز المناهج استخداماً استجابة لموضوع البحث ، و لكونه الأنسب لجمع المعلومات عن طريق تحليل الظاهرة ، حيث أنه يعتمد على دراسة الوقائع و الظواهر كما توجد بالواقع.

#### 1 5. مجتمع وعينة البحث:

يتمثل المجال البشري في عينة البحث التي تضم 30 أستاذ تربية بدنية ورياضية للتعليم المتوسط المزاولون للعمل بدائرة مازونة بولاية غليزان. , تم إختيارهم من مجتمع بحث الذين يزاولون التدريس للمستوى الأولى متوسط من أساتذة التربية البدنية الرياضية التابعين إقليمياً لدائرة مازونة بغليزان. بحيث يمثل مجتمع البحث تلاميذ السنة الأولى متوسط المزاولون لدراساتهم بمتوسطات دائرة مازونة أما عينة البحث فتعتبر التلاميذ الذين يدرسون في بعض المتوسطات التي تم منح إستمارة الإستهيبان إلى أساتذة التربية البدنية والرياضية المشرفين على تدريسهم , بحيث تمثلت في 9 متوسطات متواجدة بإقليم دائرة مازونة.

#### 1 6. متغيرات البحث:

- المتغير المستقل: دور الألعبا الرياضية الترويحية

- المتغير التابع: فرط الحركة و تشتت الإنتباه و الإندفاعية

#### 1-4. مجالات البحث:

- المجال البشري: أجريت الدراسة الميدانية في بعض متوسطات دائرة مازونة بولاية غليزان وبحيث تم إختيار 30 أستاذ تربية بدنية ورياضية من بعض متوسطات دائرة مازونة.

– المجال المكاني: متوسطات دائرة مازونة بولاية غليزان.

– المجال الزمني: إنطلقت الدراسة في المدة الممتدة من 02 أبريل 2021 حتى نهاية شهر ماي 2021, وتمت

دراستنا على مرحلتين , المرحلة الأولى تمثلت في الدراسة الإستطلاعية التي تم من خلالها الإطلاع على ميدان

الدراسة و إكتشاف خصوصياته والتعرف عليه أكثر بغرض جمع البيانات و الحصول على المعطيات اللازمة

للدراصة, بحيث بدأت من الدراسة الإستطلاعية من 02 أبريل 2021 حتى 10 أبريل 2021.

أما المرحلة الثانية تم وضع إستمارة وتوزيعها وبعد ملء الإستمارة من طرف المبحوثين وإعادتها تم تفرغها للتحليل

والمناقشة, وبدأت من 12 أبريل 2021 وتم الإنتهاء من جمع الإستمارات في 29 ماي 2021.

#### 1 4. أدوات البحث:

##### الإستبيان:

قمنا بإعداد استمارة أسئلة مشكلة من 54 سؤال مقسمة إلى ثلاثة محاور بحيث كل محور يحتوي على 15 سؤال,

تسبق الأسئلة فقرة تمهيدية توضح موضوع الدراسة والهدف منه يشير إلى سرية المعلومات الواردة في الاستمارة وقد

قمنا بتوزيع 30 استمارة وهو العدد الذي قمنا باستلامه , وكانت المدة بين التوزيع والاستلام أكثر من أسبوع.

قسمنا الاستبيان إلى ثلاث محاور, كل محور يخدم بعدد من تساؤلات الدراسة كما هو مبين في الجدول

الأسئلة: من 01 إلى السؤال 15	الفرضية الأولى: فرط الحركة
الأسئلة: من السؤال 01 إلى السؤال 15	الفرضية الثانية: ضعف الانتباه
الأسئلة: من السؤال 01 إلى السؤال 15	الفرضية الثالثة: الاندفاعية



1 5. الدراسات الإحصائية:

إن الهدف من استعمال الوسائل الإحصائية هو التوصل إلى مؤشرات كمية تساعدنا على التحليل والتفسير والتأويل والحكم على مختلف المشاكل باختلاف نوع المشكلة وتبعاً للهدف الدراسة، ولكي يتسنى لنا التعليق والتحليل عن نتائج الإستمارة بصورة واضحة وسهلة قمنا بأسلوب التحليل الإحصائي والمتمثل في طريقتين هما:

• طريقة الإحصاء بالنسبة المئوية:

يرمز لها (%) و تكون على الشكل التالي:

$$\frac{\text{عدد التكرارات} \times 100}{\text{المجموع الكلي}}$$

المجموع الكلي

• اختبار كا<sup>2</sup>:

$$\text{كا}^2 \text{ المحسوبة} = \frac{(\text{كع} - \text{كم})^2}{(\text{زيني}, 2010)}$$

ك م

$$\text{كا}^2 \text{ المتوقع} = (\text{مجموع السطر} \times \text{مجموع العمودي})$$

مجموع الكلي

$$\text{درجة الحرية} = (\text{عدد أسطر} - 1) (\text{عدد الأعمدة} - 1)$$

• معامل الارتباط لبيرسون (معامل الثبات):

نكتب معادلة الارتباط لبيرسون كالتالي :

$$r = \frac{n \cdot (\text{مج ص}) - (\text{مج ص}) (\text{مج ص})}{\sqrt{(2 \text{ مج ص} - \text{مج ص}^2) \cdot (2 \text{ ص}^2 \text{ مج ص} - \text{مج ص}^2)}} \dots \dots \text{(الشريبي، 1995، صفحة 132)}$$

حيث أن :

مج ص : مجموع قيم الاختبار (س) .

مج ص : مجموع قيم إعادة الاختبار .

مج ص<sup>2</sup> : مجموع مربعات قيم الاختبار س .

مج ص<sup>2</sup> : مجموع مربعات قيم إعادة الاختبار .

(مج ص<sup>2</sup>) : مربع مجموع قيم الاختبار س .

(مج ص<sup>2</sup>) : مربع مجموع قيم إعادة الاختبار ص .

مج (س.ص) مجموع القيم بين الاختبار القبلي س والاختبار البعدي ص

## 1 6. الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة:

- **الثبات:** يقصد بثبات الاختبار مدى الدقة أو الاتساق أو استقرار نتائجه فيم لو طبق على عينة من

الأفراد في مناسبتين مختلفتين. (مقدم، 1993، صفحة 152)

كما يقول فان فالين (Van Valin) عن ثبات الاختبار "إن الاختبار يعتبر ثابتاً إذا كان يعطي نفس النتائج

باستمرار إذا ما تكرر على نفس المفحوصين و تحت نفس الشروط. (حسانين م، 1995، صفحة 193)

واستخدام الطالبان الباحثان إحدى طرق حساب ثبات الاختبار وهي طريقة "تطبيق الاختبار وإعادة

تطبيقه" (معامل الارتباط Test - Retest) للتأكد من مدى دقة واستقرار نتائج الاختبار. وعلى هذا أساس

قمنا بإجراء الاختبار على مرحلتين بفاصل زمني قدره أسبوع مع تثبيت كل المتغيرات (نفس العينة، نفس الأماكن، نفس التوقيت، نفس تلاميذ العاديين والمعاقين دهنيا)

• الصدق:

صدق الاختبار أو المقياس يشير إلى الدرجة التي يمتد إليها في قياس ما وضع من أجله فالاختبار أو المقياس الصادق هو الذي يقيس بدقة كافة الظاهرة التي صمم لقياسها. (حسانين م، 1995، صفحة 193) وباستعمال الوسائل الإحصائية التالية تم حساب ثبات و صدق الاختبار.

معامل الارتباط "ر" لبيرسون

جدول (1) : يمثل معامل الثبات و الصدق الاستبيان المقترح .

ر. جدولية	معامل الصدق	معامل الثبات	مستوى الدلالة	درجة الحرية	حجم العينة	المحاور
0,602	0,88	0,86	0.05	04	1	المحور الأول: فرط الحركة
	0,86	0,82				المحور الثاني: ضعف الإنتباه
	0,88	0,87				المحور الأول: الإندفاعية

قيمة "ر" الجدولية 0,602 عند مستوى الدلالة 0.05 ن=04

يتبين من خلال هذا الجدول أن قيم معامل الارتباط للاستبيان تراوحت (محصورة) ما بين ( 0,86-0.88)

بالنسبة إلى الصدق و ( 0,82-0.87) بالنسبة إلى الثبات بالرجوع إلى جدول الدلالات الارتباط البسيط

لبيرسون لمعرفة ثبات و الصدق الاختبار عند مستوى الدلالة 0.05 و هذه القيم دالة إحصائيا بالمقارنة مع "ر"

الجدولية التي بلغت 0,602 وعليه يتبين لطلابان الباحثان أن الاستبيان الذي تم بناءه ب يتميز بدرجة ثبات و

صدق عاليتين عند مستوى الدلالة 0.05

خلاصة:

من خلال ما تم التطرق إليه في هذا الفصل من نقاط، و التي تشمل منهجية البحث و الإجراءات الميدانية التي قمنا بها خلال دراستنا، حيث تعرضنا إلى المنهج المعتمد و عينة البحث كما تطرقنا إلى الأداة المستخدمة أيضا.

## الفصل الثاني:

معرض و تحليل النتائج ومناقشة

الفرضيات و الاستنتاجات

2-1. عرض وتحليل النتائج:

المحور الأول: فرط الحركة.

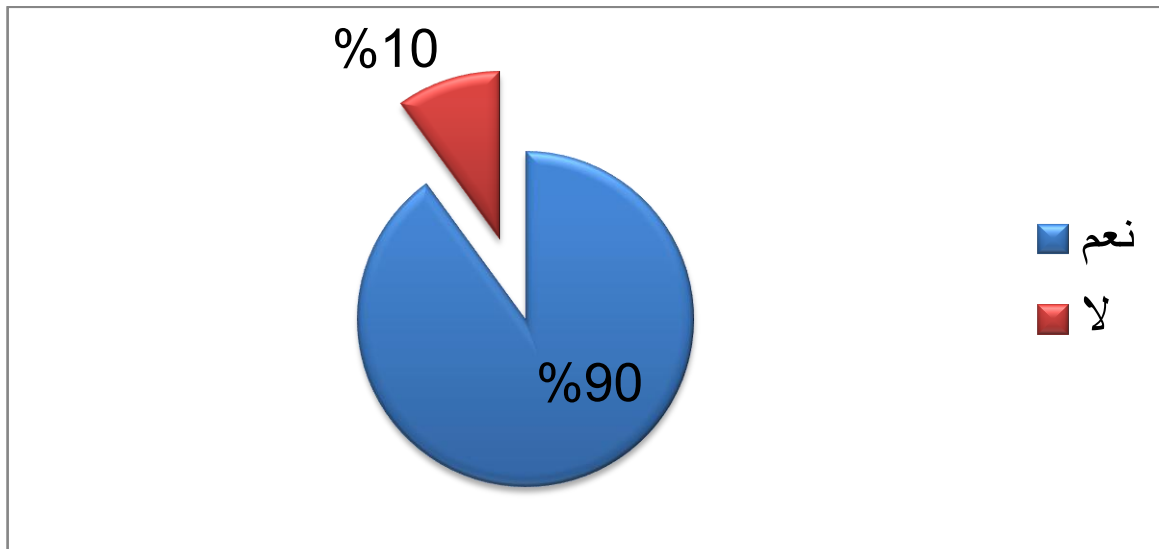
التساؤل الأول: هل للألعاب الرياضية الترويحية دور في التقليل من أعراض فرط الحركة عند الأطفال جراء فترة الحجر المنزلي؟

السؤال الأول: يقوم بحركات عشوائية غير مقبولة؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يقوم بحركات عشوائية أم لا .

الجدول رقم: (2) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل يقوم بحركات العشوائية.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	27	%90	19.2	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	3	%10						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (1) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل يقوم بحركات العشوائية.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 90% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه و الاندفاعية يقومون بحركات عشوائية غير مقبولة, بينما النسبة المتبقية 10% يقومون بحركات عادية مقبولة كسائر الأطفال العاديين, ومنه نستنتج أن الأطفال المصابين بفرط الحركة يقومون بحركات عشوائية غير عادية.

السؤال الثاني: الخروج من الصف عدة مرات دون مبرر.

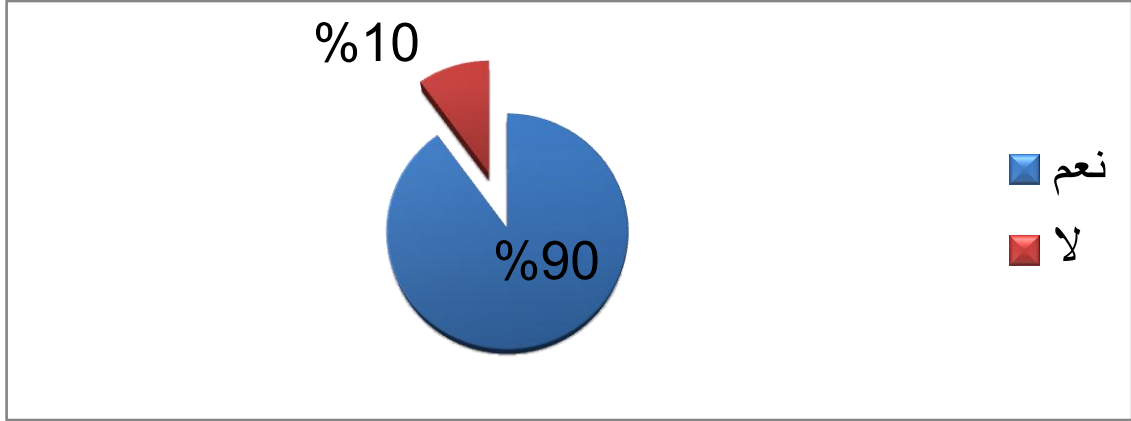
الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يقوم بالخروج من الصف في الكثير من المرات دون

مبرر.

الجدول رقم: (3) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل يقوم بالخروج من الصف للعديد من

المرات دون مبرر.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	25	%83.33	13.32	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	5	%16.66						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (2) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل يقوم بالخروج من الصف للعديد من

المرات دون مبرر

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 83.33% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه و الاندفاعية يقومون بالخروج من الصف عدة مرات دون مبرر, بينما 16.66% لا يقومون بالخروج من الصف دون مبرر و يفضلون البقاء في أماكنهم كسائر الأطفال العاديين, ومنه نستنتج أن الأطفال المصابين بفرط الحركة يقومون بالخروج في الكثير من المرات من الصف دون مبرر.

السؤال الثالث: ينتقل من مكان لآخر دون كلل أو ملل.

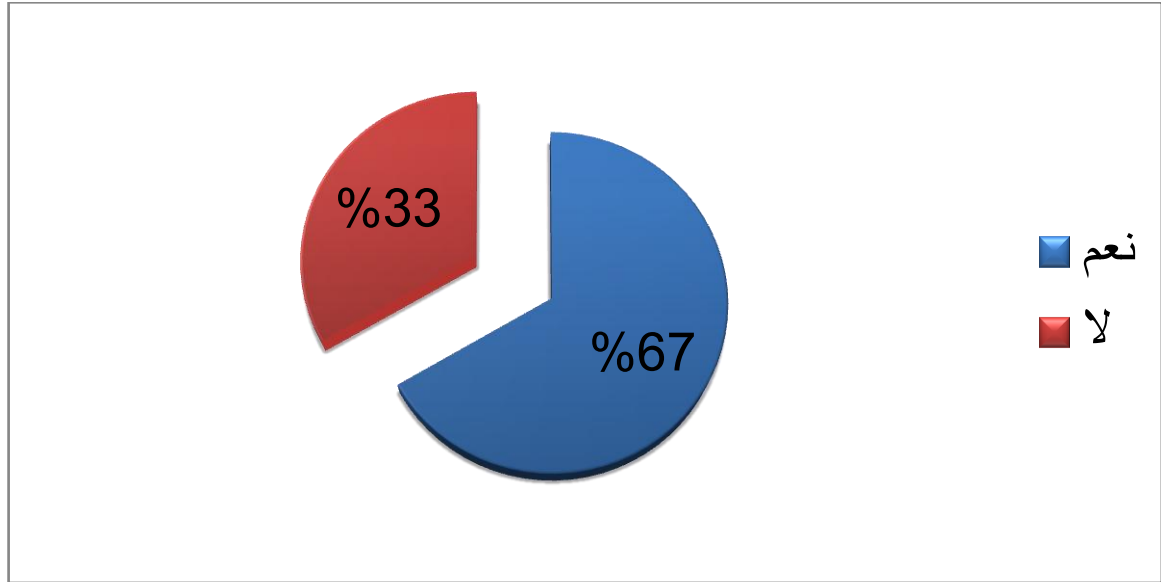
الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يقوم بالانتقال من مكان لآخر كثير من المرات دون كلل أو ملل.

الجدول رقم: (4) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل يقوم بالانتقال من مكان لآخر كثير من المرات دون كلل أو ملل.



## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	20	%66.66	1.91	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	10	%33.33						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (3) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل يقوم بالانتقال من مكان لآخر كثير من المرات دون كلل أو ملل.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة %66.66 من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتمت الانتباه و الاندفاعية يقومون بالانتقال من مكان لآخر دون كلل أو ملل, بينما %33.33 لا يقومون بالانتقال من مكان لآخر إلا في حالات قليلة, ومنه نستنتج أن الأطفال المصابين بفرط الحركة يقومون بالانتقال من مكان لآخر في الكثير من المرات دون كلل أو ملل.

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

السؤال الرابع: يخرج من الحيز المخصص للعب ويتجول في الساحة.

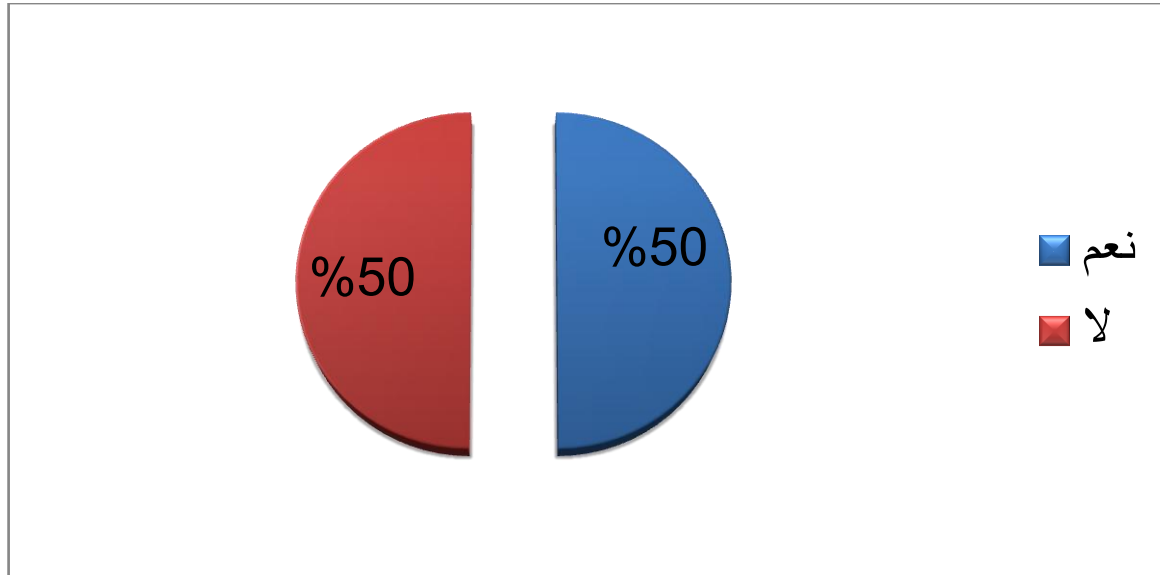
الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفطرت الحركة يقوم بالخروج من الحيز المخصص للعب ويقوم بالتجول

في الساحة.

الجدول رقم: (5) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل المصاب بأعراض فطرت الحركة

وتشتت الإنتباه يقوم بالخروج من الحيز المخصص للعب ويقوم بالتجول في الساحة.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2	كا2	قيمة	درجة	مستوى	الدلالة
			المحسوبة	الجدولية	sig	الحرية df	الدلالة a	دالة
نعم	15	%50	0	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	15	%50						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (4) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل المصاب بأعراض فطرت الحركة وتشتت

الإنتباه يقوم بالخروج من الحيز المخصص للعب ويقوم بالتجول في الساحة.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 50% من الأطفال المصابين بفطرت الحركة وتشنت الإنتباه والإندفاعية يقومون بالخروج من الحيز والتجول في الساحة بينما النصف الاخر, يبقون في أماكنهم كسائر زملاء الآخرين الغير مصابين بالمرض, ومنه نستنتج أن الأطفال المصابين بفطرت الحركة وتشنت الإنتباه النصف منهم يقوم بالخروج من الحيز المخصص له والتجول في الساحة بينما النصف الاخر منضبط.

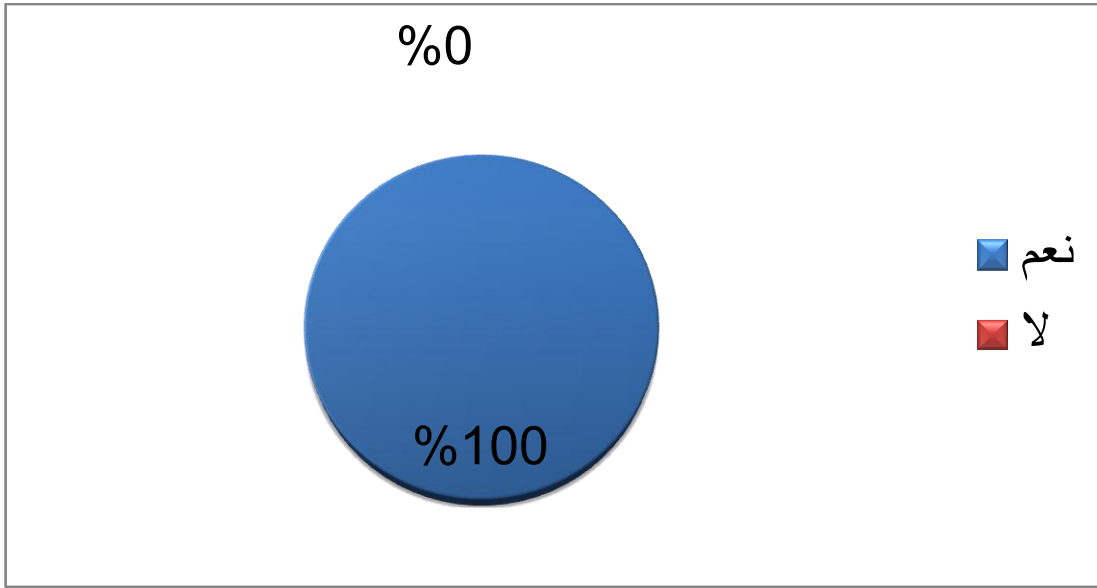
السؤال الخامس: يسبب صحبا وضوضاء داخل الملعب.

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفطرت الحركة بإحداث أصوات عالية وضوضاء خلال اللعب وفي الملعب.

الجدول رقم: (6) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل المصاب بأعراض فطرت الحركة

وتشنت الإنتباه يقوم بإصدار الضوضاء والصخب وأصوات عالية داخل الملعب.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	30	%100	15	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	00	%00						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (4) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل المصاب بأعراض فرط الحركة وتشتت الإنتباه يقوم بإصدار ضوضاء والصخب وأصوات عالية في الملعب.

#### تحليل الجدول:

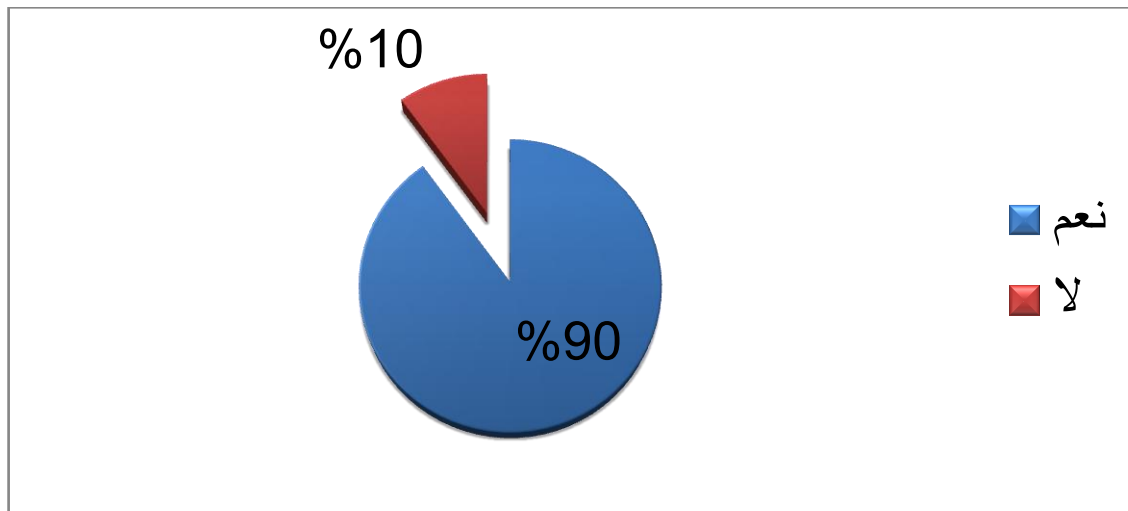
نلاحظ من الجدول أن نسبة 100% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه و الاندفاعية يسببون الصخب والضوضاء داخل الملعب على غرار باقي الأطفال الأصحاء, ومنه نستنتج أن كل الأطفال المصابين بفرط الحركة يقومون بإصدار ضوضاء ويسببون صخب داخل الملعب.

السؤال السادس: يزعج الأطفال الآخرين في الصف ولا ينسجم معهم, جراء المكوث فترة طويلة في الحجر المنزلي. الغرض من السؤال: معرفة هل الأطفال المصابون بفرط الحركة يقومون بإزعاج الأطفال الذين يدرسون معهم في نفس الصف وذلك ناجم عن عدم الإنسجام الناتج عن طول فترة الحجر المنزلي.

الجدول رقم: (7) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة ومدى قيامهم بإزعاج الأطفال الذين يدرسون معهم في نفس الصف وذلك ناجم عن عدم الإنسجام الناتج عن طول فترة الحجر المنزلي.

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدالة a	الدلالة
نعم	27	%90	19.2	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	03	%10						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: ( 4 ) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول هل الطفل المصاب بأعراض فرط الحركة وتشتت الإنتباه ومدى إزعاج الأطفال الذين يدرسون معهم في نفس الصف. الناجم عن عدم الإنسجام الناتج عن طول فترة الحجر المنزلي

### تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة **90%** من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الإنتباه والإندفاعية يقومون بإزعاج الأطفال الآخرين في الصف ولا ينسجمون معهم وذلك نتيجة القاء لفترة لفترة طويلة في الحجر المنزلي, في حين نجد فئة **10%** لا يقومون بإزعاج زملائهم الآخرين, ومنه نستنتج أن الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الإنتباه يقومون بإزعاج الأطفال الآخرين في الصف ولا ينسجمون معهم نتيجة طول فترة الحجر المنزلي

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

السؤال السابع: عندما يتعرض لمواقف جديدة تمر عليه يكون سلوكه عادي حياله.

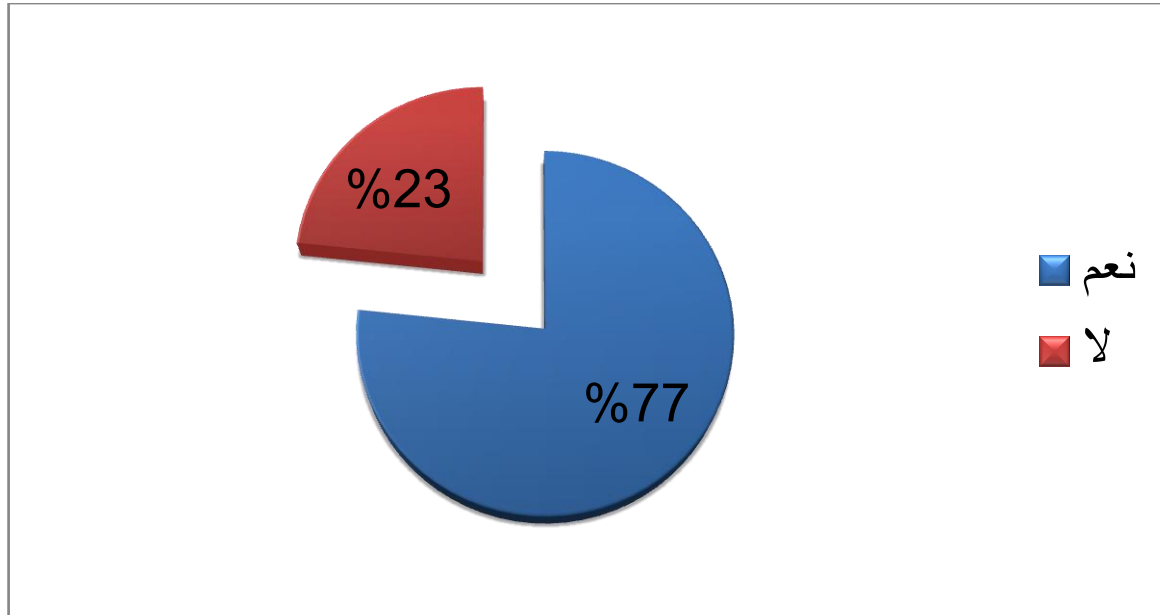
الغرض من السؤال: معرفة هل الأطفال المصابون بفرط الحركة عندما يقومون بالتعرض لمواقف جديدة هل يقومون

بالإنفعال إتجاهها أم لا.

الجدول رقم: (8) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة ونسبة إنفعالهم

عندما يتعرضون لمواقف جديدة تمر عليه.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	23	%76.66	8.52	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	07	%23.33						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (7) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة ونسبة إنفعال هم عندما يتعرضون لمواقف جديدة تمر عليه.

### تحليل الجدول:

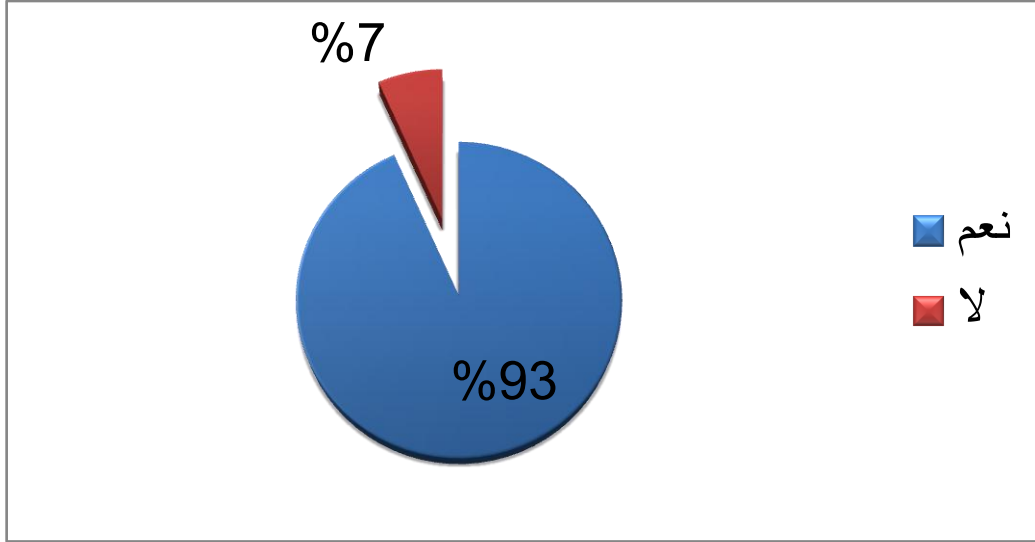
نلاحظ من الجدول أن نسبة 76.66% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه و الاندفاعية لا يبدون أي سلوك إنفعالي جديد, بينما نسبة 23.33% يقومون بالتفاعل إتجاه المواقف الجديدة ومنه نستنتج أن الأطفال المصابين بفرط الحركة و تشتت الإنتباه و الإندفاعية غالبيتهم لا يبدون أي سلوك إنفعالي جديد, ولا يتفاعلون عندما يتعرضون لمواقف جديدة.

السؤال الثامن: يصعب عليه البقاء هادئاً لفترة طويلة من كثرة ضغوطات الحجر المنزلي؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الأطفال المصابون بفرط الحركة يستطيعون البقاء هادئين لفترة طويلة أم لا.

الجدول رقم: (9) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة وصعوبة بقائهم هادئين لفترة طويلة بسبب ضغوطات الحجر المنزلي.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2	كا2	قيمة	درجة	مستوى	الدلالة
			المحسوبة	الجدولية	sig	الحرية df	الدلالة a	
نعم	28	%93.33	22.53	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	02	%6.66						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (8) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة وصعوبة بقائهم هادئين لفترة طويلة بسبب ضغوطات الحجر المنزلي.

#### تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 93.33% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتششت الإنتباه والإندفاعية يصعب عليهم البقاء هادئين في أماكنهم لفترة طويلة، وذلك بسبب ضغوطات فترة الحجر المنزلي بينما 6.66% لم يتأثروا بضغوطات الحجر المنزلي وإستطاعوا البقاء في أماكنهم لأطول فترة زمنية ممكنة.

#### السؤال التاسع: يظهر سلوك العناد أو المعارضة؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الأطفال المصابون بفرط الحركة هم أطفال عندين أم لا.

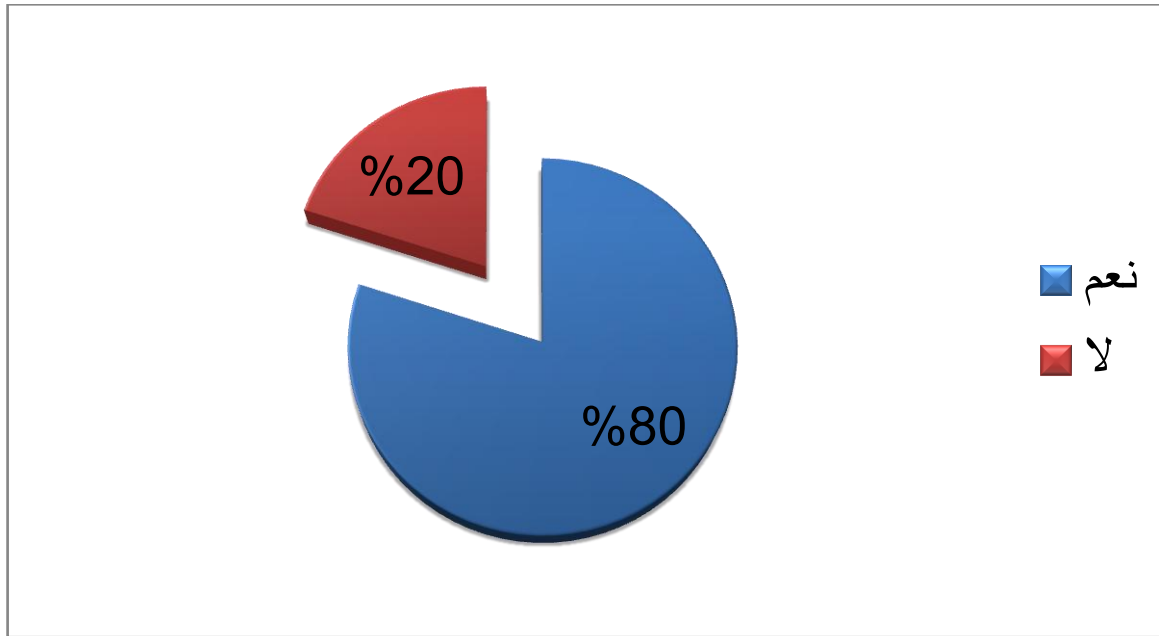
الجدول رقم: (10) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل يظهرون

سلوك العناد أم لا خلال أمرهم بمهمة أو واجب ما.



## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	24	%80	10.8	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	06	%20						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (9) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل يظهرون

سلوك العناد أم لا خلال أمرهم بمهمة أو واجب ما.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 80% من نسبة عينة الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الإنتباه والاندفاعية

ظهر عليهم سلوك العناد والمعارضة للأوامر المقدمة لهم، بينما 23.33 بسبب ضغوطات فترة الحجر المنزلي بينما

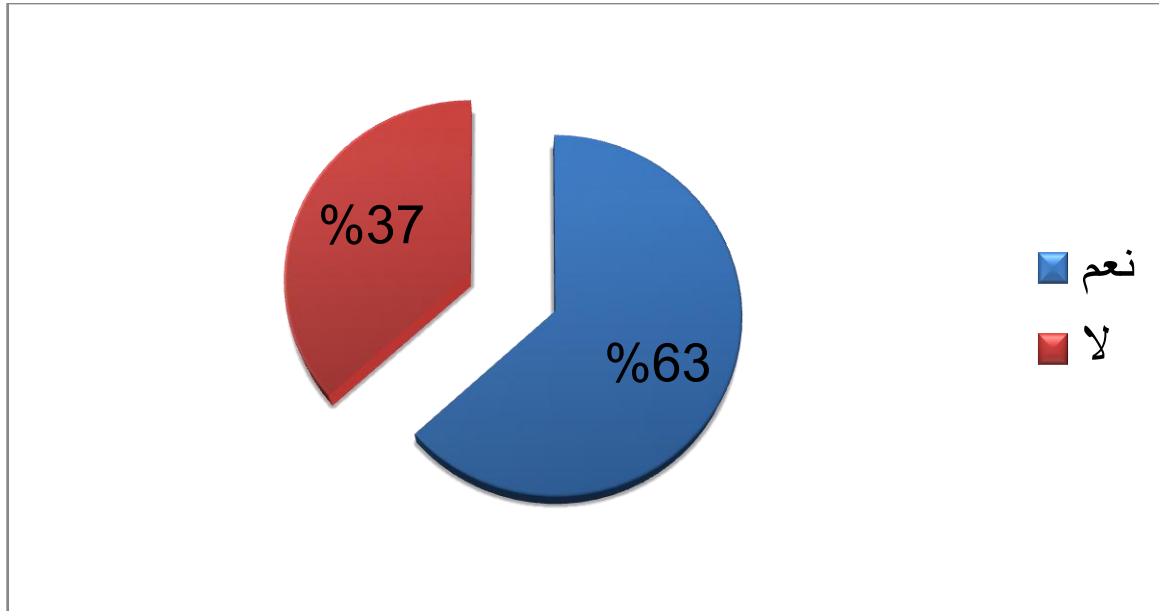
6.66% لم يظهروا سلوك العناد للواجبات المقدمة لهم.

السؤال العاشر: يتهم الآخرين باستمرار؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الأطفال المصابون بفرط الحركة يقومون بإتهام زملائهم في الصف في الكثير من المرات.

الجدول رقم: (11) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل يقومون بالإتهام زملائهم في الصف في الكثير من المرات.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2	كا2	قيمة	درجة	مستوى	الدلالة
			المحسوبة	الجدولية	sig	الحرية df	الدلالة a	دالة
نعم	19	%80	2.12	6.991	0.001	1	0.05	
لا	11	%20						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (10) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل يقومون بإتهام زملائهم في الصف في الكثير من المرات.

### تحليل الجدول:

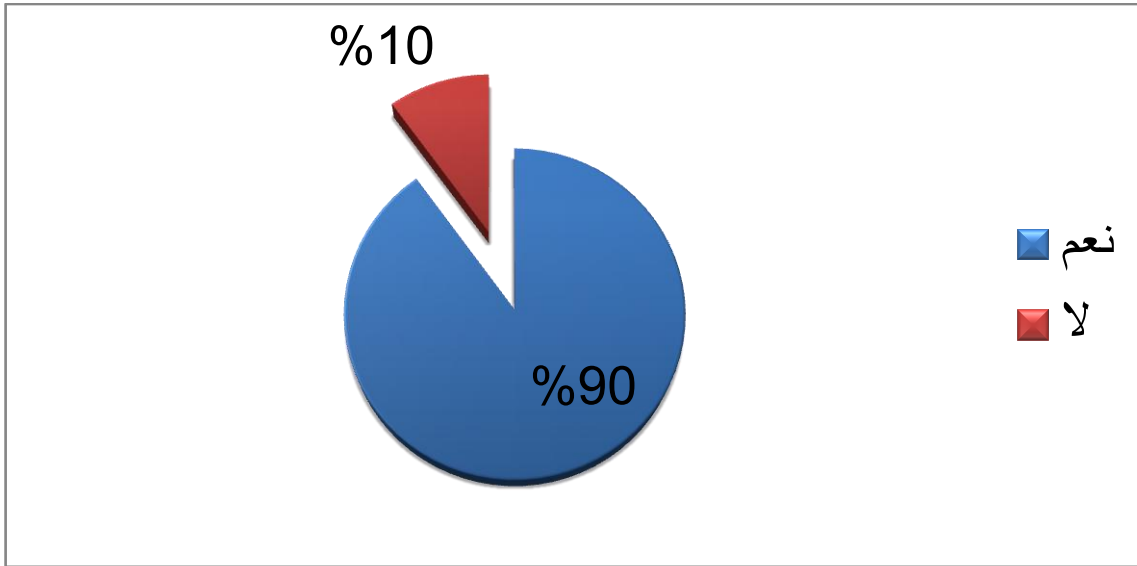
نلاحظ من الجدول أن نسبة 80% من نسبة عينة الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الانتباه و الاندفاعية يتهم الآخريين بإستمرار, بينما نسبة 20% لم يتهموا زملائهم الآخريين لكثير من المرات, ومنه نستنتج أن غالبية الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الانتباه و الاندفاعية يتهمون زملائهم الآخريين بإستمرار.

السؤال الحادي عشر: من السهل قيادته من طرف الأطفال الآخريين, وذلك بسبب عدم الإندماج مع الأقران بسبب الحجر المنزلي؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الأطفال المصابون بفرط الحركة هل سهل التحكم فيهم من طرف زملائهم الآخريين أم لا.

الجدول رقم: (12) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل سهل التحكم فيهم من طرف زملائهم الآخريين أم لا بسبب عدم الإندماج مع الأقران نتيجة الحجر المنزلي.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	27	90%	19.2	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	03	10%						
المجموع	30	100%						



الشكل رقم: (11) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل سهل التحكم فيهم من طرف زملائهم الآخرين أم لا بسبب عدم الإندماج مع الأقران نتيجة الحجر المنزلي.

تحليل الجدول:

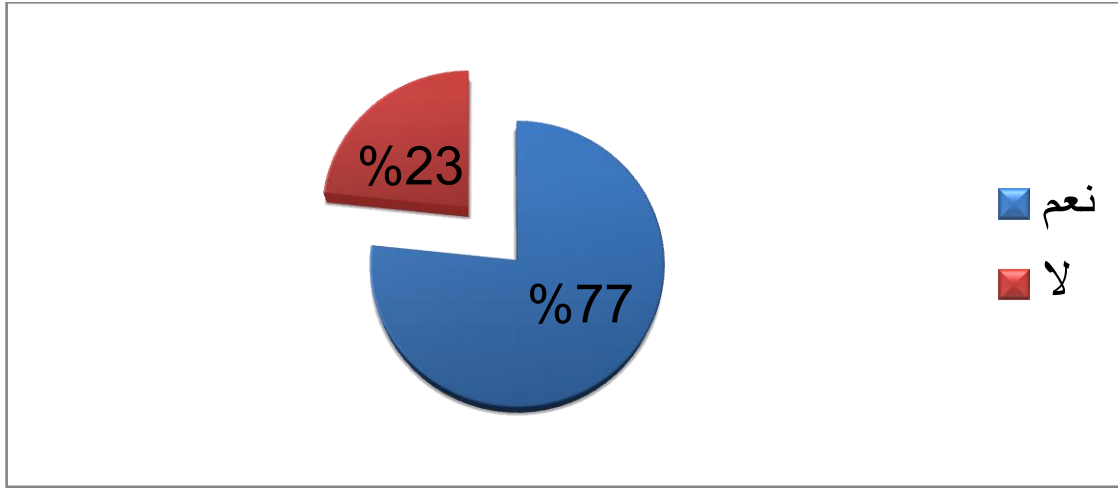
نلاحظ من الجدول أن نسبة 90% من نسبة عينة الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الانتباه و الاندفاعية يتم قيادتهم والتحكم فيهم بسهولة, بينما نسبة 10% لم يتم التحكم فيهم بسهولة .

السؤال الثاني عشر: عندما يطلب منه مشروع صعب أو ممل يرتكب الكثير من الأخطاء بسبب اللامبالاة الغرض من السؤال: معرفة هل الأطفال المصابون بفرط الحركة عندما يتم طلب منهم مشروع صعب أو ممل هل يرتكبون الكثير من الأخطاء أم لا.

الجدول رقم: (13) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة عندما يتم طلب منهم مشروع صعب أو ممل هل يرتكبون الكثير من الأخطاء أم لا.

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2	كا2	قيمة	درجة	مستوى	الدلالة
			المحسوبة	الجدولية	sig	الحرية df	الدلالة a	
نعم	23	%76.66	8.53	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	07	%23.33						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: ( 12 ) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة عندما يتم

طلب منهم مشروع صعب أو ممل هل يرتكبون الكثير من الأخطاء أم لا.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 76% من نسبة عينة الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الإنتباه والإندفاعية

عندما يتم طلب منهم مشروع صعب أو ممل يرتكبون الكثير من الأخطاء بسبب اللامبالاة بينما نسبة 23% لم

يرتكبوا الكثير من الأخطاء عندما يطلب منهم مشروع صعب .

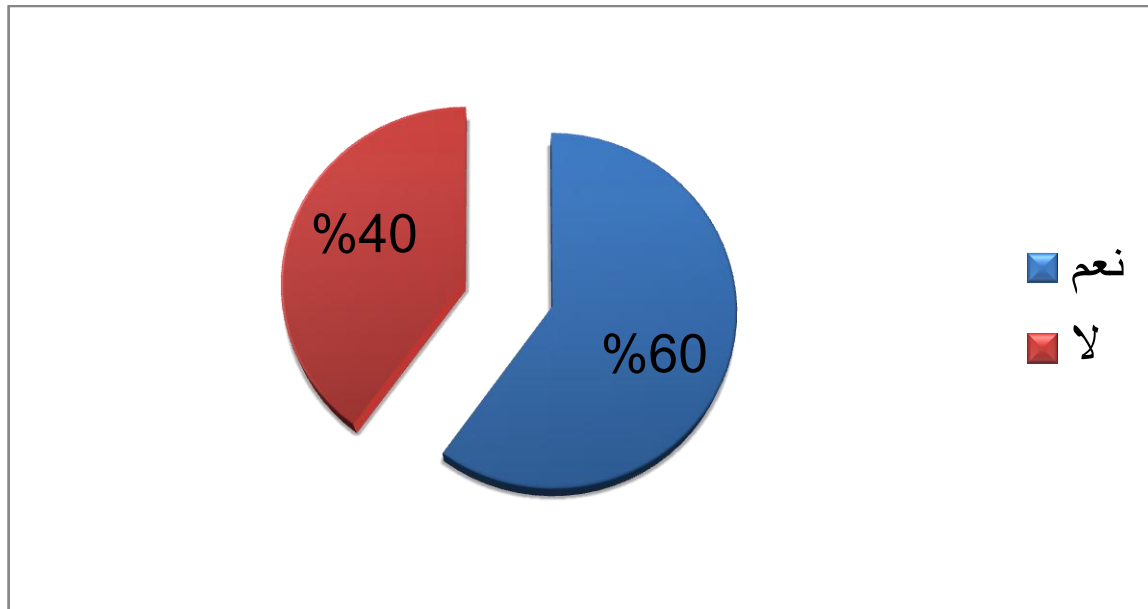
السؤال الثالث عشر: يقاطع الأشخاص وزملائه عندما يكونون متبهيين؟

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الغرض من السؤال: معرفة هل الأطفال المصابون بفرط الحركة يقومون بمقاطعة الأشخاص وزملائهم عندما يكونون منتبهين.

الجدول رقم: (14) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل يقومون بمقاطعة الأشخاص وزملائهم عندما يكونون منتبهين أم لا يتم مقاطعتهم.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	18	%60	1.2	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	12	%40						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (13) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل يقومون بمقاطعة الأشخاص وزملائهم عندما يكونون منتبهين أم لا يتم مقاطعتهم.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 60% من نسبة عينة الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الإنتباه والإندفاعية يقومون بمقاطعة الأشخاص وزملائهم في الصف عندما يكونون منتبهين بينما نسبة 40% لم يقوموا بمقاطعة زملائهم عندما يكونون منتبهين.

السؤال الرابع عشر: يجد صعوبة في إنتظار دوره الحالات التي تستدعي الإنتظار؟

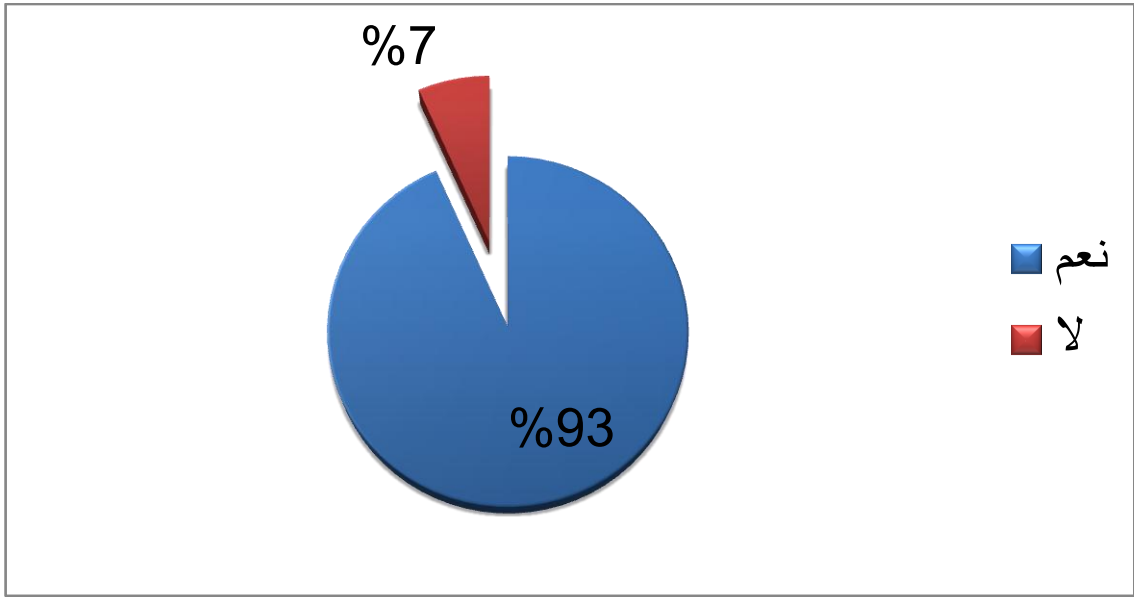
الغرض من السؤال: معرفة هل الأطفال المصابون بفرط الحركة يجدون صعوبة في إنتظار أدوارهم في الحالات التي

تستدعي الإنتظار أم لا

الجدول رقم: (15) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل يجدون

صعوبة في إنتظار أدوارهم في الحالات التي تستدعي الإنتظار أم لا يجدون أي صعوبة

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	28	%93.33	22.52	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	02	%6.66						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (14) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل يجدون

صعوبة في إنتظار أدوارهم في الحالات التي تستدعي الإنتظار أم لا يجدون أي صعوبة

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 93.33% من نسبة عينة الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الإنتباه والإندفاعية يجدون صعوبة في إنتظار أدوارهم في الحالات التي تستدعي الإنتظار بينما نسبة 6.66% لم يجدوا أي صعوبة في الإنتظار , ومنه نستنتج أن الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الإنتباه يجدون صعوبة في إنتظار أدوارهم في الحالات التي تستدعي الإنتظار

السؤال الخامس عشر: يتغيب عن الحصة دون أعذار, بسبب التعود على المنزل جراء فترة الحجر المنزلي؟

الغرض من السؤال :معرفة هل الأطفال المصابون بفرط الحركة يتغيبون بكثرة عن الحصة دون أعذار, بسبب التعود على المنزل بسبب طولفترة الحجر المنزلي.

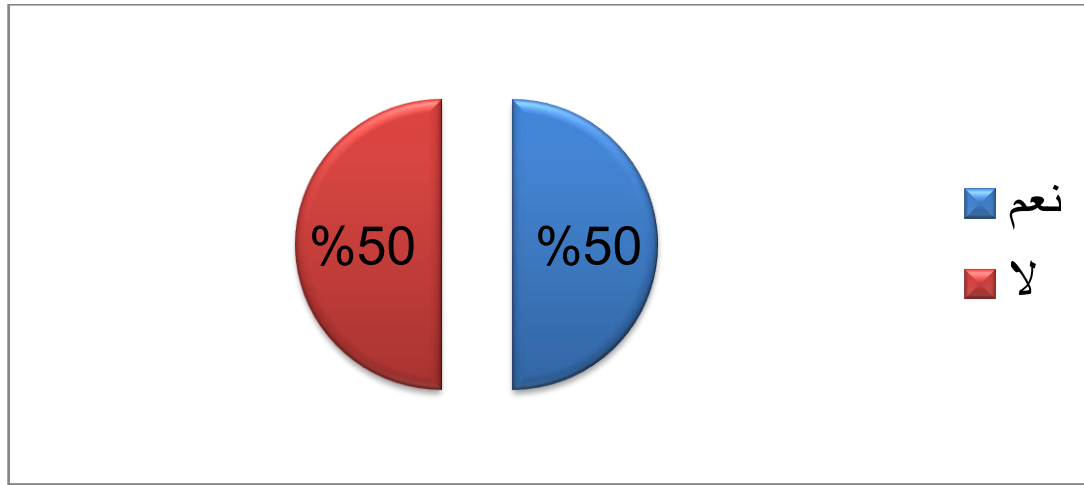
الجدول رقم: (16) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل الأطفال

المصابون بفرط الحركة يتغيبون بكثرة عن الحصة دون أعذار, بسبب التعود على المنزل بسبب طولفترة الحجر المنزلي.



## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	15	%50	00	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	15	%50						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (15) يبين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الأطفال المصابون بفرط الحركة هل الأطفال المصابون بفرط الحركة يتغيبون بكثرة عن الحصة بدون أعدار, بسبب التعود على المنزل بسبب طول فترة الحجر المنزلي.

### تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة %50 من نسبة عينة الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الإنتباه والإندفاعية يتغيبون عن الحصة بدون أعدار وذلك نتيجة التعود على المنزل بسبب طول فترة الحجر المنزلي بينما النصف الأخر من الأطفال المصابين بفرط الحركة يحظرون بصفة إنتظامية ودون تغيب , ومنه نستنتج أن الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الإنتباه النصف منهم يتغيب بكثرة عن الحصة بدون أذار بينما النصف الاخر لا يتغيب

مناقشة نتائج المحور الأول

من خلال الجداول التي تمثل الأسئلة من 1-15, نستنتج أن الأطفال المصابين بأعراض فرط الحركة وتشتت الإنتباه يتميزون بفرط الحركة أكثر من الأطفال الآخرين, وأنهم يميلون للألعاب الترويحية كغيرهم من الأطفال في مستوى سنهم , وذلك لأنها جاءت غالبية القيم المحسوبة كا2 أكبر من كا2 المجدولة.

المحور الثاني: ضعف الإنتباه.

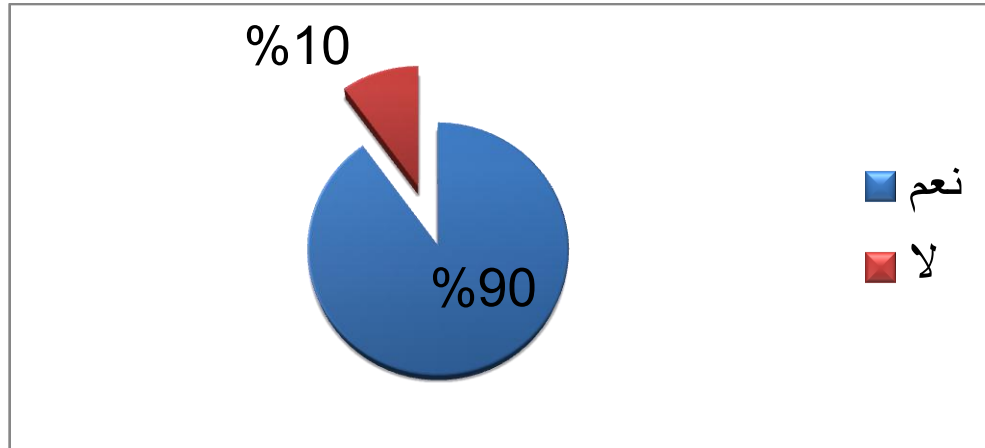
التساؤل الثاني: \*\*هل للألعاب الرياضية الترويحية دور في التقليل من أعراض تشتت الإنتباه عند الأطفال جراء فترة الحجر المنزلي؟

السؤال الأول: يتميز بقدرة إنتباه قصيرة, بسبب ضغوطات الحجر المنزلي؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يتميز بقدرة إنتباه قصيرة أم لا وذلك نتيجة فترة الحجر المنزلي.

الجدول رقم: (17) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يقوم يتميز بقدرة إنتباه قصيرة أم لا وذلك نتيجة فترة الحجر المنزلي.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	27	90%	19.2	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	3	10%						
المجموع	30	100%						



الشكل رقم: (16) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يقوم يتميز بقدرة إنتباه قصيرة أم لا وذلك نتيجة فترة الحجر المنزلي .

#### تحليل الجدول:

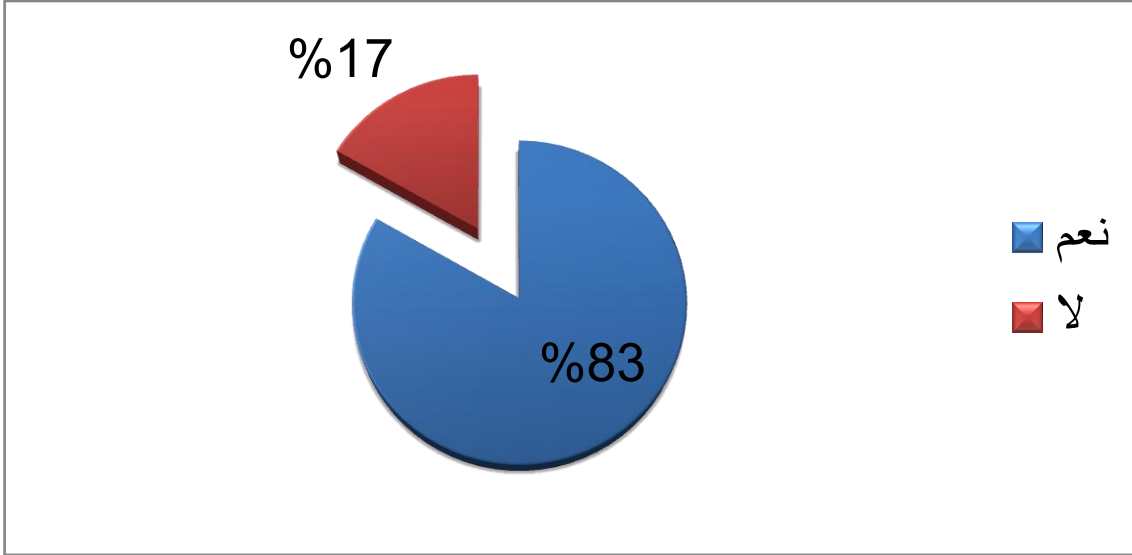
نلاحظ من الجدول أن نسبة 90% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الإنتباه والإندفاعية يقومون بحركات عشوائية غير مقبولة, بينما النسبة المتبقية 10% يقومون بحركات عادية مقبولة كسائر الأطفال العاديين.

#### السؤال الثاني: يحتاج إلى جهد للإنتباه إلى تعليمات الأستاذ؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يحتاج إلى جهد للإنتباه إلى تعليمات الأستاذ.

الجدول رقم: (18) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يحتاج إلى جهد للإنتباه إلى تعليمات الأستاذ.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	25	83.33%	13.32	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	05	16.66%						
المجموع	30	100%						



الشكل رقم: (17) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يحتاج إلى جهد للإنتباه إلى تعليمات الأستاذ.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 83.33% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتمت الانتباه و الاندفاعية يحتاجون إلى جهد للإنتباه إلى تعليمات الأستاذ بينما نسبة 16.66% لا يحتاجون إلى جهد للإنتباه إلى تعليمات الأستاذ.

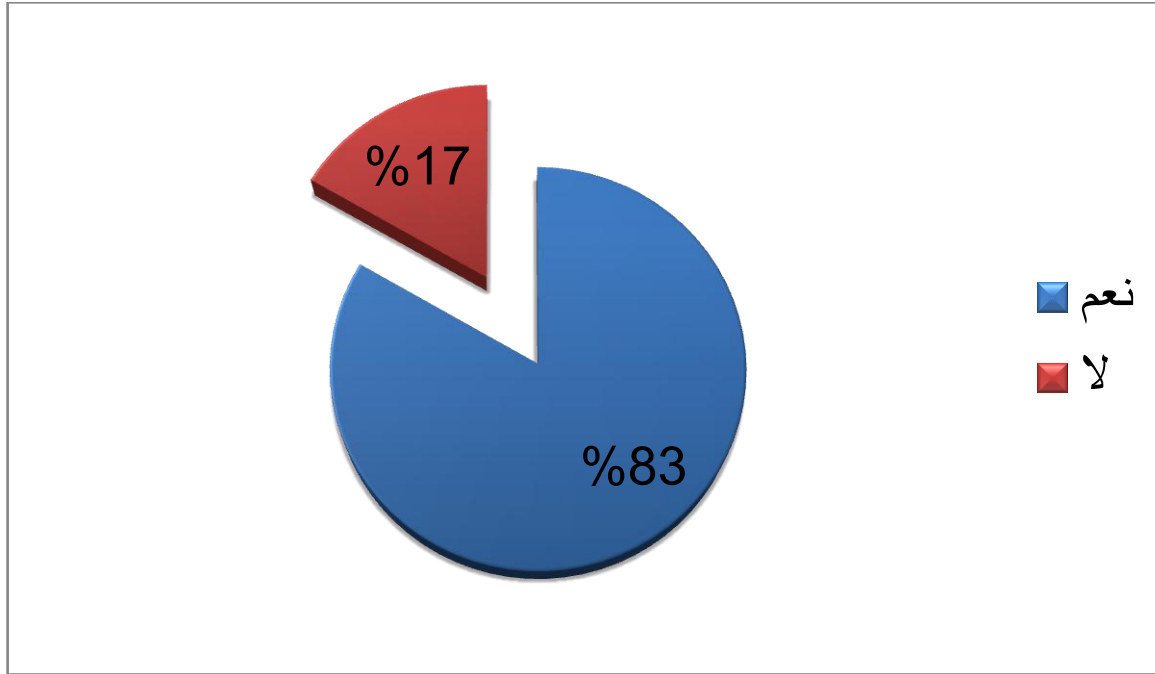
السؤال الثالث: يعاني من ضعف القدرة على التذكر للمعلومات السابقة, جراء طول فترة الحجر المنزلي؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يحتاج إلى جهد للإنتباه إلى تعليمات الأستاذ.

الجدول رقم: (19) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يحتاج إلى جهد للإنتباه إلى تعليمات الأستاذ.

الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الإجابة	التكرارات	النسبة	2كا المحسوبة	2كا الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدالة a	الدلالة
نعم	25	%83.33	13.32	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	05	%16.66						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (18) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يحتاج إلى جهد للإنتباه إلى تعليمات الأستاذ.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 83.33% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتمت الانتباه و الاندفاعية يحتاجون إلى جهد للإنتباه إلى تعليمات الأستاذ بينما نسبة 16.66% لا يحتاجون إلى جهد للإنتباه إلى

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

تعليمات الأستاذ, ومنه نستنج أن الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الإنتباه الغالبية منهم يحتاجون إلى

جهد للإنتباه إلى تعليمات الأستاذ

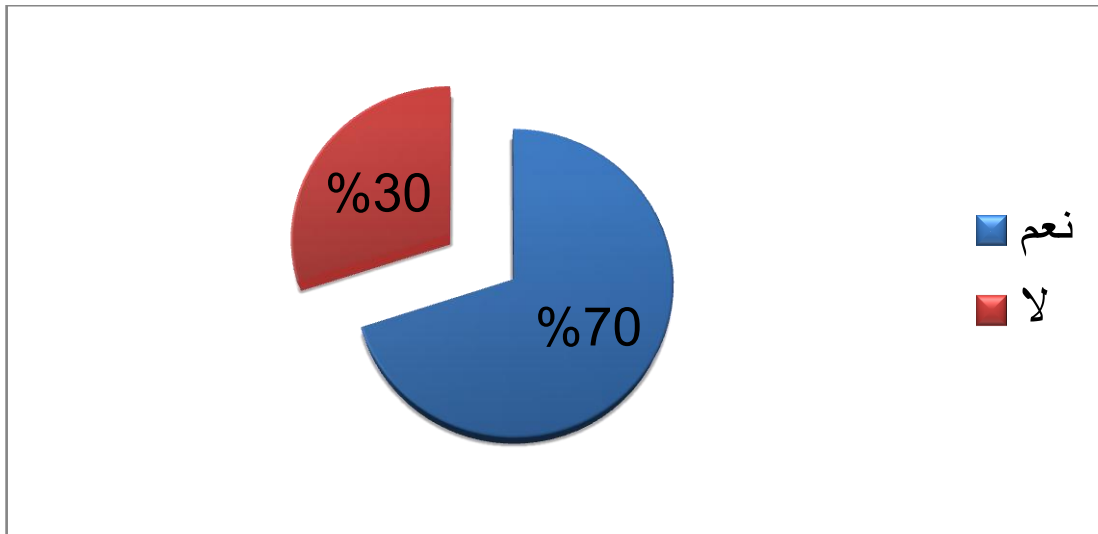
السؤال الرابع: الفشل في إتمام المهام أو الأنشطة التي يبدأها؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يفشل في المهام المسندة له التي يبدأها أم لا يفشل.

الجدول رقم: (20) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يفشل في المهام

المسندة له التي يبدأها أم لا يفشل.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	21	%70	4.8	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	09	%30						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (19) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يفشل في المهام المسندة له التي يبدأها أم لا يفشل.

### تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 70% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتششت الانتباه و الاندفاعية يفشلون في إتمام المهام أو الأنشطة التي يبدأون فيها بينما نسبة 30% لا يفشلون و نفي إتمام المهام المسندة لهم.

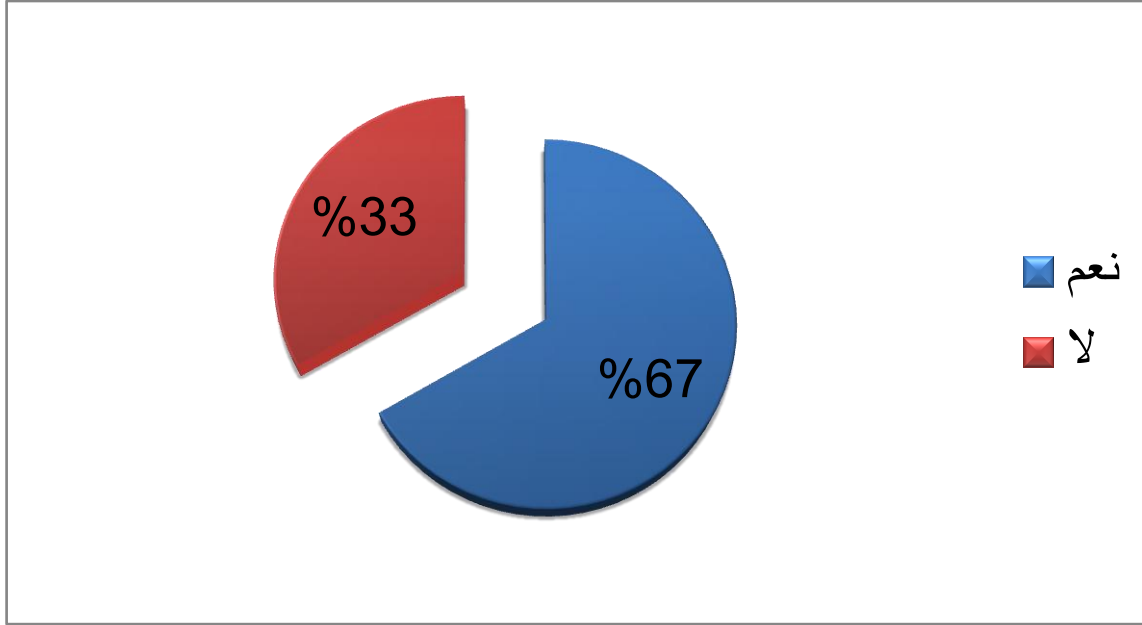
السؤال الخامس: يعاني من الذهول أو الحيرة أو الإرتباك؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يعاني من الذهول أو الحيرة والإرتباك

الجدول رقم: (21) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يعاني من

الذهول و الإرتباك والحيرة أم لا.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	20	66.66%	3.333	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	10	33.33%						
المجموع	30	100%						



الشكل رقم: (20) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب بفرط الحركة هل يعاني من  
الذهول و الإرتباك والحيرة أم لا.

#### تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 66.66% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت يعانون من الذهول والحركة  
ونقص الإلتباه بينما نسبة 33.33% لا يعانون من الذهول ونقص الإلتباه وهذا كما هو مبين في الجدول.

السؤال السادس: يتميز بشرود الذهن في الفصل وخاصة أثناء شرح طريقة ونظام الألعاب؟

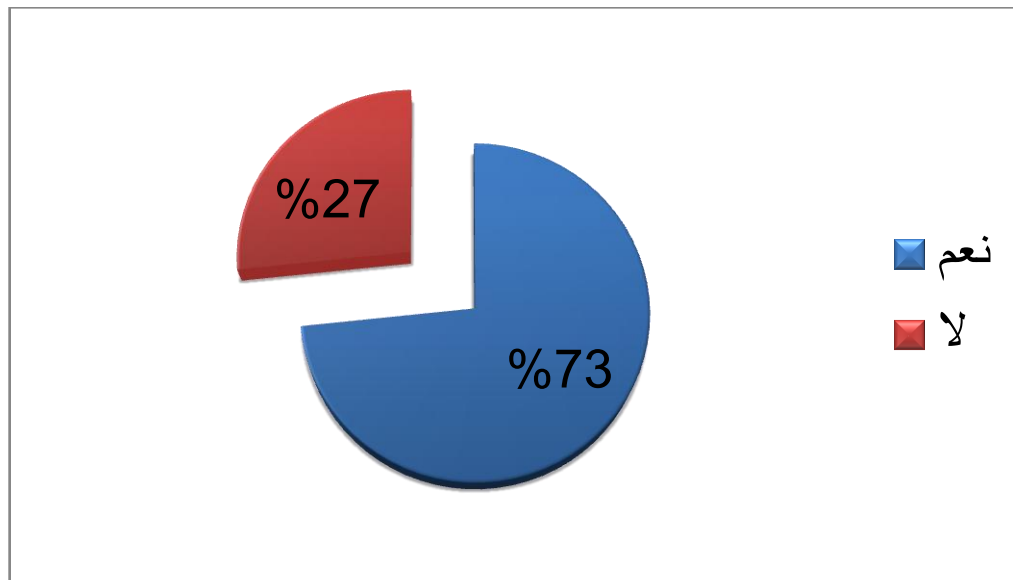
الغرض من السؤال : معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يعاني من شرود الذهن في الفصل أثناء شرح طريقة  
ونظام اللعب أم لا.

الجدول رقم: (22) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب بفرط الحركة هل يعاني من  
شرود الذهن في الفصل أثناء شرح طريقة ونظام اللعب أم لا.



## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	22	%73.33	6.53	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	08	%26.66						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (21) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب بفرط الحركة هل يعاني من شرود الذهن في الفصل أثناء شرح طريقة ونظام اللعب أم لا.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 73.33% من الأطفال المصابين بفرط الحركة يتميزون بشرود الذهن في الفصل وخاصة أثناء شرح طريقة ونظام اللعب, في حين نسبة 26.66% لا يعانون من شرود الذهن في الفصل.

السؤال السابع: ليس له القدرة على متابعة الآخرين؟

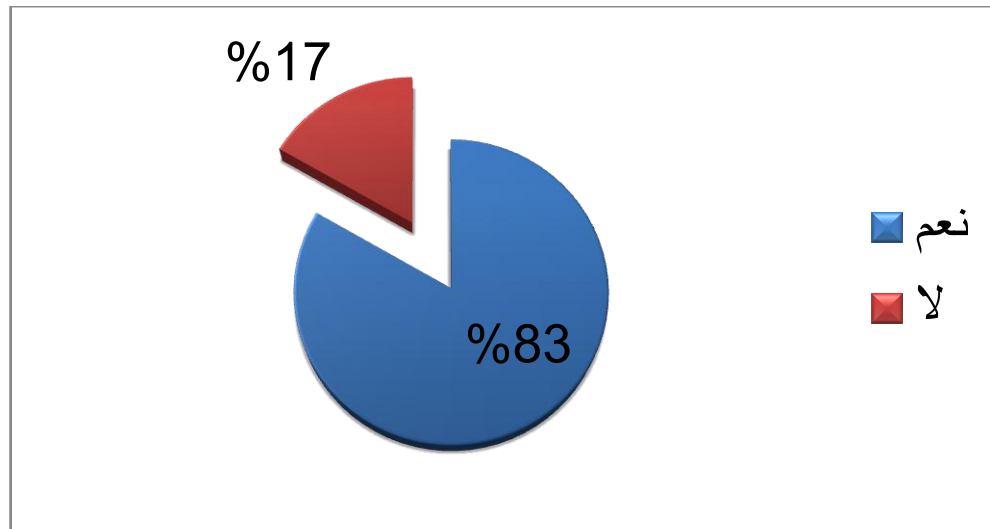
الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة له القدرة على متابعة ومسايرة الآخرين.

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الجدول رقم: (23) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل له القدرة على

متابعة ومسايرة الاخرين أم لا.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	25	%83.33	13.32	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	05	%16.66						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (22) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل له القدرة على

متابعة ومسايرة الاخرين أم لا.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة %16.66 من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتششت الانتباه و الاندفاعية لهم

القدرة على متابعة ومسايرة الآخرين بينما %83.33 ليس لهم القدرة على متابعة ومسايرة الآخرين.

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

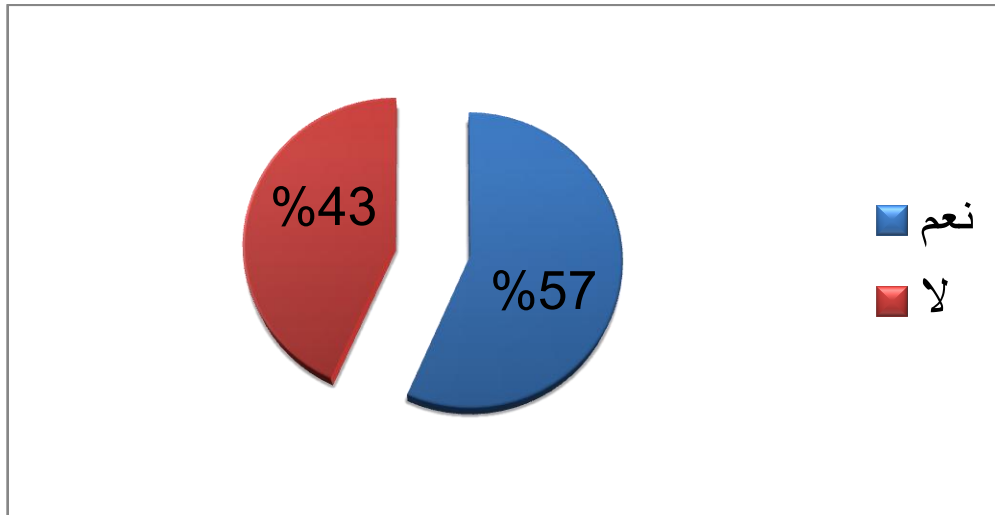
السؤال الثامن: ليس له القدرة على الفهم والإستيعاب وإدراك العلاقات, بسبب البقاء في المنزل لمدة طويلة جراء الحجر المنزلي؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفط الحركه له القدرة على الفهم والإستيعاب وإدراك العلاقات أم لا, بسبب البقاء في المنزل لمدة طويلة جراء فترة الحجر المنزلي.

الجدول رقم: (24) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فط الحركه هلله القدرة على

الفهم والإستيعاب وإدراك العلاقات أم لا, بسبب البقاء في المنزل لمدة طويلة جراء فترة الحجر المنزلي

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	17	%56.66	0.533	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	13	%43.33						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (23) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل له القدرة على

الفهم والإستيعاب وإدراك العلاقات أم لا , بسبب البقاء في المنزل لمدة طويلة جراء فترة الحجر المنزلي

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 56.66% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتششت الانتباه و الاندفاعية ليس

لهم القدرة على الفهم و الإستيعاب وإدراك العلاقات بينما نسبة 43.33% لهم القدرة على الفهم والإستيعاب.

السؤال التاسع: يعاني صعوبة التعامل في الأمور المختصرة؟

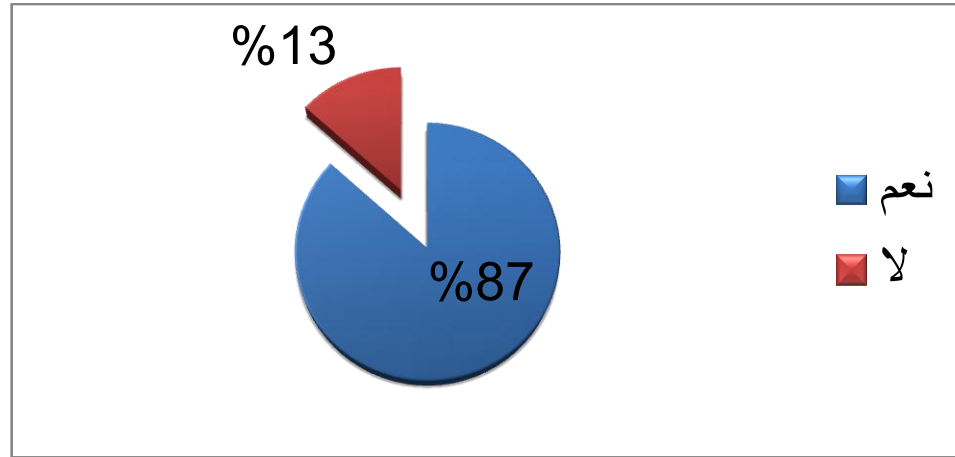
الغرض من السؤال : معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يعاني صعوبة التعامل في الأمور المختصرة أم لا يعاني

من صعوبة التعامل في الأمور المختصرة.

الجدول رقم: (25) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يعاني صعوبة

التعامل في الأمور المختصرة أم لا يعاني من أي صعوبة في التعامل مع الأمور المختصرة.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2	كا2	قيمة	درجة	مستوى	الدلالة
			المحسوبة	الجدولية	sig	الحرية df	الدلالة a	دالة
نعم	26	%86.66	16.132	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	04	%13.33						
المجموع	30	%100						



الشكل لرقم: (24) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يعاني صعوبة التعامل في الأمور المختصرة أم لا يعاني من أي صعوبة في التعامل مع الأمور المختصرة.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 66.33% يعانون من صعوبة التعامل في الأمور المختصرة بينما 33.33% لا

يعانون من أي صعوبة في التعامل مع الأمور المختصرة.

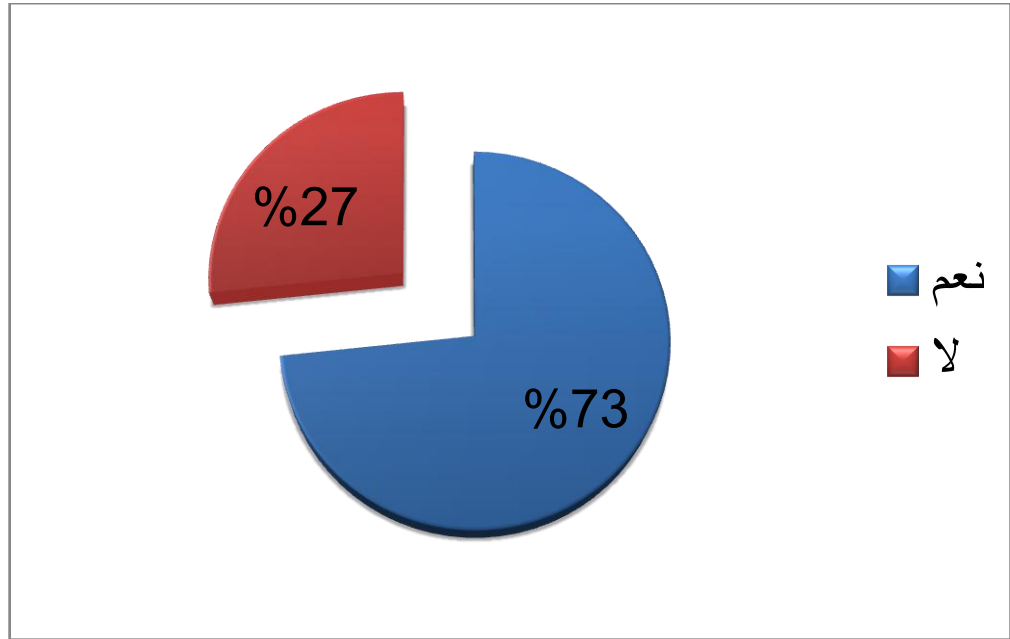
السؤال العاشر: يعاني صعوبة في عملية تطبيق الأشياء؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يعاني صعوبة في عملية تطبيق الأشياء.

الجدول رقم: (26) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة يعاني من صعوبة

في عملية تطبيق الأشياء أم لا.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	22	73.33%	6.53	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	08	26.66%						
المجموع	30	100%						



الشكل رقم: (25) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة يعاني من صعوبة في عملية تطبيق الأشياء أم لا.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 73.33% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه و الاندفاعية يعانون من صعوبة في التعامل مع الأشياء بينما 26.66% لا يعانون من أي صعوبة في التعامل مع تطبيق الأشياء .

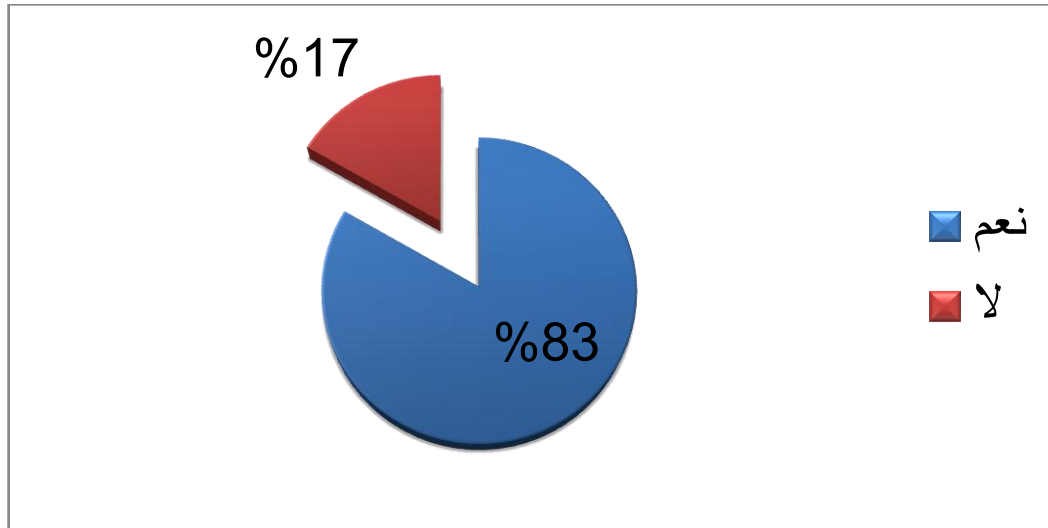
السؤال الحادي عشر: يصعب عليه تطبيق ما تعلمه في موقف سابق على المواقف الجديدة المشابهة؟

الغرض من السؤال : معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يصعب عليه تطبيق ما تعلمه في موقف سابق على المواقف الجديدة المشابهة.

الجدول رقم: (27) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب بفرط الحركة هل يصعب عليه تطبيق ما تعلمه في موقف سابق على المواقف الجديدة المشابهة.

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	25	%83.33	13.32	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	05	%16.66						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (26) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب بفرط الحركة هل يصعب عليه

تطبيق ما تعلمه في موقف سابق على المواقف الجديدة المشابهة.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 83.33% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتششت الانتباه و الاندفاعية يصعب

عليهم تطبيق ما تعلموه في مواقف سابقة على المواقف الجديدة المشابهة بينما نسبة 16.66% لا يجدون صعوبة في

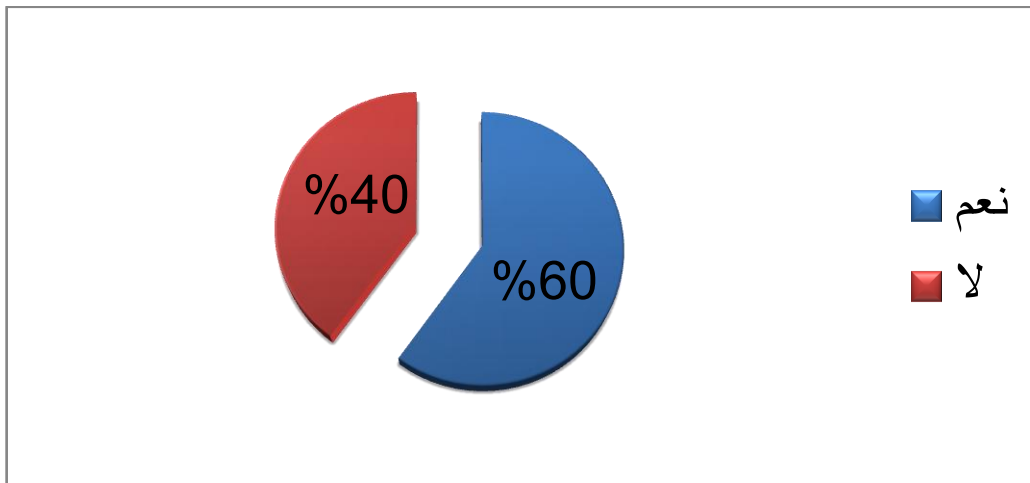
تطبيق ما تعلمه في المواقف السابقة

السؤال الثاني عشر: يرفض التعرض للمهام والواجبات كثيرة التعقيد, لعدم التعرض للمهام وواجبات أثناء الحجر المنزلي؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفط الحركه يرفض التعرض للمهام والواجبات كثيرة التعقيد أم لا , لعدم التعرض للمهام وواجبات أثناء الحجر المنزلي.

الجدول رقم: (28) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فط الحركه هل يرفض التعرض للمهام والواجبات كثيرة التعقيد أم لا , لعدم التعرض للمهام وواجبات أثناء الحجر المنزلي.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2	كا2	قيمة	درجة	مستوى	الدلالة
			المحسوبة	الجدولية	sig	الحرية df	الدلالة a	
نعم	18	%60	1.2	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	12	%40						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (27) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فط الحركه هل يرفض التعرض للمهام والواجبات كثيرة التعقيد أملا , لعدم التعرض للمهام و واجبات أثناء الحجر المنزلي.



تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 60% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه و الاندفاعية يرفضون التعرض للمهام والواجبات كثيرة التعقيد, لعدم التعرض لمهام وواجبات أثناء فترة الحجر المنزلي, بينما نسبة 40% لا يجدون أي مشكلة في تطبيق المهام والواجبات كثيرة التعقيد, ومنه نستنتج أن غالبية الأطفال المصابين بفرط الحركة يرفضون التعرض للمهام والواجبات كثيرة التعقيد

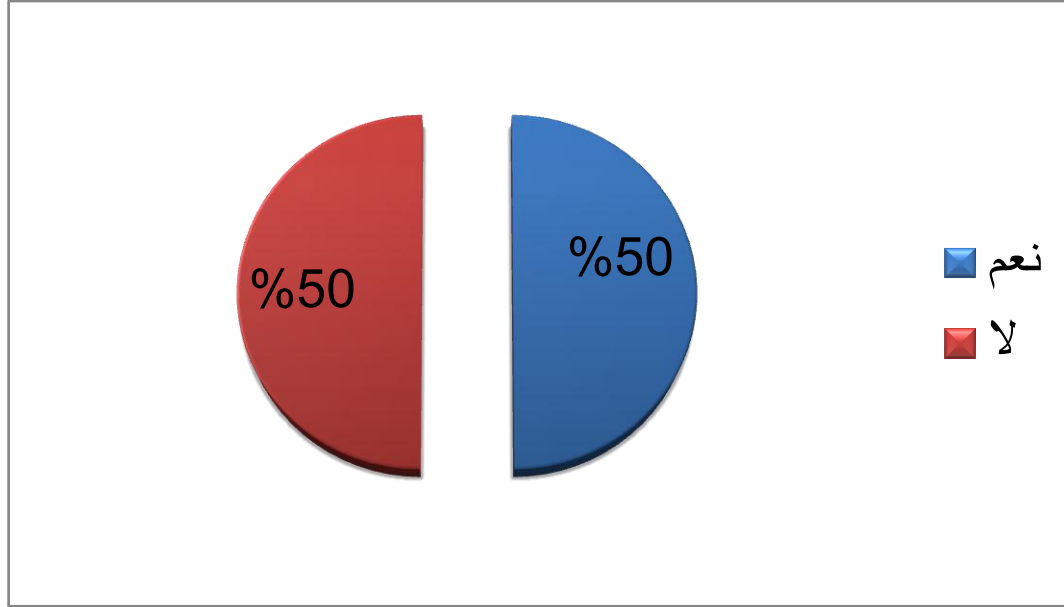
السؤال الثالث عشر: يفشل في توزيع المهام وتنظيمها؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يفشل في توزيع المهام وتنظيمها أم لا.

الجدول رقم: (29) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يفشل في

توزيع المهام وتنظيمها على زملائه أم لا.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	15	50%	00	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	15	50%						
المجموع	30	100%						



الشكل رقم: (28) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يفشل في توزيع المهام وتنظيمها على زملائه أم لا.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 50% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتمت الانتباه و الاندفاعية يفشلون في تنظيم المهام وتنظيمها على زملائهم بينما النصف الآخر من الأطفال المصابين بفرط الحركة لا يفشلون في تنظيم المهام وتوزيعها على زملائهم الآخرين.

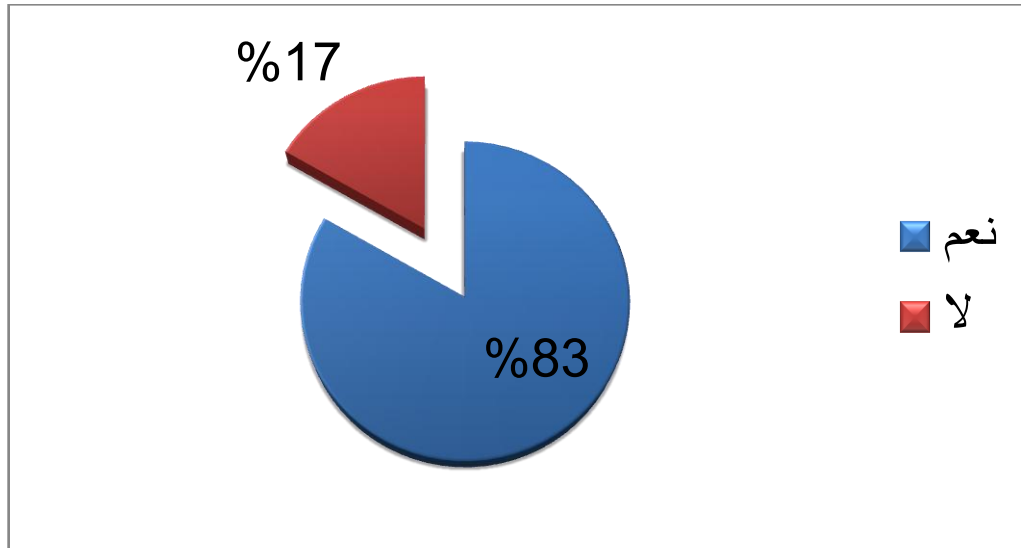
السؤال الرابع عشر: يرتكب الكثير من الأخطاء عندما يطلب منه القيام بمهمة تحتاج إلى تنظيم؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يرتكب الكثير من الأخطاء عندما يطلب منه القيام بمهمة تحتاج إلى تنظيم.

الجدول رقم: (30) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يرتكب الكثير من الأخطاء عندما يطلب منه القيام بمهمة تحتاج إلى تنظيم..

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2	كا2	قيمة	درجة	مستوى	الدلالة
			المحسوبة	الجدولية	sig	الحرية df	الدلالة a	دالة
نعم	25	%83.33	13.32	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	05	%16.66						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (29) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يرتكب الكثير من الأخطاء عندما يطلب منه القيام بمهمة تحتاج إلى تنظيم..

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة %83.33 من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتششت الانتباه و الاندفاعية يرتكبون الكثير من الأخطاء عندما يطلب منهم القيام بمهمة تحتاج تنظيم, بينما %16.66 لا يرتكبون أي أخطاء عندما يطلب منهم القيام بمهمة تحتاج إلى تنظيم

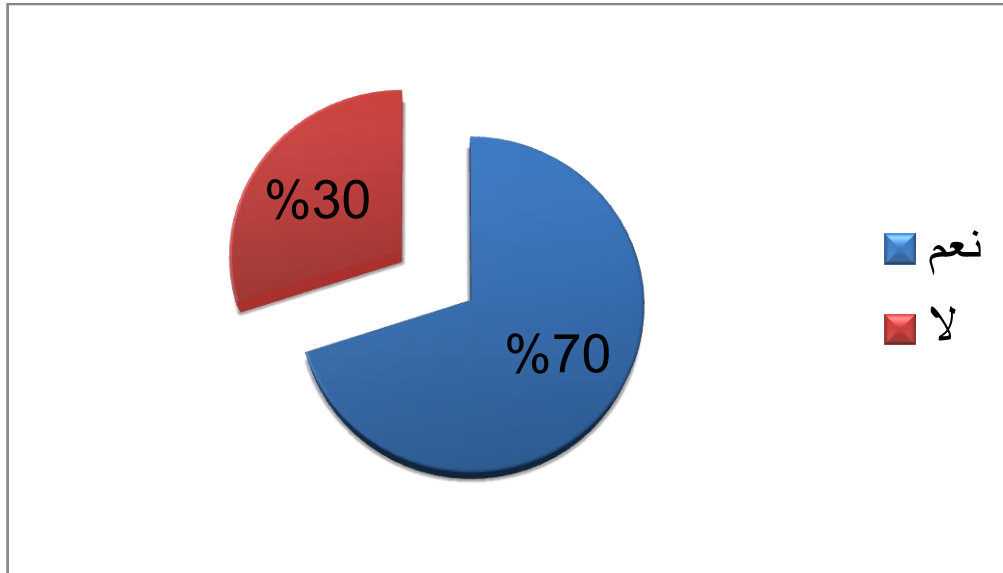
السؤال الخامس عشر: يجد صعوبة في تذكر واجباته ومواعيده لعدم القيام بالواجبات خلال فترة الحجر المنزلي؟

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الغرض من السؤال : معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يجد صعوبة في تذكر واجباته ومواعيده وذلك نتيجة عدم القيام بالواجبات خلال فترة الحجر المنزلي.

الجدول رقم: (15) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يجد صعوبة في تذكر واجباته ومواعيده وذلك نتيجة عدم القيام بالواجبات خلال فترة الحجر المنزلي.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	21	%70	4.8	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	9	%30						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (32) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يجد صعوبة في تذكر واجباته ومواعيده و ذلك نتيجة عدم القيام بالواجبات خلال فترة الحجر المنزلي.

تحليل الجدول:

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

نلاحظ من الجدول أن نسبة 70% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه و الاندفاعية يجدون صعوبة في تذكر واجباتهم ومواعيدهم لعدم القيام بالواجبات والمواعيد أثناء فترة الحجر المنزلي , ومنه نستنتج أن الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الإنتباه يجدون صعوبة في تذكر واجباتهم ومواعيدهم

### مناقشة نتائج المحور الثاني:

من خلال الجداول التي تمثل الأسئلة من 1-15, نستنتج أن الأطفال المصابين بأعراض فرط الحركة وتشتت الإنتباه أن معظمهم يعانون من ضعف الإنتباه, وأن الألعاب الرياضية الترويحية قد ساهمت في تحسين إنتباههم كغيرهم من الأطفال في مستوى سنهم , وذلك لأنها جاءت غالبية القيم المحسوبة كا2 أكبر من كا2 الجدولة. المحور الثالث: الإندفاعية.

التساؤل الثالث: \*\*هل للألعاب الرياضية الترويحية دور في التقليل من أعراض الإندفاعية عند الأطفال جراء فترة الحجر المنزلي؟

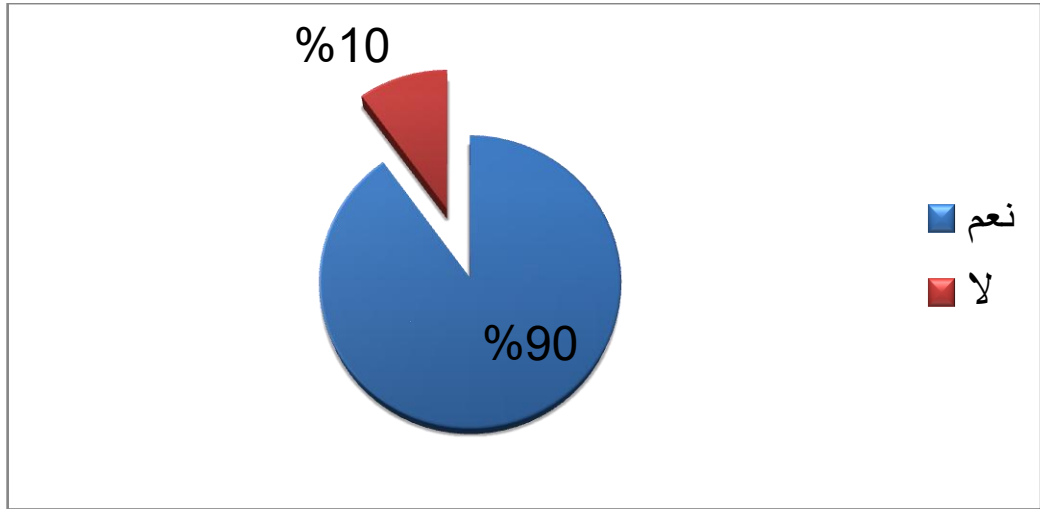
السؤال الأول: يجب على الأسئلة بسرعة دون تفكير؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يجب على الأسئلة بسرعة دون تفكير أم لا.

الجدول رقم: (33) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يقوم بالإجابة

على الأسئلة بسرعة دون تفكير أم لا.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	27	90%	19.2	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	3	10%						
المجموع	30	100%						



الشكل رقم: (33) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يقوم بالإجابة على الأسئلة بسرعة ودون تفكير أم لا.

#### تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 90% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتمت الانتباه و الاندفاعية يجيبون على الأسئلة بسرعة ودون تفكير بينما 10% يقومون بالإجابة بتأني وتفكير كغيرهم من الأطفال الغير مصابين, ومنه نستنتج أن غالبية الأطفال المصابين بفرط الحركة يجيبون على الأسئلة بسرعة ودون تفكير وهذا ما برهنت عليه قيمة كاف المحسوبة بحيث جاءت أكبر من قيمة كاف الجدولية.

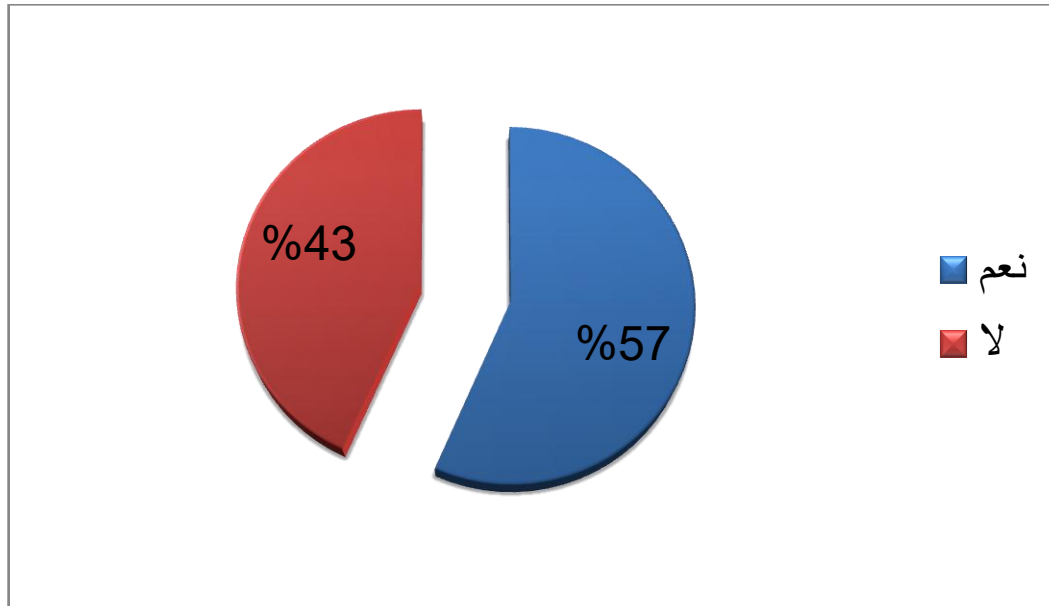
#### السؤال الثاني: حساس بشدة لعملية النقد؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة حساس بشدة لعملية النقد أم لا.

الجدول رقم: (34) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل هو حساس بشدة لعملية النقد أم ليس بحساس.

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	17	%56.66	19.2	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	13	%43.33						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (34) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل هو حساس

بشدة لعملية النقد أم ليس بحساس

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 56.66% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الانتباه و الاندفاعية حساسين بشدة لعملية النقد 10, بينما نسبة 43.33% ليسوا حساسين بشدة لعملية النقد الموجهة لهم, ومنه نستنتج أن الاطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الإنتباه الأكثر من النصف بقليل حساسين بشدة لعملية النقد

السؤال الثالث: محب للعراك ودائما في حالة غضب وإستياء الناجمة عن طول فترة الحجر المنزلي؟

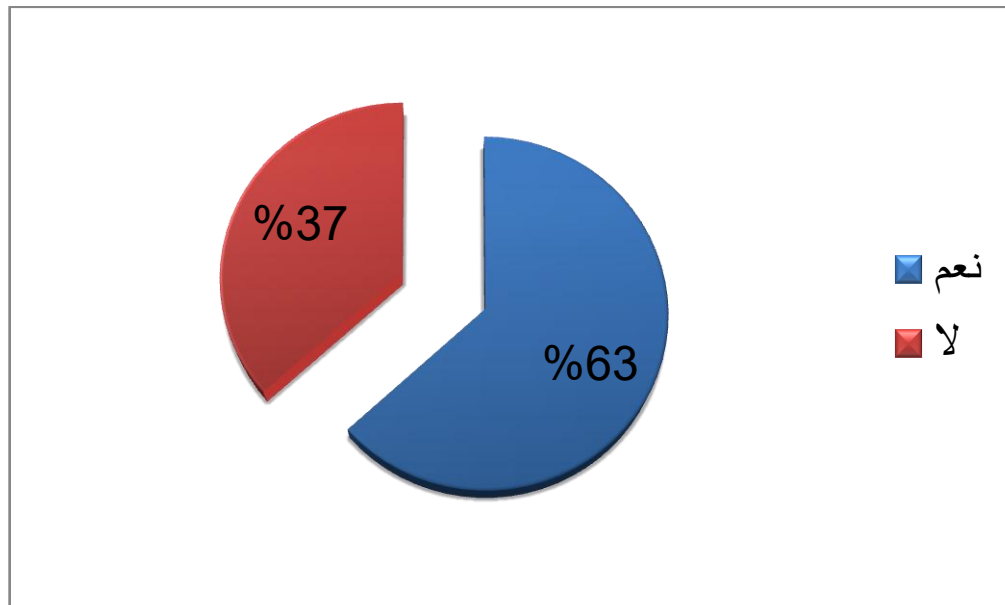
الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفطرد الحركة هل هو محب للعراك ودائما في حالة غضب وإستياء

نتيجة طول فترة الحجر المنزلي أم لا.

الجدول رقم: (35) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فطرد الحركة هل هو محب

للعراك ودائما في حالة غضب وإستياء نتيجة طول فترة الحجر المنزلي أم ليس كذلك.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	19	%63.33	2.133	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	11	%36.66						
المجموع	30	%100						





الشكل رقم: (35) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل هو محب للعراك و دائما في حالة غضب و إستياء نتيجة طول فترة الحجر المنزلي أم ليس كذلك.

#### تحليل الجدول:

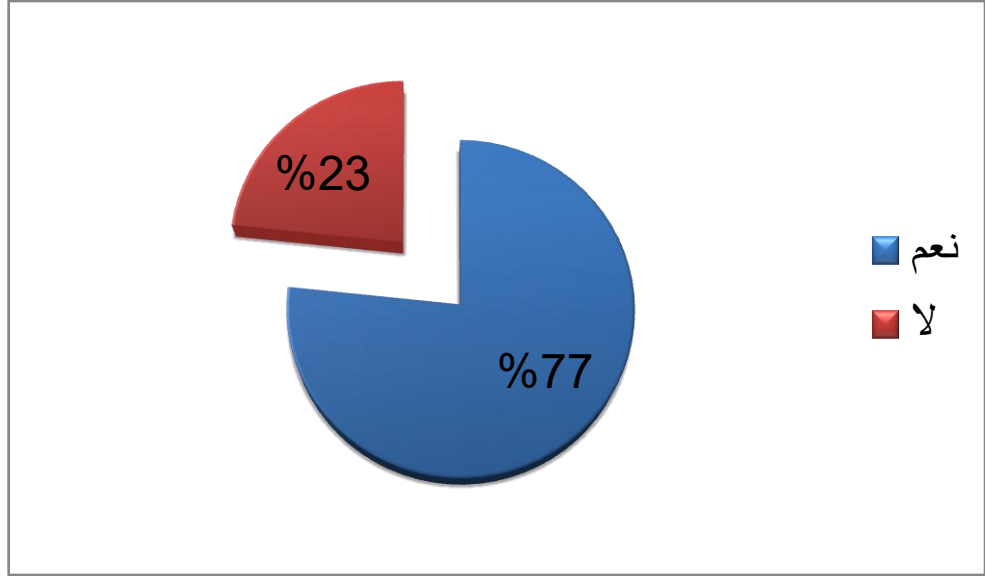
نلاحظ من الجدول أن نسبة 63.33% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتششت الانتباه و الاندفاعية محبين للعراك و دائما في حالة غضب و إستياء الناجمة عن طول مدة الحجر المنزلي, بينما نسبة 36.66% ليسوا محبين للعراك و ليسوا في حالة إستياء و غضب , ومنه نستنتج أن الأطفال المصابين بفرط الحركة وتششت الإنتباه دائما محبين للعراك و المنازعات.

السؤال الرابع: يفكر دائما في البدائل والحلول الأخرى عند إتخاذ قراراته ؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة هو دائما في حالة تفكير في البدائل والحلول عند إتخاذ قراراته أم ليس كذلك.

الجدول رقم: (36) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هو دائما في حالة تفكير في البدائل والحلول عند إتخاذ قراراته أم ليس كذلك.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	23	76.66%	8.53	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	07	23.33%						
المجموع	30	100%						



الشكل رقم: (36) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب بفرط الحركة هو دائما في حالة تفكير في البدائل و الحلول عند اتخاذ قراراته أم ليس كذلك.

#### تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 76.66% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الإنتباه يفكرون دائما في إيجاد البدائل والحلول الأخرى عند اتخاذ قراراتهم, بينما 23.33% من الأطفال المصابين بفرط الحركة لا يفكرون كل حين في إيجاد البدائل والحلول عند إتخاذ قراراتهم.

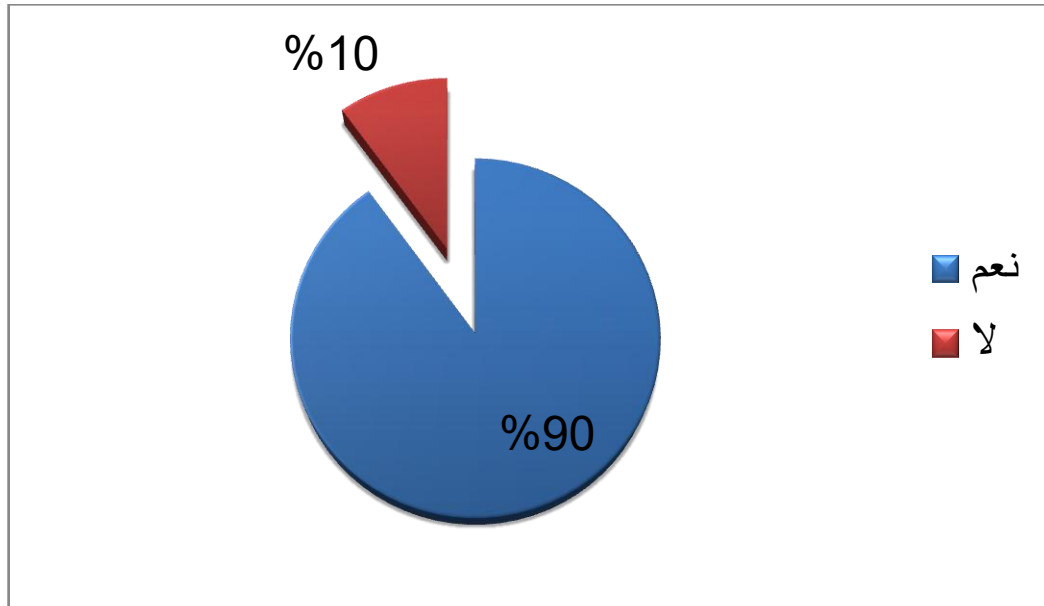
#### السؤال الخامس: غير قادر على إيقاف حركاته المتكررة؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة قادر على إيقاف حركاته المتكررة أم لا يستطيع التحكم فيها.

الجدول رقم: (37) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب على إيقاف حركاته المتكررة أم لا يستطيع التحكم فيها.

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	27	%90	19.2	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	3	%10						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (37) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب على إيقاف حركاته المتكررة أم

لا يستطيع التحكم فيها.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 90% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه و الاندفاعية يقومون بحركات عشوائية غير مقبولة, بينما النسبة المتبقية 10% يقومون بحركات عادية مقبولة كسائر الأطفال العاديين.

السؤال السادس: ينفذ صبره في إنتظار دوره في الألعاب الجماعية؟

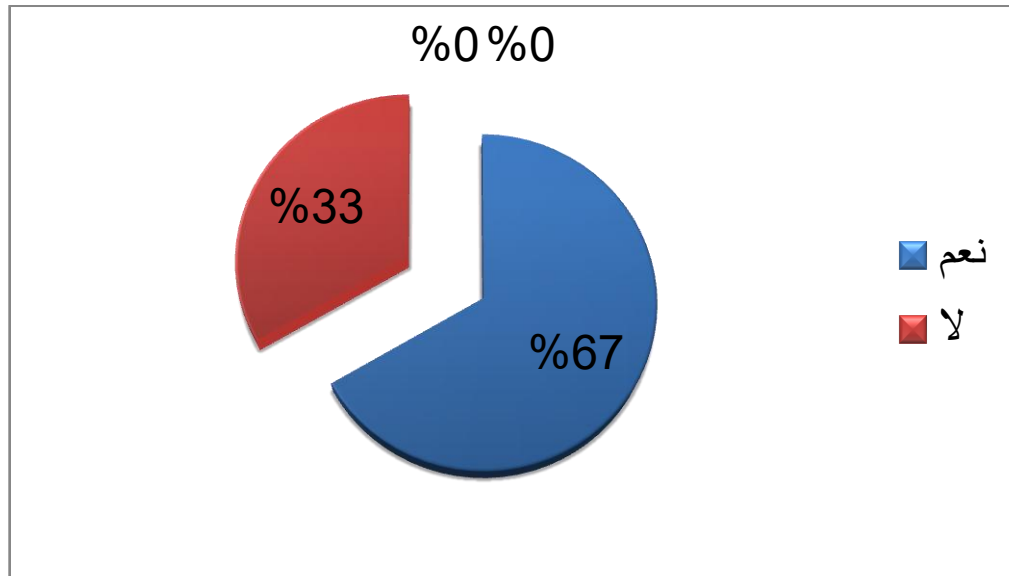
## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفط الحركه ينفذ صبره في إنتظار دوره في الألعاب الجماعية أم لا.

الجدول رقم: (38) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يقوم ينفذ

صبره في الألعاب الجماعية أم لا.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	20	%66.66	3.333	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	10	%33.33						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (38) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يقوم ينفذ

صبره في الألعاب الجماعية أم لا.

تحليل الجدول:

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

نلاحظ من الجدول أن نسبة 66.66% من الأطفال المصابين بفط الحركه وتشنت الانتباه و الاندفاعية ينفذ صبره في الألعاب الجماعية , بينما نسبة 33.33% لا ينفذ صبرهم في الألعاب الجماعية ويتصرفون بكل عفوية كزملائهم العاديين.

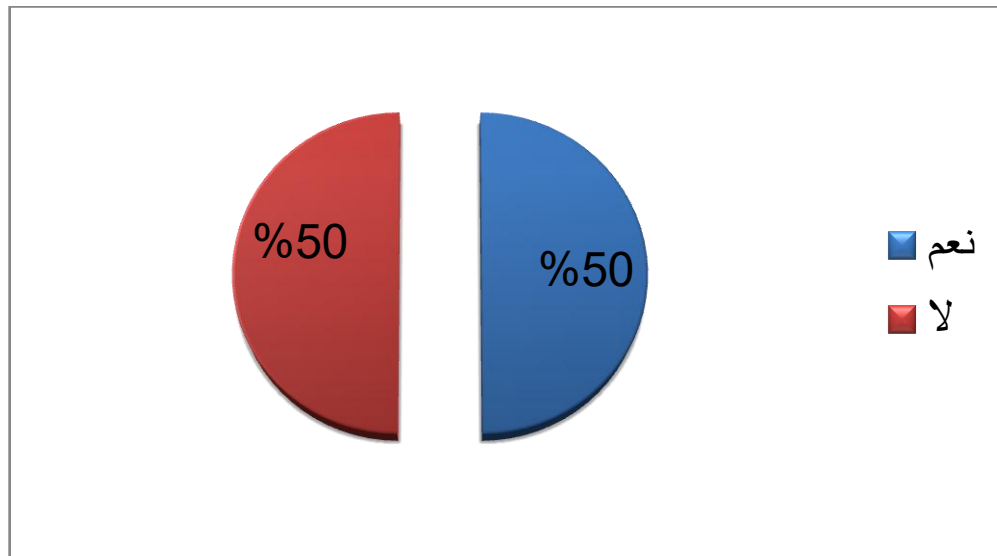
السؤال السابع: إقحام نفسه في أمور لا مبرر لها؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفط الحركه يقحم نفسه في أمور لا مبرر لها أم لا

الجدول رقم: (39) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يقوم يقحم

نفسه في أمور لا مبرر لها أم لا يقحم نفسه

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	15	90%	00	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	15	10%						
المجموع	30	100%						



الشكل رقم: (39) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يقوم يقحم

نفسه في أمور لا مبرر لها أم لا يقحم نفسه

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 50% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتششت الانتباه و الاندفاعية يقحمون

نفسهم في امور لا

دخل ولا مبرر لها بينما النصف الآخر من الأطفال المصابين بفرط الحركة يقومون بحركات عادية مقبولة كسائر

الأطفال العاديين, ولا يقحمون أنفسهم في أمور لا مبرر لها.

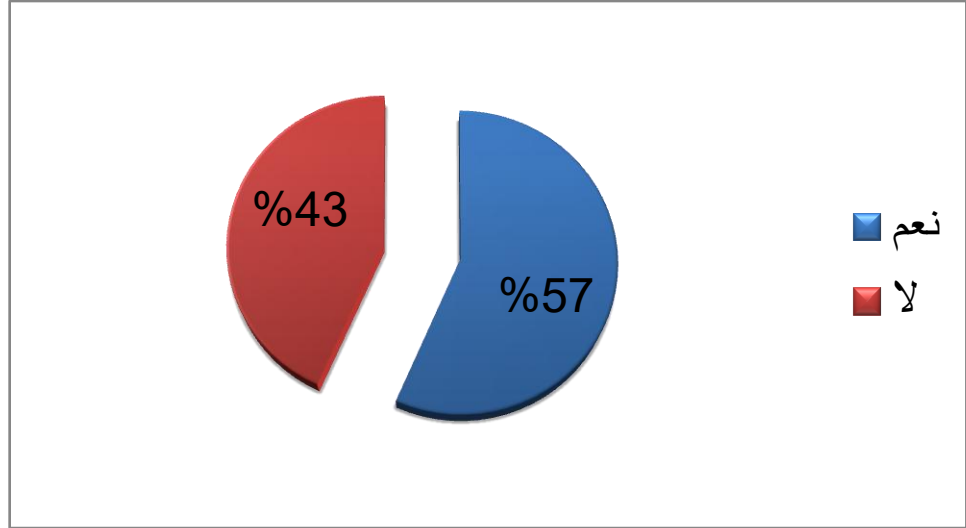
السؤال الثامن: يرفض إتباع أستاذ المادة والنظام المدرسي؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يرفض إتباع أستاذ المادة والنظام الدراسي أم لا يرفض.

الجدول رقم: (40) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يرفض إتباع

أستاذ المادة والنظام الدراسي أم لا يرفض ويقوم بالمهام على أحسن مهمة.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	17	%56.66	0.533	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	13	%43.33						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (40) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب بفرط الحركة هل يرفض إتباع أستاذ المادة والنظام الدراسي أم لا يرفض ويقوم بالمهام على أحسن مهمة.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 56.66% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الانتباه و الاندفاعية يرفضون إتباع أستاذ المادة والنظام المدرسي التربوي التعليمي , بينما نسبة 43.33% لا يرفضون إتباع أستاذ المادة والنظام المدرسي.

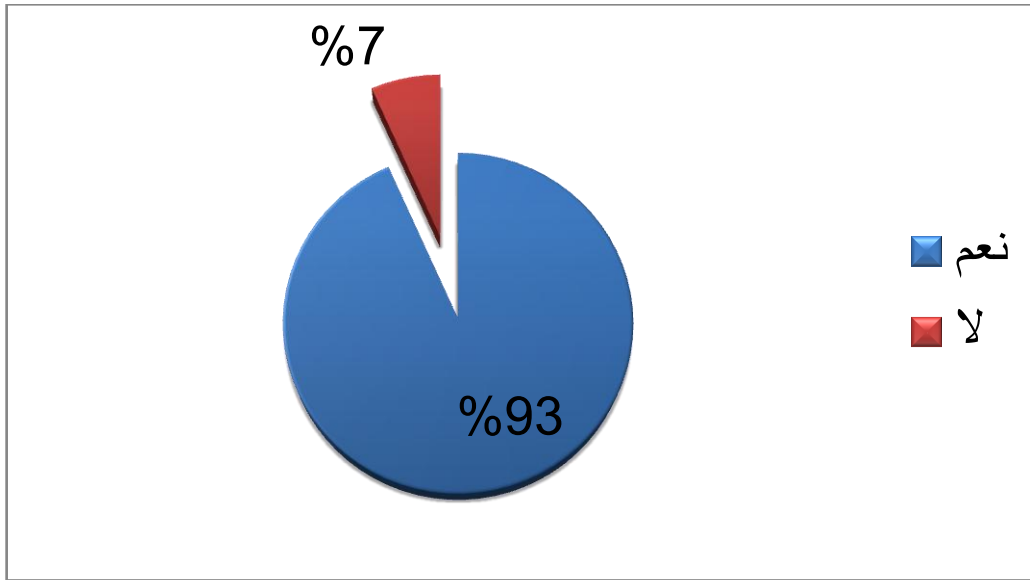
السؤال التاسع: يصعب عليه الإستمرار في شيء واحد لفترة طويلة في الألعاب الجماعية, لنقص الإدماج مع الجماعة جراء فترة الحجر المنزلي؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يصعب عليه الإستمرار في شيء واحد لفترة طويلة في الألعاب الجماعية لنقص الإدماج مع الجماعة جراء فترة الحجر المنزلي أم لا يصعب عليه.

الجدول رقم: (41) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب بفرط الحركة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يصعب عليه الإستمرار في شيء واحد لفترة طويلة في الألعاب الجماعية لنقص الإدماج مع الجماعة جراء فترة الحجر المنزلي أم لا يصعب عليه..

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	28	%93.33	22.52	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	02	%6.66						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: ( 41 ) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب بفرط الحركة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يصعب عليه الإستمرار في شيء واحد لفترة طويلة في الألعاب الجامعية لنقص الإدماج مع الجماعة جراء فترة الحجر المنزلي أم لا يصعب عليه..

### تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 93.33% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتششت الانتباه و الاندفاعية يصعب عليهم الإستمرار في شيء واحد لفترة طويلة لنقص الإدماج مع الجماعة جراء فترة الحجر المنزلي, بينما 6.66% لا يعيب عليهم الإستمرار في الأشياء لفترة طويلة.



السؤال العاشر: يصعب عليه التركيز على التفاصيل والكلمات الطويلة؟

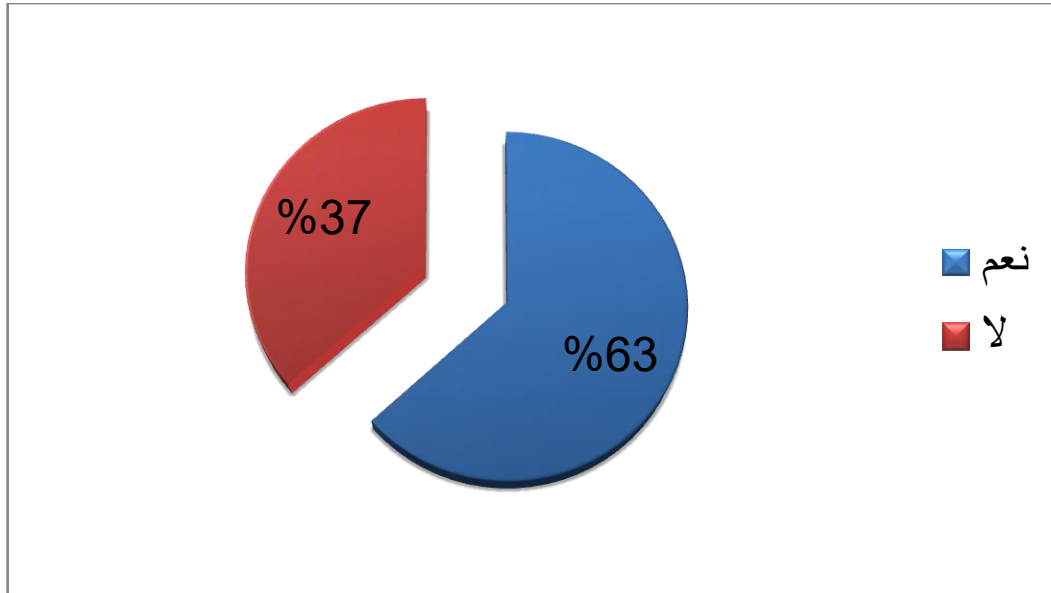
الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفط الحركه يصعب عليه التركيز على التفاصيل والكلمات لفترة

طويلة أم لا

الجدول رقم: (42) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فط الحركه يصعب عليه

التركيز على التفاصيل والكلمات لفترة طويلة أم لا.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2	كا2	قيمة	درجة	مستوى	الدلالة
			المحسوبة	الجدولية	sig	الحرية df	الدلالة a	
نعم	19	%63.33	2.133	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	11	%36.66						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (42) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فط الحركه يصعب عليه

التركيز على التفاصيل والكلمات لفترة طويلة أم لا.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 63.33% من الأطفال المصابين بفطرت الحركة وتشنت الانتباه و الاندفاعية يصعب عليه التركيز على التفاصيل والكلمات لفترة طويلة أما 36.66% لا يصعب عليهم التركيز لفترة طويلة.

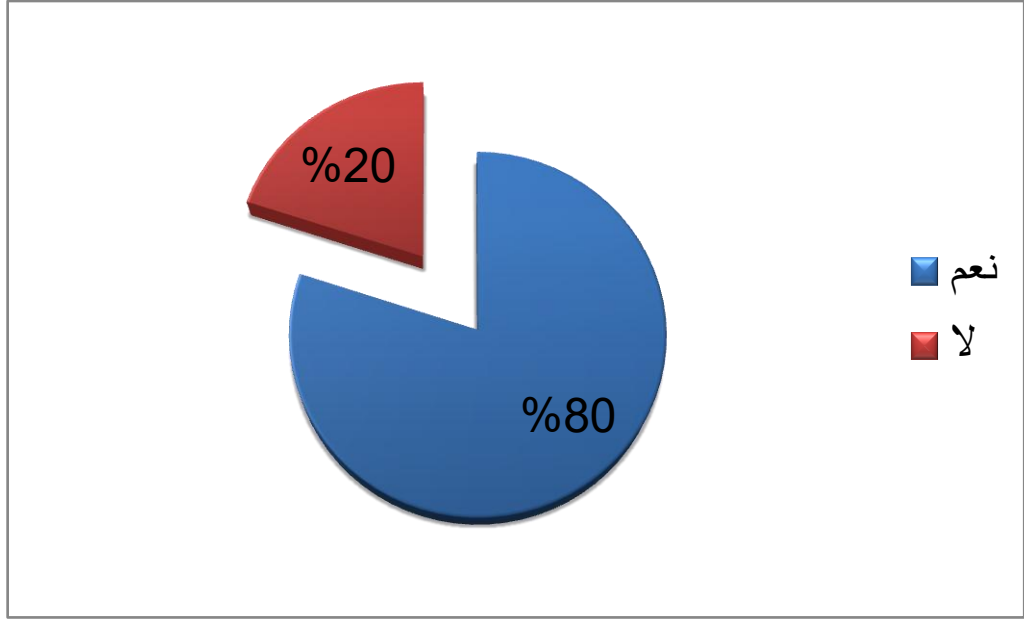
السؤال الحادي عشر: يستهين بقوانين ونظام الألعاب؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفطرت الحركة يستهين بقوانين ونظام الألعاب أم لا.

الجدول رقم: (43) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فطرت الحركة هل يستهين

بقوانين ونظام الألعاب أم لا .

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	24	%80	10.8	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	06	%20						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (43) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يستهين بقوانين ونظام الألعاب أم لا .

#### تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 80% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتمت الانتباه و الاندفاعية يستهينون بقوانين ونظام الألعاب , بينما 20% لا يستهينون بقوانين ونظام الألعاب كغيرهم من الأطفال الغير مصابين.

السؤال الثاني عشر: ينظر بداية الجمل ونهايتها ويهمل الكلمات التي تتوسط الجملة؟

الغرض من السؤال : معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة ينظر بداية الجمل ونهايتها ويهمل الكلمات التي

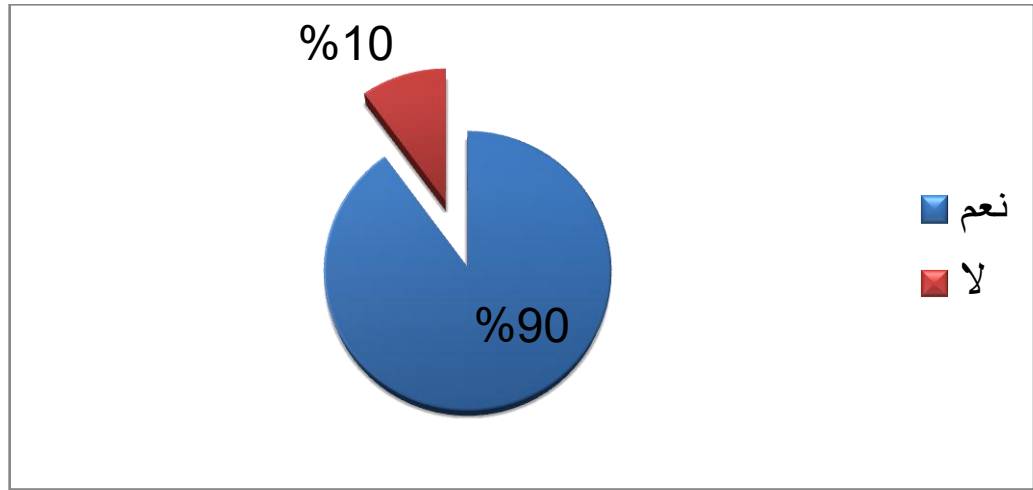
تتوسط الجملة.

الجدول رقم: (45) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة ينظر بداية الجمل

ونهايته اويهمل الكلمات التي تتوسط الجمل.

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	27	%90	19.2	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	3	%10						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (44) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة ينظر بداية الجمل ونهايتها و يهمل الكلمات التي تتوسط الجمل.

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 90% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتششت الانتباه و الاندفاعية ينظرون إلى بداية الجمل ونهايتها ويهملون ما تتوسطه الجمل بينما نسبة 10% فيتمون قراءة الجمل بأكملها.

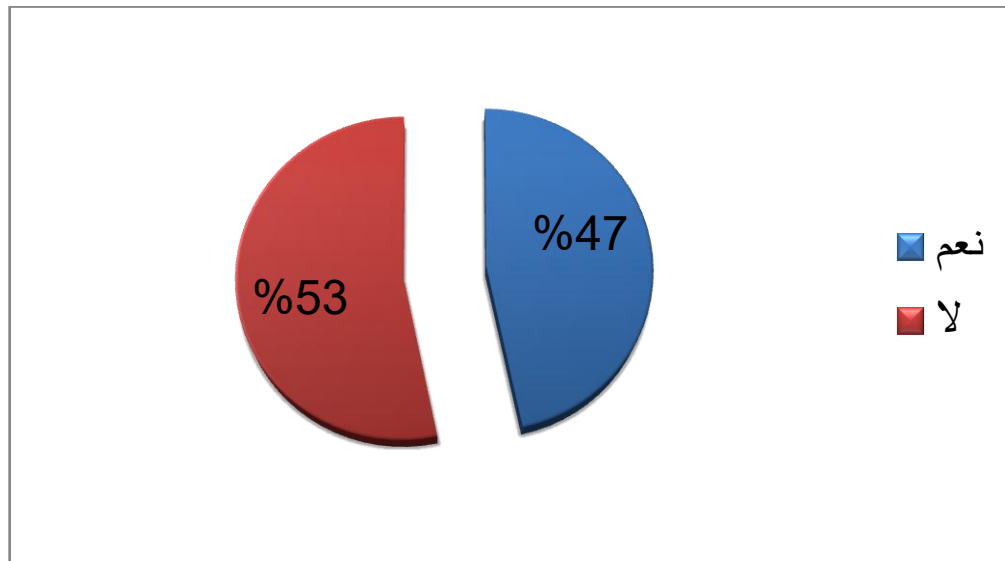
السؤال الثالث عشر: تغير المزاج والقيام بسلوك غير متوقع؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة يتغير مزاجه ويقوم بسلوك غير متوقع منه ام لا.

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

الجدول رقم: (46) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يتغير مزاجه ويقوم بسلوك غير متوقعه منه ام لا .

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	14	%46.66	0.133	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	16	%53.33						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (45) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل يتغير مزاجه ويقوم بسلوك غير متوقعه منه ام لا .

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة %46.66 من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الانتباه و الاندفاعية تغير مزاجهم ويقومون بسلوك غير متوقع في حين نسبة %53.33 لا يتغير مزاجهم و يقومون بحركات عادية مقبولة

## الفصل الثاني: تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

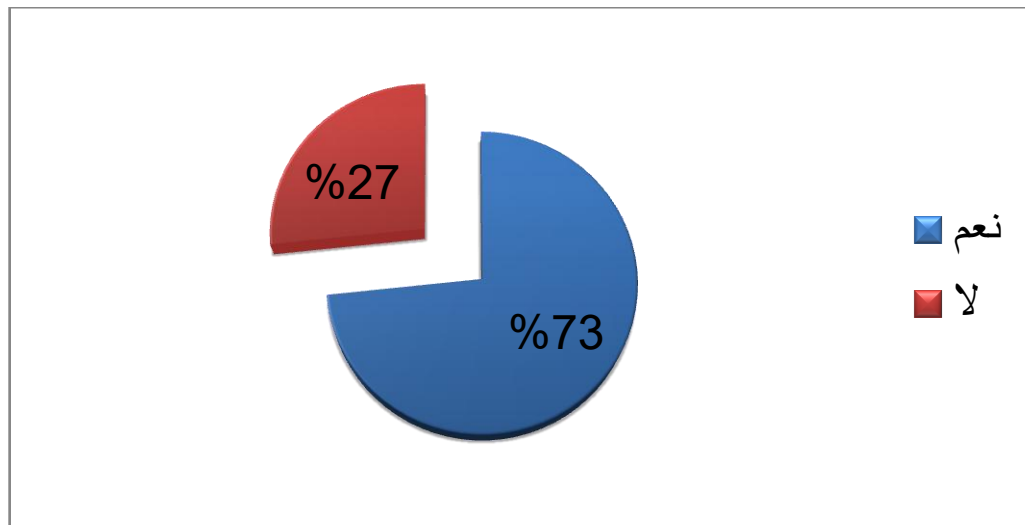
كسائر الأطفال العاديين, ومنه نستنتج أن النسبة الاقل من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الإنتباه يتغير مزاجهم ويقومون بسلوك غير متوقع

السؤال الرابع عشر: ينكر الأخطاء ولوم الآخرين له؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة ينكر الأخطاء ولوم الآخرين له أم لا

الجدول رقم: (47) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل ينكر الأخطاء ولوم الآخرين له أم لاينكر ذلك.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	22	%73.33	6.53	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	8	%26.66						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (46) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة هل ينكر الأخطاء ولوم الآخرين له أم لا ينكر ذلك.

#### تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 73.33% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الانتباه و الاندفاعية ينكر الأخطاء ولوم الآخرين له بينما نسبة 26.66% لا ينكرون لوم الآخرين لهم على أخطائهم, ومنه نستنتج أن غالبية الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الإنتباه ينكرون الأخطاء و لوم الآخرين له

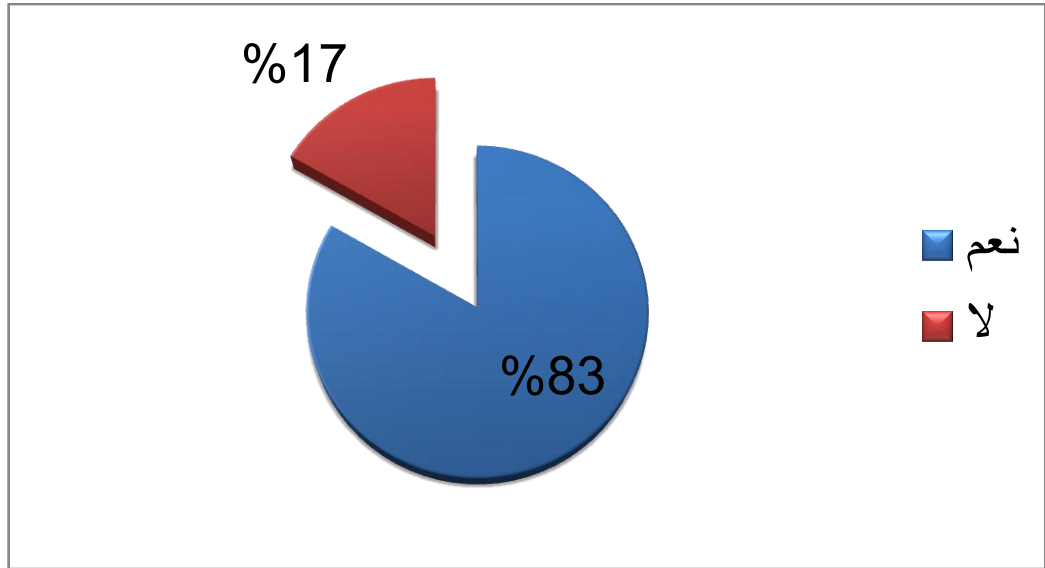
السؤال الخامس عشر: مطيع بإستياء و بامتعاظ بسبب التأقلم مع الحرية المطلقة نتاج الحجر المنزلي؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الطفل المصاب بفرط الحركة أصبح مطيع بإستياء و بامتعاظ بسبب التأقلم مع الحرية المطلقة وذلك نتيجة التعود على عدم ممارسة أي مهام وأوامر أثناء فترة الحجر المنزلي.

الجدول رقم: (48) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة أصبح مطيع

بإستياء و بامتعاظ بسبب التأقلم مع الحرية المطلقة وذلك نتيجة التعود على عدم ممارسة أي مهام وأوامر أثناء فترة الحجر المنزلي.

الإجابة	التكرارات	النسبة	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	قيمة sig	درجة الحرية df	مستوى الدلالة a	الدلالة
نعم	25	%83.33	13.32	6.991	0.001	1	0.05	دالة
لا	05	%16.66						
المجموع	30	%100						



الشكل رقم: (47) بين رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية حول الطفل المصاب فرط الحركة أصبح مطيع باستياء وبامتعاض بسبب التأقلم مع الحرية المطلقة وذلك نتيجة التعود على عدم ممارسة أي مهام وأوامر أثناء فترة الحجر المنزلي.

#### تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 83.33% من الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الانتباه و الاندفاعية أصبحوا مطيعين باستياء وبامتعاض بسبب التأقلم مع الحرية المطلقة وذلك نتيجة التعود على عدم ممارسة أي مهام وأوامر أثناء فترة الحجر المنزلي, بينما نسبة 16.66% مطيعين بدون إستياء وامتعاض, ومنه نستنتج أن الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشنت الانتباه مطيعين بامتعاض و إستياء.

#### مناقشة نتائج المحور الثالث:

من خلال الجداول التي تمثل الأسئلة من 1-15, نستنتج أن الأطفال المصابين بأعراض فرط الحركة وتشنت الانتباه يتميزون بإندفاعية زائدة على غيرهم من الأطفال الذين يدرسون معهم في نفس الصف, وأنهم يميلون



للألعاب الترويحية كغيرهم من الأطفال في مستوى سنهم , وهذا ما جاءت ودلت عليه غالبية القيم بحيث كانت قيم كاف المحسوبة كا2 أكبر من كا2 المجدولة.

### الإقتراحات والتوصيات:

بعد إطلاعنا على دور الألعاب الرياضية الترويحية ودورها في التقليل من أعراض فرط الحركة المصحوب بتشتت الإنتباه والاندفاعية ووقفنا على واقعها الحقيقي حول هذه الفئة من الأطفال التي حظيت هي كغيرها من الأطفال الأسوياء , توردنا هنا بعض التوصيات التي من شأنها الرقي بهذه الأخيرة إلى مستوى أفضل عند الباحثين و إرتأينا أن نذكر منها:

- ضرورة دمج الألعاب الترويحية الرياضية وخاصة في المدارس الابتدائية وتوفير الوسائل الضرورية لذلك.
- حث فئة الأطفال المصابين بفرط الحركة على ممارسة الألعاب الرياضية الترويحية.
- تفير الوسائل والاجهزة الخاصة بالرياضات.
- إجراء منافسات ودورات خاصة بالأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الإنتباه.
- عقد ملتقيات وطنية وجهوية خاصة بأطفال فرط الحركة وتشتت الإنتباهوالإندفاعية والتعريف بأعراض هذا المرض وطرق علاجه والرعاية النفسية والصحية الخاص بالأطفال الذين لديهم أعراض هذا المرض.
- القيام بمزيد من البحوث في المجال التربوي والترويح الرياضي من أجل محاولة التقليل من أعراضه وكيفية التحكم ومسايرة الأطفال المصابين بأعراض فرط الحركة وتشتت الإنتباه.

خاتمة:

ما يمكن استخلاصه من تصفح نتائج البحث أن ما مدى مساهمة الألعاب الرياضية الترويحية في التقليل من أعراض فرط الحركة المصحوب بتشتت الإنتباه والإندفاعية عند الأطفال , مما تساهم الألعاب الرياضية الترويحية في تطوير المهارات الإجتماعية خاصة ما يتعلق بالإندماج في الجماعة والمجموعة والتفاعل اللفظي والحركي والمعنوي وكذلك تعزيز طرق التواصل بين الأطفال فيما بينهم بدون ما ننسى الدور الأكبر التي ساهمت الألعاب الرياضية الترويحية في إبرازه ألا وهو التقليل من فرط الحركة وكذلك تشتت الإنتباه والإندفاعية إضافة إلى الإبتعاد عن العدوانية.

كذلك ميلهم إلى ممارسة الألعاب الرياضية الترويحية تتجه إحتوائها على طابع أو قالب التنافس الذي يتشكل من خلال الأفواج فيما بينها من خلال الروح الرياضية.

إن الفكرة الرئيسية والمهمة التي إستوحيناها من خلال بحثنا وإستنادا على الدراسة التطبيقية التي قمنا بها والمتمثلة في مكانة الألعاب الرياضية الترويحية في التقليل من أعراض فرط الحركة المصحوب بتشتت الإنتباه والإندفاعية إستنتجنا أن للألعاب الرياضية الترويحية مكانة هامة عند هذه الفئة من الأطفال أصحاب فرط الحركة وتشتت الإنتباه.

وفي الأخير نقول أن النتائج المتوصل عليها في هذا البحث المتواضع عبارة عن معلومات بسيطة قابلة للإثراء والمناقشة , وتتطلب دراسات عميقة قصد التحكم الكلي في متغيرات هذا المجال الحيوي الهام.

وهذا غن دل على شيء إنما يدل على إهتمامهم البالغ بالألعاب الرياضية الترويحية وتفضيلها في تقليل أعراض فرط الحركة المصحوب بتشتت الإنتباه والإندفاعية عند الأطفال.

قائمة

المصادر و المراجع

## قائمة المصادر و المراجع

### قائمة المراجع باللغة العربية:

- (1) إبراهيم العمري، الإدارة النظرية، دار النشر للكتاب، عمان.
- (2) إبراهيم رحمة: تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي، دار الفكر للطباعة و النشر، ط 1، عمان 1991
- (3) إيميلي وديع فرج: خبرات في الألعاب للصغار و الكبار، منشأة المعارف، الإسكندرية ، 2002
- (4) براهيم تركي: مناهج البحث في علوم التربية و علم النفس، المؤسسة الوطنية للكتابة، الجزائر ، 1984.
- (5) تشارلز بيركر: "أسس التربية البدنية"، ترجمة د . حسن معوض، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، 1994.
- 1992
- (6) حسن علاوي: علم النفس الرياضي، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 19157 حسن شلتوت معوض: التنظيم والإدارة في التربية الرياضية، دار الكتاب الحديث، عمان، 1999
- (7) تشارلز بيركر " اسس التربية البدنية " , ترجمة د, حسن معوض , مكتبة الانجلو المصرية , القاهرة.
- (8) حسام الدين طلحة، عدلة عيسى مطر: مقدمة في الإدارة الرياضية، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة، مصر، 1999
- (9) علاوي حسن " علم النفس الرياضي " , الطبعة 6 , القاهرة, مصر.
- (10) خليل المعاينة ، علم النفس التربوي ، دار الفكر للطباعة والنشر ، ط 1، بيروت، 2000
- (11) نور حافظ: المراهق ، دار الفارس للنشر، ط 2، بيروت ،لبنان ، 1990
- (12) 13. منير جرجس إبراهيم: كرة اليد للجميع، دار الفكر العربي، القاهرة، 1994

- 13) مفتي إبراهيم حماد: تطبيقات الإدارة الرياضية ، مركز الكتاب للنشر، مصر، 1992
- 14) مروان عبد المجيد إبراهيم: إدارة البطولات والمنافسات الرياضية ، الدار العلمية الدولية، عمان، 2002
- 15) مروان عبد المجيد إبراهيم: الرياضة للجميع، دار الثقافة، عمان 2004
- 16) مُجَّد قطبار راشد، سمير عباس: الإدارة و التنظيم في مجال ت ب ر دار الكتاب الحديث، مصر، 1997
- مُجَّد حسين علوي: أسامة كامل راتب: البحث العلمي في الرياضة وعلم النفس الرياضي، دار الفكر العربي، القاهرة، 1999
- 17). نجم الدين سهوري: رأي في فلسفة اللعب، دار النشر، مصر، 1991
- 18) ناصيف جميل: موسوعة الألعاب الرياضية المفصلة، الدار العلمية، بيروت، لبنان، 1993
- 19) كمال درويش، مُجَّد الحماحمي: رؤية عصرية للترويج وأوقات الفراغ، مركز الكتاب للنشر، ط 1، القاهرة 1997
- 20) فيوليت فؤاد ابراهيم . عبد الرحمان سعيد سليمان . وآخرون : بحوث ودراسات في سيكولوجية الإعاقة، السنة 2001
- 21) عمار بوحوش: مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحث، ديوان المطبوعات الجامعية ، بن عكنون، الجزائر، 1995.
- 22) سعد مرسي أحمد وكوثر كوجك " تربية الطفل المدرسية" , عالم الكتب, القاهرة.
- 23) مُجَّد الحماحمي: رؤية عصرية للتوقيت وقت الفراغ , مركز الكتاب للنشر, 1 , القاهرة 1997.

قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

- A.POMART, AL,NOUVEAU LAROUSSE MEDICAL, LIBRAIRIELAROUSSE,paris (1  
.1986
- PARTHOMS.O : the classroom behavior of teachers during, compevin story ,reading (2  
.instruction,1975
- R .Md Casablanca, sociabilité et loisirs chez enfants, de la chaux et neestle, Paris,1968 (3
- .Edition , Paris ,"Eudication physique et sports collictifs " :Nicole de Chasamame (4
- .1978,Paul foul quie (5
- Alain Touraine, 1996 (6
- Edouard, Limbos, 1981 (7
- L enfant loue B,Brody ,n2000 (8

#### قائمة المجلات و المنشورات:

- 1 -دليل قسم الإدارة و التسيير الرياضي، 2003. وزارة الشباب والرياضة ، المركز الوطني للإعلام و الوثائق  
الرياضية ، 1995

#### الرسائل والأطروحات :

- 2 -كعواش عبد العزيز وآخرون : مكانة الألعاب الرياضية الجماعية في حصة التربية البدنية والرياضية ,  
مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس في التربية البدنية الرياضية , معهد التربية البدنية والرياضية , جامعة  
قسنطينة 2004 م.
- 3 حماده محمد حسيني محمد الطوخي : تأثير برنامج ترويحي رياضي على التكيف العام للمعاقين عقليا ، بحث ضمن  
متطلبات الحصول على درجة الماجستير، قسم الترويح الرياضي ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان ،  
القاهرة ، 2003

4 -هاني الرضي، حسين الحيازي : أثر برنامج تدريبي مقترح لتحسين التوافق على تطوير الأداء المهاري في كرة

السلة لدى المعاقين عقليا ، ذوي الإعاقة المخففة ، منشورات جامعة اليرموك ، سلسلة العلوم الإنسانية

والاجتماعية، المجلد السادس، العدد الأول ، الأردن ، 1990.

القواميس:

صبحي حموي وآخرون ، المنجد في اللغة العربية المعاصرة .

الملاحقة



## الإستمارة الإستبائية

جامعة عبد الحميد بن باديس, مستغانم

معهد علوم تقنيات والنشاطات البدنية والرياضية

في إطار إنجاز مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم وتقنيات

النشاطات البدنية والرياضية تخصص النشاط البدني الرياضي الترويحي

والموسومة تحت عنوان:

" دور الالعاب الرياضية الترويحية في التقليل من أعراض فرط الحركة المصحوب بتشتت الإنتباه والاندفاعية عند الأطفال جراء فترة الحجر المنزلي "

أعزائي القائمين:

قصد معرفة بعض الدوافع التي تؤدي إلى حب الرياضات الترويحية على غيره من الأنشطة، المطلوب منك الإجابة بكل موضوعية وصراحة على الأسئلة التالية:

ملاحظة:

توضع علامة ( X ) أمام العبارات التي تفضلها وتراها صائبة حسب رأيك من أجل التوصل إلى نتائج

## إستمارة الإستبيان

الأسئلة الخاصة بالدراسة:

المحور الأول: فرط الحركة.

1. يقوم بحركات عشوائية غير مقبولة؟

لا  نعم

2- الخروج من الصف عدة مرات دون مبرر؟

لا  نعم

3- ينتقل من مكان لأخر دون كلل أو ملل؟

لا  نعم

4- يخرج من الحيز المخصص للعب ويتجول في الساحة؟

لا  نعم

5- يسبب صخباً وضوضاء داخل الملعب؟

لا  نعم

6- يزعج الأطفال الآخرين في الصف ولا ينسجم معهم, جراء المكوث لفترة طويلة في الحجر المنزلي؟

لا  نعم

7- عندما يتعرض لمواقف جديدة تمر عليه يكون سلوكه عادي حياله؟

لا  نعم

8- يصعب عليه البقاء هادئاً لفترة طويلة من كثرة ضغوطات الحجر المنزلي؟

لا  نعم

9- يظهر سلوك العناد او المعارضة؟

لا  نعم

10- يتهم الآخرين باستمرار؟

لا  نعم

11- من السهل قيادته من طرف الأطفال الآخرين , وذلك بسبب الإندماج مع الأقران بسبب الحجر المنزلي؟

12- عندما يطلب منه مشروع صعب أو ممل يرتكب الكثير من الأخطاء بسبب اللامبالاة؟

لا  نعم

13- يقاطع الأشخاص وزملائه عندما يكونون متبهمين؟

لا  نعم

14- يجد صعوبة في إنتظار دوره في الحالات التي تستدعي الإنتظار؟

لا  نعم

15- يتغيب عن الحصة دون أعذار , بسبب التعود على المنزل جراء الحجر المنزلي؟

لا  نعم

المحور الثاني: ضعف الإنتباه.

1- يتميز بقدرة إنتباه قصيرة بسبب ضغوطات الحجر المنزلي؟

لا  نعم

2- يحتاج إلى جهد للإنتباه إلى تعليمات الأستاذ؟

لا  نعم

3- يعاني من ضعف القدرة على التذكر للمعلومات السابقة, جراء طول فترة الحجر المنزلي؟

لا  نعم

4- الفشل في إتمام المهام أو الأنشطة التي يبدأها؟

لا  نعم

5- يعاني من الذهول أو الحيرة أو الإرتباك؟

لا  نعم

6- يتميز بشرود الذهن في الفصل وخاصة اثناء شرح طريقة ونظام الألعاب؟

لا  نعم

7- ليس له القدرة على متابعة الآخرين؟

لا  نعم

8- ليس له القدرة على الفهم والاستيعاب وإدراك العلاقات, بسبب البقاء في المنزل لمدة طويلة جراء فترة الحجر المنزلي؟

لا  نعم

9- يعاني صعوبة التعامل في الأمور المختصرة؟

لا  نعم

10- يعاني صعوبة التعامل في الأمور المختصرة؟

لا  نعم

11- يصعب عليه تطبيق ما تعلمه في موقف سابق على المواقف الجديدة المشابهة؟

لا  نعم

12- يرفض التعرض للمهام والواجبات كثيرة التعقيد , لعدم التعرض لمهام وواجبات أثناء الحجر المنزلي؟

لا  نعم

13- يفشل في تقسيم المهام وتنظيمها؟

لا  نعم

14- يرتكب الكثير من الأخطاء عندما يطلب منه القيام بمهمة تحتاج إلى تنظيم؟

لا  نعم

15- يجد صعوبة في تذكر واجباته ومواعيده لعدم القيام بالواجبات خلال الحجر المنزلي؟

لا  نعم

### المحور الثالث: الإندفاعية:

1- يجيب على الأسئلة بسرعة دون تفكير؟

لا  نعم

2- حساس بشدة لعملية النقد؟

لا  نعم

3- محب للعراك ودائما في حالة غضب وإستياء الناجمة عن طول مدة الحجر المنزلي؟

لا  نعم

4- يفكر دائما في البدائل والحلول الأخرى عند إتخاذ قراراته؟

لا  نعم

5- غير قادر على إيقاف حركاته المتكررة؟

لا  نعم

6- ينفذ صبره في إنتظار دوره في الألعاب الجماعية؟

لا  نعم

7- إقحام نفسه في أمور لا مبرر لها؟

لا  نعم

8- يرفض إتباع أستاذ المادة والنظام المدرسي؟

لا  نعم

9- يصعب عليه الإستمرار في شيء واحد لفترة طويلة في الألعاب الجماعية ,لنقص الإندماج في الجماعة جراء الحجر المنزلي؟

لا  نعم

10- يصعب عليه التركيز على التفاصيل والكلمات الطويلة؟

لا  نعم

11- يستهين بقوانين ونظام الألعاب؟

لا  نعم

12- ينظر بداية الجمل ونهايتها ويهمل الكلمات التي تتوسط الجملة؟

لا  نعم

13- تغيير المزاج والقيام بسلوك غير متوقع؟

لا  نعم

14- ينكر الأخطاء ولوم الآخرين له؟

لا  نعم

15- مطيع باستياء وبامتعااض بسبب التأقلم مع الحرية المطلقة نتاج الحجر المنزلي؟

نعم

لا

