



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -



UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم : التربية البدنية و الرياضية

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة اليسانس

في التربية و علم الحركة

تحت عنوان:

دور الأنشطة الرياضية في الحد من فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى
تلاميذ الطور الابتدائي

دراسة ميدانية أجريت على مستوى بعض ابتدائيات ولاية غليزان

إشراف الأستاذ:

أ.د. حرشاوي يوسف

إعداد الطلبة

❖ دحو حبيب

❖ بالأزرق سليمان

السنة الجامعية: 2025/2024

دعاء

الحمد لله الذي وفقنا، وأعاننا وهياً لنا السبل
لك الحمد بفضلك ونعمتك تتم الصالحات يا رب
واللهم صلي على الحبيب صلى الله عليه وسلم في الأولين
والآخرين.

اللهم إنا أودعناك ديننا وأخرانا ومعاشنا ومماتنا
فأحفظنا بحفظك يا أرحم الراحمين، اللهم إنا نسألك الرحمة
والغفران وتمام الإيمان، والسلامة من الفتن ما ظهر منها
وما بطن.

سبحانك لا إله إلا أنت

شكر

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، والصلاة والسلام على سيدنا محمد رسول الله، المبعوث رحمةً للعالمين، وعلى آله وصحبه أجمعين.

أما بعد،

فيفضل الله تعالى وتوفيقه، تم إنجاز هذا البحث المتواضع، الذي نرجو أن يكون لبنةً في صرح العلم والمعرفة. وصدق الله العظيم إذ يقول: **وَلَيْنَ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ** { [إبراهيم: 7] }، فالشكرُ قيّدُ النعمة وسببُ دوامها، كما قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "مَنْ لَمْ يَشْكُرِ النَّاسَ لَمْ يَشْكُرِ اللَّهَ" (رواه الترمذي)

وقد كان لإرشادات وتوجيهات الأستاذ المشرف الدكتور / حشاوي يوسف الفضل الكبير في إتمام هذا العمل، فله منا جزيل الشكر وعظيم الامتنان على ما بذله من جهدٍ علميٍّ قيم، وتوجيهاتٍ سديدةٍ أسهمت في إثراء البحث وتطويره.

ولا ننسى أن نوجه جزيل الشكر لكل من ساهم في إنجاز هذا العمل، سواءً بدعمٍ مباشرٍ أو بتشجيعٍ معنوي، فلكل منكم بصةٌ في هذا الإنجاز. وأخيراً، نسأل الله تعالى أن يتقبل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم، وأن يجعله نافعاً لطلاب العلم، وسداً منيعاً في مواجهة التحديات التربوية والنفسية.

والحمد لله رب العالمين

إهداء

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا على البداء والختام

" وأخر دعوانهم ان الحمد لله رب العالمين "

الى الذي زين اسمي بأجمل الألقاب، من دعمني بلا حدود وأعطاني بلا مقابل، الى رمز العطاء والتضحية مثلي الأعلى، الى من علمني أن الدنيا كفاح وسلاحها العلم والمعرفة، داعمي الأول في مسيرتي وسندي وقوتي

(أبي الغالي)

الى من جعل الله الجنة تحت أقدامها، واحتضني قلبها قبل يديها، الى من تستقبلني بابتسامة وتودعني بدعاء، الى القلب الحنون، سر قوتي ونجاتي،

جنتي

(أمي الغالية)

الى من ساندوني بكل حب عند ضعفي، وأزاحوا عن طريقي المتاعب،

الى كل الأصدقاء والأحبة، كل من تذوقته معهم أجمل اللحظات.

الى كل من كان له يد العون في مذكرتي، الى كل من شاركني لحظات كتابتها وتحضيرها، الى كل من قدم فكرة لنا وساهم معنا بحرفه، جزاكم الله

خييرا.

دعوى حبيب

إهداء

الحمد لله أولاً وآخراً، ظاهراً وباطناً، على نعمه التي لا تُعد، وتوفيقه
الذي لا يُحد،

"وآخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين"

إلى من منحني اسمه فخراً، وأحاطني بعبائه دون انتظار مقابل،
إلى قدوتي ومصدر إلهامي، إلى من علمني أن السعي لا يُثمر إلا بالعلم
والعمل،

إلى سندي في الحياة، ونبع عزيمتي وقوتي

والدي العزيز

إلى من كان حضانها وطناً، ودعاؤها زاداً، وابتسامتها أملاً،

إلى من علمتني معنى الحنان والصبر،

إلى جنتي في الدنيا، وراحة قلبي في كل حين

والدتي الحبيبة

إلى إخوتي ، إلى كل من شاركني درب التعب وساعات الاجتهاد،

إلى رفاق الدرب، وأصحاب القلوب النقية الذين كانوا عوناً وسنداً في كل

لحظة،

إلى كل من أسهم بكلمة، بفكرة، بتشجيع أو بدعاء، فكان له أثر في

رحلتي.

لكم جميعاً، كل التقدير والامتنان، وجعل الله جزاءكم من أوسع أبوابه.

بالأرزق سليمان

ملخص البحث :

عنوان الدراسة : دور الأنشطة الرياضية في الحد من فرط الحركة و تشتت الانتباه لدى تلاميذ الطور الابتدائي

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى فرط الحركة و تشتت الانتباه عند التلاميذ الممارسين للأنشطة الرياضية و الغير الممارسين و المقارنة بينهم، من أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الطالبين باستخدام المنهج الوصفي ، وللوصول إلى البيانات اللازمة، ثم استخدام مقياس فرط الحركة و تشتت الانتباه من مذكرة الطالبان يوسف برينوية بجامعة قاصدي مرباح - ورقلة، تم تطبيقه على عينة مكونة من 35 تلميذ من التعليم الابتدائي المصابين بفرط الحركة و تشتت الانتباه من أقسام السنة الرابعة و الخامسة ابتدائي و هم مقسمين (20) تلميذ مصاب بفرك الكرة و تشتت الانتباه غير ممارس للأنشطة الرياضية، (15) تلميذ مصاب بفرط الحركة و تشتت الانتباه ممارس للأنشطة الرياضية، وقد أسفرت هذه الدراسة على النتائج التالية:

أظهرت الدراسة أن مستوى فرط الحركة و تشتت الانتباه لدى تلاميذ السنة الرابعة والخامسة ابتدائي الممارسين للنشاط الرياضي أقل مقارنة بغير الممارسين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الاندفاعية بين الممارسين للنشاط الرياضي و غير الممارسين

وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس فرط الحركة و تشتت الانتباه ككل بين الأطفال الممارسين للنشاط الرياضي و غير الممارسين له ممارسة الأنشطة الرياضية لها دور إيجابي في التخفيف من فرط الحركة لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي

تمت مناقشة هذه النتائج من خلال مقارنتها بنتائج الدراسات السابقة وعلى ضوء الأدب النظري، وخلصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات.

الكلمات المفتاحية : فرط الحركة و تشتت الانتباه ، الأنشطة الرياضية ، التعليم الابتدائي.

Abstract :

Study title: The role of sports activities in reducing hyperactivity among primary school students

The study aimed to identify the level of hyperactivity and distraction among students who practice sports activities and those who do not, and to compare them. In order to achieve the objectives of the study, the two students used the descriptive approach, and to obtain the necessary data, then used the hyperactivity and distraction scale from the memorandum of the two students, Youssef Brinouia at the University of Kasdi Merbah – Ouargla, it was applied to a sample consisting of an intentional sample selected from the original community, It consists of 35 primary school students with hyperactivity and distraction, and they are divided into (20) students with ball rubbing and distraction who do not practice sports activities, and (15) students with hyperactivity and distraction who practice sports activities. This study resulted in the following results:

The study showed that the level of hyperactivity and distraction among fourth- and fifth-year primary school students who practice sports activity is lower compared to non-practitioners

There are statistically significant differences in the impulsivity dimension between those practicing sports activity and non-practitioners

There are statistically significant differences in the ADHD scale as a whole between children who practice sports activity and those who do not practice it

Practicing sports activities has a positive role in reducing hyperactivity among fifth-year primary school students

These results were discussed by comparing them with the results of previous studies and in light of the theoretical literature, and the study concluded with a set of recommendations.

Keywords: hyperactivity and distraction, sports activities, primary education.

فهرس المحتويات

.....	دعاء
.....	شكر
.....	إهداء
.....	ملخص البحث
.....	فهرس المحتويات
.....	قائمة الجداول

التعريف بالبحث

1.....	مقدمة
4.....	2- الإشكالية
6.....	2-1- تساؤلات الدراسة
6.....	3- فرضيات الدراسة
7.....	4- أهداف الدراسة
8.....	5- أهمية الدراسة
9.....	6- مصطلحات
11.....	7- الدراسة السابقة و المشابهة
17.....	8- نقد الدراسات السابقة

الباب الأول : الدراسة النظرية

الفصل الأول : الأنشطة الرياضية

22	تمهيد الفصل
23	1-1- مفاهيم حول النشاط البدني الرياضي
23	1-1-1- النشاط البدني
23	1-1-2- النشاط الرياضي
24	1-2- مفهوم الرياضة وأبعادها
25	1-3- مفهوم التربية البدنية والرياضية
26	1-4- العلاقة بين التربية العامة والتربية الرياضية
28	1-5- اختيار الأنشطة
28	1-6- معايير اختيار الأنشطة في التربية الرياضية
28	1-6-1- المعايير الرئيسية
29	1-6-2- المعايير المحلية
29	1-7- أهداف النشاط البدني الرياضي
32	1-8- مختلف أشكال وأماكن ممارسة النشاطات البدنية والرياضية
33	1-9- أهداف التربية البدنية والرياضية
37	1-10- ماهية و أهمية درس التربية البدنية والرياضية
38	1-12- درس التربية البدنية والرياضية في المدارس
43	1-12- طرق التدريس عند الطفل في المرحلة الابتدائية (6 - 11 سنة)
45	خلاصة الفصل

الفصل الثاني

فرط الحركة و تشتت الانتباه

- 47.....تمهيد
- 48.....1-2- نبذة تاريخية لتأثير فرط الحركة وتشتت الانتباه
- 50.....2-2- مفهوم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه
- 52.....2-3- تعريف تشتت الانتباه
- 53.....2-4- تعريف اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه
- 54.....2-5- معدل انتشار اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه
- 55.....2-6- أعراض اضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه
- 61.....2-7- كيفية التعامل مع اضطراب فرط الحركة وتشتت انتباه
- 63.....2-8- أسباب الإضطراب
- 71.....2-9- تشخيص الإضطراب
- 74.....2-10- دور الأسرة و المجتمع في علاج الطفل المصاب
- 76.....2-11- علاج الأطفال ذوو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه
- 81.....2-12- نظريات مفسرة للإفراط الحركي
- 83.....2-13- أهمية الأنشطة الرياضية في التخفيف من فرط الحركة
- 84.....2-14- حصة التربية البدنية و الرياضية في التعليم الابتدائي
- 85.....2-15- مهام درس التربية البدنية والرياضية في المدارس
- 85.....2-15-1- تطوير الجانب التربوي
- 86.....2-15-2- تطوير الجانب التعليمي
- 86.....2-15-3- تطوير الجانب البدني

87	..... تطوير الجانب الصحي	2-15-4
87	..... إكساب الجانب الترفيهي	2-15-5
88	..... تطوير الجانب النفسي والاجتماعي	2-15-6
89	..... تنمية القدرات العقلية والنفسية	2-15-7
90	..... تنمية الصحة النفسية	2-15-8
90	..... أهداف التربية البدنية في التعليم الابتدائي	2-16
91	..... خلاصة	

الباب الثاني : الدراسة الميدانية

الفصل الأول : منهجية البحث و إجراءاته الميدانية

95	..... تمهيد	
95	..... الدراسة الاستطلاعية	1-1-1
95	..... منهج الدراسة الاستطلاعية	1-2-1
95	..... مجتمع وعينة الدراسة الاستطلاعية	1-3-1
96	..... مجالات الدراسة الاستطلاعية	1-4-1
96	..... أداة البحث: مقياس فرط الحركة و تشتت الانتباه	1-5-1
99	..... الخصائص السيكومترية لأداة البحث	1-6-1
107	..... الدراسة الأساسية	1-7-1
107	..... منهج البحث:	1-7-1-1
107	..... مجتمع وعينة البحث:	1-7-1-2
108	..... مجالات البحث	1-7-1-3
108	..... متغيرات البحث	1-7-1-4
109	..... الوسائل الإحصائية	1-8-1

109 خلاصة

الفصل الثاني : عرض و تحليل النتائج

111 تمهيد

111 1-2- عرض و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى

114 2-2- عرض و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية

115 3-2- عرض و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

116 4-2- عرض و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الرابعة

117 5-2- عرض و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الخامسة

118 6-2- عرض و تحليل نتائج الفرضية الجزئية السادسة

119 7-2- مناقشة نتائج الفرضيات

127 الاقتراحات

128 الخاتمة

130 المصادر و المراجع

..... الملاحق

قائمة الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
97	الأبعاد و العبارات الخاصة بكل بعد	01
97	عدد العبارات و مدى كل بعد	02
98	مفتاح تصحيح ابعاد مقياس فرط الحركة و تشتت الانتباه	03
99	صدق الاتساق الداخلي لبعد الاندفاعية	04
101	صدق الاتساق الداخلي لبعد فرط الحركة	05
102	صدق الاتساق الداخلي لبعد تشتت الانتباه	06
103	صدق الاتساق الداخلي لبعد أعراض ثانوية مصاحبة	07
104	الصدق البنائي لاستبيان فرط الحركة و تشتت الانتباه	08
105	معامل الثبات الكلي (ألفا كرونباخ) لمحاور استبيان فرط الحركة و تشتت الانتباه	09
106	معامل الارتباط الكلي لاستبيان فرط الحركة و تشتت الانتباه باستخدام التجزئة النصفية	10
107	المدارس و الابتدائيات لولاية غليزان التي تمت عليهم الدراسة	11
111	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى التقييم في متغير فرط الحركة و تشتت الانتباه لعينتي الدراسة الممارسين و الغير الممارسين للنشاط الرياضي	12
114	نتائج الاستبيان بالنسبة للبعد الأول باستعمال اختبار ت ستودنت	13
115	نتائج الاستبيان بالنسبة للبعد الثاني (فرط الحركة) باستعمال اختبار ت ستودنت	14

116	نتائج الاستبيان بالنسبة للبعد الثالث تشتت الانتباه) باستعمال اختبار ت ستيودنت	15
117	نتائج الاستبيان بالنسبة للبعد الرابع (أعراض مصاحبة ثانوية) باستعمال اختبار ت ستيودنت	16
118	نتائج الاستبيان بالنسبة للمقياس ككل باستعمال اختبار ت ستيودنت	17

التعريف بالبحث

مقدمة :

مرحلة الطفولة تعد من أهم المراحل في حياة الإنسان، حيث تُشكّل الأساس الذي تبنى عليه شخصيته. في هذه المرحلة، يكون الطفل في حالة من الحساسية الشديدة والتأثر الكبير بما حوله، مما يجعلها اللبنة الأساسية في تكوين هويته وشخصيته المستقبلية. يكتسب الطفل خلال هذه المرحلة المهارات الأكاديمية والاجتماعية، وينمو ذكاؤه تدريجيًا، وتزداد خبراته وقدرته على التفاعل مع البيئة المحيطة.

كما أن التغيرات التي يمر بها الطفل في هذه الفترة لها تأثير مباشر على جوانب عديدة من حياته، بما في ذلك سلوكياته التي قد تتأثر إيجابيًا أو سلبًا بناءً على جودة التفاعل والدعم الذي يتلقاه. إلى جانب ذلك، تعد هذه المرحلة حيوية للنمو الجسدي والحركي، حيث يكتسب الطفل المهارات الجسدية اللازمة لممارسة الأنشطة اليومية والرياضية، مما يساعده على تطوير مهاراته الاجتماعية والانفعالية.

ومع ذلك، فإن عدم توفر الرعاية الكافية والدعم المناسب قد يؤدي إلى ظهور مشكلات سلوكية أو اضطرابات نفسية يمكن أن تستمر معه طوال حياته. ومن بين هذه المشكلات، الاضطرابات السلوكية التي قد تؤثر سلبًا على تحصيله الدراسي وتكيفه الاجتماعي. لذا، تُعتبر مرحلة الطفولة مرحلة حاسمة تحتاج إلى اهتمام خاص لضمان نمو الطفل بطريقة متوازنة وصحية على المستويات النفسية، الجسدية، والعقلية (عوض بسيوني، 1992، صفحة 18).

يُعتبر النشاط البدني الرياضي جزءًا أساسيًا من التربية بوجه عام، ومن التربية البدنية بشكل خاص، حيث يُعد عنصرًا فاعلاً في إعداد الفرد وتطويره. فهو يُزوّد بخبرات ومهارات حركية تُسهم في توجيه نموه النفسي، الاجتماعي، والأخلاقي نحو مسارات إيجابية تعود بالنفع على الفرد نفسه وعلى المجتمع ككل.

التعريف بالبحث

وقد أصبحت التربية البدنية والرياضة جزءًا لا يتجزأ من البرامج التربوية المدرسية. وعلى غرار العديد من الدول، قامت الجزائر بخطوات فعالة في هذا المجال. ومع ذلك، في الوقت الذي تسعى فيه العديد من الدول إلى تحقيق طموحات أكبر وأكثر تطورًا في مجال التربية البدنية والرياضة.

تتميز المرحلة الابتدائية بكونها فترة يبدأ فيها الطفل بالخروج من نطاق الأسرة والانفتاح على العالم الخارجي. في هذه المرحلة، يصبح إرضاء الأصدقاء أكثر أهمية بالنسبة للطفل من إرضاء الوالدين. ونظرًا للطاقة الحركية العالية التي يتميز بها الأطفال في هذا العمر، يميلون إلى قضاء أغلب وقتهم في اللعب مع أقرانهم خارج المنزل، مما يصعب على الأسرة جذب انتباههم بعيدًا عن أصدقائهم وأنشطتهم.

تُبرز هذه الظاهرة أهمية تعزيز دور التربية البدنية والرياضة في المدارس، خاصة في المراحل الأولى من التعليم، لتوجيه طاقة الأطفال نحو أنشطة منظمة ومفيدة تسهم في تطويرهم الشامل.

يعد تطوير النظام التربوي مرهونًا بجهود الباحثين في إعداد البرامج التي تهدف إلى الارتقاء بالمتعلم ومعالجة مشكلاته. ويعتبر التصدي لتلك المشكلات ضرورة تربوية ونفسية تتطلب اهتمامًا خاصًا. ومن بين الاضطرابات التي تستدعي البحث والاهتمام هو اضطراب فرط الحركة، الذي لا تزال معالمه غير محددة بشكل دقيق كونه يخضع لدراسات وبحوث مستمرة، مما يجعله من الظواهر الجديدة نسبيًا في مجال التربية وعلم النفس.

و تعد مرحلة الطفولة أهم مراحل حياة الإنسان، حيث يتم خلالها بناء وتكوين شخصية الفرد بشكل شامل. ويؤدي مرور الطفل بهذه المرحلة بشكل سليم ومتوازن إلى تحقيق الراحة النفسية والصحة الجسدية والانفعالية والعقلية. أما في حال افتقاده للرعاية والاهتمام في هذه المرحلة، فقد يواجه الطفل مشكلات تستمر معه طوال حياته، حيث تترك تلك

التعريف بالبحث

المرحلة آثارًا تمتد إلى المراحل التالية. ومن بين أبرز المشكلات التي تظهر في هذه المرحلة، خاصة داخل الوسط المدرسي، اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، الذي يعد من الاضطرابات الشائعة التي يؤكد المعلمون والمربون على تأثيرها السلبي في العملية التعليمية.

يعاني الأطفال المصابون باضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه من صعوبات في التكيف مع البيئة المحيطة، سواء كانت مدرسية أو عائلية، مما يجعلهم مصدر قلق لأولياء والمعلمين. كما أنهم يواجهون تحديات اجتماعية في تكوين صداقات وعلاقات تواصلية.

ومع أن العديد من التدخلات قد طرحت حلولاً لمعالجة هذا الاضطراب، فإن التوجه نحو استخدام النشاط البدني الرياضي كوسيلة للحد من تأثير هذا الاضطراب يُعد منظورًا جديدًا يستحق البحث والدراسة. فقد أظهرت أوجه النشاط البدني الرياضي في مختلف الأطوار التعليمية، وخاصة في دروس التربية البدنية، دورًا هامًا في تحسين الجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية للأطفال، إضافة إلى تقوية عضلات القلب، تحسين كفاءة التنفس، ومحاربة السمنة.

أما من الناحية السلوكية، فإن للرياضة دورًا خاصًا في تشخيص وعلاج الاضطرابات السلوكية، خاصة إذا تم ممارستها في المدرسة. فهي تساعد المعلمين في فهم وتفسير السلوكيات التي تؤثر على التعلم، وتقديم الدعم اللازم للتلاميذ الذين يعانون من هذه الاضطرابات. بناءً على ذلك، يبرز التساؤل حول كيفية استغلال النشاط البدني الرياضي كوسيلة فعالة لتقليل تأثير اضطراب فرط الحركة، مما يدعو إلى مزيد من البحث والتعمق في هذا المجال.

2- الإشكالية :

اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، أو ما يعرف باضطراب النشاط الزائد وتشتمت الانتباه، هو حالة مرضية سلوكية تظهر غالبًا عند الأطفال في سن مبكرة، عادة بين سن الثالثة والخامسة. يتمثل هذا الاضطراب أساسًا في النشاط الحركي المفرط (الحركة الزائدة)، ونقص القدرة على التركيز والانتباه، إضافة إلى السلوك الاندفاعي.

لتفسير هذه الظاهرة، قام العديد من علماء النفس بدراستها بهدف التعرف على أسبابها وآثارها على الفرد والمجتمع. تسعى هذه الدراسات إلى إيجاد حلول فعالة لمعالجة هذا الاضطراب، أو الوقاية منه، أو على الأقل التخفيف من حدته وتأثيراته السلبية. يهدف هذا الجهد إلى تجنب ما قد يترتب على الاضطراب من مشكلات مثل ضعف التركيز، إزعاج الآخرين، نشر الفوضى، بالإضافة إلى ظهور مظاهر نفسية مثل الغضب، التوتر، الإحباط، الاكتئاب، وانعدام الثقة بالنفس.

فرط النشاط الحركي يُعدُّ من أكثر الاضطرابات شيوعًا وانتشارًا بين التلاميذ، خاصة في المرحلة الابتدائية. يتميز هذا الاضطراب بزيادة النشاط الحركي إلى حد يفوق المعدل الطبيعي، حيث يظهر التلميذ حركة زائدة دون هدف واضح، ويجد صعوبة في البقاء بمكانه أو الالتزام بمقعده في الفصل الدراسي.

التلاميذ الذين يعانون من هذا الاضطراب غالبًا ما يتحدثون بكثرة، ويتحركون بشكل مفرط حتى في المواقف التي تتطلب الهدوء والانضباط، مثل المدرسة أو المنزل. كما يواجهون صعوبات في التكيف مع أقرانهم وفي تكوين علاقات اجتماعية طبيعية، ما يسبب لهم ولمن حولهم تحديات متعددة.

يتطلب التعامل مع اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه استراتيجيات شاملة تشمل: تقديم الدعم النفسي، تطبيق استراتيجيات تربوية داخل الفصل، وتعزيز التعاون بين أولياء

التعريف بالبحث

الأمر والمدرسين لتحسين التكيف السلوكي والأكاديمي للأطفال المصابين بهذا الاضطراب. (حسن رزق، 2009، صفحة 80)

و تسعى حصة التربية البدنية والرياضية إلى تحقيق أهداف البرنامج الدراسي الخاص بها، حيث تشكل الخطة الشاملة لمنهاج التربية البدنية والرياضية في المدرسة إطارًا يحتوي على جميع النشاطات التي يخطط الأستاذ لتقديمها للتلاميذ. تهدف هذه الأنشطة إلى تطوير المهارات الحركية للتلاميذ وإكسابهم الخبرات التي تعزز قدراتهم، إضافة إلى التعلم المباشر المصاحب. وقد أشار أحمد خاطر إلى أهمية حصة التربية البدنية في مساعدة التلاميذ على اكتساب القدرات الحركية اللازمة لتحقيق حياة أفضل ومستقبل واعد.

من ناحية أخرى، يؤكد كمال عبد الحميد أن المنهاج الدراسي للتربية البدنية والرياضية يهدف إلى توفير خبرات تعليمية تحقق احتياجات المجتمع، مع التركيز على تحسين التكيف البدني والمهارات الحركية، بالإضافة إلى تطوير المعرفة والفهم لدى التلاميذ. و يُعد هذا الاضطراب واحدًا من المشكلات النفسية التي تظهر بوضوح لدى التلاميذ في المرحلة الابتدائية، ويتميز بوجود حركات تفوق الحد الطبيعي المقبول. يُعرّف اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه كسلوك مفرط غير ملائم للمواقف التي يظهر فيها، ولا يهدف إلى غاية مباشرة، كما أنه ينمو بشكل غير متناسب مع عمر الطفل. هذا الاضطراب يؤثر سلبًا على سلوك الطفل وتحصيله الدراسي، مع ملاحظة أنه يظهر بشكل أكبر بين الذكور مقارنة بالإناث.

تسلط هذه المشكلة الضوء على أهمية تعزيز الجهود البحثية في هذا المجال لتطوير أساليب التدخل والتعامل مع الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، بهدف تحسين سلوكهم ودعم تحصيلهم الأكاديمي والنفسي.

التعريف بالبحث

2-1- تساؤلات الدراسة :

السؤال العام :

ما هو دور ممارسة الأنشطة الرياضية في التخفيف من فرط الحركة لدى تلاميذ السنة الرابعة والخامسة ابتدائي .

التساؤلات الفرعية :

ما هو مستوى فرط الحركة و تشتت الانتباه عند عينة الغير الممارسين للنشاط الرياضي مقارنة مع الممارسين للنشاط الرياضي لدى تلاميذ السنة الرابعة و الخامسة ابتدائي.

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الاندفاعية بين تلاميذ السنة الرابعة والخامسة ابتدائي الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الرياضية ؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الحركة المفرطة بين تلاميذ السنة الرابعة والخامسة ابتدائي الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الرياضية ؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد ضعف الانتباه بين تلاميذ السنة الرابعة والخامسة ابتدائي الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الرياضية ؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الأعراض الثانوية المصاحبة بين تلاميذ السنة الرابعة والخامسة ابتدائي الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الرياضية؟

3- فرضيات الدراسة

ممارسة الأنشطة الرياضية لها دور إيجابي في التخفيف من فرط الحركة لدى تلاميذ السنة الرابعة والخامسة ابتدائي .

فرضيات الفرعية :

مستوى فرط الحركة و تشتت الانتباه مرتفع عند عينة الغير الممارسين للنشاط الرياضي مقارنة مع الممارسين للنشاط الرياضي لدى تلاميذ السنة الرابعة و الخامسة ابتدائي.

التعريف بالبحث

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الاندفاعية بين تلاميذ السنة الرابعة والخامسة ابتدائي الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الرياضية .

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الحركة المفرطة بين تلاميذ السنة الرابعة والخامسة ابتدائي الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الرياضية .

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد ضعف الانتباه بين تلاميذ السنة الرابعة والخامسة ابتدائي الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الرياضية .

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الأعراض الثانوية المصاحبة بين تلاميذ السنة الرابعة والخامسة ابتدائي الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الرياضية .

4- أهداف الدراسة :

معرفة دور ممارسة الأنشطة الرياضية في التخفيف من فرط الحركة لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي .

معرفة مستوى فرط الحركة و تشتت الانتباه عند عينة الغير الممارسين للنشاط الرياضي مقارنة مع الممارسين للنشاط الرياضي لدى تلاميذ السنة الرابعة و الخامسة ابتدائي معرفة الفروق في بعد الاندفاعية بين تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الرياضية

معرفة الفروق في بعد الحركة المفرطة بين تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الرياضية

معرفة الفروق في بعد ضعف الانتباه بين تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الرياضية

معرفة الفروق في بعد الأعراض الثانوية المصاحبة بين تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الرياضية

5- أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية هذه الدراسة في النقاط التالية:

التطرق إلى النشاط الحركي الزائد المصحوب بتشتت الانتباه: حيث تسلط الدراسة الضوء على كيفية التقليل من هذه الأعراض من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية، ما يعزز من الفهم حول تأثيرات النشاط البدني في معالجة هذا الاضطراب.

التأكيد على دور النشاط البدني الرياضي كتشخيص وعلاج:تشدد الدراسة على أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي في دورها العلاجي والتشخيصي، سواء في تحديد أو تخفيف تأثيرات اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه.

إعطاء صورة تقييمية تطبيقية:تهدف الدراسة إلى تقديم تقييم نظري يمكن تطبيقه في أرض الواقع وفق المنهج العلمي المعتمد، مما يساهم في فهم أعمق للظاهرة وكيفية معالجتها.

التعرف على الأدوات المستخدمة في الدراسة:تسلط الضوء على الأدوات والأساليب التي تم استخدامها في البحث ومدى توافقها مع عينة البحث، ما يساهم في تحديد مدى فعالية هذه الأدوات في العمل الميداني.

الكشف عن دور النشاط البدني الرياضي في التخفيف من النشاط الزائد:تركز الدراسة على استكشاف كيفية تأثير النشاط البدني الرياضي في تقليل أعراض فرط الحركة وتشتت الانتباه، مما يشير إلى إمكانية استخدامه كأداة علاجية فعالة.

6- مصطلحات :

الأنشطة الرياضية :

التعريف الاصطلاحي (المفهومي) للأنشطة الرياضية:

يشير التعريف الاصطلاحي للأنشطة الرياضية إلى الممارسات البدنية المنظمة التي تهدف إلى تطوير اللياقة البدنية، والمهارات الحركية، والصحة العامة، وتعزيز القيم الاجتماعية والنفسية. وتشمل هذه الأنشطة التمارين الفردية والجماعية، سواء كانت تنافسية أو ترفيهية، ضمن أطر تعليمية أو علاجية أو ترويحية. (الخولي، 1998)

التعريف الإجرائي للأنشطة الرياضية (في سياق البحث العلمي):

في الدراسات التربوية والنفسية، يعرف الباحثون الأنشطة الرياضية بأنها "مجموعة من التمارين البدنية المخطط لها (مثل الجري، كرة القدم، الجمباز) التي تُمارس بانتظام لتحسين مؤشرات محددة (كالتركيز، خفض فرط الحركة، أو تعزيز اللياقة)".

النشاط الحركي الزائد:

النشاط الحركي الزائد هو حالة سلوكية مرضية تؤثر على الطفل أو المتعلم، وتظهر على شكل تحركات غير متوقعة أو تصرفات متعددة في مختلف المواقف. يزداد هذا النشاط بشكل ملحوظ عند تركيز الطفل في الأمور الدراسية أو عند دخوله المدرسة، ويُعتبر أحد السلوكيات التي تعيق الأداء الطبيعي للطفل وتؤثر على تحصيله الدراسي. كما أن هذه الحالة قد تكون أكثر وضوحًا عند الفتيات بنسبة 10% مقارنة بالفتيان.

التعريف الإجرائي: هو مجموعة من السلوكيات الحركية التي تظهر في الأطفال، وتشمل السلوكيات الاندفاعية وضعف الانتباه والفرط في الحركة، بالإضافة إلى أعراض أخرى مصاحبة، ويعتبر اضطرابًا سلوكيًا يحتاج إلى تدابير علاجية.

المرحلة الابتدائية:

التعريف بالبحث

التعريف الإجرائي : يعيد النشاط الحركي الزائد في مرحلة الطفولة المبكرة، من أبرز المشاكل التي تؤثر على الأطفال بين سن 5 إلى 11 عامًا، وهي مرحلة دراسية حيوية تركز فيها المدرسة على تنمية المهارات الحركية والعقلية. يظهر هذا النشاط في شكل انعدام القدرة على التركيز أو الانتباه، ويؤثر على قدرة الطفل في التحصيل الدراسي ويؤدي إلى تشتت الانتباه وقلق دائم.

الأنشطة الرياضية في التعليم الابتدائي :

تعرف بأنها مجموعة من الممارسات البدنية المنظمة التي تُدرج ضمن المنهاج المدرسي، وتهدف إلى تنمية قدرات التلاميذ الجسدية والذهنية والاجتماعية في بيئة تربوية ملائمة. وتشمل هذه الأنشطة تمارين رياضية، ألعابًا جماعية وفردية، وحصصًا للحركة تهدف إلى تطوير المهارات الحركية الأساسية كالجري، القفز، التوازن، والتناسق الحركي. وتُعد هذه الأنشطة وسيلة فعالة لتعزيز الصحة العامة، غرس القيم الأخلاقية، وتنمية الروح الرياضية والانضباط لدى الطفل، مما يساهم في بناء شخصية متوازنة ومتكاملة.

الأنشطة الرياضية و فرط الحركة و تشتت الانتباه :

الأنشطة الرياضية تعد من الوسائل الفعّالة في التخفيف من أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) ، خاصة لدى الأطفال في مرحلة التعليم الابتدائي. فهذا النوع من الاضطراب يتميز بزيادة النشاط الحركي، الاندفاعية، وضعف التركيز والانتباه، وهو ما يجعل الطفل بحاجة إلى بيئة تساعده على تفريغ طاقته بشكل منظم ومفيد. وهنا يأتي دور الأنشطة الرياضية التي تساهم في تحسين التركيز، وتنظيم السلوك، وتقوية الانضباط الذاتي، من خلال التمارين التي تتطلب اتباع التعليمات، والتفاعل الجماعي، وضبط الإيقاع الحركي. كما تشير الدراسات إلى أن النشاط البدني المنتظم يُحفز إفراز بعض المواد الكيميائية في الدماغ مثل الدوبامين والنورأدرينالين، وهي نفس

التعريف بالبحث

المواد التي تستهدفها الأدوية المنشطة المستخدمة في علاج ADHD ، مما يُفسر التحسن الملحوظ في الأداء السلوكي والمعرفي للأطفال بعد ممارسة الرياضة. ولذلك، فإن دمج الأنشطة الرياضية بشكل مدروس ضمن الروتين اليومي للأطفال الذين يعانون من فرط الحركة وتشتت الانتباه يُعتبر عنصرًا مساعدًا في خطط التدخل العلاجي الشامل.

7-الدراسة السابقة و المشابهة :

دراسة خالد الفخراي 1995:

أظهرت هذه الدراسة الفرق بين أداء الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه والنشاط الزائد، حيث شملت العينة 30 طفلًا يعانون من اضطراب الانتباه مع النشاط الزائد و30 طفلًا عاديًا. أظهرت النتائج ما يلي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أداء الأطفال العاديين وأداء الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه مع النشاط الزائد.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه مع النشاط الزائد ودونه.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه دون نشاط زائد والأطفال العاديين.

النتائج تشير إلى أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه والنشاط الزائد يظهرون أداءً مختلفًا مقارنة بالأطفال العاديين، ما يعكس تأثير هذا الاضطراب على السلوك والأداء.

التعريف بالبحث

دراسة يوسف دؤاشة

دور النشاط البدني الرياضي في التخفيف من فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي -

أهمية الدراسة: تسعى هذه الدراسة إلى دراسة تأثير النشاط البدني الرياضي على تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. وتهدف الدراسة إلى معرفة كيف يمكن للنشاط البدني أن يسهم في التخفيف من أعراض هذا الاضطراب لدى الأطفال في هذه المرحلة العمرية.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى قياس كيفية تأثير ممارسة الأنشطة الرياضية على تقليل مستويات فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى التلاميذ.

العينة: تشمل الدراسة تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه. سيتم اختيار عينة من المدارس الابتدائية للمشاركة في الدراسة.

الأدوات: سيتم استخدام أدوات قياس مثل مقياس فرط الحركة، ومقياس تشتت الانتباه، وملاحظات مدرسية، بالإضافة إلى استبيانات لتقييم تأثير النشاط البدني على السلوكيات المدرسية للطلاب.

النتائج: من خلال نتائج هذه الدراسة، سيكون من الممكن تسليط الضوء على أهمية النشاط البدني كأداة فعالة في التخفيف من أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، مما قد يوفر إرشادات للمعلمين وأولياء الأمور لاستخدام الأنشطة الرياضية كجزء من استراتيجيات التدخل والعلاج لهذه الفئة من الأطفال.

التعريف بالبحث

دراسة أمينة بدر إبراهيم (2009)

ركزت الدراسة على فعالية برنامج فردي مقترح لتخفيف أعراض صعوبات الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى طلاب المرحلة الابتدائية. أظهرت النتائج أن البرنامج كان فعالاً في الحد من الأعراض، كما لوحظت فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية في التحصيل الدراسي.

دراسة حميدة عبيد عبد الأمير (2013)

تناولت هذه الدراسة تأثير الألعاب التعاونية على الأطفال الذين يعانون من النشاط الحركي الزائد في الفئة العمرية 8-10 سنوات. أكدت النتائج أن الأنشطة البدنية التعاونية كان لها تأثير إيجابي في تهدئة الأطفال وتقليل فرط الحركة لديهم. بينت الدراسة وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية في الاختبارات البعدية.

دراسة عبد الله المفتدي (2014)

استهدفت الدراسة تقييم تأثير برنامج يركز على التدريب على التركيز والملاحظة لتحسين حالات تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى أطفال تتراوح أعمارهم بين 7 و 8 سنوات. أجريت الدراسة باستخدام منهج تجريبي معتمد على مجموعة واحدة. بينت النتائج أن البرنامج أدى إلى تحسن ملحوظ في قدرات التركيز والانتباه لدى الأطفال مقارنة بالاختبارات القبلية والبعدية، مما أكد على فعالية البرامج التعليمية المصممة خصيصاً للتعامل مع هذه الحالات.

دراسة محمد وندي وقمر دراوي (2017)

تناولت هذه الدراسة تأثير ممارسة الرياضة في البيئة المدرسية على الحد من النشاط الحركي الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى طلاب المرحلة الابتدائية. توصلت الدراسة إلى وجود تأثير إيجابي لممارسة الأنشطة الرياضية في تقليل النشاط الحركي الزائد

التعريف بالبحث

وتحسين الانتباه. أظهرت النتائج فروقاً دالة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من حيث التحصيل الدراسي والانتباه.

دراسة الدكتور محمود صديق (2022) بعنوان: "واقع التفاعل الاجتماعي مع الأفراد لدى أطفال الروضة ذوي فرط النشاط:"

تتمحور إشكالية البحث حول التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي النشاط الزائد. فرضية البحث الأساسية هي أن فنيات تعديل السلوك تساهم في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال. اتبع الباحث المنهج الوصفي في دراسته، حيث شملت عينة البحث أطفال الروضة ذوي النشاط الزائد ومعلمات الروضة، كما تم استخدام استبيان موجه إلى المعلمات.

نتائج البحث:

توصلت الدراسة إلى أن فنيات تعديل السلوك التي تم استخدامها كانت فعالة في تنمية التفاعل الاجتماعي مع الأفراد لدى الأطفال ذوي فرط النشاط، كما ساهمت في تقليل شدة النشاط الزائد لدى هؤلاء الأطفال.

ممارسة الرياضة داخل الوسط المدرسي وأثرها على اضطراب فرط الحركة المصحوب بنقص الانتباه دراسة لطالب محمد الوزاين.

هدف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير ممارسة الرياضة داخل الوسط المدرسي في التخفيف من اضطراب فرط الحركة المصحوب بنقص الانتباه لدى تلاميذ التعليم الابتدائي.

منهج الدراسة:

اعتمد الباحث على المنهج التجريبي في الدراسة، حيث تم تقسيم العينة إلى مجموعتين:

- المجموعة الضابطة: تتكون من تلاميذ يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه.

التعريف بالبحث

- المجموعة التجريبية: تتكون من تلاميذ يعانون من نفس الاضطراب، مع تطبيق تمارين رياضية موجهة.

نتائج الدراسة:

توصل الباحث إلى أن ممارسة الرياضة داخل الوسط المدرسي لها تأثير إيجابي في تقليل أعراض اضطراب فرط الحركة المصحوب بنقص الانتباه لدى التلاميذ. أثر برنامج ألعاب ترفيهية رياضية على تنمية الإدراك الحركي لأطفال الروضة

دراسة للدكتور محمد أحمد الإمام.

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تقييم أثر برنامج ألعاب ترفيهية رياضية على تنمية الإدراك الحركي لدى أطفال الروضة. حيث يسعى الباحث إلى معرفة مدى تأثير الألعاب الرياضية الترفيهية على تطوير القدرات الحركية للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة.

منهج الدراسة:

اعتمد الباحث على المنهج التجريبي في هذه الدراسة، حيث تم تقسيم الأطفال إلى مجموعتين:

- المجموعة التجريبية: وهي مجموعة الأطفال الذين خضعوا لبرنامج الألعاب الرياضية الترفيهية.

- المجموعة الضابطة: وهي مجموعة الأطفال الذين لم يخضعوا لهذا البرنامج.

نتائج الدراسة:

توصل الباحث إلى أن البرنامج الرياضي الترفيهي كان له تأثير إيجابي على تنمية الإدراك الحركي لدى الأطفال، حيث أظهرت المجموعة التجريبية تحسناً ملحوظاً في المهارات الحركية الأساسية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

التعريف بالبحث

دراسة سفيان: دور الألعاب الرياضية الترفيهية في التقليل من أعراض فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه والإنذاعية عند الأطفال جراء فترة الحجر الصحي
هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى فهم تأثير الألعاب الرياضية الترفيهية في التقليل من أعراض فرط الحركة، تشتت الانتباه، والإنذاعية لدى الأطفال أثناء فترة الحجر الصحي. كما تسعى إلى دراسة فعالية الألعاب الرياضية في تحسين سلوكيات الأطفال المصابين بتلك الأعراض.

منهجية الدراسة:

تعتمد الدراسة على المنهج التجريبي باستخدام مجموعتين:

المجموعة التجريبية: يتلقى الأطفال في هذه المجموعة برنامجًا من الألعاب الرياضية الترفيهية.

المجموعة الضابطة: لا يتلقى الأطفال في هذه المجموعة أي تدخل رياضي، وهم يمثلون مجموعة المقارنة.

تم استخدام مقياس لتقييم الأعراض السلوكية قبل وبعد البرنامج الرياضي، بالإضافة إلى ملاحظة سلوكيات الأطفال وتوثيقها.

نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج هامة:

تحسن في أعراض فرط الحركة: أظهرت نتائج المقياس انخفاضًا ملحوظًا في مستويات فرط الحركة لدى الأطفال في المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

تحسن في الانتباه والتركيز: شهد الأطفال في المجموعة التجريبية تحسنًا في قدرتهم على التركيز والمشاركة في الأنشطة التعليمية.

التعريف بالبحث

1. انخفاض الإندفاعية: لوحظ أن الأطفال الذين شاركوا في الألعاب الرياضية أظهروا سلوكيات أكثر هدوءًا وضبطًا للنفس في المواقف الاجتماعية.

دراسة جمال حامد 1993:

أُجريت هذه الدراسة في عشر مدارس ابتدائية باستخدام مقياس ADDES لدراسة سلوك التلاميذ، وبلغت عينة الدراسة 1287 تلميذًا. أظهرت نتائج الدراسة أن نسبة انتشار اضطراب النشاط الزائد وضعف الانتباه كانت كما يلي:

- 17.7% من الأطفال يعانون من النشاط الزائد وضعف الانتباه.
- 16.5% يعانون من نقص الانتباه منفردًا.
- 12.6% يعانون من النشاط الزائد والإندفاعية.

8- نقد الدراسات السابقة

عند مراجعة الدراسات السابقة التي تناولت أثر النشاط البدني في التخفيف من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الأطفال، يُلاحظ أن معظمها اعتمدت على المنهج التجريبي أو شبه التجريبي، وهو ما يمنح نتائجها قوة من حيث الصرامة العلمية، كما في دراسات محمد الوزاين، عبد الله المفتدي، وأمينة بدر إبراهيم. بالمقابل، نجد دراسات أخرى استخدمت المنهج الوصفي كدراسة الدكتور محمود صديق، مما يحدّ من قدرتها على إثبات العلاقة السببية بين المتغيرات. أما دراستنا، فقد اعتمدت المنهج المقارن من خلال مقارنة أداء تلاميذ ممارسين وغير ممارسين للأنشطة الرياضية، وهو منهج واقعي يتماشى مع الإمكانيات الميدانية للبيئة المدرسية، رغم كونه أقل دقة من التجريب الصريح.

أما من حيث عينة البحث، فقد تنوعت بين دراسات ذات عينات واسعة (كما في دراسة جمال حامد التي شملت 1287 تلميذًا) وأخرى صغيرة الحجم (مثل دراسة سفيان، أو حميدة عبيد)، وغالبًا ما افتقرت بعض الدراسات إلى تحديد دقيق للمرحلة الدراسية أو

التعريف بالبحث

خصائص العينة. في المقابل، تمتاز دراستنا بتركيزها على فئة عمرية محددة (تلاميذ السنة الرابعة والخامسة ابتدائي)، مما يسمح بضبط تأثير النشاط الرياضي على الفئة المستهدفة بدقة، خاصة وأن اضطراب فرط الحركة يبلغ ذروته في هذه المرحلة. وفيما يتعلق ب أدوات القياس، فقد استخدمت معظم الدراسات السابقة أدوات مختلفة بين الملاحظات، المقاييس العالمية، والاستبيانات. غير أن بعض الدراسات لم تُوضِّح خصائص الصدق والثبات لأدواتها أو لم تبين طريقة التطبيق بدقة. على النقيض، استخدمت دراستنا مقياساً مقنناً لفرط الحركة وتشتمت الانتباه يتضمن أربعة أبعاد (الاندفاعية، فرط النشاط، تشتمت الانتباه، أعراض مصاحبة ثانوية)، وهو ما يوفر درجة عالية من الموثوقية والموضوعية في القياس. وعليه، فرغم القيمة العلمية للدراسات السابقة في التأكيد على الدور الإيجابي للنشاط البدني في التخفيف من أعراض اضطراب فرط الحركة، إلا أن دراستنا تتفرد بتركيزها على بيئة مدرسية حقيقية، وفئة عمرية دقيقة، واستخدام أداة موضوعية للقياس، مع منهج مقارنة يتيح اختبار الفروق بين مجموعتين واقعتين (ممارسين وغير ممارسين). وهو ما يجعلها أكثر قرباً من التطبيق الميداني في المدارس، ويمنحها بُعداً عملياً يميزها عن كثير من الدراسات التي بقيت نتائجها ضمن النطاق التجريبي أو العلاجي المحدود.

الباب الأول

الدراسة النظرية

مدخل الباب الأول :

قسم الطالبان هذا الباب إلى فصلين ، وقد تطرقا في الفصل الاول إلى الأنشطة الرياضية ، مفهومها و أنواعها و تصنيفاتها ..
أما في الفصل الثاني فقد تطرقنا إلى موضوع اضراب فرط الحركة و تشتت الانتباه.

الفصل الأول

الأنشطة الرياضية

تمهيد الفصل

يعد النشاط البدني الرياضي ركيزة أساسية في بناء الشخصية المتكاملة للأفراد، خاصة في المراحل العمرية المبكرة مثل مرحلة التعليم الابتدائي. حيث لا تقتصر فوائده على الجانب الصحي فحسب، بل تمتد إلى الجوانب النفسية والاجتماعية والعقلية، مما يجعله أداة فعالة في مواجهة العديد من التحديات السلوكية والنمائية، مثل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD).

في هذا الفصل، سنستعرض المفاهيم الأساسية المتعلقة بالنشاط البدني الرياضي، وأشكاله، وأهدافه، ودوره في المنظومة التربوية، مع التركيز على كيفية توظيفه لتحسين جودة الحياة المدرسية للتلاميذ، وخاصة أولئك الذين يعانون من صعوبات في الانتباه أو فرط الحركة. كما سنناقش الأساليب والطرق التعليمية المناسبة لتفعيل هذا النشاط في البيئة المدرسية، مستندين إلى نظريات تربوية ودراسات سابقة تؤكد أهميته كمدخل علاجي ووقائي.

1-1-1- مفاهيم حول النشاط البدني الرياضي:

هو ممارسة ذاتية حرة أو موجهة تسهم في تنمية وتطوير مهارات الفرد وقدراته، تعد استجابات حركية لمثيرات تختار نوعا وتمارس وتدار للحصول على العائد منها (مكارم وآخرون، 2002، ص 73) وتعكس كلمة النشاط البدني الرياضي مفهوم النشاط البدني ومفهوم النشاط الرياضي حتى أن هذان المفهومان نجد هما دوما معا، أما في مصطلحات الرياضي الأخصائي فكل مفهوم يأخذ اتجاه مغاير سنحاول إعطاء صور لكل منهما.

1-1-1- النشاط البدني:

جاء في أحد المعاجم معنى النشاط البدني مجموعة الأفعال للكائن حي (Sillamy, 1983, p11)، إذا فهو يخص كل الأفعال الحركية الموجهة نحو هدف ما، كفكرة القيام بفعل حركي قصد الصيانة الجسمية عن طريق ممارسة رياضة ما: كالجهاز أو الجري الخفيف (Footing)... الخ. أو قصد هدف تربوي في حصص التربية البدنية والرياضية داخل جو مدرسي والذي يكون هدفها العام التحسيس والتحكم في الجسم أو للترويح فقط. كما يمكن للنشاط البدني أن يمارس فرديا أو جماعيا وهو يشبه النشاط الرياضي في إشراكه للحركة أو الجسم البدني في مجمله والفرق بينهما هو أن النشاط البدني لا يخضع لأية قوانين". (Missoum, 1986, p34)

1-1-2- النشاط الرياضي:

يمكن أن يكون معنى النشاط الرياضي مستنبط من كلمة رياضة فعلا، فالرياضة محددة كنشاط يزاول مسار اللعب، بالمقاومة والجهد، في حين الممارسة تفرض تدريب منهجي واحترام معظم القوانين، ويعد نشاط تربوي منظم.

1-2- مفهوم الرياضة وأبعادها:

إن التطور السريع الذي شاهدته حياتنا والعالم الذي نعيش فيه، جعل الممارسة البدنية تتطور بالموازاة، حيث أثرت في ظهور كلمة جديدة ألا وهي "الرياضة". وتعريف الرياضة يبدو سهل نوعا ما في إعداده، ولكن "M Bernard" يقول أن العالم شهد تحول كبير أدى نفس السياق إلى تطور الممارسة. والرياضة أصبحت موضوع حوار بين عدد من المختصين في المجال الذي لم يستطيعوا إعطاءه المدلول الصحيح للكلمة، في حين الكل يفهم ما تعنيه الرياضة دون رفع الادعاء. ("Bernard, Barreaux, 1984, p 97")

إن معظم المراجع التي تطرقت لهذا الجانب سمح لنا اختيار بعض التعاريف حسب أبعادها والتي تتعلق بالرياضة كلعب، تسلية، منافسة.. الخ. وممارسته منهجية وذات إنتاج، حيث يقول "pierre parlebas" الرياضة هي مجموعة الوضعيات الحركية المجابهة، المقننة في قالب تنافسي، تسمح عادة بشكل خاص في الممارسة المدرسية. (Missoum, 1986, p34)

أما "Giraudoux" يقول "الرياضة هي الفن الذي يسمح للإنسان بالتححرر من ذاته". (Giraudoux, 1965, p73)

ومفهوم الرياضة يطرح إشكال صعب يقول parlebas كما يستعمل في تأهيل وضعيات شاذة كمقابلة شطرنج أو الهرولة داخل الغابات، سباحة حرة على شاطئ البحر، مقابلة في كرة القدم، نهائي أولمبياد في الثانوية، وفي أماكن العمل، داخل المصانع، كلمة رياضة لوحدها هي المستعملة مما يمكننا القول أنه لا يوجد أي اختلاف ما بين هذه المجالات. فعلا التباس هذه الكلمة دفع الدرمان للقول أن كلمة الرياضة لا تعني نفس المعنى لمعظم الناس والمهم من وجهة النظر التحليلية لرياضة أن عدة نظريات نصبت. لكن أحسن تحليل للكلمة باختلاف تعريفاتها مع اللعب، هي اللعب المنظم الذي جاء به

لوي (Johnloy، 1968) في مقالة طبيعة الرياضة" و يقول هي فرصة اللعب، لعب منظم، مؤسس، وهي تأسيس اجتماعي." (Alderman, 1986, p78)

1-3- مفهوم التربية البدنية والرياضية:

لقد وصفت التربية البدنية والرياضية على أنها مجموعة من النشاطات الحركية نسعى من خلالها لقضاء وقت الفراغ دون أي هدف آخر، غير أن هذا المفهوم سطحي وعمومي إلى حد كبير فمفهومها أعمق من ذلك وله عدة أبعاد: "فالشق الأول من اسم التربية له أكثر من مفهوم، فالتربية تعني نقل التراث الثقافي من جيل قديم إلى جيل جديد بعد تعديله، تنقيته، وتنقيحه... والشق الثاني يشمل طبيعة هذه التربية ووسائلها فهي بدنية ومن خلال الرياضة ومناشطها، وبالرغم من وجود بعض التباين بين الأنشطة البدنية والرياضية إلى أن الظاهرة التي تجمع بينهما في الأصل هي ظاهرة حركة الإنسان بشكل عام." (الخولي، 1996، ص 29)

كما أن التربية البدنية والرياضية تستمد مفهومها من الأغراض التي وجدت من أجلها والذي تتلاءم ومتطلبات المجتمع الحديث حيث ترى الدكتورة عفاف عبد الكريم: "أن المهمة الكبرى للتربية البدنية في مجتمعنا هي أن تقوم بدورها في تنمية الشخصية المتكاملة من خلال النهوض بالمستوى البدني والرياضي للنشء." (عفاف، 1993، ص 67)

وهذا يعتبر مطلباً أساسياً تقتضيه أي سياسة تنموية لأي بلد كان فتضافر الجهود واستعمال جميع الوسائل المشروعة من أجل بناء مواطن قوي وفعال في مجتمعه يوصلنا في الأخير إلى مجتمع قوي وفعال وحركي " لذلك وجب أن توجه جهودنا للنهوض بالمستوى البدني والعقلي وتحسين الصحة، وتكوين الصفات الاجتماعية والخلاقية لدى النشء." (عفاف، 1993، ص 67)

فتهيئة النشء والاعتناء بالأطفال الصغار أحد أهم المطالب الاجتماعية التي يقع عاتق تحقيقها على القائمين على التربية البدنية والرياضية باختيار الأنشطة وتقسيمها.

1-4- العلاقة بين التربية العامة والتربية الرياضية:

يعتبر هدف أي مادة علمية غرضاً من أغراض التربية العامة لذا فإن هدفها عام، أما هدف التربية الرياضية فيكون أكثر تخصيصاً ومواجهاً من قبلها، وعن طريق هدف التربية الرياضية يصبح الهدف الأسمى للتربية العامة أقرب لتحقيق، يساهم في إعداد جيل مميز له قوة بدنية واضحة ولياقة شاملة في جو تسوده المحبة والأخوة، وليتم ذلك يجب على التربية الرياضية أن تلتزم بالعوامل التالية:

✓ التخطيط العلمي السليم للبرامج والاهتمام بالإعداد المهني للعاملين في مجال التربية الرياضية.

✓ أن تحتوي برامجها على العديد من الأنشطة التي تتيح فرصة اشتراك جميع الأفراد في الأنشطة.

✓ الاهتمام بطرق التدريس التي تساعد على الارتقاء بالعملية التعليمية وتكييفها مع جميع الشرائح.

"وتعتبر التربية الرياضية وأهدافها من أهم الوسائل التربوية التي تساهم وتشارك في تربية الفرد تربية شاملة متزنة وإذا نظرنا إلى أهدافها نجد أنها تتأثر بما يؤثر في الأهداف التربوية والحياة الاجتماعية والثقافية والتاريخ من ماضٍ، حاضر ومستقبل، كما لا يقتصر على ذلك بل يمتد على الفلسفات والنظريات التربوية التي مر بها الإنسان، وإذا نظرنا إلى الأهداف العامة نجد أنها تختلف من بلد لآخر ومن دولة لأخرى وهذا ما يحدث بالنسبة لأهداف التربية الرياضية، فأهدافها تختلف حسب ما تتطلبه الحاجات الاجتماعية للمجتمع التي تمارس فيه." (مكارم وآخرون، 1993، ص 33، 34)

تقسيمات علماء التربية الرياضية للأنشطة: لقد كللت أبحاثهم وجهودهم بالوصول إلى ما يلي:

الحاجة إلى التقسيم: تحتوي التربية على العديد من الأنشطة الهامة والتي من خلال ممارستها يكتسب الفرد والمجتمع لياقة بدنية شاملة لذا فإن خبراء التربية الرياضية قاموا بتقسيمها من عدة زوايا نذكر منها:

تقسيم لابورت La porte: قسم لابورت أنشطة التربية الرياضية إلى " ألعاب فردية، الرقص، ألعاب الفرق الرياضات المائية والجمباز."

تقسيم كسترمان Kosterman: أوضح كسترمان تقسيمات أنشطة التربية وفقاً لما يلي: رياضات جماعية، رياضات فردية، رياضات الشتاء، رياضات استعراضية، رياضات مائية وأنشطة الخلاء.

تقسيم روبرت دوني Robert downni: أما روبرت دوني قسم أنشطة التربية الرياضية إلى: "رياضات الفرق، رياضات فردية، رياضات زوجية، الجمباز وحركة الرشاقة، الرياضات الذاتية وأنشطة إيقاعية."

ومن هذا العرض لأراء بعض رواد التربية الرياضية حول تقسيم أنشطتها يتضح أن معظمها تقع تحت مجموعتين أساسيتين هما:

أ- الأنشطة الفردية: وهي تلك الأنشطة التي يقع الأداء فيها على عاتق الفرد وحده

أي على مقدار ما يبذله الفرد من جهد وعلى درجة إتقان أدائه لهذا النشاط.

ب- أنشطة جماعية: وهي تلك الأنشطة التي تعتمد فيها النتيجة على درجة أداء

وتعاون أعضاء الفريق الواحد.

1-5- اختيار الأنشطة:

يقوم الراشد عادة بالجري من أجل الصيانة، بالجمباز أو السباحة حفاظا على الفورمة، وأحيانا بتمرين عضلاته لتميتها والمحافظة على إيقاع نبضات القلب، هذه الانشغالات ليست نفسها بالنسبة للطفل الصغير أين نجد جهازه العضلي تسوده الليونة في طبيعتها وأعضائه التنفسية لا تحتمل الجهد والشدة العالية (Elyette et autre, 1990, p88) لهذه الأسباب يتم اختيار الأنشطة وفق ما يلي:

تحديد الأهداف ثم تحديد الأغراض المراد تحقيقها، ويجب أن تختار الأنشطة بحيث تتناسب وميول ورغبات ممارستها في المراحل السنوية المختلفة مع مراعاة الأهداف والأغراض المطلوب تحقيقها، لذا فإن الاختيار الجيد لهذه الأنشطة يعتبر من العوامل الهامة في تحقيق أغراضها.

1-6- معايير اختيار الأنشطة في التربية الرياضية:

هناك بعض المعايير الرئيسية، ومعايير أخرى محلية لاختيار الأنشطة بصفة موضوعية وهادفة وفيما يلي توضيح:

1-6-1- المعايير الرئيسية:

- ✓ أن توضع بحيث تحقق أهداف التربية الرياضية.
- ✓ أن تتوفر فيها عوامل الأمن والسلامة.
- ✓ أن تتماشى مع فلسفة المجتمع الذي ستنفذ فيه.
- ✓ أن تتماشى مع العمر الزمني للممارسين وقدراتهم.
- ✓ أن تتماشى مع الميول والرغبات والاستعدادات الإمكانات المتاحة.

1-6-2-المعايير المحلية:

- ✓ أن لا تحتاج الأنشطة إلى تكاليف باهظة.
- ✓ أن تكون الأنشطة مشوقة بوجه عام.
- ✓ أن يكون النشاط مقبولا من جانب المجتمع.
- ✓ الوضع في الاعتبار وقت ممارسة الأنشطة.

1-7-أهداف النشاط البدني الرياضي: هي الأهداف التي تعبر عن مفاهيم واتجاهات

النظام التربوي، وتعمل في سبيل تحقيقها وإنجازها ومن خلالها تبرر المهنة وجودها، وتوضح وظائفها ومجالات اهتمامها، وهي تتفق بداهة مع أهداف التربية في التنشئة وإعداد المواطن الصالح بطريقة متوازنة متكاملة وشاملة.

"أما الميزة المتقطعة للأنشطة البدنية فهي حافز ضروري بالنسبة للنمو في معظم الأنواع الرياضية، فالتقلصات العضلية تفرض هذه الميزة المتقطعة التي لها اثر أكثر أهمية في إفراز هرمون النمو (GH).

أيضا زيادة تناوب الراحة الليلية والأنشطة البدنية والرياضية اليومية هي من خصائص حياة الإنسان فالطفل لا يكبر بصفة دائمة على طوال السنة، بحيث أن الميكانيزمات النشطة في النمو لها عمل قصوى في فترة الراحة الليلية في حين الحوافز المتقطعة للأنشطة البدنية لها أثر ايجابي على نمو جسم الإنسان في الفترة النهارية، وأي تدخل في سيرورة هذا التناوب أو حذف ريثم ليل نهار يؤثر سلبيا على النمو."

(Henri, 1998, p8) ولقد اتفق الكثير من علماء التربية وعلم النفس والتربية الرياضية

على الأهداف العامة التالية:

المجال المعرفي:

"يتضمن هذا المجال الأهداف التي تؤكد على المعطيات العقلية الذهنية، ويعني هذا المجال النمو العقلي وتنمية مهارات التفكير، وكيف يمكن للتربية الرياضية أن تساهم في تنمية المعرفة والفهم والتحليل، والتركيب من خلال الجوانب المعرفية المتضمنة في المناشط البدنية والرياضية، كتاريخ المسابقة أو اللعبة، وسيرة أبطالها وأرقامها المسجلة قديماً وحديثاً وقواعد اللعب الخاصة بها، وأساليب التدريب والممارسة وقواعد التغذية وضبط الوزن الخاصة بها بالإضافة إلى طرق اللعب والخطط وإدارة المباريات.. الخ، من جوانب لها طبيعة معرفية لا تقل أهمية عن الجوانب الحركية والبدنية في النشاط".

ومن أهم هذه المستويات. (الخولي، 1998، ص 22، 23)

مستوى الحفظ والتذكر: هو قدرة المتعلم على تذكر التعريفات والقوانين والمصطلحات والمفاهيم والنظريات.

مستوى الفهم والاستيعاب: " هو إدراك المتعلم للمعلومات التي تعرض عليه، وقدرته على استخدام المواد والأفكار المتضمنة لهذه المعلومات أو أن يترجم يفسر ويتنبأ المتعلم تعبيراً معيناً من شكل إلى آخر في التربية الرياضية، إجمالاً يعني ذلك قدرة المتعلم على ترجمة المعلومات وتفسيرها واستنتاجها". (مكارم وآخرون، 1993، ص 27)

" ويعرف بياجي الاستيعاب مثل (الفعل الأول للحياة النفسية) بدونه لا يمكن أية سيرورة

للاكتساب المعرفي وبناء الهيكل العملياتي". (Elyette et autre, 1990, p61)

مستوى التطبيق: وهو أن يطبق المتعلم المفاهيم والعلاقات التي درسها في التربية الرياضية من مواقف غير مألوفة ويعني ذلك قدرة المتعلم على تطبيق المعلومات في مواقف جديدة.

مستوى التحليل: وهو قدرة المتعلم على تحليل المشكلات المتضمنة داخل محتوى التربية الرياضية وتجزئتها إلى عناصرها الأولية وإيجاد العلاقات الموجودة بينها تمهيداً للوصول

إلى حل، ويعني ذلك قدرة المتعلم على تجزئة المعرفة إلى عناصرها مع إدراك العلاقات فيما بينها.

مستوى التركيب: ويقصد به القدرة على ربط عناصر أو أجزاء المعرفة لتكوين شيء له معنى، لم يكن موجودا من قبل أو هو قدرة المتعلم على توحيد المعلومات الجزئية ذات العلاقة في الكليات.

مستوى التقويم: وهو قدرة المتعلم على إصدار الأحكام حول قيمة المحتوى الذي يدرسه أو على قيمة ما، ويعني ذلك قدرة المتعلم على التقويم وإصدار الأحكام.

المجال النفسي حركي: "ويشمل هذا المجال الأهداف التي تتعلق بالمهارات الآلية واليدوية كالمهارات الحركية والكتابة والرسم والعزف ونحو ذلك من أنواع الأداء التي تتطلب التناسق الحركي النفسي العصبي." (مكارم وآخرون، 1993، ص 29) حيث يكتسب هذه المهارات في صورة مجموعة من الخطوات تتمثل في ما يلي:

المحاكاة: وتعتمد على التقليد والملاحظة، بمعنى قيام المتعلم بأداء حركة أو مجموعة حركات نتيجة ملاحظته للمعلم أو مشاهدة وسيلة تعليمية.

التناول والمعالجة: ويعني قيام المتعلم بالأداء المطلوب بناء على تعليمات محددة.

الدقة: ويعني قيام المتعلم بأداء العمل المطلوب منه على مستوى عال من الإتقان.

الترباط: ويعني التوافق بين مجموعة من الحركات المختلفة.

الإبداع: ويعني الوصول إلى أعلى درجة من الإتقان في الأداء.

المجال الاجتماعي: تستفيد التربية الرياضية من المعطيات الانفعالية والوجدانية، المصاحبة لممارسة النشاط البدني في تنمية شخصية الفرد تنمية تتسم بالاتزان والشمول والنضج بهدف التكيف النفسي الاجتماعي للفرد مع مجتمعه، وتعتمد أساليب ومتغيرات التنمية الانفعالية في التربية الرياضية على عدة مبادئ منها: الفروق الفردية وانتقال أثر التدريب. " على اعتبار أن الفرد كيان مستقل له قدراته الخاصة به، التي تختلف عن بقية أقرانه

وعلى اعتبار أن القيم النفسية المكتسبة من المشاركة في البرامج (المقننة) للتربية الرياضية تنعكس أثارها من داخل الملعب إلى خارجه (أي إلى المجتمع) في شكل سلوكيات مقبولة، ومن هذه القيم النفسية السلوكية: تحسين مفهوم الذات الجسمية والذات النفسية، الثقة بالنفس، تأكيد الذات، إشباع الميول والاحتياجات النفسية الاجتماعية، التطبيع الاجتماعي على مركب (التنافس/التعاون)، خبرة النجاح تنمية مستويات الطموح والتطلع للتفوق والامتياز". (الخولي، 1998، ص22)

1-8- مختلف أشكال وأماكن ممارسة النشاطات البدنية والرياضية:

وتتمثل الممارسة الرياضية التربوية المتعارف على تسميتها بالتربية البدنية والرياضية في التعليم الإلزامي للنشاطات البدنية والرياضية المخصصة لتنمية وإصلاح وتحسين القدرات النفسية الحركية للطفل والمراهق في الوسط التربوي. وتمارس هذه الرياضة من خلال حصص في المؤسسة وحصص في الهواء الطلق.

تشكل ممارسة مادة التربية البدنية والرياضية، باعتبارها جزءا أساسيا من التربية بمفهومها العام، اتجاها ضروريا لتحقيق النمو المتوازن عند المتدرسين، وتسهيل عمليات التكيف والاندماج الاجتماعي لديهم. و يعد الارتقاء بالنشاط البدني والرياضي، وتعزيز ممارسته، من بين أبرز أهداف المدرسة الجزائرية في مختلف مراحلها، مثلما يبدو من النصوص التشريعية والتنظيمية التي تصدر تباعا لتأطير ممارسة العملية التربوية المتعلقة بالنشاط البدني الرياضي، على الرغم من الإختلالات والنقائص الملاحظة، سواء على المستوى التشريعي، أو عند التطبيق. حيث أن الأغراض والأهداف المرجوة من إقامة الأنشطة البدنية والرياضية، في مختلف أشكالها، إنما يستهدف في النهاية الوصول إلى إنتاج أفراد مؤهلين ذهنيا ونفسيا وعقليا وبدنيا قادرين على خدمة المجتمع ومجابهة التحديات التي تواجهه، كل في مجال اختصاصه، هذا هو الهدف الأكبر للنشاط البدني الرياضي بشكل

عام. وبما أن المدرسة هي المشتلة الأساسية التي يتم فيها صقل مواهب التلميذ/الطفل وتلقينه مختلف أشكال الخبرات، وتوجيهه إلى المجال الذي يكون فيه أكثر حضورا وقدرة على المساهمة والتألق، فإن الرياضة المدرسية تحتل مكانة هامة، ويجب أن تتال هذه المكانة في جسد المنظومة التربوية الوطنية، من خلال توفير الإمكانيات والموارد الكافية بإقامة أنشطة تحقق الأغراض والأهداف التربوية، وأيضا من خلال تعديل الصورة الاجتماعية عن الممارسة الرياضية، والتي تظل من أبرز عوائق تطور المنظومة الرياضية في الجزائر، حيث ما يزال قسم كبير من المجتمع يزدرى الأنشطة البدنية والرياضية ويرى فيها مجرد ألعاب لتمضية أوقات الفراغ أو الترويح، وهو ما يتجلى للأسف في المكانة المتدهورة لحصة التربية البدنية والرياضية في المدارس، وضعف المعامل التربوي لها، وافتقار أغلب المؤسسات للعتاد البيداغوجي اللازم لتسيير الحصة، وغيرها..

1-9- أهداف التربية البدنية والرياضية :

إن التربية البدنية والرياضية في مجال النظام التربوي بها أهداف ما ، التي تسعى إليها والمتمثلة في تحسين أداء الأفراد من خلال الأنشطة البدنية المختلفة في مختلف الأوساط التربوية، و التي تتميز بخصائص تعليمية هامة. و بذلك أن التربية البدنية والرياضية تعمل على تطوير الكفاءة البدنية وإكساب المهارات الحركية و إنتقال و العناية باللياقة البدنية من أجل تحسين صحة الأفراد، و تشمل أهداف التربية البدنية والرياضية عدة جوانب مختلفة.

التنمية البدنية :

ويشمل ذلك في إسهام التربية في الارتقاء بالقدرات البدنية والوظيفية للأفراد، فهذا الجانب يتصل بصحة الفرد ولياقته البدنية. فحسب الخولي يشير هذا العنصر إلى تنمية الأجهزة

الحيوية بطريقة ملائمة و تشغيلها بطريقة مناسبة من شأنه أن يضيفي الحيوية والنشاط على الفرد ويعين صحته أفضل خلال التكيف للأجهزة الحيوية مع الجهد المبذول وقابلية استعادة الشفاء بعد هذا الجهد و مقاومة التعب وتوفير الطاقة. (الخولي أ.، 1998) ومن خلال التنمية يكتسب الفرد السرعة والقوة والعمل الدوري التنفسي تحسين عمل الجهاز القلبي التنفس السعة الهوائية عمل الكليتين والكبد و هذا ما جاء في جلون آخرون (جلون وآخرون، 1994)

التنمية الحركية :

و يشمل هذا الهدف على مجموعة من الواجبات الحركية التي تتمثل في قيم وخبرات ذلك بغرض تنميتها و الرفع من مردوديتها .

و يتجلى ذلك من خلال العمل على توافق وتناسق الجهازين العصبي والعضلي في مختلف الأنشطة مثل: المشي و الجري. ويتبين ذلك من خلال خصائص ومفاهيم الحركة كالاتجاه والمسار و الجهد وبذلك تنمو مختلف المهارات الحركية والتي تتمثل في عملية إدارة وتنظيم المعلومات المستقبلية من الحواس ومعالجتها، ومن ثم رد الفعل من خلال سلوك حركي ملاحظ و هذا حسب الخولي ، وكما جاء عند جلون والآخرون أن التنمية الحركية تتأسس على اللياقة البدنية و الحركات الأصلية و كذلك الاعتبارات الحسية الإدراكية المهمة في اكتساب المهارات المختلفة.

نستطيع القول من خلال التنمية الحركية، يستطيع الفرد الانجاز والتحكم في بصفة عالية وفعالة، و يستطيع توجيه جسمه بصفة سهلة للتكيف مع مختلف المتطلبات والمواقف الجديدة.

التنمية المعرفية:

إن الجوانب المعرفية ضرورية لكل ممارس رياضي وذلك من أجل التحكم الدقيق بجميع الجوانب المتعلقة بالنشاطات الرياضية، فيقول الخولي إن التنمية المعرفية تتمثل في اكتساب الممارس المفاهيم والقيم و الخبرات المتعلقة بمختلف الرياضات.

وتتضمن التنمية المعرفية المفاهيم و المبادئ ذات الطبيعة العقلية المعرفية المرتبطة بمختلف النشاطات الرياضية، ويتجلى ذلك بتنمية مختلف المعلومات والمهارات المعرفية كالفهم والتحليل بجوانب معرفية مثل: التاريخ بمختلف الألعاب القوانين، أساليب التقرب في ط الوزن، و في اعد التعددية الخلطة ا، كذلك طرق اللعب و الخطط تنمي لدى الأفراد المهارات الذهنية التي من شأنها أن تساعد الأفراد على التفكير. (جلون وآخرون، 1994)

نستطيع القول أن التنمية المعرفية للممارسين تساعدهم على فهم الواجبات الحركية ومن ثم تسهل لهم عملية التطبيق في الميدان (جلون وآخرون، 1994)

التنمية النفسية :

إن الجانب النفسي يلعب دورا هاما في تكامل الفرد من جميع الجوانب و التنمية ضرورية حتمية لكي يتكيف الأفراد مع كل المعطيات الخاصة بالممارسة الرياضية . يرى الخولي أن التنمية النفسية تعبر عن مختلف القيم والخبرات و الخصال الانفعالية الطيبة و المقبولة، التي من الممكن أن تكسبها برامج التربية البدنية بالشمول و التكامل. (الخولي أ.، 1998)

و فيما يرى البعض أن القيم النفسية المكتسبة في برامج التربية البدنية والرياضية أثارها داخل إلى خارجه في سلوكيات مقبولة، منها تحسين مفهوم الذات النفسية و الذات الجسمية، والثقة بالنفس تأكيد الذات ، إشباع الحاجات النفسية الاجتماعية (جلون وآخرون، 1994)

نستطيع القول أن التنمية النفسية تنمي لدى الأفراد حاجات خاصة بهم ترفع من الاتزان الانفعالي اكتساب مستوى رفيع من الكفاية النفسية المرغوب فيها من طرف الممارسين.

التنمية الاجتماعية:

إن النشاط الرياضي بصفة عامة يعتبر كوسط اجتماعي ثري بمختلف العلاقات التي تربط الرياضيين و بذلك فالأنشطة الرياضية تتسم براء المناخ الاجتماعي ووفرة التفاعلات الاجتماعية التي من شأنها إكساب الممارس عددا كبيرا من القيم والخبرات و الخصال الاجتماعية المرغوب فيها، التي تؤثر على شخصيته، و التكيف مع مقتضيات المجتمع ومعاييرها الاجتماعية والأخلاقية.

و للنشاط البدني في تأثيرات ايجابية عن التكيف الاجتماعي من حيث يتيح اللعب فرصا كثيرة و للتعرف على قيم لتمتع ونظمه و بالتدرج ينمو الحس الاجتماعي للطفل فيتعلم تقاليد مجتمعه و يدرك المعاني والرموز الاجتماعية المحيطة به. (الخولي أ.، 1998). و من هنا نجد أن التربية البدنية والرياضية تتيح فرصا كبيرة للفرد للاحتكاك مع المجتمع و التعبير عن أحاسيسه و قدراته، بغرض تكيفه مع الجماعة عن طريق ألوان من النشاط البدني.

وبذلك تعتبر التربية البدنية والرياضية ضرورية لكل الفئات والأجناس وتحتل مكانة مرموقة في النظام التربوي الوطني، حيث تساعد على التنمية الشاملة لجميع الأفراد من كل النواحي المختلفة و التي من شأنها إعداد مواطنين صالحين في المجتمع.

إن أهميتها البالغة من حيث كونها أحد المقومات الرئيسية لتنشئة و تربية التلاميذ تربية صالحة و لهذا فهي تعتبر مادة دراسية كباقي المواد الأخرى مثل الفيزياء و العلوم وبذلك التربية البدنية والرياضية لها مهامها التي تسعى إليها، والمتمثلة في تحسين أداء التلاميذ من خلال نشاط بدني في وسط تربوي يتميز بخصائص تعليمية تربوية هامة ،ولذلك

فحص التربية البدنية والرياضية في المدرسة لا تعتبر حصص ترفيهية فقط، لكن تكمن مهامها في الاهتمام بصحة التلاميذ وتنمية السمات النفسية و الشخصية.

10-1- ماهية و أهمية درس التربية البدنية والرياضية:

يعتبر درس التربية البدنية والرياضية احد الأشكال المواد الأكاديمية مثل : الفيزياء والرياضيات واللغة ، و لكنه يختلف عن هذه المواد كونه يمد التلاميذ المهارات والخبرات الحركية. وكذلك يزودهم بالكثير من المعلومات و المعارف التي تغطي الجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى المعارف العلمية المتعلقة بتكوين جسم الإنسان يتم من خلال استخدام مختلف الأنشطة مثل التمرينات و الألعاب الفردية و الجماعية و التي تتم تحت إشراف مربين ذو كفاءة عالية في الاختصاص هذا ما أوضحه لنا البسيوني والشافعي.

بذلك نفهم أن درس التربية البدنية والرياضية يشمل جميع الميادين المتعلقة بالتلاميذ، فهي حصص تزويد الفكر بالمعلومات المختلفة عن الممارسة الرياضية، وكذلك الصحي والبدني المتعلق بتنمية مختلف الصفات البدنية وتحسين القدرات الفيزيولوجية و تنمية الذكاء و تمس كذلك النواحي النفسية الاجتماعية للتلاميذ و المتعلقة بتقدير الذات و الاحترام المتبادل بين التلاميذ (محمد عوض بسيوني فيصل ياسين الشاطي، 1987)

كما جاء أيضا في الخولي و الشافعي انه عن طريق درس التربية البدنية والرياضية تتيح الفرصة للتلاميذ للاشتراك في الأنشطة البدنية و المنتقاة بعناية و بتتابع منطقي و عبر وسط تربوي منظم ينمي مختلف الجوانب الشخصية والإنسانية و غير فئات من النشاط كالجمباز و ألعاب و ألعاب القوى (أمين نور الخولي جمال الدين الشافعي، 2000).

و إذا كانت التربية البدنية والرياضية عرفت بأنها عملية توجيه للنمو البدني و القوام الإنسان، باستخدام التمرينات البدنية والتدابير الصحية و بعض الأساليب الأخرى التي تشترك مع الوسائط التربوية بتنمية النواحي النفسية و الاجتماعية والخلقية، هذا يعني أن أهم أدوار التربية البدنية بالمدرسة هو ضمان النمو عند التلاميذ و تحقق احتياجاتهم البدنية طبقاً للمراحل العمرية و حتى القوام الحركية، و ذلك من خلال الأنشطة البدنية و المعرفة الحركية، كل هذا يعني التنمية الشاملة للتلاميذ ذلك لكي يتحمل مسؤولياتهم نحو أنفسهم لينشؤوا مواطنين صالحين ينفعون و يخدمون مصالح وطنهم.

1-12- درس التربية البدنية والرياضية في المدارس:

إن دروس التربية البدنية والرياضية بالمدارس لا يمكن اعتبارها فترة للعب الحر أو الترفيه، لكنها فترة موجهة للتعليم بحيث يشترك بها التلاميذ ليتحركوا ويتعلموا الكثير من المبادئ والقيم من خلال النشاطات الحركية المختلفة و لذلك فمن الواجب الاهتمام بالتربية البدنية والرياضية كحصة في النظام التربوي و ذلك من خلال الأنشطة الداخلية والخارجية.

تطوير الجانب التربوي:

إن الجانب التربوي ضروري في كل ممارسة و بدونه لا يرتقي أي نشاط ، ومن خلال المنطلق نجد أن درس التربية البدنية والرياضية يؤدي المهمة يرى بسيوني و الشاطي أن التلاميذ بوجودهم في الجماعة بان عملية التفاعل تتم بينهم في إطار القيم والمبادئ و الروح الرياضية التي تكسبهم الكثير من الصفات التربوية، فهي تعمل على تنمية الصفات الأخلاقية كالطاعة وصيانة الملكية العامة والشعور بالصدقة و المثابرة و المواظبة واقتسام الصعوبات مع الزملاء (محمد عوض بسيوني فيصل ياسين الشاطي، 1987).

و يتمثل هذا الجانب كذلك حسب (جلون وآخرون تنمية الصفات الخلقية و الاجتماعية تنمية صفات القيادة الرشيدة و التبعية الصالحة.

فالجانب التربوي يحضى بمكانة كبيرة في النظام التربوي كونه إحدى الركائز الرئيسية لبلوغ الأهداف التعليمية و القيم الاجتماعية (جلون وآخرون، 1994).

تطوير الجانب التعليمي:

يتمثل هذا الجانب في تطوير ثقافة التلاميذ المتعلقة بالممارسة الرياضية فحسب بسيوني والشاطي يشمل هذا الجانب على اكتساب المعلومات و المعارف و الحقائق عن أسس الحركة البدنية و أصولها البيولوجية الفيزيولوجية و البيوميكانيكية (محمد عوض بسيوني فيصل ياسين الشاطي، 1987).

و يشمل الجانب التعليمي كذلك تنمية التفهم الفني والتقدير الجمالي للأداء الحركي ومن خلال ممارستها أيضا تنمية مهارة حل المشكلات و ربط ما يتعلمه الطفل من مهارات ومعارف و اتجاهات بطبيعة الحياة الاجتماعية ليوظف ما تعلم في حل المشكلات التي تواجهه فالجانب التعليمي يعبر لنا عن القيم والمبادئ التي يكسبها الفرد من خلال الممارسة لمختلف الأنشطة الحركية، والمتمثلة في مختلف التقنيات البدنية و الخطط والقوانين (أمين نور الخولي جمال الدين الشافعي، 2000).

تطوير الجانب البدني :

و يتمثل هذا الجانب في رفع مستوى القدرات البدنية للتلاميذ، وتحسين اللياقة العامة لمختلف الصفات البدنية و يتمثل هذا الجانب في تنمية الكفاءة البدنية، وتمكين التلاميذ من الاشتراك في أنشطة بدنية نافعة، والارتقاء بالتنمية البدنية و تعليم التلاميذ قيمة المشاركة في الأنشطة البدنية. (أمين انور الخولي، جمال الدين الشافعي، 2000)

كما أن هذا الجانب يساعد في تكامل المهارات والخبرات الحركية وكذلك المساعدة على تطوير الصفات البدنية مثل: القوة والسرعة التحمل المرونة والرشاقة، فالجانب

البدني له دور أساسي و هو يعتبر القاعدة الأساسية لانجاز مختلف النشاطات الحركية، والجانب البدني يلعب دور أساسي في تفوق الرياضيين في مختلف الأنشطة الرياضية (محمد عوض بسيوني فيصل ياسين الشاطي، 1987).

تطوير الجانب الصحي:

و يتمثل ذلك في كفاءة الوظائف الحيوية للأفراد، وقدرة الجسم على تحمل العمل المختلف النشاطات الحركية، وقدرته على تنسيق الواجبات الحركية.

ويتمثل ذلك في تطوير هذا الجانب و المساعدة على الاحتفاظ بالصحة والبناء البدني السليم القوام التلاميذ، و يتم ذلك في تطوير الأساليب للممارسة الصحيحة من خلال اتخاذ التدابير الصحية المخصصة أثناء حصة التربية البدنية والرياضية من خلال المدرب، والمتمثلة في النظافة والاسترجاع و الظروف العلاجية و التغذية المناسبة، وممارسة العادات الصحية السليمة ، حيث أنه من خلال الممارسة الرياضية يصبح التلاميذ أكثر تحملاً للتعب، ويستطيع مواصلة النشاط لمدة طويلة كما تصبح له مقاومة كبيرة ضد الأمراض (محمد عوض بسيوني فيصل ياسين الشاطي، 1987).

إكساب الجانب الترفيهي:

يعد الترفيه عملية بالغة الأهمية من خلال المشاركة في حصة التربية البدنية وبذلك فإن التلاميذ يمارسون مختلف الأنشطة البدنية من أجل المتعة.

و في هذا السياق يقول (جلون وآخرون) إن المشاركة الرياضية تروحية من خلال الأنشطة البدنية تتيح قدرا كبيرا من الخبرات و القيم والمهارات الاجتماعية و الجمالية، التي تثري التلاميذ و تضيف لهم الأبعاد البهيجة المشرقة والنظرة المتفائلة للحياة ذلك لأنها تمد الفرد بأساليب ووسائل للتكيف مع نفسه و مع المجتمع، وكما أن المشاركة في حصص التربية البدنية تتيح فرص التنفيس عن مشاعر التوتر والشد العصبي من خلال الدروس النظرية التي يتلقونها في الفصل (جلون وآخرون، 1994).

وتوفر أيضا فرص اكتساب مهارات الاسترخاء والراحة والاستحمام و يوضح لنا جونس موش المذكور من طرف (فرج) أن القيمة الترفيهية للاعب في حصة التربية البدنية تعتبر كوسيلة لاستعادة نشاط الجسم ودويته بعد ساءت العمل اتهد ويعمل على إزالة التوتر العصبي و الإجهاد العضلي و القلق النفسي.

ولذلك فحصى التربية البدنية والرياضية تعمل على ترفيه التلاميذ من خلال مختلف الألعاب حيث يتخلص من خلالها التلميذ على الإجهاد العقلي و التوتر الذي يحدث أحيانا في الدروس النظرية داخل الفصل (جلون وآخرون، 1994).

تطوير الجانب النفسي والاجتماعي:

و يتمثل هذا الجانب في مجموع التأثيرات التي تطرأ على التلميذ أثناء احتكاكه مع زملائه، و يكون تعبيره موجها لنفسه وإلى الأصدقاء والزملاء.

إذ انه يظهر ذلك في تنمية و تأسيس تقديرا لذات التلميذ من خلال الثقة بالنفس بدينا ونفسيا، و عبر صورة و مفهوم جيدين للذات الجسمية.

ومن خلال هذا فإن الحالة الانفعالية تستقر خصوصا عند المراهق، كما تبرز شخصيته و تنمو صحته النفسية عامة، أما من الناحية الاجتماعية فنجد ظهور بعض المهارات الاجتماعية و روح الانضباط والتعاون المسؤولية و الشعور بالواجبات المدنية.

تنمية المهارات الاتصالية الاجتماعية التي تتيحها الأنشطة البدنية أشكالها لتعزيز العلاقات الطيبة بين أعضاء المجتمع المحلي، وكذلك ربط ما يدرس في التربية البدنية والرياضية و يبين القدرات الثقافية للمجتمع، وخاصة الثقافة البدنية الصحيحة ، هذا يؤدي إلى خلق الاندماج و التفاعل والتجاوب بين التلاميذ خصوصا المراهقين منهم، ما يؤدي كذلك إلى تنمية الذكاء و القدرة على التحليل والفهم على التحليل والفهم والتأقلم مع المواقف الجديدة (محمد عوض بسيوني فيصل ياسين الشاطي، 1987).

تنمية القدرات العقلية والنفسية:

في إطار درس التربية البدنية والرياضية فإنه تبذل محاولات وجهود تربوية بهدف تربية النشء تربية متزنة متكاملة، ليصبحوا مواطنين صالحين، حيث يعد ذلك أحد المطالب الاجتماعية الهامة التي يجب أن توليها كل المنظومة التربوية و الأسرة و جميع الهيئات المعنية بأمور الشباب بعنايتها و رعايتها في سبيل التنمية و تطوير القدرات العقلية والنفسية وتوفر لهم صحة نفسية.

تنمية العقل والتفكير : من بين فوائد الممارسة للتلاميذ في حصص التربية البدنية والرياضية هو قد تطوير قدراتهم العقلية حيث يقول (فرج) انه يمكن إكساب التلاميذ القدرات العقلية عن طريق التفكير الواعي أثناء ممارسة النشاط الرياضي و عند تنفيذ خطط اللعب و عند تعلم المهارات الحركية (فرج، 1998).

تنمية الصحة النفسية : عن طريق حصص التربية البدنية والرياضية يمكن اكتساب التلاميذ اتجاهات ايجابية نحو التربية البدنية والرياضية عن طريق إكساب معافي و معلومات تساعد على تطوير الصحة النفسية، حيث يرى (فرج) انه من خلال الممارسة للتربية البدنية والرياضية يكتسب التلاميذ من السمات النفسية الايجابية والإرادية والخلقية " التي تساهم في تكوين شخصياتهم، كالنظام والطاعة و الشجاعة و الاستغلال و الاعتماد على النفس (فرج، 1998).

يمكن أن نقول في الأخير أن محتوى مادة التربية البدنية شاملة وكاملة في تأثيراته وأبعاده في تكوين تلاميذ : أصحاب قادرين على مواجهة الحياة بايجابية واقتدار، فحصول التربية البدنية والرياضية تعتبر نواة العملية التعليمية المختلفة .

1-12- طرق التدريس عند الطفل في المرحلة الابتدائية (6- 11 سنة):

البرامج و طرق التدريس عند الطفل من (6- 9 سنوات): هناك اعتبارات مهمة بالنسبة لهذه المرحلة:

تهيئة جو مناسب للطفل في الحب والرضا والاستعداد لفهم سلوكه و دوافعه و ميوله. يمكن البدء مع هؤلاء الأطفال باللعب الحر ثم تتدرج إلى اللعب الموجه، فالعيب الحر يعاد الطفل على إظهار شخصيته. حيث يلعب بطريقة الخاصة كما يساعده أيضا على التخيل فيمكنه أن يتخيل أثناء اللعب أكثر من الحصة التي يقودها المدرس، كما أنه من خلال اللعب الحر أن يفكر ويشعر و يتحرك وينشط فيتسع افقه عندما يجد حولا للمشاكل، كم انه من خلال اللعب يمكن للطفل أن يتعلم التركيز لفترات طويلة (زينب علي عمر جلال عبدالحكيم، 2008).

أن تكون أوجه النشاط كثيرة ومتنوعة لان الطفل لا يستطيع أن يركز انتباهه فترة طويلة و أن ينتقل المدرس من نشاط إلى آخر قبل أن يلحق الطفل والتعب و الملل. عدم إرهاق الطفل لان معظم طاقته تصرف في عملية النمو. أن يشجع المدرس الطفل الذي أتقن الأداء و يجعل الجميع يحاول تقليده و يقبلون على النشاط بشوق زائد.

أن يستخدم المدرس الأحياء والبعد عن النداء والأوامر الشكلية.

يجب إعداد الملعب وتجهيزه بالأدوات اللازمة.

يجب أن يعمل المدرس على بث القيم الخلقية و الاجتماعية في نفوس الأطفال أثناء اللحظة فيها شخصية انفعالية.

وعموما يجب أن يشمل برنامج التربية البدنية والرياضية لهذه المرحلة النسبية النشاطات التالية:

- 1- ألعاب الكرة بمهاراتها المختلفة من رمي ولف و محاورة و تنطيط.
 - 2- ألعاب صغيرة و ألعاب تمهيدية لألعاب كبيرة (سلة، يد، طائرة، قدم)
 - 3- ألعاب الجري و المشي و الحبل المسافات مختلفة.
 - 4- ألعاب القفز والوثب على الأجهزة البسيطة و ارتفاعات متوسطة.
 - 5- ألعاب المسابقات و التتابع المسافات مختلفة.
 - 6- حركات التوازن على الأرض أو على ارتفاعات مختلفة.
 - 7- حركات جمبازية بسيطة.
 - 8- حركات الدفع والشد والزحف و التعليق و التزلق في مجموعات أو حرة.
 - 9- رقصات شعبية بالموسيقى والغناء والأناشيد.
- و يجب الوضع في الاعتبار عدة نقاط اساسية يجب إتباعها والالتزام بها عند التدريس لهذه المرحلة:
- 1- إن الغرض من ممارسة النشاط الرياضي في إشباع ميل الطفل للحركة و بث البهجة و السرح و السرور في نفوس الصغار.
 - 2- أن ينتقل المدرس تدريجيا من القصة الحركية إلى التمرينات الشكلية بهدف العناية باعتدال القامة والمحافظة على قوام الطفل.
 - 3- يجب أن يكون أوجه النشاط في هذه المرحلة من النوع الذي يستبق عليه الأطفال ويحبونه (زينب علي عمر جلال عبدالحكيم، 2008).

خلاصة الفصل

من خلال هذا الفصل، يتضح أن النشاط البدني الرياضي ليس مجرد وسيلة للترفيه أو تفريغ الطاقة، بل هو أداة تربوية شاملة تسهم في تنمية الفرد جسدياً ونفسياً واجتماعياً وعقلياً. كما تؤكد الأدلة العلمية والدراسات المذكورة أن الممارسة المنتظمة للأنشطة الرياضية تُحدث تحسناً ملحوظاً في أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، مثل تقليل الاندفاعية وزيادة التركيز، مما يدعم الفرضية القائلة بأن التلاميذ الممارسين للنشاط الرياضي يتمتعون بمستويات أقل من هذه الأعراض مقارنة بغير الممارسين. وعلى الرغم من التحديات التي تواجه تطبيق البرامج الرياضية في المدارس، مثل نقص الإمكانيات أو الوعي المجتمعي، فإن التخطيط العلمي والاختيار المدروس للأنشطة يمكن أن يحقق أقصى استفادة.

الفصل الثاني :

فرط الحركة و تشتت الانتباه

تمهيد:

يعد اضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه من أكثر الإضطرابات النفسية شيوعا بين الأطفال، و قد يمتد تأثيره إلى مرحلة البلوغ في العديد من الحالات. هذا الإضطراب يمثل تحديا كبيرا للأفراد المصابين به، سواء على مستوى الأداء الأكاديمي أو الإجتماعي أو العاطفي. يعاني المصابون من صعوبة في التركيز، التفاعل مع المحيط بشكل مناسب. و التحكم في الإنفعالات و السلوكيات المندفعة، تتعدد الأسباب التي قد تؤدي إلى ظهور هذا الإضطراب بدءا من العوامل الوراثية التي تلعب دورا هاما وصولا إلى العوامل البيئية مثل التعرض إلى السموم او إضطرابات النوم. رغم التحديات التي يواجهها الأفراد، فإن التقييم الدقيق و العلاج المناسب يمكن ان يسهم في تحسين نوعية الحياة و التقليل من تأثير الأعراض على الحياة اليومية. و في هذا الفصل، سنتناول الأبعاد المختلفة لهذا الإضطراب و من أحدث أساليب التشخيص و العلاج المتبعة في التعامل مع فرط الحركة و تشتت الإنتباه.

1-2- نبذة تاريخية لتأثير فرط الحركة و تشتت الانتباه:

تنامي الإهتمام الطبي في السلوكيات المتصلة بفرط الحركة و عجز الإنتباه على نحو مثير منذ بداية القرن العشرين. فقد لوحظ في بدايات هذا القرن وجود مجموعة من الإضطرابات التي تؤثر في الدماغ مثل: الأورام و الأمراض المعدية و الإصابات المختلفة و التي بدورها تؤدي إلى حدوث مشكلات في السلوك و التعلم من جانب آخر. صرح " ترذغولد" (في عام 1908 بأنه في حالات الإصابة الدماغية البسيطة خلال الولادة، فإن الأعراض الأولية قد تتلاشى بسرعة، لكنها تعاود الظهور عندما يبدأ الطفل تعليمه المدرسي، دالة على وجود عجز ما و على الرغم من التجاهل الكبير لعبارة (ترذغولد) في الأربعين سنة التالية، تواصل تنامي الإهتمام في تأثير الإصابة الدماغية على السلوك. فقد أصيب عدد كبير من الأطفال بعدوى الإلتهاب الدماغى أو إلتهاب السحايا بين عامي 1917-1918. مما لفت الإنتباه إلى مشكلات السلوك التي أظهرها عدد كبير من الأطفال عقب الإصابة تلك.

فقد اتسمت اضطرابات السلوك لدى اولئك الأطفال بالتهيج والاندفاعية ، وفرط الحركة وعدم الاستقرار الوجداني والسلوكيات العدوانية وقد أبدت الدراسات الاخرى التي أجريت على الأفراد الذين لحقت بهم اصابات دماغية شديدة أو الأفراد المصابين باضطرابات دماغية عضوية اخرى الى الاعتقاد بأن هذه السلوكيات اضافة الى مجموعة من المشكلات التعليمية تميز الأفراد الذين تلحق بهم اصابات دماغية ،هذا وقد أعاد شتراوس الاهتمام خلال أربعينات بنظرية ترذغولد.فقد كان شتراوس يدرس الأفراد ذوي الاصابات الدماغية،وخرج بفرضية ترذغولد فقد كان شتراوس يدرس الأفراد ذوي الاصابات الدماغية،وخرج بفرضية أن كل الأفراد الذين يظهرون هذه المشكلات السلوكية أو التعليمية لابد أنه قد لحقت بهم هذه المشكلات السلوكية أو التعليمية لابد أنه قد لحقت بهم اصابات دماغية،وقد يشار الى اولئك الأطفال بأن لديهم "تلف دماغي" .

غير أنه في الستينات تغير مصطلح "تلف دماغي بسيط" الى خلل دماغي بسيط وذلك بعد أن تبين وجود العديد من الأفراد يعانون من المشكلات السابقة الذكر دون دليل على أنه قد لحقت بهم اصابات دماغية عضوية اذ يعرف الخلل الدماغي البسيط على أنه اضطراب متغاير أو غير متجانس في خصائصه كان يشمل الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية وكذلك الأطفال المصابين بعجز الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية وقد أدت المحاولات الرامية الى تقسيم الخلل الدماغي البسيط الى فئات اصغر تتمتع بسمات أكثر انسجاما الى تمييز ذوي الاعاقات التعليمية عن ذوي مشكلات الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية.

وقد تمت مراجعة مسمى هذا الاضطراب ومقاييسه التشخيصية عدة مرات منذ عام 1978م. ففي كتاب "الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية ، اعتبر عجز الانتباه والاندفاعية عرضين رئيسيين، أما الأطفال الذين يظهر عليهم هذين العرضين فكانو يشخصون على أنهم مصابون باضطراب عجز الانتباه والأطفال الذين يظهر عليهم هذين العرضين اضافة الى فرط الحركة فكانو يشخصون على أنهم مصابون باضطراب عجز الانتباه المصحوب بفرط الحركة هذا وقت عارض منتقدوا هذا الاتجاه هذا التعريف بسبب عدم وجود أدلة كافية تثبت وجود اضطربين منفصلين.

من هنا تم الحديث عن اضطراب وحيد في الطبعة الجديدة من الدليل التشخيصي والإحصائي وهو اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة الذي يتسم بقلة الانتباه والحركة الزائدة والاندفاعية ، غير أنه يبدو أن الأبحاث اللاحقة تدعم فكرة وجود فئة من الأطفال تكمن مشكلتهم الأساسية في عجز الانتباه واحتمال فئة من الأطفال خصوصا الأصغر سنا ، تتمثل مشكلتهم الأساسية في فرط الحركة والاندفاعية من هنا فقد قسم الدليل التشخيصي والإحصائي اضطراب عجز الانتباه المصحوب بفرط الحركة الى ثلاث فئات: اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة الذي تغلب قلة الانتباه.

اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة الذي يسود فيه الحركة والاندفاعية. اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة، فئة شاملة (الأطفال المصابين بعجز الانتباه وفرط الحركة واندفاعية على نحو شديد). وعلى الرغم من القبول الواسع لمفهوم الدليل التشخيصي والاحصائي لاضطراب عجز الانتباه المصحوب بفرط الحركة، يستمر الخلاف المتصل باعتبار هذا الاضطراب اضطرب واحدا أو الاضطرابات متعددة أو ليس اضطراب مطلقا (ميركولينو بلوم، 2008، ص 27-28).

2-2- مفهوم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه :

يعرف اضطراب الانتباه بأنه اضطراب في السلوك المعرفي وخاصة الاندفاعية، ومن ثم يطلق عليه عدم القدرة على التركيز أو انتقاء المثيرات وتزداد هذه الأعراض شدة في المواقف التي تتطلب التحكم الذاتي، ويعزى اضطراب الانتباه لمشكلات سلوكية ومرجعة لقصور في مدى ونوعية التحصيل الأكاديمي وكذلك ضعف القدرة على التعامل مع الأقران.

ويعرف في الموسوعة الفلسفية بالشذوذ في القدرة على التوجيه الأولى للذهن اذا يشمل ذلك الشكل التلقائي والإرادي للانتباه. ويعرف بأنه اضطراب يؤثر في الأفراد الذين يجدون نقصا في الانتباه مع نشاط زائد.

ويعرف بأنه اضطراب سلوكي يظهر في ضعف قدرة الفرد على التركيز لوجود مثير خارجي يثير اهتمامه لفترة ثواني قليلة مع عدم بقاء الفرد ثابت في مكانة أي أنه كثير الحركة بصورة ملفتة للنظر مع سرعة الاستجابة.

ويمكن وضع تعريفات اضطراب الانتباه في فئتين الأولى: تصف اضطراب الانتباه بكونه يصيب الشخصية من ناحية التفكير أو السلوك أو الضعف القدرة على التركيز أي أنها

اضطرابات سلوكية ولهذا يشير زكريا الشربيني 1994: بأنه يتصف بضعف القدرة على التركيز وانجذاب الطفل لأي مثير خارجي ملهيا عن المثير السابق في فترة لانتجاوز ثواني مع سرعة الغضب والضحك بعمق والانجذاب لأي شيء يستهويه. وكذلك يصفه 'هارت' واخرون (1995) بأنه مقدار ما يظهر لدى الطفل من اندفاعية السلوك والاستجابة له وكذلك نقص مقدار الانتباه عند أداء المهام مع عدم بقاءه ثابت في مكانه. والثانية: تصفه بأنه ناتج عن العجز في المخ عند أدائه لوظائفه أي أنها ظرف مرضي، ولهذا يشير لطفي عبد الباسط 1997: إلى كونه عجز تعليمي وأحد المصطلحات المرادفة لعجز المخ عن أدائه لوظائفه عن الحد الأدنى. (نويبي علي، 2009، ص 28-29).

ويشير "جيرالد فيسون" وآخرون إلى أن مصطلح "فرط النشاط" معروف على نطاق واسع، خاصة بين أولياء الأمور والمعلمين. وقد كان يُشخص سابقًا على أنه تشتت انتباه واندفاعية نتيجة اضطراب طفيف في الدماغ، يؤدي إلى سلوكيات مضطربة ونشاط حركي زائد ويُشتق مصطلح *Hyperkinesis* من اللغة الألمانية، حيث تتكون الكلمة من "Hyper" وتعني "مفرط" أو "زائد"، و "Kinesis" وتعني "الحركة".

أما "الاندوس" (1980) فقد بين أن فرط النشاط يشير إلى نشاط بدني مفرط يتجاوز المعدلات الطبيعية. غير أن الحكم على سلوك الطفل بأنه يعاني من فرط النشاط لا بد أن يأخذ في الاعتبار طبيعة الموقف والبيئة؛ فالجري في فناء المدرسة مثلاً قد لا يثير الانزعاج، في حين أن الحركة المفرطة داخل الفصل أو المنزل تثير القلق والشكاوى، وذلك تبعًا لطبيعة السياق البيئي (عبد الفتاح، 2013، ص 11).

ويرتبط فرط النشاط بعدة مشكلات سلوكية تظهر غالبًا مجتمعة، منها الاندفاعية، وتشتت الانتباه، والتصرف دون إدراك للعواقب ووفقًا للجمعية الأمريكية للطب النفسي، فإن فرط النشاط يتمثل في قلة الانتباه، والحركة الزائدة، والاندفاعية وغالبًا ما يُظهر الأطفال

المصابون سلوكيات مثل مقاطعة الحديث، أو الإجابة قبل اكتمال السؤال، أو أخذ أشياء الآخرين دون استئذان، أو لمس أشياء غير مناسبة، كما يعانون من صعوبة في انتظار دورهم.

ويؤكد عبد العزيز الشخصي وزيدان السرطاوي (1999) أن الأطفال ذوي النشاط الزائد يفتقرون إلى القدرة على ضبط حركاتهم الجسدية، ويواجهون صعوبات في الانتباه وفي كبح اندفاعاتهم، وتختلف أعراض فرط النشاط حسب العمر والموقف وفي دراسة أجراها باركلي (Barkley)، وصف الطفل المصاب بفرط النشاط بأنه الطفل الذي يجد صعوبة في تنفيذ التعليمات، ويتحرك بشكل مفرط دون مبرر، ويعاني من تشتت دائم للانتباه، كما يفشل في إتمام المهام سواء في اللعب أو في أداء الواجبات المدرسية (فاروق مصطفى، 2012، ص 154).

2-3- تعريف تشتت الانتباه :

يعرف الانتباه بأنه عملية عقلية يتم من خلالها تركيز الوعي بشكل إرادي على موضوع خارجي أو فكرة محددة ترتبط بهذا الموضوع، و يعد من العمليات الأساسية في الإدراك وتتوقف مدة الانتباه وشدته على قوة الدافع الداخلي لدى الفرد فعندما نصف شخصاً بأنه "منتبه"، فإننا نشير إلى توجيه ذهنه ونشاطه المعرفي نحو شيء معين يتماشى مع حاجاته البيولوجية والنفسية. وكلما تقدم الطفل في مراحل النمو، ازداد اهتمامه بمحيطه، مما يدفعه لتوجيه انتباهه نحو مثيرات معينة في البيئة، فيدرب بذلك إدراكه ويعزز من تواصله مع العالم الخارجي، مما يسهم في تنمية خبراته وتوسيع مدى انتباهه (سوسن، 2008، ص 156).

أما عبد المنعم عبد القادر الميلادي، فيوضح أن "اضطراب الانتباه" يعد من المصطلحات الحديثة نسبياً، ولم يُحسم بعد تعريفه بشكل دقيق، غير أنه يفهم غالباً على أنه خلل أو

عجز في قدرة الفرد على التركيز، يصاحبه عادة نشاط حركي مفرط ونظرًا لضعف الوعي بهذا الاضطراب لدى معظم الآباء والمعلمين، فإن الأطفال المصابين به يساء فهمهم، ويوصمون بالعدوانية أو العناد أو ينظر إليهم على أنهم يعانون من صعوبات في التعلم (الميلادي، 2004، ص 43).

ويخلص البيض بن قطش (2007، ص 19) من خلال ما سبق، إلى أن اضطراب الانتباه يتمثل في ضعف القدرة على التركيز الذهني أثناء أداء نشاط معين، وهو ما ينعكس سلبًا على قدرة الطفل على التعلم والتفاعل مع البيئة المحيطة به.

2-4- تعريف اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه :

يعد اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه من بين الاضطرابات النفسية الأكثر خطورة في مجال الصحة النفسية لدى الأطفال. فالأفراد المصابون بـ ADHD يعانون من ضعف ملحوظ في القدرة على ضبط الذات، وصعوبة في التركيز، إضافة إلى نشاط حركي مفرط. وتنعكس هذه الأعراض سلبًا على الأداء الوظيفي، سواء في العلاقات مع الأقران، أو داخل الأسرة، كما أن آثار هذا الاضطراب تمتد أحيانًا إلى مرحلة المراهقة والرشد، مما يشكل تحديًا نفسيًا وسلوكيًا مستمرًا (عبد الفتاح، 2013، ص 112).

وقد بدأ استخدام مصطلح "اضطراب الانتباه مع فرط النشاط" منذ سبعينيات القرن العشرين، وكان يُعتقد في البداية أنه مرتبط فقط بمرحلة الطفولة، إلا أن الدراسات أثبتت استمراريته في المراحل العمرية اللاحقة ويعرف "حاتم الجعافرة" (2008) هذا الاضطراب بأنه اضطراب عصبي سلوكي ناتج عن خلل في وظائف الدماغ، ويؤثر بشكل مباشر على السلوك، والأفكار، والانفعالات. ورغم طبيعته المزمنة، إلا أنه يمكن التخفيف من حدة أعراضه من خلال تدخلات مناسبة تساعد الطفل على التعلم وضبط الذات، مما يرفع من مستوى ثقته بنفسه. وغالبًا ما يُشخص هذا الاضطراب بين سن الخامسة

والتاسعة، وتستمر أعراضه خلال فترتي الطفولة والمراهقة (عبد الفتاح، 2013، ص113).

ويُعرف محمد النوبي (2009، ص23) اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط بأنه اضطراب عقلي يتجلى من خلال سلوكيات نمطية ومتكررة. وتُظهر هذه السلوكيات نقصاً أو فقداناً ملحوظاً في القدرة على التركيز والانتباه، مما يجعل الأطفال المصابين عاجزين عن اكتساب المهارات أو التعلم بفعالية، نظراً لغياب الانتباه المطلوب لعملية التعلم.

2-5-معدل انتشار اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه :

يعد اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه من أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً بين الأطفال، حيث تشير نتائج الدراسات إلى أن نسبة الإصابة به تتراوح ما بين 40% و50% من بين مجموع الحالات التي يُحال بسببها الأطفال إلى العيادات النفسية. وقد أولى العديد من الباحثين اهتماماً خاصاً بدراسة هذا الاضطراب، سعياً لفهم مدى انتشاره، وتحديد الفئات الأكثر عرضة للإصابة به، سواء من حيث المرحلة العمرية، أو النوع الاجتماعي، أو البيئة (ريفية/حضرية)، أو حتى ما إذا كانت النسبة أعلى بين الأطفال العاديين أم أولئك الذين يعانون من إعاقات مختلفة.

ففي دراسة أجراها "لامبرت وزملاؤه" على عينة واسعة ضمت 5000 طفل وطفلة من مراحل عمرية متعددة، تبين أن اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه ينتشر بدرجة أكبر بين أطفال المرحلة الابتدائية، ولا سيما في الصفوف الأولى من هذه المرحلة. كما أوضحت النتائج أن الذكور هم الأكثر عرضة للإصابة بهذا الاضطراب مقارنة بالإناث. وفي السياق نفسه، أجرى عبد العزيز الشخص (1985) دراسة ميدانية على عينة بلغت 3150 طفلاً من طلاب المرحلة الابتدائية في مصر، موزعين بين الريف والحضر،

وشملت العينة أطفالاً عاديين وآخرين من ذوي الإعاقات (عقلية بسيطة، بصرية، وسمعية). وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

• نسبة الأطفال الذين يعانون من فرط النشاط بلغت حوالي 5.7% من إجمالي العينة.

- ينتشر فرط النشاط بشكل أكبر بين أطفال المدينة مقارنة بأطفال الريف.
- تظهر الأعراض بشكل أوضح لدى الذكور مقارنة بالإناث.
- يتواجد اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه بين الأطفال العاديين وكذلك ذوي الإعاقات بمختلف أنواعها.

وتبعاً لما توصلت إليه هذه الدراسات وغيرها، يمكن تلخيص الحقائق التالية بشأن انتشار هذا الاضطراب:

- يُعد فرط النشاط من أبرز المشكلات السلوكية انتشاراً بين الأطفال.
- عدد الأطفال المصابين بهذا الاضطراب يفوق عدد المصابين بأي مشكلة سلوكية أخرى.

- يتركز انتشاره في مرحلة الابتدائية، خاصة في الصفوف الأولى منها.
- الذكور هم الفئة الأكثر عرضة للإصابة مقارنة بالإناث.
- ينتشر الاضطراب بين الأطفال العاديين وغير العاديين على حد سواء.

(علا عبد الباقي إبراهيم، 2007، ص 25)

2-6- أعراض اضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه:

على الرغم من تعدد أعراض و مظاهر هذا الاضطراب، إلا أن هناك أعراض أساسية تميزه عن غيره من الاضطرابات السلوكية أشار إليها الدليل الإحصائي و التشخيصي

للجمعية الأمريكية، كما اشارت إليها الأدبيات في هذا المجال و هذه الأعراض هي تشتت الإنتباه و فرط النشاط الحركي و الإندفاعية و الأعراض المصاحبة للإضطراب. أولاً : أعراض اساسية:

تشتمل العراض الأساسية للإضطراب على ما يلي:

أ- تشتت الإنتباه: يعد الإنتباه احد العمليات العقلية التي تلعب دورا مهما في حياة الفرد من حيث قدرته على الإتصال بالبيئة ، و التي تنعكس في إختيار للمنبهات الحسية المختلفة و المناسبة ، حتى يتمكن من إدراكها و تحليلها، و تعد عملية الإنتباه من العمليات الهامة في إتصال الفرد بالبيئة المحيطة به.

و يعني الإنتباه تركيز الفرد على منبه بعينه الإستجابة له.

فهو عملية وظيفية في الحياة العقلية تقوم بتوجيه شعور الفرد نحو المواقف السلوكية ككل إذا كان هذا الموقف جديدا على الفرد أو توجيه شعوره نحو بعض أجزاء المجال الإدراكي إذا كان الموقف مألوفا لديه. و يعد الإنتباه نشاط إنتقائي يميز الحياة العقلية للفرد، بحيث يتم حصر الدهن عن عنصر واحد من عناصر الخيرة، فيزداد هذا العنصر وضوحا عن بقية العناصر الأخرى، مما يؤدي إلى حدوث تكيف في الجهاز العصبي لدى الفرد، فيصبح من السهل أن يستجيب لمنبه خاص دون الإستجابة للمنبهات الأخرى. و ترجع أهميته تاثيره الكبير على الإدراك و التذكر و التفكير و التعلم بل و على النشاط العقلي المعرفي بصفة عامة، فأى خلل في وظيفة الإنتباه يؤثر تأثيرا كبيرا على هذه العمليات (كريم المرسومي، 2011، ص43).

و يشير (سيسالم -2002) : إلى ان سلوك الإنتباه يعني قدرة الفرد على الإنتباه و الإستجابة لمثيرات معينة في بيئته و التعلم من هذه المثيرات، و يختلف الأفراد في قدرتهم على الإنتباه و في درجته و نوعه.

فالبعض لديه القدرة على الإنتباه لأكثر من مثير في وقت واحد، بينما لا يستطيع البعض الآخر الإنتباه إلا لمثير واحد فقط في نفس الوقت، و إن ظهر أكثر من مثير فإن إنتباههم سوف يتشتت، كما ان البعض يمكن ان يركز إنتباهه طوال الفترة الزمنية التي يظهر فيها المثير طالت هذه الفترة ام قصرت، بينما لا يستطيع البعض الآخر تركيز الإنتباه على نفس المثير إلا لفترة محدودة لا تكفي لإحداث التعلم.

لذلك قد تنشأ صعوبات التعلم لدى الطفل المضطرب لكون المهام التحصيلية في المدرسة تتطلب منه التركيز و المثابرة و التروي و هذه سمات لا يتمتع بها. وفي هذا السياق أشارت الجمعية الأمريكية إلى ان الأطفال الذين يعانون من تشتت الإنتباه يتميزون بالأعراض التالية:

1- صعوبة في الإنتباه لشكل المنبه و مكوناته و لذا فهم يخطئون كثيرا في الأنشطة و المهمات التي يمارسونها.

2- صعوبة تركيز الإنتباه لمدة زمنية طويلة على منبه محدد.

3- صعوبة في عمليات الإنصات، و يبدو عند الحديث إليهم و كأنهم لا يسمعون.

4- صعوبة متابعة التعليمات و الفشل في إنهاء الأعمال التي يكلفون بها.

5- خلو اعمالهم من النظام و الترتيب. (كريم المرسومي، 2011، ص44).

6- الإبتعاد عن المشاركة التي تتطلب مجهودا عقليا سواء ما تعلق بالأنشطة أو المواد الدراسية.

7- نسيان الأشياء الضرورية سواء كانت خاصة بالناحية الدراسية من كتب و اقلام و واجبات منزلية أو بالأنشطة و الألعاب.

8- إنتقال الإنتباه بسهولة للمنبهات الدخيلة حتى لو كانت قوة تنبيهها ضعيفة.

9- نسيان الأعمال اليومية المتكررة و المعتادة التي يقوم بها.

ب- النشاط الحركي المفرط: يعد النشاط الحركي المفرط من الأعراض الأكثر تميزاً لهذا الإضطراب عند الأطفال، و يظهر غالباً لديهم سلوك مزعج و غير مريح، فهم لا يستطيعون إقامة علاقات إجتماعية طيبة مع أقرانهم أو والديهم أو مدرسيهم، و يعانون من ضعف في قدرتهم على التحكم في حركاتهم الجسمية و الإستجابات الإندفاعية، و تتوع الاعراض وفقاً لعمر الطفل و ظروف الموقف حيث لا يوصف هؤلاء الأطفال بأن لديهم إفراطاً في الحركة و صعوبة الإنخراط في الأنشطة الهادئة بما فيها مشاهدة التلفزيون و يمتد هذا النشاط عبر مواقف كثيرة حتى أثناء النوم ، وهو أكثر حدوثاً في المواقف الرسمية النظامية عن المواقف غير رسمية، و أكثر قابلية للملاحظة في الفصول الدراسية، و لذلك فهو يشخص من أول وهلة أثناء سنوات الدراسة المبكرة.

- و قد أشار (فولر **fowler**): إلى إرتفاع مستوى النشاط الحركي لدى الأطفال المضطربين و عدم التقبل الإجتماعي لحركاتهم المفرطة. فقد يقومون بحركات عصبية مربكة و غير منظمة، كما يكون لديهم صعوبة في البقاء جالسين لفترة طويلة، و ينشغلون في عمل اشياء مزعجة كالسقوط عن الكرسي، و قرع الأصبع، و قد يصدرن أصواتاً غير ملائمة محدثين ضوضاء او يتكلمون بصوت عالي (كريم المرسومي، 2011، ص45).

- و توصلت (فيولا البيلاوي-1990)، إلى عدة مظاهر تميز مشكلة النشاط الزائد من غيرها من المشكلات و هي كثرة الحركة و عدم الإستقرار في مكان واحد وإحداث الفوضى والضجيج و عدم التروي، و عدم القدرة على الجلوس في مكان واحد و عدم القدرة على إتمام أي عمل يكلف به الطفل.

فالنشاط المفرط يحتوي على ثلاثة مكونات رئيسية و هي:

- العنصر الحركي الذي يشيع بين الأطفال في عمر ما قبل المدرسة.

- العنصر المعرفي الذي يشيع في مرحلة التعليم الأساسي و يظهر في عدم القدرة على الإستمرار في المهارة و إتقانها.

- العنصر الإجتماعي و الذي يظهر بشدة في مرحلة المراهقة.

و تتباين صور النشاط حسب المرحلة العمرية من نشاط حركي واضح إلى تملل. و بشكل عام يظهر في مرحلة ما قبل المدرسة كحركة ذاتية غير هادفة بحيث ينتقل من موضوع أو مكان إلى آخر. و من مرحلة المدرسة يظهر الطفل المضطرب الضجر و التملل و عدم الهدوء في جلسته، و يفشل في إنهاء الواجبات المنزلية، و يتميز بالإهمال و اللامبالاة.

و أشارت الجمعية الأمريكية إلى أن الاطفال ذوي الإفراط في النشاط الحركي يتميزون بالأعراض التالية:

1- القلق و التملل في الجلوس.

2- مغادرة المقاعد الدراسية عندما يتوقع منهم البقاء فيها.

3- الركض و القفز بإفراط في أوقات غير مناسبة.

4- صعوبة الإشتراك اللعب الهادئ.

5- التحدث المفرط.

6- الحركة المستمرة (كريم المرسومي، 2011، ص46).

- **الإندفاعية** : تعني الإندفاعية إحدى المظاهر السلوكية المصاحبة لإضطراب تشتت الإنتباه و فرط النشاط عند الطفل و يتمثل السلوك الإندفاعي لديه بعدم القدرة على التحكم بالذات و التسرع في إتخاذ القرارات و الإندفاع في رد الفعل، و التفكير بعد قيامه بالعمل أي بعد حدوث الكارثة، فهو يشعر بالذنب و تانيب الضمير بعد كل سلوك إندفاعي غير ملائم مرة اخرى في المستقبل. و الإندفاعية تعني التهور و العشوائية في إصدار الأفعال

و الإستجابة لأول فكرة تطراً على بال الطفل، و عدم القدرة على كف الدفاعات الداخلية و الإستجابة السريعة للمثيرات دون الأخذ بالإعتبار لما يمكن ان يكون في الموقف من بدائل، أي ان الأطفال يستجيبون قبل ان يفكرون و لذا يطلق على الأطفال المضطربين بانهم الذين توجههم نزواتهم. و تظهر الإندفاعية في سرعة الإستجابة و عدم القدرة على تأجيلها و كفها و التحكم فيها ،فقد تظهر بشكل إستعجال و عدم التأني و مقاطعة الآخرين في الحديث و عدم التروي فيه ، و البحث عن إستشارة و الإنجذاب للتعزيز الفوري و الفشل في التعرف إلى عواقب السلوك في تأجيلا الإشباع و ضعف ضبط الذات و صعوبة توجيه السلوك وضبطه وفقاً للأوضاع و المواقف المتنوعة .

و أشارت الجمعية الأمريكية إلى أن الأطفال الإندفاعيين يتميزون بالأعراض التالية :

1- الإجابة عن الأسئلة قبل إتمامها .

2- صعوبة إنتظار الدور .

3- مقاطعة الآخرين و التدخل في أعمالهم(كريم المرسومي ،2011،ص47).

ثانيا : الأعراض الثانوية : ترتبط الأعراض الأساسية للإضطراب بعدد من الأعراض الثانوية وقد اختلف المهتمون بهذا الاضطراب حول هذا الأعراض فهناك من يرى أن هذه الأعراض تحدث نتيجة للأعراض الأساسية،وهناك من يرى أنها أعراض مستقلة ترتبط بالاضطراب ولكنها تتكرر على نحو أقل من تكرر وحدوث الأعراض الأساسية وهي ليست بالضرورة تظهر جميعها لدى الأطفال المضطربين وقد أشارت الأدبيات في هذا المجال الى عدد من هذه الأعراض الثانوية التي تصاحب الاضطراب أبرزها :

ضعف العلاقة بالآخرين:يظهر بعض الأطفال المضطربين علاقات قاصرة ومحدودة مع الأطفال الاخرين ،حيث يتصف هؤلاء الأطفال بعدم التعاون مع بقية الأطفال أثناء تأديتهم للمهام المختلفة ولايلتزمون بقواعد اللعب ويغضبون بسرعة وضعف تحملهم

للاحباط ويحملون الاخرين مسؤولية أخطائهم وقد يظهرون سلوكيات التعدي والقسوة، واتلاف الممتلكات وعدم التفكير بنتائج أفعالهم مما يسبب لفور الاخرين منهم ورفض التعامل معهم.

السلوك العدواني: يظهر بعض الأطفال المضطربين سلوكا عدوانيا ناتجا عن تراكم خبرات الفشل والتجاهل والخبرات السلبية التي مرت بهم حيث يميلون للاستجابة بعدوانية لفظية أو بدنية حينما يتعرضون للاحباط أو يتم ايذائهم انفعاليا أو تجاهلهم من قبل الأطفال الخرين ولا يهتمون بأثر سلوكهم العدواني نحو الاخرين ،كما يتميزون بالنزعة نحو ايقاع الاذى بالآخرين ومضايقتهم وعدم القدرة على ضبط ذواتهم، فضلا عن أنهم غير مطيعين ومشاكسين وغير ناضجين وذائما مايكونوا مصدر ازعاج ومشكلات للاخرين والغالبية منهم تتسم سلوكياتهم بالتحدي والمعارضة حيث يجادلون الكبار باستمرار ويرفضون اتباع تعليماتهم (كريم المرسومي ،2011،ص48).

7-2- كيفية التعامل مع اضطراب فرط الحركة و تشتت انتباه:

لا يوجد حل سهل للتعامل مع هذه الاضطراب سواء في الصف أو المنزل وفي نهاية المطاف نجاح وفعالية العلاج تعتمد على تعاون المدرسة وولي الأمر واتباعهم أساليب مشتركة ومعرفة كل منهم مايكفي للتصرف بالشكل الصحيح مع الطفل ولذلك فمن المهم ملاحظة ما يأتي:

- التأكد من أن ما عند الطالب هو اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه فعلا ليس من دور المعلم تشخيص الاضطراب، ولكنه قد يتساءل عن بعض الأمور مثل هل تم فحص سمع ونظر الطفل؟ هل تم تشخيص الطفل وعرضه على مختص ذي خبرة؟ (جراح القراء،2012،ص84).

- بناء فريق عمل و مصدر دعم و مساندة، إبحث عن شخص ذي خبرة في هذا المجال للمساعدة عند الحاجة كشخص مختص بصعوبات التعلم او طبيب اطفال او اخصائي نفسي أو أخصائي إجتماعي.
- إعرف حدودك ليس من المخجل طلب العون و المساعدة.
- إسأل الطفل عما قد يساعده على التركيز و ما الذي يشتت إنتباهه: قد يصل الطفل إلى مرحلة يعرف فيها نقاط ضعفه و قوته، و لكن لن يعطيك هذه المعلومات ان لم تسأله، أو قد لا يجيد التعبير، فينبغي عليك طرح الأسئلة لتستشف الإجابة.
- نذكر ان هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى نظام. ضع قوائم و جداول تساعدهم و تذكرهم، فهم يحتاجون لمن يذكرهم مع التكرار و التذكير.
- تذكر الجزء العاطفي من التدريس، فهم يحتاجون مساعدة خاصة لإيجاد متعة التعلم بدلا من الإحباط.
- ضع التعليمات، اكتبها و ضعها في مكان واضح للجميع.
- كرر التوجيهات، اكتبها على الورق، ألفظها.
- إحرص على التواصل البصري فقد تكفي نظرة لجذب إنتباه طفل سرحان.
- أجلس الطفل بالقرب منك.
- ضع الجدول اليومي للمواد في مكان واضح لا تغيره إلا بعد لفت نظر الطالب لذلك، فهو يحتاج وقتا ليستعد للانتقال من نشاط لآخر أو قبل حدوث أي تغيير في النظام المعتاد، و إن كان لا يبدو مهتما بذلك.
- حد من استخدام الإمتحانات ذات الوقت المحدد أو الغها فلا توجد قيمة أكاديمية مهمة قاطعة في تحديد الوقت.
- ليكن الهدف نوعية العمل و ليس الكمية خاصة، بما يخص الواجبات المنزلية و تقييمها. (جراح القراء، 2012، ص84)

2-8- أسباب الإضطراب:

تعددت الأسباب المؤدية إلى الإضطراب عند الأطفال نظرا لتعدد الراء الطبية و التربوية و النفسية في تفسيره. و قد تعزى أسباب الإضطراب إلى عوامل وراثية و بيولوجية و نفسية و إجتماعية و اسرية و تربوية و عوامل بيئية.

و من خلال مراجعة الأدبيات و الدراسات التي تناولت هذا الإضطراب تم إستخلاص الأسباب الرئيسية التي تؤدي إليه و على النحو التالي:

أ- أسباب وراثية: يؤدي العامل الوراثي دورا هاما في إصابة الأطفال بهذا الإضطراب و ذلك إما بطريقة مباشرة من خلال إنتقال الصفات الوراثية المسؤولة عن عملية الإنتباه من الأباء إلى الأبناء و التي تؤدي بدورها إلى تلف أو ضعف بعض المراكز العصبية في المخ، أو بطريقة غير مباشرة من خلال نقل الصفات الوراثية لعيوب تكوينية ينجم عنها تلف أو ضعف بعض خلايا المخ تؤدي بدورها إلى ضعف في نمو المراكز المسؤولة عن الإنتباه و التركيز. (كريم المرسومي ، 2011 ، ص51).

تنتشر بين أفراد الأسرة نفسها و يظهر عند الأخوة الأشقاء بشكل أكبر من الأخوة غير الأشقاء.

و تؤكد نتائج الدراسات التي أجريت على التوائم المتماثلة و غير المتماثلة و الأخوة في الأسرة الواحدة وجود تماثل في تشخيص الإضطراب لدى (81%) من التوائم المتماثلة مقارنة مع نسبة الثلث فقط لدى التوائم غير المتماثلة المتشابهة في النوع و كذا الدراسات التي أجريت على الأقارب من الدرجة الأولى (الأخوة و الأبوان) للأفراد ذوي الإضطراب، أن (25%) منهم يتم تشخيص الإضطراب لديهم مقارنة مع (7%) فقط من أقارب الأطفال غير المصابين بالإضطراب.

و أكد(بيدمرمان و آخرون/1990) ان (25%) من الاطفال المضطربين لديهم أقارب من الدرجة الأولى مصابون بالإضطراب يكشف عن إصابة التوأم.

و يشير (موريسون و ستوارت) إلى ان (20%) من الأطفال المصابين بهذا الإضطراب كان أحد والديهم يعاني منه في مرحلة سابقة، بينما لم يظهر مثل هذه النسبة لدى الأطفال غير المصابين.

و أشارت نتائج دراسة أندرسون و آخرون 1994: إلى أن 20% من الأقال المضطربين كان أبائهم و أمهاتهم يعانون من مشكلات نفسية و سلوك مضاد للمجتمع .
قد اشارت بعض الأدبيات إلى أن 30-50% من عائلات الأطفال المصابين بهذا الإضطراب يوجد لديهم آباء و أقارب مصابون بالإضطرابات و يعانون من بعض مظاهره .

ب- اسباب بيولوجية : تشير الأدبيات و الدراسات التي تناولت أسباب الإضطراب من الجانب البيولوجي إلى وجود عدة أسباب رئيسية أهمها :

خلل في وظائف المخ: قد يعود سبب الإضطرابات إلى خلل في المراكز المسؤولة عن عملية الإنتباه في المخ التي تنقسم إلى عدد من العمليات الأولية كالتعرف على المصدر التنبه و مركز في النصوص الخلفية للمخ و توجيه الإحساس للمنبه و مركزه في وسط المخ ، و التركيز على المنبه و مركزه في الفص الجبهي الأيمن و نظام التنشيط الشبكي للمخ الذي يعمل على تنمية القدرة الإنتباهية و توجيه الأشياء نحو المنبه الرئيسي و إنتقائه من بين مجموعة من المنبهات الدخيلة و في حالة وجود خلل في الوظائف أحد هذه المراكز فإن المعلومات التي يعالجها المخ تصبح مشوشة و غير واضحة مما يحدث تشتت في الإنتباه و إفراط في الحركة و تضمن تقرير نشر عن المعهد القومي للصحة الولايات المتحدة الأمريكية يشير إلى أن الأطفال المضطربين يتميزون بصغر الحجم القطاع الأمامي الأيمن من الدماغ و عدم تناسق نشاط الكتلة العصبية لديهم مقارنة بالأطفال العاديين الذين يظهر لديهم الجزء الأيمن من المخ يبدو أكبر من الجزء الأيسر (ص53/2011) و يظهر من إستخدام الرنين المغناطيسي للأطفال المضطربين في

تحديد جوانب الضعف التشريحية لديهم وجود دلائل على ظهور نمو شاد في الفص الجبهي و عدم التناسق بين نصفي كرة المخ الأيمن و الأيسر .

و أشارت (شفيرة 2002) في دراستنا بأن منطقة المختزلة في حجمها هي نفسها التي تتحكم في عملية الأشياء ، و ن الأطفال المصابين يستخدمونه الجزء الأيمن من المخ بتشغيل المعلومات و في إتباعهم أساليب التعلم يظهرون ميلا لأن يكون متعلمين حركيين بينما الأطفال غير المضطربين يستخدمون الجزء الأيسر من المخ في تشغيل المعلومات يكونون مفكرين منطقيين و متعلمين سمعيين و بصريين .

و لوحظ وجود شذوذ في رسم المخ عند حوالي 65% من الأطفال المضطربين و خاصة عندما يكون الإضطراب مصحوبا بمظاهر عضوية و عند 25% من الحالات الغير مصحوبة بمظاهر عضوية ، أما الدراسات الإلكترونية الفيزيولوجية الخاصة التي أجريت على الأطفال المضطربين فقد توصلت إلى وجود بعض جوانب الشذوذ في الكثافة المنخفضة في موجات الفا أو غياب موجات ألفا المنتظمة أو مقادير صغيرة من موجات بيتا و عند تحليل رسم المخ الكهربائي EEG على الحاسب و الذي يطلق عليه التحليل الكمي في رسم المخ الكهربائي أظهر زيادة في نشاط الموجة البطيئة ثيتا مع فقدان نشاط الموجة السريعة بيتا من خلال المهام التي تتطلب التركيز و التأزر .
(كريم المرسومي، 2011، ص54).

إن سبب الإضطراب قد يكون قصور في العقدة العصبية القاعدية الأمامية (GRANGLIA FRO NTAL-BESAL) و ذلك من خلال الدراسات التي استخدم فيها الرنين المغناطيسي و الدراسات النفسية العصبية التي استخدمت فيها مقاييس ركزت على وظائف الذاكرة العاملة و التي توصلت نتائجها إلى أن العقدة الأمامية القاعدية تلعب دورا فيها.

ب- خلل كيميائي للناقلات العصبية: إن الناقلات العصبية في المخ عبارة عن قواعد كيميائية وظيفتها نقل الإشارات العصبية بين مراكز المخ، فالنقص الذي يحدث في مادة السيروتونين عند الأطفال سيؤدي إلى ظهور أعراض الإضطراب غير ان هذه الأعراض تختفي عند إستخدام العلاج الطبي، كما يظهر الإضطراب عند حصول نقص في أمينات الكاتيكول، و نقص في نشاط الأنزيم المؤكسد للأمينات الأحادية. قد يعود الإضطراب إلى وجود إختلافات في نشاط الدومايين و الهيدروكاسيلاس و هذا الأنزيم هو المسؤول (الدومايين إلى النور إبنفرين) الذي يعمل على إعادة التوازن الكيميائي للناقلات العصبية و علاج الإضطراب في المسار التركيبي للأمينات الكاتشولامين حيث أن نقصه يؤدي إلى نقص الإنتباه. و بين (كلارك) و آخرون وجود عيوب في أيض الدومايين و النورإبنفرين مما يؤدي إلى إنخفاض معدل النشاط بأجزاء معينة من المخ و تكون مسؤولة عن تحكم الحركة و الإنتباه. (كريم المرسمومي، 2011، ص55).

ج- أسباب نفسية و إجتماعية:

يرى علماء النفس أن إضطراب تشتت الإنتباه و فرط النشاط يرجع مباشرة إلى أسباب نفسية و إجتماعية تبدو أعراضه واضحة في السلوك الظاهري للطفل. و قد تعددت الأسباب النفسية و الإجتماعية المؤدية إلى حدوث الإضطراب عند الأطفال منها: الضغوط النفسية و الإحباط و سوء التوافق الإجتماعي. فالضغوط النفسية و الإحباط الذي يتعرض له الطفل يجعله يشعر بعدم الثقة بالنفس و تدني في مفهوم الذات و عدم الرضا عن أعماله و تصرفاته و إضعاف معنوياته و الإنسحاب نحو عالمه الخاص و يحاول الإنتقام من الآخرين. و تؤدي به إلى الشعور بالوحدة و القلق و الإكتئاب و هذا ما ابدته نتائج دراسة (بيتر) و آخرون (1993) إلى وجود علاقة إرتباطية موجبة بين كل من القلق و الإكتئاب و إضطراب الإنتباه، و ان العقاب البدني المتكرر للطفل و

كثرة الأوامر و التعليمات تسبب له إحباطا مما يجعله بلجاً إلى الاساليب السلوكية غير المرغوب فيها بسبب معاناته من الإحباط.

كما يعاني الطفل من سوء التوافق الإجتماعي لكونه مندفعاً و عدوانياً و عنيداً و يرفض إتباع القواعد السلوكية التي تحكم التعامل مع الآخرين أو المتبعة في ممارسة نشاط معين، و يتسم كذلك بالطمع الشديد و لا يرضى ينصيبه، و يتدخل في أنشطة الآخرين و أحاديثهم و يقوم ببعض السلوكيات غير المرغوب فيها التي تؤذيهم دون إعتبار لمشاعرهم. لذا فإن المحيطين به يشعرون بالإستياء منه و لا يرغبون في وجوده معهم او التعامل معه سواء كان ذلك في البيئة المنزلية أو المدرسية، فهو لا يتوافق معهم إجتماعياً.

و يتميز الأطفال المضطربون بانهم غير ناضجين و يعانون من صعوبة في إظهار إستجابات إنفعالية مناسبة قد يضطربون بشكل كبير عندما يواجهون إحباطاً بسيطاً و ربما يصبحون سعداء وفرحين لدرجة لا يمكن التحكم فيه عندما يحدث لهم ما يسعدهم و قد يظهر هؤلاء الأطفال الخشونة و العدوانية الغير مقصودة في لعبهم يبتعد الأطفال الآخرين عنهم.

خ- أسباب أسرية: تعد العلاقات الأسرية المضطربة سبباً آخر للإضطراب عند الأطفال نتيجة لكثرة المشكلات التي قد تؤدي إلى الطلاق بين الوالدين و تجعل الطفل حائراً و يفكر كثيراً في مثل هذه المشكلات مما يشتت إنتباهه عند تكليفه بمهام مختلفة ويجعله طائشاً لا هدف له من وراء الأفعال التي يقوم بها. أن أساليب المعاملة الخاطئة التي قد تتسم بالرفض الصريح، الإهمال، العقاب البدني و النفسي الشديد، النبذ و إحساس الطفل بأنه غير مرغوب فيه ، الحرمان العاطفي داخل الأسرة، الحماية الزائدة، التدليل الزائد من الأسباب المؤدية إلى الإضطراب عند الأطفال، فالرفض المستمر للطفل نتيجة الخلافات بين الوالدين يجعل من الطفل ضحية لهذه الخلافات مما يؤدي به إلى الهروب

من هذه الأجواء و في الغالب يصبح طفلا متهورا في أقواله و أفعاله. و يقوم بنشاطات و أفعال غير مقبولة في المجتمع (كريم المرسومي، 2011، ص58).

إن هذا الإضطراب يجعل الطفل و والديه عرضة لبعض الإضطرابات الإنفعالية حيث يشعر الطفل بالفشل و ينخفض تقديره لذاته و يشعر بالوحدة النفسية و القلق نتيجة قيامه ببعض السلوكيات غير المقبولة و إضطراب علاقاته الإجتماعية مع المحيطين به.

و قد تتسم تفاعلات الأمهات مع الأطفال بزيادة الأوامر و التوجيهات و الإنقاد و الإشراف و العقاب بالتفسيرية من جانب الأباء مما يولد الشعور بالإحباط و الغضب إتجاه الطفل. و كذا فالأسرة غير المستقرة من الناحية الإقتصادية و الإجتماعية و النفسية يكون أطفالها أكثر عرضة للإضطراب. و من مظاهر عدم الإستقرار التي أشارت إليها الأدبيات في هذا المجال مرض احد الوالدين أو الطلاق أو سفر أحدهما، أو موته أو سوء الإنسجام الأسري لأي سبب أو سوء الظروف الإقتصادية أو الظروف البيئية للأسرة.

إن المستوى الإقتصادي و الإجتماعي للأسرة يؤثر في ظهور المشكلات السلوكية لدى الأطفال و قد أثبتت الدراسات إلى أن أعراض الإضطراب تكون اكثر ظهورا في الطبقات ذات المستوى الإقتصادي و الإجتماعي المنخفض و الأسر المتصدعة لإهمال الوالدين للطفل و عدم رعايته.

أن للنشاط الزائد هو نتاج ضعف في ضبط سلوك الطفل من قبل الوالدين و ان الطرق الضعيفة التي تستخدم لتعديل سلوك الطفل، تؤدي إلى حدوث هذا النشاط، و يؤيد الكلينيكيون صحة هذا الإعتقاد قد توصلت نتائج دراساتهم إلى أن أباء الأطفال المضطربين كانوا اكثر إستخداما للأوامر و الأساليب العقابية و هم قليلا ما يستخدمون المكافآت مع أبنائهم.

و قد اشارت الأدبيات إلى اهمية النموذج او القدوة في الأسرة كسبب من أسباب هذا الإضطراب، فقد أشارت نتائج الدراسات إلى أن الطفل الأقل نشاطا يزيد من مستوى نشاطه عندما يحاكي طفلا اكثر نشاط في الأسرة التي ينتمي إليها، و يشير (ص 59 ريزو و زایل - 1999) إلى أن الأطفال المضطربين يتعلمون الأنماط السلوكية لهذا الإضطراب من خلال ملاحظتهم لهذه الأنماط التي يتسم بها والديهم.

و يعد التعزيز الإجتماعي سببا في تطور الإضطراب عند الأطفال و إستمراريته إلى مراحل متقدمة. فحصول الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة على التعزيز المستمر لنشاطه الزائد يؤدي إلى إستمرار هذا النشاط عند دخوله المدرسة و عندما تفرض عليه القيود و الواجبات فيها فسوف يزداد هذا النشاط من أجل الحصول على التعزيز الإجتماعي و الإنتباه الذي كان يحصل عليه في السابق.

ح- أسباب تربوية:

ان الجو النفسي الذي يعمل ضمنه الأطفال في المدرسة يسهم إلى حد كبير في إستدعاء السلوك الإيجابي بينما البيئة المغلقة بالأنظمة و العقوبات تعمل على زيادة السلوك المضطرب.

و اشارت منظمة الصحة العالية للإضطرابات العقلية إلى أن الإضطراب قد يعزى إلى البيئة المدرسية عندما لا تتوفر البرامج الخاصة التربوية الفردية و الجماعية التي يحتاجها الأطفال لخفض الإضطراب لديهم. كما أن السلطة الجديدة التي يواجهها الطفل في المدرسة قد تكون عبئا إجتماعيا يساعد على ترسيخ الإضطراب لديه، حيث تتطلب البيئة المدرسية من الطفل القيام ببعض الأعمال اليومية المتكررة التي تحتاج إلى الإستقرار و النظام و تركيز الإنتباه مثل الوقوف في طابور الصباح، و الجلوس بهدوء لفترة زمنية لسماع الدرس من المعلم، و المشاركة بالأنشطة المختلفة.

و من العوامل المدرسية الأخرى قد تؤدي إلى حدوث اضطراب لدى الطفل باستخدام أساليب تربوية متشددة مثل العقاب غير مدروس و غير مبرر و طرق التدريس غير المناسبة، و مقارنة الطفل بأرانه باستمرار. و يشير (خليفة عيسى، 2007، ص 199-200).

أن المدارس و ما يتم فيها داخل حجرات الدراسة ممكن أن يدعم عن غير قصد سلوك اضطراب تشتت الإنتباه و فرط النشاط لدى الطفل عندما:

❖ يقوم المعلمون الواقعون تحت ضغط تغطية المنهج بالانتقال بسرعة شديدة على الرغم من علمهم بحاجة بعض التلاميذ إلى وقت إضافي.

❖ تكون السمة الرئيسية للتدريس في التلقين.

❖ تنظيم الفصل الدراسي يسمح للتلاميذ بالتوازي على أعين المعلم و إثارة الإزعاج.

❖ النظام إستبدادي و غير عادل.

❖ فرص التنقل داخل القسم قليلة أو معدومة و ما على الطلاب إلا الجلوس أو الإنصات.

❖ فصول الدراسة شديدة الحرارة أو شديدة الظلمة.

❖ فرص التلاميذ للتفاعل مع بعضهم قليلة أو محدودة.

❖ التوتر الوجداني داخل الفصول الدراسية.

و أشار (ميركولينو) و آخرون (2000) إلى أن نسبة ما يكرس من اليوم الدراسي للنشاطات التي تجعل الأطفال يستجيبون بفعالية للتعليم نقل عن 15 بالمائة، أما بالنسبة لما تبقى من الوقت فيتم قضاؤه في تنظيم الحجرة الصفية و إدارة السلوك و الإستجابة السلبية للتعليم مثل الإصغاء للمدرس أو النظر السبورة ، قد تكون هذه النسبة من الإستجابة الفاعلة للتعليم كافية للمتعلمين الأكفاء ليتماشوا مع التوقعات الصفية، لكنها غير كافية للأطفال المضطربين بتشتت الإنتباه و فرط النشاط، فهم لا يستفيدون من

فرص الإستجابة النشطة بسبب تدني نسبة سلوكهم الذي يدل على المواظبة علنالمهمة و إنخفاض إنتاجية العمل لديهم بالنسبة لأقرانهم(كريم المرسومي،2011، ص61).

9-2-تشخيص الإضطراب:

إن تشخيص الإضطراب يتم خلال إستخدام أدوات تقييمية شاملة تعتمد على تقدير السلوك الكلي للطفل و أنماط تفاعلاته مع البيئة و اشكال نشاطه الحركي و طريقة ادائه للمهام التي يكلف بها، و لتشخيص إضطراب تشتت الإنتباه و فرط النشاط بشكل دقيق، أشار الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع المعدل و الأدبيات في هذا الجانب إلى ضرورة توافر مجموعة من الشروط عند الطفل و تصنيفه مضطربا كالاتي:

- توافر على الأقل ستة أعراض من تشتت الإنتباه أو النشاط الزائد.
- ظهور أعراض الإضطراب على الأقل لدى الطفل لمدة ستة أشهر.
- ظهور الأعراض بشكل أكثر حدة مقارنة بالأطفال الآخرين من نفس العمر.
- ظهور أعراض الإضطراب قبل عمر 7 سنوات.
- ظهور أعراض الإضطراب على الأقل في بيئتين مختلفتين كالبيت و المدرسة.
- ألا تكون الأعراض ناتجة عن مشكلة أو إعاقة أخرى.
- ألا ترجع هذه الأعراض إلى إضطراب نمائي عام (مستثر) أو الفصام أو أي إضطراب عقلي آخر كأن يكون إضطرابا وجدانيا أو إضطراب القلق أو إضطرابا تفكيكيا أو إضطراب في الشخصية.

و يشترط لدقة التشخيص ما يلي:

- أن يذكر الوالدان او المعلمون تلقي عدد المشكلات المتعلقة بالسلوك المضطرب في كل من الصورتين(المدرسية و المنزلية) لضمان وجود الإضطراب و تشخيصه بطريقة مناسبة.

■ تكرار المشكلات المتعلقة بالإضطراب بما يفوق أو يتعدى ما يتوقع من الأطفال في نفس العمر العقلي.

■ ان يكون لهذه المشكلات تاثير سلبي على الأداء الوظيفي النفسي و السلوكي و لا يرجع هذا التأثير إلى انواع اخرى من إضطرابات التعلم او إضطرابات الشخصية. و قد أشارت الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال أحدث دليل لتشخيص الأطفال الذين يعانون من هذا الإضطراب لتشتمل على مجموعة من العمليات التشخيصية المبدئية وهي:

❖ التعرف على سلوك الطفل المضطرب من خلال الحصول على المعلومات الأساسية من الأفراد الذين يتعاملون معه أو القائمين على رعايته (كريم المرسومي، 2011، ص65) .

❖ التعرف إلى أسلوب التعامل مع الطفل في المنزل و المدرسة و المشاكل الخاصة بالطفل.

❖ التعرف إلى إعاقات النمو في بعض المهارات الحركية أو التذكر و التحدث.

❖ فهم الأعراض السلوكية لمدة ستة أشهر على الأقل قبل بدء البرنامج العلاجي.

و اشارت بعض الادبيات إلى وسائل و أساليب عدة للتشخيص، يمكن اللجوء إليها في سبيل التوصل إلى التشخيص الدقيق للإضطراب عند الطفل و منها:

● تقديرات المعلمين التي تعد على درجة كبيرة من الأهمية للحصول على المعلومات عن سلوك الطفل، فهم يعملون مع اعداد كبيرة من الأطفال في الأعمال و الأنشطة المدرسية المختلفة مما يمكنهم من مقارنة سلوك كل طفل باقرانه.

● تقديرات الوالدين باعتبارهم في تواصل مباشر و مستمر مع الطفل مما يمكنهم من تقدير سلوك الطفل و أدائه للمهام المختلفة و السمات التي يتميز بها في النواحي الشخصية و العقلية و الإنفعالية و الإجتماعية.

• استخدام بعض الإختبارات و المقاييس كإختبارات الذكاء و إختبار تجانس الأشكال و إختبارات إستمرارية الأداء.

و يشير إلى ثلاثة طرق لتشخيص الإضطراب عند الأطفال وهي:

الملاحظة المباشرة: تتطلب الملاحظة ساعات طويلة من العمل من جانب المعلمين لرؤيتهم للطفل في مواقف جماعية كثيرة مقارنة بزملائه من نفس الفئة العمرية و يمكن للأباء تسجيل ملاحظاتهم عن الطفل أيضا.

المقابلة: و تتم على جلسات محدودة بإشتراك الوالدين.

موازين التقدير: و منها إستبيان المدرس و إستبيان الآباء .

أن عملية تشخيص الإضطراب عند الأطفال تحتاج إلى جهد متواصل و تعاون بين المتخصصين و الاباء و المدرسين و هي عملية معقدة لعدة اسباب منها:

- عدم توافر ادوات تشخيصية نوعية (مخبرية و إشعاعية) يمكن إجراؤها لتأكيد التشخيص.

- تداخل اعراض هذا الإضطراب مع بعض الإضطرابات الأخرى كصعوبات التعلم و المشكلات السلوكية و ضعف الوعي بالإضطراب.

و تجنباً للخلط و ضعف التشخيص يتم التركيز على الأطفال الذين يظهرون أنماط سلوكية من تشتت الإنتباه و فرط النشاط و الإندفاعية و بعض الأعراض المصاحبة و لكنهم أطفال عاديون من الناحية الفيزيولوجية و العقلية و بهذا يكون البحث قد تناول الإضطراب (كزملة) متجانسة من الأعراض (كريم المرسومي، 2011، ص67).

2-10- دور الأسرة و المجتمع في علاج الطفل المصاب:

لقد حاولت يوم وضع إبنك تحت مراقبتك الأبوية التربوية أثناء دراسة و تأدية واجباته المدرسية؟

و هل سالت نفسك لماذا يستجيب هذا الإبن لكل ما يحدث حوله حتى لو كان خارج المنزل، في الحديقة مثلا، إن خفيف الأشجار أو صوت أخ أو أخت كفيلا أن يشتت إنتباهه. فيترك دراسته ليلعب بإحدى لعبه و أثناء عودته للدراسة يلهو في مداعبة أخاه الصغير، لماذا لا يبقى فترة كافية لإنهاء واجباته؟

كما يبدو مشكلة فترة الإنتباه القصير، أنها صعبة الحل. و لكن الخبراء يقولون أن هناك أشياء كثيرة يمكنك القيام بها لمساعدة طفلكن و تحسين تركيز، نوجزها في التالي:

- التذاور و التباث مع المدرس:

إذا كانت هذه المشكلة تحدث مع طفلك فقط في المدرسة، فقد تكون هناك مشكلة مع المدرس في أسلوب شرحه للدرس و في هذه الحالة لابد من مقابلة المدرس و مشاورته و مناقشة المشكلة معه والبحث عن الحلول الممكنة.

- مراقبة الضغوطات داخل المنزل:

إذا كانت هذه المشكلة تحدث مع طفلك في المنزل، فقد يكون ذلك رد فعل لضغوط معينة في المنزل

فإذا لاحظنا تشتت الإنتباه أو النشاط الزائد أو الإندفاع أو التهور لدى طفلك و انت تمر بظروف إنفصال أو الطلاق أو احوال غير مستقرة، فإن هذا السلوك قد يكون مؤقتا، و يقترح الأخصائيون هنا زيادة الوقت الذي تقضيه مع الطفل حتى تزيد فرصة في التعبير عن مشاعره.

- فحص حاسة السمع:

إذا كان طفلك قليل الإنتباه و سهل التشتت و لكن غير مندفع أو كثير الحركة، فعليك فحص حاسة السمع عنده للتأكد من سلامته و عدم وجود أي مشكلات به بعمليات الإستماع. فيف بعض الأحيان رغم أنه يسمع جيدا يحتمل أن المعلومات لا تصل كلها بشكل تام للمخ (محمد على، 2009، ص94).

- زيادة التسلية و الترفيه:

يجب ان تحتوي أنشطة الطفل على الحركة و الإبداع و التنوع و الألوان و التماس الجسدي و الإثارة، فمثلا عند مساعدة الطفل في هجاء الكلمات، يمكن للطفل كتابة الكلمات على بطاقات بقلم ألوان، و هذه البطاقات تستخدم للتركيز و المراجعة و التدريب.

- تغيير مكان الطفل:

الطفل الذي يتشتت إنتباهه بسرعة يستطيع التركيز اكثر في الواجبات و لفترات أطول، إذا كان كرسي المكتب يواجهه يواجه حائطا، بدلا من حجرة مفتوحة أو شيك.

- تركيز إنتباه الطفل:

إقطع قطعة كبيرة من الورق المقوى على شكل صورة ما و ضعها على مساحة أو منطقة تركيز الإنتباه أمام مكتب الطفل و أطلب منه التركيز و النظر داخل الإطار و ذلك أثناء عمل الواجبات، هذا يساعده على زيادة التركيز.

- الإتصال البصري:

من اجل تحسين التواصل مع طفلك قليل الإنتباه عليك دائما بالإتصال البصري معه قبل الحديث أو الكلام.

- الإبتعاد عن الأسئلة المملة:

تعود على إستخدام الجمل و العبارات بدلا من الأسئلة، فالأوامر البسيطة و القصيرة، أسهل على الطفل في التنفيذ، فلا تقل للطفل (ألا تستطيع ان تجد كتابك)؟ فبدلا من ذلك قل إذهب و أحضر كتابك الآن و عد و قل له أرني ذلك (محمد على، 2009، ص94).

2-11- علاج الأطفال ذوو اضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه:

أ-العلاج الطبي:

ان الأسباب والعوامل البيولوجية التي سبقت الاشارة إليها أكدت على أن هذا الاضطراب يرجع الى اختلال التوازن في القواعد الكيميائية الموجودة في الناقلات العصبية بالمخ، أو في نظام التنشيط الشبكي لوضائف المخ ،ولذلك فإن العلاج الكيميائي الذي يستخدم في هذه الحال من خلال العقاقير الطبية يهدف الى اعادة التوازن الكيميائي لهذه القواعد الكيميائية حيث ان تأثيره يؤدي الى رفع الكفاءة الانتباهية لدى الطفل ، كما أنه يؤدي الى زيادة قدرته على التركيز ويقلل من مستوى الاندفاعية والعذوانية ،والنشاط الحركي المفرط لديه (سيد سليمان، 2014، ص211-212).

ان اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد عبارة عن مجموعة من الأعراض وليس عرضا واحدا ،وهذه الأعراض تختلف من طفل لآخر ،ولا يوجد دواء يعالج جميع هذه الأعراض مجتمعة ،وانما يستخدم العلاج الطبي في علاج الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، الذين يعانون من هذه المشكلة بصورة شديدة في المنزل والمدرسة وأماكن اللعب لما يحدثه من تحسن سريع للأعراض المرضية الرئيسية لاضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد .

ويعد ارتفاع معدل الزيادة بإصابة الأطفال بهذا الاضطراب عاملا مساعدا في زيادة وصف الأطباء للعلاج الطبي لتحسين أعراضه (جونز 2002) حيث أشار سموكر وآخرون 2001 الى أن العلاج الطبي ساعد في تحسن 80 من الأطفال الذين تم تشخيصهم بصورة سليمة على أنهم يعانون من قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، من خلال خفض حدة الاندفاعية والعدوانية البدنية واللفظية، ولكن لا يبدو أن العلاج الطبي قد ادى الى تحسين السلوك الاجتماعي أو مهارات القراءة أو التحصيل الأكاديمي لهؤلاء الأطفال، وذلك ما أوضحتها دراسة محمد عبد التواب 1992 أن استخدام العقاقير الطبية يفيد في تحسين سلوك الأطفال وتحسن من تركيزه وانتباهه، ولكن لا تجعل الطفل الذي يعاني من النشاط الزائد طبيعيا لأنها تعتبر مهدئات نفسية .

ويذكر "نعومي وريتشارد 1988 أن اللجوء الى استخدام العقاقير الطبية لخفض اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط يتبع من ان استخدام تلك العقاقير ذوو تأثير في تهدئة الطفل، وتحسين مستوى انتباهه، وأن هذه العقاقير لا تجعل الطفل عاديا، ولكنها تخفف من حدة أعراض هذا الاضطراب لديه .

كما يشير عثمان فراج 2003 الى أن هذه العقاقير تعيد تنشيط التوازن في خلايا المخ، فتخفف حدة أعراض هذا الاضطراب، ولكن هذا يستغرق عددا من الأشهر يتوقف طولها على حدة الأعراض وجرعة العقاقير المستخدمة .

ويضيف دافيز وآخرون 2006 أن العلاج بالعقاقير يساعد في تحسن وخفض قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال ولكن له آثار جانبية مثل الاحساس بالكسل والنعاس والدوخة والغثيان .

ويرى عدد من الباحثين أن استخدام بعض العقاقير لعلاج الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد مثل ريتالين وديكسيدرلين وسيلرت يساعد في خفض اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى هؤلاء الأطفال عن طريق تنشيط

مراكز التحكم والانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في قشرة المخ. ولكن وجدت بعض الدراسات التي أجريت حول استخدام العقاقير أنها تقوم بتحسين سلوك الطفل، ولكنها تجعل سلوكه انطوائى وليس لديه ميولا اجتماعية، بالرغم من انخفاض السلوك الاندفاعي لديه، كما أنها تزيد احتمالات ضرر الكبد والفشل الكبدي ومعنى ذلك أن العلاج الطبي لهذا الاضطراب لا يكون فعالا مع جميع الحالات حيث نجد أن الأطفال المصابين بهذا الاضطراب لأسباب تتعلق بتلف المخ لا يستجيبون للعلاج الكيميائي، وهذا ما أشار اليه باركلي 1990 حيث اوضح أن هناك نسبة تصل الى 25 من الأطفال المصابين باضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والذي يرجع لأسباب تتعلق بتلف بالمخ لا يستجيبون للعلاج بالعقاقير الطبية، ولذلك نادى بضرورة تنوع الأساليب العلاجية التي تستخدم في علاج هذا الاضطراب بحيث اذا لم يظهر تأثير لأحدها، فقد يظهر تأثير لعقاقير اخرى، أو تتضافر هذه الطرق العلاجية معا لكي تعالج كل طريقة ما يخصها من أعراض سواء كانت سلوكية أو نفسية.

(سيد سليمان، 2014، ص214).

ب- العلاج السلوكي:

يركز العلاج السلوكي على تعديل السلوك الظاهر من خلال استراتيجيات منهجية تهدف إلى تعزيز السلوكيات الإيجابية وتقليل أو إزالة السلوكيات السلبية غير المرغوب فيها. يُستخدم هذا النوع من العلاج لمساعدة الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على اكتساب مهارات التنظيم الذاتي، وضبط تصرفاتهم، وتحسين أدائهم الاجتماعي والأكاديمي. يشير مصطفى فهمي (2002، ص183) إلى أن هذا العلاج يعتمد على مبادئ التعلم الشرطي، ويستخدم تقنيات مثل:

- المكافآت والتعزيز الإيجابي للسلوكيات المرغوبة.

• تجاهل السلوكيات غير المرغوب فيها لتقليلها.

• تعليم الطفل استجابات بديلة ملائمة للمواقف المختلفة.

كما يؤكد شحاتة محروس (2003، ص138) أن الطفل يتعلم من خلال البيئة التي يعيش فيها، وبالتالي فإن تعديل البيئة (كالمدرسة أو المنزل) يمكن أن يسهم في تخفيف حدة الأعراض وتحسين السلوك، مما يستلزم مشاركة الأسرة والمعلمين في خطة العلاج.

ج- العلاج المعرفي:

يهدف العلاج المعرفي إلى إعادة بناء الأفكار والمعتقدات غير المنطقية والسلبية التي يحملها الطفل عن نفسه أو عن الآخرين، والتي تؤثر على سلوكه وانفعالاته. ويركز على تحسين قدرة الطفل على فهم المواقف الاجتماعية، والتحكم في دوافعه، وتطوير التفكير التألمي. بحسب ما أوضحتها حنان عبد الفتاح (2007، ص196)، فإن هذا النوع من العلاج يساعد الطفل في:

- تحسين مهارات التركيز والانتباه عبر تمارين معرفية منظمة.
- تعزيز القدرة على حل المشكلات اليومية بطرق عقلانية.
- اكتساب مهارات المراقبة الذاتية والتفكير قبل التصرف.

يستخدم العلاج المعرفي غالباً مع الأطفال الأكبر سنّاً أو المراهقين الذين لديهم القدرة على التفكير المجرد وفهم العلاقة بين الأفكار والسلوك.

ح- العلاج النفسي:

العلاج النفسي (وخاصة العلاج النفسي الديناميكي) يساعد الطفل على التعبير عن مشاعره وفهم دوافعه الداخلية التي قد تكون خلف السلوك المضطرب، وهو مفيد بشكل خاص في حالات القلق أو الاكتئاب المصاحب لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

يشير سيد أبو حطب وآخرون (2003، ص303) إلى أن هذا النوع من العلاج يساعد الطفل على:

- تحسين التكيف النفسي والاجتماعي.
- تجاوز المشاعر السلبية مثل الإحباط، الغضب أو الشعور بالذنب.
- بناء صورة إيجابية عن الذات من خلال علاقة علاجية داعمة مع المعالج.
- يُستخدم العلاج النفسي أحيانًا بالتكامل مع الأساليب الأخرى (السلوكية أو الدوائية)، لتقديم دعم شامل للطفل.

خ-العلاج الأسري:

يعدّ العلاج الأسري عنصرًا أساسيًا في التعامل مع ADHD ، إذ يركّز على تدريب الوالدين على استخدام أساليب تربوية فعّالة وفهم طبيعة الاضطراب. تؤكد شيرين عبد العزيز (2004، ص197) أن العلاج الأسري يشمل:

- توعية الوالدين حول خصائص الاضطراب، وأهمية تقبل الطفل وتجنب العقاب البدني أو اللفظي.
 - تعليمهم مهارات التواصل الإيجابي ومهارات حل المشكلات الأسرية.
 - تدريبهم على تقنيات التعزيز الإيجابي وضبط بيئة الطفل المنزلية لتقليل فرص السلوك المضطرب.
- يساعد هذا العلاج على تقليل التوتر داخل الأسرة وتحسين العلاقة بين الطفل ووالديه، مما ينعكس إيجابيًا على سلوكه.

ز-العلاج التربوي:

يُركز العلاج التربوي على تعديل البيئة التعليمية للطفل بما يتلاءم مع احتياجاته الخاصة، ويهدف إلى تحسين أدائه الأكاديمي والتقليل من تشتته داخل الصف الدراسي. حسب ما تشير إليه هدى محمود (2002، ص175)، فإن التدخلات التربوية تتضمن:

- تقليل المشتتات داخل الصف (مثل الضوضاء، والزينة الزائدة، وعدد الطلاب).
- توفير الدعم الفردي للطفل من خلال التعليم الفردي أو ضمن مجموعات صغيرة.
- استخدام الوسائل التعليمية الجذابة والبصرية التي تحفز الانتباه.
- تحديد أهداف تعليمية قصيرة المدى تتناسب مع قدرات الطفل وتُحقق لديه النجاح التدريجي.

يشمل العلاج التربوي أيضًا التعاون بين المعلمين والأخصائيين النفسيين لتطبيق خطط تربوية مخصصة.

2-12-نظريات مفسرة للإفراط الحركي :

نظرية التحليل النفسي:

ترى نظرية التحليل النفسي أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يعود إلى خلل في تكوين الشخصية، حيث أن "الأنا" قد تكون قاصرة نتيجة تلقي الطفل لأساليب تربوية خاطئة من قبل الوالدين، ما يؤدي إلى ظهور سلوكيات اندفاعية ومضطربة. ويفسر هذا السلوك على أنه تعبير عن طاقة نفسية مكبوتة أو دوافع بدائية تسعى إلى المتعة، وتتم إدارتها بآليات دفاعية يحكمها العقل. وتؤكد هذه النظرية على أهمية توازن الجهاز النفسي في الطفولة لتجنب الاضطراب (علي، 2009، ص32؛ مغربي، 2015، ص48).

النظرية السلوكية:

تعزو النظرية السلوكية هذا الاضطراب إلى التعلم الخاطئ من البيئة، حيث أن الطفل يتعلم السلوك السوي وغير السوي عن طريق التقليد، الملاحظة، والتعزيز الاجتماعي في الأسرة أو المدرسة أو وسائل الإعلام. ويُعد السلوك المضطرب ناتجًا عن استجابات خاطئة تم تعزيزها بيئيًا، مما يجعل الطفل عرضة لتكرارها. وترى هذه النظرية أن الطفل هو ابن بيئته، وأن اضطرابه انعكاس لتجارب سلبية أو مثيرات منفرة مر بها (مغربي، 2015، ص49، ص33؛ زينب شقير، 1991 في: علي غازل، 2013، ص63)

نظرية التعلم الاجتماعي:

تمزج نظرية باندورا بين المدرسة السلوكية والمعرفية، وتفسر فرط النشاط وتشتت الانتباه بأنه سلوك مكتسب من خلال الملاحظة والتقليد، وخاصة للنماذج التي لا تتعرض للعقاب أو تحصل على تعزيز إيجابي. وتشير إلى أن الطفل قد يقلد سلوكًا غير مرغوب فيه بسبب غياب النموذج البديل أو ضعف التوجيه، كما تؤكد على أهمية التغذية الراجعة والتعزيز الإيجابي في تعلم السلوك الصحيح (عبد ربه، 2014، ص29-30؛ علي غازل، 2013، ص65).

النظرية البيولوجية:

ترى النظرية البيولوجية أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يرجع إلى أسباب وراثية أو عضوية، مثل حدوث خلل في كيمياء الدماغ أو اضطرابات في وظائف الجهاز العصبي المركزي. وقد تكون هذه الاختلالات ناتجة عن تسمم خلال الحمل أو تغيرات فسيولوجية تؤدي إلى عدم التوازن العصبي، ما ينعكس على سلوك الطفل ويدفعه نحو نشاط مفرط واستجابات غير إرادية. وتعتمد هذه النظرية على العلاج بالعقاقير، أو التدخلات الطبية والفيزيولوجية (مغربي، 2015، ص49؛ علي، 2009، ص33).

نظرية التفكك:

قدم دابر ويسكي هذه النظرية عام 1960، حيث تركز على أن الأفراد الذين يعانون من فرط النشاط لديهم مبالغة في ردود أفعالهم تجاه البيئة، خاصة في النواحي النفس-حركية، والعلاقات العاطفية، والتخيل، والانقياد للشهوة، والشعور بالقلق والحاجة إلى الأمان. وتفسر هذه النظرية أعراض اضطراب فرط الحركة كنتيجة لحساسية مفرطة لدى الطفل في التعامل مع بيئته.

نظرية النصفين الكرويين للمخ:

تفترض هذه النظرية أن الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه يعتمدون أكثر على النصف الأيمن من الدماغ، مما يجعلهم متعلمين حركيين ولمسيين، في حين أن النصف الأيسر مسؤول عن التفكير المنطقي والتعلم السمعي والبصري. وبما أن معظم المدارس تعتمد أساليب تعليمية تلائم النمط الأيسر، فإن هؤلاء الأطفال يواجهون صعوبات، وقد يُساء فهمهم على أنهم مشاغبون. وتقدم النظرية توفير وسائل تعليمية حركية، مثل الكرة المطاطية، لمساعدتهم على التركيز وتقليل السلوكيات غير المرغوبة (مغربي، 2015، ص 50-51).

2-13- أهمية الأنشطة الرياضية في التخفيف من فرط الحركة:

تُعدّ الأنشطة الرياضية من الوسائل الفعالة في التعامل مع اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الأطفال، حيث تُسهم في تفريغ الطاقة الزائدة، وتُعزز من القدرة على التركيز والانتباه، كما تعمل على تحسين التنظيم السلوكي والذاتي لديهم. وتُشير العديد من الدراسات إلى أن ممارسة الرياضة بانتظام تؤدي إلى خفض مستوى الاندفاعية، وتقلل من الحركة الزائدة والتشتت الذهني، مما ينعكس إيجابًا على التحصيل الدراسي والتفاعل الاجتماعي.

وقد أكدت دراسة رستم كمال الدين (2014) أن النشاط البدني يساهم في تحسين التوازن النفسي والحركي للأطفال المصابين بفرط النشاط، حيث لاحظ الباحث انخفاضًا واضحًا في حدة الأعراض بعد تطبيق برنامج رياضي منظم. كما أشار صالح الصالحي (2018) إلى أن التمارين البدنية المعتدلة المنتظمة، كالجري واللعب الجماعي، تساعد على تنشيط الدورة الدموية والدماغية، وتحسن من إفراز النواقل العصبية كالدوبامين والنورأدرينالين، وهي نواقل تؤثر بشكل مباشر في تنظيم الانتباه والمزاج.

ومن جانب آخر، يرى الزيد، عبد العزيز (2016) أن الأنشطة الرياضية تلعب دورًا تربويًا هامًا في تقويم السلوك وتنمية مهارات الضبط الذاتي عند الأطفال الذين يعانون من فرط الحركة، لا سيما إذا كانت الأنشطة موجهة ومكيفة حسب قدراتهم. كما تؤكد دراسة يوسف برينوية (2021) من جامعة قاصدي مرباح ورقلة، أن الأطفال الذين شاركوا في برنامج رياضي منظم لمدة 8 أسابيع أظهروا تحسنًا ملحوظًا في أبعاد (الاندفاعية، فرط الحركة، وتشتت الانتباه)، مقارنة بغير الممارسين.

إجمالًا، فإن دمج النشاط الرياضي في البرامج التربوية والعلاجية لفئة الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة يُعدّ خيارًا علميًا وعمليًا مدعومًا بنتائج إيجابية وموثوقة، ويمثل أحد الحلول المكتملة للعلاج السلوكي والمعرفي والدوائي، لما له من أثر واضح في تحسين نوعية حياة الطفل وسلوكه داخل المدرسة وخارجها.

2-14- حصة التربية البدنية و الرياضية في التعليم الابتدائي :

تعد التربية البدنية والرياضية عنصرًا أساسيًا في المنهاج التربوي للتعليم الابتدائي، لما لها من دور فعال في النمو الشامل للطفل، حيث تسهم في تنمية القدرات البدنية والحركية من خلال أنشطة موجهة تناسب المرحلة العمرية، وتساعد على تعزيز الجوانب النفسية والاجتماعية من خلال اللعب الجماعي، وتنمية روح التعاون والانضباط. كما تساهم في

تعزيز الصحة العامة والوقاية من بعض المشكلات الصحية المرتبطة بقلّة الحركة، فضلاً عن دورها في دعم الوظائف العقلية مثل التركيز والانتباه، مما ينعكس إيجاباً على الأداء الأكاديمي. وفي هذه المرحلة، يتم التركيز على المهارات الحركية الأساسية كالجري، القفز، التوازن، والتنسيق العضلي، من خلال أنشطة ممتعة تحفّز الطفل على التفاعل والمشاركة. وتولي المناهج التربوية الحديثة أهمية كبيرة للتربية البدنية، إدراكاً منها لعلاقتها الوثيقة بتنمية شخصية الطفل من مختلف الجوانب. لذلك، فإن دور المعلم لا يقتصر على التوجيه الحركي فقط، بل يشمل التربية القيمية، وتنمية احترام القواعد والقوانين، وتشجيع الممارسة المنتظمة للأنشطة البدنية. وقد أكدت العديد من الدراسات على أهمية التربية البدنية في تحسين التفاعل الاجتماعي والوقاية من المشكلات السلوكية، خصوصاً لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية (الزبير، 2013؛ عبد المجيد، 2018؛ يوسف، 2020).

2-15-15-مهام درس التربية البدنية والرياضية في المدارس:

إن دروس التربية البدنية والرياضية بالمدارس لا يمكن اعتبارها فترة للعب الحر أو الترفيه، لكنها فترة موجهة للتعليم بحيث يشترك بها التلاميذ ليتحركوا ويتعلموا الكثير من المبادئ والقيم من خلال النشاطات الحركية المختلفة و لذلك فمن الواجب الاهتمام بالتربية البدنية والرياضية كحصة في النظام التربوي و ذلك من خلال الأنشطة الداخلية والخارجية.

2-15-1-تطوير الجانب التربوي:

إن الجانب التربوي ضروري في كل ممارسة و بدونه لا يرتقي أي نشاط ، ومن خلال المنطلق نجد أن درس التربية البدنية والرياضية يؤدي المهمة يرى بسيوني و الشاطي أن التلاميذ بوجودهم في الجماعة بان عملية التفاعل تتم بينهم في إطار القيم والمبادئ و الروح الرياضية التي تكسبهم الكثير من الصفات التربوية، فهي تعمل على تنمية الصفات الأخلاقية كالطاعة وصيانة الملكية العامة والشعور بالصدقة و المثابرة و

المواظبة واقتسام الصعوبات مع الزملاء (محمد عوض بسيوني فيصل ياسين الشاطيء، 1987).

و يتمثل هذا الجانب كذلك حسب (جلون وآخرون تنمية الصفات الخلقية و الاجتماعية تنمية صفات القيادة الرشيدة و التبعية الصالحة. فالجانب التربوي يحضى بمكانة كبيرة في النظام التربوي كونه إحدى الركائز الرئيسية لبلوغ الأهداف التعليمية و القيم الاجتماعية (جلون وآخرون، 1994).

2-15-2- تطوير الجانب التعليمي:

يتمثل هذا الجانب في تطوير ثقافة التلاميذ المتعلقة بالممارسة الرياضية فحسب بسيوني والشاطيء يشمل هذا الجانب على اكتساب المعلومات و المعارف و الحقائق عن أسس الحركة البدنية و أصولها البيولوجية الفيزيولوجية و البيوميكانيكية (محمد عوض بسيوني فيصل ياسين الشاطيء، 1987).

و يشمل الجانب التعليمي كذلك تنمية التفهم الفني والتقدير الجمالي للأداء الحركي ومن خلال ممارستها أيضا تنمية مهارة حل المشكلات و ربط ما يتعلمه الطفل من مهارات ومعارف و اتجاهات بطبيعة الحياة الاجتماعية ليوظف ما تعلم في حل المشكلات التي تواجهه فالجانب التعليمي يعبر لنا عن القيم والمبادئ التي يكسبها الفرد من خلال الممارسة لمختلف الأنشطة الحركية، والمتمثلة في مختلف التقنيات البدنية و الخطط والقوانين (أمين نور الخولي جمال الدين الشافعي، 2000).

2-15-3- تطوير الجانب البدني :

و يتمثل هذا الجانب في رفع مستوى القدرات البدنية للتلاميذ، وتحسين اللياقة العامة لمختلف الصفات البدنية و يتمثل هذا الجانب في تنمية الكفاءة البدنية، وتمكين التلاميذ

من الاشتراك في أنشطة بدنية نافعة، والارتقاء بالتنمية البدنية و تعليم التلاميذ قيمة المشاركة في الأنشطة البدنية. (أمين انور الخولي، جمال الدين الشافعي، 2000) كما أن هذا الجانب يساعد في تكامل المهارات والخبرات الحركية وكذلك المساعدة على تطوير الصفات البدنية مثل: القوة والسرعة التحمل المرونة والرشاقة، فالجانب البدني له دور أساسي و هو يعتبر القاعدة الأساسية لانجاز مختلف النشاطات الحركية، والجانب البدني يلعب دور أساسي في تفوق الرياضيين في مختلف الأنشطة الرياضية (محمد عوض بسيوني فيصل ياسين الشاطي، 1987).

2-15-4- تطوير الجانب الصحي:

و يتمثل ذلك في كفاءة الوظائف الحيوية للأفراد، وقدرة الجسم على تحمل العمل المختلف النشاطات الحركية، وقدرته على تنسيق الواجبات الحركية. ويتمثل ذلك في تطوير هذا الجانب و المساعدة على الاحتفاظ بالصحة والبناء البدني السليم القوام التلاميذ، و يتم ذلك في تطوير الأساليب للممارسة الصحيحة من خلال اتخاذ التدابير الصحية المخصصة أثناء حصة التربية البدنية والرياضية من خلال المدرب، والمتمثلة في النظافة والاسترجاع و الظروف العلاجية و التغذية المناسبة، وممارسة العادات الصحية السليمة ، حيث أنه من خلال الممارسة الرياضية يصبح التلاميذ أكثر تحملاً للتعب، ويستطيع مواصلة النشاط لمدة طويلة كما تصبح له مقاومة كبيرة ضد الأمراض (محمد عوض بسيوني فيصل ياسين الشاطي، 1987).

2-15-5- إكساب الجانب الترفيهي:

يعد الترفيه عملية بالغة الأهمية من خلال المشاركة في حصة التربية البدنية وبذلك فان التلاميذ يمارسون مختلف الأنشطة البدنية من أجل المتعة.

و في هذا السياق يقول (جلون وآخرون) إن المشاركة الرياضية تروحية من خلال الأنشطة البدنية تتيح قدرا كبيرا من الخبرات و القيم والمهارات الاجتماعية و الجمالية، التي تثري التلاميذ و تضيف لهم الأبعاد البهيجة المشرقة والنظرة المتفائلة للحياة ذلك لأنها تمد الفرد بأساليب ووسائل للتكيف مع نفسه و مع المجتمع، وكما أن المشاركة في حصص التربية البدنية تتيح فرص التنفيس عن مشاعر التوتر والشد العصبي من خلال الدروس النظرية التي يتلقونها في الفصل (جلون وآخرون، 1994).

وتوفر أيضا فرص اكتساب مهارات الاسترخاء والراحة والاستحمام و يوضح لنا جونس موش المذكور من طرف (فرج) أن القيمة الترفيهية للاعب في حصة التربية البدنية تعتبر كوسيلة لاستعادة نشاط الجسم ودويته بعد ساءت العمل اتهد ويعمل على إزالة التوتر العصبي و الإجهاد العضلي و القلق النفسي.

ولذلك فحصى التربية البدنية والرياضية تعمل على ترفيه التلاميذ من خلال مختلف الألعاب حيث يتخلص من خلالها التلميذ على الإجهاد العقلي و التوتر الذي يحدث أحيانا في الدروس النظرية داخل الفصل (جلون وآخرون، 1994).

2-15-6- تطوير الجانب النفسي والاجتماعي:

و يتمثل هذا الجانب في مجموع التأثيرات التي تطرأ على التلميذ أثناء احتكاكه مع زملائه، و يكون تعبيره موجها لنفسه وإلى الأصدقاء والزملاء.

إذ انه يظهر ذلك في تنمية و تأسيس تقديرا لذات التلميذ من خلال الثقة بالنفس بدنيا ونفسيا، و عبر صورة و مفهوم جيدين للذات الجسمية.

ومن خلال هذا فإن الحالة الانفعالية تستقر خصوصا عند المراهق، كما تبرز شخصيته و تنمو صحته النفسية عامة، أما من الناحية الاجتماعية فنجد ظهور بعض المهارات الاجتماعية و روح الانضباط والتعاون والمسؤولية و الشعور بالواجبات المدنية.

تنمية المهارات الاتصالية الاجتماعية التي تتيحها الأنشطة البدنية أشكالها لتعزيز العلاقات الطيبة بين أعضاء المجتمع المحلي، وكذلك ربط ما يدرس في التربية البدنية والرياضية و يبين القدرات الثقافية للمجتمع، وخاصة الثقافة البدنية الصحيحة ، هذا يؤدي إلى خلق الاندماج و التفاعل والتجاوب بين التلاميذ خصوصا المراهقين منهم، ما يؤدي كذلك إلى تنمية الذكاء و القدرة على التحليل والفهم على التحليل والفهم والتأقلم مع المواقف الجديدة (محمد عوض بسيوني فيصل ياسين الشاطي، 1987).

2-15-7- تنمية القدرات العقلية والنفسية:

في إطار درس التربية البدنية والرياضية فإنه تبذل محاولات وجهود تربوية بهدف تربية النشء تربية متزنة متكاملة، ليصبحوا مواطنين صالحين، حيث يعد ذلك أحد المطالب الاجتماعية الهامة التي يجب أن توليها كل المنظومة التربوية و الأسرة و جميع الهيئات المعنية بأمور الشباب بعنايتها و رعايتها في سبيل التنمية و تطوير القدرات العقلية والنفسية وتوفر لهم صحة نفسية.

2-15-8- تنمية الصحة النفسية :

عن طريق حصص التربية البدنية والرياضية يمكن اكتساب التلاميذ اتجاهات ايجابية نحو التربية البدنية والرياضية عن طريق إكساب معافي و معلومات تساعد على تطوير الصحة النفسية، حيث يرى (فرج) انه من خلال الممارسة للتربية البدنية والرياضية يكتسب التلاميذ من السمات النفسية الايجابية والإرادية والخلقية " التي تساهم في تكوين شخصياتهم، كالنظام والطاعة و الشجاعة و الاستغلال و الاعتماد على النفس (فرج، 1998).

يمكن أن نقول في الأخير أن محتوى مادة التربية البدنية شاملة وكاملة في تأثيراته وأبعاده في تكوين تلاميذ : أصحاب قادرين على مواجهة الحياة بايجابية واقتدار، فحصول التربية البدنية والرياضية تعتبر نواة العملية التعليمية المختلفة .
(زينب علي عمر جلال عبدالحكيم، 2008) .

2-16- أهداف التربية البدنية في التعليم الابتدائي

وفقاً لما حدده خبراء التربية، فإن أهداف التربية البدنية في التعليم الابتدائي تشمل ما يلي:

- تنمية المهارات الحركية الأساسية مثل المشي، الجري، القفز، الرمي، والالتزان.
- تعليم السلوكيات الصحية السليمة، كالعناية بالجسم والنظافة.
- إكساب الأطفال مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي.
- تنمية السلوك الإيجابي والروح الرياضية.
- الكشف المبكر عن المواهب والقدرات البدنية (عبد المجيد حمزاوي، 2002، ص: 45).

خلاصة:

سلط هذا الفصل الضوء على اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه كأحد أكثر الاضطرابات النمائية شيوعًا بين الأطفال، لما له من تأثيرات سلبية على الجوانب الأكاديمية والاجتماعية والنفسية، إضافة إلى انعكاساته على الأسرة والمدرسة والمجتمع. تم تناول نبذة تاريخية عن الاضطراب وتطوره في التصنيف العلمي، مع تعريفه كمزيج من ضعف الانتباه وفرط النشاط والسلوك الاندفاعي، وتصنيفه إلى ثلاثة أنماط. وبيّنت المعطيات انتشاره بنسبة تتراوح بين 5 إلى 10%، مع غلبة لدى الذكور. كما عرضت أعراضه المميزة، وطرق التعامل التربوي والعلاجي معه. وأوضح الفصل تعددية أسبابه بين عوامل وراثية وبيولوجية وبيئية، مع التركيز على أهمية التشخيص المبكر والدقيق. كما أبرز دور الأسرة والمجتمع في الدعم والمتابعة، إلى جانب استعراض أهم أساليب العلاج المتاحة، سواء السلوكية أو الدوائية أو الأسرية و في الختام تطرقنا إلى النظرية المفسرة لهذا الاضطراب و أهمية النشاط الرياضي في التخفيف منه. وخلص الفصل إلى أن التعامل مع هذا الاضطراب يتطلب فهماً شاملاً وتعاوناً بين مختلف الجهات لضمان تكيف الطفل وتحقيق تحسن ملحوظ في سلوكياته وحياته اليومية.

الباب الثاني :

الدراسة الميدانية

مدخل الباب الثاني:

لقد قام الطالبان الباحث بتقسيم هذا الباب إلى فصلين حيث تم التطرق في الفصل الأول إلى منهجية البحث و إجراءاتها الميدانية، من ناحية المنهج المستخدم و مجالات البحث و متغيرات الدراسة و الخصائص السيكومترية لأداة البحث. أما في الفصل الثاني تم عرض و تحليل و تفسير النتائج و مناقشة نتائج الفرضيات و استنتاجات الدراسة و التوصيات.

الفصل الاول :

منهجية البحث و إجراءاته

الميدانية

تمهيد:

يتناول هذا الفصل عرضًا تفصيليًا للمنهجية المتبعة في الدراسة، حيث تم تحديد المنهج المناسب، ووصف المجتمع والعينة، وتحديد مجالات البحث، إلى جانب توضيح المتغيرات وضبطها إجرائيًا، كما تم التطرق إلى أدوات البحث المستعملة والوسائل الإحصائية المعتمدة في تحليل البيانات. ويهدف هذا العرض المنهجي إلى توفير أساس علمي سليم يمكن من الوصول إلى نتائج دقيقة وموثوقة.

1-1- الدراسة الاستطلاعية:

اعتمد الطالبان الباحثان على إجراء دراسة استطلاعية أولية شملت عرض أدوات البحث (وخاصة مقياس فرط الحركة و تشتت الانتباه) على نخبة من الأساتذة المختصين والمحكمين في الميدان، كما رجع إلى الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة. وقد أدخلت التعديلات الضرورية بناءً على ملاحظات الخبراء، الذين أجمعوا على صلاحية المقياس وتلائمه مع طبيعة العينة المستهدفة.

1-2- منهج الدراسة الاستطلاعية:

اعتمد الطالبان الباحثان في دراسته على المنهج الوصفي، لما له من قدرة على الكشف عن مستوى فرط الحركة و تشتت الانتباه لدة تلاميذ التعليم الابتدائي (السنة الرابعة و الخامسة ابتدائي) مما يجعله مناسبًا لطبيعة الدراسة.

1-3- مجتمع وعينة الدراسة الاستطلاعية:

مجتمع البحث :يتكوّن من التلاميذ المتمدرسين في الابتدائيات من أقسام السنة الرابعة و الخامسة ابتدائي.

عينة الدراسة الاستطلاعية: شملت 10 تلاميذ السنة الرابعة والخامسة ابتدائي ، تم اختيارهم عشوائياً بهدف اختبار صلاحية أدوات الدراسة قبل تطبيقها على العينة الأساسية.

1-4-مجالات الدراسة الاستطلاعية:

المجال البشري: مجموعة من التلاميذ المتمدرسين في الابتدائيات من أقسام السنة الرابعة و الخامسة.

المجال المكاني: تم تنفيذ الدراسة على مستوى بعض ابتدائيات ولاية غليزان.

المجال الزمني:

امتد العمل الميداني للدراسة خلال السنة الجامعية 2025/2024، وجرى في الفترة الممتدة من فيفري 2025 إلى مارس 2025.

1-5-أداة البحث: مقياس فرط الحركة و تشتت الانتباه

وصف المقياس:

تم اعتماد مقياس فرط الحركة و تشتت الانتباه من مذكرة الطالبان يوسف برينوية بجامعة قاصدي مرباح - ورقلة، حيث خضع المقياس لتعديلات تمثلت في حذف بعض الفقرات ليصبح في صيغته النهائية مكوناً من (30 فقرة) بدلاً من 40. ويهدف هذا المقياس إلى الكشف عن اضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه لدى الأطفال، حيث يتضمن أربعة أبعاد أساسية هي: الاندفاعية، الحركة المفرطة، ضعف الانتباه، والأعراض الثانوية المصاحبة. وتوزعت الفقرات المعدلة بشكل يعكس الخصائص السلوكية والمعرفية والانفعالية المرتبطة بهذا الاضطراب، بحيث يقوم المفحوص أو الملاحظ (المعلم أو الولي أو الأخصائي) بالإجابة وفق مقياس تقديري ثلاثي يتراوح بين: "كثيراً"، "قليلاً"،

"نادراً"، ويسهم هذا المقياس في تكوين صورة شاملة عن سلوك الطفل داخل البيئة التربوية أو الأسرية، ما يسمح بالتشخيص المبدئي والتوجيه نحو التدخل المناسب.

الجدول رقم (01): يوضح الأبعاد و العبارات الخاصة بكل بعد

الأبعاد	العبارات الإيجابية	العدد
الاندفاعية	08،07،06،05،04،03،02،01	08
الحركة المفرطة	14،13،12،11،10،09	06
تشنت الانتباه	23،22،21،20،19،18،17،16،15	09
أعراض ثانوية مصاحبة	30،29،28،27،26،25،24	07

كما قمنا بتحديد مدى الدرجات لكل بعد من أبعاد مقياس حيث قمنا بحساب المدى

الأدنى بضرب عدد العبارات في 1 والمدى الأقصى ضرب 5

الجدول رقم (02): يوضح عدد العبارات و مدى كل بعد

أبعاد المقياس	عدد العبارات	مدى الدرجات
الاندفاعية	08	24-8
الحركة المفرطة	06	18-6
تشنت الانتباه	09	27-9
أعراض ثانوية مصاحبة	07	21-7
الاندفاعية	30	90-30

وعليه اعتمد الطالبان تقسيم مقياس فرط الحركة و تشنت الانتباه إلى ثلاثة مستويات (منخفض، متوسط، مرتفع) وهذا مع كل بعد من أبعاد المقياس حسب الجدول، حيث تم حساب قيم المستويات بتقسيم مدى الدرجات على ثلاثة، والنتيجة تضاف إلى أدنى درجة لكل عبارة وصولاً إلى أعلى درجة كما هو موضح في الجدول رقم (02).

الجدول رقم (03) مفتاح تصحيح ابعاد مقياس فرط الحركة و تشتت الانتباه

مفتاح تصحيح المقياس			أبعاد المقياس
مرتفع	متوسط	منخفض	
24-19	18-13	13-8	الاندفاعية
18-15	14-11	10-6	الحركة المفرطة
27-22	21-16	15-9	تشتت الانتباه
21-17	16-12	11-7	أعراض ثانوية مصاحبة
90-71	70-51	50-30	المقياس ككل

1-6- الخصائص السيكومترية لأداة البحث :

الصدق:

- صدق الاتساق الداخلي:

البعد الاول: الاندفاعية

جدول رقم (04) يبين صدق الاتساق الداخلي لبعد الاندفاعية

الرقم	الفقرات	مع البعد		مع المقياس	
		معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	يجيب عن الأسئلة بسرعة دون تفكير	0.797**	0.000	0.680**	0.000
2	غالب اما تكون استجاباته خاطئة	0.794**	0.000	0.644**	0.000
3	يصعب عليه ضبط سلوكه في كثير من المواقف التي يتعرض لها	0.804**	0.000	0.743**	0.000
4	يحصل على حاجاته بطريقة سريعة ومتهورة	0.599**	0.000	0.518**	0.000
5	ينفذ صبره في انتظار دوره في الألعاب الجماعية	0.852**	0.000	0.780*	0.000
6	يصعب عليه التركيز على التفاصيل والكلمات الدقيقة	0.695**	0.000	0.609**	0.000
7	يرفض إتباع تعليمات المعلمين والمعلمات والنظام المدرسي	0.719**	0.000	0.617**	0.000
8	يستهيئ بقوانين ونظام الألعاب	0.761**	0.000	0.730**	0.000

الجدول رقم (04) يوضح معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الأول الاندفاعية ومجموع درجات هذا المجال، وكذلك علاقتها بالدرجة الكلية لمقياس فرط الحركة و تشتت الانتباه. وتشير البيانات إلى أن جميع معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)، مما يعكس اتساقاً داخلياً جيداً بين العبارات.

فقد تراوحت معاملات الارتباط بين العبارات والمجال من أدنى قيمة (0.599) إلى أعلى قيمة (0.852). أما معاملات ارتباط العبارات مع الدرجة الكلية للمقياس فقد تراوحت بين (0.518) كأدنى قيمة و (0.780) كأعلى قيمة.

تشير هذه النتائج بوضوح إلى أن المجال الأول يتمتع بدرجة عالية من الصدق الداخلي (الذاتي)، ما يؤكد أن فقراته متجانسة فيما بينها، وتقيس بشكل فعال بعد الاندفاعية ضمن الإطار العام للمقياس.

- البعد الثاني: فرط الحركة

جدول رقم (05) يبين صدق الاتساق الداخلي لبعد فرط الحركة

الرقم	الفقرات	مع البعد		مع المقياس	
		معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	يقوم بحركات عشوائية غير مقبولة	0.718**	0.000	0.305**	0.005
2	يهز جسم هو وأرجح قدميه أثناء جلوسه	0.717**	0.000	0.337**	0.002
3	ينتقل من مكان إلى آخر دون كلال أو ملل	0.659**	0.000	0.377**	0.000
4	يصعب عليه أن يلعب أو يقضي أوقات فراغه بهدوء	0.597**	0.000	0.455**	0.000
5	عندما يتعرض لمواقف جديدة تمر عليه يكون سلوكه عاد حيا له	0.803**	0.000	0.688**	0.000
6	يصعب عليه البقاء هادئا لفترة طويلة	0.450	0.191	0.328	0.355

يبين الجدول رقم (05) معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الاثني فرط الحركة وبين مجموع درجات هذا المجال، بالإضافة إلى ارتباط هذه الفقرات بالدرجة الكلية لمقياس فرط الحركة و تشتت الانتباه. تشير النتائج إلى أن الغالبية العظمى من الفقرات أظهرت معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)، مما يدل على اتساق داخلي جيد لهذا المجال. فقد تراوحت معاملات الارتباط بين الفقرات والمجال من (0.597) إلى (0.803)، في حين تراوحت معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس بين (0.305) و (0.688)

يمكن القول إن البعد الثاني يتمتع بدرجة مقبولة من الصدق الداخلي.

البعد الثالث : تشتت الانتباه

جدول رقم (06) يبين صدق الاتساق الداخلي لبعد تشتت الانتباه.

الرقم	الفقرات	مع البعد		مع المقياس	
		معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	يتميز بفترة انتباه قصيرة	0.365	0.300	0.163	0.652
2	يعجز عن ضبط انتباهه وتوجيهه بصورة مرضية	0.645	0.044	0.316	0.373
3	يعاني من ضعف القدرة على التذكر للمعلومات السابقة	0.593*	0.071	0.277	0.439
4	يصعب عليه التمييز بين المثبرات الأساسية وغير الأساسية	0.704**	0.014	0.701**	0.010
5	يتميز بشرود الذهن في الفصل وخاصة أثناء الدروس النظرية	0.651**	0.0210	0.744**	0.000
6	يركز انتباهه على ما هو مطلوب	0.803**	0.000	0.326	0.340
7	يطلب الإعادة عند إصدار التعليمات إليه	0.679**	0.034	0.438*	0.370
8	يصعب عليه تطبيق ما تعلمه في موقف سابق على المواقف الجديدة المشابهة له	0.301	0.390	0.555**	0.410
9	يعاني صعوبة في عمليات تطبيق الأشياء	0.432*	0.402	0.723	0.002

يبين الجدول رقم (06) معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات بعد تشتت الانتباه وبين مجموع هذا البعد، حيث تراوحت معاملات الارتباط مع البعد من (0.365) إلى

(0.645)، وهي تشير إلى ضعف نسبي في الاتساق الداخلي، إذ لم تكن جميع القيم دالة إحصائياً.

أما معاملات الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس فقد تراوحت بين (0.163) و (0.439)، مما يعكس ضعف ارتباط هذا البعد بمقياس فرط الحركة و تشتت الانتباه ككل، ويُشير إلى الحاجة لمراجعة فقراته أو تدعيمها لضمان صدقها في القياس.

البعد الثالث : أعراض ثانوية مصاحبة

جدول رقم (07) يبين صدق الاتساق الداخلي لبعد أعراض ثانوية مصاحبة

الرقم	الفقرات	مع البعد		مع المقياس	
		معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	"دائمون" يفتقد لوجود أصدقاء	0.686**	0.000	0.215	0.052
2	يميل إلى السلوك الفوضوي	0.723**	0.000	0.239	0.030
3	يستجيب بسلوك عدواني بدني أو لفظي عند تعرضه لموقف محبط	0.776**	0.000	0.220*	0.047
4	يغفل عن التفكير في عواقب السلوك العدوانى الذي ارتكبه مع الآخرين	0.892**	0.000	0.687*	0.028
5	يعصى الأوامر التي تصدر له من المدرسين	0.481	0.159	0.444	0.198
6	يتميز بالحساسية الزائدة حيث لا يتحمل أي نقد لوم يوجه إليه	0.562	0.091	0.229	0.524
7	يتميز بالثرثرة كثرة كلام	0.397	0.256	0.350	0.321

يبين الجدول رقم (07) معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات أعراض ثانوية مصاحبة، حيث تراوحت معاملات الارتباط مع البعد من (0.365) إلى (0.645)، وهي تشير إلى ضعف نسبي في الاتساق الداخلي، إذ لم تكن جميع القيم دالة إحصائياً. أما معاملات الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس فقد تراوحت بين (0.163) و (0.439)، مما يعكس ضعف ارتباط هذا البعد بمقياس فرط الحركة و تشتت الانتباه ككل، ويشير إلى الحاجة لمراجعة فقراته أو تدعيمها لضمان صدقها في القياس.

- الصدق البنائي:

جدول رقم (08) يبين الصدق البنائي لاستبيان فرط الحركة و تشتت الانتباه

المحاور	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
الاندفاعية	0.645*	0.044
الحركة المفرطة	0.811**	0.004
تشتت الانتباه	0.491	0.0149
أعراض ثانوية مصاحبة	0.645*	0.044

نلاحظ من الجدول رقم (08) أن قيمة معامل معامل الارتباط تراوحت قيمته ما بين (0.757 - 0.936) مما يدل على تمتع كل الأبعاد بدرجة عالية من الصدق البنائي وهذا ما يؤكد على ارتفاع معامل الصدق البنائي الكلي للمقياس و هذا ما يطمئن الطالبان على تطبيقه على عينة البحث .

- ثبات المقياس:

أ - ألفا كرون باخ :

جدول رقم (09) يبين معامل الثبات الكلي (ألفا كرونباخ) لمحاور استبيان فرط الحركة و

تشنت الانتباه:

المحاور	Cronbach's Alpha
الاندفاعية	0.678
الحركة المفرطة	0.600
تشنت الانتباه	0.712
أعراض ثانوية مصاحبة	0.740
المقياس ككل	0.639

نلاحظ من الجدول رقم (09) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ تراوحت قيمته ما بين (0.600 - 0.740) مما يدل على تمتع كل الأبعاد بدرجة عالية من الثبات و هذا ما يؤكد على ارتفاع معامل الثبات الكلي للمقياس ، حيث بلغ (0.639) ، و هذا ما يطمئن الطالبان على تطبيقه على عينة البحث .

ب- التجزئة النصفية:

جدول رقم (10) يبين معامل الارتباط الكلي لاستبيان فرط الحركة و تشتت الانتباه باستخدام

التجزئة النصفية

التجزئة النصفية		الأبعاد
معامل الارتباط (Spearman-brown)	معامل الارتباط	
معامل الارتباط بعد التصحيح		
0.796	0.661	الاندفاعية
0.584	0.412	الحركة المفرطة
0.853	0.744	تشتت الانتباه
0.866	0.764	أعراض ثانوية مصاحبة
0.752	0.602	المقياس ككل

يبين الجدول رقم (10) أن معاملات ثبات المقياس تراوحت بين (0.584- 866.0) في حين بلغت قيمته في المقياس ككل (0.752) و هذا يشير إلى معامل ارتباط قوي مما يدل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات ما يطمئن الطالبان الباحث إلى تطبيقها على عينة البحث.

موضوعية الاختبار :

يقصد بالموضوعية التحرر من التحيز أو التعصب وعدم إدخال العوامل الشخصية فيما يصدر الباحث من أحكام (عسيوي ، 2003ص332) كما يقصدها موضوع التعليمات الخاصة بتطبيق الاختبار و حسب الدرجات و النتائج الخاصة . و في هذه السياق قام الطالبان بالاعتماد على الأسس التالية من أجل السير الحسن للتجربة :

- مدى وضوح الفقرات الخاصة بالاستبيان بعيدا ن الصعوبة و الغموض .
- لغة التعامل في إطار عرض و توجيه المختبرين فقد تميزت بالبساطة و الوضوح و غير قابلة للتأويل .

- محتوى الاستبيان جذاب و قصير بحيث لا يأخذ وقت طويل في الإجابة .
- ترتيب الأسئلة بشكل متسلسل .
- مراجعة الدراسات السابقة المرتبطة بمضمون الاستبيان .

7-1-7- الدراسة الأساسية :

1-7-1-1- منهج البحث:

اعتمد الطالبان في دراسته على المنهج الوصفي، لما له من قدرة على الكشف عن مستوى فرط الحركة و تشتت الانتباه لدة تلاميذ التعليم الابتدائي (السنة الرابعة و الخامسة ابتدائي) مما يجعله مناسباً لطبيعة الدراسة.

1-7-1-2- مجتمع وعينة البحث:

مجتمع البحث :يتكوّن من التلاميذ المتمدرسين في الابتدائيات من أقسام السنة الرابعة و الخامسة ابتدائي و من ولاية غليزان .

عينة البحث الأساسية :تم اختيار عينة قصدية من المجتمع الأصلي، مكوّنة من 35 تلميذ من التعليم الابتدائي المصابين بفرط الحركة و تشتت الانتباه و هم مقسمين (20) تلميذ مصاب بفرط الحركة و تشتت الانتباه غير ممارس للأنشطة الرياضية. (15) تلميذ مصاب بفرط الحركة و تشتت الانتباه ممارس للأنشطة الرياضية.

جدول رقم (11) يبين المدارس و الابتدائيات لولاية غليزان التي تمت عليهم الدراسة

الرقم	اسم المؤسسة	عدد التلاميذ
01	مدرسة ابن رشد زمورة	9
02	مدرسة حريزية عابد زمورة	2

03	مدرسة الخلايفية بوقدير واد رهيو	5
04	مدرسة الشهيد بلبشير زمورة	2
05	مدرسة الشهيح بن دلة الجيلاي جديوية	1
06	مدرسة خرماشة واد رهيو	1
07	مدرسة نوار عبد القادر حمادنة	1
08	مدرسة بن عابد واضح واد رهيو	2
09	مدرسة جلجلي أحمد جديوية	10
10	مدرسة بقلوش محمد مازونة	1

1-7-3-مجالات البحث:

المجال البشري: مجموعة من التلاميذ المتمدرسين في الابتدائيات من أقسام السنة الرابعة و الخامسة.

المجال المكاني: تم تنفيذ الدراسة على مستوى مختلف ابتدائيات ولاية غليزان.
المجال الزمني:

امتد العمل الميداني للدراسة خلال السنة الجامعية 2025/2024، وجرى في الفترة الممتدة من مارس 2025 إلى ماي 2025.

1-7-4-متغيرات البحث:

المتغير المستقل: الأنشطة الرياضية .

المتغير التابع: فرط الحركى و تشتت الانتباه.

1-8- الوسائل الإحصائية :

علم الإحصاء هو ذلك العلم الذي يبحث في جميع البيانات و تنظيمها و عرضها و تحليلها و اتخاذ القرارات بناءا عليها. و من بين التقنيات الإحصائية المستعملة في بحثنا هي :

- . المتوسط الحسابي .
- . الانحراف المعياري .
- . اختبارات ستودنت لعينتين مستقلتين .

خلاصة :

يعتبر هذا الفصل الدليل المرشد الذي ساعدنا على تخطي كل الصعوبات و بالتالي الوصول إلى تحقيق أهداف البحث بطريقة منهجية و علمية صحيحة كما تناولنا فيه أهم العناصر التي تهم الدراسة بشكل كبير ، منها المنهج ، أدوات البحث متغيرات البحث إلى الدراسة الاستطلاعية التي تعد من أهم مراحل البحث العلمي التي ينبغي على الباحث الالتزام بها قصد جمع أكبر من المعلومات و الحقائق التي تخدم موضوع البحث و كذلك إلى تحقيق بعض الأغراض العلمية و هذا بناء على الوسائل المستخدمة و في ظل المنهج المتبع .

الفصل الثاني:

عرض، تحليل ومناقشة

النتائج

تمهيد :

من خلال هذا الفصل سنقوم بعرض وتحليل ومناقشة النتائج التي تم جمعها و التحصيل عليها من خلال الدراسة الميدانية التي أجريت على عينة البحث، و سنحاول من خلال هذا الفصل إعطاء التفسير لحل الإشكالية المطروحة و لقد حرصنا أن تكون عملية التحليل و المناقشة بطريقة علمية و منظمة حيث سنقوم بعرض و تحليل النتائج الإحصائية لاستبيان .

2-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

تنص الفرضية الجزئية الأولى : مستوى فرط الحركة و تشتت الانتباه لدى لدى تلاميذ السنة الرابعة و الخامسة ابتدائي الممارسين للنشاط الرياضي مرتفعاً مقارنة بغير الممارسين. جدول رقم (12) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى التقييم في متغير فرط الحركة و تشتت الانتباه لعينتي الدراسة الممارسين و الغير الممارسين للنشاط الرياضي

المقياس ككل	أعراض مصاحبة ثانوية	تشتت الانتباه	فرط الحركة	الاندفاعية	الأبعاد	
15	15	15	15	15	العينة	ن = 15 غير الممارسين
81.86	19.80	24.6	15.2	22.26	المتوسط الحسابي	
4.01	1.26	1.45	2.07	1.38	الانحراف المعياري	
82	20	25	16	23	الوسيط	
90-71	21-17	27-22	18-15	24-19	المجال	
مرتفع	مرتفع	مرتفع	مرتفع	مرتفع	مستوى التقييم	

20	20	20	20	20	العينة	ن = 20 الممارسين
64.5	14.25	19.35	12.75	18.15	المتوسط الحسابي	
11.25	3.05	3.51	3.00	3.28	الانحراف المعياري	
66	15.5	20	13	18.5	الوسيط	
70-51	16-12	21-16	14-11	18-13	المجال	
متوسط	متوسط	متوسط	متوسط	متوسط	مستوى التقييم	

تحليل نتائج الفرضية الأولى:

تشير نتائج الفرضية الجزئية الأولى إلى وجود فروق ذات دلالة في مستوى فرط الحركة وتشنت الانتباه بين تلاميذ السنة الرابعة والخامسة ابتدائي الممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين له، حيث أظهرت البيانات أن غير الممارسين سجلوا متوسطاً حسابياً مرتفعاً على مستوى جميع أبعاد المقياس، مما يشير إلى معاناتهم الأكبر من أعراض هذا الاضطراب مقارنة بالممارسين. فعلى مستوى بعد الاندفاعية، بلغ متوسط غير الممارسين (22.26) وهو مستوى مرتفع، مما يعكس ميولاً أكبر للتصرفات المتسارعة وصعوبة في التحكم في الانفعالات، بينما جاء متوسط الممارسين (18.15) ضمن المستوى المتوسط، وهو ما يظهر أثراً إيجابياً لممارسة النشاط البدني في تقليل السلوكيات الاندفاعية من خلال تعزيز الانضباط الذاتي والتروي. أما في بعد فرط الحركة، فقد بلغ متوسط غير الممارسين (15.2) مقابل (12.75) للممارسين، مما يدل على أن الممارسين أقل ميلاً للحركة الزائدة والقلق الحركي، وهو ما يُعزى أيضاً إلى تفريغ الطاقة الجسدية بشكل منتظم من خلال النشاط الرياضي. وفي بعد تشنت الانتباه، يتضح نفس النمط، حيث حصل غير الممارسين على متوسط (24.6) وهو مرتفع، مقابل (19.35)

للممارسين، مما يعكس قدرة أفضل لدى الممارسين على التركيز والمتابعة الذهنية، نتيجة لما يتطلبه النشاط البدني من انتباه وتخطيط حركي. كما جاء متوسط بعد الأعراض المصاحبة الثانوية (مثل صعوبات النوم، التملل، والتوتر) أعلى لدى غير الممارسين (19.80) مقارنة بالممارسين (14.25)، مما يشير إلى أثر إيجابي للنشاط البدني في تحسين الحالة النفسية العامة. وبالنظر إلى الدرجة الكلية للمقياس، فإن غير الممارسين سجلوا متوسطاً قدره (81.86) بمستوى تقييم مرتفع، في حين سجل الممارسون (64.5) بمستوى متوسط، وهو ما يعزز الفرض القائل بأن النشاط الرياضي يسهم بفعالية في خفض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. وبذلك، فإن نتائج التحليل تحقق الفرضية الأولى، وتدلل على أن التلاميذ غير الممارسين يعانون من مستويات أعلى من الاضطراب، مما يؤكد أهمية دمج النشاط البدني في الحياة المدرسية اليومية كوسيلة علاجية ووقائية فعالة.

2-2- عرض و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

تنص الفرضية الجزئية الثانية : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الاندفاعية بين الممارسين للنشاط الرياضي و الغير ممارسين .

جدول رقم (13) يبين نتائج الاستبيان بالنسبة للبعد الأول باستعمال اختبار ت ستيودنت:

مستوى الدلالة	القيمة الاحتمالية ASYMP SIG	ت الجدولية	ت المحسوبة	الغير ممارسين		الممارسين		المتغير
				الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
دال إحصائيا	0.000	2.0345	5.042	1.38	22.26	3.28	18.15	الاندفاعية

يتضح من خلال الجدول رقم (12) الذي يدرس الفرق بين المتوسطات في بعد الاندفاعية بين الممارسين و الغير ممارسين للنشاط الرياضي و من خلال اختبار ت ستيودنت نجد قيمة ت المحسوبة (5.042) و هي أكبر من الجدولية (2.0345) عند درجة الحرية 33 و أن قيمة sig عند (0.000) و التي هي أصغر من مستوى الدلالة (0.05) و عليه نرفض الفرض الصفري H_0 المؤكد أن الفرق غير معنوي و نقبل H_1 و منه نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين بعد الاندفاعية الممارسين للنشاط الرياضي و الغير الممارسين و من خلال المتوسط الحسابي عند عينة الممارسين (18.15) و هو أصغر من المتوسط الحسابي عند غير الممارسين (22.26) ومنه يوجد فرق دال لصالح عينة غير ممارسين.

2-3- عرض و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

تنص الفرضية الجزئية الثالثة : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد فرط الحركة بين الممارسين للنشاط الرياضي و الغير ممارسين .

جدول رقم (14) يبين نتائج الاستبيان بالنسبة للبعد الثاني (فرط الحركة) باستعمال اختبار ت ستودنت:

المتغير	الممارسين		الغير ممارسين		ت المحسوبة	ت الجدولية	القيمة الاحتمالية ASYMP SIG	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري				
فرط الحركة	12.7	3.00	15.20	2.07	2.704	2.0345	0.011	دال إحصائيا

يتضح من خلال الجدول رقم (14) الذي يدرس الفرق بين المتوسطات في بعد فرط بين الممارسين و الغير ممارسين للنشاط الرياضي و من خلال اختبار ت ستودنت نجد قيمة ت المحسوبة (2.704) و هي أكبر من الجدولية (2.0345) عند درجة الحرية 33 أن قيمة sig عند (0.011) و التي هي أصغر من مستوى الدلالة (0.05) و عليه نرفض الفرض الصفري H0 المؤكد أن الفرق غير معنوي و نقبل H1 و منه نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين فرط الحركة الممارسين للنشاط الرياضي و الغير الممارسين و من خلال المتوسط الحسابي عند عينة الممارسين (12.7) و هو أصغر من المتوسط الحسابي عند غير الممارسين (15.20) و منه يوجد فرق دال لصالح عينة الغير الممارسين.

2-4- عرض و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

تنص الفرضية الجزئية الرابعة : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد تشتت الانتباه بين الممارسين للنشاط الرياضي و الغير ممارسين .

جدول رقم (15) يبين نتائج الاستبيان بالنسبة للبعد الثالث تشتت الانتباه) باستعمال اختبارات

ستيوذنت:

مستوى الدلالة	القيمة الاحتمالية ASYMP SIG	ت الجدولية	ت المحسوبة	الغير ممارسين		الممارسين		المتغير
				الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
دال إحصائياً	0.000	2.0345	6.029	1.45	24.60	3.51	19.35	تشتت الانتباه

يتضح من خلال الجدول رقم (15) الذي يدرس الفرق بين المتوسطات في بعد تشتت الانتباه بين الممارسين و الغير ممارسين للنشاط الرياضي المكيف و من خلال اختبار ت ستيوذنت نجد قيمة ت المحسوبة (6.029) و هي أكبر من الجدولية (2.0345) عند درجة الحرية 33 أن قيمة sig عند (0.000) و التي هي أصغر من مستوى الدلالة (0.05) و عليه نرفض الفرض الصفري H_0 المؤكد أن الفرق غير معنوي و نقبل H_1 و منه نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تشتت الانتباه للممارسين للنشاط الرياضي و الغير الممارسين و من خلال المتوسط الحسابي عند عينة الممارسين (19.35) و هو أصغر من المتوسط الحسابي عند غير الممارسين (24.60) ومنه يوجد فرق دال لصالح عينة الغير الممارسين.

2-5- عرض و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الخامسة:

تنص الفرضية الجزئية الخامسة : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد أعراض مصاحبة ثانوية بين الممارسين للنشاط الرياضي و الغير ممارسين .

جدول رقم (16) يبين نتائج الاستبيان بالنسبة للبعد الرابع (أعراض مصاحبة ثانوية) باستعمال

اختبار ت ستيودنت:

المتغير	الممارسين		الغير ممارسين		ت المحسوبة	ت الجدولية	القيمة الاحتمالية ASYMP SIG	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري				
أعراض مصاحبة ثانوية	14.25	3.05	19.8	1.26	7.323	2.0345	0.000	دال إحصائيا

يتضح من خلال الجدول رقم (16) الذي يدرس الفرق بين المتوسطات في بعد أعراض مصاحبة ثانوية بين الممارسين و الغير ممارسين للنشاط الرياضي و من خلال اختبار ت ستيودنت نجد قيمة ت المحسوبة (7.323) و هي أكبر من الجدولية (2.0345) عند درجة الحرية 33 أن قيمة sig عند (0.000) و التي هي أصغر من مستوى الدلالة (0.05) و عليه نرفض الفرض الصفري H_0 المؤكد أن الفرق غير معنوي و نقبل H_1 و منه نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أعراض مصاحبة ثانوية الممارسين للنشاط الرياضي و الغير الممارسين و من خلال المتوسط الحسابي عند عينة الممارسين (14.25) و هو أصغر من المتوسط الحسابي عند غير الممارسين (19.8) ومنه يوجد فرق دال لصالح عينة الغير الممارسين.

2-6- عرض و تحليل نتائج الفرضية الجزئية السادسة:

تنص الفرضية الجزئية السادسة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس فرط الحركة و تشتت الانتباه ثانوية بين الممارسين للنشاط الرياضي و الغير ممارسين .

جدول رقم (1617) يبين نتائج الاستبيان بالنسبة للمقياس ككل باستعمال اختبار ت ستيودنت:

المتغير	الممارسين		الغير ممارسين		ت المحسوبة	ت الجدولية	القيمة الاحتمالية ASYMP SIG	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري				
مقياس ككل	64.5	11.25	81.86	4.01	6.380	2.0345	0.000	دال إحصائيا

يتضح من خلال الجدول رقم (17) الذي يدرس الفرق بين المتوسطات في مقياس فرط الحركة و تشتت الانتباه بين الممارسين و الغير ممارسين للنشاط الرياضي و من خلال اختبار ت ستيودنت نجد قيمة ت المحسوبة (6.380) و هي أكبر من الجدولية (2.0345) عند درجة الحرية 33 أن قيمة sig عند (0.000) و التي هي أصغر من مستوى الدلالة (0.05) و عليه نرفض الفرض الصفري H_0 المؤكد أن الفرق غير معنوي و نقبل H_1 و منه نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين فرط الحركة و تشتت الانتباه الممارسين للنشاط الرياضي و الغير الممارسين و من خلال المتوسط الحسابي عند عينة الممارسين (64.5) و هو أصغر من المتوسط الحسابي عند غير الممارسين (81.86) و منه يوجد فرق دال لصالح عينة الغير الممارسين.

2-7- مناقشة نتائج الفرضيات :

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى :

تنص الفرضية الجزئية الأولى على أن مستوى فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى تلاميذ السنة الرابعة والخامسة ابتدائي الممارسين للنشاط الرياضي أقل مقارنة بغير الممارسين. أظهرت نتائج الدراسة فروقاً ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين، حيث سجلت عينة غير الممارسين متوسطات مرتفعة في جميع أبعاد المقياس، بما في ذلك الاندفاعية، فرط الحركة، تشتت الانتباه، والأعراض المصاحبة الثانوية، بينما كانت هذه المتوسطات في النطاق المتوسط لدى الممارسين للنشاط الرياضي. ويُفسر ذلك بأن ممارسة الرياضة تسهم في تعزيز التحكم الذاتي، وتفرغ الطاقة الزائدة، وتحسين التركيز والانتباه، وذلك عبر تأثير النشاط البدني على الجهاز العصبي المركزي وتنشيط إفراز الناقلات العصبية مثل الدوبامين والسيروتونين. وتتفق هذه النتائج مع دراسات سابقة، مثل دراسة يوسف دؤاشة التي أبرزت دور النشاط الرياضي في التخفيف من أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ودراسة محمد وندي وقرم دراوي (2017) التي أكدت فعالية ممارسة الرياضة في تقليل فرط الحركة وتحسين الانتباه لدى طلاب المرحلة الابتدائية. كما تدعمها نتائج دراسات عبد الله المفتدي (2014)، وأمينة بدر إبراهيم (2009)، وحميدة عبيد عبد الأمير (2013) التي أظهرت فعالية البرامج التدريبية والألعاب التعاونية في تقليل هذه الأعراض. بناءً على هذه المعطيات، يمكن القول إن الفرضية الجزئية الأولى قد تحققت، مما يؤكد أهمية النشاط البدني كوسيلة فعالة للحد من أعراض فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى التلاميذ في المرحلة الابتدائية.

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية :

نص الفرضية الجزئية الثانية على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الاندفاعية بين الممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين. أظهرت نتائج اختبار «ت ستودنت» وجود فرق معنوي واضح بين المتوسط الحسابي لدرجة الاندفاعية لدى الممارسين (18.15) وغير الممارسين (22.26)، حيث كانت قيمة «ت» المحسوبة (5.042) أكبر من القيمة الجدولية (2.0345) عند درجة حرية 33، وكانت القيمة الاحتمالية (Sig = 0.000) أقل من مستوى الدلالة 0.05، مما يدل على أن الفرق في مستوى الاندفاعية بين المجموعتين له دلالة إحصائية قوية. يشير هذا إلى أن الممارسين للنشاط الرياضي يظهرون اندفاعية أقل مقارنة بغير الممارسين، مما يعكس تأثير النشاط البدني الإيجابي في التحكم بالسلوكيات الاندفاعية. تدعم هذه النتائج الدراسات السابقة التي أبرزت أهمية ممارسة الرياضة في تقليل الاندفاعية والسلوكيات المتسارعة، مثل دراسة عبد الله المفندي (2014) التي أكدت أن التدريبات البدنية تساعد في تحسين ضبط النفس والتركيز لدى الأطفال المصابين بفرط الحركة، وكذلك دراسة حميدة عبيد عبد الأمير (2013) التي أثبتت فعالية الألعاب التعاونية في تهدئة الأطفال وتقليل الاندفاعية لديهم. كما تتماشى النتائج مع دراسة سفيان التي وجدت أن الألعاب الرياضية الترفيهية تسهم في تقليل الاندفاعية وتحسين السلوك العام للأطفال. وبناءً على ذلك، فإن الفرضية الجزئية الثانية قد تحققت، مما يؤكد الدور الهام للنشاط الرياضي في تقليل الاندفاعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة :

تنص الفرضية الجزئية الثالثة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد فرط الحركة بين الممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين. وبالرجوع إلى نتائج اختبار "ت ستودنت" الموضحة في الجدول رقم (13)، نجد أن قيمة "ت" المحسوبة بلغت (2.704) وهي أكبر من القيمة الجدولية (2.0345) عند درجة حرية 33، كما أن القيمة الاحتمالية (Sig = 0.011) أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يدل على أن الفروق بين المجموعتين ذات دلالة إحصائية. وبمقارنة المتوسطات، يتبين أن المتوسط الحسابي لعينة الممارسين بلغ (12.7)، وهو أقل من متوسط غير الممارسين الذي بلغ (15.20)، ما يشير إلى أن الممارسين للنشاط الرياضي يعانون بدرجة أقل من أعراض فرط الحركة مقارنة بغير الممارسين. وتدل هذه النتائج على فعالية النشاط البدني في التقليل من مظاهر فرط الحركة لدى التلاميذ، وهو ما يتفق مع ما توصلت إليه دراسات سابقة في هذا المجال، مثل دراسة "عبد العزيز داودي" (2020) التي أكدت أن الأنشطة البدنية الموجهة تساعد في تحسين الانتباه وتخفيف الحركة الزائدة لدى الأطفال، ودراسة "حميدة عبيد عبد الأمير" (2013) التي أظهرت أن النشاطات الحركية المنظمة تقلل من حدة اضطرابات فرط النشاط. وبناء على هذه النتائج، يمكن القول إن الفرضية الجزئية الثالثة قد تحققت، مما يعزز من أهمية إدماج النشاط الرياضي المنتظم ضمن البرامج اليومية لتلاميذ المرحلة الابتدائية، خاصة لمن يعانون من فرط الحركة.

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة :

تنص الفرضية الجزئية الرابعة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد تشتت الانتباه بين الممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين. وبالرجوع إلى نتائج اختبار "ت ستيودنت" في الجدول رقم (14)، نجد أن قيمة "ت" المحسوبة بلغت (6.029) وهي تفوق القيمة الجدولية المقدره بـ (2.0345) عند درجة حرية 33، كما أن القيمة الاحتمالية (Sig = 0.000) أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05). وبناءً على هذه النتائج، يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل مما يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في مستوى تشتت الانتباه.

وعند مقارنة المتوسطات، يتضح أن متوسط درجات الممارسين للنشاط الرياضي (19.35) أقل من متوسط درجات غير الممارسين (24.60)، وهو ما يدل على أن الممارسين يعانون بدرجة أقل من تشتت الانتباه مقارنة بغير الممارسين. هذه النتيجة تعزز من الدور الإيجابي للنشاط البدني في تحسين التركيز والانتباه لدى الأطفال، وهو ما أكدته عدة دراسات سابقة، منها دراسة يوسف برينوية (2021) التي خلصت إلى أن ممارسة الأنشطة البدنية المنتظمة تقلل من أعراض تشتت الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، وكذلك دراسة (Yousef, A. & Al-Khalaf, S. (2019) التي أوضحت أن البرامج الرياضية لها تأثير إيجابي على الوظائف التنفيذية والانتباه لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD).

وعليه، يمكن القول إن الفرضية الجزئية الرابعة قد تحققت، مما يدعم دمج النشاط الرياضي ضمن البرامج اليومية المدرسية كأداة مساعدة في تقليل مظاهر تشتت الانتباه وتحسين الأداء المعرفي لدى التلاميذ.

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة :

تنص الفرضية الجزئية الخامسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الأعراض المصاحبة الثانوية بين الممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين. ومن خلال نتائج اختبار "ت ستودنت" الموضحة في الجدول رقم (15)، نلاحظ أن قيمة "ت" المحسوبة بلغت (7.323) وهي أكبر من القيمة الجدولية (2.0345) عند درجة حرية 33، كما أن القيمة الاحتمالية (Sig = 0.000) أقل من مستوى الدلالة (0.05). وبالتالي، نرفض الفرض الصفري الذي يفترض عدم وجود فروق، ونقبل الفرض البديل ، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي في بعد الأعراض المصاحبة الثانوية.

أما فيما يتعلق بالمقارنة بين المتوسطات، فقد بلغ المتوسط الحسابي لعينة الممارسين (14.25)، وهو أقل من المتوسط الحسابي لغير الممارسين (19.8)، مما يعني أن غير الممارسين يعانون بدرجة أكبر من الأعراض المصاحبة الثانوية (مثل القلق، اضطرابات النوم، الاندفاع الزائد، أو التهيج). هذا يشير إلى أن ممارسة النشاط البدني تلعب دوراً وقائياً وعلاجياً في التخفيف من تلك الأعراض.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسات سابقة، منها دراسة عبد الكريم عويسي (2018) التي بينت أن البرامج الرياضية العلاجية تساهم في خفض الأعراض النفسية المصاحبة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، مثل القلق والتوتر والمزاجية. كما أظهرت دراسة (Gapin & Etnier 2010) أن النشاط البدني المنتظم يساهم في تحسين الجوانب النفسية والانفعالية لدى الأطفال المصابين بـADHD ، من خلال تقليل الأعراض المصاحبة وتحسين التنظيم الانفعالي.

بناءً عليه، نستنتج أن الفرضية الخامسة قد تحققت، وهو ما يدعم أهمية إدماج النشاط الرياضي ضمن البرامج النفسية والسلوكية الموجهة للأطفال من أجل التخفيف من حدة الأعراض الثانوية المصاحبة للاضطرابات السلوكية والمعرفية.

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية السادسة:

يتعلق عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية السادسة بالتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس فرط الحركة وتشتت الانتباه ككل بين الأطفال الممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين له. ومن خلال الجدول رقم (16) الذي يوضح نتائج اختبار ت ستودنت، نلاحظ أن قيمة "ت" المحسوبة بلغت (6.380)، وهي تفوق القيمة الجدولية (2.0345) عند درجة حرية 33، كما أن القيمة الاحتمالية (Sig = 0.000) أقل بكثير من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)

بناءً على ذلك، نرفض الفرض الصفري الذي يفترض عدم وجود فروق ذات دلالة، ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على وجود فروق معنوية بين المجموعتين. وتشير نتائج المتوسطات إلى أن المتوسط الحسابي للمقياس لدى الأطفال غير الممارسين للنشاط الرياضي بلغ 81.86، وهو أعلى من المتوسط لدى الأطفال الممارسين الذي بلغ 64.5، ما يعني أن الأعراض المرتبطة بفرط الحركة وتشتت الانتباه كانت أكثر حدة لدى غير الممارسين.

تتسق هذه النتائج مع العديد من الدراسات السابقة التي بينت أثر النشاط البدني في الحد من أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ومن بينها دراسة Chang et al. (2012) التي أكدت أن ممارسة التمارين البدنية المعتدلة إلى المكثفة تساعد في تحسين الانتباه وتقليل الاندفاعية لدى الأطفال المصابين بـ ADHD. كما دعمت دراسة Smith

et al. (2013) افكرة أن النشاط الرياضي المنتظم يُعد مدخلاً علاجياً فعالاً ومسانداً للعلاج السلوكي والدوائي في تحسين السلوك العام والتركيز لدى هؤلاء الأطفال. وعليه، فإن هذه النتائج تؤكد تحقق الفرضية الجزئية السادسة، وتبرز دور النشاط الرياضي كوسيلة فعالة في التخفيف من الأعراض الكلية لفرط الحركة وتشتت الانتباه، مما يستدعي إدماجه ضمن البرامج العلاجية والتربوية الموجهة لهذه الفئة.

مناقشة نتائج الفرضية العامة:

أسفرت نتائج الدراسة الحالية عن تحقق الفرضية العامة التي تنص على أن "ممارسة الأنشطة الرياضية لها دور إيجابي في التخفيف من فرط الحركة لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي". فقد أظهرت النتائج فروقاً ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين له على مستوى جميع أبعاد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (الاندفاعية، فرط الحركة، تشتت الانتباه، الأعراض المصاحبة الثانوية، والمقياس ككل)، حيث جاءت المتوسطات الحسابية لصالح فئة غير الممارسين، ما يدل على أن فئة الممارسين أظهروا انخفاضاً واضحاً في مستويات الأعراض المرتبطة بالاضطراب.

هذه النتائج تتسجم مع العديد من الدراسات السابقة التي أكدت الدور الإيجابي للنشاط الرياضي في التخفيف من أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. فمثلاً، دراسة عبد الحفيظ سوني (2018) أوضحت أن ممارسة الأنشطة البدنية الموجهة ساهمت في خفض معدلات الاندفاعية وفرط النشاط لدى الأطفال المصابين بـ ADHD ، وهو ما يتقاطع تماماً مع نتائجنا التي بينت أن الاندفاعية انخفضت لدى التلاميذ الممارسين للرياضة.

كما تتفق نتائجنا مع ما توصلت إليه دراسة شرف علي عبد الكريم (2021) التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائية لصالح الأطفال الذين خضعوا لبرنامج حركي رياضي مكيف، حيث سُجل تحسن ملحوظ في مؤشرات تشتت الانتباه والانتباه الانتقائي لديهم، وهو ما يبرز أيضًا في دراستنا من خلال الفرق الدال في بُعد تشتت الانتباه بين الممارسين وغير الممارسين.

أيضًا، دراسة بن دريدي إيمان (2022) التي تم تطبيقها على تلاميذ طور الابتدائي المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه، توصلت إلى أن ممارسة التمارين البدنية الترفيهية ساعدت في خفض أعراض الاضطراب، خاصةً في ما يتعلق بالأعراض المصاحبة مثل القلق والانفعالية، وهذا ما يدعمه البُعد الرابع في دراستنا (الأعراض المصاحبة الثانوية)، حيث ظهرت فروق دالة لصالح فئة غير الممارسين.

علاوة على ذلك، تدعم دراسة (Gapin & Etnier 2010) هذه النتائج من خلال إثبات أن النشاط البدني يعزز التحكم التنفيذي لدى الأطفال المصابين بفرط الحركة، بينما تشير دراسة (Pontifex et al. 2013) إلى أن النشاط البدني يساعد على تحسين الأداء المعرفي والانتباه المستمر، مما ينعكس على التخفيف من التشتت والانداغية. وبالتالي، يمكن القول إن الفرضية العامة للدراسة قد تحققت بدلالة إحصائية قوية وبدعم من أدبيات علمية موثوقة، مما يعزز من أهمية إدماج النشاط الرياضي ضمن البرامج العلاجية الموجهة لهذه الفئة، سواء داخل المؤسسات التربوية أو من خلال تدخلات تربوية ميدانية ذات طابع حركي - علاجي.

1. ضرورة إدماج الأنشطة الرياضية ضمن البرامج العلاجية والتربوية الموجهة للأطفال الذين يعانون من فرط الحركة وتشتت الانتباه، باعتبارها وسيلة غير دوائية فعّالة تساعد في خفض الأعراض وتحسين التكيف النفسي والسلوكي.
2. تحفيز المدارس الابتدائية على تخصيص حصص منتظمة للنشاط البدني المكيف والموجه لأصحاب اضطرابات السلوك الحركي والانتباه، مع مراعاة تنوع الأنشطة بما يتلاءم مع خصائص الفئة المستهدفة.
3. تكوين وتأهيل المعلمين والمربين المختصين في التربية البدنية للتعامل مع فئة الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه، من خلال تنظيم دورات تدريبية في مجال التدخل الحركي العلاجي.
4. تشجيع الأسر على إشراك أبنائهم في النوادي الرياضية والأنشطة الخارجية المنتظمة التي تساهم في تفريغ الطاقة الزائدة وتعزيز الانضباط الذاتي والانتباه.
5. تفعيل الشراكة بين المؤسسات التربوية والصحية والرياضية لتصميم برامج تكاملية متعددة التخصصات تخدم هذه الفئة وتضمن تدخلاً مبكراً وشاملاً.
6. دعوة الباحثين إلى إجراء دراسات مماثلة بأدوات وطرائق متنوعة، تشمل عينات أكبر وفئات عمرية مختلفة، للتحقق من مدى استمرارية تأثير النشاط البدني على أعراض الاضطراب على المدى الطويل.

الخاتمة :

في ختام هذه الدراسة التي تناولت موضوع "دور النشاط الرياضي في التخفيف من أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي"، يمكن القول إن النتائج المتوصل إليها قد أكدت بما لا يدع مجالاً للشك أهمية النشاط الرياضي كوسيلة فعالة وغير دوائية في التخفيف من هذا الاضطراب السلوكي العصبي المنتشر بين الأطفال.

فقد أظهرت النتائج أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين له في جميع أبعاد المقياس (الاندفاعية، فرط الحركة، تشتت الانتباه، الأعراض المصاحبة)، وكانت الفروق لصالح الممارسين، مما يعكس فعالية النشاط البدني في تخفيف الأعراض وتحسين الأداء السلوكي والانتباهي للأطفال. وقد تمت مناقشة هذه النتائج في ضوء الدراسات السابقة، التي جاءت معظمها داعمة ومؤيدة لما توصلنا إليه، وهو ما يعزز موثوقية نتائج البحث ويدعم الفرضيات المطروحة. وبذلك تحققت الفرضية العامة للدراسة، كما تحققت جميع الفرضيات الفرعية بشكل دال إحصائياً.

إن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يمثل تحدياً نفسياً وتربوياً كبيراً يواجه الأطفال وأسرهم ومعلميهم، لكن هذه الدراسة تفتح آفاقاً جديدة للتدخل العلاجي الإيجابي عبر ممارسة النشاط البدني الذي يجمع بين الجانب العلاجي والترفيهي، ويساعد على دمج هذه الفئة في الوسط المدرسي والاجتماعي بطريقة صحية وآمنة. وبناءً عليه، فإن هذه الدراسة تسهم في إثراء الأدبيات النفسية والتربوية المتعلقة بالتكفل باضطرابات الطفولة، وتضع بين أيدي المختصين والمربين وسيلة عملية فعالة يمكن استثمارها داخل الفضاء المدرسي والتربوي، على أمل أن تُستكمل هذه الجهود في دراسات أوسع مستقبلاً.

المصادر و المراجع

المصادر و المراجع

المصادر و المراجع باللغة العربية :

- إبراهيم رحمة . (1998) . تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي . عمان: دار الفكر للطباعة و النشر.
- إبراهيم، ع .(2007) .اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه: التشخيص والعلاج . القاهرة: دار الغريب.
- احمد بن قلاوز تواتي . (2008). السمات الدافعية لدى عدائي المسافات الطويلة ونصف الطويلة و علاقتها بدافعية الانجاز لا لعاب القوى. رسالة دكتورة.
- أحمد عبد الله أحمد العلي . (1988) .الشباب و الفراغ .الكويت: ذات السلاسل.
- أمين أنور الخولي . (2001) .أصول التربية البدنية .مصر : دار الفكر العربي.
- أمين نور الخولي جمال الدين الشافعي .(2000) .مناهج التربية البدنية المعاصرة . دار الفكر العربي: القاهرة.
- بوعزيز، م .(2013) .العلاقة بين الضغوط النفسية و التوافق المهني لدى أساتذة التعليم المتوسط .مستغانم: رسالة ماجستير . تخصص رياضة و صحة.
- تهاني، ع .(2012) .الترويح و التربية النرويحية .القاهرة: دار الفكر العربي.
- جادو، ص. م .(2002) .سيكولوجية التنشئة الاجتماعية .عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ط3.
- الجعافرة، ح .(2008) .الاضطرابات السلوكية عند الأطفال .عمان: دار الفكر.
- جلون وآخرون .(1994) .التربية الرياضية المدرسية .دار الفكر العربي.

- حسن رزق، أ. (2009). تأثير الألعاب الصغيرة في تطوير أهم القدرات البدنية و الحركية بعمر 7-8 سنوات . مجلة علوم التربية الرياضية ، العدد 2.
- الحسن، إ. م. (2005). علم الإجتماع الرياضي .
- الحماحمي، ع. ع. (1998) .
- خولي، أ. (1990). أصول الترويح أوقات الفراغ. دار الفكر العربي.
- الخولي، أ. ن. (1998). أصول التربية البدنية والرياضية. دار الفكر العربي: القاهرة.
- الخولي، س. (1999). الأسرة والحياة العائلية. دار المعرفة الجامعية.
- الخولي، أ. (1996). التربية البدنية والرياضية: المفاهيم والأهداف. القاهرة: دار الفكر العربي.
- الخولي، أ. (1998). التنمية الشاملة عبر التربية الرياضية. الإسكندرية: دار المعارف.
- ديوبولد فان دالين. (1985). مناهج البحث في التربية وعلم النفس. مكتبة الانجلو المصرية.
- الرشدان، ع. أ. (1999). علم الاجتماع والتربية. عمان: دار للنشر والتوزيع، ط1.
- زريقات، ع. (2022). الترويح الرياضي و المهارات الحياتية. الأردن: كلية علوم الرياضة.
- زهران، ج. ع. (2000). علم النفس الاجتماعي. القاهرة: عالم الكتاب، ط6.

- زينب علي عمر جلال عبدالحكيم. (2008). طرق تدريس التربية الرياضية للأسس النظرية التطبيقات الانسانية علمية ط1. القاهرة: دار الفكر العربي.
- سعد, ج. (1984). علم النفس الاجتماعي. الإسكندرية: منشأة المعارف، ط2.
- سلام, م. ع. (2005). الأنشطة الرياضية للمسنين. القاهرة: الطبعة الأولى مركز الكتاب للنشر.
- سليمان، س. (2014). العلاج السلوكي لاضطراب ADHD. دمشق: دار الفكر.
- سمیعة, خ. م. (2008). كبار السن و النشاط الرياضي .
- صالح, ب. م. (1985). عمليات خدمة الجماعة. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- عامر, خ. (2021). العلاقات الاجتماعية في الإسلام. المجلس الإسلامي السوري: ماجستير في التربية الإسلامية.
- عبد الفتاح، ح. (2013). الاضطرابات الانفعالية لدى الأطفال. القاهرة: دار المعارف.
- عبد الكريم, م. (2020). التفاعل الاجتماعي داخل المرسسات التربوية. جامعة المسيلة: مقياس علم النفس الاجتماعي المدرسي.
- عبد الكريم، ع. (1993). دور التربية البدنية في بناء الشخصية. عمان: دار أسامة.
- العبيدي, إ. ب. (1991). أثر الأسرة في الوقاية من المخدرات. الرياض: مجلة الأمن، وزارة الداخلية، العدد الثالث.
- عطيات خطاب. (1982). أوقات الفراغ و الترويح. القاهرة: دار المعارف.

- عوض بسيوني, ي. ا. (1992). نظريات و طرق تدريس التربية البدنية و الرياضية . الجزائر: مطبوعات جامعة ط2.
- العيسوي, ع. ا. (2006). تفاعل الجماعات البشرية . مصر: الدار الجامعية، الإسكندرية، ط1.
- فرج . (1998). مناهج و طرق تدريس التربية البدنية و الرياضية . دار الفكر العربي: القاهرة.
- فهمي، م . (2002). أساليب تعديل السلوك . الكويت: دار القلم.
- القزويني, ح. م . (1978). التربية الترويحية . بغداد: دار العربية للطباعة.
- كمال درويش - محمد الحمامي . (1996). رؤية عصرية للتاريخ . مصر: مركز الكتاب للنشر .
- كمال درويش-أمين الخولي . (1990). الترويح وأوقات الفراغ . القاهرة مصر : دار الفكر العربي.
- لطفي بركات, ا . (1984). تربية المعوقين في الوطن العربي . الرياض: دار المريخ للنشر، الطبعة الأولى.
- م. ع . (2008). النشاط البدني في الصحة و المرض الموسوعة العربية للغذاء و التغذية .
- محمد عوض بسيوني فيصل ياسين الشاطئ . (1987). نظريات و طرق التربية البدنية والرياضية . الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- محمد, ف. ا . (2001). سيكولوجية الفريق الرياضي . القاهرة: دار الفكر، ط1.

- المرسومي، ك. (2011). فرط الحركة وتشتت الانتباه: الأسباب والعلاج. بيروت: دار العلم للملايين.
- مصطفى، ت. م. (2009). التربية العلمية. القاهرة: الشركة العربية المتحدة، ط1.
- المطيري، م. (s.d.). الصياغة الإسلامية لعلم الاجتماع الدواعي و المكان. قطر: سلسلة كتاب الأمة الصادر عن وزارة الشؤون الإسلامية و الأوقاف، العدد33.
- مكارم، م.، وآخرون. (1993). علم النفس الرياضي. بيروت: دار النهضة العربية.
- مكارم، م.، وآخرون. (2002). الأنشطة البدنية وتأثيرها على النمو. دمشق: دار الفكر.
- الميلادي، ع. (2004). تشتت الانتباه وفرط النشاط. الرياض: دار الزهراء.
- النوبي، م. (2009). الاضطرابات النمائية لدى الأطفال. الإسكندرية: دار الوفاء.

المراجع باللغة الأجنبية :

- Bernard, M., & Barreaux, R. (1984). Sport et société. Paris: PUF.
- Giraudoux, J. (1965). Le sport et l'homme. Paris: Gallimard.
- Missoum, N. (1986). L'activité physique et sportive. Alger: ENAL.
- Sillamy, N. (1983). Dictionnaire de psychologie. Paris: Larousse.
- Barkley, R. (1990). Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. New York: Guilford Press.
- Fowler, M. (2002). ADHD and Education. London: Jessica Kingsley.
- Bourdesso. (2005). prévention du chutes chez les personnes âgées a domicile inpes.
- Domat. (1986). al nouveau Larousse médical libraire Larousse. paris.
- IMP. (2009). la prévention des chut dans un continuum de service pour les aines vivant a domicile . québec.

- Organization, W. H. (1998). the role of physical activiti in healthy ageing. (who/hpr/ahe/98.1ED).
- Winkelmann. (2005). une activité physique novatrice pour les personne âgées. geriatrie pratique 52-55.

الملاحق



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
معهد التربية البدنية و الرياضية



الموضوع : ترشيح أداة البحث

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته

يشرفني أن أضع بين أيديكم فقرات هذه الأداة، و التي تشكل أداة قياس لجمع بعض المعلومات اللازمة لإجراء هذه الدراسة، التي تندرج ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس تخصص تربية و علم الحركة .

بعنوان :

" دور الأنشطة الرياضية في الحد من فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى تلاميذ

الطور الابتدائي .. "

و نظرا لخبرتكم الواسعة ، أرجو من سيادتكم التكرم بالإطلاع على الفقرات من حيث دقتها ووضوحها لغويا ، مناسبتها لموضوع الدراسة ، إضافة أو حذف ما ترونه مناسبا .

شكرا على حسن تعاونكم معنا

الطالبان :

دحو حبيب

بالأزرق سليمان

المشرف:د. حرشاوي يوسف

السنة الجامعية : 2025/2024

مقياس النشاط الحركي الزائد: وصف أبعاد وفقرات مقياس النشاط الحركي

الزائد:

اشتمل المقياس على (30) فقرة موزعة على 04 محاور (أبعاد):

الرقم	العبارة	كثيرا	قليلا	نادرا
المحور الأول " الاندفاعية "				
01	يجيب عن الأسئلة بسرعة دون تفكير			
02	غالب اما تكون استجاباته خاطئة			
03	يصعب عليه ضبط سلوكه في كثير من المواقف التي يتعرض لها			
04	يحصل على حاجاته بطريقة سريعة ومتهورة			
05	ينفذ صبره في انتظار دوره في الألعاب الجماعية			
06	يصعب عليه التركيز على التفاصيل والكلمات الدقيقة			
07	يرفض إتباع تعليمات المعلمين والمعلمات والنظام المدرسي			
08	يستهيئ بقوانين ونظام الألعاب			
"المحور الثاني" الحركة المفرطة				
09	يقوم بحركات عشوائية غير مقبولة			
10	يهز جسم هو وأرجح قدميه أثناء جلوسه			
11	ينتقل من مكان إلى آخر دون كلل أو ملل			
12	يصعب عليه أن يلعب أو يقضي أوقات ف ارغه بهدوء			
13	عندما يتعرض لمواقف جديدة تمر عليه يكون سلوكه عاد حياله			
14	يصعب عليه البقاء هادئا لفترة طويلة			
المحور الثالث "ضعف الانتباه"				
15	يتميز بفترة انتباه قصيرة			
16	يعجز عن ضبط انتباهه وتوجيهه بصورة مرضية			
17	يعاني من ضعف القدرة على التذكر للمعلومات السابقة			
18	يصعب عليه التمييز بين المثيرات الأساسية وغير الأساسية			

			19	يتميز بشرود الذهن في الفصل وخاصة أثناء الدروس النظرية
			20	يركز انتباهه على ما هو مطلوب
			21	يطلب الإعادة عند إصدار التعليمات إليه
			22	يصعب عليه تطبيق ما تعلمه في موقف سابق على المواقف الجديدة المشابهة له
			23	يعاني صعوبة في عمليات تطبيق الأشياء
المحور الأربع "أعراض الثانوية المصاحبة"				
			24	"دائمون" يفتقد لوجود أصدقاء
			25	يميل إلى السلوك القوضوي
			26	يستجيب بسلوك عدواني بدني أو لفظي عند تعرضه لموقف محبط
			27	يفغل عن التفكير في عواقب السلوك العدواني الذي ارتكبه مع الآخرين
			28	يعصي الأوامر التي تصدر له من المدرسين
			29	يتميز بالحساسية الزائدة حيث لا يتحمل أي نقد لوم يوجه إليه
			30	يتميز بالثرثرة كثرة كلام

الملحق رقم 02 : ورقة إمضاء أساتذة المعهد و ترشيح المقاييس

يشهد السادة الأساتذة و الدكتوراة المحتومون الموقعون أدناه ، ان الطالبان نوح حبيب
بالأزرق سليمان تخصص تربية و علم الحركة قد حكموا اداء البحث في مقياس و التي
تتدرج ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس بعنون : دور الأنشطة الرياضية في الحد
من فرط الحركة لدى تلاميذ الطور الابتدائي

قائمة الأساتذة الخبراء

الرقم	الاسم و اللقب	الدرجة العلمية	مكان العمل	التوقيع
01	د. أحمد بن محمد	استاذ		
02	د. محمد بن محمد	استاذ		
03	د. محمد بن محمد	استاذ		
04				
05				
06				
07				

بشهاد السادة الأساتذة و الدكتوراة المحتومون الموقعون أدناه ، إن الطالبان دحو حبيب بالأزرق سليمان تخصص تربية و علم الحركة قد حكموا أداة البحث في مقياس و التي تندرج ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس بعون : دور الأنشطة الرياضية في الحد من فرط الحركة لدى تلاميذ الطور الابتدائي

قائمة الأساتذة الخبراء

الرقم	الاسم و اللقب	الدرجة العلمية	مكان العمل	التوقيع
01	أشرف العال	دكتوراه	مكمام	أشرف
02				
03				
04				
05				
06				
07				