جامعة محمد الصديق بن يحي –جيجل-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

مذكرة بعنوان:

دور اللعب في ضبط سلوك فرط الحركة لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات.

مذكرة تندرج ضمن نيل متطلبات شهادة الماستر في الارشاد والتوجيه التربوي

من إعداد الطالبتين:

لعور نورة

سهايلية كلثوم

تحت إشراف الدكتور:

بوديب صالح

أعضاء لجنة التقييم

-1

-2

-3

السنة الجامعية 2019-2020

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و عرفان

بادئ ذي بدء نحمد الله ونثني عليه بما هو أهل له على ما أنعم علينا من النعم الكثيرة والتي من بينها إتمام هذه الراسة وذلك عملا بقول الله تعالى لئن شكرتم لأزدنكم.

ومن ثم نتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير والامتنان للمشرف – صالح بوذيب – لما قدمه لنا من معونة ونصح مما كان له الوقع الحسن في قلوبنا وتغذية ارادتنا وعزيمتنا فنحن نشكره جزيل الشكر على توجيهاته القيمة ونصائحه الغالية وجهوده المبذولة خلال بحثنا العلمي هذا.

وأيضا وفاء وتقديرا منا بالجميل نتقدم بجزيل الشكر لأولئك المخلصين الذين لم يألوا جهدا في مساعدتنا في مجال بحثنا العلمي وأخص بالذكر كل الأساتذة الكرام وأعضاء لجنة المناقشة العلمية وجزاهم الله كل خير.

وأخيرا نتقدم بجزيل الشكر الى كل من مدوا لنا يد العون من قريب ومن بعيد لإكمال بحثنا هذا والكمال للمولى عزوجل.

والحمد لله من قبل ومن بعد والله ولي كل توفيق.

قائمة المحتويات

فهرس الدراسة

الموضوع	الصفحة
البسملة	
الشكر	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
الفصل الأول : الاطار العام للدراسة	
مقدمة	أ
اشكالية الدراسة	**04**
فرضيات الدراسة	**05**
أهداف الدراسة	**06**
أهمية الدراسة	**06**
تحديد المصطلحات	**06**
الدراسات السابقة	**09**
التعقيب على الدراسات السابقة	**14**
الفصل الثاني: اللعب	
تمهيد	**18**

أولا : مفهوم اللعب	**18**
ثانيا: أهمية اللعب	**18**
ثالثا: فوائد اللعب	**20**
رابعا: خصائص اللعب	**20**
خامسا: مواصفات اللعب في مرحلة رياض الأطفال	**21**
سادسا: أنواع اللعب في رياض الأطفال	**23**
سابعا: العوامل المؤثرة في اللعب	**25**
ثامنا: النظريات المفسرة للعب	**26**
تاسعا: العلاج باللعب	**30**
خلاصة	
الفصل الثالث: فرط الحركة	
تمهيد	**37**
أولا: مفهوم اضطراب فرط الحركة	**37**
ثانيا: نسبة انتشار اضطراب فرط الحركة	**38**
ثالثا: أسباب اضطراب فرط الحركة	**39**

رابعا: أعراض اضطراب فرط الحركة	**40**
خامسا: الأثار السلبية لاضطراب فرط الحركة	**45**
سادسا: طرق الوقاية من فرط الحركة	**46**
سابعا: النظريات المفسرة لاضطراب فرط الحركة	**47**
ثامنا: تشخيص اضطراب فرط الحركة	**52**
تاسعا: علاج اضطراب فرط الحركة	**54**
خلاصة	
الفصل الرابع: طفل الروضة	
تمهيد	**61**
أولا: طفل الروضة	**61**
1_ مفهوم طفل الروضة	**61**
2_خصائص نمو الطفل في مرحلة رياض الأطفال	**61**
3_حاجات النمو لطفل الروضة	**64**
ثانيا: الروضة	**68**
1_مفهوم الروضة	**61**
2_أهداف الروضة	**68**
3_مرافق الروضة	**69**
4_مناهج رياض الأطفال	**69**
ثالثا: مربية الروضة	**71**

1_ مفهوم مربية الروضة	**71**
2_ خصائص مربية الروضة	**71**
3_الكفاءات المهنية الواجب توافرها في مربية رياض الأطفال	**72**
خلاصة	
الفصل الخامس: الاطار المنهجي للدراسة	
أولا: المنهج المستخدم في الدراسة	**77**
ثانيا: حدود الدراسة	**77**
ثالثا: مجتمع الدراسة	**78**
رابعا: عينة الدراسة وطريقة تشكيلها	**78**
خامسا: خصائص العينة	**78**
سادسا: أداة الدراسة وكيفية بناؤها وخصائصها السيكومترية	**81**
سابعا: طريقة المعالجة الاحصائية	**83**
الفصل السادس: عرض وتحليل نتائج الدراسة	
أولا: عرض النتائج الميدانية وتحليلها	**85**
1_ عرض النتائج الخاصة ببعد النشاط الزائد	**85**
2_ عرض النتائج الخاصة ببعد ضعف الانتباه	**88**
3_ عرض النتائج الخاصة ببعد السلوك الاندفاعي	**91**
ثانيا: مناقشة وتفسير النتائج	**95**
1_مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضيات	**95**

1_1 مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الأولى	**95**
2_1 مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الثانية	**97**
3_1 مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الثالثة	**99**
2_مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الدراسات السابقة	**101**
1_2 مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة '' خالد عبد الرزاق السيد 2001''	**101**
2_2 مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة ''محمد جواد محمد الخطيب 2007''	**101**
3_2 مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة ''هبد''	**101**
4_2 مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة '' خليفة''	**101**
5_2 مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة '' عبد الحافظ''	**102**
6_2 مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة '' فؤاد حامد الموانى 1995''	**102**
7_2 مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة '' شقير 1999''	**102**
خاتمة وتوصيات	**103**
قائمة المراجع	**106**
قائمة الملاحق	**113**
الملخص	**120**

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي	78
02	توزيع أفراد العينة حسب متغير التخصص العلمي	79
03	توزيع أفراد العينة حسب متغير الخبرة المهنية	80
04	توزيع أفراد العينة حسب متغير الاستفادة من التكوين	80
05	توزيع ووصف لفقرات الاستمارة	82
06	قائمة الأساتذة المحكمين	83
07	النتائج الخاصة ببعد النشاط الزائد	85
08	النتائج الخاصة ببعد ضعف الانتباه	88
09	النتائج الخاصة ببعد السلوك الاندفاعي	91
10	نتائج كا^2 لدلالة الفروق في وجهات نظر المربيات فيما يتعلق بمساهمة اللعب الحركي في ضبط النشاط الزائد لدى طفل الروضة	95
11	نتائج كا^2 لدلالة الفروق في وجهات نظر المربيات فيما يتعلق بمساهمة اللعب الحركي في ضبط ضعف الانتباه لدى طفل الروضة	97
12	نتائج كا^2 لدلالة الفروق في وجهات نظر مربيات الروضة فيما يتعلق الأمر بمساهمة اللعب الحركي في ضبط السلوك الاندفاعي لدى طفل الروضة	99

مقدمة

مقدمة:

تعد مرحلة الطفولة مرحلة حاسمة في حياة الأفراد نظرا لتأثيرها المباشر في مراحل النمو اللاحقة ,لهذا نجد ان أغلب المجتمعات أولت اهتماما بالغا لهذه المرحلة وقد برز هذا جليا في انشاء رياض الأطفال والتي أوكلت لها مهمة تقديم خدمات الرعاية والتربية لأطفال ما قبل التمدرس وتهيئتهم للولوج الى المدرسة ، حيث أصبح رياض الأطفال مكانا لاستقبال العديد من الأطفال وأهم ما يميز هذه المرحلة هو الميل الطبيعي للعب والحركة وعن طريق هذا الميل يتعلم الطفل الكثير من الخبرات بواسطة ممارسته للعب وما له من أهمية كبيرة في تربية الطفل وتنمية قدراته العقلية النفسية الاجتماعية والأخلاقية.

وتعتبر الحركة احدى مقومات الطفل فهو لا يستطيع الحياة بدونها كما تعتمد تربية الطفل وتنمية قدراته على الحركة، فمن خلالها ينمو ويتعلم ويتطور لذلك كان من الضروري التأكيد على أهمية الدور الذي تقوم به التربية الحركية في العملية التربوية وخصوصا مع الأطفال في المرحلة الأولى ودائما ما تكون الحركة هي الطريقة الأساسية في التعبير عن الأفكار والمشاعر والمفاهيم وعن الذات بوجه عام فهي استجابة بدنية ملحوظة لمثير ما سواء كانت داخلية أو خارجية وأهم ما يميزها هو ذلك التنوع الواسع في أشكالها وأساليب أدائها(مجيد، 2000،ص 20).

وكثيرا ما يوصف الطفل الذي يعاني من فرط الحركة بالطفل السيء أو المزعج والذي لا يمكن ضبطه من قبل الآباء أو المربيين فيعاقبونه ولكن ذلك العقاب يزيد من المشكلة سواء كان ذلك في ارغام الطفل على القيام بشي ما وهو لا يستطيع عمله، اذ يعتبر فرط الحركة زيادة ملحوظة في النشاط الزائد بحيث الطفل لا يستطيع أن يجلس بهدوء أبدا سواء في غرفة الصف أو في مكان اخر ، كما أن الطفل يكون في حالة اندفاع ولا يستطيع تثبيت انتباهه وتركيزه على أمر ما أكثر من بضعة دقائق بحيث تكون استفادتهم من التعلم والمعلومات ضعيفة ولهذا يحتاجون أولا للتحكم في سلوكيات النشاط الزائد.

ولهذا يتم اللجوء الى اللعب كطريقة مهمة لضبط سلوك الطفل وتوجيهه وتصحيحه خاصة في المرحلة الأولى من عمر الطفل ، بحيث أن اللعب من أهم الأنشطة التلقائية اليومية في حياة الطفل نظرا لما له من أهمية في تنمية كل خبرات الطفل وقدراته وانفعالاته بحيث يجعله يشبع حاجاته الطبيعية التي تولد معه ،حيث أن اللعب لا يتطلب سوى الرغبة الطبيعية فيه حتى تتحقق كل وظائفه ويظهر ذلك حين يعبر الطفل عن مشكلاته الانفعالية لذا يجد الطفل أثناء اللعب حلا لصراعته والمشكلات التي واجهته ،ولذلك تعد أنشطة اللعب الحركية من أكثر الأنشطة شيوعا وممارسة من قبل الأطفال في مرحلة الرياض

في غرفة الصف،وذلك لما لها دورا كبيرا في زيادة انتباهه وتركيزه والتقليل من اندفاعتيه وضبط نشاطه الزائد.

وفي نفس الوقت على مربية الأطفال التخطيط والتدرج الجيد في استخدام هذا النوع من اللعب وانتقائه بدقة ومتابعة الطفل متابعة جيدة ،وعليها أن تدرك الدور الاساسي والجوهري للعب في حياة الطفل وكيفية استخدامها على فئة أطفال ذوي فرط الحركة ،وهذا ما دعانا الى البحث عن دور اللعب في ضبط سلوك فرط الحركة لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات من خلال تعديل سلوكات طفل فرط الحركة من نشاط زائد وتشتت انتباه واندفاعية، وهذا من خلال اللعب الحركي الذي تقوم به مربيات الأطفال .

من هذا نجد أن دراستنا تحتوي على جانبين جانب نظري وجانب تطبيقي اذ يحتوي الجانب النظري على أربعة فصول نظرية بداية من تقديم الموضوع من مقدمة ، اشكالية ، الفرضيات ،أهمية الدراسة، أهداف الدراسة تحديد المصطلحات الاجرائية والدراسات السابقة والتعقيب عليها.

في الفصل الثاني تناولنا موضوع اللعب من حيث مفهومه، أهميته، فوائده، خصائصه ، بالإضافة الي مواصفات اللعب في مرحلة رياض الأطفال، أنواع اللعب ،العوامل المؤثرة عليه ، النظريات المفسرة له، والعلاج باللعب .

أما الفصل الثالث فيتمثل في فرط الحركة ، تناولنا فيه مفهومه، نسبة أنتشاره ، أسبابه، أعراضه، وأثاره السلبية، طرق الوقاية ، النظريات المفسرة له،تشخيصه ،علاجه.

أما الفصل الرابع فيتمثل في طفل الروضة فيتضمن مفهوم طفل الروضة، خصائص النمو الطفل في مرحلة رياض الاطفال ، حاجات النمو لطفل الروضة ، مفهوم الروضة، أهدافها، مرافقها ، مناهج رياض الأطفال ، مربية الروضة، مفهومها، خصائصها، كفاءاتها المهنية.

أما الجانب التطبيقي فقد احتوي علي فصلين : الفصل الخامس خاص بالإجراءات المنهجية للدراسة من حيث استعراض المنهج المستخدم في الدراسة ، حدود الدراسة ، مجتمع الدراسة ، العينة وطريقة تشكيلها ، خصائص العينة ، أداة الدراسة وكيفية بناؤها وخصائصها السيكو مترية ، طريقة المعالجة الاحصائية .

وأخيرا الفصل السادس الذي استعرضنا فيه نتائج الميدانية للدراسة وتحليلها فيتضمن مناقشة نتائج الدراسة على اساس الفرضيات والدراسات السابقة، خلاصة الدراسة ، المراجع والملاحق.

الإطار النظري

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

- **إشكالية الدراسة**
- **فرضيات الدراسة**
- **أهداف الدراسة**
- **أهمية الدراسة**
- **تحديد المصطلحات**
- **الدراسات السابقة**
- **التعقيب على الدراسات السابقة**

الإشكالية:

تعد مرحلة الطفولة مرحلة جد خصبة وأساسية في تكوين شخصية الفرد وتحديد معالمها بكل مظاهرها السليمة أو المرضية ، وهذا ما جعل الأباء والمربيين على حد سواء يولون اهتماما بالغا بهذه المرحلة من خلال تقديم الرعاية التامة والبحث عن كافة السبل التي تضمن توفير مناخ تربوي يسمح بنمو الطفل نموا سليما ويقع هذا العبئ في البداية على الأسرة ثم مؤسسة الروضة باعتبارها بيته الثاني الذي يتلقى فيه تنشئة تهيؤه للالتحاق بالوسط المدرسي ، الا أنه في بعض الحالات تحدث اختلالات في مسار النمو الطبيعي للطفل نتيجة لعدة عوامل تؤدي الى حدوث اضطرابات سلوكية تؤثر سلبا على شخصية الطفل وبيئته ومن أبرزها اضطراب سلوك فرط الحركة الذي يعد من أكثر المشكلات السلوكية انتشارا يتمثل في حركات جسمية عشوائية غير مناسبة وغير متناسقة تؤثر على السلوك والأفكار وعلى الطفل بحد ذاته وكل المحيطين به من أقران ومربين وذلك بسبب التهور والاندفاعية الزائدة وعدم القدرة على الضبط الذاتي والتركيز في مختلف الأنشطة التربوية مما يؤدي الى صعوبات تعليمية تؤثر على المسار التعليمي للطفل.

حيث تؤكد الدراسات أن مشكلة فرط الحركة تؤثر سلبا على معظم جوانب النمو، لدى الأطفال فهم يهدرون طاقاتهم في حركات كثيرة عديمة الفائدة ولا يهدؤون فتتدهور أحوالهم الصحية ويمضون أوقاتهم في التنقل من مكان إلى أخر دون هدف، ولا يستطيعون الاستقرار والتركيز ولا يجدون وقتا للتعلم، تناولت العديد من الدراسات هذه المشكلة لتحديد حجمها ومدى انتشارها ومن بينها دراسة أجراها لامبرت وزملائه (1978) للتعرف على المرحلة التي تنتشر فيها مشكلة النشاط الزائد، ومدى انتشارها بين الذكور والإناث، وكانت عينة الدراسة تتكون من 5000 طفلا وطفلة في مراحل عمرية مختلفة، وأشارت نتائج الدراسة أن النشاط الزائد يتركز انتشاره بين أطفال المرحلة الابتدائية وأن انتشاره يكون أكثر بين أطفال الصفوف الأولى من هذه المرحلة وأن الذكور هم الأكثر عرضة للمعاناة من النشاط الزائد من الإناث(سايحي، صباح، داس، ص266) .

فحسب تقديرات الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية الأمريكية (DSM_5_2013) فان اضطراب فرط الحركة من الحالات المنتشرة في جميع أنحاء العالم إذ تصل نسبة الإصابة به الى 10 بالمائة من أطفال العالم وتعتبر هذه النسبة كبيرة لا يمكن إغفالها (موريامًا، أم تشو، فيرين، 2012، ص8) .

فالطفل الذي يعاني من فرط الحركة لا يمكن ضبطه ولا يستطيع التحكم في سلوكياته ومعروف باندفاعه وعدم قدرته على الانتباه والتركيز لمدة طويلة للمنبهات الخارجية كما يجدون صعوبة في متابعة التعليمات وإنهاء الأعمال التي يقومون بها، وعليه تسعى مؤسسات الروضة إلى توفير أنشطة واستراتيجيات لهؤلاء الأطفال الذين يعانون من هذه الاضطرابات وذلك باعتبار الروضة مؤسسة تربوية ذات صبغة تعليمية التي تشبع متطلبات وحاجات الطفل ومن بين الاستراتيجيات التي تقدمها الروضة استراتيجيات اللعب باعتباره وسيط تربوي له فاعلية كبيرة في تشكيل شخصية الطفل بأبعادها المختلفة المعرفية، الجسمية، النفسية، عقلية، اجتماعية، وسلوكية.

فاللعب أصبح جزءا لا يتجزأ من العملية التربوية اذ لا يخلو أي منهاج دراسي مخصص لتربية الأطفال على مستوى مؤسسات الروضة من اللعب كاستراتيجية تربوية تهدف الى تنمية جوانب شخصية الطفل، حيث أثبتت جل الدراسات التي أجريت في هذا المجال أن اللعب بجميع أنواعه (اللعب الحركي ، اللعب التفاعلي ، اللعب الرمزي) من شأنه أن يجعل الطفل ذو فرط الحركة أكثر احترما للقوانين والأنظمة والتعليمات التي تحكم ممارسته للعب في إطار الجماعة وتجعله أيضا أكثر انضباطا وأكثر تركيزا أثناء ممارسته أسلوب اللعب سواء في مجموعة أو على انفراد ، ولذلك يتوجب على الروضة وكل القائمين على تربية الطفل توفير أنشطة تربوية تتضمن على نشاط اللعب بمختلف أنواعه وأن توفر فضاءات مناسبة لتنظيم هذه الأنشطة وأدوات ومعدات لتنفيذها ويعتبر اللعب الحركي اكثر أنواع اللعب فعالية في ضبط سلوك فرط الحركة اذ يمكن تنظيم انشطة تعليمية لفائدة أطفال فرط الحركة في شكل ألعاب حركية هادفة ، ولهذا جاءت دراستنا هذه لطرح الاشكال التالي :

هل يساهم اللعب بصفة عامة واللعب الحركي بصفة خاصة في ضبط سلوك فرط الحركة لدى أطفال الروضة من وجهة نظر المربيات ؟

التساؤل الرئيسي:

هل يساهم اللعب في ضبط سلوك فرط الحركة لدى أطفال الروضة من وجهة نظر المربيات ؟

التساؤلات الفرعية:

ت.ف.1 :هل يساهم اللعب الحركي في ضبط النشاط الزائد لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات ؟

ت.ف.2 :هل يساهم اللعب الحركي في ضبط ضعف الانتباه لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات؟

ت.ف.3:هل يساهم اللعب الحركي في ضبط السلوك الاندفاعي لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات ؟

الفرضية الرئيسية:

يساهم اللعب في ضبط سلوك فرط الحركة لدى أطفال الروضة من وجهة نظر المربيات.

الفرضيات الفرعية:

ف.1: يساهم اللعب الحركي في ضبط النشاط الزائد لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات.

ف.2: يساهم اللعب الحركي في ضبط ضعف الانتباه لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات.

ف.3: يساهم اللعب الحركي في ضبط السلوك الاندفاعي لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات.

أهداف الدراسة:

نهدف من خلال هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف الهامة نوجزها فيما يلي:

- التعرف على دور اللعب في ضبط فرط الحركة لدى طفل الروضة.
- التعرف على أنواع اللعب التي يمارسها طفل الروضة.
- التعرف على مساهمة اللعب الحركي في ضبط ضعف الانتباه لدى طفل الروضة.
- التعرف على مدام مساهمة اللعب الحركي في ضبط النشاط الزائد لدى طفل الروضة.
- التعرف على مدى مساهمة اللعب الحركي في ضبط الاندفاعية لدى الطفل الروضة.
- التعرف على اللعب الحركي ومساهمته في ضبط فرط الحركة لدى الطفل الروضة.

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة من خلال:

- الاهتمام بفئة أطفال الروضة باعتبارهم فئة مهمة ويجب الاهتمام بهم من عده جوانب كضبط سلوكاتهم غير السوية إلى سلوكات سوية.
- اللعب باعتباره سمة مميزة في حياة الطفل من اجل إبراز دوره في الجوانب المختلفة لشخصية الطفل ومدى مساهمته في ضبط سلوك فرط الحركة.
- معرفة أهم أنماط فرط الحركة التي يعاني منها طفل الروضة وكيفية ضبطها.
- التعرف على أنواع اللعب ومساهماتها في ضبط سلوكات الطفل و نشاطه الزائد.

معرفه دور اللعب الحركي في كيفية تركيز وجذب انتباه الطفل.

تحديد المفاهيم:

أولا: اللعب:

1-1- التعريف اللغوي: ويقال لكل من عمل عملا لا يجدي نفعا (إنما أنت لاعب) ويقال رجل لعبة أي كثير اللعب والشطرنج لعبه والفرد لعبه وكل ملعوب به فهو لعبه لأنه اسم(المنجد في اللغة والإعلام ،ص723).

(لعب) لعبا، و لعبا، لها

(لاعبه) ملاعبه، و لعابا، لعب معه

(العب) الصبي ، جعله يلعب، وجاء بها يلعب به

(اللعبة) كل ما يلعب به مثل الشطرنج، النرد، والدمية، ونحوها

(الملعب) موضوع اللعب (ج) ملاعب (المعجم الوجيز1992 ص588)

تدل كلمة اللعب في اللغة العربية على عدة معان حيث أشار" ابن فارس" إلى أن لعب اللام والعين والباء حروف منهما تتفرع كلمات إحداهما اللعب وهو معروف(لعب) والتلعابة: الكثير اللعب، والملعب مكان اللعب واللعبة اللون من اللعب، والكلمة الأخرى.(ابن فارس، أبو الحسين، 1992، ص280)

1-2- التعريف الاصطلاحي:

تعددت تعريفات اللعب وتباينت بالنظر إلى الإطار المرجعي الذي يستند إليه كل باحث:

1- هو أسلوب الطبيعة في التربية ووسيلتها لإعداد الكائن الحي للعمل الجدي في المستقبل.

2- هو عملية تمثل الفرد للمعلومات حيث يتم تحويل المعلومات الواردة لتناسب حاجات الفرد ويعتبر اللاعب والمحاكاة تقليدا جزءا لا يتجزأ من عملية النمو العقل والذكاء لدى الفرد (محمد الصوالحة، 2004، ص18)

3- اللعب نشاط موجه أو غير موجه يقوم به الأطفال بهدف تحقيق المتعة والتسلية، ويستغله الكبار ليسهم في تنمية الأطفال وشخصياتهم بأبعادها المختلفة العقلية والجسمية والوجدانية والاجتماعية (علي صالح الهنداوي، 2003، ص 19).

4- عرفه **بياجي:** بأنه عملية التمثيل لمعطيات البيئة من خلال النشاط والحركة وهو وسيلة فعالة لتسهيل التمثل لمحتوى التعلم.

5- وتعرفه **سوزان ايزيكس:** اللعب على انه عمل الطفل والوسيلة التي ينمو و يرتقي بها و نشاط اللعب رمز للصحة العقلية(أمل احمد، علي منصور، د|س ص26).

وعموما يمكن الكون أن اللعب هو عبارة عن نشاط أو عمل إرادي يتم تأديته في حدود زمنيه إمكانية معينة حسب قوانين وقواعد وأنظمة معينة.

1-3- التعريف الإجرائي:

اللعب هو كل أداة أو مجموعة أدوات ثابتة أو متحركة صنعت بهدف تسلية الفرد ومساعدته على تنمية قدراته وتجاوزه للاضطرابات التي يعاني منها ويكون في مراحل عمرية مختلفة ويكون حركي.

1-4- التعريف الاصطلاحي للعب الحركي: هو أحد أنواع اللعب التربوي المبني على أساس النشاط البدني أو الحركي للطفل مثل الألعاب الحركية التمثيلية والقصص الحركية والألعاب التي تؤدي على هيئة تمرينات ويسهم هذا النوع من اللعب على تنمية القدرات والمهارات الحركية وخفض النشاط الزائد لدى الأطفال. (أكرم خطايبية، د/س، ص 21)

1-5- التعريف الإجرائي: هو اللعب الذي يقوم الأطفال بممارسته بهدف تنمية الصفات العقلية كالتركيز والانتباه وأيضا خفض النشاط الزائد والتقليل من السلوك الاندفاعي.

ثانيا: فرط الحركة.

2-1التعريف الاصطلاحي:

يعرفه **جورج باروف** بأنه: الطفل الذي يبني درجة السلوك الحركي تفوت السلوك الحركي للأطفال في مثل سنه، وهو طفل متقلب المزاج، قليل الثبات لا يهدا(علاء إبراهيم، 1999، ص19)

فرط الحركة العشوائية والغير هادئة التي تتسم بالاندفاعية والتهيج إذ يقوم بها الفرد بدون اعتبار للعواقب المترتبة عنها بحيث هذه الحركات الزائدة والغير هادئة مثيره للقلق وإزعاج الآخرين(يوبي نبيلة ،2015، ص 10)

2-2التعريف الإجرائي:

نشاط حركي غير هادف يقوم به الطفل في صيغه سلوكيات تظهر مع عدم القدرة على التركيز والاندفاعية والنشاط الزائد في حل المشكلات.

ثالثا. طفل الروضة:

3-1- التعريف الاصطلاحي:

يعرف بأنه الطفل الصغير الذي يتراوح عمره ما بين الثالثة والسادسة والذي يتم إلحاقه بالمؤسسة التربوية الخاصة بالطفل ما قبل المدرسة بهدف تنمية وإشباع حاجاته من خلال أنشطة متنوعة. (العناني، 2008، ص 193)

3-2-التعريف الإجرائي:

هو الطفل في المرحلة العمرية الممتدة من نهاية العام الثالث حتى نهاية العام الخامس أو بداية العام السادس الذي يتميز بالنشاط والحركة المستمرة.

دراسة سابقة في مجال العلاج باللعب:

1-دراسة:(خالد عبد الرزاق السيد 2001):

عنوان الدراسة: استخدام أنواع مختلفة من اللعب في تعديل بعض اضطراب السلوك لدى طفل الروضة

هدف الدراسة: التحقق من فعالية استخدام أنواع مختلفة من اللعب (اللعب الحر، اللعب الجماعي، التعاوني، اللعب الجماعي التنافسي) في تعديل اضطرابات السلوك لدى عينه من الأطفال في مرحلة ما قبل الدراسة.

عينه الدراسة: تكونت من (30) طفلا (18 ذكور- 12) إناث تتراوح أعمارهم ما بين (5-6) سنوات ملتحقين بالسنة الثانية من مرحلة رياض الأطفال ثم تقسمتهم عشوائيا إلى ثلاث مجموعات كما يلي:

- المجموعة الأولى تتكون من (10) أطفال (6 ذكور4 إناث) استخدم الباحث معهم اللعب الحر.
- المجموعة الثانية تتكون من(10) أطفال (6 ذكور4 إناث) استخدم الباحث معهم اللعب الجماعي التعاوني.
- المجموعة الثالثة تتكون من (10) أطفال (6 ذكور4 إناث) استخدم الباحث معهم اللعب الفردي التنافسي.

أدوات الدراسة: اختبار رسم الرجل قائمة سلوك الطفل ما قبل المدرسة (MC Guire et all,1998) مجموعة من أدوات اللعب "الخاصة باللعب الحر والألعاب الجماعية التعاونية والتنافسية الفردية".

نتائج الدراسة:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لدرجات أطفال الروضة على مقياس اضطراب السلوك بعد استخدام اللعب الحر لصالح القياس البعدي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لدرجات أطفال الروضة على مقياس اضطراب السلوك بعد استخدام اللعب الجماعي التعاوني لصالح القياس البعدي .
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لدرجات أطفال الروضة على مقياس اضطراب السلوك بعد استخدام اللعب الفردي التنافسي لصالح القياس البعدي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أطفال الروضة في القياس البعدي بالنسبة لكل من مجموعة اللعب الحر، مجموعة اللعب الجماعي التعاوني، مجموعة اللعب الفردي التنافسي علي مقياس اضطراب السلوك، وبناء عليه فان اللعب يعتبر دو فعالية في تعديل سلوك أطفال الروضة. (عبد الناصر تزكرات 2017 ص 20، 21) .

دراسة (سهير محمد علي معروف 2008).

عنوان الدراسة: فعالية الألعاب التعليمية في تحسين الانتباه لدى الأطفال المتأخرين دراسيا.

هدف الدراسة:الكشف عن فعالية برامج الأطفال التعليمية في تحسين درجة الانتباه على درجة التحصيل الدراسي في مادة الحساب لدى الأطفال المتأخرين دراسيا.

عينة الدراسة:اشتملت على 40 طفلا وطفلة يعانون من تأخر في الحساب بعمر زمني يتراوح بين (9 – 11) سنة اعتمدت الباحثة في دراستها المنهج التجريبي مقسمة العينة بطريقة متجانسة إلى مجموعتين مجموعة تجريبية(20) ومجموعة ضابطة (20).

أدوات الدراسة:

- اختبار القدرات العقلية مستوى9– 11 سنة.
- مقياس المستوى الثقافي للأسرة المصرية.
- اختبارات تقيس الانتباه السمعي والبصري" تزاوج الأرقام شطب الحروف".
- الاختبارات الشهرية في مادة الحساب(أعده وقيمه عدد من مدرسي وموجهي الحساب).
- بطاقة ملاحظة السلوك التحصيلي للأطفال كما يدركه المدرس إعداد الباحثة
- البرنامج التدريبي للألعاب التعليمية(إعداد الباحثة)

نتائج الدراسة:

- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في درجة الانتباه قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي للألعاب التعليمية لصالح المجموعة التجريبية.
- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في درجة الانتباه قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي للألعاب التعليمية لصالح القياس البعدي.
- لا توجد فروق بين متوسطي رتب درجات التلاميذ المجموعة التجريبية في درجه الانتباه بعد التطبيق مباشرة وبعد مرور شهرين من تطبيقه.
- لا توجد فروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في درجة التأخر الدراسي في ماده الحساب(السلوك التحصيلي–الاختبار التحصيلي الشهري) وبعد تطبيق البرنامج التدريبي للألعاب التعليمية مباشرة وبعد مرور شهرين من تطبيقه.
- يوجد تأثير دال إحصائيا على درجة التأخر الدراسي في الحساب السلوك التحصيلي الاختبار التحصيلي الشهري، لدى المجموعة التجريبية بعد التطبيق برنامج الألعاب التعليمية لصالح القياس البعدي (عبد الناصر تزكرات 2017 ص23– 24).

دراسة(محمد جواد محمد الخطيب 2007).

عنوان الدراسة: مدى فاعلية برنامج إرشادي نفسي لتخفيف المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الدنيا باستخدام أساليب اللعب(فن، دراما)

هدف الدراسة: التحقق من مدى فاعلية برنامج إرشاد تربوي نفسي لتخفيف المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الدنيا الصف الأول والثاني والثالث الابتدائي باستخدام أساليب اللعب(فن، دراما) في مدارس وكالة الغوث الدولية

عينة الدراسة: اشتملت العينة (2283) تلميذ (1121) تلميذة (1162) تم اختياره من عشرة مدارس خمسة من الذكور وخمسة من الإناث موزعين على الخمس مناطق رئيسية في قطاع غزة هي(رفح، خانيونس، المعسكرات الوسطى، غزة، جباليا).

أدوات الدراسة: طبق الباحث أداتين:

الأولى: قائمة المشكلات السلوكية صفيحة الملاحظة مشتملة على 10 مشكلات سلوكية لكل مشكلة سلوكية ثلاث مظاهر بمجموع قدره (45) مظهر سلوكي وبدرج قصوى (135) درجة.

الثانية: البرنامج الإرشادي التربوي النفسي حيث ترتكز فكرته حول إدخال العنصر الفني الترفيهي المنظم ضمن العملية التربوية وذلك من خلال تقديم المادة العلمية للصف الأول والثاني والثالث ابتدائي باستخدام التقنيات الإرشادية الفنية والتربوية والنفسية كالدراما (التمثيل، الفن، الرسم) وقد بدا تنفيذ البرنامج اعتبارا من شهر يناير وحتى ما يو 1991.

نتائج الدراسة: أفادت النتائج بنجاعة البرنامج وقوة تأثيره في تخفيف المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الدنيا (عبد الناصر تزكرات، 2017، ص23).

دراسات سابقة عن فرط الحركة:

1- دراسة هبد: إعداد برنامج إرشادي نفسي حركي لخفض اضطرابات الانتباه لدى أطفال الروضة المصحوب بفرط الحركة:

هدفت إلى التعرف على مدى تأثير وفاعلية هذا البرنامج كما هدفت أيضا إلى إمكانية التنبؤ بهذا الاضطراب مبكرا وهو ما يفيد للاكتشاف لصعوبات التعلم تكونت عينة الدراسة من 80 طفلا وطفلة في روضة زينب بنت خزيمة تراوحت أعمارهم ما بين (4_6) سنوات في مدينة جدة في المملكة العربية السعودية واشتملت عينة الدراسة التجريبية على 8 أطفال ممن حصلوا على أعلى الدرجات في استبيان اضطراب الانتباه كما يدركها الوالدين واستمارة تشتت الانتباه كما تدركها المعلمة واستمارة فرط الحركة كما يدركها الوالدين والمعلمة واختبار الرسم الرجل لجودنا ف والبرنامج الإرشادي وإشارة النتائج إلى وجود على علاقة سالبة بين مستوى الذكاء ودرجات الأطفال على استبيان الاضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة ووجود علاقة ارتباطيه دالة بين العمر (4_5)(5_6) ودرجات الأطفال على استبيان اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات القياس القبلي ودرجات نفس المجموعة في القياس البعدي ودرجاتهم في القياس التتبع على استبيان اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة.

2- دراسة خليفة: فاعلية برنامج باستخدام العاب الكمبيوتر في علاج الأطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة: تكونت العينة من مجموعة من أطفال المرحلة الابتدائية وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات القياس القبلي ودرجات نفس المجموعة في القياس البعدي على استبيان خفض التشتت الانتباه وفرط الحركة كما أثبتت النتائج فاعلية برنامج تعليمي باستخدام الكمبيوتر في استبيان خفض تشتت الانتباه وفرط الحركة.

دراسة عبد الحافظ التحقق من مدى فاعلية استخدام برنامج العلاج باللعب عن طريق أنشطة مختلفة عن طريق جلسات علاجية لخفض النشاط الزائد لدى الأطفال وذلك من خلال التعرف على الفروق بين الذكور والإناث بعد حضورهم فاعلية البرنامج ومعرفة إذا كانت فاعلية البرنامج ذو طابع استمراري وتكونت العينة من 60 طفلا وطفلة برياض أطفال ممن حصلوا على أعلى الدرجات في مقياس النشاط الزائد تم تقسيمهم إلى 30 طفلا وطفلة 15 من الذكور و15 من الإناث وأشارت النتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة نهائية بين متوسطات درجاتهم في المقياس البعدي وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات دور درجات النشاط الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية من الذكور والإناث في القياس البعدي كما وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات النشاط الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات ودرجات نظرائهم من أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي (جنيدي، الأمين، خضر، 2017 ص 182).

4- **دراسة فؤاد حامد الموافي 1995** :فقد استهدفت التحقق من مدى فاعلية كل من أسلوب التعاقد التبادلي والتدريس الملطف في خفض النشاط الزائد لدى أطفال ما قبل المدرسة وكذلك التعرف على مدى دلالة الفروق بين أسلوبي التعاقد التبادلي والتدريس الملطف في خفض النشاط الزائد للوقوف على أي الأسلوبين أكثر فاعلية وتكونت عينة الدراسة من 66 طفل ذوي النشاط الزائد؛ اختيروا وفقا لمعايير محدده ومن بين أطفال الحضانة بمدينة المنصورة وقد وزعوا على ثلاث مجموعات: مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة وباستخدام قائمة تقدير المعلمة للنشاط الزائد لدى الطفل وباستخدام الأساليب الإحصائية المتمثلة في تحليل التباين أحادي الاتجاه واختبار" ث" لدلالة الفروق بين المتوسطات أوضحت النتائج أن فاعلية كل من أسلوبي التعاقد التبادلي وأسلوب التدريس الملطف في خفض النشاط الزائد لدى الأطفال كذلك زيادة فاعلية أسلوب التدريس الملطف مقارنة بأسلوب التعاقد التبادلي في خفض النشاط الزائد لدى الأطفال(الادغم، الشامي، الشبراوي، 1999 ،ص 26).

5- دراسة شقير 1999: فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي متعدد المحاور مقترح في تعديل بعض خصائص الأطفال مفرطي النشاط :

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية البرنامج في تعديل سلوك الأطفال مفرطين نشاط تتمثل في اضطراب الانتباه وفرط النشاط العدوانية الاندفاعية ومن أهم الفنيات المستخدمة في البرنامج هي

1.النمذجة: ا-عمليات الانتباه

ب-عمليات الاحتفاظ

ج-عمليات الأداء الحركي

د-عمليات الدافعية.

2.المناقشة وتبادل الحوار

3.التمثيل(لعب الأدوار)

4.الاسترخاء العضلي

5.التعزيز(التدعيم) المادي الاجتماعي النشاطي.

6.الواجبات المنزلية

استغرق تنفيذ البرنامج 12 جلسة بواقع جلستين في الأسبوع وتكونت العينة من 12 تلميذ بالصف الرابع ابتدائي الذين شخص بأنهم ذو فرط النشاط وقسموا إلى مجموعتين 6 أطفال مجموعة تجريبية يطبق عليها البرنامج العلاجي و6 أطفال مجموعة ضابطة لم يطبق عليها البرنامج العلاجي.

وأظهرت نتائج هذه الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في القياس البعدي لجميع متغيرات الدراسة لصالح المجموعة التجريبية وقد أدى الفرق إلى إظهار فعالية البرنامج العلاجي الذي تلقته المجموعة التجريبية مما ترتب عليه انخفاض معدل التغيرات السلبية لدى أفراد المجموعة التجريبية اضطراب الانتباه فرط النشاط العدوانية والاندفاعية(يوبي نبيلة ،2015، ص 15).

التعقيب على الدراسات السابقة التي تناولت اللعب:

من خلال عرض الدراسات السابقة يتضح مايلي :

أ_ من حيث المنهج : جل الدراسات المتبنية تبنت المنهج التجريبي وذلك من خلال استعمال طريقة المجموعة الضابطة والتجريبية أما لدراستنا فتبنت المنهج الوصفي.

ب_ من حيث الأدوات : لقد اشتركت معظم الدراسات في استخدام تقنية المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية حيث أن دراسة خالد عبد الرزاق **" اختبار رسم الرجل"** قائمة سلوك طفل ما قبل المدرسة مجموعة أدوات اللعب الخاصة باللعب الحر والألعاب الجماعية التعاونية والتنافسية أما دراسة **" سهير محمد علي معروف "** فقد استخدم اختبار القدرات العقلية مقياس المستوى الثقافي ,اختبارات تقيس الانتباه السمعي والبصري، أما دراسة **" محمد جواد محمد الخطيب "** فاستعملت أداتين الأولي قائمة المشكلات السلوكية والثانية البرنامج الإرشادي التربوي النفسي أما موضوع دراستنا فقد استعملنا الاستمارة.

ج_ من حيث العينة :هناك اختلاف واضح في اختيار حجم عينة الدراسة ففي دراسة **"خالد عبد الرزاق"** كان حجم العينة 30 طفل على عكس دراسة "**سهير محمد علي معروف**" كان حجم العينة 40 طفل أما دراسة **"محمد جواد محمد الخطيب"** فكان 2283 تلميذ وبكل دراسة من الدراسات السابقة فقد استعملت عدد معين من الأطفال الذين يمثلون ولكل فئة من الأطفال مجتمع الدراسة ولكل فئة من الأطفال التي تم الاعتماد عليها في تطبيق هذه الدراسات تراوحت أعمارهم ما بين (5_6 سنوات) و(9_11سنة) وبالتالي تختلف عينتنا عن عينتهم فعينتنا اشتملت على 71 مربية.

د_من حيث النتائج :كل الدراسات السابقة توصلت إلى نتائج تفسر فرضيات كل دراسة ان هذه النتائج تختلف في نوعيتها , فبالنسبة للدراسات التي استخدمت المقاييس والاختبارات من خلال تطبيقها المجموعة التجريبية بالمقارنة بالمجموعة الضابطة كدراسة " خالد عبد الرزاق السيد" ودراسة " سهير محمد علي معروف" فنلاحظ أنهما تحصلا على الفروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين لصالح القياس البعدي أما بالنسبة للدراسات التي استعملت البرامج المقترحة كدراسة "محمد جواد محمد الخطيب " فأثبتت فعالية البرنامج ونجاحه من خلال النتائج المتوصل إليها .

وهذه النتائج تتوافق مع الدراسة الحالية مع احد المتغيرات.

التعقيب على الدراسات التي تناولت فرط الحركة

من خلال عرض الدراسات السابقة يتضح ما يلي :

أ_ من حيث المنهج: جل الدراسات المتبنية تبنت المنهج التجريبي وذلك من خلال استعمال طريقة المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية أما بالنسبة لدراستنا فاعتمدت على المنهج الوصفي.

ب_ من حيث الأدوات: معظم الدراسات اشتركت في تقنية المجموعة الضابطة والتجريبية فدراسة **"هبد"** فقد استخدمت استبيان اضطراب الانتباه كما يدركها الوالدين واستمارة تشتت الانتباه كما تدركها المعلمة واستمارة فرط الحركة كما يدركها المعلمة والوالدين واختبار رسم الرجل لـ **"جودناف"** والبرنامج الإرشادي أما دراسة **"خليفة "** فاستخدمت استبيان خفض تشتت الانتباه وفرط الحركة، أما دراسة **"عبد الحافظ "** فاعتمدت على مقياس النشاط الزائد ودراسة **" فؤاد حامد المؤاني"** فاعتمدت على أسلوب التعاقد التبادلي

والتدريس الملطف أما دراسة **"شقير"** اعتمدت على النمذجة، المناقشة، تبادل الحوار، التمثيل، الاسترخاء، التعزيز، والواجبات المنزلية .

ج_من حيث العينة :هناك اختلاف واضح في اختيار حجم العينة في كل دراسة فدراسة **"هبد"** كان حجم العينة 80 طفل أما دراسة **"عبد الحافظ"** فتكونت من 30 طفل و دراسة **"فؤاد حامد عبد المؤاني"** فشملت على 66 طفل فدراسة **" شقير"** فتكونت من 12 تلميذ وكل دراسة من هذه الدراسات اعتمدت على فئة معينة من الأطفال وتراوحت أعمارهم ما بين (4_6 سنوات) وعمر 9 سنوات .

د_ من حيث النتائج : كل الدراسات السابقة توصلت إلى نتائج مختلفة فالدراسات التي استخدمت البرامج المقترحة توصلت إلى فعالية البرامج ونجاحها ما عدا دراسة **"عبد الحافظ"** فأثبتت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين لصالح القياس البعدي وهذه الدراسات السابقة تختلف عن دراستنا الحالية من حيث البرامج المستخدمة فدراستنا الحالية قائمة على مساهمة اللعب الحركي في ضبط فرط الحركة .

الفصل الثاني:

اللعب

- **تمهيد**
- **أولا مفهوم اللعب**
- **ثانيا أهمية اللعب**
- **ثالثا فوائد اللعب**
- **رابعا خصائص اللعب**
- **خامسا مواصفات اللعب في مرحلة رياض الأطفال**
- **سادسا أنواع اللعب في رياض الأطفال**
- **سابعا العوامل المؤثرة على اللعب**
- **ثامنا النظريات المفسرة للعب**
- **تاسعا العلاج باللعب**
- **خلاصة**

تمهيد:

يعد اللعب وسيلة تعبيرية هامة جدا للطفل من خلاله تتضح العديد من الفوائد والتي لها أهمية كبيرة في حياة الفرد، كما أن اللعب يعتبر متطلبا هاما في حياة الطفل وهو مفتاح التعلم والتطور ولا يقتصر فقط على التسلية والمرح، بل أصبح أداه مهمة يحقق الطفل فيه رغباته وميولاته ويساعده في تصريف طاقته الزائدة.

1- مفهوم اللعب:

تعددت تعريفات اللعب من بين هذه التعريفات:

1-1 اللعب وفق قاموس علم النفس: "هو نشاط جسمي وعقلي يجلب المتعة والسرور عند الطفل، وهو أيضا نشاط تلقائي من طبيعة الطفولة ذاتها. ويقرر علم النفس التربوي أن اللعب نشاط تنفيسي يعمل على تفريغ طاقة الطفل، ويعتبر أيضا مظهرا من مظاهر النمو، ولقد أصبح اللعب والتخيل والتمثيل شيئا واحدا في حياة الطفل وهو أحد العناصر الأساسية في ثقافة الطفل، حيث يكتسب الطفل خبرات ومفاهيم واتجاهات جديدة تعمل على تنشئته بشكل سليم خلال مراحل حياته".(فهيم مصطفى، 2003 ص 352).

1-2 أما" wafi "فيعرف اللعب بأنه: طائفة من الحركات الجسمية يندفع إلى القيام بها صغار بعض الفصائل الحيوانية تحت تأثير ميل فطري عند هذه الفصائل مزودة به، وهي تختلف في مدة بقائها وفي أنواعها وفي وظائفها (منى بحري يونس، 2013 ص 35).

1-3 يعرفه جود(Good): بأن اللعب نشاط حر موجه وغير موجه يقوم به الطفل من أجل تحقيق المتعة والتسلية وهذا بدوره ينمي القدرات العقلية والنفسية والجسدية والوجدانية.(نبيل عبد الهادي، 2004، ص 25).

2- أهمية اللعب:

يؤكد العالم الألماني (كارل بيولر) أن للعب أهمية في النمو العقلي للطفل وهذا العالم الروسي (ماكرينكو) يؤكد التأثير البالغ للعب في تكوين شخصية الطفل ومن المؤكد أن اللعب أهمية من نواحي عدة، وسنوضحها فيما يلي:

2-1- **من الناحية الجسمية:** اللعب نشاط حركي ضروري في حياة الطفل لأنه ينمي العضلات ويقوي الجسم ويصرف الطاقة الزائدة عند الطفل، ويرى بعض العلماء أن هبوط مستوى اللياقة البدنية وهزال الجسم وتشوهاته هي بعض نتائج تقييد الحركة عند الطفل، فمن خلال اللعب يحقق الطفل التكامل بين وظائف الجسم الحركية والانفعالية والعقلية التي تتضمن التفكير والمحاكمات ويتدرب على تذوق الأشياء ويتعرف على لونها وحجمها وكيفية استخدامها.

2-2- **من الناحية العقلية:** اللعب يساعد الطفل على أن يدرك عالمه الخارجي وكلما تقدم الطفل في العمر استطاع أن ينمي كثيرا من المهارات في أثناء ممارسته الألعاب وأنشطة معينة، ويلاحظ أن الألعاب التي يقوم فيها الطفل بالاستكشاف والتجميع وغيرها من أشكال اللعب التي تميز مرحلة الطفولة المتأخرة تثري حياته العقلية بمعارف كثيرة عن العالم الذي يحيط به.

2-3- **من الناحية الاجتماعية:** إن اللعب يساعد على نمو الطفل من الناحية الاجتماعية ففي الألعاب الجماعية يتعلم الطفل النظام ويؤمن بروح الجماعة واحترامها، ويدرك قيمة العمل الجماعي والمصلحة العامة، وإذا لم يمارس الطفل اللعب مع الأطفال الآخرين فإنه يصبح أنانيا ويميل إلى العدوان ويكره الآخرين، لكنه بوساطة اللعب يستطيع أن يقيم علاقات جيدة ومتوازنة معهم وأن يحل ما يعترضه من مشكلات.

2-4- **من الناحية الخلقية:** يسهم اللعب في تكوين النظام الأخلاقي المعنوي لشخصية الطفل، فمن خلال اللعب يتعلم الطفل من الكبار معايير السلوك الخلقية كالعدل والصدق والأمانة وضبط النفس والصبر، كما أن القدرة على الإحساس بشعور الآخرين تنمو وتتطور من خلال العلاقات الاجتماعية التي يتعرض لها الطفل في السنوات الأولى من حياته. (سامي محسن الختاتنة، 2003، ص22-24.)

بصفة عامة يمكن أن نقول للعب أهمية كبيرة من خلال:

1- القدرة على تركيز الانتباه على الأعمال المطلوب القيام بها من قبل الأطفال.

2- يساعد على نمو الأطفال بشكل طبيعي فهو أداة هامة و نشاط هادف.

3- يسهم اللعب في تربية أطفالنا تربية سليمة متوازنة وخالية من المشكلات والانحراف.

4- يكون اللعب الوظيفة الرئيسية للطفل حيث يقضي فيها معظم أوقاته ويأخذ اللعب مكانة مهمة في العملية التربوية لما يقدمه من فوائد.

5- يساعد اللعب الطفل على أن يدرك جيدا عالمه الخارجي ومهاراته اليدوية والعقلية و يقوم بالاستكشاف، فيتعلم ويحصل على معلومات عن نفسه، وتزداد الحصيلة المعرفية واللغوية.(مسعد عويص، 2003، ص191).

3- فوائد اللعب:

للعب فوائد كثيرة للأطفال والكبار على حد سواء، وتتمثل هذه الفوائد بالآتي:

1- يساعد في تفريغ شحنات التوتر الجسمي والانفعالي عند الطفل.

2- يساعد في تنمية عضلات الطفل.

3- يساعد في تنمية مهارات الاكتشاف وتجميع الأشياء وفكها وتركيبها.

4- يمنح الفرصة للطفل باستخدام حواسه وعقله.

5- يمكن الكبار من الوقوف على حاجات الصغار ومشاكلهم ويساعدهم في تقديم المساعدة اللازمة لهم.

6- يعتبر اللعب أحد أساليب التنشئة الاجتماعية العلاجية، ففي اللعب الحر يتمكن الطفل من التعبير عن مشكلاته وتساؤلاته وعن الاضطرابات النفسية التي يعاني منها.

7- يشد انتباه الأطفال و يشوقهم إلى التعلم ، ويدفعهم للاستكشاف.(رافدة الحريري ،2014، ص17).

8- اللعب يعتبر أحد الوسائل التي يتفاعل من خلالها الطفل مع الأطفال.

9- اللعب يستثير دافعية الأطفال وانتباههم.

10- اللعب هو أقرب أسلوب يحاكي الطفل به الواقع، فالسلوك الذي يصدر عن الفرد خلال اللعب يعكس السلوك أكثر احتمالا بان يقوم به الفرد في الواقع.(عثمان محمود الخضر،2007، ص12).

4 - خصائص اللعب:

يتصف اللعب بمجموعة الخصائص العامة من بينها:

1- يتأثر لعب الأطفال بالتقاليد الشائعة في المجتمع.

2- يتبع لعب الأطفال نمطا من التطور يمكن التنبؤ عنه.

3- تتناقص نشاطات اللعب مع التقدم في العمر، فعدد النشاطات التي ينغمس فيها الطفل تتناقص كل ما ازداد عمرا.

4- يتناقص النشاط الجسدي في اللعب مع تقدم الطفل في العمر، ذلك أن طاقة الطفل في البداية كبيرة وتصرف أثناء اللعب، وكلما اقترب الطفل من مرحلة النضج أصبح بحاجة أكبر لهذه الطاقة لتصرف في عملية النضج التي تحدث في نهاية المرحلة.

5- اللعب نشاط حر لا إجبار فيه، وغير ملزم للمشاركين فيه، وقد يكون بتوجيه من الكبار كما في الألعاب التربوية، أو بغير توجيه كما في الألعاب الشعبية.

6- يشتمل اللاعب دائما على المتعة والسرور يحققها اللاعبين، وفي بعض الأحيان المشاهدين.

7- الألعاب من أكثر الوسائل جذبا انتباه الأفراد.

8- الألعاب تزيد وتعزز ثقة الفرد بنفسه وتستثير انتباه دافعية الفرد.

9- رغبة الطفل في أن يكون هو الفاعل للعب والمسبب له دون إملاء من الغير(عبد الكريم البراوي،2011، ص21-22).

10- الإسهام في إكساب الفرد الأنماط السلوكية المناسبة والمهارات الاجتماعية المقبولة اجتماعيا.

11- إشباع حاجات الفرد النفسية والاجتماعية والعقلية المعرفية بممارسات مقبولة من خلال ممارسة اللعب.

12- تقوية ارتباط الفرد بانتمائه إلى الجماعة واحترامه مجموعة القوانين والقواعد والأنظمة والتعليمات التي تحكم ممارسته للعب في إطار الجماعة.

13- تقويه وتمرين الجسم وتدريبه على ممارسة الأنماط السلوكية الجسمية المختلفة(محمد احمد صوالحة،2004، ص17).

5- مواصفات اللعب في مرحلة رياض الأطفال:

بعد استعراض الخصائص العامة للعب في مرحلة رياض الأطفال يمكننا ملاحظة بعض المواصفات الخاصة باللعب عند الطفل في هذه المرحلة لعل من أهمها ما يلي:

5-1- الطابع الحركي للعب: يغلب على اللعب في هذه المرحلة الطابع الحركي خصوصا على صعيد النشاط فيميل الطفل إلى الركض، القفز، فطفل الروضة شعلة من الحيوية الدافقة يساعده نموه الجسمي وتناسق حركاته وحواسه.

5-2- الطابع الاستكشافي: بعد أن كان الطفل في المرحلة السابقة يبحث عن التعرف على نفسه ومحيطه يتجه في مرحلة الروضة عن طريق الأسئلة (حول أي موضوع أو مادة)، لمعرفة خصائص

الأشياء، فالأسئلة عند الأطفال مع نهاية مرحلة الحضانة تشكل في مجموعها ربع ما يصدر عنهم من كلام، ويحكم السلوك الاستطلاعي ثلاثة عوامل: الجدة والتعقيد والغرابة. وهي عوامل تحفز عند الطفل تناوله للأشياء واستطلاعها (محاولة استكشافها) واللعب بها، وكلما زاد عمر الطفل زادت رغبته في استطلاع الأشياء الأكثر جدة والأكثر تعقيدا لأنها عنده ناحيتين، الاستطلاع وحب اللعب لأن الطفل يمل مما هو مألوف وبسيط .

والغرابة أيضا تجذب الانتباه كونها تحفز ما يمكن أن نسميه بالصراع المعرفي عند الطفل غير أن ما يجب أخذه بعين الاعتبار لتحقيق الفائدة المرجوة من هذه العوامل هو أن لا تكون مواد اللعبة بعيدة كل البعد عن خبرات الأطفال السابقة أو معقدة أكثر من اللازم أو غريبة إلى درجة إثارة الخوف، لأن ذلك يفقدها قوة جذبها وتأثيرها لهذا يأتي دور المشرف التربوي أو المربي في إقامة نوع من التوازن فيما بينها لتجنب الملل من جهة وإثارة الطفل من جهة أخرى.

5-3- التحرر من الواقع: بعد أن كان اللعب الابهامي أو الادعائي في المرحلة السابقة عبارة عن تصور خيالي بسيط يتعامل الطفل من خلال الأشياء كما لو كانت موجودة وليس مع وجودها الفعلي يأخذ هذا منحنى آخر فيستغنى الطفل عن وجود المواد المشابهة للأشياء الحقيقية عند تظاهره بالقيام بأي نشاط يريده، فيستعمل مثلا العصا كأنها حصان والوسادة كأنها صديق فيتحرر من الواقع الملموس أو الشبيه بالواقع ويقوم بعدة عمليات وأنشطة في وقت واحد مما يساعده على تطوير قدراته الذهنية فاللعب الإيهامي في رأي" بياجيه" تحول من نشاط الوظيفي العملي إلى النشاط التصوري من الأفعال إلى الأفكار لذا تبرز أهميته في الأمور التالية:

- تعزيز الاندماج الاجتماعي وتعلم ما يسمى بالدور والأدوار المتبادلة وخصائص كل دور وضرورة التعاون المشترك والمنسجم لإتمام هذه العملية (الوظيفة الاجتماعية).
- إفساح المجال أمام المربين والباحثين للاطلاع على أسرار الطفل (وظيفة نفسية اجتماعية)
- تعزيز التعبير الرمزي الذي يخدم عملية إنضاج تفكيره وتكون القاعدة لتعليم رياضيات، واللغة مثلا (الوظيفة المعرفية). وظهور اللعب الابهامي(الادعائي) وممارسته بشكل محبب من قبل الطفل ليس له سلبية كما يظن بعض الأهل أو المربيين لا فكريا ولا جسديا، إلا إذا اخذ دورا نسبيا مباشرا في تقليد بعض الأحداث التلفزيونية (سوبرمان مثلا) بل على العكس بالإضافة إلى فوائد التي ذكرناها يعتبر نوعا من التدريب أو مقدمة مرحلية بالنسبة للتفكير الإبداعي فيما بعد

لذا ضرورة تشجيع الأهل لهذه الظاهرة في اللعب عند الطفل في مرحلة الروضة وعدم الخوف منها. (سامي محسن الختاتنة، 2013، ص 105-106).

6- أنواع اللعب في رياض الأطفال:

تعددت أنواع اللعب ومن بين هذه الأنواع نجد:

6-1- الألعاب البنائية (التركيبية): يعد البناء والتركيب أحد الجوانب الهامة في حياة الطفل، حيث يسعى إلى تنمية بعض المهارات الحركية من خلال استنباط أشكال جديدة من اللعب، وغالبا ما يستخدم الطفل الكثير من المواد مثل الصلصال والمكعبات والخرز والورق المقوى والطباشير وأقلام الشمع في الألعاب التركيبية لتصميم منزل أو شجرة أو طاولة، ويتصف اللعب التركيبي بخاصية أساسية وهي أن عالم الظواهر المحيطة بنا يعكسه الطفل في نواتج مادية، مثل تشكيل آلة من أجزاء مختلفة، وعمل حديقة أو رسوم تعبيرية.(خطاب، وحمزة، 2008 ص 75).

6-2- الألعاب الحركية: الحركة وسيلة من وسائل النمو وانعكاس طبيعي لعملية النمو، ولذلك فهي ضرورية لكل الأطفال الصغار خارج الصف الدراسي أو في القاعات ضمن تمارين رياضية منظمة وحركات رياضية على السلالم والمصاطب والصناديق والوسائد الأسفنجية وغيرها، كما أن هناك مهارات جسمية حركية يكتسبها الطفل مثل القفز، الجري والقفز بقدم واحدة ولعبة النط على الحبل أو استخدام عربات الدفع والسحب، وفي حوالي سن الخامسة من عمر الطفل، يقوم بألعاب حركية لكي يختبر بها مهاراته كالسير على الحواجز والقفز من أماكن مرتفعة، أو يحجل على قدم واحدة، أو التقاط الكرات العالية برشاقة...، وهذه الألعاب الحركية فردية أكثر منها جماعية، و عنصر التنافس فيها ذو أهمية قليلة نسبيا ويعتمد نمط الألعاب هذه بدرجة كبيرة على مستوى النمو الحركي لدى الطفل، و الألعاب الحركية لا تبعث على البهجة في نفس الطفل فحسب ولكنها أيضا ذا قيمة بالغة لأن الطفل يتعلم منها كيف ينسجم مع الأطفال الآخرين وكيف يتعاون في الأنشطة المختلفة، وكيف يدرك أهمية قدراته الحركية بطريقة واقعية عن طريق مقارنة نفسه بزملائه المشتركين معه في اللعب، وهذه الألعاب الحركية تعمل على تطوير النمو الجسمي للطفل على النحو التالي:

- مساعدة الطفل على تنمية قدرة جسمه بصورة فعالة.
- مساعدة الطفل على أن يكون أكثر اعتمادا على نفسه.

- مساعدة الطفل على اللعب بصورة فعالة مع أدواته.(مصطفى فهيم، 2003، ص 365)

6-3- الألعاب الإدراكية: وهي الألعاب التي تعتمد على عمليات الإدراك مثل الإدراك الحسي، التمثيل الإبداعي، التذكر، تداعي المعاني، التعليل والألعاب التي تنمي الجانب الإدراكي عند الطفل كلعبة السيجة، الورق، الشطرنج، وتعتبر الألعاب التساؤلية وألعاب الفك، والتركيب من أهم أنواع الألعاب الإدراكية ومن مؤشراتها السلوك الخيالي عند الطفل الذي يتكون من البعد الوجداني والبعد المعرفي والنشاط المعرفي عملية مستمرة تبدأ بإدخال المثيرات من البنية الخارجية إلى الذاكرة ويشكل نشاط الذاكرة مصدر مثيرا يتنافس مع مثيرات البيئة.(رافضا الحريري، 2014، ص 88).

6-4- اللعب الاستكشافي: هناك ثلاثة مراحل مختلفة تحدث عند ممارسة الطفل لنشاط اللعب وهي: اللعب الاستكشافي عند التعرض لمثيرات جديدة نسبيا ،واللعب التطوعي الذي تنتج عنه التغيرات المطلوبة واللعب الذي يعتمد على تكرار النشاط كما هو أو مع إحداث بعض التغيرات فيه مما يؤدي إلى استيعاب خبرة اللعب ضمن خبرات الكائن الحي، ويؤثر الاختلاف العمر في ثلاثة اتجاهات هي: زيادة أنشطة كلما كبر الطفل وأصبح قادرا على ممارسة أنشطة كثيرة متعددة، بحيث يفرض تغييرات معينة على البيئة والنقص في أنشطة اللعب مع تقدم العمر كلما نقص عدد الأحداث والمهارات الجديدة للفرد، وزيادة ونقصان بعض الأنشطة عندما تنمو المهارة بعد أدائها، ويتم إتقان الفرد لهذه المهارة إلى أقصى حد، واللعب الحسي الحركي يسمح بالحركة الحرة العضلات الصغيرة والكبيرة وبالتالي تمكين الجسم من ممارسة وظائفه الحسية والحركية.(سوزانا ميلر، 1987، ص 115)

6-5- اللعب الجماعي: هو اللعب الذي يكون وفق قواعد وقوانين مقررة سلفا، على الطفل الانصياع للقواعد والقوانين والتحكم بأعماله وردوده. هناك أحكام لعب متابعة أو موصى بها من قبل المنتج، لكن يمكن للمربية أو مجموعة الأطفال تغييرها وملاءمتها لاحتياجاتهم وهناك ثلاثة أنواع العاب شائعة:

- العاب الحركة والكرة.
- العاب الطاولة.
- العاب الحاسوب.
- العاب شعبية.

ومن أهداف اللعب الجماعي:

- الانصياع للقوانين والعمل بحسب الإرشادات.

- يتعلم الطفل الصبر والانتظار بالدور.
- تنميه العضلات الدقيقة والعضلات الغليظة.
- اكتساب قيم اجتماعية مثل المشاركة الاحترام وغيرها.
- يساهم في تنمية النمو اللغوي والاجتماعي للطفل. (هاني العسلي، دإس ،ص. 28)

6-6- اللعب الابهامي: ويستخدم الأطفال في هذا النمط الأشياء على نحو مختلف عن حقيقة أمرها حيث يميلون إلى تشخيص الأشياء التي يلعبون بها (فتتحدث الطفلة إلى دميتها وتشكو لها)،كما أن الأطفال فيها بين الخامسة والسادسة يبدأ في ممارسة ما يسمى لعب الأدوار.(مضاوي عبد الرحمن الراشد، 2016 ص 661)

وهذا النوع من اللعب له فوائد كثيرة حيث يزود الطفل بخبرات جديدة تساعده على فهم وجهات نظر الآخرين، وإذا كان الطرف الأخر راشدا استطاع أن يوجه اللعب بالأسئلة أو الأدوات الجديدة أو الاقتراحات لمواقف جديدة بحيث يشعر الطفل انه الطفل ذاته مازال هو المتحكم وهذا نوع من التوجيه غير المباشر.(أمل احمد ،علي منصور، دإس، ص.114).

7- العوامل المؤثرة على اللعب:

هناك مجموعة من العوامل المؤثرة على اللعب تتلخص في الآتي:

7-1- مراحل النمو: يتصل اللعب عند الأطفال اتصالا وثيقا بمراحل نموه فلكل مرحلة عمرية ألعابها الخاصة تلبي متطلباتها وتنسجم مع إمكانية الطفل.

7-2- عوامل ذاتية: رغم كون اللاعب من سمات الطفولة العامة فإن الفروقات الفردية بين طفل وآخر مثل الحالة الانفعالية والصحية.

7-3- عوامل بيئية اجتماعية: وتشمل القيم والمعايير التي تسود المجتمع أي النظرة السائدة في البيئة الاجتماعية عن اللعب ودوره في حياة الفرد كما تشمل وجود أماكن اللعب والمساحات الفارغة أو عدم وجودها.

7-4- عوامل تقنية: إن التقنية الحديثة أغنت عالم الطفولة بالألعاب، ووفرت العديد منها لتلبي مختلف النواحي لكي يبقى وجود العديد من الألعاب البسيطة المصنوعة أو المركبة من الأدوات البيئية أو البيئة المحيطة ذات فائدة مهمة، والعبرة تكمن في مردود اللعب المعرفي الحركي على الأطفال. (هادي ربيع، 2008، ص 50- 51)

7-5- الحالة الصحية: إن الأطفال الأصحاء جسميا ونفسيا يقبلون على اللعب بنشاط وحيوية ويبذلون جهدا وطاقة اكبر من الذين يعانون من سوء التغذية وضعف الصحة الجسمية أو النفسية وتلعب التغذية الجيدة ودورا كبيرة في تطوير صحة الجسم ونشاطه وإمكاناته.

7-6- الجنس: تختلف العاب البنين عن العاب البنات في معظم المجتمعات ففي إحدى الدراسات الحديثة التي أجريت على الأطفال البريطانيين في سن الثالثة وجد أن الأولاد أكثر خشونة وأكثر بدلا للجهد في اللعب من البنات ،ويميل الأطفال الذكور عادة إلى ممارسة أنواع من اللعب تختلف عن أنواع اللعب التي تمارسه الإناث، ويعود ذلك إلى المفاهيم الثقافية في البيئة والى الاختلاف في الأدوار المتوقعة اجتماعيا من الجنسين، تفضل البنات اللعب بالدمى و ممارسة الألعاب المنزلية و المدرسية بينما الأولاد يفضلون اللعب بالسيارات والقطارات والمسدسات ويتسم لعب الأولاد بالعنف والمشاجرات الودية.(رافدة الحريري، 2014، ص49).

8- النظريات المفسرة للعب:

8-1- نظرية التحليل النفسي: نشأ التحليل النفسي على يد سيغموند فرويد في نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين بوصفه طريقة لمعالجة الأمراض النفسية والعقلية في الفترة(1856- 1934)وتقوم فلسفة هذه النظرية في اللعب بعده تغيرات عن اللاشعور فالطفل يلعب لكي يعبر عن ميوله ورغباته المكبوتة التي عجزها عن تحقيقها في الواقع، فاللعب التمثيلي أو الابهامي يتخذ فيه الطفل دور البطل الذي يتغلب على مشاكله أو ينفس عنها. (حسين محمد السيد، 1991، ص42)

- في هذا رأي فرويد أن ألعاب الأطفال تساعد على تخفيف مما يعانيه من القلق ،الذي يحاول كل فرد التخلص منه بأية طريقة واللعب إحدى هذه الطرق، ورأى أن اللعب وسيلة لتحقيق أمنيات الأطفال، وكذلك التحكم في الأحداث الصامدة، وأكد فرويد أن اللعب ليس ميولا مجردة، ولكنها محاولة عن طريق التكرار للتكيف مع مواقف مثيرة للقلق بدرجة كبيرة، فاللعب يساعد الطفل على خفض مستوى التوتر والقلق واللعبة هي تعبير صريح عما يشعر به الطفل.(فاروق السيد عثمان، 1995، ص151)

لقد أدت تفسيرات" فرويد" للتخيل واللعب باعتبارهما يكشفان الشيء الكثير عن الحياة الداخلية للفرد إلى استخدام اللعب وخاصة اللعب الابهامي في التشخيص والعلاج الإكلينيكي.(صباح مصطفى السقا، 1999 ، ص .64)

وتستند هذه النظرية في تفسيرها للعب إلى مبدأين أساسيين هما:

أ- **مبدأ اللذة:** وينبع هذا المبدأ من أن اللعب وسيلة لتحقيق بعض الرغبات الخاصة لدى الطفل والتي لا يستطيع أن يحققها في الواقع مما يجعله يقوم بها أثناء لعبة، فالطفل الذي يضربه أبوه لا يمكن أن يقابل الضرب بمثله، وطبيعي انه يشعر بالغيظ والانفعال ولكن يعود إليه بالاتزان عندما يلعب مع زملائه ويجد فرصة معهم لتمثيل الضرب والغيظ، فقد يلعب دور الوالد ويضرب من يلعب معه دور الأبناء، وطبقا لهذا فان كثيرا من مظاهر اللعب هي نتيجة مبدأ اللذة.

ب- **مبدأ التكرار والتوقيت:** يعني انه إذا مر إنسان بخبرة مؤلمة أو صعبة حيث لا يستطيع استيعابها وفهمها والاستجابة لها، فإن هذه الخبرة تؤثر في التكوين النفسي للفرد وتجعله يبذل مجهودا لكي يتناولها من جديد ويحاول التغلب عليها، وهذه الخبرة قد ينجح الفرد في التغلب عليها واستيعابها أو قد تؤدي إلى نوعين من الإحباط الذي يلزم استجابة جديدة ومن هنا يظهر مبدأ التكرار. كما أن في تكرار الخبرة المؤلمة يخفف من أثرها النفسي على الطفل، مثل الطفل الذي يعاقبه المعلم في الفصل لعدم أدائه لواجبه المدرسي فعند عودته للمنزل وإمساكه بالحصان أو الدمية التي يملكها فانه يضربها ويؤنبها كأنها عنده لم تعمل الواجب، ولكن يؤخذ على هذه النظرية أنها اتخذت نوعا واحدا من أنواع اللعب وهو اللعب الابهامي وأهملت باقي الأنواع الأخرى للعب. كما أنها اشتقت أصولها من العمل مع الأفراد المضطربين انفعاليا وما يصدق على هؤلاء الأفراد قد لا يصدق على الأسوياء.(احمد عبد الغاني، إبراهيم حسب الله، 1991، ص .15 -16)

8-2- نظرية فصل الطاقة أو النشاط الزائد عن الحاجة:

يرجع الفضل في إخفاء الصيغة العلمية على هذه النظرية إلى الفيلسوف الانجليزي Herbert sponcer (1805،1759) وفحواها أن الأطفال وصغار الحيوانات العليا لا يؤدون أعمالا جدية تستهلك كل الطاقة والنشاط الذين يتصفون به، وذلك لأداء الكبار مختلف المهام لرعايتهم وعلى ذلك فبقاء قسم من هذه الطاقة حبيسا لديهم من شانه أن يلحق الأضرار النفسية والجسمية بهم ومن هنا كان قيامهم بحركات تلقائية غير جادة (اللعب)، سلوك من شانه أن يسمح للطاقة والنشاط الفائض عن حاجاتهم بالانسياب إلى الخارج، فهذه النظرية لا تخلو من الصواب ففضل الطاقة يسهل للطفل أداء مختلف الألعاب فيفرغ بذلك نشاطا مستنفذا في أعمال جادة، إلا أن القول بان الوظيفة الوحيدة للعب هي تخليص الصغار من نشاطهم الذي يزيد عن حاجتهم قول عليه العديد من الاعتراضات وفيما يلي أهمها:

ا- إن الطفل كلما يتوقف عن اللعب حتى لو كان في اشد الحالات التعب هو بمجرد تمكنه من الحركة أثناء المرض يمد يده إلى لعبة، فلو كانت وظيفة اللعب هي فقط تخليص الطفل مما عنده من نشاط متراكم زائد عن حاجته لما اقبل الطفل على اللعب عندما يكون متعب أو مريض.

ب-لو كانت وظيفة اللعب هي فقط تفريغ فيض النشاط من الطفل كلما كان هناك مبرر لتنوع الألعاب وتعقدها بالنسبة لكل فصيلة حيوانية بمقتضى القوانين التي تنصرف الطبيعة بموجبها شؤونها وهي قوانين عاقلة ومنظمة وهادفة.

ج- يختلف الذكور عن الإناث في الصنف الحيواني الواحد في أنواع لعبهم وطبيعتها، ولو كانت وظيفة اللعب لا تتعدى تخليص الصغار من فصل طاقتهم لما كان هناك موجب لهذا الاختلاف. (منى يونس بحري، 2013، ص.37- 38)

عموما يمكن القول أن مفاذ هذه النظرية هو تصريف الطاقة الزائدة عن الكائن الحي لا تستنفدها أغراض الحياة والعمل كذلك أن الأطفال يلعبون للتنفيس عن مخزون الطاقة التي كانت متوفرة قبل ذلك بوقت طويل.

8-3- النظرية التطورية: يرجع الفضل في إظهار هذه النظرية إلى عالم النفس السويدي "جان بياجي" ونظرية بياجيه في اللعب ترتبط ارتباطا وثيقا في نمو الذكاء عن طريق التفاعل مع البيئة وجها لوجه في عمليتين مكملتين لبعضهما البعض وهما الاستيعاب والمواءمة.

فالمواءمة تشمل على العملية التي يحاول من خلالها الكائن العضوي أن يغير من مخزون الذاكرة لديه ويجدده، وهكذا تتعلق المواءمة بعملية السيطرة على البيئة من خلالها التعديل الذاتي يقوم به الفرد نفسه لأساليب السلوك التي تصدره عنه والتي تنتهي في النهاية إلى تطويع الذات لتناسب الواقع، أما الاستيعاب فيشتمل على العمل المعرفي الذي يضع محددات أو يجري تعديلات معينة على الواقع، تجعل عملية المواءمة ممكنة داخل المستوى الأدائي المتميز للفرد من خلال الاستيعاب يطوع الفرد البيئة الخارجية لتتلازم مستواه المعرفي الراهن، أي انه من خلال عملية الاستيعاب يستطيع الفرد أن يكتسب درجة عالية من المرونة تساعده في التعامل مع الصعوبات الاجتماعية والانفعالية والحركية، حيث يرى بياجيه أن النمو العقلي يعتمد أساسا على التبادل المستمر النشط بين عمليتي الاستيعاب والمواءمة ففي عملية الاستيعاب فإن الطفل يتعرف على الأشياء والأحداث ليصنفها ثم يستفيد منها ويستعملها في نسق

العادات السابقة واستبدال بعضها بالبعض الأخر وإعادة تشكيل الحقيقة لتناسب البناء العقلي الموجود بالفعل، وفي عملية المواءمة يرى نواحي غير عاديه في المواقف الجديدة ويضع في اعتباره هذه النواحي عند بدل أي مجهود لإحداث تغيير أو تعديل(بالحذف أو الإضافة) للبناء الموجودة لديه، فعلا ليجعله متناسبا مع الحقيقة الجديدة وليستعيد التوازن في تفاعله مع بيئته ويحدث هذا في مواقف اللعب وعليه، فقد فسر بياجيه كسيادة لعملية الاستيعاب للمعطيات أكثر من عملية المواءمة. فاللعب ونشاط باعث على الإثارة الناتجة عن الفرح والمتعة حيث تكون السيادة لعملية الاستيعاب. إخضاع الواقع للذات على عملية المواءمة، إخضاع الذات للواقع. وهذا يختلف عن الفكر الجاد الذي تكون في عملية الاستيعاب في توازن وتعادل مع عملية المواءمة.(ابتهاج محمود طلبة، 2009، ص 107- 108).

8-4- نظرية الاسترخاء والاستجمام: وضع "لاز أوراس" هذه النظرية في نهاية القرن 19 يقول أن الطفل يلعب ليريح جسمه وعقله من عناء يوم طويل ومجهود بذله في نهاره، ولكن هل جميع الألعاب تريح النفس والبدن، أم أن هناك ما يتبعها ويحتاج إلى راحة منها، فكثيرا من الأطفال الذين يجلسون باسترخاء يشعرون بالملل ويتطلعون إلى اللعب وبذل المجهود كمخرج لهم لجلب السعادة إلى قلوبهم. (سوسن التركيت، 2003، ص. 80).

8-5- النظرية التلخيصية: صاحب هذه النظرية العالم الأمريكي سنتانلي هول، الذي بسط فكرته التلخيصية هذه على الطفولة بأكملها في كتابه عن المراهقة سنة(1904). وتقوم فلسفة هذه النظرية على افتراض أن اللعب ما هو إلا تلخيص للماضي وان الإنسان منذ ميلاده وفي اكتمال نضجه يميل إلى المرور بنفس الأدوار التطويرية التي مرت بها الحضارة البشرية منذ ظهور الإنسان على وجه الأرض حتى الآن(احمد بلقيس، توفيق مرعي، 1982، ص. 27)

8-6- نظرية الأنماط السلوكية: ترجع بدايات التيار التعلم إلى العقد الأول من هذا القرن وخاصة عندما حصل العالم الروسي بافلوف على جائزة نوبل (1904)، نظير ما قدمه من أبحاث حول دور المثير والاستجابة في عملية التعلم، وفسرت لنا بعض النتائج التي أقرتها تجارب تعلم الأنماط المختلفة من اللعب، حيث اعتقد "سلاو سبارغ" أن اللعب مفهوم غامض تماما وانه يضم ألوانا عديدة من السلوك التي ينبغي أن تدرس كلا منهما منفردا، وقد يحاول الطفل تسلق شجرة أو يحاول الاحتفاظ بتوازن كرة فوق انفه، لأنه تلقى الثناء على أنشطة مشابهة في الماضي. أما "كلارك هول" فقد رأى أن الثناء وإعطاء النقود أو الدمى هي دوافع ثانوية اكتسبت تأثيرها من التعاليم السابقة المبنية على خفض بعض الدوافع

الأولية، ويتعلم الطفل محاكاة والديه والأطفال الأكبر منه لان مطابقة سلوكه بسلوك من هو اكبر منه وأقوى، يؤدي إلى نتائج مرغوبة وعلى أساس هذه النظرية أفسر سلوك مثل اللعب، الذي يشترك فيه دون وجود مكافأة ظاهرة على أساس انه سلوك مدعم بواسطة المؤشرات الثانوية تعلمها والتي ترمز إلى المكافأة.(سوزانا ميلر،1987، ص39)

* والمتأمل من هذه النظريات نستخلص أن هناك تباين واضح بين كل نظرية مما يعني أن اللعب لا يمكن تفسيره ،على أساس نظرية معينة دون غيرها، فمثلا نظرية التحليل النفسي التي ربطت بين اللعب ونشاط الطفل الخيالي والتي أدخلت اللعب الابهامي في مجال العلاج النفسي، وأكد فرويد أن اللعب يساعد على خفض مستوى التوتر والقلق، أما نظرية الطاقة الزائدة فهي تنظر إلى اللعب على انه نتيجة وجود طاقة زائدة عند الطفل، أما النظرية التطورية لبياجيه فقامت على عمليتي الاستيعاب والموائمة والتي أشارت إلى التوازن بين هاتين العمليتين والذي يؤدي إلى حالة من توافق الكائن الحي أما بالنسبة للنظرية التلخيصية فقد أرجعته إلى الوراثة فقط، وعلى الرغم من الاختلاف في تفسير اللعب إلى أن هذه النظريات مكملة لبعضها البعض وأوضحت مكانة اللعب وأهميته وان رغبات الطفل فتتضح مع نموه وتظهر من خلال ألعابه بغض النظر عن أسلوب تربيته ومن يقوم على تربيته.

9- العلاج باللعب:

اللعب هو لغة الطفل الرمزية للتعبير عن الذات، فمن خلال تعامله مع اللعب يمكن أن نفهم عنه الكثير، فالطفل يكشف عن نفسه أثناء اللعب أكثر مما تعبر الكلمات، فهو يكشف عن مشاعره بالنسبة لنفسه وبالنسبة للأشخاص المهمين في حياته.

- أن سلوك الطفل أثناء التفاعل يعطي فكرة عن مدى ثقته في نفسه أو طريقته في استخدام أدوات اللعب يمكن أن تبين قدرته على التعبير عن انفعالاته.
- أن كل ما يفعله الطفل أو يقوله في غرفة اللعب له معنى ودلالة في إطاره المرجعي للذات.

وتتوقف قيمة اللعب والأنشطة على مدى مساهمتها في تحقيق العمليات المساعدة على العلاج وهي:

- تسهيل إقامة علاقة علاجية مع الطفل.
- إثارة وتشجيع التفريغ الانفعالي (التنفيس).
- المساعدة في تنميه الاستبصار.

- إتاحة الفرص لاختبار الواقع.
- تهيئة الظروف المساعدة على التسامي.

من الممكن إقامة علاقة اجتماعية مرنة ومن الممكن الاحتفاظ بهذه العلاقة إذا فهم المعالج معنى ألعاب الطفل دون أن يسال عن مقصد الطفل مما يقوم به من نشاط.

تعتبر الدمى التي تمثل الأسرة من أب وأم وأخوة عوامل مساعدة في فهم الطفل وفي إقامة علاقة علاجية معه.

من الألعاب المستحبة أيضا تلك الألعاب التي يشترك فيها اثنان مثل لعبة السلم والثعبان فهذه الألعاب تساعد الطفل الخائف المرتبك على الدخول في علاقات ودودة مع الغير.(كريمان محمد بدير، 2007، ص 242).

ولقد أكدت فرجينا الكسين على أهمية اللعب في تنمية الشعور الايجابي نحو الذات من خلال جلسات العلاج باللعب وأكدت أيضا أن الطفل يتحول إلى فرد أكثر توافقا واكتمالا وتحررا من خلال عملية العلاج المتمركز حول العميل وبعض أنواع العلاج الأخرى، والعلاج باللعب بالنسبة لها يمكن أن يكون موجها أو غير موجه وربما تنسب المسؤولية للمعالج أثناء العلاج، ويمكن أن تترك المسؤولية للطفل، وترى "الكيسين" أن العلاج المركز حول العميل يمنح الطفل فرصة للتوجيه الذاتي، كما يعد هذا العلاج من وجهة نظرها مصدرا للنمو الايجابي لأنه يتميز بالفردية والحرية دون قيود.

– ويعد العلاج باللعب صورة من صور الإسقاط خلال نشاط اللاعب الذي يقوم به الطفل وقد بدأ استخدام هذا النوع من العلاج فيما بين الثلاثينيات والأربعينيات باستخدام لعبة العروسة وكانت أول عيادة للعلاج باللعب تستخدم الملاحظة الإكلينيكية ما بين سنة(1940–1950) وقد قام اريكسون بدراسة الفروق الجنسية في العاب المكعبات وأوضح أن الذكور والإناث اتخذوا مناحي مختلفة في تناولهم المكعبات.

ومن بين أساليب العلاج باللعب ما يلي:

9–1– اللعب بطريقة العلاج السلوكي: إذ يمكن استخدام أسلوب تقليل الحساسية التدريجي لتحصين الطفل ضد الخوف مثلا ففي حالة خوف الطفل من حيوانات معينة يمكن تعويذه على اللعب بدون هذه الحيوانات في مواقف أمنة سارة متدرجة ومتكررة مثال: الخوف من الأرنب.

النشاط:

1- جلسة دائرية في ركن الغرفة.

2- عمل لوحة للحيوانات.

3- عملنا نموذج للأرنب من الصلصال.

4- رؤية أرنب حقيقي عن بعد.

5- الاقتراب من الأرنب.

اللعبة:

1- حكاية عن الأرنب.

2- لوحه منفصلة عليها رسم كبير للأرنب.

3- نموذج من الصلصال.

4- أرنب حقيقي.

5- الأرنب.

(حنان عبد الحميد العناني، 2014، ص ص 261- 262، 267 -268)

9-2- العلاج باللعب التحليلي: أن الأصل في العلاج باللعب التحليلي يرجع إلى الطرق العلاج الغير موجه وعليه نجد أن العلاج التحليلي باللعب يختلف من عالم إلى أخر، ففرويد يعتبر اللعب عند الطفل شيء رمزي بالنسبة للطفل يستعمله المحلل النفسي كوسيط علاجي لبعض الاضطرابات، أما " **أنا فرويد** " فوظفت اللعب من خلال الحصص العلاجية كوسيلة لتمكين الأطفال من التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم من جهة وكوسيلة لتعديل الصراعات والخيالات الجنسية من جهة أخرى، تبنت ميلاني كلاين المحللة النفسية الأولى فكرة العلاج باللعب من خلال ملاحظتها لعب الأطفال باعتبارها له تعبيرا عن اللاوعي في حالة غياب القدرة اللغوية واللعب حسبها أثناء جلسات العلاج يعادل التداعيات الحرة التي يقوم بها الشخص البالغ، والتي أعطت الفرصة للعلاج باللعب التحليلي للظهور بطريقة موضوعية من خلال استعمالها لقاعة مخصصة لمعالجة الأطفال باللعب بواسطة العاب مصغرة على شكل شخصيات بشرية، مواد للرسم، لعب الأدوار.

يهدف العلاج باللعب التحليلي إلى تحليل شخصية الطفل لاستكشاف وفهم طبيعة التثبيتات والنكوص وميكانيزمات الدفاع لديه، إيجاد حلول لها لاستئناف النمو الطبيعي، وما يميز هذه الطريقة من العلاج هي السماح للطفل باختيار ما شاء من اللعب والألعاب وإجراءاتها.

9-3- العلاج باللعب الادلري: تأسس العلاج الادلري على يد الفريد ادلر في بداية القرن 20، والذي اشتقت مبادئه الأساسية من علم النفس الفردي، تكلم" ادلر" عن المصلحة الاجتماعية في نظريته ويقصد بهذا المصطلح: أن الناس ينتمون إلى الجماعة منذ بداية حياته. يولدون بقدرة فطرية مبنية على التواصل وبالتالي فان أي ضعف على هذا المستوى يؤدي إلى تفاعلات و تواصل اجتماعي سلبي و بالتالي اضطرابات مختلفة.

ينطلق العلاج باللعب الادلري من بناء علاقة مع الطفل، ليقوم المعالج الادلري بعدها باكتشاف الأنماط التواصلية له ليحدد الأنماط السلبية منها ويقوم بإعادة توجيهها وذلك على مستويين:

- **المستوى الشخصي للطفل:** من خلال تشجيعه على بناء علاقات اجتماعية ايجابية وتوسيع استعمالها وتطبيقها في المواقف العائلية والمدرسية.

-**المستوى العائلي للطفل:** تعليم العائلة كيفية بناء روابط ايجابية مع الطفل

يستعمل المعالج الادلري اللعب بغرض فهم الأنماط الحياتية للأفراد والكشف عن الأخطاء المنطقية لديهم، على العموم فان العلاج باللعب بالادلري يمر بأربع مراحل:

1- بناء علاقة مع الطفل.

2- استكشاف أسلوب حياة الطفل.

3- مساعدة الطفل في فهم أسلوب حياته.

4- تقديم المساعدة والعلاج.

9-4- العلاج باللعب الجشطالتي: يركز الجشطالتيون على علاج الإنسان في سياق الحاضر ضمن كل متكامل في تفاعله مع جسمه وحواسه وانفعالاته وتفكيره .

تصف (violet Oakland 2001) اللعب على انه شكل من أشكال العلاج الذاتي ويعود الفضل إليها في الكشف عن تقنية العلاج باللعب الجشطالتي، ترى هذه الباحثة أن هذا العلاج قائم على جميع الأنشطة والتجارب المتكاملة التي يقوم بها الطفل مع المعالج ضمن الجلسات العلاجية.

يقوم المعالج الجشطالتي على تحدي الشخص بمسائل تجعله يعي مشاعره وينمي قدراته لمواجهة مواقف الحياة اليومية وصعوباته باستخدام وسائل متنوعة مثل لعب الأدوار مثلا، يحاول المعالج في هذه الطريقة أن يعلم الشخص المريض أن ما يختبره ويحس به الآن هو أكثر أهمية من التوقعات والتفسيرات المتمركزة على تجارب ومواقف سابقة، وان الهدف من العلاج الجشطالتي هو أن يصبح الفرد أكثر إدراكا

لما يقوم به الآن وكيف يقوم به وكيف يستطيع أن يغير نفسه. ويعتبر العلاج باللعب الجشطالتي بأنه تقنية علاج نفسي تستخدم فيه مبادئ وأساليب العلاج الجشطالتي ضمن العاب الأطفال.

وتركز هذه التقنية على بناء علاقة علاجية مع الطفل والتواصل ما هو بطريقة ايجابية تجعله يحس بذاته وتمكنه من التعبير عن مشاعره بحرية، ويكون دور المعالج باللعب الجشطالتي من خلال:

- تقييم جوانب الطفل المضطربة.
- توفير الأنشطة المناسبة لسن الطفل.
- تعزيز خبرة الطفل في الأنشطة المختلفة لتنمية الشعور بالذات والقدرة على التعبير العاطفي في بيئة آمنة.
- التواصل مع أولياء الأمور وتحفيزهم على المشاركة في الحصص العلاجية.

(عبد الناصر تزكرات، 2017، ص ص81- 84).

خلاصة:

مما سبق يتضح لنا أن اللعب ليس فقط مجرد تسلية أو مضيعة للوقت أو إلهاء الطفل، بل إنه تربية وتعليم واكتساب معلومات وخبرات حياتية ممتعة ومفيدة، كما أن اللعب وسيط تربوي يعمل على تشكيل شخصية الطفل وانه من الوسائل المقبولة اجتماعيا ضمن أحسن تخطيط وتنظيم والإشراف على اللعب فسوف يؤدي دورا فعالا في التخفيف عن السلوكات غير السوية للطفل، كما أنها سوف تساعد المربي وتجعله ملما بما يحتاجه عند أداء مهمته من مواد وأساليب وطرق، كذلك تعود هذه الألعاب بالفائدة على الطفل في جميع النواحي وبالتالي سوف تنعكس بالإيجاب على سلوكات الطفل.

الفصل الثالث:

فرط الحركة

تمهيد

اولا: مفهوم اضطراب فرط الحركة

ثانيا: نسبة انتشار اضطراب فرط الحركة

ثالثا: أسباب اضطراب فرط الحركة

رابعا: أعراض اضطراب فرط الحركة

خامسا: الاثار السلبيه لاضطراب فرط الحركة

سادسا : طرق الوقاية من اضطراب فرط الحركة

سابعا: النظريات المفسرة لاضطراب فرط الحركة

ثامنا: تشخيص اضطراب فرط الحركة:

تاسعا: علاج اضطراب فرط الحركة

خلاصة

تمهيد:

تتعدد الاضطرابات السلوكية للاطفال، ولعل اكثرها انتشارا إضطراب فرط الحركة تشتت الانتباه وبغية التعرف عن الاضطراب اكثر سيتم التعرض في هذا الفصل الى التطور التاريخي لمفهوم اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه، تعريفه، نسبة انتشاره، أسبابه، حقائق وارقام، اعراضه، الآثار السلبية وطرق الوقاية والنظريات.

أولا: مفهوم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD:

يعرف هذا الاضطراب بأنه حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي او المقبول، يظهر على شكل مجموعة اضطرابات سلوكية تنشأ نتيجة اسباب متعددة نفسية وعضوية معا، فالنشاط الزائد عبارة عن حركات جسمية عشوائية لا ارادية غير مناسبة تظهر نتيجة اسباب عضوية او نفسية، تكون مصحوبة بضعف في التركيز.

وكثيرا ما يرافق اضطراب الانتباه مع النشاط الزائد او فرط الحركة، لان هذا الاخير سبب له كما بينته الدراسات السريرية والتجريبية، و يمكن تعريفه ايضا بانه اضطراب عصبي سلوكي ناتج عن خلل في بنية ووظائف الدماغ يؤثر على السلوك والافكار والعواطف وهو اضطراب يمكن التعامل معه وتخفيف حدة اعراضه بهدف مساعدة الطفل على التعلم وضبط النفس، مما يساهم برفع مستوى ثقته بنفسه وغالبا يتم التعرف على الطفل الذي يعاني من الاضطراب ما بين 5 إلى 9 سنوات وتستمر الأعراض عليه في فترة الطفولة والمراهقة، كذلك كانت تستمر الاعراض او بعضها في (30 – 60 بالمئة) من الحالات الى مرحلة الرشد. (جمعية عنيزة للتنمية والخدمات الإنسانية،د|س،ص6)

من التعريفات التي تندرج تحت الاتجاه الطبي:

تعريف مجموعه الاطباء:

ترى مجموعة من الاطباء ان هذا الاضطراب هو اضطراب جيني المصدر، ينتقل بالوراثة في كثير من حالاته وينتج عنه عدم توازن كيميائي او عجز في الوحدات العصبية المتحللة بجزء من المخ المسؤولة عن الخواص الكيميائية التي تساعد المخ على تنظيم السلوك. (مشيرة عبد الحميد، احمد اليوسفي،2005، ص.17).

- تعريف المعهد القومي للصحة النفسية (NATIONAL INSTITUE OF MENTAL(2000)HEATH ,NIMH)

يعرف الاطباء الاضطراب على انه اضطراب في المراكز العصبية التي تسبب مشاكل في وظائف المخ، مثل التفكير والتعلم والذاكره والسلوك (مشيرة، اليوسفي ،2005،ص.18)

ومن التعريفات التي تندرج تحت الاتجاه السلوكي الذي يركز على النواتج

تعريف اناستوبولس (Anastopouls ,1999)

يرى "اناستوبولس" ان اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط حالة من فئه تتسم مستويات غير ملائمة من نقص الانتباه والاندفاعية والنشاط الزائد، وهذا الاضطراب له تاثير ضار وخطير على الاداء النفسي للطفل والمراهق والفرد الذي يعاني منه يظهر قدرة أكاديمية منخفضة وضعف في التحليل الأكاديمي الى جانب العديد من المشكلات التي تتعلق بالعلاقات مع الرفاق وتدني مفهوم الذات. (مجدى الدسوقي،2006،ص28)

ثانيا: نسبة انتشار اضطراب فرط الحركة:

تشير وزارة الصحة في الولايات المتحدة الامريكية ان الذكور اكثر عرضة بهذا الاضطراب باربعة اضعاف من الاناث، وعلى الاقل ثلث الاطفال الذين عانوا من هذا الاضطراب تستمر اعراضهم حتى سن المراهقة وبعضهم الى سن البلوغ، وفي هذا الاطار اعدت جريدة" نيويورك تايمز" تقريرا مفصلا قدرت فيه ان 7,4 بالمئة من الاطفال في امريكا الذي تتراوح اعمار اعمارهم بين 3 – 17 سنة ثم تشخيصهم بهذا الاضطراب وكشفت دراسة اجريت في بريطانيا ان 1,7 بالمئة على الاقل يعانون من هذا الاضطراب ايضا.

اما في منطقة الخليج العربي فقد وجدت دراسه اجريت اخيرا (1502) طالب ان7,8 بالمئة من الفئة يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة مصحوب باضطرابات سلوكية.

وفي المصلحة العربية السعودية لا توجد احصائية دقيقة لنسبة انتشار هذا ولكن اجريت دراسة في المنطقة الشرقية وافادت بأن نسبة 16,5 بالمئة لديهم هذا الاضطراب.

حقائق وأرقام:

1- ان ما نسبة 30 – 50 بالمئة من التحويلات للعيادات النفسية سببها اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في امريكا.

2- ان ما نسبة 10 مليون زيارة لعيادات الطب النفسي لهذا الاضطراب في امريكا.

3- ان ما نسبة 70 بالمئة ممن يستمر معهم هذا الاضطراب في مرحلة المراهقة.

4- ان ما نسبة 50- 60 بالمئة ممن يستمر معهم هذا الاضطراب لسن البلوغ.(جمعية عنيزة للتنمية والخدمات الإنسانية، د|س، ص8)

ثالثا: أسباب اضطراب فرط الحركة:

مسببات هذه الحالة غير معروفة تماما الا انه بالرجوع الى الدراسات والابحاث وما نشر في هذا الموضوع نجد ان الباحثين يرجعون سبب هذا الاضطراب الى الاتي:

1- العوامل البيولوجية (الوراثية):

يشير الباحثين الى ان عامل الوراثة يلعب دورا كبيرا في هذا الاضطراب والدليل على ذلك انما يزيد عن (90 بالمئة) من الاطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب يوجد بين افراد اسرهم عضو مصاب بهذا الاضطراب(ADHD) ودراسات اخرى ذكرت ان 25 بالمئة من والدي هؤلاء الاطفال كانوا يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في طفولتهم ويقول الباحث ان التوائم لهم قابلية فيما بينهم لنقل الجينات (Genetics) لهذا الاضطراب تتراوح نسبته ما بين (50 - 92 بالمئة).

2- العوامل الاجتماعية والبيئية:

بدا الباحثون يحللون بيئة الطفل المصاب بهذا الاضطراب (ADHD) فوجدوا انها تمتاز بالتفكك الاسري وسوء التربية وخصومات داخل الاسرة، وغالبا تفتقد هذه البيئة للاستقرار والامن النفسي. بعض الباحثين ربط هذا الاضطراب بتسمم بعض السموم والمعادن مثل (معدن الرصاص) الذي يستخدم في طلاء العاب الأطفال ولا تزال موضوع بحث وخلاف بين المختصين في هذا المجال.

3- الاكثار من تناول السكريات وعلاقتها بزيادة الحركة لدى الاطفال:

تم دراسة تناول بعض السكريات مثل (الشوكولاطة، والايس كريم، والمشروبات الغازية) التي تحتوي على مادة الكافيين المنبهة للاطفال والبالغين وتبين من نتائج معظم الابحاث عدم تاثير هذه السكريات على سلوكيات الاطفال بشكل أكيد.

4- اصابات الدماغ:

حيث ينخفض النشاط المعني ، خصوصا الفص الامامي او تلف بعض خلاياالمخ نتيجة نقص الاكسجين نتيجة تعسر الولادة.

وفي دراسة اجراها المعهد القومي الامريكي للصحة العقلية للاطفال شاملت (152) فتى وفتاة يعانون من الاضطراب ظهر ان 3 بالمئة إلى 4 بالمئة منهم كان حجم المخ لديهم اقل من الطبيعي.

وتوصل الباحثون الى تحديد اختلافات هامة في دماغ الطفل المصاب بهذا الاضطراب فعلى سبيل المثال النواقل العصبية، الكيميائية في الدماغ لا تستخدم بشكل سليم عند الأطفال الحاملين لهذا الاضراب والاطفال المصابين بهذا الاضطراب يكون حجم الدماغ لديهم اصغر من الاطفال الطبيعيين في ما يقترب من (4 بالمئة). (تزكرات،2017،ص.67)

رابعا: أعراض اضطراب فرط الحركة:

1- الأعراض الأساسية لإضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط :

يلخص عدد كبير من الباحثين اهم السلوكات التي يتصف بها الاطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط في ثلاثة اعراض رئيسية هي:

- ضعف القدرة على الانتباه (اللاانتباهية) .
- الاندفاعية.
- النشاط الزائد فرط الحركة.

وهذه الاعراض الاساسية مشتقة من المعايير التشخيصية الواردة في الدليل التشخيصي الاحصاء الرابع (DSM-IV).

1- ضعف القدرة على الإنتباه:

غالبا مايكون الاطفال المصابون باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط سلبيين، ولا يجدون متعة في عملية التعلم، ويفتقدون الحماسة اللازمة للمشاركة في النشاط التعليمي مع قصور ملحوظ في الانتباه والتركيز، سواء داخل الصف الدراسي او خارجه، الامر الذي يؤدي الى سرعة قابليتهم لشرود الدهن، وتشتت الانتباه، وعدم تركيزهم اثناء الاستماع او شرح الدرس، ويكونون منشغلين غالبا بامور خارجية، بل قد يطلقون التعليقات السلبية نحو المعلم والمتعلم فيكونون بذلك معرقلين لانفسهم ولزملائهم، مما يجعلهم اكثر اظهار للفشل الدراسي، واعاقة لتقدمهم التعليمي في المراحل الدراسية التالية اضافة الى سوء توافقهم الشخصي والاجتماعي والتعليمي، وهو ما يعيق التفاعل مع هذا التلميذ حسب ما اشار اليه "**عبد الستار**" حين اورد ان تشتت الانتباه عند الطفل يعوق استجابته للبيئة وبالتالي تعطل من قدراته على التعلم بفاعلية، كما ان تشتت الانتباه من الاعراض الرئيسية المرتبطة باضطراب الحركة،

وتمثل تحديا حقيقيا لفاعلية العمليات العلاجية وتزداد اثاره السلبية خاصة على المعلم. بسبب ما يخلفه من صعوبات في الفصل (الصف الدراسي) فضلا عن مخاطر التاثير في الاطفال الاخرين.(شوقي ممادي،2013، ص92).

وفي الاخير نستنتج ان هناك اعراض اساسية المتمثلة في:

- ❖ صعوبة في انتقاء المثيرات ذات الصلة.
- ❖ قصر سعة الانتباه ومتعته .
- ❖ صعوبة في توزيع الموارد الانتباهية وتقسيمها على مهمتين تحدثان في وقت واحد الانتباه المشترك.
- ❖ فشل في استيعاب المعلومات ذات الصلة ونسيانها بسرعة ما يترتب عنها الفشل في اداء المهام المدرسية او المهام الاخرى.

2- الاندفاعية:

هي التهورو العشوائية في اصدار الاقوال والافعال، وهي استجابة الفرد لاول فكرة تطرا على دهنه، وهي عكس التروي. ويبدو الاطفال المصابون باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط عاجزين غالبا عن التحكم في اندفاعاتهم، ويشعرون بالانزعاج في انتظار دورهم، ويندفعون في الاجابة عن الاسئلة في الفصل. كما انهم يتدخلون في نشاطات الاطفال الآخرين، او يتسببون في وقوع الحوادث والاندفاعية. من اكثر السلوكات تأثيرا بالسلب على عملية التعلم لانها نقيض التروي، وهناك الكثير من الانشطة المدرسية التي تتطلب الاختيار من عدة بدائل وتحتاج الى تركيز وتأن. فتكون الاندفاعية عائقا دون الحل السليم للمشكلات، ناهيك عن الحوادث التي يحدثها المصابون بهذا الاضطراب داخل المدرسة وخارجها وحتى في المنزل مما يسبب لهم اضرارا جسدية، وقد يتعدى ذلك ليؤثر على زملائه والمحيطين بهم من اقران واقارب. (وليد خليفة، مراد عيسى، 2008، ص100)

وفي الاخير نستنتج ان هناك اعراض اساسية المتمثلة في:

- ✓ عدم القدرة على تثبيط الافعال اللفظية كمقاطعة الاخرين اثناء الحديث.
- ✓ الاجابة عن السؤال قبل سماعه.
- ✓ الحركية كالقفز من اماكن مرتفعة.
- ✓ عدم الصبر والفجائية في السلوكات.

3- النشاط الزائد:

يتسم الطفل المصاب بضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط بكثرة الحركة البدنية غير الهادئة، لذلك نجده يتحرك وينتقل من مقعده الدراسي لاماكن اخرى داخل الصف لاكثر من مرة في الحصة الواحدة، وقد يخرج من الصف الى ساحة المدرسة او الى الشارع ،كما نجد ان هذا الطفل كثير التململ في جلسته، وتظهر عليه علامات الضجر ويبدا باللعب بالاشياء المحيطه به ويحركها بشكل عشوائي دون هدف مقصود، كما تغلب عليه الفوضوية بسبب عدم قدرته على ضبط النفس ويلاحظ المعلمون ان الطفل المصاب بهذا الاضطراب في بعض الاحيان عندما ينتقل من مكان الى اخر يتخذ القفز، التارجح وسيلة للتنقل. كما تظهر عليه سلوكات مرفوضة اجتماعيا، كالعدوانية، واساءة التصرف، وقصور في تكوين صداقات وعلاقات مع الاخرين. (نايف الزراع ،(2007)، ص.29)

وفي الاخير نستنتج اعراض اساسية المتمثلة في:

- يترك الطفل مقعده للتجول ذهابا وايابا في المكان الذي يوجد فيه بدون سبب.
- يتميز بكثرة الحركة والتململ في جلسته على المقعد.
- دائما يتلوى بيده ورجله ويقوم بوضع الاشياء التي تقع في متناول يده في فمه مثل الاقلام الادوات الهندسية.
- يقوم ببعض الحركات الجسدية التي تحدث ضوضاء وتزعج الاخرين فمثلا قد يفرك في الأرض بقدميه ليحدث صوتا او يضرب جوانب منضدته برجليه أو يحوم بيده في المكان.
- قد يلقي بكتبه وادواته المدرسية على الارض ويزحف بالكرسي في المكان.

2- الأعراض الثانوية لإضطراب ضعف الانتباه فرط الحركة:

تتداخل اعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط مع الاضطرابات السلوكية الاخرى، بنسبة تراوح بين 30 بالمئة الى 50 بالمئة كما تتداخل بنسبة 15 بالمئة حتى 75 بالمئة مع اضطرابات المزاج، وبنسة تصل الى 25 بالمئة مع اضطرابات القلق، والعديد من الاضطرابات والاعراض الاخرى والتي عادة يطلق عليها الأعراض الثانوية. ونذكر منها بعض الاعراض ذات التاثير المباشر على الطفل في حياته المدرسية وهي :

أ- الأعراض الاجتماعية:

يظهر الطفل المصاب باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط مستويات مرتفعة من الاندفاع والعدوانية، كما يرفض اثبات القواعد التي تحكم الاخرين، والقواعد المتبعة في اداء نشاط معين، كما ان تدخله بطريقة غير مقبولة اجتماعيا في نشاطات الاخرين وحديثهم، يجعله محل رفض من قبل الوالدين والاصدقاء والمحطين به، مما يشعر هؤلاء بالاستياء منه، بشكل مباشر او غير مباشر، ومن ثم يسوء توافقه الاجتماعيمع الفئات المختلفة مع أفراد المجتمع الأسري والمدرسي.

لقد اجرى مركز البحوث التربوية والنفسية بجامعة بغداد سنة (1979) دراسة بعنوان "الجوانب السلوكية لتلاميذ المرحلة الابتدائية كما يراها مساعدوهم"، وكان من نتائج الدراسة في شقها الاجتماعي، ان الاطفال المضطربين يتخاصمون بصورة متكررة ولا يطيعون اوامر الوالدين او المعلمين (غالبا) كما يتعقبون اطفالا اخرين بهدف مهاجمتهم والاعتداء عليهم. (ممادي، 2013، ص94)

كما توصلت العديد من الدراسات الى ان الاطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط يفشلون في اقامة علاقات اجتماعية طيبة بسبب حركاتهم الزائدة بشكل قهري وعدم تفاعلهم بطريقة ايجابية مع الاخرين، إذ يصعب عليهم احترام قواعد اللعب والنشاط ولا ينتظرون دورهم بسبب اندفاعهم وتسرعهم فتسوء العلاقات بينهم وبين زملائهم، وهكذا يجد هؤلاء الاطفال انفسهم في دائرة العزلة والتفاعلات السلبية نتيجة حدوث مشكلات في الكف السلوكي والضبط الذاتي، من جانب الاطفال المضطربين فانه لن يكون غريبا بالنسبة لنا ان نجد ان معظمهم ينتهي بهم الحال الى النبد الاجتماعي حيث يراهم الاخرون على انهم يتسمون بالهمجية والوقاحة نظرا لعدم قدرتهم على تنظيم سلوكهم وانفعالاتهم، كما انهم يعجزون عن التصرف بشكل مناسب واذا ما علموا حقيقة الامر فانهم لن يكونوا قادرين على القيام بذلك، اي أننا اذا سألناهم عن السلوك المناسب في موقف معين، فإنهم قد يتمكنون من اعطاء اجابة مقبولة اجتماعيا، الا انهم اذا ما تمت مواجهتهم بمثل تلك المواقف في الواقع المعيشي، فإن القصور الذي يعانون منه في الكف السلوكي سوف يؤدي بهم الى الاختبار باندفاعية وفرط النشاط واضحين، مناقضين بذلك إجابتهم النظرية في المواقف العملية. (دانيال وكوفمان، 2008، ص391).

ب-الاعراض الانفعالية:

كثيرا ما يتلازم اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى الاطفال بالاضطرابات الانفعالية خاصة القلق والاكتئاب وقد بين" بيدرمان و زملائه" ان هناك نسبة تصل الى 75 بالمئة من الاطفال المصابين بهذا الاضطراب لديهم اكتئاب وأن 25 بالمئة منهم لديهم قلق عصبي.

وقد اجرى" نوسباوم وزملائه " (Nussbaum,et all,1988) دراسة استهدفت التعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية التي تصاحب اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى الاطفال. واسفرت النتائج على ان السلوكات غير المقبولة التي يقوم بها هؤلاء الاطفال خصوصا فرط النشاط الحركي والاندفاع، تؤدي الى رفضهم اجتماعيا من طرف اقرانهم ، وان هذا الرفض الاجتما عي يؤدي بهم الى العزلة، ولهذا فهم يعيشون الوحدة النفسية والقلق والاكتئاب. (السيد أحمد وفائقة بدر،1999 ص63).

كما يعاني الاطفال المصابون بهذا الاضطراب قصورا في التفكير، بسبب الصعوبة التي يعانون منها في القدرة على الانتباه والتركيز والانصات والنشاط الزائد، ولهذا فهم يتلقون معلومات غير منظمة وغير مركزة وتفتقر الى الترابط والوضوح، ويواجه هؤلاء الاطفال ايضا، مشكلات في العمل او المهام التي تتطلب استخدام الذاكرة العملية، لعجزهم عن الاحتفاظ بالمعلومات في الدماغ لاستخدامها واستدعائها الحاضر او في الوقت القريب (الذاكرة قصيرة المدى). (نايف الزراع ،2007، ص.29)

ج- الاعراض الاكاديمية:

يظهر الاطفال المصابون باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط مشكلات متعدده في الوسط المدرسي خصوصا وذلك نتيجة الاعراض الاساسية التي تتراوح بين ضعف الانتباه والاندفاعية وفرط النشاط وكلها اعرا ض تسهم بصورة مباشرةفي عجز هذه الفئة من الاطفال عن مواكبة اقرانهم دراسيا، الامر الذي اكدته عدة دراسات وفي هذا الشان يشير بعض الباحثين أمثال (2000Mayes,Crowel,Fowler),(Lerner,2000)، الى ان انتشار صعوبات التعلم لدى الاطفال الذين يعانون اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط تتراوحبين (25 بالمئة – 50 بالمئة)، كما اظهرت دراسات اخرى احتمالية تزامن هذا الاضطراب مع صعوبات التعلم بنسبة تراوح بين (10 بالمئة – 90 بالمئة) او بين (30% – 92 بالمئة). (جهاد القرعان،2006،ص.16).

وقد ارتبط اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط بصعوبات التعلم الى حد ان العديد من الدراسات امثال(Tarnowski,et all1986) (Dykman,et all19)،(Ross,1976)تنظر اليهما كوجهين لعملة واحدة على الرغم من ان كلامنهما نشا في ظل نظم تصنيفية مختلفة ومع ذلك فقد كشفت الممارسات الفعلية ونتائج الدراسات والبحوث عن الارتباط الوثيق بين صعوبات التعلم واضطرابات الانتباه.(فتحي الزيات ،1998،ص251).

خامسا: الآثار السلبية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه :

يؤثر النشاط الزائد على عدة نواحي النمو لدى الاطفال مما يحول دون نموهم بصورة سليمة بحيث يؤثر على النمو الجسمي، الحركي، الاجتماعي والانفعالي بالاضافة الى تأثيره السلبي على المهارات المعرفية والتعليمية لدى تلاميذ المدارس الابتدائية.

1- الاثار السلبية على النمو الجسمي:

تؤدي الحركة المفرطة الى إعياء الطفل وتدهور في المستوى العام لصحته بحيث يصبح عرضة للاصابة بالامراض مثل اضطراب الدورة الدموية ونبضات القلب وهذا بسبب تحركاتهم المستمرة وعدم السكون.

- ✓ انخفاض كفاءة حاسة السمع والبصر.
- ✓ تعرض للحوادث المؤلمة مثل انكسار ايديهم وارجلهم.
- ✓ وقد يؤذي اندفاعهم وتسرعهم الى تناولهم لبعض المواد السامة او الادوية غير المخصصة للادوية فيتعرضون للتسمم .
- ✓ انخفاض مستوى اللياقة البدنية واضطرابات في المهارات الحركية ونقص الكفاءة في الالعاب الرياضية التي تحتاج الى تناسق حركي واسلوب نظامي في ادائها حيث تشير نتائج الدراسات الى ان الاطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه برغم حركاتهم المفرطة إلا انهم لا يقبلون على الالعاب التي تحتاج الى قدر من النظام والتركيز.

2- الاثار السلبية على النمو الاجتماعي:

- ❖ فشل الطفل في اقامه علاقات طيبة مع الاخرين.
- ❖ يعانون من سوء التوافق ونقص المهارات الاجتماعية.
- ❖ عدم انتظار دورهم بسبب اندفاعيتهم وتسرعهم تسوءالعلاقات فيما بينهم.

❖ **الاثار السلبية على النمو الانفعالي:**

❖ الاكتئاب.

❖ الاحباط.

❖ انخفاض تقدير الذات ومفهوم الذات وهذا نظرا لنبذ الاخرين ونفورهم بسبب ممارساتهم السلوكية ونظرا الى عدم قدرته على السيطرة على تصرفاته غير الطبيعية والمعاناة والضغوط النفسية التي يواجهها وعلاقاته السيئة، مما تؤدي الى تغير مزاجه واضطرابه بالاكتئاب والقلق وغيرها من الاضطرابات النفسية.

3- الاثار السلبية على المهارات التعليمية:

✓ صعوبات في تحصيل المهارات المعرفية.

✓ انخفاض في مستوى التحصيل الدراسي.

✓ نقص الدافعية والابتعاد عن المهام التي تحتاج الى تفكير.

✓ نقص في المعلومات الاساسية اللازمة لتوظيف الخبرة وضعف في مهارة انتقال اثر التعلم.

(علا عبد الباقي، 2007، ص153).

سادسا: طرق الوقاية من اضطراب فرط الحركة:

1- المستوى الاول:

تهدف الوقاية في هذا المستوى الى الحيلولة دون حدوث الاعتلال او الضعف وذلك يتم من خلال جملة مجموعة من الاجراءات التي تمنع تعرض الفرد لهذا الاعتلال او الضعف وتهدف ايضا الى خفض نسبة الاصابة في المجتمع، أما الوسائل المستخدمة لتحقيق مثل هذا الهدف ما هي عديدة وتشمل: إزالة مخاطر البيئة، التطعيم من الامرض،تحسين مستوى رعاية الامهات والاطفال، قواعد الامن السلامة العامة في الاماكن، توعية المجتمعات، مرحلة ما قبل الزواج والحمل، برامج الارشاد الجنيني، فحص ما قبل الزواج، التربية الوقائية، العناية النفسية والاجتماعية بالطفل، الرعاية الصحية بالام الحامل، العنالية بالمواليد، العناية بالأم والمولود في مرحلة الولادة.

- منع الام من تناول العقاقير (الكحول التدخين المهدئات والمخدرات...).
- الولادة الطبيعية في افضل طريقة لتجنب احداث اي ضرر عضوي بالجهاز العصبي المركزي للطفل حديث الولادة.

- تجنب الصوت المرتفع والشجار المستمر، والبيئة الغير مركبة، أو نقص الإثارة (كالحرمان من مواد اللعب والخبرات العادية الاخرى...).

2- المستوى الثاني:

تهدف الوقاية في هذا المستوى الى الحد ومنع تطور وتفاقم الاعتلال اوالضعف والى عجز وبالتالي خفض نسبة الافراد العاجزين في المجتمع وذلك من خلال برنامج الكشف المبكر والتدخل المبكر من خلال العلاج الفوري والمناسب لحالات الاعتلال والضعف وتمثل طرق الوقاية الثانوية في التعريف المبكر على الافراد الذين يعانون من ضعف او اعتلال ما، ثم يتم تزويدهم بانواع العلاج المختلفة والمناسبة لحالة الضعف طبية كانت ام تربوية ام نفسية ام اجتماعية ام صحية. (عابد الزراع، 2007، ص104-105).

3- المستوى الثالث:

تهدف الوقاية في هذا المستوى الى التغلب على حالة العجز والحيلولة دون تفاقم هذه الحالة وتطورها الى اعاقة وذلك من خلال مساعدة الفرد العاجز على استعادة ما يمكنه استعادته من قدرات جسمية كانت ام عقلية ام تربوية ام نفسية ام اجتماعية. ومنع حدوث مضاعفات او التخفيف منها على اقل تقدير، اما بالنسبة للرسائل والطرق والاجراءات التي يمكن توظيفها لتحقيق مثل هذا الهدف فهي تتمثل في الخدمات التربوية الخاصة والتاهيلية والخدمات المساندة (علاج طبيعيPT، علاج وظيفيOT، علاج اضطراب النطق واللغة LST، وغيره)، والخدمات التربوية والارشادية وتعديل اتجاهات المجتمع السلبية نحو الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة كما ان توفر فرص الاندماج الاجتماعي تساعد في تحقيق هذا الهدف وغير ذلك من الاجراءات التي يمكن ان تساعد في تحقيق هذا الهدف وغير ذلك من الاجراءات التي يمكن ان تساعد في ازالة الحواجز المادية وغير المادية التي قد تعيق توافق الفرد ذو الاحتياجات الخاصة واستقلاليته او تحرمه من حقوقه الطبيعية. (عابد الزراع،2007،ص104-105)

سابعا: النظريات المفسرة لاضطراب فرط الحركة:

حاولت العديد من النظريات تفسير اسباب حدوث اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط الا انها اخفقت في دعم او تأييد اي من الاسباب وهو ما دفع بالباحثين الى النظر لا ضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط على انه نتاج لتفاعل عدة عوامل، وتبقى الاسباب الحقيقية لهذا

الاضطراب غير معروفة حتى الان، الا ان اشهر النظريات التي فسرت اسباب حدوث هذا الاضطراب هي: النظرية البيولوجية، والنظرية السلوكية، والنظرية البيئية الاجتماعية، والنظرية السلوكية النفسية.

أ- النظرية البيولوجية:

ترجع النظرية البيولوجية اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط الى عوامل وراثية او عصبية او كيميائية نتيجة حدوث خلل في وظائف المخ او تسمم خلال مراحل الحمل مما ينتج عنه عدم اتزان كيميائي حيوي واضطراب في نشاط ووظائف الجهاز العصبي. (محمد علي، 2009، ص32).

تلعب العوامل الوراثية دورا هاما في اصابة الاطفال باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط بطريقة مباشرة من خلال نقل المورثات التي تحملها الخلايا التناسلية لعوامل وراثية خاصة بتلف او بضعف المراكز العصبية المسؤولة عن الانتباه والتركيز بالمخ، واما بطريقة غير مباشرة من خلال نقل هذه المورثات لعيوب تكوينية تؤدي الى تلف انسجة المخ والتي بدورها تؤدي الى ضعف نمو المخ بما في ذلك المراكز العصبية الخاصة بالانتباه. (احمد، وفائقة بدر 1999، ص3).

اشارت الدراسات التي بحثت العلاقة بين العوامل الوراثية واضطراب ضعف الانتباه فرط الحركة الى ان حوالي 55 بالمئة – 92 بالمئة من اعراض هذا الاضطراب مرتبط بعوامل وراثية وانه ينتشر بين الافراد في الاسرة الواحدة، فالطفل المصاب نجد ان احد افراد الاسرة مصاب ايضا كالعم او العمة او الخال او الخالة او ابنائهم او الاجداد ولوحظ ان نسبه 10% من اباء الاطفال ذوي ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط هم ايضا اظهر اعراض الاضطراب في طفولتهم، ولذلك يعتقد الباحثون ان هناك انتقالا جينيا وراثيا لهذا الاضطراب، يؤكد وجود العديد من حالات الاصابة في نفس الاسرة وبين الاخوة الاشقاء وبصورة واضحة بين التوائم الحقيقية يصلوا الى 100 بالمئة. (محمد حمودة، 1994، ص204).

كما اوضحت دراسات التاثير الجيني من خلال الابحاث التي اجريت على التوائم المتماثلة (الحقيقية)،انه اذا شخص احدهما على انه مصاب باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط، فان الاخر يكون لديه نفس التشخيص، وقد استدل من هذا على تماثل الجينات الوراثية الخاصة بهذا الاضطراب، ووجد ان معدلات التجانس لدى التوائم المتماثلة تصل الى 81 بالمئة بينما لا يتجاوز في التوائم غير الحقيقية غير المتماثلة نسبة29 بالمئة. (مشيرة، اليوسفي، 2005، ص26).

1-الاتجاه العصبي:

تشير العوامل العصبية الى وجود خلل في وظائف المخ او اختلال التوازن الكيميائي في القواعد الكيميائية للناقلات العصبية، او في نظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ، وحدوث خلل على مستوى المخ او في مستوى الناقلات العصبية للمنبهات، من شانه ان يؤدي الى ظهور اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط.

ويحدث تلف المخ في سن مبكرة في حياة الطفل نتيجة عدة عوامل بعضها يحدث اثناء الحمل، وبعضها اثناء الولادة وقد يكون لبعض الامراض كإلتهاب السحايا، وتعرض الأم الحامل للاشعاعات، او السموم، والاصابة ببعض الامراض المعدية، كالحصبة الالمانية والزهري والحمى الشوكية، أثر واضح في ظهور اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى الاطفال. (علاء عبد الباقي، 1999، ص32).

اشارت بعض الدراسات الاطفال المصابين بضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط هم اطفال تعرضوا من غيرهم للعوامل التي قد تسبب تلفا في المخ ففي دراسة قام بها "ويس وهيشمان" (Wiss& Hechtman1980) على مجموعة من الاطفال المصابين بتلف المخ يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط تبين من خلالها ان امهات هؤلاء الاطفال قد تعرضوا اثناء الحمل الى الاشعاعات وبعضهن تعرض للاصابة بالحصبة الالمانية اثناء فترة الحمل(سميرة عبد الوهاب، 2007، ص21).

2-الاتجاه الكيميائي:

ومن ناحية اخرى ركز بعد الباحثين على النافلات العصبية التي تعتبر بمثابة مواد كيميائية تساعد في ارسال الرسائل المختلفة بين النيورونات في المخ وقد توصل" جينيدينوف واخرون" (Gainedinov,et all1999) الى ان السيرتونين Sérotonine هو الموصل العصبي الاساسي الذي يعتبر مسؤولا عن حدوث اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط في حين يرى اخرون امثال "كاسيلانوس" (Castellanos, 1997) و"ارنست واخرون "(Ernst&all 1999) ان الدوبامين هو الموصل العصبي الاساسي المسؤول عن ظهور الاضطراب، وتشير الادلة المختلفة الى ان مستويات الدوبامين تكون منخفضة جدا في الجزء الاساسي من قشرة المخ لدى الاطفال المصابين بهذا الاضطراب، مما يؤثر سلبا على الأداء الوظيفي او الوظائف التنفيذية العامة، كما ان مستوياته تكون مرتفعة في نفس الوقت في

الكتل العصبية القاعدية مما يؤدي إلى حدوث النشاط المفرط والاندفاعية. (عادل محمد، 2009، ص 385).

ب-**النظرية البيئية الاجتماعية:**

يبدا تاثير العوامل البيئية منذ الاخصاب ويمتد الى ما بعد الولادة وترى النظرية البيئية ان اي خلل خلال مسيرة حياة الفرد في شانه ان يؤدي الى ظهور بعض الاضطرابات ومنها اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط الحركة، خصوصا مرحلة الحمل والولادة واثناء التنشئة الاسرية، فالامراض التي تتعرض لها الأم وسوء التغذية والصدمات والأحداث التي تظهر اثناء تطوير الجهاز العصبي تشكل عوامل خطر للاصابة بالاضطراب.

لقد أثبتت الدراسات انا تعرض الأم خلال فترة الحمل لقدر كبير من الاشعة، او تناولها للمخدرات والتدخين، او تعاطيها الكحوليات، او بعض العقاقير الطبية التي تؤثر على الجنين خصوصا مل في الاشهر الثلاثة الاولى من الحمل، واصابتها ببعض الامراض المعدية من شانه ان يؤدي لاصابة الطفل باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط. (السيد احمد وفائقة بدر1999ص44).

كما وجد ارتباط بين ارتفاع نسبة الرصاص في الدم، وظهور اعراض ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط، بحيث انه كلما زادت نسبة الرصاص في الدم زادت درجة اضطراب ضعف الانتباه فرط النشاط، كما ان المواد المضافة للاغذية من اجل اعطائها النكهة او اللون الاصباغ الصناعية او السكريات، تقوم بدور فعال في ظهور هذا الاضطراب، وقد تعمل على تفاقم اعراضه عند تناولها (جهاد القرعان 2006ص22).

توصل باركلي (Barkley,et all,1992) واخرون الى ان اضطراب ضعف الانتباه المصحوب ينشا من اسلوب معاملة الوالدين للطفل ومدة التفاعل بينهما حيث يكون اكثر عصيان في المواقف للتوجيهات والاوامر التي يتلقاها في الوسط المدرسي او الاسري واشارت بعض الدراسات كدراسة (landover,2001)، (Willentt et all,1999) الى ان اشعل والاحباط وعدم التشجيع وانخفاض احترام الذات والاكتئاب قد يكون السبب الذي يقف وراء ظهورهذا الاضطراب.

تؤكد الدراسات ان تعرض هؤلاء الاطفال الى العقاب البدني المتكرر، وكثرة الاوامر والتعليمات، والاساليب الخاطئة في تربيتهم وتنشئتهم، والسعي نحو السيطرة عليهم وعلى سلوكاتهم، يسهم بشكل واضح

سواء في الوسط الاسري او في الوسط المدرسي في اصابتهم بالاحباط والفشل في التكيف مع المحيط الاجتماعي لهم. (مشيرة يوسفي، 2005، ص32).

ج-النظرية السلوكية النفسية:

اظهرت الدراسات الحديثة اهمية دور الأسرة في تنشئة ابنائها، واكدت حاجة في الاطفال الى المعاملة الوالدية السليمة، التي تتسم بالقبول والدفئ العاطفي والحنان وقد اكدت عدة دراسات ان اصابة الاطفال باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط كثيرا ما تسبب فيه المعاملة الوليدية السيئة. القائمة على العقاب البدني والنبد والعنف وكثرة الاوامر والتعليمات، الا ان بعض الباحثين يبررون تصرفات الوالدين ومعاملتهم القاسية للاطفال المضطربين، بانها نتيجة لسلوك هؤلاء الاطفال الاندفاعي المتسم بكثرة الحركة وغياب النظام وترى النظرية السلوكية ان الاطفال المضطربين قد تعلموا هذا السلوك نتيجة تعزيزه او اهماله والسكوت عليه في مرحلة ما من مراحل نموه .

بالاضافة الى الظروف البيئية كمرجع للخبرات البيئية، يتعلم الطفل الكثير من الاستجابات عن طريق الملاحظة والنمذجة (التقليد)، واذا ما تلقى التعزيز والاثابة بطريقة مباشرة او غير مباشرة، فانه قد يفقد التمييز بين السلوك المرغوب، والسلوك غير المرغوب، ولهذا فان اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط يعد نمطا في الاستجابة الخاطئة المرتبطة بمثيرات منفرة، يستخدمها الطفل في تجنب مواقف اخرى غير مرغوب فيها. فالطفل ابن بيئته، وسلوكياته عبارة عن ردود افعال للمثيرات والخبرات البيئية التي تعرض لها، ومن ثم تظهر استجاباته، إما في صورة سلوكيات مضطربة تحتاج الى ضبط وتعديل او في صورة سلوكيات مرغوبة يحسن تعزيزها وتثبتها. (محمد علي، 2009، ص33).

وحسب اتجاه النظرية السلوكية فان الاطفال الذين يعانون من اضطرابات نفسية، كاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط لديهم سلوك "سلبي" متعلم، لا يساعدهم على تحسين اهدافهم والاستمتاع بعلاقاتهم نتيجة ممارسات خاطئة، وعليه يمكن تعلم السلوك الصحيح وتعديل السلوك الخاطئ لدى هؤلاء التلاميذ من خلال نماذج تتضمن الثواب والعقاب.

وقد نشأ هذا الاتجاه من الأبحاث المعملية نتيجة للدراسات التي قام بها كل من بافلوف وواطسون وثورندايك، وتعد اعمال "سكينر" الخاصة بالتدعيم وتجارب" بندورا "عن النمذجة رائدة في هذا المجال. (محروس الشناوي، 1998، ص356)

وتؤكد الدراسات أن الأطفال قد يتعلمون فرط النشاط من خلال ملاحظتهم للوالدين والإخوة وأفراد الأسرة، وقد يعزز المحيطون بهم ذلك السلوك من خلال ردود أفعالهم واستجابتهم لما يصدر عن الاطفال من افعال بالتعزيز او الاهمال (الاقرار الصامت). (عماد الزغول، 2006 ،ص 122).

ومن خلال استعراض النظريات التي بحثت اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط نستخلص ان اسبابه عديدة ومتداخلة، فلا يمكن فصل الأسباب البيولوجية عن الكيميائية العصبية، كما انه لا يمكن فصل هذه الأسباب عن العوامل البيئية والتنشئة الأسرية والعوامل الاجتماعية والمدرسية وحتى الغذائية التي تسهم في ظهور أعراض هذا الاضطراب استمراريتها، ومن ثم اتجهت العديد من الدراسات الى اعتماد المنحني التقاربي الذي يقوم على تداخل أسباب ظهور هذا الاضطراب .

ثامنا: تشخيص اضطراب فرط الحركة:

1- **تشخيص الأعراض:**

1-1- **ضعف القدرة على الانتباه:**

- ✓ يجد الطفل صعوبة في الانتباه لشكل المنبه ومكوناته، ولذلك فأنه يخطئ كثيرا في واجباته المدرسية والأعمال التي يقوم بها والأنشطة التي يمارسها.
- ✓ لا يستطيع الطفل تركيز انتباهه لمده زمنيه طويلة على منبه محدد.
- ✓ يجد الطفل صعوبة في عملية الإنصات، ولذلك فانه يبدو عند الحديث إليه وكأنه لا يسمع.
- ✓ لا يستطيع الطفل متابعة التعليمات ولذلك فانه يفشل في إنهاء الأعمال التي بدأها.
- ✓ أعماله دائما تخلو من النظام الترتيب.
- ✓ يبتعد الطفل عن المشاركة في الأعمال التي تتطلب منه مجهودا عقليا سواء كانت تتعلق بالأنشطة التي يمارسها أو بالمواد الدراسية.
- ✓ دائما ينسى الأشياء الضرورية التي يحتاجها سواء كانت خاصة- بالناحية الدراسية- مثل الكتب والأقلام والواجبات المنزلية -أو الخاصة- بالأنشطة مثلا الملابس واللعب... الخ.
- ✓ يشتت انتباهه بسهولة للمنبهات الدخيلة حتى لو كانت قوة تنبهها ضعيفة.
- ✓ دائما ينسى الأعمال اليومية المتكررة والمعتادة التي يقوم بها.

1-2- **النشاط الحركي المفرط:**

- ❖ دائما يتململ الطفل في مقعده ويتلوى بيديه ورجليه.

- ❖ يظل يمشي ذهابا وإيابا في المكان الذي يوجد فيه وذلك بدون سبب أو هدف.
- ❖ دائما يجعل المكان الذي يوجد فيه مبعثرا وغير منظم.
- ❖ دائما يحدث صخب وضوضاء ولا يستطيع ممارسه عمله أو نشاطه بهدوء.
- ❖ دائما يتحدث بكثرة.
- ❖ يجري في المكان بإفراط أو يتسلق الأشجار أو الأماكن المرتفعة بطريقه غير مناسبة.
- ❖ الاندفاعية.
- ❖ يقوم الطفل بالإجابة عن الأسئلة قبل استكمالها.
- ❖ دائما عجول ولا يستطيع الانتظار في دوره.
- ❖ دائما يقاطع حديث الآخرين ويتدخل في أنشطتهم وأعمالهم.

تحدث بعض أعراض النشاط الزائد أو الاندفاعية أو نقص الانتباه قبل بلوغ الفرد سن السابعة من العمر، وقد تسبب خللا أو قصورا ذا دلالة اكلنيكية في أدائه الوظيفي في موقفين أو أكثر سواء في المنزل والمدرسة أو العمل مع وجود أدلة واضحة وقاطعة تؤكد حدوثه في الجانب الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني، ولكن يشترط أن لا ترجع تلك الأعراض إلى اضطراب نهائي عام(منتشر)، أو فصام أو أي اضطراب نهائي آخر، أو أي اضطراب عقلي آخر كأن يكون اضطراب القلق أو اضطراب تفككي أو تفسخي أو اضطراب الشخصية. (محمد النوبي، 2009، ص22).

2- تشخيص الاضطراب ككل :

الطريقة المثلى لتشخيص اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد هي التشخيص الشامل المتعدد التخصصات وقد اقترح تور نبل وآخرون " Turnbull et al2004 نموذج لتشخيص يتكون من أربع مراحل أساسية كمرتكزات للتشخيص:

1- الملاحظة الأولية من قبل الوالدين أو المدرس.

2- المسح الأولي: ويتم في هذه المرحلة بجمع معلومات أولية إجراء اختبارات ذكاء وتحصيل جمعية على الطفل بالإضافة لإجراء مسح طبي لاستبعاد أي مشاكل في القدرات الجسمية الأخرى.

3- مرحله ما قبل التحويل للتشخيص الشامل: وفي هذه المرحلة يتم تطبيق توصيات المرحلة السابقة على أمل أن يتم التعامل مع المشكلة بدون عملية التحويل.

4- التحويل للتشخيص الشامل: وفي هذه المرحلة يتم إجراء تقييم نفسي وإجراء اختبارات ذكاء وتحصيل فردية، وتطبيق قوائم تقدير السلوك وملاحظة صفته بالإضافة إلى إجراء تقييم مبني على المنهج ثم بعد انتهاء التشخيص من قبل الفريق المتعدد التخصصات يقوم هذا الفريق بوضع الخطة التربوية الفردية ومن ثم العناصر الأساسية في عملية تقييم وتشخيص الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه، والنشاط الحركي الزائد هو التنوع في تطبيق المقاييس سواء قوائم تقدير السلوك أو الاختبارات الفردية المقننة إن وجدت بالإضافة إلى التاريخ السابق للطفل، وجمع ما أمكن من معلومات عن الطفل في المدرسة ومراجعة سجلات المدرسة، بما أن هنالك بعد طبي وتربوي وأكاديمي وتربوي سلوكي ونفسي في هذا الاضطراب، فلابد من أن يكون الفريق الذي يعمل في التشخيص فريق متعدد التخصصات مثل الطبيب النفسي، طبيب الأطفال، أو طبيب الأعصاب أو طبيب العائلة، بالإضافة إلى الأخصائي المختص، والمدرس العادي ومدرس التربية الخاصة.

انطلاقا من المعطيات التي قدمها لنا نموذج "ترونبيل" وما جاء في التشخيص الفارقي ومحكمات التشخيص بحسب DSM4" لاضطراب TDAH" فإننا سوف نعتمد في بحثنا هذا لغاية التشخيص ثم العلاج الآتي من أدوات يتم العودة إليها بالتفصيل في الجانب الميداني.

- مقابلة عيادية مع المعني والأم والمعلم.
- دراسة حالة، بروتوكول الفحص النفسي.
- فحص طبي عام من طرف طبيب عام.
- فحص طبي عصبي وعقلي، من طرف طبيب أعصاب.
- فحص نفسي، من طرف أخصائي نفسي عيادي.
- اختبارات موضوعيه لقياس اضطراب TDAH.

للوصول إلى بناء بروفيل شامل لكل حالة من الحالات المعتمدة في بحثنا هذا.

تاسعا: علاج فرط الحركة:

نتيجة لارتفاع نسبة اضطرابات الانتباه فرط النشاط، وتأثير هذه الاضطرابات على التحصيل الدراسي للتلاميذ، فقد استقطب التدخل العلاجي اهتمام كافة المربين والباحثين والآباء والمنظمات المهتمة بالتربية الخاصة عموما، حيث شملت أنماط التدخل العلاجي التالي:

1) التعديل المعرفي للسلوك Cognitive Behavior Modification .

2) تعديل السلوك Behavior Modification.

3) التدخل العلاجي الطبي Stimulant Medicatication.

4) العلاج النفسي Psychotherapy.

و فيما يلي تناول هذه الأنماط بشيء من البيان:

1-التعديل المعرفي للسلوك(C.B.M):

يعد التعديل المعرفي من بين أساليب المعالجة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطرابات الانتباه فرط النشاط ،كما لو كان قد صمم لهذه الفئة من الأطفال بالذات، حيث يقوم التعديل المعرفي للسلوك على تدريب هؤلاء الأطفال على اكتساب مهارات: التخطيط، حل المشكلات، ضبط الذات التي يفتقر إليها مجتمع هذه الفئة من الأطفال، من منطلق أن الضبط والتحكم اللفظي أو التعبير يعد واحدا من أكثر العوامل أهمية في ضبط السلوك خلال التطور النهائي له وبتطبيق ذلك على الأطفال ذوي اضطرابات الانتباه وفرط النشاط وجد أن خاصية الاندفاع- وهي من الخصائص المهمة لهؤلاء الأطفال- ترجع إلى عدم ضبط إيقاع السلوك مع إيقاع الكلام أو الحديث الذاتي، ولذا فإن هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى تدريب على المواءمة بين إيقاع الكلام أو التفكير اللفظي والسلوك المصاحب.

ومن الخصائص الشائعة بين الأطفال مضطربي الانتباه مفرطي الانتباه الصعوبات التنظيمية التي يعاني منها هؤلاء الأطفال، ومن ثم يجب تدريب هؤلاء الأطفال على الاستراتيجيات الفعالة لحل المشكلات التي تتمثل في تحديد المشكلة، وتوليد الحل، واختيار الحل، والتعزيز الذاتي.

وفي أحد البرامج التي طبقت هذا الأسلوب على الأطفال مضطربي الانتباه مفرطي الانتباه، اتبعت الخطوات الآتية:

- يسأل التلميذ نفسه: ما طبيعة المشكلة الماثلة؟ قبل القيام بمحاولات الحل.
- يسأل نفسه عقب تحديده للمشكلة: ما المدى الذي من خلاله يمكن توليد الحلول؟(تفكير منطلق أو مفتوح أو تباعدي أو عدم تفكير مقيد أو مغلق أو تقاربي).
- عندما يتم توليد حلول للمشكلة الماثلة يحاول تقويم هذه الحلول ومراجعتها، وتحديد مدى فاعليتها.
- عندما يستقر على الحل المقترح يستخدم عبارة تعزيزية، مثل: حل نموذجي أو حل غير عادي، أو هكذا يكون التفكير، أو أحسنت.(فتحي مصطفى الزيات 1998ص315)

2-تعديل السلوك:

يفصل علماء النفس تعديل السلوك باستخدام مبادئ التعلم المتكاملة، عن طريق تقليل احتمالات التشتت، من خلال تهيئه المهام التعليمية بطريقة تضمن استمرارية انتباه الأطفال، بألا تكون البداية بعد فترات طويلة من الانتباه مع ملء جو الفصل بالمؤثرات التي تمكننا من تنفيذ المهام التعليمية وكذا التعزيز المستمر الذي يؤدي إلى حدة اضطراب الانتباه، كما يقولون لأنفسهم قبل أن يبدءوا أية مهمة تعليمية: أنا سوف أتوقف، أستمع، أنظر، أفكر قبل أن أجيب... قد نتج عنه تحسن كبير في سلوك الأطفال كما أن إعطاء مزيد من وقت التركيز، والاستجابة الأمرية الفورية تقدم تحسنا في علاج حالات اضطرابات الانتباه فرط النشاط.

ويقوم العلاج السلوكي على نظرية أن السلوك الخاطئ يرجع إلى تعلم وتكيف خاطئين. ومن ثم يهدف العلاج السلوكي إلى إزالة السلوك الخاطئ وإعادة التعلم والتكيف.

ويستند هذا العلاج على المدرسة السلوكية التي تعتقد أن السلوك الإنساني ما هو إلا مجموعة من العادات تعلمها الفرد واكتسبها في أثناء مراحل نموه المختلفة ويتحكم في تكوينها قانون الكف والاستثارة، اللذان يسببان حدوث مجموعة الاستجابات الشرطية، نتيجة للعوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد، حيث يرى السلوكيون أن اضطراب الانتباه ناتج عن أحد العوامل الآتية:

- الفشل في اكتساب سلوك مناسب أو تعلمه.
- تعلم أساليب سلوكية غير مناسبة.
- مواجهه الفرد بمواقف متناقضة لا يستطيع معها اتخاذ قرار مناسب.
- ربط استجابات الفرد بمنبهات جديدة لاستثارة الاستجابة.

ويرى كثيرا من المعالجين السلوكيين أن هناك علاجا متعددة الأوجه يمتد ليشمل:

أ) الأساليب السلوكية القائمة على نظريات التعلم عند "بافلوف" و"سكينر" بشكل خاص.

ب) أساليب العلاج الذهني أو المعرفي التي تركز على تعديل الأساليب الخاطئة من التفكير والتدريب على حل المشكلات.

ج) الأساليب الاجتماعية بما فيها تدريب المهارات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي الجيد من خلال ملاحظة النماذج السلوكية والقدوة.

ويقوم العلاج المعرفي على نظرية التعديل المعرفي السلوكي لـ "هاربرت" الذي بنى نظريته على مزج بعض المفاهيم السلوكية مع بعض المفاهيم المعرفية، وتبنى نظرية التعديل المعرفي السلوكي على أسس مهمة، منها:

فهم وظائف الحوار الداخلي، والتعليمات الشخصية المتبادلة، والملاحظة الذاتية، والأفكار المتنافرة أو غير المناسبة، واستخدام التكوين المعرفي السلوكي، وإعادة البنية المعرفية، والتدريب على حل المشكلات، وتعلم مهارات المواجهة والتأقلم، وضبط الذات، وأساليبه بهدف إحداث التعلم، وإحداث التغير في السلوك والمعرفة، والجهد الذاتي لحدوث الاستبصار والتدريب على أنماط سلوكية مبنية على معارف عقلانية تفيد في علاج الحركة الزائدة وعدم تركيز الانتباه وللعلاج المعرفي السلوكي كثيرا من الفنيات تتمثل في: النمذجة، والمناقشة، وتبادل الحوار والتمثيل(لعب الدور)، الاسترخاء، التعزيز(التدعيم) الواجبات المنزلية.

(عبد الستار إبراهيم، 1993،ص10)

3- العلاج الطبي:

لعلاج اضطرابات الانتباه فرط النشاط تستخدم العقاقير الطبية كمنبهات للجهاز العصبي المركزي خاصة "الدك ستروا مفيتامين والمثيل فيدويتا، والبيموكين. ومضادات الاكتئاب والذهان"، وقد أظهرت عديد من الدراسات أن هذه العقاقير تؤدي إلى خفض حدة اضطراب الانتباه فرط النشاط من خلال قياسات الآباء والمعلمين... كما أظهرت تحسنا في عديد من أوجه التحصيل الأكاديمي... علما بأن مضادات الاكتئاب والذهان تعد في الصف الثاني وتستخدم بجرعات اقل لما لها من أثار جانبية إذا استخدمت على المدى البعيد، حيث تعوق النمو الطبيعي للطول والوزن بالإضافة إلى أنها تؤدي إلى نقص في الوظائف المعرفية. ومن ثم لم يعد العلاج الطبي الاختيار الأمثل للعلاج، فعلماء النفس يفضلون تغيير السلوك باستخدام مبادئ التعلم المتكاملة... لتقليل احتمالات التشتت ويتم هذا من خلال تهيئه المهام التعليمية بطريقة تضمن استمرارية انتباه الطفل واهتمامه.(حسن محمود حسن، 1992، ص 52).

4-العلاج النفسي:

لابد أن يصاحب العلاج الطبي مساعدات نفسية لإعطاء الطفل مضطرب الانتباه ومفرط النشاط فرصة ليكتشف معنى الدواء بالنسبة له، ويعرف أن الدواء مجرد مساعد حتى يقلل من قلقه ومن ثم يجب

على الوالدين والمعلمين وضع نظام معين للثواب والعقاب لتعديل الجوانب المزاجية والانفعالية لدى الطفل، وأن يوجه المستلزمات الطبيعية للنضج، ويشبعوا الحاجات النفسية للأطفال لاكتساب القديم وتكوين أنا أعلى طبيعي قابل للتكيف بالإضافة إلى استخدام فنيات للتعامل مع المشكلات السلوكية ضمن الخطة العلاجية.

في حين استخدمت دراسة أخرى أسلوب التعاقد التبادلي الذي حدده هوم Homme 1973 بأنه الاتفاق على تقديم مكافآت مقابل السلوك المرغوب الذي يسلكه الطفلن فإذا نفذ الطفل سلوكا يريد المعلم أن يفعله، فإنه يحصل على تدعيم ايجابي، أما إذا قام بسلوك طلب منه المعلم ألا يفعله، فانه يعاقب على ذلك بسحب جزء من التدعيم الايجابي الذي سبق حصوله عليه... ولزيادة فعالية التعاقد التبادلي يشترط أن يكون التدعيم المستخدم محبوبا ومرغوبا لدى الطفل، كذلك يكون متناسبا مع الجهد المبذول، وان يكون فوريا ومتقطعا (أن يقدم أحيانا ويحجب أحيانا أخرى) حيث أشارت التجارب استمرارية السلوك الذي يكتسب بفعل التدعيم المتقطع وهذا لا يتعارض مع فكرة التدعيم الفوري، أما الأسلوب الثاني فهو أسلوب التدريس الملطف ويعد هذا اتجاها جديدا في علاج عديد المشكلات السلوكية لدى الأطفال المضطربين وذوي الصعوبات، باعتباره مدخل للتربية الإنسانية، القائمة على أساس المؤازرة الوجدانية، له فعل من سلوكيات اضطراب الانتباه فرط النشاط دون استخدام عقاب بل من خلال علاقة ايجابية قائمة على الدفء، والتقبل، التبادل، وتبني قيم لا تسلطية، والتأكيد على مساندة الطفل، وعدم تعريضه لمشادة ما، والصداقة، والاعتماد المتبادل، بدلا من التركيز على الانصياع والطاعة والخضوع. (زينب محمود شقير، 1999، ص 26).

خلاصة:

في الأخير نستنتج أن سلوك فرط الحركة من أبرز المشكلات السلوكية انتشارا في مختلف أوساط الطفولة بحيث عرضنا في فصلنا هذا اهم النقاط المتعلقة بفرط الحركة التي تنعكس على الطفل بصورة سلبية والأساليب العلاجية التي توضح إمكانية التخفيف من أعراضه وبالتالي احتمالية استفادة الأطفال من هذه الحلول.

الفصل الرابع:
طفل الروضة

تمهيد.

أولا: طفل الروضة.

- **مفهوم طفل الروضة.**
- **خصائص نمو في مرحله رياض الأطفال.**
- **حاجات النمو لطفل الروضة.**

ثانيا: الروضة.

- **مفهوم الروضة.**
- **أهداف الروضة.**
- **مرافق الروضة.**
- **مناهج رياض الأطفال.**

ثالثا: مربية الروضة.

- **مفهوم مربية الروضة.**
- **خصائص مربية الروضة.**
- **الكفاءات المهنية الواجب توافرها في مربيه رياض الأطفال.**

الخلاصة.

تمهيد:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل الارتقائية التي توضع فيها أسس شخصية الإنسان وتتحد فيها أهم الملامح العامة لهذه الشخصية من حيث السواء واللا سواء ولدا تأتي مرحلة لرياض الأطفال التي تعتبر مرحلة تمهيدية قبل دخوله المرحلة الابتدائية، والجدير بالذكر هنا أن روضة الأطفال هي المؤسسة والجهة المؤهلة تأهيلا علميا وتربويا وبديل كفء للأسرة التي تقوم بإشباع حاجات ومتطلبات النمو سواء كانت مادية وعقلية واجتماعية ونفسية وغرس القيم والاتجاهات والأخلاق وتنظيم سلوك الطفل وذلك من خلال تهيئة بيئية غنية وملائمة، والتقيد بأساليب ومناهج مناسبة لإدراك الطفل.

أولا: طفل الروضة:

1- تعريف طفل الروضة:

يقصد به طفل ما قبل المدرسة الابتدائية والذي يتراوح عمره ما بين العام الرابع ويستمر نهاية العام السادس وهي الفترة التي يكون فيها الطفل فكرة سليمة عن نفسه ومفهوما محددا لذاته الجسمية والنفسية والاجتماعية مما يساعده علي الحياة في المجتمع، ويمكنه من التكيف السليم مع ذاته. (معصومة احمد إبراهيم، 1998، ص 371).

2- خصائص النمو الطفل في مرحلة رياض الأطفال:

مرحلة الحضانة هي مرحلة قبيل المدرسة وتمتد في نهاية مرحلة الرضاعة (سنتان) حتى دخول الطفل المدرسة، إلا أن هناك رأي أخر يقول إلى بداية هذه المرحلة يكون في العام الثالث حتى يتجه الطفل نحو اكتمال قدراته الجسمية والعقلية التي تكسبه قوة لم بعهدها من قبل، فيسلك على أساسها أنواع مختلفة من السلوك، كما أن مع هذا السن يبدأ أول صراع نفسي في حياة الطفل فبعد أن كانت الرابطة بينه وبين أمه رابطه فسيولوجية أصبحت أمه موضوعا لحبه، وهذا الحب يصبح للعديد من الانفعالات منها الخوف من فقدان أمه، وينتقل النمو الانفعالي من البساطة إلى التعقيد والتناقض أما عن نهاية هذه المرحلة فيرى هذا الرأي أنها تنتهي في آخر العام الخامس، وفيما يلي يتم عرض لمظاهر الحركي والنمو العقلي والانفعالي والنمو الخلقي واللغوي والاجتماعي لطفل الروضة.

2-1- النمو الحركي في مرحلة الروضة :

تعتبر المهارات الحركية جانبا هاما في الحياة اليومية للطفل، والنمو الحركي السوي ضروري التوافق الاجتماعي السليم كما يحدث في المشاركة في الألعاب أو أوجه النشاط الاجتماعي المختلفة التي

تحتاج إلى المهارات الحركية، ويبدو أن الأطفال يقسمون في تفاعلهم الاجتماعي على الأطفال غير الكاذبين أو الذين يرتبكون حركيا، أو الذين يبدو عليهم الضعف وهذه المرحلة تعتبر مرحلة النشاط الحركي المستمر، وتمتاز حركات الطفل بشدة وسرعة الاستجابة والتنوع واطراد التحسن ويكاد النمو الحركي في أول المرحلة ينحصر في نشاط العضلات الكبيرة وبعد ذلك بالتدريج يسيطر الطفل على حركاته كما يسيطر على عضلاته الصغيرة بفضل التدريب المتقدم نحو النضج، ويبدأ ظهور هذا في نهاية العام الرابع، ومن مظاهر النمو الحركي استطاعة الطفل المشي والجري والقيام بتأدية الحركات الرياضية كالقفز والتسلق، واللعب في هذه المرحلة فردي في جملته، وبتقدم نمو الطفل الحركي يستطيع يسيطر على عضلاته الصغيرة ولهذا يمكن أن يقدم في ذلك الوقت أدوات الرسم بما يتناسب مع قدراتهم الجسمية حتى يكتمل التآزر بين وظيفة الإبصار وحركات الأصابع وهو نوع من التآزر الحسي الحركي، وعندما يبلغ الطفل سن الخامسة يمكن البدء في تعليمه الكتابة، ويمر التعبير الحركي بالكتابة في عدة مراحل متتابعة هي مرحلة الخطوط غير الموجهة حيث لا يستطيع بعد السيطرة على العضلات التفصيلية ثم يلي ذلك مرحلة الحروف مع التوقف عند الانتقال من حرف إلى حرف ثم تأتي مرحلة الكلمات وفي هذا السن أيضا (5سنوات) يمكن للطفل تقليد رسم مثلث أو مربع آو يرسم صورة لإنسان أو أن يشكل بعض الأشكال باستعمال طين الصلصال، وعامة يميل الطفل في هذه الفترة إلى كل صنوف النشاط اليدوي فيستطيع تجميع الخرز والنسج على نطاق واسع غير دقيق، وتركيب العرائس والعبث بمختلف المواد من طين إلى ورق وغسل كوبه الخاص وليس حذاءه...والملاحظ أن الطفل في تعلمه هذه الأعمال الأخيرة يسهل عليه في بادئ الأمر الاتجاه العكسي، فهو يفرط حبات العقد قبل أن يتعلم نظمها ويهدم الأشياء قبل أن يستطيع بنائها أو تركيبها ويميل الطفل إلى مزاوله، تلك الأعمال البسيطة بنفسه وأشد ما يضايقه هو تدخل الكبار لمساعدته أو تحويله عنها إلى أمور أخرى كتناول الطعام أو الذهاب إلى الفراش، لأنه يجد في ذلك لذة كبرى بالإضافة إلى أنها تمرين عضلي، ويلاحظ أن الطفل في ذلك بفضل استعمال إحدى اليدين على الأخرى وهذه الظاهرة ترتبط بسيطرة احد نصفي المخ الأيمن أو الأيسر.

2-2- النمو العقلي في مرحلة الروضة:

يطلق البعض على هذه المرحلة مرحلة السؤال وما أكثر أسئلة الطفل في هذه المرحلة انك تسمع منه دائما ماذا؟ لماذا؟ متى؟ أين؟ كيف؟ من؟، أن طفل في هذه المرحلة علامة استفهام حية بالنسبة لكل شيء انه يحاول الاستزادة من النواحي العقلية المعرفية انه يريد أن يعرف الأشياء التي تستثير انتباهه

ويريد أن يفهم الخبرات التي يمر بها هو يسال وقد يفهم الإجابات وقد لا يفهم وقد ينصت وقتا كافيا لسماع الإجابات وقد لا يفعل ويلاحظ في هذه المرحلة أن الطفل يكتسب معلوماته عن العالم الخارجي عن طريق حواسه وخاصة الإبصار والسمع واللمس، وكثيرا ما يستخدم الطفل حواسه دون غرض أخر وسوف يعكس التعبير الفني ما اكتسبه الطفل من معلومات، كما يلاحظ في هذه المرحلة أن الطفل يدرك الحجم والشكل واللون والمساحة ويزداد الإدراك البصري له بالتدريج، ويتبع هذا ولع الطفل بمزاوله مهاراته الإدراكية الحسية الجديدة في مزج الألوان وتكوين مختلف الأحجام، كما تنمو المفاهيم المختلفة مثل مفهوم المكان واتساع وازدياد القدرة على الفهم بالنسبة للمعلومات البسيطة، وزيادة القدرة على التعليم من الخبرة والمحاولة والخطأ وقلة القدرة على الانتباه التي تزداد بعد ذلك في مدته ومجاله وزيادة التذكر المباشر ويكون تذكر العبارات المفهومة أيسر من تذكر العبارات الغامضة، ويتعلم الطفل في هذه السن أي خمس سنوات عن طريق العمل فمنطق العمل عنده غالب على منطق الفكر وتعلمه على هذا الطريق أجدى من تعلمه عن طريق التلقين والشرح وقد استغل علماء النفس ذلك في تصميم اختبارات عملية لقياس الذكاء الأطفال وحل المشكلات بالنسبة للطفل في هذه المرحلة يعتمد على المحاولات الفعلية فهو يخطئ ويهتدي إلى الحل أي عن طريق المحاولة والخطأ ولا تخلو هذه الطريقة من قدرة على الفهم ولكنه فهم يقل عن مثيله عند الكبار حيث لا يأتي الكبار حركات عشوائية بل يرسمون خطة ذهنية قبل العمل ولهذا يتفوق الأطفال الأذكياء بسبب ما لديهم من قدرة أكبر عن تخيل الحل قبل التصرف التجريبي. (مصطفى محمد عبد العزيز حسن ،2014، ص ص 18 – 20).

2-3-النمو اللغوي في مرحلة الروضة:

إن النمو اللغوي يمثل جزءا هاما من النمو العقلي ويعمل على تنميته فاللغة وثيقة الصلة بالفكر ومعظم الأطفال يأتون للروضة وقاموسهم اللغوي محدود، وقدرتهم على التعبير قاصرة والتراكيب اللغوية التي يستخدمونها بسيطة، ويتجلى النمو اللغوي لدى الأطفال بالنطق والإنشاد ويتأثر النمو اللغوي لدى أطفال هذه المرحلة لعدة عوامل مثل مقدار الذكاء ومدى سلامة الحواس وكذلك نوع الجنس، يمثل النمو اللغوي في هذه المرحلة أسرع حالات النمو المختلفة، لذلك على معلمة رياض الأطفال التركيز على التواصل مع الطفل، وان تكون أكثر حرصا في نطق الكلمات لدى الأطفال لأنهم سريعي التأثر.(خليفة، 2005 ص 75).

2-4-النمو الاجتماعي:

يتأثر النمو الاجتماعي في هذه الفترة بما لدى الطفل من صفات وإمكانات في جوانب نموه المختلفة وتشهد هذه الفترة تحولا تدريجيا في سلوك الطفل يتخلى عن النزعة الاعتيادية إلى النزعة الاستقلالية وتعتبر مرحلة ما قبل المدرسة مرحلة تنشئة اجتماعية، ضمن فعل هذه المرحلة يتعلم الأطفال الآداب الاجتماعية وكيفية التعامل مع الآخرين ويكون الأخوان هم القدوة للأطفال في هذا السن وأيضا المعلمة في الروضة. (سليمان، 2006 ص 84).

2-5- النمو الخلقي:

يرتبط بما يحققه الطفل من نضج اجتماعي ونمو عقلي وانفعالي ومع أن الطفل يحتاج إلى الكثير من الوقت حتى يكون له سلما أخلاقيا، فإن بداية الضمير الخلقي تكون في الطفولة المبكرة وتعتبر القصة هي الوسيلة المحببة لأطفال هذه المرحلة، لأنهم يعيشون أحداثها ويستخلصون منها العبر والمفهوم والسلوك المرغوب فيه اجتماعيا، لذلك من الضروري التركيز على الجانب الخلقي لدى الأطفال ومحاولة إكسابهم القيم الدينية المعتدلة والصحيحة لأنها ستكون الأساس لدى ينشا عليه الطفل. (الناشف، 1995، ص 116).

2-6- النمو الانفعالي:

تتميز انفعالات الطفل في هذه المرحلة بالحدة والعنف وأيضا بالتقلب والفجائية ويستخدم الألفاظ في التعبير عن انفعالاته، ومن أهم الانفعالات التي تظهر لدى الطفل في هذه المرحلة الخوف الغضب الغيرة ويجب على معلمة رياض الأطفال التنبه للفروق الفردية بين الجنسين، فالإناث أكثر خوفا والذكور أعنف في استجاباتهم. (مبارك سالمين، 2002، ص 203).

3- حاجات النمو لطفل الروضة:

3-1- حاجات النمو:

لا شك أن لكل مرحلة من مراحل نمو الطفل احتياجاتها المختلفة جسمية وعقلية وانفعالية وفيما يلي لتلك الحاجات:

أ- الحاجات الفيزيولوجية للنمو:

- حاجة الطفل إلى التغذية الصحية.
- حاجة الطفل إلى الحركة والنشاط.

- الحاجة إلى مسكن صحي.
- الحاجة إلى الحماية من الأمراض.
- الحاجة إلى الوقاية من الحوادث.

ب- حاجات النمو العقلي المعرفي:

عند الحديث عن حاجات الطفل الخاصة بالنمو العقلي سوف نركز على ثلاث حاجات أساسية هي:

3-2-1- الحاجة إلى البحث والاستطلاع:

يمكن استغلال هذه الحاجة عند الطفل من اجل نموه العقلي المعرفي وتوجيه رغبته في استكشاف ألوان متعددة من الثقافة، وتشجيعه على الاستفسار وإتاحة الفرصة لان يسمع ويرى ويتذوق ويشم ويحس ويفك لعبه ويركبها ويجتنبها... الخ ويتم ذلك من خلال:

أ- تنويع المثيرات أمام الطفل.

ب-استخدام خامات البيئة من أدوات ولعب الأطفال.

ج- تشجيع هوايات الطفل.

3-2-3- الحاجة إلى تنمية المهارات العقلية:

تستطيع الأم استغلال مشكلات الطفل اليومية في تعليمه وتزويده بخبرات متعددة، تساعد على نموه العقلي وتنمية مهاراته العقلية في مجال الإدراك والتذكر والتخيل والتفكير.

وذلك بترك الطفل يحل ما يقع فيه من مشكلات وان يستخدم النتائج التي وصل إليها بنفسه في مواقف أخرى مماثلة.

3-3-3- لحاجة إلى اكتساب المهارة اللغوية:

إن اللغة بصورتها اللفظية مظهر من مظاهر النمو العقلي والحسي والحركي ووسيلة من وسائل التفكير والتخيل والتذكر.

4- حاجات الطفل النفسية:

وتتمثل في:

4-1- حاجة الطفل إلى الاستقلال والنجاح وتأكيد الذات:

حاجة الطفل إلى الاستقلال تسير مع تقدمه في النمو، فهو ينفصل جزئيا عن الأم لمزيد من الاتصال بأفراد أسرته، كما ينفصل عن أسرته جزئيا لمزيد من الاتصال برفاق سنه لتشجيع حاجته للجري واللعب والبناء والتركيب، وما إلى ذلك من مناشط تنمي قدراته الناشئة.

ومن هنا تظهر حاجة الطفل إلى وسائط ثقافية جذابة مثل المجلات وغيرها لإتاحة فرص التجريب وانجاز الأعمال التي تتناسب مع سنه.

4-2-حاجة الطفل إلى الصحبة والرفاق.

4-3-حاجة الطفل إلى سلطة ضابطة لترشيد سلوكه.

ويمكن إشباع هذه الحاجات من خلال المشاركة الايجابية للطفل في أنشطة المجلة بصحبة الكبار.

مما سبق نجد أن دراستنا لتطور نمو الطفل من الثالثة حتى السادسة تكشف لنا عن الأفكار الأساسية والعمليات العقلية الكامنة التي يستطيع الطفل القيام بها إذا توافرت له الظروف المواتية للتعلم.

وإذا كانت دراستنا لتطور نمو أنماط التفكير الطفل تبصرنا بالطرق المناسبة لتعلم الطفل الخبرات المختلفة، فان معرفتنا باهتمامات الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة تكشف لنا عن الموضوعات والمجالات التي يمكن أن تستثار فيها حاجاته البيولوجية والنفسية كدوافع التعلم.(البسيوني،2004، ص 35 - 36).

5- الحاجات النفسية الاجتماعية: وهي تلك الاحتياجات التي يؤدي الحرمان منها إلى قلق الطفل وعدم تمكنه من التكيف مع نفسه والآخرين، وعزلته وسوء حالته النفسية واهم تلك الاحتياجات هي:

- الحاجة إلى الحب.
- الحاجة إلى الأمن والطمأنينة.
- الحاجة إلى الاستقلال والاعتماد على النفس.
- الحاجة إلى الانضباط والتحكم السلوكي.
- الحاجة إلى التقدير والاحترام.
- الحاجة لتقبل الذات وتقبل الآخرين.

- الحاجة إلى الشعور بالنجاح.
- الحاجة إلى الاستمتاع بأوقات الفراغ والاسترخاء والراحة.
- الحاجة إلى تقدير الفن والجمال وتذوقه.(جو أن برور، 2005، ص. 223).

6- الحاجات الثقافية والتربوية لطفل الروضة:

إن الطفل كالنبتة الصغيرة ما لم تحطها بالعناية وبالرعاية أو بما يحفظ لها نموها ونمائها، فإننا غير قادرين على أن نعطي لها الحياة، فالطفل هو برع صغير يحتاج إلى نفس الرعاية والعناية، ومن ثم لابد أن نتفهم خصوصية الطفل من خلال إمكاناته وقدراته ومدى انجذابه إلى الشيء، ومن ثم نعطي له عناصر التشويق فيما نطرحه له من مسائل، أو من حكايات نعطيه فيها من جرعات تتلاءم مع فهمه ومع استيعابه، ومع انجذابه ومن ثم هذه الجرعات يجب أن يكون لها مقومات الغذاء الروحي الذي يوجد عند قدرته على فهم الحياة، من جانب آخر ومن ذلك احتياجات الطفل الثقافية والترفيهية ويمكن حصرها في ثلاثة احتياجات أساسية وهي:

- ذهن الطفل ونفسه.
- الأغراض التي يحققها المنهج التربوي الإسلامي.
- ميزات المنهج التربوي الثقافي للطفل.

ففي النقطة الأولى: نجد أن ذهن الطفل يحتاج إلى الأشياء السطحية المحسوسة كما أن دهنه قابل للتوجيه السلوك العملي ومشاعره تلقائية غير متكلفة وغير محكومة بالعقل أيضا لديه حب الاكتشاف ولديه حاجة شديدة إلى القدرة الواقعية ويمتاز هذا العمر بقلة الصبر.

وفي النقطة الثانية: ينمي المنهج الإسلامي الفطرة السليمة والغاية من الخلق والتصور الكامل للكون والحياة والإنسان، ويهذب سلوكه غير المرغوب وينمي المهارات اللغوية والمنطق العلمي، ويبين الشخصية والمميزة الناقدة وغير ذلك.

وفي النقطة الثالثة: نجد البساطة في العرض وتجسيد الأفكار والمعاني، التشويق، الإثارة، الجمال، التجدد، التفاعل، واستدراج الطفل للمشاركة الذهنية، التركيز، الأخذ بالأولويات، والتكامل مع البرامج التربوية الأخرى.(سعاد البسيوني، 2010، ص 53 – 54).

ثانيا: الروضة

1_مفهوم الروضة:

يطلق هذا الاسم على المؤسسة التي تعتني برعاية الأطفال من عمر ثلاث سنوات إلى السنة السادسة أو حين الالتحاق بالمدرسة الابتدائية، إن مفهوم كلمة الروضة يعني البستان، أو البقعة الخضراء التي يجد فيها الطفل راحته ومتعته مع أصدقائه، ومع هم في مثل سنه.

ويعتبر "**الألماني فرديرك فرديل**" أو من أطلق هذا الاسم على هذا النوع من المؤسسات التربوية وذلك في القرن 19 ميلادي وقد قال **فرديل:** أن هناك فرقا واسعا بين الروضة وبين كل مراكز رعاية الطفولة ودور الحضانة، حيث يلقي فيها الطفل الرعاية والاهتمام ويعمل على تنمية ما عنده من مواهب واستعدادات فطرية ومن هنا يبدو أن اسم رياض الأطفال، إنما جاء نتيجة لاحتياج طفل إلى الروضة أو حديث يجري فيها، حيث ينمو في كل مجالات النمو من خلال اللعب ومختلف النشاطات (محمد الشناوي وآخرون 2001 ص 219).

2-أهداف الروضة:

- تهدف رياض الأطفال إلى تنمية أطفال ما قبل المدرسة وتهيئتهم للالتحاق بها بمساعدة الأطفال على تحقيق الأهداف التربوية.
- التنمية الشاملة والمتكاملة لقدرات كل طفل في المجالات العقلية والجسمية والحركية والانفعالية والاجتماعية والخلقية مع مراعاة الفروق الفردية في القدرات والاستعدادات.
- تنمية مهارات الأطفال اللغوية والعددية من خلال الأنشطة الفردية والجماعية.
- التنشئة الاجتماعية والصحية السليمة في ظل قيم المجتمع ومبادئه.
- تلبيه حاجات و مطالب النمو الخاصة .
- توثيق الصلة بين الطفل والأسرة والمجتمع ككل(مصلح، 1999، ص 24 – 25).
- تكشف الروضة الصعوبات التي تواجه الطفل وتعترض مساره فتقدم له المساعدات المناسبة لتمكنه من القيام بوظائفه الاجتماعية بكفاءة وفعالية.
- مساعدة الطفل على تكوين ميول ايجابية وعلاقات طيبة مع اقرأنه البالغين من خلال استخدام أساليب مهذبة للتعبير عن مشاعرهم اتجاه الآخرين والاشتراك في الأعمال الجماعية (راتب سلامة ورضا سلامة، 2013، ص 21 – 22).

3- مرافق الروضة: وتشمل على عدة مرافق نذكر منها:

3-1-المرافق التعليمية: تتكون من غرف نشاط الأطفال ومساحات اللعب والحدائق والقاعات متعددة الأغراض مثل: قاعة الموسيقى، وقاعات العروض الضوئية، وقاعة الأنشطة الفنية والمكتبة.

3-2-المرافق الإدارية: وتتكون المرافق الإدارية من غرفة المدير (أمامها صالة الأمهات والآباء) غرفة المعلمة، غرفة السكرتيرة.

3-3-المرافق الخدماتية: وتشمل الخدمات الصحية والخدمات الغذائية. (عدس، 2001، ص 14).

4-مناهج رياض الأطفال:

تكتسي المناهج التربوية في مرحلة رياض الأطفال أهمية كبيرة لما لها من تأثير كبير في بنية الطفل السيكولوجية والمعرفية، عبر ما تحمله من مواضيع وأهداف عامة تتعلق بأبعاد اجتماعية وأخلاقية ودينية وترفيهية ومعرفية، تشير بعض الدراسات من حيث محتوى المنهاج، إلا انه ليس على التربية في مرحلة ما قبل المدرسة تلقين الطفل معلومات ومعارف منهجية ومنظمة، على شكل منهاج تعليمي، وتعتبر هذه الدراسات أن الحياة التي تحيط بالطفل تزوده بثروات طبيعية كافية من المعلومات العملية التي يستطيع بنشاطه الشخصي اكتشافها واكتسابها، وهذا الوضع ينطبق في العديد من الدول كانجلترا وايطاليا وجمهورية مصر العربية وترى دراسات أخرى ضرورة وجود منهاج معين لأطفال الروضة، وتعد الولايات المتحدة أول الدول الغربية التي قامت بتخصيص منهاج محددا في رياض الأطفال ودور الحضانة.

4-1- أساليب التعليم في الروضة: تكون أساليب التعليم في رياض الأطفال على المدخل السيكولوجي لتعلم، فهي تأخذ الطفل من حيث هو وتدربه على اكتساب الخبرة، ونعني بالخبرة مجموعة العمليات المعرفية والسلوكية والاجتماعية التي يمر بها الطفل يكتسب المهارة أو المعرفة التي يهدف إلي تحقيقها لإشباع حاجاته، لذلك تقوم الطرق الخاصة بتعليم الأطفال على التخطيط العلمي وتنظيم خطوات التعليم والتدريب، أخذا بعين الاعتبار طبيعة الطفل وخصائصه النفسية طبيعة العلم أو النشاط الذي يقوم به الطفل لأن لكل علم أو لكل مجال معرفي ركيزتان أساسيتان وهما: حقائق ومهارات ومعارف خاصة بهذا العلم وطرق خاصة لتحصيل حقائق هذا العلم ومهاراته، ومن أساليب التعليم في رياض الأطفال طريقة **منتسوري** القائمة على تعلم الأطفال من خلال الأركان الموجودة داخل الروضة، مستعملا الألعاب

التي يستطيع بواسطتها أن يتعلم ذاتيا، حيث يختار الطفل ما يريد ويمارس التمارين الحركية والعقلية والحسية، كما يكتسب تدريبا في الملاحظة والمقارنة والتصنيف والتفسير، كما نلتقي طريقة **منتسوري** في هذه النقطة مع طريقة **دكرولي** الذي يركز فيها على أربعة عناصر هي: البيئة، والأنشطة، والطفل، والمعلمة، وقد وردت في تقارير **هيس وكرافت** طريقة أخرى يتعلم بواسطتها أطفال الروضة، وهي تعلم المفردات ولفظ الكلمات عن طريق التقليد والتكرار.

أما **بياجيه** فيري ضرورة اللعب في تعلم الطفل الروضة، لأن اللعب يفرغ شحنات الانفعال، ويثير التواصل، لأن اكتشاف العالم وتفريغ شحنات الانفعال التواصلي ضروري عند الكائن البشري خصوصا في بداية نموه.

5- اللعب مدخل وظيفي لبناء مناهج رياض الأطفال:

تكمن أهمية اللعب عند الطفل باعتباره الميدان الخصب الذي يتجمد فيه النشاط الحركي بشكل ملفت للنظر، ويتسم سلوك اللعب عند الطفل سيما في السن المبكرة بالعفوية والبراءة، مما يجعله يكتشف غوامض ومجاهيل ما يحيط به فاللعب حاجة أساسية لبنية الطفل النفسية، ومدخل وظيفي لبناء عالم ما قبل العمليات المعرفية ووسيط تربوي يدخل في بناء التعليم الأولي حيث يتزامن اللعب في شكله الرمزي مع مرحلة ما قبل التشخيص، أي المرحلة التي توازي سنوات التعليم في الروضة، ويساعد على ظهور اللعب الرمزي ما يصله من تطور نمائي سيكولوجي وارتقاء وظائفه العقلية والحسية والحركية حيث يستطيع الطفل تصور المادة والأشياء الملموسة.

ويرى **بياجيه** أن اللعب الرمزي يبدأ في سن الثالثة من العمر وهو خليط من أحداث ومواقف سبق أن عاينها الطفل بالفعل، بالإضافة إلى أحداث متخيلة نشأت من الربط بين الأحداث المتوالية في عالمه، وحينما يصل الطفل إلى سن الرابعة فأنه يصبح بالتدريج قادرا على تذكر الحوادث بتسلسل منتظم ويصبح اللعب الرمزي أكثر تماسك، وحينما يحاول الكبار التدخل فإنهم يقابلون بعدم الارتياح من قبل الطفل، في هذه المرحلة تزداد نسبة اللعب الاجتماعي الذي يتكون من صدقات من أقرانه الذين يتوحد لديهم فكرة اللعب الجماعي وترجمته في العاب رمزية مثل تمثيل الأدوار، وعرض القصص، والقيام بأعمال أبهامية كاللعب بالسيارات، واستحضار فضاء كالمطبخ والأدوات المطبخية.

وعندما شاع الانتباه إلى أهمية اللعب كظاهرة ازداد اقتناع المعلمين والتربويين بدوره ووظيفة لعب الأطفال، ففي منتصف القرن الثامن عشر وبداية القرن التاسع عشر نجد أن **روسو** و**فروبل** وغيرهما من

المفكرين التربويين قد نادوا بفائدة اللعب وذلك عندما اكتشفوا أثره على زيادة اهتمام الأطفال أثناء تعلمهم ثم تبين لهم دوره في تطوير قصورات وتخيلات الأطفال خصوصا في المراحل الأولى من التعليم، ومن ثم نادوا بضرورة إعطاء الفرصة للطفل للتعبير الحر عن ذاته.

مما سبق يتضح أهمية اللعب في مرحلة رياض الأطفال، ولذلك فان اللعبة أداة محايدة تثير حماس الطفل إلى مزاولته نشاطا ما، ولكن طريقه استخدامها هي التي تحدد مدى فاعليته كأداة لتعليم الأطفال وهنا تأتي أهمية تأثير أنشطة اللعب على أطفال الروضة أن اللعب على حد تعبير **ايسنبرج** قد تعوق نمو الطفل إذا قدمت له بطريقة خاطئة، أن نمو العمليات النفسية وخصائص الشخصية لا يحدث تلقائيا لدى الطفل بمجرد انه يلعب فحسب، فغرس الميول المختلفة وتوجيه نموه يعتمد إلى حد كبير على توجيه الطفل أثناء اللعب. (محمد القضاة ومحمد الترتوري، 2006، ص ص 31 ، 35).

ثالثا: مربية الروضة

1- مفهوم مربية الروضة: هي الركن الأساسي في روضة الأطفال، وهي شخصية يتم اختيارها بعناية بالغة من خلال مجموعة من المعايير الخاصة بالسمات والخصائص الجسمية والعقلية والاجتماعية والأخلاقية المناسبة لمهنة تربية الطفل.(عصام فارس، 2006، ص 72).

إن المعلمة في رياض الأطفال تعتبر النموذج الذي يقتدي به الأطفال في سلوكهم، وهي التي تساعد على التوافق مع البيئة المحيطة بهم وتساهم في اكتساب المهارات والخبرات المختلفة وتشعر الأطفال بالطمأنينة النفسية وتساعدهم على غرس القيم الأخلاقية والدينية الصحيحة، والمعلمة كمسؤولة عن تعليم الأطفال هي بمثابة المخطط لنمو الأطفال، وتقوم بعمل البرامج التي من خلالها يتم النشاط الذاتي للأطفال وتساعدهم على اكتساب البيئة المحيطة بهم.(طارق عبد الرءوف ،2007، ص 99).
والمعلمة هي بمثابة المحور للعمل في الروضة وعمودها الفقري.

فالمعلمة تقوم بدور هام في توجيه الأطفال نحو التربية البناءة نظرا لطبيعته عملها مع الأطفال، فهي تقوم بدور بديلة الأم وبذلك يجب أن تمنح الأطفال الحب والعطف، ويتمثل في معاملة الأطفال برفق وأن تكون ثابتة في معاملتها لهم و حازمة في نفس الوقت والقيم والمجتمع وثقافته.(سمير كامل احمد، 2003، ص 58).

2-خصائص مربية الروضة:

هناك عدة خصائص يستلزم توفرها في مربية الروضة لكي تتمكن من أداء دورها داخل الروضة على أحسن وجه ومن جملة هذه الخصائص نجد:

2-1-الخصائص الجسمية: كان لا تكون المربية تعاني من أمراض تعيقها عن القيام بعملها على أكمل وجه، وان تكون سليمة الحواس وخالية من العاهات التي تؤدي إلى تعليم خاطئ مثل التأتأة وغيرها من عيوب الكلام، وأن تتمتع باللياقة البدنية حيث يتوقع الأطفال منها مشاركتهم لعبهم وهذا يسعدهم كثيرا.

2-2-الخصائص العقلية: أن تكون مربية الروضة على قدر من الذكاء يساعدهم على التصرف الحكيم، وحل المشكلات التي تصادفها في المواقف التعليمية المختلفة، وأن تتميز بدقة الملاحظة التي تساعدها على ملاحظة التقدم الأطفال في النمو من مختلف جوانبه.

2-3-الخصائص النفسية الاجتماعية: على المربية أن تتميز بدرجة عالية من الاتزان الانفعالي حتى تستطيع أن تحقق لنفسها التوافق النفسي، فتكون تصرفاتها طبيعية وتكون محبة للأطفال قادرة على العمل معهم بروح العطف والصبر، بحيث تعطي لهم الفرصة للانتهاء من ما يريدون قوله أو فعله مهما احتاجوا من وقت وان لا تكون قاسية في تهذيبها لسلوك الأطفال، وتحسين إثباتهم ومدحهم على العمل الحسن الذي يقومون به، وتكون قادرة على إقامة علاقة جيدة مع الأطفال يسودها الحب والاحترام مما يحبب الروضة لدى الأطفال فيشعر بالحرية والراحة داخلها.

2-4-الخصائص الخلقية: تعمل المربية على تقوية الروح الأخلاقية في نفوس الأطفال وتسعى إلى تنشين في ظل تعاليم الدين ومبادئه وتجعل من نفسها قدوة حسنة للأطفال في كل تصرفاتها فيتعلمون منها القيم والمبادئ التي تتوافق والمجتمع الذين يعيشون فيه.

3-الكفاءات المهنية الواجب توافرها في معلمة رياض الأطفال:

كفاءة إعداد النشاط:

- تحديد الأهداف.
- اختيار النشاط.
- اختيار واستخدام الوسائل التعليمية وتكنولوجيا التعليم.

كفاءة إعداد النشاط:

- التمهيد للنشاط.
- التنوع في أساليب وطرق العرض الشرح في طرق وأنشطة التعليم.

- طرح الأسئلة والمناقشة تنظيم وتوزيع وقت النشاط (الزمن).
- التعزيز السلبي والايجابي.
- مراعاة الفروق الفردية.
- مراعاة ترابط وتسلسل عناصر الموقف التعليمي استخدام اللغة المبسطة.
- الانتقال من عنصر لأخر في الوقت المناسب.
- تشجيع الأطفال ربط النشاط بحياة الأطفال.

الكفاءة العلمية والمهنية:

- إتقان المادة العلمية.
- متابعة الجديد في مجال التخصص.
- متابعة الجديد في المجال التربوي.
- الاستفادة من خبرات الزملاء وتبادل الآراء معهم.
- الالتزام بالمواعيد تحمل المسؤولية ونقل التوجيهات.
- الإعداد المهني قبل العمل.
- الاستعداد للنمو المهني والعلمي.
- التدريب أثناء الخدمة.

كفاءة العلاقات الإنسانية والنظام:

- تكوين علاقات طيبة مع الأطفال.
- المحافظة علم النظام وتناول المواقف غير المتوقعة بحكمة.
- نقل الآراء الأطفال وتوجيههم وإثارة اهتمامهم.
- إدارة غرفة النشاط.
- المشاركة في أوجه النشاط المختلفة في الروضة.
- التعاون مع إدارة الروضة.
- الانتظام في العمل (غياب– تأخير– تكاسل).

كفاءة التقييم:

- استخدام الأساليب المناسبة للتقييم والتنويع فيها.

- تفسير نتائج التقييم.
- تعديل أساليب التعليم تبعا لنتائج قياس نمو الأطفال.
- معالجة نقاط الضعف في الأطفال.
- الحرص على استخدام مراحل التقييم في المواقف المختلفة.
- التشخيص– التتبعي– القبلي–النهائي.
- التقييم الذاتي للمعلمة.(منى محمد جاد، 2007، ص .68 – 69).

علاقة المربية بالأهل:

إذا كانت الأسرة تتحمل بالدرجة الأولى توليد الإحساسات الايجابية من خلال أساليب التنشئة التي تتبعها، فإن الروضة تأتي لتكمل ما بدأت به الأسرة فتوفر للطفل الفرص للتعبير عن نفسه بحرية وقضاء حاجاته ومشاركة أقرانه ألعابهم دون أن تشعر بالخجل من نفسه أو الشك في قدراته أو الشعور بالذنب إذا ما فشل في أداء معين.

لذلك فان إقامة علاقات تواصلية بين الروضة والأسرة يعد مطلبا ضروريا طالما أن أهدافها الأسرة والروضة مشتركة، لأن دور الأبوين لا ينتهي بمجرد دخول طفلهم الروضة فمن المفروض أن لا تتجاهل الأسرة ما يقوم به طفلها في الروضة من أنشطة والعاب وفعاليات مختلفة، لأن اهتمام الأسرة بذلك يعطي للطفل الشعور بالثقة وبالأمن، خاصة وان الروضة غالبا ما تكون أول وسط يتعامل معه الطفل خارج حدود أسرته بحيث يخضع لنظام جديد بعد أن كان اعتاد على معاملة والدية معينة.

ومن ثمة نتساءل عن علاقة هذه المؤسسة التربوية بالأسرة وعن الشروط الأساسية لميلاد أجواء تعاونية بينهما تخدم مصلحة الطفل بالدرجة الأولى؟

إن أول شرط يرتكز عليه هذا المشروع المسؤول هو أن تعترف الأسرة بدور الروضة التربوي حيث يؤهلها هذا الاعتراف إلى إقامة علاقات تربوية سليمة وايجابية، وتدرك أن مهمة الروضة تكمن في تربية الأطفال ونموهم وتعليمهم نشاطات نمائية كثيرة. (فتيحة كركوش، 2008 ص ص 122 –124).

خلاصة:

مما سبق يتضح لنا أن للروضة دورا مهما في تنمية جميع جوانب النمو لدى طفل الروضة، باعتبار محور اهتمام رياض الأطفال ويجب أن تتمحور جميع البرامج والأنشطة حول ذلك، وأيضا يجب توفير جميع اللعب المناسبة له حتى تجعله طفلا مقبولا وسويا في كل سلوكاته التي كانت غير سوية، ويتوقف هذا على مربية رياض الأطفال باعتبارها هي حجر الزاوية في الروضة والمسؤولة عن مراعاة متطلبات الطفل.

الإطار التطبيقي

الفصل الخامس:
الاطار المنهجي للدراسة

أولا _ المنهج المستخدم

ثانيا _ حدود الدراسة

ثالثا_ مجتمع الدراسة

رابعا_ العينة وطريقة تشكيلها

خامسا_ خصائص العينة

سادسا_ أداة الدراسة وكيفية بناؤها وخصائصها السيكو مترية

سابعا_ طريقة المعالجة الاحصائية

أولا : المنهج المستخدم في الدراسة :

تعريف المنهج :

هو تصور عام للأسلوب الذي يريد الباحث تحقيق بحثه فهو تصور شامل او اختيار شامل متميز معين (مزيان، 1999، صفحة 66)

بحيث يعتبر المنهج المستخدم في أي دراسة من الخطوات الرئيسية المتبعة من طرف أي باحث واختيار أي منهج مرتبط بطبيعة المشكلة موضوع الدراسة وكذا نوعيتها ،وبما أن دراستنا تهدف الى معرفة دور اللعب في ضبط سلوك فرط الحركة لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات فقد اعتمدنا على المنهج الوصفي .

حيث يقوم المنهج الوصفي على رصد الظاهرة أو حدث معين ،بطريقة كمية أو نوعية في فترة زمنية معينة أو عدة فترات من اجل التعرف على الظاهرة أو الحدث من حيث المحتوى والمضمون والوصول الى نتائج وتعميمات تساعد في فهم الواقع وتطويره. (ربحي مصطفى ،عثمان محمد غنيم 2010،ص66).

ثانيا: حدود الدراسة

تعتبر من الخطوات المهمة في البحث العلمي وعلى الباحث توظيفها في تخطيط اجراءات البحث والتي تتمثل فيما يلي :

2_1 _الحدود المكانية : هو المكان الذي تجرى فيه الدراسة الميدانية، وقد تم القيام بهذه الدراسة في البداية على مستوى روضات الأطفال بولاية جيجل، وبعد إجراءات الحجر الصحي المفروضة للوقاية والحد من انتشار فيروس كورونا، تابعنا العمل الميداني باستخدام وسائط التواصل الاجتماعي للتواصل مع المربيات. وتعد الروضة مؤسسة تربوية تعتني برعاية الأطفال من عمر ثلاث سنوات الى السادسة أو حين الالتحاق بالمدرسة الابتدائية.

وتتضمن هذه المؤسسة على مكتب المديرة، مكتب الاخصائية النفسانية، مرقد للصغار، مرقد للكبار، غرفة اللعب، الفناء، الحمام، قسم تحضيري، قسم تمهيدي، مطبخ، غرفة الطبيب.

2_2 _الحدود الزمانية: تم اجراء الدراسة الأساسية في الفترة الممتدة ما بين10 مارس2020الى07 أوت 2020 وهذا في بعض الروضات بعد اختيار العينة وتوزيع الاستمارة الالكترونية.

ثالثا : مجتمع الدراسة وهو المجتمع الأصلي للدراسة الذي يسحب منه الباحث عينة بحثه، وهو الذي يكون موضع الاهتمام في البحث والدراسة وهذه الدراسة تخص أطفال الروضة، فإن مجتمع الدراسة يتكون من مربيات اطفال الروضة على مستوى ولايات الجزائر الذين لديهم صفحات علي مواقع التواصل الاجتماعي.

رابعا :العينة : يمكن تعريفها بأنها نموذجا مصغرا يشمل ويعكس جانبا أو أجزاء من وحدات المجتمع الاصلي المعني بالبحث، تكون ممثلة له بحيث تحمل صفاته المشتركة وكذا النموذج أو الجزء يغني الباحث عن دراسة كل وحدات ومفردات المجتمع الاصلي خاصة في حالة صعوبة أو استحالة دراسة كل تلك وحدات المجتمع المعني بالبحث (عامر إبراهيم قنديلجي، 2012، ص186). وعليه فقد تم اختيار عينة البحث من خلال الاختيار العشوائي القصدي حيث كان عدد أفراد عينة البحث مكونا من 71 مربية على مستوى الروضات التي لها صفحات مواقع على شبكة الأنترنت من مختلف ولايات الوطن.

خامسا :خصائص العينة

1_5 :المستوى التعليمي

الجدول رقم(01) توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي

المتغير		التكرار	النسبة%
المستوى التعليمي	ثانوي	20	%2,28
	جامعي	51	71,8%
	المجموع	71	%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن تكرار مربيات الأطفال اللواتي لديهن تعليم جامعي بلغ 51 بنسبة 71,8%في حين كان تكرار المربيات اللواتي لديهن تعليم ثانوي 20 مربية بنسبة 28,2%.

5_ 2:التخصص العلمي :

الجدول رقم (02) توزيع أفراد العينة حسب متغير التخصص

المتغير		التكرار	النسبة%
التخصص العلمي	علم النفس	8	11,3%
	علوم التربية	9	12,7%
	علم الاجتماع	9	12,7%
	ارشاد وتوجيه	6	8,5%
	آداب ولغات	10	14,1%
	علوم دقيقة	6	8,5%
	تعليم ثانوي	11	15,5%
	تخصص اخر	12	16,9%
المجموع		71	100%

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن المربيات اللواتي لديهن تخصص أخر بلغ تكرارهم 12 حيث قدرت نسبتهم ب16,9 %ثم تليه المربيات اللواتي لديهن تعليم ثانوي بلغ تكرارهم 11مربية حيث قدرت نسبتهم ب15,5% ثم تليه المربيات اللواتي لديهن تخصص آداب ولغات بلغ تكرارهم 10مربيات وتمثلت نسبتهم ب14,1% وبعدها تليه المربيات اللواتي لديهن تخصص علم الاجتماع وعلوم التربية التي سجلا نفس التكرار قدر بـ9 ونسبتهم 12,7% ثم تأتي المربيات اللواتي لديهن تخصص علم النفس اللواتي كان تكرارهم 6 وقدرت نسبتهم ب11,3% ثم تليه المربيات لآخر تخصصين وهما العلوم الدقيقة وارشاد وتوجيه الذي مثل تكرارهم 6 ونسبتهم كانت 8,5%.

5_ 3_الخبرة المهنية

الجدول رقم (03) توزيع أفراد العينة حسب متغير الخبرة المهنية

المتغير		التكرار	النسبة%
الخبرة المهنية	[00_05 سنوات]	35	%49,3
	[05_10 سنوات]	16	%22,5
	[10_15 سنة]	10	%14,1
	15 سنة وما فوق	10	%14,1
المجموع		71	%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن عدد المربيات التي تتراوح خبرتهم المهنية من [0 _ 05 سنوات] كان تكرارهم 35 بنسبة 49,3% ثم تليها المربيات اللواتي لديهن خبرة مهنية التي تتراوح ما بين[5 _ 10 سنوات] كان تكرارهم 16 والتي تقدر نسبتهم ب 22,5% وتليها اخر فئتين للمربيات اللواتي تتراوح خبرتهم المهنية ما بين [10_15 سنة] وأكثر من 15 سنة بلغ تكرارهم 10 وتحصلا على نفس النسبة التي قدرت ب 14,1%.

5_ 4: الاستفادة من التكوين

الجدول رقم (04) توزيع أفراد العينة حسب متغير الاستفادة من التكوين

المتغير		التكرار	النسبة%
الاستفادة من التكوين	لا	10	%14,1
	نعم	61	%85,9
المجموع		71	%100

توضح الدلائل الاحصائية في الجدول أعلاه أن المربيات اللواتي استفادوا من التكوين كان تكرارهم 61 والذي تمثلت نسبتهم بـ 85,9% على غرار المربيات الغير مستفيدات الذي بلغ تكرارهم 10 الذي قدرت نسبتهم بـ 14,1%.

سادسا : أداة الدراسة وخصائصها السيكو مترية

6_1 :التعريف بها :يقصد بالأداة الوسيلة التي تستخدم بغرض جمع البيانات المطلوبة وقد اعتمدنا في دراستنا الحالية على استمارة استبيان قصد جمع الحقائق والمعلومات من المبحوثين .

وتعرف الاستمارة على أنها مجموعة أسئلة تطرح على أفراد عينة البحث والتي تعطي اجابات لتفسير موضوع البحث (خالد حامد، 2012، ص143).

ففي دراستنا الحالية لقد قمنا ببناء استمارة بعد أن قمنا بدراسة استطلاعية أولية والتي كان هدفها التعرف على روضة الاطفال بكل ما بها من مرافق والتعرف على اساليب اللعب التي تمارس على فئة اطفال ذو فرط الحركة من قبل المربيات، ولكن فجأة تم توقف عمل كل الروضات على مستوى الوطن بسبب تفشي فيروس كورونا والذي كان سبب في حدوث عراقيل منعتنا عن استكمال هذه الدراسة الاستطلاعية ،ونظرا لظروف الحجر الصحي المفروضة على كامل التراب الوطني فلقد قمننا ببناء استمارة الكترونية وتوزيعها على مربيات روضات الاطفال واللواتي تم التواصل معهم عبر مواقع وشبكات التواصل الاجتماعي .

وتضمنت الاستمارة جزئيين رئيسين هما :

جزء يتعلق بالبيانات الشخصية يضم :

1_ المستوى التعليمي

2_ التخصص

3_ الخبرة المهنية

4_ الاستفادة من التكوين

وجزء يتضمن أبعاد وبنود الاستمارة والتي كانت كما يلي :

الجدول رقم (05): يتضمن توزيع ووصف لفقرات الاستمارة. (انظر الملحق رقم 02)

الابعاد	الوصف	الفقرات
النشاط الزائد	مساهمة اللعب الحركي في ضبط سلوك النشاط الزائد وذلك من خلال : احترام النظام وعدم الخروج عن القوانين ، تعليمه الهدوء أثناء الحصة التعليمية ،عدم التنقل بين الأماكن...	10_9_8_7_6_5_4_3_2_1
ضعف الانتباه	مساهمة اللعب الحركي في ضبط ضع الانتباه وذلك من خلال: زيادة الفهم و الاستيعاب ، الابتعاد عن المثيرات المشتتة للانتباه ...	10_9_8_7_6_5_4_3_2_1
السلوك الاندفاعي	مساهمة اللعب الحركي في ضبط السلوك الاندفاعي من خلال : التقليل من الاندفاع والتهور أثناء العمل السيطرة على افعاله وحركاته ، وعدم مقاطعته للآخرين وتدخل في ألعابهم...	10_9_8_7_6_5_4_3_2_1

6_2: الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة : نظرا للظروف الصحية التي نمر بها فقد اكتفينا بعرض الاستمارة على أساتذة محكمين من كلية العلوم الانسانية والاجتماعية لقسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا لجامعة محمد الصديق بن يحي_جيجل_ ولهذا لم نقم بتطبيق الصدق والثبات .

صدق المحكمين : تم عرض الاستمارة في صورتها الأولية علي مجموعة من الأساتذة الجامعيين ، حيث قاموا بإبداء أراءهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات الاستمارة ، وكذا وضوح صياغتها اللغوية وفي ضوء ملاحظاتهم وآرائهم ثم تعديل بعض الفقرات.

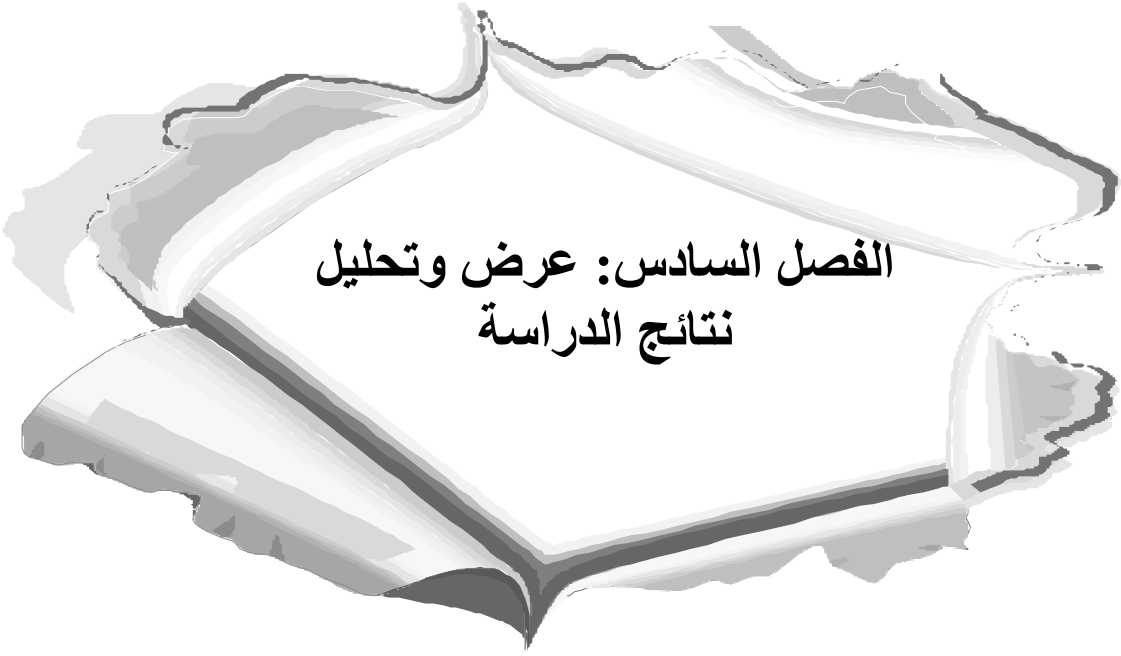
الجدول رقم (06): يمثل قائمة الأساتذة المحكمين.

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	مدة العمل في التخصص	التوقيع
- عادل بوطاجين	أستاذ محاضر - ب -	9 سنوات	
- كمال جابلي	أستاذ محاضر - ب -	8 سنوات	
- عبابيدية أحلام	أستاذة مساعدة أ	12 سنة	
- لبوشي صالح	أستاذ محاضر أ	16 سنة	
- بوجمعة بوراوي	أستاذ مساعد	11 سنة	
-			

سابعا : طريقة المعالجة الاحصائية : اعتمدنا في دراستنا الحالية في تحليل نتائج الدراسة على برنامج التحليل الاحصائي في العلوم الاجتماعية SPSS21 ، وبعض مخرجات الاستمارة الالكترونية (انظر الملحق رقم 03) ، وتمثلت الأساليب الاحصائية المستخدمة فيما يلي :

_ التكرارات والنسب المئوية

_ كاف تربيع (k2)



الفصل السادس: عرض وتحليل نتائج الدراسة

أولا :عرض النتائج الميدانية و تحليلها

1 _ عرض نتائج الخاصة ببعد النشاط الزائد

2 _عرض نتائج الخاصة ببعد ضعف الانتباه

3_ عرض نتائج الخاصة ببعد السلوك الاندفاعي

1 _ عرض نتائج الدراسة و تحليلها :

1-1- عرض النتائج الخاصة ببعد النشاط الزائد:

الجدول رقم (07): يوضح تكرارات والنسب المئوية الخاصة ببعد النشاط الزائد.

رقم	العبارة	التكرار	سلم التقدير			
			موافق بشدة	موافق	غير موافق	غير موافق بشدة
01	هدوء الطفل طيلة الوقت المخصص للحصة التعليمية	تكرار	10	33	21	7
		%	14,1%	%46,5	29,6%	9,9%
02	تجنب الطفل الحديث بصوت عالي	تكرار	8	44	15	4
		%	11,3%	62%	21,1%	5,6%
03	الجلوس في مكانه لفترة زمنية طويلة	تكرار	12	16	24	19
		%	16,9%	22,5%	33,8%	26,8%
04	عدم كثرة التنقل بين الأماكن المخصصة للجلوس	تكرار	14	43	8	6
		%	19,7%	60,6%	11,3%	8,5%
05	انتظار دوره بهدوء وسكينة	تكرار	16	44	6	5
		%	22,5%	62%	8,5%	7%

06	عدم تدخله في نشاطات زملائه	تكرار	9	29	25	8
		%	12,5%	40,8%	35,2%	11,3%
07	تعلمه الكيفية الصحيحة للعب بالأشياء	تكرار	30	36	4	1
		%	42,3%	50,7%	5,6%	1,4%
08	تعلم الطفل احترام النظام وعدم الخروج عن القوانين	تكرار	27	39	5	0
		%	38%	54,9%	7%	0%
09	تعلمه الكيفية الصحيحة التي يستخدم بها الأدوات	تكرار	29	37	4	1
		%	40,8%	52,1%	5,6%	1,4%
10	التخلص بسرعة من التهور والعبث بالأشياء	تكرار	13	38	16	4
		%	18,3%	53,5%	22,5%	5,6%

من خلال نتائج الجدول رقم (07) الذي يوضح تكرارات والنسب المئوية الخاصة ببعد النشاط الزائد يتبين لنا وجود اختلاف في وجهات نظر المربيات فيما يخص مساهمة اللعب الحركي في ضبط النشاط الزائد حيث أن 46,5 % وافقن على كون اللعب الحركي يساهم في تهدئة الطفل طيلة الوقت المخصص للحصة التعليمية و14,1% موافقات بشدة علي ذلك، في حين 29,6% غير موافقات و9,9% غير موافقات بشدة.

أما بالنسبة لمساهمة اللعب الحركي في جعل الطفل يتجنب الحديث بصوت عال فان أغلب المربيات وافقن بنسبة 62% و11,3% وافقن بشدة في حين 21,1% منهن غير موافقات على ذلك و5,6% غير موافقات بشدة.

أما فيما يخص مساهمة اللعب الحركي في جلوس الطفل في مكانه لفترة زمنية طويلة فان أغلب المربيات غير موافقات بنسبة 33,8% و 26,8% غير موافقات بشدة في حين 16,9% منهن موافقات بشدة علي ذلك و22,5% موافقات .

أما فيما يخص مساهمة اللعب الحركي في عدم كثرة تنقل الطفل بين الأماكن المخصصة للجلوس نجد أغلب المربيات وافقن بنسبة 60,6% و19,7% منهن وافقن بشدة على ذلك في حين 11,3% غير موافقات و8,5% غير موافقات بشدة.

أما بالنسبة لمساهمة اللعب الحركي في جعل الطفل ينتظر دوره بهدوء وسكينة حيث نجد أغلب المربيات اللواتي وافقن بنسبة 62% و22,5% وافقن بشدة على ذلك في حين 8,5% منهن غير موافقات و7% غير موافقات بشدة.

أما بالنسبة لمساهمة اللعب الحركي في عدم تدخل الطفل في نشاطات زملائه نجد أن أغلب المربيات وافقن بنسبة 40,8% و12,5% وافقن بشدة على ذلك في حين 35,2% منهن غير موافقات و11,3% غير موافقات بشدة.

أما فيما يخص مساهمة اللعب الحركي في تعلم الطفل الكيفية الصحيحة للعب بالأشياء حيث نجد أغلب المربيات وافقن بنسبة50,7 % و42,3% وافقن بشدة على ذلك في حين 5,6% منهن غير موافقات و1,4% غير موافقات بشدة.

أما بالنسبة لمساهمة اللعب الحركي في تعلم الطفل احترام النظام وعدم الخروج عن القوانين حيث نجد أغلب المربيات وافقن بنسبة 54,9% و38% وافقن بشدة و7% منهن غير موافقات.

أما بالنسبة لمساهمة اللعب الحركي في تعلم الطفل الكيفية الصحيحة التي تستخدم بها الأدوات حيث نجد أغلب المربيات وافقن بنسبة 52,1% و40,8% منهن وافقن بشدة في حين 5,6% غير موافقات و1,4% غير موافقات بشدة.

أما بالنسبة للعبارة الأخيرة لمساهمة اللعب الحركي لتخلص الطفل بسرعة من التهور والعبث بالأشياء حيث نجد أغلب المربيات وافقن بنسبة 53,5% و18,3% وافقن بشدة على ذلك في حين 22,5% منهن غير موافقات و5,6% غير موافقات بشدة.

2- عرض نتائج الخاصة ببعد ضعف الانتباه:

الجدول رقم (08): يوضح تكرارات والنسب المئوية الخاصة ببعد ضعف الانتباه.

رقم	العبارة	التكرار	السلم			
			موافق بشدة	موافق	غير موافق	غير موافق بشدة
01	لا يتردد كثيرا في استجاباته للتعليمات التي تقدم له	تكرار	7	36	26	2
		%	%9,9	%50,7	%36,6	%2,8
02	يبتعد عن المثيرات التي تشتت انتباهه أثناء انجازه للمهام	تكرار	19	41	9	2
		%	%26,8	%57,7	%12,7	%2,8
03	ينجز المهام الصعبة التي تتطلب جهدا عقليا	تكرار	11	88	15	7
		%	%15,5	%53,5	%21,1	%9,9
04	يتمم المهام المقدمة له دون انقطاع	تكرار	9	29	29	4
		%	%12,7	%40,8	%40,8	%5,6
05	يتدرب بسرعة على الانتباه والتركيز	تكرار	10	37	18	6
		%	%14,1	%50,1	%25,4	%8,5

06	الاصغاء والاستماع لما تقوله المربية والأخرين بشكل جيد	تكرار	15	52	3	1
		%	%21,1	%73,2	%4,2	%1,4
07	زيادة قدرة الطفل على الانتباه لتجنب التعرض للحوادث	تكرار	15	54	20	0
		%	%21,1	%76,1	%2,8	%0
08	زيادة القدرة على الفهم والاستيعاب وادراك العلاقات	تكرار	18	47	6	0
		%	%25,4	%66,2	%8,5	%0
09	نجاحه في اتباع التعليمات التي تقدم له	تكرار	18	49	3	1
		%	%25,4	%69	%4,2	%1,4
10	يتابع وينتبه للشروحات والتعليمات التي تقدمها المربية	تكرار	21	47	3	0
		%	29,6%	66,2%	%4,2	%0

من خلال نتائج الجدول رقم (08) الذي يوضح تكرارات والنسب المئوية الخاصة ببعد ضعف الانتباه يتبين لنا وجود اختلاف في وجهات نظر المربيات فيما يخص مساهمة اللعب الحركي في ضبط ضعف الانتباه حيث أن% 50,7 وافقن على كون اللعب الحركي يساهم في استجابة الطفل للتعليمات التي تقدم له دون تردد و9,9% موافقات بشدة على ذلك في حين 36,6% غير موافقات و2,8% غير موافقات بشدة.

أما بالنسبة لمساهمة اللعب الحركي في جعل الطفل يبتعد عن المثيرات التي تشتت انتباه أثناء انجازه للمهام فنجد أغلب المربيات وافقن بنسبة 57,7% و26,8% وافقن بشدة على ذلك في حين 12,7% منهن غير موافقات و2,8% غير موافقات بشدة.

أما فيما يتعلق بمساهمة اللعب الحركي في جعل الطفل يقوم بإنجاز المهام الصعبة التي تتطلب جهدا عقليا فنجد أغلب المربيات وافقن بنسبة 53.5% و15.5% وافقن بشدة على ذلك في حين 21.1% منهن غير موافقات و9.9% غير موافقات بشدة .

أما فيما يخص مساهمة اللعب الحركي في جعل الطفل يتمم المهام المقدمة له بدون انقطاع فنجد أغلب المربيات وافقن بنسبة 40.8% و12.7% وافقن بشدة على ذلك في حين 40.8% منهن غير موافقات و 5.6% غير موافقات بشدة.

أما بالنسبة لمساهمة اللعب الحركي في جعل الطفل يتدرب بسرعة على الانتباه والتركيز فنجد أغلب المربيات وافقن بنسبة 52,1% و14,1% وافقن بشدة على ذلك في حين 25,4% منهن غير موافقات و 8,5% غير موافقات بشدة.

أما فيما يخص مساهمة اللعب الحركي في تدريب الطفل على الاصغاء والاستماع لما تقوله المربية والأخرين بشكل جيد نجد أغلب المربيات وافقن بنسبة 73,2% و21,1% وافقن بشدة على ذلك في حين 4,2% منهن غير موافقات و1,4% غير موافقات بشدة.

أما بالنسبة لمساهمة اللعب الحركي في زيادة قدرة الطفل على الانتباه لتجنب التعرض للحوادث فأغلب المربيات وافقن بنسبة 76,1% و21,1% وافقن بشدة على ذلك في حين 2,8% منهن غير موافقات.

أما فيما يخص مساهمة اللعب الحركي في زيادة قدرة الطفل على الفهم والاستيعاب وادراك العلاقات فنجد أغلب المربيات وافقن بنسبة 66,6% و25,4% وافقن بشدة على ذلك في حين 8,5% منهن غير موافقات.

أما بالنسبة لمساهمة اللعب الحركي في نجاح الطفل في إتباع التعليمات التي تقدم له فنجد أغلب المربيات وافقن بنسبة 69% و25,4% وافقن بشدة على ذلك في حين 4,2% منهن غير موافقات و 1,4% غير موافقات بشدة.

وبالنسبة لآخر عبارة لمساهمة اللعب الحركي في اتباع الطفل وانتباهه للشروحات والتعليمات التي تقدمها المربية فأغلب المربيات وافقن بنسبة 66,2% و29,6% وافقن بشدة على ذلك في حين 4,2% منهن غير موافقات.

3- عرض نتائج الخاصة ببعد السلوك الاندفاعي.

الجدول رقم (09): يوضح تكرارات والنسب المئوية الخاصة ببعد السلوك الاندفاعي

رقم	العبارة	التكرار	السلم			
			موافق بشدة	موافق	غير موافق	غير موافق بشدة
01	عدم مقاطعته لحديث الأخرين	تكرار	18	43	8	2
		%	%25,4	%60,6	%11,3	%2,8
02	تجنبه التعرض للحوادث بسبب سلوكه الاندفاعي	تكرار	20	42	7	2
		%	%28,2	%59,2	%9,9	%2,8
03	التزامه بأداء الانشطة واكمالها	تكرار	22	38	10	1
		%	%31	%53,5	%14,1	%1,4
04	اتباعه لقواعد اللعب بانتظام	تكرار	22	41	7	1
		%	%31	%57,7	%9,9	%1,4
05	توقف حركته النمطية المتكررة	تكرار	12	39	18	2
		%	%16,9	%54,9	%25,4	%2,8

06	جعل الطفل يسيطر على أفعالها وحركاته	تكرار	19	49	3	0
		%	%26,8	%69	%4,2	%0
07	المحافظة على أغراضه وعدم اتلافها	تكرار	21	37	3	1
		%	%29,6	%52,1	%4,2	%1,4
08	تزيد من صبر والانتظار لحين صدور التعليمات	تكرار	18	43	12	3
		%	%25,4	%60,6	%16	%4,2
09	تعليمه كيفية الانتهاء من نشاطاته دون التنقل من نشاط لآخر	تكرار	26	36	7	2
		%	%36,6	%50,7	%9,9	%2,8
10	تقلل من تهوره واندفاعه أثناء عمله	تكرار	24	41	4	2
		%	%33,8	%57,7	%5,6	2,8%

من خلال نتائج الجدول رقم (09) الذي يوضح تكرارات والنسب المئوية الخاصة ببعد السلوك الاندفاعي يتبين لنا وجود اختلاف في وجهات نظر المربيات فيما يخص مساهمة اللعب الحركي في ضبط السلوك الاندفاعي حيث ان 60,6% وافقن على كون اللعب الحركي يساهم في عدم مقاطعة الطفل لحديث الاخرين و 25,4% وافقن بشدة على ذلك في حين 11,3% منهن غير موافقات و2,8% غير موافقات بشدة.

أما بالنسبة لمساهمة اللعب الحركي في تجنيب الطفل التعرض للحوادث بسبب سلوكه الاندفاعي فأغلب المربيات وافقن بنسبة 59,2% و28,2% وافقن بشدة على ذلك في حين 9,9% منهن غير موافقات و 2,8% غير موافقات بشدة.

أما فيما يخص مساهمة اللعب الحركي في جعل الطفل يلتزم بأداء الأنشطة وإكمالها فأغلب المربيات وافقن بنسبة 53,5% و31% وافقن بشدة على ذلك في حين 14,1% منهن غير موافقات و1,4% غير موافقات بشدة.

أما فيما يخص مساهمة اللعب الحركي في اتباع الطفل قواعد اللعب بانتظام حيث نجد أغلب المربيات وافقن بنسبة 57,7% و31% وافقن بشدة على ذلك في حين 9,9% منهن غير موافقات و 1,4% غير موافقات بشدة.

أما بالنسبة لمساهمة اللعب الحركي في توقف حركات الطفل النمطية المتكررة فنجد أغلب المربيات وافقن بنسبة 54,9% و16,9% وافقن بشدة على ذلك في حين 25,4% منهن غير موافقات و2,8% غير موافقات بشدة.

أما فيما يخص مساهمة اللعب الحركي في جعل الطفل يسيطر على أفعاله وحركاته فأغلب المربيات وافقن بنسبة 69% و26,8% وافقن بشدة على ذلك في حين 4,2% منهن غير موافقات.

أما بالنسبة لمساهمة اللعب الحركي في محافظة الطفل على أغراضه وعدم اتلافها فنجد أغلب المربيات وافقن بنسبة 52,1% و29,6% وافقن بشدة على ذلك في حين 16% منهن غير موافقات و 1,4% غير موافقات بشدة.

أما فيما يخص مساهمة اللعب الحركي في زيادة صبر الطفل والانتظار لحين صدور التعليمات فنجد اغلب المربيات وافقن بنسبة 60,6% و25,4% وافقن بشدة على ذلك في حين 9,9% منهن غير موافقات و4,2% غير موافقات بشدة.

أما بالنسبة لمساهمة اللعب الحركي في تعليم الطفل كيفية الانتهاء من نشاطاته دون التنقل من نشاط لأخر فنجد أغلب المربيات وافقن بنسبة 50,7% و36,6% منهن موافقات بشدة على ذلك في حين 9,9% منهن غير موافقات و 2,8% غير موافقات بشدة.

وأما فيما يخص اخر عبارة لمساهمة اللعب الحركي في التقليل من تهور الطفل واندفاعه أثناء عمله فأغلب المربيات وافقن بنسبة 57,7% و33,8% منهن موافقات بشدة على ذلك في حين 5,6% منهن غير موافقات و2,8% غير موافقات بشدة.

ثانيا: مناقشة وتفسير النتائج

1- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضيات

1-1- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الأولى

1-2- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الثانية

1-3- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الثالثة

2- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الدراسات السابقة

2-1- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة " خالد عبد الرزاق السيد 2001"

2-2- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة " محمد جواد محمد الخطيب2007 "

2-3- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة " هبد"

2-4- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة "خليفة "

2-5- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة "عبد الحافظ "

2-6- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة "فؤاد حامد الموانيي1995 "

2-7- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة "شقير1999 "

ثانيا: مناقشة وتفسير النتائج

1-مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضيات

1-1- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى:

يساهم اللعب الحركي في ضبط النشاط الزائد لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات .

الجدول رقم (10): نتائج كا^2 لدلالة الفروق في وجهات نظر المربيات فيما يتعلق بمساهمة اللعب الحركي في ضبط النشاط الزائد لدى طفل الروضة.

البنود	موافق بشدة		موافق		غير موافق		غير موافق بشدة		^2K	درجة الحرية	مستوى الدلالة
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%			
هدوء الطفل طيلة الوقت المخصص للحصة التعليمية	10	14,1 %	33	46,5 %	21	%29,6	7	%9,9	23,59	3	0,00
تجنب الطفل الحديث بصوت عال	08	11,3 %	44	%62	15	21,1%	4	5,6%	55,25	3	0,00
الجلوس في مكانه لفترة زمنية طويلة	12	16,9 %	16	22,5 %	24	33,8%	19	26,8 %	4,32	3	0,2
عدم كثرة التنقل بين الأماكن المخصصة للجلوس	14	19,7 %	43	60,6 %	8	11,3%	6	8,5%	49,84	3	0,00
انتظار دوره بهدوء وسكينة	16	22,5 %	44	%62	6	8,5%	5	%7	55,39	3	0,00
عدم تدخله في نشاطات زملائه	9	12,5 %	29	40,8 %	25	35,2%	8	11,3 %	19,76	3	0,00
تعلمه الكيفية الصحيحة للعب بالأشياء	30	42,3 %	36	50,7 %	4	5,5%	1	1,4%	53,67	3	0,00
تعلم الطفل احترام النظام وعدم الخروج عن القوانين	27	%38	39	54,9 %	5	%7	00	%00	25,12	3	0,00
تعلمه الكيفية الصحيحة التي يستخدم بها الأدوات	29	40,8 %	37	52,1 %	4	5,6%	1	1,4%	54,46	3	0,00

التخلص بسرعة من التهور والعبث بالأشياء	13	18,3 %	38	53,5 %	16	22,5%	4	5,5%	35,19	3	0,00

من خلال نتائج الجدول رقم (10): الذي يوضح نتائج كا^2 لدلالة الفروق في وجهات نظر المربيات فيما يتعلق بمساهمة اللعب الحركي في ضبط النشاط الزائد لدى طفل الروضة.

تبين نتائج الدراسة بأن جميع قيم كا^2 ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0,01_ 0,05 يشير هذا الى وجود فرق جوهري في وجهات نظر مربيات الروضة اللواتي وافقن واللواتي لم يوافقن علي مساهمة اللعب الحركي في ضبط النشاط الزائد لدى طفل الروضة، حيث تظهر نتائج الدراسة بأن أغلبية المربيات يرون بأن اللعب الحركي له دور فعال على ضبط النشاط الزائد لطفل الروضة سوآءا ما تعلق الأمر بالعبارة (01) بهدوء الطفل طيلة الوقت المخصص للحصة التعليمية حيث كانت قيمة كا^2 23,59 ،أما عبارة (02) تجنب الطفل الحديث بصوت عال فقد كانت قيمة كا^2 55,25 ،ماعدا في العبارة (03) جلوس الطفل في مكانه لفترة زمنية طويلة فقد كانت قيمة كا^2 4,32، وهذا ما يدل على عدم وجود فروق جوهرية في وجهات نظر المربيات حول مساهمة اللعب الحركي في ضبط هذا السلوك.

كما في العبارة (04) عدم كثرة التنقل بين الأماكن المخصصة للجلوس فقد كانت قيمة كا^2 49,84، اما في العبارة (05) ينتظر دوره بهدوء وسكينة كانت قيمة كا^2 55,39 ،أما بالنسبة للعبارة (06) عدم تدخله في نشاطات زملائه فقيمة كا^2 كانت 19,76 ،كما في العبارة (07) أن اللعب الحركي يفيده في تعلمه الكيفية الصحيحة للعب بالأشياء فقيمة كا^2 كانت 53,67 ،أما العبارة (08) تعلم الطفل احترام النظام وعدم الخروج عن القوانين فقد كانت قيمة كا^2 25,12 ،أما بالنسبة للعبارة (09) تعلمه الكيفية الصحيحة التي يستخدم بها الأدوات فقيمة كا^2 كانت 54,46 ،أما بالنسبة للعبارة (10) التخلص من تهوره والعبث بالأشياء فقد كانت قيمة كا^2 35,19 ،ومن خلال قيم كا^2 هذه نستنتج وجود فروق جوهرية في وجهات نظر المربيات في هذه البنود.

وعليه يمكن القول بأن الفرضية الخاصة بمساهمة اللعب الحركي في ضبط النشاط الزائد فهي محققة جزئيا ماعدا فيما يتعلق بمساهمة اللعب الحركي في جلوس الطفل في مكانه لفترة زمنية طويلة.

1-2- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية :يساهم اللعب الحركي في ضبط ضعف الانتباه لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات .

الجدول رقم (11): نتائج كا^2 لدلالة الفروق في وجهات نظر المربيات فيما يتعلق بمساهمة اللعب الحركي في ضبط ضعف الانتباه لدى طفل الروضة.

البنود	موافق بشدة		موافق		غير موافق		غير موافق بشدة		^2K	درجة الحرية	مستوى الدلالة
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%			
لا يتردد كثيرا في استجاباته للتعليمات التي تقدم له	7	9,9%	36	50,7%	26	36,6%	2	2,8%	43,08	3	0,00
يبتعد عن المثيرات التي تشتت انتباهه أثناء انجازه للمهام	19	26,8%	41	57,7%	9	12,7%	2	2,8%	48,83	3	0,00
ينجز المهام الصعبة التي تتطلب جهدا عقليا	11	15,5%	38	53,5%	15	21,1%	7	9,9%	32,60	3	0,00
يتمم المهام المقدمة له بدون انقطاع	9	12,7%	29	%40,8	29	40,8%	4	5,6%	29,22	3	0,00
يتدرب بسرعة على الانتباه والتركيز	10	14,1%	37	%52,1	18	%25,4	6	8,5%	32,04	3	0,00
الاصغاء والاستماع لما تقوله المربية والاخرين بشكل جيد	15	%21,1	52	%73,2	3	4,2%	1	1,4%	94,57	3	0,00
زيادة قدرة الطفل على الانتباه لتجنب التعرض للحوادث	15	21,1%	54	76,1%	2	2,8%	00	%00	61,88	3	0,00
زيادة القدرة على الفهم والاستيعاب وادراك العلاقات	18	25,4%	47	66,2%	6	8,5%	00	%00	37,54	3	0,00

نجاحه في اتباع التعليمات التي تقدم له	18	%25,4	49	%69	3	4,2%	1	1,4%	83,08	3	0,00
يتابع وينتبه للشروحات والتعليمات التي تقدمها المربية له	21	29,6%	47	66,2%	3	%4,2	00	%00	41,35	3	0,00

من خلال نتائج الجدول رقم (11): يوضح نتائج كا^2 لدلالة الفروق في وجهات نظر المربيات فيما يتعلق بمساهمة اللعب الحركي في ضبط ضعف الانتباه لدى طفل الروضة .

تبين نتائج الدراسة بأن جميع قيم كا^2 ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0,01 ويشير هذا الى وجود فروق جوهرية في وجهات نظر مربيات الروضة اللواتي وافقن واللواتي لم يوافقن على مساهمة اللعب الحركي في ضبط ضعف الانتباه لدى طفل الروضة ،حيث أظهرت نتائج الدراسة بأن أغلب مربيات الروضة أكدوا على مساهمة اللعب الحركي في زيادة انتباه طفل الروضة سوآءا ما تعلق الأمر بالعبارة (01) بابتعاده عن تردد في استجاباته للتعليمات التي تقدم له فقد كانت قيمة كا^2 43,08 ،أما العبارة (02) ابتعاده عن المثيرات التي تشتت انتباهه أثناء انجازه للمهام فقد كانت قيمة كا^2 48,83 ،أما بالنسبة للعبارة (03) يدفعه اللعب الحركي بإنجاز المهام الصعبة التي تتطلب جهدا عقليا كانت قيمة كا^2 32,60 ،أما العبارة (04) يتمم المهام المقدمة له دون اقطاع كانت قيمة كا^2 29,22 ،أما بالنسبة للعبارة (05) يساعده على التدرب بسرعة على انتباه والتركيز فقد كانت قيمة كا^2 32,04 ،والعبارة (06) تعلم الطفل الاصغاء والاستماع لما تقوله المربية بشكل جيد فقيمة كا^2 94,57 ،اما العبارة (07) زيادة قدرة انتباهه لتجنب التعرض للحوادث فقيمة كا^2 كانت 61,88 ،أما العبارة (08) زيادة القدرة على الفهم والاستيعاب وادراك العلاقات فقيمة كا^2 كانت 37,54 ،أما بالنسبة للعبارة (09) نجاحه في اتباع التعليمات التي تقدم له فقيمة كا^2 كانت 83.08 ،أما العبارة (10) جعله ينتبه للشروحات والتعليمات التي تقدمها المربية فقيمة كا^2 كانت 41,35 .ومنه نستنتج من قيم كا^2 وجود فروق جوهرية في وجهات نظر المربيات في مساهمة اللعب الحركي في ضبط ضعف الانتباه.

من خلال عرضنا لنتائج الفرضية الثانية والتي نصها يساهم اللعب الحركي في ضبط ضعف الانتباه لدى طفل الروضة من وجهة نظر مربيات يمكن القول بأنها تحققت كليا.

1-3- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة:

يساهم اللعب الحركي في ضبط السلوك الاندفاعي لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات.

الجدول رقم (12): نتائج كا^2 لدلالة الفروق في وجهات نظر مربيات الروضة فيما يتعلق الأمر بمساهمة اللعب الحركي في ضبط السلوك الاندفاعي لدى طفل الروضة.

البنود	موافق بشدة		موافق		غير موافق		غير موافق بشدة		^2K	درجة الحرية	مستوى الدلالة
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%			
عدم مقاطعته لحديث الأخرين	18	25,4%	43	60,6%	8	11,3%	2	%2,8	55,25	3	0,00
تجنبه التعرض للحوادث بسبب سلوكه الاندفاعي	20	28,2%	42	%59,2	7	9,9%	2	2,8%	53,90	3	0,00
التزامه بأداء الأنشطة واكمالها	22	%31	38	53,5%	10	14,1%	1	%1,4	43,31	3	0,00
اتباعه لقواعد اللعب بانتظام	22	31%	41	%57,7	7	9,9%	1	1,4%	53,78	3	0,00
توقف حركته النمطية المتكررة	12	16,9%	39	54,9%	18	25,4%	2	%2,8	41,28	3	0,00
جعل الطفل يسيطر على أفعاله وحركاته	19	%26,8	49	%69	03	4,2%	00	%00	46,08	3	0,00
المحافظة على أغراضه وعدم اتلافها	21	29,6%	37	52,1%	12	%16	1	1,4%	39,14	3	0,00
تزيد من صبر الطفل والانتظار لحين صدور التعليمات	18	%25,4	43	60,6%	7	%9,9	3	4,2%	54,69	3	0,00
تعليمه كيفية الانتهاء من نشاطاته دون التنقل من نشاط لآخر	26	36,6%	36	% 50,70	7	%9,9	2	%2,8	43 ,08	3	0,00
تقلل من تهوره واندفاعه أثناء عمله	24	%33,8	41	57,7%	4	5,6%	2	2,8%	57,28	3	0,00

من خلال نتائج الجدول رقم (12): يوضح نتائج كا^2 لدلالة الفروق في وجهات نظر مربيات الروضة فيما يتعلق الأمر بمساهمة اللعب الحركي في ضبط السلوك الاندفاعي لدى طفل الروضة.

تبين نتائج الدراسة بأن جميع قيم كا^2 ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0,01 ويشير هذا الى وجود فروق جوهرية في وجهات نظر مربيات الروضة اللواتي وافقن واللواتي لم يوافقن على مساهمة اللعب الحركي في ضبط السلوك الاندفاعي لدى طفل الروضة ،حيث تظهر نتائج الدراسة بأن جميع المربيات صرحوا بأن اللعب الحركي يساهم بدور كبير في ضبط السلوك الاندفاعي لطفل الروضة سوآءا ما تعلق الأمر بالعبارة (01)عدم مقاطعته لحديث الاخرين فقد كانت قيمة كا^2 55,25 ،العبارة (02) تجنبه التعرض للحوادث بسبب سلوكه الاندفاعي فقيمة كا^{2}كانت 53,90 ،أما بالنسبة للعبارة (03) يجعله اللعب الحركي يلتزم بأداء الانشطة واكمالها فقيمة كا^2 كانت 43,31 ،أما بالنسبة للعبارة (04) اتباعه لقواعد اللعب بانتظام فقيمة كا^2 كانت 53,78 ،أما العبارة (05) يجعله يتوقف عن حركاته النمطية المتكررة فقيمة كا^2 كانت 41,28 ،أما بالنسبة للعبارة (06) جعل الطفل يسيطر على أفعاله وحركاته فقيمة كا^2 كانت 46,08 ،أما العبارة (07) المحافظة على أغراضه وعدم اتلافها فقيمة كا^2 كانت 39,14، أما بالنسبة للعبارة (08) يزيده من الصبر والانتظار لحين صدور التعليمات فقيمة كا^2 كانت 54,69، أما العبارة (09) تعليمه كيفية الانتهاء من نشاطاته دون التنقل من نشاط لأخر فقيمة كا^2 كانت 43,08،أما العبارة (10) التقليل من تهوره واندفاعه أثناء عمله فقيمة كا^2 كانت 57,28 ،ومنه نستنتج أن قيم كا^2 هذه ذات فروق جوهرية من وجهات نظر المربيات في مساهمة اللعب الحركي في ضبط السلوك الاندفاعي.

من خلال عرضنا لنتائج الفرضية الثالثة والتي نصها : يساهم اللعب الحركي في ضبط السلوك الاندفاعي لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات يمكن القول بأن الفرضية تحققت كليا.

❖ نظرا لأن مربيات الروضة باعتبارهم الأقرب الى الاطفال واللواتي هن من يمارسن اللعب الحركي على هذه الفئة من الاطفال التي تعاني من فرط الحركة وذلك قصد الوصول الى الدور الذي يسهم فيه اللعب الحركي في ضبط فرط الحركة ،ومن خلال النتائج المتوصل إليها يمكن القول بأن الفرضية العامة محققة والتي نصها : يساهم اللعب الحركي في ضبط فرط الحركة لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات.

2- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الدراسات السابقة.

2-1- **مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة " خالد عبد الرزاق السيد 2001"بعنوان:** استخدام أنواع مختلفة من اللعب في تعديل بعض اضطراب السلوك لدى طفل الروضة.

والتي تتفق جزئيا مع دراستنا الحالية من خلال استخدام نوع من اللعب في تعديل اضطراب السلوك والتي توصلت الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين القياس البعدي والقبلي لدرجات أطفال الروضة على مقياس اضطراب السلوك بالنسبة لكل مجموعة من اللعب الحر ،مجموعة اللعب الجماعي، التعاوني، مجموعة اللعب الفردي، التنافسي ،على مقياس اضطراب السلوك كما توصلت هذه الدراسة أن اللعب يعتبر ذو فعالية في تعديل سلوك أطفال الروضة وهذا ما يتفق مع نتائج دراستنا من خلال متغير واحد أن اللعب يساهم في ضبط سلوك فرط الحركة.

2-2- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة" محمد جواد محمد الخطيب2007 " بعنوان: مدى فاعلية برنامج ارشادي نفسي لتحقيق المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية باستخدام أساليب اللعب(فن، دراما).

والتي توصلت أن البرنامج ذو تأثير على تخفيف المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية والتي تتفق جزئيا مع نتائج دراستنا من خلال ضبط السلوكات الاندفاعية لدى طفل الروضة بمساهمة اللعب الحركي.

2-3- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة " هبد" بعنوان : اعداد برنامج ارشادي نفسي حركي لخفض اضطرابات الانتباه لدى أطفال الروضة ،والتي توصلت الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين درجات القياس القبلي ودرجات نفس المجموعة في القياس البعدي ودرجاتهم في القياس التتبعي على استبيان اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة ،وهذه الدراسة تتفق جزئيا مع دراستنا من خلال ضبط الانتباه لدى طفل الروضة ذو فرط الحركة ولا تتفق في البرنامج المستخدم.

2-4- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة" خليفة "بعنوان: فاعلية برنامج باستخدام العاب الكمبيوتر في علاج الاطفال المصابين بتشتت الانتباه ،وفرط الحركة التي توصلت نتائجها الى: فاعلية

برنامج تعليمي باستخدام ألعاب الكمبيوتر في استبيان خفض تشتت الانتباه والتي بدورها تتفق مع دراسة **هبد**، أما دراستنا الحالية فتتفق معها جزئيا من خلال ضبط تشتت الانتباه لدى طفل الروضة وتختلف في نوعية برنامج اللعب المستخدم .

2-5- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة "عبد الحافظ " بعنوان: فاعلية استخدام برنامج العلاج باللعب عن طريق أنشطة مختلفة عن طريق جلسات علاجية لخفض النشاط الزائد ،واشارت النتائج الى وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات النشاط ودرجات نظرائهم من أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي ،والتي تتفق جزئيا مع نتائج دراستنا الحالية من خلال ضبط النشاط الزائد من وجهة نظر المربيات وتختلف في نوعية الجلسات المستعملة .

2-6- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة "فؤاد حامد الموالي1995" بعنوان: مدى فاعلية أسلوب التعاقد التبادلي والتدريس الملطف في خفض النشاط الزائد والتي توصلت الي أن كل من أسلوبي التعاقد التبادلي والتدريس الملطف ذو فعالية في خفض النشاط الزائد لدى الاطفال ،والتي لا تتفق مع دراستنا في الاسلوب المعتمد للدراسة ولكن في الهدف العام تتفق من خلال خفض النشاط الزائد، وهو ما توصلت اليه نتائجنا من خلال مساهمة اللعب في ضبط النشاط الزائد لطفل الروضة وتختلف في الأسلوب المستخدم .

2-7- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء دراسة "شقير1999" بعنوان: فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي متعدد المحاور مقترح في تعديل بعض خصائص الأطفال مفرطي النشاط ،والتي هدفت إلى التعرف على فعالية البرنامج في تعديل سلوك الأطفال مفرطي النشاط تتمثل في اضطراب الانتباه ،وفرط النشاط ،والاندفاعية ،وتوصلت نتائجها إلي وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين في القياس البعدي لجميع متغيرات الدراسة لصالح المجموعة التجريبية وقد ادى الفرق الي اظهار فاعلية البرنامج العلاجي الذي تلقتها المجموعة التجريبية مما تترتب عليه انخفاض معدل التغيرات السلبية لدى أفراد المجموعة التجريبية ، اضطراب الانتباه، فرط النشاط ،العدوانية والاندفاعية والتي تتفق جزئيا مع دراستنا من خلال تعديل سلوك أطفال مفرطي الحركة من نشاط زائد وضعف انتباه واندفاعية وتختلف في البرنامج المعتمد .

خاتمة

خاتمة

يعتبر فرط الحركة اضطراب سلوكي يصيب الذكور والإناث على حد سواء بحيث تظهر أعراضه في أوقات مبكرة ،بحيث يسبب الكثير من المشاكل خاصة في البيت أو خارج البيت ويثير مشكلة في وسطه المدرسي بحيث الطفل ذو فرط الحركة يسبب عرقلة في سير الحصة التعليمية بسبب سلوكاته المفرطة واندفاعيته وتشتت انتباهه وذلك من خلال عدم إنهاء واجباته الموكلة إليه وإزعاج المربية بعدم البقاء في مكانه والنهوض من مقعده والدوران في القسم ،بالإضافة إلى الفوضى وإزعاج أقرانه وضربهم.

كل هذه السلوكات تعرقل سير الحصة الدراسية وتؤثر على سلوكه و سلوكات زملائه ولهذا علاجه يتطلب بحثا دقيقا عن الأسباب الكامنة وراءه وتعاونا بين الأهل والمربيين والأخصائي النفساني لكي لا تتفاقم حالته والتحكم فيها في مرحلة الطفولة ،وفي هذا البحث تم التطرق الى دور اللعب في ضبط سلوك فرط الحركة لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات وذلك باعتبار اللعب تقنية جد فعالة للحد من هذا السلوك خاصة في مرحلة الروضة ،وذلك باستخدام طريقة اللعب الحركي وهذا لتنظيم وقت الطفل وتعليمه حدوده وقيمة الأشياء وعدم الخروج عن قوانين النظام بالإضافة الى تعليم الطفل التمتع بعملية اللعب والتقليل من استثاراته واندفاعه أثناء أداء عمله والسيطرة على أفعاله وتركيز انتباهه في أداء الأنشطة وهذا تحت تصرف المربية، ولهذا أثبتت نتائج الدراسة مساهمة اللعب الحركي في ضبط سلوك فرط الحركة لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات وهذا من خلال تحقق فرضيات بحثنا.

توصيات واقتراحات:

ومن خلال نتائج الدراسة الحالية توصلنا الي تقديم جملة من التوصيات والاقتراحات الى المشرفين على رياض الاطفال ونخص بالذكر فئة المربيات والآتي ذكرها :

عقد دورات تدريبية لفائدة المربيات لتبصيرهم بفئات الأطفال ذو فرط الحركة والاستراتيجيات المقترحة للحد من هذا الاضطراب .

- إعادة النظر في برامج اعداد مربيات رياض الأطفال وذلك بإعطاء وزن أكبر لعلم النفس النمو.
- تحسين طرق تنفيذ الأنشطة التعليمية لطفل الروضة.
- إشراك الأسرة في برامج اللعب المقدمة في الروضة مما يساعد من تحول سلوك الطفل الى سلوك ايجابي نحو صحته وأفراد مجتمعه .
- ضرورة ابتكار لعب هادئ يساعد الطفل على التعلم برغبته.
- اللعب الحركي متنوع فعلى المربيين التنويع في اختيارها من وجهة والتنويع في استخدامها من وجهة اخرى.
- من المهم أن تراقب المدرسة أثناء حصة اللعب الطفل لتسجيل ملاحظاته واكتشاف خصائصه.
- تزويد المربيات بمراجع حول سيكولوجية اللعب.
- توفير الأدوات والوسائل التعليمية والألعاب اللازمة لتنمية الطفل عقليا وجسديا ونفسيا وانفعاليا.
- توفير أماكن مخصصة للعب داخل روضة الاطفال يتم فيها استغلال طاقة الجسم الحركية.
- تحديد حجم ساعي أكبر لأنشطة اللعب .
- اعتماد اللعب كأسلوب لتشخيص وعلاج حالات فرط الحركة لدى الأطفال وعلى مستوى الجوانب النمائية الاخرى أيضا.
- ضرورة تضافر الجهود بين المختصين (الأخصائي النفساني، الاخصائي الاجتماعي ، المربيين، الطبيب) لتسطير برامج تعالج هذه الفئات ذوي فرط الحركة.
- التنويع بمرافق الحياة المختلفة ذات الطابع التعليمي الترفيهي لامتصاص طاقة الطفل الزائدة.
- إيقاظ الوعي الأسري من خلال تحسيسهم بأهمية دورهم في علاج هذه المشكلة.
- وفي الأخير علينا دائما القيام بدراسات معمقة حول مستلزمات التكفل بهذه الفئة.

صعوبات البحث:

مما ولاشك في أي بحث علمي توجد بعض الصعوبات التي تخلل الفرد في أداء عمله واختيار أهدافه ومن بين الصعوبات التي تخللتنا في أداء هذا البحث ما يلي:

- ❖ غلق جميع الروضات الخاصة والعامة التي ستجرى فيها دراستنا الحالية وذلك بسبب تفشي فيروس كرونا والظروف الصحية مما أدى الي توقف البحث الميداني والدراسة الاستطلاعية.
- ❖ صعوبات في تطبيق الاستمارة الالكترونية وتوزيعها علي المربيات .
- ❖ عدم إيجاد تفاعل كبير من طرف المربيات عبر مواقع التواصل الاجتماعي والاجابة على الاستمارة الالكترونية وهذا ما أدى الى اهدار الكثير من الوقت .
- ❖ صعوبة التواصل مع الأستاذ المشرف بسبب تفشي فيروس كورونا وفرض الحجر الصحي.

المراجع

قائمة لمراجع:

1- ابتهاج محمود طلبة(2009): المهارات الحركية لطفل الروضة، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

2- أحمد بلقيس، توفيق مرعي(1982): المسير في سيكولوجية اللعب دار الفرقان للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

3- أكرم خطايبية (د-س): التربية الرياضية للأطفال والناشئة، دار اليازوري العلمية.

4- أمل الأحمد، علي منصور(د-س): سيكولوجية اللعب، الجمهورية العربية السورية، جامعة دمشق، مركز التعليم المفتوح.

5- بهادر، سعدية محمد علي(1996): المرجع في برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة، ط2، عمان، دار الميسرة.

6- جون أن برور (2005): مقدمة في تربية و تعليم الطفولة المبكرة(ترجمة إبراهيم الرزيقات وسهى نصر)، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

7- حنان عبد الحميد العناني(2014): اللعب عند الأطفال (الأسس النظرية و التطبيقية)، ط9، دار الفكر ناشرون و موزعون.

8- خالد حامد (2012): منهجية البحث في العلوم الاجتماعية والانسانية، ط2، جسور النشر والتوزيع، الجزائر.

9- خطاب محمود وحمزة أحمد(2008): سيكولوجية العلاج باللعب مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، جامعة عين شمس، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.

10- دانيال هلا هان وجيمس، كوفمان (ترجمة عادل عبد الله محمد)،(2008): سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم، مقدمة في التربية الخاصة، ط1، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن.

11- فهيم مصطفى (2003): المنهج التربوي لثقافة الطفل المسلم في مرحلة التعليم الأساسي (رياض الأطفال، الابتدائي، الإعدادي، المتوسط)، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.

12- راتب سلامة السعود، رضا سلامة محمد المواضية (2013): مربية رياض الأطفال (الواقع، التحديات، التطوير)، ط1، صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

13- رافدة الحريري(2014): الألعاب التربوية وانعكاساتها على تعلم الأطفال، د/ط، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
14- ربحي مصطفى عثمان محمد غنيم(2010): أساليب البحث العلمي، ط4، دار صفاء للنشر والتوزيع.
15- سامي محسن الختاتنة (2013): سيكولوجية اللعب، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان.
16- سعاد البسيوني (2010): المجالات الثقافية لطفل الروضة قصص وألعاب، دار الجامعة الجديدة.
17- سليمان عبد الرحمن السيد(2006): علم النفس ، ط1، الرياض مكتبة الرشد.
18- سهير كامل أحمد(2003): سيكولوجية الشخصية، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.
19- سوزانا ميلر(1987): سيكولوجية اللعب، د/ط، عالم المعرفة، الكويت.
20- سوسن التركيت (2003): الأطفال واللعب، كلية التربية الأساسية جامعة الكويت، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، دولة الإمارات العربية المتحدة.
21- السيد علي، السيد أحمد وفائقة محمد بدر(1999):اضطراب الانتباه لدى الأطفال، أسبابه وتشخيصه وعلاجه، ط1، توزيع مكتبة النهضة المصرية القاهرة، مصر.
22- صالح علي الهنداوي (2003): سيكولوجية اللعب، دار حنين للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.
23- طارق عبد الرؤوف(2007): الاتجاهات الحديثة لرياض الأطفال، ط1، المؤسسة العربية للعلوم والثقافة، القاهرة.
24- عادل عبد الله محمد(2009): التعليم العلاجي لأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، ط1، عالم الكتب، القاهرة، مصر.
25- عاطف عدلي فهمي(2004): معلمة الروضة، ط1،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان .
26- عامر ابراهيم قنديلجي (2012): منهجية البحث العلمي، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

27- علا عبد الباقي إبراهيم (1989):علاج النشاط الزائد لأطفال باستخدام برامج تعديل السلوك، الجر ليس للكمبيوتر، والطباعة والتصوير، القاهرة، مصر.
28- عثمان محمود الخضر(2007): الألعاب التربوية، د/ط، شركة الإبداع الفكري للنشر والتوزيع، الكويت.
29- عدنان عارف مصلح(1999): التربية في رياض الأطفال، دار الفكر للنشر، عمان.
30- عصام فارس(2006): رياض الأطفال(التنشئة، الإدارة، الأنشطة)، ط2، دار أسامة ودار المشرق.
31- عماد عبد الرحيم الزغول (2006): الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
32- فاروق السيد عثمان(1995): سيكولوجية اللعب والتعلم، دار المعارف، القاهرة.
33- فتيحة كركوش (2008): سيكولوجية طفل ما قبل المدرسة، نحو مشكلات مناهج وواقع، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون الجزائر.
34- كريمان محمد بدير(2007): مشكلات طفل الروضة وأساليب معالجتها، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.
35- مجيد، ريسان خريبط(2000): ألعاب الحركة، عمان: دار الشروق للنشر و التوزيع.
36- محمد أحمد صوالحة(2004): علم النفس اللعب، ط1،دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.
37- محمد الشناوي و آخرون (2006): علم النفس الاجتماعي، دار الصفاء للنشر والتوزيع.
38- محمد القضاة، محمد الترتوري(2006): تنمية مهارات اللغة والاستعداد القرائي عند طفل الروضة، ط1، دار ومكتبة الخامد.
39- محمد النوبي محمد علي(2009): اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدوي الاحتياجات الخاصة، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
40- محمد حمودة(1994): الطفولة والمراهقة، د/ط، مكتبة الفجالة، القاهرة، مصر.
41- محمد عبد الرحيم عدس(2001): مدخل إلى رياض الأطفال، دار الفكر للنشر، الأردن.
42- محمد فتحي الزيان(1998): صعوبات التعلم الأسس النظرية والعلاجية والتخصصية، ط1، دار النشر للجامعات، مصر.

43- محمد محروس الشناوي ومحمد السيد عبد الرحمان(1998): العلاج السلوكي الحديث، أسسه، تطبيقاته، د/ط، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

44- محمد مزيان(1999): مبادئ البحث النفسي والتربوي، ط2،دار الغرب.

45- مشيرة عبد الحميد أحمد اليوسفي(2005): النشاط الزائد لدى الأطفال (الأسباب وبرامج الخفض)، د/ط، سلسلة وإشراقات تربوية، الكتاب الثاني، المركز العربي للتقييم والتنمية، مصر.

46- مصطفى محمد عبد العزيز حسن (2014): سيكولوجية التعبير الفني عند الأطفال، مكتبة لأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.

47- منى محمد جاد(2007): مناهج رياض الأطفال، ط1،دار الفكر للنشر، الأردن.

48- منى يونس بحري(2003): اللعب في الطفولة المبكرة، ط1،دار البداية ناشرون وموزعون، عمان.

49- مها ابراهيم البسيوني (2004): مجلة طفل الروضة ودورها في تنمية قدراته العقلية، دار الفكر العربي، القاهرة.

50- الناشف هدي محمود(1995): التعليم ما قبل الابتدائي، ط2، القاهرة، دار الفكر العربي.

51- نايف بن عابد الزراع(2007): اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد دليل كلي للآباء والمختصين، ط1، دار الفكر، عمان، الأردن.

52- نبيل عبد الهادي(2004): سيكولوجية اللعب وأثرها في تعلم الأطفال، ط1،دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

53- هادي ربيع(2008): اللعب بالطفولة، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، جامعة التحدي ليبيا.

54- هاني العسلي(د/ س) العلاج باللعب، د/ط ، القاهرة.

55- وليد السيد أحمد خليفة ومراد علي عيسى سعد(2008)، كيف يتعلم المخ ذو النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه، ط1، دار الوفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر.

المعاجم:

1- ابن فارس، أبو الحسن أحمد(1992): معجم مقاييس اللغة العربية ج5، مطبعة مصطفى الباب الحلبي وأولاده، القاهرة.

2- لويس معلوف(د/س): المنجد في اللغة و الإعلام، ط1، دار المشارق، بيروت.
3- معجم اللغة العربية(1992): المعجم الوجيز، الطبعة الخاصة بوزارة التربية والتعليم المصرية، الهيئة العامة بشؤون المطابع الأسرية، القاهرة.

المذكرات والمجلات:

1- أحمد عبد الغاني إبراهيم حسب الله (1991):أثر برنامج اللعب على بعض الجوانب النحو اللغوي لدى عينة من الأطفال في عمر سنة سنوات، رسالة ماجيستر، كلية التربية قسم الصحة النفسية، جامعة الزقازيق.
2- يوبي نبيلة(2014): فعالية العلاج السلوكي للأطفال المتمدرسين منفرطي الحركة ومشتتي الانتباه ما بين 6-12 سنة، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، قسم علم النفس وعلوم التربية الأرطغوفيا، جامعة وهران.
3- جهاد سليمان، محمد القرعان(2006): أثر برنامج تدريبي سلوكي معرفي في معالجة الأعراض الأساسية لاضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد(أطروحة دكتوراه غير منشورة) كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.
4- جمعية عنيزة للتنمية والخدمات الانسانية (د-س): فرط الحركة وتشتت الانتباه، العدد 160، الرياض، السعودية.
5- جيهان ماهر طه جنيدي، طاهرة حسن عبد الله الأمين، أسماء فتحي أيوب خضر(2017): فاعلية برنامج قائم على فن الميم (التمثيل الصامت) لزيادة نسبة تركيز طفل الروضة المصاب باضطراب زيادة الحركة وتشتت الانتباه، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، جامعة الجوف، المملكة العربية.
6- حسن محمود حسن(1992): الدلالات الشكلية المميزة لرسوم أطفال ما قبل المدرسة ذو النشاط الزائد، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية التربية، جامعة المنيا.
7- حسين محمد السيد(1991): دور اللعب التربوي في تنمية القيم الجمالية برياض الأطفال، رسالة ماجستير، جامعة المنصورة، كلية التربية، بدمياط.
8- رضا أحمد حافظ الأدغم، جمال الذين محمد الشامي، عبد الناصر سلامة البشراوي (1999): فاعلية استخدام بعض استراتيجيات التدريب في تحصيل تلاميذ الصف الرابع

الابتدائي مضطربي الانتباه و منفرطي النشاط الزائد في اللغة العربية، المكتبة الالكترونية أطفال الخليج ذوى الاحتياجات الخاصة.

9- زينب محمود شقير(1999): فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي متعدد المصادر(مقترح) في تعديل بعض خصائص الأطفال منفرطي النشاط، مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية(العدد 34)، جامعة المنيا.

10- مسيرة محمد عبد الوهاب(2007): بناء برنامج إرشادي جمعي لتدريب الأمهات للتعامل مع أطفالهم وقياس آثاره في خفض أعراض ضعف الانتباه المصاحب للنشاط الزائد لديهم، (أطروحة دكتوراه غير منشورة)، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية، الأردن.

11- شوقي ممادي(2013): فاعلية برنامج تدريبي موجه للمعلمين في خفض الاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى تلاميذهم (أطروحة دكتوراه)، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.

12- صباح مصطفى فتحي السقا(1999): العدوان واللعب، دراسة تجريبية عن أثر اللعب في حدة السلوك العدواني عند أطفال مرحلة ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير، كلية التربية، قسم الصحة النفسية، جامعة دمشق.

13- عبد الستار إبراهيم(1993): العلاج النفسي المتعدد المجادل ومشكلات الطفل، مجلة علم النفس، العدد(26)، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

14- عبد الكريم جمعة البراوي(2011): برنامج ألعاب الصيف بوكالة الغوث الدولية لغزة في إكساب مفاهيم حقوق الإنسان للطلبة من وجهة نظر معلميهم رسالة ماجستير، قسم أصول التربية، كلية التربية، جامعة الأزهر.

15- عبد الناصر تزكارت(2017): فعالية العلاج باللعب في خفض أعراض قصور الانتباه وفرط النشاط الحركي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية(أطروحة دكتوراه)، جامعة لميت دباغين، سطيف-2-.

16- العناني، حنان عبد الحميد(2008):فاعلية برنامج تدريبي إشباع الحاجات النفسية لأطفال الروضة، مجلة العلوم التربوية والنفسية المجلد التاسع، العدد4، البحرين.

17- مبارك سالمين(2002): الخصائص النفسية السلوكية لأطفال ما قبل المدرسة مجلة الطفولة والتنمية، مدن اليمن، العدد(6).
18- مسعد عويص وآخرون(2011): مجلة الطفولة والتنمية، درية علمية متخصصة محكمة العدد (11)، المجلد الثالث، يصدرها المجلس العربي للطفولة والتنمية مع الإشراف العملي بمعهد البحوث والدراسات العربية، موجودة بمكتبة الجامعة الإسلامية.
19- مضاوي عبد الرحمن الراشد(2016): فاعلية برنامج قاتم علي اللعب لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى طفل ما قبل المدرسة، مجلة البحث العلمي في التربية العدد(17).
20- معصومة أحمد إبراهيم (1998): الخصائص الإبداعية لطفل الروضة في دولة الكويت دراسة نفسية ميدانية، مجلة كلية التربية ، جامعة الأزهر، العدد(71)، مايو.
21- سليمة سايحي، صباح ساعد(داس): واقع مشكلة النشاط الزائد لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية وطبيعة التكفل بها من خلال تقديرات المعلمين، قسم علم النفس، جامعة بسكرة.
22- الين جي آم تشو، راشيل أي فيرين، تاييس أس موريا(2012): اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (ترجمة سعاد موسى)، رسالة ماجستير في الطب MSC قسم الطب النفسي المعهد القومي لطب النفس للأطفال و المراهقين، جامعة ساد باولو، البرازيل.

الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق
01	استمارة طلب تسهيلات
02	الاستمارة الالكترونية
03	مخرجات الاستمارة الالكترونية (التكرارات والنسب المئوية)

1- استمارة طلب تسهيلات

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد الصديق بن يحي – جيجل

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأورطفونيا

جيجل في: 20.20./.02./23

إلى السيد(ة)/.مد.يرة..الرونية –

الموضوع: طلب تسهيلات

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم طالبين منكم تقديم ما أمكن من تسهيلات و عون للطلبة الآتية أسماؤهم، و هذا قصد إجراء تربصات ميدانية في إطار إعداد (**بحوث جامعية في علوم التربية / مذكرات التخرج**) .

أسماء الطلبة:

01-..سهايلية..كلثوم..

02-..لعور..نورة.....

03-.....

04-.....

تقبلوا منا سيادتكم فائق التقدير و الاحترام

اسم ولقب الأستاذ(ة):..خالد..بو..ذيب.

إمضـــاء الأستـــاذ(ة):.....

رئيس القسم

مسير علم النفس

و علوم التربية

و الأورطفونيا

د . بشـــــة خنـــان

رئيس قسم علم النفس

و علوم التربية

و الأورطفونيا

د . بشـــــة خنـــان

2_الاستمارة الالكترونية:

Section 1 of 5

دور اللعب في ضبط سلوك فرط الحركة لدى أطفال الروضة من وجهة نظر المربيات

في اطار التحضير لإنجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص الإرشاد والتوجيه يتشرفني أختي المربية ان أضع بين يديكي هذه الاستبانة الإلكترونية، ومشاركتنا من خلال اختيار الإجابة التي ترونها مناسبة على البنود التي تظمنتها هذه الإستبانة ولكم منا فائق عبارات التقدير والشكر والاحترام .

After section 1 Continue to next section

Section 2 of 5

البيانات الشخصية :

Description (optional)

* المستوى التعليمي :

- التعليم الثانوي
- التعليم الجامعي

* التخصص العلمي :

- التعليم الثانوي
- علم النفس
- علم الإجتماع
- علوم التربية
- الإرشاد والتوجيه
- أداب ولغات
- علوم دقيقة
- تخصص أخر

* الخبرة المهنية :

- أقل من 5 سنوات
- بين (5 - 10) سنوات
- بين (10 - 15) سنة
- أكثر من 15 سنة

* الاستفادة من التكوين في مجال تربية الطفولة الأولى

- نعم
- لا

* إسم الروضة

Short answer text

* العنوان (ذكر البلدية والولاية)

Short answer text

After section 2 Continue to next section

Section 3 of 5

Section 3 of 5

تساهم الألعاب الحركية التي نقوم بتنفيذها على مستوى الروضة لفائدة الأطفال دوي سلوك فرط الحركة في :

Description (optional)

* ضبط النشاط الزائد من خلال :

	موافقة بشدة	موافقة	غير موافقة	غير موافقة بشدة
...المخصص للحصة التعليمية				
... الطفل الحديث بصوت عال				
... في مكانه لفترة زمنية طويلة				
...الأماكن المخصصة للجلوس				
انتظار دوره بهدوء وسكينة				
عدم تدخله في نشاطات زملائه				
...يقة الصحيحة للعب بالأشياء				
...ام وعدم الخروج عن قوانينه				
...حة التي تستخدم بها الأدوات				
... من التهور والعبث بالأشياء				

تساهم الألعاب الحركية التي نقوم بتنفيذها على مستوى الروضة لفائدة الأطفال دوي سلوك فرط الحركة في :

Description (optional)

* ضبط السلوك الإندفاعي من خلال

	موافقة بشدة	موافقة	غير موافقة	غير موافقة بشدة
عدم مقاطعته لحديث الآخرين	☐	☐	☐	☐
...ادث بسبب سلوكه الاندفاعي	☐	☐	☐	☐
التزامه بأداء الأنشطة واكمالها	☐	☐	☐	☐
اتباعه لقواعد اللعب بانتظام	☐	☐	☐	☐
... حركاته النمطية والمتكررة	☐	☐	☐	☐
... يسيطر على افعاله وحركاته	☐	☐	☐	☐
... على أغراضه و عدم اتلافها	☐	☐	☐	☐
...تظار لحين صدور التعليمات	☐	☐	☐	☐
...ه دون التنقل من نشاط لاخر	☐	☐	☐	☐
... تهوره واندفاعه أثناء عمله	☐	☐	☐	☐

تساهم الألعاب الحركية التي نقوم بتنفيذها على مستوى الروضة لفائدة الأطفال دوي سلوك فرط الحركة في :

Description (optional)

* ضبط القدرة على الانتباه من خلال :

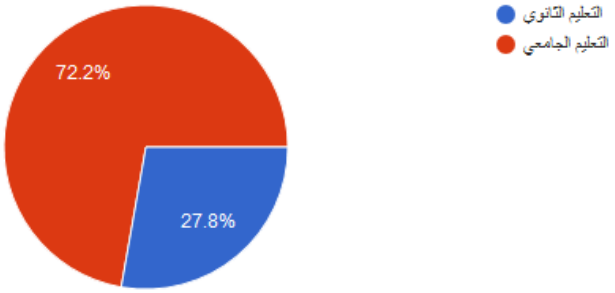
	موافقة بشدة	موافقة	غير موافقة	غير موافقة بشدة
...تجاباته للتعليمات التي تقدم له	☐	☐	☐	☐
...ت انتباهه اثناء انجازه للمهام	☐	☐	☐	☐
...عبة التي تتطلب جهدا عقليا	☐	☐	☐	☐
...مهام المقدمة له بدون انقطاع	☐	☐	☐	☐
...سرعة على الانتباه والتركيز	☐	☐	☐	☐
...المربية والاخرين بشكل جيد	☐	☐	☐	☐
...ياد لتجنب التعرض للحوادث	☐	☐	☐	☐
... والاستعاب وادراك العلاقات	☐	☐	☐	☐
... اتباع التعليمات التي تقدم له	☐	☐	☐	☐
...لتعليمات التي تقدمها المربية	☐	☐	☐	☐

3_ مخرجات الاستمارة الالكترونية (التكرارات والنسب المئوية) :

البيانات الشخصية :

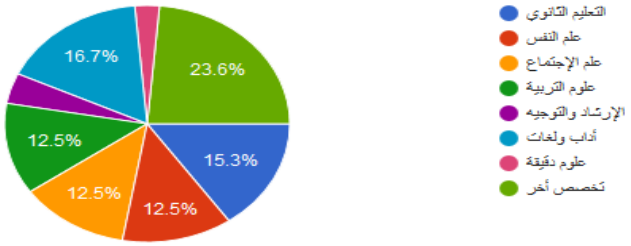
المستوى التعليمي :

72 responses



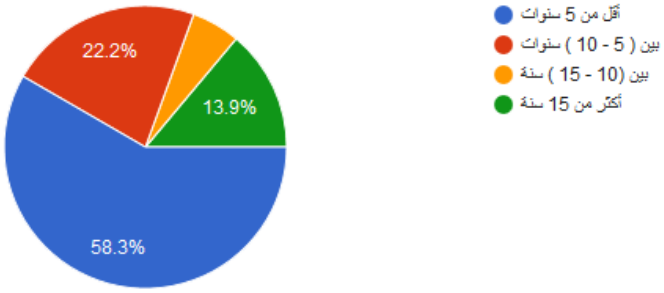
التخصص العلمي :

72 responses



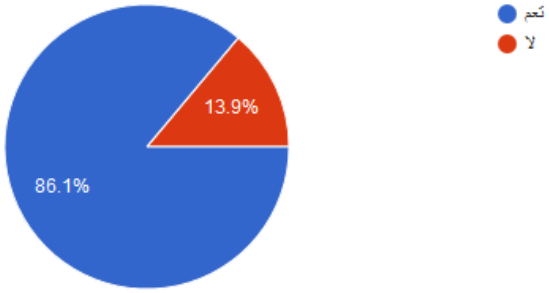
الخبرة المهنية :

72 responses



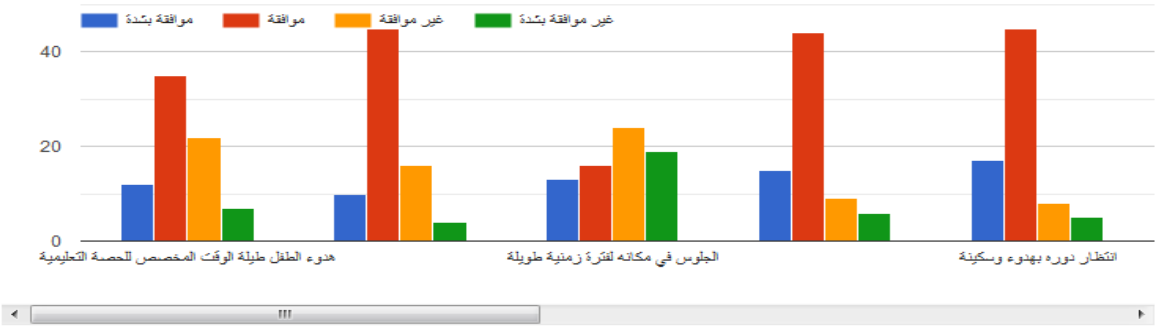
الاستفادة من التكوين في مجال تربية الطفولة الأولى

72 responses



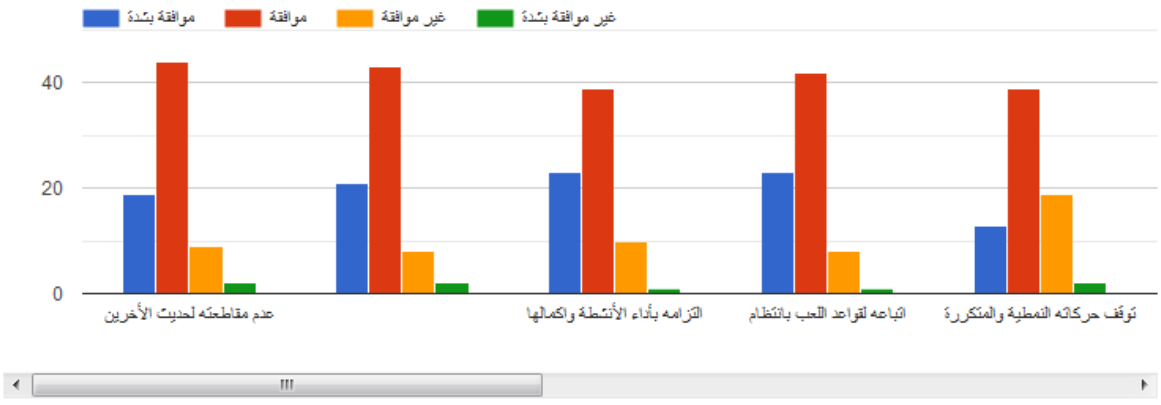
تساهم الألعاب الحركية التي تقوم بتنفيذها على مستوى الروضة لفائدة الأطفال ذوي سلوك فرط الحركة في :

ضبط النشاط الزائد من خلال :



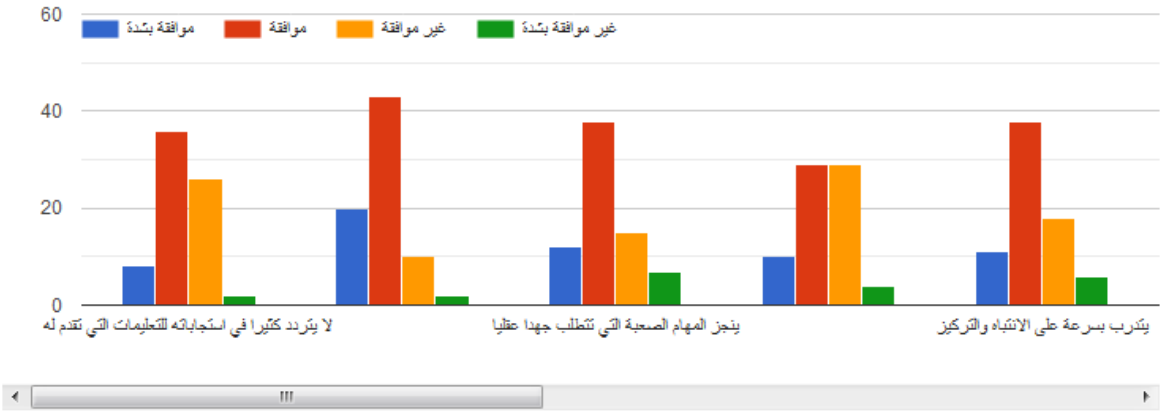
تساهم الألعاب الحركية التي تقوم بتنفيذها على مستوى الروضة لفائدة الأطفال ذوي سلوك فرط الحركة في :

ضبط السلوك الإندفاعي من خلال :



تساهم الألعاب الحركية التي تقوم بتنفيذها على مستوى الروضة لفائدة الأطفال ذوي سلوك فرط الحركة في :

ضبط القدرة على الانتباه من خلال :



ملخص الدراسة

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلي معرفة مساهمة اللعب الحركي في ضبط سلوك فرط الحركة لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات، واستخدمنا استمارة الكترونية وزعت علي مواقع التواصل الاجتماعي ،كما اعتمدنا علي المنهج الوصفي، وشملت الدراسة علي عينة مكونة من 71 مربية وبعد معالجة البيانات إحصائيا باستخدام البرنامج الاحصائي للعلوم الاجتماعية spss21، توصلنا إلي النتائج الآتية :

_ تحقق جزئي للفرضية الجزئية الاولي حيث يساهم اللعب الحركي في ضبط النشاط الزائد لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات ماعدا مساهمته في جعل الطفل يجلس لفترة زمنية طويلة .

_ تحقق كلي للفرضية الجزئية الثانية حيث يساهم اللعب الحركي في ضبط ضعف الانتباه لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات .

_ تحقق كلي للفرضية الجزئية الثالثة حيث يساهم اللعب الحركي في ضبط السلوك الاندفاعي لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات.

وعليه يمكن القول بان الفرضية العامة محققة في مساهمة اللعب الحركي في ضبط سلوك فرط الحركة لدي طفل الروضة من وجهة نظر المربيات.

Summary

This study aimed to know the contribution of motor play in controlling hyperactivity behavior in kindergarten children from the point of view of the nannies, and we used an electronic form distributed on social media sites, and we also relied on the descriptive approach, and the study included a sample consisting of 71 educators and after processing the data statistically using the program Statistician for Social Sciences spss21, we reached the following results:

A partial verification of the first partial hypothesis, where motor play contributes to controlling excessive activity in the kindergarten child from the point of view of the nannies, except for its contribution to making the child sit for a long period of time.

_ A complete verification of the second partial hypothesis, where the motor play contributes to controlling the attention deficit of the kindergarten child from the point of view of the nannies.

_ A complete verification of the third partial hypothesis, where motor play contributes to controlling impulsive behavior in the kindergarten child from the nannies' point of view.

Accordingly, it can be said that the general hypothesis is fulfilled in the contribution of motor play in controlling hyperactivity behavior in kindergarten children from the point of view of the nannies.

تم بحمد

الله