الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التـــعليم الـــعالي والبحـــث العلـــمي
جـــــامعة محـــــمد خـــيضر بسكـــــرة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
قســـــم التربيـــــة الحركيـــة

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر
تخصص نشاط بدني رياضي تربوي
بعنوان:

دراسة مقارنة بين الاطفال المسعفين و اطفال الاسر الطبيعية في بعض القدرات الحركية العامة العامة (9-12 سنة)

دراسة ميدانية بالمدرسة الابتدائية عميرة عبد الحميد سطيف

من إعداد الطالبين:
– مرابطي محمد علي
– رزاق محمد بهي الدين

تحت اشراف:
– ميهوبي مراد

السنة الجامعية: 2020/2019

شكر وعرفان

نتقدم بالشكر الخالص للأستاذ المشرف على هذه المذكرة ميهوبي مراد الذي لم يبخل علينا بنصائحه وتوجيهاته القيّمة في الدراسة، كما نشكره على جديته ودقته في العمل، وأتمنى له التوفيق.

كما أتقدم إلى كل من ساعدنا في إنجاز هذا العمل من قريب أو من بعيد ولو بكلمة أو دعاء وأخص بالذكر جميع أساتذة وطلبة

معهد التربية البدنية والرياضية

بجامعة محمد خيضر بسكرة

وفي الأخير أتمنى من الله عز وجل أن يرشدنا إلى سواء السبيل ويحقق هدفنا النبيل، فإن أصبنا فمن الله وحده وإن أخطأنا فمنا ومن الشيطان.

محتويات الدراسة

الموضوع	الصفحة
الشكر والعرفان	أ
محتويات الدراسة	ب
مقدمة	
الفصل الاول: مدخل عام	
الاشكالية	**05**
الفرضيات	**07**
أهدافها	**07**
أهمية الدراسة	**07**
أسباب اختيار الموضوع	**08**
التحديد الاجرائي لمتغيرات الدراسة	**08**
الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة	
اولا.الإطار النظري	
1-1 الطفولة عامة.	**11**
1-2 الطفل المسعف	**18**
1-3 تعريف الطفل المسعف	**19**
1-4- تصنيف الطفل المسعف	**21**

1-5خصائص الطفل المسعف	**21**
1-6 مشاكل الطفل المسعف	**22**
1-7 الرعاية البديلة	**23**
1-8 رعاية الطفل المسعف بين الأهمية والضرورة	**25**
2 القدرات الحركية العامة	**26**
2-1 تعريف القدرات الحركية العامة	**26**
2-2 الرشاقة	**26**
2-3 التوازن	**28**
2-4 سرعة الإستجابة	**29**
2-6 قياس القدرات الحركية العامة	**30**
ثانيا: الدراسات السابقة والتعقيب عليها	**33**
1-الدراسات السابقة	**33**
2-التعقيب على الدراسات السابقة	**39**
الفصل الثالث: اجراءات المنهجية للدراسة	
الدراسة الاستطلاعية	**43**
مجتمع الدراسة	**43**
العينة	**44**

المنهج المتبع	**44**
أداوت الدراسة	**45**
خاتمة	**53**
قائمة المصادر والمراجع	**55**
الملاحق	

مقدمة

مقدمة الدراسة:

إن ما يميز المجتمعات الحديثة هو اهتمامها بالرعاية الصحية والنفسية والتكفل الحقيقي بكل فئات المجتمع، والسهر على توفير الحماية وإعادة التأهيل وتقديم المساعدة إلى كل فئة في حاجة الى ذلك، حتى تضمن اندماجها في المجتمع ومسايرتها لمعاييره، يحدث ذلك بما يتماشى مع المتطلبات الحالية للفرد التي تسمح له بتحقيق حاجياته ورغباته الذاتية، ومن خلال التدخل الواعي لإحداث تغيير فعلي مقصود به توافقه وتحسين أدائه.

لقد أضحى واقع المجتمع الجزائري مناخا خصبا لظهور وتطور الكثير من الممارسات الشاذة أثرت بدورها على بناء الأسرة ووظائفها. (Addi, 1999, p69)، مما انعكس سلبا على نمو وتنشئة جيل الغد من اطفال ومراهقين، وهو ما ادى الى ظهور بعض الفئات الخاصة كأبناء الطلاق، الاحداث الجنح، الاطفال غير الشرعيين، الاطفال المدمنين على المخدرات، الطفولة المسعفة، لكل منها مشاكلها واحتياجاتها الخاصة.

ان مصطلح الفئات الخاصة مصطلح حديث، أخذ يشيع في مجال العلوم الاجتماعية والنفسية والرياضية، فهو يطلق عادة على فئة أو مجموعة من الافراد لها وزنها العددي او بمعنى أخر هم الأفراد والجماعات الذين يسميهم البعض الشواذ أو غير العاديين الذين تنطوي شخصياتهم على سمات وخصائص أعلى أو أقل من العادية مما يعوق توافقهم النفسي والاجتماعي والحركي وبالتالي المساهمة الفعالة في المجتمع، على غرار فئة الطفولة المسعفة التي سوف تكون محور دراستنا.

يشير مصطلح **الطفولة المسعفة** الى ذلك الطفل الذي يفقد والديه و تتكفّل الدولة بتربيته وتنشئته منذ أن يتخلى عنه أهله، فيتم وضعه بإحدى المؤسسات الإيوائية فترعاه الدولة وتربيه وتتكفّل بكلّ حاجياته المادية والمعنوية والاجتماعية

كثيرا ما اشارت الدرسات الى اثر الجانب النفسي والاجتماعي بالنسبة للطفل وارتباطه ببعض الجوانب الاخرى حيث سنحاول من خلال الدراسة الحالية تسليط الضوء على بعض مميزات القدرات **الحركية العامة** التي تشير الى قدرة الفرد على اداء بعض النماذج الحركية والتي تتمثل في التوازن، الرشاقة، سرعة الاستجابة والتنسيق.

حيث سيتم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي المقارن وفق خطة تتضمن الفصول البحثية الموالية :

الفصل الاول: مدخل عام للدراسة يحتوي على عناصر اساسية هي الاشكالية، الفرضيات، اسباب اختيار الموضوع، اهمية الدراسة، اهدافها، التحديد الاجرائي لمتغيرات الدراسة.

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة يحتوي بدوره على عناصر تتمثل في متغيرات الدراسة ا، الطفل في الاسرة الطبيعية و الطفل المسعف ، بعض القدرات الحركية العامة، ، ثم مجموعة من الدراسات السابقة والمشابهة ومناقشتها ثم تحديد جوانب الاستفادة منها.

الفصل الثالث: اجراءات المنهجية للدراسة يتضمن هو الاخر عناصر مهمة كالدراسة الاستطلاعية، مجتمع الدراسة، العينة، المنهج المتبع، اداة الدراسة، التجربة الاستطلاعية ، اساليب الاحصائية المستخدمة.خاتمة ،قائمة المراجع ،الملاحق

الجانب التمهيدي

1- الاشكالية:

تعتبر الطفولة أهم حلقة في سلسلة الارتقاء الإنساني لما لها من خصوصيات، اذ تعد مرحلة تكوين واعداد ترسم فيها ملامح شخصية الفرد مستقبلا، وتتشكل فيها العادات والاتجاهات، وتنمو الميول والاستعدادات، وتتفتح القدرات، وتتكون المهارات وتكتشف، وتتمثل القيم الروحية والتقاليد والأنماط السلوكية، وخلالها يتحدد مسار النمو الجسمي، والعقلي، والنفسي، والاجتماعي، والوجداني تنعكس بدورها على النواحي المختلفة للشخصية، والطفل في هذه الفترة بحاجة ماسة لمساعدة ممن حوله في توجيهه، إرشاده، وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية والحركية والبيولوجية، ورعاية التي هي من المفروض أن تكون من مهام الوالدين قبل أي شخص آخر، وغياب أحدهما أو كلاهما يعرضه للحرمان العاطفي، وهو "نقص أو انعدام في إشباع الحاجات النفسية الأساسية لديه، يترتب عنه حسب بيرز واوبرز أثار سلبية على توافقه النفسي والاجتماعي". (ميموني، 2003، ص175)

وهو ما أشر اليه ايضا جون بلبي في حديثه عن اثار الحرمان المبكر من الام وما ينجم عنه من مشاكل سلوكية وفيزيولوجية خطيرة، وضارة على النمو النفسي والجسمي للطفل. (مجدي عبد الله، 2003، ص145)

وهو ما نلمسه لدى الطفل المسعف الذي حرم من عائلة طبيعية ليجد نفسه في دور الرعاية، تعرفه انا فرويد Anna Freud "طفل لا مأوى ولا عائل له، انفصل عن أسرته بسبب ظروف قاهرة، وحرم من الاتصال الوجداني الدائم بوالديه، ومن ثم فقدان الأثر التكويني الخاص الذي يوفره الرابط العائلي..ألحق بدور الحضانة أو مؤسسات الطفولة الملاجئ"(انسي، 1998، ص115).

ان وجود هذا الطفل في مؤسسات الرعاية بعيدا عن جو أسرى حقيقي ينطوي على مخاطر شديدة يصعب التغلب عليها فيما بعد بسبب ما يترتب عن ذلك من متغيرات وانعدام التفاعل الشخصي بين هذا الطفل وشخصية أخرى تحاول أن تقوم مقام الأب والأم،وقلة الفرص المتاحة للتعلم، ذلك أن النمو يتأثر بشدة ظروف الإيداع التي تخلو من عمليات التفاعل والتواصل الوجداني، الشيء الذي يؤثر سلبا على تكيفه الاجتماعي وتوافقه النفسي وظروف الايداع التي قد تخلو من حركة التفاعل تشكل عائقا امام توافقه النفسي و الاجتماعي و هو ما اشارت اليه دراسات عديدة التي اكدت اثر الحرمان العاطفي على الجانب النفسي الاجتماعي لدى الطفل نذكر منها :

ماريو التي تتحدث عن أثر غياب الوالدان على التوافق النفسي لدى الأطفال المسعفين، ودراسة سميرة إبراهيم التي أظهرت أن الأطفال والمراهقين اللقطاء يعانون من انخفاض في مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي ومن مشاكل سلوكية و ايمان القماح التي اكدت انا الحرمان من احد الوالدين يؤدي الي نشوء حالة من عدم التوازن الوجداني لدى الطفل المحروم .

تشير بدرة معتصم ميموني و بليلة فطيمة الى اهمية الانشطة النصف حركية ،ضروة ادراجها وبرامج تربوية عامة كونها تساهم في تفعيل جميع الوظائف عقلية او حركية بحيث تؤكدان على العلاقة المتبادلة بين العقل و الجسد واي خلل يشمل احدهما يؤثر بشكل او اخر على الثاني(mouthssem ,belaila,2011,p).

ان ماأشـــارت اليه بدرة معتصـــم و بليلة غاية في الاهمية يجعلنا نتســـاؤل على مدى تأثر الجانب الحركي للطفل المسعف في ضل النقائص التي يعاني منها على الصعيد النفسي و الاجتماعي .

تعتبر القدرات الحركية العامة (التوازن ،الرشاقة ،سرعة الاستجابة و التنسيق) من ابرز مؤشرات التوافق الحركي .

بالنظر لأهمية هـذا الاخير في التعبير عن الجـانب الحركي للطفـل و بالنظر الى نقص الـدراســـات التي تتنـاول خصائص الطفل المسعف على الصعيد الحركي سنحاول الاجابة على التسائل الموالي:

هل يعاني الطفل المســعف من نقائص في بعض القدرات الحركية العامة مقارنة بالطفل الذي يعيش في بيئة اســرية طبيعية؟

2- التسؤلات الجزئية :

– هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط درجات اختبار التوازن بين اطفال الاسر الطبيعية و اطفال المسعفين

– هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط درجات اختبار الرشاقة بين اطفال الاسر الطبيعية و اطفال المسعفين

– هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط درجات اختبار سرعة الاستجابة بين اطفال الاسر الطبيعية و اطفال المسعفين

– هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط درجات اختبار التنسيق بين اطفال الاسر الطبيعية و اطفال المسعفين

3- الفرضية العامة :

توجد فروق ذات دلالة احصائية في بعض القدرات الحركية العامة بين اطفال الاسر الطبيعية والاطفال المسعفين

4- الفرضيات الجزئية :

- توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط درجات اختبار التوازن بين اطفال الاسر الطبيعية و اطفال المسعفين

- توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط درجات اختبار الرشاقة بين اطفال الاسر الطبيعية و اطفال المسعفين

- توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط درجات اختبار سرعة الاستجابة بين اطفال الاسر الطبيعية و اطفال المسعفين

- توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط درجات اختبارالتنسيق بين اطفال الاسر الطبيعية و اطفال المسعفين

5- أهمية الدراسة :

الغرض من الدراسة الحالية هو التعرف على خصائص بعض القدرات الحركية للطفل المسعف وذلك من خلال النتائج التي يحصل عليها هذا الاخير ومقارنتها مع نظيرتها من النتائج التي يحصل عليها الطفل الذي يعيش في الاسرة الطبيعية كون الاداة المستخدمة لا تسمح بتصنيف مستوى الاداء .

ان النتائج المتحصل عليها ستسمح بتحديد مواطن النقص و الضعف و التالي المساهمة في عملية التخطيط من اجل التدخل الواعي المقصود والمساعدة على اعادة تاهيل هذه الفئة ومشاركتها بفعالية في المجتمع و بالتالي اي النتائج المتوصل اليها ستكون بمثابة اضافة تسمح بالتعرف اكثر عن هذه الفئة وتكون ايضا بمثابة مؤشر عن مستوى اهتمام القائمين بتسيير هذه المؤسسات ودعوتهم لبذل مجهود اكبر تجاه هذه الفئة من المجتمع .

6- اهداف الدراسة :

يتمثل الهدف الرئيسي من الدراسة في التعرف على بعض القدرات الحركية العامة بين اطفال الاسر الطبيعية والاطفال المسعفين

- التعرف على دلالة الفروق بين اطفال الاسر الطبيعية و الاطفال المسعفين في اختبار القدرة على التوازن

- التعرف على دلالة الفروق بين اطفال الاسر الطبيعية و الاطفال المسعفين في اختبار الرشاقة

- التعرف على دلالة الفروق بين اطفال الاسر الطبيعية و الاطفال المسعفين في اختبار سرعة الاستجابة

– التعرف على دلالة الفروق بين اطفال الاسر الطبيعية و الاطفال المسعفين في اختبار التنسيق

7- أسباب اختيار الموضوع :

7-1- اسباب ذاتية :

–الرغبة الشخصية في دراسة هذا الموضوع امانا منا باهمية تقديم الرعاية الضرورية للطفل المسعف في ظل الظروف الصعبة التي يعيشها وكيفة عيشه و هل يمارس النشاط الرياضي ام لا وهل يتمتع بكامل حقوقه كما جاء في الاتفاقيات المبرمة مع المنظمات الدولية والجريدة الرسمية

–تسليط الضوء على هذا الوسط المؤسساتي وطبيعة العيش فيه والتقرب أكثر من هذه الفئة.

7-2- اسباب موضوعية :

– التعرف على بعض القدرات الحركية العامة للطفل المسعف

– مجال التخصص والتكوين ـ التربية الحركية ـ يملي علينا الخوض في غمار مثل هكذا مواضيع

– نقص في الاعمال العلمية في الجزائر التي تعالج مثل هكذا مواضيع

– كون الموضوع مرتبط بالطفل وبالنظر للأهمية الخاصة التي نولها بهذه الفئة من المجتمع سمح لنا هذا الموضوع بالاقتراب في الحدود المعقولة من الطفل المسعف والتعرف على ظروفه وخصائصه.

8– التحديد الاجرائي لمتغيرات الدراسة :

***طفل الاسرة الطبيعية :** يشير في الدراسة الحالية الى انه هو ذلك الطفل الذي يعيش في جو اسري يشمل الاب و الام يوفّران له كلّ متطلباته وحاجاته المادية والمعنوية لينمو نموا طبيعيا سليما يتراوح سنه في الدراسة الحالية بين (9 و 12) سنة يقطن بمدينة سطيف ويزاول دراسته بالمدرسة الابتدائية عميرة عبد الحميد.

***الطفل المسعف** : هو ذلك الطفل الذي يفقد والديه و تتكفّل الدولة بتربيته وتنشئته يتراوح سنه في الدراسة الحالية بين (9 و 12) يقطن بمدينة سطيف في مركز طفولة المسعفة 2 يزاول دراسته ابالمدرسة الابتدائية عميرة عبد الحميد.

***القدرات الحركية العامة** : تشير في الدراسة الحالية الى قدرة الطفل على اداء بعض المهارات الحركية مثل الرشاقة التوازن، سرعة الاستجابة، التنسيق.

***الرشاقة:** هي مجموعة من الخصائص التي يملكها الفرد أو ينجزها وهي تتعلق بالقدرة على تأدية نشاط رياضي والقدرة على تغيير أوضاع جسمه يشير في الدراسة الحالية الى (الجري مسافة 5 امتار ذهابا و ايابا ، الجري على شكل دائري ، الجري بخطوات متعاقبة و اختبار الجري المتعرج).

***التوازن:** هو مقدرة الفرد على الاحتفاظ بثبات جسمه عند أداء أوضاع مختلفة الوقوف على قدم واحده و الوقوف على وجه غير مستقرة.

***سرعة الاستجابة:** ويقصد بها القدرة على الاستجابة الحركية لمثير معين في أقصر زمن ممكن.

***التنسيق:** هو عملية التنظيم المتناسق للحركات الجزئية (يد وقدم تشير الى سرعة ، عين و يد تشير الى دقة ، يد و عين تشير الى سرعة) من اجل تحقيق الهدف من تصرف معين.

الفصل الاول

الطفولة العامة

1-الطفل المسعف

1-1-مفهوم الطفولة:

الطفل في اللغة هو الصغير من كل شيء، ويطلق الطفل في علم التربية على الولد أو البنت حتى سن البلوغ أو المولود مادام ناعما، ويطلق على الشخص مادام مستمرا في النمو.

وجاء في قاموس علم النفس أن الطفولة هي مرحلة من الحياة تبدأ من النمو إلى المراهقة وأنها المرحلة النهائية الهامة لتغير المولود الجديد لينتقل ويصبح راشدا. (SALLAMY (N), 1989 P 89)

الطفل في هذه الفترة بحاجة ماسة لمساعدة ممن حوله في توجيهه، إرشاده وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية والبيولوجية والى رعاية التي هي من المفروض أن تكون من مهام الوالدين قبل أي شخص آخر، وغياب أحدهما أو كلاهما يعرضه الى حالة من النقص أو انعدام في إشباع الحاجات النفسية الأساسية لديه يترتب عنه حسب بيرز واوبرز أثار سلبية على توافقه النفسي والاجتماعي. (ميموني، 2003، ص175)

عندما نقول طفل نقول تلقائيا " رجل الغد"، ومعنى هذا أن الطفولة تقتضي عناية خاصة وحماية قانونية زائدة، إن أردنا فعلا أن تكون نساء ورجالا صالحين، فحسب تكوين وتربية الطفل ليست قضية الطفل المعني فحسب، وإنما هي قضية المجتمع الذي سينصهر فيه وقضية الأمة بكاملها، إذ تلزم كل الطاقات الفاعلة بالإسهام في توفير الجو الملائم لحسن تربية وتكوين النشء وتهيئته لمواجهة الحياة. ويأتي التشريع في المقام الأول لأنه دون إجبار قد لا يلتزم الكبار باحترام الواجبات الملقاة على عاتقهم تجاه الصغار.

حتى عهد قريب لم يكن الطفل يشكل موضوعا مؤرقا، ولا الناس كانوا يهتمون بحقوقه وواجبات المجتمع اتجاهه. لكن مع تعقد الحياة الاجتماعية، تبعا لتحولات أنماط الإنتاج تفاقمت قضايا الطفل وبات يشكل خطرا على نفسه وعلى المجتمع، ومع التحولات المجتمعية وزحمة الحياة والامتداد العمراني، أضحى الطفل محل اعتداءات حتى من أقرب أقربائه ومع الأيام تعقدت الأبعاد الاجتماعية النفسية، الحركية التي يفرزها تهميش الأطفال وحرمانهم من حقوقهم، وزاد الأمر خطورة بالمجتمعات التي لم تمنح الموضوع ما يستحقه من عناية، فعدم الاعتناء بالطفل في ظل المتغيرات الحديثة يحوله إلى مصدر للخطر على نفسه وعلى غيره

والطفل غير السوي يحتاج للعلاج وللرعاية ولإعادة التأهيل لا للنبذ والعقاب من ثم فالطفل في حاجة متنامية لحقوق تحميه من الأخطار والأضرار التي تعترضه وهذا ما دفع بهيأة الأمم المتحدة للاهتمام بالأطفال والطفولة. (عبد الباقي زيدان، 1980، ص80)

أما الإسلام فكان أسبق من غيره للعناية بالطفل وتسخير كل الطاقات لتوفير حياة متوازنة، قادرة على إعداد رجل المستقبل يكون سويا وصالحا. إنما كيف يتصور في ظل شرع يدعو للعناية بالطفل ويهيئ له كل الظروف ليعيش حياة كريمة وفي ظل قانون وضعي (من وضع البشر) يدعو بإلحاح للاهتمام بالطفل طاقة المستقبل، تتحول جيوش من صغار السن في العالم الإسلامي بأسره إلى فئات محرومة لا تستفيد من الحقوق التي أقرها الشرع.

1-2-خصائص وسمات النمو في مرحلة الطفولة المتأخرة (9-12):

1-2-1-النمو الجسمي:

يسير النمو الجسمي في هذه المرحلة بطريقة بطيئة ومنتظمة بالمقارنة مع مراحل النمو الأخرى، ولا تحدث تغيرات مفاجئة إلى أن يصل الطفل إلى سن البلوغ، وتنمو العضلات الكبيرة وتزداد المهارات الحركية المتصلة بها اتزانا واتقانا مما يساعد الطفل على ممارسة أعماله والألعاب التي تحتاج إلى العضلات الكبيرة والكثير من التآزر العضلي والعصبي.

كما تلعب البيئة وثقافة المجتمع دورا كبيرا في تفصيل ألعاب حركية معينة لنوع آخر، مما يكون له أثر في تنمية مهاراته الحركية.

وهناك مجموعة من الأمور يجب على المربي أن يوليها عنايته واهتمامه ليقوم بدوره في توجيه النمو الجسمي ورعايته وتهيئة الظروف المواتية لاكتساب المهارات الحركية المناسبة لهذه المرحلة.

وللمربي دور في تقديم المعارف والمعلومات فيما يتعلق بمفهوم الوجبة الغذائية المتكاملة والمتوازنة، وفي تنمية الاتجاهات والعادات المتصلة بالتغذية وبالنظافة الشخصية وصحة البيئة.

فأطفال هذه المرحلة يميلون إلى تناول كميات كبيرة من الأغذية بعضها مناسب وبعضها الآخر لا يحتوي على عناصر غذائية ذات قيمة لنمو الجسم. (محمد عبد الرزاق شفيق، 1985، ص 43)

1-2-2-الفروق الفردية:

تبدو الفروق الفردية واضحة، فجميع الأطفال لا ينمون بنفس الطريقة أو بنفس المعدلات، فبعضهم ينمو بدرجة أكبر نسبيا في الطول والبعض الآخر في الوزن بما يؤدي إلى تنوع الأنماط الجسمية العامة مثل (طويل، نحيف) أو (قصير، طويل). (حامد عبد السلام زهران، 1995، ص 265)

1-2-3-النمو العقلي المعرفي:

يطلق جان بياجي على تفكير الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة مصطلح التفكير الإجرائي، بمعنى أن التفكير المنطقي للطفل في هذه المرحلة مبنيا على العمليات العقلية ويصل هذا الطفل إلى مرحلة ما قبل العمليات وتمتد من السنة الثانية إلى السنة السابعة وتفكير في مرحلة العمليات العانية (7-12) تفكير منطقي ولكنه تصور مرتبط بتصور الأشياء أو الأشياء نفسها.

إن هذا النوع الأخير من التفكير يصل إلى الطفل في المرحلة الرابعة والأخيرة من مرحلة النمو العقلي، ويخص بياجي العمليات العقلية التي يستطيع طفل هذه المرحلة القيام بها بفضل ما حققته من نمو المعرفية في المرحلة السابقة بالعمليات التالية:

- القدرة على العودة إلى نقطة البداية في عملية التفكير.

مثال: إذا كان: 2+2 =4

اذن: 4-2 = 2

القدرة على تنظيم أو تصنيف الأشياء في فئات مثل: 10-20-30-40-وهكذا كلها وحدات عشرية.

ولخص "روبرت فجرست " مطالب النمو

- اكتساب المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب.
- تعلم الدور الاجتماعي الملائم للطفل.
- تنمية المفاهيم الأساسية للحياة اليومية.
- تنمية القيم والمعايير الأخلاقية.
- اكتساب الاستقلال الذاتي. (محمد عبد الرزاق شفيق، 1985، ص 49)

يستمر في هذه المرحلة نمو الذكاء وينتقل فيها الطفل إلى التفكير المجرد، حيث يستخدم المفاهيم والمدركات، أي يصبح تفكيره واقعيا ويتحكم في العمليات العقلية دون المنطقية والمنطقية مع إدراك الأشياء بوصفها والقدرة على تقدير الأقيسة والكميات، ثم مع سن 12 سنة ينمو لديه التفكير الاستدلالي، أي تظهر لديه أشكالا فكرية أكثر استنتاجا واستقراءا وتطورا، أي ظهور التفكير التركيبي الذي يؤدي به إلى استخدام المناهج لاكتشاف الواقع ثم بعد ذلك تنمو لديه بالتدريج القدرة على الابتكار. (عبد الرحمان الوافي، زيان سعيد، 2004، ص 30)

1-2-4-النمو الحسي

يكاد نمو الحواس يكتمل في هذه المرحلة، حيث يتطور الإدراك الحسي وخاصة إدراك الزمن، إذ يتحسن في هذه المرحلة إدراك المدلولات الزمنية والتتابع الزمني للأحداث التاريخية، ويلاحظ أن إدراك الزمن والشعور بمدى فتراته يختلف في الطفولة بصفة عامة عن المراهقة وعن الرشد والشيخوخة، فشعور الطفل بالعام الدراسي يستغرق مدى أطول من شعور طالب الجامعة، ويشعر الراشد والشيخ أن الزمن يولي مسرعا، وفي هذه المرحلة أيضا يميز الطفل بدقة أكثر بين الأوزان المختلفة. وتزداد دقة السمع وميز الطفل الأنغام الموسيقية بدقة ويتطور ذلك من اللحن البسيط إلى المعقد.

ويزول طول البصر ويستطيع الطفل ممارسة الأشياء القريبة من بصره (قراءة أو عمل يدوي) بدقة أكثر واحدة أطول من ذي قبل.

وتتحسن الحاسة العضلية بإطراء حتى سن 12، وهذا عامل هم من عوامل المهارة اليدوية. (حامد عبد السلام زهران، 1995، ص 269)

1-2-5-النمو الحركي:

هذه المرحلة تعتبر مرحلة النشاط الحركي الواضح وتشاهد فيها زيادة واضحة في القوة والطاقة، فالطفل لا يستطيع أن يظل ساكنا بلا حركة مستمرة وتكون الحركة أسرع وأكثر قوة ويستطيع الطفل التحكم فيها بدرجة أفضل ويلاحظ اللعب مثل الجري والمطاردة وركوب الدراجة ذات العجلتين والعلوم والسباق والألعاب الرياضية المنظمة وغير ذلك من ألوان النشاط التي تصرف الطاقة المتدفقة لدى الطفل والتي تحتاج إلى مهارة وشجاعة أكثر من ذي قبل، وأثناء النشاط الحركي المستمر للطفل قد يتعرض لبعض الجروح الطفيفة.

ويميل الطفل إلى كل ما هو عملي فيبدو وكأن الأطفال عمال صغار ممتلؤون نشاطا وحيوية ومثابرة ويميل الطفل إلى العمل ويود أن يشعر أنه يصنع شيئا لنفسه.

1-2-6-العوامل المؤثرة فيه:

تؤثر البيئة الثقافية والجغرافية التي يعيش فيها الطفل في نشاطه الحركي، فرغم أن النشاط الحركي للطفل في جميع أنحاء العالم متشابه بالمعنى العام فهم جميعا يجرون ويقفزون ويتسلقون ويلعبون، إلا أن الاختلافات الثقافية والجغرافية تبرز بعض الاختلافات في هذا النشاط من ثقافة إلى أخرى ويظهر هذا بصفة خاصة في أنواع الألعاب.

ويؤثر المستوى الاجتماعي والاقتصادي ونوع المهنة في الأسرة في نوع النشاط الحركي للأطفال، فاللعبة التي يهتم بها طفل الأسرة الفقيرة تختلف كما وكيفا عن اللعبة التي تيسر لطفل الأسرة الغنية وطفل الأسرة التي بها اهتمامات موسيقية يختلف نشاطه الحركي عن نشاط طفل الأسرة ذات الاهتمامات الميكانيكية وهكذا. (حامد عبد السلام زهران، 1995، ص 268)

1-2-7-النمو الاجتماعي:

يقدم لنا " اريك اريكسون " في كتابه (Childhood Joretey) نظرة جديدة التي كانت سائدة في عصره فبدلا من اتخاذ النمو الجنسي محورا لوصف وتقسيم النمو إلى مراحل كما فعل " فرويد " قام اريكسون بتتبع نمو الطفل بالمهام الاجتماعية أي من خلال تفاعل الشخصية بالمجتمع.

ويقسم اريكسون النمو إلى ثمانية مراحل في خمس منها في الطفولة وثلاثة أخرى في سن البلوغ.

والمراحل الخمسة هي:

-مرحلة الشعور بالثقة والأمان مقابل عدم الثقة (من الميلاد).

-مرحلة الشعور بالاستقلال مقابل الشك والخجل (من الثلاثة من العمر).

-مرحلة الشعور بالثقة والتغلب عن الشعور بالذنب (من الخامسة من العمر).

-مرحلة الجد والاجتهاد ومقاومة الشعور بالنقص (من الثامنة من العمر).

-مرحلة الشعور بالكيان والهوية والتغلب على الشعور (من الثانية عر من العمر). (محمد مصطفى زيدان، 1975، ص 61)

يزداد تأثير جماعة الرفاق ويكون التفاعل الاجتماعي مع الأقران على أشده يشوبه التعاون والتنافس والولاء والتماسك ويستغرق العمل الجماعي والنشاط الاجتماعي معظم وقت الطفل، ويفتخر الطفل بعضويته في جماعة الرفاق، ويسود اللعب الجماعي.

ولكي يحصل الطفل على رضا الجماعة وقبولها له نجده يساير معاييرها ويطيع قائدها ويرافق زيادة تأثير جماعة الرفاق تناقص تأثير الوالدين بالتدريج. (حامد عبد السلام زهران، 1995، ص276)

1-2-8-النمو الانفعالي:

تعتبر هذه المرحلة مرحلة هضم وتمثل الخبرات الانفعالية السابقة ومن مظاهره أن الطفل يحاول التخلص من الطفولة والشعور بأنه قد كبر، وهذه تعتبر مرحلة الاستقرار والثبات الانفعالي. ولذلك يطلق بعض الباحثين على هذه المرحلة اسم " مرحلة الطفولة الهادئة ".

ويلاحظ ضبط الانفعالات ومحاولة السيطرة على النفس وعدم إفلات الانفعالات، فمثلا إذا غضب الطفل فانه لن يتعدى على مثير الغضب ماديا، بل يكون عدوانه لفظيا أو في شكل مقاطعة.

ويتضح الميل للمرح، ويفهم الطفل النكتة ويطرب لها، وتنمو الاتجاهات الوجدانية.

ويكون التعبير عن الغضب بالمقاومة السلبية مع التمتمة ببعض الألفاظ وظهور تعبيرات الوجه، ويكون التعبير عن الغيرة بالوشاية والإيقاع بالشخص الذي يغار منه ويحاط الطفل ببعض مصادر القلق والصراع ويستغرق في أحلام اليقظة وتقل مخاوف الأطفال وان كان الطفل يخاف الظلام واللصوص.

وقد يؤدي الشعور والخوف بتهديد الأمن والشعور بنقص الكفاية إلى القلق الذي يؤثر بدوره تأثيرا سيئا على النمو الفيزيولوجي والعقلي والنمو الاجتماعي للطفل. (حامد عبد السلام زهران، 1995، ص 275)

وفي نهاية هذه المرحلة يميل الطفل إلى تعلم المهارات الحركية ويتحسن لديه التوافق العضلي والعصبي نسبيا بين اليدين والعينين وكذلك الإحساس بالاتزان. (ليلى يوسف، 1962، ص23)

1-3-حاجات الطفل:

تعد الحاجات النفسية للطفل بمثابة الطاقة الدافعة التي تؤدي به إلى حالة من الاستثارة الداخلية التي تدفعه نحو القيام بعمل أو سلوك ما من أجل إشباع هذه الحاجات وإذا اعترض هذه الحاجات عقبات سواء كانت خاصة بالفرد ذاته، أو بمحيطه البيئي وتكرر هذا الفشل في أداء الحاجات الأساسية تظهر على الطفل أعراض سوء التوافق النفسي والاجتماعي والحركي، وتأخذ هذه الأعراض أشكالا مختلفة، تختلف حسب طبيعة الفرد منها الإحساس بالإحباط، أو قد يسلك طريقا آخر نحو الانحراف أو الجنوح والتمرد على السلطة. (ميموني، 2003، ص174)

ويمكن القول إن إرضاء حاجات الطفل أمر مهم يساهم في حسن التوافق والنمو السليم، نذكر من بينها:

1-3-1-الحاجة إلى الحب:

إن الحاجة إلى الوالدين اللذين يتوفر لديهما الحب والرعاية حاجة حيوية هامة، وقد أظهرت الأبحاث أن الأطفال المحرومين من العيش في بيئة اسرية قد لا يكتسبون تقدير الذات، ولا يتمكنون من إقامة العلاقات البناءة الممتعة مع الآخرين ولا الشعور الواثق المطمئن بهويتهم وذواتهم، مما ينجر عن ذلك الكثير من المشكلات بأنواعها المختلفة ابتداء من المشكلات المدرسية، وفساد العلاقات بالآخرين إلى الاضطرابات العصابية، والمشكلات الخلقية من قبيل الجنوح. (خير الزراد، 1997، ص56)

1-3-2-الحاجة إلى التقدير والمكانة الاجتماعية:

إن حاجة الطفل إلى الاعتبار الاجتماعي والتقدير، لهما أهمية في تقوية نشاطه وتنافسه، مما يجعله يرتاح لإعجاب وتقدير المحيطين به، سواء كانوا من أفراد أسرته أو زملائه، وإذا افتقر الطفل لهذه الحاجة فإنه قد يتخذ من العدوان على المجتمع وسيلة لإرضاء حاجته إلى التقدير والأهمية، فإحساس الطفل بتقدير الآخرين له يؤدي به إلى ارتفاع تقديره لنفسه، وبالتالي الإحساس بالأمن والطمأنينة النفسية. (سلامة، 1986، ص468)

1-3-3-الحاجة إلى الأمن:

وتتضمن الحاجة إلى الأمن الجسمي، والصحة الجسمية، الحاجة إلى الشعور بالأمن الداخلي، الحاجة إلى البقاء وتجنب الخطر والألم، الحاجة إلى الحياة الأسرية الآمنة المستقرة السعيدة، الحاجة إلى الحماية ضد الحرمان والحاجة إلى إشباع الدوافع، وإلى المساعدة في حل المشكلات الشخصية. (مغاريوس، 1987، ص2)

1-3-4-الحاجة إلى تأكيد الذات:

والمقصود بتأكيد الذات هي حاجة الطفل إلى إثبات وجوده وإبراز هويته، وتعتبر الحاجة إلى تأكيد الذات أهم خصائص النمو المستقبلي للطفل، وفي هذا الصدد يقول اريكسون "إن تحديد الذاتية وتحقيقها بالنسبة للفرد يكون أشبه بالمرساة التي تساعده على استكمال المسيرة نحو تحقيق أهدافه بطريقة مثمرة". (زهران، 1977، ص401)

إذن فالطفل بحاجة إلى تأكيد ذاته التي يشعر بتضخمها ونرجسيتها وكبريائها، وأن عدم التأكيد لذاته قد يؤدي به إلى التمرد، أو إلى الانصياع والهامشية. (إسماعيل، 1986، ص159)

1-3-5-الحاجة إلى الانتماء

قد يؤدي التعارض بين الحاجات المختلفة إلى شعور الطفل بعدم الأمان والطمأنينة، فمثلا عدم الشعور بالأمان يؤدي إلى الحاجة إلى الانتماء والحاجة إلى الحماية ضد الحرمان من إشباع الدوافع، وعن طريق هذا الدافع يمكن تعليم الطفل الولاء للوطن والمجتمع والأسرة، ويمكن إشباع هذه الحاجات من خلال عضوية الطفل في جماعات الرفاق، واشتراكه في عضوية الفرق الرياضية والفنية والعلمية، والعضوية في الجماعات المدرسية المختلفة. (دويدار، 1993، ص80)

وخلاصة القول انه يمكن اعتبار كل هذه الحاجات ضرورية في حياة الطفل حتى ينموا نموا سليما من كافة الجوانب، وإذا أحبطت هذه الحاجات عنده ظل في حالة ضيق وقلق وتوتر حتى يشبع هذه الحاجة أو الحاجات، وإن فشل في ذلك، فقد يلجأ إلى إشباعها بطرق غير مقبولة اجتماعيا.

1-4-بعض مشكلات مرحلة الطفولة المتأخرة (9 – 12) سنة:

1-4-1-عدم ضبط النفس:

يميل الطفل في هذه المرحلة إلى التحكم في انفعالاته وضبط نفسه ولكن كثير ما نلاحظ ثورة الطفل في هذه المرحلة على بعض الأوضاع القائمة والقوانين الصارمة التي يفرضها عليه الكبار من حوله مما يجعل الطفل منفعلا

وثائرا غير قادر على التحكم في مشاعره وضبطها. وتزداد هذه الحالة سواء حتمية يتعمدها هؤلاء الكبار من إخوة وأخوات أو في الآباء والمعلمين وتحدي الطفل ومحاولة إجباره على الخضوع لانحناء سلوكه.

1-4-2-الهروب من المدرسة:

تنتشر ظاهرة الهروب من المدرسة بين عدد من التلاميذ مرحلة الطفولة المتأخرة وقد يكون الهروب من المدرسة كلها أو بعض الحصص فيها وهنا أسباب عدة للهروب لعلى أهمها:

- عدم راحة التلميذ في المدرسة
- عدم إشباع المدرسة لحاجاته وميوله
- عدم انسجامه مع المدرسة وكرهه لها.
- كرهه لبعض المدرسين.
- كرهه لمادة جافة لا تثير اهتمامه.
- عدم إحساسه بقيمة المدرسة وما فيها. (خدم عوض البسيوني، 1992، ص36)

وهناك أسباب أخرى يكون المنزل مسؤولا عن بعضها فعدم إعطاء الطفل مصروفه مثلا: يجعله يقارن بينه وبين زملائه فلا يميل الذهاب إلى المدرسة، وقد يرجع ذلك إلى رداءة ملابسه أو عدم اهتمام أهل الطفل بذهابه إلى المدرسة أو اعتبارها مكان لإبعاده عنهم كي يرتاحون منه إلى غير ذلك من الأسباب التي تجعل الطفل يكره المدرسة ويهرب منها.

1-4-3-الانطواء على النفس:

قد يعمد الطفل لهذه المرحلة إلى الانزواء والسلبية بدل العدوان والفعالية والنشاط، ووجه الخطر هنا أن الطفل الذي يتسم بطابع الانطواء قد ينال من البيئة التي يعيش فيها القبول والتشجيع على اعتبار الانطواء طاعة وامتثال، لذلك فإن بذور هذا السلوك حينما تجد لها متلبيا في هذه المرحلة من النمو يسهل عليها بعد ذلك أن تنمو وتفصح عن نفسها في شخصية غير سوية في المستقبل، والسلوك الانطوائي يرجع أصلا إلى سوء التكيف بين الطفل والبيئة التي يعيش فيها وعدم كفاية إمكانية البيئة في إشباع الحاجات النفسية للطفل.

1-5 الأسرة والمدرسة:

تؤثر الأسرة في حياة الطفل تأثيرا يبدأ بالعلاقة الوثقى التي تقوم بينه وبين أمه ثم يتطور هذا التأثير إلى علاقة أولية تربطه بأبيه وبأفراد الأسرة الآخرين، وتضل هذه العلاقات تهيمن على حياته هيمنة قوية طوال طفولته ومراهقته ثم يتخفف منها نوعا ما في رشده واكتمال نضجه، لكنه رغم كل ذلك يضل يحيا باتجاهاته ونشاطه في جوها ومجالها. هذا ويختلف أثر الأسرة على النمو الاجتماعي للفرد تبعا لحظها من المدنية وتدل دراسات براون على أن العلاقات العائلية تضعف كلما تقدمت الحضارة، فعلاقة الريفي بعائلته أقوى من علاقة المدني ذلك بأن العائلة الريفية هي مكان الإقامة والنوم والطعام أي أنها تحقق للفرد حاجاته الأولى، وتبدو قوة الروابط العائلية الريفية في مظاهر الشجار الذي ينشأ بين عائلتين فهو غالبا ما يتطور إلى معركة بدنية قد تؤدي الى القتل أحيانا

وهكذا يتأثر النمو الاجتماعي للطفل بنوع الأسرة التي ينشأ فيها ريفية كانت أم مدنية، هذا والطفل الإنساني أكثر الكائنات الحية اعتمادا على أسرته ذلك بأن طفولة الإنسان أطول طفولة عرفتها الحياة إذ تبلغ ما يقرب من ربع أو ثلث حياة الفرد لاتصالها الوثيق بأقوى دوافع الإنسان وهما البحث عنالطعام والدافع الجنسي.

وياكد ادلر اهمية الأسرة في تكوين شخصية الطفل وأثر علاقة الوالدين في النمو الاجتماعي، ثم يستطرد ليحلل أخطاء البالغين في تنشئة الأطفال، فمن الناس من يحمل الطفل ما لا طاقة له به فيشعره بضعفه وعجزه، ومنهم من يعامله على أنه مجرد دمية لا تصلح إلا للعب واللهو، ومنهم من ينظر عليه على أنه مجرد سلعة بشرية، وآية ذلك كلبه أن الطفل يحس أنه لم يخلق إلا لإرضاء أهله أو مضايقتهم وهكذا يؤدي به هذا الشعور إلى إدراكه لعجزه وضآلته وضعفه وإلى تكوين مركب النقص لديه، ومن الخير للطفل ألا نقوم سلوكه بمعايير البالغين الراشدين، بل نرعى حياته رعاية تقوم في جوهرها على مميزات نموه وتطوره، وأن نغفر له أخطاؤه ونأخذ بيده في ظل الحياة الحديثة المتشابكة والمعقدة وتؤكد أبحاث ميرسل علاقة الطفل بأسرته تتطور من اعتماده كليا على أمه في بدأ حياته إلى استقلاله استقلالا نسبيا عنها، وإن علاقة الطفل بأبيه تقوم في جوهرها على علاقة الأب للأم فهي بذلك امتداد لعلاقة الطفل لأمه، وتختلف هذه العلاقة كما سبق أن بينا ذلك تبعا لاختلاف صور وأشكال الأسرة و أن علاقة الطفل بإخوته لا تقوم على الغيرة الجنسية كما يعتقد "فرويد" بل تقوم أيضا على علاقة الطفل بأمه وأن هذه العلاقة الوثقى بين الأم والطفل تتطور عندما يستطيع الاعتماد على نفسه في طعامه وعندئذ تتخذ هذه العلاقة لنفسها لونا جديدا، وذلك عندما يؤكد ذاته ويشعر بنفسه ويستقل تماما عن أمه في مطالبه.

هذا ويمتاز النمو الاجتماعي للطفل بترتيبه الميلادي، فتختلف شخصية الطفل الأول عن الأخير وعن الطفل الوحيد، ويتأثر هذا الترتيب إلى حد كبير بأعمار الأطفال وبجنسهم ذكرا كان أم أنثى وبأعمال الوالدين وبالمستويات الاجتماعية والاقتصادية للأسرة ويتأثر الطفل بأنماط الثقافة المختلفة عبر أسرته ومدرسته ووطنه، فيتكيف لها ويخضع لأنماطه ويكتسب معاييرها وقيمها، وينمو بتفاعله معه ويتعلم الطفل من مدرسته كيف يتعاون وكيف ينافس غيره في حدود الإطار الاجتماعي القائم وكيف يأخذ ويعطي، وكيف يخدم الجماعة ويفيد منها وهكذا يعمل البيت والمدرسة وتعمل الأندية والمعسكرات على تنشئة الطفل تنشئة اجتماعية سوية،وعلى بناء مجتمع فاضل قوي . (السيد، 1990، الصفحات 262-264)

1-6-الطفل المسعف:

يعود الاهتمام بهذه الفئة في الجزائر الى بداية القرن الماضي، فأول منشأة تعتني بالطفولة المسعفة ظهرت بالجزائر العاصمة بباب الواد تحديدا سنة 1904 بمقتضى قانون ينص على ضرورة رعاية هذه الفئة، تم نقلها إلى مكان أكثر سرية في 1917، ثم أصبح مستشفى مصطفى باشا ملجأ لهؤلاء الى غاية الفترة بين 1940 إلى 1962 حيث اصبح مسكن داي الجزائر سابقا ملجأ لها، ثم أنشئت دار الأمومة من طرف الهلال الأحمر1954 تقوم برعاية الطفل المسعف وحمايته (La revue du CENEA, 2000)، وأمام التزايد المستمر أصبح توفير مراكز خاصة امرا ضروريا، فقامت الدولة ببناء أحياء خاصة لهؤلاء الأطفال، تولي حاليا الدولة هذه الفئة

عناية خاصة وتتحمل مسؤولية التكفل بها ورعايتها من جميع النواحي، الصحية، التعليمية والتربوية ومن الناحية النفسية والاجتماعية من خلال توفير مؤسسات ذات طابع إداري واستقلالية مالية تتوفر على كل المرافق والمؤطرين، وهذا بمقتضى المرسوم رقم 83/80 المؤرخ في 1980/3/15 المتضمن إنشاء دور الأطفال وتنظيمها وسيرها، الولايات الاولى التي كانت معنية بهذا الاحراء هي الجزائر، الشلف، المدية، وهران، عنابة، تبسة، قالمة، قسنطينة، سطيف.

يوجد بالجزائر اليوم 44مركز موزعة على كامل التراب الوطني من بينها 28مركز خاص يهتم بالطفل الذي يتراوح عمره بين 0 و6سنوات يطلق عليها اسم دار الحضانة لرعاية الاطفال في حين تهتم باقي المراكز وعددها 16 بالطفل الذي يقوق سنه 6سنوات تعرف بمراكز الطفولة المسعفة.

تقع دور الحصانة لرعاية الاطفال بباتنة بشار، الجزائر، الجلفة، سكيكدة، سيدي بلعباس، قسنطينة، معسكر (تغنيف)، وهران، بومرداس، البويرة، تيزي وزو (بوخالفة)، الشلف (واد الفضة)، تيارت، جيجل (الملية)، قالمة، خنشلة، سوق اهراس، بجاية، بسكرة، عنابة (المقاومة)، الطارف(القالة)، غليزان، عين الدفلة، عين تموشنت (بني صاف) ام البواقي، مستغانم (AMSNF, 2001)

في حين تتواجد مراكز الطفولة المسعفة التي تهتم بالطفل الذي يتراوح سنه بين 6 و19سنة بولايات الشلف (التنس)، باتنة (بريكة)، تبسة (بلقرية)، عنابة (اليسا)، قالمة (هيليوبوليس)، قسنطينة للفتيات (شليت دي بينس) وللذكور (سيدي مبروك)، المدية (بن شيكو) وهران للذكور على مستوى المدينة وللفتيات (مسرغين)، الطارف (بن مهيدي) عين الدفلى، جيجل، تلمسان، سطيف، باتنة عين التوتة.

تضاف الى هذه القائمة دور الحضانة لرعاية الطفولة التابعة لـ الجمعية الجزائرية للطفولة والعائلة الكفيلة التطوعية تم انشاؤها وفق الاعتماد رقم 103 المؤرخ في 4فيفري 1984لتغطية العجز في المرافق، قامت بانشاء دار الحضانة لرعاية الطفل جنات الخير بالحجوط، الى جانب انشاء دار ثانية امل بسطوالي بتيبازة بالإضافة الى مدرسة تعتمد على التجربة الهنجرية لوكزي Loczy (Hammadi, 2009,p9) نسبة لاسم احدى دور الحضانة ... تم انشاؤها في بيدابيست Budapest سنة 1947تعتني برعاية يتامى الحرب، اشتهرت لكونها اعتمدت على نظام تربوي جديد من اقتراح مديرة المركز .وهي طبيبة الاطفال الهنغارية ايمي بيكلر Emmi pikler تعتمد هذه الطريقة على خلق مرجع للطفل شخص نموذجي يشرف عليه منذ بداية تواجده بالمركز يشرف على تغيير ملابسه، اكله، باحته، حركته، الحديث اليه، الى غاية عملية تبنيه من عائلة معينة.
(Hammadi, 2009, p10)

1-7- تعريف الطفل المسعف:

ورد في القاموس الاجتماعي المدرسي " لأبلا جاس والبليش" وآخرون أن كلمة " مسعف" جاءت من إسعاف وهو إعانة المنكوبين ونجدة الجرحى أي أسعف إسعافا أي عالج المريض بالدواء، ويضمن هذا التعريف عنصر

الإعانة غير أنها تبقى مجردة، فالطفل المسعف يبقى دائما ذلك الشخص الذي لديه قصور وعجز يطلب دائما من الآخرين التدخل لتغطية عجزه وقصوره. (UNICEF and ISS 2004)

لقد وجدت عدة تعريفات لمصطلح الطفل المسعف حيث اختلفت التصفيات حول هذا المصطلح من عالم على آخر وفيما يلي سنتناول تعريفين أساسيين لموضوعنا هما:

نسمي كل طفل مسعف هو طفل محروم من العائلة ومن التنشئة في الوسط الأسري الأصلي من أبوين شرعيين وكذلك الأطفال في خطر معنوي ومادي الذي يمكن أن تضيفها على الطريقة التي اقترحها نول وصول إلى أطفال الدولة اللقطاء وأطفال تحت الرعاية وأطفال في وضعية مؤقتة وأطفال تحت المراقبة وأطفال منقذين.

الطفولة المسعفة تشمل الأطفال غير الشرعيين المولودين من المحارم أو الأزواج غير زوجاتهم أو من الزوجات غير أزواجهن، أما اللقيط ولد حديثا ونبذه ذووه خشية الفقر أو ستر العار سواء كان مولود من سفاح أو من زواج لا يقره القانون الوضعي كالزواج العرفي ثم تضطر والدة الطفل إلى التخلص منه بإلقائه أو تركه في الطريق تفاديا للمشاكل أو ستر العار أو غير ذلك من الدوافع المختلفة فيؤخذ إلى مركز خاص بالطفل المسعف وفي بعض حالات الزواج يمكن أن يترك الطفل كحالة سجن الأب سجنا مؤبدا أو هجرة العائلة أو تركه بسبب الفقر المدقع حتى لا يتعطل زواجها من رجل آخر. (لمياء بلبل، 2008، ص8)

وحسب فرويد هم أطفال بلا مأوى ولا عائل، لهم تفكك في حياتهم الأسرية بسبب ظروف قاهرة ومن ثمة انفصلوا عن أسرهم وحرموا من الاتصال الوجداني بهم والذي يكون سببه الرباط العائلي، وقد ألحقوا بدور الحضانة أو معاهد الطفولة كالملاجئ.

التعريف القانوني: تمثل فئة أيتام الدولة حسب المادة 246 من قانون الصحة العمومية الواردة في الجريدة الرسمية من الأمر رقم 67-77 الصادر بتاريخ 1976/10/23 أين يوضح الوضعية المادية والمعنوية فيكون استقبالهم تحت وصاية الإسعاف اليومي وهم:

- الولد المولود من أب وأم مجهولين ووجد في مكان ما أو حمل إلى مؤسسة وديعة وهو لقيط.
- المولود من أب وأم معلومين ومتروك منهما ولا يمكن الرجوع إليهما أو أصولهما وهو مترد.
- الذي لا أب ولا أم ولا أصل يمكن الرجوع إليه وليس لديه أية وسيلة لكسب العيش فهو يتيم فقير.
- الذي سقطت عنه سلطة الأبوين بموجب تدبير قضائي وعنصر الوصاية عليه الإسعاف اليومي للطفولة " الجريدة الرسمية".

من هنا نفهم أن الطفولة المسعفة هي تلك الفئة من الأطفال المحرومين من الأسرة أي الوسط الذي يشمل الوالدين والإخوة وتودع في مراكز خاصة بالتكفل من جميع النواحي النفسية والاجتماعية والتربوية غير أنها تبقى تعاني دوما من الحرمان الذي يولد لها اضطرابات أخرى لأن المراكز المختصة لا يمكنها تعويض الوسط العائلي مهما بلغت درجة التكفل بها.

1-8- تصنيف الطفولة المسعفة:

لقد صنف العالمان «J. Noel et M. Soul» الأطفال المسعفين إلى: (سامية محمد فهمي، 2003، ص 156)

1-8-1- اليتامى القاصرين:

«Pupilles de l'état» هي الفئة التي توجه من طرف المستشفيات على المصالح المعنية لتربيتهم والإشراف عليهم، وتنتمي إليها كل الأطفال الذين ليس لهم علاقة تربطهم بعائلاتهم الطبيعية خاصة العلاقة الوالدية التي تعتبر هي الأساس والمصدر الأول والرئيسي في نمو الطفل، وبناء شخصيتهم السوية وتضم هذه الفئة الطفل غير الشرعي مجهول الوالدين والطفل غير الشرعي مجهول الأب معلوم الأم.

1-8-2- الأطفال المكفولين:

يمثلون فئة من الأطفال يوجههم قاضي الأحداث على اعتبار أنها في حالة تشرد أي في خطر مادي ومعنوي، ولكي ينمو الطفل متوازنا وسويا لابد له أن ينشأ في جو الأسرة السليمة، والتي تتوافر على عوامل النمو الصحيح وهذا يعني القدرة على التكفل بالطفل من كل النواحي، وعدم توفير الجو النفسي الملائم له.

1-8-3- كفالة وقتية:

تمثل فئة الأطفال الذين يودعهم أوليائهم لمدة زمنية محدودة وذلك لوجود مصاعب مادية مؤقتة.

1-8-4- اطفال تحت الرقابة:

هي الفئة التي تكون موضوع معاونة تربوية ضمن عائلاتهم أو في مؤسسات خاصة.

1-8-5- أطفال منقذون:

هم فئة من الأطفال الذين يكونون محل مساعدات مالية وهم في وسطهم الأصلي. ما تجدر الإشارة إليه هنا هو أن النظام المعمول به في بلادنا لا يأخذ بعين الاعتبار الفئتين الثالثة والخامسة. والتي تؤكد أن بعض الأولياء يفضلون التخلي عن مسؤولياتهم المادية والأخلاقية تجاه أبنائهم بسبب عجزهم خاصة إذا كان الطفل من ذوي العاهات.

1-9- خصائص الطفل المسعف:

إن غياب الرعاية والامن والحب والحنان في حياة الطفل بصفة خاصة تؤثر فيه وتجعله يتراجع في النمو، ويظهر بعض التصرفات التي تؤثر في شتى جوانب حياته.

1-9-1- فقدان الشهية: في هذه الحالة يفقد الشهية الكاملة أو يمتنع عن الأكل وبالتالي تظهر عليه آثار النحافة وقلة الحركة والوفاة في بعض الحالات. (سليم، 2006، ص132)

1-9-2- العزلة وقلة الكلام: التهرب من تكوين علاقات مع الآخرين، فالطفل لمسعف يخشى تكوين علاقات مع المجتمع الخارجي خوفا ان تنتهي بالفشل ويتردد في تكوين صداقات داخل المركز الذي يعيش فيه لأن بعضها يعيد تذكيره بوضعيته ويصل إلى حد الامتناع عن إقامتها احيانا. (سليم، 2006، ص134)

1-9-3- حالة الخوف والفزع: هي خاصية سببها غياب الأسرة الحقيقية للطفل المسعف او تخليها عنه فالثقة والاطمئنان والاستقرار لا تعرف طريقا لنفسه طالما هو لا يزال بعيدا عن اسرته الحقيقية. (حسن، 1981، ص85)

1-9-4- الاعتماد الكلي على الآخرين: وهذا ما توصل إليه الكثير من علماء النفس في دراساتهم حيث أن غياب الأسرة وخاصة الوالدين والمعاملة القاسية تجعلهم أكثر اعتمادا على الآخرين وهذه الخصائص تؤثر بالضرورة على شخصيته خاصة في أهم مراحل نموه (نفس المرجع، ص85)

1-10- مشاكل الطفل المسعف:

يلجئ الطفل المسعف الى التصرف بطريقة مغايرة تماما عمن هم في سنه فتصرفاته عادة ما تتميز بالتطرف نتيجة تراكم المشاكل التي يعاني منها:

1-10-1- السلوك العدواني: يظهر عادة في نوعين:

- عدوان ذاتي: بضرب راسه، عض يديه ولطم وجهه او نتف شعره، الارتماء على الارض وتشنجات تحت تأثير الغضب والإحباط

1-10-2- عدوان نحوي الاخرين: خاصة مع الاطفال لان الكبار لا يقبلونه فينتقم من الاصغر منه او من المعوقين. (ميموني، 2003، ص174)

1-10-3-السلوك التخريبي: تمزيق الكتب، تكسير الوسائل، إتلاف الأوراق وإتلاف ممتلكات الآخرين. (حسن، 1981، ص87)

1-10-4-السلوك العاطفي الاتكالي: البكاء، تعرضه لنوبات غضب متكررة، التحدث الدائم مع الأطفال الصغار، تبليل ملابسه، إثارة المتاعب والمطالب الكثيرة. (حسن، 1981، ص87)

1-10-5-السلوك الفوضوي: ترك حجرة الدراسة، إلقاء الأشياء بالأرض لإحداث الضجيج والصياح في حجرة الدرس، الهروب من المدرسة، التأخر وعدم احترام المواعيد والاوقات. (سليم، 2006، ص133)

1-10-6-التبول اللاإرادي: حيث تشير بدرة معتصم ميموني "ان التبول دائم ومنتشر وتبقى نسبة منهم تتبول حتى سن المراهقة وفي نسبة قليلة يبقى التبول حتى سن الرشد". (ميموني، 2003، ص175)

1-10-7- السرقة: حسب بدرة معتصم ميموني "لوحظ أن مجموعة تمارس أنواع من السرقة فمنهم من يقوم بالسرقة من النافذة بهدف سرقة النقود، كما أن البعض يقوم بسرقة المأكولات وذلك أثناء انشغال الآخرين والبعض يسرق أشياء تافهة. (نفس المرجع، ص175)

1-10-8- الكذب: ممارسة أنواع من الكذب وفقا لمواقف متعددة منها إلحاق الضرر أو إرضاء أحدهم مقابل شيء معين. (خوري، 2000، ص55)

1-10-9-الهروب: تعد من أصعب المشاكل التي يعاني منها اي مركز، حيث أصبح هذا الهروب سلوكا غير مرغوب فيه واكتساب عادات واتجاهات سلبية تنعكس على باقي الأطفال، هذا إلى جانب الهروب من المدرسة. (خوري، 2000، ص57)

1-10-10-الشراهة: الإقبال على الطعام بطريقة غير عادية هذا إلى جانب حدوث مظاهر سلوكية شاذة تتمثل في أكل الفضلات احيانا.

1-10-11- الانضباطية: اضطراب يصيب مختلف الاعمار، فيلاحظ عليهم عدم الانضباط الحركي والنفسي كضعف الانتباه والتركيز، وتبقى الانضباطية حتى سن الرشد في العلاقات وفي العمل والتكوين. (نفس المرجع، ص59)

1-10-12- الجنوح: حاول بعض الباحثين ربط الجنوح بالحرمان الامومي، مثل بولبي Bowlby في دراسته لعينة من اللصوص، وجد انهم عانو من التفريق والحرمان العائلي في طفولتهم. (Lafan, 1969, p10)

وحسب بعض الدراسات وقوع الجنوح مرتفع من (4) الى (5) مرات عند المحرومين. (مجدي، 2003، ص145)

1-10-13-المشكلات الجنسية: هناك بعض السلوكات الجنسية خاصة في مرحلة ما قبل البلوغ أو اثناءها وقد تظهر سلوكات جنسية شاذة في بعض الأحيان. (ميموني، 2003، ص174)

1-10-14-الرسوب المدرسي: يعتبر الرسوب والتأخر المدرسي ظاهرة منتشرة بين الاطفال المسعفين فأغلبهم يدخلون المدرسة، فقط ما يعادل (08,06%) يصل الى مستوى التعليم المتوسط و(06,42%) الى مرحلة التعليم الثانوي. (مجدي، 2003، ص149)

1-10-15- الرعاية البديلة:

من المعروف أن الأسرة هي البيئة الطبيعية لتنشئة الطفل ورعايته، غير أن بعض الأطفال محرومون من هذه البيئة لأسباب معينة، فإن المجتمع قد عمد إلى توفير أساليب الرعاية البديلة لهذه الشريحة. ومنها المؤسسات الإيوائية البديلة، غير أنه يجدر بنا أن نفرق بين الأسرة البديلة أو المنزل البديل وبين مفهوم الرعاية البديلة، لأن هذا الأخير أعم وأشمل من مفهوم الأسرة البديلة، فهو يشمل أشكال عدة من الرعاية البديلة:

* الرعاية داخل بيوت التبني.
* الرعاية المؤسسية (أو المؤسسات الإيوائية).
* وأيضا الرعاية في أسر بديلة.

غير أن النوع الأول ليس شائعا في المجتمعات المسلمة التي تحرم التبني لذلك سيتم التركيز على المؤسسات الإيوائية والأسر البديلة.

1-11-المؤسسات الإيوائية:

- المؤسسات الإيوائية وأنواعها:

تعتبر من أقدم الخدمات التي عرفت كأسلوب لرعاية الفئات المحرومة من الرعاية الأسرية، وكانت تعرف باسم " الملاجئ".

وبينما لا يوجد تعريف متفق عليه للمؤسسات الإيوائية إلا أن هناك خصائص معينة

متفق عليها، فهي " تعمل أساسا على توفير الرعاية على مدار الساعة للأطفال الذين يعيشون بعيدا عن أسرهم وتحت إشراف موظفين مدفوعي الأجر" (لمياء بلبل: 2006، ص 6.)

كما أنها أيضا " دار رعاية خيرية تقوم بتنمية الأطفال الأيتام واللقطاء وفاقدي الرعاية الوالدية، غذائيا وصحيا وفكريا وتعليميا واجتماعيا بما يكفل خلق جيل قوي صحيح الفكر والبدن، وتختلف هذه الدور فيما بينها من حيث الداء والمهام باختلاف الأنظمة الداخلية للجمعية الخيرية التي ترعاها وتوجه العاملين المؤتمنين عليها والمستفيدين منها".

ومنه فإن الأطفال الذين يعيشون في مؤسسات لفترات قد تزيد عن 3 أشهر بعيدا عن أسرهم وتحت إشراف سلطات معينة بالرعاية أو النظم القضائية دون تلقي رعاية من الوالدين أو الأوصياء عليهم هم الفئة المقصودة هنا بالرعاية.

وتتنوع هذه المؤسسات وتتباين فيما بينها من حيث الحجم فنجد بعضها كبير يضم عددا كبيرا من الأطفال وقد يتجاوز عدة مئات، في حين بعضها صغير الحجم يشبه في تكوينه الأسرة فنجد أن عدد الأطفال فيها لا يتجاوز عشرة أطفال.

كما قد تتنوع من حيث صنف الإدارة، فنجد بعضها حكومي، وبعضها تابع للجمعيات الخيرية أو الدينية، وبعضها تابع لشركات خاصة (لمياء بلبل،2008، ص 6)

ويمكن إدراج بعض أنواع الرعاية البديلة تحت بعض التصنيفات العريضة:

أ. **الرعاية المؤسسية الطويلة المدى:** تكون مخصصة لشرائح مختلفة من الأطفال فاقدي الرعاية الأسرية كالأيتام ومجهولي النسب وذوي الاحتياجات الخاصة، ويمكن أن تضم أعدادا كبيرة من الأطفال (عشرات إلى مئات).

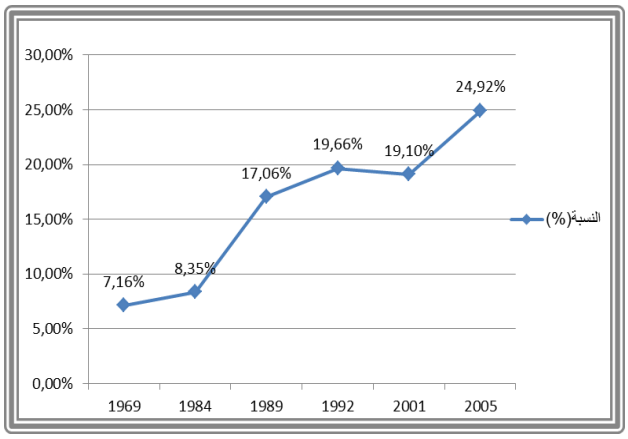
ب. **رعاية إيوائية طارئة:** وهي مرافق تعمل على توفير الخدمات الصحية وتلبية حاجات الطفل الأساسية من أمن وغذاء ولكن على المدى القصير.

ج. **دور الإيواء:** تقدم الرعاية لعدد من الأطفال في دار تخصهم في بيئة تشبه بيئة الأسرة.

د. **الوصاية:** وهي أن يتم وضع الطفل مع أسرة أخرى لفترات من الزمن حيث يتم قبول الطفل في الأسرة الحاضنة أو البديلة عن الأسرة الحقيقية للطفل.

2-6-رعاية الطفل المسعف بين الأهمية والضرورة:

بالنظر إلى الإحصائيات التي تتناول تطور نسب هذه الفئة في الجزائر كما يوضح الشكل:



الشكل(3): يوضح منحنى تطور الفئة في الجزائر

اصبحت رعاية الطفل المسعف ضرورة ملحة، تتطلب فنا ومعرفة بطبيعته من اجل تدريبه على كيفية التحكم في انفعالاته، وإبعاد عوامل التوتر عنه، وذلك بغرس الثقة بنفسه وتبصيره بذاته وتعويده على حسن المناقشة والإنصات، وتقبل النقد، وأن يتقبل الآخرين مثلما يريد أن يتقبله الآخرون (Leif & Juif, 1971 p388)

فيمكن أن تسير هذه المرحلة بيسر، دون صعوبات ومشكلات إذا ما حاول الكبار تهيئة المواقف المفيدة والنافعة أمامه بطريقة سليمة تشجعه، ولا تحبطه وتوتره، وإتاحة الفرصة لاستقلاليته واعتماده على نفسه وتحمل مسؤوليات الحياة، واحترام رأيه ووجهات نظره، وهذا الأمر بلا شك يعمل على النمو الانفعالي السليم والنضج والاتزان واكتساب الخبرات في مجالات متعددة (عطية، 2001، ص21)،

حيث يشير أحمد زكي صالح الى دور المجتمع في توجيه الطفل الوجهة الصالحة التي تساعده على التغلب على أزماته النفسية بطريقة سليمة مما يبعده عن اعتناق المذاهب التوجهات الخطرة، ولن يتيسر ذلك إلا بالإخلاص له والتقدير لآرائه، فيسير في الطريق السوي (صالح، بدون سنة، ص248)، فتفهم الرعاية كافة لطبيعة الطفل تفهما إيجابيا من شأنه أن يؤول بهؤلاء الاطفال مستويات لا باس بها من التوافق، وبالتالي الوصول إلى مراتب الشخصية المتزنة، وعليه حتى يتحقق للطفل المسعف النضج والتكيف النفسي والاجتماعي والجسمي يجب على الجهات الوصية مراعاة أساليب التنشئة النفسية والاجتماعية والتربوية السليمة حتى تتكون شخصيته تكوينا سيكولوجيا يمكنه من تحمل أعباء ومسؤوليات الحياة، ومن القدرة على التفكير السليم وحل المشكلات التي تواجهه، والعمل على رفع مستوى مجتمعه الذي يعيش فيه، بطريقة سوية هادفة وبناءة، فتوجيه هذه الفئة ورعايتها هو عمل إنساني واجتماعي ووطني، فهم شريحة هامة في المجتمع، وقد قال روسوا في هذا المجال أنه " يمكن إصلاح الرجال و الشعوب في عهد الشباب، ولكنهم يصبحون غير قابلين للإصلاح في الكبر." (شحيمي، 1994، ص211)

2- القدرات الحركية العامة :

2-1 تعريف القدرات الحركية العامة :

يعد اصطلاح القدرة الحركية motor abilityمن أكثر الاصطلاحات اتساعا من حيث المكونات الأولية التي يتضمنها ،إذ يرى الكثيرون العلماء إن القدرة الحركية أكثر اتساعا من اللياقة البدنية واللياقة الحركية .كما يشير البعض إليها.

إن مفهوم القدرة الحركية العامة في مجال التربية البدنية يعادل في اتساعه وأهميته مفهوم الذكاء العام في علم النفس. وقد تناول العديد من العلماء والمختصين وضع تعاريف لمفهوم القدرات الحركية نذكر منها تعريف ماثيوز Mathewsبكونها ((قدرة الفرد على الاشتراك في عدد متنوع من المسابقات الرياضية)) وقد عرفها ايكرت Eckertبكونها((قدرة الفرد على انجاز نماذج حركية خاصة، شريطة ان تكون هذه النماذج شائعة الاستخدام في الانشطة الرياضية المتداولة).

وتشير القدرة الحركية الى مدى كفاءة الفرد في اداء المهارات الحركية المختلفة الاساسية كالجري- الوثب التسلق والرمي . وان القدرة الحركية تحدد بالحالة الوظيفية للاجهزة العضوية وكذلك القياسات الجسمية كالطول والوزن وتركيب العظام والسمنة. وكذلك المكونات الحركية للاداء البدني كالقوة-السرعة-االتوازن-الرشاقة-المرونة.

تعد القدرات الحركية من القدرات المكتسبة التي يحتاج اليها الرياضي بشكل كبير في الاداء المهاري والخططي في معظم الفعاليات الرياضية ويمكن ان تتطور بشكل ملحوظ من خلال التدريب العلمي الصحيح ويكتسب الانسان قدراته الحركية من خلال تفاعله مع المحيط اوان تكون موجودة على قدر معين فيه مثل:الرشاقة، المرونة، التوازن،سرعة الاستجابة. وقدرته على الحركة تأتي من خلال التدريب المستمر.

وسميت القدرات لأنها قدرة للحركة الأنسانية التي تؤدي من قبل الكائن الحي، وتتمثل

الرشاقة- التوازن-سرعة الاستجابة - التنسيق

2-2-الرشاقة:

يعد مفهوم الرشاقة من المفاهيم التي يكثر حولها الجدل والاختلاف بين الباحثين في مجال التربية الرياضية. قد يعزى ذلك الى الطبيعة الحركية لهذه الصفة وارتباطها ببعض لصفات البدنية المهارية الاخرى والقدرات ويشير جونسون ونيلسون الى انه يمكن عد الرشاقة قدرة حركية لانها تتضمن في رأي الكثير من الباحثين مكونات القوة العضلية والسرعة الحركية وسرعة رد الفعل والدقة والتحكم والتوافق.

وقد عرف محمد صبحي حسانين الرشاقة بانها ((القدرة على تغيير اوضاع الجسم او تجاهه بسرعة وبدقة وبتوقيت سليم، سواء كان ذلك بكل الجسم او بجزء منه، على الارض او في الهواء)).

وقد عرفها ريسان خريبط مجيد نقلا عن هرتز انها ((مفهوم يعبر عن قدرة الفرد على لاداء الحركي الذي يتميز بالتوافق والقدرة على سرعة تعديل الاداء الحركي بصورة تتناسب مع متطلبات المواقف المتغيرة)).

فضلا عن ان هناك عوامل واسس واضحة للحكم على الرشاقة لدى التلاميذ، وهي تتمثل

في تحديد درجة الصعوبة والتوافق اثناء العمل، ودقة الاداء الحركي(المسار المكاني والزماني والتتابع الديناميكي) فضلا عن الزمن الذي تستغرقه عملية اجادة العمل الحركي المطلوب.

2-2-1 أنواع الرشاقة:

أ. الرشاقة العامة : وتشير الى المقدرة على اداء واجب حركي يتسم بالتنوع والاختلاف والتعدد بدقةوانسيابية وتوقيت سليم.

ب. الرشاقة الخاصة: وتشير الى المقدرة على اداء واجب حركي متطابق مع الخصائص والتركيب والتكوين الحركي لواجبات المنافسة في الرياضة التخصصية.

وتتضمن الرشاقة المكونات التالية :

- المقدرة على رد الفعل الحركي.
- المقدرة على التوجيه الحركي.
- المقدرة على التوازن الحركي.
- المقدرة على التنسيق.
- المقدرة على الاستعداد الحركي.
- المقدرة على الربط الحركي.
- خفة الحركة.

ويرى(هارة) ان الرشاقة شديدة الصلة بمكونات اللياقة البدنية والقدرة الحركية ويتفق مع هرتز عن المكونات:

1-التحكم في الحركات التوافقية المعقدة.

2-سرعة تعليم وتكامل المهارات الحركية.

3-سرعة تغير الاوضاع في المواقف المختلفة.

2-2-2 العوامل المؤثرة في الرشاقة:

ا- الانماط الجسمية:

الأشخاص طوال القامة وذو النمط الجسمي النحيف يميلون الى افتقار الرشاقة، وعلى العكس من ذلك فإن

متوسطي الطول وقصار القامة والذين لديهم عضلات قوية يميلون الى الرشاقة بدرجة عالية.

ومن جانب النمط الجسمي فيمكن ان نقول بأن النمط العضلي والنمط العضلي النحيف يمتلكون عنصر الرشاقة. اما النمط النحيف والسمين)البدين(اقل رشاقة، ومع هذا يوجد استثناءات في هذه القاعدة.

ب- العمر والجنس:

تزيد رشاقة الاطفال الصغار بمقدار ثابت حتى سن 12سنة، ثم تقل بمجرد الدخول في سن المراهقة، وبعد الإنتهاء من هذه المدة تبدأ الرشاقة في الزيادة مرة اخرى حتى يصلون الى مرحلة اكتمال النمو ثم بعد سنوات قليلة تبدأ رشاقتهم في النقصان. كما ان البنين اكثر قليلا في رشاقتهم عن البنات في سن ماقبل البلوغ. وبعد هذه المدة تزداد رشاقة البنين بمستوى اعلى عن رشاقة البنات(عد البلوغ).

ج- الوزن الزائد:

يقلل الوزن الزائد المفرط مباشرة من الرشاقة. فهو يزيد من القصور الذاتي للجسم وأجزائه. كما يقلل من سرعة انقباض العضلات، ونتيجة لذلك تقل سرعة تغير اوضاع الجسم.

د- التعب:

يقلل كل من التعب والاجهاد من الرشاقة، لأن التعب له تأثير سيء على مكونات الرشاقة، مثل القوة، زمن رد الفعل، سرعة الحركة، والقدرة، كما يؤدي التعب خاصة الى فقدان التوافق.

2-3-التوازن:

يعد التوازن عاملا اساسيا في الحركات التي تؤدى في كثير من الانشطة الرياضية مثل الرمي والضربات الامامية والخلفية في التنس وفي اغلب الضربات في لعبة الكولف كذلك جميع المهارات الحركية الخاصة بالتمرينات الاستعراضية والتعبير الحركي من ثبات ودورانات وتغيير الاتجاهات. ويقصد بالتوازن ((القدرة على الاحتفاظ باتزان الجسم او تعادل اجزائه في الاوضاع المختلفة له)). ويمكن تقسيم التوازن الى نوعين هما:

***التوازن الثابت(الستاتيكي)**: هو قدرة الفرد على السيطرة على وضع الجسم في اثناء ثباته.

***التوازن المتحرك(الديناميكي)**: هو قدرة الفرد على السيطرة على ثبات جسمه في اثناء الحركة.

والتوازن هو قدرة فردية تتميز بالخصوصية فتوازن جزء معين من الجسم لايعني وجود الدرجة نفسها من التوازن

في الجزء الآخر من الجسم فقدرة الفرد العالية في الوقوف على القدم اليمنى مدة زمنية معينة قد لاتعادل قدرته في الوقوف على القدم اليسرى للمدة الزمنية نفسها.

2-3-1 العوامل المؤثرة على التوازن:

هنالك الكثير من العوامل المؤثرة اوالتي تؤثر في التوازن منها:

أ- **ارتفاع مركز ثقل الجسم فوق قاعدة الارتكاز** كلما اقترب مركز ثقل الجسم من قاعدة الاتزان او الارتكاز تزداد فرصة الاتزان، فالشخص القصير مثلا اكثر اتزانا من الطويل القامة.

ب- **علاقة خط الجاذبية بقاعدة ارتكاز اللاعب** : فكلما ابتعد خط الجاذبية عن مركز قاعدة الارتكاز كلما قل اتزان الفرد والعكس صحيح.

ج- **الاحتكاك** : كلما قل احتكاك الجسم يقل الاتزان. فالاتزان في الارض الملساء قليلة الاحتكاك اضعف منه في الارض الخشنة وبذلك تحتاج الارض الملساء مجهود للتحكم في التوازن المطلوب.

2-4- سرعة الاستجابة :

وهي قدرة على الاستجابة الحركية لمثير معين في اقصر زمن ممكن مثل الاستجابة السريعة من قبل اللاعب للكرة السريعة القادمة اليه، فهي ادراك سريع لفهم الواجب الحركي مع الامر في تنفيذه، اي اتخاذ قرار سريع جيد ومناسب للتصرف بالكرة. (كماش، 2002، الصفحات 108-109)

وتنقسم سرعة الاستجابة الى :

1*-**سرعة رد الفعل البسيط**: ويعبر عنها الزمن المحصور مابين لحظة ظهور مثير واحد معروف من قبل و بين لحظة الاستجابة له كما هو الحال عند انطلاق اشارة السباحة او الجري .

2*-**سرعة رد الفعل المركب** :ويعبر عنها الزمن المحصور بين ظهور مثير لتمييز بينهما و الاستجابة لاحدهما فقط (بعد اجراء عملية التمييز بين المثرين).

3*–**سرعة الفعل المنعكس** :و يعبر عنها الزمن المحصور بين ظهور مثير و الاستجابة له من خلال عزل التفكير و اتخاذ القرار في الفعل المطلوب القيام به (مفتى ابراهيم حمادة ، اللياقة البدنية للصحة و الرياضة ، الصفحات 203–204)

2–4–2 تنمية سرعة الاستجابة:

النسبة العظمى من الأشكال الرياضية تحتاج إلى سرعة الاستجابة لذلك فاللعب الذي لا يمتاز بهذه الصفة سيجد صعوبة كبيرة لتنمية وتطوير مستواه، وسوف يحتاج لجهد كبير وزمن طويل لتنمية هذه الصفة الهامة في حياته الرياضية فسرعة الاستجابة يجب أن تكون مرتبطة تماما بالدقة عند اللاعب فالاستجابة السريعة الخاطئة ستؤدي بالتأكيد إلى نتائج سلبية و الاستجابة البطيئة الصحيحة لا تؤدي إلى نتيجة جيدة .(الريضي، 2004، الصفحات 21 -22 -22 -29)

2–5 قياس القدرات الحركية العامة :

2–5–1 بطارية اختبار تقييم الحركة للأطفال (هندرسون وسودن 1992)

سنة 1992 قام كل من هودسون وسودن ببناء بطارية اختبار لتقييم الحركة تسمح بتقييم القدرات النفسحركية للأطفال الذين تتراوح اعمارهم بين 4و12سنة يطلق عليها ايضا اسم M–ABC تقوم بالكشف عن الاطفال الذين يعانون من مشكل في الاداء الحركي (نقص او عجز)، تم جمع معطيات بناء البطارية من عينة تتكون من 1234طفل من جهات مختلفة من الولايات المتحدة الامريكية تحتوي الى جانب الاختبارات على استبيان يتم ملؤه من قبل احد اقارب الطفل، يهتم الجزء الاول منه بالأنشطة الحركية خصص له 48سؤال يتم تقييم الاجوبة على سلم من 0 الى 3نقاط، وجزء ثان يقيم تفاعل الطفل في بيئته خصص له 12سؤال لتقييم الاضطرابات التي يواجهها الطفل نتيجة صعوبة الحركة، تحتوي بطارية الاختبارات M–ABC على تقييم خاص بالقدرات الحركية بالنسبة لأربع فئات عمرية (4 الى 6سنوات) (7 الى 8) (9 الى 10) (11سنة فما فوق)، تحتوي البطارية على ثماني اختبارات فرعية تقيس ثلاث مجالات: المهارة اليدوية، التوازن من الثبات واثناء الحركة، التحكم في الكرة، ويستغرق تنفيذها مدة زمنية تتراوح بين 25 و40دقيقة بالنسبة للطفل الواحد

2–5–2–بطارية اختبار المهارة الحركية (برونينكس اوزيرتسكي 2005)

كثيرا ما يتم الاشارة اليها في الدراسات العلمية، بالنظر الى استخدامها المتكرر عادة ما يلجا الى استعمالها الباحثون خاصة بالنسبة للدراسات التي تعتمد على المقارنة في النتائج الكمية

جرى بناء البطارية وتحديد مستوياتها بالاعتماد على 765طفل تتراوح اعمارهم بين 4سنوات و6اشهر الى غاية 14سنة و6اشهر، تقوم بتقييم القدرات الحركية العامة في بداية الامر، ثم القدرات الحركية الدقيقة، حيث ان خمسة اختبارات تم اختيارها لتقييم القدرات الحركية العامة هي الرشاقة، التنسيق بين الاطراف العلوية وربطها بالقوة والتوازن، التنسيق الثنائي، سرعة الجري، في حين سرعة الاستجابة، التحكم البصري الحركي، السرعة، ومهارة الاطراف العلوية تم تقييمها للكشف عن مستوى الحركة الدقيقة

يتراوح ثبات البطارية بين 0,90 و0,95 ويستغرق تنفيذها مدة زمنية تتراوح بين 75 و90دقيقة بالنسبة للطفل الواحد (Bruininks) وهو زمن طويل مقارنة بأدوات اخرى تقيس التوافق الحركي.

2-5-3-بطارية اختبار التطور الحركي العام (إلريش 2000)

تستخدم بطارية اختبار التطور الحركي العام في طب الاطفال في تحديد المهارات الحركية العامة، قام بإعدادها الباحث داف إلريش، تم اعداد البطارية لتقييم الاطفال الذين تتراوح اعمارهم بين 3 و10سنوات، تم الاعتماد في اعداد البطارية على عينة تتألف من 1208طفل من عشر ولايات من الولايات المتحدة الامريكية، تحتوي على اختبارين فرعيين لتقييم 12مهارة حركية، يمكن استخدام البطارية في الحالات التالية:

- تحديد الاطفال الذين يعانون من تأخر في النمو الحركي

- الحصول على قياسات كمية تسمح بمقارنة النتائج عبر مرور الوقت

- تستخدم في مختلف البحوث العلمية

- تكييف محتوى تعليمي من اجل معرفة مستوى المهارات الحركية

تعتمد البطارية على عتاد بسيط حيث يحتاج المشرف على عملية التقييم الى وسائل مثل: كرة سلة، كرة قدم، كرة تنس، شريط لاصق، مضرب (كرة القاعدة)، قمعين.

تسمح البطارية بتقييم من طفلين الى ثلاث اطفال في نفس الوقت، يستغرق تنفيذ البطارية وقت اجمالي يتراوح بين 15 و20دقيقة، يقوم المشرف على عملية التقييم بتوضيح ووصف الاداء المطلوب بالنسبة لجميع الاختبارات، من حق الطفل اداء محاولة قبل عملية التقييم ومحاولتين بالنسبة للعملية التقييمية، تتميز البطارية بمستوى ثبات عال.

2-5-4-بطارية اختبارات (جامعة كيبك شيكوتيمي ـ جامعة كيبك مونريال)

Batterie de tests UQAC – UQAM

تم اعداد هذه البطارية من قبل Renée Claude Guy سنة 2014 من اجل مساعدة ممتهني الصحة مثل اخصائي العلاج الوظيفي الذين يتعاملون بصفة مستمرة مع الاطفال عبر توفير بطارية اختبارات مقننة تسمح بالتقييم الموضوعي للمهارات الحركية العامة AMG الى جانب تزويدهم بمعايير كيفية تسمح لهم بتحديد مستوى النمو الحركي لكل طفل خضع الى عملية التقييم، تسمح البطارية بالكشف الدقيق عن كل الاطفال الذين يعانون من تأخر في نموهم الحركي وهو ما سيسمح بالتكفل السريع عبر توجيههم الى المصالح المختصة اين يتم التشخيص الدقيق لكل حالة، بلغ عدد العينة لتقنين البطارية 2747طفل من جميع انحاء كندا تقريبا لا يعانون من اي اعاقة او مشكل صحي قد يتفاقم بسبب الاختبارات المقترحة .

تحتوي البطارية على 13اختبار موزعة على خمس محددات هي التوازن، الرشاقة، سرعة حركة الاطراف، التنسيق، سرعة الاستجابة، اما بالنسبة للاختبارات فقد اختيرت الى جانب كونها .... اختيرت ايضا لتميزها بالخصائص التالية:

لا يستغرق الاختبار الواحد أكثر من 30ثانية، فقط اختبار الجري ذهاب وايابا test de course navette يتجاوز هذه المدة حيث تتراوح مدة ادائه بين 3 و10دقائق حسب مستوى اداء المشارك.

- تستدعي استخدام وسائل قليلة وبسيطة في تنفيذها
- جل الاختبارات سهلة الفهم والتنفيذ.
- جل الاختبارات يتوفر فيها عامل الامان والسلامة بالنسبة للمشارك.

الاختبارات الممتدة في البطارية مستمدة من البطاريات السابقة: بطارية هندرسون وسودن، بطارية برونينكس اوزيرتسكي، وبطارية إلريش.

جدول رقم01 مقارنة بين مختلف البطاريات

البطارية / الخصائص	فليشمان 1964	هندرسون وسودن 1992	برونيننكس 2005	إلريش 2000	بطارية اختبارات UQAC UQAM
سرعة التنفيذ (اقل من 45د)		•	•	•	•
تقييم التوازن من الثبات	•	•	•		•
تقييم التوازن اثناء الحركة	•	•	•		•
تقييم سرعة الاستجابة	•		•		•
تقييم الرشاقة	•	•	•	•	•
تقييم التنسيق الحركي	•		•	•	•
تقييم سرعة حركة الأطراف	•		•	•	•
تقييم كمي	•	•		•	•

3- الدراسات السابقة :

نظراً لعدم توفر دراسات سابقة مماثلة للدراسة الحالية على حد علمنا في هذا المجال، فقد اقتصر هذا الجزء من الفصل على دراسات مشابهة تناولت موضوع اثر غياب العيش في جو اسري على مختلف الجوانب الحياتية للطفل

3-1- الدراسات العربية:

***دراسة القماح(1983)** أثر الحرمان من الوالدين على البناء النفسي للطفل، هدفت الدراسة إلى معرفة أثر الحرمان من الوالدين على التكوين النفسي الذي يتميز به الطفل المحروم من الرعاية الأسرية وكانت عينية الدراسة

مكونة من (10) أطفال محرومين من الرعاية الأسرية تم اخيارهم بشكل قصدي (5) من الذكور و(5) من الإناث، واستخدم الباحث اختبار تفهم الموضوع للأطفال (CAT)، طريقة اللعب الحر، مجموعة من اختبارات الرسم وتشمل اختبار رسم الأسرة المتحركة لهوفمان وبيرنز، اختبار رسم الشخص إعداد ماكوفر، أسلوب الرسم الحر، وأسفرت النتائج عن أن الطفل المحروم من الرعاية الأسرية يفتقد الشعور بالحب الذي حرم منه وأن الصورة التي قام برسمها تملؤها مشاعر الحزن والاكتئاب وشعور بالعدوان وانخفاض تقدير الذات.

القماح ، إيمان محمود" .(1983) أثر الحرمان من الوالدين على البناء النفسي للطفل "، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس، مصر.

***دراسة أحمد (1987)** هدفت الدراسة للتعرف على اثر الحرمان من الوالدين في الطفولة المبكرة وعلاقته بالنمو الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي في مرحلة الطفولة تكونت عينة الدراسة من مجموعتين الأولى شملت 43) (طفل (29) من الذكور و(14) من الإناث من أطفال المؤسسة الإيوائية،(95%) منهم مجهولو الوالدين، في حين (5%) كانوا أطفالاً تم التخلي عليهم نظرا لظروف خاصة تقدم اليهم الرعاية الإيوائية، ومجموعة ثانية ذوي الأسر الطبيعية تكونت هي الاخرى من (43) طفل (29) ذكور و(14) إناث مع مراعاة التجانس بين المجموعتين قدر الإمكان، استخدم الباحث اختبار ستانفورد بينيه للذكاء، ومقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي، وبطاقة تقويم الطفل التي تشمل النمو الانفعالي والنمو الاجتماعي والجسمي، دلت نتائج الدراسة على وجود فروق دالة بين مجموعتي الدراسة في النمو الجسمي لصالح مجموعة الأطفال ذوي الأسر الطبيعية، وجود فروق ذات دلالة بين كل من متوسطات درجات مجموعة أطفال الإيواء ومتوسطات درجات مجموعة الأطفال ذوي الأسر الطبيعية على بعد النمو العقلي لصالح مجموعة الأطفال ذوي الأسر الطبيعية، وجود فروق ذات دلالة بين المجموعتين على بعد التحصيل الدراسي لصالح المجموعة الثانية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعين في النضج الاجتماعي وبطاقة النمو الاجتماعي لصالح أطفال الأسر الطبيعية.

احمد ، سهير كامل" .(1987)الحرمان من الوالدين فى الطفولة المبكرة وعلاقته بالنمو الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي"، مجلة علم النفس، العدد الرابع، الهيئة المصرية للكتاب ، القاهرة.

***دراسة محمد بدرينة (1988)** أثر الحرمان من الوالدين على شخصية الطفل، أجريت الدراسة على مجموعتين، تتكون الاولى من الأطفال المحرومين من الوالدين في حين يعيش اطفال المحموعة الثانية في جو اسري، تتكون كل محموعة من (50) طفل، تتراوح اعمارهم بين (9-12) سنة بالإضافة إلى دراسة أربع حالات من كل مجموعة

دراسة إكلينيكية معمقة، استخدم اختبار الشخصية الإسقاطي، واختبار رسم الأسرة، واستمارة البيانات الشخصية، وتوصل الباحث إلى عدد من النتائج هي أن صورة الذات لدى الأطفال المحرومين غارقة في مشاعر البؤس، والانزواء والانعزال، وغياب السند والأمن لافتقاد الصور الوالدية المطمئنة، كما تسيطر مشاعر الذنب والقلق والدونية وانخفاض تقديرات الذات، كذلك اتضح عدم قدرة أطفال المؤسسات على إقامة علاقات عاطفية مستقرة مع المربيات بسبب تعددهن، وتغيرهن المستمر، كذلك وجد عدم استقرار للهوية الجنسية للطفل وتأرجح بين الذكورة والأنوثة، وكثرة الاستجابات العدوانية الشديدة.

بدرينه محمد العربي 1988، اثر الحرمان من الوالدين علي شخصيه الطفل"دراسه ميدانيه بالجزائد"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاداب، قسم علم النفس،جامعة عين شمس، مصر.

دراسة البحيري (1990) المشكلات السلوكية لدى أطفال الملاجئ " هدفت الدراسة إلى معرفة مدى انتشار المشكلات بين أطفال الملاجئ والكشف عن العوامل المسببة لها، تكونت عينة الدراسة من (165) من أبناء المؤسسات منهم (89) ذكور و(76) من إناث تراوحت أعمارهم من (6-15) سنة، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وأدوات منها سجلات المؤسسة، والمقابلة مع أفراد العينة والمشرفين عليهم، واختبار تفهم الموضوع للأطفال، وقائمة المشكلات السلوكية تتكون من أربعة مقاييس فرعية كل منها يتناول مجموعة من المشكلات السلوكية، وقد أظهرت النتائج ان معدل انتشار المشكلات السلوكية لدى الذكور أكثر من الإناث ومن أكثر تلك المشكلات الاضطرابات الاجتماعية، والاكتئاب، واضطراب الحركة والكلام، كما أظهرت النتائج بأنه لا يوجد تأثير لكل من العمر ودرجة الحرمان على جميع المشكلات السلوكية، ما عدا اضطرابات الكلام التي تزداد خاصة لدى الذكر بازدياد العمر.

البحيري، عبد الرقيب أحمد إبراهيم، (1990)، المشكلات السلوكية لدى أطفال الملاجئ" دراسة تحليلية"، المؤتمر السنوي الثالث للطفل المصري، جامعة عين شمس، مركز دراسات الطفولة، يناير 1990.

دراسة حسيب (1990) هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين حرمان الطفل من الوالدين وبين نموه اللفظي في مرحلة ما قبل المدرسة وكانت عينة الدراسة المستخدمة تتألف من (80) طفلاً من الذكور والإناث مقسمين إلى مجموعتين، المجموعة الأولى تمثل المحرومين من الوالدين وعددهم (40) طفل واما الثانية فتشمل الأطفال غير المحرومين وعددهم (40) طفل ايضا، استخدم الباحث اختبار الإدراك السمعي، والتعبير اللفظي من بطارية القدرات النفسية اللغوية، واختبار رسم الرجل، واستمارة المستوى الاقتصادي والثقافي، واستمارة بيانات عن الطفل، أسفرت النتائج

عن وجود فروق جوهرية في النمو اللفظي بين أطفال ما قبل المدرسة المحرومين وغير المحرومين من الرعاية الوالدية لصالح هذه الاخيرة.

حسيب، عبد المنعم، عبد الله(1990) حرمان الطفل من الوالدين وعلاقته بنموه اللفظي في مرحلة ما قبل المدرسة رسالة ماجستير غير منشورة، معهد دراسات الطفولة، القاهرة.

***دراسة قاسم (1994)** هدفت الدراسة إلى التعرف على الاضطرابات السلوكية ومفهوم الذات للأطفال المحرومين من الوالدين المودعين بالمؤسسات والأسر البديلة، اعتمد في الدراسة على المنهج الوصفي بأسلوب العلاقات المتبادلة (الاسلوب المقارن)، الى جانب عينة تم اختيارها بشكل قصدي تتكون من (120) طفل وطفلة موزعة في ثلاث مجموعات متساوية العدد، مجموعة الاطفال الذين يعيشون في المؤسسة، مجموعة خاصة بالأطفال الذين يعيشون في كنف الأسر البديلة(تبني)، ومجموعة من الاطفال تعيش ضمن اسرة عادية، استخدم الباحث اختبار مفهوم الذات للأطفال ما قبل المدرسة، قائمة سلوك الطفل ما قبل المدرسة، اختبار رسم الرجل، واستمارات لبيانات الأطفال، توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة بين أطفال الأسر البديلة وأطفال المؤسسات في مفهوم الذات لصالح أطفال الأسر البديلة، وجود فروق ذات دلالة بين أطفال الأسر البديلة وأطفال الأسر العادية في مفهوم الذات لصالح الأسر العادية، وجود فروق ذات دلالة بين كل من أطفال الأسر البديلة وأطفال المؤسسات وبين أطفال الأسر العادية في بعض أبعاد مفهوم الذات لصالح أطفال الأسر العادية.

قاسم ، أنسى" .(1994) مفهوم الذات والاضطرابات السلوكية للاطفال المحرومين من الوالدين دراسة مقارنة " .رسالة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس، مصر.

***ياسر يوسف إسماعيل (2009)** هدفت الدراسة إلى التعرف علي أهم المشكلات السلوكية وأكثرها شيوعا لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية، من حيث فترة الحرمان، ونوعه، وعمر الطفل أثناء الحرمان، والجنس، ونوع الرعاية التي تقدمها المؤسسات، والمستوى الدراسي، بلغت عينة الدراسة (133) طفل وطفلة من مؤسسات الإيواء في قطاع غزة تراوحت اعمارهم بين (10-16) سنة، استخدم المنهج الوصفي التحليلي الى جانب مقياس التحديات والصعوبات ترجمة الدكتور عبد العزيز ثابت، واختبار العصاب من إعداد الدكتور أحمد عبد الخالق، ومقياس الاكتئاب لدى الأطفال CDI إعداد ماريا كوفاك، خرجت الدراسة بنتائج أهمها أكثر المشكلات التي يعانى منها المحرومون من بيئتهم الأسرية هي السلوك السيئ، العصاب، الاكتئاب، الأعراض العاطفية بالدرجة الأولى ومشكلات الأصدقاء، زيادة الحركة "بالدرجة الثانية، الى جانب وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور

والإناث في زيادة الحركة لصالح الإناث من وجهة نظر الأمهات البديلات ومختصي رعاية الطفل، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من وجهة نظر الطفل في الاكتئاب والعصاب لصالح الذكور، وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقا لمتغير نوع الرعاية لصالح مؤسسات الفصل بين الجنسين، حيث أظهرت النتائج ان الأسرة البديلة اقل في المشكلات السلوكية، وأظهرت النتائج أيضا أن الأطفال ضعيفي التحصيل لديهم مشكلات مع أقرانهم حسب رأي الأم والطفل على حد السواء، واكتئاب ومشكلات عامة أكثر من مرتفعي التحصيل، أظهرت النتائج ايضا أن الأطفال الذين حرموا من الآباء بالطلاق لديهم مشكلات كثيرة مع أقرانهم حسب رأى الأم والطفل على حد سواء، بينما حقق الأطفال فاقدي أباءهم بالموت درجة اقل في المشكلات السلوكية وخاصة مع أقرانهم.

ياسر يوسف إسماعيل (2009) المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، كلية التربية الجامعة الاسلامية، غزة.

الدراسات الأجنبية

* **دراسة سبيتز (Spitz, 1948)** فقدان الام من قبل الرضيع، هدفت الدراسة الى التعرف على خصائص الطفل المحروم من الام، حيث تم التركز في الدراسة على النمو، الادراك، التفاعل، الحركة، التكيف، التحكم (في الوسائل الجامدة)، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المقارن، وعينة تتكون من (366) طفل تم تقسيمها إلى قسمين، المجموعة الاولى تتكون من أطفال يقطنون دور حضانة خاصة تراودها الأمهات البيولوجيات للأطفال يقمن برعايتهم طوال أوقات وجودهن بالحضانة، أما المجموعة الثانية فتتكون من اطفال لا يعرف لهم أي من الأبوين تقوم على خدمتهم ممرضة أثناء عملها في الملجأ، وجاءت نتائج أبحاثه بأن عدد الوفيات كان صفراً في الحضانات و27% في الملاجئ في السنتين الأوليين بعد الولادة، كذلك استطاع أطفال الحضانات الوصول إلى مستويات مقبولة من النضج الجسمي والانفعالي، بينما ظهرت مظاهر التخلف أو ما سماه المجاعة النفسية على من عاش في الملاجئ فلم يكن في مقدورهم إلى نهاية العام الثاني من العمر المشي والاعتماد على النفس في المأكل وظهر عليهم جميعاً أعراض التأخر العقلي وتبنوا سلوكاً غير هادف في معظم الأحيان.

***دراسة سبيجلمان Spigelman (1991)** هدفت الدراسة إلى الكشف عن دلالة الاكتئاب والتوتر لدى الأطفال المحرومين مقارنة بأقرانهم غير المحرومين من الحياة الاسرية، بلغت عينة الدراسة (108) طفل ما بين ذكر وأنثى وقسمت إلى مجموعتين المجموعة الأولى تتكون من (54) طفل منهم (27) ولد و(27) فتاة، والمجموعة الأخرى من (54) طفل منهم (27) فتى، و(27) فتاة، استخدمت الباحثتان الأسلوب الإكلينيكي حيث اعتمدتا

على اختبار روشاخ (Rorschach)، سجلت مجموعة الاطفال المحرومين أعلى معدلات الاكتئاب مقارنة بأقرانهم غير المحرومين وتميز أداء المحرومين في اختبار الرورشاخ بالخصومة والعدوانية في حين لم توجد هذه الميزة عند الاطفال غير المحرومين

***دراسة زيفر أتاسوى Zepher Atasoy (1992)** "دراسة حول التكيف النفسي للأطفال في دور الأيتام" هدفت الدراسة الى فحص مستويات التكيف النفسي لمجموعة من الاطفال الايتام سنة 1989، تتكون من (149) طفل تتراوح أعمارهم بين (1-4) سنوات، شكل عدد الذكور ما نسبته (60%) من اجمالي المجموعة، ثم سنة من بعد اي في 1990 اعاد تقييم مجموعة تتالف من (171) طفل تتراوح اعمارهم بين (4-14) سنة شكل عدد الذكور (61%)، في دار الايتام بزانقيلداك Zonguldak الهندية، استخدم سلم التوافق النفسي(The Psychological Adjustment Scale) وطلب من المربين الكشف عن مشكلات سلوكية مثل عدم الانتباه، والنظافة الهوسية، والتلعثم، وقضم الأظافر، وإدرار البول، والمشاكل المدرسية، بالإضافة إلى الأعراض العصبية مثل الخجل، الغيرة، الغضب، القلق والافتقار الى الثقة بالنفس، اظهرت النتائج ان ما نسبته (80%) بالنسبة للمجموعة الاولى و(67%) بالنسبة للمحموعة الثانية يعانون من مشكل على الاقل في التوافق (one adjustment problem).

***دراسة عبد الله Abdalla (1992)** "العداء كدلالة لغياب الأب" هدفت الدراسة إلى معرفة مدى العدائية الموجودة عند عينة من المراهقين الأيتام مقارنة بأمثالهم المراهقين الموجود آباءهم. بلغت عينة الدراسة (150) مراهقا، (60) مراهقا اباؤهم موجودون، و(90) مراهقا آباؤهم غائبون، استخدم الباحث اختبار العدوانية لتحقيق الغرض من الدراسة التي اظهرت نتائجها وجود فروق دالة بين كم العداء عند المراهقين الذين كانوا يعانون من غياب الأب والمراهقين الذين كان اباؤهم حاضرون بصفة مستمرة في حياتهم لصالح المجموعة الاولى، وعدم وجود علاقة ارتباط دالة في حجم العداء في حالة غياب الأب في حال كان سبب هذا الغياب طلاق، موت، عمل في الخارج، وجود فروق دالة في حجم العداء بالنسبة للجنس ذكر أو أنثى لصالح الإناث، وجود فروق دالة في حجم العداء بين المراهق ذي الوضع الاقتصادي الجيد والمراهق ذي الوضع الاقتصادي السيئ لصالح الثاني، وأشارت الدراسة إلى أن الحرمان الأبوي والاقتصادي يؤدي إلى زيادة العدوانية عند المراهقين.

3-2- التعقيب على الدراسات السابقة:

اشارت الدراسات ذات الصلة بالموضوع الحالي الى نفس العينة وان تم تناولها بتسميات مختلفة حيث تم الاشارة اليها بعدة تسميات تختلف عن ما هو الحال عليه في الدراسة الحالية كاطفال الملاجئ على غرار (البحيري، 1990) او المحرومين من الوالدين المودعين بالمؤسسات مثلما اشار اليه (قاسم، 1994)، (Spigelman,1991) او الأطفال المحرومين من البيئة الأسرية كما هو الحال بالنسبة (ياسر، 2009) والاطفال المحرومين من الوالدين في دراسة (محمد بدرينة، 1988) (حسيب، 1990) (احمد، 1987) (القماح، 1983) (Zepher Atasoy,1992) او اللقطاء بالنسبة (Spitz, 1948) ونرى ان التسمية المناسبة بالنسبة لهذه الفئة هي الطفولة المسعفة كما هو جار تسميتها في الجزائر وفق ما ورد في الجريدة الرسمية بالنظر للوضع الراهن لهذه الفئة "جار اسعافها" من قبل جهات مختصة تشرف على تقديم مختلف الخدمات لها، وتسميتها بشكل اخر لا يعطي تصورا واضحا حول هذه الفئة وفي بعض الحالات قد يشكل اجحافا في حقها.

اختلفت الدراسات المشار اليها من حيث الجانب محل الدراسة بالنسبة للطفل المسعف، فمنها من اقتصر اهتمامه على الجانب النفسي دون سواه (قاسم، 1994) (حسيب، 1990) (Spigelman,1991)، (Zepher Atasoy,1992)، في حين اهتمت(القماح ، 1983) (محمد بدرينة، 1988) (ياسر، 2009) بالجانبين النفسي والاجتماعي، اما (البحيري، 1990)، (احمد، 1987)، (Spitz, 1948) الى جانب اهتمامهم بالجانب النفسي والاجتماعي اهتموا ايضا بدراسة الجانب الحركي.

اتفقت جميع الدراسات على ان الطفل الذي ينشا في جو يختلف عن الجو الاسري ليس كغيره من الاطفال الذين ينشؤون في ظروف عادية مما ينجم عنه مشاكل في ظل هذه الظروف الغير اعتيادية وهو ما يبرز الحاجة الماسة في المساعدة نتيجة النقائص التي يعانيها.

اهتمت كل الدرسات المشار اليها سابقا بدراسة هذه الفئة في مرحلة الطفولة ماعدى (ياسر، 2009) حيث كان اختياره للعينة يتراوح بين (10-16) سنة، و(البحيري، 1990) الذي عمد لان يكون عمر العينة بين (6-15) سنة وهو الامر الغريب الذي سجلناه خاصة وان نتائج الدراسات من المفروض ان ترتبط بفئة عمرية محددة او مجال عمري ضيق حتى تزداد اهمية النتائج المحصل عليها.

تبنت جميع الدراسات استخدام المنهج الوصفي "بانواعه" كونها بحوث وصفية هدفت الى وصف ظاهرة حرمان الطفل من العيش في جو اسري وجمع الحقائق والمعلومات والملاحظات عنها ووصف الظروف الخاصة بها وتقرير حالتها كما توجد عليه في الواقع. حيث تم الاعتماد على اسلوب دراسة العلاقات المتبادلة بالنسبة(Spitz, 1948) (احمد، 1987) (محمد بدرينة، 1988) (حسيب، 1990) (Spigelman,1991) (Abdalla, 1992) (قاسم، 1994) تم فيها الاعتماد على اسلوب الدراسة المقارنة، الى جانب الاعتماد على اسلوب دراسة العلاقات المتبادلة اعتمد ايضا اسلوب المسح (القماح ، 1983) (البحيري، 1990) (ياسر، 2009) اعتمد فيها الاسلوب التحليلي، تم الاعتماد ايضا على الاسلوب الوصفي التتبعي بالنسبة (Zepher Atasoy,1992) حيث قام بدراسة مجموعتين لهما نفس الخصائص في زمنين مختلفين.

تم الاعتماد في جميع الدراسات على حجم العينة يتراوح بين (10 ـ 211) وهو عدد ظئيل مقارنة بمتطلبات المنهج الوصفي المعتمد من قبل جميع الباحثين.

تم الاعتماد في جميع الدراسات على دراسة الفترة (9-12) سنة وهو ما يثبت اهمية هذه الفترة واحقيتها بالدراسة كما هو شان الدراسة الحالية.

حاولت بعض الدراسات تتبع اثر الحرمان في مراحل مختلفة من حياة الطفل المسعف وكيف تنتقل اثار الحرمان عبر الزمن (Zepher Atasoy,1992)، ومن مرحلة الى مرحلة عمرية متقدمة (Abdalla,1992) وبالتالي اي محاولة للتدارك او الاصلاح للموقف يجب ان تكون في هذه المرحلة قبل ان يزداد الموقف تعنتا وتعقيدا خاصة وان المراحل العمرية تؤثر هي الاخرى بالنظر التغيرات التي تحدث على مستوى الجسم وما يصحبها من تاثيرات نفسية واجتماعية.

اظهرت دراسة (قاسم، 1994) ان الاسرة البديلة تساهم في التخفيف من اثار الحرمان مقارنة ببقاء الطفل في المؤسسة بالنظر للظروف المختلفة بين البيئتين، وهو ما يدل عن ما يحدثه شيئ من الاهتمام والرعاية في حياة هذا الطفل وبالتالي امكانية التخفيف من النقائص والعجز الذي يعاني منه.

اتفقت معظم الدراسات في ان عدم إشباع معظم حاجات الطفل الأساسية، كشعور الطفل بأنه منبوذ ومهمل ، فقدان الثقة بالجميع، وعدم الشعور بالأمن والآمان النفسي ساهمت في الوضع الراهن للطفل المسعف، يمكن الحد

من تاثيرها من خلال الاسلوب الذي يتم وفقه تقديم البرنامج ومحتوياته مثل اشراك الطفل في مختلف المواقف، تكليفه ببعض المهام والمسؤوليات، التشجيع والتحفيز اثناء الاداء الى غير ذلك.

اشار (ياسر، 2009) ان مستوى اثر الحرمان يختلف من حيث فترة الحرمان، ونوعه، وعمر الطفل أثناء الحرمان، والجنس، ونوع الرعاية التي تقدمها المؤسسات، والمستوى الدراسي، وهي العناصر الدخيلة بالنسبة للدراسة الحالية التي يجب السيطرة عليها، حيث يتم اللجوء الى اعتماد تصميم تجريبي بالمجموعة الواحدة بدلا عن المجموعتين لصعوبة دراسة التجانس بالنسبة للمتغيرات المذكورة في ظل شح المعلومات حول الاطفال وامتناع المركز عن تقديم معلومات كافية حول الاطفال محل الدراسة، وحتى تكون العينة ممثلة من قبل الجميع مهما كان نوع الحرمان تم اعتماد هذا النوع من التصميم.

اظهرت دراسة دراسة سبيتز (Spitz, 1948) اثر الحرمان على اطفال الملاجئ على حد تعبيره على المشي احدى القدرات الحركية العامة (AMG) وهو ما يفسر الاهتمام بالتوافق الحركي الى جانب التوافق النفسي والاجتماعي للطفل المسعف بالنسبة للدراسة الحالية.

اشارت نتائج الدرسات التي اثارت موضوع اثر غياب العيش في جو اسري على مختلف الجوانب الحياتية للطفل ان هذا الاخير يعاني من:

تكوين ميول مضادة للمجتمع، عدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين.

تأخر في النمو العقلي واستمرار ذلك حتى المراهقة

تأخر في النمو اللغوي، و ظهور مشكلات، النطق والكلام.

تأخر في النمو الجسمي والحركي

إتصاف سلوكهم بالعدوانية ضد الآخرين.

الميل للإتكالية والاعتماد على الكبار

عدم القدرة على التكيف الاجتماعي والانفعالي والميل والانعزال، والبرود الانفعالي، وامتداد ذلك الى مراحل عمرية لاحقة

الجانب التطبيقي

الاجراءات الميدانية للدراسة

1- الدراسة الاستطلاعية الميدانية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية "مرحلة تجريب الدراسة بقصد استطلاع إمكانيات التنفيذ، وبقصد اختبار مدى سلامة الأدوات المستخدمة في البحث ومبلغ صلاحيتها، ويمكن اعتبار هذه الدراسة صورة مصغرة للبحث ستهدف اكتشاف الطريق واستطلاع معالمه أمام الباحث قبل ان يبدأ التطبيق الكامل للخطوات التنفيذية." (محمد، 1984، ص73)، مرت الدراسة الاستطلاعية عموما بمجموعة من المراحل كان لكل منها غرض معين، تخللت هذه المراحل من حين الى اخر بعض العقبات والعراقيل التي حاولنا تجاوزها في كل مرة، نوجز اهم وقائعها فيما يلي:

بعد حصولنا على كتاب تسهيل مهمة من قبل ادارة معهد علوم وتقنيات الانشطة البدنية والرياضية جامعة قسم التربية الحركية في .....، قمنا بالاتصال بالمديرية الولائية للنشاط الاجتماعي محمد خيضر بسكرة بولاية بسكرة في..... (الملحق01) حيث تحصلنا على الموافقة بزيارة مركز الطفولة المسعفة الكائن بالولاية، تمت الزيارة في ..... اين قمنا بمعاينة المركز والاجتماع بالسيدة المديرة،ثم قمنا بمقابلة لاخصائية النفسية و وتم طرح عليها بعض الاسئلة (الملحق 02) لكن للاسف لم نجد الفئة العمرية المناسبة لموضوع دراستنا ثم تم توجيهنا الى مركز الطفولة المسعفة عين توتة كونه اقرب مركز ثم قمنا بنفس العملية الذهاب الى مديرية النشاط الاجتماعي لولاية باتنة للحصول على الموافقة بالزيارة ميدانية لمركز الطفولة المسعفة عين توتة بعد اخذ الموافقة توجهنا الى المركز حيث قمنا بمقابلة الاخصائية النفسية للمركز تم طرح عليها بعض الاسئلة في مايخص الاطفال المتواجدين بالمركز وجدنا الفئة العمرية المناسبة لكن كان عدد العينة غير كافي.

بعد ذلك تم توجيهنا الى مركز الطفولة المسعفة بسطيف تم تنقل الى مدينة سطيف و بطبيعة الحال ككل مرة يجب اخذ الموافقة من مديرية النشاط الاجتماعي حيث قمنا بزيارة مديرية النشاط الاجتماعي للولاية و تمت مقابلة السيدة المديرة حيث تم توضيح سبب الزيارة و موضوع الدراسة التي نحن بصدد البحث في غمارها و كان الرد من السيدة المديرة بانه جاء امر من طرف وزارة التضامن الوطني بوقف كل الزيارات الميدانية بسبب وباء كورونا (ملحق03) .

2- مجتمع الدراسة:

المقصود بمجتمع البحث "مجموع الحالات التي تنطبق عليها خصائص معينة تحدد وفقا لموضوع الدراسة" (جابر محمد، 1998، ص40).

وفق ما تقدمت به السيدة مديرة النشاط الاجتماعي لولاية سطيف تأكدنا من وجود الأطفال بالعدد و الخصائص المطلوبة لانجاز الدراسة في مركز الطفولة المسعفة 02 اللذين يزاولون دراستهم على مستوى ابتدائية عميرة عبد الحميد.

اصبح بمقدورنا وضع تصور حول المجتمع وعينة البحث في الدراسة الحالية ،في ضل عدم قدرتنا على القيام بذلك على ارض الواقع بسبب مايعرف بجائحة كورونا .

يمثل المجتمع في الدراسة الحالية الأطفال اللذين تتراوح اعمارهم بين (9-12) سنة يزاولون دراستهم بالمدرسة الإبتدائية عميرة عبد الحميد .

3- عينة الدراسة:

يقصد بها "الحالات الجزئية التي يتوفر لكل منها الخصائص التي حددها الباحث"(حسن، 1999، ص20).

إستنادا إلى الغرض المرجو من البحث، فقد كان من المفروض الاعتماد على العينة الغرضية أو المتعمدة" التي تقوم على تقرير الباحث في اختيار الحالات التي تكون عينة البحث وتحقق الهدف من الدراسة، أي انها عينة يتعمد الباحث ان تتكون من وحدات معينة." (عدلي، 1998، ص219) ،كما من المفروض ان يتم اختيارها في هذه الدراسة من المدرسة الابتدائية عميرة عبد الحميد ،تتوفر فيها شروط الظرورية لإجراء الدراسة .

3-1- خصائص عينة الدراسة :

كما تم الإشارة إليه سابقا يتم إختيار العينة بطريقة مقصودة وتتوفر فيها الشروط التالية :

- إمكانية إجراء الإختبار وفق ماتقتضيه البطارية.
- يتراوح سن الاطفال في عينة الدراسة بين 9و 12 سنة.

4- منهج الدراسة:

المنهج "مجموعة الخطوات العلمية الواضحة والدقيقة التي نسلكها في مناقشة ومعالجة ظاهرة معينة (مصباح، 2004، ص13)، وكوننا بصدد دراسة مقارنة بعض القدرات الحركية العامة بين طفل الاسرة الطبيعية و الطفل المسعف، حيث اثبتت الدراسات انه يعاني مشاكل حركية كما سبق واشرنا الى ذلك، فقد وقع اختيار الطالب على المنهج الوصفي المقارن، الذي هو عملية عقلية تتم بتحديد اوجه الشبه و أوجه الإختلاف بين حادثتين أو أكثر تستطيع من خلالها الحصول على معارف ادق و أوقت نميز بها موضوع الدراسة او الحادثة في مجال المقارنة و التصنيف، وهذه الحادثة محددة بزمنها ومكانها وتاريخها يمكن ان تكون كيفية قابلة للتحليل أوكمية لتحويلها إلى كم قابل للحساب وتكمن اهميتها في تمييز موضوع البحث عن الموضوعات الأخرى وهنا تبدأ معرفتنا له. (إسماعيل، 1997، صفحة 60)

5- اداة الدراسة:

تتمثل أداة هذه الدراسة في بطارية اختبارات (جامعة كيبك شيكوتيمي ـ جامعة كيبك مونريال) تم اعداد هذه البطارية من قبل روني كلود غاي Renée Claude Guy سنة 2014 من اجل مساعدة ممتهني الصحة مثل اخصائي العلاج الوظيفي الذين يتعاملون بصفة مستمرة مع الاطفال عبر توفير بطارية اختبارات مقننة تسمح بالتقييم الموضوعي للمهارات الحركية العامة AMG الى جانب تزويدهم بمعايير كيفية تسمح لهم بتحديد مستوى النمو الحركي لكل طفل خضع الى عملية التقييم، تسمح البطارية بالكشف الدقيق عن كل الاطفال الذين يعانون من تأخر في نموهم الحركي وهو ما سيسمح بالتكفل السريع عبر توجيههم الى المصالح المختصة اين يتم التشخيص الدقيق لكل حالة، بلغ عدد العينة لتقنين البطارية 2747طفل من جميع انحاء كندا تقريبا لا يعانون من اي اعاقة او مشكل صحي قد يتفاقم بسبب الاختبارات المقترحة .

تحتوي البطارية على 13اختبار موزعة على خمس محددات هي التوازن، الرشاقة، سرعة حركة الاطراف، التنسيق، سرعة الاستجابة، اما بالنسبة للاختبارات فقد اختيرت الى جانب كونها تقيس المحددات التي تشكل التوافق الحركي اختيرت ايضا لتميزها بالخصائص التالية:

• لا يستغرق الاختبار الواحد اكثر من 30ثانية، فقط اختبار الجري ذهاب وايابا test de course navette يتجاوز هذه المدة حيث تتراوح مدة ادائه بين 3 و10دقائق حسب مستوى اداء المشارك.

• تستدعي استخدام وسائل قليلة وبسيطة في تنفيذها

• جل الاختبارات سهلة الفهم والتنفيذ.

• جل الاختبارات يتوفر فيها عامل الامان والسلامة بالنسبة للمشارك.

• الاختبارات المعتمدة في البطارية مستمدة من بطارية هندرسون وسودن، بطارية برونيننكس اوزيرتسكي، وبطارية إلريش جميعها تتميز بصدق وثبات عاليين.

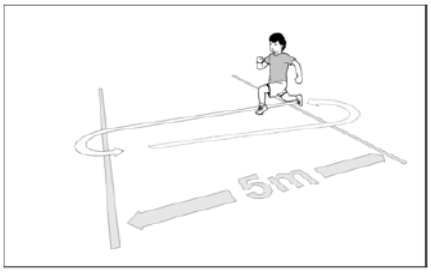
6- وصف بطارية الاختبارات:

6-1- اختبارات سرعة حركة الأطراف :Vitesse de segments

6-1-1- اختبار سرعة حركة الذراعين Vitesse de bras:

يسمح هذا الاختبار بقياس السرعة التي يؤدي بها الطفل حركات بشكل افقي حركات المد الى الجانب والى الامام باليد المعتاد استخدامها (المسيطرة)، يجلس المفحوص امام طاولة رسم عليها حلقتين قطر كل منهما 20سم والبعد

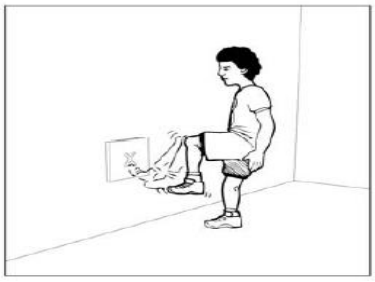
بينهما 60سم في حين توضع اليد الاخرى بين الحلقتين وبشكل ثابت (الشكل6)، عند اعطاء الاشارة يقوم المفحوص بتحريك اصابع اليد المعتادة باتجاه مركز الحلقة اليمنى ثم اليسرى بعدها مباشرة، الهدف من الاختبار هو تحقيق اكبر عدد من اللمسات خلال 20ثانية.



الشكل (01) اختبار سرعة حركة الذراعين

6-1-2- اختبار سرعة حركة الرجلين Vitesse de jambes:

يسمح هذا الاختبار بقياس قدرة الطفل على ثني ومد مفصل الحوض بأقصى سرعة ممكنة، حيث يقف المفحوص امام جدار رسم عليه مربع طول ضلعه 30سم (الشكل7)، عند اعطاء الاشارة يجب على الطفل ثني الجزء الايمن من الحوض بحيث تشكل الفخذ والساق زاوية تقارب 90درجة من هذه الوضعية يقوم الطفل بتوجيه ضربات بمقدمة القدم نحو مركز المربع مرتين متتاليتين ثم اعادة الكرة بالقدم الاخرى (اليسرى)، الهدف من هذا الاختبار هو تحقيق اكبر عدد من اللمسات المزدوجة (يسرى يسرى، يمنى يمنى....) خلال 20ثانية

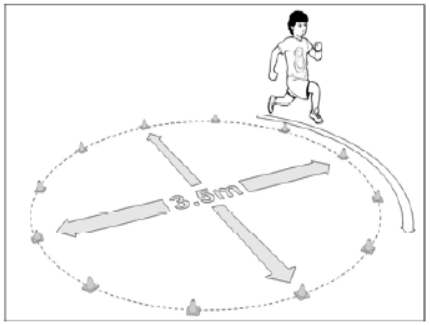


الشكل(7)اختبار سرعة حركة الرجلين

6-2-اختبارات الرشاقة Épreuve d'agilité:

6-2-1-1-الجري مسافة 5 أمتار (ذهاباً واياب) Course navette de 5 mètres:

يقضي هذا الاختبار بقياس قدرة الطفل على التغيير الكامل في اتجاه جسمه اثناء الحركة بأقصى سرعة ممكنة، يتم رسم خطان متوازيان المسافة بينهما 5متر يتعين على المفحوص جري هذه المسافة ذهاباً واياب 5مرات مع تجاوز الخط في كل مرة بكلتا القدمين (الشكل8). (يتم حساب الوقت الكلي المستغرق لقطع المسافة كاملة (5×5متر)



الشكل(8)الجري مسافة 5×5متر

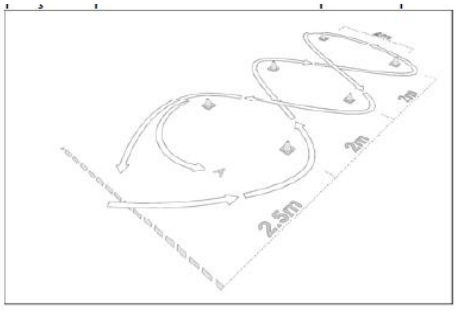
6-2-1-2-الجري في شكل دائري Course en cercle :

الهدف من هذا الاختبار هو قياس قدرة الطفل على تغيير اتجاه جسمه اثناء الحركة بصفة مستمرة، نقوم برسم دائرة قطرها 3,5سم ثم وضع مجموعة من الاقماع فوقها لتحديد وتوضيح معالمها الى جانب رسم خط للانطلاق، يقوم المفحوص بأداء خمس (5)دورات حول الدائرة (الشكل9)، عقوبة 0,5ثانية تضاف الى الزمن المحصل عليه في

كل مرة يلامس فيها الطفل الحلقة، يتم حساب الوقت الكلي المستغرق لقطع المسافة كاملة (خمس دورات).

الشكل(9) الجري في شكل دائري

6-2-1-3-اختبار الجري بخطوات جانبية متعاقبة Course en pas chassés



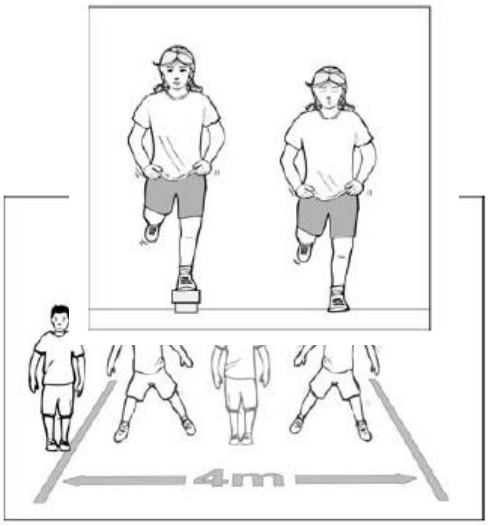
يسمح هذا الاختبار بقياس قدرة الطفل على تحريك جسمه بشكل جانبي بأقصى سرعة ممكنة، حيث يتم رسم خطين متوازيين المسافة بينهما 4م يقف المفحوص الى جانب أحد الخطين من الخارج وعند سماع الإشارة يقوم بتجاوز المسافة المشار اليها (4م) خمس 5مرات (الشكل10)، (المسافة الكلية تقدر بـ .20م) مع لمس الخط في كل مرة بالقدم القريبة قبل الانطلاق في الاتجاه المعاكس، يجب على المفحوص ان يواجه المشرف بصفة مستمرة

الشكل(10)اختبار الجري بخطوات جانبية متعاقبة

وتفادي تقاطع القدمين، يتم حساب الوقت الكلي المستغرق لقطع المسافة كاملة.

6-2-1-4-اختبار الجري المتعرج Course en slalom:

يسمح هذا الاختبار بقياس قدرة الطفل على تغيير من وضعية جسمه اثناء الجري بأقصى سرعة ممكنة متفاديا العراقيل obstacles حيث يتم رسم خط الانطلاق ووضع 6اقماع على شكل خطين متوازيين المسافة بين خط البداية والقمع الأول 2,5متر اما بالنسبة للمسافة بين الاقماع فهي 2متر (الشكل11)، يقوم المفحوص بالجري بسرعة مع تفادي الحواجز (الاقماع) ثم إعادة الكرة مرة ثانية من النقطة A دون توقف مرة ثانية الى غاية تجاوز خط البداية B يتم حساب الوقت الكلي المستغرق لقطع المسافة كاملة



الشكل(11)اختبار الجري المتعرج

6-2-1-اختبارات التوازن Épreuves d'équilibre :

6-2-1-1-اختبار التوازن على قدم واحدة Équilibre statique sur une jambe:

يسمح هذا الاختبار بقياس قدرة الطفل على الاحتفاظ بحالة التوازن من خلال الارتكاز على قدمه المسيطرة اليدان موضوعتان على مستوى الحوض يقف المفحوص بمساعدة المشرف على لوح خشبية الى غاية بداية الاختبار، يبلغ ارتفاع اللوح 9سم وعرضه 4سم وطوله 75سم، يجب على المفحوص الحفاظ على حالة التوازن بقدمه المسيطرة

لأطول فترة ممكنة (الشكل12)، يتم ايقاف الاختبار في حالة ملامسة القدم الحرة القدم الموضوعة على اللوح الخشبية او اللوح ذاته او ابتعاد أحد اليدين او كلاهما عن الحوض. (تشير نتيجة الاختبار الى الزمن الذي حققه المفحوص في الحفاظ على حالة التوازن (60ثا) كحد اقصى للاختبار، يجب على المفحوص القيام بنفس الاختبار تقريباً على ان تعصب عينيه في هذه المرة الى جانب وضع قدم الارتكاز (القدم المعتادة) على الارض مباشرة، يتم حساب الوقت الكلي للمدة التي حافظ خلالها المفحوص على توازنه. (60ثا كحد اقصى للاختبار)

الشكل (12)اختبار التوازن على قدم واحدة

6-2-3-2-اختبار التوازن على واجهة غير مستقرة Équilibre sur surface instable:

يسمح هذا الاختبار بقياس قدرة الطفل في الحفاظ على توازنه على واجهة (لوح) غير مستقرة سمكها 3سم وعرضها 46سم وطولها نفس الشيء 46سم يثبت اسفلها في المنتصف لوح على شكل نصف هلالي طوله 30سم وسمكه 5سم وارتفاعه 10سم، يساعد المشرف المفحوص على إيجاد نقطة توازنه **قبل بداية الاختبار** مباشرة بعد ذلك تبدا عملية احتساب الوقت حيث يسعى الطفل (بمفرده) الى البقاء اطول مدة ممكنة في حالة توازن (الشكل13) على ان يتم إيقاف الوقت لحظة ملامسة أحد جوانب اللوح للأرض او ملامسة المفحوص لها، يتم حساب الوقت الكلي للمدة التي حافظ خلالها المفحوص على توازنه. (60ثا كحد اقصى للاختبار)

6-2-4- اختبار سرعة الاستجابة Epreuve de vitesse de réaction :

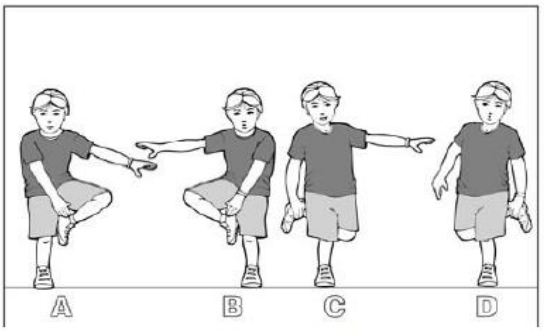
6-2-4-1-اختبار سرعة الاستجابة جهاز الحاسوب Temps de réaction simple (ordinateur) :

يسمح هذا الاختبار بقياس قدرة الفرد على الاستجابة السريعة تجاه اشارة مرئية، من خلال الاستعانة ببرنامج معلوماتي صمم خصيصا لهذا الغرض يحاول المفحوص النقر بسرعة على مسطرة المسافات فور ضهور شكل هندسي معين (مثلث) على مستوى شاشة الجهاز (الشكل14)، تستمر العملية 25مرة متتالية (من الافضل 50) دون انقطاع، الفاصل زمني بين اختفاء الشكل ثم ظهوره مرة اخرى يتراوح بين 100 و350ملي ثانية، تشير نتيجة الاختبار الى المتوسط الحسابي (متوسط سرعة الاستجابة) بالنسبة لمجموع المحاولات

الشكل(14)سرعة الاستجابة

6-2-5-اختبارات التنسيق والدقة Epreuve de coordination et de précision :

6-2-5-1- اختبار التنسيق بين اليد والقدم (السرعة) Coordination mains-pieds:



يسمح هذا الاختبار بقياس قدرة الطفل على تحريك اطرافه العلوية والسفلية بسرعة وبشكل تبادلي وفق إيقاع معين، يسير هذا الاختبار وفق الترتيب الموالي

- لمس القدم اليسرى باليد اليمنى مع ثني القدم الى الامام.
- لمس القدم اليمنى باليد اليسرى مع ثني القدم الى الامام.

لمس القدم اليمنى باليد اليسرى مع ثني القدم الى الخلف.

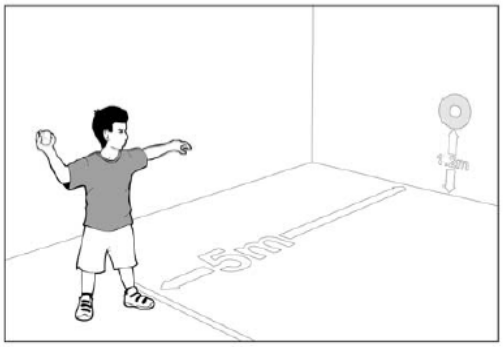
لمس القدم اليسرى باليد اليمنى مع ثني القدم الى الخلف.

الشكل(15)اختبار التنسيق بين اليد والقدم

هذا المصار يمثل دورة cycle، تتمثل النتيجة النهائية في حساب الزمن الكلي لأداء 4 دورات متتالية. كل مفحوص له الحق في محاولتين مع احتساب أحسن وقت يحققه في كل منها.

6-2-5-2-اختبار التنسيق بين العين واليد (الدقة) Coordination œil-main (précision)

يسمح هذا الاختبار بقياس قدرة الطفل على أداء حركة الرمي(un mouvement balistique) باليد المعتادة من خلال حركة تتطلب التنسيق بين العين واليد اثناء أداء رمية دقيقة، يقف المفحوص على بعد 5م من هدف يمثل دائرة قطرها 60سم ومركزها عبارة عن دائرة ثانية قطرها 20سم، يوضع الهدف على علو 120سم من الأرض(الشكل16) حيث يقوم المفحوص برمي كرة التنس باتجاهه من خلال حركة فوق الكتف. (من حق المفحوص 10 محاولات) يمنح للمفحوص نقطة في كل مرة ينجح فيها في



إصابة الهدف ونقطة إضافية في حالة نجاحه في إصابة المركز مع مراعاة عدم ملامسة الخط المحدد للرمي، تشير النتيجة الى مجموع النقاط المحصل عليها كحد اقصى20نقطة (ينفذ الاختبار مرة واحدة).

الشكل(16)

اختبار التنسيق بين العين واليد

6-2-5-3-اختبار التنسيق بين اليد والعين (السرعة)

:Coordination œil-main (vitesse)

يسمح هذا الاختبار بقياس قدرة الطفل على تنطيط الكرة بيده المعتادة، من وضعية الوقوف وثني الركبتين قليلا وترك مسافة بينهما باتساع الكتفين يقوم المفحوص بتنطيط الكرة بيده المعتادة ساعيا الى تحقيق اكبر عدد ممكن من مرات التنطيط خلال 20ثا، يجب ان يكون التنطيط بشكل يسمح ببقاء الكرة في الامام وفي المساحة المحددة بقدمي المفحوص إضافة الى ذلك يجب ان ترتفع الكرة الى مستوى الحوض بعد ارتدادها من الأرض (الشكل17) (تمنح محاولتين للمفحوص على ان تحتسب المحاولة الأفضل بينهما)

الشكل (17)اختبار التنسيق بين اليد والعين

6-3-المحددات التي تقيسها البطارية:

أ-سرعة **حركة الأطراف (العلوية / السفلية)**

يقصد به ميل الطفل إلى القيام بما يراه من عمل دون ان يطلب منه القيام به من دون الاستعانة بغيره، مع قدرته على توجيه سلوكه دون خضوع في ذلك لأحد غيره وتحمله المسؤولية، كما يتميز أيضا بالثبات الانفعالي.

ب-الرشاقة:

توافر لدى الطفل الإحساس بالقيمة الذاتية عندما يشعر ان الآخرين يقدرونه، وان لديهم إيمانا بنجاحه في المستقبل، وحينما يعتقد ان لديه القدرة على القيام بما يراه غيره من الناس، وبانه محبوب، وله جاذبية وقبولا من الآخرين.

ج-التوازن:

يستمتع الطفل بإحساس الحرية، عندما يسمح له بقسط معتدل في تقدير سلوكه وتوجيه السياسات والخطط العامة التي تحكم حياته، وتشمل الحرية المرغوب فيها على السماح بان يختار أصدقاءه.

د-سرعة الاستجابة

يشعر الطفل بالانتماء، عندما ينعم بحب الاخرين، وبالتمنيات الطيبة من قبل أصدقائه الأوفياء، وبالعلاقات الودية مع الناس عامة، ومثل هذا الطفل على علاقات حسنة بمدرسيه.

هـ–التنسيق:

أي ان الطفل لا يميل إلى الانطواء أو الانعزال، ولا يستبدل النجاح الواقعي في الحياة بالمتع الخيالية أو الوهمية وما يستتبعها من تمتع جزئي غير دائم، والطفل الذي يميل إلى الانفراد يكون عادة حساسا وحيدا مستغرقا في نفسه.

7–صدق الاداة:

ان صدق الاختبار هو قدرته على ان يقيس فعلا ما وضع لأجله، فهو حسب عبد الله محمد عبد الرحمان "أهم صفة تميز الاختبار الجيد لان الرائز غير الصادق لا يمكن ان يؤدي أي وظيفة" (عبد الله، 2000، ص355).

خاتمة

قائمة المراجع

1. انسي، محمد احمد قاسم (1998): اطفال بلا اسر، الطبعة الاولى، مركز الاسكندرية للكتاب، مصر.

2. الريضي, ك. ج .(2004) .*التدريب الرياضي للقرن الواحد والعشرون* .عمان: النشر بالدعم من الجامعة الاردنية.

3. السيد, ف. ا .(1990) .*الاسس النفسية للنمو من الطفولة الى الشيخوخة* . القاهرة: دار الفكر العربي.

4. إسماعيل، محمد عماد (1986): النمو في مرحلة المراهقة، الطبعة الاولى، دار القلم، الكويت.

5. إسماعيل, د. ق .(n.d.) .*مناهج البحث في علم الاجتماع* .الاسكندرية: منشأة المعارف

6. حسن، محمود (1981): الأسرة ومشكلاتها، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.

7. خوري، توما جورج (2000): سيكولوجية الطفل والمراهق، الطبعة الاولى، المؤسسة الجامعية للنشر والتوزيع، بيروت

8. خير الزراد، فيصل محمد (1997): مشكلات المراهقة والشباب، الطبعة الاولى، دار

9. دويدار، عبد الفتاح (1993): سيكولوجية النمو والارتقاء، دار النهضة العربية، بيروت.

10. زهران، حامد عبد السلام (1995): الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الثانية، دار المعارف، القاهرة

11. زهران، حامد عبد السلام (1992): علم النفس النمو، الطبعة الخامسة، عالم الكتاب، مصر.

12. زيدان، محمد مصطفي (1990): النمو النفسي للطفل والمراهق، الطبعة الثالثة، دار العلم للنشر والتوزيع، جدة.

13. سلامة، أحمد عبد العزيز(1986): أسس سيكولوجية الطفولة والمراهقة، مكتبة الفلاح، مصر الّنفائس، بيروت

14. سليم، مريم (2006): مشكلات الطفولة والمراهقة، دار الافاق الجديدة، بيروت.

15. شحيمي، محمد أيوب (1994): دور علم النفس في الحياة المدرسية، دار الفكر اللبناني، بيروت. زيدان عبد الباقي(1998) ،الاسرة و الطفل ، الطبعة الاولى ، دار الفكر العربي

16. عبد الرحمن الوافي، زيان السعيد (2004) : النمو من الطفولة الى المراهقة ، الخنساء للنشر و التوزيع

17. فؤاد البهي السيد، الأسس النفسية للنمو من الطفولة للشيخوخة، دار الفكر العربي القاهرة، ،1990

18. قاسم ، أنسى" .(1994): مفهوم الذات والاضطرابات السلوكية للاطفال المحرومين من الوالدين دراسة مقارنة . " رسالة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس، مصر

19. كماش, ي. ل .(2002) .*اللياقة البدنية للاعبين في كرة القدم* .عمان: دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع.البديلة في العالم العربي ،

20. لمياء بلبل (2008) :واقعة الرعاية دراسة تحليلية المجلس العربي للطفولة والتنمية

21. ميموني، بدرى معتصم (2003): الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

22. مجدي، احمد محمد عبد الله (2003): الاضطرابات النفسية: الأعراض والأسباب والعلاج، الطبعة الاولى، دار المعرفة الجامعية، القاهرة.

23. مغاريوس، صموئيل (1987): الصحة النفسية والعمل المدرسي، مكتبة النهضة المصرية، مصر.

24. محمد عوض البسيوني ،فيصل ياسين الشاطي(1992) :نظرية وطرق التربية البدنية و الرياضية ،الطبعة الثانية ،ديوان المطبوعات الجزائرية

25. *مفتى ابراهيم حمادة*) . اللياقة البدنية للصحة و الرياضة :2009 .(دار الكتاب الحديث.

26. يوسف، ليلى (1982): سيكولوجية اللعب والتربية الرياضية، الطبعة الرابعة، المكتبة الانجلو مصرية، مصر

27. . Lafan, Robert (1969): Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant, presse universitaires de France, paris.

28. Charrier Dane (2000) activités physiques adapte et insertion des jeunes en jeu éducatifs, la documentation Française, France.

29. Cavigioli, B (1989) Psychopédagogie du sport, Librairie vérin, Paris, France.

30. Debesse, Maurice (1991): l'adolescent, Edition P.u.f, Paris

31. Joseph, Leif & Paul, Juif (1971): psychologie et éducation de l'adolescent Edition Fernand Nathan, Paris.

ملخص الدراسة

دراسة مقارنة بين الاطفال المسعفين و اطفال الاسر الطبيعية في بعض القدرات الحركية العامة العامة (9-12 سنة) تهدف الجدراسة الى معرفة القدرات الحركية للاطفال الطفولة المسعفة واطفال الاسر الطبيعية وقد استعمل الباحثان المنهج الوصفي المقارن وكان المجتمع الاصلي يتمحور حول الاطفال الاسر العادية والاطفال الطفولة المسعفة وقد الستعمل الباحثان مجموعة من الاختبارات سرعة الاستجابة ، والتوازن ، الرشاقة ، التنسيق