

تأثير التدريبات الحركية على اللياقة الفسيولوجية وبعض الاضطرابات السلوكية

للمدمنين الجانحين

*أ.د/ نادية عبدالقادر احمد

**ا. م. د/فايزة احمد خضر

المقدمة ومشكلة البحث:

تشكل الاضطرابات السلوكية للمدمنين الجانحين مشاكل كبيرة والتي تظهر في صورة سلوك عنادي، عدائي ويتنابهم الشعور بالإحباط المتكرر، والحرمان العاطفي والإنفعالي، وعدم الشعور بالأمن النفسي، وهذه المشاعر عند المدمن تجعله يقوم بسلوكيات دفاعية مثل التمرد، والميل للتخريب، وكثرة الشك والريبة، كما يتصف سلوكه بالرعونة والإندفاعية وعدم القدرة على ضبط النفس. وبناء على ذلك فإن هذه الحالة النفسية التي يعيشها تجعله مضطرا للقيام بتقريغ شحناته الإنفعالية ويوجهها على شكل سلوكيات جانحة وغير متفقة مع قوانين المجتمع وعاداته وقيمه (5:134) (10:84,85)

والمراهقين المدمنين تنتابهم حالة من الفلق واضطراب لامن المجتمع ، حيث يسعى كل منهم الى البحث عن فريسة يقتنصها سواء بالسرقة أو القتل ، مما يقودهم في النهاية إلى عالم الإجرام أو أن يصبحوا شخصيات حاقدة على المجتمع لا تعرف سبيلها الى أهدافها إلا بالعنوان وبعد فترة يقعون فريسة للمرض النفسي والانطوائية وعدم المشاركة في بناء المجتم (6:89)

توصل العلماء بعد قرابة 30 سنة من البحث المتواصل في مجال علم الإدمان وبواعث التعاطي وعوامل انحراف الأحداث والشباب، إلى أن هناك أربعة مجالات خارجية عن الفرد تشكل مصدر خطورة فيما يتعلق بتشكيل قابلية التعاطي وسلوكيات تعاطي المخدرات والمسكرات والانحراف. وهذه المجالات هي المحيط الاجتماعي الجوارى، والأسرة، والمدرسة، وطبيعة التفاعل بين الأقران أنفسهم. حيث ان الفرد لا يولد بطبيعته مجرما ولا منحرفا، وفي الغالب تساعد الظروف المحيطة على ممارسة السلوكيات المرغوبة أو الجنوح نحو السلوكيات المنحرفة والخطرة والتي منها يتعاطى المخدرات كما أنها هي من يشكل شخصيته وقيمه وانفعالاته وتفاعلاته ورصيد خبرته وميوله، وتسهل له سبيل الانحراف. (14 : 65-70)

*

**

ولقد أصبح إدمان المخدرات آفة اجتماعية، ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالظروف الاجتماعية والاقتصادية التي يعيشها كل شعب، متقدماً كان أو متخلفاً. ولما كان الإنسان هو الركيزة الأولى التي تعتمد عليها المجتمعات في تقدمها وتطورها في شتى المجالات فإن تدمير القوى البشرية بانتشار ظاهرة إدمان المخدرات بين أفرادها يؤدي إلى تعثر خطى التقدم والنماء (5 : 43)

فالإدمان حالة نفسية وعضوية تنشأ من تكرار تعاطي الفرد للمادة المخدرة؛ فيصبح الاستمرار عليها وتعاطيها لازماً وضرورياً، ويترتب على التوقف عنها أو تقليل جرعاتها اضطرابات بدنية وفسبولوجية، وكذلك أضرار نفسية و اجتماعية وعلى هذا الأساس فهي تحتاج منا إلى العمل بجدية في سبيل إعداد الخطط الفاعلة لمواجهتها والقضاء عليها.(6: 82)

و التدخين آفة حضارية كريمة أنزلت بالإنسان العلل والأمراض كتأثيرها السيئ على الغدد الليمفاوية والنخامية والمراكز العصبية وتأثيرها الضار على القلب وضغط الدم والمجاري التنفسية والمعدة والعضلات والعين. وهو عملية يتم فيها حرق مادة، غالباً ما تكون هذه المادة هي التبغ، حيث يتم تذوق الدخان أو استنشاقه. وتتم هذه العملية في المقام الأول باعتبارها ممارسة لترواح النفس عن طريق استخدام المخدر، حيث يصدر عن الاحتراق المادة الفعالة في المخدر، مثل النيكوتين مما يجعلها متاحة للامتصاص من خلال الرئة (10: 73،74)

وهناك بعض انواع التدخين المنتشر بالمدارس والجامعات ومراكز الشباب منها تدخين الحشيش والأفيون. وتعتبر من المخدرات الادمانية.

وتعتبر اللياقة الفسيولوجية هي القاعدة الاساسية التي تؤثر بدورها في تحسين مستوى اداء الفرد و التي تبنى عليها امكانية ممارسة الانشطة الرياضية وحيث ان اكتسابها يعتبر من اهم الاهداف التي تسعى برامج التدريب الرياضي الى تحقيقها لذلك فإن عناصر اللياقة الفسيولوجية اصبحت مؤشرا للياقة كل وظائف الجسم المختلفة وكفاءة عمل جميع أجهزته (14: 87-93) (2: 54)

و للرياضة دورا كبير في بث الثقة بالنفس.. كما أن لها دوراً في إشغال الشباب وإبعادهم عن الانحرافات السلوكية..و الوقاية من المخدرات مما يعزز من قوته في محاربة هذه الآفة كما تكمن أهمية الرياضة في الفوائد الصحية والاجتماعية الناتجة عن تلك الممارسة وقوة الشخصية وتكوين علاقات اجتماعية جيدة وإشغال أوقات الفراغ (7: 97)

و الاهتمام بممارسة الرياضة هي أصلاً من الأمور التي دعانا إليها ديننا الحنيف، وقال تعالى (إن خير من استأجرت القوي الأمين).. والقول .. علموا

أولادكم السباحة والرمية وركوب الخيل فهذه كلها دلائل للوالدين لكي يحرصوا على تنمية حب الرياضة بين أولادهم وكيف يشغلوا أوقاتهم بما يعود عليهم بما ينفعهم.. كما أن زيادة الاهتمام بالرياضة لما لها من أهمية في البعد عن أصدقاء السوء.(10: 34)

كما أن الرياضة بكامل أنشطتها وأسمائها هي تعتبر بحد ذاتها ثقافة محصنة ضد السلوكيات المنافية لعاداتنا ومجتمعنا(8: 43)

ومن خلال وسائل الاعلام والاطلاع وحضور الندوات والمؤتمرات فى الإدمان والمخدرات و الاستماع لصرخات الآباء والأمهات كان الباعث الذى يمدنا بالقوة في مقاومة هذا الخطر الداهم الوبيل.. خطر الإدمان.. ذلك الخطر الذى شغل الرأي العام العالمي والرأي العام المصري في الفترة الأخيرة حتى لم يعد للناس حديث إلا حديث الإدمان 000 من أجل هذا وحفاظاً على كيان المجتمع المصري المهدهد، رأت الباحثتان ضرورة التصدي لهذه الظاهرة وذلك بوضع برنامج للتدريبات الحركية للتعرف على تأثيرة على اللياقة الفسيولوجية وبعض الاضطرابات السلوكية للمدمنين الجانحين

أهداف البحث:

يهدف البحث الى وضع تدريبات حركية للتعرف على:-

1 - تأثير التدريبات الحركية على متغيرات اللياقة الفسيولوجية وتتمثل فى :-

-المتغيرات البدنية (القوة العضلية للرجلين, القوة العضلية للذراعين, القدرة العضلية للرجلين, القدرة العضلية للذراعين والكتفين)

- المتغيرات الفسيولوجية (السعة الحيوية- الكفاءة الوظيفية- الحد الأقصى لاستهلاك الأوكسجين)

2- تأثير التدريبات الحركية على الاضطرابات السلوكية (القلق –العدوان- التوافق الاجتماعي-الاضطراب الانفعالي)

فروض البحث:

1-توجد فروق دالة إحصائيا ومعدل تغير بين القياسين القبلى والبعدى لكل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على متغيرات اللياقة الفسيولوجية و الاضطرابات السلوكية قيد البحث لصالح القياس البعدى.

2-توجد فروق دالة إحصائيا بين القياسين البعديين لمجموعتي البحث التجريبية والضابطة في على متغيرات اللياقة الفسيولوجية و الاضطرابات السلوكية قيد البحث لصالح المجموعة التجريبية.

المصطلحات المستخدمة

التدريبات الحركية

هي مجموعة من التمرينات تؤدي من خلال ادوات والغرض منها تنمية اللياقة الفسيولوجية وخفض الاضطرابات السلوكية (تعريف اجرائي)

الاضطرابات السلوكية

هي مشكلات شخصية واجتماعية وانفعالية يتعرض لها الطالب المدمن نتيجة لتعاطية المخدرات و التي تجعل عالمة باردا موحشا خاليا من حرارة العطف والحنان (تعريف اجرائي)

القلق

انفعال مركب من التوتر الداخلي والشعور بالخوف وتوقع الخطر وهو خبرة انفعالية غير سارة يدركها الفرد كشيء ينبعث من داخله (5 : 379).

العدوان

اي سلوك يتسم بالأذى أو التدمير أو الهدم سواء كان موجها ضد الآخرين أو ضد الذات سواء تم التعبير عنه في شكل بدني أو شكل لفظي (3 : 13).

التوافق الاجتماعي

هو مجموعة من الاستجابات المختلفة التي تدل على شعور الفرد وتمتعة بالأمن الاجتماعي والتي تعبر عن علاقات الفرد الاجتماعية كما يتمثل في معرفة الفرد للمهالات الاجتماعية المختلفة والتحرر من الميول المضادة للمجتمع والعلاقات الأسرية الطيبة والعلاقات الطيبة في محيط البيئة المحلية وعلاقتة بالمدرسة واتباعه للمعايير أو المستويات الاجتماعية واكسابه لها (7 : 12).

الاضطراب الانفعالي

عدم قدرة الفرد في التغلب على مشاكله فيصاب بالإحباط والصرع وعدم القدرة على الاتزان أو التوافق في العمليات النفسية ويظهرها في شكل انفعالات متطرفة غير سوية ولتناسب مع المواقف التي يتعرض لها (4 : 9).

الجانحين

هو ما ينحرف فيه الافراد عما تعارف عليه المجتمع من معايير ومستويات سلوكية (10 : 72)

إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث

استخدمنا الباحثان المنهج التجريبي نظراً لملاءمته لطبيعة هذا البحث، متبعاً التصميم التجريبي ذو القياس القبلي البعدي لمجموعتين احدهما تجريبية والأخرى ضابطة.

ثانياً: عينة البحث:

عينة عمدية تطوعية من طلاب الجامعة يتراوح اعمارهم ما بين 20-23 عام قوامها 39 طالب وتم استبعاد عدد 2 لاعقتهم الحركية كما تم سحب عينة عشوائية قوامها (7) كعينة استطلاعية وبذلك أصبحت عينة البحث (30) ثلاثون تم تقسيمهن إلى مجموعتين متساويتين قوام كل مجموعة (15) خمسة عشر طالبا

وقامت الباحثتان بإيجاد مدى اعتدالية عينة البحث في متغيرات السن ، الطول ، الوزن ، المتغيرات البدنية ، الفسيولوجية والاضطرابات السلوكية قيد البحث

والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (1)

التوصيف الاحصائي لعينة البحث في المتغيرات قيد البحث

ن=37

| م | المتغيرات | وحدة القياس | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوسيط | معامل الالتواء |
|----|-------------------|----------------------------------|-----------------|-------------------|--------|----------------|
| 1 | السن | سنة | 20.11 | 4.35 | 20.0 | 0.08 |
| 2 | الطول | سم | 163.15 | 11.45 | 164.0 | -0.22 |
| 3 | الوزن | كجم | 59.17 | 6.42 | 59.0 | 0.08 |
| 4 | متغيرات بدنية | القوة العضلية للرجلين | 52.13 | 5.66 | 53.0 | -0.46 |
| 5 | | القوة العضلية للذراعين | 23.17 | 4.82 | 23.11 | 0.04 |
| 6 | | القدرة العضلية للرجلين | 24.13 | 4.59 | 24.0 | 0.08 |
| 7 | | القدرة العضلية للذراعين والكتفين | 3.42 | 1.44 | 3.0 | 0.88 |
| 8 | | | | | | |
| 9 | متغيرات فسيولوجية | السعة الحيوية | 2.96 | 0.77 | 3.01 | -0.19 |
| 10 | | الكفاءة الوظيفية | 74.35 | 2.25 | 75.0 | -0.87 |
| 11 | | الحد الأقصى لاستهلاك الأوكسجين | 3.04 | 0.86 | 3.0 | 0.14 |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | 7,98 | 2,13 | 7,11 | ,39 |

| | | | | | | | |
|-----|-------|------|-------|--|--|---------------------------|----|
| ,91 | 11,82 | 1,78 | 12,36 | | | الاضطر بات السلوكية | 14 |
| ,82 | 8,66 | 1,46 | 8,25 | | | | 15 |
| ,98 | 10,18 | 2,08 | 10,86 | | | | 16 |

يتضح من الجدول أن معاملات الالتواء قد تراوحت ما بين (-0.87، 0.098)، أي انحصرت ما بين (± 3) مما يدل على اعتدالية عينة البحث في هذه المتغيرات.

وقد قامتا الباحثتان بإيجاد التكافؤ بين مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في المتغيرات قيد البحث.

جدول (2)

دلالة الفروق بين مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في المتغيرات

قيد البحث

$$15=2=1\text{ن}$$

| م | المتغيرات | المجموعة التجريبية | | المجموعة الضابطة | | الفرق بين المتوسطين | قيمة ت |
|----|---------------------|--------------------|------|------------------|------|---------------------|--------|
| | | ع | م | ع | م | | |
| 4 | متغيرات بدنية | 53.31 | 5.15 | 53.01 | 5.17 | 0.30 | 0.04 |
| 5 | | 23.55 | 4.22 | 23.41 | 4.31 | 0.14 | 0.06 |
| 6 | | 23.81 | 3.15 | 23.97 | 3.13 | 0.16 | 0.05 |
| 7 | | 3.45 | 1.13 | 3.47 | 1.47 | 0.02 | 0.03 |
| 9 | متغيرات فسيولوجية | 3.04 | 0.87 | 3.02 | 0.92 | 0.02 | 0.07 |
| 10 | | 75.11 | 3.14 | 75.09 | 3.06 | 0.02 | 0.02 |
| 11 | | 3.05 | 0.92 | 3.04 | 0.87 | 0.01 | 0.03 |
| 13 | الاضطرابات السلوكية | 7,63 | 1,1 | 7,70 | 1,12 | 0.07 | 0.181 |
| 14 | | 12.74 | 1.49 | 12,02 | 1,56 | 0.72 | 1.597 |
| 15 | | 8,94 | 1,06 | 8,40 | 99, | 0.540 | 1.460 |
| | | 11,52 | 1,40 | 11,02 | 1,32 | 0.50 | 1.174 |

قيمة "ت" الجدولية عند (0.05) = 2.03

يتضح من الجدول عدم وجود فروق دالة إحصائية بين مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في جميع المتغيرات قيد البحث مما يدل على تكافؤ مجموعتي البحث في هذه المتغيرات

ثالثاً: وسائل جمع البيانات:

الأدوات والأجهزة:

جهاز الرستاميتير لقياس الطول بالسنتيمتر. مسطرة مدرجة.
ساعة إيقاف لحساب الزمن. كرات طبية – جهاز الديناموميتر.
شريط قياس. ميزان طبي لقياس الوزن بالكيلو جرام.

وقد تم معايرة جهاز الرساميتير والديناموميتر والميزان الطبي بواسطة أجهزة أخرى مماثلة.

الاختبارات: ملحق (1):

الاختبارات البدنية

- ✚ اختبار قوة عضلات الرجلين (لقياس القوة العضلية للرجلين).
- ✚ اختبار قوة عضلات الذراعين (لقياس القوة العضلية للذراعين).
- ✚ اختبار الوثب العمودي (لقياس القدرة العضلية للرجلين).
- ✚ اختبار دفع كرة طبية 3 كجم باليدين (لقياس القدرة العضلية للذراعين والكتفين).

الاختبارات الفسيولوجية

- ✚ اختبار قياس السعة الحيوية (لقياس كفاءة الجهاز التنفسي).
- ✚ اختبار الخطو لهارفارد (لقياس الكفاءة البدنية).
- ✚ الحد الأقصى لاستهلاك الأكسجين.

مقياس الاضطرابات السلوكية ملحق (2)

رابعاً: التدريبات المقترحة: ملحق (3):

أهداف التدريبات:

تحسين مستوى أداء القدرات البدنية والفسولوجية وخفض متغيرات الاضطرابات السلوكية قيد البحث.

أسس وضع تدريبات

لكي تحقق تدريبات الهدف منها راعت الباحثان الأسس التالية:

- عدم ممارسة التمارين الرياضية القاسية لأن النيكوتين يسبب تضيق الأوعية الدموية مما يزيد الضغط على العضلة القلبية
- وضع تدريبات حركية خفيف غير مجهدة ممتدرة
- مراعاة الفروق الفردية بين أفراد عينة البحث.
- تميز التدريبات بالبساطة والتنوع.
- التدرج من السهل للصعب.
- مراعاة توفير المكان والامكانات المناسبة لتنفيذ التدريبات.
- مراعاة عوامل الأمن والسلامة.
- التركيز على الحركات المركبة لعمل أكثر من عضو من أعضاء الجسم في وقت واحد حيث يساعد ذلك على تحقيق الهدف من هذه التدريبات.
- شدة الحمل متوسطة وتتراوح ما بين (50%-65%).

أجزاء الوحدة التدريبية:

الإحماء:

يكون في صورة جرى حول صالة التدريب مع بعض التمرينات والألعاب الصغيرة وتدرجات الإطالة بغرض تهيئة جميع أجزاء الجسم وقد استغرق (10) ق.

الجزء الرئيسي:

يشتمل هذا الجزء على وكان الزمن المخصص لهذا الجزء من التدريبات (15) ق وقد راعت الباحثتان زيادة الشدة لتدريبات من (50%) في الاربع أسابيع الأولى ثم (60%) في الأسبوع الخامس والسادس والسابع والثامن ثم (65%) من الأسبوع التاسع حتى الآخر

التهدئة:

بلغ الزمن المخصص لهذا الجزء (5)ق عند نهاية كل وحدة تدريبية يومية وقد احتوى على تدريبات تهدئة واسترخاء وتنظيم التنفس. ما يسمح لأجهزة الجسم بالعودة إلى الحالة الطبيعية.

خامسا: الدراسة الاستطلاعية:

قامت الباحثتان بإجراء دراسة استطلاعية في الفترة من 2007/2/11م إلى 2007/2/15م بهدف تحقيق المعاملات العلمية للاختبارات المستخدمة وذلك على العينة الاستطلاعية.

صدق الاختبارات:

قامت الباحثتان بسحب عينة عشوائية من غير المدمنين من طلاب الجامعة نفس المرحلة العمرية كعينة مميزة من والعينة الاستطلاعية قيد البحث كعينة غير مميزة للحصول على صدق التكوين الفرضي (الفروق بين الجماعات)

والجدول رقم (3) يوضح صدق الاختبارات المستخدمة.

جدول (3)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) بين المجموعة المميزة والمجموعة غير المميزة (صدق التكوين الفرضي)

ن

7==

| م | المتغيرات | المجموعة المميزة ن=10 | | المجموعة غير المميزة ن=10 | | قيمة ت | |
|----|-----------------------|----------------------------------|-------|---------------------------|-------|--------|-----------|
| | | ع | س | ع | س | | |
| 1 | المتغيرات البدنية | القوة العضلية للرجلين | 53.04 | 3.13 | 49.13 | 2.66 | 2.85 |
| 2 | | القوة العضلية للذراعين | 22.98 | 2.35 | 20.32 | 2.11 | 2.61 |
| 3 | | القدرة العضلية للرجلين | 23.11 | 2.42 | 20.35 | 2.15 | 2.56 |
| 4 | | القدرة العضلية للذراعين والكتفين | 3.93 | 1.35 | 2.16 | 1.12 | 3.05 |
| 10 | المتغيرات الفسيولوجية | السعة الحيوية | 3.91 | 0.72 | 2.66 | 0.81 | 3.47 |
| 11 | | الكفاءة الوظيفية | 75.93 | 3.12 | 72.15 | 3.44 | 2.44 |
| 12 | | الحد الأقصى لاستهلاك الأكسجين | 3.94 | 0.81 | 2.87 | 0.75 | 2.89 |
| 13 | الاضطرابات السلوكية | | 5,24 | .6 | 8,17 | 1,0 | ***7.325 |
| 14 | | | 9,62 | .84 | 12,03 | .65 | ***6.1657 |
| 15 | | | 5,28 | .73 | 9,21 | .52 | ***11.115 |
| 16 | | | 6,21 | .92 | 10,93 | .29 | ***13.569 |

قيمة "ت" الجدولية عند (0.05) = 2.10

يتضح من الجدول وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة المميزة والمجموعة غير المميزة (صدق التكوين الفرضي للتمايز بين المجموعات) مما يوضح صدق هذه الاختبارات لقياس ما وضعت من أجله.

ثبات الاختبارات:

قامت الباحثتان بإيجاد ثبات الاختبارات التي تقيس المتغيرات قيد البحث باستخدام طريقة التطبيق وإعادة التطبيق على عينة البحث الاستطلاعية وذلك بفواصل زمنية قدره (3) ثلاث أيام والجدول رقم (4) يوضح ذلك.

جدول (4)

ثبات الاختبارات التي تقيس المتغيرات قيد البحث

ن=7

| م | المتغيرات | القياس الأول | | القياس الثاني | | معامل الارتباط |
|----|-----------------------|--------------|------|---------------|------|----------------|
| | | ع | س | ع | س | |
| 1 | المتغيرات البدنية | 04..53 | 3.13 | 53.11 | 3.11 | 0.76 |
| 2 | | 22.98 | 2.35 | 23.0 | 2.44 | 0.72 |
| 3 | | 23.11 | 2.42 | 23.12 | 2.53 | 0.63 |
| 4 | | 3.93 | 1.35 | 3.92 | 1.26 | 0.73 |
| 10 | المتغيرات الفسيولوجية | 3.91 | 0.72 | 3.93 | 0.63 | 0.82 |
| 11 | | 75.93 | 3.12 | 75.81 | 3.21 | 0.75 |
| 12 | | 3.94 | 0.81 | 3.82 | 0.92 | 0.73 |
| | الاضطرابات السلوكية | 8,17 | 1,0 | 8,39 | 0,63 | ,87 |

| | | | | | | |
|--|-----|-------|-----|-------|--|----|
| | | | | | | 13 |
| | | | | | | 14 |
| | 29, | 12,10 | 65, | 12,03 | | 15 |
| | 11, | 9,01 | 52, | 9,21 | | 16 |
| | 01, | 10,21 | 29, | 10,93 | | |

قيمة "ر" الجدولية عند (0.05) = 0.63

يتضح من الجدول أن قيمة معامل الارتباط للاختبارات التي تقيس متغيرات البحث قد تراوحت ما بين (0.63، 0.95) مما يدل على ثبات هذه الاختبارات.

خامسا: الدراسة الأساسية:

بعد التأكد من تكافؤ مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في الاختبارات البدنية والفسولوجية قيد البحث تم تطبيق التدريبات الحركية قيد البحث على المجموعة التجريبية في ذلك في الفترة من 2009/1/1 إلى 2009/4/1م أي لمدة (12) أسبوع يحتوي كل أسبوع على (3) وحدات تدريبية، زمن الوحدة اليومية (30) ق. حيث تم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية بعد انتهاء اليوم الدراسي بمقر الكلية وذلك أيام الأحد والثلاثاء والخميس في تمام الساعة السادسة اما المجموعة لضابطة فتواجدت يوم السبت والاثنين والخميس لنفس الفترة الزمنية وتمارس فيها تمرينات غير موجهة من قبل الباحثان سابعاً: المعالجات الإحصائية

| | |
|---|-------------------|
| معامل الارتباط | المتوسط الحسابي |
| اختبار (ت) للمجموعة الواحدة والمجموعتين | الانحراف المعياري |
| معامل الالتواء | الوسيط |
| | معدل التغير |

عرض النتائج ومناقشتها:

أولاً: عرض النتائج

جدول (5)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية

في المتغيرات قيد البحث

ن=15

| م | المتغيرات | س القبلي | س البعدي | م ف | ع ف | قيمة ت | معدل التغير % |
|----|-----------------------|-------------|-------------|-----------|------|-----------|------------------|
| 1 | المتغيرات البدنية | 53.3 1 | 57.7 2 | 4.41 | 0.87 | 21.0 | 8.27 |
| 2 | | 23.5 5 | 27.1 5 | 3.60 | 0.82 | 18.9 5 | 15.29 |
| 3 | | 23.8 1 | 26.8 7 | 3.06 | 0.93 | 13.9 1 | 12.85 |
| 4 | | 3.45 | 7.22 | 3.77 | 0.71 | 22.1 8 | 109.2 8 |
| 5 | المتغيرات الفسيولوجية | 3.04 | 3.82 | 0.78 | 0.14 | 26.0 | 25.66 |
| 6 | | 75.1 1 | 92.4 5 | 17.3 4 | 2.35 | 31.5 3 | 23.09 |
| 7 | | 3.05 | 3.96 | 0.91 | 0.11 | 30.3 3 | 89.84 |
| 13 | الاضطرابات السلوكية | 7,63 | 4,75 | 2,88 | 1,5 | 7,18 | 37,74 |
| 14 | | 13,7 4 | 8,32 | 5,24 | 84, | ,25 42 | 39,46 |

| | | | | | | | | |
|--------|-----------|-----|----------|------|-----------|--|--|----|
| 56,34 | ,03 33 | 53, | ,90 3 | 5,85 | 8,94 | | | 15 |
| 35 ,68 | ,61 49 | 13, | 4 ,11 | 7,41 | 11,5 2 | | | 16 |

قيمة "ت" الجدولية عند (0.05) = 2.10

يتضح من الجدول وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في جميع المتغيرات قيد البحث لصالح القياس البعدي.

جدول (6)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة

في المتغيرات قيد البحث

ن=15

| معدل التغير % | قيمة ت | ع ف | م ف | س البعدي | س القبلي | المتغيرات | م |
|---------------------|-----------|------|----------|-------------|-------------|-------------------------|-------------------------|
| 3.96 | 10.0 | 0.87 | 2.1 0 | 55.1 1 | 53.0 1 | المتغيرات البدنية | 1 |
| 3.16 | 24.6 7 | 0.12 | 0.7 4 | 24.1 5 | 23.4 1 | | 2 |
| 3.25 | 15.6 0 | 0.21 | 0.7 8 | 24.7 5 | 23.9 7 | | 3 |
| 18.4 4 | 16.0 | 0.15 | 0.6 4 | 4.11 | 3.47 | | 4 |
| 24.5 0 | 24.6 7 | 0.12 | 0.7 4 | 3.76 | 3.02 | | 5 |
| 3.86 | 15.3 3 | 0.77 | 2.7 6 | 77.8 5 | 75.0 9 | المتغيرات الفسولوجية | 6 |
| 27.3 0 | 16.6 | 0.22 | 0.8 3 | 3.87 | 3.04 | | الحد الأقصى لاستهلاك |

| | | | | | | الأكسجين | |
|-----------|------------|------|----------|-----------|-----------|------------------------|----|
| 23.8 0 | 4,45 ** | 1,42 | 1,6 9 | 6,01 | 7,70 | | 13 |
| 1,75 | .36 | 2,16 | ,21 | 11,8 1 | 12,0 2 | | 14 |
| 14,0 5 | 2,43 * | 1,82 | 1,1 8 | 7,22 | 8,40 | | 15 |
| 6,35 | 1.44 | 1,82 | ,7 | 10,3 2 | 11,0 2 | الاضطرابات السلوكية | 16 |

قيمة "ت" الجدولية عند (0.05) = 2.10

يتضح من الجدول وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في جميع المتغيرات قيد البحث لصالح القياس البعدي

جدول (7)

دلالة الفروق بين القياسين البعديين لمجموعتي البحث التجريبية والضابطة

في المتغيرات قيد البحث

ن=1 ن=2 =15

| م | المتغيرات | المجموعة التجريبية | | المجموعة الضابطة | | الفرق بين المتوسطين | قيمة ت |
|----|-----------------------|--------------------|-------|------------------|------|---------------------|----------|
| | | ع | س | ع | س | | |
| 1 | المتغيرات البدنية | 57.7 | 55.1 | 3.55 | 3.16 | 2.61 | 2.33 |
| 2 | | 27.1 | 24.1 | 2.13 | 2.22 | 3.0 | 4.11 |
| 3 | | 26.8 | 24.7 | 2.11 | 2.04 | 2.12 | 3.07 |
| 4 | | 7.22 | 4.11 | 0.86 | 0.77 | 3.11 | 11.52 |
| 5 | المتغيرات الفسيولوجية | 3.82 | 3.76 | 0.07 | 0.08 | 0.06 | 2.04 |
| 6 | | 92.4 | 77.8 | 5.86 | 4.17 | 14.60 | 8.59 |
| | | 3.96 | 3.87 | 0.12 | 0.11 | 0.09 | 3.0 |
| 13 | الاضطرابات السلوكية | 4,75 | 7,43 | 2,6 | 2,54 | 2,64 | 4,57***8 |
| 14 | | 8,32 | 11,01 | 1,54 | 3,72 | 2,76 | 4,54***2 |
| 15 | | 5,85 | 7,22 | 0,71 | 2,81 | 1,95 | 3,59**6 |
| | | 7,41 | 9,32 | 1,09 | 3,14 | 1,93 | 2,73*1 |

قيمة "ت" الجدولية عند (0.05) = 2.03

يتضح من الجدول وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعديين لمجموعتي البحث التجريبية والضابطة في جميع المتغيرات قيد البحث لصالح المجموعة التجريبية

اولاً: مناقشة النتائج

يتضح من جدول (5) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في جميع المتغيرات البدنية والفسولوجية و الاضطرابات السلوكية لصالح القياس البعدي.

ترجع الباحثتان هذه الفروق إلى تأثير التدريبات الحركية قيد البحث والذي كان لها تأثير ايجابي على تنمية القدرات البدنية والمتغيرات الفسيولوجية وخفض الاضطرابات السلوكية

و تتضح لنا أهمية الأنشطة والتدريبات الحركية (أنشطة الحركة واللعب والتمرينات البدنية) في العمل على الاستفادة من الحركاتالغير موجهة باستثمارها في نشاط حركي يعود على جسم المدمن الجانح بالفائدة ويخلصه من الفراغ ، والقلق ، والانفعالية ، مع تحسين القدرات العضلية التي تساعد كثيراً في ضبط اتران الجسم وتطوير حركات المشي والجري

قد تكون النقطة الأولى التي يجب الإشارة إليها عند التوقف عند المحاور الأساسية في علاج المدمن الجانح، هي ضرورة التعامل المتأن مع هذا الفئة لما تعانيه من الاضطرابات لسببين:

الأول : هو شيوعها وتأثيرها على العنصر الأهم في تواصل الفرد مع محيطه الاجتماعي أي ما يبيده من سلوك حياتي يحكم علاقته وتعامله اليومي مع الآخرين

ويعتبر التواصل مع وسطه الاجتماعي مدخله الأهم والأول للنضج وتعلم كيفية الانتقال من سوية الكائن الحي الاعتيادي إلى سوية الإنسان المتكامل مع مجتمعه وبشكل فعّال.

الثاني : أنّ هذه الفئة تحتاج إلى وقت ليس بالقصير لتعديلها ، وبالتالي يجب أن يكون الموجه الأول في أي خطة علاجية موجهة لهذه الفئة هي العقلانية والهدوء وليس الانفعالية العشوائية

ونركز بشكل وطيد على أنّ العقاب والعزل والسجن وغيرها من الوسائل العقابية السلبية التي اتبعت ولا تزال تتبع - وبكل أسف - في ضبط هؤلاء وغيرهم لم يثبت لها أي فاعلية في علاج على الإطلاق ويجب الابتعاد عنها قدر الإمكان في سياساتنا المتبعة حالياً ، والسعي بشكل دؤوب ومرشد لاستئصالها جذرياً من أي توجه تقويمي تربوي يتبع حالياً أو في المستقبل.

ونضيف إلى ما سبق ، أهمية الابتعاد المطلق عن طردهم من المنزل أو التهديد بقطع المصروف المادي عنه لكونهما الخطأين الأكثر شيوعاً في سوق هؤلاء إلى طريق الذي لا عودة منه ، ويجب بدل ذلك التوجه وبشكل متروى إلى تفهم الوضع النفسي السيئ المدمن الجانح وتطبيق الإجراءات الرادعة له بالتدرج دون أي إجراء عنيف (كالطرد أو الضرب) ، والسعي بشكل موازي لتفهم السبب الذي يقوده إلى ذلك مع محاولة تعديله ، وتجاوز آثار الإدمان التي تتركها بالوسائل العلاجية النفسية المتنوعة والتي قد يكون أهمها هو المعالجة النفسية الجماعية التي تستهدف خلق معنى جديد وهدف جديد للحياة عند المدمن الجانح من خلال المشاركة في نشاطات جماعية ومجموعات عمل ولعب جديدة تعيد له الرغبة الطبيعية لدى الإنسان لمحبة الوسط المحيط به والعيش فيه ومن خلاله والاندماج عضوياً به ، ويمكن لترسيخ ذلك استخدام كل وسائل العلاج النفسي التحليلي ، والعلاج السلوكي لتدريب المدمن الجانح على اتخاذ منهج سلوك جديد أكثر ملائمة لناحية اندماجه بالوسط الاجتماعي بشكل أكثر حميمية وفاعلية ، والعنصر المشترك والأهم بين هذه الإجراءات كلها أنها تحتاج إلى تعاون فعال من الأهل وصبراً متأنياً وعدم استعجال لرؤية النتائج لتلك الإجراءات وذلك لأن سيرورة التطور العصبي المتسق مع الخبرات لديه ، ونضج البنية النفسية الوظيفية لديه ولكن يجب التركيز هنا إلى أن محاولة إخضاع المدمن الجانح إلى معايير تربوية وأخلاقية صارمة تتناول كل شاردة وواردة وكل صغيرة وكبيرة تتعلق بفعاليات الحياة الفكرية وتمثل عملية تنطوي على خطر كبير يتمثل بانسحابه من أي إمكانية لاتخاذ المبادرة الذاتية وبحيث يتحول إلى الجروح فاقد لأهم ميزة في حياته المستقبلية ألا وهي القدرة على الإبداع واتخاذ القرار ، ويتضح ذلك بشكل أكثر وضوحاً من خلال النماذج المختلفة من حالات القلق التي يعاني منها هؤلاء الجانحين،

كما تتفق النتائج مع "بيلي بلانكس Billy Blanks" الذي أكد على أن التدريبات الحركية تعتبر برامج متكاملة للياقة البدنية والكفاءة الوظيفية حيث أنها تتميز بالاستمرارية في الأداء دون الإحساس بالملل أو التعب مع شعور الممارسات بالسعادة والبهجة أثناء الأداء مما تتحسن معه اللياقة الوظيفية لأجهزة الجسم.

يتضح من جدول (6) وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في المتغيرات البدنية والفسولوجية الاضطرابات السلوكية للمجموعة الضابطة لصالح القياس البعدي.

وترجع الباحثتان هذه الفروق إلى الممارسة النشاط الرياضي الغير موجهة. ولكن معدل التغير الحادث بين القياس البعدي والقبلي كانت معدل أقل من معدل التغير بالنسبة للمجموعة التجريبية. وترجع الباحثتين ذلك ان النشاط الغير موجهة لم يوضع على أسس علمية

هذا الى جانب ان للرياضة دورا كبيرا في بث الثقة بالنفس.. كما أن لها دوراً في إشغال الشباب وإبعادهم عن الانحرافات السلوكية.. و الوقاية من المخدرات مما يعزز من قوته في محاربة هذه الآفة كما تكمن أهمية الرياضة في الفوائد الصحية والاجتماعية الناتجة عن تلك الممارسة وقوة الشخصية وتكوين علاقات اجتماعية جيدة وإشغال أوقات الفراغ (97:7)

وهذا يحقق الفرض الأول القائل: -توجد فروق دالة إحصائية ومعدل تغير بين القياسين القبلي والبعدي لكل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على متغيرات اللياقة الفسيولوجية و الاضطرابات السلوكية قيد البحث لصالح القياس البعدي.

يتضح من جدول (7) وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين البعديين لمجموعتي البحث التجريبية والضابطة في جميع المتغيرات قيد البحث لصالح المجموعة التجريبية.

وترجع الباحثان هذه الفروق إلى التدريبات الحركية و حيث أن طبيعة أداء تلك التدريبات تعمل على التوافق بين أعضاء الجسم مع استمرارية الأداء مما ساعد على تكيف كل من الجهازين العصبى والعضلى مما أدى إلى تحسين القدرات البدنية والمتغيرات الفسيولوجية

ويتفق ذلك مع "تيبول Te- poel" في أن التدريبات الحركية أسلوب جديد لبرنامج لياقة معاصر تتم ممارسته في جو اجتماعى يمتاز بالتشويق والمتعة، كما أنها تعمل على تنمية وتحسين القدرات البدنية والكفاءة الوظيفية للفرد. وليس الهدف من ممارستها أن يصبح الممارس بارع في أداء هذه التدريبات ولكن الهدف في تحسين اللياقة البدنية والوظيفية.

التدريبات الحركية

)

(

() " Butler () "

()
هي أصلاً من الأمور التي دعانا إليها ديننا الحنيف، وقال تعالى (إن خير من استأجرت القوي الأمين).. والقول .. علموا أولادكم السباحة والرماية وركوب الخيل فهذه كلها دلائل للوالدين لكي يحرصوا على تنمية حب الرياضة بين أولادهم وكيف يشغلوا أوقاتهم بما يعود عليهم بما ينفعهم.. كما أن زيادة الاهتمام بالرياضة لها من أهمية في البعد عن أصدقاء السوء.(10: 34)

من خلال العرض السابق يتضح تحقيق الفرض الثاني القائل: "توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين البعديين لمجموعتي البحث التجريبية والضابطة في على متغيرات اللياقة الفسيولوجية و الاضطرابات السلوكية قيد البحث لصالح المجموعة التجريبية.

الاستخلاصات والتوصيات:

أولاً: الاستخلاصات

في ضوء أهداف البحث وفروضه والنتائج وفي حدود عينة البحث أمكن استخلاص ما يلي:

1 - التدريبات الحركية اثرت ايجابيا على متغيرات اللياقة الفسيولوجية وتتمثل في

والمغيرات البدنية (القوة العضلية للرجلين، القوة العضلية للذراعين، القدرة العضلية للرجلين، القدرة العضلية للذراعين والكتفين) و المتغيرات الفسيولوجية (السعة الحيوية- الكفاءة الوظيفية- الحد الأقصى لاستهلاك الأكسجين)

2- التدريبات الحركية اثرت ايجابيا على متغيرات الاضطرابات السلوكية (القلق – العدوان- التوافق الاجتماعي-الاضطراب الانفعالي)

ثانيا: التوصيات

وضع التدريبات الحركية موضع تطبيق لمواجهة مشكلة الإدمان لما له من تأثير ايجابي على متغيرات الدراسة بدنيا وفسيولوجيا ونفسيا

الاهتمام بممارسة جميع الأنشطة الرياضية على مستوى القاعدة العريضة من الشباب العمل على توفير مساحة من الأرض في كل منطقة لممارسة الرياضة.

-تكثيف البرامج التي من شأنها تحقيق الاتزان الاجتماعي الأسرى ورعاية الأبناء،

-وضع برامج تثقيفية تؤكد على اهمية دور الأسرة في رعاية أبنائها وتوجيههم وغرس القيم الدينية والخلقية والتربوية فيهم

-تكثيف برامج تدريب للمتخصصين الرياضيين والأخصائيين الاجتماعيين التي تهدف إلى تأكيد دور الجامعة الأساسي في حماية أبنائها من خطر الإدمان وتشكيل مفاهيمهم وتدعيم النواحي التربوية والنفسية والاجتماعية :

-العمل على تبصير المدمنين الجانحين بحكم الدين في قضية المخدرات، وتوجيه الدعاة الدينيين للاهتمام بتبني مشكلة الإدمان وتزويدهم بالمعلومات التي تساعدهم في ذلك.

قائمة المراجع:

أولا: المراجع العربية

1. - ابو العلا احمد عبد الفتاح ، احمد نصر الدين سيد : فسيولوجيا اللياقة البدنية، القاهرة ، دار الفكر العربي ، 1993 .
- 2- ابو العلا احمد عبد الفتاح ، محمد صبحي حسنين : فسيولوجيا موروفولوجيا الرياضي وطرق القياس والتقويم ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، 1997.
- 3- " : " . 2000

4- " : () - -)
1990 .

5-الحاج، سهيل المخدرات جريمة العصر. بيروت : دار الشمال للطباعة والنشر (1988م).

6-الدمرداش، عادل(1982م). الإدمان مظهره وعلاجه. الكويت : المجلس الوطني للثقافة

7. المصطفى, عبد العزيز (1995). علم النفس الحركي. دار الإبداع الثقافي, الرياض.

8-أمين الخولى، عادل بيومي: "الجمباز التربوي"، دار الفكر العربي، القاهرة، 1991م.

9- " : " . 1997

10-جويدي، امتثال عالم المخدرات. بيروت : مطابع صادر. (1965م).

11. -حقي ابراهيم حماد : التدريب الرياضي الحديث تخطيط وتطبيق وقيادة ، دار الفكر العربي ، القاهرة، ط1 ، 1998.

12-محمد، محمد شوكت(1987م). المخدرات : أثارها السلبية وسبل مواجهتها. ط1، الرياض.

0ثانيا: المراجع الأجنبية

13-Billy Blanks: "The Tae – Bo Wav", California, U.S.A, 1999.

14-Donal A.chu : Jumping into Plyometrics, champaing, USA. 1992

15-Gallahue, D. (1996). Developmental physical education for today's elementary school children. Macmillan Pub. Com. New York.

- 16- Ignico, A. (1989). Elementary physical education color it androgynous. Journal of Physical Education, Recreation and Dance, 60, 2, p.23-24
- 17-Maurice R. et Al: "Validation and Calibration of Physical Activity Monitors in Children", The north American Association for the study of obesity research 10 – 130 – 157, 2002.
- 18-Te Poel, H. D., S: "Tae – Bo – a Trend a Sport for School Sport Tae –Bo Technique and Course Structure of Current Fitness Program, Lehrhilfem Fure Den Sport enmterrichs (Schorndort), si, P. 1-5, 2002.
- 19- Ritson, R. (1986). Creative dance a systematic approach to teaching children. Journal of Physical Education, Recreation and Dance, 57, 3, p.67-72
- 20-. Ross, E: "Fitness Is on The a Genda – o " Now That Health and Wellbeing Are Corporate Concerns Welcome to Spinning Nuals Wear and Tae –Bo" Busihss – Review – Weekly, 2000.
- 21-Sayre, N. & Gallagher, J.(2001). The young child and the environment, Issues related to health, nutrition, safety, and physical education activity. Allyn and Bacon, Boston.
- 22- Te Po, H. D. Barake. S: "Diefitness Sport Tae – Bo Alme Trenol Sportart Fueolen Schul Sport Tae – Bo Zartechnak and Sunstanced Aufbau Aimer Akluellen Fitness. 2002.
- 23-The American Council on Exercise (ACE): "Beginners Should Use Care With Tae –Bo and Other Kick- Boxing Workouts The Physician and Sport Medicine, Vol 27- No 6 June, 1999.

ثالثا: شبكة المعلومات الدولية (الانترنت)

<http://www.subway.com/foradditionalinintromationonbillyblalanksandtae-bo,checkout>

http://www.gulfkids.com/ar/index.php?action=show_res&r_id=68&topic_id=1358

()

الاختبارات

أولاً: الاختبارات البدنية

1- اختبار قوة عضلات الرجلين

الغرض من الاختبار:

الأدوات المستخدمة:

طريقة الأداء:

■

■

■

■

طريقة التسجيل:



2- اختبار قوة عضلات الذراعين:

الغرض من الاختبار:

الأدوات المستخدمة:

-
-
-

طريقة الأداء:

طريقة التسجيل:

3- اختبار الوثب العمودي:

الغرض من الاختبار:

الأدوات المستخدمة:

400 : 151

150

طريقة الأداء:

■

■

—

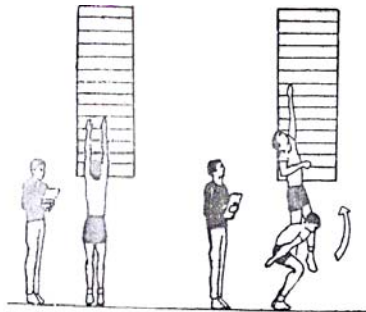
■

■

طريقة التسجيل:

■

■



ثانياً: الاختبارات الفسيولوجية

1- اختبار قياس السعة الحيوية :

الغرض من الاختبار:

الجهاز المستخدم:

طريقة الأداء:

■

طريقة التسجيل:

2- اختبار الخطو لهارفارد:

الغرض من الاختبار:

الأدوات المستخدمة:

50

طريقة الأداء:

■

()

(

$$= \frac{100 \times}{\times 2}$$

ملحق (2)

مقياس الاضطرابات السلوكية

التعليمات

فيما يلي مجموعة من العبارات لمعرفة بعض سماتك الشخصية . ضع علامة ()
او خطأ () امام كل عبارة بين القوسين ()
لا يوجد اجابات صحيحة واخري خاطئة
هذه البيانات سرية جدا ولا تستخدم الا لغرض البحث العلمي

شكرا علي تعاونكم

بيانات اولية

الاسم :

السن :

الفرقة الدراسية:

| م | العبرة | الاستجابة | |
|----|---|-----------|----|
| | | نعم | لا |
| 1 | احلم احيانا احلام مزعجة لدرجة انها تقلقنى من نومى | | |
| 2 | اضرب اى احد يضايقنى بالبوكس فى وشه | | |
| 3 | احب ان اكون لوحدى اكثر من ان اكون بين اخواتى واصحابى | | |
| 4 | ممكن ان اضحك وبعد شويه ابكى بدون سبب | | |
| 5 | اشعر بالخوف عندما افكر فى حياتى عندما اكبر | | |
| 6 | انبسط لما الاقى زميل مشى بحبه حد يضربه | | |
| 7 | ابا وماما يعاملونى كما يعاملون طفل صغير | | |
| 8 | فيه ناس ممكن انها تسبب لى الخوف مجرد ما اشوفهم | | |
| 9 | اشعر كثيرا بالرغبة فى البكاء من غير سبب | | |
| 10 | ازق العيال بقوة علشان اخرج من الفصل بسرعة | | |
| 11 | اميل الى عدم اللعب عندما اكون مع زميلاتي واقاربي | | |
| 12 | ممكن اضحك لو شفت منظر حزين | | |
| 13 | ارتعش وتبرد اصابعى اذا طلبنى مدير المؤسسة | | |
| 14 | اكسر اى حاجة قدامى لما اكون زعلان | | |
| 15 | لااحب ان اكون مع مجموعة عيال ما عرفهمش قبل ذلك | | |
| 16 | اخبط راسى فى الحيطه لو عملت حاجة غلط | | |
| 17 | اشعر بالخوف على بابا وماما لما اكون بعيد عنهم | | |
| 18 | اخلى الاولاد يحترمونى ويعملوا اللى انا عايزة ولو بالعافية | | |
| 19 | اتضايق من تدخل بابا وماما فى شئونى الخاصة | | |
| 20 | اشعر بالخوف وارتعش عندما اشعر ان شخصى يتابعنى | | |
| 21 | اشعر بوجع فى معدتى لو مقدرتش اعمل الواجب | | |
| 22 | اقوم بتحريض زملاء الاقوياء علشان يضربوا الاخرين | | |
| 23 | اشعر ان كل اصدقائى لا يحبونى | | |
| 24 | اشعر بالضيق عندما اتواجد فى اماكن مزدحمة | | |
| 25 | لو شخط حد فى الاقى ضربات قلبى سريعة جدا | | |
| 26 | اتخانق مع اى حد يضرب واحد من اصحابى | | |
| 27 | اشعر ان زملائى لا يحبون ان اكون ضمن مجموعتهم اثناء اللعب | | |
| 28 | لما يعمل حاجة غلط اجد صعوبة فى النوم لما اروح انام | | |
| 29 | اخاف اجاوب على اسئلة المدرس لم يكون عارفها خوفا من الحرج | | |

| | |
|----|--|
| 30 | اخذ اى حاجة تعجبني من زملائي او اخواتي ولو بالقوة |
| 31 | لا احب ان اكون الاديء فى تكوين علاقات جديدة مع زميل لى |
| 32 | اعمل الغلط واقول ان حد تانى هو اللى عملة |
| 33 | اشعر بان حياتي كلها مشاكل وهموم |
| 34 | احب العب فى ادوات بابا وماما واتقلها |
| 35 | اتضايق من اللعب مع الاطفال الصغار |
| 36 | اشعر برغبة شديدة فى ان اعمل عكس ما يطلبه منى الكبار |
| 37 | تعاملت مع زملائي بسبب لى مشاكل ومضايقات |
| 38 | اضرب اخواتي الصغيرين جامد على اقل حاجة يعملوها |
| 39 | احب ان العب وحدى لفترة طويلة |
| 40 | اتبول على نفسى لو خفت من اى حاجة |
| 41 | افتح شنطة زملائي اللى مش بحبهم واخذ منها الحاجات بتاعتهم |
| 42 | العب باللعب ولو وقفت لعبة امسكها واكسرها |
| 43 | لو حد ضايقتنى اتنرفز واشد فى شعري |
| 44 | احيانا من النرفة اقطع هدومى |
| 45 | العب مع اصحابى ولو غلبونى فى اللعب اضربهم جامد |
| 46 | ارمى العاصفير اللى فى العش واهد العش بتاعتهم |

ملحق (3)

()

:
تحسين مستوى أداء القدرات البدنية والفسولوجية وخفض متغيرات الاضطرابات السلوكية

- - - -) :
- .(

| | | | | |
|--|--|---|--|----|
| | | | | |
| | | | | 10 |
| | | تحسين مستوى أداء القدرات البدنية والفسولوجية وخفض متغيرات الاضطرابات السلوكية | | 15 |

| | | | | |
|--|--------|----|--|---|
| | | | | |
| |) (| | | |
| | | (. | | |
| | . | | | |
| |) (| | | |
| | | | | 5 |

()

-:

تحسين مستوى أداء القدرات البدنية والفسولوجية وخفض متغيرات الاضطرابات السلوكية

- - - : - -

| | | | | |
|--|---------|---|--|----|
| | | | | |
| | | | | 10 |
| | | <p>تحسين مستوى أداء القدرات البدنية والفسيولوجية وخفض متغيرات الاضطرابات السلوكية</p> | | 15 |
| | 5 | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | |
| | <p>.....</p> <p style="text-align: center;">/</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">.....</p> | | | |
| | | | | 5 |

()

-:

تحسين مستوى أداء القدرات البدنية والفسولوجية وخفض متغيرات الاضطرابات السلوكية

- \ - - - - :

-

| | | | | |
|--|--|--|--|----|
| | | | | |
| | | | | 10 |

| | | | | |
|--|--------|--|-----|----|
| | | | | |
| | | | | |
| | | تحسين مستوى أداء القدرات البدنية والفسيولوجية وخفض متغيرات الاضطرابات السلوكية | • | |
| | (-)• | | | |
| | | | • | |
| | | | () | |
| | | | | 15 |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | 5 |

()
تحسين مستوى أداء القدرات البدنية والفسولوجية وخفض متغيرات
الاضطرابات السلوكية

- - - - - : - -

| | | | | |
|--|--|---|--|----|
| | | | | |
| | | | | 10 |
| | | تحسين مستوى أداء القدرات البدنية والفسولوجية وخفض متغيرات الاضطرابات السلوكية | | 15 |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | |
| | <p>) (</p> <p>) (</p> <p>.....</p> <p>.</p> <p>.....</p> | | | |
| | | | | 5 |

()

: تحسين مستوى أداء القدرات البدنية والفسولوجية وخفض متغيرات
الاضطرابات السلوكية

- - - -) :
- .(

| | | | | |
|--|---|---|--|----|
| | | | | |
| | | | | 10 |
| | | تحسين مستوى أداء القدرات البدنية والفسولوجية وخفض متغيرات الاضطرابات السلوكية | | 15 |
| |) | | | |

| | | | | |
|--|----|--|--|---|
| | | | | |
| | (| | | |
| | (. | | | |
| | . | | | |
| |) | | | |
| | (| | | |
| | | | | 5 |

()

-:
تحسين مستوى أداء القدرات البدنية والفسولوجية وخفض متغيرات الاضطرابات السلوكية

- - - : - -

| | | | | |
|--|--|--|--|----|
| | | | | |
| | | | | 10 |

| | | | | |
|--|---|---|--|----|
| | | | | |
| | <p>..... 5</p> <p>,</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>,</p> | <p>تحسين مستوى أداء القدرات البدنية والفسيولوجية وخفض متغيرات الاضطرابات السلوكية</p> | | 15 |

| | | | | |
|--|-------|--|--|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | 5 |

()

-:

تحسين مستوى أداء القدرات البدنية والفسولوجية وخفض متغيرات الاضطرابات السلوكية

- \ - - - - :

-

| | | | | |
|--|--|--|--|----|
| | | | | |
| | | | | 10 |

| | | | | |
|--|--------|--|---|---|
| | | | | |
| | | تحسين مستوى أداء القدرات البدنية والفسيولوجية وخفض متغيرات الاضطرابات السلوكية | • | |
| | (-)• | | • | |
| | () | | | |
| | | | | 5 |

()
 تحسين مستوى أداء القدرات البدنية والفسولوجية وخفض متغيرات
 الاضطرابات السلوكية

- - - : - -

| | | | | |
|--|--|---|--|----|
| | | | | |
| | | | | 10 |
| | | تحسين مستوى أداء القدرات البدنية والفسولوجية وخفض متغيرات الاضطرابات السلوكية | | 15 |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | |
| | <p>) (</p> <p>) (</p> <p>.....</p> <p>.</p> <p>.....</p> | | | |
| | | | | 5 |

