

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف
معهد التربية البدنية و الرياضية

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير اختصاص نظرية و منهجية النشاط
البدني الرياضي التربوي

دور التربية البدنية و الرياضية في التخفيف
من القلق و الاكتئاب لدى المراهقين

دراسة ميدانية لبعض ثانويات ولاية الشلف.

تحت اشراف الأستاذ :
د. عيسى بصدیق

من إعداد الطالبة :
✓ بوغالية فايزة

اللجنة المناقشة :

الرئيس :

العضو :

العضو :

السنة الدراسية : 2009/2008

الشكر و التقدير

قال تعالى: " و إن تأذن ربكم لئن شكرتم لأزيدنكم و لئن كفرتم إن عذابي لشديد ".
سورة إبراهيم الآية (6).

الحمد لله عز و جل الذي وهبني نعمة العقل و وفقني في إنجاز هذا العمل المتواضع. و عملا بقوله
صلى الله عليه و سلم " من علمني حرفا صرت له عبدا "
إذ يدعوني واجب الوفاء و العرفان بالجميل، أن أتقدم بالشكر و التقدير إلى كل من ساهم في هذا
البحث و على رأسهم الأستاذ المشرف "بن صديق" لما قدمه لي من توجيهات قيّمة و متابعة
مستمرة لإخراج هذه المذكرة في صيغتها النهائية و أسأل الله عز و جل أن يوفقه فيما يحب و
يرضى.

كما أتقدم بالشكر إلى جميع دكاترة و أساتذة معهد التربية البدنية و الرياضية بالخصوص إلى مدير
المعهد الدكتور "حاج شريف قويدر" و "نواقي أحمد" و الأساتذة "يحياوي محمد" و "شريف ناصر
الدين" و "عكوشا كمال".

إلى كل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هذا البحث متمنين أن يكون هذا الأخير بادر في نفع
و دفع البحث العلمي.

إهداء

إلى من ربياني و وقفاً بجانبي *** إلى من سهّلا لي طريق النجاح.

إلى من دعا الله أن يفتح *** لي أبواب الخير و هو الفتاح.

إلى الأعز و الأحبّ إلى قلبي "أمي" قرّة عيني، إليك يا منبع التربية و الحنان إلى الذي جال و صال في كياني حتى أصبحت موجودة، إلى الذي علمني حتى أتقنت معاني المروءة، إلى من أنار لي درب الحياة و علمني أن لا أتوان عن طلب العلم حتى الممات، إليك "أبي" العزيز. و الإخوة و الأخوات إلى كل الأهل و الأقارب.

إلى كل من دأبه البحث عن الحقيقة في هذا الوجود و جعل من العلم نبراس يهدي به في ظلمات الحياة.

دون أن أنسى الذين لم يتسنى لي ذكرهم في هذه الأسطر إلى كل من يقرأ هذا البحث.

المحتويات

كلمة شكر وتقدير

اهداء

مقدمة

- 10 الاشكالية.....-1
- 15 فرضيات البحث.....-2
- 15 اسباب اختيار الموضوع.....-3
- 16 أهداف و أهمية البحث-4
- 16 تحديد المصطلحات الأساسية.....-5
- 18 الدراسات السابقة.....-6

الباب الأول: الدراسة النظرية

الفصل الأول: التربية البدنية و الرياضية

- 24 تمهيد.....
- 25 التربية العامة.....-1
- 25 مفهومها.....1-1
- 27 مؤسساتها.....-1-1
- 28 اهدافها.....-3-1
- 30 اهمية التربية بالنسبة لفرد والمجتمع.....-4-1
- 31 التربية البدنية والرياضية.....-2
- 33 تعريف التربية البدنية والرياضية.....-1-2

33	.....علاقة التربية البدنية والرياضية بالتربية العامة.	2-2-
35	.....خصائص التربية البدنية والرياضية	2-3-
36	.....اهمية التربية البدنية والرياضية.	2-4-
37	.....اهداف التربية البدنية والرياضية.	2-5-
38	.....اهداف العامة لتربية البدنية والرياضية.	2-6-
40	.....الأهداف الخاصة لتربية البدنية والرياضية.	2-7-
42	.....الأسس العلمية لتربية البدنية والرياضية.	2-8-
43	.....أهداف التربية البدنية والرياضية في التعليم الثانوي.	3-
45	.....برنامج التربية البدنية والرياضية.	4-
46	.....درس التربية البدنية والرياضية.	5-
47	.....محتوى درس التربية البدنية والرياضية.	6-
50	.....مكانة التربية البدنية والرياضية في الجزائر.	7-
51	.....الخلاصة.	

الفصل الثاني: القلق والاكتئاب

53	.....تمهيد.	
54	.....القلق العام	1-
55	.....مفهوم القلق.	1-1-
57	.....أعراض القلق.	1-2-
61	.....انواع القلق.	1-3-
66	.....النظريات المفسرة للقلق	1-4-
71	.....الاكتئاب	2-

71	..... مفهوم الاككتاب	-1-2
74	..... أعراض الاككتاب	-2-2
76	..... أنواع الاككتاب	-3-2
80	..... النظريات المفسرة للاككتاب	-4-2
86	..... العلاقة بين القلق والاككتاب	-3
87	..... اختلاف سمات الممارسين لرياضة وغير الممارسين	-4
87	..... اثر النشاط البدني الرياضي على المزاجية والانفعالية	-5
88	..... ممارسة الرياضة واثرها على خفض القلق والاككتاب	-6
89	..... استراتيجية العلاج عن طريق اللعب والممارسة الرياضية	-7
91	..... خلاصة	

الفصل الثالث : المراهقة

93	..... تمهيد	
94	..... المراهقة	-1
95	..... مراحل المراهقة	-1-1
97	..... خصائص مرحلة المراهقة	-2-1
100	..... الحاجات الأساسية للمراهق	-3-1
102	..... مشاكل المراهقة	-4-1
105	..... دوافع ممارسة الرياضة للمراهق	-2
106	..... مظاهر النمو في مرحلة المراهقة	-3
109	..... مشاكل المراهقة في الثانوية	-4

110	.....الحاجة إلى دراسة المراهق.....	5-
110	.....أهمية التربية البدنية و الرياضية بالنسبة للتلميذ المراهق.....	6-
111	.....علاقة المراهق بأستاذ التربية البدنية و الرياضية.....	7-
112	.....تأثير القلق على المراهق في مرحلة المراهقة.....	8-
113	.....تأثير الاكتئاب على المراهق.....	9-
113	.....دور التربية البدنية و الرياضية في تخفيف القلق و الاكتئاب لدى المراهق.....	10-
116	.....الخلاصة.....	

الباب الثاني: الدراسة التطبيقية

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

118	.....تمهيد.....	
118	.....المجتمع وعينة الدراسة.....	1-
123	.....الأدوات المستعملة في البحث.....	2-
134	.....نتائج الدراسة الاستطلاعية.....	3-
134	.....كيفية جمع البيانات.....	4-
135	.....الأدوات الاحصائية.....	5-
138	.....الخلاصة.....	

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

140	.....تمهيد.....	
141	.....عرض وتحليل النتائج وتمثيلها بيانيا.....	1-
155	.....مناقشة النتائج.....	2-
155	.....الاستنتاج العام.....	3-

164خلاصة

165الاقتراحات والتوصيات

المصادر والمراجع

الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	التسلسل
119	يمثل مجتمع البحث	01
120	يمثل عينة البحث	02
121	يمثل الفئة العمرية لتلاميذ	03
122	يمثل التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للتربية البدنية والرياضية	04
124	يبين العبارات الموجبة والعبارات السالبة	05
131	يمثل ثبات وصدق مقياس القلق	06
132	يمثل ثبات وصدق مقياس الاكتئاب	07
141	يمثل البيانات الإحصائية للقلق الظاهر اللازمة لحساب "ت"	08
142	يبين الفرق في القلق الظاهر بين الممارسين وغير ممارسين للتربية البدنية والرياضية	09
144	يمثل البيانات الإحصائية للقلق المستمر اللازمة لحساب "ت"	10
145	يبين الفرق في القلق المستمر بين الممارسين وغير الممارسين للتربية البدنية والرياضية	11
147	يمثل البيانات الإحصائية لاكتئاب اللازمة لحساب "ت"	12
148	يبين الفرق في الاكتئاب بين الممارسين وغير الممارسين للتربية البدنية والرياضية	13
150	يبين النسب المئوية للقلق الظاهر والقلق المستمر لدى الممارسين وغير الممارسين للتربية البدنية والرياضية	14
153	يبين النسب المئوية لاكتئاب لدى الممارسين وغير الممارسين للتربية البدنية والرياضية	15

قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	التسلسل
123	تمثيل بياني يمثل التلاميذ الممارسين و غير الممارسين للتربية البدنية والرياضية	01
143	تمثيل بياني يمثل القلق الظاهر لدي الممارسين وغير الممارسين	02
146	تمثيل بياني يمثل القلق المستتر لدي الممارسين وغير الممارسين	03
149	تمثيل بياني يمثل الاكتئاب لدي الممارسين وغير الممارسين	04
151	تمثيل بياني يمثل النسب المئوية في القلق الظاهر والقلق المستتر لدى الممارسين و غير الممارسين للتربية البدنية والرياضية	05
154	تمثيل بياني يمثل النسب المئوية لاكتئاب لدى الممارسين و غير الممارسين للتربية البدنية والرياضية	06

مقدمة:

إن التربية وفي أوسع معانيها الحديثة تعني "عملية التوافق والتفاعل بين الفرد وبيئته الاجتماعية من حيث القيم والاتجاهات تبعا لدرجة التطور ، بهدف نموه المتوازن من جميع الجوانب"¹.

و تعتبر التربية البدنية من أهم الوسائل التي تعمل على تحقيق غاية التربية العامة من حيث أنها تساعد على إعداد الفرد الصالح إعدادا بدنيا و عقليا و اجتماعيا و نفسيا ، لذا أصبح تطورها ضرورة من ضروريات الحياة وواجبا اجتماعيا هاما يجب أن تعمل على تحقيقه. و عليه يعد النشاط الرياضي في صورته التربوية الجديدة وبنظمه و قواعده السليمة ميدانا هاما من ميادين التربية البدنية و عنصرا قويا في تحقيق الأهداف التربوية المنشودة.

إن التربية البدنية والرياضية بالمدرسة تعتبر أحد أشكال المواد الأكاديمية مثل العلوم الطبيعية و الكيمياء و اللغة... الخ، ولكن تختلف عن المواد الأخرى ، بكونها تعمل على إكساب التلاميذ مهارات وخبرات حركية زائد معارف و معلومات تغطي الجوانب الصحية و الاجتماعية والنفسية وهذا من خلال العملية التدريسية. كما تعمل التربية البدنية والرياضية على تزويد الفرد بمختلف المهارات و الخبرات الواسعة التي تمكنه من ضبط نفسه و التكيف مع المجتمع، و تعمل أيضا على تطوير القيم الأساسية التي تفيد الأمة كالحرية، روح المسؤولية، المعرفة الأخوة و بذل الجهد، لذا أدرجت ضمن المجال الدراسي و وُجِدَتْ لنفسها منهاجا و برامج خاصة بها و أصبحت مادة تدرّس في جميع المستويات كما تعمل التربية البدنية و الرياضية على التخفيف من الاضطرابات النفسية عموما و من القلق والاكتئاب خصوصا في المؤسسات التربوية.

حيث يعتبر القلق و الاكتئاب من بين المواضيع التي تأخذ قسطا كبيرا و اهتماما بالغا من قبل العلماء، حيث يعتبر هذا الأخير موضوعا قديما قدم الإنسان على وجه الأرض، حيث يعتبر تصرفا شائعا في مختلف المراحل العمرية للإنسان، و من بين المراحل التي وجد فيها القلق و الاكتئاب بكثرة هي مرحلة المراهقة، و التي بدورها تعتبر من أهم المراحل في حياة الفرد لذلك لفتت هذه الأخرى انتباه العديد من الباحثين النفسيين و الذين خصصوا لها مجالا واسعا في دراساتهم و أبحاثهم كونها المرحلة النهائية المتوسطة بين عالمين عالم الطفولة و عالم الرجولة، و نظرا لحساسية هذه المرحلة و مدى أهميتها بكل ما قد تتضمنه من تغيرات و تحولات جسدية كانت أو عقلية فمرحلة المراهقة مرحلة صراعات قد تؤدي إلى توترات و مشاكل يصعب التغلب عليها و التي بدورها تؤثر على الحالة النفسية للمراهق مما ساعد على اتصاف المراهق للقلق خاصة عندما تساعده التنشئة الاجتماعية على ذلك.

و كان اختيارنا لهذا الموضوع نظرا لما لاحظناه من تجاوزات و مشاكل نفسية للمراهقين في المرحلة الثانوية حيث حاولنا دراستها و دراسة مدى تأثير التربية البدنية و الرياضية على التخفيف من حدة القلق و الاكتئاب، و تكمن أهمية هذا البحث في فروق القلق و الاكتئاب لدى التلاميذ الممارسين و غير الممارسين للتربية البدنية و الرياضية.

و من هذا المنطلق تطرقنا لتعريف المصطلحات المرتبطة بموضوعنا و المتمثلة في: التربية البدنية و الرياضية، القلق و الاكتئاب و المراهقة.

حيث قمنا بتقسيمهما إلى جانبين: جانب نظري و آخر تطبيقي.

الجانب النظري: يحتوي على ثلاثة فصول.

الفصل الأول:

تطرقنا فيه إلى التحدث عن التربية البدنية و الرياضية و علاقتها بالتربية العامة.

الفصل الثاني:

تطرقنا فيه إلى التحدث عن القلق و الاكتئاب أنواعه و النظريات المفسرة لها و أعراضه و العلاقة بينهما وصولا إلى استراتيجيات التخفيف منه بالرياضة.

الفصل الثالث:

أما في هذا الفصل فقد تحدثنا عن المراهقة و مراحلها و أنواعها و أشكالها و مشاكلها و مظاهرها.

الجانب التطبيقي: و يحتوي على فصلين:

الفصل الأول:

تناولنا فيه المنهج المتبع و إجراءات البحث.

الفصل الثاني:

و تناولنا فيه عرض و تحليل و مناقشة النتائج التي تخص كل فرضية من الفرضيات الجزئية.

و في الأخير قمنا بعرض الاستنتاج، الخاتمة و الاقتراحات و التوصيات.

الإشكالية :

أصبحت الاضطرابات و الانفعالات من اخطر الظواهر المعقدة التي تهدد حياة الإنسان المعاصر في تفاعله وتعامله مع البيئة المحيطة به وما يترتب عليها من اثار نفسية وسلبية فالحياة العصرية تتميز بتعرض الإنسان لكثير من مواقف الفشل والإحباط في تحقيق رغباته وإشباع حاجاته فينفع الإنسان نتيجة لذلك ويتألم لما يطلب منه مما يؤدي إلى وقوعه تحت وطأة الاضطرابات النفسية وسيطرت الانفعالات على كل نشاط يقوم به. ولأهمية هذا الجانب في حياة الفرد والمجتمع قد حضي اهتماما كبير من قبل علماء النفس وعلماء الاجتماع فلقيت المقالات والمجالات والكتب رواجاً كبير بين عامة الناس و أصبحت في قوام الكتب الأكثر مبيعا .

وإذا تحدثنا عن الاهتمام العلماء بالاضطرابات النفسية عموماً فإننا نخص بالذكر أكثر الاضطرابات انتشاراً في هذا العصر ألا وهما اضطرابات القلق والاكتئاب. فالقلق ليس عن كونه ظاهرة نفسية فحسب بل لأنه يدخل في معظم الاضطرابات النفسية، "وذلك لأنه يظهر في الحالة الأولى لمواجهة موقف يهدد ذات الشخص، فيثير طاقة الشخص للدفاع عن ذاته من أجل سلامتها والمحافظة عليها، وحين تفشل ميكانيزمات الدفاع في وظيفتها تزداد حالة القلق وبدلاً من أن تنتهي عملية الدفاع بالسلامة تظهر النتيجة في صورة اضطرابات في البناء النفسي. والقلق إنفعال مركب من الخوف وتوقع التهديد والخطر مما يثير حالة من التوتر الشامل المستمر، ويعتبر القلق عارضا لبعض الاضطرابات النفسية، إلا أنه قد تغلب حالة القلق لتكون هي نفسها اضطراباً نفسياً."¹

أما الاكتئاب هو مرض العصر الحالي ويبلغ نسبة الإصابة به 7% الى 10% من سكان العالم حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية² "وهم أعراضه الشعور باليأس والعزلة والتراجع في الإرادة والشعور بالذنب والتفكير في الانتحار. و القلق هو سمة من سمات العصر الحالي الذي يعتبر حالة من الخوف الغامض والشديد الذي يمتلك الإنسان ويسبب له الكثير من الكدر والضيق والألم."³

¹ - عويضية، كامل احمد: الصحة من منظور علم النفس، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1996، ص25.

² - عبد العزيز بن حسن، العلاقة بين الاكتئاب ومقياس بيك BDP والحالات الانفعالية بمقياس الانفعالي الفارق DES لدى عينت سعودية، الندوة الاقليمية لعلم النفس، كلية التربية، جامعة الملك سعود، 2008، ص3

³ - سيغموند فرويد، ترجمة محمد عثمان نجاتي "الكف. العرض و القلق" ديوان المطبوعات الجامعية-ط3-الجزائر -1957-ص55-

الا ان القلق والاكتئاب يصبح اكثر حدة عندما يكون متزامنا مع مرحلة المراهقة والتي تعتبر وحدها مشكلا اذا لاقت وسطا لا يسوده الدراية الكافية باسرار هذه المراحل فهي كما عرفها Mourice Debesse (1971) مجموعة التحولات الجسمية والسيكولوجية التي تحدث بين الطفولة والرشد.¹

وهذا ما اكده ستانلي هول 1904 في كتاباته في مجلدين متخصصين في المراهقة ضمنها نظريته من المراهقة اعتبارها مرحلة عواصف وضغوط تسبب للمراهق القلق والاضطراب .² فهي كما نعلم انها مرحلة الانتقالية بالنسبة للفرد لذلك تكون حساسة وحرجة في حياته فهي انتقال من الطفولة إلى الرشد أو الرجولة وفيها يصبح المراهق طريفة مجتمع الكبار والصغار على حد سواء .إضافة إلى ما يعاينه الفتى والفتاة من اضطرابات والآلام جسمية ونفسية ناتجة عما يطرأ على جسد يهما من تغيرات فسيولوجية .وبما ان المراهقة من اهم مراحل النمو في حياة الانسان لان التغيرات الهرمونية التي يمر بها جسمه في هذه المرحلة .تؤدي دورا مهما في زيادة او انخفاض وتيرة الحالة المزاجية وبهذا فان هذه التغيرات تؤدي إلى التأثير على أحواله العاطفية مما تجعله عرضة لاضطرابات النفسية .

وإذا اخصينا بالذكر التحولات السيكولوجية فإنها تشمل التغيرات في أهداف المراهق في مجال النضج الانفعالي العام والاهتمام بالجنس الآخر والنضج الاجتماعي واختيار المهنة واستخدام أوقات الفراغ .وفلسفة الحياة .و التعرف على الذات ومن ثم فان أي خلل في مستوى أهداف المراهق في هذه المرحلة يؤدي حتما إلى الزيادة في حدة القلق مما يؤدي إلى الاكتئاب لديه . " لان الفرد الذي يعاني من حالة القلق لمدة طويلة فانه يصاب بحالة الاكتئاب"³ لان القلق النفسي ماهو الا طيف الاكتئاب بدرجة بسيطة . ويهدف الاكتئاب الى تهدئة القلق وتسكينه ومنع حدوثه واخفاء العدوان وكتبته.⁴

كما ان عدم الثقة بالنفس والتوتر والقلق والاكتئاب من ابرزها لمشكلات النفسية في هذه المرحلة لانها تُشبه مرحلة الطفل حديث الولادة، ولأن الطفل يولد من جديد ونفس

¹ - نصر الدين البراوي: "مشاكل المراهقة" مجلة التكوين و التربية - 37 - 1974 الجزائر ص 121.

² - محمد جاسم محمد: مشكلات الصحة النفسية امراضها وعلاجها .دار الثقافة .عمان الاردن . ط1. 2002ص354

³ - Wolpe, J. (1979) The experimental model and treatment of neurotic depression. Behavior Research and Therapy, 17, 555-565

⁴ - محمد جاسم محمد: مشكلات الصحة النفسية امراضها وعلاجها .مرجع سابق ص252-238

احتياجاته قريبة من احتياجات المراهق، لكن الفرق أنّ الطفل عنده استعداد لتلقي هذه الاحتياجات، أما المراهق فرفض لأنه مستشعر داخله أنه كبير¹

لكن رغم هذا ليس من السهل التعرف على المراهقين الذين يعانون من الاضطرابات النفسية ، ذلك لأن معاناتهم تحدث في العادة بصمت بحيث لا يبدو عليهم أنهم مختلفون أو مزعجون بالنسبة لمعلميهم ، وإدارة مدرستهم ، كما أنهم لا يمارسون أية سلوكيات خطيرة ومضرة للآخرين ، بل نجدهم ميالين للهدوء والبساطة ، وتجنب التوتر والإزعاج ، وربما نجدهم في بعض الأحيان ميالين للاستبداد البسيط من أجل الحفاظ على الهدوء والسكينة في البيت . كما ينتاب البعض الآخر من هؤلاء والمراهقين أحياناً نوبة من الغضب والثورة ويعقبهما نوبة بكاء وقد يلجئون إلى الفرار من المدرسة ، وفي الغالب يبدو عليهم الجبن في تعاملهم مع الآخرين ويتسمون بالخجل وعدم الثقة بالنفس والحساسية الزائدة حيال أي تغير مهما كان طفيفاً في تفاعلاتهم العادية مع زملائهم وتنتابهم مشاعر الضيق، والابتعاد عن التعامل مع الآخرين بسبب إخفاقهم في إظهار قدرتهم على المواجهة، أو تكوين علاقات عادية مقبولة مع زملائهم .

كما تؤدي الحساسية إزاء ردود أفعال الآخرين في الغالب إلى شعور هؤلاء المراهقين بالخجل والقلق غير الطبيعي والارتباك وتجنب عمل أي شيء مفضلين الانزواء داخل الصف خشية الوقوع في الخطأ عندما يوجه لهم المعلم أي سؤال ، أو خشية سماع تعليقات غير لائقة من زملائهم . ويعاني المراهقين ذوي المشكلات النفسية من التشاؤم وفقدان الأمل في إشباع حاجاتهم ، والإحباط ، وتجنب الإقدام والمثابرة الإيجابية ، ولا يسعون إلى تحقيق أهدافهم ، وقد يدعم هذا شعورهم بأنه لا يوجد شيء في الحياة يستحق البقاء .

لهذا تنتابهم نوبات الحزن والقلق والاكتئاب ، ولوم النفس واليأس الذي قد يجعلهم يفكرون بالانتحار إذا ما ساءت أحوالهم ، إن هذه السمات والخصائص التي ذكرناها لدى المراهقين ذوي الاضطرابات النفسية ليست خاصة بهؤلاء فقط فقد تظهر هذه السمات أو بعضها لدى الآخرين من غير ذوي الاضطرابات النفسية. ولكن عندما تبدأ هذه الخصائص في التأثير على عادات المراهق العادية² وقدرته على الشعور بالراحة وإقامة علاقات عادية مع الآخرين، وهبوط مستواه الدراسي

¹ - فيصل محمد خير الزارد: "مشكلات المراهقة و الشباب" دار الفكر الجامعي، الإسكندرية ط3. 1994ص 227

² - ميخائيل خليل معوض: "مشكلات المراهقين في المدن و الريف " دار المعارف المصرية . القاهرة. 1977. ص 73-

دون مستوى قدراته العقلية عند ذلك يمكن القول أن المراهق يتعرض للمشاكل النفسية.¹ إلى جانب ذلك فقد أكد كل من ألبرت و بيك Albert et Bek على أن الاكتئاب أحد الاضطرابات النفسية التي تحدث في مرحلة المراهقة إذ ينسحب المراهق من الأنشطة الاجتماعية، ويتردد في التعاون في أنشطة الأسرة، كما يقل انتباهه في المدرسة، وفي مظهره الخارجي وتقل شهيته للأكل وتشير الدراسات. مثل دراسة سليجمان Seligman ونبيل علي عبد الله (2000) عن مجلة معهد الدراسات للطفولة، عين شمس: أن الاكتئاب من بين السمات الأكثر ظهوراً عند المراهقين المتمدرسين، وتوصل سليجمان (2002) إلى عدة مظاهر للاكتئاب عند المراهق وأهمها: الصراع مع الوالدين، عدم الرضا عن النقاط المحصل عليها في المدرسة، الفشل في إنجاز الواجبات المدرسية، قلة التفاعل المعرفي والاجتماعي، إلى جانب ذلك وجد أن هناك علاقة موجبة بين التأخر في التحصيل والأعراض الاكتئاب وأشار إلى التأخر التحصيلي كمنبه قوي لقلّة الدافعية للعمل المدرسي عند المراهق. والاكتئاب في الدراسة يقصد به حالة الانعزال والانطواء التي يعاني منها المراهق المتمدرس، يصاحبها تدمير دائم وعدم الرضا عن الجو الدراسي بكل جوانبه، والمتمثل في الأستاذ، الدروس المقدمة، والأقران، إلى جانب النقاط المحصل عليها². وباعتبار مرحلة الثانوية تصادف مرحلة المراهقة وهي مرحلة من مراحل النمو التي يمكن أن تؤثر سلباً على سلوك المراهق لأنها مرحلة ينجم عنها الكثير من الضغوطات يصعب على المراهق كيفية التعامل معها. ومثلما يقول سيغموند فرويد " ان تهديد الغرائز بالظهور إلى منطقة الشعور ومحاولة الطفل إشباعها تعتبر السبب الأساسي لحدوث القلق حيث يجبر على بذل أقصى جهد لمنع ظهور تلك الغرائز إلى الشعور وقد يؤدي إخفاقه إلى كبت غرائزه".³ ومن خلال تعريف فرويد يظهر لنا القلق والاكتئاب كأبرز هذه الاضطرابات ولهذا يجب اكتشاف هذه المشاكل والاضطرابات قبل تفاقمها لمساعدته على تخطيها وموجهتها بكل السبل المتاحة والمتوفرة.

¹ - نصر الدين البراوي: "مشاكل المراهقة" مرجع سابق ص 129.

² - فاطمة الزهراء بقطو "أثر بعض السمات النفسية على الدافعية لدى المراهق المتمدرس" دراسة في علم النفس ، لنيل الماجستير ، غير منشورة، جامعة الجزائر، 2007 ص 23.

³ - سيغموند فرويد مرجع سابق، ص 27

وبما أن التربية البدنية والرياضية من هذه السبل المتوفرة كما هي جزء من التربية العامة لها نفس الدور الذي تقوم به من أجل إعداد الفرد وتوجيهه توجيهاً سليماً في كل مراحل التعليم غير أنها تتميز عن كونها تؤثر على المراهق تأثيراً فعالاً لأنها توافق بين الجانب الجسمي والنفسي وتتنظر إلى الفرد على أنه وحدة بسيكولوجية فهي نشاط يهذب النفس ويخرج الفرد من عزلته وتكسبه الثقة بنفسه فهي أداة من أدوات بناء الشخصية وتبحث دائماً لإيجاد التوازن النفسي.

لكن رغم نجد أن التربية البدنية والرياضية التي هي منبع الألعاب وقمة الممارسة الرياضية المقننة تعاني من نقص في هذا الجانب رغم كل هذه الأدلة التي تبرز هذه القيم النفسية لها ومن هنا. تبرز إشكالية البحث حيث نريد من خلال هذا الموضوع إن نكشف الدور الذي تقدمه التربية البدنية والرياضية باعتبارها مادة تربوية يتفاعل فيها مباشرة بين التلميذ مع الأستاذ والمعلم. لما تحويه هذه الحصة من ميزات خاصة في المجال النفسي التربوي.

وقد حددنا القلق والاكتئاب كأحد أبرز هذه الاضطرابات للكشف عن دور التربية البدنية والرياضية في التخفيف من حدتها هذين الاضطرابين. ولهذا نطرح الإشكال كالتالي :

إلى أي مدى تخفف التربية البدنية والرياضية من القلق والاكتئاب عند المراهق وبمعنى مغاير هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات القلق والاكتئاب عند المراهقين الممارسين وغير الممارسين للتربية البدنية والرياضية.

ويندرج تحت غطائه هذه الأسئلة الفرعية:

1- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق عند المراهقين الممارسين وغير الممارسين لتربية البدنية والرياضية ؟

2- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاكتئاب عند المراهقين الممارسين وغير الممارسين لتربية البدنية والرياضية ؟

3- هل يتميز تلاميذ الممارسين لتربية البدنية والرياضية بدرجة أقل في مقياس القلق مقارنة مع أقرانهم الغير ممارسين لتربية البدنية والرياضية ؟

4- هل يتميز تلاميذ الممارسين لتربية البدنية والرياضية بدرجة اقل في مقياس الاكتئاب مقارنة مع اقرانهم الغير ممارسين لتربية البدنية والرياضية؟

ومن خلال هذه الأسئلة التي تتبلور إلى فرضيات عمل كانت كالتالي:

الفرضية العامة:

هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجتي القلق والاكتئاب لدي المراهقين الممارسين وغير الممارسين لتربية البدنية والرياضية.

فرضيات البحث :

- 1 هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق عند المراهقين الممارسين وغير الممارسين لتربية البدنية والرياضية .
- 2 هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاكتئاب عند المراهقين الممارسين وغير الممارسين لتربية البدنية والرياضية .
- 3 يتميز تلاميذ الممارسين لتربية البدنية والرياضية بدرجة اقل في مقياس القلق مقارنة مع اقرانهم الغير ممارسين لتربية البدنية و الرياضية.
- 4 يتميز تلاميذ الممارسين لتربية البدنية والرياضية بدرجة اقل في مقياس الاكتئاب مقارنة مع اقرانهم الغير ممارسين لتربية البدنية والرياضية.

أسباب اختيار الموضوع :

إن الإهمال الذي نشهده من طرف بعض التلاميذ للممارسة الرياضية وكذا أفراد المجتمع وذلك راجع لعدم معرفة هذه الفئة للأهمية الكبيرة التي تكتسبها في التخفيف من بعض الاضطرابات النفسية التي يمر بها المراهق عامة والتلميذ خاصة ولنبين أكثر من خلال هذا البحث دور ممارسة النشاط البدني الرياضي التربوي ومعرفة مدي مساهمته في بناء أفراد متكاملين و ذوي قدرة على التعامل مع الضغوطات النفسية اليومية وهذه الدراسة تركز على فئة عمرية يقع الأمل عليها وقد تكون مشكلة الاكتئاب والقلق لديهم.

أهداف البحث :

- أهمية النشاط البدني و الرياضي بالنسبة للإفراد.
- التعريف بالتربية البدنية ومحاولة إخراجها من كونها حركات جسمية لتكون علاجاً لأفراد منفعلين نفسياً.
- تبين وتوضيح الفضل الكبير الذي تقوم به التربية البدنية الممارسة في التخفيف من حدة المراهقة خاصة والمشاكل النفسية عامة.
- معرفة إلى أي مدى يمكن لحصة التربية البدنية والرياضية ان تؤثر على الحالة النفسية للتلاميذ المرحلة الثانوية.
- إعطاء نظرة للأهمية البالغة التي يلعبها النشاط البدني التربوي و إبراز أهميته لغير الممارسين .

4- التحديد الإجرائي لمصطلحات البحث:

1-التربية البدنية والرياضية:

وهي جزء لا يتجزأ من التربية العامة، تهدف إلى تكوين المواطن بدنياً وعقلياً و انفعاليا واجتماعيا بواسطة عدة ألوان من النشاط البدني المختارة لتحقيق الهدف.

2- القلق العام:

وتكون هذه الظاهرة من خلال انعدام الشعور بالأمن والطمأنينة النفسية وتقل لدى التلميذ الثقة في النفس والثقة في المستقبل وتكثر لديه التوقعات المهددة التي ترهقه وتضيق صدره كما يضطرب سلوكه عن المعتاد، ويظهر القلق العام من عدة أعراض منها النفسية ومنها الجسمية أو المستترة والظاهرة.

والتعريف الإجرائي له في هذه الدراسة هو الدرجة التي يحصل عليها التلميذ من خلال إجاباته على فقرات مقياس القلق لكاتل المعد لأغراض البحث.

3-الاكتئاب :

هو حالة انفعالية عابرة أو دائمة تتصف بمشاعر الحزن والضيق، وتشيع فيها مشاعر كالههم والغم والقنوط، وتترافق هذه الحالة مع أعراض تمس الجوانب الانفعالية والمعرفية والسلوكية والجسمية، تتمثل في نقض الدافعية وعدم القدرة على الاستمتاع، وفقدان الوزن، وضعف التركيز ونقص الكفاءة¹.

والتعريف الاجرائي له في هذه الدراسة هو الدرجة التي يحصل عليها التلميذ من خلال اجاباته على فقرات مقياس الاكتئاب لبيك.المعد لأغراض البحث.

4- المراهقة:

المراهقة هي الفترة التي يكسر المراهق فيها شرنقة الطفولة ليخرج إلى العالم الخارجي ويبدأ في التعامل معه، والاندماج فيه، كما تصحب هذه الفترة عدة تحولات جسمية ونفسية فهي تعتبر ثورة على جميع أجزاء الجسم، ويعاني التلميذ خلالها جملة من الاضطرابات النفسية أبرزها القلق العام والاكتئاب.

ويقصد بالمراهقة في هذه الدراسة الفرد الذي يتراوح عمره ما بين 15 . 18 أي المرحلة الثانوية.

¹ احمد عبد الخالق: دراسة عن مقياس الاكتئاب مقارنة بين اربعة مقياس ،مجلة دراسات نفسية ،تصدر عن رابطة الاحصائيين النفسيين المصرية، العدد 1، 1991، ص64.

5- الدراسات المشابهة:

نتناول بعض الدراسات التي أجريت في البيئة العربية والأجنبية، والتي لها علاقة بموضوع البحث (دور التربية البدنية والرياضية في التخفيف من القلق والاكتئاب) ونظرا لأهمية هذه الدراسات، نورد عددا منها مبينين الهدف الأساسي منها، وكذا نحاول إعطاء وصف للعينة والأدوات المستخدمة فيها إن أمكن، وكذا وأهم النتائج التي وصلت إليها، بالإضافة إلى تعقيب عام عليها، ومكانة البحث الحالي، ومدى استفادتنا منها، ويتم عرض الدراسات وفق الترتيب الزمني.

5-1 الدراسات المتعلقة بالقلق:

❖ الدراسات العربية والاجنبية:

- دراسة احمد عبد الخالق وعمر (1988): حيث هدفت إلى معرفة الفروق بين الإناث والذكور فيما يتعلق بالقلق العام وقلق الموت وقلق الحالة، واستخدم في هذه الدراسة مقياس القلق العام لكاتل ومقياس قلق الموت ومقياس قلق الحالة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي المقارن طبقت هذه المقاييس على عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية بلغت 488 تلميذا وتلميذة أظهرت النتائج أن الإناث حصلن على درجة أعلى من الذكور فيما يخص القلق العام وقلق الموت وكانا متشابهين في قلق الحالة.¹
- وأظهرت كذلك دراسة محمود عبد القادر 2003: مشكلات خاصة بالتوافق النفسي والاجتماعي للتلاميذ المرحلة الثانوية حيث طبق فيها قائمة موني للمشكلات على عينة قوامها 245 تلميذ منهم 132 تلميذ و 113 تلميذة وهكذا أفرزت النتائج على مشكلات تتمثل في:
- عدم تقبل الذات، اضطراب النضج الجنسي، سوء التوافق الاجتماعي، مشكلة القلق، سوء التوافق الأسري²

²-فاروق عثمان. القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001 ص188

² - محمد خليل: الحرفات الشباب في عصر العولمة، دار فباء للنشر والتوزيع، القاهرة، 2003 ص19

- دراسة بنزير و زدنر (1988): الهدف منها هو التعرف على معدل انتشار القلق بين الجنسين لدى عينة مكونة من طلاب المرحلة الثانوية على عينة شملت على من 151 ذكور و 223 إناث، وقد استخدمت هذه الدراسة على مقياس القلق العام لكاتل أظهرت النتائج أن الإناث أعلى من الذكور في نسبة القلق العام¹
- وفي دراسة أجراها رائد علم نفس الرياضة أوجليفي ، والتي تشكلت عينتها من خمسة عشرة ألفا من الرياضيين، أوضحت النتائج أن للنشاط الرياض التآثيرات النفسية والمتمثلة في:
 - اكتساب الحاجة إلى تحقيق وإحراز أهداف عالية لأنفسهم ولغيرهم.
 - الاتسام بالانضباط الانفعالي والطاعة واحترام السلطة.
 - اكتساب مستوى رفيع من الكفايات النفسية المرغوبة مثل: الثقة بالنفس، والاتزان الانفعالي، والتحكم في النفس، وانخفاض القلق والتوتر، وانخفاض في التعبيرات العدوانية².

¹ - عصام عبد اللطيف العقاد. سيكولوجية العدوانية وترويضها، دارغريب القاهرة 2000 ص 140.

² - امين انور الخولي: اصول التربية البدنية والرياضية المدخل ، التاريخ ، الفلسفة، دار الفكر العربي ،ط3، القاهرة ،2001.ص166

2-5 الدراسات المتعلقة بالاكنتاب:

❖ الدراسات العربية والاجنبية:

- دراسة الانصاري 1997: وكان هدف الدراسة معرفة مدي انتشار الاكنتاب وهي دراسة مسحية شاملة على عينة كويتية قوامها 2135 فرد تتضمن عشر عينات فرعية من الجنسين .وقد استخدم الباحث مقياس بيك .وقد كشفت الدراسة ان مستويات الاكنتاب هي اعلي نسبة لدي طلاب المرحلة الثانوية.¹
- قام عبد الخالق 1991 دراسة حول قياس الاكنتاب ، مقارنة بين اربعة مقاييس ن حيث تهدف الدراسة الى المفاضلة بين اربع قوائم لقياس الاكنتاب ، طبقت على عينة مصرية من طلاب الجامعة من الجنسين (ن=120) والمقياس هي قائمة بيك للاكنتاب ،ومقياس الاكنتاب من وضع جيلفروود و زيمرمان، ومقياس الاكنتاب من قائمة مينسوتا، وهو مقياس الثاني من المقاييس الإكلينيكية لقائمة مينسوتا نتعدد الأوجه للشخصية وقائمة صفات الاكنتاب من وضع زوركمان ، ولوبين ، وطبقت المقاييس قي موفق جماعي.²
- وأشارت النتائج إلى أن قائمة بيك للاكنتاب يمكن ان تفضل القوائم الثلاثة الأخرى.
- دراسة سامر جميل رضوان 2001:هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة بين الاكنتاب والتشاؤم من جهة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية وبالسن والجنس وتحديد الفروق بين الجنسين والفئات العمرية المختلفة في كل من الاكنتاب والتشاؤم من جهة أخرى تحديد نسبة انتشار التشاؤم لدى طلاب الجامعة وطلاب المرحلة الثانوية ، تكونت العينة من (1134) طالبا وطالبة من كليات جامعة دمشق المختلفة و(522) طالبا وطالبة من مدار مدينة مدينة دمشق الثانوية .وهي دراسة وصفية ارتباطيه مقارنة استخدم فيها الباحث قائمة بيك للاكنتاب ومقياس التشاؤم لأنصاري أظهرت النتائج وجود علاقة ايجابية دالة من الاكنتاب والتشاؤم ووجود ارتباط دال بين الجنسين والاكنتاب في حين لم يرتبط الجنس بالتشاؤم ، كما لم يظهر ارتباط دال بين

¹ - عبد العزيز حسين: العلاقة بين مقياس بيك (BDF) والحالات الانفعالية الفارق (DES) ،الندوة الاقليمية لعلم النفس ،كلية التربية ، جامعة الملك سعود 2008،ص28.

² - نبيل محمد الفحل:بحوث في الدراسات النفسية ،مرجع سابق .ص22

الجنسين في بعض بنود قائمة بيك والتشاؤم وظهرت فروق بين طلاب المرحلة الجامعية والثانوية فيما يتعلق بالاكتئاب وكان الاكتئاب أكثر انتشار عند تلاميذ المرحلة الثانوية وأقل عند طلاب الجامعة والتشاؤم كان أكثر انتشار طلاب الجامعة وأقل انتشار عند تلاميذ الثانوية.¹

- دراسة بمبيليلي Pimpinelli 1991.: حول تقديم برنامج مساعد في خفض درجة الاكتئاب والقلق وتحسين تقدير الذات المنخفض لدي عينة من جامعة Polk حيث تبحث هذه الدراسة عن مدى فاعلية هذا البرنامج على هذه المتغيرات لدى المشاركين في هذا البرنامج والذي كان مجموعهم (41 فرداً) ومن الاختبارات التي استخدمت في هذه الدراسة - اختبار الشخصية ، ومقياس الاكتئاب لبيك ، واختبار القدرة ، وقائمة قلق الحالة وكسيمة، قائمة تقدير الذات لراشدين ، أشارت الدراسة إلى وجود انخفاض في درجة الاكتئاب و القلق وتحسن في تقدير الذات وفاعلية البرنامج.²

- وقد أجرى ديمو وال (Dimeo et AL) دراسة على 12 مريضاً كان متوسط أعمارهم 59 خمسة ذكور وسبعة إناث يعانون من حالة الاكتئاب الجسمية صنفت إلى الدرجة الرابعة حسب التصنيف المتبع من قبل الجمعية الأمريكية للأمراض النفسية وكان متوسط فترة المعاناة من الاكتئاب 35 اسبوعاً أخضع المرضى لبرنامج مجهود بدني بالمشي على سير متحرك لفترة 30 دقيقة تكرر يومياً على مدى عشرة أيام متتالية إذ نزل معدل تصنيف الاكتئاب بما في ذلك الأعراض الجسمية... وغيرها التي كان يشكو منها المريض والتي كانت كلها تنسب إلى الاكتئاب وليس لاعتلالات أخرى وكانت نتائج البحث.

إن المجهود البدني المنتظم له آثار إيجابية على الحالة النفسية للأشخاص خاصة الذين يعانون من الاكتئاب.³

¹ - مجلة العلوم التربوية النفسية المجلد الثاني العدد الأول كلية التربية 2001 جامعة البحرين ص 12.

² - نبيل محمد الفحل :بحوث في الدراسات النفسية ، مرجع سابق ص57-

³ - Dimeo et AL – Benefits' From Aerobic Exercise in Patients with Major Depression: Apilot.Study. Br J Sports Med 2001.35; 114-117

من خلال عرض الدراسات السابقة حول القلق وتمثلت في أربعة للقلق واربعة دراسات حول الاكتئاب لاحظنا أنها تنوعت من حيث الأهداف العامة التي سعت لتحقيقها، فقد بحثت معظم الدراسات من أجل الكشف عن القلق والاكتئاب ومدى انتشاره بمنظور عام مثل دراسة عبد الخالق (1988) ودراسة محمود عبد القادر (2003) بوجود مشكل القلق عند تلاميذ المرحلة الثانوية وكذا دراسة بنزير و زدنر (1988) ودراسة الأنصاري (1997) بانتشار الاكتئاب عند المراهقين ، وكذلك دراسة سامر رضوان (2001) ، حيث كانت العينة المتخذة لمعظم الدراسات تتمثل في تلاميذ المرحلة الثانوية .

وفيما يخص اداة القياس فقد كانت الأداة الغالبة هي مقياس القلق العام لكاتل ومقياس بيك للاكتئاب ، وقد استخدمنا في هذه الدراسة مقياس القلق العام لكاتل. والاكتئاب لبيك وهذا ما تبين لنا من خلال مفاضلته بين أربعة قوائم لقياس الاكتئاب.

في ماعدا دراسة عبد عبد القادر محمود (2003) الذي قائمة موني للمشكلات للكشف عن مشكل القلق لدى المراهقين هذا وقد اتفقت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في تأكيدها على أهمية البحث في سبل إيجاد إستراتيجيات للتخفيف من القلق والاكتئاب كدراسة بيمبلي 1991 . وكذا دراسة اوجلفي وكذا دراسة ديمو وال التي سعت للبحث في التأثيرات النفسية الايجابية للرياضة.

أما الدراسة الحالية فقد ركزنا على دور التربية البدنية والرياضية في التخفيف من القلق العام والاكتئاب وقد ركزنا على التربية البدنية والرياضية خلافا للدراسات السابقة التي بحثت في الرياضة وكذا اللعب وتأثيراتها النفسية على حد علمنا، ولقد إنطلقت دراستنا من حيث إنتهت بعض الدراسات التي كشفت عن القلق والاكتئاب لدى المراهق، وقد إستخدمنا في هذه الدراسة مقياس القلق العام لكاتل والاكتئاب لبيك

كما استفدنا من الدراسات السابقة في صياغة إشكالية البحث وفي بناء فروض البحث وكذا في اختيار المنهج والأدوات المناسبة وسوف نستعين بها في طريقة المعالجة الإحصائية، وكيفية تحليل المعطيات، وندعم بها النتائج التي سنتوصل إليها من خلال دراستنا الحالية.

الفصل الأول

التربية البدنية والرياضية

تمهيد :

تعتبر التربية البدنية و الرياضية عنصرا فعالا و مهما في حياة الفرد نظرا للفوائد التي يجنيها من ممارستها سواء من الناحية النفسية أو العقلية أو الاجتماعية، و التي تساعد على تكوين شخصية قوية، و التكيف و الاندماج مع المجتمع كما تعمل التربية البدنية و الرياضية على تطوير القيم الأساسية التي تفيد الأمة كالحرية و روح المسؤولية و المعرفة و الأخوة و التعاون كما أن التربية البدنية و الرياضية لا تعمل على التربية الجسمية فقط بل تساهم في عملية التربية العامة.

لذلك سنعرض في هذا الفصل التربية العامة و أهميتها كما سنعرض التربية البدنية و الرياضية. و ذلك بالتطرق لأهدافها و أهميتها و هذا للكشف عن العلاقة الموجودة بين التربية العامة و التربية البدنية و الرياضية.

1 - التربية العامة:

1 4 مفهومها:

التربية لغة مأخوذة من فعل ربى ، يربو، فربى الولد أي جعله ينمو، و صفوة القول أن التربية عند العرب تعني السياسة والقيادة و التنمية و كان العرب يقولون عن الذي ينشئ الولد و يرباه المؤدب و المهذب و المربي¹.

أما التربية في الإصلاح تفيد معنى التنمية و هي تتعلق بكل كائن حي و لكل منها طرائق خاصة لتربيتها و تربية الإنسان تبدأ قبل ولادته و لا تنتهي إلا بموته و التربية ما هي إلا تهيئة الظروف التي توجه النمو من كل النواحي الخلقية و الجسمية و العقلية²، و لكن اختلفت نظرة المفكرين و الباحثين منذ القديم للتربية حيث أن مفهومها يختلف من مجتمع لآخر و من بلد لآخر، كما أنها منذ العصور القديمة كانت محل جدل و اجتهاد لهذا من الصعب إن لم نقل من المستحيل حصر مفهوم التربية في مفهوم واحد، لذا سنحاول ذكر أشهر التعاريف التي تناولها المفكرون و الفلاسفة على سبيل المثال و ليس الحصر، حيث يرى أرسطو أنها إعداد العقل لكسب العلم كما تعد الأرض للنبات و الزرع³ . و يقول أفلاطون "إن التربية هي إعطاء الجسم و الروح كل ما يمكن من الجمال و كل ما يمكن من الكمال"⁴.

أما دوركايم Dorkheim : "الإجراءات التي تمارسها الأجيال الأكبر سنا على الأجيال التي لم تستعد للحياة الإجتماعية"⁵.

و يقول أيضا: "التربية هي العمل الذي تقوم به الأجيال الناضجة نحو الأجيال التي لم تنضج و لم تهيأ بعد للانخراط في سلك الحياة الإجتماعية و هي تهدف إلى أن تثير و تنمي لدى الفرد الحالات الجسمية و العقلية التي يتطلبها منه مجتمعه السياسي في عمومه أو يتطلبها منه مجتمعه المحلي الذي يعده للحياة"⁶.

1-2-3: تركي رباح أصول التربية البدنية و الرياضية- ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر. ط 2. 1990. ص 10 . 18 . 20

4: صالح عبد العزيز - عبد العزيز عبد المجيد "التربية و طرق التدريس" الجزء الأول - دار المعارف القاهرة 1968 ص 19.

5: روي أوبر "التربية العامة" ترجمة عبد الله عبد الدايم - دار العلم بيروت لبنان. 1982 ص 21.

6 صالح عبد العزيز - عبد العزيز عبد المجيد "التربية و طرق التدريس" الجزء الأول - دار المعارف القاهرة 1968. ص 24

في حين يرى الإنجليزي صلي: "إنها تهذيب القوى الطبيعية للطفل كي يكون قادرا على أن يقود حياة خلقية مفيدة"¹.

و يعرفها بشالوزي أحد قادة التربية: "أن التربية هي تنمية كل قوى الطفل تنمية كاملة متلائمة"². أما هيل فيرى أن التربية: "تلك التي تحفظ الصحة البدنية و القوة الجسمية و تمكنه من السيطرة على قواه الجسمية و تزيد في سرعت إدراكه و حدة ذكائه و تعوده سرعة الحكم و دقته و تقوده إلى أن يكون رقيق الشعور يؤدي واجباته بكل ضمير"³.

التربية العامة هي أيضا "عملية إحداث تغيير في شخصية الفرد بحيث يؤدي هذا إلى تشكيل الشخصية و نموها في شتى جوانبها، في الطريق المرغوب فيه فرديا و اجتماعيا حيث تعتبر التربية ضرورة اجتماعية إذ لا بد للفرد أن يكون نافعا في المجتمع الذي يعيش فيه و يتفاعل معه، يأخذ منه ويعطيه كما يساهم في بنائه و تطويره و النهوض بالحياة في كافة ميادينها. التربية عملية مستمرة و متطورة لا تتوقف بانتهاء الدراسة و لا بانفصال الفرد عن الأسرة و إنما تظل معه طول حياته، طالما استمر في تفاعله مع الحياة و طالما هو مازال على قيد الحياة"⁴.

و بهذا أصبحت التربية عملية تفاعل مستمرة بين الإنسان و البيئة التي يعيش فيها، بالتالي هي تقوم باستخراج إمكانيات الفرد، و تعمل على تكوين اتجاهاته و تنمية أهداف المجتمع التي يسعى لتحقيقها، "و يمكن اعتبار التربية عملية تحسيسية تكوينية تحدث في سن مبكرة من حيات الإنسان، حيث تعمل على إحداث تغييرات في سلوكه و تصرفاته نحو الإيجاب"⁵.

أما علماء العصر الحديث فقد ذكروا عدة تعريفات منها:

- "التربية هي عملية تكيف بين الفرد و قادرا على ملائمة بيئته اجتماعيا و طبيعيا. المفهوم من هذا التعريف أن الإنسان كغيره من الكائنات الحية يسعى للمحافظة على بقائه و وسيلته إلى ذلك أن عمل على تعديل سلوكه و تنمية قدراته و تكوين عادات و مهارات تفيده في حياته ثم أن يعمل على التغيير في بيئته فيحسنها من الناحيتين الطبيعية و الاجتماعية حتى يستطيع الاستفادة منها على الوجه المطلوب

1-2-3 أحمد مختار عضاضة: التربية العلمية و التطبيقية في المدارس الابتدائية و التكميلية – مؤسسة الشرق الأوسط ببيرون ط 3 1962 ص 114-115.

4 صالح عبد العزيز- عبد العزيز عبد المجيد: التربية و طرق التدريس "الجزء الأول" دار المعارف القاهرة 1968 ص 26

5 وزارة التعليم الابتدائي و الثانوي: دروس في التربية و علم النفس- مدرسة التكوين و التربية. الجزائر 1974 - ص 32

فالوظيفة الأساسية للتربية حسب هذا التعريف هي أن تجعل الإنسان حاجاته مع الظروف المحيطة¹

- التربية هي عملية نمو الفرد و هي تعني أن الطفل الذي يتربى و ينمو نموا تدريجيا في جسمه و عقله و أخلاقه بينما لا يتم له النمو إذا حرم من التربية أي أن التربية بناءً عن هذا التعريف هي كل نشاط يؤثر على نمو الطفل و توجيهه و يشمل ذلك الأسرة، المجتمع، المدرسة.

فالتربية إذا هي العامل الأساسي في نمو الفرد نمواً شاملاً و كاملاً و بناءً على ذلك فإن هذا التعريف الأخير يعتبر أثر شمولاً من التعرف الأول، لأن التكيف جزء من النمو و النمو عملية مستمرة و متزايدة تتجه دائماً إلى تحقيق هدف معين و هو الوصول بالطفل الصغير إلى فرد بالغ².

1 2 مؤسساتها:

إن مفهوم التربية يتسع لعدة مجالات لذا لا يمكن حصرها في مجال واحد يجب أن يكون دور كل من المجالات التي سندركها مكملة لدور بقية المجالات و منه الأسرة، المدرسة و المجتمع هم الذين يمثلون هذه المجالات التي سندكرها:

1-2-1- الأسرة:

و تعتبر المبدأ الأول للعمل التربوي، يشارك كل أفراد الأسرة في العناية بالطفل، فتنفيده و تعلمه اللغة و تعوده بعض العادات الاجتماعية و تشرح له آداب المجتمع. إذا فهي تقوم بعملية التربية.

1-2-2- المدرسة:

و فيها يتلقى الطفل التربية و التعليم المقصودين، بما فيها النشاطات الاجتماعية العلمية و الرياضية و الفنية، فهي تصب كلها في عمليات تربوية.

1-2-3 المجتمع:

مما يحتويه من مؤسسات دينية، ثقافية، اجتماعية و سياسية كلها تساهم في توجيه الفرد نحو احترام مثل معينة و القيام بواجبات اجتماعية مفيدة و تزوده بالعادات التي تجعله يحسن العيش مع الجماعة. إذا فهو يقوم بعملية التربية.

¹ تركي رايح : نفس المرجع السابق ص 18.
² تركي رايح: نفس المرجع السابق ص 20-21.

"فالتربية تعني كل عملية تؤثر في الإنسان و توجه سلوكه و نمو جسمه، فكما الطعام يحفظ بناء الجسم و استمراره في الحياة، فكذلك التربية تضمن الحياة و توجهها وجهة صالحة سليمة مستمرة"¹.

1-3- أهداف التربية العامة:

التربية تهدف إلى تنشئة الفرد سليماً منسجماً مع نفسه من جهة و مع مجتمعه و تقاليده من جهة أخرى، فيلم الفرد من المعارف الحياتية و يساعده على العيش و مواجهة المشاكل.

فالتربية تهدف إلى بناء شخصية متكاملة لدى الفرد لأنها ترعى الجسم مقدار رعايتها بالعقل و صقله.

إذا الأهداف التربوية متكاملة فالتركيز على هدف معين لا يعني إهمال الأهداف الأخرى انطلاقاً من أن التأكيد على كل الأهداف صعب في مرة واحدة"².

و تتلخص أهداف التربية في محاولة الوصول إلى بناء الشخصية المتكاملة من حيث:

1-3-1- التربية الجسمية:

"تتم التربية عادة برعاية الجسم و صحته مقدار رعايتها بتنقيف العمل و صقله، و من أهم الأسباب التي دفعت برجال التربية إلى الاتجاه نحو العناية بأجسام الناشئين و صحتهم في كل مرحلة من مراحل نموهم أنهم وجدوا أن العناية بصحة الجسم و قيام أجهزته بوظائفها تؤثر في سعادة الفرد و سعادة المجتمع، كما تؤثر في أداء العقل و وظائفه أيضاً و قديماً شبه الإغريق المثل الأعلى للإنسان بالمثلث المتساوي الأضلاع قاعدته الجسم و ضلعيه الروح و العقل"³.

"و من ناحية أخرى اهتمت التربية الحديثة بالصحة الجسمية للطفل فلم تكتفي بتنمية قواه البدنية و العقلية عن طريق التدريبات الرياضية و ممارسة مختلف الأنشطة البدنية، بل

¹ -محمد إسماعيل- سوء التوافق الدراسي لدى المراهقين و تشخيصه و علاجه- مطبعة الكاهنة الجزائر ط 1 1984 ص9.

² - زهير الشروحي: الأمل في التربية الرياضية- المطبعة التعاونية بدمشق (1964-1965) ص09.

³ - أمين أنور الخولي: أصول التربية البدنية و الرياضية، دار الفكر العربي، ط - 1996 ص 20

يجب أن يخضع لفحوصات طبية منتظمة، و يدرّب على طرق الوقاية الصحية، و أساليب التغذية السليمة و ذلك بتعليمه آداب الطعام و آداب السلوك بصفة عامة¹.

1-3-2- التربية العقلية:

إن العقل استعداد فكري لدى كل إنسان، لكنه ينمو و يزكو بالتدريب و لقد كانت المدرسة القديمة تعتقد أن العقل ينمو و يقدر ما يكتسب من المعلومات فأصبح الهدف عندما هو حشو الذهن بأكبر قدر من المعلومات و الحقائق دون أن تهتم بمدى مناسبتها لمستوى النضج العقلي للتلميذ و لمدى وملاءمتها لحاجاته و مطالبه النفسية و العقلية و الإجتماعية، إلا أن علم النفس الحديث أثبت أن الذكاء قدرة تظهر في حسن التصرف أمام المشاكل أو حسن إدراك الفرد لهذه المشاكل و ما فيها من عناصر مختلفة تربط بينها العلاقات المتبادلة لذلك كان هدف التربية الحديثة قيمها بالناحية العقلية، هو تربية العقل على حسن التفكير و حسن إدراك الفرد لما يصادفه من مواقف معقدة و حسن تصرفه في هذه المواقف بناءً على هذا الإدراك السليم.

و ما اهتمت به المدرسة الحديثة اكتشاف القدرات العقلية الخاصة لدى التلاميذ و تنميتها و رعايتها، و من بين الإتجاهات الحديثة في التربية العقلية الإهتمام بالقدرات الإبتكارية التي تظهر عند بعض التلاميذ و نلاحظ أيضا في البلوغ الزائد في القدرة الرياضية أو في الإبداع العلمي أو الفني و تحرس بعض المجتمعات على الانتقاء لهؤلاء التلاميذ و تخصص لهم مدارس تقدم لهم فيها رعاية خاصة، و تعرف أحيانا بمدارس المتفوقين².

تهدف التربية الحديثة إلى تربية الطفل على حسن التفكير، و حسن التصرف في المواقف الصحية و تهتم أيضا باكتشاف القدرات العقلية الخاصة بالتلاميذ، و بالتالي يشتركون جسميا في العقل، و بالمقابل هناك فروق فردية، فهذا يملك درجات عالية في القدرة اللغوية و ذلك يتفوق في القدرة الرياضية و هكذا، و على عكس التربية القديمة التي كانت تعتقد أن العقل ينمو بقدر ما يكتسبه من معلومات، و ذلك دون معرفة إذا كانت هذه المعلومات تتناسق و مستوى النضج العقلي للطفل³.

¹ وزارة التعليم الإبتدائي والثانوي،

²⁻³ أمين أنور الخولي: أصول التربية البدنية و الرياضية، نفس المرجع السابق. ص20 دروس في التربية و علم النفس

(1973-1974) ص 20

1-3-3- التربية الوجدانية:

تعتبر الصحة النفسية أهم شيء في التعليم و لقد أثبتت التربية الجدية أنها أساس بناء شخصية كاملة، ناضجة و سليمة، و لان إنجاز عملية التعليم تتوقف على سلامة النفس لذا أصبح من الضروري الإهتمام أكثر بالحالة النفسية للتلاميذ و العمل على مساعدتهم نفسيا و ذلك من أجل تحقيق التوازن النفسي لديهم.

1-3-4- التربية الإجتماعية:

تعمل التربية الحديثة على تعليم الطفل كيفية التعامل مع الآخرين، و معرفة حقوقهم و واجباتهم اتجاه مجتمعهم، و تعلم الطفل و الأفراد التعاون فيما بينهم و المبادرة الفردية التي تنتفع بها الجماعة و المجتمع³، وهنا يظهر هدف التربية في تنمية الروح الإجتماعية التي تشمل حسن التعامل مع الآخرين و معرفة الحقوق و الواجبات التي يلتزم بها الفرد إزاء نفسه و إزاء أسرته و زملائه و مجتمعه، كما يتدرب التلميذ على اكتساب العادات و القيم و المثل الأخلاقية التي تسود مجتمعهم، سواء كانت مثلاً دينية أو فيما تعارف عليها المجتمع.

1-4- أهمية التربية العامة بالنسبة للفرد و المجتمع:**1-4-1- بالنسبة للفرد:**

للتربية أهمية بالغة بالنسبة للفرد كونه يحتاجها في مختلف مراحل حياته و تتمثل فيما يلي:
تنمية شخصية الفرد و إعداده للحيات بنجاح.
تكسب الفرد استقلالاً اقتصادياً.
إعداده للقيام بدور اجتماعي.
تنمية الفرد من جميع النواحي و إعداده للحياة بنجاح¹.

1-4-2- بالنسبة للمجتمع:

المحافظة على بقاء المجتمع بحفظ تراثه و نقله من جيل إلى جيل، كما يحتاج الفرد إلى التربية للأسباب التي ذكرناها، كذلك يحتاج المجتمع بدوره للتربية لأنها تساعد في القضايا الأساسية التي من بينها ما يلي:
المحافظة على بقاء المجتمع بحفظ تراثه و نقله من جيل لآخر لتعزيز هذا التراث و تدعيمه بكل ما يستجد من علوم و اختراعات من أجل التنمية الإجتماعية و الإقتصادية².

1 عبد القادر بن محمد: دروس في التربية و علم النفس ن الجيش الوطني للطباعة ، الجزائر سنة 1974، ص12

2 تركي راجح: " أصول التربية و التعليم ". نفس المرجع السابق ص29.

2- التربية البدنية و الرياضية:

2-1- تعريف التربية البدنية و الرياضية:

أخذ مفهوم التربية البدنية و الرياضية مجالا أوسع و أصبح يحضا بالكثير من الاهتمام حيث يرى عامة الناس أن التربية البدنية مجرد لهو و لعب أو أنها نوع من الحشو في البرنامج الدراسي، و لقد تعددت مفاهيم التربية البدنية من عالم لآخر و رغم الاختلاف في تعريفها إلا أنه يوجد اتفاق حول مضمونها و من أهم هذه التعارف نحدد:

- محمد خطاب " إنها ميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن اللائق من النواحي البدنية و العقلية و الانفعالية و عن طريق النشاط الحركي"¹.

ولقد عرفها ميالري 1979"بأنها مادة داخلية في برنامج التعليم وبواسطتها التلميذ يعبر ويطور قدراتها الجسمية و الحركية"².

ويقول "فولكي 1971" هي مجموعة من التمارين المنهجية المنظمة بطريقة غير مباشرة للقدرات الفردية للتحكم في النفس."³

- عبد الفتاح لطفي" إنها إحدى صور التربية أي أنها الحياة و المعيشية بذاتها و لا بد أن نمارس أنشطتها بسبب ما تبعثه فينا من شعور بالرضا و الإرتياح"⁴.

أما "ويست، بوتشر" أن التربية البدنية و الرياضية " هي تلك العملية التربوية التي تهدف إلى تحسين الأداء الإنساني من خلال وسيط هو الأنشطة البدنية المختارة لتحقيق ذلك الهدف"⁵.

كما أشار إلى أن تشتمل على اكتساب و تعليم المهارات الحركية و تعليم و تنمية اللياقة البدنية و يعرف "روبرت بوبان" التربية البدنية و الرياضية "بأنها تلك الأنشطة البدنية المختارة لتحقيق حاجات الفرد من الجوانب العقلية و البدنية بهدف تحقيق النمو المتكامل للفرد"⁶.

¹-محمود عوضى بسبوني -فيصل ياسين الشاطي " نظريات و طرق التربية البدنية و الرياضية" ط2، ديوان المطبوعات الجامعية سنة 1992، ص22

²-Foulquie « dictionnaire de la langue pédagogique », p. u .f, paris année 1971,p161

³-محمد سعد عزمي " أساليب تطوير و تنفيذ درس التربية الرياضية " منشأة المعارف الإسكندرية 1996، ص18

⁴-West, d.a & bucher C.A foundations of physical Education and sport.ed.11,st. .Louis, Mosby, year book.1991p55

⁵- Le beouf : (l'élite sportif,édition l' école des classique africaines, paris, année 1974,p 6.

⁶- أمين أنور الخولي : و مرجع سابق ، ص36

و نجد أن البريطاني "بيتر أرنو لد" يعرفها بأنها "ذلك الجزع المتكامل من العلية التربوية التي تثري و توافق الجوانب البدنية و العقلية و الاجتماعية و الوجدانية لشخصية الفرد بشكل رئيسي بواسطة النشاط المباشر.

أما "شيرمان" فيرى "بأنها ذلك الجزء من التربية العامة و الذي يتم عن طريق النشاط الذي يستخدم الجهاز الحركي لجسم الإنسان و الذي ينتج عنه أن يكتسب الفرد بعض الإتجاهات السلوكية"¹.

و يعرفها "بارنار جيلي": "بأنها النشاط البدني الذي يخضع لقواعد معينة محضرة الطريق التدريب المنهجي"².

و يعرفها "بيارد كونبيرتان" فيقول: "هي التعلق الشديد الإرادي و الاعتمادي للقوة العضلية و الرغبة في التطوير، و لو أدى ذلك إلى الخطر"³.

أما "خيوي تشارزتشيريري" فيعرفها بقوله: "إن التربية البدنية هي جزء من التربية العامة و ميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن اللائق من الناحية البدنية، العقلية، الإنفصالية و الإجتماعية، وذلك عن طريق ألوان من النشاطات البدنية و اختيرت بهدف تحقيق مهام"⁴.

أما "جورج مينان" : "إن الرياضة نشاط للترفيه بالخضوع إلى قواعد و قوانين خاصة قابلة لأن تصبح نشاط احترافي"⁵.

و مهما اختلف العلماء في تحديد مفهوم التربية البدنية، إلى أن مفهومها يبقى محددًا في الجزائر وفق أهداف و برامج مقترحة و منضمة، حيث يؤكد ميثاق أو قانون التربية البدنية و الرياضية، أن الشباب يشكل أئمن.

رأسمال الأمة، و عند إقرار سياسة شاملة تخصه لا يمكن تجاهل التربية البدنية و الرياضية بصفاتها عامل لتجديد و تنشيط الشباب (مصادر الطاقة الاجتماعية) إلا أن سياسة الرياضة الوطنية تتعدى بكثير هذه التربية من حيث أنها موجهة لكافة مراحل السن و لكافة الجزائريين، و تعرف التربية البدنية في الجزائر على أساس أنها "نظام تربوي عميق

¹ - تشارلز بيوتشر: "اسس التربية البدنية" ط4، ترجمة حسين معوض وكمال صالح عبده، المكتبة الانجلو مصرية، القاهرة 1964، ص40

² - Bernard Gillet: histoire de sport. Puf.1990. p149.

³ Pird Combertain: Sociologie de sport. Puf. 1964. p17.

⁴ - دار محمد عوض بسيوني: "نظريات و طرق التربية البدنية" ديوان المطبوعات الجامعية- الجزائر - ط2 سنة 1982 - ص 23.24

⁵ -Georg Morgane / sociologie de sport. 1964. P89.

الاندماج بنظام تربوي شامل و تخضع لنفس الغايات التي تسعى التربية لبلوغها، و الرمي إلى الرفع من شأن تكوين الإنسان المواطن، و العامل، بما لديها من مزايا¹.

2-2- المفهوم التربوي للتربية البدنية و الرياضية:

هناك عدة مفاهيم في هذا المجال - التربوي - فالاجتماعيون ينظرون إليها بأنها تنشئة و تكيف الشباب على تقاليد المجتمع و ثقافته و نظامه الاجتماعي و من ثمة يتم تلقينهم قيم المجتمع و معاييرها في إطار يتسم بالحرية و بعيدا عن التلقين.

و هناك مفهوم التربية الذي أبرزه المفكر "جون ديوي" و الذي يرى بأن "التربية في الكيان نفسها و ليست مجرد إعداد للحياة فحسب، لأن الخبرة لا تتوقف على سن معين، فهي مستمرة مدى الحياة في تثقيف الفرد، و من هذا المنظور ينظر إلى التربية البدنية و الرياضية على أنها أسلوب للحياة و معاشتها بطريقة مناسبة من خلال الخبرة التي يكتسبها من الترويح البدني و اللياقة البدنية و المحافظة على صحته و ضبط الوزن و تنظيم الغذاء و النشاط"²

2-3 - المفهوم الإجرائي للتربية البدنية و الرياضية:

يمكن تناول التربية البدنية و الرياضية من منظور إجرائي على أساس أنها أساليب و طرق فنية تهدف إلى اكتساب الفرد القدرات البدنية و المهارات الحركية و المعرفية.

- نظريات و مبادئ تعمل على تبرير و تفسير و استخدام الأساليب الفنية.
- قيم و مثل تشكيل الأهداف و الأغراض، و تكون بمثابة محاكاة و موجّهات للبرامج و الأنشطة"³.

3- علاقة التربية البدنية و الرياضية بالتربة العامة:

تعتبر التربية البدنية و الرياضية من أهم المجالات ضمن المنظومة التربوية التي تعمل على تربية الأجيال و ضمان سيرورة الحياة في الطريق الصحيح فهي الجزء الهام و الحيوي من التربية العامة لأن النشاط البدني و الرياضي في صورته التربوية الجيدة و نظمه و قواعده لسليمة بألوانه المتعددة يعد ميدانا هاما يزود الفرد بخبرات واسعة تمكنه من التكيف مع مجتمعه و تعينه على مسايرة العصر و تطويره بفضل الدور الذي يلعبه في تنمية الفرد الشاملة جسديا، عقليا، انفعاليا و اجتماعيا و يشير "مرجان"

¹ دار محمد عوض بسيوني: "نظريات و طرق التربية البدنية" ديوان المطبوعات الجامعية- الجزائر - ط2 سنة 1982 - ص 23.24

²⁻³ أمين أنور الخولي "أصول التربية البدنية و الرياضية" نفس المرجع السابق ص 29-34

ان التربية البدنية و الرياضية قيمة تربوية في حد ذاتها" و يرى الدكتور "أمين أنور الخولي": " أن الإستفادة من الأنشطة البدنية أو الحركية هي كوسيلة تحقيق أهداف التربية"¹.

و يتجلى ذلك الارتباط الوثيق و المتكامل بين التربية البدنية و الرياضية و التربية العامة فيما قاله "شيرمان" إن التربية البدنية هي ذلك الجزء من التربية العامة الذي يتم عن طريق النشاط الذي يستخدم الجهاز الحركي لجسم الإنسان الذي تنتج عنه أن يكتسب الفرد بعض الإتجاهات السلوكية كما يؤكد من التربية العامة و هي ميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن اللائق من الناحية البدنية و العقلية و الإنفعالية، و ذلك عن طريق ألوان من النشاط البدني اختيرت بهدف تحقيق هذه الأغراض"².

كما اكتسب تعبير التربية البدنية و الرياضية معنى جديدا بعد إضافة كلمة التربية إليه، فكلمة بدنية تشير إلى البدن، و هي كثيرا ما تستعمل في الإشارة إلى صفات بدنية مختلفة، كالقوة البدنية، النمو البدني، الصحة البدنية، المظهر الجسماني وهي تشير إلى البدن كمقابل للعقل و على ذلك فحينما تضاف كلمة " التربية البدنية و المقصود بها تلك العملية التربوية التي تتم عند ممارسة أوجه النشاط التي تنمي و تصون جسم الإنسان، فحينما يلعب الإنسان أو يسبح أو يمشي أو يتدرب على التوازي أو يمارس التزلج العجل أو يياشر لون من ألوان النشاط البدني التي تساعد على تقوية جسمه و سلامته، فإن عملية التربية تتم في نفس الوقت و هذه التربية قد تجعل حياة الإنسان أكثر رغدا أو بالعكس قد تكون من النوع الهدام، و يتوقف ذلك على نوع الخبرة التي تصاحب هذه التربية، فقد تكون الخبرة سارة مرضية، كما قد تكون الخبرة تعيسة شقية، و من ثمة قد تساعد في بناء مجتمع قوي متماسك، و قد تورث الإنسان انطباعات ضارة هادمة للجميع ، تتوقف قدرة التربية البدنية على المعاونة في تحقيق الأغراض التربوية، كما يتوقف انحرافها عن هذه الأهداف على صلاحية القيادة المسؤولة عن توجيهها"³.

¹ - أمين أنور الخولي "أصول التربية البدنية و الرياضية" نفس المرجع السابق ص 34-348

² - محمود عبد الفتاح عنان: " الثقافة في العصور القديمة" دار المعارف القاهرة- 1961 ص 380-

³ - : نجم الدين السهرودي: " الموجز في فلسفة و تاريخ التربية الرياضية " مؤسسة دار الكتب للطباعة و النشر، بغداد، 1980، ص 53.

" فعن طريق برنامج التربية البدنية و الرياضية الموجهة توجيهها صحيحا و سليما يكتسب الأطفال و المراهقين المهارات اللازمة لقضاء وقت فراغهم بطريقة مفيدة كما أنهم يشتركون في نشاط يطور حياتهم الصحية"¹.

و لقد جاء الربط بين التربية و التربية البدنية و الرياضية بعد أن توصل علماء النفس و التربية في بحوثهم بالسعي نحو محاولة الوصول إلى أنسب الطرق التي تساهم في زيادة حصيلة الفرد وتزويده بالخبرات، واتضح أن ذلك يتحقق عن طريق الأنشطة الرياضية، لذا كان للرياضة دورها و أهميتها في تربية الفرد بحيث ينشأ نشأة سليمة، فأصبحت الصلة الإسمية التي تربط بين الغرض و التطبيق، و أصبح ارتباطها واضحا و جليا باتفاقهما في الغرض و المعنى و المظهر الذي يحدد تنمية و تطور و تكييف النشء من الناحية الجسمانية، العقلية، الإجتماعية و الإنفعالية و ذلك عن طريق الأنشطة الرياضية المختارة بغرض تحقيق أسمى المثل و القيم الإنسانية تحت إشراف قيادة صالحة و مؤهلة تربويا"². و يتمثل رأي في أن العلاقة الموجودة بين التربية البدنية و الرياضية و التربية هي علاقة إرتباطية حيث أن التربية البدنية و الرياضية جزء بالغ الأهمية من عملية التربية وهي تلعب دورا هاما في اكتساب الصحة البدنية و العقلية، فالتمارين البدنية يعود بالفائدة على الصحة و هي علاقة إرتباطية كون الإنسان كائن شمولي وهو يواجه حياته على هذا الأساس، فلا يمكن عزل جسده عن روحه كما لا يمكن عزل بدنه عن عقله، لأن العقل يؤثر على الجسم و مجهوده."²

4- خصائص التربية البدنية و الرياضية:

تتميز التربية البدنية و الرياضية بخصائص نابعة من وسائلها و جوهر مفهومها و تتمثل فيما يلي:

- تعتمد على التنوع الواسع في الأنشطة، مما يساعد في مصادقة جميع الأنواع للفروق الفردية لدى التلاميذ.
- كما أن القيم و الخصائص المتصلة بالمعايير و الأخلاق و الآداب يتم اكتسابها غالبا بطرق غير مباشرة.

¹ - علي بشير الغاندي، بإبراهيم حومة، زيادة فؤاد عبد الوهاب: المرشد الرياضي المنشأة العامة للنشر و التوزيع و الإعلام- الجمهورية الليبية- طرابلس - بدون سنة - ص 20.

² - امين انور الخولي: الرياضة والمجتمع، سلسلة عالم المعرفة، 1996، ص123

- ترتبط بالرياضة فهي تزود الأطفال بحركة ثقافية تساعدهم على مسايرة و إحراز مكانة اجتماعية¹

5- أهمية التربية البدنية و الرياضية:

اهتم الإنسان منذ القدم بجسمه و صحته و لياقته و شكله، كما تعرف عبر ثقافته المختلفة على الفوائد و المنافع التي تعود عليه من جراء ممارسته للأنشطة البدنية و التدريب الرياضي، كما أدرك أن المنافع الناتجة عن ممارسته هذه الأشكال من الأنشطة لم يتوقف على الجانب البدني الصحي و حسب، و إنما تعرف على الآثار الإيجابية النافعة لها على مستوى الجوانب النفسية و الاجتماعية و العقلية و المعرفية، و الجوانب الجمالية الفنية، و هي جوانب في مجملها تشكل شخصية الفرد تشكيلا شاملا و منسقا و متكاملًا. و تمثل الوعي بأهمية هذه الأنشطة في تنظيمها في أطر ثقافية و تربوية عبرت عن اهتمام الإنسان و تقديره و كانت التربية البدنية و الرياضية هي التتويج المعاصر لجهود تنظيم هذه الأنشطة، و التي اتخذت أشكالًا و اتجاهات تاريخية و ثقافية مختلفة في أطرها و مقاصدها.

ولكنها انتفتت على أن تحمل سعادة الإنسان هدفاً، و لعل أقدم النصوص التي أشارت إلى أهمية النشاط البدني على المستوى القومي ما ذكره

الفيلسوف "سقراط": "على المواطن أن يمارس التمرينات البدنية للحفاظ على لياقته البدنية كمواطن صالح يخدم شعبه و يستجيب إلى نداء الوطن إذا دعا الداعي".²

و يقول المفكر "شيلر": "إن الإنسان يكون إنسانا عندما يلعب".³

مما سبق ذكره أنه كان هناك الكثير من المجتمعات و الشعوب و الثقافات التي اهتمت بالتربية البدنية و الرياضية كنظام اجتماعي و ضرورة إنسانية.

¹- تركي راجح: النظريات التربوية- ديوان المطبوعات الجامعية- الجزائر – 1982 ص 112

2: محمود عبد الفتاح عنان: " الثقافة في العصور القديمة" دار المعارف القاهرة- 1961 ص 380-

³ نجم الدين السهرودي: "الموجز في فلسفة و تاريخ التربية الرياضية" مؤسسة دار الكتب للطباعة و النشر – بغداد- 1980 ص 53.

6- أهداف التربية البدنية و الرياضية:

لقد نالت التربية البدنية و الرياضية اهتماما كبيرا من قبل المفكرين مما جعلهم ينكبون على تحديد أهداف واضحة لها باعتبارها أحد المشكلات التي تواجه المادة، و أيضا تستمد أهدافها من قيم و ثقافة المجتمع و يقول "ويست بوتشر": "إن الأهداف المحددة للتربية البدنية و الرياضية هي التي توضح لنا إلى أين تسير و ما تمل في تحقيقه، و بذلك يجب أن يكون للتربية البدنية و الرياضية أهدافا واضحة و محددة"¹

إن قضية تحديد الأهداف في التربية البدنية تتصل مباشرة بوضعها كمهنة محترفة في السياقات الإجتماعية، و نضام أكاديمي يسعى لتأكيد هوية الأكاديمية المعرفية في الأوساط العلمية و الأكاديمية، و يعتبر "دولي سارجنت" أول من وضع أهدافا لها عام 1979 و تمثلت في الآتي:

- ناحية الصحية: تقدير التناسب الطبيعي في جسم الإنسان، التعرف على تشريح أعضاء الجسم و وظائفها. دراسة المؤشرات الصحية العادية مثل التمرين، التغذية، النوم...
- الناحية التربوية: غرس القدرات العقلية و الجسمية و خاصة تلك التي يمكن استخدامها في الوصول إلى مهارات فنية أو بدنية.
- الناحية الترويحية: تحديد القوى الحيوية التي تمكن الفرد من استئناف أعماله البدنية بنشاط و تأدية واجباته بسهولة.
- الناحية العلاجية: استعادة الوظائف التي طرأ عليها خلل، و إصلاح الأخطاء و العيوب الجسمية.²

و منذ ذلك الحين بقي علماء و مفكري التربية البدنية و الرياضية يضيفون أو يصفون أهدافا جديدة كلما زاد إدراكهم بخصوصية التربية البدنية و الرياضية، فقد وصل "كلارك هيدنجتن إلى خمسة أهداف:

- الأهداف الفورية المتصلة بتنظيم و تسيير حياة الطفل.
- الأهداف البعيدة المتصلة بالتكيف الإجتماعي كفاية للبالغين.
- الأهداف المتصلة بالتنمية.

¹ امين انور الخولي: الرياضة والمجتمع، سلسلة عالم المعرفة، 1996، ص123

2-Sargent Dubley A; Physical Education, Boston, Ginn and Co, 1906. P49.

- الأهداف المتصلة بالمستويات الإجتماعية.
 - الأهداف المتصلة بإمكانية التحكم في الظروف الصحية
 ثم توالى بعد ذلك عدة محاولات بناءة و رشيدة كان لها الفضل في السير قدما بأهداف دقيقة للتربية البدنية، ثم برزت بعد ذلك "جان فيلشين" لتلفت الضوء إلى ما أسمته بالاعتبارات الفكرية لتحسين الأهداف و و تحديدها بمزيد من الدقة و قد قام كل من "ويست" و "بوتشر" سنة 1993 بقائمة تقليدية لأهداف التربية البدنية و الرياضية على النحو التالي:

- التنمية البدنية أو العضوية.
- التنمية العضلية العصبية (الحركية).
- التنمية المعرفية.
- التنمية الإجتماعية الإنفعالية الوجدانية¹.

3-1- الأهداف العامة للتربية البدنية و الرياضية:

إن هذه الأهداف هي الأكثر شيوعا في قوائم الأهداف العامة للتربية البدنية المتبناة من أغلب المدارس العالمية و هي:

3-1-1- التنمية العضوية:

تهتم التربية البدنية في المقام الأول في تنشيط الوظائف الحيوية للإنسان من خلال اكتسابه القدرات الحركية، و اللياقة البدنية التي تعمل على تكييف أجهزة الإنسان بيولوجيا و رفع مستوى كفاءتها الوظيفية و اكتساب الصفات التي تساعد الإنسان على قيامه بواجباته الحياتية دون سرعة الشعور بالتعب و الإرهاق. و من خلال هذه الأنشطة يكتسب الفرد القوة و السرعة و الجهد العضلي و التحمل الدوري التنفسي و القدرة العضلية و الرشاقة و المرونة و التوافق العضلي العصبي و تحسين عمل جهاز القلب و التنفس و عمل الكليتين و بقية أجزاء الجسم ما يساعد على الارتقاء. بمقومات و أسس اللياقة البدنية في الإنسان.

3-1-2- تنمية المهارات الحركية:

من أهم أهداف التربية البدنية و الرياضية حيث تبدأ برامجها من فترة الطفولة لتنشيط الحركة الأساسية و الأصلية و تنمية أنماطها الشائعة و التي تنقسم إلى:

- أ حركات انتقالية كالمشي و الجري و الوثب.
- ب حركات غير انتقالية كالثني و اللف و الميل.

1- نجم الدين السهوردي: نفس المرجع السابق - ص 86.

ج حركات معالجة كالرمي و الدفع و الركل.

و تم تأسيس المهارات الحركية على هذه الأنماط البسيطة الأساسي.¹

3-1-3- التنمية المعرفية:

يتصل هذا الهدف بالجانب العقلي و المعرفي و كيف يمكن للتربية البدنية و الرياضية أن تساهم في التنمية المعرفية و الفهم و التحليل و التركيب من خلال الجوانب المعرفية المتضمنة في النشاطات البدنية

والرياضية بحيث يرتكز تعلم المهارات على الجوانب المعرفية و الإدراكية، كما تنمي لدى الأفراد المهارات الذهنية التي يمكن أن تفيد في الحياة اليومية و تساعد على التفكير و اتخاذ القرارات ."

3-1-4- التنمية النفسية و الاجتماعية:

تستفيد التربية البدنية من المعطيات الانفعالية و الوجدانية المصاحبة لممارسة النشاط البدني في تنمية شخصية الفرد تنمية تتسم بالاتزان و الشمول و النضج بهدف التكيف النفسي و الاجتماعي للفرد مع ذاته و مجتمعه.

وتعتمد أساليب متغيرات التنمية الانفعالية في التربية البدنية على عدة مبادئ منها(الفروق الفردية) في انتقال التدريب على اعتبار أن الفرد كيان مستقل له قدراته الخاصة به التي تختلف عن بقية أقرانه.

وعلى اعتبار أن القيم النفسية المكتسبة من المشاركة في النشاط البدني تنعكس آثارها من ذاته إلى المجتمع في شكل سلوكيات مقبولة، ومن هذه القيم النفسية السلوكية تحسين مفهوم الذات و إشباع الميول و الاحتياجات النفسية و الاجتماعية (و التطبيع الاجتماعي) على مركب التنافس و التعاون و تنمية المستويات، الطموح و التطلع للتفوق و الامتياز²

3-1-5- التنمية الجمالية:

تتيح الخبرات الجمالية الناتجة عن ممارسة النشاط البدني قدرا كبيرا من المتعة و البهجة، كما أنها توفر فرص التفوق الجمالي و الأداءات الحركية المتميزة الذي يسعد المشاعر و ينمي التذوق و المشاركة الإنفعالية لجماليات الحركة بألوانها المختلفة³.

¹ -Bayer (c) ,longuement des jeux sportifs collectif ,2éme ,édition paris ,edvigot 1986 P 86.

² - محمد حسن علاوي "علم النفس الرياضي" - دار الفكر العربي- القاهرة - ط 2 - 1992 ص 114 .
³ أمين أنور الخولي "فلسفة الجمال في الرياضة" - دار الفكر العربي- ط 2 - 1993 ص 89.

3-1-6- الترويح و أنشطة الفراغ:

يعد الترويح أحد الأهداف القديمة للتربية البدنية و الرياضية، بالمشاركة الترويحية من خلال الأنشطة البدنية التي تتيح قدرا من الخبرات و القيم الإجتماعية و النفسية و الجمالية وذلك لأنها تمد الفرد بالوسائل و الأساليب للتكيف مع نفسه و مجتمعه¹. ولقد مارست أغلب الشعوب القديمة ألوانا مختلفة من النشاط البدني، من أجل المتعة و تمضية وقت الفراغ، و المشاركة الترويحية تتيح قدرا كبيرا من الخبرات و القيم الاجتماعية و النفسية التي تثري حياة الفرد و تضيف نظرة متفائلة للحياة، و تمنحه فرصة للتكيف مع نفسه و مع المجتمع، كما أن الممارسة الرياضية تتيح فرص تفریح و إخراج المكبوتات الداخلية كالتوتر و الشد العضلي، و في التربية البدنية و الرياضية يجب أن تعمل على إكساب الفرد المهارات الرياضية².

3-2- الأهداف الخاصة بالتربية البدنية و الرياضية

و يقصد بها الأهداف التي يمكن تحقيقها خلال أو بعد سنوات التعليم الثانوي و قد وزعت هذه الأهداف كالتالي:

3-2-1- أهداف الجانب البدني:

في هذا الجانب تهدف التربية البدنية و الرياضية إلى تطوير القدرات الفيزيولوجية و النفسية و الحركية، قصد تسييرها من خلال تحكم أكبر في الجو و تسهل السيطرة على المحيط و مقاومته³.

3-2-2- أهداف الجانب الإقتصادي:

"يتمثل في تحسين صحة الفرد و مكتسباته النفسية و الحركية، و هذا ما يسمح برفع قدرة مقاومة التعب و استخدام محكم لتوزيع القوة العضلية أثناء العمل، و بذلك ترتفع المردودية الفردية و الجماعية لدى التلاميذ"⁴.

3-2-3- أهداف الجانب الحسي الحركي:

"و التي ينبغي على التلاميذ اكتساب جملة من القدرات و الصفات منها:

- اكتساب حركات منسقة و المتلائمة مع المحيط في الأوضاع الطبيعية (المشي و الجري...) أو الأوضاع الأكثر تعقيدا صيغة مفيدة و سليمة.

¹ كمال رويح: " أثر ممارسة التربية البدنية و الرياضية في التوافق النفسي الإجتماعي للمراهق " - دراسة ميدانية على تلاميذ السنة الأولى ثانوي - مذكرة الماجستير - معهد دالي إبراهيم الجزائر- 2007/2006 - ص 28- 29.

² - كمال عبد الحميد/د/ كمال فهمي: " خصائص فترة المراهقة كرة يد الناشئين و تلاميذ المدرسة " - دار الفكر العربي- القاهرة- ط2- 1978 - ص 19

³ - وزارة التربية الوطنية، مديريةية التعليم الثانوي: " منهاج التربية البدنية و الرياضية للتعليم الثانوي " الجزائر- جوان 1996 - ص 6-7.

⁴ - نجم الدين السهروردي: مرجع السابق - ص 86

- يحرك جسمه جيدا، يتحكم فيه ويتعلم تدريجيا حركات متزايدة الصعوبة .
- يتحكم في الفنيات القاعدية والحركية والوضعيات التكميلية البسيطة للأنشطة والألعاب الرياضية المبرمجة في المؤسسة.
- يكتسب القدرات البدنية والمتمثلة في السرعة، المرونة، المقاومة، المداومة، القوة العضلية والمحافظة على اللياقة البدنية والصحية.
- يتحكم في توزيع وتناوب فترات العمل والراحة، (يتعلم كيف يراقب نبضاته القلبية، فترات الإسترجاع).
- يعرف كيفية الإستراحة العضلية والإحساس بالتقبل الذاتي والإحساس بمختلف أطراف الجسم¹

3-2-4- أهداف المجال الإجتماعي العاطفي:

- "يجب على المربي أو المعلم أن يتعامل مع التلاميذ من هذا الجانب بحكمة خاصة التلاميذ المراهقين، وإعطائهم الفرصة لاتخاذ المواقف والتحكم في القدرات التالية:
- يحب النشاط البدني والرياضي، يمتلك الرغبة في بذل الجهد (التقمص التدريجي لمختلف الأدوار) قصد تعويده على التدريب بصفة مستمرة.
- يندمج في الفوج عن طريق مشاركته في النشاط البدني، والتقمص التدريجي لمختلف الأدوار.
- التهذيب خلقيا، تقبل القوانين واحترمها، وتطبيقه لقواعد الحياة الجماعية داخل الفوج واتجاه المنافس (التحلي بالروح الرياضية).
- يُعبر عن انفعالاته بطريقة إيجابية، بالفرح و الارتياح أثناء ممارسته للأنشطة البدنية والرياضية، ويتقبل الهزيمة وتحكمه في الانفعالات السلبية.
- يحب ويمجد العمل الجماعي والقيم الاجتماعية التي تؤدي إلى الوفاق والتلاحم والتضامن.

يتعلم المسؤولية في مختلف المهام المكلف بها وفي علاقته مع الآخرين²

3-2-5- أهداف المجال المعرفي:

- "تساعد الأنشطة البدنية للتلميذ على تحسين قدراته الفكرية والإدراكية والتركيز واليقظة، والتصور الذهني
- لمواقف اللعب واكتساب العديد من المعارف ومن بينها³.
- معرفة القوانين التي يطبقها و يمارسها.

1-2-3-مديرية التعليم الثانوي ، مرجع سابق ص-7-8.

- معرفة تاريخ الأنشطة البدنية والرياضية عامة والتطوير في بلاده خاصة.
- القدرة على فهم أهداف التربية البدنية والرياضية وتأثيرها على الجسم من الناحية الفيزيولوجية والوظيفية.

4- الأسس العلمية للتربية البدنية والرياضية

إن كل حركة أو مهارة وكل نشاط وكل صراع لا بد أن يجد تفسيراً له وفي ضوء المعلومات المنسقة والمستندة إلى القانون تستند إلى التربية البدنية في وضع برامجها على أسس علمية ثابتة بيولوجية واجتماعية و الفيزيولوجية، نعرضها مفصلة كما يلي:

4-1- الأسس البيولوجية:

"إن فهم الأسس البيولوجية للتربية البدنية والرياضية ضرورة بالنسبة للمربي في هذا الميدان حتى يمكنه تقديم التفسيرات المناسبة لكل حالة حيث أنه يتعامل مع جسم وقد يتعرض هذا الجسم للأذى إذا لم يكن المسؤول ملماً بتأثيرات النشاط البدني على الجسم البشري"¹.

"بما أن التربية البدنية والرياضية تهتم بالدرجة الأولى بجسم الإنسان، هذا الجسم الذي يتميز بميكانيكية معقدة جداً، لهذا كان من الضروري أن يكون مدرس التربية البدنية والرياضية على دراية كاملة حول هذا الجسم من حيث تركيبه و وظائفه و أعضائه و ميكانيزم حركته، وهذا لا يعني أن يكون هذا المربي أخصائي أو بيولوجي لهذا فإن منهج التربية البدنية والرياضية يحتوي على المواد البيولوجية، علم التشريح، علم وظائف الأعضاء، بيولوجيا الرياضة، علم بيوميكانيك حيث تزود الطالب المعلم خلفية علمية فكرية للتعامل مع الإنسان الرياضي"².

4-2- الأسس السيكولوجية للتربية البدنية والرياضية:

"إن التربية البدنية والرياضية لا تؤثر فقط على النمو و الإعداد البدنين، ولكن يمتد ذلك ليشمل الصفات الخلقية والإدارية، فمعرفة الأسس النفسية يمكن أن يعطي تحليلاً لأهم النواحي للنشاط البدني و الرياضي و يساهم في التحليل الدقيق للعمليات النفسية المرتبطة بالنشاط الحركي لذلك على مدرس التربية البدنية والرياضية أن يقوم بتعليم أوجه النشاطات المختلفة التي تتضمنها مهنته طبقاً للمبادئ السيكولوجية المتعارف عليها حتى يحقق نتائج أحسن في وقت و جهد أقل"³.

يعتبر اللعب ميدان من الميادين التي يعتني بها برنامج التربية البدنية والرياضية، حيث يرى المحللين النفسانيين أن اللعب بطريقة لفهم المحاولات التي يقوم بها الطفل لتوقيت

¹ محمود عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي: "نظريات وطرق التربية البدنية" ديوان المطبوعات الجامعية 1984 ص28.

² محمد حسين علاوي: "علم النفس الرياضي" دار المعارف - القاهرة - ط7 - 1985 ص120

³ محمد عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي: نفس المرجع السابق ص29-30.

بين الخبرات التي يمر بها، و أن يكشف الطفل الذي يعاني من مشكلة خاصة و مشكلة عن طريق اللعب بشكل لا تعادله طريقة أخرى"¹.

4-3- الأسس الإجتماعية للتربية البدنية والرياضية

"تستطيع التربية البدنية والرياضية أن تلعب دورا هاما في تحسين أسلوب الحياة و ذلك لأنها تتخلل حياتنا اليومية و هي تساعد الفرد على التكيف مع الجماعة فما للعب إلا أحد مظاهر التآلف الإجتماعي.

إن التربية البدنية والرياضية قادرة من خلال أنشطتها أن تقدم الكثير لتغطية احتياجات الفرد و التي تشمل التعاون و اقتسام الحب و الألفة و الإهتمام بآراء الآخرين و الرغبة بالتأثير و التأثر بالغير.

الأساس الإجتماعي الذي تتركز عليه التربية البدنية والرياضية له دور في تحسين الحياة الديمقراطية، فقد عملت التربية البدنية على تكريس العلاقات الإنسانية السليمة ومحاولة هزم المنافس بطريقة سليمة اجتماعية مقبولة، وبصفة عامة تحسين الأوضاع الإجتماعية بعدما كانت تقسم في العصر البدائي بالعنف والضرب و القسوة و القيام بأعمال لا تليق بالمجتمع الإنساني.

لهذا فمن الضروري أن تقوم التربية البدنية والرياضية على أسس علمية وتربوية والتي تجعل شبابنا على المستوى المطلوب من التكامل و الصحة الجسمية و النفسية التي تساعده على التغلب على احتياجاته و احتياجات عصره و تتبلور قيمة التربية البدنية والرياضية حول هذا الهدف، فإن لم تحققه بدرجة واضحة كان على أغلب المسؤولين عن التربية إعادة النظر فيما هي عليه، ودراسة ما يعرقلها و يحول دون تحقيق الهدف"².

5- أهداف التربية البدنية والرياضية في التعليم الثانوي:

تتطلب مرحلة التعليم الثانوي بحكم موقفها الزمني، جملة من المطالب ينبغي على المدرس مراعاتها، وذلك لتحقيق الأهداف المتوخاة من التربية البدنية والرياضية. ولقد صنفت هذه الأهداف ووزعت على ثلاث مجالات أساسية هي: المجال الحسي الحركي، المجال الإجتماعي العاطفي و المجال المعرفي.

5-1- المجال الحسي الحركي:

"تهدف التربية البدنية والرياضية خاصة إلى تطوير المهارات الحركية و القدرات البدنية في التعليم الثانوي، اعتبارا المستوى المحصل عليه تجربة التلميذ الحركية المكتسبة من المدرسة الأساسية، يجب مساعدته على اكتساب القدرات العاملة التالية:

¹ - أمين أنور الخولي، جمال الدين الأفغاني "مناهج التربية البدنية و المعاصرة" - دار الفكر العربي القاهرة ط¹ 2000 - ص26.

² - أمين أنور الخولي، جمال الدين الأفغاني "مرجع سابق- ص26.

- يدرك جسمه جيدا و يتحكم فيه، و يتعلم تدريجيا حركات متزايدة الصعوبة (حركات جمبازية، الوثب العالي الطويل)
- يكتسب حركات سلوكية منسقة و متلائمة مع المحيط في كل الوضعيات الطبيعية (المشي الجري) أو في الحركات الأكثر تعقيدا ذات صيغة مفيدة مسلية (اجتياز الحواجز، ملامسة الأجهزة التربوية) و التحكم في استعمالها.
- التحكم في التقنيات الحركية و الحركات القاعدية و الوضعيات التكتيكية البسيطة للأنشطة و الألعاب الرياضية المبرمجة في المؤسسة.
- يكسب القدرات البدنية المتمثلة في السرعة، المرونة، المداومة و المقاومة و القوة المحافظة على اللياقة البدنية الصعبة.
- التحكم في توجيه الجهد و تناوب فترات العمل و الراحة و الاسترخاء العضلي.
- الإحساس القبلي الذاتي و الإحساس بمختلف أطراف الجسم.

5-2- المجال الإجتماعي العاطفي:

" تتميز التربية البدنية و الرياضية عن باقي المواد بعلاقة ديناميكية المبنية على المساعدة و التعاون و المنافسة، و تحقق الأهداف في المجال الإجتماعي العاطفي، يحاط بنفس الأهداف التي تعطي الأهداف الحسية الحركية، و على هذا يجب إعطاء الفرصة للتلاميذ لإيجاد المواقف و التحكم في القدرات التالية:

- يحب النشاط الرياضي و البدني و يمتلك الرغبة في بذل الجهد قصد تعويده على التدريب بصفة مستمرة.
- تنظيم طريقة عيش (نظافة جسمه و آداب الأكل) وكذلك احترام أوقات العمل و الراحة.
- يندمج في الفوج عن طريق ممارسته و مشاركته في النشاط البدني و التقمص التدريجي لمختلف الأدوار في الملاحظة، التنظيم و تسيير الأفواج.
- يعبر عن طريقته بطريقة جيدة و إيجابية بالفرح و الارتياح أثناء الممارسة للأنشطة الرياضية و البدنية و يتقبل الهزيمة بتحكمه في الانفعالات السلبية (العدوانية اتجاه الآخرين).
- يحب العمل الجماعي و القيم الإجتماعية التي تؤدي به إلى الوفاق، التلاحم و التعاون من خلال التحية الرياضية، قوانين اللعب و تقمص الأدوار.
- يتضامن فعليا مع زملائه بالتعاون داخل و خارج الفوج.
- يتعلم المسؤولية في مختلف المهام المتصلة بها و في علاقته مع الآخرين.

- يكون متطوعا و شجاعا و يبذل مجهودات متزايدة الشدة قصد الحصول على نتائج جيدة"¹.

3-5- المجال المعرفي:

" تساعد الأنشطة البدنية و الرياضية التلميذ على تحسين قدراته الإدراكية و التفكير التكتيكي خاصة أثناء الألعاب الجماعية، و المسائل التي تطرحها كالتركيز، اليقظة، سرعة الإستجابة لمختلف التنبيهات، الرؤية المركزة المحيطة و التصور النفسي لمواقف اللعب و التحليل و التنبؤ للحلول بهدف سرعة إنجاز القرار، كما يمكن للمراهق أن يكتسب في حصة التربية البدنية و الرياضية القدرات الفكرية و المعارف التالية:

- يعرف القوانين في الألعاب التي يمارسها و يطبقها.
- يتعرف على تاريخ الأنشطة البدنية و الرياضية، و التأثير على الجسم من طرف التدريب من الناحية التشريحية و الفيزيولوجية. و تتحقق أغلب هذه الأهداف المعرفية أثناء النشاط البدني أو كتكملة الدروس لدفع التلميذ إلى الإهتمام بتكوينه الشخصي و إنجاز البحوث بالخاصة في التدريب خارج أوقات الدراسة"².

6- برنامج التربية البدنية و الرياضية :

إن دروس التربية البدنية و الرياضية مع ما تقدمه من فوائد للتلاميذ في مختلف المجالات تعتبر غير كافية للوصول إلى المرامي التي ذكرناها سابقا هذا لأن التلميذ يعتبر تواقا إلى كل الأنشطة التي تظفي عليه السعادة و البهجة و يكون أكثر تفاعلا و إيجابية متخلصا بذلك من القلق و كذا كل الضغوطات و خاصة داخل الأقسام إن لم نقل أسوار المدرسة و حتى تؤدي التربية البدنية و الرياضية وظيفتها و وضع لها برنامج يستوفي كل النقاط المذكورة و هذا من خلال دعم الدروس بأنشطة داخلية تكون خارج مجال هذا الأخير و كذا أنشطة خارجية تكون خارج أسوار المدرسة و سنعرض فيما يلي كل عنصر بشيء من التفصيل:

6-1 النشاط الداخلي:

يعتبر النشاط الداخلي امتداد لدرس التربية البدنية و الرياضية و تظهر أهميته في مدى استفادة التلاميذ من مختلف أوجه هذا النشاط سواء من الناحية البدنية الحركية أو النفسية الاجتماعية و غيرها. و هو تلك الأوجه من النشاط التي يمارسها التلاميذ و ينضمها ويشرف على تنفيذها مدرسوا المادة خارج أوقات الدوام الرسمي و غير مقيدة بالجدول الدراسي و تكون داخل أسوار المدرسة، و يجب أن لا يتعارض توقيت النشاط الداخلي مع الجدول

¹ وزارة التربية الوطنية. مديريةية التعليم الثانوي مرجع سابق، ص10.

² - أكرم زكي خطايبية: النهج المعاصر في التربية الرياضية، دار الفكر، القاهرة 1997، ص151-132

الدراسي بالمدرسة، فيمكن ممارسته قبل بدأ الدرس الأول أو أثناء الفسحة أو عقب الدراسة أو فترة العصر حيث يرجع التلاميذ للمدرسة مرة ثانية إذا كانت المدرسة قريباً من بيتهم أو أيام الجمعة¹.

6- 2 النشاط الخارجي:

النشاط الخارجي يعتبر استمرار للنشاط الداخلي ولأنه يقوم على تلك الأنشطة التي يمارسها التلاميذ خارج أسوار المدرسة فهو يتيح للتلميذ اكتساب العديد من القيم التربوية التي تسعى التربية البدنية والرياضية لتحقيقها. وبهذا يمكن إن نقول أن النشاط الخارجي هو أوجه النشاط التي يمارسها التلاميذ خارج أسوار المدرسة وتقوم المدرسة بتنظيمه والإشراف عليه حيث أن هذه الأخيرة تكون بعيدة عن التقيد بالجدول الدراسي في المدرسة كما أنه لا يقتصر على المسابقات والمنافسات التي تشترك بها المدرسة خارج أسوارها بل نشاط هو بدني ورياضي وترويحي كالرحلات والمعسكرات والأعمال التطوعية... الخ.² ومن هنا يمكن أن نستنتج أن درس التربية البدنية والرياضية والنشاط الداخلي والخارجي يعتبرون وحدة واحدة يساهم في مجملها في تنمية جميع نواحي التلاميذ (البدنية والمهارية والخطئية وكذا العقلية والنفسية والاجتماعية...)³.

7- درس التربية البدنية والرياضية:

درس التربية البدنية والرياضية كغيره من الدروس الأخرى المنهجية الأخرى له دور فعال ومميز في تحقيق الأهداف التربوية، ويمثل الدرس أفر وحدة تعليمية في المنهج المدرسي ويعد كحقل أساسي لتعليم وتربية النشء. كما يعتبر درس التربية البدنية والرياضية القالب والإطار الذي تتجمع فيه كل الخبرات التربوية والرياضية المدرسية إضافة إلى ذلك يقوم الدرس ويعمل على تنمية قدرات وإتجاهات وميول التلاميذ فهو الوحدة الصغيرة في البرنامج الدراسي وهو أساس كل منهاج التربية البدنية والرياضية.⁴ ويقول الدكتور عدنان درويش جلون الدرس يجب أن يكون شاملاً ويجب أن جميع رغبات التلاميذ في اللعب

¹ - أكرم زكي خطيبية، نفس المرجع السابق، ص 152-153.

² - علي الدرديري، السيد على محمد: مناهج التربية الرياضية بين النظرية والتطبيق، دار الفرقان، ط1، 1983، ص 19.

³⁻⁴ - أمين أنور الخولي و محمد عبد الفتاح عنان، عدنان درويش جلون: التربية البدنية المدرسية معلم الفصل وطالب التربية العملية، دار الفكر العربي

، القاهرة 1998. ص 64-65

وحتى يكون درس التربية البدنية له دور فعال ومميز في تحقيق الأهداف التربوية يجب أن يشتمل على الصفات التالية:

أن يكون للدرس هدف واضح معروف يرجى الوصول إليه سواء كان تربويا أو تعليميا أو الاثنان معا.

أن تكون أوجه النشاط مبنية على أساس سليم ساء من الناحية النفسية أو التربوية. أن تراعي أوجه النشاط الأسس النفسية للتلاميذ كالميول والاحتياجات والفروق والنمو وتقويم الاتجاهات الايجابية نحو درس التربية البدنية.

أن تكون أوجه النشاط ملائمة لحالة الجو مع مراعاة النظافة الشخصية. أن يتخلل الدرس نشاط حر تلقائيا يبعث على السرور والبهجة ويحرر التلاميذ من التشكيلات والنداءات الشكلية.

يحقق مبدأ إشراك التلاميذ أطول فترة ممكنة من الحصة.

يحقق مبدأ بث القيم والمعايير الاجتماعية وتكوين الاتجاهات الايجابية نحو المدرسة والمجتمع.

أن يتبنى أوجه النشاط اختيار طرق التدريس على الأسس العلمية للعلوم الأساسية للتربية البدنية والرياضية مثل علم التشريح، وعلم وظائف الأعضاء، وعلم الحركة... الخ. أن تتناسب أوجه النشاط مع الإمكانيات الموجودة بالمدرسة سواء كانت مادية أو بشرية. يجب أن يكون الدرس مشوقا ومرحا وفيه تسلسل واتساق بحيث ينقل التلاميذ من جزء إلى جزء في يسر وسهولة.

أن يبعث الدرس على تعليم القيادة والريادة وحسن التبعية وذلك لتدريب التلاميذ على مواجهة المواقف المختلفة في الحياة العادية.¹

كلما كان التعاون بين التلاميذ والمدرس في تنفيذ أوجه النشاط بعيدا عن الشكلية والتعقيد وقريبا من التلقائية والنشاط الحر الذي تظهر فيه قدرة التلاميذ على التنفيذ كلما ساعد ذلك لتحقيق هدف التعليم الذاتي كل حسب قدرته وهو الهدف الذي نسعى للوصول إليه.²

7-2-1 محتوى درس التربية البدنية والرياضية

بالرغم من اختلاف تقسيمات الدرس في السنوات الأخيرة إلا أنه لا توجد خلافات جوهرية، ولكن الخلاف الأساسي يتمثل في الشكل العام للتقسيمات الداخلية للدرس والتي تخضع بدون شك لآراء الخبراء الذين يقومون بوضع مناهج التربية البدنية ومهما حدث من تقسيمات فإن هناك إتفاق تام على أن الدرس يتكون من ثلاث أجزاء رئيسية تخدم بعضها البعض هي الجزء التمهيدي، والرئيسي، والختامي.

¹ -قاسم حسن البصري: نظرية التربية البدنية، مطبعة الجامعة، بغداد، 1997، ص100

² -محمد سعيد عزمي: اساليب تطوير وتنفيذ درس التربية البدنية والرياضية، دار الوفاء، القاهرة 2004، ص177-178.

7-2-1- الجزء التمهيدي:

الأخذ باليد: هذا المصطلح خاص بدرس التربية البدنية ويكون في بدايته، واصطلحت هذه التسمية للتعبير عن الدخول التدريجي في الدرس وتتضمن مايلي:
مراقبة اللباس الرياضي للتلاميذ.
أخذ غيابات التلاميذ عن طريق المنادات.

التذكير بهدف الحصة السابقة وإعطاء هدف الحصة المراد القيام بها.¹

التسخين: ويعرف حسب J.l.a.ubiche et pradot (1986) على أنه : مجموعة الأنشطة المستعملة من أجل الوصول إلى الحالة المثلى من التحضير البدني والنفسي الضروري للتطبيق الشديد وهو يتم عن طريق جهد بدني يتطلب نشاط وظيفي لمختلف المحصلات التالية : الانقباض العضلي، النضام الدوري، النضام التنفسي ".²
ويمكن تقسيم التسخين كما يلي:

تسخين عام: ويتمثل في الجري وكذا التسارع (تحضير عصبي عضلي) وكذا تمديد عام (تحضير الذاكرة الحركية)

تسخين خاص: ويتم بأنشطة خاصة كالجري مع تغيير الرتم وكذا التركيز على التمديد الخاص بنوع النشاط³

إن واجب الإحماء ليس فقط تجهيز أجهزة المختلفة ولكن أيضا التجهيز النفسي للتلاميذ، وإذا أردنا أن نساعد التلاميذ على تقبل الدرس بروح المرح والانشراح فهذا يتحقق في الجزء الأول من الحصة من خلال التشويق وكذا تجهيز وتحضير الملعب مثلا....

7-2-2 الجزء الرئيسي :

في الجزء الرئيسي من الحصة يجب تحقيق جميع الواجبات المحددة سلفا للحصة والتي تشمل تنمية الصفات البدنية والأساسية طبقا للمنهاج السنوي وكذلك تنمية المهارات الحركية وأيضا تطوير بعض المعارف النظرية للتلاميذ عن طريق التوجيه والإرشاد والشرح عند تعلم المهارات الجديدة ثم تعويد التلاميذ على طرق التعامل الصحيحة والعادات التربوية وهذه الواجبات جميعها يمكن تحقيقها إما كل على حدى أو بشكل مترابط بحيث يتم تحقيق أكثر من هدف.²

¹⁻² P. seners ; **La leçon d'EPS**. Editions vigot. Paris. France. 2002.P 185.

³-Jean-Jacquessarthou . **Enseigner l'EPS de la reflexion didactique a l'action pedagogique**. Edition Action. Paris .2003.P157.

⁴ - ناهد محمود سعيد ، نيللي رمزي فهميم: طرق تدريس في التربية البدنية ، مركز الكتاب للنشر، ط2، القاهرة، 2004. ص85.

في هذا الجزء من الدرس يجب أن يمارس التلاميذ مهارات نوعية محددة مرتبطة بالنشاط، كما تتاح للتلاميذ الفرصة لتطبيق المهارات التي تعلموها أو قاموا بتنميتها، وقد يكون ذلك بواسطة منافسة.¹

يتم تطبيق هذا الجزء عن طريق ثلاث مناهج للتعلم:

- منهج التتابع

- منهج الدوران

- منهج الورشات مع التكرار الفردي للتلاميذ.²

يعتبر الجزء الرئيسي من أهم الأجزاء في الدرس ويظهر في النقاط التالية:

- يعتبر العمود الفقري للدرس.

- أساس الخطة العامة.

- يتم فيه تعليم المتعلمين المهارات المختلفة للأنشطة (نشاط تعليمي).

- يتم فيه تطبيق المهارات المتعلمة من طرف التلاميذ (نشاط تطبيقي).³

7-2-3 الجزء الختامي:

للجزء الختامي من الحصة واجبات ثلاثة هي:

- تهدئة أجهزة الجسم .

- التوجه إلى أحاسيس التلاميذ.

- القيام ببعض الواجبات التربوية⁴

وهذه النقاط لا تتم إلا عن طريق إعطاء بعض التمرينات والألعاب الصغيرة بغرض التهدئة والاسترخاء والهبوط بالحمل تدريجيا وكذا الرجوع بأجهزة الجسم إلى حالتها الطبيعية التي كانت عليها قبل تنفيذ الدرس، وبعد ذلك يتم اصطفاغ التلاميذ أمام المعلم لتبادل التحية.⁵

وفي هذا الجزء يقول M. Pieron (1992) انه يجب أن تسمح المرحلة النهائية بالرجوع التدريجي للهدوء ولا يجب التخلي عن بعض التمارين التنفسية ، وكذا تمارين استرخاء وتمديد وهذا بعد مجهود بدني شديد". كما يمكن أن تتم عن طريق جري خفيفو هذه الطريقة تسمى (الاسترجاع الفعال).⁶

¹ -مصطفى السايح محمد،أساليب التدريس في التربية البدنية والرياضية ، مكتبة ومطبعة الاشعاع الفنية ، ط1، الإسكندرية،2003.ص 185

²-. P .seners ; **La leçon d'EPS**. Editions vigot. Paris. France. 2002.P 169

³ - مكارم علي ابو هرجة ،محمد سعد زغلول:مناهج التربية الرياضية،ط2،مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ،1999،ص196.

⁴⁻⁵ - ناهد محمد سعيد : طرق التدريس التربية البدنية الرياضية مرجع سابق،ص85.

⁶-مكارم علي ابو هرجة. مرجع سابق،ص99.

إن هذا المحتوى لا يصل بنا إلى الأهداف المرجوة خاصة الجوانب التربوية والنفسية منها إلا إذا طبقت طريقة تتماشى مع هذه الأهداف لهذا فقد تم التخلي عن الطريقة التقليدية التي تعتمد على لتدريب الرياضي والتي تركز على عاملين فقط هما الذاكرة والتكرار وأصبحت الطريقة المستعملة حالياً هي الطريقة النشيطة التي تهتم بالجانب التربوي للتلميذ وكذا تأخذ بعين الاعتبار اهتمامات وانشغالات التلاميذ حيث تركز على المبادرة والتصور، التأمل، التفكير المنطقي، كما تساعد بقسط وافر في تنمية شخصية التلاميذ، وتعتمد على الحالة الاندماجية - المشاركة الطوعية للتلاميذ وقدرة التعامل مع الآخرين.¹

8-مكانة التربية البدنية والرياضية في الجزائر:

يؤكد ميثاق قانون التربية البدنية والرياضية بأن الشباب يشكل أئمن رأس مال للأمة، كما تعرف التربية البدنية في الجزائر على أنها نظام تربوي عميق الاندماج بالنظام التربوي الشامل.²

في 23 أكتوبر 1976 صدر قانون التربية البدنية والرياضية، هذه الوثيقة الهامة تعتبر دستوراً هاماً يحدد الحقوق والواجبات لهذا المجال الهام، في كل المستويات من حيث المبادئ العامة للتربية البدنية والرياضية وتكوين الإطارات ثم تنظيم الحركة الرياضية الوطنية والمجلس الوطني للتربية.³

وقد شمل الدستور 6 محاور أساسية وهي:

- القواعد العامة للتربية البدنية والرياضية في الجزائر
- الجزائر تعليم التربية البدنية وتكوين الإطارات.
- تنظيم الحركة الرياضية الوطنية.
- التجهيزات والعتاد الرياضي.
- حماية ممارسي الرياضة.
- الشروط المالية.

¹ - ناهد محمود سعيد، نيللي رمزي فهم: طرق تدريس في التربية البدنية، مركز الكتاب للنشر، ط2، القاهرة، 2004، ص85.

² - خيرى سمير: اثر وحدات تعليمية مقترحة تنمية صفة القوة الانفجارية عند تلاميذ الطور الاساسي للمرحلة العمرية 14-15 سنة، رسالة ماجستير، جامعة قسنطينة، 2001، ص8.

³ - محمود عوض علي بسيوني، فيصل الشاطبي: نظريات وطرق التربية البدنية والرياضية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط2، 1992، ص7.

أما الميثاق الوطني لسنة (1986) فقد نص أن التربية البدنية شرط ضروري لصيانة الصحة وتحريير طاقة العمل ورفع القدرة الدفاعية لدى الأمة ، فضلا عن المزايا التي توفرها للفرد تشجع وتطور خصالا معنوية هامة مثل : الروح الجماعية ، كما تحرس على تكوين الانسان ، كما أنها عامل تعاوني نفسي وبدني ، تمكن الطلبة من ممارسة مختلف أنواع الرياضة¹

¹ --الميثاق الوطني، الجريدة الرسمية ، العدد، 07، الاحد جمادي الثانية 1406هجري الموافق ل 16 افريل 1986، الجزائر، ص173

الخلاصة:

مما سبق ذكره نستنتج أن التربية البدنية و الرياضية جزءا لا يتجزأ من التربية العامة فهي الجزء الحيوي للتربية العامة، و هي من أحدث الأساليب التربوية الحديثة، كما تعتبر من أنسب الطرق التي تساهم في زيادة حصيلة الفرد، و تزوده بالخبرات.

لذا تكسب الرياضة دورا و مكانة بالغة الأهمية في تربية الفرد، و منه فإن التربية العامة و التربية البدنية و الرياضية مقرونين من أجل العمل على نمو الفرد من الناحية الاجتماعية و العقلية و الجسمية و النفسية من خلال النشاطات التربوية التي تتم داخل المؤسسات سواء كانت نظرية أو تطبيقية، إذا فهما وجهين لعملة واحدة.

الفصل الثاني

القلق والاكتئاب

تمهيد:

ترجع الحالة الانفعالية بالدرجة الأولى بأسلوب حياة الفرد , وهو يرجع أساسا إلى القلق و الصراعات النفسية الناتجة عن ظروف الحياة المعاصرة , فكل فرد يعاني وبدرجات مختلفة من التوتر النفسي , حيث يتوقف ذلك على نوع الخبرات التي مر بها الفرد في حياته , و قد يكون ناتجا أيضا بسبب تشوه أو إصابة نتيجة ظروف سارة أو غير سارة , طارئة أو غير طارئة.¹

و الشيء المهم الذي يجب الإشارة إليه هو انه لا بد من أن نعمل على إعداد أنفسنا وبصفة دائمة على مراجعة احتمالات حالات التوتر و القلق و الاكتئاب الناشئ عن ظروف الحياة المتغيرة , ولكي ننعم بالحياة التي نعيشها يجب أن ندرب أنفسنا وبصفة دائمة ووحيدة على التكيف مع البيئة الخارجية المحيطة بنا .
و في مايلي تفصيل أهم لأبرز الاضطرابات النفسية التي قد يعاني منها الفرد عامة والمراهق خاصة و المتمثلة في حالات القلق و الاكتئاب , وكذا عن أهم الأسباب و الأعراض الناتجة عنها و ابرز النظريات التي تطرقت إليهما, وكذا العلاقة بينهما أي بين القلق و الاكتئاب وكذا دور ممارسة الرياضة في تخفيف من حدتهما .

1 -القلق العام :

يعتقد علماء النفس بعد دراسات كثيرة وتجارب عديدة قاموا به أن القلق من أخطر الأمراض التي يتعرض لها الإنسان في هذا العصر، ومن الملاحظ أن القلق يسيطر سيطرة تامة على اهتمام العلماء من تأثير فعال على اضطرابات الوظائف النفسية والجسمية، إلا أن تفسيرات الناس تنوعت لهذا المرض النفسي، حسب معلوماتهم ودراساتهم وأبحاثهم كما تناقضت واضطربت آراء العلماء والفلاسفة والمفكرين حول المقومات التي يمكن للشخص الاعتماد عليها للتخلص من القلق.²

¹ د-محمد نصر الدين رضوان.د.احمد المتولي منصور،اللياقة البدنية للجميع، الطبعة 1 .مركز الكتاب للنشر.2000،ص 49-50.

² - مصطفى غالب. الأحلام- القلق- الحجل، منشورات دار الهلال، بدون طبعة1986.ص10

1-1 مفهوم القلق:

القلق لغة:

القلق: الانزعاج.

يقال: بات قلقاً، وأقلقته غيره؛ وأقلق الشيءَ من مكانه وقلقته: حركه. والقلق: أن لا يستقر في مكان واحد، وقد أقلقته فقلق. وفي حديث عليّ: أقلقوا السيوف في الغمد أي حركوها في أعمادها قبل أن تحتاجوا إلى سلكها ليسهل عند الحاجة إليها.¹

2-1 القلق اصطلاحاً:

وجدت عدة تعاريف فيما يخص القلق نذكر منها:

- عرفه "سيغموند فرويد":

بأنه حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان، ويسبب له الكثير من الكدر والضيق والألم، والقلق يعني الانزعاج، والشخص القلق يتوقع الشر دائماً ويبدو متشائماً، ومتوتر الأعصاب، ومضطرب، كما أن الشخص القلق يفقد الثقة بنفسه، ويبدو متردداً عاجزاً عن البث في الأمور، وفقدان الشعور بالمسؤولية تجاه الآخرين.²

- وعرفه سعيد العزة أيضاً:

على أنه شعور عام تسوده قلة الراحة والاهتمام بأحداث مستقبلية، والقواميس تصف أو تعرف هاتين الكلمتين كمرادفتين، ويعني الضيق المصحوب بالتأمل والتفكير، وكذلك توقع الشر وتوقع عدم الراحة.³

- وفي تعريف "فرج أحمد" يعتبر القلق خبرة ذاتية يعيشها الفرد مثل اضطراب، خوف، توقع الشر [مؤلمة للعقل، ويتعرف الفرد على ذلك الشعور بسهولة في ذاته، ويمكن أن يميز عن الانفعالات السلبية الأخرى كالغضب، أو الحزن، أو الامتعاض].⁴

- كما عرفه فؤاد البهي السيد على أنه إحدى الحالات الانفعالية التي تصاحب الخوف من المستقبل ويؤدي إلى الضيق وعدم الرضا والتهيج الذي يعوق التفكير الصحيح ويعوق العمليات العقلية الأخرى.⁵

- ويعرفه حامد عبد السلام زهران بأنه توتر شامل ومستمر نتيجة التوقع بتهديد خطر فعلي أو رمزي وقد يحدث ويصاحبه خوف غامض أو أعراض نفسية وجسمية.⁶

¹ ابن منظور. لسان العرب، دار المعارف، القاهرة 1994. ، ص 620.

² سيغموند فرويد، ترجمة عثمان نجاشي. القلق، مكتبة دار النهضة العربية، القاهرة 1962. ص3-4

³ - سعيد حسني العزة. التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان-الأردن 2002. ص10

⁴ - أحمد فرج، دراسات وبحوث في علم النفس، دار الفكر العربي، القاهرة 1995، ص75.

⁵ فؤاد البهي السيد، الأسس النفسية للنمو، دار الفكر العربي، القاهرة 1975. ص7.

⁶ حامد عبد السلام زهران. علم النفس النمو الطفولة والمراهقة، عالم الكتب، القاهرة 1999. ص379.

- ويعرف salivan القلق بأنه: " حالة نوعية تنشأ لعدم القبول في العلاقات الاجتماعية" ويوضح هذا التعريف أن نشأة القلق تتجه للتفاعل الدينامي بين الفرد و المجتمع.

- وأخيرا يعرف horny القلق بأنه: " استجابة انفعالية موجهة إلى المكونات الأساسية للشخصية"، وهذا التعريف يجمع بين الناحية الوجدانية والاجتماعية.¹

تؤكد جميع هذه التعاريف بان القلق العام هو فقدان عام لمعنى الأمن النفسي يصاحبه شعور غير معروف بالخوف وتوقع التهديد في كل لحظة وحين ويعرف القلق العام بعدة أعراض منها الجسمية ومنها النفسية وسوف نأتي على ذكرها في العناصر القادمة، وقد ورد في التعاريف أيضا عدة مفاهيم متعلقة بالقلق وهي:

- الخوف: وهو إدراك مريع لشيء يحتمل أو يؤذي والخوف يمثل ميلا إلى أن يدرك الشخص مجموعة معينة من الأحوال بصفاتها تهديدا له كأن يقول الشخص "إن لدي خوفا أو أنا خائف من العواصف الرعدية" فهو يشير إلى مجموعة من الظروف ليست قائمة حالا ولكن يمكن أن تقع في وقت ما في المستقبل. إذن الخوف والقلق هما مفهومان منفصلان من حيث اللفظ ولكنهما متصلان من حيث المعنى غير أن الأول متعلق بالفكر والثاني متعلق بالانفعال.²
 - الإنهاك: الإنهاك عبارة عن جملة من الأعراض البدنية والعاطفية والعقلية المرتبطة بالطاقة الحيوية للفرد وأدائها في الأعمال التي يقوم بها، وهذه الجملة لها علاقة سلبية بمفهوم الذات والاتجاهات نحو العمل، وفقدان الثقة بالنفس وفقدان الشعور بالمسؤولية تجاه الآخرين.
 - الضغوط: يستخدم هذا المصطلح للدلالة على نطاق واسع من حالات الإنسان الناشئة كرد لتأثيرات مختلفة بالغة القوة. وتحدث الضغوط نتيجة العوامل الخارجية مثل كثرة المعلومات التي تؤدي إلى تغييرات في العمليات العقلية وتحولات انفعالية، وبنية دافعية متحولة للنشاط، وسلوك لفظي وحركي قاصر.³
- ولقد اختلفت تفسيرات القلق وتعددت التصورات لدى العلماء كل يدلي برأيه حسب منطلقاته العلمية الأساسية وسنتعرض لها من خلال النظريات المفسرة للقلق العام. ويظهر القلق العام في شكل أعراض يمكن أن يشخص من خلالها.

¹ - عبد العزيز عبد الحميد محمد. سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي، مركز الكتاب للنشر ط2، القاهرة 2005. ص85

² - آرون بيك. العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية، ترجمة عادل مصطفى، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت 2000.

ص150-151

³ فاروق السيد عثمان. القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة 2001. ص18.

2- أعراض القلق العام :

للقلق العام عدة أعراض هي بمثابة المرجع الأساسي من أجل تشخيصه ولقد وضع لها التصنيف الأمريكي الحديث 1994 قائمة خاصة من الأعراض ويعتمد هذا التشخيص على وجود ثلاث أعراض على الأقل من الأعراض التي سوف نشير إليها وقد عرف هذا التصنيف باسم DSM IV يمكن أن تصنف كالتالي:

2-1 الأعراض النفسية:

- الترقب والخوف
- إنشغال الذهن(البال).
- الإحساس بزيادة التوتر والغليان (على أعصابي طوال الوقت).
- أجفل بشدة وبشكل متكرر (رد الفعل العصبي على الأصوات وغيرها).
- ضعف التركيز و ضعف الذاكرة.
- الشعور بأن عقلي مخدر من شدة القلق.
- صعوبة الدخول في النوم(الأرق).
- أحلام مزعجة والنوم المتقطع.

2-2 أعراض جسمية وفيزيولوجية:

- توتر وآلام العضلات.
- الصداع.
- الشد على الأسنان
- تأرجح الصوت.
- سرعة التعب والإرهاق.
- التملل والتحرك ودم الإستقرار أثناء الجلوس أو الوقوف.
- الرجفة والإحساس بالإرتعاش.
- جفاف الحلق (الفم).
- زيادة التعرق | اليدين باردة ومتعرقه.
- خفقان القلب أو إزدياد النبضات.
- صعوبة التنفس - الكتمة في التنفس والشعور بضيق التنفس.
- الدوخة - الشعور بعدم التوازن - الشعور بالإغماء.صعوبة البلع.
- الغثيان والإسهال وإنزعاج البطن
- إضطرابات معدية مع إضطرابات هضمية أخرى.
- تكرار البول.¹

¹ -DSM-IV.(1994).Diagnostic Cuteria .published by the American Psychiatric Association Washington,Dc.P22.

سنتطرق اليها بنوع من التفصيل اليها:

3- أعراض القلق:

3-1-1- الأعراض الجسمية:

" و هي أكثر الأعراض شيوعاً، و نحن نعلم أن جميع الأجهزة الداخلية متصلة اتصالاً وثيقاً و تتغذى عن طريق الجهاز العصبي اللاإرادي، الذي يسيطر عليه الهيپوتلاموس المتصل بمركز الإنفعالات، و لذا يؤدي الإنفعال إلى تنبيه هذا الجهاز و ظهور أعراض حشوية مختلفة، و قد يحاول المريض كبت أو قمع إنفعالاته حيث قلما تظهر الأعراض العضوية، و هنا يتوجه نحو الأطباء (أطباء القلب، الصدر، الأمراض الباطنية ...) و ذلك حسب نوع الأعراض التي سنذكرها كالتالي

3-1-2- الأعراض الجسمية:

" و هي أكثر الأعراض شيوعاً، و نحن نعلم أن جميع الأجهزة الداخلية متصلة اتصالاً وثيقاً و تتغذى عن طريق الجهاز العصبي اللاإرادي، الذي يسيطر عليه الهيپوتلاموس المتصل بمركز الإنفعالات، و لذا يؤدي الإنفعال إلى تنبيه هذا الجهاز و ظهور أعراض حشوية مختلفة، و قد يحاول المريض كبت أو قمع إنفعالاته حيث قلما تظهر الأعراض العضوية، و هنا يتوجه نحو الأطباء (أطباء القلب، الصدر، الأمراض الباطنية ...) و ذلك حسب نوع الأعراض التي سنذكرها كالتالي:

3-1-3 أعراض الجهاز القلبي الدوراني:

حيث يشعر المريض بألم عضلي فوق القلب، مع سرعة دقاته، بل و الإحساس بالنبضات في كل مكان، و إذا حاول المريض النوم فإنه يشعر بضيق و ألم في رأسه ممّا يجعله في حالة خوف و زعر من حدوث انفجار في المخ - و هو لا يحدث بالطبع - كما نجد ضغط الدم مرتفعاً بعض الشيء بسبب الإنفعال"¹.

3-1-4- أعراض الجهاز الهضمي:

و هو من أهم الأجهزة التي تتأثر بالقلق النفسي و يظهر ذلك أحيانا على شكل صعوبة في البلع أو الشعور بغصة في الحلق، و سوء الهضم، و انتفاخ البطن، التقيؤ، الغثيان، الإسهال أو الإمساك بالإضافة إلى ألم و مخص شديد مع نوبات من التجشؤ تتكرر كما تعرّض المريض لأزمات معينة.

¹ Manuel de psychiatrie – HENRY. Pbenard & Chbrisset – sixième édition Masson – Paris – milan – Barcelone – mexico. 1989 chapter V. P 366.

3-1-5- أعراض الجهاز التنفسي:

هنا يشكو المريض من سرعة التنفس و الهيجان و ضيق الصدر، و عدم القدرة على استنشاق الهواء و كثيرا ما تؤدي سرعة التنفس إلى طرد CO2 و تغيير درجة حموضة الدم مما يجعل الفرد عرضة للسفور بتقلص عضلات الأطراف و بدوران و تشنجات، و تتمثل في الأطراف و أحيانا الأمعاء أو التعرض لغيوبة¹.

3-1-6 أعراض الجهاز العصبي:

عند فحص الجهاز العصبي يظهر القلق في شدة الانعكاسات العميقة للمصاب، مع اتساع حدقة العين، و ارتجاف الأطراف و خاصة الأيدي، مع الشعور بالدوار و الدوخة و الصداع.

3-1-7 أعراض الجهاز البولي و التناسلي:

يتعرض معظم الأفراد أثناء حالات القلق و الإنفعال الشديد إلى كثرة البول و إلى الإحساس الدائم بضرورة إفراغ المثانة و ذلك عند الإنفعال الشديد. و أحيانا ما يظهر عكس ذلك من احتباس للبول رغم الرغبة الشديدة في التبول، و السبب الرئيسي في ذلك هو تنبيه الجهاز العصبي السمبثاوي و الباراسمبثاوي من جراء القلق. و أهم أعراض القلق النفسي كما يعتقد الدكتور عكاشة هو فقد القدرة الجنسية عند الرجل (العنة)، أو ضعف الإنتصاب، أو سرعة القذف، و هناك أعراض مرضية أخرى مرتبطة بالجهاز البولي التناسلي كالتبول اللاإرادي. أمّا عند المرأة فالبرود الجنسي، و عدم الإستجابة فقد يكون سببه في معظم الأحوال القلق، بل أحيانا ما يسبب اضطرابات الطمث².

3-1-8 أعراض الجهاز العضلي:

يشكو معظم المصابون بحالات القلق المزمن آلام مختلفة في كافة أنحاء الجسم كالآلام في الساق أو في الذراع أو في الظهر أو فوق الصدر، و كثيرا ما نشخص مثل هذه الأعراض على أنها أعراض روماتيزم، و يبدأ المريض بأخذ العقاقير دون فائدة واضحة، و الواقع أنّ معظم هذه الآلام تعود إلى أسباب نفسية بحتة و ذلك بسبب القلق المستمر و الصراعات المختلفة.

1 - مصطفى غالب: " في سبيل موسوعة علمية الأحلام - القلق - الخجل - الجنس - عند فرويد " بدون طبعة - منشورات دار و مكتبة الهلال

- 1984 - ص 27.

² أحمد عكاشة: " الطب النفسي المعاصر " بدون طبعة مكتبة أنجلو مصرية - القاهرة - 1967 - ص 47.

3-1-9 أعراض جلدية:

" القلق العصابي المزمن يكون عاملا أساسيا في نشأة الكثير من الأمراض الجلدية (السيكوسوماتية)

مثل: حب الشباب، الأقرص، سقوط الشعر و الحساسية العامة.

3-1-10 أعراض الأجهزة الغدية:

يسبب القلق الشديد و الإنفعال المستمر العديد من أمراض الغدد مثل: إفراز الغدة الدرقية للنيروكسين، البول للسكري، زيادة إفراز هرمون الأدرينالين في الغدة فوق الكلوية و هذا كله يؤثر على عضوية الإنسان¹.

4- الأعراض النفسية للقلق:**4-1 الخوف:**

يبدأ الخوف من أشياء كانت لا تسبب له أي استجابة مرضية فأحيانا يخاف من الأماكن المغلقة أو المتسعة، أو من الأمراض، أو الخوف من الموت، و أحيانا يأخذ الخوف مظاهر غريبة كالخوف من انفجار شرايين مخه إلخ ..

4-2- التوتر العصبي:

في هذه الحالة التوتيرية للأعصاب يفقد الشخص السيطرة الفعلية على أعصابه بسهولة لأنفه الأسباب و هذه التصرفات ما هي سوى أعراض القلق النفسي.

4-3- عدم القدرة على التركيز:

و منها نجد عدم القدرة على التركيز، سرعة النسيان، السرحان مع الشعور بالإختناق و الصداع و الإحساس بطوق يضعه على قمة الرأس و يبدأ بالقلق على أبسط الأشياء و الأمور و يضحكها في خياله.

4-4- فقدان الشهية:

و هنا يفقد الشخص الشهية للطعام مع هبوط في الوزن و الأرق الذي يتميز بالصعوبة في النمو. أي أنّ الشخص يرقد على سريره دون أن تغمض له عين، و إن صادف و نام يكون نومه مصحوب بالكوابيس مما يجعل حياته سلسلة من العذاب².

4-5- شرب الخمر أو تناول الحبوب المنومة و المهدئة:

و هذا محاولة منه التخفيف من القلق النفسي، مما يؤدي إلى حالة إدمان. و كذلك من بين الأعراض النفسية للقلق نجد عدم الإستقرار و الشعور بانعدام الراحة النفسية الحساسية

¹- Manuel de psychiatrie, HENRY. Pbrisset ,sixième édition Masson , Paris, Milon, Barcelone, mexico, 1989

chapitre Vp369.

²مصطفى غالب:" في سبيل موسوعة علمية الأحلام - القلق - الخجل - الجنس - عند فرويد " نفس المرجع السابق - ص 33.

المفرطة و سرعة الإستشارة، الإكتئاب و الضيق و توهم المرض، و الإحساس الدائم بتوقع الهزيمة و العجز، و عدم الثقة و الطمأنينة، و الرغبة في الهروب من مواجهة المواقف و الهياج و الشك و الإرتياب و التردد في اتخاذ القرار، و التشاؤم و الإنشغال بأخطاء الماضي. و بطبيعة الحال إن هذه الأعراض النفسية تؤدي إلى تدهور قدرة الفرد على الإنجاز للعمل، كما تؤثر في التوافق الإجتماعي و المهني و الأسري¹.

5- أنواع القلق العام:

قام فرويد بتقسيم القلق إلى نوعين كما يلي:

5-1 القلق العادي (الموضوعي):

هو القلق الذي ينبع من الواقع ومن ظروف الحياة اليومية، ويمكن معرفة مصدره وحصص مسبباته لأنه غالبا محدودا في الزمان والمكان، ينتج عن أسباب واقعية معقولة، ويعتبر هذا النوع مفيدا، لأنه يحفز الإنسان على أن يقدر الموقف، ويحلل الأسباب ويهتئ نفسه لمواجهة الخطر والهروب منه، ويمكن ملاحظة هذا القلق على صاحبه لأنه يبدو وكأنه في حالة خوف عام، ويشعر بالانزعاج والألم وتظهر الإشارة الفيزيولوجية، علامات القلق الأخرى من توتر ورعشة الأطراف واختلال مستوى التنفس وغير ذلك.²

5-2 القلق المرضي (العصابي):

هو قلق غامض المصدر، يشعر الفرد من خلاله بحالة من التوتر والخوف الغامض والمصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية، تأتي في نوبات تتكرر لدى الفرد. ويعتبر هذا القلق مرضيا لأنه يترك آثار سلبية ويحدث تغيرات هامة في حياة الإنسان، فالمصاب به يعيش في حالة إستثارة وحفز مستمرين ويرى فرويد أن للقلق العصابي يظهر إما في صورة عامة حيث يشعر الفرد بحلة من الخوف الغامض، أو في صورة مخاوف مرضية من خلال إدراك بعض الموضوعات المحددة أو المواقف باعتبارها مثيرات للقلق كالخوف مثلا لدى بعض الأفراد عند رؤية الدم أو الحشرات وشدة الخوف لدى هؤلاء الأفراد لا تناسب إطلاقا الخطر الحقيقي المتوقع من الموضوع فهو لا يمثل عند الكثيرين أي خطر على الإطلاق. كما يمكن أن يظهر القلق المرضي في صورة تهديد بحيث يكون مصاحب لأعراض المرض النفسي كالهستيريا مثلا، والشخص المصاب بهذه الأعراض يشعر بالقلق أحيانا خوفا من توقع حدوثها، وهذا التوقع يجعله في حالة تهديد.³

ويرى فرويد أن القلق العصابي يظهر في ثلاث صور رئيسية وهي:

¹ فوزي محمد جيل: "الصحة النفسية و السيكولوجية الشخصية" بدون طبعة - المكتبة الجامعية . الأزاريطة . الإسكندرية . 2000. ص 131.

²⁻³ - فيصل محمد خير الزراد. الأمراض العصبية والذهانية والاضطرابات السلوكية، دار للنلاين، ط2، بيروت- لبنان، 1998. ص31.

الأفراد لا تتاسب إطلاقا الخطر الحقيقي المتوقع من الموضوع فهو لا يمثل عند الكثيرين أي خطر على الإطلاق. كما يمكن أن يظهر القلق المرضي في صورة تهديد بحيث يكون مصاحب لأعراض المرض النفسي كالهستيريا مثلا، والشخص المصاب بهذه الأعراض يشعر بالقلق أحيانا خوفا من توقع حدوثها، وهذا التوقع يجعله في حالة تهديد. ويرى فرويد أن القلق العصابي يظهر في ثلاث صور رئيسية وهي:

5-2-1- القلق الهائم الطليق:

وهو حالة خوف عام طليق مستعد لأن يتعلق بأي فكرة مناسبة وهو يتربص بأي فكرة لكي نجد مبررا لوجوده وهو يؤثر في أحكام الفرد ويؤدي إلى توقع الشر ويسمي فرويد هذه الحالة

" بالقلق المتوقع " والأشخاص المصابون به يتوقعون دائما سوء النتائج.

5-2-2- قلق المخاوف المرضية:

يشاهد النوع الثاني من القلق في المخاوف المرضية كالخوف من الحيوانات والأماكن الفسيحة المرتفعة أو الأماكن المغلقة أو الماء. وهي مخاوف تبدو غير معقولة، ولا يستطيع المريض أن يفسر معناها ولكن يستطيع أن يتخلص منها.

5-2-3- قلق الهستيريا:

يشاهد هذا النوع من القلق العصبي في الهستيريا، و يكون واضحا أحيانا وغير واضح أحيانا أخرى، حيث لا نستطيع أن نجد مناسبة أو خطر معين يبررا ظهور نوبات القلق في الهستيريا.

ويرى فرويد أن الأعراض الهستيرية مثل الرعشة والإغماء واضطرابات خفقان القلب التنفس السريع، إنما تحل محل القلق، وبذلك يزول القلق أو يصبح غير واضح¹

5-3- القلق الخلقي أو الذاتي:

" إنه القلق الناتج عن حكم الأنا الأعلى بوجود ذنب وإثم قد ارتكب " وفيه يكون مصدر القلق داخليا كالخوف الإنسان من ضميره إذا أخطأ، فالقلق الأخلاقي الذي يمارس في صورة إحساس بالذنب أو الخجل في الأنا هو خوف من العقوبة، ومصدر قائم في بناء الشخصية².

1-سيغموند فرويد ترجمة محمد عثمان ناجي - الصد-العرض - القلق-ديوان المطبوعات الجامعية - مصر- 1980 - ص03.

2-سيغموند فرويد- مرجع سابق - ص16.2-

5-4- القلق الاجتماعي (قلق الحديث أمام الناس):

"يتصل بالواقف الإجتماعية الخاصة بإلقاء الأحاديث أمام الناس، ويكون نتيجة الخوف من الفشل وترتبط هذه المشاعر الإنفعالية بأعراض جسمية، مثل جفاف الفم، إرتجاف الصوت، سرعة خفقان القلب إرعاش اليدين"¹.

و هذا النوع من القلق يعترى الفرد عند التقدم نحو الجمهور، وذلك لخوفه من عدم التوفيق و لذا نجد من ينبذ الاختبارات الشفوية لما تسببه لهم من إحراج و قلق، فيكون تحصيلهم ضعيفا بينما نجدهم في الإمتحان الكتابي جيدين.

5-5- قلق الإمتحان (قلق التحصيل):

أشار علماء النفس إلى أن الامتحانات وخاصة الصعبة منها،تثير القلق لدى بعض الطلبة ، فيقومون باستجابات غير مناسبة مثل التوتر والانزعاج والخوف من الفشل ، او الإحساس بعدم الكفاءة ن وتوقع العقاب ، بل تتوقف عند بعض الطلبة القدرة على الاستمرار في المواقف الاختباري وإتمام الامتحان، الأمر الذي يؤدي به إلى التحصيل المتدني.²

5-6- القلق المبهم:

القلق المبهم يرتبط بموضوع محدد و يكون القلق في هذه الحالة قلقا غامضا و عاماً.

5-7- القلق الثانوي:

القلق الثانوي هو عرض من أعراض الاضطرابات النفسية"³.

آخر في المخ وذلك مع وجود هرمون [الأسيتيل كولين] في قشرة المخ، فإن كل ذلك يجعلنا نؤمن أنه من الممكن التأثير في الانفعالات المختلفة وخصوصا القلق، وذلك بإيجاد نوع من التوازن بين هذه الهرمونات .

أن القلق يقع حينما يطرأ على اتزان الفرد تفكك بصورة توتر ومعاناة أو حينما يقع الفرد في مواقف الصد والحرمان فينشأ الصراع النفسي الداخلي في صورته المختلفة حيث يبدأ الشعور بالاضطراب والتوتر ويبلغ حد القلق حينما يأخذ هذا الصراع شكلا عنيفا لا شعوريا بحيث تهدد فيه الأشياء الداخلية (المكبوتة)، كما ويكون القلق في هذه الحالة إشارة تنذر بخطر الاحتياج، أو إشارة إنذار بكارثة توشك أن تقع يتلوها إحساس بالضيق في

1- أحمد محمد عبد الحق: "قلق الموت" نفس المرجع السابق - ص 32.

2- مصطفى نور القمش و خليل عبد الرحمان المعاينة: <الاضطرابات السلوكية والانفعالية>، دار المسيرة الأردن ط1، سنة 2007، ص 257-

3- محمد جاسم محمد: "مشكلات الصحة النفسية (أمراضها وعلاجها)" مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع - الأردن - ط1 - 2004 - ص 50.

موقف شديد الدافعية مع عدم القدرة على التركيز والعجز عن الوصول إلى أي حل بنائي.¹

واعتمادا على ما سبق نستطيع أن نحدد الأسباب الرئيسة للقلق كما يلي:

- الأسباب الرئيسية للقلق العام:

للقلق العام أسباب ومصادر كثيرة لا يمكن أن نحصرها في سبب أو مصدر واحد ومن أهم هذه الأسباب ما يلي:

● **الأسباب الوراثية:** أكدت الدراسات والأبحاث التي قام بها علماء النفس على التوائم المتشابهة وعلى العائلات أن 10 بالمئة من آباء وإخوة مرضى القلق يعانون من نفس المرض وقد وجد سليتر وشليدز أن نسبة القلق العام في التوائم المتشابهة تصل إلى 50 بالمئة وأن حوالي 60 بالمئة يعانون من صفة القلق العام وقد اختلفت النسبة في التوائم غير الحقيقية فوصلت إلى 4 بالمئة فقط، وبهذه العوامل الإحصائية قرر علماء النفس أن الوراثة تلعب دور فعال في الاستعداد للمرض وتزايد نسبة أعراض القلق العام عند النساء عنها بدل الرجال.²

● **نزاع غرائز القومية:** قد ينشأ القلق العام عندما تنزع الغرائز القومية مثل غريزتي الجنس

والعدوان نحو التحقق ويعجز كبحها فالمجتمع يمنع الإنسان من إشباع هذه الغرائز ويحدد أنواع من العقوبات المادية والمعنوية للمحافظة على مستويات مقبولة من السلوك وفي هذه الحالة يجد الإنسان نفسه بين الأنظمة ليجنب نفسه الإهانة والمشاكل³

● **تبنى معتقدات فاسدة:** من مسببات القلق العام أيضا أن يتبنى المرء معتقدات متناقضة أو مخالفة لسلوكه كأن يظهر الأمان والتمسك بالأخلاق والالتزام بالأنظمة والتقاليد فيعتقد الناس فيه الخير والصلاح بينما هو في قرارة نفسه عكس ذلك تماما، فإذا خلى إلى نفسه أطلق العنان لنزواته وأرتكب ما يخلف هذا السلوك وهذه الهوة بين ظاهره وباطنه تكون مصدرا للقلق لديه ، كما تلعب الضغوط الثقافية والبيئية التي يعيشها الفرد المشبعة بعوامل الخوف والهيم ومواقف الضغط وعدم الأمن والحرمان الأسري دور في خلق هذا القلق.

¹ نعيم الرفاعي. الصحة النفسية دراسة في سيكولوجية التكيف، مطبعة طبرين، ط 2، دمشق، 1969. ص75

² فيصل الزراد، الأمراض العصابية والذهانية والاضطرابات السلوكية، مرجع سابق، ص 76

³ مصطفى غالب. الأحلام- القلق- الحجل، مرجع سابق، ص80.

• **الأفكار والمشاعر المكبوتة:** من مصادر القلق العام تلك الأفكار والمشاعر المكبوتة والخيالات، والتصورات الشاذة والذكريات الاخلاقية التي تترك شعور بالذنب وأفكار يشعر صاحبها أنها مكروها أو محرمة وكل نشاط بدني أو فكري مخالفا للتقاليد والنظم الأخلاقية متعارف عليها في مجتمع ما من شأنه أن يقلل راحة صاحبه النفسية ويحطم هدوءه وثقة الناس به ويحاول المرء أن يبقي هذه الأعمال والأفكار الممنوعة سرية وهذا يكلفه جهدا ويحول جزءا من تركيزه إلى حماية نفسه من التهديد الداخلي والخارجي وبذلك يزيد توتره وانطوائه أو ثقل فعاليته وإنتاجه.¹

• **عامل السن:** إن للسن أثره في نشاط القلق العام كون المرض يزيد مع عدم نضج الجهاز العصبي في الطفولة وكذلك ظهوره عند المسنين فيظهر القلق العام عند الأطفال بأعراض تختلف عن الناضجين فيكون في هيئة الخوف في الظلام والغرباء والحيوانات أو الخوف عندما يكون الطفل وحيدا بالمنزل أو يظهر في هيئة أحلام مزعجة أو فزع ليلي أما في المراهقة فيأخذ القلق العام مظهر آخر من عدم الشعور بالاستقرار أو الحرج الاجتماعي خصوصا عند مقابلة الجنس الآخر والإحساس الذاتي بشكل جسمه وحركاته وتصرفاته ومحاسبة نفسه واليأس من كل شيء مع الشكوى من أعلال بدنية.

• **الافتقار إلى الأمن:** ويتجلى في انعدام الشعور الداخلي بالأمن وكثرة الشكوك والظنون.

• **الإحباط المتزايد** الذي يسبب القلق خاصة إذا كان مصحوبا بعدم القدرة على تحقيق الهدف، والشعور بقصور المجهودات لتحقيق الغايات.

• **كثرة النقد:** حيث يكون في كثير من الأحيان أسلوبا إشمئزيا ويشعر بالضيق والحرج، ويفقد الثقة في النفس ويكون النقد مؤثرا حينما يتزامن مع فترة المراهقة أين يسعى الفرد فيها إلى تأكيد الذات وفرض النفس، وإبراز الشخصية للآخرين.

• **كثرة الصراع الداخلي والمشاحنات في الأسرة** بأي شكل من الأشكال والذي يفقد التوازن الانفعالي بين أفرادها مما يخلق جو من التوتر والاضطراب الذي يفضي إلى القلق.²

¹ - كاظم ولي آغا. علم النفس الفسيولوجي، دار الآفاق الجديدة، ط11، بيروت، بدون سنة، ص313

² -حامد عبد السلام زهران: التوجيه والإرشاد النفسي، عالم الكتب، القاهرة، 1980، ص378.379.

- **عدم الثبات في معاملة الفرد داخل الأسرة والذي يخلق حالة من اللاتوازن النفسي يؤول مباشرة إلى القلق.**¹
- **التواجد في وسط يوحى بالقلق:** إن القلق النفسي يتأثر ظهوره بالوسط الذي يوجد فيه الفرد نفسه ومدى ملائمة الحالة المزاجية لهذا الوسط.
- **الضعف الجسمي أو النفسي:** إذا كان المراهق في حالة مرهقة وخاصة إذا كانت فترة المرض طويلة فإنه يلجأ إلى القلق وقد يعود ذلك لسوء التغذية ونقص السكر في الدم وهذا ما يؤدي إلى مشاعر مؤلمة وتصبح بذلك الميكنزمات النفسية الوقائية لا تعمل بشكل لائق خاصة إذا كان المراهق يعاني من مشاعر سالبة نحو الذات وضعفه الجسدي يشعره أيضا بأنه غير قادر على التكيف مع الخطر الحقيقي أو المتخيل.²

6- المنظور السيكودينامي للقلق العام عند بعض العلماء

- 6-1 تفسير فرويد للقلق العام:** إن أول من اهتم بموضوع القلق وخصص له جزءا كبيرا من الدراسة والبحث هو المحلل النفسي " سيغموند فرويد " وقد حاول أن يعرف سبب نشأته عند الفرد، وقد وضع فرويد في نظريته أن القلق والخوف ما هما إلا ردود أفعال في موقف معين فالخوف استجابة لخطر خارجي معروف فالقلق هو من جهة توقع صدمة، ومن جهة أخرى تكرر للصدمة في صورة مخففة، فعلاقة القلق بالتوقع ترجع إلى حالة الخطر، بينما تحديد القلق وعدم وجود موضوع له يرجعان إلى حالة الصدمة التي يسببها العجز وهي الحالة التي يتوقع حدوثها في حالة الخطر.³
- وقد ذكر أيضا فرويد أن الوظيفة الدينامية الرئيسية للقلق تعمل على مستوى اللاشعوري في شكل إشارة تحذير "للأنا" تدل على وجود خطر وشيك الوقوع من الدفعات الداخلية ويصاحب نمو هذه الوظيفة الاكتساب التدريجي لقدرة "الأنا" على الحكم
- 6-2 تفسير القلق العام عند أتورانك:** يفسر أتورانك القلق العام على أساس الصدمة الأولى وهي صدمة الميلاد، فانفصال الوليد عن الأم هو الصدمة الأولى التي تثير لديه القلق الأولي، فالفطام يستثير لدى الطفل القلق لأنه يتضمن انفصالا عن ثدي الأم، والذهاب إلى المدرسة يثير القلق لأنه يتضمن الانفصال على الأم، وكذلك الزواج يثير القلق لأنه يعني الانفصال عن الأم، فالقلق في رأي "أتورانك" هو الخوف الذي تتضمنه هذه الانفصالات المختلفة، ويذهب أتورانك إلى حد القول أن القلق الأولي يتخذ صورتين

¹ فوري حافظ، المراهق، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، ط2، بيروت 1995، ص132.

² - سعيد حسني العزة. التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان-الأردن 2002. ص75.

3- فاروق عثمان ، مرجع سابق، ص20.

تستمران مع الفرد في جميع مراحل حياته هما: خوف الحياة، والقلق من التقدم والاستقلال الفردي الذي يهدد الفرد بالانفصال عن علاقاته وأوضاعه.

3-6 - تفسير كاتل و شاير للقلق العام: توصلت الأبحاث التحليلية العاملة لـ: "كاتل و شاير" عن وجود نوعين من مفاهيم القلق أطلقا عليهما [سمة القلق Triat Anxiety]، و [حالة القلق State Anxiety] ويعتبر النوعان الأخيران أكثر أنواع القلق شيوعا في التراث النفسي¹.

وتصور حالة القلق كظرف أو حالة انفعالية ذاتية موقفية ومؤقتة أقرب ما تكون إلى حالة الخوف الطبيعي، ويشعر بها كل الناس في مواقف التهديد مما يؤدي إلى تنشيط جهازهم العصبي المستقل، وتختلف شدة الحالة تبعا لما يستشعره كل فرد من درجة خطورة في الموقف الذي يواجهه، كما تزول بزوال مصدر الخطورة أو التهديد، وتتغير حالة القلق في شدتها وتذبذب عبر الزمن تبعا للموقف المهدد للفرد. وسمة القلق تشير إلى الفروق الثابتة نسبيا في القابلية للقلق كما تشير إلى الاختلاف بين الناس في ميلهم إلى الاستجابة تجاه المواقف التي يدركها كل فرد كمواقف مهددة، وذلك بارتفاع شدة القلق، وسمة القلق تتأثر بالمواقف بدرجات متفاوتة، حيث إنها تنشط بواسطة الضغوط الخارجية التي تكون مصحوبة بمواقف خطيرة محدودة، وقد تعتبر حالة القلق بمثابة المثير المهدد لسمة القلق الذي يضل كامنا.²

4-6 - القلق العام عند ماي:

القلق العام عند ماي هو: "توجس يصحبه تهديد لبعض القيم التي يتمسك بها الفرد، وتعتقد بأنها أساسية"

وترى ماي أن للقلق العام أساسين هما : الاستعداد الفطري، والأحداث الخاصة التي تستحضر القلق العام عن طريق التعلم بأنواعه المختلفة، وأن استجابة القلق تكون سوية إذا كانت متناسبة مع الخطر الموضوعي ، والخوف عند ماي عبارة عن استجابة متعلمة لخطر محلي لا يشكل تهديدا للقيم الأساسية للفرد.³

5-6 - القلق العام عند كارل يونج:

يعتقد يونج أن القلق عبارة عن "رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة عن اللاشعور الجمعي"

¹ -فاروق عثمان، مرجع سابق ص 24-25

² - spielberger, S.D. : **anxiety and behavior** – new York / Acamicpres. 1966.P13.

³ -عبد العزيز عبد المجيد محمد، مرجع سابق، ص84.

من السمات المميزة لنظرية يونج. ففي اللاشعور الجمعي تختزن الخبرات الماضية المتراكمة عبر الأجيال والتي مرت بالأسلاف القدامى والعنصر البشري عامة فالقلق العام هو خوف من سيطرة اللاشعور الجمعي غير المعقولة التي مازالت باقية فيه من حياة الإنسان البدائية، كما يعتقد أن الإنسان يهتم عادة بتنظيم حياته على أسس معقولة منظمة وأن ظهور المادة غير المعقولة من اللاشعور الجمعي يعتبر تهديدا لوجوده.¹

6-7 - القلق العام عند ألفريد أدلر:

كان أدلر يؤمن بالتفاعل الدينامي بين الفرد والمجتمع ، وهذا التفاعل يؤدي إلى نشأة القلق،

ويرى أن الطفل يشعر عادة بضعف وعجز بالنسبة للكبار والبالغين بصفة عامة، وللتغلب على هذا العجز يسلك طريق السوية. فالإنسان السوي يتغلب على الشعور بالنقص والقلق عن طريق تقوية الروابط الاجتماعية التي تربط الفرد بالآخرين المحيطين به، ويستطيع الفرد أن يعيش دون أن يشعر بالقلق إذا حقق هذا الانتماء إلى المجتمع الذي يعيش فيه.² إلا أن القلق يمكن أن يكون إيجابيا مفيدا لصاحبه ويمكن أن سلبيا يؤثر على مجيء حياته لذا وجب أن نفرق بين القلق العادي والقلق المرضي حتى تكون الصورة واضحة وهذا كما يلي: خوف الموت: قلق من التوتر وفقدان الفردية وضياح الفرد في المجموع أو خوفه من أن يفقد استقلاله الفردي إلى حالة الاعتماد على الغير.

8- القلق العام من خلال النظرة السلوكية:

يرى السلوكيون أن القلق هو سلوك يظهر نتيجة ضغط وتوتر وصراع، وهو يمدنا بأساس دافعي للتوافق مادام أننا نخبره كخبرة غير سارة وأي خفض للقلق ينظر إليه كهدف له أهمية، كما ينظر إلى القلق أيضا باعتباره يمدنا بأدلة تستثير ميكانزمات متعددة للتوافق، فالتعلم الشرطي الكلاسيكي عند "بافلوف" يمدنا بتصور عند اكتساب القلق من خلال العصاب التجريبي والذي يتميز بالصفات التالية:

أ- إن السلوك العصابي هو نتيجة ضغط وتوتر وصراع، ففي جميع التجارب التي من هذا القبيل، فإنه ليس ثمة شك أن صراعا ما قد ظهر بوضوح بين نزعات الفعل المعززة، ونزعات الفعل غير المعززة.

ب- إن السلوك العصابي يتميز بالقلق وهذا يتضمن العقاب من أي نوع كان.

ج- إن السلوك العصابي يتسم بمجموعة من الأعراض التي تعتبر غير عادية فقي نظر المعايير الاجتماعية.

¹ - فاروق عثمان، مرجع سابق، ص25

² - سيغموند فرويد، مرجع سابق، ص37

فالقلق حسب النظرة السلوكية إذن يقوم بدور مزدوج فهو من ناحية يمثل حافظاً، ومن ناحية أخرى يعد مصدر تعزيز، وذلك عن طريق خفض القلق، وبالتالي يتولد القلق الذي يعد صفة تعزيزية سلبية تؤدي إلى تعديل السلوك، ولعل أهم ما أكده السلوكيون هو أم القلق هو استجابة شرطية مؤلمة تحدد مصدر القلق عند الفرد .

ولقد استفادا كل من "دولارد وميللر" من التصور السلوكي للقلق لكنهما استخدمتا مفاهيم خاصة بهما حيث أكدتا على الدور الذي يقوم به خفض الدافع في عملية التعليم، والقلق ما هو الا دافع عندما يزداد إلى حد معين يؤدي إلى تدهور في الأداء والعكس. والقلق عند دولارد وميللر حالة غير سارة يعمل الفرد على تجنبها والقلق يعتبر دافعا مكتسبا أو قابلا للاكتساب، ويحدث القلق نتيجة الصراع، والصراع يأخذ الكثير من الأشكال مثل: صراع الإقدام والإحجام، أو صراع الإقدام- الإقدام، أو صراع الإحجام- الإحجام.¹

9-الاتجاه المعرفي للقلق :

يرى بيك ان القلق انفعال يظهر مع تنشيط الخوف الذي يعتبر تفكيراً معبراً عن تقويم او تقديم لخطر محتمل ،وير ان اعراض القلق والمخاوف تبدو معقولة للمريض الذي يسود على تفكيره موضوعات الخطر ،والتي قد تعبر عن نفسها من خلال تكرار التفكير المتصل بها وانخفاض القدرة على التمتع او التفكير المتعلق فيها وتقويمها بموضوعية هذا يؤدي الى تعميم المثيرات المحدثة للقلق الى الحد الذي يؤدي الى ادراك اي مثير او موقف كمهدد ، فانتباه المرض يبدو مرتبطاً بتصور ان مفهوم الخطر مع انشغال البال الدائم بالمثيرا الخطيرة .وبسبب تثبت او توقف معظم انتباه المريض على المفاهيم او المثيرات المتصلة بالخطر ، فانه يفقد كثيراً من القدرة على ان ينقل فكره الى عمليات اخرى داخلية ا و الى مثيرات اخرى خارجية ،فموضوع الخطر مبالغ فيه ،مع الميل الى تهويل المأسي والاطار الافتراضية وجعلها مساوية للاخطار الحقيقية ،²

- النظرية البيولوجية للقلق العام :

ينشأ القلق العام حسب النظرية البيولوجية الشاملة من زيادة في نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي بنوعيه [الجهاز العصبي السمبتاوي- Sympathetic System, N]، [والجهاز العصبي الباراسمبتاوي- Parasympathetic System, N]، ومن ثم فإن ذلك يؤدي إلى زيادة نسبة الأدرينالين في الدم حيث تنشيط الكبد وتولد المادة السكرية [الغدة فوق الكلوية] في الدم مع تنبيه الجهاز العصبي السمبتاوي الذي يؤدي إلى رفع

¹ - فاروق عثمان، مرجع سابق، ص56

² - عديلة حسن طاهر تونسي: القلق والاكتئاب لدي عينة من المطلقات وغير المطلقات في مدينة مكة المكرمة، مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، مكة المكرمة.

ضغط الدم، وزيادة ضربات القلب، وجحوظ في العينين، وشحوب في الجلد، وجفاف في الحلق، وزيادة في إفراز العرق، وعمق التنفس، وارتجاف الأطراف. أما ظواهر نشاط الجهاز الباراسمبتاوي فأهمها كثرة التبول، والإسهال، ووقوف الشعر، وزيادة الحركات المعوية، اضطراب النوم والشهية إلى الطعام.... ومن المعروف علمياً أن المركز الأعلى لتنظيم الجهاز العصبي اللاإرادي هو [الهيپوتلاموس - Hypothalamus]، الذي يقع في المنطقة المتوسطة من الدماغ، وهو مركز التعبير عن الانفعالات. وهذا المركز على اتصال دائم بالمخ الحشوي لتلقي التعليمات حول طبيعة المثيرات من أجل القيام بعمليات التكيف اللازمة، وهكذا توجد الدائرة العصبية المستمرة بين قشرة المخ،

والهيپوتلاموس، والمخ الحشوي، ومن خلال هذه الدائرة نعبر ونحس بانفعالاتنا. ونحن إذا أخذنا في الاعتبار أن هذه الدائرة تعمل من خلال سيالات وشحنات كهربائية، وكيميائية، وأن الهرمونات العصبية المسؤولة عن ذلك هي هرمونات [السيروتونين، والنوادرينالين، والدوبامين]، والتي تزيد نسبتها في هذه المراكز عن أي جزء آخر في المخ وذلك مع وجود هرمون [الأسيتيل كولين] في قشرة المخ، فإن كل ذلك يجعلنا نؤمن أنه من الممكن التأثير في الانفعالات المختلفة وخصوصاً القلق، وذلك بإيجاد نوع من التوازن بين هذه الهرمونات.¹

لقد رأينا ما لخطورة القلق على سيرورة حياة الفرد، ولاحظنا أن القلق لا يقتصر على ناحية واحدة من نواحي شخصية هذا الفرد بل هو واسع النطاق وسريع الانتشار خاصة إذا صادف وأن وجد أرضية مناسبة ومناخاً ملائماً يساعد على انتشاره بشكل مناسب، وعلى هذا الأساس فإنه لنا أن نتساءل هل يمكن القضاء على هذه الظاهرة؟ وماهي الاستراتيجيات الممكنة لذلك؟

من الواضح جداً وحسب ما أوردناه فيما سبق أن هذه الظاهرة في حد ذاتها لا يمكن أبداً أن

نتخلص منها ولا يمكن يقينا أن نضع لها حداً لأنها جزء من شخصية الإنسان ولأن القضاء على القلق يعني أن يتوقف الإنسان عن أداء رسالته في الحياة، فلا يمكن أن نتصور حياة كلها سعادة خالية من ضروب القلق والتوتر والخوف، ولكن الشيء الذي يمكن أن نتدخل فيه هو الجوانب السلبية التي يتركها القلق في سلوك الفرد وهنا قد وردت عدة استراتيجيات لعلاج القلق وحينما نقول العلاج فإننا نقصد بذلك التخفيف من المشكلة لا القضاء عليها نهائياً

¹ - فيصل الزراد: الامراض العصابية والذهانية والاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق ص76

2-الاكتئاب

1-تعريف الاكتئاب

تعني الكآبة في اللغة سوء الحالة الانكسار والحزن وتغير النفس من الشدة الهم و اكتاب اكتئابا : حزن وانكسار ، فهو كئيب ، والكآبة ايضا تغير النفس بالانكسار من شدة الهم والحزن ، وهو كئيب مكتئب.¹

وعلى المستوي الاصطلاحي فقد عرف علماء النفس الاكتئاب بتعريفات متعددة وفيما يلي استعراض لبعض تلك التعريفات: بأنه" مجموعة من DSM عرفته جمعية الطب النفسي الأمريكية في الدليل التشخيصي الأول¹ الانحرافات لا تتجم عن علة عضوية أو تلف في المخ بل هي اضطرابات وظيفية ومزاجية في الشخصية، ترجع إلى الخبرات المؤلمة أو الصدمات الانفعالية، أو إلى اضطراب علاقات الفرد مع الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه ويتفاعل معه وترتبط بحياة الفرد وخاصة طفولته، وهو محاولة شاذة للتخلص من صراعات واضطرابات تستهدف حلا لأزمة نفسية ومحاولة لتجنب القلق أو إيقافه، قد تفلح في هدفها بقدر قليل أو كبير أو تكون محاولة خائبة لا تجدي في خفض القلق بل تزيده شدة وإصراراً"² وعرفه ليتشربيرج licherberg بأنه" مظهر للشعور بالعجز حيال تحقيق الأهداف عندما تكون تبعية اليأس منسوبة إلى علل شخصية، وفي هذا السياق فإن الأمل يكون مفهوماً كوظيفة لأدراك مدى احتمال حدوث النجاح في صلته بتحقيق الهدف"³

وعرفه جرجس بأنه" :الانقباض في المزاج واجترار الأفكار السوداء، والهبوط في الوظائف الفسيولوجية قد يصاحبه بعض الإرجاع العقلي المرضي، وقد يكون أحد طوري ذهان الهوس والاكتئاب وقد يحدث نتيجة التعرض لمشقة من قبيل الاستجابة المرضية لها"⁴ وعرفه برنز وبيك Burns & Beck بأنه" :اختلال يصيب الجهاز النفسي البيولوجي كله ويشتمل على الانفعالات والأفكار والسلوكيات والوظائف البدنية، ويتميز المكون الانفعالي بوجود مزاج كدر يشتمل على مشاعر الحزن والتوتر واليأس والشعور بالإثم، وتشمل

1-المنجد الاجدي دار المشرق .ش م م بيروت -لبنان .ط7 سنة 1986 ص 828

2 - يسين عطوف محمود، علم النفس العيادي الاكلنكي ، بيروت ، دار العلم للملاين ط1، سنة 1981، ص209.

3 - عسكر عبد الله . الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص ، مكتبة الانجلو مصرية، القاهرة ،طبعة 1 ،سنة 1988،ص60.

4 - موسى، رشاد عبد العزيز، علم النفس الديني ، دار عالم المعرفة ، القاهرة، ط1، سنة 1993، ص433.

الأعراض البدنية على توههم المرض والأرق وزيادة الوزن أو نقصانه، والإمساك أو الإسهال، والسبات والخمول وعدم النشاط والانعزال عن العمل، وتجنب الأنشطة السارة.¹ وعرفه ببيك Beke تعريفاً آخر بأنه " حالة انفعالية تتضمن تغيراً محدداً في المزاج مثل مشاعر

الحزن والقلق واللامبالاة، ومفهوماً سالباً عن الذات مع توبيخ الذات وتحقيرها ولومها ووجود رغبات في عقاب الذات مع رغبة في الهروب والاختفاء والموت، وتغيرات في النشاط مثل صعوبة النوم والأكل وتغيرات في مستوى نقص أو زيادة النشاط"².

وعرفه كامبل Campell بأنه " زملة اكلينيكيه تشمل انخفاض في الإيقاع المزاجي ومشاعر

الامتعاض المؤلم وصعوبة التفكير مع وجود تأخر حركي نفسي وربما يختفي التأخر الحركي النفسي للفرد، ويكون شعور الإثم مصحوباً بنقص ملحوظ في الإحساس بالقيمة الذاتية وفي النشاط النفسي والحركي والنشاط العضوي من غير أن توجد مشكلات عضوية حقيقية وراء هذا النقص)³.

وعرفته منظمة الصحة العالمية بأنه " اضطراب - ICD في التصنيف الدولي التاسع 9 WHO

يتميز بحزن غير مناسب، ينشأ عادة من تجربة مضايقة، ولا يتضمن في مظاهره توهماً أو هذياناً، ولكن يغلب انشغال المريض بصدمة نفسية سابقة على مرضه موجودة غالباً فيه، ولا يقوم التمييز العصابي الاكتئابي والذهاني على درجة الاكتئاب ولكن على وجود أو عدم وجود الخصائص العصابية أو الذهانية وعلى درجة الاضطراب في سلوك المريض)⁴.

وعرفه رزق (بأنه" :الهبوط وهو موقف عاطفي، أو اتجاه انفعالي يتخذ في بعض : الأحيان شكلاً مرضياً واضحاً وينطوي على شعور بالقصور وعدم الكفاية واليأس بحيث يطغى هذا الشعور على المرء أحياناً ويصاحبه انخفاض في النشاط النفسي والعضوي"⁵.

وعرفه الرفاعي بأنه" :انفعال أو انقباض أو حاله ذاتية من الانقباض تتكرر بسبب:

¹ - الشناوي ، محمد محروس واحرون ،مقياس بيك ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو مصرية ،القاهرة ، ص 10

² - صالح ، احمد محمد حسن ، تقدير الذات وعلاقته بالاكتئاب لدى عينة من المراهقات ، الكتاب السنوي 6، تصدره الجمعية المصرية لدراسات النفسية ، مكتبة الأنجلو مصرية ، القاهرة ، سنة 1989، ص108.109.

³ - الشناوي ، محمد محروس وآخرون ، مرجع سابق ، ص 20.

⁴ - المحسري ، خالد رشيد، مدخل الى الخدمة الاجتماعية الطبية النفسية ، مطابع نجد ، الرياض ، سنة 1983.ص 113.

⁵ - رزق، اسعد، موسوعة علم النفس، مراجعة عبد الله الدليمي المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت ، ط 3 ، سنة 1987، ص44.

عوامل داخلية أو خارجية أو بسبب اجتماع الطرفين، وتتطوي على شدة لا يقتضيها الموقف ولا تكون مرافقة بتعطيل أو اضطراب عقلي مما يميز عادة ذهان الاكتئاب¹.
وعرفه امري Emery (بأنه " مجموعة أعراض ثابتة قد تستمر ما بين عدة سنوات، وهذه الأعراض يمكن تحديدها وفقاً لأربع زمالات هامة هي: (كيف تسلك أو تتصرف؟) التبدل وبطء الحركة (وكيف تشعر؟) حزين، مذنب، قلق (وكيف تفكر؟) نظرة سلبية للذات وللعالَم والمستقبل (ثم كيف يتفاعل بدنك؟) مشكلات النوم ومشكلة الشهية².

وعرفه صادق بأنه "مرض عصابي وليس مرضاً عقلياً، لأن اتصال المريض بالواقع : سليم وسلوكه سليم والمريض مستبصر بحالته وهو يحدث نتيجة ضغوط أو أزمات حادة يتعرض لها المريض ويتفاعل معها، وأي تغيير في البيئة وتحسين في الظروف فيه انفراج للمشكلة، والزمن كفيل بالشفاء منه³."

وعرفته سلامة بأنه "خبرة ذاتية أعراضها الحزن والتشاؤم، وفقدان الاهتمام واللامبالاة والشعور بالفشل وعدم الرضا، والرغبة في إيذاء الذات والتردد وعدم البت في الأمور والإرهاق وفقدان الشهية، ومشاعر الذنب واحتقار الذات، وبطء الاستجابة، وعدم القدرة على بذل الجهد⁴."

وعرفته منظمة الصحة العالمية في تصنيفها الدولي العاشر 10 بأنه "انحطاط في المريض

ICD -

وفقر اهتماماته وعدم تمتعه بما يبهج الآخرين، وتتفاوت كل واحدة من تلك الأعراض في كل نوبة بين البسيط، والمتوسط والشديد، لذلك تتفاوت درجة الأعراض من وقت لآخر في الشخص الواحد أثناء نوبة الاكتئاب، وتتلخص هذه الأعراض في هبوط القدرة على التركيز وانحطاط تقدير المريض لذاته وثقته بنفسه، معاناته من الإحساس بالذنب وعدم أهميته، التشاؤم، سرعة الارتباك، أو انعدام القوة، و التفكير في إيذاء نفسه بما فيه إقدامه على الانتحار، الأرق الشديد والنوم المتقطع، ثم انعدام الشهية⁵

وعرفته جمعيه الطب النفسي الأمريكية DSM IV (1994) في تصنيفها الرابع بأنه

¹ - نعيم الرفاعي، الصحة النفسية، دراسة في سيكولوجية التكيف، مكتبة اجياد لتراث، مكة، ط7، سنة 1987، ص314.

² - امري، جاري، الخروج من الاكتئاب، مجلة علم النفس، العدد8، سنة 1988، ص112

³ - صادق عادل، الطب النفسي، دار السعودية للنشر والتوزيع، جدة، ط1، سنة 1988، ص95.

⁴ - سلامة، ممدوحة محمد، التشويه المعرفي لدى المكتئبين وغير المكتئبين، مجلة علم النفس، تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد 11، سنة 1989، ص34

⁵ - حقي، الفت، الاضطراب النفسي، مركز الاسكندرية للكتاب، الاسكندرية سنة 1995، ص82.

"اضطراب يتميز بوجود خمسة أعراض أو أكثر تمثل تغيراً في الأداء الوظيفي وهي : المزاج المكتئب غالبية اليوم لمدة لا تقل عن أسبوعين، والنقص الواضح في الاهتمام والمتعة بأي شيء، ونقص الوزن الملحوظ بدون عمل رجين أو زيادة الوزن، وقلة أو عدم النوم أو زيادة في النوم، هياج نفسحركي أو بطء في النشاط النفسي والحركي، الشعور بالتعب أو فقدان الطاقة على العمل، الشعور باللامبالاة أو الشعور بالذنب الزائد عن الحد، النقص في القدرة على التفكير أو التركيز أو اتخاذ القرارات، أفكار متكررة عن الموت أو أفكار انتحارية متكررة بدون خطة أو محاولة انتحارية حقيقية، وتتحدد الأعراض من خلال شكوى المريض أو ملاحظة المحيطين به ويمكن أن يكون المزاج في الأطفال والمراهقين متهيجاً يتميز بسرعة الغضب، وتسبب هذه الأعراض اضطراباً واضحاً في الحالات الاجتماعية والمهنية، وهي ليست نتيجة مرض عضوي ولا تعزى إلى فقدان أو موت شخص عزيز¹ " وعرفه ستور Store بأنه " حالة انفعالية يعاني فيها الفرد من الحزن وتأخر الاستجابة، والميول

التشاؤمية تصل أحياناً الدرجة في حالات منه إلى الميول الانتحارية، كذلك تعلو درجة الشعور بالذنب إلى أن الفرد لا يذكر إلا أخطاءه وذنوبه وقد يصل إلى درجة البكاء الحاد.²

2- أعراض الاكتئاب: جاءت العديد من التعاريف لازالة الغموض المتعلق بهذا

المرض العصبي النفسي، وأهمها التعريف الذي جاء به "هنري henry" حيث انه زيادة على الاحتفاظ بالخارج نميز في الاكتئاب أعراض، ثم هذه الأعراض التي نحن بصدد لها لدى مريض واحد تمكنا من أن نقول مصاب بالاكتئاب ، وتتمثل فيمالي:

2-1- الاضطرابات في المشاعر و الانفعالات

*تأنيب الضمير: تعبر ظاهرة التآنيب عن نفسها، اذ تتمثل كراهية النفس التي تتطور الى الانتقام من النفس وعقابها و الاحساس بالذنب، ويستمر حتى تحطيم الذات.³

اما التعريف النفسي المرضي لظاهرة الاكتئاب حسب "jeant" يكون مثل القلق فحسبه يرى أن رد الفعل يمكن ان يكون رد فعل عادي صادق مؤلم(صداع عادي)غير ان استمراره لمدة طويلة يصبح حالة مرضية.⁴

¹ -DSM-IV.(1994).Diagnostic Cuteria .published by the American Physhiatric Association Washington,Dc.P61.

² موسى رشاد عبد العزيز ، مرجع سابق ، ص433.-

³ - HENRY.EY .Mannuel de psychologie. Opcit. P293.

⁴ - JEANT.M.: psychologie médical. Ed masson. paris. A1980.p15

- *الكفاء : يتمثل في بطء العمليات النفسية المتعلقة بالتفكير والتي تقلص مساحة الوعي والاهتمامات, فينطوي على نفسه ويهجر الآخرين , ويقطع علاقته بهم¹.
- *انخفاض المزاج : يظهر على سلوك المصاب بالاكتئاب ضعف ونقص في الحيوية ومهما يكن مستواه الثقافي وقدراته العقلية مع الشعور بالصعوبة في التعبير عن كل الاشياء بطريقة واضحة وموجزة , فهو لا يصرح بأفكاره الا بعد جهد كبير.
- *فقدان الثقة بالنفس : فقدان الثقة بالنفس من أهم ما نميزه عند الأشخاص المصابين بالاكتئاب. فنلاحظ أن المريض يردد « انني لا أساوي شيء , ولا قيمة لي بين الآخرين». فمثل هذه الكراهية الموجهة الى نفسه تبين فعلا ان المكتئب له شعور بالنقص وعدم الثقة في نفسه, ويكون هذا الشعور بدرجات متفاوتة حسب شخصية كل مصاب.²
- 2-3-الأعراض الاجتماعية:
- *يفتقرون الايجابية في المواقف الاجتماعية.
- *يجدون صعوبة شديدة في بدء علاقة او المبادرة عند الرغبة في خلق علاقة جديدة.
- *يفهم الآخرون بالجمود والتصلب.
- *عدم الرضا عن علاقاته الاجتماعية كالعلاقة بالزوج أو الزملاء
- *التهوية والمبالغة : وتكون من خلال دلالات مبالغ فيها عبر الموضوعات المحايدة, او التي يتعذر تفسيرها, والمبالغة في ادراك جوانب القصور الذاتي والتقليل من المزايا و النجاح الشخصي.³
- *التعميم:تعميم خبرة سلبية منعزلة عن الذات ككل.
- *التفسير السلبي لما هو ايجابي :
- *القفز على الاستنتاجات: ادراك أن الموقف ينطوي على تهديد أو خطر وامتهان دون ان تكون هناك دلائل على ذلك.
- *التأويل الشخصي للأمر: ان ينسب الشخص لنفسه مسؤولية النتائج السلبية في المواقف التي يمر بها.
- *الشكاوي الجسمية و الآلام العضوية:
- سرعة التعب و الارهاق وضعف الطاقة.
- آلام في الظهروالجسم دون أن تكون هناك أسباب عضوية واضحة تبرر ذلك.
- اضطرابات النوم بما في ذلك الاستيقاظ المبكرأو النوم المتقطع.
- فقدان الشهية وعدم التلذذ بالطعام,وفقدان الوزن والتحول المفاجيء.
- الصداع وفقدان الرغبة الحسية و العزوف عنها.⁴

¹ -نبيل راغب ، أخطر مشكلات الشباب ، مرجع سابق ، ص232.

³ -جودت بن جابر ، عبد العزيز المعاينة ، المدخل لعلم النفس، مرجع سابق، ص373، 374.

³ -جودت بن جابر، عبد العزيز المعاينة ، نفس المرجع ، ص375.

⁴ -جودت بن جابر، عبد العزيز المعاينة ، نفس المرجع ، ص375.

2-أنواع الاكتئاب

2-1الاكتئاب الداخلي -الاكتئاب التفاعلي

حيث وضع الباحثين عددا من التصنيفات .المختلفة ن كان اوضحها ما قام به ميندلز Mendels حيث يفرق بين الاكتئاب الداخلي في مواجهة الاكتئاب التفاعلي ، ويشير الى ان الاكتئاب الداخلي يتصف صاحبه بالتخلف والاكتئاب الشديد ، وضعف النشاط التفاعلي مع البيئة ، وفقدان الاهتمام بالحياة ، واعراض جسدية ، والبطء الشديد ، وارق منتصف الليل ، والشدة مع الذات ، ونقص الوزن والاستيقاظ المبكر ، والشعور بالذنب ، والافكار الانتحارية ، اما الاكتئاب التفاعلي فيتصف صاحبه بالتخلف البسيط ، قلة حدة الاكتئاب ، تفاعل نشاطى اكثر من البيئة قلة فقدان الاهتمام بالحياة ، واعراض جسدية بسيطة ، عدم البطء قلة الشعور بالذنب و قلة الميل الى الانتحار .¹

2-2-الاكتئاب العصابي - الاكتئاب الذهاني

وهناك من يفرق بين الاكتئاب العصابي والاكتئاب الذهاني ، فالأكتئاب العصابي ن غير عميق الجذور ، لا يصاحبه الهلوسة ،يدرك صاحبه مرضه ، ويسعى للعلاج ، اما الاكتئاب الذهاني ، فيصاحبه جمود انفعالي ، ويندر معه التعاطف الشعوري ، والابتسام الموضوعي ، والتجاوب مع مثيرات الفرح ، يحقر ذاته ويدين نفسه...وترأوده فكرة الانتحار ، لا يسعى للعلاج.²

كما ان الاكتئاب الذهاني هو اكثر الانواع خطورة حيث يشعر المريض باليأس التام والعجز والتفاهة وعدم الاهمية كما ترأوده فكرة الانتحار ، بينما الاكتئاب العصابي هو اقل حدة من الاكتئاب الذهاني ، حيث ينتاب المريض الحزن واليأس وفقدان الشهية للطعام ، والنوم المنقطع ، ويمكن ان يتحمل مهام واعماله ولكن بشيء من الصعوبة .كما يمكن ان نميز بين اكتئاب رد فعل والاكتئاب الذهاني، فيشير الى ان اكتئاب رد فعل هو

¹ - Seligman ,ME., David,CK &William R.M.(1976) : “Depression” In Harold Leitenberg (ed) Hand book Behavior Modification and behavior Therapy, Englewood Cliffs, New Jersey,Prentice-Hall,Inc.P170

² - زهران حامد . الصحة النفسية والعلاج النفسي ، عالم الكتب،القاهرة سنة 1987 . ط2، ص435

اكتئاب عصابي، عبارة عن رد فعل لبعض الاحداث في حياة الفرد، تلك الاحداث التي تسبب الشعور بالحزن والغم والضيق ، وعندما يواجه الشخص العصابي هذه الاحداث ، فانه يلجاء الى الحزن مع الشعور بالتشاؤم.¹

2-3- الاكتئاب المقنع :

وهو حالة من حالات الاضطرابات الوجدانية والعاطفية تأخذ مظهر الاضطرابات الجسدية مثل الاصابة بالارق او الامسك او فقدان الشهية او الصداع.²

4- أسباب الاكتئاب :

لا يحدث الاكتئاب للمراهق فجأة، وإنما هو نتائج لسلسلة من العمليات تبدأ من الطفولة وتستمر ومن : بدون تناول وتبلور في مرحلة متقدمة من العمر في صورة اضطراب نفسي.³

ومن أهم أسباب الإصابة بالاكتئاب أساليب التربية الخاطئة التي يتبعها الوالدان أو القائمون مقامهم في تربية التي تعزز من شعورهم بالنقص، وقد يصبح هذا الشعور مسيطراً ومؤثراً على علاقاتهم ونظرتهم للحياة الأبناء.⁴

وقد ذكر ليفين Levin في نظريته أو ما يسمى التكافؤ (أن الطفل الذي لا يلقي عناية كافية يفقد علاقته بالعالم الخارجي، ويتكون لديه تكافؤ ناقص، وتصبح الأشياء المحيطة به ذات جاذبية قليلة وغير عادية، وفي الحالات الصعبة يكون تقبله الإيجابي لعالمه ونواياه وعزمه للوصول إلى أهدافه قد منعت أو أنتجت عوائق في وقت مبكر، مما يؤدي إلى بلادة الشعور، وظهور حالة مزاجية مربوطة بضعف الدوافع،

لذا فإن العوامل الأسرية وأساليب معاملة للأبناء سواء من الوالدين أو المربين من أهم العوامل المهيئة والمؤدية للاكتئاب، ولا تقتصر أسباب الاكتئاب على ذلك وحسب، فهناك أسباب أخرى اجتماعية، ونفسية، وجسدية، ووراثية يمكن استعراضها على النحو التالي:

أولاً: الأسباب الاجتماعية

يرتبط الإنسان بعلاقات اجتماعية مع أسرته والآخرين من حوله ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهو يتفاعل معهم بقدر احتياجه لهم فيؤثر فيهم ويؤثرون فيه، وترجع معظم الاضطرابات النفسية إلى اختلال التوازن بين الفرد والمجتمع، وبين الفرد والآخرين.⁴

¹ - ليفت يوجين ، لوين ، برنارد: سيكولوجية الاكتئاب ، تعريف ونقد وتعليق ، عزت عبد العظيم الطويل ، دار المريخ ، الرياض، سنة 1985. ص 197.

² عيسوي ، عبد الرحمان محمد ، علم النفس والانسان ندار المعارف ، الاسكندرية ، سنة 1984. ص 168

³ حمزة ، مختار: الاضطراب النفس . مكتبة الخانجي ، القاهرة ، ط2، سنة 1976، ص 191

⁴ عبد الزواق ، عماد : الاعراض والامراض النفسية وعلاجها للأطفال والاحداث. ، دار الفكر عمان سنة 1987. ص 77.74

- ومن أهم الأسباب الاجتماعية الضاغطة التي قد تتسبب في إصابة الإنسان بالاكتئاب
- ١- الحرمان وفقدان الحب والمساندة العاطفية كفقد حبيب أو مفارقتة أو فقد وظيفة أو ثروة أو مكانة اجتماعية أو فقد الكرامة والشرف.¹
 - ٢- علاقة الطفل بأمه، فإذا كانت الانطباعات التي كونها عن هذه العلاقة حسنة فإن الحياة مبهجة، وإذا لم تكن كذلك فإن الحياة قاسية ومملوءة بالألم.
 - ٣- امتصاص الطفل أسلوب الوالدين الخاطيء في مواجهة المشاكل.
 - ٤- التربية الخاطئة كالترقية في المعاملة والتسلط والإهمال.
 - ٥- موت الأحبة والتوتر في الحياة.
 - ٦- أسلوب التنشئة في المدرسة-.
 - ٧- أثر الرفاق على الطفل.
- الهجرة من الوطن.²
- ثانياً: الأسباب النفسية

ويرى المحللون النفسيون أنه إذا لم تشبع الحاجات النرجسية للفرد المهياً للإصابة بالاكتئاب يصبح

تقديره لذاته في خطر، وحينئذ يكون مستعداً للقيام بأي عمل ليرغم الآخرين على الالتفات إليه، وقد يلجأ إلى الذلة والمسكنة لإرغام مصادر الإشباع الخارجية على أن تكون طوع يده، وكثيراً ما ينجح في محاولة التسلط على بيئته.³

ومن أهم أسباب الإصابة بالاكتئاب: التوتر الانفعالي والإحباط وال فشل وخيبة الأمل والكبت والقلق، وضعف الأنا الأعلى والصراع اللاشعوري والشعور بالإثم، والرغبة والفشل وخيبة الأمل والكبت والقلق، وضعف الأنا الأعلى والصراع اللاشعوري والشعور بالإثم، والرغبة في عقاب الذات وذم الذات، والتفسير الخاطيء غير الواقعي للخبرات الصادمة، وعدم التطابق بين مفهوم الذات الواقعية وبين مفهوم الذات المثالية

¹ - زهر ان حامد، مرجع سابق، ص430

² وعففي عبد الحكيم مرجع سابق، ص66-67

³ جلال سعد، في الصحة العقلية، الامراض النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية، دار الفكر العربي، القاهرة سنة 1986، ص232.

وسوء التوافق، ويكون الاكتئاب على هيئة انسحاب ووجود كره وعدوان مكبوت قد يتجه نحو الذات يظهر في شكل محاولات انتحارية¹.

ثالثاً: الأسباب الجسمية

هناك بعض العوامل الجسمية التي تقلل من قدرة بعض الناس على التكيف، فينهارون عند تعرضهم لشدة بسيطة يستطيعون مقاومتها في الحالات العادية مثل الإصابة بالحميات والتسمم، أو ارتجاج المخ أو في حالات ما بعد الولادة وفي حالة الأنفلونزا الشديدة².

أو الإصابة بمرض خطير يؤدي إلى القنوط وتوقع الموت كاضطراب القلب أو السرطان أو التدرن الرئوي... الخ³.

رابعاً: الأسباب الوراثية

يرى الأطباء أن معظم الأسباب المؤدية إلى الاكتئاب ترجع إلى تأثير العوامل الاجتماعية والنفسية أكثر من الوراثية. وتقرر منظمة الصحة العالمية أن نسبة انتشاره 3% بين السكان،

وفي الأقارب 11%، وبين الأشقاء بنسبة 23%، وغير الأشقاء بنسبة 17%، أما الطريقة

التي تنتقل فيها الوراثة فما زالت غير معروفة، وتعمل بعض مراحل العمر كعامل مسبب

للمرض ففي مرحلة الشيخوخة يحدث الاكتئاب بسبب الضعف والعزلة وكثرة الأمراض

والخوف من الموت، ويحدث في مرحلة منتصف العمر بسبب شعور الإنسان أن المتبقي من

عمره أقل مما ذهب وأنه لم يحقق آماله فيعاني من الإحباط ويمر بأزمة المفاهيم الوجودية

ويفتقد المعنى والهدف من الحياة خاصة عندما يغادر الأولاد البيت بسبب الزواج والعمل⁴.

ويحدث في المراهقة بسبب الصراعات والمتناقضات وتضاعف الضغوط المختلفة على

المراهق ويكون المرض في هذه الحالة شديداً وتكرر المحاولات الانتحارية، والنساء أكثر

إصابة بالاكتئاب من الرجال بنسبة الضعف بسبب التغير الهرموني لديهن والنوع المكتنر

أكثر الناس عرضة للمعاناة من الاكتئاب⁵.

النظريات المفسرة للاكتئاب

حاول العديد من العلماء تفسير الاكتئاب كل من وجهة نظره الخاصة، وتعكس مجمل

تفسيرات

وحدة وتكامل جوانب حياة الإنسان، وارتباط النواحي الجسمية لديه بالنواحي النفسية والعقلية

¹ زهران حامد مرجع سابق ص 430.

² عكاشة احمد: الطب النفسي المعاصر ، مكتبة الانجلو مصرية ، القاهرة طبعة 2، سنة 1998، ص 37.

³ ياسين عطوف محمود: أسس الطب النفسي الحديث، منشورات ميسون الثقافية ببيروت ، ط1، سنة 1988، ص 243.

⁴ - ياسين عطوفن مرجع سابق، ص 247

⁵ - عزت درى حسن :الطب النفسي، دار القلم الكويت ، ط3، سنة 1986، ص 158.

والاجتماعية، كما أنها تعكس تفصيلات لكيفية التداخل والتفاعل بين تلك النواحي في شخصية الإنسان والعوامل المؤثرة فيها، وفيما يلي استعراض لبعض من وجهات النظر المفسرة للاكتئاب على النحو التالي:

5- المنظور السيكودينامي

حيث ذكر "سيلجمان وآخرون" ان أفكار وأراء "كارل أبراهام" أدت الى نظرية التحليل النفسي للاكتئاب ، حيث افترض " أبراهام) أن الكراهية شعور سائد قبل الإصابة بالاكتئاب ، ولكن هذا الكره يكون غير مقبل لدى الشخص ،وعلى ذلك فانه يقوم بقمعه ، ان شعور الفرد بالكره عن طريق الآخرين ، ينتقل اليه الاعتقاد بانه مكروه وان لديه عيوباً خلقية وهنا يصبح مكتئباً)، وقد استنتج "ابراهام" الدليل على الكراهية المقنعة من خلال أحلام المريض الجرائمية ومحاولة الانتقام من الآخرين .

ولقد صاغ بالفعل " سيغموند فرويد " التفسير الجوهرى لتحليل النفسي لموضوع الاكتئاب ، وقارن الميلانخوليا مع العملية الطبيعية للحزن ، املأ في أن تكون هذه المقارنة عاملاً مساعداً في تفسير الميلانخوليا كموضوع مرضى والميلانخوليا -طبقاً لفرويد -تحدث أحيانا عندما لا يكون انتقاد الموضوع واضحاً، ولكن مع ذلك يبدو واضحاً لارتباطه بعقدة في اللاشعور، ولقد وجد فرويدا نه من المذهل ان يعتقد الحزين ان الموضوع الذي يكون خارج ذاته مفقود ولكن الميلانخولى يصنع هذا الفقد داخل ذاته.¹

ولقد ركزت هذه النظرية على ان الاكتئاب ، انما هو غضب موجه داخليا نحو الذات في أعقاب فقدان حقيقي او رمزي (غضب لاشعوري) ، غير ان مجموعة كبيرة من الدراسات أثبتت ان كمية العدوانية لدى حالات الاكتئاب ليست عالية في حين ان الاكتئاب يرتبط بالفشل بصورة اكبر من ارتباطه بالعدوان.²

فالغضب الشديد الموجه نحو الداخل ، وتكرار ذلك في المواقف الحياتية المتعددة، قد ينعكس على سلوكيات اكتئابية تتضح في شخصية المكتئب ، وقد تأخذ بعداً أعمق عندما تتجه الى حالة الانتحار .

والسيكودينامية تعني النظر الى الحياة على انها سلسلة من الصراعات ومحاولات فضها ويمكن التعبير عن ذلك المعنى بعبارة أخرى وكان نقول بان الحياة سلسلة من ضياع الاتزان ومحاولات إعادته ، أو سلسلة من التوترات ومحاولات خفضها.

وترتكز هذه النظرية على فقدان الموضوع وعلاقته بالاكتئاب حيث تتمثل الصدمة في حالة الاكتئاب في فقدان الموضوع سواء كان هذا الموضوع خارجاً فيكون الحزن هو رد

¹ نيل محمد الفحل :بحوث في الدراسات النفسية .دار قباء، القاهرة، ط، 1 سنة 2004، ص 218.

² الشناوي ، محمد محروس محمد ، خضر ، علي السيد : الاكتئاب وعلاقته بالشعور بالوحدة وتبادل العلاقات الاجتماعية ، كتاب مؤتمر علم النفس الرابع، القاهرة، مركز التنمية البشرية والمعلومات ، سنة 1991. ص 244.

الفعل الطبيعي للفقدان ، وفي حالات التي تكتمل فيها الشروط المسببة للمرض فيكون النكوص في هذه الحالة محاولة ترميمية لإصلاح وتعديل الموضوعات داخل الذات في الاكتئاب البسيطة واذا ما تسبب هذا الفقدان الخارجي الى فقدان للموضوع الداخلي(فقدان الليبي دو) لاشعوري فيكون النكوص أعمق، حيث تكون الاكتئاب الشديدة ، ويتطلب الأمر اعادة بناء الذات والموضوع معا.¹

كما يرى أصحاب هذه النظرية ، بان الاكتئاب عملية نكوص للمرحلة الفمية والسادية ، وان الشخص المكتئب يحمل شعورا متناقضا ناحية موضوع الحب الأول (الأم) ونتيجة للإحباط وعدم الإشباع في مراحل نموه الأولى ، يتولد عنده الإحساس بالحب والكرهية والحرمان والنبذ ، وبعمليات دفاعية لا شعورية من الإسقاط والإدماج والنكوص ولتتناقض عواطفه ناحية موضوع الحب المفقود ، يمتص طاقته و يدمجها نحو ذاته أي نحو الأنا.

6- النظرية السلوكية :

وصفت هذه النظريات الاكتئاب على انه فقدان عملية التدعيم للسلوك حيث وصف "فيرستر ferster"

سلوك المرضى بانه نتيجة مباشرة من خلال تفاعل الفرد مع بيئته ومحصلة تدعيمه لسيرته وقد اعتبر فيرستر ان وجود الاكتئاب يقل بالتدريج عن طريق التدعيم الايجابي للسلوك ، كما اكد "لازاروس lazarus" على ان الاكتئاب هو عدم كفاية المدعمات للسلوك وينفق "فيرستر مع لازاروس" في اعتبار الاكتئاب انطفاء يتضح مع نقص التدعيم ويستنتج من خلال ضعف الادوار التي يؤديها الفرد .²

وفي عرض لبعض الدراسات التي ركزت على هذه النظرية عرض "عسكر " " دراسات لكل من ليونسون واخرين leeinsohn et al "وجرانكر Grinker" حيث توصلوا الى:³

- 1 يتخفف التدعيم الايجابي من السلوك الايجابي لدى المرضى المكتئبين .
- 2 يزيد معدل التدعيم الايجابي وفقا للتحسن في المستوى الإكلينيكي للاكتئاب.
- 3 يتزايد حدوث الاستجابة المدعمة تدعيما ايجابيا لدى معظم المرضى الذين يتحسنون بصورة اقل
- 4 يرتفع معدل الخبرات المكروهة لدي الحالات الاكتئابية عنه لدى الأسوياء

¹ -عسكر عبد الله الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص "، مرجع سابق ص71-72.

² نيل محمد الفحل :بحوث في الدراسات النفسية.مرجع سابق،ص220.

³ - المشعان ، عويد سلطان : دراسة الفروق في الاكتئاب بين المراهقين والشباب من الكويتيين جامعة الكويت ،المجلة التربوية ،

العدد37،المجلد10،سنة 1995،ص134.

5 يساهم خفض معدل الخبرات المكروهة في خفض المعدل الإكلينيكي للاكتئاب

6 يتضهر تناقص في الخبرات المكروهة لدى معظم الألاكتئابيين الذين تحسنوا بصورة أفضل عنه لدى الألاكتئابيين الذين تحسنوا بصورة اقل.

7 يرتبط المعدل المرتفع لأحداث المكروه ارتباطا سلبيا مع الخبرة التي تنشأ من الأحداث السارة .

8 ويرى اصحاب هذه النظرية بان الاكتئاب خبرة نفسية سلبية مؤلمة ماهو الا ترديد لخبرات تعلمها او مر بها الإنسان في صغره، ولم يستطيع ان يحلها او يزيلها من عقله.

7-النظرية المعرفية:

تتمثل هذه النظرية عند "بيك Beck" حيث قسم المفهوم الخاطئ للشخص المكتئب إلى مفهوم ثلاثي المعرفة:

1-معرفة المريض او منظوره لعالمه

1 معرفته لذاته

2 معرفته لمستقبله، يتم ذلك كله بطريقة سلبية وعندما تزيد هذه المعرفة الثلاثية وتسد ، فان درجة الاكتئاب لدى المريض تصبح عالية وقد تؤودي به الى الانتحار ، كما أشار كل من " ميلجس وباولبي " Melges and Bowlby الى ان لليأس أهميه في الشعور بالاكتئاب حيث ان الامل واليأس يؤديان بالمريض الى تقييم قدرته على تحصيل أهدافه الأكيدة ، هذا التقييم يعتمد على نجاحه الأول في تحصيل أهدافه الخاصة وبالمثل في تأثيرها على تحصيل اهدافه بوجه عام ، ويكون لدى المكتئب شعور باليأس حول مستقبله عندما يعتقد :

1-ان مهاراته غير قادرة على ان توصله الى أهدافه

2-انه فاشل لأنه لا يملك القدرة ويجب ان يعتمد على الآخرين

3-أن مجهاداته السابقة في هذا الوقت الطويل فشلت في تحقيق أهدافه،ومع ذلك فان مشاعر الاكتئاب تجعله غير قادر على تحقيق أهدافه وتبقى ذات أهمية ويصبح منشغلا بها.¹

وإشارة الى نظرية ضبط الذات في الاكتئاب تفترض ان الاكتئاب يحدث نتيجة خلل في واحد او أكثر من المجالات التالية

¹ - نبيل محمد الفحل :بحوث في الدراسات النفسية.مرجع سابق،ص221

ملاحظة الذات ، تقييم الذات ، تعزيز الذات ...كل هذه العوامل مجتمعة ، تمثل نموذجاً لصفات ضبط الذات عن المكتئبين ، وهي ما تظهر في حالة التشاؤم وصورة الذات السلبية والحزن .¹

ان كل النظريات السيكولوجية للاكتئاب -ليس فقط المعرفية ، تفترض انها عملية تقويم وهي تتكون من مكونين هما :

1 التحدث ذاته، قد يحدث واقعياً او يمكن التنبؤ به .

2 المعيار الذي نعتمده في تقويم الحدث وقياسه او مقرا نته بغيره

كما يرى بيك أن للمرضى المكتئبين مجموعة من الخصائص الإدراكية مثل انخفاض احترام الذات ، وفقدان الذات، ولوم الذات ، ومطالب الذات والرغبات الانتحارية .²

8- النظرية البيولوجية :

ترتكز هذه النظرية على الخلل الحادث في كيان المخ وبصفة خاصة المواد الخاصة بالتوصيل العصبي مثل النوربينفيرين Norepinephrine و السير وتنين Serotonin ، حيث يعملان على نقل السائل العصبية بين الأعصاب عبر الوصلات العصبية ، حيث ان هاتين المادتين ترتكزان في الجهاز العصبي الطرفي ، ويقترح سيكلأ كروت في نظريته ان النقص في النوربينفيرين يقترن بالاكتئاب على حين زيادة هذه المادة يرتبط بالهوس .ويرى هولن بيك ان النظريات البيولوجية لا زالت تعتمد في جانب كبير منها على الدراسات الارتباطية ، وبذلك لا يمكن تحديد ما اذ كانت التغيرات في فسيولوجيا المخ ينتج عنها اكتئاب او ان الاكتئاب هو الذي ينتج عنه تغيرات في فسيولوجيا المخ.³

كما بدأ استخدام العقاقير في علاج الاكتئاب عند اكتشاف عقار مضاد للدرن لوحظ أن تأثيره في إزالة

الكآبة يتناسب تناسباً طردياً مع حجم الجرعة المستخدمة مما أدى إلى الاعتقاد بوجود ارتباط بين التغيرات الكيميائية والتغيرات الانفعالية، ويعتقد زيور (بأن هناك أدله على هذا الارتباط حيث اتضح أن إفراز الأمينات يزداد تحت ظروف الإثارة النفسية وأن العوامل النفسية والبيئية تتحكم في إفراز النوراديينالين والأدرينالين.⁴

1 - عبد الله محمد قاسم : النظريات المعرفية للاكتئاب ، مجلة الثقافية النفسية ، دار النهضة العربية ، بيروت ، سنة 1995.ص129

2 -- المشعان ، عويد سلطان : دراسة الفروق في الاكتئاب بين المراهقين والشباب من الكويتي، مرجع سابق ، ص 135.

3 - الشناوي ، محمد محروس محمد ، خضر ، علي السيد : الاكتئاب وعلاقته بالشعور بالوحدة وتبادل العلاقات الاجتماعية ، مرجع سابق، ص356

4 - عسكر عبد الله ، الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص، مرجع سابق، ص66-69.

ومما يشير إلى احتمال وجود دليل بيولوجي للتغير الكيميائي في علاقته بأعراض الاكتئاب أنه رغم

التباين بين الحضارات المختلفة والأعمار، والجنس، إلا أن هناك تماثل في الأعراض.¹ وهناك دليل بيولوجي آخر يتمثل في قلة نسبة الذهان قبل البلوغ وتزايدته ببدائته ويلاحظ أن الأعراض الاكتئابية تزيد أثناء وقبل فترة الطمث، وقد يحصل اضطراب أو توقف للطمث في أثناء التغيرات الانفعالية، وتزيد الأعراض الاكتئابية في سن اليأس عندما يتوقف نشاط بعض الهرمونات، وتظهر أعراض الذهان الدوري بعد الولادة أو في أثناء التغيرات الهرمونية و الفسيولوجية في تلك الفترة، ويصاحب مرض "المكسدما" النقص في إفراز الغدة الدرقية أعراضاً اكتئابية في حوالي 40 % من الحالات، ويصاحب مرض "جريف" زيادة إفراز الغدة الدرقية نوبات وهناك دليل بيولوجي آخر يتمثل في قلة نسبة الذهان قبل البلوغ وتزايدته ببدائته ويلاحظ أن الأعراض الاكتئابية تزيد أثناء وقبل فترة الطمث، وقد يحصل اضطراب أو توقف للطمث في أثناء التغيرات الانفعالية، وتزيد الأعراض الاكتئابية في سن اليأس عندما يتوقف نشاط بعض الهرمونات، وتظهر أعراض الذهان الدوري بعد الولادة أو في أثناء التغيرات الهرمونية و الفسيولوجية في تلك الفترة، ويصاحب مرض "المكسدما" النقص في إفراز الغدة الدرقية أعراضاً اكتئابية في حوالي 40 % من الحالات، ويصاحب مرض "جريف" زيادة إفراز الغدة الدرقية نوبات من الانبساط الحاد أثناء نشاط هذا المرض. ويرى أصحاب هذا الاتجاه بأن الجهاز النفسي بما فيه من بيولوجيا وسوسولوجيا يحمل مظاهراً لاكتئاب والهوس وكليهما ضرورياً للحياة البشرية، وقد استطاع علماء العصر الحديث ضبط الميكانيزمات البيوكيميائية وتنظيمها في الجسم عن طريق اكتشاف الأدوية النفسية.²

9- المنظور الحديث في تفسير الاكتئاب:

ينظر هذا الاتجاه إلى البكاء والحزن على أنه يبدأ من الطفولة ثم يستخدم بعد ذلك على أوسع نطاق

وبفاعلية شديدة ، وإظهار الكآبة هو الطريقة المقنعة لإشعار الآخرين بعدم السعادة حيث تبدو كما لو أن المكتئب يود إخبار من رفضوه وآلموه أنه كم هو سيئ تحمل الإساءة، والشخص المصاب بالاكتئاب على سرداية شعورية بهذه الأزمات، ومع ذلك فإنه يلقي باللوم على مظاهر الاكتئاب أكثر من الأسباب الكامنة وراءه، ويأتي الاكتئاب أسرع لدى البعض من غيرهم بسبب الاستعداد الوراثي الذي لا يعتبر كافياً بدون تأثر الإنسان منذ الطفولة بما قد جلبه استخدام سلوك الحزن والبكاء، وتفسر هذه النظرية كيف يتحول بعض الناس للاكتئاب كوسيلة لاشعورية لكسب المودة أو العطف أو كوسيلة للقسوة والانتقام من الذين كانوا سببا

¹ - اسماعيل ، عزت سيد اسماعيل: اكتئاب النفس واعراضه وانماطه واسبابه وعلاجه ، وكالة المطبوعات ، الكويت، بدون سنة ، ص 172

² - عسكر عبد الله ، مرجع سابق ، ص 66

في الماضي لآلامهم، ويرى أصحاب هذا الاتجاه أنه لا بد من البحث في الأسباب الحقيقية وراء اندفاع الإنسان لكي يصبح مريضاً بالاكتئاب.¹

يلاحظ مما سبق أن كل نظرية حاولت تفسير الاكتئاب من زاوية خاصة وفقاً للأساس الذي اعتمدت عليه في بناء فكرها حيث ركزت كل واحدة منها على جانب من جوانب حياة الإنسان وربطت بينه وبين الاكتئاب ومع أن التفسيرات التي أوردتها كل نظرية تعين في تقديم فهم جزئي لهذا الاضطراب إلا إنه لا يعتبر الاعتماد على إحداها كافياً لمعرفة حقيقة هذا المرض والأسباب الكامنة وراءه فمن غير الممكن فصل جوانب حياة الإنسان عن بعضها البعض، وتأثير النواحي البيولوجية أو الوراثية فيه لا يستقل عن التأثير الاجتماعي أو النفسي، وبالتالي فإن من الضروري عند محاولة معرفة الاكتئاب وأسبابه وعلاجها لاهتمام بكل وجهات النظر السابقة من أجل الحصول على فهم متجانس يساعد في تقديم خدمه أفضل لمصابين به.

¹ - عفيفي، عبد الحكيم ، الاكتئاب والانتحار مرجع سابق، ص 43-45

10-العلاقة بين القلق و الكتاب:

يمكننا أن نقول أن درجة من القلق هي صحية و إيجابية لأنها تدفع الإنسان نحو العمل لدرء الأخطاء الممكنة أو المحتملة و التي يتعرض إليها الإنسان في صراعه مع الحياة، فالقلق باعث إيجابي يساعد في الحفاظ على الذات و النجاح في مسيرة الحياة. وهناك تراث كبير في الأساليب الشخصية و الاجتماعية و الكيميائية عند مختلف الشعوب و التي تهدف إلى تحصيل الشعور بالأمان و الطمأنينة و السعي نحوهما. و القلق يرتبط بجميع الإضطرابات النفسية و أنواعها المختلفة و أيضا بعدد من الأمراض و الإضطرابات العضوية...¹

كما أثبتت البحوث الطبية و النفسية وجود علاقة وثيقة بين القلق و مرضى الاكتئاب, إذ يشتركان معا في الكثير من الاعراض المرضية, كما تتشابه العمليات النفسية لكل منها الى حد كبير, وكذلك الأسباب الظاهرية المؤدية الى كل منها , وقد اتضح أن مظم الاسباب التي تؤدي الى الإصابة بمرض القلق يمكن أن تؤدي في حالات كثيرة الى الإصابة بمرض الاكتئاب أيضا.

ومن أهم هذه الاسباب عدم احساس الفرد بالامان الاقتصادي والصحي له ولعائلته , والذين يحبهم ويهتم بهم ومروره بمحنة أو تجربة ينتج عنها وضع جديد يضاعف من الأعباء الاقتصادية والتبعات الصحية الملقاة عليه , وتوقعه حدوث ما يمكن أن يهدد احترامه وتقديره لنفسه في نظر الآخرين سواء في الدائرة الشخصية و الأسرية المحدودة أو الدائرة الاجتماعية الواسعة وخاصة اذا كان شخصية عامة .

ويهدف الاكتئاب الى تهدئة القلق وتسكينه ومنع حدوثه و اخفاء العدوان وكبته , واستجداء محبة الاخارين وعطفهم واهتمامهم ويعتبر الاكتئاب طلب النجدة والحب والاهتمام²

¹ الثقافة النفسية - المجلة السادسة - العدد الرابع و العشرون - دار النهضة العربية - بيروت - تشرين الأول 1995 - ص 18.

ص 238

² - محمد جاسم محمد مشكلات الصحة النفسية امراضها وعلاجها دار الثقافة ، عمان الاردن ط1 2004،ص238

11- اختلاف سمات الشخصية الممارسي لرياضة و الغير الممارسين:

لقد اظهرت نتائج عديدة من البحوث التي أجريت في مجال السمات الشخصية أن هناك فروقا تميز الرياضيين عن غير الرياضيين.

فعلى سبيل المثال , اظهرت نتائج الدراسات التي اجريت البيئية الأجنبية مثل

"كوبر 1967-cooper" و"كان 1976-kann" و "سشور schawr -1977".

و"مورقان 1980-morgan" أن الرياضيين مقارنة بغير الرياضيين يتميزون بمايلي:

*الثقة في النفس

*الانبساطية .

*انخفاض القلق.

*الاستقرار الانفعالي.

و أوضحت نتائج الدراسات التي أجريت في البيئة العربية مثل "فرغلي 1976" و

"السنتريسي 1976" و"عوض 1977" و"عبد الله 1982" بأن الرياضيين مقارنة بغير

الرياضيين يتميزون بالسمات التالية:

*الانبساطية.

*المسؤولية.

*الاتزان الانفعالي.

*العدوانية.¹

12- أثر النشاط الرياضي على المزاجية و الانفعالية:

يعني المزاج حالة الفرد الانفعالية أو القابلة للانفعال وأسلوبه فيه,ولذلك فهو دائم

ومستمر يعكس الحالة المزاجية التي لا تستمر لفترة طويلة ,وفي هذا الصدد أجريت عدة

¹ - اسامة كامل راتب-علم نفس الرياضة, المفاهيم, التطبيقات, ط3, دار الفكر العربي, 2000, ص. 44.

بحوث للتعرف على اثر ممارسة النشاط الرياضي على الحالة المزاجية وأستخدمت غالبيتها مقياس الحالة المزاجية "PROFILE OF MOADESTATE" ويتكون هذا المقياس من 56 عبارة تقيس 6 ابعاد « التوتر , القلق , الاكتئاب , الحزن , الغضب , العدوان » .بالإضافة الى الحيوية والنشاط , والتعب , والكسل , الاضطراب , الارتباك , وهي أهم المشاكل التي قد يعاني منها الفرد الغير ممارس للنشاط الرياضي البدني وأظهرت أهم النتائج ان ممارسة الأنشطة الهوائية مثل الجري , المشي , السباحة تؤثر على زيادة الحيوية والنشاط لدى الأفراد مقابل الانخفاض للأبعاد الاخرى السلبية , وبالرغم من أن غالبية البحوث و الدراسات التي يتم عرضها تعد وجهة نظر من حيث أنها تؤدي الى تغيرات ايجابية في الحالات المزاجية , فان هذه العلاقات لا ترقى الى السبب والنتيجة وانما تزيل أنواع من الغموض تتطلب المزيد من البحوث و الدراسات¹.

13- ممارسة الرياضة وأثرها على خفض القلق و الاكتئاب:

لقد اهتم الباحثون في السنوات الأخيرة بمعرفة تأثير التمارين الرياضية على علاج القلق " ANGOISSE " , والاكتئاب " DEPRÉSSION " باعتبارهما اكبر مشكلتين شائعتين في الصحة النفسية , وتشير الدلائل الى ان معدل انتشار الاكتئاب بين الناس حوالي 6% , وهذا أكثر انتشار بين النساء منه عند الرجال نسبة النصف (1/2) , وغالبا ما يبدأ المرض في عمر الشباب ومنتصف العمر , ولكنه قد يحدث في اي مرحلة من مراحل العمر .

ولقد اظهرت الكثير من البحوث التأثير الايجابي لممارسة التمارين الرياضية على خفض الاكتئاب و كما تشير نتائج البحوث التي قام بها "ديشمان - DEECHMAN" في عام 1986 , على عينة قوامها 1750 طبيبا امريكيا , وهو أن 85% منهم يصفون استخدام التمرينات الرياضية لعلاج الاكتئاب , وجاءت رياضة المشي في الترتيب الأول . ويذهب "ديشمان " الى توقع زيادة استخدام الممارسة الرياضية كنوع من الوقاية و العلاج في مجال الصحة النفسية للاعتبارات التالية:

- *زيادة الاهتمام بمبدأ مساعدة الشخص لنفسه والوقاية اكثر من العلاج .
- *تزايد الوعي باهمية أسلوب الحياة في تطوير حياة الانسان نحو الأفضل .

¹ - اسامة كامل , رياضة , مدخل لتحقيق الصحة النفسية و البدنية , دار الفكر العربي , القاهرة , ص 23

*استخدام التمارين الرياضية كنوع من العلاج مثل مجالات الصحة والطب السلوكي.
*محددات استخدام العلاج التقليدي لبعض الأمراض النفسية، والحاجة الى استخدام اساليب علاج حديثة مثل التمارين الرياضية.

*زيادة التكلفة لعلاج الأمراض النفسية والحاجة الى البحث على بديل أقل تكلفة وأقل مخاطرة مثل التمارين الرياضية¹.

. وقد استنتج "دي فريز DIFREEZ" 1975 أن التمرين الإيقاعي مثل المشي و الجري ، والسباحة و الدراجات، عندما تمارس بشدة واستمرارية مناسبة فانها تؤدي الى استرخاء رائع لدى الأشخاص المتوترين²

14- إستراتيجية العلاج عن طريق اللعب والممارسة الرياضية:

يشير كل من " شيلر" و " سبنسر" إلى أن اللعب مهمته الأصلية هي التخلص من الطاقة الزائدة حيث يحتاج كل فرد إلى ممارسة مجموعة من أنشطة اللعب حتى يستطيع تقليل الطاقة، لأن طاقة الإنسان تستجمع عن طريق ضروب من التفاعلات الاجتماعية والوظائف المهنية، وهي في تصاعد مستمر، حتى إذا تجمعت في داخله وتعدت أحس بنوع من الضيق والخرج في صدره ويعبر عن ذلك بالشعور بالقلق الغير مفهوم وأصبح في حاجة إلى تفرغ ما بداخله واللعب في هاته الحالة يعتبر بمثابة المسرب الذي تخرج منه هذه الطاقة.³

واللعب شكل من أشكال المشاركة الاجتماعية، ويمكن استخدامه في كسب روح الصداقة مع الآخرين، باعتبار أن الإنسان لا يمكنه العيش بمفرده منزويا مجترا مشاكله ولكنه يسعى دائما أن يكون له صديق يشاركه أفراحه وأحزانه، ولاشك أن الصداقة الحقيقية تعتبر متنفسا حقيقيا عن القلق النفسي، لأن من فوائدها:

- المساندة والتشجيع ودعم الثقة بالنفس والتقويم الإيجابي للذات.
- التحقق من صحة الأفكار والآراء الشخصية بعد تهيئة الظروف الميسرة للإفصاح عنها.

- النفع المباشر بتسخير الوقت والموارد الشخصية لخدمة الصديق وتلبية حاجاته .

¹ - اسامة راتب ، د. ابراهيم خليفة، رياضة المشي، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998، ص29

² - الين وديع فرج ، اللياقة الطريق للحياة الصحية ، مرجع سابق ، ص 387.

³ - زهير أحمد السباعي وإدريس عبد الحليم. القلق وكيف نتخلص منه، دار العلم، ط1، دمشق. بدون سنة، ص72.

فقد أوضح كل من مييلر وليلانند وسميث أن للعب دور هام في التقليل من من المشكلات الإنفعالية كالقلق والتوتر .. في حين أشار كل باروش وأندريولا إلى دور الألعاب في تحقيق التوافق الإنفعالي لدى المراهقين كما أكد " أماستر " أن إستخدام الألعاب يساعد المراهق على أن يتعامل مع الأدوات والألعاب على المستوى اللاشعوري ليرتاح من التوتر والقلق المصاحب.¹

¹ - محمد الجماحي.: فلسفة اللعب، مركز الكتاب للنشر، ط1 القاهرة، 1999، ص75.

خلاصة :

من خلال هذا الفصل تطرقنا الى القلق العام و الاكتئاب فتبين لنا ان القلق العام انه مجهول المصدر لأن صاحبه يحس بتهديد غامض يسبب له الكثير من الكدر والضيق ويحول بينه وبين مسار حياته السليم، وهذا ما يبعثنا الى التساؤل هل القلق العام يكون صديقا حميما أم عدوا لدودا؟ والإجابة هو أنه إذا كان هذا القلق دافعا للتقدم والإنجاز فهو صديق، ولكن عندما يتحول إلى مصدر من مصادر الهدم والتقهقر إلى الوراء فهو يعد بمثابة العدو. هذا عن القلق إما عن الاكتئاب فانه ظهوره يؤدي بنتيج ة سلبية على الفرد لهذا فان اكتشافه مبكرا يساعد سرعة علاجه وان تركه بدون علاج يتفاقم الوضع عند الفرد ويزيد من حدته لهذا تدخل في معالجة هذين الاضطرابيين عدة استراتيجيات أبرزها التربية البدنية كأحد أهم الإستراتيجيات للتخفيف

وما يمكن قوله أن الممارسة الرياضية بصفة عامة لها تأثير ايجابي على الناحية النفسية للفرد في بعض المشكلات دون الأخرى , فيمكن اعتبارها كعامل مخفف لبعض المشكلات كالقلق و الاكتئاب.

الفصل الثالث

المرأة هقة

تمهيد:

بعدها تحدثنا في الفصل السابق عن القلق، والاكتئاب سوف نتطرق في هذا الفصل إلى دراسة إحدى المراحل التي غالبا ما يجد المعلم أو المربي صعوبة في التعامل معها ألا وهي مرحلة المراهقة و التي تعتبر من أهم المراحل في حياة الفرد و التي شغلت تفكير العديد من الباحثين و العلماء النفسانيين، و الذين خصصوا لها مجالا واسعا من أبحاثهم، كونها مرحلة تجمع ما بين عالمين عالم الطفولة و عالم الرجولة، لذلك سنعرض في هذا الفصل مراحل، خصائص و مشاكل هذه المرحلة و هذا لإعطاء نظرة حول هذه الفترة و لكي يستطيع المربي التعامل معها بحكمة و هذا لإنشاء فرد سليم و خال من العقد الاجتماعية و النفسية.

1 مفهوم المراهقة:**1 1 المراهقة لغة:**

المعنى اللغوي لكلمة المراهقة يرجع للفعل راهق بمعنى " اقترب من " و راهق الشيء معناه قاربه راهق الغلام معناه "قارب الحلم".
و المراهق هو الفتى الذي يدنو من النضج و الاكتمال و الرشد كذلك كلمة المراهق تعني الطغيان و الزيادة و لعل هذا يشير إلى الحالة الانفعالية للمراهق¹.

1 2 المراهقة اصطلاحاً:

المراهقة هي مصطلح وصفي يقصد به مرحلة نمو معينة تبدأ نهاية مرحلة الطفولة و تنتهي بابتداء مرحلة النضج و الرشد².
إن كلمة مراهقة " Adolescen " مشتقة من الفعل اللاتيني "Adolescere" ومعناه التدرج نحو النضج البدني و الجنسي و العقلي و الإنفعالي³.
و هنا يتضح الفرق بين كلمة مراهقة و كلمة بلوغ " Puberty " التي تقتصر على ناحية واحدة من نواحي النمو و هي الناحية الجنسية. فنستطيع أن نعرّف البلوغ بأنه "نضوج الغدد التناسلية و اكتساب معالم جنسية جديدة تنتقل بالطفل من فترة الطفولة إلى فترة الإنسان الراشد"⁴.
و المراهق عند "د. روجر - D.Roger" هي فترة للنمو الجسدي و ظاهرة اجتماعية و مرحلة زمنية كما أنها فترة تحولات نفسية عميقة كما عرّفها بأنها تلك الفترة ما بين البلوغ الجنسي و الرشد و تختلف هذه الفترة في بدايتها و نهايتها باختلاف الأفراد و المجتمعات⁵.

- أما "عبد الرحمن عيساوي" فيعرفها بأنها "فترة نمو جسدي و ظاهرة اجتماعية و مرحلة زمنية كما أنها فترة تحولات نفسية عميقة"⁶.

1 نصر الدين البراوي: "مشاكل المراهقة" مجلة التكوين و التربية - 37 - 1974 الجزائر ص 121.

2 أحمد زكي صالح: "علم النفس التربوي" القاهرة - 1972 - ص 193.

3 خليل ميخائيل معوض: "مشكلات في المدن و الريف" دار المعارف القاهرة 1971 - ص 23.

4 د/ مصطفى فهمي: "في علم النفس - سيكولوجية الطفولة و المراهقة" مكتبة مصر 1974 - ص 207.

5 محمد مصطفى زيدان: "علم النفس التربوي" دار الشروق 1985 - ط 02 - ص 152.

6 عبد الرحمن عيساوي: "معالم علم النفس" دار النهضة العربية - بيروت. 1984 - ص 87.

- " و تعد كذلك المرحلة التي تحدث فيها تغيرات كثيرة في جسم المراهق و المراهقة في فترة من حياة كل فرد تبدأ بنهاية الطفولة و تنتهي بمرحلة النضج"¹.

- كما يرها فؤاد البهي السيد على أنها: " المرحلة التي تسبق الرشد و تصل بالفرد إلى اكتمال النضج".

- " و يؤكد العلم الحديث أن مرحلة المراهقة هي منعطف خطير في حيات الإنسان، و هي التي تؤثر على مدار حياته و سلوكه الاجتماعي و الخلقي و النفسي لذلك لا بد من تحليل و دراسة الظواهر النفسية و السلوكية التي تعترى الكائن أثناء هذه الفترة العصبية من حياته الانفعالية لاتصالها إتصالا وثيقا بسعادته و بؤسه، أو بصورة أدق و أشمل بسلوكه الاجتماعي"².

- أما " لو هال - H.Lehalle ": " فيجد أن مرحلة المراهقة تكون مرحلة جديدة في عملية التجرد من مختلف أشكال التبعية القديمة، هذا التعريف يركز في الإستقلالية برغبة جامعة و من جميع النواحي"³.

1 3 المراهقة من الناحية العاطفية:

مبدأ المراهق في تأسيس علاقات عاطفية جديدة مع الأقران مما يؤدي به إلى ضرورة إعادة تنظيم شخصية و تجاوز نماذج التفكير الأبوي.

1 4 المراهقة من الناحية المعرفية:

يتجرد المراهق من المبدئيات المعرفية القديمة و بالتالي تحدث تغيرات على مستوى الأفكار و التصورات.

1 5 المراهقة من الناحية الاجتماعية:

تزداد الأهمية نحو البحث عن الاستقلالية الاقتصادية و الإدماج في جميع الأوساط الاجتماعية دون مساعدة الآباء أو أي تدخل أسري.

2 أنواع المرحلة الانتقالية:

1 جان مايرز بلير، ستيوارت جونز: ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة، ضياء الدين أبو الحب: "سيكولوجية المراهقة للمربين" دار النهضة العربية - القاهرة. 1970 - ص7.

2 د/مصطفى غالب: "الإرشاد النفسي و التوجيه التربوي" دار المريخ للنشر - الرياض. ط2. 1981 - ص28.

3 Lehalle.H : psychologie de l'adolescence. PARIS.1980 - p31.

" الواقع أنه ليس هناك نوع واحد من المراهقة، فلكل فرد نوع خاص به حسب ظروفه الجسمية و الاجتماعية و المادية، و حسب استعداداته الطبيعية. فالمراهقة تختلف من فرد إلى آخر و من بيئة جغرافية إلى بيئة أخرى، و من سلالة إلى سلالة أخرى، و قد أسفرت الأبحاث إلى أن المراهقة تتخذ أشكالاً مختلفة".

2-1-1- مراهقة مكيفة و سوية:

" حيث ينسحب المراهق من مجتمع الأسرة و من مجتمع الأقران، و يفضل الإنعزال و الإنفراد بنفسه حيث يتأمل ذاته و مشكلاته، و هي معاكسة للمراهقة المكيفة أو السوية".

2-2- مراهقة منحرفة:

" يتميز فيها المراهق بالإنحلال الخلقي و الإنهيار النفسي، و عدم القدرة على التكيف و آراء الآخرين...".

2-3- مراهقة عدوانية:

" حيث يتسم سلوك المراهق فيها بالعدوان على نفسه و على غيره من الناس و الأشياء، و يتميز كذلك بتمرد المراهق على الأسرة و المدرسة و المجتمع و عدم التكيف، و التحلي بالصفات اللاأخلاقية"¹.

3 مراحل المراهقة:

لقد اختلف العلماء في تحديد المراهقة، بدايتها؟ و كم تدوم في حياة الإنسان؟ و في أي سنة تنتهي؟ نظراً لعدم وجود مقياس موضوعي خارجي تخضع له هذه التقسيمات، و إنما لخضوعها لمجال دراستهم و تسهيلها لها فهناك من اتخذ أساس النمو الجسمي كمعيار، و منهم من اتخذ النمو العقلي كمعيار آخر، و لكنهم اتفقوا مبدئياً على أن فترة المراهقة هي الفترة الواقعة بين أول البلوغ الجنسي و اكتمال النمو الجسمي، حيث يذهب الباحثون و العلماء الأمريكيون إلى تقسيم مرحلة المراهقة إلى ثلاثة أقسام لتسهيل مجال الدراسة و البحث فقط لا غير.

3-1- المراهقة الأولى: (12-13-14) سنة

" تمتد هذه الفترة من بداية النمو السريع الذي يصاحب البلوغ إلى حوالي سنة أو سنتين بعد البلوغ عند استقرار التغيرات البيولوجية الجديدة عند الفرد".

3-2- المراهقة الوسطى: (15-16-17) سنة

" يطلق عليها أيضاً مرحلة الثانوية، و ما يميز هذه المرحلة هو بطء و سرعة النمو الجنسي بالنسبة للمرحلة الأولى و تزداد التغيرات الجسمية و الفيزيولوجية من زيادة الطول و الوزن و اهتمام المراهق بمظهره الجسمي و صحته الجسمية و قوة جسمه و يزداد بهذا شعور المراهق بذاته".

¹ عبد الرحمن عيساوي: " علم النفس النمو " دار المعرفة الجامعية - الإسكندرية 1995 - ص 44، 42.

3-3- المراهقة الأخيرة: (18-19-20-21) سنة

" يطلق عليها بالذات اسم " مرحلة الشباب " حيث أنها تعتبر مرحلة اتخاذ القرارات الحاسمة التي يتخذ فيها اختيار مهنة المستقبل، و كذلك اختيار الزواج أو الفروق و فيها يصل النمو إلى مرحلة النضج الجسمي و يتجه نحو الشباب الانفعالي و التبولوج لبعض العواطف"¹.

أما العالم " بروش " فيرى بأنها تمر بأربع مراحل هي:

- مرحلة ما قبل المراهقة: التي تتميز بالتوتر الشديد مرتفع الزيادة بالنزوات.
- مرحلة بداية المراهقة: تعرف على أنها عملية نفسية ترتفع بواسطة صفات و قيمة الموضوع إلى درجة الكمال.
- مرحلة المراهقة بمعنى الكلمة: و فيها يهتم المراهقون بالجنس الآخر.
- مرحلة نهاية المراهقة: و هي التدعيم و أزمة الهوية².

4 خصائص مرحلة المراهقة:

تتميز المراهقة بالتغيرات و التحولات التي تطرأ على الفرد من الناحية الجسمية (الحركية) و الانفعالية و الاجتماعية و النفسية و العقلية و هذا ما يخص بحثي أكثر.

4-1- الخصائص الحركية (الجسمية):

تظهر عليه تحولات جسمية فيزيولوجية بحيث يزداد نمو القلب، النمو الجسمي عند الإناث يكون أسرع منه عند الذكور.

هذا النمو السريع غير المنتظم يؤدي إلى اضطراب في التوافق الحسي و العضلي و نلاحظ أيضا نقص الرشاقة كما يختلف الذكر عن الأنثى من الناحية التشريحية حيث نجد عظام الذكور من الأشكال النوعية و حجم أكبر أما الإناث فتكون سعتها الحيوية أقل³.

4-2- الخصائص النفسية:

" تعتبر هذه المرحلة من أصعب المراحل خصوصا من الناحية النفسية فيما يواجه المراهق صراعا نفسيا قويا، و يتأرجح من حالات إلى أخرى و يميل إلى التغيير في المشاكل التي تحيط به، فهو يرى نفسه يصعد فيجتمع بالأطفال و يشاركهم أحاديثهم

1 حامد عبد السلام زهران: " علم النفس النمو- من الطفولة إلى مرحلة المراهقة " عالم الكتب - القاهرة - ط2 - 1975 - ص 284.

2 مصطفى حجازي: "معجم مصطلحات تحليل النفسي" د.م.ج الجزائر - ص 216.

3 عادل خطاب و كمال زكي: "التربية الرياضية في الخدمة الاجتماعية" دار النهضة العربية للنشر - 1966 - ص 27.

و ألعابهم بل يرى نفسه كبيرا يقحم نفسه في أحاديث الكبار، لكن هؤلاء يرفضونه لأنهم يعتبرونه صغيراً¹.

4-3- الخصاص العقلية:

تتطور الحيات العقلية نحو التمايز و تكسب حياة الفرد و ألوانها من الفعالية و تساعده على إعداد نفسه و التكيف الصحيح مع البيئة الثقافية و الاجتماعية التي يعيش فيها و لهذا تبدو مهمة سهلة مع العمليات الفكرية لدى المراهقين المتمدرسين و يتضح ذلك في:

4-3-1- الذكاء:

" عرقه " بيرت " بأنه القدرة المعرفية العامة، و يقصد بها عدم التأثر بالنواحي الجسدية بل التأثر بالنواحي الإدراكية، و في هذه المرحلة يجب استخدام إختبارات الذكاء و القدرات و الإستعدادات لتحديد مستوى العمل المدرس و اكتشاف إمكانيات و قدرات التلميذ المراهق من جهة، أما من جهة أخرى ليضمن له بدء التعمق الدراسي و بالأخص التوافق الدراسي الجيد".

4-3-2- الإدراك:

" يتجه إدراك المراهق إلى إدراك العلاقات المجردة و الغامضة، و على هذا الأساس نجده لا يقبل الأفكار الجاهزة و التي لا تقوم على البرهنة و الأوضاع"².

4-3-3- الإنتباه:

" ينمو الإنتباه من مدته و مداه و مستواه، فيستطيع المراهق إستيعاب المشكلات الطويلة و المعقدة بسهولة و يسر".

4-3-4- التفكير:

" يتأثر تفكير المراهق بالبيئة، و هذا ما يحفزه إلى اللجوء لمختلف الطرق في حل المشاكل، و ما يهم المراهق أن تفكيره يكون دائماً مبنياً على الإقتراحات للوصول إلى مشكلاته".

1 نصر الدين براوي: " مشاكل المراهقة" مجلة التكوين و التربية - العدد 3 - 1973 - ص 34.

2 فؤاد البيهي السيد: " الأسس النفسية للنمو " دار الفكر العربي - القاهرة - 1975 - ص 288.

4-3-5- التخيّل:

" و هي الوسيلة التي يتجاوز من خلالها المراهق حواجز الزمان و المكان، و هو أداء ترويحوية و هو يرتبط بالتفكير، ذلك بأن الخيال يعتبر وسيلة من وسائل حل المشاكل بالنسبة للمراهق"¹.

4-3-6 التذكّر:

" ينمو التذكر في المراهقة، و ينمو معه قدرة الفرد على الإستدعاء و التعرف و القدرة على الإحتفاظ، و يعتمد على الفهم و الإستنتاج"².

4-4- الخصائص الانفعالية:

" فهي تتميز بـ:

- الإنفعال الشديد لأتفه الأسباب.
- تتميز انفعالاته بالقلب و عدم الإستقرار إذ ينتقل من انفعال إلى آخر في مدى قصير.
- لا يستطيع التحكم في المظاهر الخارجية لحالته الانفعالية إذا أثير أو غضب يصرخ و يدفع الأشياء.
- يتغير في بعض الأحيان إلى حالات اليأس و تشهد الإحباط في تحقيق أمانيه و عواطفه الجامحة تدفعه إلى التفكير في الإنتحار.
- و يشكل النمو الانفعالي في المراهق جانبا أساسيا في عملية النمو الشاملة و تعتبر دراسة هامة جدا و ضرورية ليس فقط لفهم الحياة الانفعالية للمراهق بل لتحديد و توجيه المسار النهائي لشخصيته ككل و الغوص إلى أعماق ذاته المتحول لكل تعلمه العواطف و الأفكار"³.

4-5- الخصائص الاجتماعية:

"إن المجال الاجتماعي الذي يعيش فيه المراهق يحتم عليه قوانين و تقاليد يجب احترامها و هو لا يريد لها لأنها تحد من حريته و بالتالي يحاول أن يتمرد عليها إن استطاع، و ينشأ صراع بينه و بين المجتمع الذي يعيش فيه إن لم يجد المراهق التوجيه السليم فإنه يضر نفسه، و يؤثر عليه المجتمع الموجود فيه"⁴.

" و تأكيد المراهق لمكانته يكون عن طريق منافسة أحيانا لزملائه في ألعابهم و تحصيلهم. و من أهم الإتهجمات يظهر أثرها بوضوح في هذه المرحلة، الإتجاه إلى التفكير في الدين

1 يحيى الدين: "محاضرات علم النفس الاجتماعي" ديوان المطبوعات الجامعية - قسنطينة - 1998 - ص 167، 166.

2 يحيى الدين مختار: "محاضرات علم النفس الاجتماعي" المرجع السابق - ص 167.

3 ميخائيل إبراهيم أسعد: "مشكلة الطفولة و المراهقة" بيروت - دار الأفق الجديدة - ط2 - 1991 - ص303.

4 الأستاذ نصر الدين البراوي: "مشاكل المراهقة" المرجع السابق - ص 33.

الدينية حتى السياسية و أحيانا الفلسفية، و تزداد أهمية الرفاق و تكوين علاقات وطيدة معهم في مرحلة المراهقة. أكثر من أية مرحلة أخرى، فمن الصعب على المراهق أن يتخلى على أصدقائه و زملائه الذين يضع فيهم الثقة التامة، فيُصغي و يبوح لهم عما يحدث في نفسه من خواطر و أفكار و مشاعر و يعبر لهم بكل حرية عن خطئه و آماله و نزاعاته"¹.

5 - الحاجات الأساسية للمراهق:

" إن التحول الكبير و النضج الواضح الذي يعرفه المراهق في جميع مظاهر شخصيته، يعمل على إعداد نفسه و دعم مركزه و تثبيت حقوقه في أن يحب الحياة الراشدة المتكاملة، و بتعبير آخر فإن الشعور بالرغبة في تأكيد الذات من طرف المراهق يدفع به إلى مكانته الإجتماعية المقبولة و السعي لتحقيق أهدافه، و هذا ما يخلق له صراعات مع الأسرة و المدرسة و تؤدي هذه الصراعات إلى ضياع الأهداف الأساسية و المكانة المناسبة للمراهق بسبب العناء بينه و بين أطراف (الأسرة و المجتمع)، و من كل هذا نستنتج أن للمراهق عدة حاجات و رغبات يسعى إلى تحقيقها و تتمثل في:

5-1- الحاجات الفيزيولوجية:

هي تلك التي تتبع من طبيعة التكوين العضوي و الجسمي لدى المراهق و هي سهلة الإشباع و التحقيق إذ تسعى إلى نمو الجسم و نضجه. و تحقق التوازن العضوي له، و من بين هذه الحاجات:

- الحاجة إلى الطعام.
- الحاجة إلى حماية الجسم من الإصابات.
- الحاجة إلى استخدام الحواس"².

5-2- الحاجات النفسية:

" هي الحاجات التي تعمل على تحقيق التوازن النفسي لدى الفرد و مما لا شكّ فيه أن التوازن النفسي لعمليات الإنسان النفسية، العقلية و الوجدانية و تمثل أغلب الحاجات النفسية فيما يلي:

- الحاجة إلى الأمن و الإستقرار و الإطمئنان.
- الحاجة إلى إشباع الميول و الرغبات لدى المراهق.
- الحاجة إلى توفير الراحة و السرور.

1 حامد عبد السلام زهران: "علم النفس النمو من المراهقة إلى الطفولة" المرجع السابق - ص 301.

2 فيصل محمد خير الزارد: "مشكلات المراهقة و الشباب" دار الفكر الجامعي، الإسكندرية - ط3 - 1994 - ص 227.

• الحاجة إلى توفير الحرية و الإستقلال¹.

5-3- الحاقات الإجتماعية:

و هي الحاقات المتعلقة بالبيئة المحيطة بالفرد منها:

5-3-1- الحاجة إلى المكانة:

إن المراهق يريد أن يكون شخصا مهما و أن تكون له مكانة في جماعته، و يُعترف به كشخص ذو قيمة، فالمكانة التي يتطلبها المراهق بين رفاقه أهم لديه من مكانته بين أبويه أو معلمه، و من هنا كانت أهمية حرس على العلم أن تكون فعالية للمراهقين مما يوفر لهم المكانة، فلذا نجده حساس و حريص على أن يعامل معاملة الأطفال، إذا ما أراد كسب المراهق يحسن معاملته كراشد لا كطفل².

5-3-2- الحاجة إلى الإستقلالية:

"إنّ المراهق يبحث دائما عن كيفية التخلص من قيود الأسرة و أن يجد الحرية التامة من اتخاذ القرارات، فهو يرغب دائما بمسؤولية اتجاه الذات و الآخرين، فإذا ما أتاح له أبويه شيئا من تحمل المسؤولية الذاتية فإنه يشعر كأن لديه الكفاءة و أنه موضوع الثقة، و أنهما أشعراه بالعطف معهما و الإطمئنان، هكذا يكسب اتجاهات و يشعر معهما بأنه مرغوب و قادر على تخطي الصعوبات بنفسه، بالإضافة إلى الحاقات الإجتماعية، فالمراهق بحاجة إلى الإستقرار الأسري للابتعاد عن عوامل التفكك (الأسري) كالطلاق و الشجار و أيضا الإلتناء للجماعة إذ تعامله داخل هذه الجماعة يدرك قيمته و يكتسب مهارات لم يتعلمها في الجوّ الأسري"³.

5-3-3- الحاجة إلى الحُب و التقدير الاجتماعي:

" إن الصورة التي تتخذها الحاجة في مرحلة المراهقة تختلف عن حاجة الحُب في مرحلة الطفولة. في طبيعتها تتخذ ثلاث مظاهر:

• أريد أن يحبني الآخرين.

• أريد أن أحب الآخرين حبا صحيحا عميقا.

• أريد أن أحب نفسي.

- إن الحاجة إلى الحُب في مرحلة الطفولة تعتبر شيئا أساسيا في صحة المراهق النفسية فهي السبيل إلى أن يشعر بالتقدير و التقبُّل الاجتماعي، و لكي يكون أساس هذا الشعور

1 فيصل محمد خير الزارد: "مشكلات المراهقة و الشباب" المرجع السابق - ص 227.

2 فاخر عاقل: "علم النفس التربوي" دار الملايين - القاهرة - ط9 - 1982 - ص 118.

3- فاخر عاقل: نفس المرجع - ص 120.

صحيحاً يجب أن يُعترف له بهذا الحب، و يجب أن يتأكد من ذلك في مجال من المجالات التي يتحرك فيها المراهق، فالحب يجب أن يُترجم إلى أعمال و عبارات يتأكد فيها على أنه موضوع تقدير.

- فالطفل قبل مرحلة المراهقة أول من يهتم به هم والديه و يكون داخل نطاق الأسرة لكن الطفل حيث ينمو و يكبر في مرحلة المراهقة تنشأ لديه حاجة إلى الإستقلالية بنفسه¹.

5-3-4- الحاجة إلى النمو العقلي:

" و هي الحاجة إلى التفكير و توسيع قاعدة الفكر و السلوك و اكتساب الخبرات الجديدة و التنوع و التنظيم و العمل و النجاح و التقدم الدراسي و الحاجة إلى راحة العقل و الحاجة للتوجيه التربوي و إقامة علاقات أسرية حسنة، و بناء أسرة زوجية"².

6 مشاكل المراهقة:

" إن مشكلة المراهقة من المشكلات الرئيسية التي تواجه المراهقين في هذه المرحلة فاللوم يوجه إلى المجتمع نفسه و الهيئات الاجتماعية و كل المنظمات التي لها علاقة بهذه الفئة، فكلها مسؤولة عن حالة القلق و الإضطراب في حياة هؤلاء".

6-1- المشاكـل النفسية:

" هذه المشاكـل تؤثر في نفسية المراهق و تُضفي عليه صفات جديدة تظهر من خلال تغير سلوكه و من أهم هذه المشاكـل نجد:

6-1-1- القلق:

" إن حيات الإنسان لا تخلو من القلق، لطالما يواجه مشاكـل يصعب عليه حلها، و قد عرف "ميسرمان" Messerman القلق بأنه حالة من التوتر الشامل الذي ينشأ من خلال صراعات الدوافع، و محاولة الفرد للتكيف أي أن القلق هو مظهر للعمليات الانفعالية التي تحدث خلال الصراعات"³.

6-1-2- الخجل:

1 فاخر عاقل: " علم النفس التربوي " المرجع السابق - ص 120
2 حامد عبد السلام زهران: " علم النفس النمو من الطفولة إلى المراهقة " المرجع السابق ص 401-402.
3 مصطفى فهمي: " الصحة النفسية " مكتبة الخانجي - القاهرة - ط2 - 1987 - ص199.

" هو سمة الفرد الذي يتميز بضعف الثقة في النفس و الجراءة، و الخجل نوع من الشلل يصيب الجسم و النفس معا، فهو شلل يظهر من خلال الحركات المضطربة المتمردة و هذا ناتج عن الخوف من حكم الآخرين و عدم إقامة علاقات معهم"¹.

6-1-3- الإكتئاب:

" جاءت العديد من التعاريف لإزالة الغموض المتعلق بتعريف هذا المرض العصبي النفسي أهمها التعريف الذي جاء به "هنري Henry" حيث أنه زيادة على الإحتفاظ بالمزاج. نميز في الإكتئاب ظاهرتين تتمثلان في الكف، تأنيب الضمير"². و ظاهرة الكف تتمثل في أن العمليات النفسية المتعلقة بالتفكير تكون بطيئة و بالتالي تقلص صحة الوعي و الإهتمامات، فينطوي الشخص على نفسه، و يهجر الآخرين و يقطع علاقته معهم، بالإضافة إلى ذلك تعتبر ظاهرة تأنيب الضمير على نفسها إذ تتمثل في كراهية النفس التي تتطور إلى اتهام النفس و عقابها، و الإحساس بالذنب و يستمر حتى تحطيم الذات. أما التعريف النفسي المرضي لظاهرة الإكتئاب حسب " Jeamel" يكون مثل القلق".

6-2- المشاكل الإنفعالية:

" إن للعامل الإنفعالي في حياة المراهق يبدوا واضحا في عنف انفعالاته و حدتها و اندفاعه، و هذا الإندفاع الإنفعالي ليست أسبابه نفسية خالصة، بل يرجع ذلك للتغيرات الجسمية، فإحساس المراهق بنمو جسمه و شعوره بأن جسمه لا يختلف عن أجسام الرجال و صوته قد أصبح خشنا، فيشعر المراهق من هذه المرحلة الجديدة التي ينتقل إليها و التي تتطلب منه أن يكون رجلا في سلوكه و تصرفاته"³.

" مما لا شك فيه أن توتر الآباء و الأمهات و القادة في المجتمع قد يترك أثرا في نفسية المراهق و يترتب على هذا أن نظرتهم للحياة تصبح كئيبة مليئة بالحقد عامرة بالقلق و الإضطراب، بدلا من أن تكون نظرة تفاعل و حب و سعادة"⁴.

6-3- المشاكل الإجتماعية:

" إن مشاكل المراهق تنشأ من الإحتياجات السيكلوجية الأساسية مثل الحصول على مركز و مكانة في المجتمع، و الإحساس بأن الفرد مرغوب فيه، فسوف تتنازل كل من الأسرة و المدرسة و المجتمع كمصادر من مصادر السلطة تَعلى المراهق.

1 -Dictionnaire de la langue française – Paris – 1991 – P 1884.

2 -Edmasson manuel de psychiatre Henry – Eya – 1997 – P 239.

3 ميخائيل خليل معوض: "مشكلات المراهقين في المدن و الريف" دار المعارف المصرية – القاهرة – 1977 – ص 73-74.

4 تشارلز بيوتشر: "أسس التربية البدنية" ترجمة حسن معوض، كمال صالح عبود – مكتبة الأنطوان – القاهرة – ط1 – 1964 – ص 451.

6-3-1- الأسرة كمصدر للسلطة:

يميل المراهق إلى الإستقلال و الحرية و عندما تتدخل الأسرة فإنه يعتبر هذا الموقف احتقارا لقدراته، كما أنه لا يريد أن يعامل معاملة الصغار، لذلك نجد المراهق يميل إلى النقد و مناقشة كل ما يُعْرَض عليه من آراء و أفكار بل يصبح له موقف و أداء، يَتَقَمَّص لها أحيانا لدرجة العناء، تتأثر شخصية المراهق بالصراعات و النزاعات الموجودة بينه و بين أسرته تكون نتيجة هذا الصراع مما يؤدي إلى خضوع المراهق و امتثاله أو تمرده و عدم استسلامه¹.

6-3-2- المدرسة كمصدر للسلطة:

" إن سلطة المدرسة تتعرض لثورة المراهق، فالتلميذ يحاول التمرد عليها، و المدرسة أشد من الأسرة حيث أن المراهق لا يفعل ما يريده في المدرسة، و لهذا فإنه يأخذ مظهرا سلبيا للتعبير عن ثورته كالاستهانة بالدروس، و قد يصل إلى درجة التمرد و الخروج عن سلطة المدرسة و المدرسين، بوجه خاص تصل إلى درجة العدوانية"².

6-3-3- المجتمع كمصدر للسلطة:

" إن الإنسان بصفة عامة و المراهق بصفة خاصة يميل إلى الحياة الإجتماعية أو العزلة، فالبعض منهم يمكنه عقد صلات اجتماعية بسهولة للتمتع بمهارات اجتماعية تمكنهم من كسب الأصدقاء، و البعض الآخر يميل إلى العزلة و الابتعاد عن الآخرين لظروف نفسية و اجتماعية، و يمكن القول بأن الفرد لكي يحقق النجاح الإجتماعي و ينهض بعلاقاته الإجتماعية لا بدّ له أن يكون محبوبا من طرف الآخرين، و أن يكون له أصدقاء و أن يشعر بتقبل المجتمع له.

- إن المراهق قد يواجه الإنفعال و النقد نحو المجتمع و نحو العادات و التقاليد و القيم الخلقية و الدينية السائدة، كما ينقد نواحي النقص و العيوب الموجودة فيها، و لكن المراهق كفرد بانتمائه إلى المجتمع و تفاعله معه يؤكد رغبته في التعبير عن ذاته و شخصيته.

و يحقق استقلاله و فرديته، و إننا نلاحظ مقاومة و تمردا من المواقف إذا ما ضعفت أو أعيقت هذه الرغبات من المدرسة أو المجتمع.

6-4- مشاكل الرغبات الجنسية:

" من الطبيعة أن يشعر المراهق بالميل الشديد إلى الجنس الآخر، لكن التقاليد في مجتمعه تقف حائلا دون أن ينال ما ينبغي، فعندما بين الجنسين فإنه يعمل على إقامة الدوافع الفطرية الموجودة عند المراهق اتجاه الجنس الآخر و إحباطها، وقد يتعرض لانحرافات و غيرها من السلوك المنحلة، بالإضافة إلى لجوء المراهقين إلى أساليب ملتوية لا يقررها

1 ميخائيل خليل معوض: " مرجع سابق - ص 73-74.

2 عبد الرحمن عيسوي: " علم النفس النمو " دار المعرفة الجامعية - الإسكندرية - 1995 - ص 46.

المجتمع كعكاسة الجنس الآخر و التشهير بهم أو الإغراء في بعض العادات و الأساليب المنحرفة، ولكن ما يحدث جنسيا في المراهقة ليس من شأنه أن يؤدي بالضرورة إلى حدوث أزمات للمراهقين، ولكن دلت التجارب على أن النظم الإجتماعية الحديثة التي يعيش فيها المراهق هي المسؤولة عن حدوث هذه الأزمات¹.

6-5- المشاكل الصحية:

" إن المتاعب المرضية التي يتعرض لها المراهق هي " السمنة " في حجم و زيادة الدهون، أي يصاب المراهقون بالسمنة البسيطة، و لكن إذا كانت كبيرة، فيجب العمل على تنظيم الأكل و العرض على طبيب أخصائي، فقد تكون وراءها اضطرابات شديدة للفرد، كما يجب عرض المراهقين على انفراد مع الطبيب للاستماع لمتاعبهم و هو في حد ذاته جوهر العلاج لان لدى المراهقين إحساس خانق بأن أهلهم لا يفهمونهم"².

7 دوافع ممارسة الأنشطة الرياضية لدى المراهق:

إن الدوافع المرتبطة بممارسة الأنشطة الرياضية تتميز بالطابع المركب نظرا لتعدد أنواع الأنشطة الرياضية، و التي تحفز المراهق على ممارستها، و أهمية ذلك بالنسبة للفرد الرياضي أو بالنسبة للمجتمع الذي يعيش فيه، فلكل فرد دافع يحثه للقيام بعمل ما، و لقد حدّد الباحث "روديك" أهم الدوافع المرتبطة بالأنشطة الرياضية و قسمها إلى قسمين:

7-1- دوافع مباشرة:

- مثل الشعور بالرضا و الإشباع بعد نهاية النشاط العضلي كنتيجة للنشاط البدني.
- المتعة الجماعية بسبب رشاقة و جمال و مهارة الحركات الذاتية للفرد.
- الاشتراك في التجمعات و المنافسات الرياضية.
- الشعور بالارتياح نتيجة التغلب على التدريبات البدنية الصعبة.

7-2- دوافع غير مباشرة:

- محاولة اكتساب الصحة و اللياقة البدنية عن طريق ممارسة الأنشطة الرياضية.
- قدرة رفع المستوى للعمل و الإنتاج.
- الإحساس بضرورة الدفاع عن النفس و إنقاص الوزن.

1 عبد الرحمن عيسوي: "علم النفس النمو" دار المعرفة الجامعية - الإسكندرية - 1995 - ص46.
2 محمد رفعت: "المراهقة و سن البلوغ" دار المعارف للطباعة و النشر - بيروت - 1974 - ص22.

- الوعي بالشعور الإجتماعي إذ يرى المراهق وجوب المشاركة في الأنشطة، في الفرق الرياضية و السعي للإنتماء إلى جماعة.
- يمارس المراهق النشاط الرياضي لتحقيق النمو العقلي و النفسي¹.

8 مظاهر النمو في مرحلة المراهقة:

" إن المراهقة هيب مرحلة هامة من مراحل عمر الإنسان، و تتميز بتغيرات على أكثر من مستوى و بجمال من الخصائص التي تميز جوانب الشخصية"² لما يلي:

8-1- النمو الفيزيولوجي و النمو الجسمي:

" يُعتبر البلوغ مرحلة من مراحل النمو البيولوجي العضوي التي تسبق المراهقة و تحدث نشأتها، و فيما يتحول الفرد من كائن لاجنسي إلى كائن جنسي قادر على أن يحافظ على نوعه و استمرار سلالته.

- يتحدد البلوغ الجنسي عند الذكور بحدوث أول قذف منوي و بروز الخصائص الجنسية الثانوية و عند الإناث بحدوث أول حيض و ظهور الخصائص الجنسية الثانوية"³.

- تمر مرحلة البلوغ بثلاث مراحل جزئية يمكن تلخيصها فيما يلي:

• **المرحلة الأولى:** " و تبدأ فيها ظهور المظاهر الثانوية للبلوغ مثل خشونة الصوت عند الذكور و بروز الثديين عند الإناث.

• **المرحلة الثانية:** " و فيها إفراز الغدد الجنسية في الأعضاء التناسلية المختلفة عند الذكور و الإناث و يستمر أيضا ظهور و نمو المظاهر الثانوية للبلوغ التي بدأت في المرحلة السابقة.

• **المرحلة الثالثة:** " عندما تصل المظاهر الثانوية إلى اكتمال نضجها، و عندما تصل الأعضاء التناسلية إلى إتمام وظيفتها، تصل هذه المرحلة الثالثة عند مراحل البلوغ إلى نهايتها، و تبدأ بذلك مرحلة المراهقة"⁴.

" كما يحدث للمراهق تغيرات جسمية في الطول و الحجم و الوزن و الشكل و الوظائف و ترجع هذه التغيرات الجسمية إلى تغيرات هرمونية و خاصة تلك التي تتحكم فيها الغدة النخامية"⁵.

1 E . Thill . R . Thomas : manuel de l'éducteur sportif Evigot paris – 1993 – P 227 .

2-3 فؤاد البهي السيد: " الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة" المرجع السابق – ص262-280.
4- عبد الغني ديدى: " التحليل النفسي للمراهقة – ظهور المراهقة و خفاياها " دار الفكر اللبناني بيروت – ط 1 – 1995 – ص 27.

5 هدى محمد قناوي: " سيكولوجية المراهقة " مكتبة الأنجلو المصرية للمراهقة – 1992 – ص 50.

" يتأثر النمو العضلي في بعض نواحيه عن النمو الطولي، لذلك يشعر المراهق بآلام النمو الجسمي لتوتر العضلات المتصلة بالعظام النامية المتطورة، هذا و يتوقف البنين عن البنات في القوة العضلية و ذلك لامتياز الفتى عن الفتاة في اتساع منكبيه و طول ذراعيه و كبر يديه، و لهذه الزيادة أثرها في القوى، في التكيف الإجتماعي للمراهق، و في تأكيد مكانته الشخصية"¹.

8-2- النمو العقلي:

" لاشك أن النمو العقلي للمراهق يعتبر عاملاً مُحدداً في تقدير نفسه و يتبصر بما ينظم شخصيته من ذكاء و قدرات عقلية مختلفة، من سمات شخصيته و اتجاهات و ميول.

- و من أبرز مظاهر النمو العقلي في مرحلة المراهقة أن الذكاء يستمر نموه و يصل إلى اكتمال نضجه فيما بين 15 - 18 سنة، و ذلك بالنسبة لغالبية أفراد المجتمع، و تصبح القدرات العقلية أوضح ظهوراً و من بينها القدرة العددية، القدرة على التصور البصري المكاني، القدرة على التعلم و كذا اكتساب المهارات الحركية و غير الحركية"².

" يستمر المراهق برغبة جامحة لمعرفة ما يجري بداخله و بالعالم الخارجي، و في هذا الإطار يعمد المراهق إلى كتابة المذكرات و قراءة الروايات، و يصبح في حاجة إلى التعرف على كل ما هو جديد و مثير، غير أن الخيال في تصور الواقع ليس كما هو بل كما يشتهي أن يكون.

كما يتطور الإدراك من المستوى الحسي المباشر على المدركات المتعلقة بالمستقبل و يلاحظ أن قدرة المراهق على التذكر تكون أفضل من قدرة الطفل، أما التفكير الإبتكاري و أسلوب حل المشكلات"³.

8-3- النمو الإنفعالي:

" هناك اتفاق عام على أن فترة المراهقة هي فترة زيادة حادة للإنفعالات و القلق و الإضطراب إنها فترة تتسم بتقلبات انفعالية عنيفة، و من العوامل المؤثرة في انفعالات المراهقة، صعوبة التكيف مع المتطلبات الجديدة في هذه المرحلة، و تلعب التغيرات الغددية و البدنية دوراً في ذلك أيضاً، كما قد تكون للعوامل الإجتماعية دوراً أكثر أهمية، إذ أن الفرد يتعرض إلى ضغوطات اجتماعية يواجه ظروفها جديدة، لم يتلقى إلا القليل من التوجيه و الإعداد لها خلال مرحلة الطفولة"⁴.

1 هدى محمد قناوي: " سيكولوجية المراهق " مكتبة الأنجلو المصرية - القاهرة - 1992 - ص 50.

2 مجدي أحمد، محمدي عبد الله: " النمو النفسي بين السوء و المرض " دار المعرفة الجامعية - 1996 - ص 189-190.

3 عبد الغني ديدوي: " التحليل النفسي للمراهق و نفاياها " المرجع السابق - ص 67.

4 سعدية محمد، على بهادر: " سيكولوجية المراهقة " دار البحوث العلمية - الكويت - ط 1 - 1980 ص 86.

• الرهاقة:

" إن المراهق يتأثر بسرعة بالمشيرات الانفعالية المختلفة، و ذلك نتيجة لاختلال توازنه الفردي أو الهرموني الداخلي و تغيير المعالم الإدراكية للبيئة المحيطة بها، فيرتطم على أمره، و تسد عليه مذاهبه و مسالكه القديمة، و لشدة ما يستجيب لهذه الانفعالات التي تأثر في أعماق نفسه و هو يبذل في استجابته كل جهده و هو لهذا مرهق الحس في بعض الأمور"¹.

• الكآبة:

" يتردد المراهق أحيانا في الإفصاح عن انفعالاته و يكتمها في نفسه خشية أن يثير نقد الناس و لو مهم، فينطوي على ذاته و يلوذ بأحزانه و همومه و هو اجسه، ليصبح حائر النفس ثقيل الظل، و قد يسترسل في كآبته حتى يشعر بضالة أحلامه و آماله في ضوء الحقائق اليومية، فيدخل على التأمل هروبا من الواقع حيث يجد في هوايته و ميوله ما يشغل فراغه، و يأخذ من رفاقه ما يخفف به آلامه و كآبة شعوره"².

• الإطلاق:

" يندفع المراهق أحيانا وراء انفعالاته و رغباته و قد تسيطر عليه نزوة من النزوات أو يرتكب فعلا ما، و لكن سرعان ما يندم على ذلك و يلوم نفسه كما أن انفعالاته هذه تتصف بالشدة و العنف فهو يثور لأنفه الأسباب و قلما يستطيع التحكم في حالته الخارجية أو السيطرة على سلوكه و غالبا ما تتصف إنفعالاته المراهقة بالتقلب و التذبذب فهو كثيرا ما ينطلق من حالة وجدانية إلى أخرى، و من الثورة إلى الهدوء و العكس، يصحب هذا التقلب صراع نفسي، أزمت نفسية حادة بالإضافة إلى غير ذلك من المشكلات"³.

8-4- النمو الإجتماعي:

" من بين أصعب مطالب النمو التي يجب أن يسيطر عليها المراهق، ما يرتبط بالتكيفات الإجتماعية حيث أن قبول المراهق من جماعته و رفضها له يلعب دورا هاما في اتجاهاته السلوكية، و عموما فإن العلاقات الإجتماعية للمراهقين تكون أكثر تعقيدا. يتصف النمو الإجتماعي في المراهق بمظاهر رئيسية و خصائص أساسية تميزه إلى حد ما عن مرحلتى الطفولة و الرشد، و تبدو هذه المظاهر في تآلف الفرد مع الآخرين أو نفوره منهم"⁴.

1 فيصل محمد خير الزارد: "مشكلات المراهقة و الشباب" دار الفكر الجامعي - الإسكندرية - ص 20-42.

2 فؤاد البهي السيد: "الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة" المرجع السابق - ص 269.

3 فيصل محمد خير الزارد: "مشكلات المراهقة و الشباب" دار الفكر الجامعي - الإسكندرية - ص 42.

4 سعدية محمد، علي بهادر: "سيكولوجية المراهقة" المرجع السابق - ص 94.

• التآلف:

" يسفر المراهق خلال تطوره الإجتماعي عن مظاهر مختلفة للتآلف تبدو في ميله للجنس الآخر و في ثقته في النفس، و تأكيده لذاته و في خضوعه لجماعة الأقران و اتساع ميدان تفاعله الإجتماعي.

• النفور:

تهدف مظاهر النفور في جوهرها إلى إقامة الحدود بين شخصية المراهق و بين بعض الأفراد و الجماعات التي كان و مازال ينتمي إليها و يتفاعل معها، ليقيم بذلك إطار ذاته و أركان تميزه و دعائم شخصيته. تتلخص هذه المظاهر في تمرد المراهق على الراشدين و سخريته من بعض النظم القائمة و تعصبه لآراء أقرانه و منافسيه¹.

9 مشاكل المراهقة في الثانوية:

" يتعرض المراهق في الكثير من الحالات إلى ما يسبب انحراف النمو، و يصيبه بعض المشاكل السلوكية التي تأثر في النمو النفسي و في تعلمه، و ربما كانت فترة المراهقة أكثر تعرضاً من غيرها نتيجة لحساسية المراهق بنفسه و بمن حوله و امتلاء نفسه بالأطماع و الآمال، و ترجع الأسباب لبعض هذه الحالات إلى الجسم باعتدائه لنفسه و يجعله يشعر بكثير من الألم النفسي، فإذا رأى نفسه أقل من أقرانه حجماً أو رشاقة أو أكثر منهم بدانة أو إذا انفرد بدونهم ببعض العيوب الجلدية مثلاً، و البنات في دور المراهقة يؤلمها أن تتميز مع قريناتهما بالملل أو القصر أو البدانة أو ضعف صدرها، أو قبح شعرها، و هذا في حالات كثيرة يتحول هذا القلق إلى اضطرابات عصبية تتخذ أشكالاً شتى و في كثير من الأحوال تكون أسباب هذا القلق و أهمية لا أصل لها². " و هناك نوع آخر من الألم و الاضطرابات تحدث للمراهق لأسباب أخرى منها ما يتعلق بالنمو الجسمي، أو الزواج أو الدين أو العلاقات على بقية أفراد الأسرة أو التقدم المدرسي و المستقبل المهني.

و قد دلت كثير من الأبحاث على أكثر ما يتعلق بالمراهقين من البنين و هو العمل الدراسي و المستقبل المهني.

و التدريس الجيد و التوجيه الحكيم يحققان من غير شك عدم حدوث هذه الاضطرابات، و قد يزيد الإختلاط برفقاء السوء فيؤدي إلى المخالفات السلوكية.

و بسبب آخر هو ميل المراهق إلى تجربة خبرات جديدة مع ما يحدث له في تلك الفترة من تزعزع و اتجاهه نحو تكوين فلسفة خاصة في الحياة يسهل عليه الخروج من معايير

1 فؤاد البهي السيد: " الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة " المرجع السابق - ص 113.

2 محمد مصطفى زيدان: " النمو النفسي للطفل و المراهق و أسس الصحة النفسية " الجامعة الليبية - ط 1 - ص 168.169.

الجماعة و السلوك في اتجاهات مخالفة لها، ثم السبب الآخر في انحراف المراهقين هو قمع العالم الخارجي لنزعاتهم القوية. فالمرهق بحاجة قوية إلى احترام الغير له في مناسبات كثيرة لأنه بحاجة إلى الإستقلال و العطف و الأمن، و هذا ما يتسنى له في الكثير من الأحوال كونه يعتبرونه مازال طفلاً. و هكذا يصل عنف المراهقين في معاملاتهم لغيرهم، كما تحدث نزاعاتهم إلى الإعتماد على غيرهم و كثيراً ما تزيد الحالة تسوء بمضاعفات، كالفقر و انخفاض مستوى الذكاء أو المشاكل التي توجد في الأسرة أو انفصال الوالدين أو الشعور بالمدلة نتيجة الفشل في المدرسة أو الشعور بالضعف نتيجة لعيوب جسمية¹.

10 حاجة إلى دراسة المراهقة:

- " ترجع أهمية دراستنا لمرحلة المراهقة إلى أنها مرحلة دقيقة فاصلة من الناحية الإجتماعية إذ يتعلم فيها المراهق تحمّل المسؤوليات الإجتماعية و الواجبات كموظف في المجتمع.
- يكون المراهق أفكار عن الزواج و الحياة الأسرية، و كذلك المهنة و الدور الإجتماعي الذي سيقوم به في المستقبل، و يعدّ نفسه لهذا الدور و هذه المهمة.
- بالإضافة إلى ذلك تأتي أهميتها للوالدين و المربين، و لكل من يتعامل مع المراهق حتى يقف على الخصائص و الأسس النفسية لهذه المرحلة و يراعيها في تربية و توجيه المراهقين².

11 أهمية التربية البدنية و الرياضية بالنسبة للتلميذ المراهق:

التربية البدنية و الرياضية هدفها تكوين المواطن اللائق من الناحية البدنية و العقلية، الإنفعالية و الإجتماعية و ذلك عن طريق ألوان النشاط البدني التي اختيرت لغرض تحقيق هذه الأهداف على مستوى المدرسة.

11-1- من الناحية البيولوجية:

" فهي تحقق النمو الشامل و المتزن للتلميذ، و تحقق اختياراتهم البدنية و الرياضية التي لها دور هام جدا في عملية التوافق بين العضلات و الأعصاب و زيادة الإنسجام في كل ما يقوم به التلميذ من حركات من الناحية البيولوجية.

إن ممارسة النشاطات البدنية و الرياضية لها تأثير على جسم المراهق من الناحية البيولوجية، وكذلك

من الناحية النفسية و الإجتماعية³.

11-2- من الناحية النفسية:

1 محمد مصطفى زيدان: " النمو النفسي للطفل و المراهق و أسس الصحة النفسية " نفس المرجع السابق - ص 168.169.

2 د/ عبد الحليم حسن، عفاف بنت صالح: " علم النفس النمو " مركز الإسكندرية - 2001 - ص 191.

3 محمد عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي: " نظريات و طرق التربية البدنية " المرجع السابق - ص 17.

" تلعب التربية البدنية دورا هاما في الصحة النفسية و تعد عنصرا هاما في بناء الشخصية السوية و الناضجة، كما أن التربية البدنية و الرياضية تعالج كثيرا من الانحرافات النفسية بغرض تحقيق التوافق النفسي للفرد.

إضافة إلى هذا فإنها تشغل الطاقة الزائدة للفرد فتحرره من الكبت و الانعزال اللذان يتحولان بمرور الزمن إلى مرض نفسي حاد، و بذلك فإن التربية البدنية و الرياضية ضمن الجماعات تبعد الفرد عن العقد النفسية كالأنانية و حب الذات، كما تلعب دورا كبيرا في عملية إشعار السرور و التعبير عن الانفعال الداخلي للتلميذ¹.

11-3- من الناحية الإجتماعية:

إن عملية الإدماج للفرد في المجتمع يفرض عليه حقوقا و واجبات و تعلمه التعاون و المعاملات و الثقة بالنفس و يتعلم كيفية للتوفيق بين ما هو صالح للمجتمع، و يتعلم من خلالها أهمية احترام الأنظمة و قوانين المجتمع، و هذه العلاقة وثيقة موجودة بين التربية البدنية و الرياضية و الجانب الإجتماعي، بحيث أنه لا يمكن أن ينمو الفرد نمواً سليماً إلا إذا كان داخل جماعة، فالإنسان الإجتماعي بطبعه و التربية البدنية و الرياضية تُحَضِّرُ الفرص المناسبة للنمو السليم للأفراد و تساعدهم على فهم العلاقات الإجتماعية و تكيفهم معها².

12 علاقة المراهق بأستاذ التربية البدنية و الرياضية:

" علاقة الأستاذ بالتلميذ تلعب دورا أساسيا في بناء شخصية المراهق لدرجة أنه يمكن اعتبارها المفتاح الموصل إلى النجاح التعليمي أو فشله، إذ يُعتبر التلميذ مرآة تعكس حالة الأستاذ المزاجية و استعداداته و انفعالاته، فهو إن أظهر روح التفتح للحياة و الاستعداد بكل جد و عزم فإنما نجد نفس الصفات عند التلاميذ، و إن كانت غيرها فإن النتيجة تكون مطابقة لصفاته، و إذ كان الأستاذ يميل إلى السيطرة و استعمال القوة في معاملته للتلاميذ فتكون النتيجة سلبية حيث يميل إلى الإنسجام و العدوانية و الإنحراف.

إذن فالعلاقة التي تربط المربي بالتلميذ ليست سهلة أو أمرا بسيطا كما يتصوره البعض فالنجاح و الفشل في هذه العلاقة مرتبط ارتباطا وثيقا بمجموعة من العوامل المعقدة و منها علاقة التلميذ بوالديه، فإذا كانت هذه الأخيرة مبنية على الإحترام تكون كذلك مع المعلم و العكس صحيح.

فالعلاقة التي تربط الطرفين يجب أن تكون علاقة مبنية على أسس الصداقة و الإحترام و المحبة لا أساس السلطة و السيادة فالمعلم الناجح عليه أن يكون قادرا على التأثير بصورة بناءة في حياة التلميذ و من الطبيعي أن يؤدي الأستاذ دوره في التوجيه النهائي لناشئ و يساعده في اكتشاف قدراته العقلية و تحقيقها و مساعدته على الصمود أمام صعوباته

1- 2 محمد عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي: "نظريات و طرق التربية البدنية" المرجع السابق - ص 17.

الخاصة، و التكيف على مواجهة الإتجاهات الشاذة و العادات المدمرة و غيرها من المعوقات التي تعرقل سيرورته ككائن سوي و شخصية سامية"¹.

13- تأثير القلق على المراهق في مرحلة المراهقة:

ينشأ القلق عند المراهق من تغيرات بيوكيميائية في الدماغ، وكذلك من الوراثة ومن التركيبية النفسية العامة للفرد ويظهر تأثيره على هذا الأخير في صورة أعراض نفسية وجسمانية وتشمل المخاوف غير الحقيقية والذكريات التي تفرض نفسها على شكل صور مرئية تظهر وتختفي بسرعة للتجارب الصعبة في حياة الإنسان ، وكذلك حدوث بعض الوسواس المرتبطة بالنظافة مثل التكرار الدائم لتصرفات تعتبر طقوسا أكثر منها تصرفات معقولة مثل تكرار غسل الأيدي ، وتشمل الأعراض الجسمانية اضطرابات النوم وسرعة ضربات القلب وكأن المرء في سباق وضيق النفس والإحساس بالهياج والحركة الدائمة وجفاف الفم ، والتنميل أو الإحساس بالخدر أو الوخز بالذراعين والقدمين والمشكلات المعوية المعدية والشد العضلي والأرق والصداع والإسهال ونقص الوزن و الإنهيار البدني العام².

كما يؤثر القلق بالإحساس بالمخاوف المرضية وفقدان الشهية وسرعة الإثارة والأرق والوهن الجسدي وضعف التركيز وكثرة النسيان، و أكثر هذا حدوثا في المدرسة واشد ما يبدو في النهار عندما تتداخل الأحداث ، فنرى المراهق يشكو ضعف التحصيل رغم التكرار ، وكذا ضياع المفكرات والدفاتر بكل الأعذار ، و ضعف قدرته علي ضبط الأرقام ، ... و هكذا وعندما يصبح القلق شديدا فإن نسبة مادة الأدرينالين في الدم تزيد ومن المعروف علميا أيضا أن القلق يزيد من سرعة تجلط الدم كظاهرة فسيولوجية لأعداد الجسم للطوارئ كالهجوم أو الهروب ، وسرعة التجلط تزيد من انسداد الشريان التاجي للقلب وتحدث السكتة القلبية، كل هذه النقاط التي ذكرناها تؤثر على المراهق في سمعه لترتاد في مجاهل نفسه ويضطرب لها عقله الباطن دون وعي منه فإذا أوى إلى فراشه شعر بأن أعصابه مجهدة قلقة ونفسه قائمة مظلمة ويصبح دائم التفكير بسبب شعوره بعدم الأمان، وإذا أصبح اقبل علي الدراسة ضجرا متبرما بالحياة شاكيا متدمرا يضيق صدره بالأمور ومن شدة القلق يصبح عصبي المزاج استجابة إلى نشاط الغدة الدرقية وازدياد إفرازاتها وهذا بالإضافة إلى العديد من الاضطرابات الجسدية التي تنشأ بسبب القلق المستمر مثل قرحة المعدة والإثني عشر والقولون العصبي و الاكزيما الجلدية وارتفاع الضغط النفسي وزيادة الأزمات التربوية.

1 ميخائيل إبراهيم أسعد: "مشكلة الطفولة و المراهقة" إدارة الأفاق الجديدة - ط 2 - بيروت - 1991 - ص 399.

2 فؤاد البهي السيد: "الأسس النفسية للنمو" نفس المرجع السابق - 1975 - ص 270.

1-4 تأثير الاكتئاب على المراهق:

تتميز هذه الفترة بعدد من التغيرات السيكولوجية تضي على الاضطرابات النفسية التي تحدث خلالها طبعاً فالمراهق يجد نفسه تحت تأثير متغيرات بيولوجية تعده باحاسيس ومشاعر مفاجئة لم يمتلك خبرة التعامل معها بعد. ويجد نفسه تحت تأثير نزعة لاستقلال في الشخصية دون ان ينضج اجتماعياً لمثل هذا الوضع وهو يواجه تقلبات غير مفهومة في مشاعره وانفعالاته وحساسيته الزائدة تجاه اشياء لم تكن تلفت نظره من قبل. وكل هذا يطرح ازمة الهوية من اكون على وجه التحديد؟ وازمة الاستقلالية، كيف اكون انا الذي اقرر نفسي، وتكون لي شخصية المستقلة؟ وازمة المراهقة تلك تبحث عن قنوات سيكولوجية تعبر عنها وتتلمس الحلول من خلالها .

هذا التناقض في التعامل يوجد لديه حالة من التوتر والتشويش الوجودي، ويجعله - هو مازال في طور التكوين عرضة لعدد من المتاعب والتقلبات النفسية. "يتخذ الاكتئاب في مرحلة المراهقة صور متعددة منها الاكتئاب العصبي التفاعلي يتميز باضطراب النوم وفقدان الشهية وضعف التركيز والميل الى الوحدة. اما الاكتئاب الهوسي فيتميز بالخمول، والارق، واسوا حالاته فترة الصباح. كما اننا نجد حالات من الاكتئاب المقنع الذي يخفي وراءه اعراض اخري بعيدة عنه ضاهريا. ويكون مخلفا وراءه صداع مزمن لا يستجيب للمسكنات وألام الظهر.....الخ. كما تتحول مشاعر الاكتئاب الى افعال وسلوكيات مرضية مثل التمرد والسرققة والعدوانية والادمان على المخدرات والكحول لان الاشياء التي حوله تبدوا له باعثة على السأم والملل الشديد. أفراد أسرته أصدقاؤه. أفعاله اليومية"¹

15- دور التربية البدنية والرياضية في تخفيف من القلق والاكتئاب عند المراهقين

لقد اعتبر أفلاطون جسد الإنسان كمصدر الطاقة والدافع الحيوي للفرد، كما صرح فرويد " Freud " بأن الجهاز النفسي - على حد تعبيره - هو تطور الحقيقة الجسدية الأصلية، ويؤكد لوريا « loria » أن من الخطأ تصور الشعور والإدراك الحسي على أنه مجرد عمليات سلبية بحتة، فقد تبين أن الشعور، يتضمن عناصر حركية، ولقد تعددت هذه المظاهر وتأكدت من خلال المبحث النفسو جسمي psychosomatic.²

¹ -- محمود حمودة: " الطفولة و المراهقة، المشكلات النفسية و العلاج - القاهرة - ط2 - 1998 - ص 78.

² أمين أنور الخوري، أسامة أنور كامل: " التربية الحركية للطفل " دار الفكر العربي - ط2- القاهرة - ص 57.

تستفيد التربية البدنية و الرياضية من المعطيات الانفعالية والوجدانية، المصاحبة لممارسة النشاط البدني، في تنمية شخصية الفرد تنمية تتسم بالاتزان الإنفعالي والشمول والنضج، بهدف التكيف

النفسي للفرد، وتعتمد أساليب ومتغيرات التنمية الانفعالية في التربية البدنية و الرياضية على عدة مبادئ، منها: الفروق الفردية، وانتقال أثر التدريب، على اعتبار أن الفرد كيان مستقل له قدراته الخاصة به ، التي تختلف عن بقية أقرانه . وعلى اعتبار أن القيم النفسية المكتسبة من المشاركة في البرامج (المقننة) للتربية الرياضية، تتعكس آثارها من داخل الملعب إلى خارجه، في شكل سلوكيات مقبولة. ومن هذه القيم النفسية السلوكية تحقيق التوازن الإنفعالي¹.

وإذا تكلمنا عن أنشطة التربية البدنية والرياضية من الجانب الترويحي فإننا نجد لها تساهم بدرجة ملحوظة في تفريغ الإنفعالات المكبوتة لدى المراهق وتعمل على تخفيف درجات القلق من خلال منح الفرد السعادة والسرور والرضا النفسي وكلها عوامل تزيد من قدرة الفرد على التكيف في حياته مع المجتمع.

أما إذا تكلمنا على اللعب بإعتباره العنصر أو المركب الحيوي الأول في أنشطة التربية البدنية فقد أوضح كل من ميلار وليلاند وسميث أن للعب دور هام في التقليل من المشكلات الإنفعالية كالقلق والتوتر ... في حين أشار كل باروش وأندريولا إلى دور الألعاب في تحقيق التوافق الإنفعالي لدى المراهقين كما أكد أماستر أن إستخدام الألعاب يساعد المراهق على أن يتعامل مع الأدوات والألعاب على المستوى اللاشعوري ليرتاح من التوتر والقلق المصاحب².

يشير كل من " شيلر" و " سبنسر" إلى أن اللعب مهمته الأصلية هي التخلص من الطاقة الزائدة حيث يحتاج كل فرد إلى ممارسة مجموعة من أنشطة اللعب حتى يستطيع تقليل الطاقة، لأن طاقة الإنسان تستجمع عن طريق ضروب من التفاعلات الإجتماعية والوظائف المهنية، وهي في تصاعد مستمر، حتى إذا تجمعت في داخله وتعدت أحس بنوع من الضيق والحرج في صدره ويعبر عن ذلك بالشعور بالقلق الغير مفهوم وأصبح في حاجة إلى تفريغ ما بداخله واللعب في هذه الحالة يعتبر بمثابة المسرب الذي تخرج منه هذه الطاقة.

واللعب شكل من أشكال المشاركة الاجتماعية، ويمكن استخدامه في كسب روح الصداقة مع الآخرين، باعتبار أن الإنسان لا يمكنه العيش بمفرده منزويا مجترا مشاكله ولكنه

1 أمين أنور الخولي، محمود عبد الفتاح عنان، عدنان درويش: " التربية البدنية المدرسية دليل معلم الفصل و طالب التربية العلمية " دار الفكر العربي - القاهرة - 1998 - ص 23.

2 محمد الحماحمي: " فلسفة اللعب " مرجع سابق - ص 75.

- يسعى دائما أن يكون له صديق يشاركه أفراحه وأحزانه، ولاشك أن الصداقة والانتماء إلى الجماعة والتعاون معهم يعتبر متنفسا حقيقيا عن القلق النفسي، لأن من فوائده:
- المساندة والتشجيع ودعم الثقة بالنفس والتقويم الإيجابي للذات.
 - التحقق من صحة الأفكار والآراء الشخصية بعد تهيئة الظروف الميسرة للإفصاح عنها.
 - النفع المباشر بتسخير الوقت والموارد الشخصية لخدمة الصديق وتلبية حاجاته¹.

إذن فاللعب والمشاركة الاجتماعية والوجدانية تدفع بالمراهقين الذين يعانون من القلق إلى الشعور بالرضا، والإشباع، وطمأنينة النفس، وتحقيق الذات، والشعور بالبهجة، والاستمتاع، واللذة والرضا عن الحياة، وكلها مصادر للسعادة تخفف من العناء والضغط والقلق. وباعتبار أن دروس التربية البدنية والرياضية في معظمها تعطى على شكل ألعاب كما ذكرنا سابقا فلا بد أن نقول أن هذه الأخيرة تساهم بشكل وفير ولها الدور الفعال في تفريغ الانفعالات المكبوتة لدى الفرد وتعمل على تخفيف درجات القلق وتمنح المراهق السعادة والسرور والرضا النفسي وكلها عوامل تزيد من قدرته على التكيف في حياته مع المجتمع. إن ممارسة أنشطة التربية البدنية تساعد كثيرا في الوقاية وكذا معالجة القلق إضافة إلى التكيف مع أعراضه، فتمارين اللياقة البدنية، تمارين التنفس أو مباريات في كرة السلة أو اليد... الخ سوف تساعد في التخلص من هذا الأخير وجعل المراهق أكثر إنزانا من الجانب الانفعالي.

بعد أن تطرقنا لأهم الخصائص العمرية للمرحلة المدروسة " المراهقة" فلا يسعنا القول بأن نعتبر تلك التغيرات الطارئة على جميع نواحي المراهق الجسمية والعقلية والنفسية الإنفعالية وغيرها هي العامل الأساسي لظهور القلق عنده وأن واجب أساتذة التربية البدنية والرياضية هو تهيئة الجو الملائم حتى يتمكن هذا الأخير من تفريغ مكبوتاته الإنفعالية والتعبير عن مشاعرهم كما أننا نلح على أن يكون محتوى درس التربية البدنية يسوده المرح وكذا المشاركة الفعالة للمراهق خلال الحصة مما يساعد كثيرا في تنمية جوانب شخصيته.

1 محسن علي الدلفي: " تطور شخصية الإنسان و التعامل مع الناس في ضوء التربية و علم النفس و الاجتماع " مرجع سابق - ص 38.

خلاصة:

من خلال هذا الفصل يتبين لنا أن مرحلة المراهقة تحدث فيها تغيرات جسمية، انفعالية و فسيولوجية تؤثر على شخصية المراهق و على علاقته مع اللذين يحيطون به، مما يجعله بحاجة إلى الإستقلال الذاتي، لذلك تختلف طريقة التعامل معه. لهذا يجب الإهتمام بالمراهق في هذه الفترة لأن أي خلل فيها ينعكس سلبا في تكوين شخصيته مستقبلا و لهذا تناولنا في هذا الفصل أهمية التربية البدنية و الرياضية بالنسبة له، و كذا علاقته بأستاذ التربية البدنية و الرياضية. و هذا حتى نتفادى المشاكل و العقد النفسية و التصرفات السلبية، و لعل القلق والاكتئاب أحد هذه المشاكل النفسية.

تمهيد :

فيما يلي الفصل المتعلق بمنهج البحث وإجراءاته، حيث تطرقنا فيه إلى منهج البحث وتصميمه، والعينة وطريقة إختيار أفرادها وخصائصها مع وصف مكان إجراء البحث والكيفية المتبعة في ذلك، عرض مختلف وسائل القياس المستعملة، كما تطرقنا إلى دراسة صلاحية المقاييس من حيث صدقها وثباتها بمدينة الشلف وأخيرا عرض مختلف المعالجات الإحصائية المتبعة لتحليل النتائج.

1 منهج البحث:

يعرفه عمار بوحوش و محمود محمد الدنبيات على انه "الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته لمشكلة الاكتشاف الحقيقية"¹.

نظرا لأن موضوع البحث دور التربية البدنية والرياضية في التخفيف من القلق والاكتئاب لدى المراهق ، فإن المنهج الملائم هو المنهج الوصفي أي دراسة الموضوع من الناحية الوصفية،" وهي الطريقة المنتظمة لدراسة حقائق راهن متعلقة بظاهرة أو موقف أو أفراد، وأحداث أو أوضاع معينة، بهدف اكتشاف حقائق جديدة، أو التحقق من حقائق قديمة وآثارها، والعلاقات التي تتصل بها، وتفسيرها وكشف الجوانب التي تحكمها، وتتمثل هذه الطريقة المنظمة في وصف الظاهرة محل الدراسة، وتشخيصها، وإلقاء الضوء على جوانبها المختلفة وجمع البيانات اللازمة للوصول إلى نتائج"².

وحسب (Robert 1988) فإن البحث الوصفي لا يقف عند وصف الظاهرة ،موضوع البحث، بل يتضمن قدرا من التفسير لهذه البيانات، أي محاولة ربط الوصف بالمقارنة والتفسير، الأمر الذي يساعد على فهم مثل هذه الظواهر والقدرة على التنبؤ بحدوثها . وبناء على ذلك، فإننا نصف الحقائق ونحلل البيانات، ثم نفسر العلاقة بينها، ونستخلص النتائج³.

¹ عمار بوحوش، محمد دنبيات: "مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث"، ديوان المطبوعات الجامعية - ط 3 - 2001 - ص 99.
² سميرة عبد اللهمصطفى كريدي. المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بدافع الانجاز لدي طالبات كلية التربية بالطائف ،مجلة علم النفس ،الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، العدد 65-66-2003 ،ص122.

³ - Robert .M ,(1988), **Fondement et étapes de la recherche scientifique en psychologie** .3em Edition Edissem Paris Malonie.P19.

2-مجتمع البحث :

وقد أخذت الباحثة كل الثانويات الموجودة على مستوى البلدية وهي ثلاث ثانويات في بلدية الشطية بولاية الشلف.

وبهذا يتمثل مجتمع البحث في ثلاث ثانويات من ثانويات الشلف

●ثانوية الخورزمي

●ثانوية الشهيد مروان الجيلالي.

●ثانوية السلام.

الجدول رقم (1) يمثل المجموع الكلي للتلاميذ في كل ثانوية

الثانويات	مجموع التلاميذ
ثانوية الخوارزمي	1172
ثانوية الشهيد مروان الجيلالي	892
ثانوية السلام	954
المجموع	3018

وسبب اختيار هذه المؤسسات التعليمية دون غيرها لما وجدناه من تسهيلات من طرف المدرسين والتجاوب الذي لقي من طرف التلاميذ ومستشاري التوجيه الذي هيأوا لنا الجو المناسب لتطبيق المقاييس إضافة إلى قرب تخصصهم من هذه الدراسة الأمر الذي اعاننا كثيرا اما بلدية الشطية وولاية الشلف فهي مقر سكن الباحثة.

3- العينة

3-1-عينة البحث و خصائصها و كيفية اختيارها:

3-1-1 طريقة اختيار العينة :

يقول عمار بحوش:"عينة البحث هي المعلومات عن عدد الوحدات التي تسحب

من المجتمع الأصلي لموضوع الدراسة بحيث تكون ممثلة تمثيلا صادقا لصفات هذا المجتمع"¹

يجب لاختيار العينة اخذ عدة مفاهيم بعين الاعتبار ،حيث يعتبر اختيار العينة من اهم المشكلات التي تواجه الباحث في مجال العلوم الانسانية والاجتماعية ، فالنتائج العلمية

¹ - عمار بحوش،محمد دنيبات:"مرجع سابق ص 99.

تتوقف على مدى تمثيل العينة للمجتمع الاصلى وابتعادها قدر الامكان عن التحيز ،
وتستخدم العينة في الابحاث النفسية والاجتماعية لكونها:
-توفر التكلفة المادية .

-توفر الجهد في جميع البيانات وتبويبها وتفسيرها

-توفير قد من الدقة في الاجراءات الميدانية .وفي تفسير النتائج

-تتيح العينة التعمق في الدراسة للبيانات المحصلة.

لا يستطيع الباحث احيانا ان يجري بحثا على مجتمع أصلي بأكمله .فيقتصر على اختيار
عينة تمثل في افرادها جميع الصفات الرئيسية للأصل الذي أخذت منه .ليكون الاستنتاج
صحيحا ولا يمكن لذلك ان يتحقق إلا حينما تتساوى احتمالات ظهور كل فرد من أفراد
المجتمع الأصلي في العينة المختارة.¹

ولهذا عمدنا الى اخذ نسبة 10% من كل ثانوية حيث قمنا بتوزيع الاستمارة على التلاميذ
الغير الممارسين والممارسين لتربية البدنية والرياضية في هذه الثانويات وكانت المجموع
كالتالي:

الجدول رقم (2) يمثل مجموع التلاميذ البحث في كل ثانوية :

الثانويات	مجموع التلاميذ
ثانوية الخوارزمي	117
ثانوية الشهيد مروان الجيلالي	89
ثانوية السلام	95
المجموع	301

وقمنا بتقسيم افراد العينة حسب البناء الفرضي المبني على أساس ممارسة النشاط البدني
التربوي فنتبين لنا مجموعتين او عينتين وقد قمنا باختيار السنوات الأولى والثانية من التعليم
الثانوي واستبعدنا السنة النهائي لعدم إزعاجهم خاصة وأنهم في صد د تحضير لشهادة
البكالوريا .

العينة الاولى:

و شملت 63 تلميذ و تلميذة متمدرسين في المؤسسات السابقة الذكر وهي عينة غير
ممارسة لتربية البدنية والرياضية .

¹ فؤاد الباهي السيد. علم النفس الاحصائي وقياس العقل البشريندار الفكر العربي القاهرة .1979.ص304-305.

إعتمدت الباحثة في إختيار أفراد عينة البحث الحالي على أسلوب العينة المقصودة والملائمة، وذلك بالبحث عن الغير الممارسين لتربية البدنية والرياضية وهي عينة يتم إختيارها بأسلوب غير عشوائي ويعرف عبيدات وآخرون (1999) العينة المقصودة بأنها الطريقة التي يتم إنتقاء أفرادها بشكل مقصود من قبل الباحث نظرا لتوافر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم ولكون تلك الخصائص هي من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة، كما يتم اللجوء لهذا النوع من العينة في حالة توافر البيانات اللازمة للدراسة لدى فئة محددة من مجتمع الدراسة الأصلي، وهي عينة ملائمة لأنه يعطى لعناصر مجتمع الدراسة الأصلي حرية المشاركة في البحث، حيث يتم الاختيار بناء على أول مجموعة يقابلها الباحث وتوافق على المشاركة في الدراسة ويختار منها عدد مفردات العينة المطلوبة ولكن بشروط محددة تضمن تمثيلا معقولا لمجتمع البحث، ويتميز هذا النوع من العينة بالسهولة في اختيار العينة وانخفاض التكلفة والوقت والجهد المبذول من الباحث، كما يتميز بسرعة الوصول لأفراد الدراسة والحصول على النتائج.¹

العينة الثانية:

وقد شملت 238 تلميذ و تلميذة متمرسين و الممارسين لتربية البدنية والرياضية في المؤسسات السابقة الذكر، تم اختيارها بطريقة عشوائية.

خصائص العينة:

من هذا المنطلق عمدت الباحثة الى تحديد عاملين على حسب طبيعة موضوع الدراسة وهما عاملين حسب النشاط والمرحلة العمرية .

1- من حيث المرحلة العمرية: لقد تمت تحديد مرحلة المراهقة أي من 15-18 سنة للدارسين لكن كانت هناك بعض الفئات يزيد متوسط عمرها عن السن الفعلي للتمدرس في الثانوية وهذا ما يتضح لنا في الجدول:

الجدول رقم (3) يمثل الفئات العمرية لتلاميذ المراهقين:

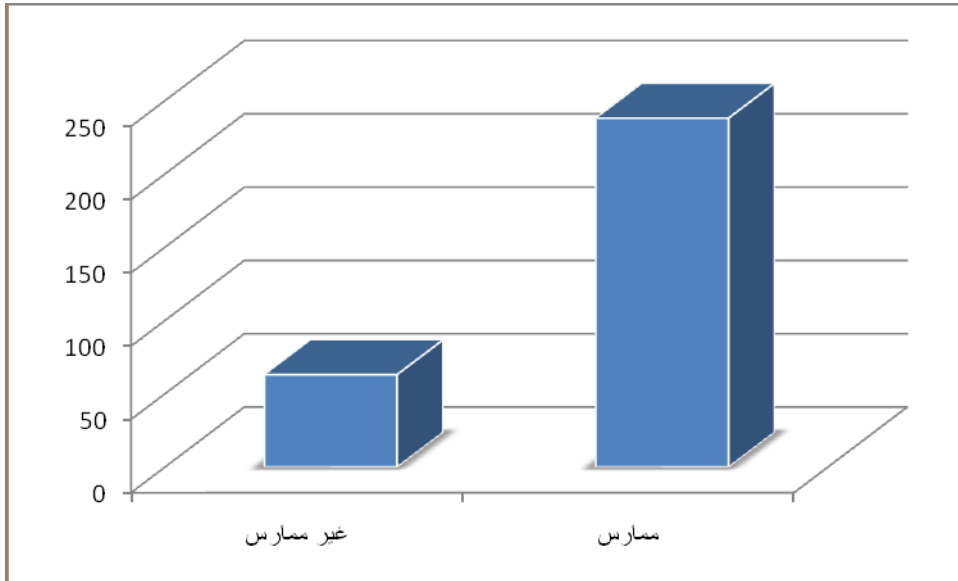
الفئة العمرية	عدد التلاميذ
16-15	184
18-17	99
20-19	18
المجموع	301

¹ - عبيدات محمودالناصر محمد ومبيض عقيلة: منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات، ط2، دار الطباعة والنشر، 1999، ص95-96

2-من حيث النشاط: تتكون عينة الأولى من (238) ممارسين لحصص التربية البدنية والرياضية و(63) غير الممارسين

الجدول رقم (04) يمثل الممارسين وغير الممارسين لحصة التربية البدنية والرياضية.

الثانويات	التلاميذ الممارسين لتربية البدنية والرياضية	التلاميذ الغير ممارسين لتربية البدنية والرياضية	المجموع التلاميذ
ثانوية الخوارزمي	94	23	117
ثانوية الشهيد مروان الجبلاي	71	18	89
ثانوية السلام	73	22	95
المجموع	238	63	301



الشكل رقم (1)

التمثيل البياني لنشاط الممارسين وغير الممارسين

1 1 - أدوات وتقنيات البحث:

لقد قمنا باستعمال طريقة مقياس القلق لكاتل.

1 2 - تعريف و وصف مقياس القلق:

مقياس القلق وصفه في الأصل ريموند كاتل و ايفيان شاير لقياس مستوى القلق بطريقة سريعة و موضوعية و مقننة و هو اختبار مختصر و غير مثير و صادق من الناحية الإكلينيكية لقياس القلق، كما انه سهل التطبيق فرديا و جماعيا.

(يستغرق تطبيقه من 5 إلى 10 دقائق) و يمكن تصحيحه باستخدام المفتاح الخاص بالتصحيح و قام بإعداد صورته العربية محمد حسن علاوي¹.

و المقياس ككل يتضمن 40سؤالا تقيس القلق الكلي و هي أكثر درجات المقياس ثباتا والعشرون العبارة الأولى تعتبر مقياس للقلق لمستتر أما العشرون عبارة الأخيرة فتقيس القلق الظاهر، و يقوم الفرد بالإجابة على كل عبارة في ضوء تعليمات المقياس طبقا لمقياس ثلاثي التدرج (نعم، أحيانا، لا) و يصلح المقياس للتطبيق ابتداء من سن 14 أو 15 سنة و على امتداد مرحلة النضج للذكور و الإناث.

¹ محمد حسين علاوي، موسوعة الاختبارات النفسية، مرجع سابق ص 288

و المقياس ككل يتضمن 40 سؤالاً كما سبق الذكر, إلا انه يحتوي على عبارات موجبة و الأخرى سلبية و الجدول رقم(05)تشير إلى ذلك

الجدول رقم (5).

عدد العبارات	رقم العبارات في المقياس	العبارات
18	-17-14-11-10-9-6-3-2 -31-30-29-26-23-22-19 39-37-34	العبارات الموجبة
22	-16-15-13-12-8-7-5-4-1 -28-27-25-24-21-20-18 40-38-36-35-33-32	العبارات السالبة

1 3 - كيفية تصحيح المقياس

يعطى للتلاميذ الاستمارات ثم يطلب منهم الإجابة على كل عبارة من العبارات الموجودة في المقياس بوضع علامة (+) في إحدى الخانات الثلاث. و تعتبر هذه الطريقة الأكثر استعمالاً و أكثر مرونة و يصحح المقياس باستخدام مفتاح خاص به و هو ثلاثي الأبعاد على النحو التالي:

نعم _____ 0

أحياناً _____ 1

لا _____ 2

و إذا كانت العبارة سالبة:

نعم _____ 2

أحياناً _____ 1

لا _____ 0

-ثبات وصدق مقياس القلق:

الثبات والصدق في البيئة الاجنبية والبيئة العربية :

الثبات

كمت تم حساب ثبات المقياس بطريق اعادة الاختبار والتجزئة النصفية في عدد كبير من الدراسات

فقد بلغ معامل ثبات المقياس 0.91 بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبرمان - بروان عند تطبيقه على 120 من العادين ومن المرضى ببعض الامراض العصبية ، كما بلغ ثبات المقياس 0.93 بطريق اعادة الاختبار بعد اسبوعين على 277 طالبا وطالبة من الجامعات اليابانية .

وفي البيئة المصرية كذلك تم حساب صدق المقياس تم حساب ثبات المقياس على 74 لاعب ولاعبة وبلغ معامل الثبات بطريقة اعادة الاختبار بعد اسبوعين 0.81 كما بلغ معامل الثبات بطريق التجزئة النصفية (باستخدام درجة التطبيق الاول على نفس العينة ب) 0.85¹

الصدق:

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام العديد من الطرق على عينات من بيئات اجنبية مختلفة فقد قام كاتل وشاير بحساب صدق المقياس باستخدامهما لعدة طرق حيث وجد صدق المقياس 0.92 وهذا بحساب ارتباط كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية على هذا المقياس.، وبحساب تشعبات عوامل المكونات الخمسة لعامل القلق قدر صدق المقياس 0.85² كما استطاع المقياس في العديد من الدراسات ان يميز بصورة واضحة جدا بين الافراد العادين والافراد ذوي المستويات العالية للقلق. وفي دراسة اخرى تم التحقق من صدق المقاييس عن طريق ارتباطه ببعض مقاييس القلق الاخرى كمقياس القلق الظاهر لتيلر

وفي العديد من الدراسات الاجنبية على عينات رياضية كانت صدق المقاييس عالية نسبيا. وقد قام محمد حسن علاوي بحساب صدق المقياس على عينات رياضية، وتم التوصل إلى معامل ارتباط قدره 0.61، بين المقياس ومقياس تيلر للقلق الظاهر وذلك عند تطبيقه على 87 لاعب ولاعبة يمثلون أنشطة مختلفة وتتراوح اعمارهم ما بين 18-24³.

7-1- تعريف و وصف مقياس الاكتئاب:

¹ محمد حسين علاوي، موسوعة الاحتمارات النفسية، مرجع سابق ص 298

² فاروق السيد عثمان. القلق وادارة الضغوط النفسية: مرجع سابق ص62

³ محمد حسين علاوي، مرجع سابق.ص299

هذا المقياس اعده الى الصورة العربية الدكتور غريب عبد الفتاح ، ووضعه في الاصل استاذ الطب النفسي الامريكي "أرون بيك" ،وهو مقياس يزود الباحث بتقدير سريع وصادق لمستوى الاكتئاب لدى العميل،نشر هذا المقياس لأول مرة سنة 1961.¹ ، ثم ظهرت النسخة المعدلة amended التي يرمز لها بالرمز BDI-II عام 1979.² يتكون المقياس من 21 مجموعة من الاعراض والاتجاهات ، وتتكون كل مجموعة من سلسلة ممتدة من اربعة عبارات ن تدرج العبارات لتعكس مدى شدة الاعراض من الاقل شدة الى الاكثر شدة.

وقد قام الدكتور غريب عبد الفتاح الى باعداد ونقل الصورة المعدلة لمقياس بك الى اللغة العربية عام 1981. واستخدمها في بحث باللغة الانجليزية نشر عام 1984.³ ثم قام بنشر الصورة المختصرة لمقياس بيك الاول المعدل للاكتئاب عام 1985 واستخدمها في العديد من الدراسات و منذ نشر الصورة المختصرة لمقياس بك المعدل للاكتئاب بالعربية ،استخدم المقياس في نطاق واسع في مصر والبلاد العربية كأداة بحثية في دراسة الاكتئاب.

ويتكون المقياس في صورته الحالية من (13) مجموعة فقط من العبارات، وهو يعد الصورة المختصرة للمقياس الأصلي التي توصل إليها في دراسات اشرف عليها واضع المقياس الأصلي، ولقد أوضحت هذه الدراسات ارتباط هذه الصورة بالمقياس الكلي بمعامل ارتباط 0.96. ويستخدم أسلوب التقرير الذاتي لقياس شدة الاكتئاب لدى المراهقين والبالغين بدءا من سن 13 عاما

ويعتبر أداة لتقييم

- (1) الحزن.(2)التشاؤم.(3) الشعور بالفشل.(4) عدم الرضي.(5)الشعور بالذنب.(6)عدم حب الذات (7).إيذاء الذات(8) الانسحاب الاجتماعي (9)التردد (10)تغير صورة الذات.(11)صعوبة العمل.(12)التعب (13)فقدان الشهية. وفي كل مجموعة سلسلة متدرجة من (4) عبارات تعكس مدى شدة الاضطراب.
- تصحيح المقياس:**

¹- Beck, A., Ward, C., Mendel son, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961) An Inventory for measuring depression. Archives of General Psychiatry. P:561

²- Beck, A., Steer , R., & Brown, G. (1996-A) Manual for Beck. Depression Inventory –II. San Antonio, TX: Psychological Corporation.P393-399

³-Ghareeb, G. (1984) An investigation of the relationship between depression and assertiveness in Egyptian depressed subjects . Dissertation Abstracts International, 1984, Aug , 45 No. 2 p.45

كما اشرنا في المقدمة هذا المقياس بانه يتكون من 13 مجموعة من العبارات ، وتتكون كل مجموعة من اربع عبارات متدرجة 1الى4، يختار المفحوص اجابة واحدة من كل مجموعة ،

وتصحح المقياس يتم جمع الدرجات التي يحصل عليها المفحوص في مجموعات الثلاثة عشر لنصل الى الدرجة الكلية على المقياس اى ان العبارة الاولى تحصل على درجة 1والثانية 2 والثالثة 3 ودرجات الرابعة 4 درجات ، وهكذا في كل مجموعات تدرج الدرجات ما بين الحد الادنى 13 درجة وهي تدل على انخفاض الاكتئاب إلى الحد الأعلى 52 درجة وهي تدل على شدة الاكتئاب.¹

ثبات وصدق مقياس الاكتئاب:

❖ **الصدق والثبات في البيئة الاجنبية والبيئة العربية:**

الثبات:

❖ وصف بك وزملاؤه في دراستهم الأولى Beck,et al ;1996 A p.25 معامل ثبات لمقياس الثاني للاكتئاب بطريقة اعادة التطبيق ، وتم باستخدام درجات عينة من 26 مريضا نفسيا من غير المقيمين بالمستشفى ، وقد طبق المقياس على افراد العينة مرتين بفاصل زمني اسبوع واحد ، وكان معامل الثبات الناتج 0.93، دالا عند مستوى 0.001. كما أكدت العديد من الدراسات الأجنبية

❖ عن الثبات بطريقة المختلفة تمتع مقياس بك لاكتئاب بمستوى عالي من الثبات.² كما توفر لهذه القائمة دلالات ثبات وصدق مقبولة فمن حيث الصدق تبين وجود فروق ذات دلالة بين المجموعتين من الأفراد، أحدهما مكتئبة والأخرى غير مكتئبة غير باستخدام محك تشخيص السريري الأمريكي، بلغت قيمة معامل ثبات القائمة المحسوبة بطريقة الإعادة 0.88.³

في دراسة قام بها معد المقياس في صورته العربية غريب عبد الفتاح تمت دراسة ثبات المقياس بطريقتين على عينة مصرية (ن=55) وصل معامل الثبات بطريقة اعادة التطبيق بفاصل زمني مقداره اسبوعان الى 0.77 وهو معامل دال عند مستوى

¹ محمد حاسم محمد:مشكلات الصحة النفسية_مرجع سابق،ص270.

² غريب عبد الفتاح غريب (2000) البناء العاملي لمقياس بك الثاني للاكتئاب BDI-II على عينة مصرية من طلاب الجامعة . دراسات نفسية .

رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية. المجلد العاشر — العدد 3 . ص25.

³ محمد حاسم محمد:مشكلات الصحة النفسية_مرجع سابق،ص273. 281

0.001 والطريقة الثانية الثبات بطريقة القسمة النصفية ،ووصل معامل الارتباط بينهما باستخدام معادلة سيبرمان -بروان لتعويض قصر المقياس ،ووصل معامل الثبات 0.87 وهو معامل ثابت ومرتفع دال احصائيا عند مستوى 0.05 في دراسة اجريت في عمان استخدم معامل الفا كرونباخ لثبات وتبين انها تتمتع بدرجة عالية من الثبات وصل معامل الثبات الى 0.95¹.

الصدق:

فقد درس دوزيوس وزملاؤه 1998 الصدق التقاربي لمقياس الاكتئاب وذلك بمقارنة الدرجات عى المقياس بدرجات العينة نفسها على مقياس بك وتكونت عينة الدراسة من 1022 من طلاب الجامعة وقد وجد الباحثون معامل ارتباط مقداره 0.93 دال عند 0.01².

استخدمت عدة طرق لاستخراج صدق مقياس الاكتئاب ومنها دراسة العطا 1993 في مدينة الرياض. ومنها الصدق التلازمي فكان معامل الارتباط 0.78 وتم استخدام معامل الصدق على عينة قوامها 42 طالبا جامعييا في الرياض. كما تم استناد على طرق الصدق التي وفرتها الدراسة الاولى التي اجريت في عمان الى 0.97 لصدق التلازمي وهي نسبة عالية من الصدق.³

4- طرق وأدوات البحث وكيفية تطبيقها و تصحيحها.

ولتكيف أداة القياس حسب البيئة الجزائرية وللتعرف على مدى ملاءمتها لعينة الدراسة فقد قمنا بدراسة استطلاعية شاملة تمثلت إجراءاتها كما يلي:

4-1 الدراسة الاستطلاعية:

إن الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة وضرورية يجب القيام بها في أي بحث علمي، باعتبارها القاعدة الأساسية للبحث الميداني، وتعمل على تعميق المعرفة بالموضوع المراد دراسته، والكشف عن جوانبه المختلفة، وبالتالي تحدد الإطار العام الذي تجري فيه الدراسة الميدانية.

4-2- اهداف الدراسة الاستطلاعية:

من خلال الدراسة الاستطلاعية نريد أن نحقق مجموعة من الأهداف تتمثل في:

¹ محمد حاسم محمد، نفس المرجع ص281.

² غريب عبد الفتاح غريب (2000) البناء العاملي لمقياس بك الثانى للاكتئاب BDI-II على عينة مصرية من طلاب الجامعة . دراسات نفسية . ص23

- الإطلاع على الممارسة الميدانية في الثانويات والاتصال ببعض أساتذة التربية البدنية والرياضية والتلاميذ من أجل جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات التي يمكن من خلالها معالجة الإشكال المطروح.

- محاولة التعرف أكثر على مجتمع الدراسة الميدانية.

- إختيار مقياس القلق والاكتئاب المناسب للدراسة الميدانية مع تكييفه بحسب طبيعة العينة.

- اختبار مدى ملائمة مكونات المقياسين و صلاحيتهما.

4-3 أداة الدراسة الاستطلاعية وكيفية تصميمها:

لأن الهدف العام من الدراسة التطبيقية هو الكشف عن دور التربية البدنية والرياضية في تخفيف القلق والاكتئاب ، فإننا قمنا بإجراء مقابلة مع بعض أساتذة التربية البدنية والرياضية وكان ذلك في ثلاث ثانويات بولاية الشلف : ثانوية الخوارزمي ثانوية الشهيد مرواني الجيلالي ثانوية السلام. إبتداءا من يوم: 2008/01/12 إلى يوم: 2009/02/15 وقد تم مناقشة عدد من النقاط المتصلة مباشرة ، بمضمون البحث و أسفرت المقابلة على النتائج التالية:

- وجود عدد من التلاميذ غير الممارسين للتربية البدنية والرياضية.

- الكشف عن بعض تصرفات التلاميذ المضطربة عند أساتذة بعض المواد بسبب القلق والاكتئاب .

- الدور الذي تقدمه التربية البدنية والرياضية للمراهق من الجانب النفسي.

- حب التلاميذ لحصص التربية البدنية والرياضية ورضاهم عما تقدمه من نشاطات مرحة.

وانطلاقا من هذه النتائج فقد تم اختيار المقياس المناسب لدراستنا من بين المقاييس المتعددة للقلق وهو ومقياس كاتل للقلق العام ومقياس الاكتئاب لبيك مسترشدا في ذلك بتوجيهات الأساتذة الجامعيين المتخصصين في علم النفس وفي مجال علم النفس الرياضي.

وقد تم توزيع المقياس على التلاميذ على مرحلتين مراحل الأولى وهذا من أجل معرفة صعوبة العبارات وكذا ثبات المقياس، فقد وزع المقياس يوم: 2009/02/20 وقد تمت المرحلة الثانية يوم: 2009/02/15 وكان ذلك بعد أسبوعين في ثانوية السلام ، والعينة كانت مكونة من 20 تلاميذ وتلميذة ، لقسم السنة أولى علمي في حصة التربية البدنية والرياضية .

2 الأساس العلمية للاختبار:

ثبات وصدق المقاييس:

قامت الباحثة بطريقة تطبيق واعداد الاختبار باستخدام معادلة برسون لحساب الارتباط عن طريق الانحراف على مجموعة تتكون من 20 تلميذ.

1- ثبات الاختبار:

يعرف مقدم عبد الحفيظ ثبات الاختبار على أنه: " مدى استقرار ظاهرة معينة في مناسبات مختلفة " و كما يعرفه كذلك بأنه " مدى دقة أو استقرار نتائجها فيما لو طبق على عينة من الأفراد في منسابتين مختلفتين.¹ وقد استعملنا الوسائل الإحصائية التالية في التجربة الاستطلاعية:

معامل الارتباط لبيرسون:

$$r = \frac{\sum (س - \bar{س}) * \sum (ص - \bar{ص})}{\sqrt{[\sum (س - \bar{س})^2][\sum (ص - \bar{ص})^2]}}$$

حيث أن:

- مج س = مجموع قيم المتغير (س)
- مج ص = مجموع قيم المتغير (ص)
- مج س² = مجموع مربعات قيم المتغير (س)
- مج ص² = مجموع مربعات قيم المتغير (ص)
- مج س*ص = مجموع ضرب حاصل الدرجات المتقابلة في الاختبارات.

3 - صدق الاختبار :

من أجل التأكد من صدق الاختبارات استخدمنا معامل الصدق الذاتي باعتباره صدق الدرجات التجريبية بالنسبة للدرجات الحقيقية و التي خلص من شوائبها أخطاء القياس والذي يقاس بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات.²

¹: مقدم عبد الحفيظ: الإحصاء و القياس النفسي و التربوي، ديوان المطبوعات الجامعية سنة 1994 ص 109.

² فواد الباهي السيد ، علم النفس الاحصائي وقياس العقلي البشري ، ط3 دار الفكر العربي، القاهرة، 1999، ص 120.

4-الثبات والصدق في البيئة الجزائرية للاختبار كاتل للقلق العام: ❖ الثبات:

لحساب ثبات مقياس القلق العام لكاتل لجأنا إلى طريقة تطبيق وإعادة تطبيق الإختبار (معامل الاستقرار عبر الزمن) بعد أسبوعين من التطبيق الأول وقد استخدمنا (معامل ارتباط بيرسون) وهذا من خلال تطبيق طريقة الانحراف عن المتوسط وبعد التعويض في المعادلة الخاصة بمعامل الإرتباط بيرسون توصلنا إلى أن : $r = 0.74$ وأتبين بذلك أن المقياس ثابت بنسبة 70% .

❖ الصدق:

وبالتالي ومن خلال هذه المعطيات الذي ذكرنا التي تثبت صدق مقياس القلق العام لكاتل فإننا قمنا مع ذلك بالتأكد من صدق المقياس من خلال الصدق الذاتي (الجذر التربيعي لمعامل الثبات(0.74) وكانت النتيجة 0.86 .

وبناء على ما سبق فإن مقياس القلق لكاتل صادق.موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (06): يبين ثبات وصدق اختبار القلق

دراسة الإحصائية للاختبارات القلق العام لكاتل	حجم العينة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية	معامل صدق	معامل الإرتباط بيرسون الجدولية
الثبات		ن - 1		0.74	
الصدق	20	19	0.05	0.86	0.433

وتبين أن الاختبارات حققت النتائج التالية عند مستوى دلالة 0.05 و درجة حرية 19 وجدنا أن القيمة المحسوبة للاختبارات أكبر من القيمة الجدولية التي تقدر بـ : 0.433 عند مستوى دلالة 0.05 وقد ثبت بأن اختبار القلق العام لكاتل يتمتع بدرجة ثبات وصدق عالية و هذا ما يوضحه الجدول رقم (05) .

الصدق والثبات في البيئة الجزائرية لاختبار بيك للاكتئاب:

❖ الثبات:

و لحساب ثبات مقياس الاكتئاب في البيئة الجزائرية لبيك لجأنا إلى طريقة تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار (معامل الاستقرار عبر الزمن) بعد أسبوعين من التطبيق الأول وقد استخدمنا

(معامل ارتباط بيرسون) عبد وهذا من خلال تطبيق طريقة الانحراف عن المتوسط وبعد التعويض في المعادلة الخاصة بمعامل الارتباط بيرسون توصلنا إلى أن : $r = 0.65$ وتبين بذلك أن المقياس ثابت بنسبة 65% .

❖ الصدق:

قمنا مع ذلك بالتأكد من صدق المقياس من خلال الصدق الذاتي (الجذر التربيعي لمعامل الثبات، 0.65) وكانت النتيجة 0.80 .

وبناء على ما سبق فإن مقياس الاكتئاب لبيك صادق.

الجدول رقم (07): يبين ثبات و صدق اختبار الاكتئاب لبيك

الدراسة الإحصائية للاختبارات الاكتئاب لبيك	حجم العينة	درجة الحرية	الدالة الإحصائية	معامل الثبات	معامل الارتباط بيرسون الجدولية
الثبات	20	ن - 1	0.05	0.65	0.433
الصدق	20	19	0.05	0.80	

وتبين أن الاختبارات حققت النتائج التالية عند مستوى دلالة 0.05 و درجة حرية 19 وجدنا أن القيمة المحسوبة للاختبارات أكبر من القيمة الجدولية التي تقدر بـ : 0.433 عند مستوى دلالة 0.05 وقد ثبت بأن اختبار الاكتئاب يتمتع بدرجة ثبات وصدق عالية و هذا ما يوضحه الجدول رقم (05)

المقاييس قد استوفت شروط الثبات والثقة في نتائجها وصلاحيه استخدامها في البحث الحالي اذا تؤكد النتائج في ثبات وصدق المقاييس. وموضوعيتهما

5- الدراسة الأساسية:**- مجالات البحث:****5-1 المجال البشري:**

شملت عينة البحث 301 تلميذ و تلميذة موزعين على ثلاث ثانويات و هي ثانوية الخورزمي، ثانوية الشهيد جيلالي مرواني، وثانوية السلام. حيث

5-2 المجال الزماني:

دامت مدة الدراسة ككل من **نوفمبر 2008** إلى غاية **5 ماي 2009** حيث تم خلال هذه الفترة توزيع الاستثمارات الخاصة بالدراسة الخاصة الاستطلاعية ثم على الدراسة الأساسية التي قمنا بها حيث قمنا بإجراء عملية التفرغ و تحديد الإحصائيات و تحليل النتائج.

5-3 المجال المكاني:

وزعت الاستثمارات على تلاميذ الثانويات السابقة الذكر و الموجودة ببلدية الشطية بولاية الشلف.

6- طريق تطبيق استبيان الاختبارين:

قامت الباحثة بتطبيق الاختبارين للقلق العام والاكنتاب على عينة قوامها 301 من الممارسين وغير الممارسين.

يمكن للمقياسين ان يطبقا ذاتيا او فرديا وجماعيا وهما غير مقيدان بزمن محدد وهذا ما سهل لنا طرق استخدام المقياسين .ولقد طبقا معا للفرد الواحد .

كما عمدنا الى اقامة علاقة بين المفحوصين اي التلاميذ قبل تطبيق الاختبار لان كلا من المقياسين يتناول خصائص السلبية لشخصية الفرد حيث ان بعض الافراد يقاوم وجود

هذه الافكار لديهم من قلق و اكتئاب هي بالنسبة لهم ضعف فيسعون الى نقل صورة الحسن عنه و اخفاء الجوانب السلبية وهذا ما اكده" كاتل في إشارته إلى أن يكتب في نسخة

الاختبار تحليل الذات"¹ التي تقدم الى المفحوص كما وجب علينا ان نخبرهم بان الاجابات الصحيحة تدعم البحث العلمي فقط لا علاقة لها بالتقييم الدراسي وذلك لطمأنتهم وتجنب

الارتباك اثناء الاجابة .

¹ فاروق السيد عثمان القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي القاهرة، ط1، 2008، ص73

ويتوقف صدق القائمتين على فهم المفحوص للتعليمات بصورة واضحة وان نؤكد سواء في اختبار القلق العام او اختبار الاكتئاب لهذا عمدنا على توضيح ان الاجابة تكون مستوحاة من مايشعر به المفحوص في اللحظة الحالية وقد طلبنا منهم وضع علامة (×) في الاختبارين سواء اختبار الأول للقلق العام او الاختبار الثاني للاكتئاب ويعلم الباحث المفحوصين على ان عليهم العمل على الصفحة الأولى والثانية وتذكرهم مرة أخرى بكيفية الإجابة في الاختبارين مكان الحالة التي تشرح وضعيتهم ثم اعطينا الأمر بالبدء. مع مراعاة كل اختبار والوقت المحدد له وليس لاختبارين وقت وحد محدد للإجابة وعقب تصحيح الاختبار بالطريقة التي سبق وان اشرنا إليها في تعريف المقياسين و الى وتفريغ النتائج تم إبعاد (48) نسخة من أصل 301 بسبب عدم احترام ما جاء في التعليمات من حيث كيفية الإجابة على الاختبار وغير المستوفية لشروط البحث وبذلك تم إبقاء النسخ التي تتوفر فيها الشروط المطلوبة والتي بلغ عددها 253 نسخة وبالتالي تكون العينة قد تشكلت من 253 تلميذ وتلميذة ممارسين وغير ممارسين لتربية البدنية والرياضية.

7- كيفية جمع البيانات :

بعد ضبط وإعداد أدوات البحث، تم توفير النسخ اللازمة لأفراد العينة الخاصة لمقياسي القلق العام والاكتئاب، ، وبعد ذلك تمت مقابلة عينة البحث. ونظرا للتسهيلات التي وجدت من طرف مديري الثانويتين، ومستشار التوجيه، تم اختيار أفراد العينة بطريقة عشوائية، اما العينة الثانية وهي العينة المقصودة تم ذلك بمساعدة الأساتذة التربوية البدنية فمن خلال قوائم التلاميذ للحصة التربية البدنية والرياضية تم التعرف على غير الممارسين لنشاط البدني التربوي. وهذا ما سهل لنا الامر بالتوجه اليهم مباشرة بعد توزيع مقياس كاتل للقلق العام ومقياس الاكتئاب ليبيك فتبين أن هناك صعوبات واجهها التلاميذ في خلال إجابتهم على المقياس وتتمثل في:

كثرة عدد العبارات مما يشعر التلاميذ بالملل.

عدم فهم بعض العبارات لدى عدد من التلاميذ.

وعليه فقد تم معالجة هذه الصعوبات بمحاولتنا توضيح وشرح للتلاميذ بمساعدة الأساتذة

وبعد شرح المقياس الأول والثاني وكيفية الإجابة على أسئلته، وذلك بإعطاء أمثلة، مع التنبيه لعدم ترك أي عبارة بدون إجابة، تم استرجاعه وأعطيت للمبحوثين مدة 30 دقيقة كأقصى مدة للإجابة

لكلتا الأداتين، وبعد ذلك بدأت الباحثة في عملية التصحيح، وتفرغ البيانات بهدف المعالجة الإحصائية، " SPSS".

8- أهداف ودوافع إختيار البحث وصعوباته.

يهدف البحث الحالي إلى:

1 #الكشف عن دور التربية البدنية والرياضية في التخفيف من القلق والاكتئاب لدى فئة المراهقين

2- الكشف عن الفروق بين الممارسين وغير الممارسين للتربية البدنية والرياضية فيما يتعلق بظاهرة القلق والاكتئاب.

3- محاولة لفت إنتباه الدارسين لتوجيه بحوثهم حول التأثيرات النفسية للتربية البدنية والرياضية.

4- محاولة الوصول إلى بعض المقترحات التي تفيد العاملين في هذا المجال.

5- الوقوف على أهم الأسباب التي تساهم في ظهور القلق والاكتئاب عند المراهق. أما صعوبات البحث فقد تمثلت فيما يلي:

تعتبر مشكلة قلة المراجع اكبر مشكلة عارضتنا خلال قيامنا بإعداد المذكرة بالإضافة إلى :

- نقص الدراسات حول التأثير النفسي للممارسة الرياضية خصوصا على المستوى الوطني.

- عدم الإجابة بصدق على الاستبيان الموجه إلى التلاميذ مما أدى بنا إلى إلغاء بعض الإجابات .

- قلة البحوث التي تتعرض لهذا الموضوع بشكل مباشر ودقيق .

9- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

يقول أبو صالح و آخرون أن "علم الإحصاء هو ذلك العلم الذي يبحث في جميع البيانات و تنظيمها و عرضها و تحليلها و اتخاذ القرارات بناءا عليها"¹.

إستُخدمَ في البحث خلال الدراسة التطبيقية أساليب إحصائية تناسب طبيعة طرح الفرضيات وتناسب أيضا الطريقة التي من خلالها يتم التحقق من إثبات أو نفي الفرضيات وعلى هذا الأساس يمكن أن تكون هذه هي الأساليب الإحصائية المستعملة:

¹ فواد البهي السيد : علم النفس الاحصائي والقياس العقل البشري ، دار الفكر ، القاهرة ط1، 1979ص332.

***المتوسط الحسابي:**

و يطلق عليه اسم الوسط الحسابي أيضا و يعد أكثر أنواع المقاييس استعمالا, و يعني مجموع قيم المشاهدات مقسوما على عددها و يمكن التعبير عن هذا المفهوم بالعلاقة الرياضية الآتية

المتوسط الحسابي (م) = مج س ان.

حيث أن : مج = المجموع

: س = قيم المشاهدات

: ن = عدد المشاهدات.

***الانحراف المعياري:**

يمثل احد مقاييس التشتت و أكثرها شيوعا و هو يعرف بالجزر التربيعي للتباين , و بمعنى أدق هو الجزر التربيعي لمجموع مربعات الانحرافات عن وسطها الحسابي مقسوما على حجم العينة و يرمز له بالحرف (ع).

$$\sqrt{\frac{(س-س')^2}{ن}} = ع$$

حيث أن : س = الدرجة

: س' = المتوسط الحسابي

: ن = عدد أفراد العينة.....

*** قانون (ت) ستيودنت :** في حالة العينتين غير متساويتين في العدد:

$$ت = \sqrt{\frac{2م-1}{\left(\frac{1}{2ن} + \frac{1}{1ن}\right) * \left(\frac{2ع^2 * 2ن + 1ع^2 * 1ن}{2 - 2ن + 1ن}\right)}}$$

حيث يدل الرمز م 1 على متوسط المجموعة الاولى والرمز م 2 على متوسط المجموعة الثانية . و يدل الرمز ن 1 على عدد افراد المجموعة الاولى والرمز ن 2 على عدد افراد المجموعة الثانية والرمز ع 1 على قياس تباين المجموعة الاولى والرمز ع 2 على تباين المجموعة الثانية .

الأصل في اختبار "ت" أنه مقياس دلالة العينات الصغيرة ، غير أن ذلك لا يمنع استخدام "ت" للعينات الكبيرة ، واستخدام "ت" للعينات الصغيرة جداً أمر مشكوك فيه . و الصغير هي التي يقل حجمها عن 30 والكبيرة هي التي يزداد حجمها عن 30 والصغيرة جداً هي التي يقل عدد أفرادها عن 5.

وعليه يمكن اعتبار حجم كل مجموعة من المجموعات عينة البحث صالحة لحساب "ت" كما أن الفرق حجمي المجموعتين لا يحول دون تطبيق المعادلة ، حيث أن للحجم أثر على مستوى الدلالة "ت" فدرجات الحرية التي هي مدخل المباشر للكشف عن مستوى الدلالة .يعتمد على عدد افراد كل عينة .كما أن له أثر على المؤشرات الاحصائية المستخدمة وهي المتوسط والتباين.

وينبغي التحقق من مدى تجانس المجموعتين .من خلال قياس الفرق بين تباينهما حيث يقاس بقسمة التباين الأكبر على التباين الأصغر أي النسبة الفائية "ف".

كما ينبغي حساب الالتواء لمعرفة مدى اعتدالية ويتراوح بين [-3، 3+] ويحسب الالتواء والذي هو شرط من شروط "ت"

الالتواء = 3 (المتوسط-الوسيط) / الانحراف المعياري.¹

-النسبة المئوية

كما استعملنا لتقييم العالي والمنخفض لدرجة وجود القلق العام حسب البديل المقترح بالنسبة المئوية

¹ فواد البهي السيد : علم النفس الاحصائي والقياس العقل البشري ، دار الفكر ، القاهرة ط1، 1979 ص332-333.

خلاصة

لقد تضمن هذا الفصل منهجية هذا البحث و إجراءاته الميدانية التي تم القيام بها , كما ذكرنا بعض الأدوات المستخدمة في البحث, و كذا توزيع العينات و كيفية إجراء التجربة و تحديد مجالات البحث المكاني و الزماني، و لقد تطرقنا إلى مختلف الوسائل الإحصائية في البحث .

تمهيد:

تستدعي المنهجية الصحيحة للبحث العلمي عرض و تحليل و مناقشة النتائج، و من هذا المنطلق اقتضى الأمر عرض و تحليل النتائج التي كشفت عنها الدراسة وفق خطة مقننة، و لقد تم في هذا الفصل تحليل النتائج تحليلا منطقيا مع عرضها في جداول بالإضافة إلى تمثيلها بيانيا و مناقشة نتائج الفرضيات. سيتم عرض نتائج هذا البحث على النحو التالي:

بعد تفرغ النتائج وحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسيط في كل مجموعة ثم حساب الالتواء وقيمة "ف" اللذان هما شرطان أساسيان من شروط حساب "ت".

ثم يتم معالجة النتائج وفق اسلوب التحقق من الفرضيات البحث والتي تتمثل في كل من :

- 1- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق عند المراهقين الممارسين وغير الممارسين لتربية البدنية والرياضية .
- 2 - هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاكتئاب عند المراهقين الممارسين وغير الممارسين لتربية البدنية والرياضية.
- 3- يتميز تلاميذ الممارسين لتربية البدنية والرياضية بدرجة اقل في مقياس القلق مقارنة مع اقرانهم الغير ممارسين لتربية البدنية والرياضية .
- 4 - يتميز تلاميذ الممارسين لتربية البدنية والرياضية بدرجة اقل في مقياس الاكتئاب مقارنة مع اقرانهم الغير ممارسين لتربية البدنية والرياضية .

1 عرض و تحليل النتائج و تمثيلها بيانيا

1 ± عرض نتائج الفرضية الاولى:

1-1القلق الظاهر:

-هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق عند المراهقين الممارسين وغير الممارسين لتربية البدنية والرياضية . الجدول رقم (08) يمثل البيانات الاحصائية الازمة لحساب "ت"

القلق الظاهر	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	الوسيط
الممارسين	190	18.82	1.79	19
غير الممارسين	63	24.84	4.97	24

وبما ان حجم العينة صالح لحساب "ت" حيث ان $n = 190 = 1$ و $n = 63 = 2$ يبقي حساب قيمة "ف"

بالمعادلة التالية

$$\text{"ف"} = \frac{1}{\sqrt{2}} \left(\frac{t_1}{\sqrt{n_1}} - \frac{t_2}{\sqrt{n_2}} \right) \text{ اكبر من ع } 2 \text{ بالتعويض}$$

$$\text{"ف"} = \frac{1}{\sqrt{2}} \left(\frac{1.79}{\sqrt{190}} - \frac{4.97}{\sqrt{63}} \right) = 0.12$$

ودرجة حرية التباين الاكبر $df_1 = 190 - 1 = 189$

ودرجة حرية التباين الاصغر $df_2 = 63 - 1 = 62$.

وبحساب قيمة "ف" من الجداول الاحصائية لدرجة حرية التباين الكبير 189 و 62 لتباين الصغير يلاحظ انها تساوي 1.66

وبذلك ان "ف" المحسوبة اصغر من "ف" الجدولة فلا يوجد فروق وبالتالي غير دالة احصائيا ونستنتج انه يوجد تجانس بين العنتين ويمكن حساب دلالة الفروق بين المتوسطين حساب الالتواء :

يحسب الالتواء بالمعادلة التالية :

الالتواء = 3 (المتوسط-الوسيط) / الانحراف المعياري وبالتعويض

$$\text{الالتواء في المجموعة الاولى} = \frac{1.79}{(19-18.82)3} = -0.30$$

$$\text{الالتواء في المجموعة الثانية} = \frac{4.97}{(24-24.83)3} = 0.50$$

وهذا الالتواء السالب والقريب من الصفر والالتواء الموجب والقريب من الصفر يدل على اعتدالية توزيع العينة وعليه يمكن حساب "ت" لدلالة الفرق بين متوسطين غير مرتبطين ومختلفين في عدد الافراد وبتطبيق في معادلة "ت" كانت النتائج كما هي موضح في الجدول رقم (09)

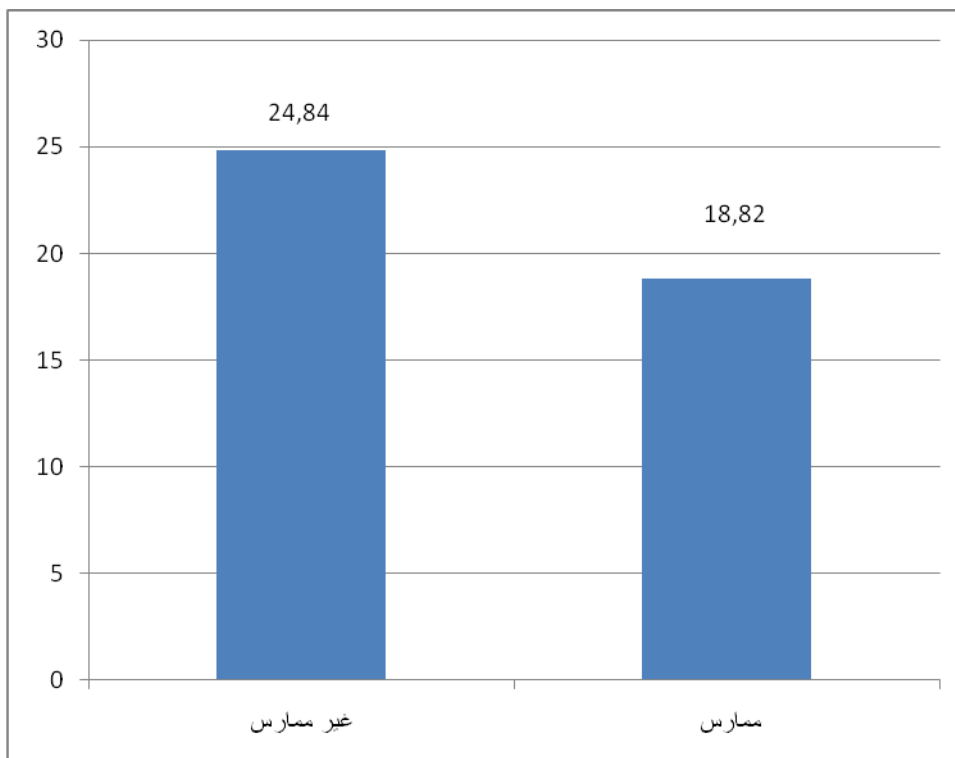
الجدول رقم 09 يبين الفروق في القلق الظاهر بين الممارسين و غير الممارسين للتربية البدنية و الرياضي

مستوى الدلالة	قيمة "ت"		الوسيط	الانحراف	المتوسط	العينة	
	الجدولية	المحسوبة				الممارسين	غير الممارسين
0.05			19	1.79	18.82	190	القلق
	1.96	14.10	24	4.97	24.84	63	الظاهر

يوضح الجدول نتائج في درجة القلق الظاهر عند الممارسين للتربية البدنية و الرياضية و يتبين من خلال هذا الجدول أن المتوسط الحسابي للقلق الظاهر $m_1 = 18.82$ و الانحراف المعياري (ع)¹ = 1.79 أما بالنسبة لغير الممارسين فالمتوسط الحسابي $m_2 = 24.84$ و الانحراف المعياري (ع)² = 4.97.

ولما كانت (ت) المحسوبة = 14.10 و بدرجة حرية 251 و بالرجوع إلى جدول التوزيع نجد أن لها دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05

و عليه نقول أن درجة القلق الظاهر تكون منخفضة عند الممارسين مقارنة بالأفراد الغير ممارسين للتربية البدنية و الرياضية. مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين و غير الممارسين للتربية البدنية و الرياضية.



الشكل البياني رقم (02) يوضح القلق الظاهر لدي الممارسين وغير الممارسين لتربية البدنية والرياضية

2- عرض نتائج الفرضية الاولى:

2-1 الفلق المستتر:

-هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق عند المراهقين الممارسين وغير الممارسين لتربية البدنية والرياضية . الجدول رقم (10) يمثل البيانات الاحصائية الازمة لحساب "ت"

القلق الظاهر	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	الوسيط
الممارسين	190	19.32	2.10	19
غير الممارسين	63	25.26	2.28	25

وبما ان حجم العينة صالح لحساب "ت" حيث ان $n_1=190$ $n_2=63$ يبقي حساب قيمة "ف"

بالمعادلة التالية

$$F = \frac{E_1^2}{E_2} \text{ حيث ان } E_1 \text{ اكبر من } E_2 \text{ بالتعويض}$$

$$F = \frac{(2.28)^2}{(2.10)^2}$$

$$F = 0.84$$

$$\text{درجة حرية التباين الاكبر } E_1 = 190 - 1 = 189$$

$$\text{درجة حرية التباين الاصغر } E_2 = 63 - 1 = 62.$$

وبحساب قيمة "ف" من الجداول الاحصائية لدرجة حرية التباين الكبير 189 و 62 لتباين

الصغير يلاحظ انها تساوي 1.66

وبذلك ان "ف" المحسوبة اصغر من "ف" المجدولة فلا يوجد فروق وبالتالي غير دالة

احصائيا ونستنتج انه يوجد تجانس بين العنتين ويمكن حساب دلالة الفروق بين المتوسطين

حساب الالتواء :

يحسب الالتواء بالمعادلة التالية :

$$\text{الالتواء} = 3 \frac{(\text{المتوسط} - \text{الوسيط})}{\text{الانحراف المعياري}} \text{ وبالتعويض}$$

$$\text{الالتواء في المجموعة الاولى} = \frac{2.10}{(19 - 19.32)} \cdot 3 =$$

$$0.45 =$$

$$\text{الالتواء في المجموعة الثانية} = \frac{0.10}{(25 - 25.26)} \cdot 3 =$$

$$0.16 =$$

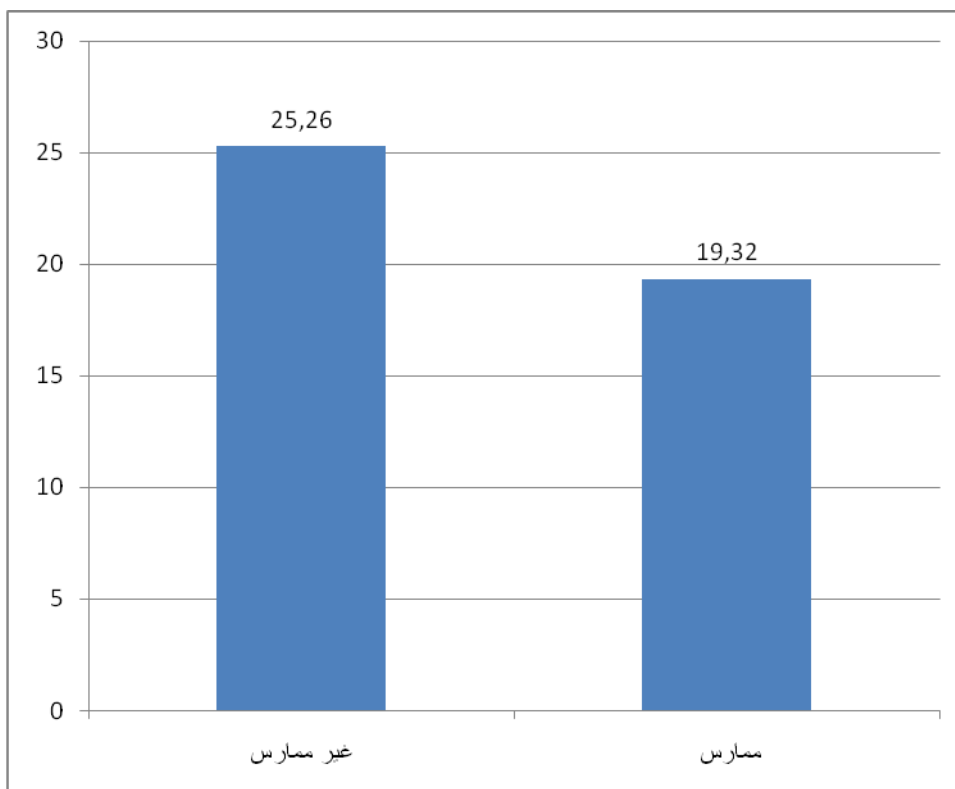
وهذا الالتواء السالب والقريب من الصفر والالتواء الموجب والقريب من الصفر يدل على اعتدالية توزيع العينة وعليه يمكن حساب "ت" لدلالة الفرق بين متوسطين غير مرتبطين ومختلفين في عدد الافراد وتطبيق في معادلة "ت" كانت النتائج كما هي موضح في الجدول رقم (11) الجدول رقم (11) يبين الفروق في القلق المستمر بين الممارسين و غير الممارسين للتربية البدنية و الرياضي

مستوى الدلالة	قيمة "ت"		الوسيط	الانحراف	المتوسط	العينة		
	الجدولية	المحسوبة				الممارسين	غير الممارسين	القلق المستمر
0.05			19	2.10	19.32	190		
	1.96	18.96	25	2.28	25.26	63		

و يتبين من خلال هـ ذا الجدول رقم (10) أن المتوسط الحسابي للقلق المستمر م 1 = 19.32 و الانحراف المعياري (ع) $1=2.10$ ، أما بالنسبة لغير الممارسين فالمتوسط الحسابي م 2 = 25.26 و الانحراف المعياري (ع) $2=2.28$.

و لما كانت (ت) المحسوبة = 18.96 و درجة حرية 251 و بالرجوع إلى جدول توزيع (ت) ستودنت نجد أن لها دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05.

و عليه نقول أن درجة القلق المستمر تكون منخفضة عند الممارسين مقارنة بالأفراد الغير ممارسين للتربية البدنية و الرياضية. مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين و غير الممارسين للتربية البدنية و الرياضية.



الشكل البياني رقم (03) يوضح القلق المستتر لدى الممارسين وغير الممارسين لتربية البدنية والرياضية

1-2 نتائج الفرضية الثانية:

2- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاكتئاب عند المراهقين الممارسين وغير الممارسين لتربية البدنية والرياضية .
الجدول رقم (12) يمثل البيانات الاحصائية الازمة لحساب "ت"

الاكتئاب	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	الوسيط
الممارسين	190	26.30	5.63	25
غير الممارسين	63	34.66	7.10	33

1- حساب قيمة "ف"

وبما ان حجم العينة صالح لحساب "ت" حيث ان $n = 190 = 1$ و $n = 63 = 2$ يبقي حساب قيمة "ف"

بالمعادلة التالية

$$\begin{aligned} \text{"ف"} &= \frac{1}{\sqrt{2}} \left(\frac{E_1}{E_2} \right) \text{ حيث ان } E_1 \text{ اكبر من } E_2 \text{ بالتعويض} \\ \text{"ف"} &= \frac{1}{\sqrt{2}} \left(\frac{26.30}{34.66} \right) \\ \text{"ف"} &= 0.62 \end{aligned}$$

ودرجة حرية التباين الاكبر $E_1 = 190 - 1 = 189$

ودرجة حرية التباين الاصغر $E_2 = 63 - 1 = 62$

وبحساب قيمة "ف" من الجداول الاحصائية لدرجة حرية التباين الكبير 189 و 62 لتباين الصغير يلاحظ انها تساوي 1.66

وبذلك ان "ف" المحسوبة اصغر من "ف" المجدولة فلا يوجد فروق وبالتالي غير دالة احصائيا ونستنتج انه يوجد تجانس بين العنتين ويمكن حساب دلالة الفروق بين المتوسطين

2- حساب الالتواء :

يحسب الالتواء بالمعادلة التالية :

الالتواء = 3 (المتوسط - الوسيط) / الانحراف المعياري وبالتعويض

$$\begin{aligned} \text{الالتواء في المجموعة الاولى} &= \frac{3(26.30 - 25)}{5.63} \\ &= 0.69 \end{aligned}$$

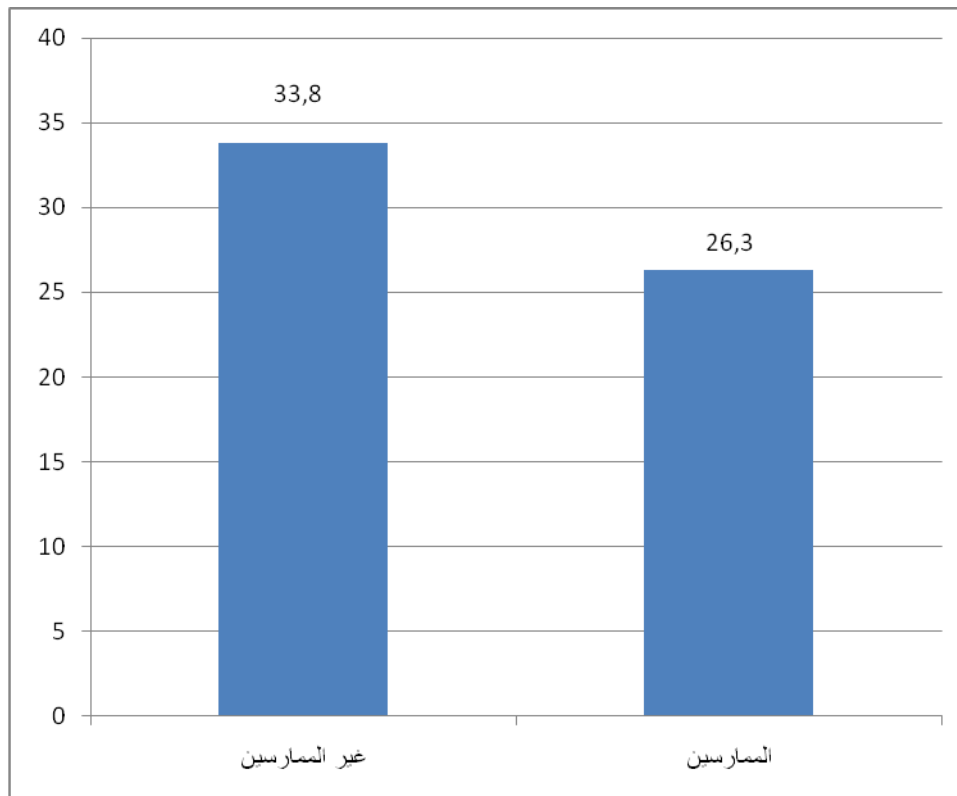
$$\begin{aligned} \text{الالتواء في المجموعة الثانية} &= \frac{3(34.66 - 33)}{7.10} \\ &= 0.70 \end{aligned}$$

وهذا الالتواء الموجب والقريب من الصفر الذي يدل على اعتدالية توزيع العينة وعليه يمكن حساب "ت" لدلالة الفرق بين متوسطين غير مرتبطين ومختلفين في عدد الافراد وتطبيق في معادلة "ت" كانت النتائج كما هي موضح في الجدول رقم (13)

الجدول رقم (13) يبين الفروق في الاكتئاب بين الممارسين و غير الممارسين للتربية البدنية و الرياضي

مستوى الدلالة	قيمة "ت"		الوسيط	المتوسط الحسابي	العينة		
	الجدولية	المحسوبة			الممارسين	غير الممارسين	الاكتئاب
0.05			25	26.30	190	الممارسين	الاكتئاب
	1.96	9.44	33	34.61	63	غير الممارسين	

ويتبين من خلال ذلك أن المتوسط الحسابي للممارسين $m_1 = 26.30$ ، و الانحراف المعياري (ع) $= 5.63^2$ ، أما بالنسبة لغير الممارسين فكان المتوسط الحسابي $m_2 = 34.61$ ، و الانحراف المعياري (ع) $= 7.10^2$. ولما "ت" المحسوبة = 9.44، و بالرجوع الى جدول توزيع "ت" ستيودنت عند مستوى الدلالة 0.05، ودرجة حرية 251، فاننا وجدنا أن (ت) المجدولة = 1.96. ومنه نستنتج أن "ت" المحسوبة أكبر من "ت" المجدولة، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط البدني و الرياضي. * وعليه نقول أن هناك فروق في درجات الاكتئاب عند الممارسين مقارنة بالأفراد الغير ممارسين للنشاط البدني و الرياضي.



الشكل البياني رقم (04) يوضح مستوى الاكْتِتاب لدي الممارسين وغير الممارسين للتربية البدنية والرياضية

1-3- نتائج الفرضية الثالثة:

يتميز تلاميذ الممارسين لتربية البدنية والرياضية بدرجة اقل في مقياس القلق مقارنة مع اقرانهم الغير ممارسين لتربية البدنية والرياضية .

جدول رقم (14) يبين النسب المئوية للقلق الظاهر والقلق المستتر للممارسين والغير الممارسين للتربية البدنية والرياضة

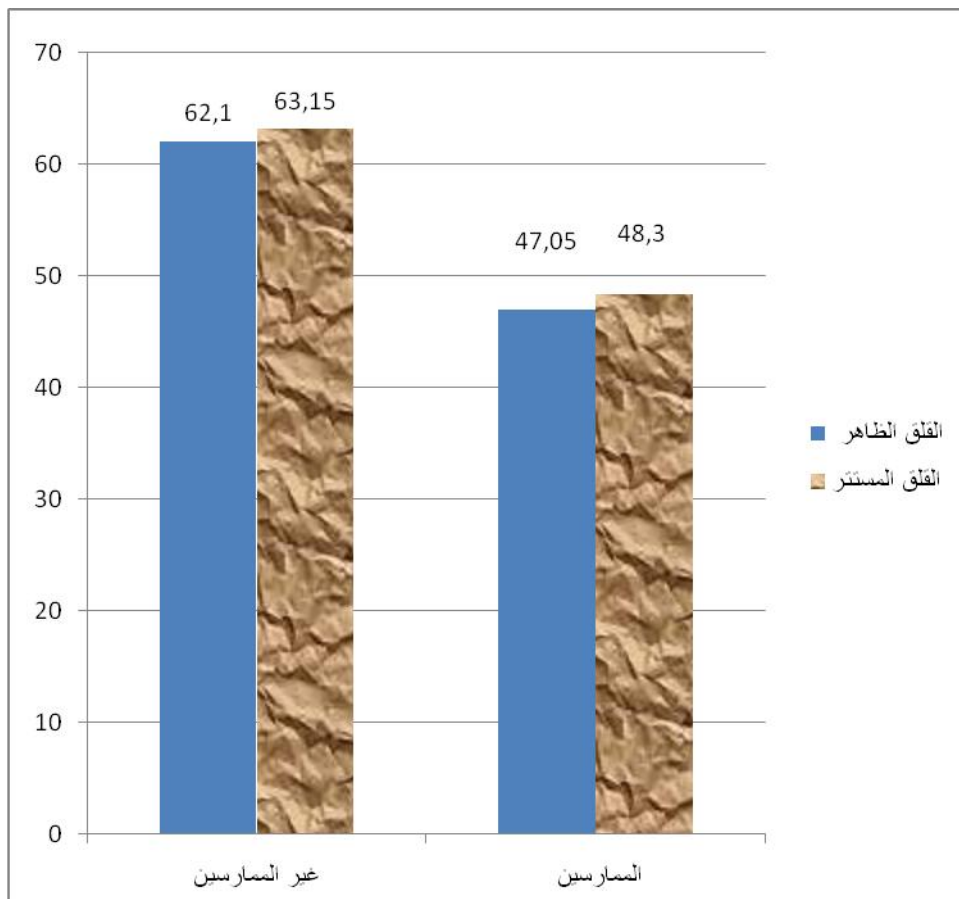
العينة	القلق الظاهر			القلق المستتر		
	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	درجة التقييم	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	درجة التقييم
الممارسين	18.82	47.05%	منخفض	19.32	48.30%	منخفض
الغير ممارسين	24.84	62.10%	عالي	25.26	63.15%	عالي

القلق الظاهر:

من خلال الجدول رقم (14) يشير الى أن التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضة بلغت النسبة المئوية في القلق الظاهر 47.05 % وهذه القيمة تنتمي الى التقييم المنخفض أما الغير الممارسين للتربية البدنية والرياضة فقد بلغت النسبة المئوية في القلق الظاهر 62.10 % وهذه القيمة تنتمي الى التقييم العالي ، ومنه يتجلى للباحثة أن التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضة يتميزون بدرجة أقل من القلق الظاهر بالمقارنة مع الغير ممارسين للتربية البدنية والرياضة.

القلق المستتر:

من خلال الجدول رقم (14) يشير الى أن التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضة بلغت النسبة المئوية في القلق المستتر 48.30 % وهذه القيمة تنتمي الى التقييم المنخفض أما الغير الممارسين للتربية البدنية والرياضة فقد بلغت النسبة المئوية في القلق المستتر 63.15 % وهذه القيمة تنتمي الى التقييم العالي ، ومنه يتجلى للباحثة أن التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضة يتميزون بدرجة أقل من القلق المستتر بالمقارنة مع الغير ممارسين للتربية البدنية والرياضة.



التمثيل البياني رقم (05) يمثل النسبة المئوية للقلق الظاهر والمستمر للممارسين وغير الممارسين لنشاط التربية البدنية والرياضية.

1-4-الفرضية الرابعة :

يتميز تلاميذ الممارسين لتربية البدنية والرياضية بدرجة اقل في مقياس الاكتئاب مقارنة مع اقرانهم الغير ممارسين لتربية البدنية والرياضية.
نتائج الفرضية الرابعة:
لحساب التقييم العالي والمنخفض عمدنا الى :

حساب الوسيط:

أعلى قيمة 52

أدنى ققيمة 13

الوسيط هو $32.5 = 2/13 + 52.5$

بالنسبة للممارسين :

بالنسبة للاكتئاب المتوسط الحسابي 26.30 هو وهذه القيمة يقابلها س
و الوسيط في المقياس هو 32.5 يقابلها 50
وبهذا قيمة تساوي $32.5/52 \times 26.30$ فالنسبة المئوية 40.08 %.

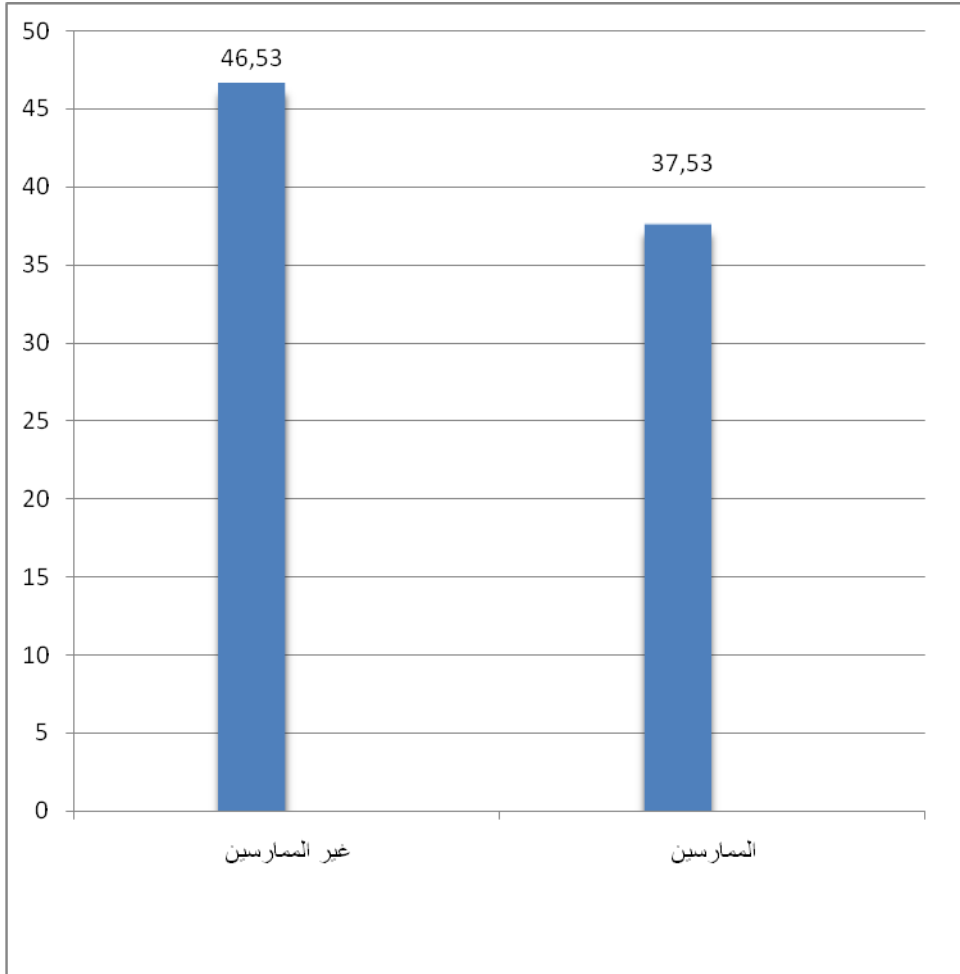
بالنسبة للغير ممارسين :

بالنسبة للاكتئاب المتوسط الحسابي 34.61 هو وهذه القيمة يقابلها س
والوسيط في المقياس هو 32.5 يقابلها 52
وبهذا قيمة س تساوي $32.5/52 \times 34.66$ والنسبة المئوية تساوي 55.37 %.

جدول رقم (15) بين النسب المئوية للاكتئاب لدى للممارسين والغير الممارسين للتربية البدنية والرياضة.

العينة	الاكتئاب	
	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية
الممارسين	26.30	40.08%
الغير ممارسين	34.61	55.37%
		درجة التقييم
		منخفض
		عالي

يشير الجدول رقم (15) الى أن التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضة بلغت النسبة المئوية في للاكتئاب 40.08 % وهذه القيمة تنتمي الى التقييم المنخفض أما الغير الممارسين للتربية البدنية والرياضة فقد بلغت النسبة المئوية في القلق المستتر 55.37 % وهذه القيمة تنتمي الى التقييم العالي .
ومنه يتجلى للباحثة أن التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضة يتميزون بدرجة أقل من الاكتئاب بالمقارنة مع الغير ممارسين للتربية البدنية والرياضة.



التمثيل البياني رقم (06) يمثل النسبة المئوية للاكتتاب لدي الممارسين وغير الممارسين للتربية البدنية والرياضية.

2- مناقشة النتائج:

2-1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أنّ هناك فروق في القلق بين الممارسين و غير الممارسين و يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم 09 و 11 أنه توجد فروق في درجات القلق العام سواء للقلق الظاهر او القلق المستتر حيث دلّت النتائج أن هناك فروقا في درجة القلق بين الممارسين و غير الممارسين حيث تبين لنا من خلال الجدول رقم 09 يتبين لنا أن المتوسط الحسابي للقلق الظاهر م₁ = 18.82 أما بالنسبة لغير الممارسين فالمتوسط الحسابي م₂ = 24.84 و يتبين من خلال هـ ذا الجدول رقم 10 أن المتوسط الحسابي للقلق المستمر م₁ = 19.32 ، أما بالنسبة لغير الممارسين فالمتوسط الحسابي م₂ = 25.26 ومن خلال هذا نستنتج انه هنا فرق واضح ولصالح الغير الممارسين كما أنه لا تفوتنا دراسة "هارنيس" سنة 1976 في كتابه (علم النفس و الحياة اليومية) حيث يقول " بأن القلق يعمل على إعادة تنظيم السلوك الإنساني، و هو على هذا النحو يكون دافعا للتفكير الفعال و البحث عن استكشاف الحقائق و مكامن الأشياء و يساعد على تحسين الإدراك و التركيز و تأمل الذات و الاستبصار بها، و بالتالي نشوء الفنون و تطور العلوم في كافة مجالات الحياة الإنسانية و ذلك على خلاف القلق الذي يجعل الفرد محبطا، فاقتدا للأمل و مشتت التفكير و مضطربا في المشاعر".¹ وبهذا يتبين لنا انه كلما كانت ممارسة التربية البدنية و الرياضية أكثر في مرحلة المراهقة قلت درجة القلق و لا يخفى علينا أنه كلما انعدمت ممارسة التربية البدنية و الرياضية أدى ذلك بالضرورة إلى ارتفاع درجة القلق خاصة في مرحلة المراهقة و التي تجمع بين العالمين عالم الطفولة و عالم الرشد، فلا بد عليه ممارسة الأنشطة الرياضية و إذا تكلمنا عن أنشطة التربية البدنية و الرياضية من الجانب الترويحي فإننا نجد انها تساهم بدرجة ملحوظة في تفريغ الانفعالات المكبوتة لدى المراهق و تعمل على تخفيف درجات القلق من خلال منح المراهق السعادة و السرور و الرضا النفسي و كلها عوامل تزيد من قدرة الفرد على التكيف في حياته مع المجتمع".²

أما انعدام ممارسة التربية البدنية و الرياضية للمراهق بالضرورة أزمة حادة على نفسيته مما يسبب له الضيق و القلق. و من خلال هذا العرض و المناقشة نستنتج أن الفرضية التي

¹ سامر جميل رضوان " الصحة النفسية " دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة. عمان بدون. طبعة 2002 . ص 258.

² - امين انور الخولي: مرجع السابق - سنة 2005 - ص 26

تتص على أن هناك فروقا في القلق بين الممارسين و غير الممارسين للتربية البدنية و الرياضية و قد تحققت.

2-2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تتص الفرضية الثانية على أن هناك فروق في درجة الاكتئاب بين الممارسين وغير الممارسين و يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (13) و جود فروق في الاكتئاب بين الممارسين وغير الممارسين فقد بلغ المتوسط الحسابي للممارسين م $1=26.30$ ، أما بالنسبة لغير الممارسين فكان المتوسط الحسابي م $2=34.61$ ،

فقد اسفرت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين لدرجة الاكتئاب ويتضح لنا ان الممارسين لتربية البدنية والرياضية اقل اكتئابا .

وبهذا فان الممارس لتربية البدنية اقل اكتئاب وبهذا تخف المشاكل النفسية لديه وبخاصة الاكتئاب" هذا ما يجعل المراهق يعمل على إعطاء صورة حسنة لنفسه أمام الجنس الآخر مما يجعلهم يبتعدون عن أي سلوك مشين يمكن أن يسقط من هيبتهم أمام الآخرين، و خاصة إذا عرفنا أنه يوجد من المراهقين من يستعمل الكبت لشعوره كدفاع ضد النزاعات يؤجل النمو بواسطة الكبت".¹

وعليه نقول أن درجة الاكتئاب تكون منخفضة عند الممارسين مقارنة بالأفراد الغير ممارسين للنشاط البدني و الرياضي. وهذا ما أثبتته نتائج دراسة ديمو وال (Dimeo et AL) في ان المجهود البدني له اثار ايجابية على الحالة النفسية للأشخاص خاصة الذين يعانون من الاكتئاب وهذه النتائج تؤكد ان لتربية البدنية والرياضية اثار ايجابية مهمة ليس على اللياقة البدنية فحسب بل ايضا على اللياقة النفسي.² و من خلال هذه المعطيات و المناقشة نستنتج تحقق الفرضية الثانية التي تتص على أنه توجد فروق في الاكتئاب بين الممارسين وغير الممارسين لتربية البدنية والرياضية".

¹ - محمود حمودة: " الطفولة و المراهقة، المشكلات النفسية و العلاج - القاهرة - ط2 - 1998 - ص 52.

2- 3 مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

يتميز تلاميذ الممارسين لتربية البدنية والرياضية بدرجة اقل في مقياس القلق مقارنة مع اقرانهم الغير ممارسين لتربية البدنية والرياضية.

من خلال نتائج الجدول رقم (14) يشير الى أن التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضية بلغت النسبة المئوية في القلق الظاهر 47.05 % وهذه القيمة تنتمي الى التقييم المنخفض أما الغير الممارسين للتربية البدنية والرياضية فقد بلغت النسبة المئوية في القلق الظاهر 62.10 % وهذه القيمة تنتمي الى التقييم العالي ، اما في القلق المستتر يتبن لنا من خلال نتائج الجدول رقم (14) الى أن التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضية بلغت النسبة المئوية في القلق المستتر 48.30 % وهذه القيمة تنتمي الى التقييم المنخفض أما الغير الممارسين للتربية البدنية والرياضية فقد بلغت النسبة المئوية في القلق المستتر 63.15 % وهذه القيمة تنتمي الى التقييم العالي.

وبهذا نستنتج أن التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضية يتميزون بدرجة أقل في القلق الظاهر والقلق المستتر بالمقارنة مع الغير ممارسين للتربية البدنية والرياضية. لان ارتفاع درجات القلق عند المراهق المتمدرس تعرضه الى عدت مشاكل نفسية واجتماعية وعقلية تؤثر على حياته .

وقد بينت دراسة دافيدف (1988) التي بينت ان القلق المرتفع ينتج عنه ارتفاع وحدوث اضطرابات في الادراك والذاكرة والتفكير فيقل استقبال المعلومات ¹.

وكذا دراسة ونير (1970) التي تكشف إن أداء الأفراد ذوي المستوى المنخفض من التحصيل كانوا أكثر قلقا و اقل تحصيلا و اقل دافعية لتحصيل وان الناجحين كانوا اقل واعلي تحصيلا وأقوى دافعية للتحصيل وأكثر دقة وإحراز لنجاح بفضل قدراتهم ومجهودهم الذاتي²

¹--2-سخسوخ حسان - اثر مستوى القلق العام عل دافعية الانجاز لدى الطلاب المتفوقين عقليا بمرحلة التعليم الثانوي ،مقاربة ارشدية نفس-مدرسية لنيل شهادة الماجستير جامعة باتنة ، 2007،ص244

وبما أن الرياضة وسيلة لتخفيف من القلق حيث وجدنا من خلال النتائج أن درجة القلق تكون منخفضة عند الممارسين مقارنة بالأفراد الغير ممارسين للتربية البدنية و الرياضية. تبين لنا أهمية التربية البدنية والرياضية للمراهق.

ولقد أكدت الدراسات أن ممارسة النشاط البدني و الرياضي تساعد على الوصول الى القوى و الصحة سواء الصحة الجسمية أو الصحة النفسية ، كما أنها تنمي الوعي بالدور الاجتماعي و العلائقي بين الناس.¹

هذا بالإضافة الى أن ممارسة النشاط البدني و الرياضي تقوم بإنزال البهجة و السعادة، و التي تمهد مباشرة الى الاستقرار الانفعالي، وكذا اتاحة الفرص الخاصة بالاسترخاء و ازالة التوتر بعد ساعات الدوام اليومية.²

ومن خلال هذا العرض و المناقشة فاننا نؤكد على تحقق الفرضية التي تنص على ان التلاميذ الممارسين لتربية البدنية و الرياضية يتميزون بدرجة اقل في مقياس القلق مقارنة مع اقرانهم الغير ممارسين للتربية البدنية و الرياضية.

¹ - سعد جلال محمد علاوي، علم النفس التربوي و الرياضي، دار النهضة العربية، مصر، 1975، ص 188

² - عبد الخالق، التدريب الرياضي، نظريات و تطبيقات، ط2، دار الكتب الجامعية، مصر، 1982، ص 14

2-4- مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

يتميز تلاميذ الممارسين لتربية البدنية والرياضية بدرجة اقل في مقياس الاكتئاب مقارنة مع اقرانهم الغير ممارسين لتربية البدنية والرياضية. يشير الجدول رقم (15) يشير الى أن التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضة بلغت النسبة المئوية في للاكتئاب 37.53 % وهذه القيمة تنتمي الى التقييم المنخفض أما الغير الممارسين للتربية البدنية والرياضة فقد بلغت النسبة المئوية في القلق المستتر 46.53% وهذه القيمة تنتمي الى التقييم العالي ، وبهذا فان ارتفاع مستوى درجة الاكتئاب يزيد من مشاكل المراهق

وفي دراسة ل أسامة راتب سنة (1995) التي توصلت الى ان ارتفاع مستوى الطاقة النفسية يحسن من اداء المهارات الرياضية وهو يتفق على درجة صعوبة المهارات ومدى إتقانها لان ارتفاع مستوى الطاقة النفسية يؤدي الى عرقلة تعلم واكتساب مهارات جديدة ونلاحظ ان التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضة يتميزون بدرجة أقل من الاكتئاب بالمقارنة مع الغير الممارسين للتربية البدنية والرياضة.

وبهذا يتضح لنا ان لتربية البدنية اثر في التخفيف من الاكتئاب باعتبار النتائج المتوصل اليها تبين ان الممارسين لتربية البدنية والرياضية هم اقل اكتئاب في درجات مقياس الاكتئاب من غير الممارسين وهنا تظهر لنا فائدة التربية البدنية والرياضية باعتبارها أسلوب مخفف من شدة الاكتئاب .وكأسلوب علاجي سهل وبسيط ومتاح لكل التلاميذ ولكل الأفراد على حد سواء.لان الشخص المكتئب يصبح فريسة سهلة للإمراض العقلية والنفسية الأكثر تعقيد .

وهذا ما أوضحته ويلز وزملاؤها من خلال النتائج المقارنة للبحث في ال دراسات الخاصة بالتمارين الرياضية لمرضى الاكتئاب المعتدل. أن التمرينات الرياضية ربما تؤثر بشكل مباشر على الاكتئاب من خلال تأثيرها على كيماويات معينة بالمخ. وقد يكون لها أيضا فوائد غير مباشرة من خلال تحسين اعتزاز الشخص بذاته أو شكل جسمه.

كما صرح عمرو حسن احمد بدران بان العديد من العلماء يلجاء الى استخدام تدريبات الاسترخاء وهذا في الواقع لا يكفي فقد تبين ان أفضل طريقة لإيقاف الطريق أمام هرمون الضغط النفسي هو من خلال مادة الاندروفين التي تفرز اثناء التمرينات البدنية.

وتعد ممارسة أنشطة التربية البدنية من اهم العوامل التي تستخدم لمقاومة ومعالجة الضغوط النفسية كما انها وسيلة للاسترخاء وخاصة الأنشطة البدنية الاكسيجينية كمثل المشي .السباحة ركوب الدرجات-وركوب الدرجات حيث انها تقلق من درجة القلق والحزن والهبوط والشد العضلي والتوتر"¹.

و عليه نقول أن درجة الاكتئاب تكون منخفضة عند الممارسين مقارنة بالأفراد الغير ممارسين للتربية البدنية و الرياضية.

ومن خلال هذا العرض و المناقشة فإننا نؤكد على تحقق الفرضية التي تنص على أن التلاميذ الممارسين لتربية البدنية والرياضية يتميزون بدرجة اقل في مقياس الاكتئاب مقارنة مع اقرانهم الغير ممارسين لتربية البدنية والرياضية.

¹ - عمرو حسن احمد بدران : تخلص من الضغوط النفسية بالرياضة والاسترخاء، مكتبة جزيرة الورد ، ط 1، القاهرة 2005، ص269

الاستنتاج العام:

من خلال الدراسة التي قمنا بها و التحليلات التي توصلنا إليها، و انطلاقا من موضوع بحثنا المتمثل في محاولة معرفة التأثير الذي تلعبه التربية البدنية و الرياضية في التخفيف من القلق و الاكتئاب لدى تلاميذ التعليم الثانوي، و جدنا أن المراهق و من خلال ممارسته للألعاب و الأنشطة الرياضية (التربية البدنية و الرياضية) يشعر لا إراديا بالارتياح النفسي، كما ان الأنشطة البدنية المبرمجة خلال حصص التربية البدنية و الرياضية مهمتها الأصلية هي التخلص من الطاقة الزائدة التي يشعر بها الإنسان عامة و المراهق خاصة، بحيث يحتاج هذا الأخير إلى مجموعة من الأنشطة يمكنه من خلالها صرف هذه الطاقة.

و من هنا يمكننا القول أنه تم إثبات صحة الفرضيات اللتين أسسا من جلهما البحث:

- هناك فروق في درجات القلق بين الممارسين و غير الممارسين التربية البدنية و الرياضية
- هناك فروق في درجات الاكتئاب بين الممارسين و غير الممارسين التربية البدنية و الرياضية
- يتميز تلاميذ الممارسين لتربية البدنية و الرياضية بدرجة اقل في مقياس القلق مقارنة مع اقرانهم الغير ممارسين لتربية البدنية و الرياضية.
- يتميز تلاميذ الممارسين لتربية البدنية و الرياضية بدرجة اقل في مقياس الاكتئاب مقارنة مع اقرانهم الغير ممارسين لتربية البدنية و الرياضية.

ومن هنا يمكننا القول ان هذه الدراسة حققت أهم أهدافها وهي الكشف عن دور التربية البدنية و الرياضية في التخفيف من القلق العام لدى المراهق، كما أسفرت ولعل الدراسات التي أجراها باحثون مشاهير منذ أقدم العصور إلى يومنا هذا كأوجليفي وبتكو، فرويد، ميلاني كلين وكذا سيموندس ومورجان وشور وغيرهم أثبتت ما للعب و الممارسة الرياضية من تأثيرات نفسية إيجابية على التوازن الإنفعالي للفرد، وهم يوافقون دراستنا ، فالتربية البدنية و الرياضية تستفيد من المعطيات الانفعالية والوجدانية، المصاحبة لممارسة

النشاط البدني، في تنمية شخصية الفرد تنمية تتسم بالاتزان الإنفعالي والشمول والنضج، بهدف التكيف النفسي للمراهق، وتعتمد أساليب ومتغيرات التنمية الانفعالية في التربية البدنية و الرياضية على عدة مبادئ، منها: الفروق الفردية، وانتقال أثر التدريب، على اعتبار أن الفرد كيان مستقل له قدراته الخاصة به ، التي تختلف عن بقية أقرانه . وعلى اعتبار أن القيم النفسية المكتسبة من المشاركة في البرامج (المقننة) للتربية الرياضية، تتعكس آثارها من داخل الملعب إلى خارجه، في شكل سلوكيات مقبولة. ومن هذه القيم النفسية السلوكية تحقيق التوازن الانفعالي.

وإذا تكلمنا عن أنشطة التربية البدنية والرياضية من الجانب التروحي فإننا نجد أنها تساهم بدرجة ملحوظة في تفريغ انفعالات المكبوتة لدى المراهق وتعمل على تخفيف درجات القلق العام من خلال منح المراهق السعادة والسرور والرضا النفسي وكلها عوامل تزيد من قدرة الفرد على التكيف في حياته مع المجتمع¹

في حين أشار كل باروش وأندريولا إلى دور الألعاب في تحقيق التوافق الإنفعالي لدى المراهقين كما أكد أمستر أن استخدام الألعاب يساعد المراهق على أن يتعامل مع الأدوات والألعاب على المستوى اللاشعوري ليرتاح من التوتر والقلق المصاحب.²

كما أن الأنشطة البدنية المبرمجة خلال حصص التربية البدنية والرياضية مهمتها الأصلية هي التخلص من الطاقة الزائدة حيث يحتاج المراهق إلى ممارسة مجموعة من الأنشطة حتى يستطيع تقليل الطاقة، لأن طاقة الإنسان تستجمع عن طريق ضروب من التفاعلات الاجتماعية ، وهي في تصاعد مستمر، حتى إذا تجمعت في داخله وتعدت أحس بنوع من الضيق والحر في صدره ويعبر عن ذلك بالشعور بالقلق الغير مفهوم وأصبح في حاجة إلى تفريغ ما بداخله و التمرينات البدنية في هاته الحالة تعتبر بمثابة المسرب الذي تخرج منه هذه الطاقة.

إذن فالألعاب والمشاركة الاجتماعية والوجدانية تدفع بالمراهقين الذين يعانون من القلق العام والاكنتاب إلى الشعور بالرضا، والإشباع، وطمأنينة النفس، وتحقيق الذات، والشعور بالبهجة، والاستمتاع، واللذة والرضا عن الحياة، وكلها مصادر للسعادة تخفف من العناء والضغط والقلق. والاكنتاب وباعتبار أن دروس التربية البدنية والرياضية في معظمها تعطى على شكل ألعاب كما ذكرنا سابقا فلا بد أن نقول أن هذه الأخيرة تساهم بشكل وفير ولها الدور الفعال في تفريغ الانفعالات المكبوتة لدى الفرد وتعمل على تخفيف درجات القلق وتمنح المراهق السعادة والسرور والرضا النفسي وكلها عوامل تزيد من قدرته على التكيف في حياته مع المجتمع. إن ممارسة أنشطة التربية البدنية تساعد كثيرا في الوقاية وكذا التخفيف من القلق العام إضافة إلى التكيف مع أعراضه، فتمرينات

¹ - أمين أنور الخولي : اصول التربية البدنية والرياضية المدخل الى ، التاريخ ، الفلسفة، مرجع سابق. ص26.

² - محمد الحماحمي: فلسفة اللعب كمركز الكتاب لنشر ، ط2، القاهرة 1999 ص75.

اللياقة البدنية، تمارينات التنفس أو مباراة في كرة السلة أو اليد... الخ سوف تساعد في التخلص من هذا الأخير وجعل المراهق أكثر اتزاناً من الجانب الانفعالي.¹

وبعد أن تحققت أهداف المرجوة من دراستنا فلا يسعنا القول بأن نعتبر تلك التغييرات الطارئة على جميع نواحي المراهق الجسمية والعقلية والنفسية الانفعالية وغيرها هي العامل الأساسي لظهور القلق العام عنده وظهور الاكتئاب وأن واجب أساتذة التربية البدنية والرياضية هو تهيئة الجو الملائم حتى يتمكن هذا الأخير من تفريغ مكبوتات الانفعالية والتعبير عن مشاعرهم كما أننا نلح على أن يكون محتوى درس التربية البدنية يسوده المرح وكذا المشاركة الفعالة للمراهق خلال الحصة مما يساعد كثيراً في تنمية جوانب شخصيته

كما يمكننا القول أن لممارسة التربية البدنية و الرياضية أثر فعال في التخفيف من القلق والاكتئاب لدى تلاميذ التعليم الثانوي.

¹ - عادل علي حسن. مرجع سابق، ص124.

الخلاصة :

من خلال الدراسة التي قمنا بها و التحليلات التي توصلنا إليها، و انطلاقا من موضوع بحثنا المتمثل في محاولة معرفة التأثير الذي تلعبه التربية البدنية و الرياضية في التخفيف من القلق والاكتئاب لدى تلاميذ التعليم الثانوي، و جدنا أن المراهق و من خلال ممارسته للألعاب و الأنشطة الرياضية (التربية البدنية و الرياضية) يشعر لا إراديا بالارتياح النفسي، كما ان الأنشطة البدنية المبرمجة خلال حصص التربية البدنية و الرياضية مهمتها الأصلية هي التخلص من الطاقة الزائدة التي يشعر بها الإنسان عامة و المراهق خاصة، بحيث يحتاج هذا الأخير إلى مجموعة من الأنشطة يمكنه من خلالها صرف هذه الطاقة و من هنا يمكننا القول أنه تم إثبات صحة الفروض التي تأسس من جلها البحث:

- هناك فروق في درجات القلق بين الممارسين و غير الممارسين التربية البدنية و الرياضية
 - هناك فروق في درجات الاكتئاب بين الممارسين و غير الممارسين التربية البدنية و الرياضية
 - يتميز تلاميذ الممارسين لتربية البدنية و الرياضية بدرجة اقل في مقياس القلق مقارنة مع اقرانهم الغير ممارسين لتربية البدنية و الرياضية.
 - يتميز تلاميذ الممارسين لتربية البدنية و الرياضية بدرجة اقل في مقياس الاكتئاب مقارنة مع اقرانهم الغير ممارسين لتربية البدنية و الرياضية.
- كما يمكننا القول أن لممارسة التربية البدنية و الرياضية أثر فعال في التخفيف من القلق والاكتئاب لدى تلاميذ التعليم الثانوي.

و في الأخير نتمنى أن يفتح البحث الحالي في المجال المزيد من البحوث المماثلة حتى يستفاد بها في حفظ الإصلاح التربوي و حتى تخدم التلميذ خصوصا و المؤسسات عموما، لأن النتائج التي أسفرت عنها التحاليل لا تعتبر نهائية أو عامة، بل إنها في الحقيقة ترتبط بنوع العينة التي طبق عليها البحث و بحدود القطاع الذي اختيرت منه و لا يسعنا سوى أن نسأل الله سبحانه و تعالى صاحب الفضل العظيم، الذي يعلم أننا اجتهدنا قدر ما

استطعنا فأصبنا و أخطأنا و ما من خطئ في هذا البحث إلى منا و من الشيطان، و ما من صواب إلى ثمرة رضاه عنا، أن يضيء لنا كل طريق نسعى فيه لطلب العلم خالصا لوجهه الكريم.

و في الأخير نقوم بعرض بعض الاقتراحات و التوصيات :

الإقتراحات و التوصيات:

من خلال ما توصلنا إليه من نتائج و استنتاجات في هذه الدراسة التي ضمنا بها و التي أثبتت بأن لممارسة التربية البدنية و الرياضية أثر فعال في التخفيف من القلق الذي يتعرض له المراهقين في المرحلة الثانوية، خرجنا بمجموعة من الإقتراحات و التوصيات و يمكن حصرها فيما يلي:

- توعية التلاميذ بأهمية ممارسة التربية البدنية و الرياضية لما لها من فوائد نفسية و بدنية للمراهقين.
- مراعاة المشاكل النفسية التي يعاني منها التلاميذ من طرف أستاذ التربية البدنية و الرياضية و المرشد النفسي.
- علينا الإهتمام بفئة المراهقين عن طريق تنويع النشاطات داخل الثانويات و ذلك عن طريق إنشاء جمعيات رياضية.
- التحفيز على الإحتكاك بالزملاء و ذلك من خلال الإكثار من الرياضات الجماعية.
- ضرورة وعي الإدارة المدرسية بدور المهم الذي يؤديه الأخصائي النفسي في المدرسة و هذا بالتنسيق مع أستاذ المادة.

و في الأخير يجب على جميع الأولياء و بدون إستثناء الإهتمام بأولادهم أثناء مرحلة المراهقة لأنها الفترة الحساسة في حياة الفرد و ضرورة إقامة صداقة بين الأولياء و أبنائهم و مع التلاميذ و الأساتذة و هذا لمساعدتهم في حل مشاكلهم و التغلب عليها.

الأمور الجم

الاختبار الأول للقلق

س1: أجد أن اهتماماتي بالناس تميل إلى أن تتغير بسرعة.

نعم أحيانا لا

س2: إذا اعتقد الناس أن كفاءاتي منخفضة فإنني مع ذلك أستطيع أن أعمل دون ارتباك.

نعم أحيانا لا

س3: أفضل أن أنتظر حتى أتأكد من صحة ما أقوله قبل أن أشارك في المناقشة.

نعم أحيانا لا

س4: أميل إلى أن أترك أفعالي تتأثر بمشاعر الغير.

نعم أحيانا لا

س5: إذا كان لي أن أعيش حياتي من جديد فإنني:

أ - أنظمها بصورة مختلفة تماما.

ب - أريدها أن تكون كما كانت تماما.

أ بين بين ب

س6: أعجب بأبي في كل الأمور الهامة.

نعم أحيانا لا

س7: يصعب علي أن أتقبل رفض طلبي حتى عندما أدرك أن ما أطلبه يبدو مستحيلا.

نعم أحيانا لا

س8: أشك في صدق الناس الذين يظهرون لي محبة زائدة أكثر مما أتوقعها منهم.

نعم أحيانا لا

س9: كان والدي (أو أولياء أموري) يطالبونني و يجبرونني على طاعتهم بطريقة:

أ - معقولة دائما.

ب غير معقولة غالبا.

أ بين بين ب

س10: أحتاج لأصدقائي أكثر من حاجتهم لي.

نعم أحيانا لا

س11: أنا متأكد من أنني أستطيع أن أستجمع قواي لمواجهة أزمة طارئة.

نعم أحيانا لا

س12: عندما كنت طفلا كنت أخاف من الظلام.

نعم أحيانا لا

س13: يخبرني الآخريين بأني أظهر تهيجي في صوتي و سلوكي بصورة واضحة جدا.

نعم أحيانا لا

س14: إذا استغل الناس صداقتي فإني:

أ - سرعان ما أنسى و أسامح.

ب - أتضايق و أتمسك بأنهم أخطأوا.

أ بين بين ب

س15: النقد الشخصي الذي يوجهه الكثير من الناس لي يضايقني أثر مما يساعدني.

نعم أحيانا لا

س16: غالبا ما أغضب من الناس بسرعة زائدة.

نعم أحيانا لا

س17: أشعر بعدم الإستقرار كما لو أني أريد شيئا لا أعرفه على وجه التحديد.

نعم أحيانا لا

س18: أشك أحيانا في الناس الذين أتحدث إليهم يهتمون حقيقة بما أقول.

نعم أحيانا لا

س19: أنا لا أحس دائما بأي مشاعر غامضة لسوء الصحة مثل أوجاع غامضة أو اضطرابات في الهضم، أو الاهتمام الزائد بنشاط القلب.

نعم أحيانا لا

س20: عند مناقشتي لبعض الناس أشعر بالضيق لدرجة أنني أستطيع بصعوبة الثقة في قدرتي على الحديث.

نعم أحيانا لا

س21: عندما أصاب بالتوتر فأني أستهلك المزيد من الطاقة في إنجاز الأعمال بدرجة أكبر من معظم الناس.

نعم أحيانا لا

س22: أصمم على أن أكون مشتت الانتباه أو غير مهتم بالتفاصيل.

نعم أحيانا لا

س23: مهما كانت العقبات صعبة و بغیضة فإني أتمسك دائما بأهدافي الأصلية.

نعم أحيانا لا

س24: أميل إلى التهيج الزائد و الارتباك في في المواقف المزعجة.

نعم أحيانا لا

س25: أحيانا أحلم أحلاما مزعجة تقلق نومي.

نعم أحيانا لا

س26: لدي دائما طاقات كافية عندما أواجه الصعوبات.

نعم أحيانا لا

س27: أحيانا أقوم لا شعوريا بعدة أشياء بدون غرض معين.

نعم أحيانا لا

س28: معظم الناس لديهم قليل من الأفكار الغريبة غير أنهم لا يفضلون الاعتراف بها.

نعم أحيانا لا

س29: إذا ارتكبت خطأ اجتماعي أحمق فإني إستطيع أن أنساه بسرعة.

نعم أحيانا لا

س30: أشعر بالضيق و لا أريد بأي حال أن أرى الناس:

أ - أحيانا.

ب كثيرا.

أ بين بين ب

س31: أكاد أبكي تقريبا عندما تسير الأمور بصورة خاطئة.

نعم أحيانا لا

س32: عندما أكون في وسط جماعات اجتماعية تتغلب علي مع ذلك أحيانا مشاعر الوحدة و قلة القيمة.

نعم أحيانا لا

س33: أستيقظ أثناء الليل و أعاني بعض الصعوبة في العودة للنوم بسبب القلق.

نعم أحيانا لا

س34: روعي المعنوية تظل عالية بصفة عامة مهما تعددت المشاكل التي أقابلها.

نعم أحيانا لا

س35: ينتابني شعور بالذنب أو الندم حول أمور صغيرة للغاية.

نعم أحيانا لا

س36: تتوتر أعصابي لأقصى مدى لدرجة أن بعض الأصوات المعينة (كصوت غلق الباب مثلا) تكون غير محتملة و تجعلني أرتجف.

نعم أحيانا لا

س37: إذا أزعجني شئ ما بعنف فإنني بصورة عامة أستعيد هدوئي تماما بسرعة.

نعم أحيانا لا

س38: أميل إلى الارتعاش أو العرق عندما أفكر مقدما في واجب صعب.

نعم أحيانا لا

س39: عندما أذهب للفراش فإنني عادة أستغرق في النوم بسرعة خلال بضع دقائق.

نعم أحيانا لا

س40: أحيانا ينتابني حالة من التوتر أو الإضطراب عندما أفكر في شؤوني و ميولي الجديدة.

نعم أحيانا لا

الاختبار الثاني الاكتاب

المجموعة 01:

	انا لا اشعر بالحزن
	انا اشعر بالحزن والكآبة
	انا مكتئب او حزين طول الوقت ولا استطيع ان اقلع نفسي من هذه الحالة
	انا حزين و غير سعيد،لدرجة انني لا استطيع تحمل ذلك

المجموعة 02:

	انا لست متشائما على وجه الخصوص،ولست مترعجا فيما يتعلق بالمستقبل
	انا اشعر بان المستقبل لا امل لي فيه وان الأشياء لا يمكن ان تتحسن
	انا اشعر بان المستقبل غير مشجع
	انا اشعر بان ليس لدي شيء اتطلع اليه في المستقبل

المجموعة 03:

	انا لا اشعر بانني شخص فاشل
	انا اشعر انني فشلت اكثر من الحد المتوسط
	كلما أعود بذكراياتي للوراء أرى في حياتي الكثير من الفشل
	أنا أشعر بانني شخص فاشل تماما

المجموعة 04:

	انا غير راضي
	انا أشعر بالملل أغلب الوقت
	انا لا أحصل على الرضى من أي شيء بعد الآن
	انا راضي على كل شيء

المجموعة 05:

	انا لا أشعر بانني آثم أو مذنب
	انا اشعر بانني رديء ولا قيمة لي في اغلب الوقت
	انا أشعر بالذنب و الإثم تماما
	انا اشعر كما لو انني رديء جدا او عديم القيمة

المجموعة 06:

	انا لا اشعر بخيبة الأمل في نفسي
	أنا فاقد الأمل في نفسي
	انا مشمئز من نفسي
	انا اكره نفسي

المجموعة 07

	انا ليست لدي أي افكار للإضرار بنفسي
	أنا لدي أفكار للإضرار بنفسي لكن لا أنفذها
	انا اشعر انه من الأفضل ان اموت
	لو استطيع لقتلت نفسي

المجموعة 08:

	انا اتخذ القرارات بنفسي، ولم افقد اهتمامي بالناس
	انا اقل اهتماما بالناس مما تعودت ان اكون عليه من قبل
	انا فقدت اغلب اهتمامي بالناس، ولدي مشاعر قليلة اتجاههم
	انا فقدت كل اهتمامي بالناس، ولا اهتم بهم على الإطلاق

المجموعة 09:

	انا اتخذ القرارات بنفس الجودة، كما تعودت ان اتخذها من قبل
	انا احاول تأجيل القرارات
	انا لذي صعوبة شديدة في اتخاذ القرارات
	انا لا أستطيع اتخاذ أي قرارات

المجموعة 10:

	أنا لا اشعر بأنني اظهر أسوء مما اعتدت أن اظهر عليه من قبل
	أنا قلق لأنني اظهر كبير السن أو غير جذاب
	أنا اشعر بان هناك تغييرات ثابتة في مظهري تجعلني اظهر بطريقة غير جذابة
	أنا اشعر بأنني قبيح أو كرهه المظهر

المجموعة 11:

	أنا لا أستطيع العمل بنفس الجودة كما تعودت من قبل
	ابذل بعض الجهد لكي ابدأ العمل في أي شيء
	يجب أن ادفع نفسي بالقوة لأقوم بأي شيء
	أنا لا أستطيع أن أقوم بأي عمل على الإطلاق

المجموعة 12:

	أنا لا أجهد نفسي أكثر مما تعودت عليه من قبل
	أنا اشعر بالإجهاد بسهولة أكثر مما تعودت من قبل
	أنا اشعر بالإجهاد عند أداء أي شيء
	أنا في منتهى الإجهاد لدرجة أنني لا أستطيع عمل أي شيء

المجموعة 13:

	شهيتي للأكل ليست أسوء من المعتاد
	شهيتي للأكل ليست جيدة كما كانت
	شهيتي أصبحت أسوء الان
	أنا ليست لي شهية للأكل اطلاقا

1 -المراجع باللغة العربية:

- 1- أحمد زكي صالح: " علم النفس التربوي " القاهرة - 1972.
- 2 أحمد عزت رابع: " فصول علم النفس " دار المعارف - بيروت - بدون سنة.
- 3 أحمد عكاشة: " الطب النفسي المعاصر " مكتبة أنجلو المصرية - القاهرة - بدون طبعة - 1967.
- 4 أحمد محمد عبد الخالق: " قلق الموت " سلسلة دار المعارف - الكويت - مطابع الرسالة الكويتية - 1987.
- 5 أحمد مختار عضاضة: " التربية العلمية و التطبيقية في المدارس الابتدائية و التكميلية " مؤسسة الشروق - بيروت - ط 3 - 1962.
- 6 آرون بيك: " العلاج المعرفي و الاضطرابات الإنفعالية " ترجمة عادل مصطفى - دار النهضة العربية للطباعة و النشر - بيروت - 2000.
- 7 أسامة كامل راتب: " علم النفس الرياضة - المفاهيم - التطبيقات " ط 2 - 2000.
- 8 أسامة كامل راتب: " قلق المنافسة (التدريب و الاحتراف الرياضي) " دار الفكر العربي - ط 1 - 1997.
- 9 إسماعيل خولي: سنة 2005 - ص 26.
- 10 أمين أنور الخولي: " أصول التربية البدنية و الرياضية " دار الفكر العربي - ط 1 - 1996.
- 11 أمين أنور الخولي: " الرياضة و المجتمع " عالم المعرفة - الكويت - 1996.
- 12 أمين أنور الخولي: " فلسفة الجمال في الرياضة " دار الفكر العربي - ط 2 - 1993.
- 13 أمين أنور الخولي، أسامة أنور كامل: " التربية الحركية للطفل " دار الفكر العربي - ط 2 - القاهرة.
- 14 أمين أنور الخولي، جمال الدين الأفغاني: " مناهج التربية البدنية و المعاصرة " دار الفكر العربي - القاهرة - 2000.
- 15 أمين أنور الخولي، محمد عبد الفتاح عنان، عدنان درويش: " التربية البدنية المدرسية - دليل معلم الفصل و طالب التربية العلمية " دار الفكر العربي - القاهرة - 1998.
- 16 تركي رابع: " فصول التربية البدنية و الرياضية " ديوان المطبوعات الجامعية - ط 2 - 1990.
- 17 ليفت يوجين ، لوبين ، برنارد: سيكولوجية الاكتئاب ، تعريف و نقد و تعليق .عزت عبد العظيم الطويل ، دار المريخ ، الرياض ، سنة 1985..

- 18 تشارلز بيوتشر: أسس التربية البدنية " ترجمة حسن معوض، كمال صالح عبدو
مكتبة أنطوان - القاهرة - ط1 - 1964.
- 19 جلن مايرز، ستيوارت جونز - ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة، ضياء الدين أبو
الحب: " سيكولوجية المراهقة للمربين " دار النهضة العربية - القاهرة - 1970.
- 20 حامد عبد السلام زهران: " الصحة النفسية و العلاج النفسي " ط 2 - القاهرة -
1977 .
- 21 حمزة مختار: الاضطراب النفسي .مكتبة الخانجي ، القاهرة ، ط2، سنة1976.
- 22 حسن سليمان: " التربية في المجتمعين اليوناني و الروماني " دار النهضة - القاهرة
- مصر - 1970.
- 23 خطاب عادل: " التربية البدنية للخدمة الإجتماعية " دار النهضة العربية - 1965.
- 24 خليل ميخائيل معوض: " مشكلات في المدن و الريف " دار المعارف - القاهرة -
1971.
- 25 الراوي أوبر: " التربية العامة " ترجمة عبد الله عبد الدايم - بيروت - لبنان -
1982.
- 26 زهير أحمد السباعي، إدريس عبد الحليم: " القلق و كيفية التخلص منه " دار العلم -
دمشق - ط 1 - بدون سنة .
- 27 زهير الشروحي: " الأمل في التربية الرياضية " المطبعة التعاونية - 1965.
- 28 سامر جميل رضوان: " الصحة النفسية " دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة
عمان - بدون طبعة - 2002 - ص 258.
- 29 سعاد محمد، علي بهادر: " سيكولوجية المراهقة " دار البحوث العلمية - الكويت -
ط1 - 1980.
- 30 سعيد جلال: " الصحة العقلية، الأمراض النفسية و العقلية و الانحرافات السلوكية "
دار الفكر العربي - 1985.
- 31 سعيد حسني العزة: " التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية " دار
الثقافة للنشر و التوزيع - عمان - الأردن - 2002.
- 32 سهيل كامل أحمد: " أساليب تربية الطفل بين النظرية و التطبيق " مركز الإسكندرية
للكتاب - 1999.
- 33 - سامر جميل رضوان " الصحة النفسية " دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة
عمان بدون. طبعة 2002

- 34 السيد محمد الخيري: " في البحوث النفسية و التربوية الإجتماعية " دار الفكر العربي
- ط 2 - 1975.
- 35 الشناوي ، محمد محروس محمد ، خضر ، علي السيد : الاكتئاب وعلاقته
بالشعور بالوحدة وتبادل العلاقات الاجتماعية ، كتاب مؤتمر علم النفس الرابع
، القاهرة، مركز التنمية البشرية والمعلومات ،سنة 1991.
- 36 اسماعيل ، عزت سيد اسماعيل: اكتئاب النفس واعراضه وانماطه واسبابه
وعلاجه ،وكالة المطبوعات ، الكويت، بدون سنة.
- 37 سيغموند فرويد-ترجمة عثمان نجاتي : " الكف، العرض و القلق " ديوان المطبوعات
الجامعية - ط 3 - الجزائر - 1957.
- 38 صالح عبد العزيز عبد المجيد: " التربية و طرق التدريس " الجزء الأول - دار
المعارف - القاهرة - 1968.
- 39 طاهر بن محمد علي شيبان عريشي: " سمة القلق لدى المستخدمين للقات " 2002.
- 40 الطاهر سعد الله: " علامة التفكير الإبتكاري بالتحصيل الدراسي " ديوان المطبوعات
الجامعية - الجزائر - 1999.
- 41 عادل خطاب و كمال زكي: " التربية الرياضية في الخدمة و الاجتماعية " دار
النهضة العربية للنشر - 1966.
- 42 عبد الحليم حسن، عفاف بنت صالح: " علم النفس النمو " مركز الإسكندرية
- 2001.
- 43 عبد الرحمن عيساوي: " معالم علم النفس " دار المعرفة الجامعية - الإسكندرية -
1995.
- 44 عبد الرحمن عيساوي: " معالم علم النفس " دار النهضة العربية - بيروت - 1984.
- 45 عبد الرزاق عماد : الاعراض والامراض النفسية وعلاجها للطفل
والاحداث، دار الفكر عمان سنة 1987.
- 46 عبد العزيز القومي: " أسس الصحة النفسية " مكتبة النهضة المصرية - القاهرة -
ط 2 - 1981 - ص 47.
- 47 عبد العزيز عبد المجيد محمد: " سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي "
مركز الكتاب للنشر و التوزيع - ط 2 - القاهرة - 2005.
- 48 عبد الغني ديدي: " التحليلي النفسي للمراهقة - ظهور المراهقة و خفاياها " دار
الفكر اللبناني - بيروت - ط 1 - 1995.

- 49 عبيدات محمد والناصر محمد ومبيض عقيلة: منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات ، ط2، دار الطباعة والنشر، 1999،
- 50 عكاشة احمد: الطب النفسي المعاصر .مكتبة الانجلو مصرية ، القاهرة طبعة 2، سنة 1998.
- 51 عدس عبد الرحمن: " مبادئ الإحصاء في التربية و علم النفس " مكتبة دار الفكر - ط 2 - 1987.
- 52 عدنان حسين الجادري: " الإحصاء الوصفي في العلوم التربوية " دار المسيرة للنشر و التوزيع - ط2 - 2007.
- 53 عزيز فريد: "الأمراض النفسية العصبية " بدون طبعة - 1964.
- 54 علي البشير الغاندي، إبراهيم حومة، زياد فؤاد عبد الوهاب: "المرشد الرياضي " المنشأة العامة للنشر و التوزيع و الإعلام - طرابلس - الجمهورية الليبية - بدون سنة.
- 55 عمار بوحوش، محمد دنيبات: " منهاج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث " ديوان المطبوعات الجامعية - ط 3 - 2001.
- 56 عبد الله محمد قاسم : النظريات المعرفية للاكتئاب ، مجلة الثقافية النفسية ، دار النهضة العربية ، بيروت ، سنة 1995
- 57 عمرو حسن احمد بدران : تخلص من الضغوط النفسية بالرياضة والاسترخاء، مكتبة جزيرة الورد ، ط 1، القاهرة
- 58 عويضية.كامل احمد: "الصحة من منظور علم النفس" _، دار الكتب العلمية ، بيروت ، لبنان، 1996
- 59 فؤاد البهي السيد: " الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة " دار الفكر العربي - القاهرة - 1975.
- 60 فؤاد البهي السيد: " علم النفس الإحصائي و قياس العقل البشري " دار الفكر العربي - 1978 - ص 519.
- 61 فاخر عاقل: " علم النفس التربوي " دار الملايين - القاهرة - ط9 - 1982.
- 62 فاروق السيد عثمان: " القلق و إدارة الضغوط النفسية " دار الفكر العربي - مصر - 2001.
- 63 فوزي محمد جيل: " الصحة النفسية و السيكولوجية الشخصية " المكتبة الجامعية - الازارطية - الإسكندرية - بدون طبعة - 2000.
- 64 كشنداماك كندلس و آخرون إعداد فيول البلاوي: " مقياس القلق للأطفال " مكتبة أنجلو المصرية - 1987.

- 65 كمال عبد الحميد، كمال فهمي: "خصائص فترة المراهقة كرة اليد، الناشئين و تلاميذ المدارس " دار الفكر العربي - القاهرة - ط2 - 1978.
- 66 جلال سعد، في الصحة العقلية، الامراض النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية . دار الفكر العربي، القاهرة سنة 1986.
- 67 مجدي أحمد، محمد عبد الله: "النمو النفسي بين السوء و المرض " دار المعرفة الجامعية - 1996.
- 68 ميخائيل خليل معوض: "مشكلات المراهقين في المدن و الريف " دار المعارف المصرية . القاهرة. 1977.
- 69 محسن علي الدلفي:ص تطور شخصية الإنسان و التعامل مع الناس في ضوء التربية و علم النفس و الاجتماع " دار الفرقان - عمان الأردن - 2001.
- 70 محمد اسماعيل سامويل: "سوء التوافق الدراسي لدى المراهقين و تشخيصه و علاجه " مطبعة كهينة الجزائر - 1984.
- 71 محمد الحماحي: "فلسفة اللعب " مكر الكتاب للنشر - القاهرة - ط 1 - 1999.
- 72 محمد السيد عبد الرحمن: "دراسات في الصحة النفسية النواحي الفعلية الذات، الاضطرابات السلوكية - دار قباء للنشر و التوزيع - 1998.
- 73 محمد جاسم محمد: "مشكلات الصحة النفسية (أمراضها و علاجها) " مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع - الأردن - ط 1 - 2009.
- 74 محمد حسن علاوي: "علم النفس الرياضي " دار الفكر العربي - القاهرة - ط 2 - 1992.
- 75 محمد حسن علاوي: "مدخل في عالم النفس الرياضي " مركز الكتاب للنشر - ط 6 - 2007.
- 76 محمد حسن علاوي: "موسوعة الغتبارات النفسية عند الرياضيين " دار مركز الكتاب و النشر - 1998.
- 77 محمد حسن علاوي، أسامة كامل راتب: "البحث العلمي في المجال الرياضي " دار الفكر العربي- القاهرة - 1987.
- 78 محمد خير الزارد: "الأمراض العصابية و الذهانية و الاضطرابات السلوكية " دار القلم - بيروت - لبنان - 1984.
- 79 محمد رفعت: "المراهقة و سن البلوغ " دار المعارف للطباعة و النشر - بيروت - 1974.

- 80 محمد عادل، كمال الدين زكي: "التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية" دار النهضة العربية - القاهرة - بدون طبعة - 1965.
- 81 محمد عبد الظاهر الطيب: "مبادئ الصحة النفسية" دار المعارف الجامعية - الإسكندرية - 1994.
- 82 محمد عوض بسيوني، فيصل ياسين الشطي: "نظريات و طرق التربية البدنية و الرياضية" ديوان المطبوعات الجامعية - الجزائر - ط 2 - 1982.
- 83 محمد مصطفى زيدان: "النمو النفسي للطفل و المراهق و أسس الصحة النفسية" الجامعة الليبية - ط 1 - بدون سنة.
- 84 محمد مصطفى زيدان: "علم النفس التربوي" دار الشروق - ط 2 - 1985.
- 85 محمد نصر الدين ياحي: "الضغط و القلق و الحالات العصبية" بدون طبعة و سنة.
- 86 محمود حمودة: "الطفولة و المراهقة، المشكلات النفسية و العلاج" القاهرة - ط 2 - 1998 - ص 52.
- 87 محمد خليل: "انحرافات الشباب في عصر العولمة" دار فباء للنشر و التوزيع القاهرة 2003،
- 88 محمود عبد الفتاح عنان: "الثقافة في العصور القديمة" دار المعارف - القاهرة - 1961.
- 89 مصطفى غالب: "الإرشاد النفسي و التوجيه التربوي" دار المريخ للنشر - الرياض - ط 2 - 1981.
- 90 مصطفى غالب: "في سبيل موسوعة علمية (الأحلام - القلق - الخجل الجنس عند فرويد)" منشورات دار مكتبة الهلال - بدون طبعة - 1984.
- 91 - مصطفى فهمي: "الصحة النفسية" مكتبة الخانجي - القاهرة - ط 2 - 1987.
- 92 - مصطفى فهمي: "في علم النفس - سيكولوجية الطفولة مراهقة" مكتبة مصر - 1974.
- 93 مقدم عبد الحفيظ: "الإحصاء و القياس النفسي التربوي" ديوان المطبوعات الجامعية - الجزائر - 1993.
- 94 منير عطاء الله سليمان: "تاريخ التربية" دار النهضة - القاهرة - 1968.
- 95 ميخائيل إبراهيم سعد: "مشكل الطفولة و المراهقة" بيروت - دار الآفاق - الجديدة - ط 2 - 1991.
- 96 نبيل محمد الفحل: بحوث في الدراسات النفسية. دار فباء، القاهرة، ط 1، سنة 2004

- 97 نجم الدين السهرودي: "الموجز في الفلسفة و تاريخ التربية الرياضية " مؤسسة دار الكتاب للطبع و النشر - بغداد - 1980.
- 98 تعيم الرفاعي: "الصحة النفسية - دراسة في سيكولوجية التكيف " مطبعة ضرين - دمشق - ط 2 - 1969.
- 99 هدى محمد قناوي: "سيكولوجية المراهقة " مكتبة أنجلو المصرية - القاهرة - 1992.
- 100 ياسين عطوف محمود: أسس الطب النفسي الحديث، منشورات ميسون الثقافية ببيروت ، ط1، سنة1988.

02 - المراجع باللغة الأجنبية:

- 101- BERNARD Gillet : " histoire de sport " p.u.f – 1990.
- 102- BOYER : " engenment des jeux sportifs collective " 2^{ème} édition – Paris – 1986.
- 103- Beck, A., Ward, C., Mendel son, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961) An Inventory for measuring depression. Archives of General Psychiatry.
- 104- Beck, A., Steer , R., & Brown, G. (1996-A) Manual for Beck. Depression Inventory –II. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- 105- Dictionnaire de la longue français – Parise – 1991.
- 106- DSM-IV.(1994).Diagnostic Cuteria .published by the American Physhiatric Association Washington,Dc.P.
- 107- Dimeo et AL – Benefits' From Aerobic Exercise in Patients with Major Depression: Apilot.Study. Br J Sports Med 2001.35
- 108- E- Thill .R . thomas manuel de l'eduteur sportif – Evigot – paris - 1993.
- 109- Edmasson manuel de psychatre henry eya – 1997 .
- 110- George Morgane : " socuologie de sport " p.u.f 1964 .
- 111- Le halle H : psychologie de l'adolescence – Paris – 1980.
- 112- Manuel de psychiatrie- Venry . pbennard et chbrisset 6^{ème} édition – Masson – Paris – Milon – Barcelone – mexico – 1989.

- 113- Mémoire de l'institut de aime banion promotion – 1990 – l'influence de rendement des jeunes volleyeurs (12-15 ans).
- 114- NOBERT Silamy : " dictionnaire de psyco – medicale 2^{ème} édition – Paris – 1980.
- 115- Ghareeb, G. (1984) An investigation of the relationship between depression and assertiveness in Egyptian depressed subjects .
Dissertation Abstracts International, 1984, Aug , 45 No. 2
- 116- PIERD Combertin : " socuologie de sport " p.u.f 1964 .
- 117- Robert .M ,(1988),Fondement et étapes de la recherche scientifique en psychologie .3em Edition Edissem Paris Malonie..
- 118- Seligman ,ME., David,CK &WilliaR.M.(1976) : “Depression”
In Harold Leitenberg (ed) Hand book Behavior Modification and behavior Therapy, Englewood Cliffs, New Jersey,Prentice-Hall,Inc.

03 - الرسائل الجامعية :

- 119 كمال روييح: " أثر ممارسة التربية البدنية و الرياضية في التوافق النفسي الاجتماعي للمراهق " دراسة ميدانية جربت على تلاميذ السنة الأولى ثانوي مذكرة ماجستير - معهد دالي براهيم - الجزائر - 2007.
- 120 خيرى سمير :اثر وحدات تعليمية مقترحة تنمية صفة القوة الانفجارية عند تلاميذ الطور الاساسي للمرحلة العمرية 14-15سنة ، رسالة ماجستير ، جامعة قسنطينة
- 121 سخسوخ حسان : " أثر مستوى القلق العام على دوافع الإنجاز لدى الطلاب المتفوقين عقليا بمرحلة التعليم الثانوي " مقارنة إرشادية نفس مدرسية - جامعة باتنة - 2006.
- 122 فاطمة الزهراء ببطو "اثر بعض السمات النفسية على الدافعية لدي المراهق المتمدرس "دراسة في علم النفس ، لنيل الماجستير ، غير منشورة، جامعة الجزائر، 2007

04 - المعاجم و مراجع أخرى:

- 123 -إبن منظور لسان العرب - إعادة بنائه على الأحرف الأولى من كلمة يونس خياط - مجلد 03 من القاف إلى الياء - بيروت.
- 124 المنجد الابجدي دار المشرق ش م م بيروت -لبنان .ط7 سنة 1986 ص 828
- 125 مصطفى حجازي:" معجم مصطلحات تحليل النفس " د.م.ج - الجزائر.
- 126 وزارة التعليم الإبتدائي و الثانوي:" دروس في التربية و علم النفس " مدرسة التكوين و التربية - الجزائر - 1974.
- 127 وزارة التربية الوطنية - مديرية التعليم الثانوي:" مناهج التربية البدنية و الرياضية " الجزائر - جوان 1996.
- 128 نصر الدين البراوي:" مشاكل المراهقة " مجلة التكوين و التربية - الجزائر - 1974.
- 129 يحيى الدين مختار:" محاضرات علم النفس الإجتماعي " ديوان المطبوعات الجامعية - قسنطينة - 1998.
- 130 سميرة عبد الله مصطفى كريدي." المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بدافع الانجاز لدى طالبات كلية لتربية بالطائف "مجلة علم النفس .الهيئة المصرية العامة للكتاب .القاهرة العدد65-66-2003.
- 131 المشعان . عويد سلطان : دراسة الفروق في الاكتئاب بين المراهقين والشباب من الكويتيين جامعة الكويت ،المجلة التربوية ، العدد37،المجلد10،سنة 1995
- 132 الثقافة النفسية - المجلة السادسة - العدد الرابع و العشرون - دار النهضة العربية - بيروت - تشرين الأول 1995 -
- 133 عبد العزيز بن حسن ،العلاقة بين الاكتئاب ومقياس بيك BDP والحالات الانفعالية بمقياس الانفعالي الفارق DES لدى عينت سعودية ،الندوة الاقليمية لعلم النفس ، كلية التربية ، جامعة الملك سعود،2008.
- 134 احمد عبد الخالق:"دراسة عن مقياس الاكتئاب مقارنة بين اربعة مقياس"مجلة دراسات نفسية ،تصدر عن رابطة الاخصائين النفسيين المصرية، العدد1. 1991 .