



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة حسيبة بن بوعلي . الشلف .
معهد التربية البدنية والرياضية

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماجستير
في نظرية و منهجية التربية البدنية و الرياضية
تخصص النشاط البدني الرياضي التربوي

دور التربية البدنية و الرياضية في التقليل من بعض الإضطرابات النفسية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية

(دراسة ميدانية لبعض ثانويات ولاية عين الدفلى)

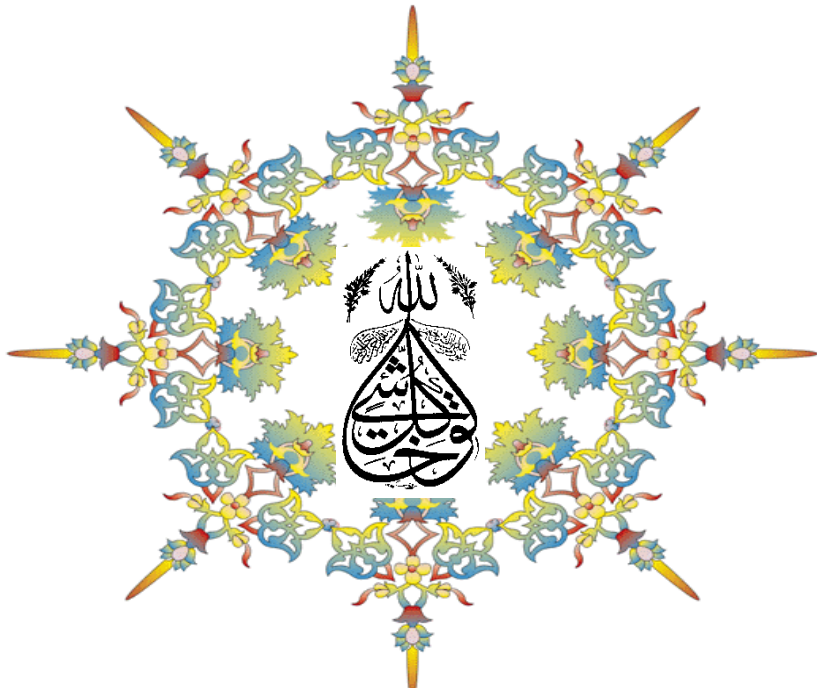
إشراف الدكتور: ◀

عكوش كمال

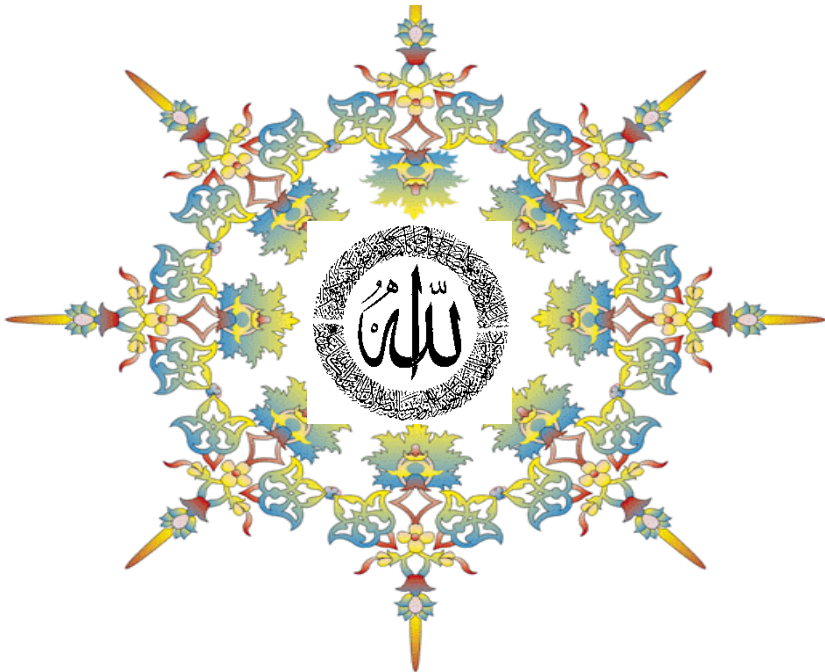
إعداد الطالب: ◀

مداني جمال الدين

2014/2013



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



الشكر و التقدير

أحمد الله عزّ وجلّ وأشكره على أن وفقني

لإتمام هذا البحث

والذي أرجو أن يكون سراجاً

إلى طلبة العلم

وخدمة لهذا الوطن الحبيب.

وأتوجّه بالشكر الجزيل إلى الأستاذ الدكتور

"مكوش جمال" المُشرف على هذه الرسالة،

الذي لم يبخل

عليّ بالنصائح والإرشادات القيّمة، بتواضعه

وحسن عمله وخلقته طيلة فترة إجراء البحث.

وإلى كلّ من ساهم ولو بالدعاء ..

من قريب أو من بعيد.

لإنجاح هذا العمل المتواضع الذي

أبتغي به مرضاة الله العزيز المجيد.

جمال الدين

إهداء

إلى من علمتني قبل الفطام،

و ربّنتني و سقّنتني من حنانها شهد المدام،

أهدي كلماتي لحنا و سلام منبع الحنان و بلسم الشفاء

أمي العزيزة :زوبيدة

إلى من كلة الله بالهبة و الوفا،

و من علمني العطاء بدون انتظار،

من أحمل اسمه بكل افتخار، أبي الغالي: محمد

إلى سندي و ملاذي بعد الله، إلى الروح التي سكنك روحي،

زوجتي المصونة: أسماء

و إلى أمها يمينة، وإلى يبابيع الصبر والتفاؤل و الأمل

أخوتي و أخواتي و إلى كل أصدقائي.

جمال الدين

المحتويات

الصفحة	العنوان
	كلمة شكر
	إهداء
أ	فهرس محتوى البحث
ر	فهرس الجداول
ش	فهرس الملاحق
س	مقدمة
13	الجانب النظري
14	الفصل التمهيدي : الإطار العام للدراسة
15	1- إشكالية البحث
16	2- الفرضيات
17	3- أهمية البحث
18	4- أهداف البحث
19	5- أسباب اختيار الموضوع
19	6- تحديد المفاهيم والمصطلحات
24	7- الدراسات السابقة والمشابهة
32	الفصل الأول : التربية البدنية والرياضية
33	- تمهيد
34	1- التربية البدنية والرياضية
34	1-1- مفهوم التربية البدنية والرياضية
35	1-2- أهمية التربية البدنية والرياضية
36	1-3- مميزات وخصائص التربية البدنية والرياضية من خلال المفهوم الحديث للمنهاج
37	1-4- أهداف التربية البدنية والرياضية
39	1-5- تقسيم أهداف التربية البدنية والرياضية
39	1-6- أهداف التربية البدنية والرياضية كمادة دراسية في المرحلة الثانوية
42	1-7- مكانة التربية البدنية والرياضية في المرحلة الثانوية
43	1-8- أغراض التربية البدنية والرياضية في المرحلة الثانوية
44	1-9- الأسس التربوية العامة للتربية البدنية والرياضية

45	2- النشاط البدني الرياضي التربوي
45	2-1- مفهوم النشاط البدني الرياضي التربوي
45	2-1-1- مفهوم النشاط
45	2-1-2- النشاط البدني
46	2-1-3- الرياضة
47	2-1-4- المفهوم التربوي
47	2-2- درس التربية البدنية والرياضية
47	2-2-1- تعريف درس التربية البدنية والرياضية
48	2-2-2- أهمية درس التربية البدنية و الرياضية
48	2-2-3- الطبيعة التربوية لدرس التربية البدنية و الرياضية
49	2-2-4- أهداف درس التربية البدنية و الرياضية
49	2-2-5- صفات درس التربية البدنية و الرياضية
50	2-3- النشاط الرياضي اللاصفي
50	2-3-1- تعريف النشاط الرياضي اللاصفي
50	2-3-2- أنواع النشاط الرياضي التربوي اللاصفي
50	2-3-2-1- النشاط الرياضي اللاصفي الداخلي
54	2-3-2-2- النشاط الرياضي اللاصفي الخارجي
57	3- التربية البدنية والرياضية في الجزائر
58	3-1- تعريف التربية البدنية والرياضية في الجزائر
58	3-2- التربية البدنية في النظام التربوي التعليمي في الجزائر
60	-خلاصة
61	الفصل الثاني : الإضطرابات النفسية عند تلاميذ الطور الثانوي
62	-تمهيد
63	1- الإضطرابات النفسية
63	1-1- تعريف الإضطراب النفسي
64	1-2- تأثير الإضطرابات النفسية على الفرد والمجتمع
65	1-3- النماذج النظرية المفسرة للإضطرابات النفسية
65	1-3-1- النموذج الطبي
68	1-3-2- النموذج السلوكي
70	1-3-3- النموذج المعرفي

72	1-3-4-النموذج الإنساني
74	1-3-5-النموذج النفسي الديناميكي
75	1-4-العوامل المسببة للإضطرابات النفسية
76	1-5-تصنيف الإضطرابات النفسية
77	1-6-الإضطرابات النفسية الشائعة
77	1-6-1-الفصام العقلي
90	1-6-2-إضطراب المزاج
92	1-6-3-إضطراب القلق النفسي
95	2-القلق
95	2-1-تعريف القلق
97	2-2-القلق في ضوء مدارس التحليل النفسي
97	2-2-1-القلق في نظر مدرسة التحليل النفسي
98	2-2-2-القلق في نظر المدرسة السلوكية
99	2-3-أنواع القلق
99	2-3-1-أنواع القلق عند فرويد
100	2-3-2-النماذج الحديثة للقلق
103	2-3-3-مستويات القلق
104	2-3-4-أعراض القلق
105	3-الضغط
106	3-1-تعريف الضغط
107	3-2-أنواع الضغط
107	3-2-1-ضغوط طبيعية
108	3-2-2-ضغوط شخصية
109	3-3-مصادر الضغوط
110	3-4-نماذج الضغوط
111	3-5-الاستجابة والتكيف مع الضغوط
111	3-5-1-مرحلة الإنذار
111	3-5-2-مرحلة المقاومة
112	3-5-3-مرحلة الإرهاق
112	3-6-علاج الضغوط

112	3-6-1-الاسترخاء
112	3-6-2-المساندة الاجتماعية
113	3-6-3-ممارسة الرياضة
114	-خلاصة
115	الفصل الثالث: المراهقة في الطور الثانوي
116	-تمهيد
117	1-مفهوم المراهقة
118	2-تعريف المراهقة
118	1-2-لغة
119	2-2-إصطلاحا
120	3-مراحل المراهقة
120	3-1-المراهقة المبكرة
121	3-2-المراهقة الوسطى
122	3-3-المراهقة المتأخرة
122	4-أنواع المراهقة
123	4-1- المراهقة المتكيفة
123	4-2- المراهقة الانسحابية (المنطوية)
124	4-3- المراهقة العدوانية
124	4-4- المراهقة الجانحة (المنحرفة)
125	5-خصائص المراهقة
125	5-1-النمو الجسمي
125	5-2-النمو الحركي
126	5-3-النمو العقلي
126	5-3-1-النكاء
126	5-3-2-الإدراك
126	5-3-3-التفكير
126	5-3-4-التذكر
127	5-3-5-التخيل
127	5-4-النمو الإجتماعي
128	5-5-النمو الأخلاقي

129	6-مشاكل المراهقة
129	6-1-المشاكل النفسية
129	6-2-المشاكل الإجتماعية
130	6-3-المشاكل الانفعالية
130	6-4-المشاكل الصحية
130	6-5-مشاكل الرغبات الجنسية
130	6-6-مشاكل الترفة العدوانية
131	6-7-مشاكل المراهقة في الثانوية
132	7-مطالب النمو في مرحلة المراهقة
132	7-1-معنى مطالب النمو في المراهقة
133	7-2-أهمية النمو
134	7-3-أهمية دراسة النمو
136	7-4-مطالب نمو البلوغ والمراهقة
136	7-5-مطالب نمو الرشد المبكر
136	7-6-مظاهر النمو في فترة المراهقة
136	7-6-1-النمو التكويني
137	7-6-2-النمو الوظيفي
137	7-7-جوانب النمو وعلاقتها بممارسة النشاط البدني والرياضي
138	8-حاجيات ومتطلبات فترة المراهقة
138	8-1-الحاجيات الفزيولوجية
138	8-2-الحاجة إلى الأمن
138	8-3-الحاجة إلى الإنتماء (حاجات التقبل والتواد)
139	8-4-الحاجة إلى التقدير (دوافع المكانة والإنجاز)
139	8-5-الحاجة لتحقيق الذات (الهدف النهائي لكل شخص)
140	9-حاجات المراهقين لأنشطة التربية البدنية
142	10-حاجات المراهقين إلى الإرشاد النفسي
143	11-أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي التربوي للتلميذ المراهق.
144	12-دوافع ممارسة التربية البدنية والرياضية عند المراهق
146	-خلاصة

147	الجانب التطبيقي
148	الفصل الرابع : طرق ومنهجية البحث
149	-تمهيد
150	1-المنهج العلمي المتبع
150	1-1-المنهج الوصفي
151	2-متغيرات البحث
151	1-2-المتغير المستقل
151	2-2-المتغير التابع
151	3-الدراسة الاستطلاعية
152	3-1-أدوات الدراسة
152	3-1-1-الاستبيان
154	3-1-2-مقياس القلق العام
155	3-1-3-قلق الاختبار
157	4-مجالات البحث
157	4-1-المجال المكاني
157	4-2-المجال البشري
157	4-1-2-مجتمع الدراسة
157	4-2-2-عينة الدراسة
159	4-3-المجال الزمني
160	5-الأدوات المستعملة في الدراسة
160	5-1-إستمارة الإستبيان
160	5-2-مقياس القلق العام
161	5-1-2-وصف المقياس
161	5-2-2-تنقيط المقياس
161	5-3-مقياس قلق الاختبار
162	5-1-3-وصف المقياس
162	5-2-3-تنقيط المقياس
163	6-المعالجة الإحصائية
164	-خلاصة
165	الفصل الخامس : عرض ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية

166	-تمهيد
167	1-عرض وتفسير نتائج الدراسة الميدانية
167	1-1-عرض وتفسير نتائج الاستبيان الموجه للتلاميذ
167	1-1-1-الخصائص الإحصائية للمحور الأول
167	1-1-1-1-عرض ومناقشة نتائج المحور الأول
168	1-1-1-2-تفسير النتائج
168	1-1-2-الخصائص الإحصائية للمحور الثاني
168	1-1-2-1-عرض ومناقشة نتائج المحور الثاني
169	1-1-2-2-تفسير النتائج
169	1-2-عرض وتحليل المقاييس الموجهة للتلاميذ
169	1-2-1-مقياس القلق العام
172	1-2-2-مقياس قلق الاختبار
173	1-3-مناقشة وتحليل نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات
173	1-3-1-تحليل النتائج في ظل الفرضية الأولى
174	1-3-2-تحليل النتائج في ظل الفرضية الثانية
175	1-3-3-تحليل النتائج في ظل الفرضية الثالثة
176	2-الاستنتاج العام للبحث
178	الخاتمة
182	اقتراحات الدراسة
185	قائمة المصادر و المراجع
191	الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
157	يوضح توزيع المؤسسات التربوية التي أجريت عليها الدراسة	جدول رقم (4-1)
158	توزيع العينة حسب عدد التلاميذ الممارسين وغير الممارسين	جدول رقم (4-2)
159	يمثل توزيع العينة حسب عدد الذكور والإناث	جدول رقم (4-3)
159	يمثل توزيع العينة حسب المستوى الدراسي	جدول رقم (4-4)
160	يمثل طريقة تنقيط الإستبيان حسب التدرج الثلاثي	جدول رقم (4-5)
160	يمثل محاور الاستبيان	جدول رقم (4-6)
161	يمثل أبعاد مقياس القلق العام وأرقام بنوده.	جدول رقم (4-7)
161	يمثل طريقة تنقيط مقياس القلق العام	جدول رقم (4-8)
162	يمثل طريقة تنقيط مقياس قلق الإختبار	جدول رقم (4-9)
167	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسب المئوية لعبارات المحور الأول الخاص بالقلق النفسي للإستبيان	جدول رقم (5-10)
168	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسب المئوية لعبارات المحور الثاني الخاص بالقلق المعرفي للإستبيان	جدول رقم (5-11)
170	يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق النفسي.	جدول رقم (5-12)
171	يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي.	جدول رقم (5-13)
172	يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة وتلاميذ السنة الثانية ثانوي الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي.	جدول رقم (5-14)

فهرس الملاحق

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
191	- إستمارة الاستبيان خاص بالتلاميذ.	01
194	- مقياس القلق العام.	02
197	- مقياس قلق الاختبار.	03
199	- النتائج الإحصائية الخاصة بأدوات البحث نظام SPSS	04

المقدمة :

إنّ المتصفح لأي معجم من معاجم علم النفس والطب النفسي سيجد أن موضوع الاضطرابات النفسية يستحوذ على اهتمام شديد ،حيث أصبحت ضغوط الحياة ظاهرة ملموسة في كافة المجتمعات لكن بدرجات متفاوتة يحدد هذا التفاوت عدة عوامل من بين أهمها طبيعة المجتمعات ،ودرجة تحضرها وما يفرض ذلك من شدة التفاعل والاعتماد المتبادل بين المؤسسات والأفراد وندرة الموارد وشدة الصراع للفوز بجانب من تلك الموارد والمزايا وكذلك تعاضم سرعة معدل التغيير في تلك المجتمعات وما تفرضه على نمط الحياة فيها لدرجة دعت الكثيرين لتسمية العصر الحديث بعصر الضغوط .

وفي الوقت الحالي يتبنى العديد من الباحثين أنواع و نماذج متعددة لظاهرة القلق ،ولكل من هذه الأنواع والنماذج مفهوماً وتطبيقاتها وطرق قياسها ومن هذه النماذج ، قلق السمة والحالة ، قلق المنافسة الرياضية، و قلق متعدد الأبعاد وقلق الإمتحان ، ويعد قلق الإمتحان من أنواع القلق التي تناولها علماء النفس بالدراسة والتجريب حيث أن هذا النوع من القلق يطلق عليه قلق الحالة ،وهو قلق خارجي المنشأ ،هذا القلق مفيد في التحصيل والإنجاز ،وتؤكد الدراسات أن الطلاب مرتفعي القلق يكون أدائهم أفضل من الطلاب منخفضي القلق في الاختبارات التي تستخدم الذاكرة الآلية المبنية على الحفظ والاسترجاع ،أما الطلاب منخفضي القلق يكونوا أفضل في الاختبارات التي تحتاج إلى التفكير المفتوح المرن ،كما يعتبر الامتحان خبرة أليمة تهدد الذات فإن الأفراد الذين يمتلكون درجة عالية من سمة القلق يكونون أكثر تضرراً من مواقف الإمتحان وتؤكد الدراسات التي قام بها (montague 1966) و(saraon1952) و(spielberger 1966) و(charles 1955) و(matavazzo 1955) على الآتي :

- أنّ الأفراد ذوي القلق المرتفع يحتاجون إلى جو آمن وإزالة الضغوط النفسية حتى يتحسن أدائهم .

- أنّ الأفراد ذوي القلق المنخفض يحتاجون إلى درجات من الضغوط التي تستثير لديهم القلق وبالتالي يتحسن أدائهم .

-أنّ الطلاب متوسطي القلق هم الفئة القادرة على الإنجاز في حالات القلق المرتفع والمنخفض لأنهم يتسمون بالاستقرار والدافعية المناسبة التي تساعدهم على الإنجاز (فاروق السيد عثمان، 2001، ص 80، 81).

وبما أنّ التربية البدنية والرياضية لا تؤثر فقط على النمو والإعداد البدني ولكن يمتد ليشمل الصفات الخلقية والإرادية ، فمعرفة الأسس النفسية يمكن أن تعطي تحليلاً لأهم النواحي للنشاط البدني والرياضي ويساهم في التحليل الدقيق للعمليات النفسية المرتبطة بالنشاط الحركي ، لذلك وضع العلماء العديد من الحلول لمعالجة الإضطرابات النفسية كالقلق والضغوط النفسية من بينها الاسترخاء ، المساعدة الاجتماعية وكذا ممارسة الرياضة، حيث أثبتت العديد من الدراسات العلمية أن الرياضة تؤدي إلى آثار إيجابية على الصحة النفسية من خلال تحسين سمات الشخصية والحالة المزاجية والانفعال ، وتصور الذات ، و وجهة الضبط والتحكم النفسي والثقة بالنفس ، و الميول الذاتية ، و القدرة على التكيف والعمل والنوم ، كما تعالج الرياضة حالات القلق النفسي والإكتئاب ، وتؤدي إلى تجديد طاقة الجسم وتقوية أجهزة الجسم (محمد حسن غانم، 2008، ص 217، 218).

في ضوء هذه الدراسة نتناول بحث حول دور التربية البدنية والرياضية في التقليل من بعض الإضطرابات النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي بصفة عامة ، و السنة الثالثة ثانوي بصفة خاصة ، وهذا من أجل رفع مستوى التحصيل ومعالجة السلوكات السلبية والعدوانية الناتجة عن مختلف أبعاد القلق في المؤسسات التربوية (القلق البدني ،القلق المعرفي ،القلق النفسي القلق الاجتماعي ،القلق السلوكي).

تتاولنا في هذه الدراسة جانبين ،جانب نظري ،وجانب تطبيقي ،الجانب النظري يشمل أربعة فصول ،الفصل التمهيدي الذي تطرقنا فيه إلى الإطار العام للدراسة إنطلاقاً من طرح إشكالية الدراسة وضبط فرضيات البحث (الفرضية العامة والفرضيات الجزئية) ثم عرض أهداف وأهمية البحث وتحديد المصطلحات والمفاهيم المتعلقة بالبحث ،ثم سرد الدراسات المشابهة المتعلقة بالبحث .

أما في الفصل الأول، تناولنا فيه التربية البدنية و الرياضية بصفة عامة ثم في الطور الثاني ثم التربية البدنية و الرياضية في الجزائر أما في الفصل الثاني فتطرقنا إلى الإضطرابات النفسية لدى تلاميذ الطور الثاني ثم إلى القلق والضغط النفسي لتلاميذ الطور الثاني بصفة عامة ، و التلاميذ المقبلين على البكالوريا بصفة خاصة ، بينما الفصل الثالث يشمل مرحلة المراهقة وخصائصها في المرحلة الثانوية .

أما الجانب التطبيقي يشمل فصلين (الفصل الرابع والفصل الخامس)،تطرقنا في الفصل الرابع إلى الدراسة الاستطلاعية ،وحساب الخصائص السيكومترية لأدوات البحث ، ثم التطرق للمنهج المناسب للدراسة ومجالها الزمني والمكاني وتحديد مجتمع البحث والعينة المدروسة وأدوات البحث إجراءات التطبيق وكذا الطرق الإحصائية المستعملة في الدراسة وحساب النتائج ، وفي الفصل الخامس نتناول نتائج الدراسة وتحليلها وتفسيرها حسب المعارف النظرية ثم العرض الشامل لنتائج الدراسة .

1- الإشكالية:

من الأمور التي يتفق حولها علماء التربية والنفس هي أن ممارسة التربية البدنية والرياضية بطريقة منظمة وعلمية لها أثر إيجابي على صحة الإنسان سواء البدنية منها أو النفسية أو من الناحية الاجتماعية حيث تساهم التربية البدنية والرياضية بقدر كبير في التخفيف والتقليل من الضغوطات النفسية والقلق عند الفرد.

الأمر الذي دفع بمعظم الدول إلى إدراج مقياس التربية البدنية والرياضية ضمن المواد العلمية الأخرى وهذا من أجل معالجة اضطرابات مرحلة المراهقة بصفة عامة وقلق الإمتحانات بصفة خاصة لاسيما إمتحان شهادة البكالوريا الذي يؤرق جميع عناصر الجماعة التربوية من تلاميذ و أولياء و أساتذة و إداريين فأقرت بذلك الدولة إلزامية ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية في المؤسسات التربوية وفق مناهج تربوية ونصوص قانونية قصد نجاح العملية التربوية في تكوين الفرد السوي والسليم بدنيا ونفسيا واجتماعيا وخلقيا والرفع من مستوى التحصيل الدراسي .

وباعتبار أن المراهقة مرحلة تتميز بتغيرات جسمية ونفسية وعقلية كما أنها مرحلة عنيفة من الناحية الإنفعالية حيث تختلج نفس المراهق بتوترات تمتاز بالعنف والاندفاع والحساسية المفرطة كما تنتابه من وقت إلى آخر أحاسيس بالضغوطات النفسية والقلق والضعف والإحباط ، وتظهر هذه الاضطرابات والضغوطات النفسية جليا أثناء فترة الإمتحانات خاصة شهادة البكالوريا التي أخذت الشكل المهم والمخيف في آن واحد لما تمثله من نقطة تحول مصيرية في حياة الطالب . ففي كثير من الأحيان يقال له أن البكالوريا تفتح لك أبواب المستقبل لأنها المدخل إلى الجامعة ومنه إلى الحصول على شهادة الإلتحاق بالحياة العملية وتوافقا مع المرحلة الحساسة التي يعيشها الطالب في تلك الفترة أولا وهي المراهقة وما تحدثه من تغيرات نفسية وفيزيولوجية وما تخلقه من صراعات وإضطرابات في وجدانه فإن الأمر يأخذ بعدا آخر خاصة في جانبه النفسي .

وبما أن التربية البدنية والرياضية مادة من المواد الأكاديمية وهي ذات أهمية كبيرة لما تكتسبه من فوائد نفسية واجتماعية وتعليمية ، كما أنها تلعب دورا كبيرا خاصة للمراهق حيث تساعده على إجتياز مرحلة المراهقة على أحسن وجه وهذا لما تتميز به من خصائص أهمها إشباع رغبات وحاجيات والتقليل من آثار الإحباط والاضطرابات النفسية والقلق .

ونظرا لفشل العديد من التلاميذ في شهادة البكالوريا رغم تفوقهم على زملائهم خلال السنة العادية نتيجة الخوف والإحباط والإضطرابات النفسية إرتأينا اللجوء إلى محاولة معرفة دور التربية البدنية والرياضية كوسيلة تربوية في معالجة الاضطرابات النفسية والإحباط لدى التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا ومحاولة الرفع من الطاقة النفسية وتنظيمها ومواجهة التوتر وزيادة تركيز الانتباه والتصور الذهني وهذا عن طريق الأنشطة الرياضية الإيجابية .

من خلال هذه الدراسة نريد معرفة مدى تأثير ممارسة التربية البدنية والرياضية على تقليل بعض الإضطرابات النفسية لدى التلاميذ المرحلة الثانوية .

وكسؤال عام لهذه الدراسة : ما أهمية التربية البدنية والرياضية في التقليل من بعض الاضطرابات النفسية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية ؟

ومن خلال هذا التساؤل العام يمكننا طرح الأسئلة الجزئية التالية :

1- هل توجد علاقة بين التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضية وغير الممارسين في القلق النفسي والسلوكي ؟

2- هل توجد علاقة بين التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضية وغير الممارسين المقبلين على البكالوريا في القلق البدني؟

3- هل توجد علاقة بين التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضية وغير الممارسين المقبلين على البكالوريا في القلق المعرفي ؟

4- هل توجد علاقة بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي ،السنة الثانية ثانوي الممارسين للتربية البدنية والرياضية في القلق المعرفي؟

2-الفرضيات :

1-2- الفرضية العامة :

توجد علاقة إرتباط إيجابية بين التربية البدنية والرياضية وخفض درجة القلق والضغوطات النفسية للتلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا .

2-2- الفرضيات الجزئية :

2-2-1- الفرضية الجزئية الأولى : توجد علاقة بين التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضية

وغير الممارسين المقبلين على البكالوريا في القلق النفسي والسلوكي .

2-2-2- الفرضية الجزئية الثانية : توجد علاقة بين التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضية

وغير الممارسين المقبلين على البكالوريا في القلق المعرفي .

2-2-3- الفرضية الجزئية الثالثة : توجد علاقة بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي و السنة الثانية ثانوي

الممارسين للتربية البدنية والرياضية في القلق المعرفي .

3- أهمية البحث :

نظرا للهالة الكبرى التي تحوم حول إمتحان البكالوريا وما يحمله التلميذ وعائلته والمجتمع من تصورات سبقت الإشارة لها ، فإن الطالب يدخل السنة النهائية متوجسا قلقا من شبح الرسوب ، فنسبة القلق والضغط تختلف من تلميذ لآخر حسب شخصية التلميذ وحسب تكوينه النفسي فهناك من يدفعه هذا الخوف إلى شحذ كل إمكانياته وتجميع كل طاقاته ليقهره ويحقق النجاح وهناك من يكون هذا الخوف كابح يثبط من عزيمته وتنتشر الانهزامية واليأس في نفسه فيكون الفشل حليفه لكن إذا كان ذكيا عليه أن يحول هذا الخوف إلى صالحه ويجعل منه سببا لتقوية إرادته وشحذ همته وتحقيق النجاح .ومن أهداف بحثنا هذا نوجز ما يلي :

1- إبراز أهمية ممارسة التربية البدنية والرياضية ومدى تأثيرها على التخفيض من الإضطرابات النفسية كالتقليل من درجة القلق والضغط النفسية للتلاميذ المقبلين على البكالوريا .

2- محاولة معرفة العلاقة بين التربية البدنية الرياضية المدرسية ودرجة القلق والضغط النفسية التي تصاحب التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا وانعكاساتها على مستوى التحصيل من خلال ممارسة هذه الأنشطة الرياضية التربوية .

3- الأنشطة الرياضية التربوية تتيح الفرص الطبيعية الملائمة التي تنمي الثقة بالنفس والتخفيف من حدة القلق والإضطرابات النفسية المختلفة مما يؤدي إلى الصحة النفسية وتحمل المسؤولية و التسامح والعمل التعاوني ..الخ.

- 4- التربية البدنية والرياضية تعمل على رفع معنويات التلاميذ وتعزيز الثقة بالنفس .
- 5- محاولة تعديل السلوك إلى الاتجاه المرغوب .
- 6- التربية البدنية والرياضية تهدف إلى التنظيم الجيد للطاقة النفسية مما يجنب التلاميذ من التوتر .
- 7- التربية البدنية والرياضية تطور التصور الذهني والزيادة في التركيز والإنتباه .
- 8- التربية البدنية والرياضية مصدر لتنمية دافعية التعلم داخل القسم ورفع مستوى التحصيل .
- 9- إشباع حاجات الطلاب وتلبية ميولهم ورغباتهم ومواهبهم .
- 10- ممارسة التربية البدنية والرياضية بطريقة علمية ومنظمة ترفع من نسبة النجاح في شهادة البكالوريا

4-أهداف البحث :

- تعديل درجة القلق عن طريق ممارسة التربية البدنية والرياضية لتلاميذ البكالوريا للمساهمة في رفع مستوى التحصيل وبالتالي الرفع من نسبة النجاح في شهادة البكالوريا .
- معرفة تأثير التربية البدنية والرياضية على تخفيض القلق والتوتر والضغط المدرسي وبالتالي تعديل السلوكات المشينة والحد من التخريب وجمع أشكال العنف المدرسي .
- معرفة أثر ممارسة التربية البدنية والرياضية على مستوى القلق النفسي لتلاميذ البكالوريا .
- معرفة أثر ممارسة التربية البدنية والرياضية على مستوى القلق البدني لتلاميذ البكالوريا .
- معرفة أثر ممارسة التربية البدنية والرياضية على مستوى القلق المعرفي لتلاميذ البكالوريا.
- معرفة أثر ممارسة التربية البدنية والرياضية على مستوى القلق المعرفي للتلاميذ غير المقبلين على البكالوريا .
- معرفة مستوى القلق بين التلاميذ الممارسين للتربية البدنية المقبلين على البكالوريا وغير المقبلين على البكالوريا .

5- أسباب إختيار الموضوع :

أخذت البكالوريا ذاك الشكل المهم والمخيف في آن واحد لما تمثله من نقطة تحول مصيرية في حياة الطالب، ففي كثير من الأحيان يقال له أن البكالوريا تفتح لك أبواب المستقبل لأنها المدخل إلى الجامعة ومنه إلى الحصول على شهادة الالتحاق بالحياة العملية وتوافقا مع المرحلة الحساسة التي يعيشها الطالب في تلك الفترة أولا وهي المراهقة وما تحدثه من تغيرات نفسية وفيزيولوجية وما تخلقه من صراعات وإضطرابات في وجدانه فإن الأمر يأخذ بعدا آخر خاصة في جانبه النفسي .

لذا لابد من مساعدة الطالب في أن يجتاز هاته العقبة بأمان أكثر خاصة بما تقدمه النشاطات الرياضية التربوية حتى تسمح له بتجاوز حالة القلق والإضطراب النفسي الكبير الذي يصاحب عادة هذا الإمتحان، و إبراز أهمية التربية البدنية والرياضية في المؤسسات التعليمية وأهدافها وقدراتها كوسيلة تربوية قادرة على علاج المشاكل النفسية للفرد والتلميذ وأثرها في تحقيق التكامل النفسي والعقلي والجسمي معا .

6 . تحديد المفاهيم والمصطلحات :

• التربية :

لغة : فاصلها ربا يربو أي زاد ونمى ، وربي الولد هذبه .

إصطلاحا : يقول " جون وولت " 1963 :التربية علم قائم بذاته لأن لها موضوعا ومادة علمية مكونة من مفاهيم ، وحقائق ، ونظريات على مستوى جيد من التنظيم والتصنيف ، يؤهلها لأن تدرس وتدرس كأحسن ما يكون التدريس (john w and james 1963 p05) .

وعرّفها المفكر الفرنسي " رونييه اوبير " التربية جملة الأفعال والآثار التي يحدثها بإرادته كائن إنساني في كائن إنساني آخر وفي الغالب راشد في صغير ،والتي تنتج نحو غاية قوامها أن تكون لدى الكائن الصغير استعدادات متنوعة تقابل الغايات التي يعد لها حين يبلغ طور النضج (رونيه اوبير، 1982، ص27).

وعلى هذا فالتربية أولا وقبل كل شيء عملية نمو ، بمعنى أن الغرض الأول و الأهم و الطريقة المثلى هي أن تكون التربية مجالا لنمو المتربي جسدا ، وعاطفة وعقلا وإجتماعا ومعرفة ومهارة كما أنها عملية نمو للشخصية الإنسانية كاملة بوصفها كلا لا يتجزأ جسدا ونفسا ،عقلا وعاطفة وعملا بوصفها مواقف وتصرفات

ومشاعر ونوايا ، ومفاهيم وأعمال ، وبهذا المعنى الدقيق تكون العملية التربوية كما يقول " ديوي " هي الحياة (غسان محمد صادق 1988، ص 117).

• التربة البدنية الرياضية :

عرفها ويست بوتشر (Wuest bucher) :التربية البدنية والرياضية بأنها : هي العملية التربوية التي تهدف إلى تحسين الأداء الإنساني من خلال وسيلة الأنشطة البدنية المختارة لتحقيق ذلك .(أمين أنور الخولي ،1996، ص 35).

وعرّفها " ولمبكن " بأنها هي العملية التي يكتسب الفرد من خلالها أفضل المهارات البدنية العقلية الإجتماعية واللياقة من خلال النشاط البدني (أمين أنور الخولي ،1996 ، ص 35).

وعرّفها " كويسكيكوزليك " :التربية البدنية جزء من التربية العامة ،هدفها تكوين المواطن بدنيا وعقليا وانفعاليا واجتماعيا بواسطة عدة ألوان من النشاط البدني المختار لتحقيق الهدف .

وعرّفها " روبرت بوبان " تلك الأنشطة البدنية المختارة لتحقيق حاجات الفرد من الجوانب البدنية والعقلية والنفسية الحركية بهدف تحقيق النمو المتكامل للفرد .

وعرّفها " بيتر رنولد " :ذاك الجزء المتكامل من العملية التربوية التي تثري وتوافق الجوانب البدنية والعقلية الاجتماعية والوجدانية لشخصية الفرد بشكل رئيسي عبر النشاط البدني المباشر .

• تعريف النشاط البدني :

يقول الدكتور " أنور أمين الخولي " في تعريفه للنشاط البدني مايلي:(النشاط البدني بمفهومه العريض هو تعبير عام فضفاض ، يتسع ليشمل كل ألوان النشاط البدني التي يقوم بها الإنسان والتي يستخدم فيها بدنه بشكل عام ،وهو مفهوم انتربولوجي أكثر منه إجتماعيا ،لأن النشاط البدني جزء مكمل ، ومظهر رئيسي لمختلف الجوانب الثقافية لبني الإنسان فهو تغلغل في كل المظاهر والأنشطة الحياتية اليومية الإجتماعية ،إن لم يكن هو الحياة الإجتماعية نفسها ، بدءا بالواجبات ذات الطبيعة البيولوجية مرورا بمجالات التربية والعمل والإنتاج والدفاع والاتصال والخدمات والترويج وأوقات الفراغ أو التقليد و المظاهر الاحتفالية (أمين أنور الخولي ،1996، ص،7).

• **النشاط البدني الرياضي :**

هو وسيلة لبلوغ أهداف عديدة ، بتكيفه مع مختلف الميادين الثقافية البدنية، فهو يخدم الأهداف الصحية إذا تمت الممارسة من أجل ذلك ويخدم المستوى الرياضي العالي إذا كان متخصصا ويمارس للترويح عن النفس لدى العامة من الناس ويخدم الأهداف التربوية إذا ما تمت ممارسته في الإطار التربوي المدرسي (أبو العلاء وآخرون ،25، 1993)

وعرّفه بدوي على أنه " كل عملية عقلية أو سلوكية أو بيولوجية متوقفة على طاقة الكائن الحي ، وتمتاز بالتلقائية أكثر منها بالإستجابة .

• **النشاطات الرياضية التربوية :**

هي مجموع العمليات والطرق البيداغوجية ، العلمية، الطبية الصحية الرياضية التي بإتباعها يكتسب الجسم الصحة ، القوة ، الرشاقة وإعتدال القوام (إبراهيم محمد سلامة ،1980، ص 129).

• **التعريف الإجرائي للنشاطات الرياضية التربوية :**

هي مجموع الأنشطة الرياضية الفردية والجماعية المقررة في مناهج التربية البدنية والرياضية وكذا المنافسات والدورات التي تجرى ما بين الأقسام أو الجماعة التربوية داخل المؤسسة والأنشطة الرياضية اللاصفية الخارجية .

• **الضغط :**

يعني هذا المصطلح مختلف العوامل المثيرة التي يخضع لها الجهاز العضوي لصدّامات، انفعالات ،إصابات أو مجموع الظواهر البنائية التي يمكن أن تحدث رد فعل بالإنذار أو التكيف .

• **الإضطرابات النفسية :**

هو النمط الثابت والمتكرر من السلوك العدواني أو غير العدواني الذي تنتهك فيه حقوق الآخرين أو قيم المجتمع الأساسية أو قوانينه المناسبة لسن الطفل في البيت أو المدرسة ووسط الرفاق وفي المجتمع ،على أن

يكون هذا السلوك أكثر من مجرد الإزعاج المعتاد أو مزاحات الأطفال أو المراهقين (بطرس حافظ بطرس، 2010، ص43)

• تعريف الضغط النفسي :

هي المعوقات التي تعترض الفرد وتولد لديه حالة من القلق والتوتر، ويختلف إدراك الأفراد لهذه المعوقات، كما يختلفون أيضا في طرق مواجهتها وقليل من الضغوط مفيد ومنشط، أما الكثير منها فقد تعجل بانهايار الفرد (محمد حسن غانم 1996، ص43).

أو هو حدث سواء داخلي أو خارجي يصيب الشخص بالإجهاد ويجعله أكثر عرضة للوقوع في قبضة الأمراض سواء النفسية أو النفسية الجسدية (السيكوسوماتية) (Corsine 1987 p 1085).

- حالة يتعرض فيها الإنسان لصعوبات بدنية مستمرة أحادية ومعنوية وجسمية ونفسية وتشكل هذه الصعوبات إجهادا لا يمكن التغلب عليه لإعادة التوافق (وليم الخولي 1976، ص 436).

- عبارة عن عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكليته أو على جزء منه، وبدرجة توجد لديه إحساسا بالتوتر أو تشويها في تكامل شخصيته، وحينما تزداد هذه الضغوط فإن ذلك فقد يفقد الفرد قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه عما هو عليه إلى نمط جديد وللضغوط النفسية آثارها على الجهاز البدني والنفسى للفرد والضغط النفسي حالة يعانيتها الفرد حين يواجه بمطلب ملح فوق حدود إستطاعته أو حين يقع في موقف صراع حاد أو خطر شديد، ومصادر الضغوط في الحياة متعددة (فرج طه وآخرون، 1996، ص 43)

- مصطلح يستخدم للدلالة على نطاق واسع من حالات الإنسان الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة وتحديث الضغوط نتيجة العوامل الخارجية مثل كثرة المعلومات التي تؤدي إلى إجهاد انفعالي، وتظهر الضغوط نتيجة التهديد والخطر يؤدي الضغط إلى تغيرات في العمليات العقلية وتحولات إنفعالية، وبنية دافعية متحولة للنشاط، وسلوك لفظي وحركي قاصر (فرج طه وآخرون، 1996، ص 203).

• تعريف القلق :

حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان، ويسبب له كثيرا من الكدر والضيق والألم، والقلق بعني الانزعاج، والشخص القلق يتوقع الشر دائما ويبدو متشائما، ومتوتر الأعصاب ومضطربا، كما أن الشخص

القلق يفقد الثقة بنفسه ويبدو مترددا عاجزا عن البث في الأمور ، ويفقد القدرة على التركيز (فاروق السيد عثمان 18، 2001)

وميّز " فرويد Freud" نوعين من القلق هما القلق الموضوعي ، والقلق العصابي وأشار إلى أن :

• القلق الموضوعي :

هو رد فعل لخطر خارجي معروف ، أي أن الخطر في هذا النوع من القلق يكمن في العالم الخارجي و هو خطر محدد مثل قلق الطالب عند إختبار آخر العام أو قلق اللاعب قبل المنافسة الرياضية .

• القلق العصابي :

فيعرفه "فروي" على أنه خوف غامض غير مفهوم لا يستطيع الفرد أن يشعر به أو يعرف أسبابه إذ انه رد فعل غريزي داخلي أي أن مصدر القلق العصابي يكون داخل الفرد في الجانب الغريزي من شخصيته (محمد حسن علاوي، 380، 2007).

- "كاتل" و"شاير" عرّفا القلق : على انه حالة انفعالية ذاتية موقفية ومؤقتة أقرب ما تكون إلى حالة الخوف الطبيعي ، يشعر بها كل الناس في مواقف التهديد ما يؤدي إلى تنشيط جهازهم العصبي المستقل ويهيئهم لمواجهة مصدر التهديد ، وتختلف شدة الحالة تبعا لما يستشعره كل فرد من درجة خطورة في الموقف الذي يواجهه ، كما تزول بزوال مصدر الخطر والتهديد وتتغير حالة القلق في شدتها وتذبذب عبر الزمن تبعا للموقف المهدد للفرد (فاروق السيد عثمان ، 25، 2001).

- هو إحساس يتربح خوف غير مريح يصاحبه زيادة في نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي والمغذي لكل الجسم مثل الدورة الدموية ، وأوعية القلب والقولون ، وحتى الجلد والرئة والعيون ، فالقلق هو ترجمة لأعراض جسدية والبيئة المحيطة تشجع ظهور القلق ، فالعوامل النفسية والاجتماعية تلعب دورا في نشاط المرض ، كما أن القلق يترك بصماته على الجسد في صورة بعض الأمراض (عكاشة عبد المنان ، 06، 2000).

• القلق النفسي والسلوكي :

القلق إستجابة إنفعالية موجهة إلى المكونات الأساسية للشخصية، ويرجع القلق إلى مشاعر الفرد السلبية المعلقة التي لا يستطيع حسمها ومن أهمها الشعور بالعداوة والشعور بالعزلة أو النقص في فهم النفس أو

الناس أو عدم القدرة على التوفيق بين المتناقضات الاجتماعية مثل بعض المتناقضات في تعاليم الدين أو الأخلاق أو من بعض المتناقضات الأخرى الموجودة في البيئة (فاروق لسيد عثمان، 2001، ص23).

• القلق المعرفي :

يقصد به الإنزعاج أو الهم بالنسبة للأداء وعدم القدرة على التركيز وتشتت الانتباه وفي إطار هذه المفاهيم قام "سبيلبرجروأعوانه سنة1980" بتصميم قائمة لقياس الفروق الفردية في قلق الامتحان من حيث أنها سمة الشخصية في موقف نوعي (موقف الامتحان النظري) وهذا للتعرف على الأعراض الخاصة بالقلق قبل وأثناء وبعد الامتحان بالإضافة إلى قياس الفروق الفردية في نزعة القلق وتتضمن القائمة بعدين هما :

- القلق المعرفي (الإنزعاج أو الهم): ويقصد به الإهتمام المعرفي بالعواقب أو نتائج الفشل في الامتحان

- الانفعالية أو سهولة الانفعال : ويقصد بها استجابات الجهاز العصبي التي تظهر كنتيجة لتقييم الضغط العصبي الذي يشعر به الفرد (محمد حسن علاوي، 399، 400.2007).

7 . الدراسات السابقة والمثابفة :

7-1- الدراسة الأولى:

دراسة عبد العزيز ميهوب الوحش، رسالة ماجستير بعنوان: قلق الإمتحان وأثره على التحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية في الجمهورية اليمنية لسنة 2007.

ليس من شك أن الطلاب في المرحلة الثانوية ينتابهم شعور بالقلق إزاء الامتحانات بدرجات متفاوتة وقد أجمع علماء النفس أن قدرا معيناً من القلق يصبح دافعا للأداء والتحصيل أما إذا زاد عن الحد المطلوب أو نقص يصبح مشكلة تعيق الطلاب عن الأداء والتحصيل ولذلك تبرز مشكلة الدراسة في التعرف على المستوى الأمثل لقلق الامتحان الذي يؤدي إلى أفضل تحصيل دراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية في اليمن.

تهدف الدراسة التي تبين أثر قلق الامتحان على التحصيل الدراسي لدى طلاب الصف الثالث ثانوي علمي وأدبي في الجمهورية اليمنية وتبين أي مستوى من قلق الإمتحان يكون دافعا للتحصيل وأي مستوى يكون معوقا للأداء والتحصيل .

شملت عينة الدراسة 180 طالبا وطالبة من طلاب الشعب العلمية والأدبية من الصف الثالث ثانوي ،طبق عليهم الباحث مقياس قلق الامتحان ، بعد أن تم ضبطه على البيئة اليمينية وقد تم تقسيم العينة إلى 12 مجموعة ،أخذ بعين الاعتبار متغير الجنس والتخصص وثلاث مستويات لقلق الامتحان (مرتفع ،متوسط ، منخفض).

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجة الطلاب (طلبة وطالبات) ذوي قلق الامتحان المرتفع علمي وأدبي وبين متوسط درجات الطلاب ذوي قلق الامتحان المنخفض في التحصيل لصالح الطلاب ذوي قلق الامتحان المنخفض .

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات طلبة وطالبات ذوي قلق الامتحان المرتفع علمي وأدبي وبين متوسط درجات طلبة وطالبات ذوي قلق الامتحان المتوسط علمي وأدبي في التحصيل الدراسي لصالح طلبة وطالبات ذوي قلق الامتحان المتوسط .

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات طلبة وطالبات ذوي قلق الإمتحان المنخفض علمي وأدبي وبين متوسط درجات طلبة وطالبات ذوي قلق الامتحان المتوسط علمي وأدبي في التحصيل الدراسي لصالح طلبة وطالبات ذوي قلق الامتحان المتوسط .

7-2- الدراسة الثانية :

دراسة جبالي رضوان ، رسالة ماجستير تحت عنوان : درجة الإضطرابات النفسية عند المراهقة المحجبة الممارسة للنشاط البدني الرياضي في الوسط المختلط ،دراسة مقارنة بين الوسط المختلط وغير المختلط لتلميذات السنة الثالثة ثانوي في الجزائر العاصمة للموسم 2007/2008.

تتمثل في درجة الإضطرابات النفسية عند المراهقة المحجبة أثناء ممارسة النشاطات البدنية الرياضية في الوسط المختلط وعلى هذا الأساس كان الهدف من البحث هو الكشف عن العلاقات المختلفة بين الإضطرابات النفسية للتلميذات المتحجبات في الوسط المختلط والوسط غير المختلط .

تهدف هذه الدراسة على كشف العلاقة الإرتباطية بين الإضطرابات النفسية للتلميذات المحجبات وممارسة النشاط البدني في الوسط المختلط .

يقدر حجم العينة في الدراسة بـ 240 فتاة متحجبة ينقسمون إلى مجموعتين، الأولى أفرادها يمارسون

النشاط البدني الرياضي في وسط مختلط والثانية في وسط غير مختلط، تم اختيار أفراد العينة من

المؤسسات التربوية لبعض ثانويات الجزائر العاصمة .

إتبع الباحث المنهج الوصفي المسحي الذي يتضمن دراسة العلاقات المتبادلة والفروق المتواجدة وتبعاً

لأهداف الدراسة وطبيعة الموضوع وكذلك المشكلة المطروحة يرى الباحث أنّ المنهج الوصفي هو المنهج

الملائم للدراسة، و قد إعتد الباحث على الأدوات التالية :

- **الإستبيان:** يتكون من نوعين من الأسئلة (أسئلة مغلقة وأسئلة مفتوحة).

- **مقياس إدراك الضغط:** وضع من طرف (ليقتستين LEVENSTEIN) وآخرون لقياس إدراك الضغط

ويشمل 30 عبارة وميز نوعين من البنود، بنود مباشرة وبنود غير مباشرة تدلّ على وجود مؤشر إدراك

ضغط مرتفع وآخر مؤشر إدراك ضغط منخفض.

- **إختبار حالة القلق:** وضع هذا الإختبار في الأصل من طرف (سبيلبرجر SPIELBERGER) و

(لوشان LUCHENE) و (قورسون GONSUCH) تحت عنوان حالة وسمة القلق، حيث قام بإعداد

صورته العربية " محمد حسن علاوي" ويشمل مقياسين منفصلين يعتمدان على أسلوب التقدير الذاتي وذلك

لقياس مفهومين منفصلين للقلق الأول "حالة القلق" والثاني "سمة القلق".

وصلت هذه الدراسة إلى أنّ هناك فروق دالة بين ممارسات التربية البدنية والرياضية في المحيط

المختلط والممارسات في المحيط غير المختلط فيما يخص بعض الإضطرابات النفسية (القلق كسمة وحالة،

وشدة الضغط).

- ظهور فروق جوهرية بين مجموعتي البحث: في شدة القلق لصالح المراهقات المتحجبات اللاتي

يمارسن التربية البدنية والرياضية في الوسط غير المختلط ومن خلال إتباع هذه الدراسة تبين أن ممارسة

التربية البدنية والرياضية في الوسط المختلط تزيد من بعض الإضطرابات النفسية لدى المراهقة المحجبة

وعليه تصبح ممارسة التربية البدنية والرياضية لا تحقق الأهداف المرجوة منها بل العكس.

7-3- الدراسة الثالثة:

دراسة عدي سميرة ، رسالة ماجستير تحت عنوان : "الضغط المدرسي وعلاقته بسلوكيات العنف والتحصيل الدراسي لدى المراهق المتمدرس (15-17 سنة) -دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ السنة الأولى ثانوي بولاية بجاية نموذجا" ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص : علم النفس المدرسي ، من كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة مولود معمري بتيزي وزو ، وذلك في السنة الدراسية (2010-2011)

حاولت الدراسة الإجابة على التساؤلات التالية :

- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط المدرسي ، وسلوكيات العنف والتحصيل الدراسي عند المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فيما يخص متغير الضغط المدرسي وسلوكيات العنف لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العلميين و الأدبيين فيما يخص متغير الضغط المدرسي وسلوكيات العنف لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي؟

إنطلاقا من التساؤلات المطروحة قامت بصياغة الفرضيات التالية:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط المدرسي ، وسلوكيات العنف والتحصيل الدراسي لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط المدرسي وسلوكيات العنف لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط المدرسي والتحصيل الدراسي لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فيما يخص الضغط المدرسي وظهور سلوكيات العنف لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فيما يخص درجات الضغط المدرسي لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فيما يخص درجات مقياس العنف المدرسي لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العلميين و الأدبيين فيما يخص الضغط المدرسي وسلوكيات العنف لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العلميين والأدبيين فيما يخص الضغط المدرسي لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العلميين و الأدبيين فيما يخص درجات مقياس العنف المدرسي لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.
- هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الموجودة بين الضغط المدرسي الذي يتعرض له التلميذ المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي ، وسلوكيات العنف والتحصيل الدراسي.
- تكونت عينة الدراسة من (364) مراهق من تلاميذ السنة الأولى من التعليم الثانوي بمدينة بجاية ، تمّ إختيارهم بطريقة عشوائية، وإعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي وإستخدمت الأدوات التالية : مقياس " الضغط المدرسي " للظفي عبد الباسط إبراهيم (2009) " و مقياس سلوكيات العنف المدرسي لـ : "بييار كوزلين (1997 Pierre Coslin) والسجلات المدرسية لرصد درجات تحصيل تلاميذ أفراد العينة ، ولقد قامت بالتحقق من الخصائص السيكومترية لهذه الأدوات قبل تطبيقها .
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط المدرسي وظهور سلوكيات العنف لدى المراهق في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط المدرسي والتحصيل الدراسي لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فيما يخص درجات الضغط المدرسي لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فيما يخص درجات مقياس العنف المدرسي لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العلميين و الأدبيين فيما يخص الضغط المدرسي لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العلميين و الأدبيين فيما يخص الضغط المدرسي لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.

يمكن القول من خلال هذه الدراسة بأن الباحث درس مرحلة جد هامة من أطوار التعليم ألا وهي مرحلة التعليم الثانوي أين تطراً على التلاميذ عدة تغيرات تصاحب النمو من جميع النواحي وخاصة النمو النفسي، والذي يصاحبه ضغط يتعرض له التلميذ المراهق ،كما إهتم بدراسة هذا الضغط وعلاقته بالعنف المدرسي وهي دراسة إهتمت بأحوال التلاميذ وتعالج بعض المشكلات التي تعرقل عملية التعليم والتعلم ،كما تمّ اختيار أدوات صادقة وتفي بالغرض ، واتبّع منهجا مناسباً للدراسة ،كما تمّ إعطاء بعض المقترحات منها تنظيم بعض الأنشطة الرياضية من أجل تخفيف بعض السلوكيات العدوانية والضغطات النفسية ، ومن هنا انطلقت دراسة جديدة والتي نحن بصدد القيام بها .

7-4- الدراسة الرابعة:

رسالة أياد ناصر حسين كاظم العزاوي، رسالة ماجستير تحت عنوان : القلق المتعدد الأبعاد و علاقتها بدقة أداء بعض المهارات الأساسية لدى لاعبي الكرة الطائرة ، دراسة ميدانية على لاعبي أندية الدرجة لمنطقة الفرات الأوسط للموسم 2004/2005.

إن الحالة النفسية لها الأثر الكبير الرياضي سواء كان ذلك سلباً أو إيجاباً إذ يعدّ القلق من السمات الشخصية التي تؤثر في أداء اللاعب قبل المنافسات الرياضية إذ أكد الخبراء والمختصون أن للقلق تأثيراً مباشراً في أداء اللاعب ، ولذلك فإن هناك علاقة ارتباط بين القلق المتعدد الأبعاد (البعد المعرفي-البعد البدني- بعد سرعة وسهولة الانفعال) ودقة أداء بعض المهارات الأساسية لدى لاعبي الكرة الطائرة.

إنّ لعبة كرة الطائرة من الألعاب الفرقية والمشوقة لدى عدد كبير من دول العالم ، وتتميز بالسرعة والإثارة والتشويق خاصة بعد التعديلات القانونية الجديدة ، وفي ظل التطورات الكبيرة التي أدخلت في مجال التدريب بدأ الإهتمام بعلم النفس الرياضي بوصفه علماً مهماً لتحقيق الإنجاز الرياضي ورفع مستوى الإعداد الفني والخططي.

1- التعرّف على القلق المتعدد الأبعاد (البعد المعرفي-البعد البدني- بعد سرعة وسهولة الانفعال) لدى لاعبي أندية الدرجة الأولى بالكرة الطائرة لمنطقة الفرات الأوسط.

2- التعرّف على دقة أداء بعض المهارات الأساسية بالكرة الطائرة لدى أندية الدرجة الأولى بالكرة الطائرة.

3- التعرّف على العلاقة بين القلق المتعدد الأبعاد ودقة أداء بعض المهارات الأساسية لدى لاعبي الكرة الطائرة.

إفترض الباحث أنّ هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين القلق المتعدد الأبعاد (البعد المعرفي-البعد البدني- بعد سرعة وسهولة الانفعال) ودقة أداء بعض المهارات الأساسية لدى لاعبي الكرة الطائرة.

إستخدم الباحث المنهج الوصفي بأسلوب العلاقات الإرتباطية لملائمة طبيعة المشكلة.

تضمن مجتمع البحث (7) أندية يمثلون منطقة الفرات الأوسط بالكرة الطائرة للدرجة الأولى وقد شملت العيّنة على (74) لاعبا إذ تمّ إختيارهم بالطريقة العشوائية.

إعتمد الباحث في دراسته على المقياس الذي أعده محمد حسن علاوي وهو (مقياس استبيان تقويم الذات) يحتوي على ثلاثة أبعاد وهي البعد المعرفي والبعد البدني وبعد سرعة وسهولة الانفعال ، ويتكون كل بعد من (15) فقرة وبتجاهين ، وقام الباحث بتقويم المقياس من خلال إستخراج الأسس العلمية (صدق - ثبات-موضوعية) ، وذلك لإستخراج ملائمة تطبيقه على لاعبي أندية الدرجة الأولى بالكرة الطائرة لمنطقة الفرات الأوسط في العراق .

أجريت التجربة الإستطلاعية على لاعبي نادي التضامن وكان عدد اللاعبين (12) لاعبا والغرض من هذه التجربة هو التعرّف على السلبيات والإيجابيات التي ترافق الباحث في عمله كي يتلاقى السلبيات عند إجراء التجربة الرئيسية.

أجريت التجربة الرئيسية على عينة البحث البالغة (74) لاعبا، وهم يمثلون أندية الدوري للدرجة الأولى بالكرة الطائرة لمنطقة الفرات الأوسط ، وشملت التجربة الرئيسية تطبيق مقياس البحث (مقياس إستبيان تقويم الذات) والاختبارين المهاريين هما اختبار دقة أداء مهارة الإرسال من الأعلى (تنس) الشكل (3) واختبار دقة أداء مهارة استقبال الإرسال بالذراعين من أسفل الشكل(4).

إستخدم الباحث نظامي (Spss , Excel) وفيهما إستخدم مجموعة من القوانين الإحصائية ومنها الوسط الحسابي والإنحراف المعياري ومعامل الارتباط البسيط (بيرسون) ودلالة معنوية الارتباط.

تمّ التوصل إلى عدة نتائج أهمها ما يأتي :

1- هناك علاقة معنوية بين القلق المتعدد الأبعاد (البعد المعرفي-البعد البدني- بعد سرعة وسهولة الانفعال) ودقة أداء مهارة الإرسال من الأعلى (تنس).

2- هناك علاقة معنوية بين القلق المتعدد الأبعاد (البعد المعرفي-البعد البدني- بعد سرعة وسهولة الانفعال) ودقة أداء مهارة إستقبال الإرسال بالذراعين (من الأسفل).

على وفق النتائج والإستنتاجات التي توصل إليها الباحث يوصي بما يأتي :

1- تأكيد الإهتمام بالقلق المتعدد بوصفه سمة شخصية فردية تؤثر إستجاباتها في الرياضي وتحديد البعد المؤثر في الأداء.

2- التأكيد والقيام بمحاضرات نظرية تخص الإعداد النفسي للرياضي وخاصة القلق للفرد الرياضي.

3- تأكيد معرفة علاقة القلق المتعدد الأبعاد (البعد المعرفي-البعد البدني- بعد سرعة وسهولة الانفعال)

وبعض المهارات الأساسية في لعبة الكرة الطائرة وبقية الألعاب الأخرى لما لها من أهمية في الإعداد النفسي للرياضيين.

تمهيد :

لقد أجمعت الفلسفات التربوية على أن التربية البدنية والرياضية تلعب دورا متميزا في الإرتقاء بخبرة الفرد الشخصية، وتميزها من حيث اسهامها في تحسين المستوى الصحي والبدني والنفسي وتنمية الروح الإجتماعية والإتصال بالآخرين وزيادة إنتاجية الفرد ، فهو يسعى إلى تحقيق التربية الشاملة وهو لا يحتاج إلى مدربين يعملون على تلقين وتعليم التقنيات والمهارات الرياضية فحسب، بقدر ما هو بحاجة إلى مدربين يعملون على قيادة نمو الشباب من الناحية النفسية والاجتماعية . بما ذلك من أثر بالغ على تحديد قيم الممارس واتجاهاته، فهدف التربية البدنية والرياضية تكوين أفراد مقبولين للحياة الإجتماعية من جميع جوانبها وليس أفراد رياضيين ليصبحوا أبطال في المستقبل .

يقول المثل الصيني " إذا سمعت نسيت وإذا مارست تعلمت" وهذا يشير إلى أهمية الممارسة في الحياة اليومية للتلميذ كي يتعلم، وتعبير ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية في حصة التربية البدنية والرياضية كأحسن دليل على ذلك، كما للتربية البدنية و الرياضية أهداف عديدة ومختلفة.

1- التربية البدنية و الرياضية:**1-1- مفهوم التربية البدنية و الرياضية:**

يمكن وصف التربية البدنية و الرياضية بطرق عديدة و مختلفة فالبعض يراها مرادفا للمفاهيم مثل التمرينات, لعب الألعاب وقت الفراغ، الترويح الرياضي، المسابقات الرياضية الرقص، لكن هذه المفاهيم جميعا في الواقع تعبر عن أشكال الحركة المنتظمة في المجال الأكاديمي الذي يطلق عليه إسم التربية البدنية و الرياضية (أمين أنور الخوالي، 2001، ص29)

1-1-1- المفهوم التربوي للتربية البدنية و الرياضية :

إن مفهوم التربية الرياضية كتعبير أوسع بكثير مما يمكن أن يعبر عنه للدلالة عن الحياة اليومية إذا قورن بأي تعبير ، الإعداد البدني أو الرياضة، إن هذا التعبير الواسع هو أقرب إلي مجال التربية ، فالتربية الرياضية تعد جزءا أو أساسا من التربية الشاملة، إذا توفر القائد المشرف المؤهل في جعل حياة الفرد غنية وسعيد (إبراهيم محمد المحاسنة ، 2006 ، ص13).

أما الاجتماعيون فيرون أن التربية البدنية و الرياضية كعمليات تطبيع و نشأة إجتماعية للأطفال والشباب على تقاليد المجتمع و ثقافته و نظامه الإجتماعي وفي هذا السياق تحث التربية البدنية و الرياضية مكانة تربوية مهمة بعد أن وضع دورها التطبيقي للأطفال و الشباب و الألعاب الرياضية التي تحكمها معايير و قواعد و نظم أشبه بتلك التي توجد في المجتمعات المعيارية الإنسانية فهي صورة مصغرة لها و من هذه الأشكال الحركية يتم تدريب الأطفال و الشباب على قيم المجتمع و معاييرها في إطار يتسم بالحرية والرضى والبهجة، فرضا عن التلقائيات و بعيدا عن التلقين.

وهناك مفهوم آخر للتربية البدنية و الرياضية إذ ينظر إليها على أنها مجموعة العمليات التي توجه بشكل خاص نحو الشباب العليم لهدف الإعداد للحياة، كما أن هناك مفهوم للتربية

البدنية الذي أبرزه المفكر التربوي ديوي Dewey : و الذي يرى أن " التربية ليست مجرد إعداد للحياة، و إنما هي الحياة نفسها و معاشتها" .

وهنا تبرز معنى خبرة التربية التي لا يتوقف إكتسابها على سن معين ،كما يبرز مفهوم التربية المستمرة من خلال تثقيف الفرد مدى الحياة (أبن أنور الخولي ،2001، ص 30).

1-2- أهمية التربية البدنية والرياضية:

تلعب التربية البدنية والرياضية دورا هاما في مرحلة المراهقة، ويتجلى ذلك من خلال درس التربية البدنية والرياضية والذي يضمن النمو الشامل والمتزن للطفل، إذ أن النمو يكون سريعا من حيث الوزن، مما يؤدي إلى نقص التوافق العضلي العصبي فالتربية البدنية والرياضية عامل أساسي في عملية التوافق بين العضلات والأعصاب وزيادة الإنسجام، كما أنها تساعد على عملية التوافق بين العضلات والأعصاب وزيادة الإنسجام، كما أنها تساعد على تحسين الأداء الجسماني للتلميذ وإكتسابه المهارات الأساسية وزيادة قدراته الجسمانية الطبيعية ، إن الخبرات الأساسية لممارسة الأنشطة الرياضية تمد التلميذ بالمتعة من خلال الحركات المؤداة في المسابقات والتمارين التي تتم من خلال تعاون التلميذ مع آخرين أو منفردا.

أما المهارات التي يتم التدريب عليها بدون إستخدام أدوات أو بإستخدام أدوات صغيرة بسيطة أو بإستخدام الأجهزة الكبيرة تؤدي إلى إكتساب المهارات التي تعمل على شعور التلميذ بقوة الحركة (ناهد محمد سعد ، نيلي رمزي فهميم ، 2004، ص 22) .

والتربية البدنية والرياضية هي عملية حيوية في المؤسسات بمراحلها المختلفة ولها دور أساسي في تنمية اللياقة البدنية للتلاميذ ولذلك فإن زيادة حصص التربية البدنية والرياضية هو أمر هام لتأسيس حياة صحية سليمة للتلاميذ، لمنحهم الفرصة لممارسة الأنشطة الرياضية. ومن النصوص القديمة التي أشارت إلى أهمية التربية البدنية والرياضية ما ذكره سقراط عندما كتب على المواطن أن يمارس التمرينات البدنية للحفاظ على لياقته البدنية كمواطن صالح يخدم شعبه ويستجيب لنداء الوطن إذا ادعى الداعي".

كما ذكر "شلبير" في رسالته "جماليات التربية" أن الإنسان يكون إنسانا عندما يلعب أما الألماني "جوستن" يرى الناس يلعبون من أجل أن يتعاونوا وينشطوا أنفسهم.

أما بالنسبة للفيلسوف "أفلاطون" فقد نكر أن التربية الحققة هي التي تشمل تربية الجسم والعقل والخلق جميعا لكي يكون الإنسان نافعا ومنتجا (عبد العزيز جادو ، 2001 ، ص7).

1-3- مميزات وخصائص التربية البدنية والرياضية من خلال المفهوم الحديث للمنهاج:

- أن يتم فيها تحديد الأهداف التعليمية على شكل نتائج سلوكية.
- تتيح فرص اختيار الخبرات والأنشطة التعليمية أمام المتعلمين.
- يشارك في تخطيطها جميع الأطراف المؤثرة فيها والمتأثرة لها.
- تهتم وتركز على تنمية شخصية المتعلم بجميع أبعادها.
- تولي إهتماما كبيرا بعلاقة المدرسة بالأسرة والبيئة.
- تهتم بالفروق الفردية وتراعيها عند وضع البرامج.
- تعمل على تدعيم وتنمية القيم الجمالية والخلقية والاجتماعية.
- تساهم في تنمية التفكير العلمي السليم لدى المتعلمين .
- تراعي خصائص النمو وتشبه حاجات المتعلمين ورعايتهم.
- تساهم مساهمة فعالة في تنمية القيم الاجتماعية من خلال العمل الجماعي.
- تتماشى مع إحتياجات وتقاليد المجتمع.
- تعطي فرصة إختيار أفضل الطرق في التدريس.
- تراعي أن يكون إختيار الأنشطة التعليمية في حدود الإمكانيات المتاحة.
- تساهم في إختيار أنسب الوسائل التعليمية.
- أصبح دور المعلم فيها مرشدا وموجها.
- تساهم في القدرة على التمشي مع تطور المجتمع ونموه.
- تركز على التقويم الشامل في مختلف الجوانب.
- تمتاز بتحقيق أهداف التربية .

- تمتاز بالشمول والإستمرارية.
- تكون مرنة بحيث تتماشى مع أهداف المجتمع (مكارم حلمي أبو هرجة وآخرون ، 2002،ص68.69).

1-4-4- أهداف التربية البدنية والرياضة:

إن التربية البدنية والرياضية نظام تربوي له أهدافه التي تعبر عن مفاهيمه وإتجاهاته وتعمل على تحقيقها وإنجازها, ولها أهداف عامة وأخرى خاصة:

1-4-1- الأهداف العامة:

تهدف التربية الرياضية إلى تحقيق النمو المتكامل للمتعلمين بدنيا وعقليا ونفسيا عن طرق:

- الإهتمام بالصحة العامة والعناية بالقوام.
- الإعداد البدني العام للدفاع عن الوطن وزيادة الإنتاج في كافة المجالات ومتطلبات الحياة.
- تحقيق مستويات اللياقة البدنية والحركية المناسبة للمتعلمين عن طريق تنمية الصفات البدنية والمهارات الطبيعية .
- تناسب المهارات الحركية المتعلمة مع الإمكانيات البشرية والمادية والبيئية.
- إكتشاف ذوي القدرات والمواهب الرياضية الخاصة ورعاية الموهوبين منهم (مكارم حلمي أبو هرجة وآخرون ، 2002، ص35).
- تعليمهم معرفة المهارات الاجتماعية.
- تحسين قدراتهم الإبتكارية.
- تنمية القدرة على التقييم الشخصي والرغبة الشخصية في التقدم.
- تحسين القدرة على أداء الأشكال المختلفة للحركة (ناهد محمد سعد، نيلي رمزي فهميم 2004ص23)

1-4-2- الأهداف الخاصة:

1-2-4-1- الأهداف النفسية والاجتماعية:

تعتبر التربية البدنية والرياضية من المعطيات الإنفعالية والوجدانية لممارسة النشاط البدني وفي تنمية شخصية الفرد والتي تتسم بالاتزان والنضج يهدف التكيف النفسي والاجتماعي للفرد مع مجتمعه وكذا متغيرات التنمية الإنفعالية في التربية البدنية والرياضية على عدة عوامل منها: الفروق الفردية على إعتبار أن الفرد كيان مستقل (أمين أنور الخولي و آخرون ،1998، ص 23) .

1-4-2-2- الأهداف الصحية:

تسعى التربية البدنية إلى الإرتقاء بالجانب العام للأفراد و وقايتهم من الأمراض، ومن ناحية أخرى نجد تحسين المستوى الصحي يرتبط إرتباطا وثيقا بإطالة الفترة الزمنية لقدرة الفرد على العمل والانتاج (عنايات محمد أحمد فرج، 1998، ص8).

1-4-2-3- التنمية المعرفية: وتتمثل فيمايلي:

- معرفة تركيبية جسم الإنسان ومدى تأثير المجهود عليه
- معرفة بعض القوانين المؤثرة على جسم الإنسان.
- معرفة قواعد الإسعافات الأولية أثناء الحوادث الميدانية.
- معرفة قواعد الوقاية الصحية.
- قدرة الإتصال والتواصل الشفوي والحركي.
- معرفة قوانين وتواريخ الألعاب الرياضية وطنيا ودوليا.
- تجنيد قدراته لإعداد مشروع رياضي .
- معرفة حدود مقدرته ومقدرة الغير .

1-4-2-4- التنمية البدنية:

- تطوير وتحسين الصفات البدنية (عوامل التنفيذ).
- تحسين المردود الفيزيولوجي.
- التحكم في نظام وتسيير المجهود وتوزيعه.
- التحكم في تجنيد منابع الطاقة.

- قدرة التكيف مع الحالات والوضعيات.
 - تنسيق جيد للحركات والعمليات
 - المحافظة على التوازن خلال التنفيذ
 - الرفع من المردود البدني وتحسين النتائج الرياضية
 - تقدير وضبط جيد لحقل الرؤية (اللجنة الوطنية للمناهج، 2006، ص 3)
- 1-5- تقسيم أهداف التربية البدنية و الرياضية:**

يعد تصنيف بلوم للأهداف من أشهر التصنيفات ، و قد إتفق الكثير من علماء التربية و علم النفس و التربية البدنية و الرياضية على هذا التصنيف الذي إشتمل على:

➤ المجال المعرفي الإدراكي

➤ المجال الوجداني الإنفعالي

➤ المجال المهاري النفسي الحركي (مكارم حلمي هرجة و آخرون ، ط2002، 1، ص27)

1-5-1- المجال المعرفي:

يؤكد على النواحي العقلية و تنمية المعارف و المعلومات و الفهم و مهارات التفكير و الإدراك.

1-5-2- المجال الوجداني :

و يؤكد على إكتساب القيم و العادات و الإتجاهات التي تصاحب الأداء الحركي.

1-5-3- المجال المهاري:

و يعمل على تنمية المهارات الحركية و إكتساب مختلف عناصر اللياقة البدنية و تنمية العضوية لمختلف أجهزة الجسم و إكتساب الصحة.

1-6- أهداف التربية البدنية و الرياضية كمادة دراسية في المرحلة الثانوية:

تعتبر مرحلة التعليم الثانوي من أهم المراحل التي يجتازها التلميذ في حياته ، فقد تساهم بشكل كبير في تكوين شخصيته.

و التلميذ في هذه الفترة يهتم بمادة التربية البدنية و الرياضية من أجل الترويح عن

النفس و إظهار قدراته البدنية ، فكان لهذه الأخيرة دور إيجابي في تكوين الشخصية السوية و المتزنة نفسيا و فيزيولوجيا ، إضافة إلى الدور الكبير و الهام الذي يلعبه المدرس في تجسيد هذه الحصة ميدانيا و ذلك لأهمية الحصة في توطيد العلاقة بين التلميذ و المؤسسة التربوية.

فقد شهدت ممارسة التربية البدنية و الرياضية في مختلف الأكاديميات و الثانويات تطورا مشجعا راجعا أساسا إلى المساهمة الفعلية و الجدية و العطاء المستمر لخريجي معهد التربية البدنية و الرياضية في سبيل تطوير الأداء الهادف للنشاط الرياضي بالوسط التربوي. فالإكماليات و الثانويات طبقت فيها المراسيم و النصوص الرسمية التي تنص على إلزامية ممارسة التربية البدنية و الرياضية في كل الأطوار التعليمية و إعتبرها مادة أساسية كباقي المواد الأكاديمية الأخرى(قانون التربية البدنية و الرياضية أفريل 1989).

فهذا إن دل على شيء فإنما يدل على أن مادة التربية البدنية فعلا مادة دراسية لا يمكن الإستغناء عنها في الطور الثانوي لما تحتويه من إيجابيات تمنع المراهق و تسد أمامه طريق الإنحراف.

و حتى يمكن إعطاء فهم للتربية البدنية و الرياضية كمادة دراسية يجب الإعتماد على الخبرة الواقعية المشاهدة في الميدان و التي يمكن أن تتمثل في المهارات الأدائية و المعرفية المطلوبة و الأساسية لممارسة الرياضة و أيضا الإتجاهات و الميول التي يحملها الفرد تجاه الأنشطة البدنية بشكل عام و إتجاه الألوان و أنواع الرياضة المختلفة بشكل خاص.

يعتقد " لوسون و بلاسيك" 1981 أن ما ندرسه يتوقف على عاملين أساسيين هما: خصائص التلاميذ و طبيعة المادة الدراسية فإذا ما دمج هذان العاملان معا فإن مفهوم برنامج التربية البدنية و الرياضية، يمكن أن يتضح لنا تحديد أهداف التربية البدنية و الرياضية و يتم تحديد أهداف برامج التربية البدنية و الرياضية حسب أسس علمية مضبوطة .

يرى كل من "محمد الحمامي" و "أمين الخولي" مايلي:

" إن أهم الأسس التي يتم في ضوئها تحديد برامج التربية الرياضية هي للبناء الإجتماعي للدولة و هو إرتباط الأهداف التربوية بالنظم الإجتماعية للمرحلة التعليمية و طبيعة التلاميذ و

حاجاتهم تحدد أهداف برامج التربية الرياضية، دراسة خصائص نمو التلاميذ ، أي دراسة الأفراد الذين يعد لهم البرنامج"(أمين أنور خولي و محمد الحمامي ، ط1، 1996، ص 47).

يلتمس الباحث من هذا أن عملية تحديد الأهداف للتربية البدنية و الرياضية مرتبطة بعدد من الأسس و هي إرتباط الأهداف بالنظم الإجتماعية و الثقافية و الإقتصادية و السياسية و طبيعة التلاميذ و تطلعاتهم و حاجاتهم بالنسبة لكل مرحلة تعليمية، و دراسة مميزات و خصائص نمو المتعلمين.

1-6-1- أهداف التربية البدنية والرياضة في المرحلة الثانوية:

1-1-6-1- الأهداف الجسمية:

- تنمية الكفاءة البدنية والمحافظة عليها.
- تنمية المهارات البدنية في الحياة.
- ممارسة العادات الصحية والسليمة.

1-2-1-6-1- الأهداف العقلية:

- تنمية الحواس.
- تنمية القدرة على دقة التفكير.
- تنمية الثقافة.

1-3-1-6-1- الأهداف الخلقية:

- تنمية الصفات الخلقية والاجتماعية.
- تنمية صفات القيادة الرشيدة والتبعية الصالحة.

1-4-1-6-1- الأهداف الإجتماعية:

- تهيئة الجو الملائم الذي يمكن الطلاب من إظهار التعاون والأخوة وإنكار الذات.
- إعداد الطلاب للتكيف بنجاح في المجتمع الصالح.
- إتاحة الفرصة للتعبير عن النفس والإبتكار وإشباع الرغبة في المخاطرة حتى ينمو

الطاب نفسيا وإجتماعيا(عنايات محمد احمد فرج، 1998، ص 9-10)

1-7- مكانة التربية البدنية و الرياضية في المرحلة الثانوية:

لقد أولت الجزائر إهتماما كبيرا بالتربية البدنية و الرياضية و ذلك بإهتمامها في إعداد الشباب الرياضي من الناحية البدنية و النفسية و الإجتماعية و هذا ما يؤيده قانون التربية البدنية و الرياضية المتعلق بتنظيم المنظومة التربوية للتربية البدنية في مادته الأولى و الثانية و المادة الثالثة فيما يخص الأحكام العامة و الأهداف و كذلك المادة الخامسة و السابعة فيما يخص تنظيم الممارسة البدنية بهدف تنظيم حركة وطنية واسعة تضم كل الجزائريين نظمت فيها لمجال الأشخاص تنمية قدراتهم الطبيعية و المعنوية في سبيل تحقيق العمل لمجتمع سليم يتولى القيام بمهام التنمية للبلاد، و من هنا كان الإنطلاق في بناء الحركة الوطنية في التربية البدنية و الرياضية و يرى الدكتور "عباس أحمد صالح" أن مرحلة الدراسة الثانوية هي مرحلة إكمال النضج البدني و إرتفاع الكفاءة ، و عليه فإن متطلبات المدرس تكون ذات أثر فعال لأجل توفير أرض أكثر خصوبة للنمو الإجتماعي و التعاون و المنافسة و كلاهما يتضمن علاقات مباشرة حقيقية مع الغير .

و التربية البدنية و الرياضية في هذه المرحلة بالإمكان أن تصبح قوة لها أثر في مساعدة التلاميذ على تكوين أنماط مرضية لحياة تضع العمل و اللعب و التمارين و الترويح كل في مكانه الصحيح و تعطي عنايتها لكل هذه المظاهر على حد و بذلك تساعد على إرسال العادات و الإتجاهات التي تجعل الطلاب أن يبادروا في توفير الصحة البدنية و القدرة الكافية في الإنجاز و الإكتساب .

و العلاقات الطيبة مع الآخرين، و هنا تبرز المكانة الحقيقية للتربية البدنية و الرياضية في مرحلة التعليم الثانوي.

و المجتمع المتقدم الواعي يستطيع أن يقدر مستقبله بإختيار التربية و نوع المناهج و الأهداف التي يقدمها لأبنائه من الأجيال الصاعدة و بذلك تكون التربية الرياضية عاملا مكملا لشخصيتهم و بنائها بناءا سليما (عباس أحمد صالح السمراني ، ط 1، ص 172).

1-8- أ غراض التربية البدنية والرياضية في المرحلة الثانوية:

تهدف التربية البدنية والرياضية بمفهومها الحديث إلى التوفيق بين القوة الكامنة داخل الفرد ليسعد في حياته ويكون فعالا في المجتمع، فالتمارين البدنية تنمي في الفرد النشاط والحيوية وتكسبه الصحة نحو العناية بجسمه ونموه المستقر.

إن التربية الرياضية الحديثة تتجه اليوم إتجاها قويا نحو العناية بالكمال الجسمي واللياقة البدنية بما فيها رشاقة الجسم الناشئ في كل مرحلة من مراحل نموه.

وقد إتخذت هذه الإتجاهات عوامل كثيرة من الناحيتين البيولوجية والإجتماعية، فالعناية بالصحة والحياة المنظمة لها أثر في سعادة الفرد التي هي الأساس في الحياة الصحية لأنها تنمي الثقة بالنفس ولذلك فان أغراض التربية البدنية والرياضية كثيرة ومتعددة ولكننا سوف نقتصر في حديثنا على العناصر الأساسية التي تتكون منها الأغراض وهي:

1-8-1- النمو البدني:

يعد هذا الغرض من أهم العناصر الأساسية في بناء كفاية الفرد عن طريق تقوية أجهزة الجسم المختلفة بممارسة الفعاليات الرياضية المختلفة ومن خلال هذه الممارسة يتمكن الفرد من الإحتفاظ بمجهود تكييفي ومقاومة التعب والعودة إلى حالة الشفاء الراحة، إن فائدة هذا الغرض تكمن في أن الفرد يصبح نشيطا قادرا على أداء العمل بكفاءة عالية إذا كانت الأجهزة العضوية للجسم تنمو نموا صحيحا، وتعمل بصورة نظامية. وبهذه الفعاليات والأنشطة المختلفة يتمكن الفرد من النمو بصورة مستمرة كي يصبح قادرا على القيام بأعماله اليومية بصورة نشيطة وصحيحة.

1-8-2- النمو الحركي:

في ممارستنا للفعاليات الرياضية نحتاج إلى التفكير في جعل حركات الجسم متناسقة ورشيقة، ومفهوم النمو الحركي يعتمد بالدرجة الأولى على العمل المنسق والمنتظم الذي يقوم به الجهاز العصبي والجهاز العضلي، فغرض النمو الحركي هو أن يجعل الحركات الجسمية مفيدة

ونافعة وأداءها بأقل جهد ممكن وبرشاقة وكفاية عالية وجميلة.

فمن خلال ممارسة التسلق والقفز والغطس إلى الماء والحمل والركض وغيرها يتمكن الفرد من أداء الأعمال اليومية بكل كفاية ورشاقة كما أن هذه الفعاليات تساعد الفرد على السيطرة في أدائه للمهارات المتنوعة كافة، كما أن إكتساب المهارات الحركية يتطلب بذل جهد طويل للوصول إلى مبدأ التوافق وهذا التوافق يبدأ من سن مبكر أي من مرحلة الطفولة وهو ما نلاحظه لدى الطفل في محاولته المستمرة الحركية كالزحف مثلا والوقوف كل هذه المحاولات تبدأ نتيجة إستخدام الجهاز العصبي والعضلي.

إن أهمية إكتساب النمو الحركي لا تقتصر فقط على الناحية البدنية بل تشمل أهمية إكتساب الصحة والترويح عن النفس في أوقات الفراغ.

1-8-3- النمو العقلي:

إن إكتساب المعرفة والمعلومات وزيادة القابلية للتفكير بينه وبين البيئة فالخبرة المعرفية التي يكتسبها الفرد من المجتمع تساعده في أن يكتشف الخبرة والحقيقة الإنسانية كي يكون فردا مضافا عمليا إلى المجتمع، وان إكتساب الخبرة وزيادتها في مجال الفعاليات الرياضية نتيجة للتكرار والإعادة تجعل من اليسير السيطرة على أداء الفعالية المطلوب تعلمها، فالتعلم الحركي لا يقتصر فقط على التوافق العضلي بل يمكن أن يتعداه في معرفة القوانين وفي الأداء الخاص بالفعاليات الرياضية (ابراهيم محمد لمحاسنة، 2006، 15-16)

1-9- الأسس التربوية العامة للتربية البدنية و الرياضية :

تعددت الأسس في التربية البدنية لكننا سنوجز بعضها:

1-9-1- أسس الإدراك و الفعالية:

كان الفضل لـ"ليسكافت" في ترتيب هذا الأساس ليكون مناسباً للتربية البدنية و الرياضية و رأى أن جوهر هذه الأخيرة ليس فقط في المؤثرات في تطوير القوى الجسمية عند الشخص ، و إنما كذلك كيف يستثمر هذه القوى بشكل عقلائي و جزء أسس الإدراك إلى :

1- تكوين علاقة عند الممارسين تدفعهم للتفكير فيها نحو الأهداف العامة و الواجبات

الأساسية للتمارين.

2- الدافعية للتحليل الواعي و التحكم الذاتي .

3- تربية المبادرة و الإستقلالية و الإبداع.

1-9-2- أسس المشاهدة:

إن هذه المشاهدة عند التعلم في التربية البدنية موضوع واسع يعالج تنشيط جميع أجهزة الحس التي بواسطتها يتم الإتصال المباشر مع الواقع.

1-9-3- أسس الإمكانية الفردية:

تعني مراعاة إمكانية المتدرسين بشكل دقيق و أعمارهم و جنسهم و كذا النظر للفروقات في القابلية النفسية.

1-9-4- أسس الإنتظام: يتمحور جوهر هذا الأساس في :

1- جلب إنتباه التلاميذ قصد تحسينهم و تعلم المهارات.

2- مدى تحقيق الدوافع المحفزة لتركيز الإنتباه أكثر.

3- الحيوية الناتجة عن الميل و التي من شأنها بعث أحسن أداء.

4- تكوين الإتجاهات التي تسهم في سرعة التعلم (غسان محمد الصادق ، 1998 ، ص 160-180).

2- النشاط البدني الرياضي التربوي :

2-1- مفهوم النشاط البدني الرياضي التربوي:

2-1-1- مفهوم النشاط :

هو كل عملية عقلية أو سلوكية أو بيولوجية متوقفة على طاقة الكائن الحي وتمتاز بالتلقائية أكثر منها بالإستجابة (أحمد زكي بدوي ، 1977 ، ص 08)

2-1-2- النشاط البدني:

يرى " لارسون " الذي إعتبر أن النشاط البدني بمثابة نظام رئيسي تتدرج تحته كل الأنظمة الفرعية الأخرى، وإلى في ذلك لدرجة أنه لم يرد ذكر التربية البدنية على الإطلاق في

مؤلفاته ، وإعتبر النشاط البدني الرياضي ، التعبير المتطور تاريخيا من التعبيرات الأخرى ، كالتدريب البدني والثقافة البدنية ، وهي تعبيرات تستخدم حتى الآن ولكن بمضامين مختلفة (أمين أنور الحولي 01ص 22)

يقول الدكتور " أمين أنور الحولي" في تعريفه للنشاط البدني و بمفهومه العريض هو تعبير عام فضفاض ، يتسع ليشمل كل ألوان النشاط البدني التي يقوم بها الإنسان والتي يستخدم فيها بدنه بشكل عام ، وهو مفهوم انتربولوجي أكثر منه إجتماعيا، لأن النشاط البدني جزء مكمل ، ومظهر رئيسي لمختلف الجوانب الثقافية لبني الإنسان فهو تغلغل في كل المظاهر والأنشطة الحياتية اليومية الإجتماعية إن لم يكن هو الحياة الاجتماعية نفسها ، بدءا بالواجبات ذات الطبيعة البيولوجية مرورا بمجالات التربية والعمل والإنتاج والدفاع والإتصال والخدمات كالترويج وأوقات الفراغ أو التقليد أو التقليد والمظاهر الاحتفالية (ابن أنور الحولي ، 1996، ص 32)

وعرفه "قاسم حسن حسين" بأنه : ميدان من ميادين التربية عموما والتربية البدنية خصوصا ويعد عنصرا فعالا في إعداد الفرد من خلال تزويده بخبرات ومهارات حركية تؤدي إلى توجه نموه البدني والنفسي والإجتماعي والخلقي للوجهة الإيجابية لخدمة الفرد نفسه ومن خلاله خدمة المجتمع (قاسم حسن حسين، 1990، ص 65).

2-1-3- الرياضة :

الرياضة هي أحد الأشكال الراقية للظاهرة الحركية لدى الإنسان وهي طور متقدم من الألعاب وبالتالي من اللعب ، وهي الأكثر تنظيما والأرفع مهارة ، وكلمة رياضة في اللغتين الانجليزية والفرنسية sport وفي اللاتينية diport ، والأصل الايتمولوجي لها هو disport ، ومعناها التحويل والتغيير ، ولقد حملت معناها ومضمونها من الناس عندما يحولون مشاغلهم وإهتمامهم بالعمل على التسلية والترويج من خلال الرياضة (habil dorhoff ,martin,1996,p6)

و يشير "لوشن" و "سيج" إلى أن الرياضة يمكن أن تعرف بأنها: نشاط مفعم باللعب، تنافسي، داخلي و خارجي المرودود و العائد، يتضمن أفرادا أو فرقا تشترك في مسابقة ، و

تقرر النتائج في ضوء التفوق في المهارة البدنية و الخطط.(أمين أنور الخولي،1996،ص32).

2-1-4-المفهوم التربوي:

إن مفهوم التربية الذي أبرزه المفكر " جون ديوي " و الذي يرى أن التربية ليست مجرد إعداد للحياة و إنما الحياة نفسها و هنا تبرز معاني الخبرة المربية التي لا يتوقف إكسابها على سن معينة ، كما يبرز مفهوم التربية المستمرة من خلال تثقيف الفرد مدى الحياة ، و في هذا السياق ينظر إلى التربية البدنية و الرياضية على أنها أسلوب للحياة و طريقة مناسبة لمعيشة الحياة و تعاطيها من خلال خبرات الترويح البدني و اللياقة البدنية و المحافظة على الصحة و ضبط الوزن و تنظيم الغذاء و النشاط و هو مفهوم يتفق مع التربية مدى الحياة (أمين أنور الخولي،1996،ص30)

و عند إضافة كلمة تربوي تصبح التربية البدنية جزء لا يتجزء من التربية العامة من خلال العملية التربوية التي تعني في نظر علماء العصر الحديث تكيف الفرد مع بيئته الطبيعية و الإجتماعية و الهدف منها تكوين الفرد من الناحية الجسمية و العقلية و الإجتماعية و الإنفعالية عن طريق النشاط و الحركة.

2-2-2- درس التربية البدنية و الرياضية:

2-2-1- تعريف درس التربية البدنية و الرياضية:

هو الوحدة الصغيرة في البرنامج الدراسي للتربية البدنية و الرياضية و أحد أشكال المواد الأكاديمية مثل الطبيعة و الكيمياء و اللغة و يعتبر درس التربية البدنية و الرياضية جزءا حيويا في البرنامج الدراسي و يختلف عن المواد الأخرى لكونه يحقق الصحة العقلية و البدنية في نفس الوقت لذا أطلقت العبارة التالية "العقل السليم في الجسم السليم".

إن درس التربية البدنية و الرياضية لا يعمل فقط على تحقيق التنمية البدنية كما يعتقد بعض البعض ، بل يحقق أيضا التنمية العقلية ، حيث يمد التلاميذ بالكثير من المعارف و المعلومات التي تغطي الجوانب الصحية و النفسية و الإجتماعية .

و تعتبر التربية البدنية و الرياضية عملية توجيه للنمو البدني بإستخدام التمرينات

البدنية و هو أيضا أحد أوجه الممارسات التي تحقق النمو الشامل و المتزن للتلاميذ على مستوى المدرسة، كما يحقق إحتياجاتهم البدنية طبقا لمراحلهم و قدراتهم الحركية ، كما يعطي الفرصة للإشتراك في أوجه النشاط الرياضي التنافسي داخل المدرسة و خارجها و بهذا الشكل فإن دراسات التربية البدنية و الرياضية تحقق الأغراض التي رسمتها السياسة التعليمية في مجال النمو البدني و الصحي للتلاميذ على كل المستويات و لا سيما مستوى التعليم الثانوي (محمود عوض، فيصل الشاطي، 1997، ص 94)

2-2-2- أهمية درس التربية البدنية و الرياضية:

ترى الدكتورة "عفاف عبد الكريم" أن الهدف الأساسي من التدريس في التربية البدنية و الرياضية هو تحقيق التنمية البدنية و الأساسية و تعتبر مصطلح أعلى للأهداف العامة التالية بالتوعية في التربية البدنية و الرياضية و هي : تنمية القدرات و المهارات الحركية و الرياضية، التوعية بالمعلومات اللازمة عن الرياضة البدنية و أخيرا تكوين الإقتناعات الإجتماعية و الوطنية و التشكيل المطابق لذلك (عفاف عبد الكريم، 1996، ص 76).

2-2-3- الطبيعة التربوية لدرس التربية البدنية و الرياضية:

كما ذكرنا سابقا أن التربية هي أبسط معنى لها و هي عملية التوافق أو التكيف و هي حسب ذلك المفهوم عبارة عن عملية تفاعل بين الفرد و بيئته الإجتماعية للوصول إلى الأهداف الموجهة كإكتساب الفرد القيم و الإتجاهات التي تفرضها البيئة .

و درس التربية البدنية و الرياضية من حيث الواجب التربوي يؤدي مهمة التربية ، فالتلاميذ بوجودهم في جماعة فإن عملية التفاعل تتم بينهم في إطار القيم و المبادئ الروحية للرياضة التي تكسبهم الكثير من الصفات التربوية فهي تنمية السمات الأخلاقية كالطاعة و صيانة المملكة العامة و الشعور بالصدقة مع الزملاء (محمد عوض بسيوني، فيصل الشلطي، 1997، ص 95).

كما أن التربية البدنية تخضع لأساس عملية لتكوين شخصية الطفل، و تنمي فيه القدرة على التعامل و التعاون مع الأفراد و مجتمعه و من خلال درس التربية البدنية و الرياضية يتم

تعلم الحركات و المهارات و الألعاب الرياضية المختلفة و التي تعمل على علاج المشاكل و العلاقة المتبادلة بين القضاياات البيولوجية و التربوية و الإجتماعية هي بناء الجسم و العقل السليم للطفل. (وجيه محمود جاسم، 1985، ص523).

2-2-4- أهداف درس التربية البدنية و الرياضية:

تتمثل أهداف درس التربية البدنية و الرياضية فيما يلي:

- المساعدة على الإحتفاظ بالصحة و البناء البدني للتلميذ.
- المساعدة في تكامل المهارات و الخبرات الحركية و الوضعية الصحية و الصحيحة بكيفية ممارستها داخل و خارج المدرسة أو النوادي مثل: القفز و الرمي و المشي و الجري..... الخ
- المساعدة على تطوير الصفات البدنية مثل: القدرة على السرعة، التحمل، المرونة و الرشاقة.
- التحكم في القوام في حالتي السكون و الحركة.
- تدعيم الصفات المعنوية و السمات الإدارية و السلوك اللائق.
- إكتساب المعارف و المعلومات و الحقائق على أساس الحركة البدنية و أصولها البيولوجية و الفيزيولوجية و البيوميكانيكية.
- نسبة الإتجاهات الإيجابية نحو النشاط الرياضي من خلال الأنشطة(محمد عوض بسيون، فيصل الشلطي، 1997، ص97).

2-2-5- صفات درس التربية البدنية و الرياضية:

- هناك صفات عديدة من شأنها أن تزيد في بهاء و نجاح درس التربية البدنية و الرياضية و التي نذكر منها ما يلي:
- أن يكون للدرس هدف واضح معروف يرجى الوصول إليه سواء كان تربويا أو تعليميا أو الإثنيين معا.
- أن تكون أوجه النشاط مبينة على أساس سليم سواء من الناحية النفسية أو التربوية.

- أن تراعي أوجه النشاط الأسس النفسية للتلاميذ كالميول و الإحتياجات و الفروق و النمو و تكوين الإتجاهات الإيجابية نحو درس التربية البدنية.
- أن يتخلل الدرس نشاط حر تلقائي يبعث على السرور و البهجة و يحرر التلاميذ من المشكلات و النداءات الشكلية.
- أن يتبنى النشاط و إختيار طرق التدريس على الأسس العلمية للعلوم الأساسية للتربية الرياضية مثل علم التشريح و علم وظائف الأعضاء و علم النفس و علم الحركة.... الخ
- يجب أن يكون الدرس مشوقا و مرحا و فيه تسلسل و إتساق بحيث ينقل التلاميذ من جزء إلى جزء في يسر و سهولة.
- أن يبعث الدرس على تعليم القيادة و الريادة و حسن التبعية و ذلك لتدريب التلاميذ على مواجهة المواقف المختلفة في الحياة العادية.
- كلما كان التعاون بين التلاميذ و المدرس في تنفيذ أوجه النشاط بعيدا عن الشكلية و التعقيد و قريبا من التلقائية و النشاط الحر الذي تظهر فيه قدرة التلميذ على التنفيذ كلما ساعد ذلك على تحقيق هدف التعليم الذاتي كل حسب قدرته و هو الهدف الذي نسعى للوصول إليه.

2-3-3- النشاط الرياضي اللاصفي :

2-3-1- تعريف النشاط الرياضي اللاصفي :

يرى الدكتور "عباس أحمد صالح" أن النشاط الرياضي اللاصفي هو عبارة عن نشاط رياضي خارج عن ساعات الدوام الرسمي للبرنامج المدرسي ، و من أهدافه إعطاء الفرصة للتلاميذ المبرزين في تحسين مستواهم وكذلك ذوي الميل والرغبات إلى المزيد من المزاولة الرياضية (عباس أحمد صالح ، ص 207)

2-3-2- أنواع النشاط الرياضي التربوي اللاصفي : ينقسم إلى قسین داخلي وخارجي :

2-3-2-1- النشاط الرياضي اللاصفي الداخلي :

2-3-2-1-1- تعريف النشاط الرياضي اللاصفي الداخلي :

هو النشاط الذي يقدم خارج أوقات الدروس داخل المؤسسات التعليمية والغرض منه هو إتاحة الفرصة لكل تلميذ لممارسة النشاط المحبب إليه ويتم في أوقات الراحة القصيرة والطويلة في اليوم المدرسي ، وينظم طبقا للخطة التي يضعها المدرس سواء كانت مباريات بين الأقسام أو عروض فردية أو أنشطة تنظيمية (محمود عوض ، فيصل ياسين ، 1989 ، ص32)

وعرفه "عقيل عبد الله" على أنه : البرنامج الذي تديره المدرسة خارج الجدول المدرسي وهو في الغالب نشاط إختياري وليس إجباريا كدرس التربية البدنية والرياضية ، ولكنه يتيح الفرصة لكل تلميذ أن يشترك في نوع أو أكثر من النشاط الرياضي وإقبال التلاميذ على هذا النشاط أكبر دليل على نجاح البرنامج إذا شمل نشاط أكبر عدد من التلاميذ ، ويعتبر هذا النشاط مكملا للبرنامج المدرسي ويعتبر حقه لممارسة النشاط الحركي خصوصا تلك الحركات التي يتعلمها التلميذ في درس التربية الرياضية (عقيل عبدالله وآخرون ، 1986 ، ص65)

وعرفه "أمين أنور الخولي" و "جمال الدين الشافعي" هو النشاط الذي يقوم خارج أوقات الدراسة داخل المدرسة والغرض منه هو إتاحة الفرصة لكل التلاميذ لممارسة النشاط المحبب لديهم وهو كذلك تطبيق للمهارات التي تعلمها التلميذ خلال الدرس (أمين أنور الخولي، جمال الدين الشافعي ، 2011،ص33).

وعرفه "محمد سعيد عزمي" على أنه إمتداد لدرس التربية البدنية والرياضية ويتميز بالمزيد من حرية إختيار التلميذ لما يمارسه من أوجه النشاط داخل المدرسة كل حسب ميوله وقدراته وإحتياجاته ، كما يساعد على تدريب التلاميذ على تحمل المسؤولية وإشراكهم في الإعداد والتنظيم والتحكيم والتسجيل والاعلام (محمد السعيد عزمي ، 1996 ص 127).

وفي ضوء ما تقدم فإن النشاط الرياضي اللاصفي الداخلي هو تلك المنافسات والدورات الداخلية في المؤسسات التربوية والتي تجرى بين الأقسام وغالبا تشمل الرياضات الجماعية أكثر من الفردية، والنشاط الداخلي يعتبر تمهيد لنشاط أهم واساسي وهو النشاط الرياضي اللاصفي الخارجي .

2-3-2-1-2- أنوع النشاطات الرياضية اللاصفية الداخلية :

تختلف أنواع النشاطات الرياضية اللاصفية الداخلية من مؤسسة إلى أخرى ومن منطقة إلى أخرى وهذا حسب المرافق المتوفرة لكل مؤسسة وحسب ميولات ورغبات تلاميذ منطقة معينة وغالبا ما نجدها في الرياضات الجماعية وأنواع الرياضات اللاصفية الداخلية حددها (ناهد محمد سعد) في :

- منافسات في الألعاب الجماعية المختلفة (كرة القدم، كرة السلة، كرة الطائرة، كرة اليد) بين الأقسام و السنوات المختلفة.
- منافسات في الأنشطة الجماعية بين هيئة التدريس والتأطير والتلاميذ (الجماعة التربوية)
- منافسات في الأنشطة الفردية (تنس الطاولة ، الجمباز ، ألعاب القوى ، الشطرنج)
- عروض رياضية للتمرينات بين الأقسام المختلفة.
- منافسات في اللياقة البدنية بين الأقسام .
- حفلات مدرسية بمناسبة الأعياد الوطنية والاجتماعية (ناهد محمود سعد وآخرون، 1998، 240)

2-3-1-2-3- أهداف وأهمية النشاطات الرياضية اللاصفية الداخلية :

أهمية النشاط الرياضي اللاصفي الداخلي هو إتاحة الفرصة لكل تلميذ للتميز من هوايته ورغباته الرياضية وتطوير أدائها وتثبيت مختلف مهاراتها الأساسية ، وتعلم مختلف الأنشطة الأخرى وتعتبر تكملة

للبرنامج المقرر في التربية البدنية والرياضية ، وأهداف النشاط اللاصفي الداخلي تتمثل في :

- تعتبر حقا لتنمية المهارات التي يتعلمها التلميذ في المدرسة .
- رفع مستوى المتعلمين في مختلف الأنشطة
- إتاحة فرص النشاط للجميع
- التعليم عن طريق الممارسة
- إستغلال وقت الفراغ
- تنمية الصفات الاجتماعية (ضبط النفس، التعاون، إحترام الغير وحسن المعاملة)

- تنمية روح الجماعة.
- تنمية الصفات الحركية والبدنية
- التعرف على ميول ورغبات المتعلمين لتحديد أنواع الأنشطة التي يجب التركيز عليها .
- العناية بالصحة الشخصية
- إكتشاف الموهوبين في إختصاصات معينة وتوجيههم إلى فرق النخبة .
- التحضير للنشاطات اللاصفية الخارجية (حسن شلتوت وآخرون، 1998، ص 26،29 و)

2-3-2-1-4- برامج النشاط اللاصفي الداخلي:

النشاطات اللاصفية الداخلية في المدرسة الجزائرية تختلف من مدرسة إلى أخرى وهذا لعدة إعتبارات منها نقص الإمكانيات المادية والعتاد وكذا نقص المرافق الرياضية والقاعات وكذلك عدم وجود فراغ للرياضة نظرا لكثافة البرنامج الدراسي للمواد العلمية الأخرى، حيث خصصت وزارة التربية الوطنية نصف يوم في الأسبوع (الفترة المسائية من يوم الثلاثاء) لكن أغلب المؤسسات تبرمج مواد أخرى في هذه الفترة أو ندوات بيداغوجية لأساتذة المادة مع المفتشين . برامج النشاط اللاصفي الداخلي تبرمج من طرف أساتذة المادة على شكل دورات رياضية ما بين الأقسام أو تكون تحضيرا للنشاطات اللاصفية الخارجية.

2-3-2-1-5- معوقات النشاط الرياضي اللاصفي الداخلي :

- النشاطات اللاصفية تتخللها عدة عقبات وعدة عراقيل مادية وإدارية وتنظيمية أهمها :
- عدم وجود برامج دقيقة خاصة بالنشاط الرياضي اللاصفي .
 - نقص كبير في المنشآت والملاعب والمرافق أو وجود مؤسسات غير وظيفية.
 - نقص العتاد والأجهزة .
 - تهميش الإدارة والمسيرين لمادة التربية البدنية مقارنة للمواد العلمية الأخرى ذات المعامل الكبير.
 - عدم تخصيص ميزانية لهذه النشاطات أو عدم كفايتها.

- عدم وجود وقت مناسب وكافي لهذه النشاطات نظرا لكثافة البرنامج الجديد للمواد الأخرى ضمن الإصلاحات الخيرة .
- عدم تقديم المساعدة اللازمة أو التحفيز من طرف الإدارة سواء داخل المؤسسة أو خارج المؤسسة .

2-3-2-2- النشطات الرياضية اللاصفية الخارجية :

2-3-2-2-1- تعريف النشاطات الرياضية اللاصفية الخارجية :

هو ذلك النشاط الذي يجري في صوره منافسات رسمية بين فرق المدرسة والمدارس الأخرى وللنشاط الخارجي أهمية بالغة لوقوعه في قمة البرنامج الرياضي العام الذي يبدأ من الدرس اليومي ثم النشاط الداخلي لينتهي بالنشاط الخارجي حيث يصب فيه خلاصة الجد والمواهب الرياضية في مختلف الألعاب لتمثيل المدرسة في المباريات الرسمية ، كما يسهل من خلاله إختيار لاعبي منتخب المدارس لمختلف المنافسات الوطنية والدولية (قاسم المندلوي وآخرون، 1990، ص 55)

وعرفه "محمد عوض و فيصل ياسين" هو نشاطات الفرق المدرسية الرسمية كما هو معروف أن لكل مدرسة فريق يمثلها في دوري المدارس سواء في الألعاب الفردية أو الألعاب الجماعية وهذه الفرق تعتبر الواجهة الرياضية للمدرسة وعنوان تقدمها في مجال التربية البدنية الرياضية للمدرسة وفي هذه الفرق يوجد أحسن العناصر التي تفرزها دروس التربية البدنية والنشاط الداخلي (محمد عوض، فيصل ياسين، 1989، ص 133)

وعرفه "أمين أنور الخولي و جمال الدين الشافعي" النشاط الخارجي هو كل أوجه النشاط التي يمارسها التلاميذ خارج المدرسة وتقوم المدرسة بتنظيمه و الإشراف عليه ، حيث أن هذه الأنشطة تكون بعيدة عن التقيد بالجدول الدراسي للمدرسة ، ولقد ذكرنا أن النشاط الرياضي الداخلي هو إمتداد لدرس التربية البدنية والرياضية، والآن نقول بأن النشاط الخارجي هو إمتداد للنشاط الداخلي ، الذي يزود التلاميذ المتفوقين في رياضة معينة أو مختلف الأنشطة البدنية والرياضية باختيار ما يصبون إليه من لعبة أو فعالية ، ويمثل النشاط الخارجي إقامة

الأيام الرياضية وبرامج المسابقات بين المدارس كما يمثل أيضا كل نشاط بدني رياضي تروحي كالرحلات والأعمال التطوعية وغيرها من الأنشطة التي تشرف المدرسة عليها، يوجه هذا البرنامج إلى فئة التلاميذ المتميزين بالمدرسة أو الكلية ، إذ يتيح لكل منهم فرصة لإظهار موهبته والتقدم فيها من خلال برنامج المسابقات الرسمية والودية بين المدارس أو بين المدرسة وغيرها من مؤسسات وهيئات المجتمع ...

ويعرف بأنه ذلك النشاط الذي تنظمه المدرسة أو تشترك فيه هيئات أخرى بتنظيم مسابقات أو مباريات تشترك فيها فرق المدرسة الرياضية (أمين أنور الخولي ، جمال الدين الشافعي ، 2011، ص35).

2-3-2-2- أهداف النشاطات الرياضية اللاصفية الخارجية :

أهداف النشاطات الرياضية اللاصفية الخارجية تتمثل في:

- رفع مستوى الأداء الرياضي.
- تعلم قوانين الألعاب وتكتيك اللعب.
- حسن قضاء وقت الفراغ
- تنمية العلاقات الإجتماعية والتطبع الإنفعالي.
- زيادة الثقة والإعتماد على النفس .
- إكتساب الصحة البدنية والعقلية والنفسية والمحافظة عليها وتنميتها (حسن شلتوت ، حسن معوض، ط1، ص64-66)
- تطوير مختلف الصفات البدنية والمهارية للمشاركين في هذا النشاط
- خلق روح التنافس الشريف وزرع الروح الرياضية
- تحمل المسؤولية والتدرب على القيادة (محمد عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي 1992، ص 37).

2-3-2-3- مهام الأستاذ و الإدارة إتجاه النشاط الخارجي:

- الإشراف على الفرق الرياضية في الأنشطة المختلفة وتدريبها

- تغطية حاجيات مختلف المنافسات المادية والتنظيمية والأمنية.
- التصميم والتدريب والإشراف على العروض الرياضية على المستوى المدرسي
- الإهتمام بالنشاط الكشفي وخدمة البيئة المحلية
- تبادل الزيارات مع المدارس المجاورة وبرمجة لقاءات رياضية ودورية . (محسن محمد حمص 1997، ص18)

2-3-2-2-4- أسس إعداد وتنظيم النشاط الرياضي اللاصفي :

في بعض دول العالم يوجد تنظيم متقدم للغاية لإدارة هذا اللون من النشاط بين المدارس وفي أغلب هذه الدول توجد اتحادات رياضية متخصصة في إدارة هذا النشاط الرياضي المدرسي ولنجاح النشاط الرياضي الخارجي يجب على المدرس إتباع الأسس التالية :

- مراعاة المرحلة السنوية للطلاب عند إختيار الفرق الرياضية المدرسية ، حيث كل نشاط يتطلب خصائص بدنية وقدرات خاصة.

- مراعاة إختيار أعضاء الفرق الرياضية من ذوي الأخلاق الحميدة والمستوى المناسب في الأداء.

- تحديد فترات تدريب أعضاء الفرق الرياضية وبحيث لا يعيق التدريب على التحصيل الدراسي.

- الإهتمام بتوفير الإمكانيات اللازمة لنجاح النشاط والعمل على تكوين فرق رياضية في عدة نشاطات متنوعة

- الإهتمام والحث على ضرورة إحترام أعضاء الفرق الرياضية للقوانين والروح الرياضية والقيم التربوية.

- تخصيص جوائز للفائزين ولأحسن فريق مهزوم ولأحسن لاعب في الأخلاق. (عباس أحمد صالح، طرق تدريس التربية الرياضية ، الجزء الأول ، جامعة بغداد 1981).

2-3-2-2-5- معوقات النشاط الخارجي :

- عدم وجود محفزات لمدرس التربية البدنية والرياضية وتكليفات عديدة من بعض الجهات

تعطل الجزء الأكبر من عمل مدرس المادة.

- قلة التجهيزات الرياضية و عدم تخصيصها للمدارس يعيق أعمال المدرس
- عدم صلاحية بعض المدارس وعدم وجود ساحات رياضية في المدرسة
- كثرة الشواغر والتجهيز في بعض المدارس ، تحول دون أداء المدرس لواجبه بصورة منظمة .

- قلة الفترة الزمنية لحصة التربية البدنية وكثرة الدروس مما يفوت الفرصة على التدريب الذي يعتبر مهما في إعداد الفريق (عقيل عبد الله الكاتب وآخرون ،1986، ص 89)

2-3-2-6- خصائص النشاط اللاصفي الخارجي :

- رعاية المواهب الرياضية المدرسية من حيث صقلها وتميئتها .
- الكشف عن الأفراد الممتازين رياضيا حتى يكونوا ذخيرة فعالة يستخدمها المجال الرياضي في فرق النخبة(الرياضة المدرسية تعتبر خزان لرياضة النخبة)
- كفاءات صالحة لتمثيل الدولة في المباريات المحلية و الإقليمية والدولية.
- تنمية السلوك الاجتماعي لأفراد الفرق وتدعيم العلاقات بينهم وبين لاعبي الفرق الأخرى .
- تحقيق الشخصية الرياضية من الناحية البدنية والخلقية والصحية
- رفع مستوى الأداء الرياضي للأفراد الممتازين .
- تعلم النواحي الخطئية والمهارية وقوانين الألعاب المختلفة.
- خلق نوع من التضامن الشريف بين المتعلمين بالمدرسة للاشتراك الخارجي (مكارم حلمي وآخرون ، 1999، ص127).

3- التربية البدنية و الرياضية في الجزائر:

لقد أضحيت في يومنا هذا التربية البدنية حاجة ماسة و ضرورية في مختلف أطوار التعليم، خاصة الطور الثانوي حيث سخرت لها الدولة الجزائرية إطارات مؤهلة علميا، و مرافق و إمكانيات مادية لتنفيذها بالشكل الذي يحقق و يشبع ميول و إتجاهات التلاميذ على إختلاف جنسهم ، و مستوياتهم، إلا أن هناك بعض الجوانب لم تستوفي حقها.

3-1- تعريف التربية البدنية و الرياضية في الجزائر:

إن التربية البدنية و الرياضية على أساس أنها نظام تربوي عميق الإدماج بالنظام التربوي الشامل و تخضع لنفس الغايات التي تسعى تلك التربية إلى بلوغها و الرامية إلى الرفع من شأن تكوين الإنسان و المواطن و العامل(حرشاوي يوسف،2005،ص46).

3-2- التربية البدنية في النظام التربوي التعليمي في الجزائر:

نظرا لأهمية التربية البدنية و الدور الذي تلعبه في التربية الحديثة إذا ما علمنا بمدى مشاركتها في التنمية الشاملة للإنسان جسميا و عقليا و إنفعاليا و إجتماعيا و خلقيا و إيمانا بالعقل و الجسم ، يمثلان وحدة واحدة كل منها يزود الأخرى بالقوة .
و أما عند الإنسان العاقل المتعلم و المثقف نجد أن الإثنين يعملان معا في إنسجام و قد أكدت الدولة الجزائرية على إجبارية ممارسة التربية البدنية و الرياضية في المدارس لجميع التلاميذ و في مختلف المستويات (فاطمة بوراس، 1997، ص13).

من البديهي أن السياسة التعليمية تضعها الدولة بصفة عامة لمقابلة الحاجة الإجتماعية أو حلا لمشكل إجتماعي و المحافظة على القيم الدينية، هذه السياسة تكون متغيرة بطبيعة الحال حسب الظروف المذكورة سابقا، و حسب معارف جديدة لم تدخل إلى الميدان التطبيقي في المدرسة بعد، و من بين هذا التغيير في ميدان التربية و التعليم إجباريا و شاملا و منه تصبح ديمقراطية التعليم التي هي أحد ركائز سياسة التعليم و التربية في الجزائر و فلسفة واضحة في الحياة الجزائرية و تظهر لنا مكانة التربية البدنية و الرياضية في المنظومة في الميثاق الوطني لسنة 1986 و هي شرط ضروري لصيانة الصحة و تعزيز الطاقة للعمل و رفع القدرة الدفاعية لدى الأمة و فضلا عن المزايا التي توفرها للفرد تشجع و تطور خصالا معنوية هامة مثل الروح الرياضية الجماعية،كما تحرص على تكوين الإنسان،كما أنها عامل توازن نفسي و بدني تمكن التلاميذ و الطلبة من ممارسة مختلف أنواع الرياضة.

- قانون التربية البدنية و الرياضية لسنة 1997: و يشمل هذا القانون 06 محاور أساسية و هي:

- 1- القواعد العامة للتربية البدنية في الجزائر.
- 2- تعليم التربية البدنية و تكوين الإطارات.
- 3- تنظيم الحركة الرياضية الوطنية.
- 4- التجهيزات و العتاد الرياضي.
- 5- حماية ممارسي الرياضة.
- 6- الشروط المالية.

خلاصة:

الملاحظ من واقع النشاطات اللاصفية الداخلية والخارجية في المؤسسات التربوية الجزائرية، هو إفتقار مؤسساتنا إلى تنظيم محكم ومناسب وغير منسق مع الإتحادية الجزائرية للرياضة المدرسية مع تعارض هذه النشاطات مع التحصيل الدراسي للمواد العلمية الأخرى نظرا لكثافة البرنامج ضمن الإصلاح الأخير للمنظومة التربوية وكذا إفتقار العديد من المؤسسات إلى المرافق والملاعب والقاعات الضرورية وعدم إهتمام المسيرين و المسؤولين في المؤسسة بالمادة وتهميشها على حساب المواد الأخرى ، وعدم وجود التحفيزات المادية مما يجعل العديد من المؤسسات تعزف عن المشاركة في هذه النشاطات سواء داخلية أو خارجية.

تمهيد:

ليس من شك أن التلاميذ في المرحلة الثانوية ينتابهم شعور ببعض الإضطرابات النفسية كالقلق إزاء الامتحانات بدرجات متفاوتة وقد اجمع علماء النفس أن قدرا معيناً من القلق يصبح دافعا للأداء والتحصيل أما إذا زاد عن الحد المطلوب أو نقص يصبح مشكلة تعيق الطلاب عن الأداء والتحصيل ولذلك تبرز أهمية التعرف على المستوى الأمثل لقلق الإمتحان الذي يؤدي إلى أفضل تحصيل دراسي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية.

1- الإضطرابات النفسية:

1-1- تعريف الإضطراب النفسي :

تعتبر الإضطرابات النفسية والسلوكية حالات مرضية تتميز بتغير التفكير والمزاج أو العواطف أو السلوك على أن يكون هذا التغيير شديدا وأدى أي عدم الارتياح والمعاناة لدى الشخص أو أثر على أدائه.

الإضطرابات النفسية والسلوكية ليست نوعا من السلوك الذي يقع ضمن السلوك المتعارف عليه والمقبول في مجتمع ما أي " الطبيعي " ولكن يجب أن يكون خارج عن هذا الإطار أي " سلوك غير طبيعي "

إن حادثا واحد من السلوك غير الطبيعي لفترة قصيرة لا يدل بذاته على وجود مرض نفسي ، ولكن من أجل وصف الإضطراب النفسي أو السلوكي كمرض يجب أن يكون شديدا حاضرا لفترة طويلة أو كثير التكرار ويجب أن يؤدي إلى المعاناة لدى الشخص وبعيقه عن أداء واحد أو أكثر من واجباته الحياتية .

الإضطرابات النفسية والسلوكية تتصف بأعراض خاصة بكل إضطراب وبدون تدخل أو علاج عادة ما تتبع مسار طبيعي معروف تقريبا ، هذا يجب الأخذ بعين الإعتبار بأن ليس كل معاناة للإنسان هي إضطراب نفسي حيث أن الناس من الممكن أن يعانون بسبب أمور شخصية أو إجتماعية ، ما لم تتوفر جميع الشروط الضرورية لتشخيص إضطراب نفسي ما فإن هذا الاضطراب ليس مرضا ، فمثلا هناك إختلاف بين المزاج المكتئب الذي من الممكن أن يمر به مؤقتا أي شخص ومرض الإكتئاب الذي يصيب الناس وبحاجة للمعالجة .

هناك عدة أنماط لتفسير الإضطرابات النفسية وكل واحد من هذه الأنماط يركز على واحد أو أكثر من العناصر المسببة للإضطراب من الممكن إعتبار أن جميع الأنماط صحيحة جزئيا وإنه لفهم الإضطراب النفسي والسلوكي يجب أن نعتمد على المعلومات والتحليلات المعتمدة على جميع الأنماط (محمد عودة الريماوي، 2011، ص625)

وعرفه بطرس حافظ بطرس : هو النمط الثابت والمتكرر من السلوك العدواني أو غير العدواني الذي تنتهك فيه حقوق الآخرين أو قيم المجتمع الأساسية أو قوانينه المناسبة لسن الطفل في البيت أو المدرسة ووسط الرفاق وفي المجتمع على أن يكون هذا السلوك أكثر من مجرد الإزعاج المعتاد أو مزاحات الأطفال أو المراهقين (بطرس حافظ بطرس، 2008، ص15).

1-2- تأثير الإضطرابات النفسية على الفرد والمجتمع :

للإضطرابات العقلية والسلوكية اثر كبير على الأشخاص والعائلات، والمجتمعات، حيث يعاني الأفراد من أعراض الإضطرابات المزمنة وكذلك عدم قدرتهم على العمل والمشاركة في النشاطات ، نتيجة للتحيز ضدهم ، أنهم دائمو القلق بسبب شعورهم بعدم القدرة على تحمل المسؤولية اتجاه عائلاتهم وأصدقائهم وخوفهم أن يكونوا عبئا على الآخرين .

يقدر أن واحدة من كل أربع عائلات لديها فرد أو أكثر يعاني في الوقت الحاضر من إضطراب عقلي أو سلوكي ، على هذه العائلات أن توفر للمصاب الدعم المادي والمعنوي وان تتحمل التأثير السلبي للوصمة والتمييز ضد أحد أفرادها وهذا بتفاوت موجود في جميع أنحاء العالم ،العبء على عائلات المصابين يتراوح بين الصعوبات المالية وردود الفعل العاطفية ، صعوبات التعامل مع السلوك المضطرب ، اضطراب نظام العائلة وجو المنزل ، وتحديد النشاطات الإجتماعية والمهنية ، إن تأثير الإضطراب النفسي على المجتمعات كبير جدا ، هناك تكلفة توفير العناية والعلاج ، الخسارة في الإنتاج وبعض المشاكل القانونية التي لها علاقة بالمرض النفسي أحيانا مثل العنف مع أن العنف بشكل عام يصدر من الناس الأصحاء أكثر من المضطربين نفسيا .

أن عبء الأمراض النفسية على الصحة والإنتاجية في جميع أنحاء العالم كان دائما أقل تقدير مكن الواقع وأثبتت دراسة العبء العالمي للأمراض التي قامت بها منظمة الصحة العالمية مع البنك الدولي وجامعة هارفارد عام 1993 أن الأمراض النفسية بما فيها الإنتحار تشكل 15% من عبء الأمراض عامة في المجتمعات ذات الاقتصاد القوي مثل الولايات المتحدة الأمريكية وهذا أكثر من العبء الذي تسببه جميع أنواع السرطانات.

طورت دراسة العبء العالمي للأمراض مقياسا واحدا يسمح بالمقارنة بين عبء مرض ما والأمراض المختلفة وذلك بتضمين الموت والإعاقة، هذا المقياس سمي سنوات الإعاقة في الحياة وهو يقيس سنوات الصحة الجيدة الضائعة سواء من خلال الموت المبكر أو الإعاقة وخاصة شدتها، مثلا وجد أن الإعاقة التي يسببها الاكتئاب الشديد تساوي الإعاقة التي يسببها العمى أو شلل الأطراف السفلى بينما الذهان الحاد يؤدي إلى إعاقة تساوي شلل الأطراف السفلية والعلوية، وباستعمال هذا المقياس وجد أن الاكتئاب الشديد جاء في المرتبة الثانية من حيث شدة الإعاقة والعبء المرضي وسبقته فقط أمراض شرايين القلب في البلدان المتقدمة اقتصاديا، تشير التوقعات انه مع زيادة أعمار الناس حول العالم، أن العبء المرضي للأمراض النفسية والعصبية سوف يزيد بنسبة 50% أي من 10.5 % من العبء العام للأمراض إلى 15% عام 2020 (محمد عودة الريماوي، 2011، 626)

1-3-3- النماذج النظرية المفسرة للإضطرابات النفسية :

تم إقتراح الكثير من النماذج لتفسير "لماذا" و"كيف" تحدث الإضطرابات النفسية والسلوكية وهذه النماذج كانت مؤثرة ومهمة لأنها أثرت على نوع المعالجة المتبعة والتي عادة ما تتبع السبب المفترض، النموذج المسيطر هو النموذج الطبي أي أن الاضطراب النفسي هو مرض وهذا ما يتبعه أغلب أطباء الأمراض النفسية ولكن أخصائي علم النفس وبعض أطباء الأمراض النفسية لا يؤيدون ذلك إلى حد ما لصالح النماذج النفسية المسببة للإضطراب، حيث أن هناك أربعة نماذج نفسية رئيسية مسببة للإضطراب هي النموذج السلوكي (الطبي) ، النموذج المعرفي ، النموذج الإنساني والنموذج التحليلي.

1-3-1- النموذج الطبي :

أن كان النموذج الطبي هو أن الإضطراب النفسي أو السلوكي هو نتيجة خلل عضوي ويجب معالجته طبيا أو عضويا أي أن الإضطرابات النفسية تشبه الامراض العضوية وانها جميعا مرض الجسم ويجب معالجتها ضمن منظور طبي عضوي، وان الأسباب المحتملة للإضطراب النفسي والسلوكي هي العوامل الوراثية أو الإضطرابات البيوكيميائية أو إضطرابات في تركيبية الدماغ أو الميكروبات تماما كما في الأمراض الجسمية، فمثلا يؤمن متبعوا هذا

النموذج أن زيادة مادة الدوبامين (dopamine) في الدماغ لها علاقة. بمرض العظام العقلي (schizophrenia) أو أن إضطراب الذاكرة قد يحدث بسبب عطب في بعض أجزاء الدماغ المسؤولة عن تخزين الذاكرة.

إن النموذج الطبي يبدو جليا في حالة phenylketonuria (pku) وهي حالة مرضية ينتج عنها "التخلف العقلي" وتنتج عن نقص وراثي في أنزيم مسؤول عن تحويل مادة (phenylalanine) إلى مادة (tyrosine) مما يؤدي إلى زيادة المادة وتأثيرها سلبا على الدماغ ويكون العلاج بإعطاء الأطفال المصابين بهذا الإضطراب غذاء خاليا من (phenylalanine) وعندها لا ينتج عن نقص الأنزيم أي تأثيرات سلبية (alladino,2004) (davis et p

إن الإضطرابات النفسية موجودة في كافة المجتمعات حول العالم وموجودة بين النساء والرجال في جميع مراحل الحياة، موجودة بين الأغنياء والفقراء وبين قاطني المدن أو المناطق الريفية، وأن فكرة الإضطرابات النفسية هي مشكلة الدول الصناعية الغنية هي فكرة خاطئة، وكذلك الاعتقاد أن المجتمعات الريفية غالبا لا تتأثر بالإضطرابات النفسية هو اعتقاد خاطئ أيضا.

إن إحصاء منظمة الصحة العالمية للأمراض حول العالم عام 2000 أشار إلى أن حوالي 10% من البالغين حول العالم يعانون إضطرابات نفسية في أية لحظة، وهذه الإضطرابات تضم الاكتئاب النفسي، الفصام العقلي، إضطراب المزاج ثنائي القطب، الصرع الإدمان الكحولي، الفزع، الوسواس القهري واضطراب ما بعد الكرب الجرحي.

أغلب الدراسات وجدت تساوي انتشار الإضطرابات النفسية بين النساء والرجال ماعدا الإكتئاب وهو أكثر شيوعا بين النساء بينما مشاكل الإدمان أكثر شيوعا بين الرجال

1-1-3-1- التأثيرات العلاجية:

إن النموذج الطبي له تأثير واضح على العلاج بما أن الإضطراب النفسي هو إضطراب في الجسم فان المعالجة يجب أن تؤدي إلى تصحيح هذا الاضطراب وبناء عليه

استعملت العقاقير بنجاح لعلاج الأمراض النفسية مثل الإكتئاب والفصام والقلق النفسي ، ولكن هذا النجاح لا يثبت بالضرورة أن هذه الاضطرابات سببها عضوي .

1-3-1-2- التأثيرات الأخلاقية :

إن النموذج الطبي في اعتبار الإضطراب النفسي أو السلوكي ناتج عن أسباب عضوية يقلل من أثار الوصمة التي تصاحب الأمراض النفسية وهذا النمط يخدم المرضى النفسيين ويجعلهم في مصاف المرضى الآخرين ويعفيهم من المسؤولية عن حالاتهم ويشجعهم لطلب العلاج ووضع مسؤولية التعافي كاملة على كاهل الأطباء ، حيث العوامل الوراثية تدخل ضمن هذا النمط فان أقارب الأشخاص اللذين يعانون إضطرابات نفسية قد يشعرون بالذنب لأنهم ربما ساهموا في توريث الإضطراب النفسي لهم أو يزيد قلقهم من زيادة احتمال إصابتهم هم أنفسهم بالإضطراب النفسي كما أن العقاقير المختلفة لعلاج الإضطرابات النفسية تثير الكثير من القضايا الأخلاقية نظرا للمضاعفات الجانبية المزعجة التي تسببها ومن الممكن أن تؤدي إلى الإدمان أحيانا كما أن إهمال الجانب النفسي والإجتماعي كليا في حالات اعتماد هذا النمط قد يؤخر الشفاء ويطيل فترة العلاج.

1-3-1-3- تقييم هذا النموذج:

كم من المفيد إعتقاد هذا النموذج الطبي في التعامل مع الإضطرابات النفسية، أن الجانب الإيجابي في هذا النموذج أنه يعتمد على أساس علمي راسخ كالطب والكيمياء الحيوية، والكثير من الإضطرابات النفسية مثل الفصام والاكتئاب من الممكن فهمها من خلال النمط الطبي والمعالجات المعتمدة على هذا النمط، غالبا ما تكون فاعلة في تحسين أعراضها ، أما من الجانب السلبي فان هناك مقارنة ضعيفة بين المرض النفسي و العضوي و من الأسهل كثيرا إيجاد أسباب الأمراض العضوية ، بينما أسباب الإضطرابات النفسية هي غالبا غير ملموسة، وان النمط الطبي قد ينطبق على بعض الإضطرابات النفسية أكثر من الأخرى ويكون التركيز في هذا النمط على الأعراض بشك رئيسي وليس على تجارب المريض وما يدور في داخله وغالبا ما يصرف النظر عن العوامل النفسية (صعوبات شخصية ، الأحداث الحياتية) في التفسير .

1-3-2- النموذج السلوكي:

تطور النموذج السلوكي للإضطراب النفسي من نظريات العلماء السلوكيين في علم النفس والتي أسسها بشكل رئيسي (j.Watson et BF skinner) وحسب هذا النموذج فإن الأشخاص الذين يعانون من الإضطرابات النفسية لديهم سلوك سلبي لا يساعدهم على تحقيق أهدافهم والاستمتاع بعلاقاتهم وهذا السلوك هو سلوك متعلم ومعظم التعلم يتم من خلال الاشتراط الكلاسيكي أو الإجرائي ويقول العالم بندورا (bandura) (1986) إن التعلم بالملاحظة أو النقل مهم أيضا في هذا السياق، حسب هذا النمط إن جميع أنواع التعلم هذه تؤدي إلى تغير مهم في سلوك الناس خاصة إذا عززت.

يقول لوينسون (lewinsohn) (1974) إن الإكتئاب يحدث نتيجة قلة تعزيز السلوك إذ عندما يتلقى الناس تعزيزات قليلة تقل لديهم الإستجابات ونتيجة لذلك فإنهم يستقبلون تعزيزات أقل وهذا يجعلهم يعانون من الاكتئاب.

إن التعلم بالملاحظة والتقليد ربما يلعب دورا في بعض الإضطرابات النفسية ومراقبة شخص لديه أعراض إضطراب نفسي يزيد فرصة الإصابة بهذه الأعراض (davis et 2004) (balladino)

1-3-2-1- التأثيرات العلاجية :

كما ذكر سابقا فإنه من المفترض من خلال هذا النموذج أن الإضطرابات النفسية هي نتيجة تعلم سلوكيات سلبية معتمدة على الاشتراط والملاحظة، من الطبيعي أن تكون طرق العلاج لها علاقة بتعلم سلوكيات إيجابية لمحو سلوكيات سلبية التي اكتسبت سابقا، إن نقطة البداية في العلاج السلوكي هو تعيين الأوجه السلبية من السلوك التي هي بحاجة للتغيير وتستعمل تقنيات الاشتراط والتعزيز والملاحظة هذه السلوكيات السلبية ، إن التركيز هنا هو على الأعراض وليس على الأسباب الكامنة ورائها.

1-3-2-2- التآثير الأخلاقي :

إن النموذج السلوكي لديه بعض الفوائد من الناحية الأخلاقية، أولاً إنه يفترض أن الإضطراب النفسي والسلوكي هو نتيجة تعلم سلبي ولهذا لا يجب إعتبره مرضاً وثانياً فإن التركيز يكون على خبرات الفرد وتاريخه الإشرطي وهذا يجعل هذا النمط حساس للعوامل الثقافية والاجتماعية، وثالثاً فإن النمط السلوكي في التعامل مع الإضطراب لا يعطي حكماً على الأشخاص وإنما يوصي بالعلاج فقط عندما تسبب أعراض الإضطراب النفسي لشخص نفسه أو من هم حوله، ورابعاً يفترض من خلال هذا النمط أن الإضطراب النفسي سببه عوامل بيئية ونتيجة لهذا فإن الشخص المضطرب ليس مسؤول عن هذا الإضطراب

هناك بعض القضايا الأخلاقية المتصلة ببعض المعالجات السلوكية مثل العلاج التعيفي حيث يتم إعطاء مثيرات مزعجة مثل التيار الكهربائي أو مواد تسبب التقيؤ من أجل أن يوقف المريض بعض السلوكات السلبية مثل شرب الكحول.

جميع المعالجات السلوكية تركز على تعبير السلوك فقط وهذا يقلل إنسانيتها حيث تتجاهل شعور الشخص وخبراته.

1-3-2-3- تقييم هذا النموذج :

هذا النموذج صحيح من جهة افتراض أن خبرات الإنسان خلال حياته بما فيها الإشرط الذي تعرض له من الممكن أن يلعب دوراً في إظهار الإضطراب النفسي ولكن على أي حال فإن الإشرط في الإنسان أقل أهمية منه في الحيوانات التي درست في المختبر ، إذ أن الإشرط الإجرائي و الانطفاء في الإنسان يعتمد بشكل كبير على معرفة العلاقة بين الإستجابة وإعطاء التعزيز وهذا على الأغلب ليس ما يجري في الحيوانات.

إن هذا النمط يبالغ في دور البيئة في إحداث الإضطراب ويقلل من الأسباب الأخرى مثل الوراثة ولهذا تقل قدرته على تفسير بعض الأمراض النفسية مثل الفصام العقلي وبشكل عام فإن النمط السلوكي يبسط الأمور كثيراً ، ضيق الأفق ، وقادر على تفسير جزء بسيط من الإضطرابات النفسية التي تعتمد على الإشرط مثل المخاوف .

1-3-3- النماذج المعرفي :

طور هذا النموذج البيرت (Albert 1962) و (بيك 1976 deck) أحد الأفكار الرئيسية التي يعتمد عليها هذا النمط أوضحها كوراكس ويلو (1978) وتشير إلى أن الإضطرابات النفسية من الممكن تنتج من إجراءات حياتية عادية مثل التعلم الخاطئ ، التحليل الخاطئ للأحداث بسبب قلة المعلومات أو خطأها وعدم التفريق الكامل بين الحقيقة والخيال.

المفهوم الرئيسي في النموذج المعرفي هو أن العديد من أفكار الأشخاص الذين يعانون من إضطراب نفسي هي أفكار غير منطقية ومشوهة ومحرفة.

أظهر كل من (وارن و زجورديس 1991 Warren et Zgourides) أن هذه الأفكار غالبا ما تحوي " يجب " عن أنفسهم مثال على ذلك " يجب " أن أعمل جيدا حتى احصل على رضا الآخرين " يجب " أن تعاملني بعدالة واحترام وإلا تحبطني بشدة أو انه شيء فضع " يجب " أن تمنحني ظروف حياتي الأشياء التي أريدها بسهولة وإلا فإن الحياة لا تطاق.

هذه الأفكار والإعتقادات المشوهة تؤثر على الشعور والسلوك ومن الممكن أن تلعب دورا مهما في تطوير الإضطرابات النفسية ويعتقد (ميشنبوم 1977 Meichenbaum) أن التخابط الداخلي للمريض النفسي يشكل وجها مهما في الكثير من الإضطرابات النفسية.

من الملاحظ في السنوات الأخيرة أن هناك الكثير من نقاط الالتقاء والتلاحم بين النموذج السلوكي والمعرفي وحسب هذا النموذج السلوكي المعرفي فان الإضطراب يحدث بسبب السلوك السلبي والأفكار والإعتقادات المشوهة و السلبية (Davis et palladino,2002)

1-3-3-1- التأثيرات العلاجية :

إن الهدف الرئيسي من العلاج حسب هذا النموذج هو إتخاذ خطوات ناجعة من أجل إستبدال الأفكار والإعتقادات غير المنطقية والمشوهة بأخرى منطقية وغير مشوهة ويستعمل تعبير إعادة البناء المعرفي لوصف هذه التقنية التي تجعل أفكار المريض وإعتقاداته منطقية وأكثر إيجابية.

من الممكن أن يشكك أو يتحدى المعالج أفكار المريض أو يجعله يفحص هذه الأفكار في مواقف الحياة الحقيقية ليتأكد من عدم منطقيتها، مثلا الشخص الذي يعاني من القلق الإجتماعي ويعتقد أن زملائه في العمل لا يحبونه يتم إقناعه بدعوة زملائه على القهوة مثلا ليتأكد من صحة أو خطأ إعتقاده.

وجادل (بك 1979) أن أفضل طريقة لتغيير إفتراض معين هو العمل ضد هذا الإفتراض ويمكن عمل هذا مع المرضى ذوي الأفكار السلبية بطرق عدة إحداها "زيادة النشاط" والتي من خلالها يكافئون على زيادة اشتراكهم في النشاطات وطريقة أخرى هي إعطاء الواجبات التصاعد "ويمكن عمل هذا مع المرضى بإعطائهم واجبات عمل متزايدة ومكافأتهم عند زيادة سلوكهم الإيجابي.

1-3-3-2- التآثيرات الأخلاقية:

حسب النموذج المعرفي فإن الأشخاص الذين يعانون إضطرابا نفسيا لديهم أفكار واعتقادات مشوهة وهكذا يتولد لديهم الإضطراب وهذا المفهوم يثير بعض القضايا الأخلاقية أولا: أن المرضى قد يجدون أن من المقلق جدا أن يقبلوا المسؤولية عن إضطرابهم النفسي

ثانيا : ليس من العدل أن نلوم أشخاصا على اضطرابهم النفسي بينما من الممكن أن يكون الأشخاص المحيطون بهم هم السبب الرئيسي

ثالثا: أن الأفكار والإعتقادات السلبية تكون أحيانا منطقية وتعكس الظروف السلبية التي يعيشون فيها ، أن محاولات وضع اللوم على المرضى قد يعيق الجهود من اجل خلق التغيير المرغوب فيه المجتمع

1-3-3-3- تقييم النموذج:

أصبح هذا النموذج ذا تأثير كبير في السنوات الأخيرة ، لا شك أن المعتقدات المشوهة وغير المنطقية شائعة بين المرضى النفسيين ، مثل هذه المعتقدات ذات أهمية مركزية في إضطرابات القلق والاكنتاب (Beck et Clerk 1988) ولكن أهميتها لن تظهر في غالب الإضطرابات النفسية الأخرى، من الجانب السلبي فان هذا التفسير للإضطراب يعتبر محدودا ،

حيث انه لا يأخذ بعين الاعتبار العوامل الوراثية والقليل من الاعتبار لدور العوامل الإجتماعية والشخصية في إحداث الإضطراب النفسي فليس من الواضح في كثير من الأحيان هل المعتقدات المشوهة هي سبب أم نتيجة للإضطراب النفسي.

يعاني الناس المكتئبين من ثلاثية خبيثة (أفكار سلبية عن الحياة) صورها (بيك beck) على النحو التالي:

- أفكار سلبية عن الذات
- أفكار سلبية عن المستقبل
- أفكار سلبية عن العالم

1-3-4- النموذج الإنساني :

طور الاتجاه الإنساني في علم النفس (روجرز و ماسلو Carl rogers et Abraham maslow) في الولايات المتحدة في الخمسينات من القرن الماضي هذا الإتجاه يركز بشكل رئيس على المسؤولية الشخصية وحرية الإدارة والكفاح من أجل النمو وتحقيق الذات، حيث يفترض أن الناس بحاجة إلى " تحقيق الذات "والذي يشمل اكتشاف وتحقيق الأشخاص لإمكاناتهم في جميع أوجه الأداء .

إن النموذج الإنساني هو نموذج متقائل يعتمد بشكل رئيسي على الافتراض أن اغلب الناس جيدين بطبيعتهم ولديهم الإمكانيات من اجل تنمية الذات في الظروف المناسبة.

ركز (روجرز 1959) أكثر من (ماسلو) على الإضطرابات النفسية مع انه لم يميز بين الطبيعي وغير الطبيعي ونتيجة لذلك فان النمط الإنساني يمكن تطبيقه على الأشخاص الذين يعانون مشاكل وإضطرابات شديدة ولكن يجب عدم اعتبارهم كنموذج للإضطراب (غير الطبيعي)

ميز روجرز بين مفهوم الذات المدركة والذات المثالية، حيث أن مفهوم الذات هو الذات كما يحس بها الشخص في الوقت الحاضر ، بينما الذات المثالية هو مفهوم الذات الذي يرغب الشخص بامتلاكه ، هناك إختلاف كبير بين مفهوم الذات المدركة والذات المثالية لدى

الأشخاص الذين يعانون إضطرابات نفسية وهذا الإختلاف يكون عادة أكثر بكثير من الأشخاص العاديين.

ولتقليل هذا الاختلاف بين مفهوم الذات والذات المثالية أثناء النمو وحسب روجرز تنشأ الكثير من المشاكل نتيجة وضع الأهل والآخرين شروطا لقيمة الإنسان وهكذا يمثل الأطفال لهذه الشروط والتي هي أصلا لا تخصهم (قيم الآخرين) ومن الممكن أن يقودهم هذا إلى عدم القدرة على الإلتزام بها حيث أنها عالية جدا بالنسبة لهم ولا يستطيعون تحقيقها وهكذا يصابون بالإحباط وفقدان الثقة بالنفس ، الشيء المثالي أن يعطي الأطفال تقديرا إيجابيا من الوالدين والآخرين بدون أي شروط ومنذ الصغر وهذا يسمح لهم بخبرة الحياة بدون تشويه لمفهومهم لذواتهم ليس من قبل حاجات وقيم الآخرين.

1-3-4-1- التأثير على العلاج :

حسب النموذج الإنساني الناس لديهم حرية الخيار وقادرون بشكل عام على إتخاذ القرارات المنطقية حول حياتهم ونتيجة لهذا على المعالج أن يوفر الجو الداعم الذي من خلاله يستطيع أن يطور ثقته بنفسه ويصبح أكثر قدرة على تحقيق ذاته من الممكن تحقيق ذلك من خلال إظهار التقييم الإيجابي غير المشروط للمريض وهذه هي النقطة الرئيسية لما يسمى المعالجة المتمركزة حول الشخص وهكذا فإن المعالجة تركز على تجارب الشخص ونظرته لنفسه و للعالم حوله وليس على سلوكه.

1-3-4-2- التأثيرات الأخلاقية :

النموذج الإنساني يعتبر من الناحية الأخلاقية جيدا لأنه يركز على الشخص ويرفض مبدأ الوصمة وهذا من الممكن أحيانا أن يطيل المرض والمعاناة غير الضرورية كون النموذج الإنساني يضع المسؤولية عن الحياة والمرض بين أيدي الأشخاص ، من الممكن أن لا يستطيع شخص ما تحمل المسؤولية نظرا لشدة أعراضه وإضطرابه ونظرا لأن هذا النموذج يعتبر انه من الممكن أن يكون سبب الإضطراب أفعال الآخرين من أصدقاء وأقارب فان هذا المبدأ يعرضهم للشعور بالذنب لأنهم لم يعطوا هؤلاء الأشخاص الفرصة لتحقيق ذاتهم وتطويرها.

1-3-4-3- تقييم النموذج:

قل تأثير النموذج الإنساني في علم النفس الإكلينيكي هذه الأيام بسبب إهماله العوامل الوراثية والنفسية والتي تعتبر مهمة كسبب الإضطرابات النفسية والسبب الآخر أن "روجرز" كان ضد تشخيص الحالات النفسية، وبعد تطور نظم التشخيص في هذه الأيام، أصبح ذلك غير مقبول، وكذلك أثبتت الأبحاث أن المعالجات التي تعتمد على النمط الإنساني لوحده ذات فعالية محدودة.

1-3-5- النموذج النفسي الدينامي :

أسس فرويد (freud 1856-1939) مدرسة التحليل النفسي وكان أكثر الأشخاص تأثيرا في علم النفس الإكلينيكي ، وجادل أن العقل له ثلاثة أجزاء هي : "الهو" والتي تعبر عن الدوافع الغريزية الجنسية والعدوانية اللاشعورية ، "الأنا" والتي تعبر عن المنطق والجزء الواعي من العقل ، و "الأنا الأعلى" أو الضمير ، غالبا ما تكون الأجزاء الثلاثة في صراع بينها خاصة بين ألهو والانا الأعلى حيث تريد الأولى إشباع الغرائز والثانية تراعي المعايير الأخلاقية في السلوك.

النموذج النفسي الدينامي الذي وضعه "فرويد" ارتكز بشكل رئيسي على التطور الجنسي النفسي حيث يمر الطفل بمراحل : (الفمية ، الشرجية ، الاوديبية ، والكمون والتناسلية)، أن وجود صراع شديد أو إشباع في احد المراحل من الممكن أن يجعل الطفل يمضي وقتا أكثر مما يجب فيها وهذا ما يسمى التثبيت (Davis et Palladino,2004) ، أن الصراعات تخلق القلق وتدافع الأنا عن نفسها بواسطة عدة دفاعات من أجل عدم وصول خبرة مقلقة أو شعور مقلق إلى الوعي ومثال على ذلك فان وسيلة الدفاع النفسي "الكبت" ترسل خبرات أو شعور مقلق إلى اللاشعور.

1-3-5-1- التأثير على العلاج :

من الواضح أن هدف العلاج من خلال هذا النموذج هو جعل المريض يدرك أفكاره وصراعاته المكبوتة وجعله يركز على ما يظهر من اللاوعي ، أطلق فرويد على هذه العملية

"التبصر" حيث إفترض أن التبصر يسمح للصراعات المكبوتة أن تتحد مع الأنا والوعي حيث يصبح الشخص أقدر على التعامل بكفاءة مع الحياة

1-3-5-2- التأثيرات الأخلاقية :

حسب هذا النموذج فان الأشخاص غير مسؤولين عن إضطراباتهم النفسية ، حيث تعتمد هذه الإضطرابات على عمليات في اللاوعي والتي ليس للشخص قدرة على التحكم بها وحسب هذا النموذج فان جذور الإضطرابات النفسية ترجع إلى مرحلة الطفولة وهذا قد يجعل الوالدين أو من يهتمون بالأطفال مسؤولين ولو جزئيا عن هذه الإضطرابات، ومن الممكن أن يولد ذلك لديهم شعورا بالذنب .

1-3-5-3- تقييم النموذج :

يعتبر النموذج النفسي الدينامي الذي إقترحه فرويد أول نموذج منظم يفسر الإضطرابات النفسية ، ركز على العوامل النفسية كسبب للإضطرابات النفسية وعلى المعالجات النفسية لها وهكذا فتحت الطريق للمعالجات النفسية اللاحقة ، وركز كذلك على الخبرات المؤلمة في مرحلة الطفولة، ولكنها تناست ما يجري في المرحلة الحاضرة من حياة المريض وركزت على العوامل الجنسية كسبب للإضطرابات النفسية، وبشكل عام فان هذا النموذج محدود بسبب أنه لا يعير انتباها للعوامل الوراثية في أسباب الأمراض النفسية ويصب التركيز بشكل كبير على خبرات الطفولة والمشاكل الجنسية. (محمد عودة الريماوي، 2011، 635—636)

1-4-1- العوامل المسببة للإضطرابات النفسية :

أحد أهم القضايا في علم النفس المرضي هي فهم لماذا يعاني بعض الناس الإضطرابات النفسية مثل الاكتئاب النفسي أو الفصام العقلي وهذه قضية ليست سهلة ومن الممكن أن نبدأ بالتمييز بين النمط الأحادي البعد والنمط المتعدد الأبعاد لسباب الإضطرابات النفسية، حسب النمط الأحادي البعد، فان أصل الاضطراب النفسي يعود لسبب واحد ، مثلا الاكتئاب النفسي سببه وفاة شخص عزيز، أو أن الفصام سببه العوامل الوراثية يعتبر هذا النمط في الوقت الحاضر تبسيطا شديدا للعوامل المسببة للإضطرابات النفسية، لذا إستبدل هذا النمط

بالنمط المتعدد الأبعاد والذي يميز أن تفاعل عدة عوامل معا تؤدي لظهور الاضطرابات النفسية وأن النمط المتعدد الأبعاد لأسباب الأمراض النفسية يعتمد على عاملين:

1. الاستعداد: ويشمل الاستعداد الوراثي والاستعداد البيولوجي للجسم.

2. الكرب (التوتر) الناتج من بعض الأحداث الحياتية على الصعيد الشخصي أو الاجتماعي

1-5- تصنيف الإضطرابات النفسية :

1. الذهان الفصام الفعلي ، الهوس الاكتئابي (اضطراب المزاج ثنائي القطب)
2. إضطراب المزاج : الاكتئاب ، الهوس، عسر المزاج
3. إضطرابات القلق النفسي : الفزع ، الوسواس القهري، الرهاب
4. إضطرابات إساءة استخدام المواد: الكحول الأفيون، الحشيش، المذيبات الطيارة
5. إضطرابات الأكل : فقدان الشهية العصبي، الشره العصبي .
6. الإضطرابات الشخصية: الشخصية ضد اجتماعية ، الشخصية النرجسية ، الشخصية المتقلبة المزاج .
7. إضطرابات التطور : التوحد ، التبول الليلي ، إضطرابات الانتباه
8. إضطرابات التعلم : إضطراب التعلم البسيط، إضطراب التعلم الشديد، إضطرابات القراءة
9. إضطرابات المعرفة : الخرف ، إضطراب الذاكرة
10. الإضطرابات النفسية الناتجة عن إضطراب جسمي مثل نقص إفراز الغدة الدرقية ، إصابات الدماغ.

1-6-1- الإضطرابات النفسية الشائعة :

1-6-1-1- الفصام العقلي :

1-6-1-1-1- تعريف إضطراب الفصام :

أ- في علم النفس : يعرف في علم النفس والتحليل النفسي كالاتي:

الفصام مرض عقلي يصنف ضمن فئة الأمراض النفسية المعروفة بالذهان ويعتبر أكثر الأمراض الذهانية انتشارا هذا المرض يمزق العقل ويصيب الشخصية بالتصدع فتفقد بذلك التكامل والتناسق الذي كان يوائم بين جوانبها الفكرية والانفعالية والحركية والإدراكية ، وكأن كل جانب منها أصبح في واد منفصل ومستقل عن بقية الجوانب الأخرى ، ومن هنا تبدو غرابة الشخصية وشذوذها ، ومن هنا أيضا اشتق اسم المرض حيث يشير إلى جوانب الشخصية المختلفة تصبح مفصومة بعضها عن بعض وتفقد بهذا وحدتها وتماسكها وتكاملها ولحالات الفصام طائفة من الخصائص المميزة والمشاركة عادة أبرزها هو : البلادة الانفعالية والتفكك في ترابط السلوك ومدى مناسبته مع المواقف (فرج طه وآخرون، 1993)

ب- في الطب النفسي : الفصام هو حالة عقلية غير سوية تصيب الكائنات البشرية وحدها ، وتغير تغييرا عميقا من أنماط تفكيرهم ، وشعورهم ، وسلوكهم إتجاه العالم ، بحيث تختلط لديهم الحقيقة بالوهم وتؤدي إلى تبني أساليب حياتية لا تتسق مع الواقع (سيلفانو أريتي، 1991، ص22).

1-6-1-2- تاريخ إضطراب الفصام :

هناك عدة محاولات أمكن من خلالها التعرف على مرضى الفصام وفيما يلي نقدم موجزا لهذه المحاولات :

- يعد الطبيب النفسي البلجيكي (بينديكت موريل، morel B) أول من وصف الفصام رسميا حيث أطلق عليه اسم "الخرف المبكر" وكان هذا عام 1852.

- ثم جاء بعد ذلك الطبيب النفسي الألماني (إميل كريبلين E. kraepelin) والذي أطلق على مجموعة من الأمراض التي تظهر في سن المراهقة اسم "الخرف المبكر" وكان هذا عام

- 1896، إلا أن الجديد الذي قدمه آنذاك هو مجموعة من المعايير التي يتم الاستناد إليها في تشخيص هذا الخرف المبكر عكس الحال مع (موريل).
- وتتمثل هذه المعايير في (معايير الخرف المبكر عند كريبلين)
- إضطراب الإنتباه والقدرة على الفهم .
 - الهلاوس (خاصة الهلاوس السمعية)
 - سماع المريض لأفكاره
 - ضحالة الانفعالات بل وجمودها وأحيانا عدم مناسبتها للمواقف .
 - إختلال الوظائف المعرفية خاصة عدم الحكم الصائب على الأمور .
 - شعور المريض بل وإعتقاده بأن هناك قوى خارجية تسيطر على أفكاره .
 - إختلال محتوى التفكير ويمكن رصد أكثر من محور ودلالة في هذا الأمر .
 - رصد العديد من السلوكيات المرضية مثل انخفاض الدافعية ، المحاكاة التقليل ، التهيج الكنانوني ، النمطية يعد الطبيب النفسي السويسري (يوجين بلويلر , Bleuler u) أول من أطلق اسم الفصام أو العقل المشطور على هذا المرض وكان هذا عام 1911 ، وكان يرى بضرورة أن يتم التشخيص وفقا للعديد من الإضطرابات الأساسية وهي :

إضطرابات جوهرية:

- إضطراب التفكير
- إضطراب الانفعال
- الإضطراب الذاتي أو الشعور بالذات.
- إضطراب الإرادة
- ثنائية الوجدان
- الذاتية (الانكفاء على الذات دون أخذ الآخر في الاعتبار)

أعراض إضافية:

- إضطراب الإدراك الحسي (الهلاوس.بمختلف أشكالها)
- الضلالات
- إضطراب الذاكرة (سواء للأحداث القريبة أو البعيدة)

- تغير نمط الكتابة والكلام

- وجود العديد من الأعراض الجسمية

- وجود العديد من الأعراض الكتاتونية

والمعايير السابقة تقريبا قد ذكرها (كورت شنايدر . schenden) و اختلفت أسس الترتيب حيث يركز بداية على الهلوس السمعية وصولا إلى ما يسميه بالإفلاس أو الفقر الإنفعالي أو الفحالة الإنفعالية.

إن كل المحاولات السابقة والرائدة قد جعلت الأبحاث والملاحظات تتزايد حول هذا المرض العقلي والذي أدرج ضمن معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الأمريكي الرابع (DSMIV) والذي حدد معايير تشخيص الفصام في النقاط التالية :

- وجود ضلالات

- وجود هلوس

- تفكك الكلام (مثل انحراف مسار التفكير، عدم ترابط الكلام)

- تفكك السلوك بصورة جسمية أو ظهور السلوك الكتاتوني

- ظهور العديد من مظاهر السلوك والأعراض السالبة (مثل ضحالة الانفعال، عدم مناسبه للموقف، إفلاس وفقر الفكر، فقدان الإرادة).

1-6-1-3- مدي إنتشار إضطراب الفصام :

الفصام العقلي هو مرض نهائي شديد ومزمن، وتأتي التسمية من اللغة اليونانية وتعني فصم العقل ويصيب حوالي 1% من الناس أثناء حياتهم في جميع الثقافات ، وتكثر الإصابة في منتصف العشرينات وأوائل الثلاثينات من العمر، تزيد الإصابة في الطبقات الاجتماعية الدنيا، ويؤثر الفصام على التفكير، والادراك ، والسلوك، والعاطفة والمعرفة . (محمود عودة الريماوي، 2011، ص 639/638)

- تتراوح نسبة حدوثه بين 1 % و 1.5 % في شتى أنحاء العالم في حين نجد البعض يرفع هذه النسبة ما بين : 0.85 إلى 3 % من مجموع العام لأي شعب.

- أكثر انتشارا في المدن منه في الريف.

- يزداد حدوثه في الدول الصناعية المتقدمة أكثر من غيرها من الدول التي لها أنشطة اقتصادية أخرى.
- تساوى ظهور الفصام بين الذكور والإناث.
- يظهر في العادة من سن 15 الى 35 عام، حيث تبدأ 50% من الحالات قبل سن 25 عاما، ويندر ظهوره قبل العاشرة أو بعد سن الأربعين.
- يصيب الذكور في سن أصغر مقارنة بالإناث.
- يزداد انتشاره في الطبقات الاجتماعية الدنيا مما دعا إلى ظهور ما يسمى بفرض الانحدار والذي يؤمن أنصاره بان مرضى الفصام ينتمون لأي طبقة اجتماعية في بداية الأمر ولكن نتيجة للتدهورات التي تحدث في مختلف مكونات الفرد فان ذلك يستتبع بالضرورة انحدارا في الطبقة أو المستوى الاجتماعي الذي يحي فيه الفرد ، في حين أن البعض الآخر يحلل الظروف الاجتماعية والإقتصادية والثقافية وظروف المعيشة والسكن لدى الطبقات ويجعلها الممهد والأساس والمنطلق لظهور الفصام، وان الازدحام في السكن يقود بدوره إلى انتشار العديد من الانحرافات السلوكية المميزة لسكان هذه المناطق، ولذا فان الإصابة. بمرض الفصام قد تكون ناتجة عن هذه الظروف أو متفاعلة معها.
- وجدت الدراسات أن الإصابة بالفصام تكثر في بعض فصول السنة حيث تزداد حدوثه في الشتاء وبداية الربيع وتحديدا في شهر جانفي أفريل في نصف الكرة الشمالي أو بين جوان وسبتمبر في نصف الكرة الجنوبي
- وفيما يتعلق بعدد الحالات الفصامية المترددة على العيادات النفسية للعلاج في أمريكا على سبيل المثال وجد انخفاض في عدد حالات الفصام المترددة على أقسام المستشفيات الداخلية بنسبة تتراوح بين 40 و50% من عام 1965 حتى عام 1975.
- ويعالج في أمريكا ما يقارب 89% من مرضى الفصام في العيادات الخارجية في الوقت الراهن، وان تكلفة علاج مرضى الفصام فقط في أمريكا على سبيل المثال لا الحصر تصل إلى حوالي 100 مليار دولار في العالم. (Kaplan ,h,et sadock B,1996)

- في حين وجد في مصر أن المرضى المترددين على العيادات الخارجية حوالي 15.3 % من حالات الفصام (كافة الأنواع) وبالطبع تختلف هذه النسبة عن إحصائيات المستشفيات العقلية نظرا لأن الأخيرة تستقبل حالات منتقاة من الذهان (احمد عكاشة، 1998)،

ينتمي إضطراب الفصام إلى الإضطرابات الذهانية، والذهان يشير في معجم العلوم الإجتماعية إلى:

الذهان اصطلاح في الطب النفسي والتحليل النفسي ، يشير الى إضطراب نفسي خطير يصيب الشخصية بأسرها، فتضطرب علاقة المريض بعالمه اضطرابا شديدا، وتختل استجاباته الإنفعالية، كما قد تختل وظائفه العقلية اختلالا شديدا، أو اختلالا محدودا، وهو مصطلح مرادف للمريض العقلي (أو ما يعرف في المصطلح الشعبي الشائع الجنون)

يهتم الطب النفسي بالوصف الدقيق لأعراض الذهان ولمختلف فئاته وأن الذهان ينقسم إلى مجموعتين رئيسيتين :

أ-الذهان العضوي: ويتميز بوجود إصابات أو تلف عضوي بالمراكز العصبية العليا (المخ) ، ومن ابرز أمثله الشلل الجنوني الذي ينشأ من الإصابة بالزهري .

ب-الذهان الوظيفي :حيث يتم اكتشاف العديد من مظاهر الإضطراب والخلل التي تطرأ على الوظائف النفسية ومن ابرر أمثله الفصام

في حين أن التحليل النفسي يهتم بالتفسير الديناميكي للذهان بوصفه سلوكا ذا معنى ودلالة كالحلم والعصاب تماما ، ولذا نجد العديد من المفاهيم التحليلية التي تحاول سبر أعماق هذه الظاهرة مثل الإسقاط ، الميل الجنسي الكامن من اسادية الفمية (مصطفى زيور، 1975، ص 279-280)

1-6-1-4- أعراض إضطرابات الفصام :

-إضطراب واضح في السلوك بعيدا عن طبيعة الفرد من انطواء ، انعزال ، إهمال في الذات والعمل بالاهتمام بأشياء بعيدة عن طبيعته الأصلية

-تغير في الشخصية الأصلية واكتساب عادات وتقاليده وسلوك تختلف عن الشخصية الأولى.

- تشوش في محتوى ومجرى التفكير وأسلوب التعبير عنه
- تغير الوجدان عن سابق أمره
- عدم استبصار المريض بعلمته، فلا يشعر بمرضه وبالتالي يرفض العلاج
- إضطراب في الإدراك مع وجود الضلالات الهلوس
- البعد أو الانفصال عن الواقع والتعلق بحياة منشأها إضطراب تفكيره (أحمد عكاشة، 1998)

وحسب الإصدار الرابع لتشخيص وإحصاء الأمراض فان تشخيص الفصام يعتمد على :

1- وجود عرضين أو أكثر من الأعراض التالية على أن تكون موجودة لمدة شهر على فترات واضحة : أوهام، هلاوس، كلام غير منظم، سلوك مضطرب، فقدان التعبير العاطفي في الوجه، فقدان الدافعية وقلة الكلام.

2- إستمرار علامات الإضطراب لمدة ستة أشهر على الأقل

3- ينتج عن الأعراض إضطراب في الأداء والعلاقات الإجتماعية والمهنية

مرضى الفصام بشكل عام يضطرب تفكيرهم ويعانون من الأوهام وبعض هذه الأوهام على شكل إعطاء معاني شخصية للأحداث العامة مثل : رؤية جاره يتكلم مع شخص آخر يتوهم أنهم يتكلمون عنه شخصيا، وكذلك يعانون من الهلاوس وخاصة السمعية إذ يسمعون أصوات تتكلم عنهم هذه الأصوات ، هناك ما يسمى بالأعراض الإيجابية والسلبية لمرض الفصام، الأعراض الإيجابية هي : الهلاوس، الأوهام ، السلوك الغريب ، أما الأعراض السلبية فهي تبدل الشعور ، الانعزال ، قلة الكلام ، غياب التعابير العاطفية عن الوجه، وضعف الدافعية، ليس هناك سبب واضح لمرض الفصام العقلي ولكن يعتقد أن هناك عدة عوامل لها علاقة في مرض الفصام و تتمثل في مايلي:

أ-العوامل الوراثية :

أثبتت الدراسات العائلية أن مرض الفصام يكثر في عائلات وأقارب مرضى الفصام ، وان احتمالية الإصابة بالمرض تزيد (10) أضعاف عند إخوان المريض و (14) ضعفا عند أبناء المريض وكذلك أثبتت الدراسات أن توافق المرض بين التوائم المتماثلة أعلى (42%) منه

في التوائم غير المتماثلة (9%) (Gottesman et shieds,1972) وكذلك دراسات التبني أثبتت أن (10%) من أبناء مريضات الفصام الذين تم تبنيهم منذ الولادة أصيبوا بمرض الفصام مقارنة ب: (0%) في العينة الضابطة (Heston et denny 1968)

ب- إضطراب الناقلات العصبية :

أكثر النظريات شيوعا هي أن هناك إضطراب في مادة الدوبامين (dopamine) أو النظام المتعلق بها وهناك بعض الدلالات أن هناك إضطراب في مادة السيروتونين (serotonin) أو النظام المتعلق بها وكذلك الحال بالنسبة لمادة النور أدرينالين (noradrenaline) مواد عصبية أخرى

ت- إضطراب العلاقات العائلية :

أشار باتسون (bateson 1956) إلى أن تضارب الرسائل في كلام الوالدين للطفل يخلق لديه صراع أي الرسائل هي الصحيحة ومن الممكن أن يؤدي ذلك إلى الانعزال والسلوك المضطرب والتردد وفي النهاية الفصام العقلي.

يمكن تلخيص أعراض الفصام بصورة عامة في المظاهر والعلاقات الآتية:

1- إضطرابات التفكير: وتنقسم إلى الإضطرابات الآتية:

- إضطراب في التعبير عن التفكير.
- إضطراب في مجرى التفكير.
- إضطراب في التحكم في التفكير
- إضطراب محتوى التفكير.

2- إضطراب الإدراك : وتأخذ المظاهر الآتية :

- إدراك أشياء لا وجود لها في الواقع مثل الهالوس، حيث يحس الفرد أحاسيس ليست لها تنبيهات حقيقية (وتكون هالوس سمعية، لمسية، تذوقية)

- سوء التأويل حيث تدرك الأشياء الموجودة في الواقع ليست كما هي موجودة بالفعل بل يدركها في صورة أو أكثر وبصورة محرفة بحيث يتفق هذا التحريف مع حالته النفسية.

3- إضطرابات الانفعال: وتأخذ المظاهر الآتية:

- عدم اتساق الانفعال مع المواقف الخارجية (حيث يفرح مثلا في المواقف التي لا تستدعي ذلك أو العكس)

- التبدل الانفعالي وعدم مبالاته بكافة الأحداث التي تقع في نطاق البيئة التي يعيش فيها

- عدم ثبات الانفعال، حيث نجد الفصامى عرضة لحالات وقتية وذبذبات إنفعالية مستمرة أو متكررة وقد ينتقل من حالة إنفعالية إلى حالة إنفعالية مناقضة تماما وبدون إستغراق وقت طويل. (محمد حسن غانم وآخرون، 2006).

4- إضطرابات الإنتباه : وتأخذ المظاهر الآتية :

- سهولة تحول انتباه الفرد من موضوع لآخر بالرغم من محاولة تركيز انتباه على الموضوع الأول .

- تبدل الانتباه بحيث يصعب أن يستثار انتباه الفرد نحو موضوع معين.

- الدخول في حالات من الهذيان والذهول والتي تقلل من قدرة الفرد على الانتباه للواقع المحيط به.

- الدخول في حالة غيبوبة حيث يفقد الشخص وعيه بما يحيط به ويكاد يستحيل على المنبهات الخارجية جذب انتباهه إليها واستجابته لها أو استثارتها إياه. (فرج طه، 1979)

5- إضطرابات الإرادة : وتأخذ المظاهر الآتية.

- عدم القدرة على المبادرة بوضع الخطط

- عدم القدرة على ممارسة الأنشطة.

- الافتقاد إلى المعنى والهدف

- الافتقاد إلى القدرة على المثابرة لحل أي مشكلة

- السلبية التامة.

- قد يعتقد بوجود قوى خارجية تسيطر على سلوكه (وانه لا حول له ولا قوة). (أحمد عكاشة، 1998)

6- إضطرابات السلوك : وتأخذ المظاهر الآتية :

- إغراق السلوك وخروجه عن المألوف
- قد يرتكب العديد من صور وأنواع الجرائم
- قد يقدم على العديد من صور الانحرافات الجنسية والتي تتمثل في أن يحقق الشخص استمتاعه الجنسي بشكل اساسي عن غير الطريق السوي.
- ويدخل ضمن انحرافات السلوك وشذوذه : اضطرابات النطق والكلام ، التردد، ارتعاشات بعض أجزاء الجسم، أفعال حركية لا معنى لها ومع ذلك يجبر على تكرارها. (طه فرج، 1979)

1-6-1-5- أنواع الفصام: تتعدد التصنيفات التي قدمت للفصام ومنها:

1-6-1-5- الفصام الهذائي:

ويتميز بوجود هذاء ، أفكار ومعتقدات غير واقعية ، منظم وثابت مع احتفاظ الشخصية عادة بإمكانياتها العقلية ، محور تصرفات المريض تدور حول هذا الهذاء الذي يعتنقه والذي لاشك للخطة في واقعيته وصدقه، أما عن الأفكار الهذائية التي يعتنقها الشخص فهي كثيرة ويمكن حصرها في فئات شاسعة ثلاث هي :

- هذاء العظمة

- هذاء الاضطهاد

- هذاء الغيرة

• تشخيص الفصام الهذائي (البارانونيدي):

- فرط الانشغال بضلالات متنسقة مع كثرة الهالوس السمعية المتعلقة بموضوع واحد فقط
- عدم ظهور أي عرض من الأعراض التالية : عدم ترابط الكلام، تفكك أوامر التفكير ، ضحالة الانفعال ، عدم توافق الانفعال على التفكير ، عدم توافق الانفعال مع المواقف ، السلوك الكاتونوي، تفكك السلوك وعدم ترابطه بشكل جسيم

1-6-1-5-2- الفصام المفكك:

ويتسم هذا النوع من الفصام بتفكك مكونات الشخصية بصورة شديدة مع وجود العديد من سمات الخلط الذهني، وقد يميل المرضى في هذا النوع من الفصام إلى الاكتئاب البسيط إلا ان الحالة المزاجية في الغالب تكون هي حالة من التقلب الوجداني المتطرف ما بين الحزن والفرح إضافة إلى أن الانفعال يكون غير مناسب للموقف أو السؤال، إضافة إلى أن التفكير يتميز بالضحالة والتفكك وعدم الترابط (سيلفانو أريتي، 1991)

• تشخيص الفصام المفكك:

-عدم ترابط الكلام ، تفكك أواصر التفكير بصورة شديدة أو فرط تفكك السلوك

-ضحالة الانفعال وعدم توافقه مع المواقف والتفكير .

-لا تنطبق عليه معايير تشخيص النوع الكاتوني (APA 2000)

1-6-1-5-3- الفصام الكاتوني :

ويبدأ هذا النوع من الفصام في سن متأخرة بين 20- 40 سنة ويتميز باضطرابات الحركة ، واهم أعراضه الإضطرابات الكاتونية والتي تأخذ المظاهر الآتية :

- السبات والذهول والغيوبية الكاتونية

- الهياج الكاتوني

- السلبية المطلقة

- المداومة على حركة أو وضع معين.

- الطاعة العمياء أو الاتوماتيكية

- المداومة على الحركات المشابهة

- إضطراب الكلام

- إضطرابات جسمية (أحمد عكاشة، 1998)

• تشخيص الفصام الكاتوني :

- الذهول أو الخرس

- السلوك السلبي

- التصلب أو الجمود أو عدم المرونة
- إتخاذ الجسم أوضاعا غريبة
- المراددة والمحاكاة (APA, 2000)

1-6-1-4-5- الفصام غير المتميز :

وهي حالات ذهانية تستوفي الشروط العامة للفصام ولكنها لا تنطبق على أي نوع من الأنواع المذكورة (في باقي أنواع الفصام) وتعكس الفصام السمات الخاصة بأكثر من نوع واحد منها دون بروز واضح لأي مجموعة من المميزات الشخصية لواحد منها بالذات، ويستخدم هذا الرمز للحالات الفصامية فقط (بمعنى أنه يستبعد الفصام المتبقي وإكتئاب مابعد الفصام)

• تشخيص الفصام غير المتميز :

- ضلالات بارزة(هلاوس)
- عدم ترابط الكلام
- سلوك غير مترابط وبصورة جسيمة
- لا تنطبق عليه معايير الفصام الهذائي أو الكاتوني أو الفصام المفكك (APA,2000)

1-6-1-5-5- فصام متبقي :

يعد هذا النوع من الفصام مرحلة مزمنة في مسار المرض تم فيها إنتقال واضح من مرحلة أولية إلى مرحلة تالية تتميز بأعراض واختلال سلبية طويلة المدى وأن ليست بالضرورة غير معكوسة الاتجاه (ببطء نفسي حركي ، قلة نشاط ، تبدل في الوجدان، سلبية وافتقاد إلى المبادرة، فقر في كمية أو مضمون الكلام فقر في التواصل اللفظي من خلال تعبيرات الوجه ،انخفاض في مستوى الأداء الاجتماعي)(أحمد عكاشة، 1998)

• تشخيص الفصام المتبقي:

- عدم وجود ضلالات بارزة، أو هلاوس أو عدم ترابط الكلام أو السلوك غير المترابط بصورة جسيمة
- وجود ما يفيد إستمرار الإضطراب من خلال عرض أو اثنين من أعراض تخلف المرض (APA,2000)

1-6-1-6-5-6- أسباب مرض الفصام: تتعدد أسباب مرض الفصام ويمكن حصرها في :
أولاً: العوامل البيولوجية :

أ - الوراثة: نشأ الاعتقاد بأن الفصام أساساً وراثياً من ملاحظة ارتفاع معدل حدوثه في عائلات معينة دون أخرى وتمت ملاحظة ذلك على مدى ثلاثة أجيال ، فإذا كان الأبوين أو أحد الإخوة قد أصيب بالفصام فإن نسبة حدوثه بين باقي الإخوة تتراوح بين : 4-10 % (سيلفانو أريتي، 1991) .

ولذا فإن بحوث الوراثة ترجح أو الفصام يورث عبر جينات متعددة ، كما يتضح من دراسة التوائم ومن دراسات التبني ومما يدعم هذا الاعتقاد أن الفصام ينتشر بين أقارب الدرجة الأولى للمريض حوالي 10 الى 12% وأن نسبة انتشاره بين أبناء الأبوين المصابين بهذا المرض قد وصل الى 50% (Kaplan,H & Sa dock,b,1996)

ب- عوامل بيولوجية: ويمكن تقديم العديد من الأدلة العلمية من خلال :

1- فرض النور أدريالين : حيث وجدت الأبحاث أن زيادة نشاط هذا الناقل في الفصام يؤدي إلى زيادة حساسية الجهاز العصبي للمثيرات الحسية الواردة من البيئه

2- فرض حامض أمينوبوتيريك : حيث يؤدي إلى انخفاض نشاط هذا الناقل إلى زيادة نشاط الدوبامين

3- فرض الدوبامين : حيث وجدت الدراسات والملاحظات أ، أعراض الفصام تعود إلى زيادة حساسية مستقبلات ناقل الدوبامين العصبي، أو زيادة نشاط هذا الناقل في المخ، ويسود بين العلماء إعتقاد مؤداه أن المسارات الدوبامينية الخاصة بمنتصف لحاء قشرة المخ وبالفص الطرفي تلعب دوراً هاماً في الفصام وحدث أعراضه.

4- فرض السيروتونين :حيث تمت ملاحظة أن ناقل السيروتونين يتخذ مساراً غير طبيعي في بعض مرضى الفصام المزمن، حيث تفيد بحوث بانخفاض نسبته في الدم، وبحوث أخرى تؤكد ارتفاع نسبته في الدم، والمهم أن هذه الأبحاث رغم اختلافها قد أكدت حقيقة وجود إختلالات في الوظيفة.

5- مواد مهلوسة : حيث رأى البعض أن بعض المواد الأمينية الموجودة أساسا في الجسم تتحول إلى مواد تسبب الهلوس من خلال عمليات كيميائي غير طبيعية بيد أن هذا الغرض يحتاج إلى مزيد من التجارب للتدليل على مثل هذا الإفتراض (ديفيد هملس، 2000، ص 358-341)

ثانيا: أسباب نفسية :

بالرغم من حديثنا هنا عن الأسباب النفسية إلا أن العوامل البيولوجية والوراثية لا يجب أن تغيب عنا لأن الأسباب النفسية غير السوية وحدها لا تؤدي إلى الفصام ما لم تكن هناك هيئة بيولوجية ، إضافة إلى ضرورة الأخذ في الاعتبار أن العوامل البيولوجية ليست علة كافية للفصام ما لم تؤازرها سلسلة من الظروف النفسية غير المواتية .

ويلخص سلفانو أريتي تاريخ أو بدايات الإصابة بالفصام من خلال أربع مراحل هي:

المرحلة الأولى: هي مرحلة الطفولة المبكرة حيث يعيش المريض بكثافة انفعالية داخل أوضاع أسرية يخبرها بقوة بالغة على نحو غير عادي.

المرحلة الثانية : هي مرحلة الطفولة المتأخرة فغالبا ما يكتسب المريض خلالها نمطا خاصا من الشخصية ما لم يتم تصحيحه على نموها وأحد تلك الأنماط هو النمط الانطوائي حيث يتوقع الشخص علاقات غير مرضية مع الآخرين فيصبح ميالا للعزلة أقل انفعالا واهتماما واندماجا مع الآخرين

المرحلة الثالثة : تبدأ عادة مع المراهقة ، حيث يتبع الفرد ميكانيزمات تمليها عليه طبيعته الانعزالية ، فيتبع الآخرين في صمت و يظل شخصا منعزلا بلا صاحب مع العديد من مشاعر اليأس وأنه لا أمل في المستقبل ويدرك صورة الذات كشيء مدمر

المرحلة الرابعة: وهي التي يتجلى فيها المرض بصورة إكلينيكية صريحة فتقطع الروابط بين المريض والواقع وينسحب منه بطريقة لافتة للنظر ، بل يصبح العالم مرعبا والخطر يتهدهده في كل مكان ولا سبيل أمامه للهروب(سلفانو أريتي، 1991)

ثالثا : الأسباب الاجتماعية والثقافية:

- حيث يركز أصحاب هذه النظريات على العوامل الإجتماعية وقد تم التوصل إلى بعض الخطوط الرئيسية في هذا الصدد حيث تتميز عائلة مرضى الفصام المزمنين بالاتي :
- يعاني الوالدين أو أحدهما من الذهان أو من الحد الفاصل للذهان
 - تتميز علاقة الأبوين بالطفل بالتكافل الطويل المدى
 - يعيش الأب و الأم في حالة طلاق عاطفي مع اعوجاج واضح في الحياة الزوجية.
 - وجود الأشخاص في عائلات يبدو الإكتئاب بينهما واضحا استجابة لخسارة أو فقدان عزيز.
 - الأسر الفصامية تتجب أطفالا فصامين عكس الحال في الأسر السوية (أحمد عكاشة،1998)

1-6-2- إضطراب المزاج:

- المزاج هو الحالة العاطفية السائدة على فكر وسلوك الشخص وعادة تكون سائدة في فترة ليست قصيرة وتدل على كيفية شعور الإنسان من الناحية العاطفية.
- إن اضطرابات المزاج عادة ما تسبب الشعور بالضيق أو الانبساط الشديد واضطراب في الأداء والمعرفة والعلاقات الاجتماعية تقسم اضطرابات المزاج إلى :
- الاكتئاب النفسي
 - إضطراب المزاج ثنائي القطب (الهوس الاكتئابي)
 - عسر المزاج
 - إضطراب المزاج الدوري
- ### 1-6-2-1 أسباب إضطراب المزاج :

- إضطراب في نشاط الناقلات العصبية وخاصة السيروتونين والنوراردينالين

- إضطراب نفسي اجتماعي مثل فقدان الوالدين أثناء الطفولة، أو شخص عزيز قلة الثقة بالنفس، تفسير الأحداث بشكل سلبي والتشاؤم.

1-2-6-2- أنواع إضطرابات المزاج :

أ- الإكتئاب النفسي :من أعراض الإكتئاب النفسي :

- تدني المزاج مع الشعور بالحزن في أغلب الأوقات.

- عدم القدرة على الاستمتاع وفقدان الاهتمام

- اضطراب في النوم والشهية والرغبة الجنسية

- تدني الأداء الجسمي والفكري والمعرفي والإدراكي

- الشعور بأن الحياة تافهة مع أفكار إنتحارية

- أعراضا جسمية مختلفة ليس لها أساس عضوي

- القلق النفسي أو تبدل الشعور والانعزال

ب - الهوس الإكتئابي : يمكن تشخيص مرض الهوس من خلال الأعراض التالية:

- الزهو أو ارتفاع المزاج والمختلف عن السرور والانبساط كما هو معروف

- كثرة الحركة والكلام والمزاج

- فقدان الخجل والحياء

- الشعور بالعظمة وكثرة الإنشغال بمشاريع وهمية

- كثرة الانتقال في الحديث من موضوع إلى آخر

- قلة النوم والأكل .

- هلاوس أو أوهام

- العصبية الزائدة وسرعة الإثارة والتبذير

ث- **إضطراب المزاج ثنائي القطب** : هو إضطراب مزاجي ذهاني شديد ويأتي إما بطور الهوس أو بطور الاكتئاب بالأعراض الأنفة الذكر ، تتابع الأطوار ليس بالضرورة منتظما عادة ما يعود المريض بين الحالات إلى مستوى طبيعي تقريبا من حيث خلوه من الأعراض وقدرته على الأداء.

ج- **عسر المزاج**: هو عبارة عن اكتئاب بسيط إلى متوسط الشدة ويكون ملازما للشخص لسنتين على الأقل ولا يؤثر على أدائه بصورة كبيرة وليس على صورة نوبات مرضية واضحة وأثناء هذه الفترة ويعالج عادة بمضادات الإكتئاب

ح- **إضطراب المزاج الدوري**: الأشخاص الذين يعانون هذا الاضطراب تأتيهم نوبات من تقلب المزاج بين الهوس الخفيف والاكتئاب الخفيف بحيث لا تؤثر على أدائهم بشكل واضح ولمدة سنتين على الأقل ويعالج بمثبتات المزاج

1-6-3- إضطرابات القلق النفسي : أنواع اضطرابات القلق :

أ - القلق العام

ب - الفرع

ت - المخاوف(الرهاب)

ث - الوسواس القهري

ج- إضطراب ما بعد الكرب الجرحي

جميع هذه الأمراض تشترك بشكل كبير بالأعراض وهي أعراض القلق النفسي ولكن لكل مرض خصوصيته في الأعراض التي تميزه عن الأمراض القلقية الأخرى وفي ما يلي عرض لبعض هذه الإضطرابات:

1-6-3-1- أعراض القلق النفسي:

1-6-3-1-1 - أعراض نفسية:

- شعور مزعج بالتوتر والخوف من المجهول .
 - سرعة الإثارة وردة الفعل .
 - صعوبة في التركيز والانتباه .
 - الشعور بعدم الارتياح وقلة النوم .
- 1-3-6-1-2- أعراف جسمية:**

- تسارع دقات القلب

- الرجفة والآلام في الجسم

- التعرق والنمنمة في الجسم

-الدوخة والشعور بالتعب

- الشعور بالاختناق

- كثرة التبول

- إضطرابات في المعدة والأمعاء وغيرها

1-3-6-1-3- أسباب إضطرابات القلق بشكل عام :

1- أسباب جسمية ونفسية واجتماعية ووراثية .

2- إضطرابات في الناقلات العصبية — السيروتونين، النورأدرينالين

3- إساءة استعمال بعض المواد مثل: زيادة شرب القهوة، نقص فيتامين B12 زيادة إفراز الغدة الدرقية وغيرها.

1-3-6-2- الفرع:

يأتي على شكل نوبات قلق شديد بسبب أو بدون سبب بالأعراض الأنفة الذكر مع شعور المريض بدنو الأجل والخوف من فقدان السيطرة على سلوكه مع الرغبة الشديدة في

مغادرة المكان الذي هو فيه وتستمر النوبات حوالي 20 دقيقة وتنتهي، من الممكن أن تؤدي إلى تجنب المريض المواقف التي تؤدي إلى الفزع وهكذا تحدد حركته ونشاطه وعندها يعاني ما يسمى بإضطراب الفزع ومن مميزات الفزع ما يلي:

- معدل الإصابة أثناء الحياة: 1.5-3.5% يصيب النساء أكثر من الرجال

- معدل عمر الإصابة 25 سنة

- هناك عامل وراثي للإصابة

- يعتبر إضطرابا مزمنًا مع تحسن وانتكاس

- يستجيب للعلاج ولكن نسبة عالية تصاب بالانتكاس بعد وقف العلاج

1-6-3-3-الرهاب (الخوف المرضي):

الرهاب هو خوف وقلق نفسي شديد أكثر ما يتطلبه الموقف المثير مقارنة بالخوف الذي تكون الأعراض متناسبة مع المثير، يدرك الشخص أن ما يقوم به ليس منطقيا ولكنه لا يستطيع السيطرة على سلوكه ، ويقود تكرار الأعراض عادة إلى تجنب الموقف الذي يثير الرهاب ومن أمثلة على ذلك رهاب الحيوانات ، رهاب الأماكن المرتفعة ، رهاب السوق ، الرهاب الاجتماعي، الرهاب من مرض شائع، ويصيب 5-10% من الناس وهو الأكثر بين النساء من الممكن أن يؤثر بشكل كبير على علاقات الشخص وقدرته على الأداء .

1-6-3-4- الوسواس القهري :

الوسواس هو عبارة عن فكرة أو خيال أو رغبة تأتي بصورة متكررة على التفكير رغم إرادة الشخص يحاول طردها ولا يستطيع وعادة تكون مزعجة وتسبب القلق للشخص وتؤدي إلى حدوث مقاومة لديه مثال على ذلك يدخل فجأة إلى تفكير الشخص أنه يديه متسختين يحاول مقاومة الفكرة ، لا يستطيع يغسل يديه يرتاح قليلا لتعاوده الفكرة من جديد وهكذا من الممكن أن تكون هذه الوسواس معطلة لحياة المصاب في الحالات الشديدة

- تبدأ الإصابة عادة في سن مبكرة

- تصيب 2-3 % من الناس.
- لها علاقة بالوراثة.
- مرض مزمن يتم بالتحسن والانتكاس
- حوالي 75% من المرضى يستجيبون للعلاج بشكل مقبول والبقية استجابتهم بسيطة
- له علاقة بالإكتئاب وإضطرابات الأكل والشخصية الوسواسية.

1-6-3-5- إضطراب ما بعد الكرب الجرحي :

يحدث هذا الإضطراب بعد تعرض الشخص لموقف خطير يهدد الحياة أو هكذا يدركه المصاب أو يرى هذا الموقف لدى أشخاص آخرين، يعاني الشخص بعد مرور أسبوعين إلى أربعة اسابيع من أعراض القلق النفسي حالة من التيقظ، وأحلام بالموقف الذي حدث وتكرار تخيل هذا الموقف

- يصيب 1-4% من الناس أثناء حياتهم و3-50% من الناجين من الكوارث والزلازل.
- حوالي نصف المصابين يتحسنون تماما خلال ثلاثة أشهر من الإصابة والبقية تبقى لديهم الأعراض لمدة سنة أو أكثر (محمد عودة الريماوي، 2011، 638-647).

2- القلق

2-1- تعريف القلق:

لقد تنوعت تفسيرات علماء النفس للقلق ، كما تباينت آراءهم حول الوسائل التي يمكن إستخدامها للتخلص منه وعلى الرغم من إختلاف علماء النفس حول هذه النقاط إلا أنهم إتفقوا على أن "القلق هو نقطة البداية بالنسبة للأمراض النفسية والعقلية" (محمد عبد الظاهر الطيب، 1994، ص281)

ويقول (محمد حسن غانم) "القلق إنفعال عاطفي يتميز بالتخوف والتوجس والترقب بما يصاحب ذلك من تغيرات فيزيولوجيا وأعراض بدنية وسلوكية ، والقلق ظاهرة عامة لا تقتصر على المرضى النفسيين وحدهم وإنما تمر بكل الناس عندما يواجهون ظروفًا معينة والاختلاف

بين الأفراد في هذا الأمر يكون عادة في درجة الإستعداد الشخصي وما يترتب عليه من تفاوت بين الناس في مقدار ما يشعرون به من قلق ،وكذلك في نوع الظروف و الأحداث التي تحيط بهم" (محمد حسن غانم ،2005ص85)

ويقول الدكتور (محمد حسن علاوي)" القلق إنفعال مركب من التوتر الداخلي والشعور بالخوف وتوقع الشر والخطر" (محمد حسن علاوي،1992،ص277)

أما (سيجموند فرويد) "القلق حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان ويسبب له كثيرا من الكدر والضيق و الألم، والقلق يعني الإنزعاج، والشخص القلق يتوقع الشر دائما ، ويبدو متشائما ومتوتر الأعصاب ومضطربا، كما أن الشخص القلق يفقد الثقة بنفسه، ويبدو مترددا عاجزا عن البت في الأمور ويفقد القدرة على التركيز (فاروق السيد عثمان، 2001،ص 18)

أما أحمد عبد الخالق عرفه "القلق شعور عام بالخشية، أو أن هناك مصيبة وشيكة الوقوع أو تهديدا غير معلوم المصدر مع شعور بالتوتر والشدة أو خوف لا مسوغ له من الناحية الموضوعية، وغالبا ما يتعلق هذا بالخوف بالمستقبل والمجهول ، كما يتضمن القلق استجابة مفرطة مبالغا فيها لمواقف لا تمثل خطرا حقيقيا، وقد لا تخرج في الواقع عن إطار الحياة العادية، لكن الفرد الذي يعاني من القلق يستجيب لها غالبا كما لو كانت تمثل خطرا ملحا ومواقف تصعب مواجهتها(أحمد عبد الخالق،1994، ص14)

"القلق حالة مرضية تتسم بالشعور بالتوجس المصحوب بعلامات جسمية تشير إلى فرط نشاط الجهاز العصبي الذاتي ،ويختلف عن الخوف بأن الأخير (أي الخوف) يمثل استجابة لسبب معروف (H,& Sdock ,B ,Kaplan 1996)

شعور عام غامض غير سار مع التوجس والخوف والتحفز والتوتر مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي يأتي في نوبات تتكرر في نفس الفرد وذلك مثل الشعور بالفراغ في فم المعدة أو السحبة في الصدر ، والضيق في التنفس أو الشعور بنبضات القلب أو الصداع أو كثرة الحركة (احمد عكاشة، 1998، ص 107). وعرفه (عكاشة عبد المنان) "إحساس يترقب خوف غير مريح، بصحبه زيادة في

نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي والمغذي لكل الجسم ، مثل الدورة الدموية وأوعية القلب والقولون والمصران وحتى الجلد والرئة والعيون؛ فالقلق هو ترجمة لأعراض جسدية، والبيئة المحيطة تشجع ظهور القلق والعوامل النفسية والاجتماعية تلعب دورا في نشاط المرض كما أن القلق يترك بصماته على الجسد في صورة بعض الأمراض (عكاشة عبد المنان، 2000 ص 06)

2-2-2-القلق في ضوء مدارس التحليل النفسي :

هناك العديد من النظريات التي تفسر القلق وتعلل أسبابه، حيث أن بعض الاتجاهات النفسية ترجع القلق إلى عوامل نفسية قد تكون أثناء الميلاد أو في السنوات الأولى من الطفولة في حين يرى البعض أن العوامل الاجتماعية وكافة أنواع الضغوط التي يتعرض لها الفرد عبر مراحل حياته المختلفة ولتفسير القلق مدرستان

2-2-1-القلق في نظر مدرسة التحليل النفسي:

يعتبر " فرويد " أن "القلق نتاج صراع لا شعوري بين حفزات (الهو) والقيود المفروضة عليها بواسطة (الانا) و(الانا الاعلى) (كاستانيدا ماك كندلس وآخرون، 1987، ص06).

وتفسر مدرسة التحليل النفسي أن "الانا" هي التي تقلق وهي الجهاز الوحيد من الأجهزة النفسية الثلاث التي تشعر به، رغم أن اتباع "فرويد" الجدد يتبنون في الأساس مفاهيم معينة وضعها "فرويد" إلا أنهم يقدمون في ذلك تفسيرات مختلفة، حيث نجد أن (كارين هورني 1937 home) تعتبر أن القلق ينشأ من المؤثرات الاجتماعية في عملية نمو الطفل أكثر من أن ينشأ من الصراع بين الدوافع الغريزية والانا الأعلى ويتولد القلق الإنساني في البداية في أي موقف إجتماعي يستثير الخوف في الطفل (محمد عبد الظاهر الطيب، 1994، ص382)

ويرى (سوليفان 1948 solivan) أن القلق يركز على مفهوم العلامات البين-شخصية، فالذات عند الطفل تتكون من الإستحسانات المنعكسة فمشاعره واتجاهاته نحو ذاته إنعكاس لمشاعر واتجاهات الآخرين نحوه (كاستانيدا، وآخرون، 1987 ص8)

ويرى (سوليفان) أن القلق هو التوتر الذي ينتج من أخطار حقيقية أو وهمية تمدد إحساس الفرد بالأمن، ويبدو أنه كلما زادت قدرتها إنخفضت قدرة الفرد على إشباع حاجاته وأدت إلى إضطراب العلاقات الشخصية المتبادلة وأدت كذلك إلى الخلط في التفكير .

2-2-2- القلق في نظر المدرسة السلوكية :

النظرية السلوكية تتناول القلق باعتباره استجابة متعلمة ، لذا تركيز نظرية التعلم الاجتماعي ليس على الصراعات الداخلية كما يذهب أتباع (فرويد) ، وإنما على الطرق التي يصير فيها القلق مقترنا بمواقف معينة من خلال التعلم ، فالقلق سلوك متعلم بالاقتران الشرطي أساسا ، (كاستانيدا وآخرون 1987،ص09)

ويذهب (دولار) و (ميلر) إلى أن الصراع هو نزعة إلى إنجاز استجابيتين (إقدام - إحجام) ويتميز أساسا بتلك الأعراض العصائية التي هي في حقيقتها محاولات لتجنب القلق وعندما يشغل الفرد في البلوغ إلى هذه الأغراض يصاب عندئذ بعصاب القلق.

ويرى (فولبي) و(إيزنك) وهما من أصحاب السلوكية الجديدة أن القلق لا يختلف عن الخوف (الفوبيا) وكل ما في الأمر أن القلق قد أصبح هائما أو منتشرا نتيجة لتعميم الخوف على مثيرات في البيئة ظهرت على التوالي مع المثير الأصلي الذي يسبب الخوف (محمد الظاهر الطيب،1994، ص285)

من خلال ما سبق ذكره نجد أن معظم النظريات تتفق على أن القلق في جوهره هو عبارة عن رد فعل الإنسان إزاء التهديد، ولكن هذه النظريات تختلف في تحديد طبيعة هذا التهديد.

ولا ننكر في النهاية أن هناك بعض الأفراد مهيين بطبيعتهم لأن يكونوا أكثر قلقا وتوترا من الآخرين وأن بطبيعتهم غير قادرين على التحكم في الذات والتخلص من القلق.

2- 3- أنواع القلق:

لقد إهتم العديد من علماء النفس منذ زمن طويل بموضوع القلق وكانت مدرسة التحليل النفسي من أوائل المدارس النفسية التي اهتمت بموضوع القلق وأشارت إلى دوره الهام في نشأة بعض الأمراض الجسمية المرتبطة بالعوامل النفسية.

قام "فرويد" بالتمييز بين نوعين من القلق هما القلق الموضوعي والقلق العصابي.

2-3-1- أنواع القلق عند " فرويد " :

2-3-1-1- القلق الموضوعي :

هو رد فعل لخطر خارجي معروف، أي أن الخطر في هذا النوع من القلق يكمن في العالم الخارجي، وهو خطر محدد مثل قلق الطالب عند اختبار آخر العام أو قلق اللاعب قبل المنافسة الرياضية .

2-3-1-2- القلق العصابي :

يعرفه "فرويد" على أنه خوف غامض غير مفهوم لا يستطيع الفرد أن يشعر به أو يعرف أسبابه، إذ أنه رد فعل لخطر غريزي داخلي أي أن مصدر القلق العصابي يكون داخل الفرد في الجانب الغريزي من شخصيته وأشار "فرويد" إلى ثلاثة أنواع من القلق العصابي هي:

2-3-1-3- القلق الهائم (الطليق) :

وهو القلق الذي يرتبط بالأفكار أو الأشياء الخارجية، والشخص المصاب بهذا النوع من القلق يفسر كل ما يحدث له بالسوء ويتوقع دائما النتائج السيئة

2-3-1-3-2- قلق المخاوف الشاذة (المرضية):

ويقصد به المخاوف الشاذة غير المعقولة التي لا يستطيع الفرد أن يجد لها تفسيرا واضحا، وهذا النوع من القلق يرتبط بشيء خارجي معين وعادة لا يوجد ما يبرر حدوث هذا من القلق.

2-3-1-3 - قلق الهستيريا :

وهذا النوع من القلق قد يبدو واضحا في بعض الأحيان وغير واضح في أحيان أخرى، أو غالبا ما يرتبط ببعض الأعراض الهستيرية مثل الإغماء وصعوبة التنفس والرعدة (محمد حسن علاوي، 2007، ص 380-381)

2-3-2 - النماذج الحديثة للقلق :

في الوقت الحالي يتبنى العديد من الباحثين أنواع ونماذج متعددة لظاهرة القلق، ولكل من هذه الأنواع والنماذج مفهوما وتنظيرها وطرق قياسها، ومن بين هذه النماذج ما يلي :

- قلق السمة والحالة

- قلق المنافسة الرياضية

- قلق متعدد الأبعاد

2-3-2-1 - قلق السمة والحالة:

إستطاع "كاتل Cattel" و شير Scheier في ضوء الدراسات العديدة التي قاما بها التوصل إلى وجود عاملين متميزين للقلق هما (سمة القلق) و(حالة القلق).

2-3-2-1-1 - قلق السمة :

يعرف "تشارلز سبيلبرجر Spielberg بأنها دافع أو استعداد سلوكي مكتسب يدفع الفرد إلى إدراك ظروف أو أحداث غير خطيرة موضوعيا على أنها مهددة له والاستجابة لهذه الظروف أو الأحداث بحالة من القلق لا تتناسب في شدتها مع حجم الخطر الموضوعي. (محمد حسن علاوي، 2007، ص 384)

وتعرفه أمينة كاظم بأنه حالة ثابتة نسبيًا من التهيؤ للاستجابة للمثيرات والأحداث بطريقة يتضح فيها القلق كما يدل على ذلك الدرجة المرتفعة على مقياس قلق السمة، وهي عبارة عن فروق ثابتة في القابلية للقلق أي تشير إلى إختلافات بين الناس في ميلهم إلى

الاستجابة تجاه المواقف التي يدركونها كمواقف مهددة وذلك بإرتفاع في شدة القلق .(محمد السيد عبد الرحمان،1995، 389)

2-3-2-1-2- قلق الحالة :

يعرف "شارلز سيبيلرجر" حالة القلق بأنها حالة انفعالية تتميز بمشاعر ذاتية وشعورية بتوقع الخطر والتوتر مع إرتباطها بتنشيط أو إستثارة الجهاز العصبي الأتونومي (اللاإرادي) وهذه الحالة تتغير من وقت لآخر وتتذبذب بصورة متناسبة مع التهديد الذي يدركه الفرد في الموقف الحالي الذي يكون فيه، ومفهوم القلق كحالة يفترض أن الأفراد الذين يتميزون بالارتفاع في سمة القلق يدركون العديد من المواقف والأحداث على أنها مهددة لهم ويستجيبون لها بالمزيد من شدة حالة القلق، وذلك على العكس من الأفراد الذين يتميزون بسمة القلق المنخفض (محمد حسن علاوي، 2007، 384).

أما "أمينة كاظم" تعرف قلق الحالة إجرائيا على أنها حالة مؤقتة من عدم الإستقرار النفسي تعتري الفرد بسبب ظروف أو موقف طارئ، وذلك كما توضحها الدرجة المرتفعة في إختبار قلق الحالة وهو ظرف أو حالة إنفعالية متغيرة تعتري الإنسان وتتميز مشاعر ذاتية من التوتر والتوجس يدركها الفرد العادي (محمد السيد عبد الرحمان،1995، ص 389)

2-3-2-2- قلق المنافسة الرياضية :

يقصد بقلق المنافسة الرياضية القلق الناجم في مواقف المنافسة (المباراة) الرياضية، وهو نوع خاص من القلق يحدث لدى اللاعب الرياضي بإرتباطه بمواقف المنافسات (المباريات) الرياضية وذلك بالمقارنة بنوع القلق كسمة وحالة طبقا لمفهوم (سيبيلرجر) والذي يمكن أن يحدث للفرد في أي موقف من مواقف الحياة العامة والذي يعتبره الفرد مهددا، و قد أشار العديد من الباحثين في مجال علم النفس الرياضي وبصفة خاصة (راير مارتر،1977، Matens) الى أهمية قلق المنافسة الرياضية للاعب الرياضي،كما أنه يمكن تصنيفه على أنه "سمة" أو "حالة".

2-3-2-3- القلق متعدد الأبعاد:

أشارت بعض المراجع (ليبرت Liebert و موريس 1967 (Morris) إلى أنه في مجال دراسات وبحوث قلق للاختبار (قلق الامتحان النظري) تم التوصل الى وجود بعدين منفصلين للقلق هما ، الانزعاج أو القلق المعرفي ويقصد به الوعي الشعوري بانفعالات غير سارة، والقلق البدني ويقصد به إدراك الاستشاره أو التنشيط الفيزيولوجي.

ومن ناحية اخرى أشار " بور كوفك Borkovek 1976 " إلى أن القلق يمكن النظر إليه على أنه ليس بعدا واحدا ولكنه يتميز بوجود ثلاثة أبعاد فرعية هي القلق المعرفي ويقصد به الانزعاج أو الهم بالنسبة للأداء وعدم القدرة على التركيز وتشتت الانتباه ، أما القلق البدني يقصد به إدراك الأعراض الجسمية لنشاط الجهاز العصبي الاوتونومي (اللاإرادي) كآلام المعدة وتصبب العرق وارتعاش الأطراف وزيادة معدل ضربات القلب والقلق السلوكي والنفسي أو مكونات سلوكية للقلق مثل تعبيرات الوجه والتغيرات في أنماط العلاقة مع الآخرين.

2-3-2-3-1- القلق المعرفي :

ويقصد به الإنزعاج أو الهم بالنسبة للأداء وعدم القدرة على التركيز وتشتت الإنتباه وفي إطار هذه المفاهيم قام "سبيلبرجر" واعوانه سنة 1980 بتصميم قائمة لقياس الفروق الفردية في قلق الإمتحان من حيث أنها سمة شخصية في موقف نوعي (موقف الإمتحان النظري) وهذا للتعرف على الأعراض الخاصة بالقلق قبل وأثناء وبعد الإمتحان بالإضافة إلى قياس الفروق الفردية في نزعة القلق وتتضمن القائمة بعدين هما :

- القلق المعرفي (الإنزعاج أو الهم) ويقصد به الإهتمام المعرفي بالعواقب أو نتائج الفشل في الامتحان.
- الإنفعالية أو سهولة الإنفعال : ويقصد بها استجابات الجهاز العصبي التي تظهر كنتيجة لتقييم الضغط العصبي الذي يشعر به الفرد (القلق البدني) (محمد حسن علاوي، 2007، ص399-400)

2-3-2 - 3 - 2-القلق النفسي السلوكي :

هو تغيرات سلوكية ظاهرة أو مكونات سلوكية للقلق مثل تعبيرات الوجه والتغيرات في أنماط العلاقة مع الآخرين.(محمد حسن علاوي،2007 ص399)

أما "كارين هورني" أشارت إلى أن القلق إستجابة إنفعالية موجهة إلى المكونات الأساسية للشخصية، ويرجع القلق إلى مشاعر الفرد السلبية المعلقة التي لا يستطيع حسمها ومن أهمها الشعور بالعداوة والشعور بالعزلة أو النقص في فهم النفس أو الناس أو عدم قدره على التوفيق بين المتناقضات الاجتماعية مثل بعض المتناقضات في تعاليم الدين أو الأخلاق أو من بعض المتناقضات الأخرى الموجودة في البيئة.

1-3-3 - مستويات القلق :

تؤكد الحقائق التجريبية على وجود علاقة بين مستوى القلق ومستوى الأداء بحيث يصل مستوى الأداء إلى الذروة عندما يكون مستوى القلق في مستوى متوسط، ويتفق ذلك مع ما وصفه بازوفيتز (Basaoziter 1955) لمستويات القلق المنخفضة والمتوسطة والعالية.

2-3-3-1-المستوى المنخفض :

يحدث حالة التنبيه العام ويزداد تيقظه وترتفع لديه الحساسية للأحداث الخارجية كما تزداد قدرته على مقاومة الخطر ويكون الفرد في حالة تحفز وتأهب لمواجهة مصادر الخطر في البيئة التي يعيش فيها ، ولهذا يكون القلق في هذا المستوى إشارة إنذار لخطر وشيك الوقوع.

2-3-3-2-المستوى المتوسط :

في هذا المستوى يصبح الفرد أكثر قدرة على السيطرة حيث يزداد السلوك في مرونته وتلقائيته، وتسيطر المرونة الكافية بوجه عام على تصرفات الفرد في مواقف الحياة وتكون استجابته وعاداته هي تلك العادات الجديدة ، وتزداد لدى الفرد القدرة على الابتكار ، ويزداد الجهد المبذول للمحافظة على السلوك المناسب والملائم في مواقف الحياة المتعددة .

2-3-3-3-3-المستوى العالي :

أما في المستوى العالي فيحدث إضمحلال وانهيار للتنظيم السلوكي للفرد ويحدث نكوص إلى أساليب بدائية كان يمارسها الفرد وهو في مرحلة الطفولة وينخفض التأزر والتكامل انخفاضا كبيرا ، وبالتالي لم يعد الفرد قادرا على التمييز الصحيح بين المنبهات الضارة وغير الضارة، وبالتالي لم يعد الفرد عاجزا عن الاستجابة المتميزة ويظهر ذلك في الصورة الكئيبة للمصاب بالقلق العصابي في ذهوله وتشتت فكره ووحدته وسرعة تهيجه، وعشوائية سلوكه، وكأن أجهزة الضبط المركزية لديه قد اختلت (فاروق السيد عثمان 2001، ص 28)

2-3-4- أعراض القلق : صنف (دافيد شيهان، 1998) أعراض القلق إلى نوعين هما :

2-3-4-1- الأعراض البدنية:

- ضربات زائدة أو سرعة في دقات القلب
- نوبات من الدوخة والإغماء
- تتميل في اليدين أو الذراعين أو القدمين.
- غثيان أو إضطراب المعدة
- الشعور بألم في المعدة
- فقد السيطرة على الذات
- نوبات العرق التي لا تتعلق بالحرارة أو الرياضة البدنية.
- سرعة النبض أثناء الراحة
- الأحلام المزعجة
- التوتر الزائد (فاروق السيد عثمان، 2001، ص30)

أما (محمد عبد الظاهر الطيب) حدد الأعراض الجسمية فيما يلي:

تصيب العرق وإرتعاش اليدين وإرتفاع ضغط الدم وتوتر العضلات ، النشاط الحركي الزائد ، الدوار والغثيان، القيء وزيادة عدد مرات الإخراج ، فقد الشهية وعسر الهضم ، جفاف الفم والحلق، إضطراب في النوم والأرق، الإضطراب في التنفس ونوبات التنهد والشعور بالضيق في الصدر ، التعب والصداع المستمر ، الأزمات العصبية ، مثل مص الأصابع ، قضم الأظافر، تقطيب الجبهة ، وهز الرأس بصورة متكررة وعض الشفاه ، هز الذراعين وضم قبضة

اليد ، وهز القدم وما إلى ذلك وكذلك بعض الإضطرابات الجنسية مثل القذف السريع عند الرجال ، أو إنقطاع الدورة الشهرية عند النساء (محمد عبد الظاهر الطيب،1994، ص3)
2-3-4-2- الأعراض النفسية :

- نوبة من الهلع التلقائي

- الإكتئاب وضعف الأعصاب

- الإنفعال الزائد

- عدم القدرة على الإدراك والتمييز

- نسيان الأشياء

- إختلاط التفكير زيادة الميل إلى العدوان (فاروق السيد عثمان، 2001، ص28)

ويرى "محمود عبد الرحمان حمودة" أن الأعراض النفسية هي "الشعور بالخوف وعدم الراحة الداخلية وترقب حدوث مكروه ، ويترتب على ذلك تشتت إنتباه المريض وعدم قدرته على التركيز فيما يفعل، ويتبع ذلك النسيان لإختلال أداء التسجيل في الذاكرة (محمود عبد الرحمان حمودة، 1991 ،ص 263)

من خلال ما سبق نجد الإنسان يعبر عن القلق أو الحصر في كثير من المواقف والحالات ويحدد بعض علماء النفس هذه المجالات فيما يلي:

- السلوك الظاهري الذي يأخذ الفرد بعيد عن مثير معين.

- السلوك الظاهري الذي يأخذ الفرد بعيد عن مثير معين.

- التغيرات الجسمية بشكل رئيسي والتي تحدث في الجهاز العصبي.

- الحركات اللاإرادية مثل الارتعاش والارتجاف أو الإرتعاد.

- الشعور الذاتي بالخوف أو القلق.

3- الضغط :

أصبحت ضغوط الحياة ظاهرة ملموسة في كافة المجتمعات لكن بدرجات متفاوتة يحدد هذا التفاوت عدة عوامل من بين أهمها طبيعة المجتمعات، ودرجة تحضرها، وما يفرض ذلك من شدة التفاعل والاعتماد المتبادل بين المؤسسات والأفراد وندره الموارد وشده الصراع للفوز بجانب من تلك الموارد والمزايا، وكذلك تعاضم سرعة معدل التغيير في تلك المجتمعات وما

تفرضه على نمط الحياة فيها لدرجة دعت الكثيرين لتسمية العصر الحديث بعصر الضغوط (عبد الحميد محمد على وآخر ، 2003 ص 100)

3-1- تعريف الضغط:

قدمت العديد من المفاهيم الخاصة بالضغوط، وسوف نعرض أولاً التعريفات التي قدمتها الموسوعات والقواميس المتخصصة.

• تعريف كورسيني:

هو حدث سواء داخلي أو خارجي يصيب الشخص بالإجهاد ويجعله أكثر عرضة للوقوع في قبضة الأمراض سواء النفسية أو النفسية الجسدية (السيكو سوماتية) (Corsine,J,1982 p1085)

• تعريف وليم الخولي :

في الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب النفسي يعرف الضغط بأنه :حالة يتعرض فيها الإنسان لصعوبات بدنية مستمرة أحادية ومعنوية وجسمية ونفسية ، وتشكل هذه الصعوبات إجهادا لا يمكن التغلب عليه لإعادة التوافق .(وليم لخولي، 1976، ص 436)

• تعريف كمال الدسوقي في ذخيرة علم النفس :

حيث يؤكد على الاشتقاق اللغوي لكلمة ، ويرى أنها كاسم حال أو جهد جسمي ، وكفعل يعني التشديد في القول أو الكتابة، وقد يقتصر الاصطلاح على مقدار الشدة والجهد الذي يقع على الأجهزة الجسمية أو قد يمتد الى الأجهزة النفسية (كمال الدسوقي، 1990، ص 1937-1938)

• تعريف موسوعة علم النفس والتحليل النفسي :

"فاخر عاقل" في معجم علم النفس :بأن الضغط هو توتر أو صراع وحالة من التوتر النفسي الشديد (فاخر عاقل،1971،ص121)

• وعرفه "T, cox في قاموس (Oxford): بخمس طرق مختلفة :

- هو عبارة عن بذل قوة مجبرة بإكراه والمثال على ذلك الفقر

- هو عبارة عن قوة تتطلب جهد و طاقة كبيرة (الخضوع لضغط كبير)

وعرفه "فاروق السيد عثمان" مصطلح يستخدم للدلالة على نطاق واسع من حالات الإنسان الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة ، وتحدث الضغوط نتيجة العوامل الخارجية مثل كثرة المعلومات التي تؤدي إلى إجهاد انفعالي ،وتظهر الضغوط نتيجة التهديد والخطر ويؤدي الضغوط إلى تغيرات في العمليات العقلية وتحولات انفعالية ، وبنية دافعية متحولة للنشاط ، وسلوك لفظي وحركي قاصر (معجم علم النفس، 1996، ص 203)

أما التعريفات التي قدمت في إطار الدراسات النفسية فقد قدم (محمد حسن غانم) تعريفا حاول من خلاله أن يحيط بكل جوانب الضغوط "الضغوط النفسية" هي المعوقات التي تعترض الفرد وتولد لديه حالة من القلق والتوتر ويختلف إدراك الأفراد لهذه المعوقات، كما يختلفون أيضا في طرق مواجهتها ، وقليل من الضغوط مفيد ومنشط أما الكثير منها والمستمر فقد تعجل بانهياف الفرد (محمد حسن غانم، 1996، ص 43)

وعرفه : "سمير شبحاني" : هو رد فعل الجسم الداخلي والاستجابة التلقائية (المقاومة أو الهروب) في الجسم التي يعدها الأدرينالين (الكظرين) الهرمون التي تفرزه الغدة الكظرية الغدة فوق الكلية) وسائر هرمونات الضغط التي تثير تشكيلة من التغيرات الفيزيولوجية (سميير شبحاني، 2003، ص11)

3-2- أنواع الضغوط : تقسم الضغوط إلى فئتين هما :

3-2-1- ضغوط طبيعية :

هي الضغوط التي لا دخل للإنسان فيها مثل الزلازل، العواصف، السيول، البراكين، وهنا يتعرض الشخص لهذا الضغط، وتنتابه تبعا لذلك العديد من العوامل النفسية وأهمها مشاعر القلق والفرع والرعب، وكل ذلك أقتضى تخصص فرع يسمى علم الصدمة ويقصد به الدراسة العلمية والتطبيقية لكافة الآثار التي تترتب على تعرض الفرد لمثل هذه الأحداث

الضاغطة، والمشكلة أن هذه الآثار لا تتوقف بمجرد تعرف الفرد للحدث، بل تمتد أثارها إلى ما بعد ذلك، وهنا فإن هذا العلم يقوم بوظيفة التقييم للشخص، وتوجيهه إلى طريقة العلاج المناسبة للتخلص من بقايا الآثار النفسية التي تترتب على ذلك (Kiein ,H.&schmermer.V ,2000)

3-2-2- الضغوط الشخصية :

نقصد لها كافة الأحداث التي تكون من صنع البشر مثل : الحروب، الإغتصاب، التعذيب، إضافة إلى العديد من الأحداث التي يتعرض لها الأفراد بصفة مستمرة و تتمثل في:

3-2-2-1- الضغوط الدراسية:

وتتمثل في القسوة من المعلم في المدرسة أو سخافة المناهج الدراسية أو الفشل في الدراسة، الإهمال والنبذ من المدرسة، الخلافات بين التلميذ وزملائه في المدرسة، انعدام التركيز، عدم الحماس للاستمرار في الدراسة أو للتعليم، التعرض للفصل من المدرسة أو الكلية (محمد حسن غانم، 1996، ص 281)

3-2-2-2- الضغوط الخاصة بالعمل :

وتتمثل في البطالة، عدم الرضا عن العمل، قلة الراتب العائد من العمل، العمل لا يتفق مع ميول الشخص، الإنذار بالفصل من العمل، الفصل من العمل، كثرة الأعباء والمسؤوليات الملقاة على عاتقه في العمل، الدخول في مشاكل مع الرئيس أو المدير في العمل، النقل لموقع عمل جديد.

3-2-2-3- الضغوط الخاصة بالزواج والعلاقة بالجنس الآخر :

الفشل في إقامة علاقات مع الجنس الآخر، أعباء الزواج وتكاليفه، المشاحنات مع الزوجة، حمل الزوجة مرض أو وفاة أحد الأبناء ، الطلاق وتفكك الأسرة، وفاة أحد الزوجين، الفشل في تحقيق انسجام عاطفي بين الزوجين ، عمل الزوج أو الزوجة بعيد عن الإقامة ، توقف الزوج أو الزوجة عن العمل، إجهاض الزوجة ، خيانة الزوجة أو الزوج ، ولادة طفل معوق ، عدم الإنجاب ، تدخل الأهل بين الزوجين في أي خلافات قد تشب بينهما .

3-2-2-4 - الضغوط المالية:

قلة الدخل بحيث لا يفي بالمتطلبات، الاستدانة، العجز في تسديد القروض، ضياع الثروة، الدخول في مشاريع فاشلة، كثرة المال وسهولة الحصول عليه

3-2-2-5 - الضغوط من قبل الأصدقاء :

عدم وجود أصدقاء تثق فيهم ، الفشل في إقامة علاقة بالآخرين، خيانة أحد الأصدقاء، وفاة صديق حميم، التعرض للاعتداء اللفظي أو البدني من الأصدقاء الوقوع في مشاكل بسبب أخطاء الأصدقاء.

3-2-2-6 - ضغوط مخالفة القانون :

مثل الإدانة في انتهاك بسيط للقانون ، السجن، التورط في مشاجرات، التعرض لحادث، الوقوع ضحية عمل إجرامي، الوقوع ضحية سرقة، التزوير، ارتكاب الجرائم.

3-2-2-7 - الضغوط النفسية :

الملل، عدم وجود مجال لإشباع الرغبة، التعرض للنبذ والإهمال الإصابة بمرض مزمن، إنعدام ثقة الآخرين، فقد المكانة داخل الأسرة، نظرة الاحتقار من طرف الآخرين ، المستقبل الغامض وغير الآمن، إنعدام الإرادة، إنعدام المبادئ والقيم(محمد حسن غانم، 1996، ص 279-284)

3-3 - مصادر الضغوط:

إن مصادر الضغوط متنوعة ومتعددة حيث يرى "الحفني 1992" أن أهم مصادر الضغوط تتلخص في ثلاثة مصادر هي الإحباط والذي يحدث حين تحول عقبات ما (سواء داخلية أو خارجية) الفرد عن تحقيق رغباته، الصراع وهو أحد مصادر الضغوط، ويحدث عندما يكون على الفرد أن يختار ما بين هدفين أو دافعين، وأن كل منهما له قيمة، ثم الضغط ونعرض أهم مصادر الضغوط وقد يكون داخليا مثل الطموحات،المثل العليا التي تدفع الإنسان

أن يتحمل فوق طاقته وأن يرهق نفسه وذلك إحساسا منه بالمسؤولية الاجتماعية ومن ثم يضطر الشخص إلى تغيير نشاطه. (عبد المنعم الحفني، 1992، ص 264 266)

في حين يرى" محمود ابو النيل "1984 أن التقدم العلمي والتكنولوجي وعمليات التحضر تعد أحد مصادر الضغوط الهامة حيث تلعب دورا هاما في زيادة نسبة الإضطرابات السيكوسوماتية في المجتمع وأن نسبتها تزيد خمس مرات في المجتمعات المتقدمة بالمقارنة بالمجتمعات الأقل تقدما، وأن ضغط الدم لدى زوج أمريكا وأفريقيا لا يرجع إلى السلالة، وإنما يرجع لطبيعة الحضارة، ويرى أن المهن والمراكز العليا قد تكون مصدرا للضغوط على اصحابها نظرا لما تفرضه من مسؤوليات وأن الظروف التي يمر بها المجتمع كالبطالة تمثل مصدرا للضغوط على أفرادها ويستشهد على ذلك بأن قرحة المعدة والوهن العصبي والتهاب المعدة قد زادت في اسكتلندا بين عام 31-1939 نتيجة لارتفاع معدل البطالة في تلك الفترة (محمود أبو النيل، 1984، ص 31-33)

3-4- نماذج الضغوط:

يحدد " Mbruchon et Autres " ثلاث نماذج أساسية للضغط :

3-4-1- النموذج المنبسط A:

وهم الأشخاص الذين يظهرون سلوكيات تتميز بالعنف ويتميزون عادة بمجموعة معقدة من السمات عدم القدرة على الصبر، يتكلمون بسرعة، يستعملون الاشارات بكثرة، عدوانيين، ينفعلون بسرعة واستجاباتهم للضغط تكون عن طريق ميكانيزمات كاتيكو الامينية وهم الأكثر قابلية للإصابة بالأمراض القلبية .

3-4-2- النموذج المنطوي C:

هم اشخاص يتميزون بعاطفة جياشة، فالأشخاص من هذا النوع لديهم دفاعات قوية، عدم القدرة على الاعتراف، وعلى التعبير عن عواطفهم بما يجعلهم يتألمون في صمت، واستجابتهم للضغط تكون بواسطة ميكانيزمات قشرية كظرية حيث أنهم أكثر قابلية من غيرهم للإصابة بالأمراض المناعية مثل السرطان.

3-4-3- النموذج الوسط B:

هو نموذج يقع بين النموذج المنبسط والنموذج المنطوي، والأشخاص من هذا النوع يعتبرون مثاليين في سلوكهم فهم يتميزون بالنجاح والتفوق، الصحة الجيدة و التكيف الاجتماعي، روح التسامح، وحالة الضغط عند هؤلاء الأشخاص تكون متوسطة ومعتدلة. (199-Bruchonet dortezes,1994,p167)

3-5- الإستجابة والتكيف مع الضغوط :

في نظرية "H.selye" حول التناذر العام للتكيف، صمم وأصر على السلوك غير المحدد لإستجابة الجسم مهما كان نوع عامل الضغط، جسدي كيميائي، نفسي، بهذا يكون للجسم استجابة وحيدة تهدف إلى إعادة التوازن السليم وهذه الإستجابة تتم على ثلاث مراحل :

3-5-1- مرحلة الإنذار (الخطر) :

الضغط حالة مفاجئة تؤدي بالفرد إلى تلقي صدمة معينة وحسب درجة حدتها فإنها تؤدي إلى ردود أفعال متمثلة في جدال وصراع وظيفي من حيث نظاميين رد فعليين يستشاران، النظام السمبثاتي واللب كظري ينتج عنه تحرير الأدرينالين والنو أدرينالين من النظام الهيبيو تلامي، الهيبيو فيزي من القشري الكظري ، إفراز الغلوكوتيكوييد ، وسيقوم الجسم في هذه المرحلة باستخدام وسائل دفاعية ، وسيقوم الجسم في هذه المرحلة باستخدام وسائل دفاعية ضد الصدمة والتي قد تسمح بالعودة إلى الإستقرار والتوازن .

3-5-2- مرحلة المقاومة :

هي أطول مرحلة حيث أنه إذا ما إشتد الضغط وطال فان النظامان الرد فعليان سيظهرا بأكثر نشاط وإثارة وتكون هناك تعبئة مطولة للدفاعات بواسطة تنبيه ممتد للنظريات ويمكن في هذه المرحلة أن تظهر أعراض تترجم مدى زيادة ثقل قدرات تكيف الجسم

3-5-3- مرحلة الإرهاق (الإنهاك) :

في حالة إستمرار الضغط وإشتداده بعد هاتين المرحلتين فإننا نصل إلى آخر مرحلة ألا وهي مرحلة الإعياء والإرهاق وفي هذه المرحلة بالذات نصل إما إلى المرض حيث يمكن ان تظهر إضطرابات جسمية على شكل قرحة معدية، ارتفاع الضغط الشرياني، وفي بعض المرات حتى الموت. (p.cit p64,Bruchon et dortezes,1994)

3-6- علاج الضغوط:

وضع العلماء العديد من النصائح العلمية وذلك لكي يتعلم الفرد كيفية التعامل مع الضغوط، فإذا كانت الضغوط (قدر) فيجب على الفرد أن يتعلم فن التعامل مع الضغوط حتى لا يسقط ضحية لها ومن التقنيات العملية :

3-6-1- الإسترخاء :

يعرف "كمال الدسوقي" الاسترخاء بأنه عودة عضلة إلى حال الراحة عقب انقباض أو توتر منخفضة مع غياب الانفعالات القوية وتهدئة أو تخفيض توتر عقلي ، وتضليل الميل للقلق أو الخوف أو الغضب ، أو أية استجابة انفعالية يعتقد بأنها عنيفة جدا أو تسهل إثارتها بأكثر مما يلزم ، كما تعد الطريقة الفنية المستخدمة في العلاج النفسي لجعل العميل على راحته (كمال دسوقي، 1990، ص 1258)

3-6-2- المساندة الإجتماعية :

أثبتت العديد من الدراسات التي تناولت أثر المساندة الاجتماعية أن لها دورا جد هام في إمكانية تخطي الفرد للضغوط التي يتعرض لها، فعلى سبيل المثال تناول الباحث المساندة الاجتماعية لدى مجموعة من المسنين المقيمين في أسر طبيعية ومدى إدراكهم للمساندة الاجتماعية فوجد أن ادراك المسنين للمساندة الاجتماعية أفضل في حالة الإقامة بين الأسر الطبيعية ، إضافة إلى التمتع بالسواء النفسي ، والصحة الجسدية أكثر من المسنين المقيمين في دور إيواء مما ينعكس كل ذلك على الحالة النفسية، كما ان إدراك الشعور بالوحده النفسية والإكتئاب يتزايد لدى المسنين والمسنات المقيمين في دور الايواء (محمد حسن غانم، 2002، ص 35-89)

3-6-3- ممارسة الرياضة :

حيث أثبتت العديد من الدراسات العلمية أن الرياضة تؤدي إلى آثار إيجابية على الصحة النفسية من خلال تحسين سمات الشخصية والحالة المزاجية والإنفعال وتصور الذات ، ووجهة الضبط والتحكم النفسي الثقة بالنفس ، الميول الذاتية ، والقدرة على التكيف والعمل والنوم ، كما تعالج الرياضة بعض حالات القلق النفسي والاكتئاب ، كما تؤدي الرياضة إلى تحديد طاقة الجسم وتقوية أجهزة الجسم من خلال :

- تجديد كريات الدم اللازمة لانعاش وتنشيط الدم
- الإقلال من الشحوم والدهون خاصة الكوليسترول والدهون الثلاثية مما يقلل من خطر ضيق شرايين الدم الذي قد يؤدي إلى تصلب الشرايين وهبط القلب والصدمات .
- فتح شعيرات دموية جديدة ، مما يؤدي إلى زيادة فعالية شبكة الأوعية الدموية اللازمة لأداء الجسم لوظائفه المختلفة بكفاءة.
- زيادة فعالية القلب بتقوية عضلاته، وزيادة كمية الدم الذي يضخه للجسم عبر 60000 ميل من الأوعية الدموية.
- زيادة إمداد الدم للمخ بالأوكسجين اللازم لأداء وظائفه العقلية والقدرة على التفكير السليم.
- ارتفاع مستوى الطاقة العامة لجسم الإنسان مما يساعده على الإنجاز والاستمتاع بأنشطة الحياة المختلفة.
- تنظيم الإيقاع البيولوجي خاصة وظيفة النوم التي تنتظم وتتحسن وتصبح فعالة (عماد نصير، 1993، ص 48)

الخلاصة :

تعددت النظريات والاجهادات التي قدمت لتفسير كيفية نشوء القلق وربما كل نظرية لها وجهة نظر في القلق، إلا أنه يمكن إجمال أسباب القلق في عوامل وراثية وأخرى بيئية واجتماعية تتمثل فيما يلي:

- ينتج القلق من الإحباط أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد.
- بمجرد المرور بخبرة سارة أو مؤلمة تتحول إلى استجابة مشروطة ترتبط بمواقف أخرى أقل شدة وإحباطا وإحداثا للضغط النفسي.
- يتم تعلم القلق من خلال تقليد الوالدين في أنماط القلق الخاصة لهما) على سبيل المثال نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا)
- يرتبط القلق بالمؤثرات الطبيعية الخارجية المخيفة مثل الخوف من الحوادث أو التعرض لها ثم ينقل من خلال مثير آخر للفعل الشرطي فيؤدي ذلك إلى ظهور الفوبيا لذا لا عجب أن نجد القلق هو المركز والمنطلق الأساسي خلف كافة أنواع الإضطرابات العصبية.

تمهيد :

تعتبر مرحلة المراهقة من المراحل الهامة التي يمر بها الكائن البشري، ومن المواضيع البارزة في علم النفس العام وعلم نفس النمو وتهدف دراسة مرحلة المراهقة إلى معرفة المظاهر والخصائص المختلفة المتعلقة بهذه المرحلة وكذلك العوامل المؤثرة في النمو ، كالعوامل الوراثية والفسولوجية والجسمية والدينية التي تميز هذه المرحلة والتي تساهم في تنمية شخصية المراهق، أن معرفة هذه الخصائص سوف يساهم في إعداد برامج تربوية وتعليمية وعلاجية تتماشى مع خصوصيات ومتطلبات كل مرحلة ، كما أن فهم تلك المظاهر الخاصة بكل فرد ومرحلة أمر مهم إذ يزيد من فعالية التنشئة والرعاية والتوجيه والإرشاد الخاص بالأطفال والمراهقين (سعيد زان، 7، 2007)

1- مفهوم المراهقة:

تناول العديد من العلماء على إختلافهم مصطلح المراهقة بالشرح والتعريف من بين هؤلاء نجد: ستانلي هول « Stanlayholl » الذي يعتبر أحد العلماء الأوائل الذين أولوا هذه المرحلة اهتماما كبيرا، فلقد كانت مفاهيمه حولها مستمدة من مفاهيم "روسو" عن البلوغ الذي كان يعتبر الولادة الثانية للإنسان، فكان "هول" يرى أن المراهقة هي الفترة الزمنية التي تستمر حتى سن الخامسة والعشرون من حياة الطفل وتقوده إلى مرحلة الرشد. بما تحمله من متطلبات ومسؤوليات • (عبد المنعم المليجي، 1973، ص 301)

ينتقل الطفل من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد عبر مرحلة المراهقة و تستغرق هذه المرحلة حوالي ثماني سنوات من عمر الإنسان 13 — 18 سنة تقريبا، و يحدث هذا خلال هذه الفترة تغيرات إنمائية لا تقتصر وقائعها و مظاهرها على الجانب الجسمي فقط بل تمتد هذه التغيرات و يتسع نطاقها بحيث تتناول الجوانب النفسية و الإجتماعية أيضا ، و ينبغي التمييز بين البلوغ puberty و المراهقة adolescence لما يحدث عادة من الخلط بينهما في استعمال احدهما موضع الآخر ، و الحقيقة أن البلوغ و النضج شيئان مختلفان لفضا و معنى ، ففي الإنجليزية اشتقاق من اللفظ pubes .بمعنى الشعر ، إشارة لأول ظهور شعر الجسم فوق العانة بالمنطقة التناسلية من الجسم ،ودليل على بداية بالنضج التناسلي الكامل، ففي اشتقاق من الفعل اللاتيني ADOLESCENE بمعنى ينمو ويكبر، أي ينمو إلى تمام النضج ، و إلى أن يبلغ سن الرشد ADULT . وعلى ضوء ما سبق ينظر إلى البلوغ كجزء من المراهقة و ليس مرادفا لها.

تشهد فترة المراهقة طفرة في معدلات النمو لكل من الطول و الوزن من حيث الزيادة أو زيادة السرعة ، وتحدث هذه الطفرة للنمو مبكرا للبنات بحوالي سنتين مقارنة بالبنين في المتوسط ، و بينما يتوقف نمو الطول لدى البنات عند عمر 16 سنة في المتوسط ، فإنه يستمر لدى البنين حتى 18 سنة (أسامة كامل راتب ، 1999، 131).

المراهقة هي مرحلة الإنتقال من الطفولة إلى الشباب وتتسم بأنها فترة معقدة من التحول والنمو يحدث فيها تغيرات عضوية ونفسية وذهنية واضحة تقلب الطفل عضوا في مجتمع الراشدين.

فالمراهقة هي المرحلة التي يكتمل فيها النضج الجسمي والانفعالي والعقلي والاجتماعي، وتبدأ بوجه عام في الثانية عشر وتمتد حتى الواحد والعشرون وإن درج بعض الباحثين اعتبار نهايتها في الثامنة عشر وتسمى الفترة الأولى من هذه المرحلة فترة البلوغ «puberté» وهي مصطلح عام يقصد به عادة مجموعة التحولات الجسدية والسيكولوجية التي تحدث بين الطفولة والرشد، ولما نتحدث عن مرحلة البلوغ نقصد بها الجانب العضوي.

2. تعريف المراهقة:

2-1- لغة:

تفيد كلمة "المراهقة" من الناحية اللغوية الاقتراب والذنو من الحلم وبذلك يؤكد علماء فقه اللغة هذا المعنى في قولهم "راهق" .بمعنى اقترب من الحلم ودنا منه (محمد السيد محمد الزعبلوي، 1998، ص 14)

والمراهقة باللغتين الفرنسية والإنجليزية Adolescence مشتقة من الفعل اللاتيني Adollescere وتعني الاقتراب والنمو والذنو من النضج والاكتمال (البهي فؤاد السيد، 1975، ص 275)

تعني المراهقة في اللغة العربية الاقتراب من الحلم أو الذنو أي أرهقت كلاب العيد أي لحقته ، راهق الغلام، قارب الحلم أي بلغ حد الرجال فهو مراهق و المراهق هو الغلام الذي قارب الحلم (العبي بختي، 1991، ص 367)

فمن الناحية اللغوية تفيد معنى الاقتراب أو الذنو من الحلم، وبذلك يؤكد علماء اللغة هذا المعنى يقولهم رهق بمعنى عشى أو لحق أو دنا من تعد، فالمراهق لهذا المعنى هو الفرد الذي يدنو من الحلم وإكتمال النضج (فؤاد البهي السيد، 1975، ص 275).

وكذلك من معاني كلمة مراهقة في اللغة العربية: الخفة، السفه، الجهل، الحدة، غشيان المحارم من شرب الخمر ونحوه، كما جاء في لسان العرب.(راح تركي، 1990، ص 241)

من راهق الغلام أي قارب سن العلم و بلغ مبلغ الرجال (مخائيل أسعد، 1995، ص 225).

2-2-إصطلاحا:

يرى مصطفى زيدان في المراهقة: تلك الفترة التي تبدأ بالبلوغ وتنتهي بالتوقف العام للنمو، تبدأ من الطفولة وتنتهي في سن الرشد وتستغرق حوالي 07 إلى 08 سنوات، من سن الثانية عشر لغاية العشرون بالنسبة للفرد المتوسط مع وجود إختلافات كبيرة في الكثير من الحالات.

وحسب "دورتي روجرز" المراهقة هي فترة نمو جسدي وظاهرة اجتماعية، تختلف هذه الفترة في بدايتها ونهايتها باختلاف المجتمعات الحضارية والمجتمعات الأكثر تمدنا والأكثر برودة.(محمد مصطفى زيدان، ، ص 152).

ويرى تركي رابح المراهقة بأنها الاقتراب والدنو من الحلم، والمراهق هو الطفل الذي يدنو من الحلم واكتمال الرشد والتدرج نحو النضج الجنسي والعقلي والانفعالي وكلمة المراهقة " adolescence " من الفعل اللاتيني و تعني كبر ونمو بمعنى التدرج في النضج في جميع الخصائص : البدنية ، الجنسية الانفعالية و العقلية للمرء (تركي رابح، 1989، ص18)

عرفت أيضا نواحيها المختلفة إذ ورد أن المراهقة تعددت، فهي نمو جسدي وظاهرة اجتماعية ومرحلة زمنية كأنها فترة تحولات نفسية عميقة(ميخائيل إبراهيم أسعد، 1991، ط1، ص 225)

أما دراستها من ناحية السن فهي انتقال من الطفولة إلى سن الرشد وتمتد من سن 12 سنة أو أقل من ذلك بعام أو عامين أي أن من السهل تحديد بداية المراهقة لكن من الصعب تحديد نهايتها. (حامد عبد السلام زهران، 1977، ص279)

ومن ناحية التصرفات فهي الفترة الممتدة من العمر التي تتميز فيها التصرفات السلوكية للفرد بالعواطف والإنفعالات الحادة والتوترات العنيفة(محمد علي، 1970، ص 25)

ففي علم النفس فتعني المراهقة مرحلة الانتقال من الطفولة إلى مرحلة الرشد والنضج ، فالمراهقة مرحلة تأهب لمرحلة الرشد ، وتمتد في العقد الثاني من حياة الفرد من الثالثة عشر

إلى التاسعة عشر تقريبا أو قبل ذلك بعام أو عامين أو بعد ذلك بعام أو عامين (أي بين: 11-21 سنة) (صلاح الدين العمري ، 2011 ، ص 187)

من خلال التعاريف السابقة تتضح المراهقة كونها مرحلة أساسية مهمة في حياة الفرد وفترة حاسمة في تكوين شخصية حيث تتسم بتغيرات فيزيولوجية وانفعالية وهذه التغيرات هي التي تحدد ميولات المراهق على مواقفه الحياتية في محيطه الخارجي.

3- مراحل المراهقة: هناك ثلاث مراحل هي

1. مرحلة المراهقة المبكرة: تمتد من سن 11 سنة إلى 14 سنة.

2. مرحلة المراهقة المتوسطة: تمتد من سن 14 سنة إلى 18 سنة.

3. مرحلة المراهقة المتأخرة: تمتد من 18 سنة إلى 21 سنة.

3-1- مرحلة المراهقة المبكرة:

يطلق عليها إسم المراهقة الأولى، وهي تبدأ من سن 12 إلى 14 سنة من العمر، وتمتد هذه الفترة من بداية البلوغ إلى ما بعد وضوح السمات الفيزيولوجية الجديدة بعام تقريبا وهي فترة تتسم بالإضطرابات المتعددة، حيث يشعر المراهق خلالها بعدم الإستقرار النفسي والإنفعال وبالقلق والتوتر وبحدة الإنفعالات والمشاعر المتضاربة، وينظر المراهق على الآباء والمدرسين في هذه الفترة على سلطة المجتمع مما يجعله يبتعد عنهم ويرفضهم، ويدفعه إلى الاتجاه نحو رفقاءه وصحابته الذين يتقبل آرائهم ووجهات نظرهم، ويقلدهم في أنماط سلوكهم. (رمضان محمد القذافي، 1997، ص 353)

في هذه المرحلة تتضاءل سلوك الطفولة، وتبدأ المظاهر الجسمية والفيزيولوجية والعقلية والانفعالية والاجتماعية المميزة للمراهقة في الظهور، وفي هذه المرحلة المبكرة يسعى المراهق إلى الاستقلال ويرغب في التخلص من القيود والتسلطات التي تحيط به ويستفيض لديه إحساس بذاته، كما تعتبر هذه المرحلة فترة بلوغ لدى الطفل، حيث يعتبر البلوغ الجنسي نقطة تحول وعلامة انتقال من الطفولة إلى المراهقة، كما يزداد سرعة النمو الجسمي لمدة حوالي 6

سنوات وذلك بعد فترة النمو الهادئ في مرحلة الطفولة (صلاح الدين العمري ، 2011 ، 196)

فهذه المرحلة تعتبر فترة تقلبات عنيفة وحادة مصحوبة بتغيرات في مظاهر الجسم ووظائفه، مما يؤدي إلى الشعور بعدم التوازن وما يزيد الأمر صعوبة ظهور الإضطرابات الإنفعالية المصاحبة للتغيرات الفيزيولوجية ووضوح الصفات الجنسية الثانوية وضغوط الدوافع الجنسية التي لا يعرف المراهق كبح جمالها أو السيطرة عليها.

3-2- مرحلة المراهقة الوسطى:

تبدأ من 14 إلى 17 سنة من العمر، وفيها يشعر المراهق بالنضج الجسمي والاستقلال الذاتي نسبياً، كما تتضح له كل المظاهر المميزة والخاصة بمرحلة المراهقة الوسطى (عبد الرحمان الوافي وزيان سعيد، ص55)

وتسمى كذلك بالمرحلة الثانوية وهي المرحلة المعنية بالدراسة ، حيث يميز هذه المرحلة سرعة النمو الجنسي نسبياً وتزايد التغيرات الجسمية والفيزيولوجية كما تصبح حركات المراهق في هذه المرحلة أكثر توافقاً وإنسجاماً ويزداد نشاطه واهتمام المراهق بمظهره وقوة جسمه وحب ذاته ، كما تتسع المدارك وتنمو المعارف ويستطيع وضع الحقائق مع بعضها البعض حيث يصل إلى فهم أكثر من مجرد الحقائق نفسها بل يصل إلى ما ورائها وتلاحظ الحساسية الانفعالية حيث لا يستطيع المراهق غالباً التحكم في المظاهر الخارجية لحالته الانفعالية كما تتضح الرغبة في تأكيد الذات مع الميل إلى مسايرة الجماعة ، كما تزداد الملامسات والانفعالات الجنسية في هذه المرحلة (صلاح الدين العمري ، 2011 ، 232)

ويتميز المراهق في هذه الفترة بالخصائص التالية:

- النمو البطيء.
- زيادة القوة والتحمل.
- التوافق العضلي والعصبي.
- المقدرة على الضبط والتحكم في الحركات (أكرم زاكي خطايبية، 1997، ص، 72، 73)

3-3 - مرحلة المراهقة المتأخرة:

تبدأ من سن 17 إلى سن (21-22 سنة) من العمر، وتعتبر هذه المرحلة في بعض المجتمعات مرحلة الشباب (عبد الرحمن الوافي وزيان سعيد، ص 59).

هي كذلك فترة يحاول فيها المراهق لم شبابه ونظمه المبعثرة، ويسعى خلالها إلى توحيد جهوده من أجل إقامة وحدة متألّفة من مجموع أجزائه ومكونات شخصيته، ويتميز المراهق في هذه المرحلة بالقوة والشعور بالاستقلال، وبوضوح الهوية وبالالتزام، بعد أن يكون قد استقر على مجموعة من الاختبارات المحددة (رمضان محمد القناني، ص 375)

فالمرحلة المراهقة إذا بصفة عامة هي فترة نمو شاملة ومن خلالها يستطيع الكائن البشري الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد (ميخائيل إبراهيم اسعد، 1995 ص 255)

ويطلق عليها مرحلة الشباب أو مرحلة التعليم العالي ، وهي المرحلة التي تسبق مباشرة حياة الرشد وتحمل المسؤولية ، وهي مرحلة اتخاذ القرارات حيث يتخذ فيها أهم قراراتين في حياة الفرد وهما اختيار المهنة واختيار الزوج ، كما يتم في هذه المرحلة النضج الهيكلي ويزداد الطول والوزن ويكتمل نضج الخصائص الجنسية ، ويتجه المراهق نحو الثبات الانفعالي وتنبؤ بعض العواطف الشخصية ، كما ينمو الذكاء الاجتماعي والقدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية ويكتب مفاهيم واتجاهات وقيم مرغوبة يستطيع بها أن يعيش ويعمل مع الآخرين (صلاح الدين العمرية ، 2011، ص 257)

4- أنواع المراهقة:

في الواقع ليس هناك نوع واحد من المراهقة، فلكل فرد نوع خاص حسب ظروفه الاجتماعية والجسمية والنفسية والمادية، وحسب استعداداته الطبيعية، فالمراهقة إن كانت تختلف من فرد لآخر، فإنما تختلف أيضا باختلاف الأنماط الحضارية التي يتربى في وسطها المراهق، فهي في مجتمع البدائي تختلف عنه في المجتمع المتحضر، كذلك تختلف في مجتمع المدينة عنها في المجتمع الريفي (محي الدين مختار، 1988، ص 148).

ومن هنا نستطيع تمييز أنواع المراهقة التالية:

4-1- المراهقة المتكيفة:

هي المراهقة الهادئة نسبياً تميل إلى الاستقرار العاطفي، وتكاد تخلو من التوترات والإنفعالية الحادة، وغالبا ما تكون علاقة المراهق بالمحيطين به علاقة طيبة وكما يشعر بتقدير المجتمع له، ولا يسرف في أحلام اليقظة والخيال أو الاتجاهات السلبية. (محي الدين مختار، 1988، ص 148)

من أهم سماتها العامة ، الإعتدال والهدوء النسبي والميل إلى الاستقرار والإشباع المتزن، وتكامل الاتجاهات والاتزان العاطفي ، والخلو من العنف والتوترات الانفعالية الحادة ، والتوافق مع الوالدين والأسرة والتوافق الاجتماعي والرضا عن النفس، وتوافر الخبرات في حياة المراهق وعدم الإسراف في الخيالات وأحلام اليقظة وعدم المعاناة من الشكوك الدينية (عبد الرحمان العيسوي ، 1995، 44)

4-2- المراهقة الإنسحابية (المنطوية):

هي صورة تميل إلى الإنطواء والعزلة وعدم التوافق الاجتماعي ، يسرف جانب كبير من تفكير المراهق إلى نفسه وحل المشكلات التي تعيقه في الحياة كما يسرف في أحلام اليقظة حتى تصل إلى الأوهام والخيالات المرضية ، ومن أهم السمات العامة ، الانطواء ، والإكتئاب والعزلة والسلبية والتردد والخجل والشعور بالنقص ونقص الحياة الخارجية والإقتصار على أنواع النشاط الانطوائي وكثرة النقد والتفكير المتمركز حول الذات ومشكلات الحياة ونقد النظم الإجتماعية والثورة على تربية الوالدين ، ومحاولة النجاح الدراسي والإستغراق في أحلام اليقظة التي تدور حول موضوعات الحرمان والحاجات غير المشبعة والإسراف في الجنسية الذاتية والاتجاه إلى الترفة الدينية المتطرفة بحثا عن الراحة النفسية والخلص من مشاعر الذنب (عبد الرحمان العيسوي ، 1995، ص 44)

تتميز بالإنطواء والعزلة والتردد والخجل والشعور بالنقص، وعدم التوافق الاجتماعي، ويصرف فيها المراهق جانبا كبيرا من تفكيره إلى نفسه وحل مشاكله، والتفكير في الجاب الديني، والتأمل في القيم الروحية والأخلاقية.

كما يسرف في الاستغراق في أحلام اليقظة وخيالات مرضية يؤدي به إلى محاولة مطابقة نفسه بأبطال الروايات التي يقرأها أو يشاهدها في وسائل الإعلام المختلفة. (محي الدين مختار، 1988، ص148)

4-3- المراهقة العدوانية:

وهي التي يكون فيها نائراً متمرداً على السلطة الأبوية أو سلطة المجتمع الخارجي، كما يميل إلى تأكيد ذاته، ويظهر السلوك العدواني إما بصفة مباشرة أو غير مباشرة، فيتخذ صورة العناد ويرفض كل شيء (محمد مصطفى زيدان، 1979، ص155)

يميل المراهق إلى تأكيد ذاته والتشبه بالرجال ومجاراتهم في السلوك كالتدخين وحلق الشارب واللحية والسلوك العدواني عند هذه المجموعة قد يكون صريحاً مباشراً متمثلاً في الإيذاء أو العناد ، أما التعلق بالأوهام والخيال وأحلام اليقظة ولكن بصورة أقل مما سبق ومن أهم العوامل المؤثرة في هذا النوع هو التربية الضاغطة والتسلطية وصرامة القائمين على تربية المراهق ، الصحة السيئة وتركيز الأسرة على النواحي

الدراسية فحسب ونبذ الرياضة والنشاط الترفيهي ، وقلة الأصدقاء وضعف المستوى الإقتصادي والإجتماعي (عبد الرحمان العيسوي ، 1995 ، 44)

4-4- المراهقة الجانحة (المنحرفة):

تشكل الصورة المتطرفة للشكلين المنسحب والعدواني، وتتميز بالإنحلال الخلقي والإنهيار النفسي، حيث يقوم بتصرفات ترزع المجتمع ويدخلها في بعض الأحيان في عداد الجريمة أو المرض النفسي والعقلي (محمد مصطفى زيدان، ص156).

تأخذ صورة الإنحلال الخلقي التام والإنهيار النفسي الشامل والانغماس في ألوان من السلوك المنحرف كالإدمان على المخدرات والسرقة وتموين العصابات والإنهيار العصبي وقد وجد أن بعضهم قد سبق أن تعرض لخيرات شاذة وصددمات مريرة وتجاهل لرغباته وحاجاته وتدليل زائد وتكاد تكون الصحة السيئة والنقص الجسمي أو الضعف البدني والشعور بالنقص

والفشل الدراسي ، والعوامل العصبية عاملا مهما في هذا النوع (الأشول عادل عزالدين ، 1989، 420)

5- خصائص المراهقة:

إن مرحلة المراهقة تختص عن باقي مراحل الحياة بأشياء هامة ألا وهي التحولات والتغيرات التي تطرأ على الفرد من الناحية الجسمية الانفعالية، النفسية، الاجتماعية والحركية ومن هذه الخصائص:

5-1- النمو الجسمي:

تعد التغيرات التي تحل بالجسم خلال هذه الفترة مؤشرا لنمو المراهق وعليه أن يتكيف مع تغيرات أعضاء جسمه ويستجيب للنتائج والآثار التي تتركها تلك التغيرات، ومن هنا فإن مرحلة المراهقة تمتاز بسرعة النمو الجسمي وإكمال النضج حيث يزداد الطول والوزن وتتم العضلات والأطراف ولا يتخذ النمو معدلا واحدا في السرعة في جميع جوانب الجسم، كذلك تؤدي هذه السرعة إلى فقدان المراهق القدرة على الحركة ويؤدي ذلك إلى اضطراب السلوك الحركي. (عبد الرحمان عيسوب، 1984، ص 81)

5-2- النمو الحركي:

يضم الاتزان التدريجي، والارتباط الحركي والاضطراب خاصة في المرحلة ما بين 16 و18 سنة، ويأخذ مختلف النواحي للمهارات الحركية في التحسن والرفي إلى درجة من الجودة ويستطيع فيها الفتى أو الفتاة اكتساب سرعة التعلم لمختلف الحركات واتفاقها بالإضافة إلى ذلك ففن قوة العضلات التي يتميز بها الفتى يساعد على الممارسة لأنواع من الرياضيات وكذلك مرونة الفتاة في عضلاتها تساعد على الممارسة لأنواع عديدة من الرياضيات وكذلك مرونة في عضلاتها تساعد على الممارسة، ويستطع المراهق في هذه الوصول بالتدريب إلى أعلى مستويات النجاح، أما بعد 18 سنة حتى 21 سنة يصل الفرد إلى اكتمال الصفات البدنية كالقوة العضلية، المرونة الرشاقة ويستطيع إلى أعلى مستوى رياضي.

5-3- النـمو العـقلي:

تتطور الحياة العقلية نحو التمايز وتكسب الحياة للفرد ألوانها من الفعالية فتساعد على إعداد نفسه للتكيف مع البيئة الثقافية والاجتماعية التي يعيش فيها تبدو مهمة مع العمليات الفكرية لدى المراهقين ويتضح هذا فيما يلي:

5-3-1- الذكاء:

هو محصلة النشاط العقلي كلهن أو هو القدرة العقلية العامة التي تبين المستوى العام للفرد كما عرفه بيرت بأنه القدرة العقلية المعرفية، ويقصد به عدم تأثره بالجوانب الجسدية بل تأثره بالنواحي الإدراكية وبهذا في هذه المرحلة وجب استخدام الذكاء والقدرات والإستعداد مستوى العمل المدرسي من جهة واكتشاف إمكانيات وقدرات التلميذ من جهة أخرى، لنضمن له بدء التعمق الدراسي بالأخص التوافق الدراسي الجيد . (فؤاد البهي السيد، 1997، ص 223)

5-3-2- الإدراك:

يتحه إدراك المراهق على إدراك العلاقات المجردة والغامضة والرمزية وعلى هذا الأساس وبهذا التطور نجده لا يتقبل الأفكار الجاهزية والتي لا تقوم على البرهنة والإقناع. (محي الدين مختار، 1982، ص 163)

5-3-3- التفكير:

يتأثر تفكير المراهق بالبيئة وهذا ما يحفزه على اللجوء على مختلف الطرق في حل مشاكله ورغم أنه يرتفع عن التفكير الحسي ويرتقي إلى مرتبة التفكير المجرد، علا أن هذا الرقي يستخدم فيه الاستدلال بنوعية الإستقراء والإستنتاج، وما يهم المراهق أن تفكيره مبني دائما على إفتراضات لحل المشكلات. (محي الدين مختار، ص 163)

5-3-4- التذکر:

تؤكد الأبحاث الحديثة أن الطفولة ليست هي المرحلة الذهبية ذلك أن عملية التذكر تنمو أيضا في المراهقة وتنمو معها قدرة الفرد على الاستدعاء والتعرف والقدرة على الاحتفاظ وترتبط عملية التذكر بنمو قدرة الفرد على الإنتباه بدرجة ميله عنها. (محي الدين مختار، ص 163)

5-3-5- التخيّل:

يتسم خيال بأنه الوسيلة التي يتجاوز من خلالها حواجز الزمان والمكان، وله وظائف عدة عليه أن يحققها، فهو أداة ترويجية كما أنه مسرح للمصالح غير المحققة وهو يرتبط بالتفكير ذلك أن الخيال يعتبر وسيلة من وسائل حل المشاكل بالنسبة للمراهق بل يعتبر وسيلة لتحقيق الإنفعالات. (محي الدين مختار، ص 163)

5-4- النمو الاجتماعي:

تتميز العلاقات الاجتماعية في هذه مرحلة المراهقة بأنها أكثر تمايزا وأكثر اتساعا وشمولا، وباتساع دائرة العلاقات الاجتماعية يتلخص المراهق من بعض جوانب الإثارة والأنانية التي تطبع سلوكه في مرحلة الطفولة وأثناء تفاعله تتأكد لديه مظاهر الثقة بالنفس وتأكيد الذات ويتولد لديه شعورا بالانتماء والولاء لجماعة الرفاق، ويتصف النمو الاجتماعي في المراهقة. بمظاهر وخصائص أساسية تتمثل فيما يلي:

- يميل إلى الجنس الآخر ويؤثر هذا الميل على نمط سلوكه ويحاول أن يجذب انتباه الجنس الآخر بطرق مختلفة.
- الثقة وتأكيد الذات من سيطرة الأسرة ويؤكد شخصيته ويشعر بمكانته.
- الخضوع لجماعة النظائر حيث يخضع لأساليب الأصدقاء والخلان ومسالكهم ولمعاييرهم ونظمهم ويتحول بولائه الجماعي من الأسرة على الرفاق والأقران.
- يدرك العلاقات القائمة بين الأفراد الآخرين حيث يلمس ببصيرته آثار تفاعله مع الناس فينفذ ببصيرته على أعماق السلوك ويلتزم بين الناس وبين نفسه.
- إتساع دائرة التفاعل الاجتماعي فتنسج دائرة نشاطه الاجتماعي ويدرك حقوقه وواجباته ويتخفف من أنانيته ويقترب سلوكه من معايير الناس ويتعاون معهم في نشاطه ومظاهر حياته الاجتماعية (رواية هلال أحمد شتا، 2006، ص 40)

5-5-5- النمو الأخلاقي:

وضع "كولبرج" ثلاث مستويات للنمو الخلقى خلال مرحلة المراهقة:

5-5-1- المستوى الأول:

- أخلاق الخضوع الصواب فيها في صورة تجنب الخروج عن القواعد وتسودها لفرض ذاتها ويسلك الطفل فيها خلقيا تجنبيا للعقاب وانصياعا للسلطة وتتسم النظرة المتمركزة حول الذات.

- أخلاق الفردية والأنانية ويسودها تبادل المصلحة والصواب هو أن يتبع الطفل القواعد التي تتفق مع إهتماماته المباشرة ويسلك الطفل وفقا لما يشبع حاجاته وميولهم وتتسم هذه المرحلة بسيادة المنظور الفردي والتقاليد.

5-5-2- المستوى الثانى:

أخلاق التوقعات المتبادلة بين الأشخاص ومسايرة الأفراد بعضهم من ناحية أخرى ويسلك الفرد حسبما يتوقع الآخرون المهمون في حياته منه وأسباب هذا تتمثل في حاجته إلى أن يكون طفلا طيبا من وجهة نظره ونظر الآخرين.

- أخلاق النظم الاجتماعية والضمير حيث يقوم الفرد بتنفيذ الواجبات الحقيقة عليه ويدرك الفرد الحق على أن يسهم في تكوين المجتمع أو الجماعة أو المؤسسة ويدرك أن السبب الرئيسي لفعل السلوك الخلقى هو المحافظة على بقاء المؤسسة أو الجماعة ككل، وإطاعة أوامر الضمير في أن يقوم الشخص بواجباته المحددة وتتطلب من الوجهة الاجتماعية تمايز وجهة النظر المجتمعية عن محض الاتفاق بين الأشخاص أو الدوافع لتكوين العلاقات بين الآخرين.

5-5-3- المستوى الثالث:

أخلاق التعاقد الاجتماعي وانها تجمع بين أخلاق المنفعة وحقوق الفرد، ويكون فيها الفرد واعيا بأن لدى الناس قيما وآراء مختلفة وأن هذه القيم وما تتضمنه من قواعد نسبية تبعا للجماعة التي تتواضع عليها ومن أمثلة هذه القيم الحياة الحق والحرية (رواية هلال احمد شتا، ص 38-39)

6- مشاكل المراهقة:

إن مشاكل المراهقة من مشكلات الرئيسية التي تواجه المراهقين في هذه المرحلة، فاللوم يوجه إلى المجتمع نفسه والمدرسة والهيئات الاجتماعية وكل المنظمات التي لها علاقة بالصغار، فكلها مسؤولة عن حالة القلق والإضطراب في حياة هؤلاء الصغار في الوقت الحاضر ومن بين هذه المشاكل نذكر منها:

6-1- المشاكل النفسية :

من المعروف أن المشاكل تؤثر في نفسية المراهق وانطلاقاً من العوامل النفسية ذاتها التي تبدو واضحة في تطوع المراهق نحو التحديد والاستقلال وثورته لتحقيق هذا التطوع بثتى الطرق والأساليب، فهو لا يخضع لأمر البيئة وتعاليمها أحكام المجتمع والقيم الخلقية والاجتماعية بل أصبح يفحص الأمور ويناقشها ويزنها بتفكيره وعقله.

وعندما يشعر المراهق بأن البيئة تتصارع معه ولا تقدر موقفه ولا تحس إحساسه الجديد يسعى دون قصد لأن يؤكد بنفسه ثورته وتمرده وعناده، فإذا كانت كل من أسرة و المدرسة و الأصدقاء لا يفهمون قدراته ومواهبه.

ولا يعاملونه كفرد مستقل، ولا يشجعون فيه حاجاته الأساسية على حين أنه يجب أن يحس بذاته وأن يكون شيء يذكر حتى يتعرف الكل بقدرته وقيمه(ميخائيل خليل معوض، 1971، ص 73)

6-2- المشاكل الاجتماعية :

إن مشاكل المراهقة تنشأ من الاحتياجات السيكولوجية الأساسية للحصول على مركز ومكانة في المجتمع والمدرسة كمصادر من مصادر السلطة على المراهق.

إن المدرسة هي المؤسسة الاجتماعية التي يقضي المراهق معظم أوقاته وسلطة المدرسة تتعرض لثورة المراهق فالتطالب يحاول أن يتخطاها بحكم طبيعة هذه المرحلة من العمر بل أنه يرى أن سلطة المدرسة أشد من سلطة الأسرة، فلا يستطيع المراهق أن يفعل ما يريد في المدرسة ولهذا فهو يأخذ موقفاً سلبياً للتعبير عن توتره كاصطناع الغرور أو الاستهانة بالدرس

أو قد تصل هذه الثورة أحيانا لدرجة التمرد والخروج على سلطة المدرسة والمدرسين بوجه خاص حتى درجة العدوان (ميخائيل خليل معوض، ص 300)

6-3- المشاكل الإنفعالية :

إن العامل الإنفعالي في حياة المراهق يبدو في عنف انفعالاته وحدة إندفاعها وهذا الاندفاع الانفعالي أسبابه ليست نفسية خاصة بل يرجع ذلك إلى التغيرات الجسمية، فإحساس المراهق ينمو جسمه وشعوره أن جسمه لا يختلف عن أجسام الرجال وصوته قد أصبح خشنا فيشعر بالافتخار وكذلك يشعر في الوقت نفسه بالحياء والخجل من هذا النمو الطارئ.

كما يتجلى بوضوح خوف المراهق من هذه المرحلة الجديدة التي ينتقل إليها والتي تتطلب منه أن يكون رجلا في سلوكه وتصرفاته (ميخائيل خليل معوض، ص 72-73)

6-4- المشاكل الصحية:

إن المتاعب المرضية التي يتعرض لها الشاب من المراهقة هي السمنة، إذ يصاب بسمنه بسيطة مؤقتة ولكن إذ كانت كبيرة فيجب أخذ حمية ويجب استشارة طبيب مختص فقد تكون وراءها اضطرابات شديدة في الغدد، كما يجب عرض المراهقين على الطبيب بانفراد للاستماع إلى متاعبهم، لأنه لدى المراهقين إحساس فائق بان أهله لا يفهمون شيئا. (ميخائيل خليل معوض، ص 72، 73)

6-5- مشاكل الرغبات الجنسية:

من الطبيعي أن يشعر المراهق بالميل الشديد إلى الجنس الآخر ولكن التقاليد في مجتمعه تقف عائقا يحول دون أن ينال مبتغاه فعندما يفصل المجتمع بين الجنسين فإنه يعمل على إعاقة الدوافع الفطرية الموجودة عند المراهق تجاه وإحباطها قد يتعرض للانحراف بالإضافة إلى لجوء المراهق إلى أساليب ملتوية لا يقرها لمجتمع. (محمد رفعت ، ص 220)

6-6- مشاكل الترفة العدوانية:

ومن بين المشاكل الشائعة هي العدوانية على الآخرين وعلى الرغم من أن الترفة العدوانية تشكل مشكلة واحدة إلا أن أغراضها تختلف من فرد لآخر مثلا: (ميخائيل خليل معوض، ص 300)

- الاعتداء بالسب والشتم على الزملاء.

- الاعتداء بإبقاء التهم على الزملاء ومعاقبتهم.

6-7- مشاكل المراهقة في الثانوية :

يتعرض المراهق في كثير من الحالات إلى ما يسبب انحراف نموه وبصبيه ببعض المشاكل السلوكية التي تؤثر في نموه وفي تعلمه، وربما كانت المراهقة أكثر تعرضاً من غيرها نتيجة المراهق بنفسه وبمن حوله وامتلاء نفسه بالأطماع والآمال وترجع الأسباب لبعض هذه الحالات إلى الجسم باعتدائه بنفسه مما يجعله يشعر بكثير من الألم النفسي، فإذا رأى نفسه أقل من أقرانه حجماً أو رشاقة أو أكثر منهم بدانة، أو إذا انفرد دونهم ببعض العيوب الجلدية مثلاً، البنت في دور يؤلمها أن تميز عن قريناتها في القصر أو البدانة أو الضعف أو قبح شعرها، وهكذا في حالات كثيرة يتحول هذا القلق إلى اضطراب عصبية تتخذ أشكالاً شتى وفي كثير من الأحوال تكون أسباب هذا القلق وهمية لا أصل لها، وهنا نوع آخر.

و هناك نوع آخر من القلق والاضطراب تحدث للمراهق لعدة أسباب منها ما يتعلق بالنمو الجسمي أو الزواج أو الدين والعلاقات مع بقية أفراد الأسرة أو التقدم المدرسي والمستقبل المهني.

التعليم الجيد والتوجيه المحكم يحققان من غير شك فرص حدوث هذه الإضطرابات والسبب في هذا نقص رقابة الأسرة على المراهق وقد يزيد الإختلاط برفاق السوء فينزلق على المخالطات السلوكية، وسبب آخر هو ميل المراهق إلى تجربة خبرات جديدة مع ما يحدث له في تلك الفترة من تزعزع واتجاهه نحو تكوين فلسفة خاصة في الحياة مما يسهل عليه الخروج إلى معايير الجماعة والسلوك في اتجاهات مختلفة لها وهناك سبب في الانحراف وهو قمع العنن الخارجي لترعاتهم القوية، فالمراهق بحاجة على إحترام الغير له واعتبارهم إياه.

كما يشعر بالحاجة إلى الإستقلال والعطف والأمن، وكلها لا تتوفر له في مناسبات كثيرة لان من مرحلة لا يزالون يعتبرونه طفلاً كما كان وهكذا يصل عنف المراهقين في معاملاتهم لغيرهم إلى الاعتداء على الغير وكثيراً ما تزيد الحالة سواء بمضاعفات كإنخفاض

مستوى الذكاء وذلك بسبب المشاكل الأسرية كانخفاض الولدين والشعور بالضعف نتيجة العيوب الجسمية.

7- مطالب النمو في مرحلة المراهقة:

يعد هذا المفهوم الجديد الذي أعلنته هافيجهرست havighurst سنة 1953 من أهم المفاهيم التي ظهرت أخيرا في علم النمو النفسي، ولهذا المفهوم أهمية في قياس مراحل النمو، وفي الكشف عن المستويات. الضرورية التي تحدد كل خطوة من خطوات تطور الفرد من الميلاد حتى نهاية العمر وبذلك تصلح مطالب لتوقيف العمليات التعليمية المختلفة وترتيبها في وحدات متعاقبة (فؤاد البهي السيد، 1988، ص 82)

7-1- معنى مطالب النمو:

تبين مطالب النمو مدى تحقيق الفرد لحاجاته وإشباعه لرغباته وفقا لمستويات نضجه وتطور خبراته التي تتناسب مع سنهم ولذا يظهر كل مطلب من مطالب النمو في المرحلة التي تناسبه، ومن مراحل نموه وتحقيق المطلب يؤدي إلى سعادة الفرد ويؤدي أيضا إلى تحقيق الحاجات الأخرى التالية التي تظهر في نفس مرحلة النمو التي يتميز بها هذا المطلب، أو في المراحل التالية لها وفشل الفرد في تحقيق هذا المطلب يؤدي إلى صعوبة تحقيق المطالب الأخرى التالية له.

وتظهر بعض هذه المطالب كنتيجة للنمو العضوي، مثل تعلم المشي في سن معينة في حياة الطفل، وبعضها ينتج عن الآثار والضغط الثقافية للمجتمع القائم مثل تعلم القراءة والكتابة، وبعضها ينتج من القيم التي يعيش بها الفرد ومن مستوى الطموح الذي يهدف إليه، مثل إختيار المهنة المناسبة والإستعداد لمزاوتها.

وبذلك تنتج مطالب النمو من تفاعل هذه العوامل الثلاثة مع بعضها، أي هي نتاج النواحي التالية:

1- مظاهر النمو العضوي.

2- آثار القائمة.

3- مستوى طموح الفرد.

4- وهكذا تعتمد مطالب النمو في أسسها العملية على حرية نمو الفرد في إطار الفرد قيود ومعايير الجماعة وبذلك تنشأ هذه المطالب نتيجة للنمو الجسمي العضوي، والنفسي الاجتماعي في إطار البيئة القائمة.

7-2- أهمية النمو:

تقوم الدعائم الجوهرية لحياة الإنسان البالغ والراشد على خواص طفولته المبكرة، فيها يتكون الضمير أو الوازع الخلقى من علاقة الطفل بأبيه أو بمن يقوم مقام الأب، وفيها تتكون أغلب الإتجاهات النفسية التي تهيمن بعد ذلك على الأنا أو الذات الشعورية للفرد وفيها يتكيف الفرد لبيئته تكيفا عميقا يستمر يؤثر في مقومات حياته طوال و رشده وشيخوخته. (فؤاد البهي السيد، ص27)

لهذا كانت الطفولة ومازالت ميدانا خصبا لأبحاث عدة تتقاسمها علوم مختلفة.

ولهذا أيضا إهتم بفهمها ودراستها الساسة الذين يحاولون أن يواجهوا الجيل الناشئ نحو هدف خاص معين يرون فيه المثل الأعلى للمواطن الصالح، وإهتم بفهمها ودراستها علماء التربية والمدرسون والآباء ليتخذوا من المميزات النفسية للطفولة أساسا يسيرون بهديه في تنشئة الأطفال.

وإهتم بها أيضا الأخصائيون الاجتماعية والأطباء وعلماء النفس، كل يحاول أن يفهم عن الطفل استجاباته ونواحي حياته المختلفة لقيم بذلك الأسس النظرية التي تقوم عليها حياة الطفل في ألونها وضروبها المتباينة. وهكذا أصبح الطفل القطب الروحي في الدراسات التربوية والاجتماعية والنفسية والعضوية التشريحية.

وهكذا أيضا أصبح طفل العصر الحاضر، أصبح جسما ونفسا وأسعد إجتماعيا من أطفال العصور الماضية ونخال أننا لا نخرج بالحقيقة عن مداها إذا سمينا هذا العصر عصر الطفل، ولقد امتدت دراسة الطفولة حتى شملت المراهقة ثم اتسعت والرشد، ثم اتسعت في مداها حتى شملت الشيخوخة، وبذلك تطورت هذه الدراسات جميعا حتى أصبحت علما مستقلا يبحث

في سيكولوجية النمو بجميع مظاهره وفي جميع مراحلها، إتصلت هذه المظاهر جميعا وتداخلت مع بعضها في إتساق منطقي علمي تجريبي، وبذلك نشأ علم النمو النفسي.

وهكذا أصبح هذا العلم يشتمل على دراسة ظاهرة النمو النفسي خلال جميع مراحل الحياة، أي المهد إلى الشيخوخة وهو بهذا المعنى الجديد يشتمل على الميادين التالية:

1- سيكولوجية الطفولة

2- سيكولوجية المراهقة

3- سيكولوجية الرشد والشيخوخة

وهذا، وقد أقرت الهيئات المختلفة لعلماء النفس هذا المصطلح الجديد منذ سنة 1954، وإندمجت أقسامها المتخصصة في الطفولة والمراهقة في قسم واحد متخصص في دراسة النمو النفسي. وهذا يعني أن الخواص المختلفة لظاهرة النمو النفسي أصبحت واضحة الحدود والمعالم، وتمايزت في خصائصها عن أطوارها، واستقامت كميدان مستقل من ميادين علم النفس الحديث.

7-3- أهمية دراسة النمو:

تهدف الدراسة للنمو إلى إكتشاف المقاييس والمعايير المناسبة لكل مظهر من مظاهره، كمعرفة الطفل بعمره الزمني، وعلاقة وزنه بطوله وعمره، وعلاقة لفته بمراحل نموه، وهكذا تستطرد هذه الدراسات لتكتشف المقاييس المختلفة لكل طور من أطوار حياة الإنسان.

وبذلك يستطيع الباحث أن يقيس النمو الجسمي والنفسي والإجتماعي بمقاييس صحيحة، فيكشف النمو العادي المتوسط، والنمو البطيء المتأخر، والنمو السريع المتقدم.

وهكذا تؤدي بنا هذه الدراسة إلى معرفة ألوان الشذوذ التي تطرأ على النمو، والجنوح الذي يلزم بعض الأطفال في أطوار نموهم المختلفة، وتؤدي بنا أيضا إلى معرفة مدى إختلاف الشذوذ عن العادي، ومعرفة نوع هذا الشذوذ، وبهذا نستطع علاج هؤلاء الأفراد علاجا جسميا نفسيا إجتماعيا.

هذا ولمعرفة مظاهر ومراحل النمو المختلفة أثر كبير في فهمنا لسيكولوجية العمليات العقلية كالنتفكير والتذكر والتخيل، ومراحل تطور هذه العمليات من الطفل الصغير إلى الراشد الكبير، ونواحي تشابهها ونواحي اختلافها في كل سنة من سنوات الحياة، ولهذه الدراسات أثرها العميق في فهم الدعائم الأولى للحياة النفسية، وفي فهم مدى علاقة مظاهر هذه الحياة ببعضها البعض ومدى علاقتها بالنمو الجسمي والاجتماعي.

وتؤدي بنا هذه الدراسات إلى ضروب مختلفة من أبحاث المقارنة التي تهدف إلى معرفة أثر البيئة والثقافة القائمة في نمو الأفراد، وذلك بمقارنة نمو الفرد البدائي بنمو الفرد المتحضر، ونمو الفرد الريفي بنمو الفرد المدني ونمو الفرد في المجتمع الشرقي بنحو الفرد في المجتمع الغربي، هذا وقد نصل من هذا كله إلى إستنتاج ومعرفة الأسس الرئيسية للبيئة المثالية فتهدف بذلك إنشاء الفردوس الواقعي الإنساني.

ولهذه الدراسات أهميتها في تربية الأفراد تربية صحيحة وفي توجيههم توجيهها علميا يعتمد في جوهره على الأبحاث التجريبية الموضوعية، فهي إذن بهذا المعنى الدعامية الأولى التي تقوم عليها التربية الحديثة في المنزل والمدرسة والمجتمع والتي تقوم عليها الدراسات النفسية للنظرية التطبيقية في آفاقها الواسعة العريضة.

وهكذا أصبح النمو النفسي يعتمد في مادته الأساسية على مظاهر الطفولة والمراهقة والرشد، ثم يستطرد في دراسته ليصف هذه المظاهر ويقومها بمعايير ومقاييس علمية موضوعية دقيقة، ثم يستكشف الشذوذ يحاول أن يبحث عن أسبابه ثم يمضي ليدرس أثر البيئة والعوامل الأخرى في هذا النمو فيخرج من ذلك كله بمعرفة دقيقة للحياة النفسية الاجتماعية عند الطفل، وأثر هذه الحياة في تكوين سلوك الراشد، وفي توجيه الحياة الإنسانية.

فدراسة نمو حياة الفرد في ظروفها العادية المألوفة، وفي مسالكها الدنيا المنحرفة، وفي آفاقها العليا العبقريّة، هدف قوي يسعى إليه العلم ليوجه النمو نحو طرائقه السامية وسالكة التي تتفق ومواهب الأفراد، حتى لا تميل بهم السبل ولا يقعد بهم العجز والتقصير عن بلوغ أهدافهم التي يسعون إليها الأفراد ويسعون إليهم جماعات ويسعى إليها النوع الإنساني كله (فؤاد البهي السيد، ص 28-29)

7-4- مطاب نمو البلوغ والمراهقة:

- يتقبل الفرد التغيرات التي تحدث له لنموه الجسمي.
- تكوين علاقات جديدة مع الرفقاء من كلا الجنسين.
- إستقلال عاطفي عن الوالدين والكبار.
- الوصول إلى مستوى الاطمئنان على الاستقلال المالي.
- إختيار المسؤولية الإجتماعية.
- الإستعداد للزواج وتكوين حياة عائلية.
- تكوين قيم سلوكية تتفق والفكرة العلمية الصحيحة عن العالم المتطور يعيش الفرد في إطاره.

7-5- مطاب نمو الرشد المبكر :

- بدء العمل في المهنة التي إختارها الفرد لنفسه.
- إختيار الزوج أو الزوجة.
- تكوين الأسرة.
- تربية الأولاد.
- إدارة البيت.
- تحمل المسؤولية الوطنية.
- إكتساب الجماعة البشرية التي تتفق وشخصية الفرد والمشاركة في نشاطها.

7-6- مظاهر النمو في فترة المراهقة :

النمو: سلسلة متتابعة متماسكة من تغيرات تهدف إلى غاية واحدة، هي إكمال النضج ومدى إستمراره وبدء إنحداره، فالنمو بهذا المعنى لا يحدث فجأة، ولا يحدث خيط عشواء، بل يتطور بانتظام خطوة إثر خطوة ويسفر في تطوره هذا عن صفات عامة تحدد ميدان أبحاثه.
(فؤاد البهي السيد، ص 30)

7-6-1- النمو التكويني:

ونعني به نمو الفرد في الجسم والشكل والوزن والتكوين نتيجة لنمو طوله وعرضه وإرتفاعه، فالفرد ينمو ككل في مظهره الخارجي العام، وينمو داخليا تبعا لنمو أعضائه المختلفة

7-6-2- النمو الوظيفي:

ونعني به نمو الوظائف الجسمية والعقلية والإجتماعية لتساير تطور حياة الفرد واتساع نطاق بيئته وبذلك يشمل النمو بمظهره الرئيسي على تغيرات كيميائية فسيولوجية طبيعية نفسية إجتماعية .

7-7- جوانب النمو وعلاقتها بممارسة النشاط البدني الرياضي :

أ- الجانب النفسي:

من أبرز مظاهر الحياة في مرحلة المراهقة في الإستقلال عن الأسرة وميله نحو الإعتماد على الذات نتيجة التغيرات الجسمية التي تطرأ على المراهق يشعر انه لم يعد طفلاً قاصراً كما انه يجب أن لا يحاسب على كل صغيرة و كبيرة و أن يخضع لرقابة الأسرة و حياتها.(عبد الرحمان العيسوي ، 1987، ص 46)

والعديد من السمات المميزة للشخصية تحاول الإجابة عن تصور الذات (مفهوم الذات لدى الرياضي) سمات كسبه للثقة بالنفس وتأكيد الذات والإقتناع بالذات والتقدير واحترام الذات... كلها سمات تشتق من أحكام وتقديرات الشخص لصورة نفسه أو ذاته أو تصوره عن نفسه.(ناهدة رسن سكر، 2002، ص 53)

ويحقق النشاط البدني الرياضي التربوي نفس اللذة والإرتياح اللذين يحققهما اللعب فالتلميذ حين يمارس نشاطات معينة وحين تتوفر التلقائية يحقق ذاته، فهو يجري ويقفز ويتحرك مشغلات الأدوات الرياضية وتطير الذات على الميدان ولا تخضع لأي صراع معين وهي تتحرر من كل مكبوت حين يغمره السرور والفرح و الحماس عند النجاح في السيطرة على حركاته، كما أن الخبرات الرياضية ذات أهمية كبيرة في تشكيل الثقة بالنفس.(أسامة كامل راتب، 1997، ص 351).

ب - الجانب الإجتماعي:

إن الظروف المحيطة بالمراهق تؤكد حاجته إلى جماعة الرفاق والتي يستطع بها أن يحقق جميع رغباته وحاجته الإجتماعية فكل من الحاجة إلى الشعور بالانتماء إلى جماعة

ووحدة الهدف والتجانس في الخبرات ووحدة المعايير والقيم والألفة التي يمكن أن تقوم بين الأفراد، ومعرفة الأدوار في الجماعة كل هذا يؤدي إلى تماسك جماعة الرفاق إلى أقصى حد (عماد الدين إسماعيل، 1982، ص 53)

8- حاجيات ومتطلبات فترة المراهقة:

يطلق إسم الحاجة على النقص المتصل بحاجة جسمية خاصة أو متطلبات متعلقة بالنفس ، فالإنسان يكون في حاجة للطعام متى إفتقر جسمه إليه، ويكون في حاجة للطمأنينة متى حل به الخوف، ويكون في حاجة للمساعدة متى حل به العجز عن أداء أي شيء وهكذا المراهق كغيره من الآخرين لديه حاجات تميز المرحلة التي يمر بها، والتي تبين طبيعة السلوكات التي يقوم بها سواء نفسه أو مع الآخرين. ويمكن تلخيصها في هرمية الحاجات ل "Ma slow Abraham" وهي كالآتي:

8-1- الحاجيات الفيزيولوجية:

هي عبارة عن المطالب الحيوية اللازمة لبقاء الكائن وذلك حسب الأولوية: الحاجة للتنفس، الماء، الطعام، الطرح والحاجة لإبقاء درجة حرارة الجسم في نسبة معينة، والحاجة للنمو والنشاط والإستقرار، وكذا الدافع الجنسي الذي يصبح ملحوظا في هذه المرحلة من المراهقة.

8-2- الحاجة إلى الأمن:

وهي غياب أي خطر جسدي فتكون بذلك الحماية والأمن من الألم أو إستبعاد الخطر النفسي، كالقلق، الخوف الإهمال والحاجة إلى الإستقرار (غالب مصطفى، 1986 ص 40).

8-3- الحاجة إلى الإنتماء (حاجات التقبل والتواد):

إذا إستطاع المراهق كسب حب الآخرين وتقديرهم، وأن يهب نفسه لهم، فذلك من شأنه أن ينمي الثقة في نفسه والرضا عنها، ويستطيع بذلك أن يتقبلها ويحبها فيكون حبه لنفسه دافعا للعمل والإنتاج والإرتباط بالجماعة، فينشأ جزئيا قادرا على تكوين علاقات إجتماعية سليمة ويكون هذا الحب سبيلا إلى التوافق، ذلك أن فكرة المرء عن نفسه من أهم العوامل التي تؤثر

في ثقته بها، فكلما كانت فكرته عنها واضحة وحسنة وكان سلوكه متكيفا ومتكاملا، وعلى العكس إن شك في حب غيره له، ذلك ما يجعله غير قادر على حب نفسه ما سيشره بالفشل والعجز في إكتساب مركزه له مما قد يضطره إلى شتى أساليب التعويض كالسلوك المنحرف (غالب مصطفى 1986، ص40).

8-4- الحاجة إلى التقدير (دوافع المكانة والإنجاز):

الحاجة لتقدير الذات أو الشعور بالقيمة الذاتية وتجنب الشعور بالعدوانية أقوى الحاجات النفسية عند كل إنسان خاصة عند المراهق.

وتظهر هذه الحاجات في إحترام الذات والثقة فيها، والبحث عن الاحترام من قبل الآخرين وثقتهم فيها، وذلك بتحقيق الرغبة في قوة الإنتاج والكفاءة.

تشتد هذه الرغبة عند المراهق مما يزيد في الصراع بينه وبين ذويه، فهو يسعى الآن وبإلحاح لكسب التقدير الذاتي وتجنب الاحتقار والازدراء عند الآخرين بمحاولة التعويض عن نقص الجسدي أو بصورة عامة بالتفوق في ميدان معين، والتي من خلالها كأن سكون شخصا ذا قيمة وله (statutsocial) يسعى للحصول على مكانة إجتماعية مكانة الراشد الذي تجاوز موضع الطفل العاجز (Maslow A ,1966,p21)

8-5- الحاجة لتحقيق الذات (الهدف النهائي لكل شخص):

بعدما تحقق للمراهق الحاجات السابقة تبقى عنده رغبات أخرى غير مشبعة يتسبب عدم تحقيقها في نوع من الإضطرابات والحيرة، مما يدل على وجود حاجة جديدة تتمثل في الحاجة إلى الضبط والتحكم في النفس، وإدراك القدرات الشخصية الجديدة وتطورها، والرعب في الجديد والصعب فهذه الحاجات إلى الضبط والتحكم في النفس، وإدراك القدرات الشخصية ورغباته، لذا فالمرض أو الضعف الجسدي يكون في كثير من الحالات سببا في التكيف السيئ للمراهق (فاخر عاقل، علم النفس التربوي، ط4، دار العلم للملايين، بيروت، 1978، ص119)

إن السلوك الذي يقوم به المراهق للبحث عن مكانته في إطار المحيط الإجتماعي الذي يعيش فيه، وخاصة ضمن جماعة الراشدين التي يعيش فيها، والإبتعاد عن مرحلة الطفولة في إطاره

العائلي الذي يعيش فيها نفسيا ، لذلك فمن الضروري إذا مساعدة المراهق في تحديد مكانته ليس فقط إطاره العائلي الذي يعيش فيه، بل حتى مع أصدقائه والمحيط المدرسي.

ويؤكد "عائل" على أهمية الرفاق وعلى حساب حتى الوالدين في المكانة الاجتماعية التي يبحث عنها المراهق بقوله: "إن المكانة التي يطلبها المراهق بين رفاقه أهم لديه من مكانته عند أبيه، ومعلميه ومن هنا كانت أهمية الحرص على أن تكون فعالية المراهقين مما يوفر المكانة لكل فرد منهم". (فاخر عائل، ص 119)

9- حاجات المراهقين لأنشطة التربية البدنية:

الحقيقة التي لا شك فيها أن جسم الإنسان وحده كاملة يرتبط عمل كل جزء فيه بعمل الأجزاء الأخرى وأشد أنواع المعرفة فائدة للمراهق هو ما يتصل بجسمه وخصوصا ما يتعلق بحركته، أجل هناك أسسا أخرى تؤكد في المراهق، منها التغذية والراحة، ولكن لو تحرينا الأمر لوجدنا أن الحركة هي أهمها وخصوصا بعد هذا التطور العظيم في نمو الفرد وحركته بعد سيطرته على الآلة وتطويعها لخدمته في قضاء حاجاته فأضحى قليل الحركة، والمراهق مثله مثل أي إنسان حركته بالتالي محدودة حتى كادت أن تتعدم عندما انتشرت وسائل الترفيه المختلفة والمواصلات السريعة، فأصبح تبعا لهذا كله ملازما لفترة طويلة مكانه. (وليام ماسترز ورالف سييتر، 1998، ص 129).

وبما أن الحركة هامة وأساسية في سن المراهقة، فعن الأطباء والمربين واختصاصي علم الحركة في قرننا هذا دعوا إلى زيادة حركة المراهقين التي فقدت في عصر المكانة الحديثة حتى يتمكن العودة بالجسم إلى صحته وقوته ونشاطه.

والحركة التي دعوا إليها هي حركة من نوع جديد، ليست عادية ولا مهنية، بل هي حركة رياضية أي نشاط رياضي، وهو في الحقيقة حركة منتظمة لا ينكر احد فضلها على الجسم.

فالنشاط والقوة يكتسبها المراهق عن طريق أداء التمرينات البدنية، وهذه الحركة تعتبر من الوسائل التربوية يعتمد عليها المربون في تنشئة المراهق الصالح ذي الشخصية القوية الفذة. (وليام ماستر و رالف سيبتز ، 1998، ص103)

وتظهر أهمية الممارسة الرياضية بالنسبة للمراهق كمادة مكيمة للشخص ولفنسيته، فهي تحقق له فرصة إكتساب الخبرات، والتي تزيد رغبة وتفاعلا في الحياة، فتجعله يتحصل على القيمة التي يعجز النزل على توفيرها له، وتجعله يعبر عن مشاعره وأحاسيسه التي تتصف بالإضطرابات والعدوان بصورة مقبولة إجتماعية، وفي هذا الشأن يتفق "ريشار أدرمان" عام 1983 مع "فرويد" في اعتبار اللعب والنشاط الرياضي كمخفف للقلق الذي هو وليد الاحباط. (محمد الأفندي، 1995، ص 445).

عن طريق اللعب يمكن الغريزة أن تتحرر بصفة اجتماعية مقبولة إذ يستطع المراهق حل أو على الأقل التحكم في صراعاتها اللاشعورية المرتبطة بمرحلة الطفولة، وبالتالي التحكم في ذاته وبفضل اللعب والنشاط الرياضي يتمكن المراهق من تقييم إمكانياته الفكرية والعاطفية والبدنية ومحاولة تطويرها وباستمرار. كما يسمح له بالانفصال المؤقت عن الواقع بحثا عن صدى واقعي لهواياته في عالم الأشياء والأشخاص، ويرى "MENNINGER" عام 1942 ، أن اللعب والرياضة من أنماط الصراع الذي يركز أساسا بين العدوانية المنظمة والمقبولة إجتماعيا.

فالضغط الذي تولده النزوات الجنسية والعدوانية يمكن التحكم فيها وتوجيهها بفضل ممارسة الرياضة باعتبارها الوسيلة المقبولة اجتماعيا والطريقة الوحيدة التي تمكن المراهق من إثبات ذاتيته وتكوين هويته والتحكم في إنفعالاته وبالتالي الإندماج قصد التكيف الاجتماعي. (محمد الأفندي، ص 446).

كما أن الرياضة وخاصة في حركة اللعبة الجماعية يلعبها المراهق مع أقرانه في المجموعة، يتعلم فيها التعاون والنظام والطاعة وإنكار الذات في سبيل المجموعة ككل. (وليام ماسترز و رالف سيبتز ، 1998، ص130).

10- حاجة المراهقين إلى الإرشاد النفسي:

يقول د. سبورك الخبير التربوي الشهير: "إن عيونا هو أننا ننظر إلى المراهقة على أنها فترة مرضية، ولا ننظر إليها كمرحلة طبيعية مر بها كل منا، إن الإنسان يبحث عن النضج ومهمتنا في توضيح الطريق والإرشاد، فالمرهق يحتاج إلى إرشادنا ويتمناه بشرط أن نقدمه له بصدقة، ولأنهم تتفصم الخبرة يحتاجون إلى الإرشاد".

ويعتبر شريحة المراهقين، وهذا شيء طبيعي أكثر الفئات حاجة لهذا الإرشاد، لأنها فترة انتقالية بين مرحلة الطفولة ومرحلة الرجولة، يلاقي فيها الشخص تغيرا فيزيولوجيا، نفسيا وجسديا فهنا تحدث المشاكل والانحرافات، ولعل الإرشاد في الجانب النفسي تبرز أهمية أكثر نتيجة التغيرات والمستجدات الحاصلة مما ينتج عن ذلك كثرة الحالات النفسية في القلق والاكتئاب والخوف وغيرها.

إن إشباع إحتياجات المراهقين بالطرق التربوية السليمة أمر ضروري، إذ إن عدم إشباعها يؤدي إلى زيادة متاعبهم ومشكلاتهم وتكون مواجهة هذه الحاجات بالتوجيه والإرشاد، وتقديم الخدمات المناسبة في البيت والمدرسة وكافة المؤسسات المعنية بذلك سواء كانت إرشادية وقائية تهيئ الظروف المناسبة لتحقيق النمو، والبنية على العلاقات الإجتماعية الإيجابية أو خدمات إنمائية تنمي قدرات المرهق وطاقاتهم، وتحقيق أقصى التوافق، أو كانت خدمات علاجية تتعامل مع المشكلات الإنفعالية والتربوية ومشكلات التوافق التي تواجه بعض المراهقين بتقديم الحلول العلاجية المناسبة وفق الأسس العلمية للتوجيه والإرشاد.

كما أن فهم إحتياجات المراهقين ومطالب نموهم يسهل التعامل معهم، ويخفف من متاعبهم ويحل مشكلاتهم ولذا فإن من الواجب توفير الرعاية لهم في جميع المجالات الصحية، البدنية، الحركية، العقلية، الإجتماعية الفيزيولوجية والإنفعالية بشكل علمي مدروس.

وبذلك فإن من حق المرهق على الأسرة، وعلى الجهات ذات العلاقة أن تقدم لهم كل ما من شأنه مساعدتهم على تجاوز هذه المرحلة الحرجة بسلام وبأقل قدر ممكن من آثار المشكلات والتناقضات يمرون بها وذلك وفق ما يلي:

الأخذ بمبادئ تنمية الإنسان وإصلاح سلوكه وتكثيف الإرشادات كمنهج وفق الأسس العملية للتوجيه والإرشاد في جميع المجالات مع الإبتعاد عن الوعظ العابر تأملات المراهقين في توجيه سلوكهم الوجهة السليمة مع تزويدهم بالمعايير الاجتماعية والقيم الدينية وتوضيح خطورة العلاقات غير والتسامي بالدافع وتحويل الطاقة الجنسية إلى مسالك أخرى كالرياضة البدنية وممارسة الهوايات وشغل وقت الفراغ بالمفيد.

- غرس الثقة بأنفسهم، وذلك بتبصيرهم بذواتهم وتعويدهم حسن المناقشة والإنصات مع احترام نالهم وتقبل حديثهم وتعويدهم على تقبل النقد بموضوعية.

- الجمع والمواءمة بين الضبط والمرونة في قيادتهم وتمكينهم من التغلب على مخاوفهم وخجلهم.

- الأسري لمجتمعنا نظام قوي ومتماسك ويمثل الأب السلطة العليا والأم المساعدة أما الأولاد فهم الرعية التي تتبع القوانين (عواطف أبو العلا، 1990، ص98).

- كما تملّي المراهقة احتياجات طبيعية للفرد وذلك بوضع إطار يكون مرتبط ارتباطا وثيقا بالجسم ومهاراته الحركية وطاقتهم التي تفرضها عليهم الفترة من حياتهم، ويمكن إشباعهم بالألعاب الفردية العنيفة والقوة التحمل والصبر والمثابرة، أما الإناث تملن إلى الأنشطة التي تتفق مع إحتياجاتهن مثل الرقص الإيقاعي والتمرينات الخفيفة النسائية وتمرينات الرشاقة والمرونة وحركات الجمباز الحقيقية وبعض ألعاب القوى غير المجهدة أما التمرينات التي تعمل على إعتدال وقوام وجمال الجسم كرياضة المشي والجري إذ أهم النشاطات الدائمة للجنسين (محمد عوض بسيوني وياسين الشاطي، 1992 ص94)

11- أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي التربوي للتلميذ المراهق:

يمد النشاط البدني الرياضي التربوي للتلميذ المراهق كثير من المهارات والخبرات الحركية والمعارف والمعلومات التي تعطى جوانب الصحة البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى المعلومات التي تغطي الجوانب العلمية بتكوين الجسم و ذلك بإستخدام الأنشطة الحركية مثل التمرينات والألعاب المختلفة (جماعية وفردية) حيث يلعب دور في توجيه عملية النمو البدني في وسائط تربوي تنمي النواحي النفسية والاجتماعية والخلقية التي تعمل على

ضمان النمو الشامل والمتزن يحقق إحتياجات المرحلة، هذه الصفات تلعب دور كبير في بناء شخصية الإنسانية (محمد عوض بسيوني وياسين الشاطي، 1992، ص 94، 95)

- إن تأثيرات التربية البدنية أو النشاط البدني على التلاميذ متفاوتة الدرجة وكلما كان التأثير أكبر كان ذلك في الشخصية (غسان محمد صادق وسامي الصفار، 1988، ص 29).
- بالإضافة إلى هذا الباحث "روزن برغر" يؤكد على وجود التمرينات البدنية والرياضية بالقدرات والحالة النفسية والاجتماعية التي تساهم في تحسين عملية التوازن النفسي الاجتماعي للمراهق (VAN SCHAGEKH .p379, 1993,)
- ويتفق "ريتشارد أدلمان" مع "فرويد" في اعتبار أن اللعب والنشاط الرياضي كمنخفض للقلق والتوتر الذي هو وليد الإحباط، فعن طريق اللعب يمكن للطاقة الغريزية أن تتمحور بصفة مقبولة، وبفضل اللعب والنشاط الرياضي يتمكن المراهق من تقييم وتقويم إمكانية الفكرية والعاطفية والبدنية ومحاولة تطويرها باستمرار (محمد الأفندي، 1995، ص 444).

12- دوافع ممارسة التربية البدنية عند المراهقين :

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

أ- دوافع مباشرة : و المتمثلة في :

- الإحساس بالرضا و الإشباع بعد نهاية النشاط العضلي كنتيجة للنشاط البدني.
- المتعة الجمالية بسبب رشاقة و جمال و مهارة الحركات الذاتية للفرد مثل الجمباز.
- الشعور بالإرتياح كنتيجة للتغلب على التدريبات البدنية التي تتميز بصعوبتها.
- الإشتراك في المنافسات و التجمعات الرياضية.
- تسجيل الأرقام و البطولات و إثبات التفوق و إحراز الفوز.(روبيح كمال، البدنية على التوافق 2007، ص 116)

ب- دوافع غير مباشرة :

- محاولة إكتساب الصحة و اللياقة البدنية عن طريق ممارسة النشاط الرياضي.
- التطلع لرفع المستوى للقدرة على العمل و الإنتاج.
- الإحساس بالضرورة للدفاع عن النفس و إنقاص الوزن.
- الوعي بالشعور الإجتماعي إذ يرى المراهق بوجود المشاركة في الأندية و الفرق الرياضية و يسعى للانتماء للجماعة و تمثيلها رياضيا و إجتماعيا.
- يمارس المراهق النشاط الرياضي و البدني لتحقيق النمو العقلي و النفسي.
- فقد قام المفكر و الباحث " محمد حسن علامة " بإجراء بحث للتعرف على دوافع النشاط الرياضي للمستويات الرياضية العالية للذكور و الإناث و إختيار عينة عشوائية من اللاعبين و اللاعبات في السنوات السبعينات و تم تصنيف إيجابيات أفراد العينة إلي ما يلي:

1. المكاسب الشخصية.
2. التمثيل الدولي.
3. تحسين المستوي الرياضي و البدني.
4. التشجيع الخارجي.
5. إكتساب نواحي إجتماعية.
6. إكتساب نواحي خلقية.
7. إكتساب نواحي عقلية، نفسية و بدنية.
8. الميول الرياضية

خلاصة:

- من خلال كل ما ذكره في هذا الفصل، إستنتجنا أن مرحلة المراهقة من أهم وأصعب المراحل التي يمر بها الإنسان لكونها تشمل على عدة تغيرات في جميع المستويات فهي تعتبر فترة شاملة ينتقل فيها الفرد من الطفولة إلى الرشد، وذلك مما فيها من صعوبات نفسية وخصائص حركية جسمية وإنفعالية بالإضافة إلى إجتماعية وعقلية مصطبحة بتغيرات بيولوجية وفيزيولوجية إلى غاية سن الرشد فهي تؤثر على المراهق وعلى علاقته مع الذين يحيطون به مما تجعله يشعر بأنه ليس ذلك الطفل الصغير وأنه أصبح رجلا يستحق التقدير والإحترام ويتمتع بالاستقلال الذاتي.
- فهو في هذه المرحلة يعارض الأوامر والعقوبات والتهديدات التي يتلقاها سواء كانت من الأسرة أو المجتمع، فهذه المرحلة تتصف بالإندفاع والتقلبات العاطفية التي تجعل من المراهق سريع التأثر وقليل الصبر والإحتمال والتي تؤدي إلى القلق، وأنه من المهم والضروري عدم ترك المراهق يواجه هذه المصاعب لوحده بل يجب مساعدته وتوجيهه توجيهها صحيحا حتى يتمكن من تخطي هذه الصعوبات.
- وتحقيقا لمبدأ التكامل والإستمرار في النمو، تهتم المدرسة الثانوية بالدرجة الأولى بحصة التربية البدنية والرياضية لتنمية المهارات الحركية التي سبق وأن تعلمها في المراحل السابقة بغية تنمية التطور النفسي والإنفعالي والإجتماعي والحسي والحركي لكي تكون للتلميذ مكانة ومركز بين جماعته وتكيفه مع البرامج التعليمية.

تمهيد :

تعد ظاهرة الإضطرابات النفسية من الظواهر الإنسانية التي تناولها العديد من الباحثين في ميدان علم النفس وأن التعرف على القلق كظاهرة تعترى تلاميذ الثانويات وطلاب الجامعة يساعدنا على فهم أسبابها والعوامل التي تؤثر فيها ثم معالجتها عن طريق ممارسة التربية البدنية و الرياضية التي أصبحت علما قائما بذاته وقابلا للقياس معتمدا في ذلك على مختلف الطرق والأساليب الإحصائية والتحليلية المعتمدة وغيرها من الأساليب الأخرى وما أكسب التربية البدنية و الرياضية الصبغة العلمية هي تلك النتائج الموضوعية والدقيقة التي تصل إليها الدراسات.

وهنا تكمن أهمية الجانب التطبيقي في الدراسات الميدانية وذلك تدعيما للجانب النظري لكل دراسة بهدف الإجابة على التساؤلات المطروحة والوقوف على مدى تحقق الفرضيات وعليه سنتطرق في هذا الجانب إلى المنهج المستعمل وكذا الإجراءات التطبيقية المتبعة وعرض العينة وتحديد خصائصها وكذلك أدوات القياس والوسائل المستعملة ومدى صدقها وثباتها كما سنتطرق إلى المعالجات الإحصائية .

1-المنهج العلمي المتبع:**1-1- المنهج الوصفي :**

طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى أغراض محددة لوضعية إجتماعية أو مشكلة إجتماعية ، يتضمن عدة عمليات كتحديد الفرض منه وتعريف مشكلة البحث وتحليلها وتحديد نطاق ومجال المسح وفحص جميع الوثائق المتعلقة بالمشكلة وتفسير النتائج وأخيرا الوصول إلى الإستنتاجات و إستخدامها للأغراض المحلية أو القومية (إحسان محمد الحسن ، 1982 ص 157)

طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميًا عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة (محمد شفيق ، 1985، ص80)

كما يتناول المنهج الوصفي الأبحاث والدراسات التي تبحث فيما هو كائن الآن في حياة الإنسان أو المجتمع من ظواهر وأحداث وقضايا معينة ، ويستخدم هذا المنهج طرقا وأدوات لجمع الحقائق والمعلومات والملاحظات (عزيز داود ، 2011، ص6)

يعتبر إختيار منهج الدراسة مرحلة هامة في عملية البحث العلمي إذ يحدد كيفية جمع البيانات والمعلومات حول الموضوع المدروس لذا فإن منهج الدراسة له علاقة مباشرة بموضوع الدراسة وبإشكالية البحث ، حيث طبيعة الموضوع هي التي تحدد إختيار المنهج المتبع ، وتبعاً لأهداف الدراسة والمشكلة المطروحة وطبيعة الموضوع والذي يميل إلى علم النفس العام وعلم النفس الرياضي و ذو بعد تربوي مما جعلنا نستخدم المنهج الوصفي الذي يراه الباحث مناسباً للدراسة والذي يستند إلى أسس منهجية أهمها التجريد والتعميم ، والمنهج الوصفي هو طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي للوصول إلى أغراض محددة لظاهرة إجتماعية معينة ، أو طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميًا عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة.

2- متغيرات البحث :

2-1- المتغير المستقل:

هو العلاقة بين السبب والنتيجة، أي العامل المستعمل الذي نريد من خلاله قياس النواتج (Deland Sheer J ,1976 ,p20)

أو هو تلك المتغيرات التي يتناولها الباحث بالتجريب في الدراسات العلمية المختلفة وحدد المتغير المستقل في بحثنا هذا:

▪ ممارسة التربية البدنية و الرياضية.

2-2- المتغير التابع :

هو الذي يوضح الناتج أو الجواب لأنه يحدد الظاهرة التي نحن بصدد محاولة شرحها، وهي تلك العوامل أو الظواهر التي يسعى الباحث إلى قياسها وهي تتأثر بالمتغير المستقل (Maueica Angers ,1996,p118)

هي متغيرات لا تخضع لتحكم الباحث ويمكن التعبير عنها بالبيانات أو الناتج المحصل من التجربة وفي دراستنا هذه المتغير التابع يتمثل في الإضطرابات النفسية لتلاميذ المرحلة الثانوية و حددت فيما يلي :

- القلق متعدد الأبعاد

- قلق الامتحان

3- الدراسة الإستطلاعية:

الدراسة الإستطلاعية هي مرحلة أولية أو دراسة قبلية تسبق الدراسة الأساسية فهي تهدف إلى جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات على موضوع الدراسة. (مصطفى عشوي 2003،ص 110)

وبحكم الوظيفة كأستاذ التربية البدنية والرياضية وملاحظة ملامح القلق والتوتر بادية على نفوس تلاميذ السنة الثالثة إرتأينا إختيار مشكلة القلق لدى تلاميذ البكالوريا وعرضها على عدة زملاء في المهنة مع زيارة بعض الثانويات وهذا للتعرف على الظاهرة المراد دراستها ومعاينة الأوضاع وجمع المعلومات اللازمة وذلك تمهيدا للدراسة الرئيسية .

وقد مكنتنا الدراسة الاستطلاعية من وضع كل الإحتمالات قصد صياغة فروض قابلة للاختبار ودراسة مدى إستجابة عينة البحث لهذه الفروض ومدى صلاحية أدوات البحث من خصائصها السيكومترية من حيث ثباتها وصدقها بهدف تعديلها إذا اقتضى الأمر ذلك.

3-1-1- أدوات الدراسة:

توفر العلوم الإنسانية العديد من الوسائل الملموسة لتقصي الواقع ، يبقى أن إختيار إحداها يتوقف على أخذ بعين الاعتبار مزايا هذه الوسائل وعيوبها، مع مراعاة تعريف المشكلة.

بعد تحديد موضوع الدراسة وضبط الإشكالية وتحديد تلاميذ السنة الثالثة ثانوي كمجتمع البحث اخترنا الاستبيان لجمع المعلومات في الدراسة الاستطلاعية.

3-1-1- الإستبيان :

الإستبيان هو مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين يتم وضعها في إستمارة ترسل للأشخاص المعنيين بالبريد أو يجري تسليمها باليد تمهيدا للحصول على أجوبة الأسئلة الواردة فيها وبواسطتها يمكن التوصل إلى حقائق جديدة عن الموضوع أو التأكد من معلومات متعارف عليها لكنها غير مدعمة بحقائق (فوزي عبد الله العكش، 1986، ص210)

في هذا الصدد قد تم بناء إستبيان إنطلاقا من معطيات سابقة يعالج هذا الإستبيان التساؤلات المطروحة مقسم على ثلاث محاور تتمثل في القلق النفسي والقلق البدني والقلق المعرفي ودراسة أداة الإستبيان وخصائصه السيكومترية من خلال توزيعه على عينة من التلاميذ (15تلميذ) المقبلين على البكالوريا

3-1-1-1- دراسة ثبات الإستبيان:

تم حساب معامل ثبات الإستبيان بطريقة إعادة الإختبار (إعادة التطبيق) ويستخدم في الحالات التي لا نتوقع فيها أن تتأثر درجات الإختبار في المرة الثانية بسبب الذاكرة أو التدريب ، وذلك لحساب معامل الثبات "بيرسون" حيث تعتمد هذه الطريقة حساب الدرجة الكلية للتطبيق الأول والدرجة الكلية للتطبيق الثاني ، حيث تم توزيع إستماره الإستبيان على (15) تلميذ كدراسة أولية وبعد أسبوعين إعادته تطبيق نفس الإستبيان على نفس العينة، أين تبين معامل الثبات ب: (0.92) وهي قيمة دالة في مستوى الدلالة (0.01) وهي درجة تدل على الثبات .

3-1-1-2- دراسة صدق الإستبيان:

المقصود بصدق الإستبيان هو أن يقيس الإختبار بالفعل القدرة أو الظاهرة التي وضع لقياسها
أولاً : صدق المحكمين :

يمكن حساب صدق الإختبار بعرضه على عدد من المختصين والخبراء في المجال الذي يقيسه الإختبار فإذا قال الخبراء إن هذا يقيس السلوك الذي وضع لقياسه فإن الباحث يستطيع الإعتماد على حكم الخبراء .

يقصد بصدق الإستبيان أن يقيس فعلاً ما وضع لقياسه ولا يقيس شيئاً بدلاً منه أو بالإضافة إليه فمثلاً عند وضع إختبار لقياس القوة يجب ان يقس القوة للعينة المراد تحديد هذه الصفة لديها ولا يقيس التحمل مثلاً بدلاً منها أو بالإضافة إليها (بوداود عبد اليمين عطاء الله أحمد ، 2009، ص 105)

حيث تم عرض أداة الإستبيان على مجموعة من الأساتذة الجامعيين للتربية البدنية وعلم النفس وبعد التوجيهات قمنا بتعديل بعض العبارات وحذف بعضها كونها خارجة عن الموضوع أو متكررة في المعنى

ثانيا : الصدق الذاتي :

الصدق الذاتي هو قيمة الجذر التربيعي لقيمة ثبات الإستبيان وهو يمثل معامل الثبات .

$$\text{الصدق الذاتي} = \text{الجذر التربيعي للثبات} = 0.96 = \sqrt{\text{الثبات}}$$

3-1-2- مقياس القلق العام :

هو من إعداد واقتباس الأستاذ مصطفى فهمي رئيس الصحة النفسية لكلية التربية بجامعة عين الشمس و الأستاذ محمد أحمد غالي، أستاذ علم النفس بالمعهد العالي للخدمة الإجتماعية بالقاهرة و هو أداة لقياس مستوى القلق بطريقة سريعة وموضوعية ومقننة ويمكن تطبيقه على جميع الأفراد وعلى جميع المستويات التعليمية وهو مقتبس من مقياس القلق الصريح الذي إستعملته وقننته الأخصائية والعالمة النفسية جانيت. أ. تايلور

3-1-2-1- بناء مقياس القلق :

يتكون المقياس من خمسين سؤالاً وتنقسم بنود الإختبار إلى:

▪ **القلق النفسي السلوكي:** تشير إلى القلق المستتر أو القلق النفسي تدل على أعراض نفسية وسلوكية

3-1-2-2- صدق المقياس :

أولاً: الصدق الداخلي: قد إستخدم ثلاث طرق لحساب الصدق الداخلي

- **الطريقة الأولى:** وهي حساب تشبعات عوامل المكونات الخمسة بعامل القلق ، نقص نمو عاطفة الذات، ضعف الأنا أو الذات، الشك أو عدم الأمان، القابلية للشعور بالذنب، توتر الإحباط والضغط.

- **الطريقة الثانية:** وهي حساب إرتباط كل بند من بنود المقياس الخمسين بالدرجة الكلية على المقياس.

- **الطريقة الثالثة:** هي افتراض أن بنود المقياس لا تتضمن نوعية خاصة ولكنها ترتبط فقط بعامل عام وفي هذه الحالة يصبح الصدق مساويا للجذر التربيعي لمعامل الثبات 0.92

ثانيا: الصدق الخارجي: ويكمن في المضمون الظاهر، الارتباط بين الدرجات، تمييز درجات الإختبار والارتباطات الجوهرية بين مقاييس القلق.

3-1-3- قلق الإختبار :

يعد قلق الإختبار من أنواع القلق التي تناولها علماء النفس بالدراسة والتجريب حيث هذا النوع من القلق يطلق عليه قلق الحالة وهو قلق خارجي المنشأ ، هذا القلق مفيد في التحصيل والإنجاز ، وتؤكد الدراسات أن الطلاب و التلاميذ مرتفعي القلق يكون أدائهم أفضل من الطلاب منخفضي القلق في الإختبارات التي تستخدم الذاكرة الآلية المبنية على الحفظ والإسترجاع أما الطلاب منخفضي القلق يكونون أفضل في الإختبارات التي تحتاج إلى التفكير المفتوح المرن.

كما أن الإمتحان يعتبر خبرة أليمة تهدد الذات ، فإن الأفراد الذين يمتلكون درجة عالية في سمة القلق يكونون أكثر تضررا من مواقف الامتحان ، لأن المستويات العليا في القلق يصبح الفرد أقل قدرة على السيطرة حيث يفقد السلك مرونته وتلقائيته مما يؤدي الى إضمحلال وإنهيار للتنظيم السلوكي للفرد ويستولى الجمود بوجه عام على إستجاباته ، كما ينخفض التأزر والتكامل إنخفاضا كبيرا مما يؤدي إلى تدهور الأداء في الامتحان والتحصيل الدراسي وتؤكد الدراسات على أن :

- توجد علاقة بين صعوبة وسهولة العمل ودرجة القلق عند الأفراد الذين يقومون بهذا العمل، ففي الأعمال السهلة يكون أداء مجموعة القلق المرتفع أفضل من أداء الأفراد ذوي القلق المنخفض.
- في المواقف الضاغطة نجد أن الأفراد ذوي القلق المرتفع يسوء أدائهم ، بينما يتحسن أداء الأفراد ذوي القلق المنخفض وفي المواقف العادية نجد أن الأفراد ذوي القلق المرتفع يحققون أداء أفضل من الأفراد ذوي القلق المنخفض.

يمكن رصد العلاقة بين مواقف الضغط والقلق والأداء كما يلي:

1- أن الأفراد ذوي القلق المرتفع يحتاجون إلى جو آمن وإزالة الضغوط النفسية حتى يتحسن أداؤهم

2- إن الأفراد ذوي القلق المنخفض يحتاجون إلى درجات من الضغوط التي تستثير لديهم القلق و بالتالي يتحسن أداؤهم.

3- أن الطلاب متوسطي القلق هم الفئة القادرة على الإنجاز في حالات القلق المرتفع والمنخفض لأنهم يتسمون بالإستقرار والدافعية المناسبة التي تساعدهم على الإنجاز.

3-1-3-1 قائمة قلق الإختبار :

يمكن قياس قلق الإختبار من خلال مقياس "قائمة قلق الإختبار" والذي أعده "شارلز سيبيلرجر" ونقله إلى العربية الدكتور نبيل الزهار ، وتعتبر قائمة قلق الإختبار مقياسا نفسيا لتقييم الذات أعد لقياس الفروق الفردية في قلق الإختبار باعتباره موقفا محددًا لسمة الشخصية ويحتوي المقياس على عشرين عبارة ويحتوي المقياس على عاملين هما : الاضطراب ، والانفعالية، باعتبارهما مكونين أساسيين لقلق الإختبار .

3-1-3-2- القياس السيكومتري للمقياس :

قام معد الإختبار في البيئة المصرية بحساب الثبات والصدق ، وقد استخدم أساليب متعددة من الثبات مثل الثبات العاملي وثبات المفردات والاتساق الداخلي وقد اتضح ان المقياس له درجة عالية من الثبات ، حيث بلغ ثبات عامل الإضطراب : 0.84 وثبات عامل الإنفعالية : 0.88

3-1-3-3- نتائج الدراسة الاستطلاعية :

من خلال الدراسة الإستطلاعية يمكن إستخلاص بعض النتائج التالية :

- تلاميذ الطور الثانوي يعانون من القلق والضغط الدراسي بصفة عامة وتلاميذ السنة الثالثة يعانون من ضغط وقلق رهيب من إمتحان شهادة البكالوريا باعتباره امتحان مصيري .
- ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تعمل على تخفيض ومعالجة هذه الضغوط والقلق.

- هناك إختلاف في درجات القلق بين التلاميذ المقبلين وغير المقبلين على البكالوريا.
- هناك إختلاف في درجات أبعاد القلق (بدني ، معرفي ، نفسي وسلوكي).
- التلاميذ غير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية يتميزون بقلق اكبر من التلاميذ الممارسين .

- هناك اختلاف في درجة قلق الاختبار بين المقبلين وغير المقبلين على البكالوريا .

4- مجالات البحث :

4-1- المجال المكاني :

أجريت الدراسة الميدانية في بعض الثانويات المختارة لولاية عين الدفلى المبينة في الجدول التالي :

المكان	إسم الثانوية
عين الدفلى - عين الدفلى	ثانوية غالمي عبد القادر
عين الدفلى - عين الدفلى	ثانوية عليي أحمد
بوراشد - عين الدفلى	ثانوية بوشارب الطاهر
عريب - عين الدفلى	ثانوية أحمد زهانة
خميس مليانة - عين الدفلى	ثانوية حمزة ابن عبد المطلب
العطاف - عين الدفلى	ثانوية أول نوفمبر

جدول رقم(01): يمثل توزيع المؤسسات التربوية التي أجريت عليها الدراسة

4-2- المجال البشري:

4-2-1 - مجتمع الدراسة :

إن مجتمع الدراسة يمثل الفئة الاجتماعية التي نريد إقامة الدراسة التطبيقية عليها وفق المنهج المختار والمناسب لهذه الدراسة ، وفي هذه الدراسة مجتمع البحث هو تلاميذ السنة الثالثة ثانوي المقبلين على البكالوريا الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية والسنة الثانية ثانوي الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية

4-2-2- عينة الدراسة:

إن الهدف من إختيار العينة هو الحصول على معلومات من المجتمع الأصلي للبحث، فليس من السهل أن يقوم الباحث بتطبيق بحثه على جميع أفراد المجتمع الأصلي ، فالعينة إذن

هي إنتقاء عدد من الأفراد لدراسة معينة تجعل النتائج منهم ممثلين لمجتمع الدراسة ، فالإختبار الجيد للعينة يجعل النتائج قابلة للتعميم على المجتمع حيث تكون نتائجها صادقة بالنسبة له (إخلاص محمد عبد الحفيظ ، مصطفى حسين باهي ، 2000،ص 129)

ويشترط في العينة الجيدة أن تكون ممثلة لجميع صفات المجتمع الأصلي الذي إشتقت منه حتى يصبح إستنتاجا صحيحا وإلا أخطأنا في حكمنا على صفات ذلك الأصل (فؤاد البهي السيد ، 1987، ص 519) نظرا لكون البحث ذو طبيعة تربوية فسيتم إختيار عينة الدراسة من الوسط التربوي وتحديدًا من مختلف ثانويات ولاية عين الدفلى هذا بالنسبة إلى التلاميذ ، أما فيما يخص الأساتذة والتربويين والأخصائيين فسيكون الإختيار عينة مناسبة في المجال التربوي ، وفق المعايير العلمية والإحصائية التي يفرضها المنهج الوصفي المطبق في هذه الدراسة ، بحيث تكون العينة ممثلة للمجتمع الإحصائي بالشكل الذي يسمح بتعميم النتائج وبذلك الوصول إلى إستنتاجات تكون كإجابة عن الإشكاليات البحثية المطروحة في الدراسة .

قد إعتد الباحث إختيار أفراد الدراسة على الطريقة العشوائية وذلك لتمثيل المجتمع الأصلي الذي يسمح لنا فيما بعد بتعميم النتائج ، فتشمل عينة الدراسة 200 تلميذ من التلاميذ المقبلين على البكالوريا الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وكذلك فئة من السنة الثانية الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية و 20 أستاذ التربية البدنية والرياضية للطور الثانوي موزعين على 06 ثانويات بولاية عين الدفلى.

أ- توزيع أفراد العينة الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية

إسم الثانوية	المكان	التلاميذ الممارسين	التلاميذ غير الممارسين
ثانوية غالمي عبد القادر	عين الدفلى	30	10
ثانوية عليلي احمد	عين الدفلى	30	15
ثانوية احمد زهانة	عريب	30	05
ثانوية بوشارب الطاهر	بوراشد	20	05
ثانوية حمزة ابن عبد	خميس مليانة	20	10
ثانوية 1 نوفمبر	العطاف	20	05
المجموع	06	150	50

جدول رقم (02) : يمثل توزيع العينة حسب عدد التلاميذ الممارسين وغير الممارسين.

ب - توزيع أفراد العينة حسب الجنس :

الثنائية	ذكر	أنثي
ثنائية حمزة بن عبد	10	20
ثنائية عليي أحمد	15	30
ثنائية غالمي عبد القادر	15	25
ثنائية احمد زهانة	15	20
ثنائية 1 نوفمبر	10	15
ثنائية بوشارب الطاهر	10	15
المجموع	75	125

جدول رقم (03) : يمثل توزيع العينة حسب عدد الذكور والإناث

ج- توزيع عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي :

المستوى	السنة الثانية	السنة الثالثة
التلاميذ الممارسين	50	100
التلاميذ غير الممارسين	00	50

جدول رقم (04): يمثل توزيع العينة حسب المستوى الدراسي

3-4- المجال الزمني:

إستغرق البحث فيما يخص الجانب النظري فترة زمنية تمتد من بداية شهر أكتوبر إلى غاية شهر ماي من الموسم الدراسي: 2014/2013

أما الجانب التطبيقي من الدراسة فقد أنجز على مرحلتين :

المرحلة الأولى: قام الباحث بدراسة استطلاعية وجمع المعلومات خلال شهر نوفمبر 2013

المرحلة الثانية : قام الباحث بتوزيع المقاييس النفسية والاستبيان وإعادة استرجاعها خلال شهر افريل 2014

5-الأدوات المستعملة في الدراسة :

يمكن للباحث أن يختار وسيلة واحدة كما يمكنه أن يعدد الوسائل حسب هدف البحث، أما بخصوص الأدوات المنهجية (أدوات البحث) فاختيار الوسيلة يتوقف على موضوع البحث وطبيعة الموضوع ونوعية مجتمع الدراسة بالإضافة إلى الظروف والملابسات التي تحيط بالموضوع.

5-1-إستمارة الإستبيان :

تم بناء إستمارة إستبيان خاصة بتلاميذ السنة الثالثة ثانوي تحتوي على 30 سؤالا مقسمة على محورين، القلق النفسي والقلق المعرفي وهذا قصد الوصول إلى معرفة تأثير التربية البدنية و الرياضية على مختلف أبعاد القلق ، مع اقتراح ثلاث صيغ للإجابة : (نعم، أحيانا،لا) وتتقط وتصحح حسب الجدول التالي:

طريقة التنقيط	التدرج
03	نعم
02	أحيانا
01	لا

جدول رقم (05) : يمثل طريقة تنقيط الإستبيان حسب التدرج الثلاثي .

الإستبيان يحتوي على30 عبارة (سؤال) موزعة على محورين كالتالي :

المحاور	أبعاد القلق	العبارات
المحور الأول	القلق النفسي	15
المحور الثاني	القلق المعرفي	15

جدول رقم (06) : يمثل محاور الإستبيان

5-2- مقياس القلق العام :

لمعرفة مستوى القلق لدى التلاميذ إستعملنا مقياس القلق العام وهو أداة لقياس مستوى القلق بطريقة سريعة موضوعية ومقننة ويمكن تطبيقه على جميع المستويات التعليمية وهو

ملائم لجميع الأعمار من 14 و 15 عاما فأكثر وعلى إمتداد مرحلة الرشد ، ويمكن تطبيقه فرديا أو جماعيا ، كما يصحح بسهولة وبسرعة باستخدام مفتاح وضع خصيصا حتى تكون عملية التصحيح موضوعية.

5-2-1- وصف المقياس :

يتكون المقياس من 50 سؤالا مقسمة على بعدين نفسي ومعرفي وفق الجدول المبين أدناه

رقم العبارات	عدد	البعد
-40-38-35-31-27-18-15-14-12-11-8-7-6-3-1 50-47-45-44-42	20	القلق النفسي
-24-23-22-21-20-19-17-16-13-10-9-5-4-2 -43-41-39-37-36-34-33-32-30-29-28-26-25 49-48-46	30	القلق المعرفي

جدول رقم (07) : يمثل أبعاد مقياس القلق وأرقام بنوده

5-2-2- تنقيط المقياس :

ينقط المقياس وفق التدرج الثلاثي : (دائما ، أحيانا ، أبدا) حسب الجدول التالي:

طريقة التنقيط	التدرج
01	دائما
02	أحيانا
03	أبدا

جدول رقم (08) : يمثل طريقة تنقيط مقياس القلق العام .

5-3- مقياس قلق الإختبار :

يمكن قياس قلق الإختبار من خلال مقياس "قائمة قلق الإختبار" والذي أعده سبيلبرجر (spilberger) ونقله إلى العربية الدكتور نبيل الزهار وتعتبر قائمة قلق الإختبار مقياسا نفسيا لتقييم الذات أعد لقياس الفروق الفردية في قلق الإختبار باعتباره موقفا محددًا لسمة الشخصية

ويحتوي المقياس على 20 عبارة أمام كل عبارة إختبارات وعلى المفحوص أن يختار أحد الإختيارات. (فاروق السيد عثمان، 2001، ص82)

5-3-1- وصف المقياس :

يرمي هذا المقياس إلى قياس الفروق الفردية في قلق الإختبار باعتباره موقفا محددًا لسمة الشخصية والأشخاص الذين يترعون إلى تقييم الإختبار على أنه تهديد شخصي لهم وهم في مواقف الاختبار عادة ما يكونون متوترين وخائفين وعصبيين ومثارين إنفعالياً ، فضلا عن التمرکز السلبي للمعرفة المضطربة وذلك نتيجة خبرتهم السابقة والتي تؤثر على انتباههم وتتداخل مع تركيزهم أثناء الامتحانات وقد أثبتت دراسة قام (ليبرت وموريس 1967) أن ردود فعل الاضطراب تؤثر على الأداء في الإختبارات المعرفية للطلاب الذين يتصفون بقلق الاختبار (فاروق السيد عثمان ، 2001 ، ص82)

المقياس يحتوي على عشرين عبارة أمام كل عبارة إختيارات وعلى المفحوص أن يختار أحد الإختيارات ويحتوي المقياس على عاملين هما الاضطراب والإنفعالية باعتبارهما مكونين أساسين لقلق الاختبار

وقام معد الاختبار في البيئة المصرية بحساب الثبات والصدق وقد إستخدمت أساليب متعددة من الثبات مثل الثبات العاملي وثبات المفردات والاتساق الداخلي وقد إتضح أن المقياس له درجة عالية من الثبات حيث بلغ الثبات 0.84 لعامل الإضطراب و 0.88 لعامل الإنفعالية.

5-3-2- تنقيط المقياس :

ينقط المقياس وفق التدرج الثلاثي : (دائما ، أحيانا ، أبدا) حسب الجدول التالي:

الترج	طريقة التنقيط
دائما	01
أحيانا	02
أبدا	03

جدول رقم (09) : يمثل طريقة تنقيط مقياس قلق الإختبار.

6- المعالجة الإحصائية:

إستخدام معاملات الارتباط لتبيان العلاقة بين المتغيرات وكذا إستخدام إختبارات الثبات والصدق على الوسائل والمقاييس المطبقة في البحث بهدف الحصول على نتائج لها دلالتها العلمية والإحصائية على قدر المستطاع، كما تم إستخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري و "معامل بيرسون" لحساب ثبات الأدوات وكذا حساب الفروق "ت تاسست" بين الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وكذا المقبلين وغير المقبلين على البكالوريا ، مع إستخدام البرنامج الاحصائي spss .

خلاصة:

إن قيمة البحث العلمي تكمن في مدى ملامسته للواقع بإعتباره المرجع الحقيقي لقياس درجة تطابق المعارف النظرية والميدانية ، والدراسة الميدانية تتحقق بإتباع منهج معين واختيار أدوات تتلاءم مع طبيعة البحث وفي هذا الفصل تناولنا أهم العناصر التي أنجزت في الدراسة التطبيقية ، بداية من المنهج المتبع ، متغيرات البحث الدراسة الاستطلاعية ، مجتمع البحث، عينة البحث، مختلف أدوات البحث ، ثم العمليات الإحصائية ويعتبر هذا الفصل الدليل والمرشد الذي ساعدنا على تخطي كل الصعوبات وبالتالي الوصول إلى تحقيق أهداف البحث.

تمهيد :

بعد عرضنا في الفصل السابق الإجراءات المنهجية لدراسة بعض الإضطرابات النفسية كالضغط النفسي و القلق بمختلف أبعاده عند تلاميذ الطور الثانوي عموما والتلاميذ المقبلين على البكالوريا على وجه الخصوص من خلال القيم بدراسة إستطلاعية للتأكد من صدق أدوات البحث وضبط مشكلة وفرضيات البحث من خلال حساب الخصائص السيكومترية وتحديد الأساليب الإحصائية المستعملة.

سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض نتائج الدراسة الميدانية وهذا من خلال المعالجة الإحصائية لإجابات أفراد العينة المختارة في البحث بإتباع المنهج الوصفي وباستعمال أدوات البحث المتمثلة في الإستبيان ومقياس القلق العام ومقياس قلق الإختبار، كما سنقوم بمناقشة هذه النتائج بتحليل القيم المحسوبة بمختلف الطرق الإحصائية في ظل الإطار النظري الخاص بالدراسة .

1- عرض وتفسير نتائج الدراسة الميدانية :

1-1- عرض وتفسير نتائج الإستهبان الموجه للتلاميذ:

1-1-1- الخصائص الإحصائية للمحور الأول :

المحور الأول يتعلق بالقلق النفسي وهو يرمي إلى معرفة مدى تأثير النشاطات الرياضية التربوية على تخفيض القلق النفسي والسلوكي لتلاميذ السنة النهائية من الطور الثانوي.

المحور الأول	الإجابة	النسبة المئوية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القلق النفسي	نعم	68.93%	38.54	3.9049
	أحيانا	18.80%		
	لا	12.26%		

جدول رقم (10): يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسب المئوية لعبارات المحور الأول الخاص بالقلق النفسي .

1-1-1-1- عرض ومناقشة نتائج المحور الأول :

من خلال نتائج الجدول رقم (10) والذي يمثل إجابات التلاميذ ومدى تعرضهم لإضطرابات القلق النفسي ومدى تأثير النشاطات الرياضية التربوية على تخفيض القلق النفسي، حيث كانت نسبة 68.93% من أفراد العينة قد صرحت أنها تعاني من مختلف الأعراض النفسية كالهلع التلقائي والإكتئاب وضعف الأعصاب والانفعال الزائد وعدم الثقة في النفس والارتباك وعدم القدرة على التفكير والتميز وزيادة الميل إلى العدوان وأن النشاطات الرياضية التربوية لها تأثير إيجابي على معالجة هذه الأعراض و تخفيض القلق النفسي للتلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا ، بينما نسبة 18.80% من عينة الدراسة تتعرض لهذه الإضطرابات في بعض الأحيان فقط و ترى أن النشاطات الرياضية التربوية لها تأثير إيجابي على أعراض القلق النفسي في بعض الأحيان ، بينما نسبة 12.16% من أفراد العينة صرحوا أنهم لا يعانون من هذه الإضطرابات النفسية وأن النشاطات الرياضية التربوية لا تؤثر على القلق النفسي لطلاب البكالوريا .

1-1-1-2- تفسير النتائج:

تفسر معاناة نسبة 68.93% من تلاميذ السنة الثالثة ثانوي من القلق النفسي إلى الخوف من الرسوب والإخفاق في إمتحان شهادة البكالوريا باعتباره امتحان مصيري وهاجس التلاميذ والأولياء معا وكذا الضغط الدراسي وكثافة المواد العلمية الأخرى ، وكذلك طبيعة المرحلة الحساسة التي يمرون بها وهي مرحلة المراهقة التي تتميز بمختلف الاضطرابات النفسية والسلوكية والتغيرات الفسيولوجية وترى النشاطات الرياضية التربوية من أحسن الحلول وتعتبر كعلاج لهذه الأعراض.

أما نسبة 12.26% من أفراد العينة الذين لا يتعرضون للقلق النفسي يفسر بعدم الإكترار واللامبالاة بهذا الإمتحان وبالتالي إستجابات الجهاز العصبي لا تظهر وعدم حدوث استثارة أو تنشيط فسيولوجي أما نسبة 18.80% من أفراد العينة التي تتعرض لهذه الإضطرابات في بعض الأحيان تعود إلى الحالات الخاصة والمرتبطة بظروف ومحيط كل فرد من أفراد العينة.

1-1-1-2- الخصائص الإحصائية للمحور الثاني :

المحور الثاني يتعلق بالقلق المعرفي وهو يهدف إلى التعرف على مدى تأثير النشاطات الرياضية التربوية على تخفيض القلق المعرفي لدى التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا

المحور الثاني	الإجابة	النسبة المئوية	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
القلق المعرفي	نعم	63.46%	37.28	3.1168
	أحيانا	22.00%		
	لا	14.53%		

جدول رقم (11): يوضح المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري والنسب المئوية لعبارات المحور الثاني الخاص بالقلق المعرفي.

1-1-2-1- عرض نتائج المحور الثاني :

من خلال نتائج الجدول رقم (11) نلاحظ أن معظم تلاميذ السنة الثالثة ثانوي يتميزون بسميات القلق المعرفي وهذا بنسبة 63.46% و النشاطات الرياضية التربوية لها دور إيجابي

في تخفيض هذه الأعراض، بينما 22% من أفراد العينة ترى أنها تتعرض لهذه الأعراض في بعض الأحيان فقط، بينما أفراد العينة المتبقية المتمثلة بنسبة 14.53% ليس لها أعراض القلق المعرفي والنشاطات الرياضية التربوية لا دور لها في تقليل القلق المعرفي.

1-1-2-2- تفسير النتائج:

من خلال هذه النسب نستنتج أن النشاطات الرياضية التربوية لها تأثير إيجابي على معظم التلاميذ من حيث العمليات العقلية والمعرفية المتمثلة في الذاكرة والذكاء والتركيز والانتباه والتفكير والقدرة على الإدراك والتمييز، حيث أن القلق المعرفي يرجع لعدة أسباب منها اعتبار امتحان البكالوريا امتحان تقرير المصير، وكذا الخوف من الرسوب في الامتحان، هالة الإثارة والتضخيم والتهويل الإعلامي، عدم الإستعداد والتهيؤ الكافي للإمتحان وكذلك ضيق وقت الامتحان.

أما الفئة الأخرى التي تمثل 22% من أفراد العينة والتي تتعرض في بعض الأحيان إلى سمات القلق المعرفي أو قلق الامتحان فيعود بدرجة الأولى إلى عوامل خصوصية يتميز بها الفرد كالاستعداد والتهيؤ الكافي للامتحان وكذا نوعية الأسئلة وصعوبتها وضيق وقت الامتحان.

أما باقي أفراد العينة المتبقين المتمثلة في 14.53% والتي لا تتعرض إلى أي اضطراب أو أي سمة من سمات القلق المعرفي وهذا يعود إلى طبيعة الشخصية أو عدد الأسرة المحدود الذي يساعد الوالدين على توفير الرعاية والصحة النفسية والمعرفية لأبنائهم.

1-2-1- عرض وتحليل المقاييس الموجهة للتلاميذ:

1-2-1-1- مقياس القلق العام :

1-1-2-1- البعد الأول : القلق النفسي:

يهدف هذا البعد إلى إبراز الفروق الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق النفسي.

القلق النفسي	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجه الحرية	قيمه ت	مستوى الدلالة	الدلالة
	الممارسين	62.28	4.708	98	8.371	0.05	0.00
	غير الممارسين	54.74	4.290				

جدول رقم (12) : يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي

الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق النفسي .

• تحليل نتائج البعد الأول:

من خلال نتائج الجدول رقم (12) الذي يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين عينتين من تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية بالنسبة لبعد القلق النفسي والسلوكي تشير هذه النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العينتين .

يظهر لنا من خلال قيمة "ت" المحسوبة التي تساوي: (8.37) وهي أكبر من قيمة "ت" الجدولة والتي تساوي: (1.98) عند درجة الحرية (98) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) وهذا يدل على دور النشاطات الرياضية التربوية على تخفيض القلق النفسي والسلوكي للتلاميذ الممارسين المقبلين على البكالوريا ، وعند مقارنة المتوسطات الحسابية للعينتين نجد المتوسط الحسابي لعينة التلاميذ الممارسين المقدر: (62.28) أعلى من المتوسط الحسابي للعينة غير الممارسة والمقدر ب: (54.74) وهذا ما يؤكد الفروق الموجودة بين المجموعتين .

من خلال هذه النتائج العددية نفسر أن ممارسة النشاطات الرياضية التربوية لها دور فعال في تخفيض القلق النفسي والسلوكي و كذا كل الأعراض النفسية للتلميذ والمراهق ، كإحباط والتمرد والعناد والغضب والهم والخوف أو الانعزال والإنطواء و الإكتئاب والخجل أو تغير المزاج والميل إلى العدوان، فعند ممارسة هذه الأنشطة الرياضية تؤدي إلى تحسين الانفعالات النفسية السلبية وبعث البهجة والسرور والراحة والسكينة والثقة في النفس والاطمئنان

وتجديد الإرادة ونسيان الهموم والتعاون والتفاهم والمنافسة التربوية .

ممارسة التلاميذ المقبلين على البكالوريا لمختلف النشاطات الرياضية التربوية يؤدي إلى التحكم في نزوات التلميذ والسيطرة عليها كالأنانية والغيرة المفرطة وعدم تقبل الآخر والتعامل معه وكذلك تعمل على التعايش ضمن الجماعة والمساهمة الفعالة لبلوغ الهدف المنشود وتنمية العلاقات الاجتماعية بين التلاميذ ورفع الأداء الرياضي .

1-2-1-2- البعد الثاني: القلق المعرفي:

يهدف هذا البعد إلى إبراز الفروق الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي.

القلق المعرفي	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجه الحرية	قيمه ت	مستوى الدلالة	الدلالة
	الممارسين	34.16	3.322	98	3.072	0.05	03 0
	غير	31.32	5.630				

جدول رقم (13): يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي.

• تحليل نتائج البعد الثاني:

من خلال نتائج الجدول رقم (13) الذي يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين عينتين من تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية بالنسبة لبعد القلق المعرفي تشير هذه النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العينتين.

يظهر لنا من خلال قيمة "ت" المحسوبة التي تساوي: (3.07) وهي أكبر من قيمة "ت" الجدولة والتي تساوي: (1.98) عند درجة الحرية (98) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) وهذا يدل على دور النشاطات الرياضية التربوية على تخفيض القلق المعرفي للتلاميذ المقبلين على البكالوريا. وعند مقارنة المتوسطات الحسابية للعينتين نجد المتوسط الحسابي لعينة التلاميذ الممارسين المقدر: (34.16) أعلى من المتوسط الحسابي للعينة غير الممارسة والمقدر ب: (31.32) وهذا ما يؤكد الفروق الموجودة بين المجموعتين .

نستنتج من خلال هذه النتائج أن النشاطات الرياضية التربوية سواء درس التربية البدنية أو النشاطات اللاصفية الداخلية أو الخارجية لها تأثير إيجابي على القلق المعرفي مما ينعكس إيجاباً على مختلف العمليات العقلية والذهنية، كالتذكر والذكاء والتركيز والانتباه والتفكير وبالتالي تحسن مستوى التحصيل والانجاز الدراسي.

حيث أن الإمتحان يعتبر خبرة أليمة تهدد الذات ، فإن التلاميذ الذين يمتلكون درجة عالية من سمة القلق يكونون أكثر تضرراً في مواقف الامتحان ، لان المستويات العليا في القلق يصبح التلميذ أقل قدرة على السيطرة حيث يفقد مرونته وتلقائيته مما يؤدي إلى إضمحلال وإنهيار التنظيم السلوكي للفرد ويستولي الجمود بوجه عام على إستجاباته كما ينخفض التأزر والتكامل إنخفاضا كبيرا مما يؤدي إلى تدهور الأداء في الإمتحان والتحصيل الدراسي

1-2-2- مقياس قلق الاختبار: (بعد القلق المعرفي وبعد الانفعالية)

يهدف هذا المقياس إلى إبراز الفروق الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي وتلاميذ السنة الثانية ثانوي الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي (قلق الاختبار).

القلق المعرفي	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمته ت	مستوى الدلالة	الدلالة
		34.16	3.322	98	4.856	0.05	0.00
		38.26	4.916				

جدول رقم (14) : يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي وتلاميذ السنة الثانية ثانوي الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي .

• تحليل النتائج :

من خلال نتائج الجدول رقم (14) الذي يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين عينتين من تلاميذ السنة الثالثة ثانوي وتلاميذ السنة الثانية ثانوي الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية بالنسبة لبعد القلق المعرفي تشير هذه النتائج الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العينتين.

نلاحظ من خلال نتائج الجدول (14) أن قيمة "ت" المحسوبة التي تساوي : (4.85) وهي أكبر من قيمة "ت" المجدولة والتي تساوي : (1.98) عند درجة الحرية (98) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة .

(0.05) وهذا يدل على دور النشاطات الرياضية التربوية على تخفيض القلق المعرفي والإنفعالي بدرجة كبيرة على تلاميذ السنة الثالثة المقبلين على البكالوريا وبدرجة أقل على تلاميذ السنة الثانية ثانوي، وعند مقارنة المتوسطات الحسابية للعينتين نجد المتوسط الحسابي لعينة التلاميذ السنة الثالثة ثانوي المقدر : (38.26) أعلى من المتوسط الحسابي للعينة الثانية ثانوي والمقدر ب: (34.16) وهذا ما يؤكد الفروق الموجودة بين العينتين.

من خلال هذه النتائج نستنتج أن كلا المستويين (السنة الثالثة والسنة الثانية) يعانون من القلق المعرفي والإنفعالي ولكن نلاحظ مستوى القلق عند تلاميذ السنة الثالثة أعلى من مستوى قلق تلاميذ السنة الثانية وهذا طبيعي نظرا لإقبالهم على امتحان شهادة البكالوريا وهذا يدل على أن النشاطات الرياضية التربوية لها تأثير في تخفيض القلق المعرفي والإنفعالي على كل مستويات الدراسة وعلى المستوى النهائي خصوصا ، وعندما يصبح القلق في المستوى المتوسط يصبح الأداء البدني أو الدراسي في أعلى مردوده وهذا بتتمية مختلف العمليات العقلية والفكرية كالتذكر والتركيز وزيادة الإدراك والتخيل والتفكير والذكاء .

1-3-3 مناقشة وتحليل نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات :

1-3-1-1 تحليل النتائج في ظل الفرضية الأولى :

الفرضية الأولى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وغير الممارسين المقبلين على البكالوريا في القلق النفسي (الباطني).

من خلال نتائج جميع الأدوات الإحصائية المستعملة في البحث التي تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق النفسي، حيث النتائج تشير إلى وجود قلق نفسي عند كل التلاميذ ولكن بدرجة أكبر عند التلاميذ غير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وهذا يدل على أن النشاطات الرياضية التربوية تلعب دور كبير في تخفيض القلق النفسي وتحسين الحالة النفسية ومعالجة

الإحباط وبعث الثقة في النفس والتوازن النفسي فعند ممارسة هذه الأنشطة الرياضية تؤدي إلى تحسين الإنفعالات النفسية السلبية وبعث البهجة والسرور والراحة والسكينة والإطمئنان وتجديد الإرادة ونسيان الهموم والتعاون والتفاهم والمنافسة التربوية.

يقول "د. سبورك" الخبير التربوي الشهير: "إن عينا هو أننا ننظر إلى المراهقة على أنها فترة مرضية، ولا ننظر إليها كمرحلة طبيعية مر بها كل منا، إن الإنسان يبحث عن النضج ومهمتنا في توضيح الطريق والإرشاد، فالمرهق يحتاج إلى إرشادنا ويتمناه بشرط أن نقدمه له بصداقة، ولأنهم تتقصم الخبرة يحتاجون إلى الإرشاد"

ومن الوسائل الإرشادية للمرهق والتلميذ هي الممارسة الرياضية والعلاج النفسي واللعب المنظم والإسترخاء حيث يرى "فرويد" أن السلوك تعبير عن صراعات نفسية داخلية وهو يعتقد أن كل شخص يكبت أو يدفع من الشعور والخبرات المؤلمة والمثيرة للقلق فضلا عن الرغبات والصراعات وعندما تكبت هذه المواد تصبح لاشعورية ومع ذلك فهي تؤثر في السلوك الشخصي والاجتماعي للأفراد دون أن يكونوا على وعي بالسبب الحقيقي لأفعالهم وأقوالهم ومن ثم يتلخص الهدف من العلاج في جعل ما هو لاشعوري شعوريا.

ويرى "عبدالستار إبراهيم و « Karen & Syrijala » أن الإسترخاء العضلي من العلاجات السلوكية وأكد إمكانية استخدام الإسترخاء بوصفه أسلوب من أساليب العلاج الذاتي والضبط في حالات القلق الفعلي واستعماله في التطمين التدريجي في المواقف المثيرة للقلق.

1-3-2- تحليل النتائج في ظل الفرضية الثانية :

الفرضية الثانية : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وغير الممارسين المقبلين على البكالوريا في القلق المعرفي .

أثبتت نتائج إجابات التلاميذ في الإستبيان ومقياس القلق العام ومقياس قلق الإختبار لمحور القلق المعرفي أن أغلب التلاميذ يتميزون بمستوى عالي من القلق المعرفي، حيث نجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي ، حيث أن النتائج تشير إلى وجود قلق معرفي عند كل التلاميذ ولكن بدرجة أكبر عند التلاميذ غير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وهذا يدل على أن النشاطات

الرياضية التربوية تلعب دور كبير في تخفيض القلق المعرفي. مما ينعكس إيجاباً على مختلف العمليات العقلية والذهنية، كالتذكر والذكاء والتركيز والانتباه والتفكير وبالتالي تحسن مستوى التحصيل والإنجاز الدراسي وهذا ما يؤيد قول "رينشارد أدلمان" في إعتبار أن النشاط البدني والرياضي مخفض للقلق والتوتر الذي هو وليد الإحباط فعن طريق اللعب يمكن للطاقة الغريزية أن تتمحور بصفة مقبولة، كما تمكنه هذه الأنشطة من تقويم إمكانيته الفكرية والعاطفية والبدنية ومحاولة تطويرها باستمرار، وبفضل الرياضة يخفف التلميذ المراهق الضغوطات الداخلية ذات المنشأ الفيزيولوجي، ويعبر عن مشاكله وطموحاته كم تجعله يعطي صورة حسنة عن شخصيته من خلال إحترام زملائه كما أن سلامة البدن والنمو الجسمي السليم يعني سلامة العقل والتفكير، وهذا ما يؤدي بالتلميذ الممارس إلى التحكم في مختلف إنفعالاته من خلال التفكير السليم في إتخاذ القرارات حيث يقول "أفلاطون" "العقل السليم في الجسم السليم".

1-3-3- تحليل النتائج في ظل الفرضية الثالثة :

الفرضية الثالثة : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ السنة الثانية وتلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي .

من خلال النتائج التي توصلنا إليها من أدوات الدراسة المستعملة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة وتلاميذ السنة الثانية ثانوي في مستوى القلق المعرفي هذا يدل على دور النشاطات الرياضية التربوية على تخفيض القلق المعرفي والإنفعالي بدرجة كبيرة على تلاميذ السنة الثالثة المقبلين على البكالوريا وبدرجة أقل على تلاميذ السنة الثانية ثانوي، وهي نتائج تتطابق مع الفرضية والواقع المعاش لأن من الطبيعي أن يكون التلميذ المقبل على إمتحان مصيري متأثراً من أعراض القلق المعرفي والإنفعالي وهذا ما يؤكد قول (سيجموند فرويد) "القلق حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان ويسبب له كثيراً من الكدر والضيق والألم، والقلق يعني الإنزعاج، والشخص القلق يتوقع الشر دائماً، ويبدو متشائماً ومتوتر الأعصاب ومضطرباً، كما أن الشخص القلق يفقد الثقة بنفسه، ويبدو مترددا عاجزا عن البحث في الأمور ويفقد القدرة على التركيز (فاروق السيد عثمان، 2001، ص 18)

تؤكد الحقائق التجريبية على وجود علاقة بين مستوى القلق ومستوى الأداء بحيث يصل مستوى الأداء إلى الذروة عندما يكون مستوى القلق في مستوى متوسط ويتفق ذلك مع ما وصفه بازوفيتز (Basaoziter 1955) لمستويات القلق المنخفضة والمتوسطة والعالية

المستوى المنخفض : يحدث حالة التنبية العام ويزداد تيقظه وترتفع لديه الحساسية للأحداث الخارجية كما تزداد قدرته على مقاومة الخطر ويكون الفرد في حالة تحفز وتأهب لمواجهة مصادر الخطر في البيئة التي يعيش فيها ، ولهذا يكون القلق في هذا المستوى إشارة إنذار لخطر وشيك الوقوع

المستوى المتوسط : في هذا المستوى يصبح الفرد أكثر قدرة على السيطرة حيث يزداد السلوك في مرونته وتلقائيته ، وتسيطر المرونة الكافية بوجه عام على تصرفات الفرد في مواقف الحياة وتكون إستجابته وعاداته هي تلك العادات الجديدة ، وتزداد لدى الفرد القدرة على الإبتكار ، ويزداد الجهد المبذول للمحافظة على السلوك المناسب والملائم في مواقف الحياة المتعددة .

المستوى العالي : أما في المستوى العالي فيحدث إضمحلال وإنهيار للتنظيم السلوكي للفرد ويحدث نكوص إلى أساليب بدائية كان يمارسها الفرد وهو في مرحلة الطفولة وينخفض التأزر والتكامل إنخفاضا كبيرا ، وبالتالي لم يعد الفرد قادرا على التمييز الصحيح بين المنبهات الضارة وغير الضارة ، وبالتالي لم يعد الفرد عاجزا عن الإستجابة المتميزة ويظهر ذلك في الصورة الكئيبة للمصاب بالقلق العصابي في ذهوله وتشتت فكره ووحدته وسرعة تهيجه ، وعشوائية سلوكه ،وكان أجهزة الضبط المركزية لديه قد اختلت.

2- الاستنتاج العام للبحث:

النتائج المتوصل إليها من خلال أدوات البحث المستعملة (الإستبيان، مقياس القلق العام ومقياس قلق الإختبار) المطبقة على تلاميذ الطور الثانوي (السنة الثانية والسنة الثالثة) الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية تتمثل فيما يلي :

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية المقبلين على البكالوريا في القلق النفسي لصالح الفئة الأولى .

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية المقبلين على البكالوريا في القلق المعرفي لصالح الفئة الأولى .
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ السنة الثانية ثانوي والسنة الثالثة الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية القلق المعرفي لصالح الفئة الأولى.

بعد كل هذا يمكن بوتقة إجابة إشكالية بحثنا في أن ممارسة التربية البدنية و الرياضية لها دور كبير في تخفيض مستوى القلق بمختلف أبعاده (النفسي، المعرفي، السلوكي) ورفع مستوى التحصيل لدى تلاميذ الطور الثانوي بصفة عامة وتلاميذ السنة النهائية بصفة خاصة.

إقتراحات الدراسة:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة حول دور التربية البدنية و الرياضية في تخفيض الإضطرابات النفسية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية دراسة ميدانية لبعض ثانويات ولاية عين الدفلى، يقترح الباحث ما يلي:

ضرورة الإهتمام بالجانب النفسي للتلميذ عن طريق المتابعة داخل المدرسة وخارجها، والقيام بجلسات إرشادية للتلاميذ خاصة في المرحلة الثانوية بشكل مستمر وتوعية الآباء والمربين بالمواقف التي تشكل ضغوطات للتلاميذ، ومحاولة القيام بدراسات إحصائية لهذه الظاهرة لمعرفة حجمها و درجة إنتشارها وأسبابها مع إقتراح أساليب معالجتها ومن أهم الإقتراحات ما يلي:

- 1 - زيادة الإهتمام بالحاجات النفسية والمعنوية للتلاميذ إلى جانب الحاجيات المادية.
- 2- توعية المحيط و الأولياء والمربين إلى أهمية ممارسة التربية البدنية و الرياضية وأثرها على مستوى التحصيل.
- 3- إعداد برنامج خاص ومنظم لتلاميذ السنة الثالثة ثانوي يشمل كل النشاطات الترفيهية و التسلية بحيث يتمشى مع البرنامج الدراسي للمواد العلمية الأخرى وهذا من أجل مص مختلف الضغوطات وأنواع القلق التي يتعرض لها التلميذ المقبل على البكالوريا.
- 4- تنظيم مختلف البرامج الخاصة بالتربية البدنية والرياضية لكسر وتيرة الدراسة داخل الأقسام مما قد يؤدي إلى تفريغ الطاقة الزائدة من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية.
- 5- توعية التلاميذ بأهمية ممارسة الأنشطة الرياضية داخل المؤسسات التربوية.
- 6- توعية الأساتذة بأهمية تنظيم الأنشطة المختلفة داخل المؤسسة التربوية وعدم الإكتفاء بحصة التربية البدنية والرياضية فقط وذلك بتنظيم النشاط الداخلي والنشاط الخارجي.
- 7- تعامل الأساتذة مع التلاميذ بأسلوب نشط وفعال من أجل خلق علاقة اتصالية بلا حاجز خاصة في مرحلة الطور الثانوي أين يشعر التلميذ بتقدير الغير له.

8- إجراء دراسات للتعرف على مشكلات السلوك لدى التلاميذ وأساليب مواجهتها، ومدى فعاليتها في كافة المراحل التعليمية(التعامل مع المراهقين في ظل العولمة).

9- تعيين أخصائيين نفسانيين مدربين على التوجه والإرشاد النفسي يتجه إليهم الطلاب وقت الحاجة.

الخاتمة:

بعد البحث في دور التربية البدنية و الرياضية في التقليل من بعض الإضطرابات النفسية كالتخفيض من القلق و الضغط النفسي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية من خلال إجراء دراسة ميدانية لبعض ثانويات ولاية عين الدفلى ، و بعد الإستئناس بالجانب النظري و الإعتماد على أدوات البحث و هي الإستبيان و مقياس القلق العام و مقياس قلق الإختبار الموجه لطلبة الطور الثانوي (السنة الثانية و السنة النهائية) توصلنا إلى ما يلي:

التربية البدنية و الرياضية لها أهمية بالغة في التقليل من بعض الإضطرابات النفسية كالتخفيض الضغط والقلق لدى تلاميذ الطور الثانوي بصفة عامة وتلاميذ السنة الثالثة بصفة خاصة فرغم أن التربية البدنية و الرياضية تعتبر علاج لكثير من الحالات النفسية إلا أنه لم تأخذ حظها الوافر من الإهتمام في المؤسسات التعليمية إذ الملاحظ من واقع البرامج الرياضية المقررة والنشاطات اللاصفية الداخلية والخارجية في المؤسسات التربوية الجزائرية هو إفتقار مؤسساتنا إلى تنظيم محكم ومناسب وغير منسق مع الإتحادية الجزائرية للرياضة المدرسية مع تعارض هذه النشاطات مع التحصيل الدراسي للمواد العلمية الأخرى نظرا لكثافة البرنامج ضمن الإصلاح الأخير للمنظومة التربوية وكذا إفتقار العديد من المؤسسات إلى المرافق والملاعب والقاعات الضرورية وعدم إهتمام المسيرين و المسؤولين في المؤسسة بالمادة وتهميشها على حساب المواد الأخرى ، وعدم وجود التحفيزات المادية مما يجعل العديد من المؤسسات تعزف عن المشاركة في هذه النشاطات سواء داخلية أو خارجية. ففي المؤسسات الغربية يتم الإهتمام بتجهيزها بمختلف الأدوات و الأجهزة العصرية سواء للرياضات الفردية أو الجماعية و بالتالي حظيت التربية البدنية و الرياضية بالإهتمام الكبير ، فكيف نضعه نحن في غير موضعه، ونضعه في الدرجات الدنيا.

كما أن مرحلة المراهقة من أهم وأصعب المراحل التي يمر بها الإنسان لكونها تشمل على عدة تغيرات في جميع المستويات فهي تعتبر فترة شاملة ينتقل فيها الفرد من الطفولة إلى الرشد، وذلك بما فيها من صعوبات نفسية وخصائص حركية جسمية و إنفعالية بالإضافة إلى إجتماعية وعقلية مصطحبة بتغيرات بيولوجية و فيزيولوجية إلى غاية سن الرشد فهي تؤثر على المراهق وعلى علاقته مع الذين يحيطون به مما تجعله يشعر بأنه ليس ذلك الطفل الصغير

وأنة أصبح رجلا يستحق التقدير والإحترام ويتمتع بالإستقلال الذاتي. فهو في هذه المرحلة يعارض الأوامر والعقوبات والتهديدات التي يتلقاها سواء كانت من الأسرة أو المجتمع، فهذه المرحلة تتصف بالاندفاع والتقلبات العاطفية التي تجعل من المراهق سريع التأثر وقليل الصبر والإحتمال والتي تؤدي إلى القلق و الإضطراب ، وأنه من المهم والضروري عدم ترك المراهق يواجه هذه المصاعب لوحده يجب مساعدته وتوجيهه توجيهها صحيحا حتى يتمكن من تخطي هذه الصعوبات. وتحقيقا لمبدأ التكامل والإستمرار في النمو، تهتم المدرسة الثانوية بالدرجة الأولى بحصة التربية البدنية والرياضية لتنمية المهارات الحركية التي سبق وأن تعلمها في المراحل السابقة بغية تنمية التطور النفسي والإنفعالي والإجتماعي والجسمي والحركي لكي تكون للتلميذ مكانة ومركز بين جماعته وتكيفه مع البرامج التعليمية. وعلى ذلك ينبغي رد الإعتبار للتربية البدنية و الرياضية في ثقافتنا بشكل جدي وذلك بتجسيدها في مختلف المؤسسات الإجتماعية حتى يتمكن الفرد من التعبير عن نفسه، وعليه تحقيق التوازن النفسي.

إن الدراسة الميدانية لمشكلة البحث تبين وجود قلق عند كل التلاميذ بصفة عامة والتلاميذ المقبلين على البكالوريا بصفة خاصة و وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات التلاميذ ذوي قلق الامتحان المرتفع ومتوسط درجات التلاميذ ذوي قلق الامتحان المنخفض في التحصيل لصالح التلاميذ ذوي قلق الامتحان المنخفض. كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات التلاميذ ذوي قلق الامتحان المرتفع وبين متوسط درجات التلاميذ ذوي قلق الامتحان المتوسط في التحصيل الدراسي لصالح التلاميذ ذوي قلق الامتحان المتوسط. كما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات التلاميذ ذوي قلق الامتحان المنخفض وبين متوسط درجات التلاميذ ذوي قلق الامتحان المتوسط في التحصيل الدراسي لصالح التلاميذ ذوي قلق الامتحان المتوسط.

إن قيمة البحث العلمي تكمن في مدى ملامسته للواقع بإعتباره المرجع الحقيقي لقياس درجة تطابق المعارف النظرية والميدانية ومن خلال هذه الدراسة المطبقة على تلاميذ الطور الثانوي (السنة الثانية والسنة الثالثة) الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية توصلنا إلى مايلي :

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية المقبلين على البكالوريا في القلق البدني لصالح الفئة الأولى .
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية المقبلين على البكالوريا في القلق النفسي لصالح الفئة الأولى .
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية المقبلين على البكالوريا في القلق المعرفي لصالح الفئة الأولى .
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ السنة الثانية ثانوي والسنة الثالثة الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية القلق المعرفي لصالح الفئة الأولى .

بعد كل هذا يمكن القول أن ممارسة التربية البدنية و الرياضية لها دور كبير في تخفيض مستوى الإضطرابات النفسية كالقلق بمختلف أبعاده (النفسي، المعرفي ، السلوكي) ورفع مستوى التحصيل لدى تلاميذ الطور الثانوي بصفة عامة وتلاميذ السنة النهائية بصفة خاصة ، كما لا يمكن الجزم أن ممارسة التربية البدنية و الرياضية تقضي بالضرورة على القلق والضغط النفسي رغم الدور الفعال الذي تلعبه ، فالإضطراب النفسي عامة مرتبط بالعوامل الوراثية والإجتماعية والإقتصادية الخاصة بكل فرد.

في الأخير أحمد الله واشكره أن وفقني في إعداد هذا البحث ، وأمل أن يكون خدمة نافعة تضاف للبحث العلمي، من أجل السعي بتقدم و إزدهار هذا البلد.

المصادر و المراجع:

• قائمة المراجع والمصادر باللغة العربية :

- 1- فاروق السيد عثمان، القلق و إدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1، 2001
- 2- فاخر عاقل، علم النفس التربوي، ط04، دار المعلم للملايين، بيروت، لبنان، 1978.
- 3- فؤاد البهي السيد، الأسس النفسية للنمو، ط04، دار الفكر العربي، القاهرة، 1975.
- 4- فؤاد البهي السيد، علم النفس الإحصائي و قياس العقل البشري، دار الفكر العربي، القاهرة، 1987.
- 5- فؤاد البهي السيد، الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، ط01، دار الفكر العربي، القاهرة، 1997.
- 6- فؤاد البهي السيد، الاسس النفسية للنمو من الطفولة الى الشيخوخة، ط02، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.
- 7- فوزي الخضري، الطب الرياضي و اللياقة البدنية، ط03، دار العلوم العربية، بيروت، لبنان، 2000.
- 8- رونيه أوبير، التربية العامة، ترجمة عبد الله عبد الدائم، دار المعلم للملايين، بيروت، ط05، 1982
- 9- غسان محمد صادق، التربية و التربية الرياضية، وزارة التعليم العالي و البحث العلمي، جامعة بغداد، العراق، 1988.
- 10- غسان محمد صادق و سامي الصفار، التربية الرياضية، وزارة التعليم العالي و البحث العلمي، جامعة بغداد، العراق، 1988.
- 11- أكرم زاكي خطايبية، المناهج المعاصرة في التربية الرياضية، ط01، دار الفكر، عمان، 1997.
- 12- أمين أنور الخولي، أصول التربية البدنية و الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001.
- 13- أمين أنور الخولي، أصول التربية البدنية و الرياضية، ط01، مصر، 1996.
- 14- أمين أنور الخولي، الرياضة و المجتمع، المجلس الوطني الثقافي للأدب و الفنون، سلسلة علم المعرفة، الكويت، 2000.
- 15- أمين أنور الخولي، المجلس الوطني الثقافي للأدب و الفنون، سلسلة علم المعرفة، الكويت، 1996.
- 16- أمين أنور الخولي، التربية الرياضية المدرسية، دليل معلم الفصل و طالب التربية العلمية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.
- 17- أمين أنور الخولي، جمال الدين الشافع، مناهج التربية البدنية المعاصرة، دار الفكر العربي، القاهرة، 2011.
- 18- انور الجندي، التربية و بناء الأجيال في ضوء الإسلام، دار الكتاب اللبناني، بيروت، 1987.
- 19- أحمد عكاشة، العلاج النفسي التدميمي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1998.
- 20- أحمد محمد عبد الخالق، الدراسة التطورية للقلق، حوليات كلية الأدب، الكويت، 1994.
- 21- أسامة كامل راتب، علم النفس الرياضي، دار الفكر العربي، مصر، 1997.
- 22- أسامة كامل راتب، مدخل للنمو المتكامل للطفل المراهق، دار الفكر العربي، مصر، 1999.
- 23- ابراهيم محمد المحاسنة، تعليم التربية الرياضية، دار جرجير للنشر و التوزيع، عمان، 2006.
- 24- أحسان محمد الحسن، الأسس العلمية لمناهج البحث الإجتماعي، دار الطليعة للطباعة و النشر، بيروت، 1982.
- 25- إخلاص محمد عبد الحفيظ و مصطفى حسين، طرق البحث العلمي و التحليل الإحصائي في المجالات التربوية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2000.
- 26- قاسم حسن حسين، علم النفس الرياضي و مبادئ تطبيقاته في مجال التدريب، مطابع التعليم العالي، بغداد، 1990.
- 27- قاسم المندلاوي و آخرون، دليل الطالب في التطبيقات الميدانية و التربية الرياضية، الجزء الثاني، الموصل، العراق،

1990.

- 28- ليلي زهران, الأصول العلمية في التربية الرياضية, دار زهران, مصر, 1998.
- 29- ناهد محمد سعد, نيلي رمزي فهيم, طرق التدريس في التربية الرياضية, ط2, مركز الكتاب للنشر, القاهرة, 2004.
- 30- عبد العزيز جادو, علم النفس الطفل و تربيته, المكتبة الجامعية الرياضية, الاسكندرية, 2001.
- 31- عبد نصير, ضغوط الحياة, الخطوط الجوية السعودية, السعودية, 1993.
- 32- عبد المنعم المليجي, النمو النفسي, ط04, دار النهضة العربية, بيروت, 1973.
- 33- عبد الرحمن العسوي, سيكولوجية النمو, دار النهضة العربية للنشر و التوزيع, بيروت, 1987.
- 34- عبد الرحمن العسوي, علم النفس النمو, دار المعرفة الجامعية, الإسكندرية, 1995.
- 35- عبد الرحمن محمد العسوي, مناهج البحث العلمي, المكتب العربي, مصر, 1996.
- 36- عبد الرحمن عيسوب, معالم علم النفس, دار النهضة, بيروت, 1984.
- 37- عبد الرحمن الوافي و سعيد زيان, من الطفولة الى المراهقة, ديوان المطبوعات الجامعية, 2007.
- 38- عبد الرحمن بدوي, مناهج البحث العلمي, وكالة المطبوعات, 1977.
- 39- عقيل عبد الله و اخرون, الإدارة و التنظيم في التربية الرياضية, بغداد, 1986.
- 40- عباس أحمد صالح, طرق تدريس التربية الرياضية, الجزء الاول, جامعة بغداد, 1981.
- 41- عماد إسماعيل, النمو في مرحلة المراهقة, ط01, دار العلم, الكويت, 1982.
- 42- عمار بوحوش, محمد محمود الذنبيات, مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث, ط05, ديوان المطبوعات الجامعية, الجزائر, 2009.
- 43- عزيز حنا داود, مناهج البحث العلمي التربوي, دار أسامة للنشر و التوزيع و دار المشرق الثقافي, عمان, 2011.
- 44- عواطف أبو العلا, التربية السياسية للشباب و دور التربية الرياضية, دار النهضة العربية, لبنان, 1990.
- 45- مكارم حلمي, أبو محمد سعد زغلول, مناهج التربية البدنية و الرياضية, مركز الكتاب للنشر, القاهرة, 1999.
- 46- مكارم حلمي لأبو هرجة, مدخل إلى التربية الرياضية, مركز الكتاب للنشر و التوزيع, القاهرة, 2002.
- 47- موريس أنجريس, منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية, تدريبات عملية, ترجمة سعيد سبعون و آخرون, دار القصة للنشر, ط02, الجزائر, 2006.
- 48- عنايات محمد أحمد فرج, مناهج و طرق تدريس التربية البدنية, دار الفكر العربي, القاهرة, 1998.
- 49- أبو العلا: فيزيولوجية اللياقة البدنية, دار الفكر العربي, القاهرة, 1993.
- 50- إبراهيم محمد سلامة, اللياقة البدنية و التدريب, دار المعارف, القاهرة, 1980.
- 51- الأشول عادل عز الدين, علم النفس النمو, ط02, مكتبة الأنجلو مصرية, القاهرة, 1989.
- 52- العبي بختي, التربية العائلية في الإسلام, ديوان المطبوعات الجامعية, الجزائر, 1991.
- 53- اللجنة الوطنية للمناهج, مناهج التربية البدنية و الرياضية, السنة الثالثة ثانوي, مطبعة التعليم و التكوين, الجزائر, 2006.
- 54- محمد الأفندي, علم النفس الرياضي و الأسس النفسية للتربية البدنية, عالم الكتاب, القاهرة, 1995.
- 55- محمد حسن علاوي, مدخل في علم النفس الرياضي, مركز الكتاب للنشر, ط06, القاهرة, 2007.
- 56- محمد حسن علاوي, علم النفس الرياضي, ط08, دار المعارف, القاهرة, 1992.
- 57- عكاشة عبد المنان, دع القلق و عش سعيدا, دار الفكر العربي, القاهرة, 1993.
- 58- عكاشة عبد المنان, دع القلق و عش سعيدا, دار الفكر العربي, القاهرة, 2000.

- 59- محمد حسن غانم، مدخل تمهيدي في علم النفس العام، الدار الدولية للإستثمارات الثقافية، ط01، القاهرة، مصر، 2008.
- 60- محمد حسن غانم، الإدمان، مكتبة غريب، القاهرة، مصر، 2006.
- 61- محمد حسن غانم، أحمد الشافعي، محمد نجيب، ماجدة حسين، اسس علم النفس العام، الاتحاد للنشر و التوزيع، القاهرة، 2006.
- 62- محمد حسن غانم، الأمراض النفسية و العلاج الإسلامي، المكتبة المصرية، 2005.
- 63- محمد عبد الظاهر الطيب، مبادئ الصحة النفسية، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 1994.
- 64- محمد السيد الزعبلوي، خصائص النمو في المراهقة، ط01، مكتبة التوبة، مصر، 1998.
- 65- محمد علي، سيكولوجية المراهق، دار البحوث العلمية، الكويت، 1970.
- 66- محمد مصطفى زيدان، النمو النفسي للطفل و المراهق، الأسس الصحية و النفسية، دار الشروق، جدة، 1979.
- 67- محمد مصطفى زيدان، علم النفس الإجتماعي، دار الشروق، جدة، 1998.
- 68- محمد رفعت، المراهقة و سن البلوغ، دار المعارف للطباعة و النشر، ط01، لبنان.
- 69- محمد شفيق، البحث العلمي، الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الإجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1985.
- 70- محمد بن يحيى زكريا و حناش فضيلة، التوجيه و الإرشاد المدرسي و المهني من منظور إصلاحات التربية الجديدة، المعهد الوطني لتكوين مستخدمي التربية و تحسين مستواهم، الحراش، الجزائر، 2011.
- 71- محمد بوهزة، محاضرات في الإحصاء الوصفي، دار المحمدية العامة، الجزائر، 2011.
- 72- محمود عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي، نظريات و طرق التربية البدنية، ط01، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1989.
- 73- محمود عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي، نظريات و طرق التربية البدنية، ط02، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992.
- 74- محمود عبد الرحمن حمودة، الطفولة و المراهقة و المشكلات النفسية و العلاج، مركز الطب النفسي العصبي، القاهرة، 1991.
- 75- محمود السيد، الأمراض السيكو سوماتية، دراسات عربية و عالمية، مكتبة الخانجي، القاهرة، 1984.
- 76- محي الدين مختار، محاضرات علم النفس التربوي، ديوان المطبوعات الجامعية، قسنطينة، 1988.
- 77- محسن محمد حمص، المرشد في تدريس التربية البدنية، منشأ المعارف، الإسكندرية، 1997.
- 78- مصطفى عشوي، مدخل الى علم النفس المعاصر، ط02، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003.
- 79- مقدم عبد الحفيظ، الاحصاء و القياس النفسي و التربوي، ط03، ديوان المطبوعات الجامعية، 2011.
- 80- ميخائيل إبراهيم أسعد، مشكلات الطفولة و المراهقة، ط01، دار الآفاق الجديدة، بيروت، 1991.
- 81- ميخائيل إبراهيم أسعد، مشكلات الطفولة و المراهقة، دار الآفاق الجديدة، بيروت، 1995.
- 82- ميخائيل خليل معوض، مشكلة المراهقين في المدن و الريف، دار المعارف، القاهرة، 1971.
- 83- ناصر ثابت، أضواء على الدراسة الميدانية، ط01، مكتبة الفلاح الكويتية، 1984.
- 84- ناهدة رسن سكر، علم النفس الرياضي في التدريب و المنافسة، دار الثقافة الدار العلمية الدولية، الاردن، 2002.
- 85- ويلم الخولي، الموسوعة المختصرة في علم النفس و الطب العقلي، دار المعارف، القاهرة، 1976.
- 86- ويليام ماسترز و رالف سينر، المراهقة و البلوغ، ترجمة خليل زروق، دار الحرف العربي و دار المناهل، 1998.
- 87- بطرس حافظ بطرس، المشكلات النفسية و علاجها، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، ط02، 2010.

- 88- بشير معمريه, القياس النفسي تصميم الاختبارات النفسية, ط01, منشورات شركة بانتيت, باتنة, الجزائر, 2002.
- 89- حامد عبد السلام زهران, علم الطفولة و المراهقة, عالم الكتابة, القاهرة, 1977.
- 90- حسن شلتوت و آخرون, التنظيم و الإدارة في التربية الرياضية, دار الفكر العربي, القاهرة, 1996.
- 91- حسن شلتوت و آخرون, التنظيم و الإدارة في التربية الرياضية, دار الفكر العربي, القاهرة, 1998.
- 92- دافيد همليسي, فحص الفصام في علم النفس الاكلينيكي للراشدين, ترجمة صفوت فرج, مكتبة الانجلو المصرية, القاهرة, 2000.
- 93- صالح عبد العزيز, التربية و طرق التدريس, ط08, دار العارف, القاهرة, 1968.
- 94- صالح معاليم, محاضرات في علم الأمراض النفسية الجسدية, ديوان المطبوعات الجامعية, 2008.
- 95- سيلفانو أريتي, كيف تفهمه و تساعده, تترجمة أحمد عاطف, المجلس الوطني للثقافة الفنون و الاداب, الكويت, 1991.
- 96- سعيد زيان, مدخل الى علم النفس النمو, ديوان المطبوعات الجامعية, الجزائر, 2007.
- 97- سعيد زيان, سلسلة محاضرات ماجستير, العلاقات المدرسية الرياضية, معهد التربية البدنية الرياضية, جامعة الجزائر, 2008.
- 98- سمير شيجاني, الضغط النفسي, طبيعته, أسبابه, المساعدة الذاتية, المداواة. ط01, دار الفكر العربي, بيروت, لبنان, 2003.
- 99- كاستانيدا ماك كاندلس و آخرون, مقياس القلق للأطفال, مكتبة الانجلو مصرية, 1987.
- 100- رايح تركي, أصول التربية و التعليم, ديوان المطبوعات الجامعية, ط01, الجزائر, 1989.
- 101- رايح تركي, أصول التربية و التعليم, ديوان المطبوعات الجامعية, ط02, الجزائر, 1990.
- 102- رواية هلال أحمد شتا, حاجات المراهقين الثقافية و الاعلامية, مركز الاسكندرية للكتاب, 2006.
- 103- رمضان محمد القذافي, علم النفس الطفولة و المراهقة, المكتبة الجامعية الحديثة, الاسكندرية, 1997.
- 104- صلاح الدين العمريه, علم النفس النمو, ط01, مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع, الاردن, 2011.

● قائمة القواميس و المعاجم:

- 1- أحمد زكي بدوي, معجم العلوم الإجتماعية, مكتبة لبنان, 1977.
- 2- ابن منظور, لسان العرب, مجلد14, دار الصادر, بيروت, 1998.
- 3- مصطفى زيور, معجم العلوم الإجتماعية, الهيئة المصرية, العامة للكتاب, القاهرة, 1975.
- 4- فرج طه, حسين عبد القادر, شاکر قنديل, مصطفى كامل, موسوعة علم النفس و التحليل النفسي, مكتبة الخانجي, القاهرة, 1996.
- 5- ويلم الحولي, الموسوعة المختصرة في علم النفس و الطب العقلي, دار المعارف, القاهرة, 1976.
- 6- كمال الدسوقي, ذخيرة علوم النفس, الأهرام للنشر و التوزيع, القاهرة, 1990.
- 7- غالب مصطفى, في سبيل الموسوعة النفسية, سيكولوجية الشخصية, مكتبة الهلال, بيروت, 1986.
- 8- فاجر عاقل, معجم علم النفس, دار العلم للملايين, بيروت, 1971.
- 9- عبد النعم الحفني, موسوعة الطب النفسي, المجلد الثاني, مكتبة المديولي, 1992.

● قائمة المجالات باللغة العربية:

- 1- عبد الحميد محمد علي, محمد السيد الصديق, أهداف الحياة الضاغطة و مستويات الإدراك و الإستجابة الشخصية نحوها لدى عينة من طلاب الجامعة, دراسة سيكو مترية إرشادية, المجلة المصرية للدراسات النفسية, المجلة المصرية

للدراسات النفسية, المجلد 12, العدد 37, أكتوبر 2003.

• المراجع باللغة الأجنبية:

- 1- Corsin j , concise encyclopedia of psychology , awiely inter–science publication johwiely sons , 1987.
- 2- John w and james(editors)K:the disclpine of education madison the university of wiscousin1963.
- 3- Delandsheer. J , introduction à la recherché en éducation ,édition clin bourrie , paris1976.
- 4- Van SHAGEKH , r l de l'éducation physique dans le diveloppement de la personnalité ,PUF , paris 1993.
- 5- Ma slow A , Hiérarchie des besoins , Ed PUF , paris , 1966.
- 6- Ben aki m/a , puor une approche conceptuelle de l'EPS en milieu éducatif , la revue scientifique , VOL , N4, OPU , Alger , 1995.
- 7- Habildorhof martin , l'éducation physique et sportive , OPU , Alger , 1996.
- 8- Klein R &schermer, V, introduction and a ven view creating a healing matrix , group psycho therapy for psychological trouma New York , the Guildford press , 2000.
- 9- Kalp an, H , sadock , B Pocket hand book of clinical psychiatry , london , williaMsapwillns , second edition , 1996.

إستمارة الاستبيان خاص بالتلاميذ

في إطار إنجاز مذكرة لنيل شهادة الماجستير في النشاط الرياضي التربوي بعنوان : " دور التربية البدنية و الرياضية في التقليل من بعض الإضطرابات النفسية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية " دراسة ميدانية لبعض ثانويات ولاية عين الدفلى ."

نرجوا من تلاميذنا الكرام أن يتفضلوا بالإجابة على أسئلة هذه الإستمارة ونتوقع منكم كل الصدق والدقة والموضوعية حتى نكون في حدود أداء الأمانة العلمية مع العلم أن المعلومات التي ستدلون بها تبقى سرية ولا تستعمل إلا من أجل إنجاز هذا البحث .

ملاحظة: ضع علامة (X) أمام الإجابة المختارة

مع خالص الشكر والتقدير لمساعدتكم

المحور الأول: دور النشاطات الرياضية التربوية في خفض القلق النفسي (السلوكي) لتلاميذ البكالوريا

لا	أحيانا	نعم	العبارات
			1-هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تخفف من قلق وضغوط الدراسة ؟
			2-هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تخفف من حدة الإكتئاب وضعف الأعصاب ؟
			3-هل تشعر بالثقة بالنفس بعد ممارسة النشاطات الرياضية ؟
			4-هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تساعدك على مقاومة الخوف من الرسوب وبعث الراحة والإطمئنان ؟
			5-هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تقوى الصبر والتغلب على الصعاب ؟
			6-هل يتغير سلوكك بعد ممارسة النشاطات الرياضية التربوية ؟
			7-هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تخفف من الإضطراب في النوم؟
			8-هل ممارسة النشاطات الرياضية تقوم سلوكات وتصرفات التلاميذ ؟
			9-هل ممارسة النشاطات الرياضية تعزز مواجهة الصعاب ؟
			10-هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية توحد العلاقات بين التلاميذ والتعاون على حل المشاكل والصعوبات ؟
			11-هل ممارسة النشاطات الرياضية تساعدك على مقاومة الخجل والإرتباك عند مواقف معينة؟
			12-هل ممارسة النشاطات الرياضية تقلل من العصبية وحب الذات ؟
			13-هل ممارسة النشاطات الرياضية تقلل من الإنفعال الزائد و الهيجان ؟
			14-هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تخفض سرعة الإثارة ورد الفعل ؟
			15-هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تقلل من التوتر والخوف من المجهول ؟

المحور الثاني : دور النشاطات الرياضية التربوية في تخفيض القلق المعرفي لتلاميذ البكالوريا

لا	أحيانا	ص	العبارات
			1- هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية لها علاقة مباشرة مع نتائجك الدراسية ؟
			2- هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تساعدك على تخفيف قلق وإضطراب الإمتحانات؟
			3- هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تقلل من الشعور بعصبية شديدة عند أدائك لإختبار هام ؟
			4- هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تشعرك بالثقة والإرتياح عند أدائك للإختبارات؟
			5- هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تساعدك على التركيز والإنتباه والدقة عند أداء الاختبار ؟
			6- هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية ترفع مستوى الأداء في الامتحان ؟
			7- هل تشعر بعد ممارسة النشاطات الرياضية بزيادة القدرة على التركيز و الإنتباه خلال الدراسة ؟
			8- هل ممارسة النشاطات الرياضية تعينك على الإدراك والتمييز خلال الدراسة ؟
			9- هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية ترفع مستوى دافعية الأداء الدراسي ؟
			10- هل ممارسة النشاطات الرياضية تساعدك على زيادة التفكير وتذكر الدروس و المعلومات السابقة؟
			11- هل ممارسة النشاطات الرياضية تشعر برفع مستوى ذكائك و القدرة على حل المسائل المعقدة ؟
			12- هل تجد نفسك في إقبال دراسة المواد العلمية الأخرى بعد ممارسة النشاطات الرياضية التربوية ؟
			13- هل ممارسة النشاطات الرياضية تقلل الشعور بالتوتر الشديد أثناء أدائك لاختبار مهم ؟
			14- هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تساعدك على التحضير الجيد للإختبار والتخفيف من قلق الإمتحان ؟
			15- هل النشاطات الرياضية تبعثك عن التفكير السلبي والرسوب في نتيجة الاختبار ؟

مقياس القلق

التعليمات:

عزيزي التلميذ ، عزيزتي التلميذة:

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تدور حول حالتك النفسية ومستوى القلق الذي يعانيه التلاميذ بصفة عامة والتلاميذ المقبلين على البكالوريا بصفة خاصة .

الرجاء التكرم بقراءة كل عبارة بعناية، ثم ضع علامة (X) أمام العبارة التي توافقت أكثر (دائما، أحيانا، أبدا)

- لك ما تحتاج من الوقت لإتمام هذا الإختبار

- أجب على جميع الأسئلة و لا تترك أي سؤال دون إجابة

- إستعمل قلم الرصاص حتى تستطيع مسحه فيما لو غيرت الإجابة

- تأكد أنه ليست هناك عبارات صحيحة و أخرى غير صحيحة ،كل عبارة يمكن أن تنطبق عليك

- الرجاء الصدق في الإجابة

- هذا ليس إمتحان لكن المطلوب منك أن تفهم جيدا و تجيب بشكل صحيح و صادق على ما تراه يدل على حقيقة نفسك

- لا تترك أي فقرة دون إجابة.

معلومات عن التلميذ:

الشعبة: آداب علوم تجريبية تقني رياضي تسيير وإقتصاد رياضيات

المستوى: السنة الأولى السنة الثانية السنة الثالثة

ممارسة حصة التربية البدنية و الرياضية : نعم لا

ممارسة النشاطات الرياضية الأخرى (دورات رياضية داخل المؤسسة، أنشطة لا صفية) : نعم لا

تقبلوا منا فائق التقدير والاحترام

أبدا	أحيا	دائما	العبارات	
			نومى مضطرب وغير مريح	01
			إن مخاوفي أكثر من المخاوف التي عند أصدقائي	02
			تمر على ليالي لا استطع فيها النوم بسبب الهم	03
			أعتقد أنني لست عصبيا أكثر من الآخرين	04
			قليل ما يحصل لي كابوس أثناء النوم	05
			تنتابني أوجاع المعدة بكثرة	06
			غالبا ما ألاحظ أن يدي ترتعش عندما أحاول القيام بعمل ما	07
			يحصل لي إسهال كثير	08
			أقلق بسبب الشغل والمال	09
			أشعر بالهم أحيانا	10
			غالبا ما أخاف أن يظهر علي الخجل	11
			أشعر بالجوع دائما تقريبا	12
			أثق بنفسي كل الثقة	13
			لا أتعب بسرعة	14
			إن وجوب الإنتظار يجعلني عصبيا	15
			بعض الأحيان أكون مضطربا لا لدرجة أنني لا استطيع النوم	16
			إنني هادئ ولا شىء يغضبني	17
			تمر علي أوقات أشعر فيها بالقلق بشكل فضيع لدرجة أنني لا استطع الجلوس لمدة طويلة	18
			أنا سعيد دائما	19
			من الصعب أن أنتبه جيدا لواجب أو عمل أقوم به	20
			أحس أنني قلق حول شىء ما أو شخص ما طيلة الوقت تقريبا	21
			لا أستطيع مواجهة الصعاب	22
			أود أن أكون سعيدا كالأخرين	23
			غالبا ما أجد نفسي مشغولة بشىء ما	24
			أشعر في بعض الأحيان أنني عديم الفائدة	25
			أشعر في بعض الأحيان أنني مضطرب وقلق وأكاد انفجر	26
			أعرق بيسر حتى في الأيام الباردة	27
			الحياة بالنسبة لي عبء ثقيل	28

			أشعر دائما بالخوف مما يمكن أن يحصل لي من مكروه أو سوء في حظ	29
			أنا خجول عادة	30
			أشعر في بعض الأحيان أن قلبي يدق وصدري يكاد ينفجر	31
			أبكي بسهولة	32
			أخاف في بعض الأحيان من أشياء أو ناس مع علمي أنهم غير قادرين على مضايقتي	33
			أجدني دائما أحمل هم كل شيء	34
			أشعر بالصداع أحيانا	35
			أحزن في بعض الأحيان وأهتم كثيرا بأمور ليس لها في الحقيقة أية أهمية	36
			لا أستطع حصر إنتباهي في شيء واحد فقط	37
			أرتبك بسهولة وأنتشوق عند القيام بعمل ما	38
			أعتقد في بعض الأحيان أنني شخص لا فائدة فيه	39
			أنا شخص قوى جدا	40
			أؤكد عادة من غلق الباب أكثر من مرة	41
			عندما ارتبك أتصعب عرقا وهذا يضايقتني جدا	42
			أنا لا أخجل أبدا	43
			أنا أشد إحساسا بنفسني من الآخرين	44
			لم يحمر وجهي من الخجل أبدا	45
			أشعر أحيانا أن المشاكل و الصعوبات تتراكم علي لدرجة أنني لا أستطع التغلب والتخلص منها	46
			عندما أقوم بعمل ما أقوم به على مضض	47
			غالبا ما أحلم بأمور لا أستطع البوح بها لأحد	48
			لا أثق في نفسي	49
			قليل ما تحصل لي حالات إسهال تضايقتني	50

مقياس قلق الإختبار

التعليمات :

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تدور حول حالتك النفسية ومستوى القلق الذي يعانيه التلاميذ بصفة عامة و التلاميذ المقبلين على إمتحان البكالوريا بصفة خاصة .

الرجاء التكرم بقراءة كل عبارة بعناية، ثم ضع علامة (X) أمام العبارة التي توافقك أكثر (دائما، أحيانا، أبدا)

- لك ما تحتاج من الوقت لإتمام هذا الإختبار

- أجب على جميع الأسئلة و لا تترك أي سؤال دون إجابة

- إستعمال قلم الرصاص حتى تستطيع مسحه فيما لو غيرت الإجابة

- تأكد أنه ليست هناك عبارات صحيحة و أخرى غير صحيحة كل عبارة يمكن أن تنطبق عليك

- الرجاء الصدق في الإجابة

- هذا ليس إمتحان لكن المطلوب منك أن تفهم جيدا و تجيب بشكل صحيح و صادق على ما تراهيدل على حقيقة نفسك

- لا تترك أي فقرة دون إجابة

معلومات عن التلميذ:

الشعبة: آداب علوم تجريبية تقني رياضي تسيير وإقتصاد رياضيات

المستوى: السنة الأولى السنة الثانية السنة الثالثة

ممارسة حصة التربية البدنية و الرياضية : نعم لا

ممارسة النشاطات الرياضية الأخرى (دورات رياضية داخل المؤسسة، أنشطة لا صفية) : نعم لا

تقبلوا منا فائق التقدير والاحترام

الرقم	العبارات	أبدا	أحيانا	دائما
01	أشعر بالثقة والإرتياح عند أدائي للاختبارات			
02	أثناء أدائي للإمتحان أشعر بالقلق والإضطراب			
03	تفكيري في علامة (نقطة)المادة يؤثر على أدائي في الإختبار			
04	أفتقد التصرف في الإمتحانات الهامة			
05	أثناء الإمتحانات أجد نفسى أفكر في أننى لن أنتهى من الدراسة			
06	تنتابني حالة من الحيرة الشديدة كلما بذلت جهدا زائدا في الإختبار			
07	التفكير في أداء الإختبار بطريقة رديئة يعترض تركيزه في الإختبار			
08	أشعر بعصبية شديدة عند أدائي لإختار هام			
09	على الرغم من إستعدادي الجيد للاختبار أشعر بالعصبية تجاهه			
10	يبدأ شعوري بالإضطراب الشديد قبل إستلامي ورقة الأسئلة			
11	أشعر بالتوتر الشديد أثناء الإمتحانات			
12	أتمنى ألا تضايقني الإمتحانات كثيرا			
13	شدة توتري أثناء إمتحان هام تحدث توترا في معدتي			
14	أشعر بخيبة أمل عند أدائي لإمتحان هام			
15	أشعر بالذعر الشديد عند أدائي لإمتحان هام			
16	قبل أدائي لإمتحان هام أشعر بالقلق الشديد			
17	أثناء أدائي للاختبار أجد نفسى أفكر في إحتمال رسوبي			
18	أشعر أن قلبي يدق بسرعة أثناء أدائي لإختبار هام			
19	بعد الإنتهاء من الإمتحان أحاول التوقف عن القلق ولكن دون جدوى			
20	أثناء أدائي للامتحان، أكون عصبيا لدرجة أنني أنسى حقائق كنت أعرفها			