

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

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في  
نظرية و منهجية التربية البدنية و الرياضية  
اختصاص الإرشاد النفسي الرياضي

فاعلية برنامج إرشادي رياضي مقترح لتعديل بعض الاضطرابات السلوكية  
و الانفعالية لدى المراهقين (12\_15 سنة)  
" مقارنة نفسية تربوية "

تحت إشراف الدكتور :

يحيوي محمد

من إعداد الطالبة الباحثة :

لمتيوي فاطمة الزهرة إيمان

السنة الجامعية: 2013/2012

## كلمة الشكر

قال الله تعالى : " لنن شكرتم لأزيدنكم " ( الآية 07 - سورة إبراهيم )

الحمد لله حمدا كثيرا يليق بمقامه وعظيم سلطانه و صلى اللهم على سيدنا محمد  
خاتم الأنبياء والمرسلين .

نشكر الله سبحانه وتعالى على فضله وتوفيقه لي على إتمام هذا العمل

كما أتقدم بجزيل شكر و العرفان الخالص لدكتور: يحيى محمد على سعة صدره  
و رحابة خاطره و إشرافه على مذكرتي فقد سهل على طريق العمل و أفادني  
بعلمه و رفعة خلقه ، فألفه شكر و تقدير له

كما أتقدم بجزيل الشكر لأساتذتي بمعهد التربية البدنية و الرياضية بشلفه

و الشكر موصول لكل فرد في الكمالية بن عالم مخفي تلاح ولاية سيدي بلعباس

إلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل من قريب أو من بعيد

لمتيوي فاطمة الزهرة إيمان

## إهداء

إلى من قال فيهما عز وجل ﴿ وارحمهما كما ربياني صغيرا ﴾

( الآية 24 - سورة الإسراء )

إلى نبع العنان وسر الوجدان إلى من تعبته من أجل رعايتي إلى تلك

الشمعة التي تحترق لتضيء لي طريقتي إلى أمي الغالية "عائشة".

إلى من تعدى الصعاب إلى من تعب وشقني في تعليمي حتى وصولي إلى

هذا المستوى إلى أبي العزيز "علي".

إلى رفيق دربي إلى من تحمل من أجل كل الآلام إلى من أرشدني و

سهر مع الليالي الطويلة إلى زوجي العزيز "محمد".

إلى من بعثهم الله إلي لأكون فرد من عائلتهم إلى عمي "أحمد"

و عمتي "فاطمة"

إلى إخوتي : زينة \_ طليحة \_ أسماء \_ إكرام \_ محمد

إلى إخوتي الجدد : فاطمة \_ رحمة \_ أمال \_ صادق \_ أبو بكر

إلى صدقاتي بـخصوص ماري و مليكة

إلى كل عائلتي

لمتيوي فاطمة الزهرة إيمان

الصفحة	المحتويات
1	مقدمة
الفصل التمهيدي	
4	1- الإشكالية
5	2- الفرضيات
6	3- أهمية البحث
6	4- أهداف البحث
7	5- تحديد مصطلحات الدراسة
9	6- الدراسات السابقة و المشابهة

الباب الاول : الجانب النظري	
الفصل الاول : الإرشاد النفسي الرياضي و البرامج الإرشادية	
19	تمهيد .
20	1- التوجيه و الإرشاد النفسي الرياضي
20	1-1- تعريف التوجيه و الإرشاد النفسي الرياضي .
20	1-2- فرق بين الدور العلاجي و التربوي .
21	1-3- الحاجة إلى التوجيه و الإرشاد النفسي في المجال الرياضي.
23	2- أهداف و مبادئ التوجيه و الإرشاد النفسي الرياضي

23	1-2- أهداف الإرشاد النفسي الرياضي :
23	1-1-2- أهداف عامة
26	2-1-2- أهداف خاصة
26	2-2- مبادئ الإرشاد النفسي الرياضي
27	3- نظريات التوجيه و الإرشاد النفسي
27	1-3- نظرية التحليل النفسي
27	1-1-3- مفهوم النظرية
29	2-1-3- نظرية التحليل النفسي و الإرشاد النفسي
29	2-3- نظرية الذات
29	1-2-3- مفهوم النظرية
30	2-2-3- نظرية الذات و الإرشاد النفسي
30	3-3- نظرية الإرشاد العقلاني و الانفعالي
30	1 3-3- مفهوم النظرية
30	2-3-3- نظرية الإرشاد العقلاني و الانفعالي و الإرشاد النفسي
31	4-3- نظرية السلوكية
31	1-3-3- مفهوم النظرية
31	2-3-3- نظرية السلوكية و الإرشاد النفسي
33	4- طرق الإرشاد النفسي
33	1-4- الإرشاد الفردي
33	2-4- الإرشاد الجماعي

34	4-3- الإرشاد الموجه
35	4-4- الإرشاد الغير موجه
35	4-5- الإرشاد من خلال العملية التربوية
36	4-6- الإرشاد باللعب
37	4-7- الإرشاد السلوك
37	5- برنامج التوجيه و الإرشاد النفسي
37	5-1- تحديد الأهداف
38	5-2- تخطيط البرنامج
38	5-3- تحديد الإمكانيات
38	5-4- تحديد الميزانية
39	5-5- تحديد الخدمات
39	5-6- تنفيذ البرنامج
40	5-7- تقييم البرنامج
41	خلاصة

الفصل الثاني: الاضطرابات السلوكية و الانفعالية	
43	تمهيد
44	1- مفهوم الاضطرابات السلوكية و الانفعالية
44	1-1- تعريف الاضطرابات السلوكية و الانفعالية
48	1-2- تصنيفات الاضطرابات السلوكية و الانفعالية

51	3-1 تاريخ الاهتمام بالمضطربين سلوكيا و انفعاليا
53	4-1 انتشار و نسبة المضطربين سلوكيا و انفعاليا
55	5-1 استمرارية الاضطرابات السلوكية و الانفعالية
55	2- أسباب الاضطرابات السلوكية و الانفعالية
55	2-1 المجال الجسمي و النفسي و البيولوجي
56	2-2 مجال أسرة أو العائلة
57	2-3 المجال المدرسة
57	2-4 المجال المجتمع
58	3- نظريات التي بحثت في أسباب الاضطرابات السلوكية و الانفعالية
58	3-1 النظرية السلوكية
61	3-2 النظرية البيئية
61	3-3 الاتجاه الدينامي
62	4- خصائص الأطفال المضطربين سلوكيا و انفعاليا
62	4-1 الخصائص الانفعالية و الاجتماعية
67	4-2 الخصائص العقلية و الأكاديمية
68	4-3 الخصائص الاضطرابات الانفعالية ذات بداية محددة في الطفولة
70	4-4 خصائص المضطربين سلوكيا و انفعاليا بدرجة شديدة
71	5- تشخيص الاضطرابات السلوكية و الانفعالية
72	6- استراتيجيات التدخل التربوي و العلاجي للمضطربين سلوكيا و انفعاليا
72	6-1 إستراتيجية تعديل السلوك

73	6-2- إستراتيجية النفسي التربوي
74	6-3- إستراتيجية البيئية
75	خلاصة
الفصل الثالث : المراهقة	
77	تمهيد
78	1- مفهوم المراهقة
79	2- أطوار المراهقة
80	3- أشكال المراهقة
83	4- خصائص الفئة العمرية (12_15) سنة
86	5- مشاكل المراهقة المبكرة
89	6- دوافع ممارسة الأنشطة الرياضية لدى المراهق
89	7- دور الرياضة في مرحلة المراهقة
91	خلاصة

الباب الثاني: الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للبحث	
94	تمهيد
95	1- الدراسة الاستطلاعية



98	2- منهج المتبع في الدراسة
98	3- متغيرات البحث
99	4- مجتمع البحث
100	5- مجالات للبحث
100	6- أدوات البحث
100	6-1- مقياس البحث
105	6-2- البرنامج الإرشادي الرياضي المقترح
114	7- الأساليب الإحصائية
115	خلاصة
الفصل الخامس : عرض و مناقشة النتائج	
117	تمهيد
118	1- عرض و مناقشة نتائج الفرضية الأولى
124	2 - عرض و مناقشة نتائج الفرضية الثانية
126	3- عرض و مناقشة نتائج الفرضية الثالثة
130	4- عرض و مناقشة نتائج مقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية

132	5- الاستنتاج العام
135	6- التوصيات و الاقتراحات

136	خاتمة
	قائمة المراجع
	قائمة الملاحق

## قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
ص 49	المقارنة بين التصنيف الطبي النفسي و التصنيف التربوي	الجدول رقم: 01
ص 99	عدد أفراد العينة الضابطة و التجريبية	الجدول رقم: 02
ص 101	الفقرات التي تقيس المشكلات السلوكية	الجدول رقم: 03
ص 101	الفقرات التي تقيس الانضباط المدرسي	الجدول رقم: 04
ص 102	فقرات التي تقيس مشكلات عدم التوافق	الجدول رقم: 05
ص 103	العبارات الموجبة و العبارات السالبة للمقياس	الجدول رقم: 06
ص 104	حساب معامل ارتباط بيرسون	الجدول رقم: 07
ص 104	حساب ألفا كروم باخ	الجدول رقم: 08
ص 113	محتوى و عدد جلسات البرنامج الإرشادي الرياضي	الجدول رقم: 09
ص 118	نتائج القياس القبلي و القياس البعدي للعينة التجريبية و العينة الضابطة لمجال مشكلات السلوك العدواني	الجدول رقم: 10
ص 120	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للعينة الضابطة و العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج للعدوان اللفظي الموجه نحو الأخر	الجدول رقم: 11
ص 120	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للعينة الضابطة و العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج للبعد العدوان المادي الموجه نحو الأخر	الجدول رقم: 12
ص 121	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للعينة الضابطة و العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج لبعد العدوان الموجه نحو الممتلكات	الجدول رقم: 13
ص 122	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للعينة الضابطة و العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج لبعد العدوان الموجه نحو الذات	الجدول رقم: 14
ص 122	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و قيم T للعينة الضابطة و العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج للمجال المشكلات السلوك العدواني	الجدول رقم: 15
ص 124	نتائج القياس القبلي و القياس البعدي للعينة التجريبية و العينة الضابطة لمشكلات المدرسية	الجدول رقم: 16

الصفحة	العنوان	الرقم
ص 125	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و قيم $T$ للعينه الضابطة و العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج للمجال مشكلات الانضباط المدرسي	الجدول رقم: 17
ص 126	نتائج القياس القبلي و القياس البعدي للعينه التجريبية و العينة الضابطة للمجال مشكلات عدم التوافق	الجدول رقم: 18
ص 127	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للعينه الضابطة و العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج لبعء التوافق النفسي الانفعالي	الجدول رقم: 19
ص 128	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للعينه الضابطة و العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج لبعء التوافق الاجتماعي	الجدول رقم: 20
ص 128	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للعينه الضابطة و العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج لبعء التوافق الأسري	الجدول رقم: 21
ص 129	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و قيم $T$ للعينه الضابطة و العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج للمجال عدم التوافق	الجدول رقم: 22
ص 130	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و قيم $T$ للعينه الضابطة و العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج لمقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية	الجدول رقم: 23



## مقدمة :

الإرشاد النفسي الرياضي هو تلك العملية الواعية والمتواصلة خلال المراحل المختلفة لحياة اللاعب ، التي يتم التركيز فيها على تطوير مستوى الأداء، تنمية الجوانب الشخصية للاعب، المدرب وجميع المشاركين في العملية التدريبية، تدعيم العلاقة بينهما ، العمل على تماسك الفريق، التعريف على أساليب الوقاية والتغلب على الضغوط النفسية والتأهيل النفسي بعد الإصابات الرياضية بهدف تحقيق الذات.<sup>1</sup> ويعتبر التوجيه والإرشاد النفسي الرياضي أحد المجالات التطبيقية لعلم النفس الرياضي ، هذا النوع من التوجيه لا ينتظر حدوث الأزمة أو المشكلة ثم يبحث عن العلاج ، لكن يتوقع المشكلات في مرحلة مبكرة ويتعامل معها قبل أن تصل إلى النقطة التي تتطلب التدخل ، هذا بالإضافة إلى حل المشكلات القائمة والمحتملة الحدوث ، كذلك التدخل في مواقف الأزمات.

التوجيه والإرشاد عمليتان مترابطتان وهما وجهان لعملة واحدة ، حيث أن عملية الإرشاد لا يمكن أن تتم إلا من خلال برامج التوجيه ، كما برامج التوجيه تعجز عن تحقيق أهدافها دون وجود عملية الإرشاد<sup>2</sup>.

تعد المؤسسات التربوية بمثابة الأوساط أو التنظيمات التي تسعى المجتمعات لإيجادها تبعاً لظروف المكان والزمان ، حتى تنقل من خلالها ثقافتها ، تطور حضاراتها ، تُحقق أهدافها وغاياتها التربوية

وهنا تجدر الإشارة إلى أن المؤسسات التربوية لا تكون على نمطٍ واحدٍ ، أو كيفيةٍ واحدةٍ طول حياة الإنسان ، بل هي متعددة الأشكال ، مختلفة الأنماط ، تختلف باختلاف مراحل عمر الإنسان ، ظروفه ، مجتمعه ، وبيئته المكانية ، الزمانية والمعيشية ، وما فيها من عوامل وقوى ، كما تختلف باختلاف نوع النشاط التربوي الذي يتم ممارسته فيها .

وهنا يمكن تعريف المؤسسات التربوية بأنها تلك البيئات أو الأوساط التي تُساعد الإنسان على النمو الشامل لمختلف جوانب شخصيته ، والتفاعل مع من حوله من الكائنات . فيعد الميدان التربوي من أهم الميادين وأكثرها حيوية في حياة الفرد و المجتمع تكمن أهميتها في تكوين أفراد صالحين من أجل خدمة المجتمع و الوطن ، لهذا فهو ميدان حساس جدا ينبغي الاهتمام به و محاولة منع أي مشاكل تظهر فيه.

<sup>1</sup> - الخطيب محمد جواد : التوجيه و الإرشاد النفسي بين النظري و التطبيقي ، ط 1 ، مطبعة المنصورة ، غزة ، 1981 ، ص 15.

<sup>2</sup> - محمد العربي شمعون: الإرشاد النفسي ، دار الميسر ، ط 2 ، 2007 ، ص 33 .



تعتبر المؤسسات التربوية م كان لإعداد الأجيال من خلال برامج مدروسة من طرف متخصصين في ميدان التربية. إلا أن في هذه الفترة الأخيرة ظهرت العديد من المشاكل في الميدان التربوي التي أصبحت تشكل خطورة كبير في المجتمع و الأفراد إلا أن تلك المشاكل ظهرت و بشكل كبير في المتوسطات والثانويات في الجزائر ، إلا أن هناك ولايات كانت أكثر خطورة من بينها ولاية سيدي بلعباس بحيث سجلت العديد من الاعتداءات على الأساتذة و المشاكل في المؤسسات التعليمية و تخريب بعض الأقسام داخل المتوسطات<sup>1</sup>.

أثارت هذا الظاهرة اهتمام العديد من الأخصائيين النفسيين و التربويين لمحاولة فهمها و ذلك بتسجيل عدد محاولات الشغب و المشاكل داخل القسم خاصة و المدرسة عامة التي تتسبب في حدوث مشاكل بين التلاميذ و الأساتذة ، الأمر الذي ساعد هؤلاء الأخصائيين على التوصل إلى أفراد العينة و محاولة فهم سلوكها حيث لوحظ أنهم أفراد غير اجتماعيين لهم سلوك عدواني هدفهم لفة انتباه الآخرين ، انطوائيين الانسحاب و اغلب تلك الفئة تتراوح أعمارهم من 12 إلى 15 سنة أي فترة المراهقة وهذا ما أضاف إلى الأمر خطور اكبر<sup>2</sup>.

و في دراستنا تناولنا بابين : الباب الاول و هو الجانب النظري الذي يعد بمثابة أرضية البحث و شمل ثلاثة فصول ، الفصل الاول تناولنا الإرشاد النفسي الرياضي و البرامج الإرشادية ، أما الفصل الثاني فقد تحدثنا على الاضطرابات السلوكية و الانفعالية ، أما الفصل الثالث فقد تناولنا فيه المراهقة و خصائصها النفسية من (12-15 سنة) .

أما الباب الثاني فهو التطبيقي و شمل فصلين الفصل الرابع يوضح الإجراءات المنهجية للبحث و الفصل الخامس عرض و مناقشة النتائج ، استنتاج العام ، الاقتراحات و التوصيات ، خاتمة ، مراجع و ملاحق .

<sup>1</sup> - بدر الدين عامود : علم النفس التربوي ، منشورات اتحاد الكتاب العربي، دمشق، 2001، ص 110-115 .

<sup>2</sup> -رائد خليل العبادي : مقاييس في الاضطرابات السلوكية ، الأردن ، دار المسير ، ط2 ، 2006 ، ص 18 .

**1- الإشكالية:**

تعتبر فترة المراهقة أصعب و اخطر المراحل التي يمر بها الفرد خلال حياته ، بسبب ما يعترضه من المشاكل نفسية ، اجتماعية وسلوكية نتيجة التغيرات التي تطرأ في هذه المرحلة، فتختلف هذه الأزمة العابرة في درجتها وشدتها باختلاف ظروف الفرد ، مدى استعداده لاستقبالها، فيصبح المراهق ينفعل لأبسط الأسباب. حيث نجده من جهة يبحث عن الاستقلالية أمام ضغوطات الأسرة و المحيط الاجتماعي و من جهة أخرى يبحث عن العطف و الاستقرار النفسي .

يتعرض المراهق للتغيرات المختلفة تجعله يقع في صراع مع نفسه و مع الآخرين حيث يصبح عنيفا غير مستقرا في انفعالاته و هذا ما يدفع به إلى اتخاذ أسلوب قد يلحق الضرر بنفسه ليعبر عن تلك الاحتياجات أو يلحق اضرار بغير مما قد يسبب أضرار جسيمة قد ينتهي به المطاف إلى مجلس تأديبي أو الطرد من المؤسسة التربوية مما يسبب له مشاكل كبيرة قد تغير حياة الفرد بصورة سلبية<sup>1</sup> .

يمارس المراهق في المؤسسات التربوية كالاكاديميات العديد من النشاطات التي من بينها النشاط البدني الرياضي الذي يسعى إلى تحقيق الصحة بمفهومها الشامل الذي يتضمن الصحة البدنية ، العقلية ، النفسية و الاجتماعية ، كما تعد وسيلة من وسائل الإرشاد النفسي الذي غايته إحداث تغيرات في سلوك الفرد بحيث يتم تعزيز السلوكات الايجابية و عدم تعزيز السلوك السلبية المراد إزالته و اكتساب سلوكات جديدة . الإرشاد النفسي هو الوسيلة الأكثر نجاعة في إحداث تغيرات في سلوك الفرد و إعطاء يد المساعدة

التي تسمح للفرد بفهم ذاته و معرفة إمكانياته و كيفية توظيفها لتغلب على المشاكل التي تواجهه في حياته اليومية<sup>2</sup> ، إلا أن الإرشاد النفسي مبني على برامج إرشادية تهدف إلى إحداث تغيرات في الفرد خلال فترة زمنية محدودة . فالبرامج الإرشادية لها مفعول سريع في تغيير الفرد وهذا لأنها مبنية على أسس علمية ، إلا أن هذا النوع من البرامج مهمشة على الرغم من أهدافها و لقد ارتأينا أن نلقي الضوء على أهمية البرامج الإرشادية من خلال النشاط البدني في تنمية مختلف الجوانب النفسية ، الاجتماعية و الحركية للمراهق<sup>3</sup> .

فهناك دراسة قام بها " أمارداكا " حيث يقول " أن اللعب يعكس الحياة النفسية للطفل بحيث يعتبر هو المسلك الوحيد الذي يتخذه الطفل من أجل تفرغ لكل الضغوط و الغرائز المكبوتة " إذ يلجأ المراهق إلى ممارسة النشاطات البدنية والرياضية قصد التخفيف من الاضطرابات السلوكية و الاضطرابات الانفعالية.

1 - عبد الرحمان العيسوي : اضطرابات الطفولة و المراهقة، بيروت ، مكتبة المجتمع العربي لطباعة و النشر ، 2000، ص 56 .

2 - حوله احمد يحيى : الاضطرابات السلوكية و الانفعالية ، ط 1 ، دار الكتاب للطباعة و النشر ، 2000 ، ص 77 .

3 - إحلاص محمد عبد الحفيظ : التوجيه و الإرشاد النفسي في المجال الرياضي ، مركز الكتاب لنشر ، ط 1 ، 2002 ، ص 42 .

ومن هذا يتبادر على أذهاننا العديد من التساؤلات أهمها :  
هل للبرنامج الإرشادي الرياضي المقترح فاعلية في تعديل بعض الاضطرابات السلوكية و الانفعالية  
لدى المرهقين ( 12-15 سنة ) ؟

### 1-1-التساؤلات الفرعية :

هل توجد فروق دالة إحصائية في شدة مشكلات السلوك العدواني بعد تطبيق البرنامج الإرشادي  
الرياضي المقترح ما بين العينة الضابطة و العينة التجريبية ؟  
هل توجد فروق دالة إحصائية في شدة مشكلات الانضباط المدرسي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي  
الرياضي المقترح ما بين العينة الضابطة و العينة التجريبية ؟  
هل توجد فروق دالة إحصائية في شدة مشكلات عدم التوافق بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الرياضي  
المقترح ما بين العينة الضابطة و العينة التجريبية ؟

### 2-الفرضيات :

#### 1-2-الفرضية العامة :

للبرنامج الإرشادي الرياضي المقترح فاعلية في تعديل بعض الاضطرابات السلوكية و الانفعالية لدى  
المراهقين (12-15 سنة)

#### 2-2-الفرضيات الجزئية :

توجد فروق دالة إحصائية في شدة مشكلات السلوك العدواني بعد تطبيق البرنامج الإرشادي  
الرياضي المقترح ما بين العينة الضابطة و العينة التجريبية .  
توجد فروق دالة إحصائية في شدة مشكلات الانضباط المدرسي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي  
الرياضي المقترح ما بين العينة الضابطة و العينة التجريبية .  
توجد فروق دالة إحصائية في شدة مشكلات عدم التوافق بعد تطبيق البرنامج الإرشادي  
الرياضي المقترح ما بين العينة الضابطة و العينة التجريبية .



**3- أهمية البحث:**

- تكمن أهمية هذا نوع من البحوث التي تتناول مواضيع نفسية في المجال الرياضي في شرح الجانب النفسي للفرد و كل ما يعانیه من مشاكل ، اضطرابات سلوكية و انفعالية و علاقتها بالبرامج الإرشادية الرياضية كما تبين طرق بناء برامج إرشادية و الخطوات و الأسس العلمية المتبعة .
- الدراسة الحالية تتناول فئة عمرية أكد العديد من العلماء و الباحثين على أهميتها، حيث أن الدراسات التي تناولت مجال الاضطرابات السلوكية و الانفعالية عند أطفال المرحلة المتوسطة قليلة و غير مباشرة مقارنة بالدراسات التي تعرضت لمشكلات الشباب في المرحلة الثانوية و الجامعات .
  - تعزيز و إثراء خبرة المرشدين و العاملين في الحقل النفسي بأساليب إرشادية متميزة غير تقليدية للتعاطي مع الاضطرابات السلوكية و الانفعالية .
  - إمكانية استخدام المرشدين و المعلمين في المدارس و العاملين بالحقل النفسي في المؤسسات التربوية بهذا البرنامج للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية و الانفعالية ، و تطويره و للاستفادة منه في مشكلات أخرى.
  - هذه الدراسة قد تفتح المجال لاستحداث برامج أكثر فعالية في حالة ثبوت عدم فعالية البرنامج المقترح حالياً.

**4- أهداف البحث:**

تكمن أهداف بحثنا هذا في النقاط التالية :

- معرفة مدى تأثير البرنامج الإرشادي الرياضي المقترح في تعديل بعض الاضطرابات السلوكية و الانفعالية.
- معرفة الفروق الإحصائية لمشكلات السلوك العدواني من خلال تطبيق البرنامج الإرشادي الرياضي .
- معرفة الفروق الإحصائية لمشكلات الانضباط المدرسي من خلال تطبيق البرنامج الإرشادي الرياضي .
- معرفة الفروق الإحصائية لمشكلات عدم التوافق من خلال تطبيق البرنامج الإرشادي الرياضي .

**5- تحديد مصطلحات الدراسة :****5-1- الاضطرابات السلوكية:**

يعرف هويت اضطراب السلوك: " بأنه سلوك الطفل الذي ينحرف عن المعايير الاجتماعية من قيم ، عادات وتقاليد متعارف عليها من قبل المجتمع ويشار لهذا السلوك أما السلوك الغير طبيعي، الغير مقبول، الغير سوي، أو سلوك الطفل الشاذ حسب شدته و استمراريته. يتعلم الطفل ويقتبس السلوك السوي عقليا وبيولوجيا خلال مراحل تطوره بتفاعله مع الأسرة والأقران والبيئة من روضة و مدرسة أو المجتمع المحيط، فيتصرف ويحتكم ويبادر ضمن حدود مقبولة للمجتمع وإذا خالفها يصبح غير مقبول ويدعى اضطراب سلوكي هذا وتهتم الدراسة بالعدوان وحالات الانسحاب او الانطواء كنموذج من الاضطرابات السلوكية"<sup>1</sup>.

و يعرفها الباحث إجرائي : جملة من الأسئلة خاصة بمقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية و التي تقيس مدى شدة الاضطرابات السلوكية لدى العينة .

**5-2- الاضطرابات الانفعالية :**

عرف كوفمان على بأنها : "ذلك السلوك الانفعالي المتطرف والمزمن الذي يبتعد عن توقعات المجتمع وثقافته ومعاييره"<sup>2</sup> .

و يعرفها الباحث إجرائي : جملة من الأسئلة خاصة بمقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية و التي تقيس مدى شدة الاضطرابات الانفعالية لدى العينة .

**5-3- الانضباط المدرسي :**

عرفه عبد الرحمان عوف على انه : "جملة من ضوابط الأخلاقية و قوانين المفروض من طرف مؤسسة تعليمية ما ينبغي على الطلاب تطبيقها و احترامها"<sup>3</sup>.

و يعرفها الباحث إجرائي : جملة من الأسئلة خاصة بمقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية و التي تقيس مدى شدة الانضباط المدرسي لدى العينة .

<sup>1</sup> - القاسم جمال ،عبيد ماجد : الاضطرابات السلوكية ،دار الصفاء،ط1،عمان،2000،ص41.

<sup>2</sup> - القاسم جمال ،عبيد ماجد : مرجع اعلاه ،ص43.

<sup>3</sup> - القاسم جمال ،عبيد ماجد : مرجع اعلاه ،ص42.

**4-5- عدم التوافق :<sup>1</sup>**

عرفه كوفمان عجز الكائن عن الانسجام مع بيئته و قد يصل على في حالات إلى عدم فهم ذاته ".  
و يعرفها الباحث إجرائي : جملة من الأسئلة خاصة بمقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية و التي تقيس عدم التوافق عند أفراد العينة.

**5-6- الإرشاد النفسي الرياضي :**

عملية الهدف منها مساعدة الرياضيين على فهم وتحليل استعداداتهم وقدراتهم وميولهم وحاجاتهم وإمكاناتهم المختلفة ومشكلاتهم واستخدام تلك المعرفة في اتخاذ القرارات المناسبة بما يحقق لهم التوافق<sup>2</sup>.

**5-7- برنامج إرشادي رياضي :**

يعرفها الباحث إجرائي بأنها : مجموعة من الأنشطة والخبرات والإجراءات والخدمات الإرشادية المباشرة وغير مباشرة المخطط لها، والتي يستخدمها الباحث مع مجموعة من الطلاب المشكلين بقصد إحداث تغيير متوقع في سلوكهم والتخفيف من حدة المشكلات السلوكية و الانفعالية التي يعانون منها بقدر الإمكان في نهاية مدة البرنامج وكذلك من أجل مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والتوافق النفسي وتحقيق الصحة النفسية يحتوي على ج ملة من الأنشطة الرياضية و نصائح توجيهية من خلال حصة التربية البدنية و الرياضية

**5-8- المراهقة :**

تعرفها على أنها: "مرحلة نمو عادي ، ومادام هذا النمو يسير في مجراه الطبيعي لا يتعرض المراهق لأزمات ، وفي المجتمعات البدائية التي تمتن الرعي والصيد و قليلاً من الزراعة ، تختفي مرحلة المراهقة ، وينتقل الفرد من الطفولة إلى الرشد مباشرة."<sup>3</sup>  
يعرفها الباحث إجرائي : تم اختيار تلاميذ المرحلة المتوسط و الذي تتراوح أعمارهم من (12-15 سنة).

<sup>1</sup> - القاسم جمال ،عبيد ماجد : الاضطرابات السلوكية ،مرجع سابق،ص45 .

<sup>2</sup> -رسمية عبد الجليل: توجيه و الارشاد النفسي التربوي و المهني ،ط2 ،القااهرة ،دار الفكر العربي،1993،ص34 .

<sup>3</sup> -رمضان محمد القذاني: علم نفس الطفولة و المراهقة ،مكتبية الجامعة الحديثة، الإسكندرية،1999،ص38 .

**6-الدراسات السابقة و المشابهة :****6-1-الدراسات العربية :****6-1-1-الدراسة رقم 01 :**

عنوان الدراسة إعداد برنامج للعب الجماعي لخفض السلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة.<sup>1</sup>

اسم الباحث : فاطمة حنفي محمود 1993

**ملخص الدراسة :**

أجريت الدراسة بهدف إعداد برنامج يعتمد على اللعب الجماعي لمساعدة الأطفال في خفض السلوك العدواني .وتكونت عينة الدراسة من ( 75 ) طفلاً بواقع ( 45 ) ذكر و ( 45 ) أنثى تراوحت أعمارهم اقل من 4 - 7 سنوات وطبق البرنامج على ( 36 ) طفلاً ذوي الدرجات العالية على المقياس. وقد استخدمت الباحثة الأدوات التالية:

اختبار رسم الرجل لجودائف - هاريس للذكاء، استمارة تقييم درجة نشاط الطفل اليومي (إعداد الباحثة) ومقياس السلوك العدواني لطفل ما قبل المدرسة (إعداد الباحثة)، وبرنامج اللعب الجماعي من إعداد الباحثة والذي يحتوي على العديد من الأنشطة مثل: النشاط الفني، النشاط القصصي عن طريق سرد القصص ومسرح العرائس وتمثيل القصة) السيكودراما (وأسلوب المناقشة الجماعية، والنشاط الموسيقي مثل العزف والأناشيد والنشاط الموسيقي مثل العزف والأناشيد، والنشاط الحركي مثل القفز والحركة والجري .وعن الأساليب الإحصائية التي تم استخدامها في الدراسة اختبار (ت)، والانحرافات المعيارية . وتوصلت الدراسة إلى أن الأساليب التي اتبعت في البرنامج قد ساهمت بقدر كبير في التنفيس عن الطاقات الزائدة والكامنة في نفوس الأطفال والسيطرة على انفعالاتهم وهذا يعني أن البرنامج ساعد على خفض مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال.

**6-1-2-الدراسة رقم 02 :**

بعنوان الدراسة : برنامج إرشادي مقترح لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال في ضوء بعض

المتغيرات<sup>2</sup>

اسم الباحث : نبيل حافظ ونادر قاسم 1993

**ملخص الدراسة :**

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية برنامج إرشادي في خفض السلوك العدواني لدى طلبة

<sup>1</sup> - زياد احمد بدوي : فاعلية برنامج إرشادي قائم على فن القصة لخفض السلوك العدواني لدى المعاقين عقليا القابلين لتعلم ، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الإسكندرية، مصر، 2002، ص 15 .

<sup>2</sup> - عبد القيب احمد إبراهيم البحري:التدخل العلاجي لتلاميذ ذو صعوبات الانفعالية و السلوكية في البيئة المدرسية ، رسالة دكتوراه، كلية التربية جامعة أسيوط، مصر، 2004، ص 12 .

المرحلة الابتدائية، وذلك بعد دراسة بعض المتغيرات التي ترتبط بالسلوك العدواني والخاصة بالأسرة، والمدرسة الابتدائية. وتألقت عينة الدراسة من ( 256 ) طالب وطالبة من مدارس طارق بن زياد التجريبية بشبرا، وقسمت العينة إلى ( 147 ) طالب، و ( 109 ) طالبة بمتوسط عمري ( 10 ) سنوات وستة شهور. وعن الأدوات التي تم استخدامها في الدراسة: مقياس عين شمس لأشكال السلوك العدواني من إعداد الباحثين، بالإضافة إلى البرنامج الإرشادي. وأظهرت النتائج أن أهم التغيرات الأسرية ارتباطا بالسلوك العدواني، هي حجم الأسرة أو زيادة عدد أفرادها. وأنه توجد فروق بين الجنسين في السلوك العدواني وخاصة في 115 العدوان المادي والسلبي لصالح الذكور، وفي العدوان اللفظي والسلوك السوي لصالح البنات. وكذلك ارتباط درجة المزاحمة في داخل الفصل بالعدوان المادي والعدوان اللفظي، كما أنه لا يوجد أي ارتباط ما بين التحصيل الدراسي وأي شكل من أشكال السلوك العدواني.

### 6-1-3- الدراسة رقم 03 :

**عنوان الدراسة :** المشكلات النفسية والشخصية والحاجة للإرشاد النفسي لدى بعض طالبات كلية التربية بجدة<sup>1</sup>

**اسم الباحث :** انتصار سالم الصبان 1999

#### **ملخص الدراسة :**

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات الشخصية والنفسية التي تعاني منها بعض الطالبات، ومدى حاجتهن للإرشاد بخصوص ما يعانين منه من مشكلات شخصية أو نفسية. وبلغ حجم العينة 270 طالبة من طالبات كلية التربية للبنات بجدة واشتملت العينة التخصصات الأكاديمية المختلفة من كافة المستويات الأربع. ومن الأدوات التي اعتمدت عليها الباحثة في إجراء الدراسة استبيان خصائص الشخصية (من إعداد الباحثة) واشتملت بنود الاستبيان التي تهتم بالمشكلات على ثلاثة مجالات هي : المشكلات النفسية، المشكلات الاجتماعية، المشكلات الدراسية. وأسفرت نتائج الدراسة عن:

وجود مجموعة من المشكلات الشخصية والاجتماعية والدراسية التي تعاني منها بعض طالبات الكلية بنسب مختلفة، حيث حصلت مشكلة قلق الامتحان على أعلى النسب لدى الطالبات وتلتها مشكلات أخرى مثل الغضب والخجل.

وجود احتياج إرشادي بنسبة مرتفعة بين الطالبات فيما يختص بالمشكلات الشخصية والنفسية التي يعانين منها تفوق الاحتياج إلى العلاج النفسي.

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات التخصص العلمي وطالبات التخصص الأدبي في مجموعة المشكلات الشخصية والنفسية لصالح التخصص الأدبي.

<sup>1</sup> -عبد الرقيب احمد إبراهيم البحيري:التدخل العلاجي لتلاميذ ذو صعوبات الانفعالية و السلوكية في البيئة المدرسية ،مرجع اعلاه،ص14.

## 6-1-4- الدراسة رقم 04 :

**عنوان الدراسة :** مدى فاعلية برنامج إرشادي نفسي تربوي لتخفيف المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الدنيا باستخدام أساليب (اللعب فن - دراما)<sup>1</sup>.

**اسم الباحث :** محمد جواد محمد الخطيب 2001.

**ملخص الدراسة :** يهدف هذا البحث إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج إرشادي تربوي نفسي لتخفيف المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الدنيا الصف الأول والثاني والثالث الابتدائي باستخدام أساليب اللعاب الفن-الدراما في مدارس وكالة الغوث الدولية وقد طبق هذا البحث على عينة من الذكور بلغت 1121 تلميذ وعينة من الإناث بلغت 1162 تلميذة بمجموع قدره 2284 تلميذ وتلميذة تم اختيارهم من عشرة مدارس خمسة من الذكور وخمسة من الإناث موزعين على الخمس مناطق رئيسة في قطاع غزة رفح-خانيونس-المعسكرات الوسطى-غزة-جباليا ، وقد تم استخدام أداتين للبحث هي: الأولى : هي قائمة المشكلات السلوكية (صحيفة الملاحظة) اشتملت على 15 مشكلة سلوكية لكل مشكلة سلوكية ثلاثة مظاهر بمجموع قدره 45 مظهر سلوكي وبدرجة قصوى 135 درجة.

الثانية : البرنامج الإرشادي التربوي النفسي حيث تركز فكرته حول إدخال العنصر الفني الترفيهي المنظم ضمن العملية التربوية ، وذلك من خلال تقديم المادة العلمية للصف الأول والثاني والثالث الابتدائي باستخدام التقنيات الإرشادية الفنية التربوية والنفسية كالدراما التمثيل - الفن" الرسم "وقد بدأ تنفيذ البرنامج اعتباراً من شهر يناير وحتى مايو 1994 م ، وقد تم معالجة البحث إحصائياً كالتالي - :

النسب المئوية، معامل (t-Test) ، الانحراف المعياري ، المتوسط الحسابي ، الاختبار التائي الارتباط وتحليل التباين.

<sup>1</sup> -عاصم احمد الحياين:الارشاد التربوي النفسي و أثره على المشكلات الانفعالية ، أطروحة دكتوراه، كلية المعلمين، ليبيا، 2005، ص18.

## 6-1-5-الدراسة رقم 05 :

عنوان الدراسة : فاعلية برنامج إرشادي قائم على فن القصة لخفض السلوك العدواني لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.<sup>1</sup>

إعداد الباحث : زياد أحمد بدوي 2002

## ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي يعتمد على فن القصة في خفض السلوك العدواني لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وقد تحددت فاعلية البرنامج بقدرة البرنامج الإرشادي على خفض السلوك العدواني لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وقد استخدم الباحث المنهج التجريبي وأجريت الدراسة على عينة تكونت من 16 طالبا وطالبة من المعاقين عقلياً القابلين للتعلم تتراوح أعمارهم ما بين 10 الى 15 تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبيتين تشتمل على 8 ذكور 8 -إناث. استخدم الباحث المنهج التجريبي (و استبانته السلوك العدواني -البرنامج الإرشادي (من إعداد الباحث، كما استخدم الباحث عدداً من الأساليب الإحصائية وهي كما يلي:

1-المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

2-اختبار مان ويتني للعينات المستقلة.

3-ويلكوكسون للعينات المرتبطة.

4-حجم التأثير باستخدام مربع إيثا.

أسفرت النتائج عن ما يلي:

1-أن الوزن النسبي لعينة الدراسة بلغ ( 61,7 % ) قبل تطبيق البرنامج وهذا يشير إلى مستوى أعلى من المتوسط في السلوك العدواني.

2-إن الوزن النسبي لعينة الدراسة بلغ ( 42,1 % ) بعد تطبيق البرنامج وهذا يشير إلى التحسن الذي طرأ على المجموعة التجريبية.

3-أن الوزن النسبي لعينة الدراسة بلغ( 40 % ) بعد القياس التتبعي مما يشير إلى بقاء أثر البرنامج.

التوصيات:

الاستفادة من نتائج الدراسة في خفض حدة السلوك العدواني لدى المعاقين عق لياً من خلال البرنامج وإمكانية إعادة تطبيقه.

– 2الاهتمام بإعداد المعلمين القادرين على استخدام فنيات تعديل السلوك أثناء تعاملهم مع الطلاب.

<sup>1</sup> - زياد احمد بدوي: الارشاد التربوي النفسي و أثره على المشكلات الانفعالية ، مرجع اعلاه، ص19

3- عقد دورات تدريبية للمعلمين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في مجال علاج وتعديل المشكلات السلوكية ووضع البرامج المناسبة لهم.

4- ضرورة تعاون الأسرة مع المؤسسة التي ترعى الطفل وذلك للتعرف على أساليب تعديل السلوك.

5- عمل دورات تدريبية لأولياء الأمور حول آليات تعديل السلوك.

6- ضرورة إعداد وتدريب طلاب كليات التربية الخاصة والذين يتم إعدادهم ليكونوا معلمين في المستقبل حول آليات الإرشاد النفسي وفنائه وأساليب تعديل السلوك.

7- ضرورة تطبيق البرامج الإرشادية التي أثبتت فاعليتها مع المعاقين عقلياً.

8- تفعيل دور وسائل الإعلام في توجيه المجتمع لكي يتعامل بطرق سليمة وإيجابية مع المعاقين والنظر إليهم على أنهم جزءاً من المجتمع.

#### 6-1-6- الدراسة رقم 06 :

بعنوان الدراسة : مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتعديل سلوكيات اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى عينة من الأطفال الصم<sup>1</sup>.

اسم الباحث : النجار 2005 .

#### ملخص الدراسة :

وتهدف لمعرفة مدى فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي المستخدم في تعديل سلوكيات اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية لدى الأطفال الصم في المرحلة الابتدائية ووضع مقياس لتشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لديهم، واستند فيها لعينة من الأطفال الصم ( لا تقل درجة إعاقتهم السمعية عن 80 ديسبل ) يتراوح عمرهم ما بين ( 9 - 11 سنة ) من مدرسة الأمل الابتدائية للصم وضعاف السمع بالمحلة الكبرى، الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وفق درجاتهم على مقياس ( من إعداد الباحث ) وطبق البرنامج الإرشادي ( إعداد الباحث ) على مجموعة تجريبية من ضمنهم، وتوصل إلى نتائج عدة من أبرزها وجود فروق بين درجات أطفال كل من المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وجميع محاورها بالنسبة للتطبيق البعدي لصالح أطفال المجموعة التجريبية، وذلك على صورتى المقياس المنزلية، وبالنسبة للصورة المدرسية فقد وجد أن هناك فروق في نقص الانتباه وفرط الحركة فقط لصالح التطبيق البعدي ولأطفال المجموعة التجريبية.

<sup>1</sup> - النجار احمد:مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتعديل سلوكيات اضطراب نقص الانتباه و فرط الحركة ،رسالة ماجستير ،قسم التربية،مصر، 2005، ص10 .



**6-2-الدراسات الأجنبية :****6-2-1-الدراسة رقم 01:**

**عنوان الدراسة :** فاعلية برنامج للتحقق من زيادة التفاعل الاجتماعي في خفض حدة السلوك العدواني للأطفال المعاقين عقلياً<sup>1</sup>.

**اسم الباحث :** 1991 Paul et, al

**ملخص الدراسة :**

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي للتحقق من زيادة التفاعل الاجتماعي في خفض السلوك العدواني للأطفال المعاقين عقلياً وذلك من خلال أساليبهم السلوكية المدركة بواسطة أقرانهم من الأطفال العاديين وذلك في ضوء الاندماج في اللعب مع الأقران من خلال الدمج في الفصل الدراسي. تكونت عينة الدراسة من ( 51 ) طفلاً من المعاقين عقلياً ممن تتراوح أعمارهم بين 10 إلى 12 اعتمد الباحثون على أسلوب الملاحظة في تقدير معدل التفاعل الاجتماعي وفقاً لأبعاد السلوك التي تتميز بالتفاعل الإيجابي والتفاعل السلبي والتوقف عن التفاعل و تم إجراء الملاحظة على 6 جلسات أسبوعياً بواقع ( 6 ) أسابيع . أسفرت النتائج عن ما يلي:

-تحسن ملحوظ لدى المعاقين عقلياً وذلك من خلال تعديل أساليبهم السلوكية التي كانت تتسم بالحساسية والعزلة والعدوانية والتي كانت ترجع في جزء كبير منها إلى مواقف الإحباط وأساليب النبذ المدركة بواسطة أقرانهم من المعاقين والعاديين.

**6-2-2-الدراسة رقم 02 :**

**عنوان الدراسة :** فاعلية برنامج إرشادي في خفض حدة الاضطرابات الانفعالية لدى الأطفال المعاقين عقلياً<sup>2</sup>.

**اسم الباحث :** 1995 Claire Stewart & others

**ملخص الدراسة :**

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج إرشادي في خفض حدة الاضطرابات الانفعالية لدى الأطفال المعاقين عقلياً. تكونت العينة من ( 12 ) طفلاً من الذكور الذين تتراوح أعمارهم ما بين 12 و 13 سنة ذوى الإعاقة البسيطة والمتوسطة و تم تقسيم العينة إلى مجموعتين متجانستين حيث تعرضت المجموعتين لبرنامجين مدة كل برنامج ( 8 ) أسابيع تم تقديم خلالها ( 12 ) جلسة بحيث تعرضت المجموعة الأولى لبرنامج قائم على التعبير الحر عن الذات، بينما تعرضت المجموعة الثانية لبرنامج قائم على التوجيه المباشر.

<sup>1</sup> -النجار احمد:مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتعديل سلوكيات اضطراب نقص الانتباه و فرط الحركة ، مرجع اعلاه ،ص 12.

<sup>2</sup> -النجار احمد: مرجع اعلاه،ص16.

أسفرت النتائج عن ما يلي:

- وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد مجموعة التعبير الحر عن الذات ومجموعة التوجيه المباشر بعد التطبيق لصالح مجموعة التعبير الحر.
- نجاح البرنامجين في خفض من حدة الاضطرابات الانفعالية لدى أطفال العينة حيث تبين.
- وجود فروق دالة في مستوى الاضطرابات الانفعالية لدى أطفال العينة في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

### 6-2-3- الدراسة رقم 03 :

**عنوان الدراسة :** المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال والمراهقين المحولين من العيادات النفسية<sup>1</sup>.

**اسم الباحث :** لامبرت وآخرون 1999

**ملخص الدراسة :**

أجريت الدراسة بهدف التعرف على المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال والمراهقين المحولين من العيادات النفسية، والمقارنة بين الأطفال والمراهقين الأمريكيين الذين ينتمون إلى أصول أفريقية ونظيرهم الأمريكيين الذين ينتمون إلى أصول جامايكية، وكذلك دراسة أثر الاختلافات الاجتماعية والثقافية على مشاكلهم . وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال والمراهقين المنحرفين ذوي المشكلات.

من خلال مسح سجلات الأطفال والمراهقين - السلوكية والمشكلات الانفعالية من سن 4 إلى 18 سنة الجامايكيين والأفريقيين الموجودة بالعيادة . وكشفت نتائج الدراسة بشكل دال على أن مشكلات الأطفال والمراهقين الأمريكيين الأفريقيين أكثر من مشكلات نظيرهم الأمريكيين الجامايكيين.

<sup>1</sup>-النجار احمد: مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتعديل سلوكيات اضطراب نقص الانتباه و فرط الحركة ،مرجع اعلاه، ص 15 .

**3-6- التعقيب على الدراسات السابقة و المشابهة :**

من خلال الدراسات السابقة نلاحظ تنوع في أنواع البرامج الإرشادية إلا أننا لم نعثر على دراسة سابقة للموضوع و هذا لعدم وجود برامج إرشادية رياضية و لكن هناك العديد من الدراسات حول الاضطرابات السلوكية و الانفعالية الخاصة بالإفراد الذين يعانون من هذه الحالات سواء بصفة بسيطة أو متوسطة أو شديدة ، كما تنوعت البحوث حول أنواع خاصة من الاضطرابات السلوكية و التي تمثلت في العدوان مثل دراسة كل من ( زياد احمد بدوي 2002) و ( paul 1999 ) و ( نبيل حافظ و ناذر قاسم 1993) و هناك دراسات تمحورت حول الاضطرابات الانفعالية مثل دراسة ( أسماء غريب إبراهيم 1994) و ( 1995 Claire Stewart & others ) و منهم من حدد نوع معين من الاضطرابات كالاكتئاب مثل دراسة ( محمد عادل عبد الرحمن 1997 ) و نقص الانتباه كدراسة ( النجار 2005) . كما اختلفت أساليب المعالجة الإحصائية سواء باستعمال المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و ستودنت و النسب المئوية و معامل ( t-Test ) و الاختبار التائي و الارتباط و تحليل التباين. و اختبار مان ويتني للعينات المستقلة و يلوكسون للعينات المرتبطة و حجم التأثير باستخدام مربع إيثا.



## تمهيد:

يعد التوجيه والإرشاد من الخدمات الأساسية التي يحتاجها الفرد ، لمساعدته على مواجهة متطلبات التكيف النفسي ، الاجتماعي والثقافي ، التي تفرضها التغيرات الهائلة في مجال ثورة التكنولوجيا والمعلوماتية التي يشهدها عصرنا الحالي . علماً بأن التوجيه والإرشاد يهدف ان لتقديم الأساليب والإجراءات السلوكية والعلاجية للتصدي الظواهر النفسية والتغلب عليها .

يعد التوجيه والإرشاد مهنة خدمتية ، تهدف إلى مساعدة الفرد على النمو والتكيف السليم في مختلف مراحل حياته، كي يصبح عضواً فاعلاً ومنتجاً في مجتمعه، لذا فإن عملية التوجيه والإرشاد ليست مجرد إعطاء نصائح بل هي عملية منهجية منظمة تستند إلى أسس علمية وأخلاقية في تقديم المساعدة الإرشادية لمن يحتاجها من الأفراد أو الجماعات.



## 1- التوجيه والإرشاد النفسي الرياضي :

### 1-1- تعريف التوجيه و الإرشاد النفسي الرياضي :

يقصد بالتوجيه والإرشاد النفسي الرياضي تلك العملية الواعية والمتواصلة خلال المراحل المختلفة لحياة اللاعب ، التي يتم التركيز فيها على تطوير مستوى الأداء ، وتنمية الجوانب الشخصية للاعب ، المدرب وجميع المشاركين في العملية التدريبية بتدعيم العلاقة بينهما ، العمل على تماسك الفريق ، التعريف على أساليب الوقاية ، التغلب على الضغوط النفسية و التأهيل النفسي بعد الإصابات الرياضية بهدف تحقيق الذات.<sup>1</sup>

يعتبر التوجيه والإرشاد النفسي الرياضي أحد المجالات التطبيقية لعلم النفس الرياضي . هذا النوع من التوجيه لا ينتظر حدوث الأزمة أو المشكلة ثم يبحث عن العلاج بل يتوقع المشكلات في مرحلة مبكرة ويتعامل معها قبل أن تصل إلى النقطة التي تتطلب التدخل .

هذا بالإضافة إلى حل المشكلات القائمة والمحتملة الحدوث ، وكذلك التدخل في مواقف الأزمات . فالتوجيه والإرشاد عمليتان مترابطتان فهما وجهان لعملة واحدة ، حيث أن عملية الإرشاد لا يمكن أن تتم إلا من خلال برامج التوجيه ، التي تعجز عن تحقيق أهدافها دون وجود عملية الإرشاد.<sup>2</sup>

### 1-2- الفرق بين الدور التربوي والعلاجي:

الدور التربوي: الوصول باللاعب من السلوك السوي إلى السلوك فائق السواء هو الدور التربوي والذي يقوم به الأخصائي النفسي الرياضي . أما الدور العلاجي فهو الوصول باللاعب من السلوك غير السوي إلى السلوك السوي هو الدور العلاجي والذي يقوم به الأخصائي النفسي الإكلينيكي الرياضي<sup>3</sup>

<sup>1</sup> - إخلاص محمد عبد الحفيظ : الإرشاد النفسي في المجال الرياضي ، ط1 ، مركز الكتاب لنشر ، 2002 ، ص 19 .

<sup>2</sup> - أبو عطية، سهام درويش: مبادئ الإرشاد والتوجيه، ط1 ، عمان، الأردن، دار الفكر للطباعة والنشر 1997 ، ص35 .

<sup>3</sup> - إخلاص محمد عبد الحفيظ : الإرشاد النفسي الرياضي ، مرجع سابق ، ص 55 .



### 1-3- الحاجة إلى التوجيه والإرشاد النفسي في المجال الرياضي:

يحتاج اللاعب خلال مشواره حياته الرياضية بداية من مستوى الناشئين وحتى تحقيق البطولات على مختلف المستويات المستوى إلى التوجيه والإرشاد حيث أن هذه الفترات الطويلة وما يعترضها من مشكلات لتطویر مستوى الأداء الخدمات النفسية<sup>1</sup>.

لقد كان التوجيه والإرشاد فيما مضى موجودا ويُمارس دون أن يأخذ هذا الاسم أو الإطار العلمي ودون أن يشمل برنامج منظم، لكنه تطوّر وأصبح الآن له أسسه، نظرياته، طرقه، مجالاته وبرامجه. يقوم به أخصائون علميا وفنيا كما أصبح التوجيه والإرشاد حاجة ضرورية في مدارسنا وفي أسرنا وفي مؤسساتنا الإنتاجية وفي مجتمعنا بصفة عامة<sup>2</sup> فهذا كله يؤكد حاجة الإنسان إلى التوجيه والإرشاد.

أ - فترات الانتقال :

يمر كل فرد خلال مراحل نموه بفترات انتقال حرجة يحتاج فيها إلى التوجيه والإرشاد. أهم الفترات الحرجة عندما ينتقل الفرد من المنزل إلى المدرسة ، عندما يتركها، عندما ينتقل من الدراسة إلى العمل وعندما يتركه، عندما ينتقل من حياة العزوبة إلى الزواج ، عندما يحدث طلاق أو موت، عندما ينتقل من الطفولة إلى المراهقة، من المراهقة إلى الرشد، من الرشد إلى سن الشيخوخة. إن فترات الانتقال الحرجة هذه قد يتخللها صراعات وإحباطات وقد يلونها القلق والخوف من المجهول والاكْتئاب. وهذا يتطلب إعداد الفرد قبل فترة الانتقال ضمانا للتوافق مع الخبرات الجديدة، وذلك بإمداده بالمعلومات الكافية وغير ذلك من خدمات الإرشاد النفسي، حتى تمر فترة الانتقال بسلام<sup>3</sup>.

ب - التغييرات الأسرية : يختلف النظام الأسري في المجتمعات المختلفة حسب تقدّم المجتمع وثقافته ودينه. ويظهر هذا الاختلاف في نواح عدّة مثل نظام العلاقات الاجتماعية في الأسرة ونظام التنشئة الاجتماعية.. إلخ. ونحن نلمس آثار هذا الاختلاف في الدراسات الاجتماعية المقارنة بين المجتمعات الغربية، ومقارنة النظام الأسري، في المدينة والقرية والبادية... وهكذا .

ج - التغيير الاجتماعي<sup>4</sup>: يشهد العالم في العصر الحاضر قدرا كبيرا من التغيير الاجتماعي المستمر السريع. يقابل عملية التغيير الاجتماعي عملية أخرى هي عملية الضبط الاجتماعي Social control التي تحاول توجيه السلوك بحيث يساير المعايير الاجتماعية ولا ينحرف عنها. وهناك الكثير من عوامل التغيير الاجتماعي أدّت إلى زيادة سرعته عن ذي قبل مثل: الاتصال السريع والتقدم العلمي والتكنولوجي

1 - الخطيب محمد جواد: التوجيه والإرشاد النفسي بين النظري والتطبيقي، ط 1، مطبعة المنصورة، غزة، 1981، ص 98.

2 - أبو عطية، سهام درويش: مبادئ الإرسال والتوجيه، مرجع سابق، ص 40.

3 - الخطيب محمد جواد: التوجيه والإرشاد النفسي بين النظري والتطبيقي، مرجع سابق، ص 66.

4 - أبو عطية، سهام درويش: مبادئ الإرسال والتوجيه، مرجع سابق، ص 76.



وسهولة التزاوج بين الثقافات ونمو الوعي و حدوث الثورات والحروب... إلخ، ومن أهم ملامح التغيير الاجتماعي ما يلي :

- تغيير بعض مظاهر السلوك، فأصبح مقبولا بعض ما كان مرفوضا من قبل، وأصبح مرفوضا ما كان مقبولا من قبل .

- إدراك أهمية التعليم في تحقيق الارتفاع على السلم الاجتماعي - الاقتصادي .

- التوسع في تعليم المرأة وخروجها إلى العمل<sup>1</sup> .

- زيادة ارتفاع مستوى الطموح، وزيادة الضغوط الاجتماعية للحراك الاجتماعي الرأسي إلى أعلى .

- وضوح الصراع بين الأجيال وزيادة الفروق في القيم والفروق الثقافية والفكرية وخاصة بين الكبار

والشباب حتى ليكاد التغيير الاجتماعي السريع يجعل كلا من الفريقين يعيش في عالم مختلف .

د - التقدم العلمي والتكنولوجي<sup>2</sup> :

يشهد العالم الآن تقدما علميا وتكنولوجيا تتزايد سرعته في شكل متوالية هندسية . أصبح التقدم العلمي

والتكنولوجي يحقق في عشر سنوات ما كان يحققه في خمسين سنة، ولقد حقق في الخمسين سنة الماضية

ما حققه في لمائتي سنة السابقة والتي حقق فيها مثل ما حققه التقدم العلمي منذ فجر الحضارة، ومن أهم

معالم التقدم العلمي والتكنولوجي ما يلي :

- زيادة المخترعات الجديدة، واكتشاف الذرة واستخدامها في الأغراض السلمية وظهور النفايات

والصواريخ وغزو الفضاء<sup>3</sup> .

- سياسة الميكنة والضبط الآلي في مجال العلم والعمل والإنتاج .

- تغيير الاتجاهات والقيم والأخلاقيات وأسلوب الحياة .

- تغيير النظام التربوي والكيان الاقتصادي والمهني .

- زيادة الحاجة إلى إعداد صفوف ممتازة من العلماء لضمان اطراد التقدم العلمي والتكنولوجي وتقدم الأمم.

هـ- تطور التعليم ومفاهيمه : لقد تطور التعليم وت طورت مفاهيمه، ففيما مضى كان المعلم أو المتعلم أو

الشيخ والمريد أو الأستاذ والطالب يتعاملون وجها لوجه في أعداد قليلة، ومصادر المعرفة والمراجع قليلة،

وكان المدرس يهتم بنقل التراث وبالمادة العلمية يلقتها للتلاميذ، وكانت البحوث التربوية والنفسية محدودة،

والآن تطور التعليم وتطورت مفاهيمه وتعددت أساليبه وطرقه ومناهجه والأنشطة التي تتضمنها<sup>4</sup>.

1 - الرشيد، بشير صالح والسهل علي: مقدمة في الإرشاد النفسي، ط 1، مكتبة الفلاح، للنشر والتوزيع، الكويت، 2000، ص 36 .

2 - الرشيد، بشير صالح والسهل علي: مرجع اعلاه، ص 63 .

3 - أبو عطية، سهام درويش : مبادئ الإرسال والتوجيه، مرجع سابق، ص 56 .

4 - الرشيد، بشير صالح والسهل علي، مرجع سابق، ص 58 .



و - عصر القلق :نحن نعيش في عصر يُطلق عليه الآن " عصر القلق " ونسمع الآن عن " أمراض الحضارة " إن المجتمع المعاصر مليء بالصراعات والمطامع ومشكلات المدنية وعلى سبيل المثال كان الناس فيما مضى يركبون الدواب وهو راضون، والآن لديهم السيارات والطائرات ولكنهم غير راضين، يتطلعون إلى الأسرع حتى الصاروخ ومركبات الفضاء، إن الكثيرين في المجتمع الحديث يعانون من القلق والمشكلات التي تظهر الحاجة إلى خدمات الإرشاد العلاجي في مجال الشخصية ومشكلاتها. كما من إن الفرد الرياضي الذي يعد عنصر من المجتمع يحتاج هو كذلك إلى التوجيه و الإرشاد أكثر من غيره و هذا بسبب التغيرات التي تطرأ عليه في حياته الراضية أو حياته الشخصية و من أهم المواقف التي يحتاج فيها الرياضي إلي التوجيه و الإرشاد في كالتالي<sup>1</sup>:

- فترات الانتقال الحرجة.

-تطور مفهوم التدريب الرياضي

-زيادة إعداد الممارسين للأنشطة الرياضية.

-انتقاء واختيار اللاعبين وتقييم البرامج

-التعديل في قوانين الأنشطة الرياضية.

- نوى الاحتياجات الخاصة.

- الوقاية والتأهيل النفسي بعد الإصابات الرياضية.

## 2-أهداف ومبادئ التوجيه والإرشاد النفسي الرياضي:

### 2-1-أهداف التوجيه و الإرشاد النفسي الرياضي:

#### 2-1-1-الأهداف العامة للتوجيه والإرشاد النفسي الرياضي :

#### -تحقيق الذات :

لا شك أن الهدف الرئيسي للتوجيه والإرشاد هو العمل مع الفرد لتحقيق الذات والعمل مع الفرد يقصد به العمل معه حسب حالته سواء كان عاديا أو متفوقا أو ضعيف العقل أو متأخرا دراسيا أو متفوقا أو جانحا، ومساعدته في تحقيق ذاته إلى درجة يستطيع فيها أن ينظر إلى نفسه فيرضى عما ينظر إليه . ويقول كارل روجرز إن الفرد لديه دافع أساسي يوجه سلوكه وهو دافع تحقيق الذات. ونتيجة لوجود هذا الدافع فإن الفرد لديه استعداد دائم لتنمية فهم ذاته ومعرفة وتحليل نفسه وفهم استعداداته وإمكاناته أي تقييم نفسه وتقويمها وتوجيه ذاته. ويتضمن ذلك " تنمية بصيرة العميل ". ويركز الإرشاد النفسي غير المباشر أو الممرکز حول العميل أو الممرکز حول الذات على تحقيق الذات إلى أقصى درجة ممكنة

<sup>1</sup> - محمد حسن : العلاج النفسي بين النظري و التطبيقي ، ط2 ، القاهرة ، 2003 ، ص 72 .





وليس بطريقة " الكل أو لا شيء"<sup>1</sup>. كذلك يهدف الإرشاد النفسي إلى نمو مفهوم موجب للذات، والذات هي كينونة الفرد وحجر الزاوية في شخصيته، ومفهوم الذات الموجب يعبرّ تطابق مفهوم الذات الواقعي ( أي المفهوم المدرك للذات الواقعية كما يعبرّ عنه الشخص ) مع مفهوم الذات المثالي ( أي المفهوم المدرك للذات المثالية كما يعبرّ عنه الشخص ). مفهوم الذات الموجب عكس مفهوم الذات السالب الذي يعبرّ عنه عدم تطابق مفهوم الذات الواقعي ومفهوم الذات المثالي .

وهناك هدف بعيد المدى للتوجيه والإرشاد وهو " توجيه الذات " أي تحقيق قدرة الفرد على توجيه حياته بنفسه بذكاء وبصيرة وكفاية في حدود المعايير الاجتماعية، وتحديد أهداف للحياة وفلسفة واقعية لتحقيق هذه الأهداف<sup>2</sup>.

ويعمم هذا الهدف تحت عنوان " تسهيل النمو العادي " وتحقيق مطالب النمو في ضوء معايير وقوانينه حتى يتحقق النضج النفسي. ويُقصد بتسهيل النمو هنا النمو السوي الذي يتضمن التحسن والتقدم وليس مجرد التغيير، لأن ليس كل تغيير تحسّناً .

#### - تحقيق التوافق :

من أهم أهداف التوجيه والإرشاد النفسي تحقيق التوافق، أي تناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته، وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد ومقابلة متطلبات البيئة .

ويجب النظر إلى التوافق النفسي نظرة متكاملة بحيث يتحقق التوافق المتوازن في كافة مجالاته من أهم مجالات تحقيق التوافق ما يلي<sup>3</sup>:

#### - تحقيق التوافق الشخصي:

أي تحقيق السعادة مع النفس والرضا عنها وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الفطرية والعضوية والفسولوجية والثانوية المكتسبة، ويعبرّ عن سلم داخلي حيث يقل الصراع، ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مراحل المتابعة .

#### - تحقيق التوافق التربوي:

وذلك عن طريق مساعدة الفرد في اختيار أنسب المواد الدراسية والمناهج في ضوء قدراته وميوله وبذل أقصى جهد ممكن بما يحقق النجاح الدراسي .

<sup>1</sup> - عبد الستار إبراهيم : العلاج النفسي و السلوكي المعرفي الحديث ، القاهرة ، دار الفجر للنشر ، 1994 ، ص 44 .

<sup>2</sup> - كنفاني علاء الدين : الصحة النفسية ، القاهرة ، هجر للطباعة ، 1990، ص 69 .

<sup>3</sup> - الشناوي محمد محروس : العملية الإرشادية والعلاجية ، موسوعة الإرشاد والعلاج النفسي ط 1 ، دار غريب للطباعة، ص90 .



- تحقيق التوافق المهني: <sup>1</sup>

ويتضمن الاختيار المناسب للمهنة والاستعداد علميا وتدريبيا لها والدخول فيها والإنجاز والكفاءة والشعور بالرضا والنجاح، أي وضع الفرد المناسب في المكان المناسب بالنسبة له وبالنسبة للمجتمع .

- تحقيق التوافق الاجتماعي: <sup>2</sup>

يتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية وقواعد الضبط الاجتماعي وتقبل التغيير الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي السليم والعمل لخير الجماعة وتعديل القيم مما يؤدي إلى تحقيق الصحة الاجتماعية، ويدخل ضمن التوافق الاجتماعي التوافق الأسري والتوافق الزوجي .

- تحقيق الصحة النفسية :

إن الهدف العام الشامل للتوجيه والإرشاد النفسي هو تحقيق الصحة النفسية وسعادة وهناء الفرد. ويلاحظ هنا فضل تحقيق الصحة النفسية كهدف عن تحقيق التوافق كهدف ويرجع ذلك إلى أن الصحة النفسية والتوافق النفسي ليسا مترادفين. فالفرد قد يكون متوافقا مع بعض الظروف وفي بعض المواقف ولكنه قد يكون صحيحا نفسيا لأنه قد يساير البيئة خارجيا ولكنه يرفضها داخليا <sup>3</sup>. ويرتبط بتحقيق الصحة النفسية كهدف حل مشكلات العمل أي مساعدته في حل مشكلاته بنفسه، ويتضمن ذلك التعرف على أسباب المشكلات وأعراضها وإزالة الأسباب وإزالة الأعراض .

- تحسين العملية التربوية :

إن أكبر المؤسسات التي يعمل فيها التوجيه والإرشاد هي المدرسة، ومن أكبر مجالاته مجال التربية. وتحتاج العملية التربوية إلى تحسين قائم على تحقيق جو نفسي صحي له مكونات منها احترام التلميذ كفرد في حد ذاته وكعضو في جماعة الفصل والمدرسة والمجتمع وتحقيق الحرية والأمن والارتياح بما يتيح فرصة نمو شخصية التلاميذ من كافة جوانبها ويحقق تسهيل عملية التعليم، ولتحسين العملية التربوية يُوجّه الاهتمام إلى ما يلي: <sup>4</sup>

- إثارة الدافعية وتشجيع الرغبة في التحصيل واستخدام الثواب والتعزيز وجعل الخبرة التربوية التي يعيشها التلميذ كما ينبغي أن تكون من حيث الفائدة المرجوة

- عمل حساب الفروق الفردية وأهمية التعرف على المتفوقين ومساعدتهم على النمو التربوي في ضوء قدراتهم .

<sup>1</sup> - الشناوي محمد محروس : العملية الإرشادية والعلاجية ، موسوعة الإرشاد والعلاج النفسي ، مرجع سابق ، ص 26 .

<sup>2</sup> - الشناوي محمد محروس مرجع اعلاه ، ص 46 .

<sup>3</sup> - مصطفى احمد فهمي : الصحة النفسية ، ط1 ، القاهرة ، مكتبة الخانبي ، 1983 ، ص 52 .

<sup>4</sup> - السفاضة محمد : أساسيات في الإرشاد النفسي التربوي ، ط1 ، مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع ، الكويت ، 2003 ، ص 34\_39 .



- إعطاء كم مناسب من المعلومات الأكاديمية والمهنية والاجتماعية تفيد في معرفة التلميذ لذاته وفي تحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية وتلقي الضوء على مشكلاته وتعليمه كيف يحلها .
- توجيه التلاميذ إلى طريقة المذاكرة والتحصيل السليم بأفضل طريقة ممكنة حتى يحققوا أكبر درجة ممكنة من النجاح. وهكذا نرى أن تحسين العملية التربوية يُعتبر من أهم أهداف التوجيه والإرشاد النفسي في المجال التربوي الذي يهمننا بصفة خاصة.<sup>1</sup>

## 2-1-2- الأهداف الخاصة للتوجيه والإرشاد النفسي والرياضي :

التوجيه والإرشاد النفسي أحد المجالات التطبيقية لعلم النفس الرياضي وتتسع الخدمات التي يقدمها حيث تتضمن ما يلي<sup>2</sup> :

- تطوير الجوانب الشخصية في اللاعب والمدرّب
- العلاقة المتبادلة بين المدرّب واللاعب.
- تماسك الفريق
- التأهيل النفسي بعد الإصابات الرياضية.
- تحقيق الأداء الأقصى.
- اكتساب اللياقة النفسية.

## 2-2- المبادئ الأساسية للتوجيه والإرشاد النفسي والرياضي:

إن أهم المبادئ الأساسية في عملية التوجيه والإرشاد النفسي الرياضي<sup>3</sup> كما يلي :

- ثبات السلوك الإنساني نسبيًا وإمكانية التنبؤ به
- مرونة السلوك.
- الفروق الفردية والفروق بين الجنسين.
- الشخصية ومحدداتها.
- حق اللاعب في توجيه مصيره.

<sup>1</sup> - الرشيدى، بشير صالح والسهل على: مقدمة في الإرشاد النفسي، مرجع سابق، ص 83 .

<sup>2</sup> - مصطفى احمد فهمي: الصحة النفسية ، ط1 ، القاهرة ، مكتبة الخاني ، 1983 ، ص 22 .

<sup>3</sup> - الداھري صالح أحمد : مبادئ الإرشاد النفسي والتربوي ، ط 1 ، دار الكتب والوثائق ، بغداد ، 1998 ، ص 39-41 .



### 3- نظريات التوجيه والإرشاد:

يتفق المشتغلون بالتوجيه والإرشاد على أن المرشد الطلابي بحاجة كبيرة للتعرف على النظريات التي يقوم عليها التوجيه والإرشاد وذلك يعود لأهمية تطبيقها أثناء الممارسة المهنية للعمل الإرشادي حيث أن هذه النظريات تمثل خلاصة ما قام به الباحثون في مجال السلوك الإنساني والتي وضعت في شكل إطارات عامه تبين الأسباب المتوقعة للمشكلات التي يعاني منها المرشد كما ترصد الطرق المختلفة لتعديل ذلك السلوك وما يجب على المرشد القيام به لتحقيق ذلك الغرض .

إن دراسة هذه النظريات تعطي تصورا للدور الذي يجب على المرشد القيام به ، فالنظرية التي يمارس المرشد عمله في إطارها تحدد بدرجة كبيرة سلوكه في العملية الإرشادية ، مع إمكانية الاستعانة بنظريات أخرى تساعد على القيام بدوره في المقابلة مثلا ، أو في تشخيص الحالة أو في البرنامج العلاجي المقترح لهذه الحالة<sup>1</sup>.

#### 3-1- نظرية التحليل النفسي :

##### 3-1-1- مفهوم النظرية :

ترتبط مدرسة التحليل النفسي بالعالم النمساوي " سيجموند فرويد " حيث بدأ حياته العملية طبيياً للأمراض العصبية مستخدماً الجلسات الكهربائية كوسيلة للعلاج ثم اكتشف عقم هذه الوسيلة فاستخدم مع صديقه بروير طريقة التنويم المغناطيسي و التي تتلخص طريقتها في إضعاف القيود التي يفرضها . الشعور على الذكريات المكبوتة حتى تتاح لها فرصة التعبير عن نفسها و كان المريض في أثناء معاناته لخبرات الماضي الصاعدة من اللاشعور يتلخص في الأثر الصدمي المؤلم الذي تحدثه الخيرات فتتطهر نفسه و تستعيد إلى حد كبير سيطرتها على نفسها ، و قد رأى في التنويم المغناطيسي طريقة علاجية ناقصة تسلب الشخص إرادته و أن العلاج يقتضي إشراك المريض في العملية العلاجية ، لن الغرض من العلاج هو تقويم الأنا لا إضعافها<sup>2</sup>.

يشير التحليل النفسي إلى نظرية عامة في الشخصية و المرض و مكوناتها هي كالتالي :

16 ألهو ID ، 2- الأنا Ego ، 3- الأنا العليا Super ego

و من أهم مبادئها : اللذة ، الواقع ، الكمال

الجهاز النفسي و بناء الشخصية :

و يقرر فرويد أن الجهاز النفسي تتحكم فيه ثلاث مكونات و أن سلوك الإنسان ما هو إلا محصلة لتفاعل هذه القوى :

<sup>1</sup> - الشناوي محمد محروس ، نظريات الإرشاد و العلاج النفسي ، مرجع سابق ، ص 71 .

<sup>2</sup> - الرشيد، بشير صالح والسهل علي، مقدمة في الإرشاد النفسي ، مرجع سابق ، ص 78 .



أ-الهو :

مصدر الدوافع و الغرائز الإنسانية و هي الجانب الموروث من الشخصية أنها مستودع الحوافز الغريزية و مخزون النزعات المكبوتة لأنها المادة الأولى التي يتميز منها الجهازان الآخرا. كما تحتوي على جميع العمليات العقلية المكبوتة التي فصلتها الأنا ، و لذلك تنطوي على جزء فطري و آخر مكتسب . و المبدأ الذي يحدد عمل اله و هو مبدأ اللذة لأنها تهتم فقط بإشباع الحاجات البيولوجية و تجنب الألم مدفوعة بقوة غريزية لا تراعي الأخلاق أو الواقع و لا يوجد تناقض داخل اله و بين القوى الغريزية و لا العلاقات المنطقية و الزمانية ، فكل شيء مباح طالما يحقق اللذة و هذه القوى الغريزية تحتوي على الحوافز العدوانية و الجنسية .

ب- الأنا :

ينشأ الأنا نتيجة لاحتكاكه بالواقع عن طريق نمو الإدراك و التفكير و يعمل وفق مبدأ الواقع لأنه وسيط فعال بين اله و الواقع ، فان مهمته الأولى تكمن في إدراك الواقع و التكيف معه و الإشراف على النشاط الإرادي و حفظ الذات حيث يقوم الأنا بالتحكم بالمطالب الغريزية مراعاة لمقتضيات الواقع و ذلك بإصدار احكامه إن كان سيسمح لرغبات الهو بالإشباع أم سيؤجل هذا الإشباع أم سيقمعها<sup>1</sup> . إذا شعر الأنا بالقلق فإنه يحاول التخفيف من حدته عن طريق استخدام الحيل الدفاعية التي تمثل القوى الكابتة و التي تتمثل في الكبت و النكوص و التكوين العكسي و العزلة و الإسقاط و الإغلاء .

ج - الأنا العليا :

ينشأ اشتقاقا من الأنا ، بمعنى أنه الصورة المثالية للأنا أو الضمير و فهو نتيجة لاستدخال قيم الوالدين المثالية و المدرسة و معايير المجتمع و الاختلاف بين الخير و الشر ، و الحلال و الحرام و بين الحسن و القبيح و هذا التشرب للقيم هو الذي يشكل الضمير الخلقى و هو أساس تقدير الذات و مشاعر الإثم و يعمل التحالف بين الأنا و الأنا العليا على أن يضمن الدفاع ضد الغرائز حيث إن تتجه نحو الكمال حيث إنها تتجه نحو كف الرغبات الغريزية للهي و إلى القيم الخلقية و المثل العليا و لهذا تسمو الأنا العليا فوق مبدأ اللذة و مبدأ الواقع إلى معنى المثالية و الكمال و لهذا فإن الأنا العليا تعمل وفق مبدأ الكمال .

<sup>1</sup> - الرشيدى، بشير صالح والسهل علي : مقدمة في الارشاد النفسي ،مرجع سبق ،ص 90 .



### 3-1-2- نظرية التحليل النفسي و الإرشاد النفسي<sup>1</sup>:

- ضرورة اهتمام الاخصائين النفسيين بالأسباب التي تؤدي بالأفراد إلى استخدام العمليات الدفاعية، و نظرا لاستخدام " الأنا " لتلك العمليات للحفاظ على تماسكها .
- من الأساليب الهامة التي تساعد الفرد استخدام التفريغ الانفعالي و التداعي الحر .
- اهتمام الأخصائي النفسي يكون بما هو كائن حاليا .

### 3-2 نظرية الذات :

#### 3-2-1- مفهوم النظرية :

تعتمد هذه النظرية على أسلوب الإرشاد غير المباشر وقد أطلق عليها الإرشاد المتمركز حول المسترشد "العميل" وصاحب هذه النظرية هو كارل روجرز وتعتمد هذه النظرية على أسلوب الإرشاد غير المباشر وقد أطلق عليها الإرشاد المتمركز حول المسترشد<sup>2</sup> وصاحب هذه النظرية هو كارل روجرز . وترى هذه النظرية أن الذات تتكون وتتكون وتحقق من خلال النمو الإيجابي وتتمثل في بعض العناصر مثل صفات الفرد وقدراته والمفاهيم التي يكونها بداخله نحو ذاته والآخرين والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها وكذلك عن خبراته وعن الناس المحيطين به ، وهي تمثل صورة الفرد وجوهره حيويته ولذا فان فهم الإنسان لذاته له أثر كبير في سلوكه من حيث السواء أو الانحراف ، وتعاون المسترشد مع المرشد أمر أساسي في نجاح عملية الإرشاد فلا بد من فهم ذات المسترشد ( العميل ) كما يتصورها بنفسه ولذلك فانه من المهم دراسة خبرات الفرد وتجاربه وتصوراته عن نفسه والآخرين من حوله<sup>3</sup> .

ويمكن تحديد جوانب اهتمامات هذه النظرية من خلال التالي<sup>4</sup> :

- إن الفرد يعيش في عالم متغير من خلال خبراته ، ويدركه ويعتبره مركزه ومحوره .
- يتوقف تفاعل الفرد مع العالم الخارجي وفق لخبرته وإدراكه لها لما يمثل الواقع لديه .
- يكون تفاعل الفرد واستجابته مع ما يحيط به بشكل كلي ومنظم .
- معظم الأساليب السلوكية التي يختارها الفرد تكون متوافقة مع مفهوم الذات لديه .
- التكيف النفسي يتم عندما يتمكن الفرد من استيعاب جميع خبراته الحية والعقلية وإعطائها معنى يتلاءم ويتناسق مع مفهوم الذات لديه.
- سوء التوافق والتوتر النفسي ينتج عندما يفشل الفرد في استيعاب وتنظيم الخبرات الحسية العقلية التي يمر بها.

<sup>1</sup> - الشناوي محمد محروس : الإرشاد و العلاج النفسي ، مرجع سابق ، ص 90 .

<sup>2</sup> - حامد عبد العزيز الفقي : نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، مرجع سابق ، ص 103 .

<sup>3</sup> - أبو عطية، سهام درويش : مبادئ الإرسال والتوجيه، مرجع سابق، ص 91 .

<sup>4</sup> - الشناوي محمد محروس : نظريات الإرشاد و العلاج النفسي ، مرجع سابق ، ص 105 .



### 3-2-2- نظرية الذات و الإرشاد النفسي :<sup>1</sup>

الإرشاد النفسي يتضمن مواقف خاصة بين الأخصائي النفسي و الفرد ، يضع فيه الفرد مفهومه عن ذاته كموضوع أساسي للمناقشة ، بحيث تؤدي عملية الإرشاد والى فهم واقعي للذات، و إلى زيادة التطابق بين مفهوم الذات المدرك و مفهوم الذات المثالية .

يجب أن يدرك الأخصائي النفسي أن الفرد هو أفضل مصدر للمعلومات عن نفسه فلا يمكن معرفة محتوى مفهوم الذات الخاص للفرد إلا عن طريقه هو ، لذلك يجب على الأخصائي النفسي العمل على توفير التسامح و التقبل غير المشروط لكل ما يدلي به الفرد من معلومات حتى يوفر له الجو المناسب الذي يتيح له التعبير عن ذاته تعبيراً حراً صريحاً .

كما يدرك الأخصائي النفسي أن أفضل المداخل لفهم شخصية الفرد و سلوكه تكون من خلال الإطار المرجعي الداخلي للفرد نفسه ، و لتحقيق ذلك يجب استخدام التقرير الذاتي . و يدرك الأخصائي النفسي أن أهم عنصر في العملية الإرشادية هو مراعاة الجانب الانفعالي للفرد و أن تقوم العلاقات بين الأخصائي و الفرد على التقبل و الفهم و الإخلاص و الاحترام بصرف النظر عن سلوكه .

### 3-3- نظرية الإرشاد العقلاني والانفعالي :

#### 3-3-1- مفهوم النظرية :

صاحب هذه النظرية هو البيرت اليس وهو عالم نفسي إكلينيكي اهتم بالتوجيه والإرشاد المدرسي والإرشاد الزوجي والأسري ، ترى هذه النظرية بأن الناس ينقسمون إلى قسمين ( واقعيون ، غير واقعيين )، أن أفكارهم تؤثر على سلوكهم فهم بالتالي عرضة للمشاعر السلبية مثل القلق والعدوان والشعور بالذم بسبب تفكيرهم اللاواعي وحالتهم الانفعالية ، والتي يمكن التغلب عليها بتنمية قدرة الفرد العقلية وزيادة درجة إدراكه<sup>2</sup>.

#### 3-3-2- نظرية العقلية و الانفعالية و الإرشاد النفسي:

يمكن للمرشد من خلال هذه النظرية القيام بالإجراءات التالية :

- أهمية التعرف على أسباب المشكلة ، أي معرفة الأسباب غير المنطقية التي يعتقد بها المسترشد والتي تؤثر على إدراكه وتجعله مضطرباً .

-إعادة تنظيم أدراك وتفكير المسترشد عن طريق التخلص من أسباب المشكلة ليصل إلى مرحلة الاستبصار للعلاقة بين النواحي الانفعالية والأفكار والمعتقدات والحدث الذي وقع فيه المسترشد.

<sup>1</sup> - إحصاء محمد عبد الحفيظ، الإرشاد النفسي في المجال الرياضي، مرجع سبق، ص 93 .

<sup>2</sup> - عبد الستار إبراهيم : العلاج النفسي و السلوكي المعرفي الحديث ، مرجع سابق ، ص 134 .



### 3-4- النظرية السلوكية :

#### 3-4-1- مفهوم النظرية :

يرى أصحاب هذه النظرية بأن السلوك الإنساني عبارة عن مجموعة من العادات التي يتعلمها الفرد ويكتسبها أثناء مراحل نموه المختلفة، ويتحكم في تكوينها قوانين الدماغ وهي قوى الكف وقوى الاستثارة اللتان تسيران مجموعة الاستجابات الشرطية ويرجعون ذلك إلى العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد. وتدور هذه النظرية حول محور عملية التعلم في اكتساب التعلم الجديد أو في إطفائه أو إعادته، ولذا فإن السلوك الإنساني مكتسب عن طريق التعلم، وأن سلوك الفرد قابل للتعديل أو التغيير بإيجاد ظروف وأجواء تعليمية معينة.

#### 3-4-2- نظرية السلوكية و الإرشاد النفسي :

قد يواجه المربي الرياضي ( المدرس - المدرب ) بعض المشكلات أثناء العملية التربوي ، لذلك فهو يقوم بالاستعانة بمبادئ النظريات المختلفة لزيادة قدرته على التصدي لهذا المشكلات ، فيما يلي سنقدم النماذج و أسلوب التعامل معها .<sup>1</sup>

#### ا-النموذج الاول :

قد يواجه مدرس التربية البدنية و الرياضية احد التلاميذ الذين يتميزون بالسلوك العدوانى و عدم النظام أثناء حصة التربية البدنية و الرياضية .

و في هذه الحالة يجب على الأستاذ أن يقوم بملاحظة التلميذ ملاحظة موضوعية أثناء الحصة من حيث الأنماط السلوكية التي يقوم بها هذا التلميذ و مدى اشتراكه و تفاعله مع الحصة ، الأنشطة التي يشترك فيها ، بذلك يمكن المدرس من تحديد الخط القاعدي لسلوك التلميذ .<sup>2</sup>

لمساعدة هذا التلميذ لتغيير سلوكه الغير مرغوب فيه فيقوم أستاذ التربية البدنية و الرياضية بالاهتمام المباشر بهذا التلميذ مع إعطائه بعض التشجيعات التي تحفزه على الممارسة و ذلك من خلال تعزيز السلوك الايجابي الذي يقوم به هذا التلميذ و لا يبدي أي اهتمام بالسلوك السلبي الذي يقوم به التلميذ ، وكذلك يقوم المدرس بتجاهل التلميذ خلال حصة التربية البدنية و الرياضية ، يقوم المدرس ب تكرار تلك العملية ، فإذا حدث تحسن في سلوك التلميذ يس نطيع الأستاذ التأكد من أن هذا التحسن يرجع إلى قيامه بتعزيز سلوك التلميذ .<sup>3</sup>

<sup>1</sup> - إحصاء محمد عبد الحفيظ : الإرشاد النفسي في المجال الرياضي ، مرجع سابق ، ص 147 .

<sup>2</sup> - يوسف مصطفى القاضي ، لطفي محمد فطيم : الإرشاد النفسي و التوجيه التربوي ، مرجع سابق ، ص 62 .

<sup>3</sup> - زهران، حامد عبد السلام :علم النفس الاجتماعي ، مرجع سابق ، ص 53 .





و ليتحقق من ذلك يقوم الأستاذ بالتوقف عن تعزيز سلوك التلميذ ، كما يقوم بتجاهله ، يتم ملاحظة أنماط سلوكه مرة أخرى ، فإذا ظهر ذلك يدل على أن استخدام أسلوب تعزيز السلوك من جانب المدرس قد ساهم في ضبط سلوك التلميذ .

ب-النموذج الثاني :

قد يكشف أستاذ التربية البدنية و الرياضية تلميذ غير متعاون مع زملائه في حصة التربية البدنية و الرياضية ، ففي هذه الحالة يهتم الأستاذ بالعمل على مساعدته في التعرف على أهمية التفاعل و التعاون مع الآخرين ، و ليه ان يخلق المواقف التعليمية التي تتطلب التعاون مثل الألعاب الجماعية و الألعاب الصغيرة ، و الألعاب الترويحية ، الأنشطة التنافسية و غيرها من الأنشطة التي تتطلب عملا جماعيا .  
فعد تفاعل التلميذ مع تلك المجموعات و اندماجه معها فانه يلقي تعزيزا من الأستاذ<sup>1</sup> . و يجب على المدرس مراعاة ان يكون التعاون في البداية مع المجموعات قليلة العدد ثم زيادة العدد بعد ذلك في ضوء تحسن السلوك . بمعنى آخر انه عند وصول التلميذ إلى درجة مناسبة من التعاون داخل الجماعة صغيرة العدد ، فان التلميذ يوضع في موقف تعاوني مع المجموعة اكبر في العدد من المجموعة الأولى ، وهكذا حتى يصل التلميذ إلى درجة مناسبة من التفاعل و التعاون مع جميع التلاميذ بالقسم .

ج\_النموذج الثالث :

قد يلاحظ المدرب الرياضي أن احد اللاعبين انتابته حالة من عدم المبالاة و الاستهتار في الأداء مما ينعكس سلبا على مستوى أدائه ، ففي هذه الحالة يجب على المدرب ملاحظة سلوك اللاعب ملاحظة موضوعية سواء أثناء التدريب أو المنافسة ، و بذلك من الممكن تحديد سلوك هذا اللاعب .  
و يستطيع المدرب أن يقوم بدور فعال في توجيه و إرشاد هذا اللاعب لكي يتغلب على هذه الحالة و ذلك عن طريق توجه درج اكبر من الاهتمام بهذا اللاعب و تشجعه و الإرشاد بطريقة أدائه عندما يؤدي بجدية و اهتمام مع البذل أقصى جهد و أيضا اشترائه بفاعلية في التدريب و المنافسة بمعنى أن يقوم المدرب بتعزيز سلوك اللاعب ، كذلك فانه يجب على المدرب تجاهل اللاعب و عدم توجه أي اهتمام له في حالة قيامه بالأداء بدون اهتمام<sup>2</sup> . من النماذج السابقة نرى أن التعزيز الخارجي الذي يقوم به كل من أستاذ التربية البدنية و المدرب لتعديل سلوك التلميذ أو اللاعب استخدم في البداية الإرشاد لمساعدتهم على تعلم أنماط سلوكية جديدة ، في حين أن الهدف النهائي للعملية الإرشادية هي إن نعزز الفرد نفسه بنفسه نتيجة السلوك الذي يحقق له الإشباع و الرضا<sup>3</sup> .

<sup>1</sup> - العيسوي عبد الرحمن محمد :فن الإرشاد والعلاج النفسي، مرجع سابق ، ص 136 .

<sup>2</sup> - عبد الستار إبراهيم : العلاج النفسي و السلوكي المعرفي الحديث ، مرجع سابق ، ص 127 .

<sup>3</sup> - إحلاص محمد عبد الحفيظ : الإرشاد النفسي في المجال الرياضي ، مرجع سابق ، 105 .



#### 4- طرق التوجيه و الإرشاد النفسي :

##### 4-1- الإرشاد الفردي:

يعرف الإرشاد النفسي من الناحية العملية بأنه علاقة مهنية بين الأخصائي النفسي والطالب حيث يقوم بمساعدة على معالجة بعض الصعوبات أو المشكلات النفسية ، أبعادها الشخصية ، الاجتماعية، الأسرية والثقافية.

فهو إرشاد خاص بصورة فردية و يكمن وجهها لوجه مع المرشد ، فهو علاقة مخططة بين الأخصائي النفسي و الفرد و يتوقف نجاحه على نوع العلاقة التي تنشأ بينهما ، وفي هذا النوع من الإرشاد يتم تبادل المعلومات ، يقوم الأخصائي بإثارة دافعية الفرد ، وضع خطط العمل المناسبة ، تفسير المشكلات التي يعاني منها الفرد كما يستخدم الإرشاد الفردي في الحالات التي تتميز بالطابع الفردي و التي لا يمكن بحثها بشكل جماعي .<sup>1</sup>

ويختلف الأخصائيون النفسيون عن الأصدقاء والأهل ، لأنهم يتمتعون بخبرة وكفاءة في علم النفس والسلوك الإنساني كما لديهم خبرة واسعة في التعامل مع صعوبات. كما يلتزم الأخصائيون النفسيون بأخلاقيات المهنة والتي من أهمها سرية الاحتفاظ بالمعلومات الشخصية التي يفصح عنها الطالب.<sup>2</sup>

ويركز الإرشاد النفسي على الأفراد الذين يتمتعون بدرجة جيدة من الصحة النفسية، كما يركز على النواحي الإيجابية من شخصية الفرد ويعمل على تنميتها واستثمارها. يركز أيضا على تفاعل الفرد مع البيئة وعلى تنمية الجوانب التعليمية والمهنية للفرد.<sup>3</sup>

##### 4-2- الإرشاد الجماعي :

أن الفرد كائن اجتماعي بطبعه، فهو لا يعيش بمعزل عن الجماعة ، بل يشترك مع الجماعة في الكثير من الخصائص و الأنماط السلوكية . فالفرد له أنماط معينة من السلوك تميزه عن غيره من الافراد ، في حين انه يتشابه مع الافراد الآخرين في أنماط سلوكية أخرى. في هذا النوع من الإرشاد يتم اختيار الافراد ذوي المشكلات المتشابهة مما يكون عاملا مشتركا بينهم يؤدي إلى تماسكهم ، حيث يتم تقسيمهم إلى جماعات صغيرة العدد ، تتم عملية الإرشاد مع الجماعة كوحدة ، لذلك يجب أن يعرف كل فرد في الجماعة أهداف العملية الإرشادية و أسلوب العمل و مسؤوليات كل منهم. ومن أهم مميزات الإرشاد النفسي الجمعي و عيوبه:

<sup>1</sup> - إخلص محمد عبد الحفيظ : الارشاد النفسي في المجال الرياضي ، مرجع سبق ذكره ، ص 112 .

<sup>2</sup> - الشناوي محمد محروس : نظريات الإرشاد و العلاج النفسي ، مرجع سابق ، ص 155 .

<sup>3</sup> - السفاضة محمد : أساسيات في الإرشاد النفسي التربوي ، مرجع سابق ، ص 101 .



أولاً: مميزات الإرشاد النفسي الجماعي:

- يتيح الفرصة أمام أعضاء الجماعة الإرشادية على تعلم مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي وبناء صداقات ناجحة بين أفراد الجماعة
- يتيح الفرصة لتعلم أنماط جديدة من السلوك وتعلم كيفية حل المشكلات .
- يوفر الوقت والجهد والمال حيث يتم تقديم الخدمات الإرشادية لمجموعة ذات مشاكل متشابهة معا في جلسة إرشادية بالقياس إلى تكلفة جلسات الإرشاد الفردي<sup>1</sup> .
- يساعد الإرشاد الجماعي الفرد على تعلم الدور القيادي ودور التابع معا. فهو يعدل من سلوكه بناء على نقده لسلوك الآخرين في المجموعة وعلى نقد الأعضاء الآخرين لسلوكه ويعتبر من انسب طرق الإرشاد النفسي في حل المشكلات ذات الطابع الاجتماعي .

ثانياً: عيوب الإرشاد النفسي الجماعي: من عيوب الإرشاد النفسي الجماعي ما يلي<sup>2</sup>:

- شعور بعض العملاء بالخجل والحرج عندما يتحدثون عن مشكلاتهم أمام الآخرين . وهذا يجعلهم يخفون مشاعرهم الحقيقية .
- الإرشاد النفسي الجماعي يهتم بالمشكلات العامة على حساب المشكلات الشخصية لأفراد الجماعة - اعتبار العميل عضواً في جماعة يجعله يلتزم بقبول اقتراحاتهم وقراراتهم. مما يعيق تحقيق أو إشباع الحاجات الفردية للعميل .

#### 4-3- الإرشاد الموجه :

نشأ في ميدان التربية والخدمة الاجتماعية والمصانع: (بارسونز، وويليامسون وزملائه) إذا مرتبط بمنحى السمات والعوامل المبني على فكرة أن الفروق الفردية يمكن قياسها ثم المواءمة بينها وبين المتطلبات المختلفة للمهن. مفهوم المواءمة، كما سبق ذكره، يمكن أن يرد إلى بارسونز ومفاهيم القياس ترد إلى جماعة مينسوتا (باترسون وويليامسون وزملائهم). خلال الفترة التي سيطر فيها إرشاد السمات والعوامل وماتلاها، كان يتم غالباً تحديد المتطلبات المهنية لعمل معين عن طريق قياس الخصائص التي يمتلكها الموظفون في ذلك العمل. الافتراض الضمني هو أن تلك الخصائص التي يمتلكها الموظفون مطلوبة أو ضرورية للأداء الناجح لذلك العمل<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> - العيسوي عبد الرحمن محمد : فن الإرشاد والعلاج النفسي ، ط 1 ، مرجع سابق ، ص 100-101 .

<sup>2</sup> - رسمية عبد الجليل : توجيه و الإرشاد النفسي التربوي و المهني ، ط 2 ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، ص 125 .



وليامسون اقترح أن الأفراد الذين يطلبون الإرشاد لمساعدتهم على التخطيط المهني يمكن أن يصنفوا في أربع فئات: ( بدون اختيار ، اختيار غير أكيد، اختيار غير حكيم ، عدم تطابق بين الميول والاستعدادات). في عملية الإرشاد المهني العميل يشخص على انه ينتمي إلى إحدى تلك الفئات. ومتى ما تم التشخيص يتم وضع خطة عمل لحل المشكلة أو الصعوبة التي تواجه العميل.

#### 4-4- الإرشاد الغير موجه :

نشأ في ميدان العلاج النفسي والاضطرابات النفسية مستندا إلى نظرية وأساليب كارل روجرز. يركز على أن العميل هو الأدرى بمشكلته، المرشد يحاول مساعدته على فهم ذاته، سلوك العميل يتغير بتغير نظرة العميل لنفسه (مفهوم الذات ) التغير من الداخل وليس من مصدر خارجي، المقاييس والمعلومات تقدم بعد استشارة العميل وحسب طلبه وموافقته<sup>2</sup>.

نتائج القياس توضح للعميل والمرشد لا يحاول إقناعه بصحتها بل يكون محايدا فيما يخص نتائج القياس. إذا تستخدم طريقة المقابلة الإرشادية، إتاحة الفرصة للعميل لكي يعبر عن مشكلته وإدراكه لها، المرشد يتأمل في أقوال العميل ويحاول استنتاج المشكلة، العميل أكثر إيجابية (متمركز حول العميل)، الهدف البعيد المدى هو نمو الفرد وتكامله ، ليس فقط حل مشكلته الراهنة، العميل سيتبصر بنفسه ويتخذ القرار أو الحل الأكثر مناسبة له . إذا هناك اهتمام بدوافع الفرد والعوامل المؤثرة في مشاعره واتجاهاته مع اهتمام قليل بالقياس الموضوعي للقدرات والإمكانات.<sup>3</sup>

#### 4-5- الإرشاد خلال العملية التربوية :

يقصد بها تقديم الخدمات الإرشادية من خلال العملية التربوية ككل في إطار برنامج محدد ، بحيث تتفق أهداف العملية الإرشادية مع أهداف العملية التربوية ككل . مما هو معروف فان العملية التربوية تهدف إلى نمو الفرد في كافة الجوانب و إعداده ليكون مواطنا صالحا قادرا على تحمل المسؤولياته ، مواجهة مشكلاته ، حلها و تزويده بالمهارات الاجتماعية المختلفة ، كما تهدف علمية التربية أيضا إلى تحقيق التوافق بينه و بين البيئة التي يعيش فيها الأمر الذي ينعكس على صحته النفسية .<sup>4</sup>

الإرشاد النفسي يهدف إلى تحقيق السعادة للفرد و العمل على أن تتكامل شخصية ، ذلك بمساعدته على فهم نفسه و مشاكله ، كما يهدف أيضا إلى إشباع دوافع الفرد و تحقيق مطالبه و تلبية احتياجاته المختلفة

<sup>1</sup> - رسمية عبد الجليل :توجيه و الارشاد التربوي المهني، مرجع سابق، ص 113 .

<sup>2</sup> -إحلاص محمد عبد الحفيظ . الإرشاد النفسي في المجال الرياضي، مرجع سابق، ص 106 .

<sup>3</sup> - حامد عبد العزيز الفقي: نظريات الإرشاد والعلاج النفسي ، مرجع سابق ، ص 62 .

<sup>4</sup> - محمد حسن : العلاج النفسي بين النظري و التطبيقي، مرجع سابق ، ص 114 .



الأمر الذي يحقق له التوافق النفسي . و هكذا نجد ان هناك تشابها كبيرا بين كل من عملية الإرشاد النفسي و العملية التربوية<sup>1</sup> .

و في المجال التربوي نجد أن هناك حاجة ملحة إلى البرامج الإرشادية ، فعلى سبيل المثال قد نجد أن ممارسة الأنشطة الرياضية المدرسية على مستوى المطلوب و لم تحقق الأهداف المنشودة . ففي هذه الحالة نحتاج إلى برنامج التوجيه و الإرشاد النفسي لزيادة مشاركة التلاميذ الايجابية في الأنشطة الرياضية المدرسية في دروس التربية البدنية و الرياضية أو الأنشطة الداخلية أو الخارجية ، يمكن تحقيق ذلك عن طريق إثارة دافعية التلاميذ و تشجيعهم على الممارسة الرياضية و ذلك باستخدام أسلوب الثواب و التعزيز .

كذلك يستخدم الإرشاد النفسي في المجال التربوي للتعرف على الفروق الفردية بين التلاميذ و مساعدتهم على النمو التربوي في ضوء قدراتهم ، أيضا توجيههم إلى أفضل الطرق التي تحقق لهم أقصى درجات النجاح<sup>2</sup> .

#### 4-6- الإرشاد باللعب :

يستخدم هذا النوع من الإرشاد مع الأطفال لأنه يفيد في التعلم الطفل ، تشخيص مشكلاته ، في العلاج الاضطراب السلوكي ، أي انه يستخدم لضبط و توجيه و تصحيح سلوك الطفل . فاللعب يعتبر من الوسائل الهامة التي يعبر بها الطفل عن نفسه ، و من خلال اللعب يستطيع الطفل أن يفهم العالم من حوله كذلك اللعب نشاط ضروري و هام لكل المراحل السنية ، فهو حاجة نفسية اجتماعية لا بد من إشباعها ، و يختلف اللعب من مرحلة سنية إلى أخرى<sup>3</sup> .

ف نجد أن اللعب في مرحلة الطفولة يغلب عليه طابع الفردي و يتميز ببساطته ، تم يتجه بعد ذلك إلى المشاركة الجماعية و الميل و الاهتمامات ، في المرحلة المراهقة المبكرة الألعاب الجماعية ، و الميل للعب الاجتماعي و الاشتراك في المبالاة و كذلك نجد في المراهقة المتأخرة ظهور التمسك بقواعد اللعبة و قوانينها<sup>4</sup> .

و يستخدم اللعب لإشباع حاجات الطفل المختلفة مثل الحاجة إلى الحركة و النشاط و الحاجة إلى السيطرة ، الحاجة إلى الامتلاك ، الحاجة إلى الاستقلالية . كذلك فان اللعب يتيح الفرصة لتفريغ

1 - حامد عبد السلام زهران : التوجيه الإرشاد النفسي ، القاهرة ، ط3 ، عالم الكتب ، ص 77 .

2 - إحلاص محمد عبد الحفيظ : الإرشاد النفسي في المجال الرياضي ، مرجع سابق ، ص 125 .

3 - العيسوي عبد الرحمن محمد : فن الإرشاد والعلاج النفسي ، مرجع سابق ، ص 187 .

4 - حامد عبد العزيز الفقي : نظريات الإرشاد والعلاج النفسي ، مرجع سابق ، ص 134 .



الانفعالات لدى الطفل ، اى أن اللعب يعتبر نشاط هادف يساعد على التنفيس الانفعالي عن القلق و التوتر الذي ينشأ نتيجة الصراع و الإحباط الذي يتعرض له الطفل<sup>1</sup> .

#### 4-7- الإرشاد السلوكي :

يعد الإرشاد السلوكي من ابرز أساليب الإرشاد النفسي ويستمد هذا الأسلوب بما يتضمنه من إجراءات في النظرية السلوكية سواء ما يخص الإرشاد السلوكي أو العلاج السلوكي لكونهما وجهين لعملة واحدة. ويفيد هذا الأسلوب بأن سلوك الإنسان متعلم وان لدى الفرد دوافع فسيولوجية بمثابة محركات رئيسية في سلوك الفرد ومن خلال التعلم يكتسب هذا الفرد دوافع جديدة توجه سلوكه وبالتالي تعديله وتغييره وصولاً لتحقيق أهدافه ومن خلال هذه النظرة فان المشكلات والاضطرابات والانحرافات السلوكية ماهي إلا عادة متعلمة خاطئة أو سلوك غير تكيفي أو توافقي تعلمها الفرد للتقليل من قلقه وتوتراته لذا فان فكرة الإرشاد السلوكي تقوم أساساً على التعلم أو إعادة التعلم أو محوه وإزالتة<sup>2</sup>، كما يقوم الإرشاد السلوكي على أسس نظريات التعلم بصفة عامة ولا تعلم الشرطي بصفة خاصة<sup>3</sup> .

من أهم خصائص الإرشاد السلوكي<sup>4</sup>:

- معظم سلوك الإنسان متعلم ومكتسب .
- السلوك المضطرب المتعلم لا يختلف من حيث المبادئ عن السلوك العادي المتعلم
- السلوك المضطرب يتعلمه الفرد نتيجة لتعرض المتكرر للخبرات التي تؤدي إليه.
- جملة الأعراض النفسية تعتبر تجمعا لعادات سلوكية خاطئة متعلمة.
- السلوك المتعلم يمكن تعديله.

#### 5-البرنامج الإرشادي :

##### 5-1- تحديد الأهداف :

إن الهدف الأساسي لعملية التوجيه و الإرشاد في المجال الرياضي هو مساعدة الرياضي على مواجهة مشكلاته ، مساعدته على حلها و فهم ذاته على نحو أفضل ، كذلك تحقيق التوافق النفسي و تحسين السلوك و التمتع بالصحة النفسية . يجب أن نتكون من الأخصائيين النفسيين الرياضيين أو المدرب أو اللاعب على علم تام بطبيعة الهدف و كيفية تحقيقه و دور كل منهم في تلك العملية الإرشادية .

<sup>1</sup> - إحلاص محمد عبد الحفيظ : الإرشاد النفسي في المجال الرياضي ، مرجع سابق، ص156 .

<sup>2</sup> - الخطيب محمد جواد : التوجيه و الإرشاد النفسي بين النظري و التطبيقي ، مرجع سابق، ص85 .

<sup>3</sup> - Hudgins M. Katherine and et. Al, Aclinically effective inhterventiom for PTSD. The British Jornal of psychodrama and Sociometry, Vol.7, 2000. P 67

<sup>4</sup> - زهران، حامد عبد السلام :علم النفس الاجتماعي، مرجع سابق، ص 134 .



يجب أن يتم تحديد أهداف البرنامج الإرشادي بما يتفق مع الفلسفة العامة ، الظروف الخاصة بالمؤسسة أو مكان الذي يتم تنفيذ فيه ، على سبيل المثال إذا كان البرنامج الإرشادي للتلاميذ في مؤسسة تربوية يجب أن يراعى في التخطيط هان يتمشى مع الأهداف التربوية بالمؤسسة ، أن يؤدي إلى إشباع حاجات الطالب النفسية، الاجتماعية، الرياضية، الترويحي و الثقافية .<sup>1</sup>

### 2-5- تخطيط البرنامج :

لنجاح البرنامج الإرشادي يجب الاهتمام بتخطيطه، فالتخطيط الجيد المبني على أسس علمية سليمة يؤدي إلى نتائج ايجابية و ملموسة ، على قدر النجاح في تخطيط البرنامج على قدر ما نصل إليه من تحقيق للأهداف . عند التخطيط للبرنامج الإرشادي لتلاميذ يجب مراعاة أن تكون الأهداف متمشية مع الأهداف التربوية و الرياضية التي تتعامل مع الشباب مثل مكاتب الراعية و مراكز التوجيه ، كذلك يجب أن يكون التخطيط واقعيًا، في حدود الإمكانيات المتاحة ، يقوم على أسس النفسية و التربوية ، يتم في ضوء احتياجات التلاميذ المستفيدين من البرنامج ، كما يجب يراعى في التخطيط ان يكون التلاميذ دورا ايجابيا في عملية تخطيط و تقييم البرنامج .<sup>2</sup>

### 3-5- تحديد الإمكانيات :

يجب أن يراعى عند تخطيط البرنامج تحديد الإمكانيات المادية المطلوبة و العمل على توفير الامكانيات الناقصة حتى يحقق البرنامج الأهداف المحددة له . و لا يقتصر الأمر على الإمكانيات المادية فقط ، بل يجب تحديد الإمكانيات البشرية<sup>3</sup>، التي تتمثل في المسؤولين عن العملية الإرشادية ، تحديد مسؤوليات كل منهم حتى يمكن تنفيذ البرنامج على نحو مرض . ومن الإمكانيات المادية التي يحتاجها البرنامج السجلات ، الاختبارات و المقاييس ، استمارات التقييم ، أما الإمكانيات البشرية فتتمثل في الأخصائيين العاملين بمكتب رعاية الشباب و أعضاء الهيئة التدريسية بالمؤسسة .<sup>4</sup>

### 4-5- تحديد الميزانية :

إن البرنامج الإرشادي يتطلب القيام بدراسات مسحية و دراسات للتقييم و المتابعة ، لذلك فهو يتطلب توفير إمكانيات معينة من أجهزه و أدوات مختلفة كالسجلات و الاختبارات و المقاييس و غيرها ، توفير تلك الإمكانيات و يتطلب تحديد الميزانية اللازمة لإعداد و تجهيز تلك الإمكان ، لذلك يجب تحديد مصادر تمويل البرنامج ، عما إذا كان التمويل سيتم من الميزانية الجامعية فقط ، أم أن هناك مصادر أخرى خارجية ( مثل أولياء القلاميذ ، رجال الأعمال ) .

<sup>1</sup> - زهران، حامد عبد السلام :علم النفس الاجتماعي، مرجع سابق ، ص 175 .

<sup>2</sup> - إحصاء محمد عبد الحفيظ : الإرشاد النفسي في المجال الرياضي ، مرجع سابق ، ص 197 .

<sup>3</sup> - زهران، حامد عبد السلام :علم النفس الاجتماعي، مرجع سابق ، ص 155 .

<sup>4</sup> - ماهر محمود عمر : المقابلة في الإرشاد و العلاج النفسي ، ط2 ، إسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ص 100 .



كذلك يمكن للمسؤولين توفير مصادر أخرى لتمويل البرنامج مثل إقامة عروض فنية أو إقامة مباريات أو معارض و يخصص الدخل لتوفير احتياجات البرنامج الإرشادي ، بالإضافة إلى توفير المؤسسة من ميزانيه الصرف على البرنامج . و يجب مراعاة نقطة هامة عند تحديد ميزانية البرنامج و هي عدم المغالاة فيها حتى لا تقف حائلا دون تنفيذ البرنامج .

#### 5-5 - تحديد الخدمات:

إن البرنامج الإرشادي لتلاميذ كليات التربية البدنية و الرياضية يتضمن العديد من الخدمات ، فهو يقدم للتلاميذ لطالب الخدمات النفسية و التربوية و الاجتماعية و الصحية و الرياضية و غيرها مما يحتاجه هؤلاء الطلاب في ضوء حالتهم ، يجب مراعاة أن تكون تلك الخدمات مستمرة و متكاملة مع بعضها البعض حتى يتحقق الأهداف المنشودة .<sup>1</sup>

#### 5-6- تنفيذ البرنامج :

بعد الانتهاء من التخطيط البرنامج و تحديد إمكاناته و ميزانيته و الخدمات التي يتضمنها يبدأ تنفيذ البرنامج ، و يراعي في تلك الخطوات أن يتم تحديد موعد بدء التنفيذ بكل دقة حيث يتوقف عليها النجاح في الخطوات التالية ، كذلك يجب الاهتمام بالتنسيق بين خطوات التنفيذ حتى لا يحدث تعارض بينها مما يؤدي إلى إعاقة العملية الإرشادية . وعلى ذلك فالبرنامج الإرشادي للتلاميذ كلية التربية البدنية و الرياضية يتطلب التعاون التام بين جميع العاملين بالجهاز الإداري بالمؤسسة حيث يشترك أعضاء هيئة التدريس ، الأخصائيين العاملين بمكاتب رعاية الشباب في عملية الإرشاد . فالعملية الإرشادية ليست فردية يقوم بها الأخصائي النفسي فقط ، بل هي عملية تعاون تتطلب تكاتف جهود جميع العاملين المتعاملين مع هؤلاء التلاميذ من أجل العمل على تحقيقها لأهدافها . كذلك يجب الاهتمام بمتابعة تنفيذ البرنامج للتأكد من تغطيته لجميع الخدمات النفسية و التربوية و الاجتماعية و الرياضية و الإرشادية للتلاميذ .<sup>2</sup>

<sup>1</sup> - إخلص محمد عبد الحفيظ : الإرشاد النفسي في المجال الرياضي ، مرجع سابق ، ص 190 .

<sup>2</sup> - الرشيدى، بشير صالح والساهل علي: مقدمة في الإرشاد النفسي، مرجع سابق ، ص 143 .





### 5-7- تقييم البرنامج :

انه من المسلم به إن التقييم عملية ضرورية للتعرف على مدى نجاح البرنامج في تحقيق أهدافه ، وتحديد فاعلية الطرق و الأساليب المستخدمة . و لكن نتمكن من الحكم على مدى م حققه البرنامج من أهداف فلا بد من إجراء عملية تقييم للبرنامج من خلال أساليب مقننة و في ضوء معايير محددة ، لذلك يجب وضع خطة منظمة للتقييم تعتمد على الأسلوب العلمي حتى يمكن من خلالها التعرف على نقاط الضعف في الخدمات التي البرنامج و أساليبه و طرفه . و بذلك يمكن تقييم البرنامج في ضوء نتائج التقييم ، و ذلك عن طريق تحديد عناصر البرنامج التي تحتاج إلى التعديل أو التدعيم أو التغيير مما يساهم في تحقيق أقصى استفادة من البرنامج<sup>1</sup>.

و يجب أن تكون عملية التقييم مستمرة و تتم في كل خطوة من الخطوات البرنامج ، فالعملية الإرشادية دينامية و تحتاج إلى تطوير مستمر في الوسائل و الإجراءات . كذلك يجب تحديد المسؤولين عن عملية تقييم البرنامج الإرشادي للطلاب سواء من داخل المؤسسة أو من خارجها مع مراعاة عدم إغفال رأى التلاميذ بالنسبة لمدى استفادتهم من البرنامج<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> - الرشيدى، بشير صالح والسهل علي: مقدمة في الإرشاد النفسي، مرجع اعلاه، ص 188 .

<sup>2</sup> - إحلاص محمد عبد الحفيظ : الإرشاد النفسي في المجال الرياضي ، مرجع سابق ، ص 115 .



## خلاصة :

من خلال ما طرح في هذا الفصل نستخلص إن للإرشاد النفسي الرياضي دور فعال في إعطاء يد المساعدة للفرد مت اجل تحقيق ذاته و تحقيق الصحة النفسية و تحقيق التوافق النفسي . فالتوجيه والإرشاد عنصرين مهمين يستعين بها الفرد حتى يتمكن من تحقيق ذاته و معرفة مدى إمكانيته و قدراته التي ينبغي أن يستثمرها من اجل تحقيق أهدافه و لهذا ينبغي الاهتمام بهذا الجانب بصورة اكبر لكي يحقق النتائج المطلوبة .



### تمهيد:

من المؤكد أن الاضطرابات السلوكية و الانفعالية يؤثر سلبا في تكوين الفرد لعلاقاته الاجتماعية حيث يواجه الفرد الفشل حينما يريد إقامة العلاقات الاجتماعية الحميمة مع الآخرين ، بحيث يفضل إخفاء مشاعره ،من الآثار السلبية للاضطرابات السلوكية و الانفعالية أن الفرد المصاب بهذه الاضطرابات ينسحب من المواقف والتفاعلات الاجتماعية المختلفة ، يتعدى ذلك إلى عدم التفكير في الخوض في مشاركة الناس واتخاذ صداقات نظرا لأن العلاقات الاجتماعية تتطلب من الفرد أن يستجيب اجتماعيا ويبادل الآخرين هذه الاستجابات ، ومما يؤثر سلبا أن الأقران العاديين ، ينفرون من الذين لا يبادلونهم مشاعرهم واستجاباتهم مما يضع المضطربين سلوكيا و انفعاليا في عزلة عن الآخرين .

وإذا ما تعمقنا في أنواع الاضطرابات السلوكية و الانفعالية نجد أن بعضها يتصرف فيها الفرد ويبيدي شعورا لا يناسب الحدث ، فقد نجد فرد مصابا باضطراب الهوس بحيث يضحك الفرد ويبيدي سعادة واضحة على الرغم من أن الموقف لا يستدعي ذلك . كما أن الاكتئاب على سبيل المثال قد يدفع الفرد إلى الانتحار بعدما تسيطر عليه حالة الحزن ،التشاؤم والمصحوبة بإهمال الآخرين له .

كما أن هؤلاء الأفراد قد يبدون عدائية تجاه الآخرين مثل الاعتداء الجسدي والتخريب وعدم المسؤولية والميل إلى السيطرة ، الشجار وإثارة المشاكل ، كما يمثلون مصدرا للقلق ، وتنتابهم مشاعر الغيرة والحسد والانحراف.



## 1- مفهوم الاضطرابات السلوكية و الانفعالية :

### 1-1- تعريف الاضطرابات السلوكية و الانفعالية :

لا يوجد تعريف عام و مقبول للاضطرابات السلوكية و الانفعالية . و خلال الثلاثين عام الأخيرة ، ظهر عدد من التعارف من قبل التربويين و الأخصائيين النفسيين . و يعود عدم وجود تعريف واحد متفق عليه بشكل عام إلى أسباب متعددة ، فقد أشار هالاهان و كوفمان 1982 إلى تلك الأسباب و المتمثل في<sup>1</sup> :

- عدم توفيق تعريف محدد و متفق عليه للصحة النفسية .
- صعوبة قياس السلوك و الانفعالات .
- تباين السلوك و العواطف .
- تنوع الخلفيات النظرية و الأطر الفلسفية المستخدمة .
- تباين التوقعات الاجتماعية الثقافية المتعلقة بالسلوك .
- تباين جهات المؤسسات التي تصنف الأطفال المضطربين و تخدمهم .

و من التعريفات الأكثر قبولا للاضطرابات السلوكية و الانفعالية الذي حصل على دعم كبير هو الذي طوره بور ( 1969- 1978 ) يستخدم مصطلح الإعاقة الانفعالية في وصف هؤلاء الأطفال ، و يعني المصطلح وجود صفة لمدة طويلة من الزمن لدرجة ظاهرة و تؤثر على التحصيل الدراسي ، و تتمثل هذه الصفات في<sup>2</sup> :

- عدم القدرة على التعلم، التي لا تعود لعدم الكفاية في القدرات العقلية أو الحسية أو العصبية أو الجوانب الصحية العامة .
- عدم القدرة على إقامة علاقات شخصية مع الأقران و المعلمين أو الاحتفاظ بها .
- ظهور السلوكات و المشاعر غير الناضجة و غير الملائمة ضمن الظروف و الأحوال العادية .
- مزاج أو شعور عام بعدم السعادة أو الاكتئاب .
- النزعة لتطوير أعراض جسمية مثل : المشكلات الكلامية ، الآلام ، المخاوف و المشكلات المدرسية .

<sup>1</sup> - يجيى حولة : الاضطرابات السلوكية و الانفعالية ، ط2 ، دار الفكر ، عمان ، 2003 ، ص 37 .

<sup>2</sup> - القاسم جمال ، عبيد ماجدة ، الزعبي عماد : الاضطرابات السلوكية ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، ط1 ، عمان ، ص 27 .



كما وضع هبوت 1968<sup>1</sup> تعريفاً آخر يحدد فيه الأطفال المضطربين سلوكياً و انفعالياً على أساس أن المضطرب هو الفاشل اجتماعياً و غير المتوافق لسلوكه وفقاً لتوقعات المجتمع الذي يعيش فيه ، إلى جانب جنسه و عمره .

أما وودي 1969 فقد عرف الأطفال المضطربين سلوكياً و انفعالياً بأنهم : غير القادرين على التوافق و التكيف مع المتغيرات الاجتماعية المحددة للسلوك المقبول ، و بناء عليها سيتأثر تحصيلهم الأكاديمي ، كذلك علاقتهم الشخصية مع المعلمين و الزملاء في القسم ، إضافة إلى ذلك ، فإن هؤلاء الأطفال لديهم مشكلات تتعلق بالصراعات النفسية و كذلك بالتعلم الاجتماعي ، ووفقاً لذلك فإن لديهم صعوبات في : تقبل أنفسهم كأشخاص جديرين بالاحترام ، التفاعل مع الأقران بأنماط سلوكية منتجة و مقبولة ، التفاعل مع السلطة كالمعلمين ، المربيين و الوالدين بأنماط سلوكية شخصية مقبولة و كذلك الانجذاب نحو ما هو عادي -عاطفي و مؤثر، و نفسي حركي، و أنشطة التعليم المعرفي دون صراع<sup>2</sup>.

و لإغراض البحث العلمي قام كل من كراكوس و ملير بوضع تعريف للأحداث المنحرفين و المنتهكين للقوانين الرسمية ضمن مجموعة من المتغيرات و هي :

- مد خطورة انتهاكه أو الاعتداء عليه .
  - شكل الانتهاك أو نوعيته .
  - تكرار الانتهاك .
  - سلوكه الشخصي و نمط شخصيته سابقاً .
- وفي رأيهم من هناك ثلاث متغيرات أساسية يجب أخذها بعين الاعتبار في عملية تصنيف الأطفال و الشباب ذوي الاضطرابات و هي<sup>3</sup>:

- مدى انجذاب الشخص نحو السلوك المنحرف .
- درجة الحكم على السلوك المنحرف بأنه مرضي .
- الطبقة الاجتماعية التي ينتمي إليها الفرد .

<sup>1</sup> - يحيى خولة: الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، مرجع سابق ، ص 44 .

<sup>2</sup> - عريفي سامي ، عبد السلام حماده ، مصلح خالد :القياس والتشخيص في التربية الخاصة ، ط 1 ، دار يافا العلمية ، عمان ، ص 32 .

<sup>3</sup> - القريوتي ، يوسف و السرطاوي ، عبد العزيز و الصمادي جميل : المدخل إلى التربية الخاصة ، ط 2 ، دار القلم ، دبي ، ص 29 .



كما أن كوفمان 1977 وصف الأطفال المضطربين بأنهم من يظهرون سلوكيات شاذة نحو الآخرين ، والذين تظهر عليهم سلوكيات غير مقبولة و غير متوافقة مع البيئة المحيطة بهم و مجتمعهم كما أن توقعاتهم بالنسبة لأنفسهم و للآخرين غير صحيحة . وعلى الرغم من الاختلاف بين التعريفات إلا أنها تتفق على أن الاضطرابات السلوكية و الانفعالية تشير إلى:<sup>1</sup>

- الفرق بين السواء و اللاسواء هو فرق في الدرجة لا فرق في النوع .

- المشكلة مزمنة و ليست مؤقتة .

- السلوك يعتبر مضطربا و غير مقبول وفقا للتوقعات الاجتماعية و الثقافية .

و يعرفها روس (1974): الاضطراب السلوكي هو اضطراب نفسي يتضح عندما يسلك الفرد سلوكا منحرفا بصورة واضحة عن السلوك المتعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد ، بحيث يتكرر هذا السلوك باستمرار ويمكن ملاحظته والحكم عليه من قبل الراشدين الأسوياء ممن لهم علاقة بالفرد .

كما يعرفها هويت (1963)<sup>2</sup>: إن الطفل المضطرب انفعاليا هو الفاشل اجتماعيا ، والذي لا يتوافق سلوكه مع السلوك السائد في المجتمع الذي يعيش فيه ، وهو الذي ينحرف سلوكه عما هو متوقع بالنسبة لعمره الزمني وجنسه ووضع الاجتماعى بحيث يعتبر هذا السلوك سلوكا غير متوافق ويمكن أن يعرض صاحبه لمشاكل خطيرة في حياته .

و هناك تعريفات ذات المنحى النفس - اجتماعي و منها :

- تعريف سمث ونيثورت (1975):

قام كل من سمث ونيثورت باستخدام مصطلح سوء التكيف الاجتماعى كدليل على الاضطرابات

السلوكية، وأن مشاكل التكيف تنقسم إلى قسمين هما:<sup>3</sup>

أ- الاضطرابات الانفعالية : ويستخدم هذا المصطلح للدلالة على حالات كثيرة غير محددة بدقة مثل الأمراض العقلية ، والذهان ، و العصاب ، التوحد ، وغيرها . وان الأطفال الذين يظهرون أنماطا من الاضطرابات الانفعالية غالبا ما يكونوا عدوانيين أو انسحابيين أو كليهما معا ، والخروج على القواعد والعرف الثقافى الاجتماعى<sup>4</sup> .

<sup>1</sup> - القاسم جمال ، عبيد ماجدة و الزعي عماد : الاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق، ص 45.

<sup>2</sup> - الرشدان عبد الله ، جعيني نعيم : المدخل إلى التربية والتعليم ، دار الشروق، عمان، ص 36 .

<sup>3</sup> - يحيى خولة : الاضطرابات السلوكية والانفعالية مرجع سابق، ص 54.

<sup>4</sup> - الخطيب جمال ، الحديدي منى ، السرطاوي عبد العزيز : إرشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة، عمان، دار حنين، ص 33.



ب- سوء التكيف الاجتماعي : ويشمل السلوك الذي يخرج على القواعد الاجتماعية ، فما هو مقبول من السلوك في مجتمع ما قد لا يكون مقبولا في آخر .

- تعريف جروبرد ( 1973 ): الاضطرابات السلوكية هي تشكيلة من السلوكيات المنحرفة والمتطرفة بشكل ملحوظ ، ومتكرر باستمرار ، وتخالف توقعات الملاحظ ، تتمثل في الاندفاع ، والعدوان ، والاكتئاب ، والانسحاب .

- تعريف هارنج و فيلبس ( 1962 ): إن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات انفعالية هم أولئك الذين لديهم مشاكل خطيرة قليلة كانت أو كثيرة مع الأفراد الآخرين (الأقران ، الأهل ، المدرسين ) أو هم أولئك الأطفال غير السعداء ، أو غير القادرين على تقديم أنفسهم بطريقة تتناسب مع قدراتهم واهتماماتهم . وبشكل عام فإنه يمكن القول بأن الطفل المضطرب انفعاليا هو الذي يتعرض للفشل بشكل كبير في حياته بدلا من النجاح.

- تعريف نيوكمر ( 1980 ): الاضطراب الانفعالي هو الانحراف الواضح والملحوظ في مشاعر وانفعالات الفرد حول نفسه وحول بيئته . ويستدل على وجود الاضطراب الانفعالي عندما يتصرف الفرد تصرفا يؤدي فيه نفسه أو الآخرين و في هذه الحالة نقول أن هذا الفرد في حالة من الاضطراب الانفعالي و هناك تعريفات ذات المنحى التربوي ومنها<sup>1</sup> :

- تعريف هويت وفونس (1974): الطفل المضطرب سلوكيا هو طفل غير منته في القسم ، منسحب ، غير منسجم وغير مطيع لدرجة تجعله يفشل باستمرار في تحقيق توقعات المدرس والمدرسة .

- تعريف لامبرت و باور ( 1961 ): الطفل المضطرب انفعاليا هو الذي يتراوح معدل انخفاض سلوكه بين المتوسط والحاد ، وان هذا الانخفاض في السلوك يعمل بدوره على تخفيض قدرته على أداء واجباته الدراسية بفاعلية و كذلك في تفاعله مع الآخرين ، مما يؤثر على خبراته الاجتماعية والتربوية ، ويجعله عرضة لواحدة أو أكثر من النماذج السلوكية الخمسة التالية بشكل واضح :

أ- عدم القدرة على التعلم ا لذي لا ترتبط بالعوامل العقلية أو الحسية أو العصبية أو بالصحة العامة ، وإنما ترتبط بالمشاكل السلوكية .

ب- عدم القدرة على بناء علاقات شخصية مرضية مع الأقران ، والمدرسين ، والاحتفاظ بهذه العلاقات .

ج- أنماط غير ملائمة أو غير ناضجة من السلوك والمشاعر في الظروف العادية.

د- مزاج عام من الشعور بعدم السعادة والحزن والاكتئاب .

هـ - ميل لظهور أعراض جسدية مثل مشاكل في النطق والكلام ، والآلام في الجسم، ومخاوف مرتبطة بمشاكل شخصية أو مدرسة .

<sup>1</sup> - الرياض فحفي مصطفى : المتفوقون عقليا ذوو صعوبات التعلم ، ط 1 ، دار النشر للجامعات ، مصر ، ص 47 .



- تعريف وودي (1969): إن الطفل المضطرب انفعاليا هو ذلك الذي لا يستطيع أن يتكيف مع معايير السلوك المقبول اجتماعيا مما يؤدي إلى تدهور تقدمه الدراسي ، والتأثير على زملائه في الفصل ، كذلك تدهور علاقاته الشخصية مع الآخرين .<sup>1</sup>  
و كذا التعريف ذو المنحى القانوني و منها :

- تعريف كفارسيوس وميلر ( 1959 ): استخدم كل من كفارسيوس وميلر مصطلح جنوح الأحداث Jevenile Delinquency للدلالة على الاضطرابات السلوكية لأن الأحداث الجانحين يظهرون كثيرا من المشاكل السلوكية المشابهة لمشاكل الأطفال المضطربين سلوكيا وانفعاليا .<sup>2</sup>  
فقد عرّف جنوح الأحداث من الوجه القانوني بأنه : عبارة عن سلوك يصدر من الصغار ينتهكون فيه معايير وقوانين عامة ، أو معايير مؤسسات اجتماعية خاصة وذلك بشكل متكرر وخطير بحيث يستلزم إجراءات قانونية ضد من قاموا بهذه الانتهاكات سواء كان فردا أو جماع.

### 2-1- التصنيف الاضطرابات السلوكية و الانفعالية :

كما لا يوجد اتفاق على التعريف محدد للاضطرابات السلوكية و الانفعالية ، أيضا لا يوجد اتفاق على أسلوب أو طريقة محددة في التصنيف ، إلا انه يمكن وضع الأفراد المضطربين ضمن مجموعات تصنيفيه متجانسة طبقا لنوع المشكلات التي تواجهونها<sup>3</sup>.

هناك مشكلات جوهرية واجهت عملية تصنيف الأطفال المضطربين و منها :

- افتقار النظام التصنيفي لعناصر الثقة و الفعالية .
- الاعترافات القانونية الخاصة ( قد يتعارض التعريف القانوني للأطفال المضطربين مع التعريفات النفسية والطبية ، مما يدفع الجهات القانونية إلى رفض قضية التصنيف ) .
- تباين بين أنظمة تصنيف الراشدين و الأطفال .

ونظرا للانتقادات التي وجهت إلى أنظمة لتصنيف السابقة التي اعتمدت على التعريفات و الجوانب الطبية و السيكولوجي و القانونية ، فقد عمد كوي 1975 إلى وضع نظام تصنيفي متعدد الأبعاد تعتمد على التقديرات الوالدين و المعلمين لسلوك و تاريخ الحالة و استجابة الطفل لقوائم التقدير .

<sup>1</sup> - القريوتي ، يوسف و السرطاوي ، عبد العزيز و الصمادي جميل : المدخل إلى التربية الخاصة ، مرجع سابق، ص 59 .

<sup>2</sup> - الخطيب جمال ، الحديدي من: التدخل المبكر ، مرجع سابق، ص 61 .

<sup>3</sup> - القاسم جمال ، عبيد ماجدة ، الزعي عماد : الاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق ، ط 1 ، ص 44 .





ويتألف تصنيف كوي إلى أربعة إبعاد و هي :

- اضطرابات التصرف ( عدم الثقة بالآخرين ).
  - اضطرابات شخصية ( الانسحاب ، القلق ، الإحباط ).
  - عدم النضج ( قصر فترة الانتباه ، الاستسلام ، الأحلام ) .
  - الانحراف الاجتماعي ( السرقة ، الإهمال ، انتهاك القانون و المجموعات المنحرفة )<sup>1</sup> .
- هنالك تصنيف طبي نفسي و تصنيف تربوي و على المعلمين أن يكونوا على دراية بكلا التصنيفين ، وذلك لوضع خطة تربوية فردية من قبل الفريق ، و يظهر الجدول التالي المقارنة بينهما<sup>2</sup>:

التصنيفات التربوية	التصنيفات الطبية النفسية
1 . اضطرابات الاتصال	1 . اضطراب تطور اللغة
2 . إعاقة انفعالية شديدة	2 . اضطراب فصامية
3 . اضطراب السلوك	3 . اضطراب الاكتئاب بعد حادث معين
4 . اضطراب القدرة على التعلم	4 . اضطراب تطور القراءة

الجدول رقم 01: المقارنة بين التصنيف الطبي النفسي و التصنيف التربوي.

و تصنف الاضطرابات السلوكية و الانفعالية بشئلى عام بأنها سلوكيات خارجية أو سلوكيات داخلية ، حيث تكون السلوكيات الخارجية موجهة نحو الآخرين مثل : العدوان ، الشتم ، السرقة و النشاط الزائد . بينما تكون السلوكيات الداخلية بصورة انسحابي مثل : فقدان الشهية أو الشره المرضي ، الاكتئاب ، المخاوف المرضية و اصمت الانتقائي .

تؤثر الاضطرابات السلوكية و الانفعالية على حياة الطفل بشئلى كبير ، حيث تؤثر على علاقته مع أفراد الأسرة و الأصدقاء و الرفاق و التحصيل الأكاديمي .

و بدون تدخل مؤكد ، فإنه سيعيش في الم انفعالي و عزلة ، سيترك المدرسة و يندمج في سلوكيات ضد المجتمع . و قد أثبتت الدراسات أن التدخل في المدرسة من خلال تقديم الخدمات المناسبة يساعد الأفراد في تحسين مستواهم الأكاديمي ، تقوية علاقتهم و الوصول إلى علاقات أفضل مع الآخرين<sup>3</sup> . بالإضافة إلى وجود تصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي لعام (1980) وكذلك التصنيف السلوكي ،

والتصنيف حسب شدة الاضطراب ، بالإضافة إلى تصنيف كوي (Quay) .<sup>4</sup>

1 - السرطاوي زيدان ، سيسالم كمال : المعاقون أكاديميا وسلوكيا . ط 1 ، دار عالم الكتب ، الرياض ، ص 54 .

2 - يحيى خولة : الاضطرابات السلوكية و الانفعالية ، مرجع سابق ، ص 56 .

3 - الخطيب جمال ، الحديدي منى ، السرطاوي عبد العزيز : إرشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة ، مرجع سابق ، ص 76 .

4 - القريوتي ، يوسف و السرطاوي ، عبد العزيز و الصمادي جميل : المدخل إلى التربية الخاصة ، مرجع سابق ، ص 53 .



أولاً : تصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) لعام (1980):

يركز هذا التصنيف على الاضطرابات السلوكية في مرحلة الطفولة المبكرة والمتأخرة ، ومرحلة المراهقة ، ويشمل على الفئات التالية :

- الفئة العقلية : وتشمل التخلف العقلي البسيط ، والمتوسط ، والشديد .
  - الفئة السلوكية : وتشمل ضعف الانتباه ، واضطرابات التصرف .
  - الفئة الانفعالية : وتشمل القلق ، اضطراب الهوية ، البكم الاختياري وغيرها من الاضطرابات التي تظهر في الطفولة والمراهقة .
  - الفئة الجسمية : وتشمل اضطرابات الحركة والأكل ، واضطرابات أخرى.
  - الفئة النمائية : وتشمل الاضطرابات النمائية العامة كالشذوذ النمائي ، والاضطرابات المحددة كالتوحد .
- ثانياً : التصنيف السلوكي :

ويركز هذا التصنيف على وصف السلوك ، ثم وضع هذا السلوك ضمن المجموعة التي ينتمي إليها ، والتصنيفات في هذا مجال كثيرة ولكن نذكر منها تصنيف كوفمان ( Kauffman, 1997 ) ويصنف كوفمان اضطرابات السلوك إلى أربع فئات هي كما يلي<sup>1</sup>:

- الحركة الزائدة ، والاندفاعية .
- العدوانية .

- الانسحاب ، وعدم النضج .

- مشاكل النمو الخلقى والجنوح .

ثالثاً : التصنيف حسب شدة الاضطراب :

ويقصد بشدة الاضطراب مدى المعاناة والعجز في الاضطراب وقد قسم العلماء هذا التصنيف إلى فئات ثلاث هي كما يلي<sup>2</sup>:

- فئة الاضطراب السلوكي البسيط : وتشمل الاضطرابات البسيطة التي يمكن التعامل معها وعلاجها في البيت عن طريق أولياء الأمور أو المدرسة من خلال الدرسين والتخفيف منها .

- فئة الاضطراب السلوكي المتوسط : وهذه الفئة أيضا يمكن معالجتها بفاعلية في المنزل والمدرسة وعن طريق المعلمين والأخصائيين في المدرسة .

<sup>1</sup> -عريفج سامي ، عبد السلام حماده ،مصالح خالد :القياس والتشخيص في التربية الخاصة ، ط 1 ، دار يافا العلمية ، عمان ، ص 71 .

<sup>2</sup> - القاسم جمال و عبيد ماجدة و الزعي عماد :الاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق ، ص90 .



- فئة الاضطراب الشديدة : هذه الفئة تحتاج إلى رعاية خاصة في صفوف خاصة أو مراكز علاجية خاصة ، وتحتاج مدة طويلة للعلاج ، تخضع لبرامج علاجية كالفصام .
- رابعا : تصنيف كوي (Quay) لاضطرابات السلوك<sup>1</sup>.
- يعتبر تصنيف (Quay) من أكثر التصنيفات انتشارا واستخداما لا سيما في الجانب التربوي ، هو تصنيف متعدد الأبعاد ، اعتمده المصنف من خلال جمع معلومات عن طريق الوالدين والمدرسين وسجلات المدرسة، واستجابة الطفل على قوائم التقدير ، ولكن مما يؤخذ على هذا التصنيف انه لا يقدم حلول علاجية ، ويقسم هذا التصنيف إلى أربع فئات هي :
- اضطرابات التصرف : disorders Conduct وتشمل اضطرابات التصرف على عدة أعراض منها السلوك العدواني ، الإزعاج ، الزعامة وتحدي السلطة ، عدم الطاعة وغيرها من الأعراض .
- اضطرابات الشخصية : Personality disorders وتشتمل على الانسحاب ، القلق ، الاكتئاب ، الاعتماد شبه الكلي على الغير ، الخجل ، الجبن ، وغيرها من الأعراض .
- عدم النضج : Immaturity ويشتمل على قصر فترة الانتباه ، أحلام اليقظة ، البلادة ، الكسل ، الصمت و عدم الاهتمام بالمدرسة ، انشغال البال ، وغيرها من الأعراض .
- الجنوح الاجتماعي : delinquency Socialized ويشمل على الإهمال والسرقة ، الهروب من المدرسة ، خرق القوانين ، تكون هذه السلوكيات ضمن الجماعة أو العصابة ، وغيرها من الاضطرابات
- 1-3- تاريخ الاهتمام بالمضطربين سلوكيا و انفعاليا :**

لقد تم التعريف على الاضطرابات السلوكية و الانفعالية عبر التاريخ ، مع ذلك فقد اختلف هؤلاء حول تحديد الأسباب ، اعتقد البعض أن بهم مس من الشيطان أو أنهم أقدموا على السلوكيات خاطئة. و اعتقدت المجتمعات أن هذه السلوكيات معدية ، وعكست طريقة العلاج هذه المعتقدات التي تضمنت العقاب الشديد ، الحبس ، الضرب و التقييد بالسلاسل<sup>2</sup>.

لقد انشئت أول مؤسسة للعناية بهم في لندن 1547م ، كانت تعريف رسميا باسم القديسة مريم من بيت لحم ، أصبح يدعى ويدل هذا المصطلح الآن على المكان ذي الصوت العالي ، حيث تقيد الأفراد وضربهم و توجعهم ، اعتبرت زيارة المؤسسات من الوسائل الترفيهية للعائلة و للأطفال . و بدأ التغيير في القرن الثامن عشر بفضل الأفراد المتطوعون مثل بنجامين و هو طبيب أمراض نفسية<sup>3</sup>، قد أمر عام 1792 بالتأطير الإنساني ، حيث منع تقييد المرضى النفسيين في مصحة في باريس وظهر التطور في

1 - الخطيب جمال ، الحديدي من: التدخل المبكر ، مرجع سابق، ص 77 .

2 - الزيات ، فتحي مصطفى : المتفوقون عقليا ذوو صعوبات التعلم ، مرجع سابق، ص 69 .

3 - الرشدان عبد الله ، جعيني نعيم : المدخل إلى التربية والتعليم ، مرجع سابق، ص 60 .



الولايات المتحدة الأمريكية في تشخيص الأطفال و البالغين ذوي الاضطرابات السلوكية و الانفعالية سنة 1800 و علاجهم ، حيث اعتبر بنجامين ( أبو الطب النفسي الأمريكي ) إذ انه اقترح طرقا أكثر إنسانية في علاج هؤلاء ، هو من بين الأفراد الذين وقعوا على وثيقة الاستقلال ، من مؤسسي الجمعية الأمريكية ضد العبودية .

في القرن التاسع عشر ، عمل ساميثول هيوي على تحسين طرق علاج المرضى العقليين ، ساهمت دورتي دكس في إنشاء مؤسسات حكومية للعناية بالمرضى العقليين في عدد من الولايات ، في عام 1844 تم إنشاء هيئة الأطباء النفسيين الأمريكية للمرضى العقليين<sup>1</sup> التي تدعى الآن جمعية الأطباء النفسيين الأمريكية . في نهاية 1800 ظهرت في المدارس الصفوف التي تعتنى بالأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية و قبل ذلك لم يحصل الأطفال على إي خدمة . في عام 1871 فتح صف للطلاب المشاغبين في كانتيكوي و في عام 1909 انشأ وليام هيلي مؤسسة للعناية بأطفال أحداث المرضى النفسيين في شيكاغو و قد أجرى اوجستا و برونر دراسات مهمة حول انتهاكات الأحداث<sup>2</sup>، ساهمت نظريات فرويد (1856-1939) و ابنته أناه في التأثير على تعليم و علاج الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية و الانفعالية ، في القرن العشرين أيقن المختصون بان الأطفال بحاجة إلى برامج ، معلمين و طرق تدريس خاصة قادت لوريتا بلدر إلى تطوير في الخدمات التربوية المقدمة لهم ، احدث مفهوم (البيئة الكلية من العطف و العلاج للمرضى النفسيين ) ، ثورة عندما نادى بها كارل مينجر مع أبيه وأخيه وبدا برونوويتاهم عمله مع الأطفال المعوقين انفعاليا إعاقة شديدة عام 1944 ، في جامعة شيكاغو ، استمر في استعمال فلسفته حول ( البيئة العلاجية ) . و في المرحل (1940-1950) بدأت ظهور مراكز إقامة للعناية بالأطفال المعوقين ( ذوي المشكلات السلوكية ) و عام 1947 صدر كتاب بعنوان طبيعة مرض و تعلم الأطفال ذوي إصابات الدماغ لستراس و ليتنين قدما فيه طريقة لتنظيم تعليم الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية<sup>3</sup>.

ثم ظهرت عدة كتب و نشرات جديدة ما بين 1960-1970 ، كما توفرت نتائج الأبحاث حول تعليم هؤلاء الأطفال ، طور وليم كروك شارك و رفاقه خطوات عمل محددة داخل الغرف المدرسية ، في عام 1962 نشر كتاب لفيلبس و هارينج حول الأطفال المضطربين سلوكيا و المعوقين انفعاليا مؤكدا على مبادئ السلوكيات البيئية المنظمة و التفاعل بين الطفل و البيئة و المدرسة و البيت .

<sup>1</sup> - ييجي خولة : الاضطرابات السلوكية و الانفعالية ، مرجع سابق ، ص 82 .

<sup>2</sup> - القاسم جمال و عبيد ماجدة و الزعي عماد : الاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق ، ص 65 .

<sup>3</sup> - القريوتي ، يوسف و السرطاوي ، عبد العزيز و الصمادي جميل : المدخل إلى التربية الخاصة ، مرجع سابق ، ص 45 .



ظهرت عدة نشرات عام 1967 حول ما تم من خلال تدريس و تعليم الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية و الانفعالية.<sup>1</sup> و طور ايلي بور تعريف الاضطرابات السلوكية 1962 و الذي لا يزال يستعمل، وقد استلم نيكولوس هويز مشروع 1960 طور فيه مفهوم البيئة ، و أكد أن على الأطفال العيش في بيئة كاملة ( المجتمع) . أما فرانك هويت فقد طور و قدم نموذجا لغرفة المدرسية بحيث يساعد في تطبيق نظريات السلوك و في عام 1965 نشر كتاب لنيوما و مورس حول الصراع داخل غرفة المدرسة ، و قدم عدة طرق لتدريس هؤلاء الطلاب ، استخدمت في الجامعات لتدريب المعلمين .

كما قدم رودس و تريس 1972 أعمالا حول نماذج لمفاهيم تعليم الأطفال المضطربين ، قد ساهمت أعمالهم في توضيح الآراء و الممارسات المختلفة التي كانت موجودة في ذلك المجال ، استمر التطور في تعليم الأطفال . و لكن لا تزال هناك حاجة إلى تعريف أكثر دقة و على التربية الخاصة إيجاد حل ملائمة قضية سوء التكيف الاجتماعي و حول قلة عدد الطلبة الذين يتلقون خدمات التعليم و استمرار الاستفادة من التعلم و العيش بشكل مناسب و مرض<sup>2</sup> .

#### 1-4- الانتشار والنسبة المضطربين سلوكيا و انفعاليا :

في عام 1969 م قدر مكتب الولايات المتحدة الأمريكية انه نال 7671608 طفلا مضطربا عاطفيا و هذا العدد يشكل 2 % من الأطفال و الشباب منذ الميلاد و حتى سن 19 سنة و خلال هذه الفترة ما بين 1975 - 1976 م قدر مكتب التربية في الولايات المتحدة أن هناك 1310000 طفلا مضطربا عاطفيا بين سن 19 سنة و لكن نسبة معينة منهم كانوا يتلقون تعليما خاصا<sup>3</sup> .

و قامت الولايات المتحدة بعدة دراسات و أبحاث تناول مختلف أنواع السلوكيات :

- وليكمان 1928 م قام ببحث على الأطفال بين 6-12 سنة معتمدا على تقديرات المعلمين
- استن جان بان هناك 7 % من الأطفال لديهم سوء التكيف و أن 42 % لديهم مشكلات سوء تكيف بسيطة .
- قام هيلدرث سنة 1928 م بدراسة على روضة الأطفال و قد استنتج أن من 7 - 8 % من الأطفال لديهم مشكلات سوء التكيف .
- قد قام روجرز 1942 م ببحث على 1500 طفل مستخدما سجل المعلمين لعلامات الاختبارات و السن و الحضور و قد استنتج أن نحو 33 % من الأطفال من المرحلة الابتدائية لديهم مشكلات سوء التكيف بسيطة و أن 12 % مضطربين عاطفيا .

<sup>1</sup> - الخطيب جمال ، الحديدي من :التدخل المبكر ، مرجع سابق، ص 67 .

<sup>2</sup> - يحيى خولة : الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، مرجع سابق ، ص 87 .

<sup>3</sup> عريفي سامي ، عبد السلام حماده ، مصلح خالد:القياس والتشخيص في التربية الخاصة ، ط 1 ، دار يافا العلمية ، عمان ، ص 56 .



- في دراسة أخرى لستينيت في المناطق الريفية وجد أن 5-10% من الأطفال مضطربين عاطفيا مما يجعلهم جديرون ببرنامج خاص تعليمي .

لا يوجد هناك إحصائيات دقيقة ونسبة محددة تقدر بها اضطرابات السلوك ، وذلك لعدم الاتفاق على تعريف واحد للاضطرابات السلوكية ، وحسب الاتجاه والمنهج المتبع للحصول على النسب ، وغيرها من الأسباب ، لذا نجد نسبا متفاوتة بين الدراسات التي أجريت ، باور يقدر نسبة الأطفال الذين يعانون من اضطرابات سلوكية بـ ( 10% ) من أطفال المدارس في الولايات المتحدة الأمريكية (Bower, 1969) ويقدر مكتب الولايات المتحدة الأمريكية لعام ( 1975) النسبة بـ (2%) ، والبعض يذكر أن نسبة الذين يعانون من اضطرابات سلوكية يتراوح بين (6-3%)<sup>1</sup> .  
يشير تقرير " هيئة الصحة النفسية للأطفال " في الولايات المتحدة الأمريكية في مؤتمرها عام ( 1970 ) إلى أن شكلا من أشكال الرعاية مطلوب لنسبة تقدر بين ( 10-12% ) من أي مجتمع ، ومنهم نسبة (2%) محتاجون إلى الرعاية المتخصصة ونسبة ( 10 - 8% ) يمكن رعايتهم من خلال الأخصائي النفسي في المدرسة<sup>2</sup> .

وفي الأردن يشير صندوق الملكة عليا للعمل الاجتماعي والتطوعي الأردني ، إلى أن نسبة المعوقين انفعاليا ، مقارنة مع المجموع الكلي للمسجلين في الأردن عام (1979) تقدر بـ (2,4% ) ، وأن 21% من المضطربين سلوكيا وانفعاليا يقدم لهم خدمات طبية و 45,1% يقدم لهم خدمات تعليمية ، و 12,6% منهم يقدم لهم خدمات اجتماعية ، و 13,8% منهم يقدم لهم خدمات تعليمية وطبية<sup>3</sup>. إن نسبة انتشار الاضطرابات السلوكية عند الذكور أكبر منها عند الإناث ، حيث تتراوح النسبة بين (1-5) ، وتظهر الاضطرابات السلوكية عند الذكور موجهة للخارج كإيذاء الآخرين ، بينما تكون الاضطرابات السلوكية عند الإناث موجهة للداخل ، كالخجل والانسحاب .

<sup>1</sup> - القاسم جمال ، عبيد ماجدة ، الزعبي عماد : لاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق ، ص 98 .

<sup>2</sup> - يحيى حولة ، الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، مرجع سابق ، ص 75 .

<sup>3</sup> - الخطيب جمال ، الحديدي منى ، السرطاوي عبد العزيز : إرشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة، عمان، دار حنين، ص 96 .



## 1-5- استمرارية الاضطرابات السلوكية و الانفعالية :

إن البحث في هذا المجال يواجه مشاكل يمكن تمثيلها بأسئلة هل الاضطرابات العاطفية أو السلوكية يستمر خلال وقت و هل تتناقص أو تزيد أم تبقى ثابتة خلال فترة من الوقت ، قد قام ستنب بدراسة في المناطق الريفية لدراسة الاستمرارية في اضطراب السلوكي و العلاقة بين الاضطراب و الانجاز و استنتج أن هناك أطفال لا يحلون مشاكلهم بأنفسهم و يحتاجون في بعض الأحيان إلى مساعدة علاجية و قد وجد الاستمرارية بنسبة 85 % . و قد وجد جليفن من هناك 30 % من التلاميذ لم يتم علاجهم لديهم اضطراب سلوكي و لكن المهم في بحثه أن وجد 70 % من الحالات قد تحسنت بعد العلاج <sup>1</sup> .

## 2- أسباب الاضطرابات السلوكية و الانفعالية :

إن الدراسات والبحوث العلمية التي تتناول وتبحث في الأسباب البيولوجية للاضطراب السلوكي لا تزال في بدايتها ، وان التفاعلات التي تحدث للأطفال مع أسرهم والبيئة والمجتمع معقدة جدا ، حيث أننا لا نستطيع تحديد سبب واحد مؤكد للاضطرابات السلوكية والانفعالية ، رغم ذلك نستطيع تحديد مجالات يمكن أن تسهم في حدوث الاضطرابات السلوكية والانفعالية ومنها ما يلي :

### 2-1- المجال الجسمي والنفسي والبيولوجي:

لا بد أن يتأثر السلوك بعدة عوامل جينية وعصبية وبيوكيميائية ، وهناك كثير من الدلائل والمؤشرات أكدت وأثبتت وجود علاقة للعامل البيولوجي بالاضطرابات السلوكية والانفعالية الشديدة عند الأطفال <sup>2</sup> . كما ويؤكد الدارسون والباحثون على وجود منحنى بيولوجي لعدد من الاضطرابات ، كالشره المرضي أو فقدان الشهية ، وكذلك دور للبيولوجيا في العلاج في تلعب دورا هاما في البرنامج العلاجي ، كاستخدام العلاج المضاد للقلق ، دون وجود ومعرفة السبب البيولوجي لحالة القلق <sup>3</sup> .

إن الإنسان مكون من جسم ونفس ، وكلا الجانبين ذو أهمية ، وذو تأثير على الآخر، فما يصيب الإنسان من إعاقات جسدية ، قد يكون سببا في اضطراب السلوك عنده ، وكذا المشاكل النفسية ، فعندما يفقد الشخص قريب أو صديق عزيز عليه ، أو تعرضه لمشكلة معينة ، لا بد وأن تترك أثرا كبيرا في حياته ، وقد تقول وتساءل كيف تدفعه إلى الشذوذ السلوكي <sup>4</sup> ، كالفرد الذي تخونه زوجته ، ستكون لديه مشاعر التعاسة والقلق، وعدم الأمن ، الأمر الذي يجعله ينصرف عن الزواج مرة أخرى ، ذلك أن هذه الاستجابة تعمم عند الفرد على المواقف المشابهة ، فتمنعه من التكيف السوي ، كما ويوجد كثير من الحالات التي فقدت السمع أو البصر أو الكلام نتيجة ما تعرضوا له من صدمات نفسية .

1 - فرويد . لورنز وآخرون : سيكولوجية العدوان، ترجمة عبد الكريم ناصيف ط 1 ، دار منارات ، عمان ، ص 53 .

2 - يحيى خولة : الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، مرجع سابق، ص 89 .

3 - عريض سامي . عبد السلام حماده . مصلح خالد : لقياس والتشخيص في التربية الخاصة ، ط 1 ، دار يافا العلمية ، عمان ، ص 97 .

4 - القريوتي يوسف، السرطاوي عبد العزيز، الصمادي جميل : المدخل إلى التربية الخاصة ، مرجع سابق ، ص 47 .



## 2-2- مجال الأسرة أو العائلة :

يذكر عالم النفس الأمريكي ( Bern ) بأن الأطفال أو الناس يولدون أمراء وأميرات ولكن أساليب التنشئة الخاطئة تحيلهم إلى ضفادع ، بمعنى أنها تقوم على إبداء صورة سيئة ومشوهة ، ومما لا شك فيه أن الأسرة تؤثر على تطور الطفل ، لا سيما في مراحل النمو الأولى ، ذلك أن أسلوب التربية المستخدم ينعكس على الأطفال . ولا شك أن ما نشاهده من اضطرابات سلوكية وانفعالية تعزى أصلا إلى ذلك التفاعل السلبي بين الطفل من جهة والأم والأب من جهة أخرى ، كالضرب ، الإهمال وعدم المراقبة ، وانخفاض عدد التفاعلات الإيجابية وغيرها من التفاعلات غير الصحية التي تعكس على الطفل<sup>1</sup> . إن أساليب التنشئة الأسرية مختلفة، وتبعاً لذلك تظهر الأخطاء في الجوانب التربوية ، فهناك أسر لا يوجد ضوابط في معاملتها لأبنائها فتجدها تغدق عليهم العطاء بشكل مبالغ فيه وتطلق لهم العنان فيما يريدون، وهناك أسر على النقيض تماماً تجدها تضيق على أبنائها ويتحكم فيما يريده الطفل ، وهذه الأنماط التربوية بدورها تولد عند الطفل انحرافات سلوكية ، كالحسد ، العدوان ، الأنانية ، الخوف ، عدم الثقة ، وغيرها من الانحرافات السلوكية<sup>2</sup> .

فالأطفال الذين تربوا على التدليل ، تجدهم أنانيون ، نافذو الصبر ، وبما أنه لم يعاني القلة والشح ، بل أن كل ما يريده متوفر وجاهز ، تجده لا يقبل الإحباط أو قبول النقص ، وما أن تمر به الأيام ، وتدور عليه الدوار ، ويصبح يعاني العوز بعد الترف والنعيم ، فهذا من شأنه أن يولد عنده صدمة نفسية قد تؤثر على سلوكه ، وكذلك ما يعاني منه الطفل من نقص وحرمان سواء كان مادياً أو معنوياً ، من شأنه أن ينعكس سلباً على نفسية الطفل وسلوكه ، وما نلاحظه على أطفال المؤسسات والملاجئ من اضطرابات سلوكية، ما هو إلا نتيجة ما يعانيه من نقص العناية والحنان والعطف الأموي ، لا سيما في المرحلة الأولى من حياة الطفل ، وكذلك الحرمان المادي ، فحرمان الطفل من الطعام والشراب واللباس مثلاً ، سيجعله ينشأ على حب الاحتفاظ والتملك والبخل ليشعر بالأمن ، ذاك أن النقص يشعره بعدم الأمن والاستقرار . كما وتذكر عالمة النفس ( Ann Roe ) أن أساليب التنشئة الاجتماعية تلعب دوراً في عملية اختيار المهنة لدى الأطفال ، فالأسرة التي تبعث الدفء والحنان ومشاعر التقبل للطفل تجعله يطور اهتماماً بالمهن الإنسانية ، وأما الرفض والحرمان من الحب والحنان للطفل ، تجعله يميل إلى العمل في المهن الصناعية كالعامل على جرافة مثلاً لتفادي تعامله مع الآخرين<sup>3</sup> .

<sup>1</sup> - الخطيب جمال ، الحديدي منى ، السرطاوي عبد العزيز : إرشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة، مرجع سابق، ص 85 .

<sup>2</sup> - الريماوي محمد :علم النفس العام ، ط 1 ، دار المسيرة ، عمان ، ص 94 .

<sup>3</sup> - القاسم جمال و عبيد ماجدة و الزعي عماد :الاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق، ص 97 .





### 3-2- مجال المدرسة 1:

قد تكون البيئة المدرسية سببا في الاضطرابات السلوكية ، فالأطفال الذين يأتون إلى المدرسة من بيئات سرية مختلفة ، قد يأتي الطفل وقد أكسب أساليب سلوكية سالبة ، ويأتي آخر قد لا يعاني من هذه السلوكيات ولا غيرها ، ونتيجة التفاعل بين الطلبة في الصف قد يصبحوا بوضع أفضل أو أسوأ . وهنا يأتي دور المدرسة من خلال مدرسيها ومناهجها وأساليبها والقوانين التي تفرض والطلبة ، وغيرها من الأمور التي قد تنعكس على الطفل وتنمي لديه انحرافات سلوكية ، أو تعمل على إزاحة هذه الانحرافات السلوكية التي تم اكتسابها ، فعدم مراعاة المعلم للفروق الفردية بين الطلبة ، من شأنه أن يؤدي إلى سلوكيات عدوانية ، ومعاناة الطفل من صعوبات تعلم وعدم استعمال الأساليب التدريسية المفيدة تجعله يظهر سلوكيات غير مرغوبة لأجل إخفاء ما يعانيه من ضعف ، ويقترح <sup>2</sup> كوفمان (1977) عدة أساليب يجب على المعلم أن يتعامل بها مع الأطفال ، لتجنب الاضطرابات السلوكية وهي :

- مراعاة الفروق الفردية .
- تبني توقعات واقعية من سلوك الأطفال ، وتحصيلهم الأكاديمي .
- الثبات في التعامل مع المشاكل السلوكية التي يظهرها الأطفال .
- مكافأة السلوك المراد وتجاهل السلوك غير المراد .
- مراعاة جواب الطفل التعليمية .

### 4-2 - مجال المجتمع :

قد يكون المجتمع أحد الأسباب في ظهور بعض الاضطرابات السلوكية ، ذلك لما يتميز به المجتمع من تنوع العوامل التي قد تؤدي إلى انحرافات سلوكية غير مرغوبة ويذكر كل من<sup>3</sup> (Gallagher & Kirk 1983) ثلاثة عوامل اجتماعية تؤثر على سلوك الأفراد وهي :

- الفقر : إن وجود التفاوت بين الطبقات والمستويات الاقتصادية في المجتمع ، من شأنه أن يكون سببا في ظهور الاضطرابات السلوكية ، ذلك أن الطبقة الفقيرة تعاني الحاجة والعوز ، وعدم القدرة على توفير ما يلزم من احتياجات متنوعة .
- التمييز العنصري : إن وجود التفرقة بين أبناء المجتمع الواحد ، وتمييز جماعة عن أخرى ، كما هو حاصل في الولايات المتحدة الأمريكية . من تمييز بين البيض والسود ، وأن لهم معاملة خاصة أدنى من حيث المستوى مما عليه البيض ، سببا قويا في وجود الانحرافات السلوكية كالعدوانية وغيرها .
- الأقليات : قد يكون وجود عدد معين من الناس في مجتمع كبير ذو أغلبية وكثرة ، سببا في تولد بعض

<sup>1</sup> - الزيات ، فتحى مصطفى : المتفوقون عقليا ذوو صعوبات التعلم ، مرجع سابق ، ص 81 .

<sup>2</sup> - الخطيب جمال ، الحديدي منى ، السرطاوي عبد العزيز : إرشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة، مرجع سابق ، ص 75 .

<sup>3</sup> - الرشدان عبد الله ، جعيني نعيم : لمدخل إلى التربية والتعليم ، مرجع سابق، ص 82 .



الاضطرابات السلوكية ، لما يمارس من ضغط على هذه الأقليات من قبل الأغلبية، وعدم الشعور بالانتماء والشعور بالغربة.<sup>1</sup> وغيرها من الأسباب التي قد توجد في المجتمع وتسبب اضطرابات في السلوك ، كالشعور بفقدان الأهل ، وعدم الأمن ، والعنف ، وغيرها .

### 3- النظريات و الاتجاهات المفسرة للاضطرابات السلوكية و الانفعالية :

#### 3-1- النظرية السلوكية :

قامت في أمريكا حركة نفسية هامة هي السلوكية كانت كرد فعل للنظرية النفسية السابقة ، كان هدفها القضاء على النزعة الفلسفية في التفكير النفسي و جعل هذا العلم ضمن العلوم التطبيقية يعتمد في الوصول إلى حقائقه على التجريب و الملاحظة الموضوعية للسلوك الظاهر .

وفسرت السلوك على أساس العادات التي تتكون ألياً بحيث يمكن تفسيرها على أساس ميكانيكي بحت ، ونقطة البداية في العادات مثير خارجي يؤدي إلى الاستجابة ، تكون هذه ذاتها مثير داخلي يؤدي استجابة أخرى و هكذا . ينمو السلوك بتكوين سلاسل متصلة من العادات ثم تصبح هذه العادات أنماط سلوكية تساعد الكائن على مواجهة مواقف الحياة و نفس القول على السلوك الاجتماعي الذي يتكون من سلاسل من العادات الميكانيكي المرتبطة بمثيرات البيئة الاجتماعية<sup>2</sup>

وهي النظرية التي تستخدم المنهج التجريبي في تفسير السلوك الإنساني باعتبار أن السلوك محكوم بنتائج ، كما أنها تهتم بالسلوك الظاهري القابل للملاحظة .

يشتمل المنحى السلوكي في المعالجة على تحديد السلوكيات المرغوبة وغير المرغوبة بطريقة موضوعية قابلة للملاحظة ، قياس السلوكيات عن طريق إجراءات الملاحظة ، ثم استخدام طرق تدخل تعتمد في الأساس على تقييم التعلم و ثم تقييم فاعلية البرنامج عن طريق الملاحظة .

يتلخص دور النظرية السلوكية بعبارة ( السلوك محكوم بنتائجه ) . تهتم النظرية السلوكية بالسلوك الظاهر غير الملائم و تصميم برنامج التدخل المناسب للعمل على تغيير السلوك الملاحظ و تعديله<sup>3</sup> .

<sup>1</sup> Claude Bayer: L'enseignement des jeux Sportifs Collectifs, 3ème Ed, Vigot paris 1990

<sup>2</sup> - الريمايوي محمد :علم النفس العام ، ط 1 ، دار المسيرة ، عمان ، ص 97 .

<sup>3</sup> - الكناني ممدوح وآخرون: المدخل في علم النفس ، مكتبة الملاح ، الكويت ، ص 75 .



- مكونات النظرية السلوكية<sup>1</sup>:

أولاً : نمو الشخصية و تطورها

يعرف السلوكيين الشخصية كدالة كلية لسلوك الافراد ، يعتبرونها احتمالاً قويا للفرد لمن يسلك طرقاً أو سلوكيات متشابهة في مواقف مختلفة تشكل حياته اليومية . و التركيز على ما يقوم به الفرد في المواقف المختلفة دون الرجوع لسمات شاملة تجعل الفرد يتصرف بطريقة شخصية ، يتباين هذا التصور مع التصورات التقليدية للشخصية التي تفترض أن السلوك الفرد هو تعبير لمحركات أولية محددة تتمثل في الحاجات و الرغبات و السمات و الاندفاعات ، يعتقد السلوكيون أن الفرد يتعلم أن يسلك بطريقة محددة من خلال تفاعله مع البيئة و يرث تركيباً بيولوجياً يساعده في عملية التفاعل التي تحدد السلوك. كما يعتقدون بان بعض السلوكيات مثل القيادة و الصداق لا تورث بل تنتج عن تفاعل .

ثانياً : السلوك السوي والسلوك الغير سوي :

يرى السلوكيون أن معظم السلوكيات متعلمة باستثناء الانعكاسات ، وعندما تحدث العلاقة الوظيفية بين المثير في البيئة واستجابات الفرد يحدث التعلم . مثلاً : يتعلم الطفل أن البكاء يخلصه من الألم والجوع . ومن وجهة نظريهم أن السلوك السوي متعلم وكذلك غير السوي ، هناك معايير للحكم على السلوك غير السوي كالمعيار الاجتماعي والمعيار الذاتي وشدة السلوك وتكراره .

ثالثاً : أشكال التعلم<sup>2</sup> :

أ- الإشراف الإجرائي : يميز سكينز بين نوعين من السلوك :

- السلوك الأول : السلوك الإستجابي أو الإشراف الكلاسيكي أو الانعكاسات (بافلوف).

وهو ينشأ لوجود مثيرات ويكون السلوك استجابة لهذا المثير كسيلان اللعاب عند رؤية ليمونة تعصر وتتساقط منها قطرات الليمون ، أو استجابة اتساع أو تضيق حدقة العين عند تعرضها لضوء قوي ، أو إغماض العين نتيجة لهبة من الأتربة ، أو سيلان الدموع عند تقطيع البصل . ونلاحظ هنا أن المثير يحدث أولاً ثم يحدث بعد ذلك السلوك .

فمثلاً : عند اقتراب الساعة الثانية وهي ساعة الغداء يشعر بالجوع في ذلك الوقت .

- السلوك الثاني : السلوك الإجرائي (سكينز) وهو سلوك تحكمه نتائج أي أن السلوكيات التي تؤدي إلى

نتائج سارة يتم زيادة احتمال حدوثها لاحقاً ، والسلوك الذي يؤدي إلى نتائج غير سارة يقل احتمال حدوثه

<sup>1</sup> - راجح احمد عزت : أصول علم النفس ، ط6 ، الدار القومية ، القاهرة، ص 80 .

<sup>2</sup> - الزيات ، فتحى مصطفى : المتفوقون عقلياً ذوو صعوبات التعلم ، ط1، دار النشر للجامعات ، مصر ، ص 196 .



في أوقات لاحقة ، ونلاحظ أن السلوك الإجرائي عكس السلوك الكلاسيكي فإن الفرد هنا يقوم بالسلوك المطلوب أولاً ثم يحصل بعد ذلك على التعزيز أو العقاب<sup>1</sup>.

ب- الإشراف الاستجابية<sup>2</sup> :

جاءت للاهتمامات تطبيق الإشراف الاستجابية (لبافلوف) لما لهذا النوع من التعلم من تأثير على الصحة العقلية في المدرسة ، وكان هذا ما قامت به الطالبة (ماتير) في أثناء محاولتها إشراف بعض الأطفال الصغار وقد اكتشفت أن وضع الغطاء على أعين الأطفال مباشرة قبل التغذية يستجر استجابات المضغ والبلع قبل ظهور الطعام ، ومن أهم عناصر الإشراف الاستجابية :

- استجاء الاستجابة الشرطية : عن طريق المثبر الشرطي (الجرس) ، عن طريق تكرار اقترانه مع تقديم مثبر غير شرطي (الطعام) ، مما يؤدي إلى استجاء الاستجابة غير الشرطية (سيلان اللعاب) .
  - تميز التعلم عن طريق الإطفاء والاستجابة الشرطية لتعميم المثبر الشرطي : ومن الأمثلة على هذه المعالجة السلوكية التي تعتمد على إشراف الاستجابة : التقليل من الحساسية تدريجي أو العلاج بالتنفير .
- أهم مميزات الاتجاه السلوكي<sup>3</sup> :

- أنه يفترض أن الاضطراب النفسي والسلوكي هو نتيجة تعلم ولهذا لا يجب اعتباره مرضاً .
  - التعامل مع الاضطراب لا يعطي حكماً على الأشخاص وإنما يوصي بالعلاج فقط .
  - يفترض أن أسباب الاضطراب النفسي هي عوامل بيئية ولهذا فإن الشخص المضطرب ليس مسؤول عن هذا الاضطراب (ليس مسؤول علمياً وإنما مسؤول اجتماعياً).
- أهم الانتقادات الموجهة للنظرية السلوكية :
- يركز هذا الاتجاه على المشكلات الصغيرة وبذلك تقل تطبيقه على المشكلات الأكثر تعقيداً .
  - صعوبة تعميم نتائج التعلم في المواقف المشابهة .
  - تبالغ النظرية السلوكية في دور البيئة في إحداث الاضطراب وتقلل من الأسباب الأخرى مثل الوراثة ، لهذا تقل قدرتها على تفسير الأمراض النفسية .

<sup>1</sup> claud Bayer: formation des joueurs,ed vigot, paris,1995

<sup>2</sup> - القاسم جمال ، عبيد ماجدة ، الزعي عماد :الاضطرابات السلوكية مرجع سابق، ص 99 .

<sup>3</sup> - الخطيب جمال، الحديدي منى ، السرطاوي عبد العزيز : إرشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة، مرجع سابق، ص 58 .



### 2-3- النظرية البيئية :

تقوم النظرية البيئية على مبدأ أن الاضطرابات السلوكية و الانفعالية التي تحدث للطفل لا تحدث من العدم أو من الطفل وحده ، بل هي نتيجة التفاعل الذي يحدث بين الطفل و البيئة المحيطة به . و يقول البيئيون أن حدوث الاضطراب السلوكي و الانفعالي لدى الافراد يعتمد على نوع البيئة التي ينمو فالبيئة السليمة لا تؤدي إلى حدوث اضطراب لدى الطفل . فالنظرية النفسية المختلفة و دراسة السلوك الإنساني و تطبيقاتها في تدريس الطفل المضطرب سلوكيا ، مبنية على أساس الفلسفة النظرية الفردية للإنسان و الطبيعة و العالم . يعرف هانج و فيليب المضطرب سلوكيا بأنه الشخص الذي لديه مشاكل شديدة مع الأشخاص مثل الرفاق أو الآباء و المدرسين<sup>1</sup> . فالمضطربون سلوكيا هم غير السعيدين و غير قادرين على موافقة أنفسهم مع قدراتهم و اهتماماتهم ، ويشكل عام المضطربين سلوكيا هو الذي لديه نماذج السلوكية الناجحة .

الطفل المضطرب سلوكيا يحتاج لنوع معين من البيئات بحيث يتجه و يميل للنمو بشكل طبيعي ، فهو يحتاج إلى خبرات منتقاة ليحمل المسؤوليات و يتعلم بشكل طبيعي ، النظرية البيئية تميل لربط الفرد في البيئة في مفهوم واحد ، فالفرد لا ينفصل عن بيئته و بالتالي فان مشاكل الفرد تصبح شائعة لدي المجتمع لا يتعامل مع المشاكل بشكل فردي و كنتيجة إذا كان هناك اضطرابا لدى المجتمع ، فالفرد سيتأثر بالبيئة فالنظام البيئي يقدم الكلي يشمل الافراد الذين يعيش و يتفاعل معهم فالناس جميعا لديهم وجهات نظرهم أو معتقداتهم الخاصة التي يفهمون و يطوعون بها العالم ووجهة النظر هذه تتضمن الإدراك<sup>2</sup> .

### 3-3- الاتجاه الدينامي :

يستند الاتجاه الدينامي في تفسير الاضطرابات السلوكية على فهم سلوك الإنسان من خلال تحليل العمليات الداخلية المتواجدة فيه ، تعتبر النظرية التحليلية لفرويد من أهم نظريات الاتجاه الدينامي ، هي تنادي أن النشاط العقلية و الجسمية للإنسان ما هي إلا نتيجة للاندفاعات اللاشعورية ، هذا و تركز نظرية فرويد على غريزتي الجنس و العدوان في الطبيعة الإنسان و يتأثر في حياته السابقة أن اتجاه نظرية الدينامي هو الاتجاه الإنساني الذي يقرر بان سلوك الإنسان موجه بدوافع ايجابية ،كارل روجرز و ابراهم ماسلو يمثلون وجهة النظر هذه . إن الاهتمام الرئيسي في هذا الاتجاه هو زيادة الدوافع الايجابية كالحب و الاهتمام و التعاطف و الأمل و غيرها و مساعدة الفرد في تنمية إمكاناته إلى أقصى ما يمكن<sup>3</sup> .

<sup>1</sup> - القاسم جمال و عبيد ماجدة و الزعي عماد : الاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق ، ص 97 .

<sup>2</sup> - الكنان ممدوح ، وآخرون : المدخل في علم النفس ، مرجع سابق ، ص 96 .

<sup>3</sup> - راجح احمد عزت : أصول علم النفس ، مرجع سابق ، ص 96 .



لعل أهم مساهمة للنظريات الدينامية الحديثة هو التقليل من الاهتمام بالعوامل البيولوجية المحددة و زيادة الاعتقادات بقدرة الإنسان لتعلم السيطرة على دوافعه و القيام بسلوك اجتماعي ، عن طريق تعديل الدوافع الداخلية يمكن تسهيل عملية البناء و التفاعل الاجتماعي الايجابي و التكيف للبيئة .  
و تعتبر النظرية الدينامية أن القوى الداخلية هي التي تدفع الفرد للقيام بالسلوك و بشكل عام فان الدوافع و الغرائز الجنسية و العدوان لاقت اهتمام الكثيرين من الباحثين و لكن حديثا فان الحب و تحقيق الذات و المشاركة و دوافع أخرى اعتبرت قوة تحرك السلوك إن معظم أصحاب هذا الاتجاه ينادون بأننا غير واعين على القوى الداخلية التي تؤثر على سلوكنا .

بالإضافة إلى ذلك فانه ينظر إلى الشخصية على أنها دينامية تتغير و هكذا فان النموا الإنساني عادة بفهم من خلال المراحل . هذا و يتضمن عملية التشخيص اعتمادا على هذا الاتجاه ، التعرف على تاريخ الفرد بالإضافة إلى تحليل للموقف الحاضر و جمع البيانات من المصادر مختلفة و الاعتماد على الفريق متعدد الاختصاصات في عملية التشخيص كاختصاصي علوم النفس و الباحث الاجتماعي و الطبيب والمعلم و غيرهم . و يهدف التشخيص الدينامي في النهاية إلى تحديد أهداف التدخل<sup>1</sup> كما يهدف التدخل الدينامي إلى تغيير في المشاعر الطفل عن نفسه و عن الآخرين بالإضافة إلى تغيير في السلوك الطفل وتعير في المواقف و الأشخاص الذين يتفاعلون مع الطفل . من خلال الأهداف يمكن تحسين فكرة الفرد عن ذاته وان يفهم نفسه و يفهم الآخرين و يكون سلوكه مستقلا و ان يضبط هذه الانفعالات و أن يطور سلوكا اجتماعيا مقبولا .

#### 4- خصائص الأطفال المضطربين سلوكيا و انفعاليا :

##### 4-1-الخصائص الانفعالية و الاجتماعية :

- السلوك العدوانى :

من أكثر أنماط السلوك المضطربة ظهورا لديهم مثل الضرب و القتال و الصراخ و رفض الأوامر والتخريب المتعمد هذا مع العلم أن أنماط السلوك هذه تظهر لدى الأطفال الطبيعيين فهم يبكون و يصرخون و يضربون و يقاتلون و يفعلون معظم الأشياء التي يفعلها الأطفال المضطربين سلوكيا و المعوقون انفعاليا و لكنها لا تكون متكررة و شديدة كما هي لدى المضطربين سلوكيا و انفعاليا ، هذه الفئة من الأطفال تترك الكبار و هم لا شعبية لهم بين أقرانهم ، يتسمون بأنهم لا يستجوبون بسرعة و ايجابى للكبار الذين يحطونهم بالرعاية و الاهتمام<sup>2</sup> .

<sup>1</sup> - الريماوي، محمد :علم النفس العام ، ط1 ، دار المسيرة ، عمان ، ص76 .

<sup>2</sup> - يحيى حولة : الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، مرجع سابق ، ص 113 .



يعتبر بعض هؤلاء الأطفال ممن لهم النشاط زائد أو الإصابة في الدماغ و بأعمال خطيرة لأنهم يقومون بإيذاء الآخرين عمدا دون الشعور بان ما يفعلونه خطأ و يلوكهم هذا يزعج و لا يستطيع مقاومته يطرق مقاومة السلوك المزعج العادي ، هم غالبا ما يؤنبون و يعاقبون و لكن لا يكون لذلك أي نتيجة بسبب طريقة إعاقتهم فأنهم يتميزون بأنماط سلوكهم المنحرف مدة من الزمن مما يثير سخط الكبار و غضبهم وأنماط سلوكهم هذه مستمرة و ليست لمدة زمنية معينة<sup>1</sup>.

هؤلاء الأشخاص غالب ما يصرخ عليهم و يعاقبون ، نرى انه يحب التركيز على عملية التفاعل بين سلوك الطفل و الأطفال الآخرين الموجودين في بيئة الطفل و قد درس باترسون و زملاؤه السلوك العدواني لدى الأطفال العاديين و المضطربين انفعاليا فوجدوا فروق دالة إحصائية بين التكرار أشكال السلوك العدواني لدى كل من العاديين و المضطربين كما درس باندورا و زملاؤه السلوك العدواني و أشاروا إلى أن السلوك العدواني سلوك متعلم و يحدث نتيجة لإحباط الطفل سواء كان ذلك في الأسرة أو المدرسة<sup>2</sup>. هذا و يشجع العدوان يطرق عدة مثل المكافآت الخارجية ( المكانة الاجتماعية ، القوة ، الحصول على أشياء محبوبة ) مكافآت بديلة ( أن يرى الآخرين يحصلون على نتائج مرضية لعدوانهم ) و التعزيز الذاتي ( إرضاء الذات ) .

أما بالنسبة للعقاب ، فيمكن أن يزيد استعماله من العدوان في حالات عدة وهي إذا كان العقاب لا يتناسب و السلوك الذي قام به الفرد ، أو إذا كان العقاب متأخر بعد حدوث السلوك بوقت طويل و من أكثر التقنيات تتضمن التزويد بنماذج لاستجابة غير عدوانية في ظروف العدوان المزعج ، أو مساعدة الطفل في لعب دور السلوك الغير عدواني ، أو تعزيز السلوك غير عدواني ، أو منع الطفل من الحصول على النتائج ايجابية لعدوانهم أو استخدام العقاب عند وقوع السلوك العدواني ، بحيث يكون العقاب على شكل الإقصاء أي العزل الاجتماعي لمدة قصيرة بدلا من الصراخ أو الضرب . إن الفشل الاجتماعي و العدوان و السلوك الموجه نحو المجتمع في الطفولة بشكل عام يعني مستقبلا م ظلما مقارنة بالمصطلحات العدالة الاجتماعية و الصحة العقلية<sup>3</sup> . و تشير الدراسات إلى أن العدوان أو السلوك الموجه نحو الخارج يظهر لدى الذكور أكثر منه لدى الإناث . كما أن السلوك العدواني يتلازم مع الفشل المدرسي ، فهناك أهمية واضحة لتلبية حاجات الطفل متدني التحصيل و العدواني<sup>4</sup> .

<sup>1</sup> - العزة سعيد : التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية ، الدار العلمية للطباعة والنشر ، عمان ، ص 79 .

<sup>2</sup> - عريفج سامي ، عبد السلام حمادة ، مصلح خالد :القياس والتشخيص في التربية الخاصة ، ط 1 ، دار يافا العلمية ، عمان، ص 89 .

<sup>3</sup> - القاسم جمال و عبيد ماجدة و الزعي عماد :الاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق ، ص 108 .

<sup>4</sup> -الكتاني ممدوح ، وآخرون: المدخل في علم النفس ، مرجع سابق ، ص106 .



هناك عدة أسباب تؤدي لحدوث السلوك العدوانى منها:

- العوامل العضوية: هناك علاقة بين العدوان من جهة، الاضطرابات الكروموسومية والهرمونية والعصبية من جهة أخرى.
- الإحباط: يعتقد البعض أن العدوان إنما هو نتيجة طبيعية للإحباط. والإحباط هو أي شيء يحول بين الإنسان وبين الهدف الذي يسعى إلى تحقيقه.
- الغريزة: يعتقد البعض أن العدوان إنما هو ظاهرة سلوكية غريزية، وإذا لم يستطع الإنسان توجيه العدوان نحو الآخرين فهو سيوجهه نحو ذاته.
- التعلم: أصبحت وجهة النظر الأكثر قبولاً هي تلك التي تتعامل هذا السلوك بوصفه سلوكاً اجتماعياً متعلماً وقد وضحت النظرية السلوكية تجريبياً أثر الخبرات التعليمية الإشرافية<sup>1</sup>.
- السلوك الانسحابي :

يعتبر السلوك الانسحابي مظهر من مظاهر المميّزة لذوي الاضطرابات السلوكية و الانفعالية و مثل هذه الاضطرابات تحمل مستقبلاً سيئاً بالنسبة لصحة العقلية عندما يكبر الطفل و لا يستطيع المضطربون سلوكياً و انفعالياً بدرجة بسيطة أو متوسطة و الذين يتعرضون لنوبات سلوكية مثل الانسحاب في إقامة العلاقات إنسانية طبيعية و مستمرة ، مثل هؤلاء يصعب عليهم مواجهة ضغوط الحياة اليومية و متطلباتها<sup>2</sup> . و هناك العديد من تفسيرات للسلوك الانسحابي ، فالمؤيدون للاتجاه التحليلي يرون أن وراء هذا السلوك الانسحابي صراعات داخلية و دوافع خفية غير مدركة ، أما علماء النفس السلوكيين فيرجعون هذا الفشل في التعلم الاجتماعي ، ووجهة نظر التعلم الاجتماعي قد دعمت من قبل الكثير من الأبحاث التطبيقية و هم يرجعون الانسحاب إلى البيئة غير اجتماعية ملائمة و تعزيز للسلوك الانسحابي ، فقدان فرصة التعلم و ممارسة المهارات الاجتماعية و نماذج لسلوكات غير مناسبة<sup>3</sup> .

ويمكن تعريفه بأنه: سلوك انفعالي يتضمن التردد أو الهرب من مواقف الحياة بحيث إنها من وجهة نظر إدراك الفرد، ممكن أن تسبب له صراعاً نفسياً أو عدم راحة.

<sup>1</sup> - الرشدان عبد الله ، جعيني نعيم :المدخل إلى التربية والتعليم ، مرجع سابق، ص 78 .

<sup>2</sup> - العزة سعيد: التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق، ص 114 .

<sup>3</sup> - يحيى حولة : الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، مرجع سابق ، ص 187.





- السلوك الفجّ:

ويُقصد به ذلك السلوك غير الناضج انفعاليا والذي يصدر عن الأطفال المضطربين سلوكياً وانفعالياً مقارنة مع ما يتوقع ممن يماثلونهم في العمر الزمني من الأفراد العاديين. فما يصدر عن الأفراد المضطربين من مواقف انفعالية لا تتناسب مع طبيعة الموقف الانفعالي مثل المبالغة في الضحك أو اللامبالاة في المواقف الحزينة.<sup>1</sup>

- القلق:

يظهر القلق في السلوك الملاحظ الذي يوحى بالخوف والتوتر والاضطراب، وهذا السلوك يمكن أن يكون نتيجة لخطر متوقع مصدره مجهول وغير مدرك من قبل الفرد، ويوصف الأطفال القلقون عادة بأنهم خائفون وخجلون وانسحابيون ولا يشتركون بسلوكيات هادفة في بيئتهم، ويظهرون القلق في النجاح وفي الفشل على حد سواء، أو عند لقاء أصدقاء جدد، أو وداع أصدقاء قداماء، أو عند البدء بنشاطات جديدة، أو عند انتهاء نشاطات مألوفة.<sup>2</sup>

-السلوك الهادف إلى جذب الانتباه:

وهو أي سلوك لفظي أو غير لفظي، بحيث يستخدمه الطفل لجذب انتباه الآخرين، والسلوك عادة يكون غير مناسب للنشاط الذي يقوم الطفل بصدده.

-السلوك الفوضوي:

هو السلوك الذي يتعارض مع سلوك الفرد أو الجماعة، يتمثل السلوك الفوضوي في غرفة الصف بالكلام غير الملائم، الضحك، التصفيق، والضرب بالقدم، والغناء، والصفير وسلوكيات أخرى تعيق النشاطات القائمة، وتتضمن هذه السلوكيات العجز في الاشتراك بالنشاطات واستخدام الألفاظ السيئة.<sup>3</sup>

- عدم الاستقرار:

يود المزاج المتقلب المتصف بالتغير السريع، ويتضمن التقلب في المزاج من حزن إلى سرور، ومن السلوك العدواني إلى السلوك الانسحابي، زمن لهدوء إلى الحركة، ومن كونه متعاوناً إلى كونه متعاون، وهكذا.<sup>4</sup> وهذا التقلب في المزاج غير متنبأ به، ويحدث دون وجود سبب ظاهر، ويوصف هؤلاء دائماً بأنهم سريعو التهيج وسلوكهم غير قابل لأن يتنبأ بهم.

1 - سليمان عبد الرحمن سيد: سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة، ص 98 .

2 - القريوتي يوسف و السرطاوي عبد العزيز و الصمادي جميل : المدخل إلى التربية الخاصة ، مرجع سابق ، ص 107 .

3 - العزة سعيد: التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق، ص 86 .

4 - إبراهيم مروان عبد المجيد : الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة ، ط 1 ، مؤسسة الوراق ، عمان ، الأردن ، ص 97 .



- التكرار:

هو النزعة إلى نشاط معين بعد انتهاء الوقت المناسب لهذا النشاط، بحيث يجد الأطفال صعوبة في الانتقال من نشاط إلى آخر، هذه المثابرة قد تكون لفظية أو جسدية، فقد يستمر الطفل بالضحك مدة طويلة بعد سماع نكتة عندما يكون الآخرون قد توقفوا عن الضحك، أو أن يجيب على سؤال بعد مدة طويلة بحيث يتعدى المدة المناسبة، أو أن يستمر في الكتابة على ورقة إلى أن يصل إلى نهايتها، أو أن يستمر في ترداد كلمة معينة أو رقم معين، وهكذا<sup>1</sup>.

مفهوم ذات سيء أو متدن:

هو إدراك الشخص لذاته كفرد، أو ابن، أو ابنة، أو طالب، أو صديق، أو متعلم، وهكذا بحيث يكون غير متقبل بالمقارنة مع فعالية الذات، ويدرك كثير من الأطفال أنهم غير مناسبين، أو فاشلين، أو غير مقبلين، ويتمثل المفهوم السيء للذات بعبارات تعكس هذا المفهوم من مثل: "لا أستطيع فعل ذلك"، "هو أفضل مني"، "لن أفوز أبداً"، "أنا لست جيداً"<sup>2</sup>.

- السلبية: هي المقاومة المتطرفة والمستمرة للاقتراحات، والنصائح، والتوجيهات المقدمة من قبل الآخرين.

- النشاط الزائد: هو النشاط الجسدي المستمر وطويل البقاء، ويتصف بعدم التنظيم، وهو غير متنبأ به وغير موجه.

- قلة النشاط: يتصف الفرد بأنه بطيء وبلبيد، ولديه نشاط حركي غير مكافئ عند الاستجابة للمثيرات، وأنه أحمق وعديم الاهتمام.

- عدم النضج الاجتماعي: ويقصد به السلوك غير المناسب للمرحلة العمرية، أي أن الكبار يظهرون سلوكاً غير مناسب لعمرهم، وإنما يُظهره الأطفال الأصغر عمراً، ويظهر هذا السلوك عادة عندما يكون الطفل في وضع غير مألوف أو مضغوط<sup>3</sup>.

- الانحراف الجنسي: عبارة عن سلوكيات ذات دلالة جنسية غير مقبولة اجتماعياً، حيث أن هذا السلوك يخلق مشاكل كثيرة ومتنوعة عندما تكون هناك محاولات لإظهار هذه السلوكيات. الشكوى من علل نفس جسدية: مصطلح نفس جسدي يشير إلى تداخل الجهاز النفسي والجهاز الجسدي واعتماد كل منهما على الآخر، والصراعات الداخلية النفسية التي تظهر على شكل أعراض جسمية، هذه الأعراض يمكن أن تكون نتيجة اضطراب جسدي، إما حقيقي أو وهمي<sup>4</sup>.

1 - يحيى خولة: الاضطرابات السلوكية والانفعالية، مرجع سابق، ص 122.

2 - الربماوي محمد، علم النفس العام. ط 1، دار المسيرة، عمان، ص 18.

3 - القاسم جمال و عبيد ماجدة و الزعي عماد: الاضطرابات السلوكية، مرجع سابق، ص 109.

4 - شاهين سيف الدين حسين: الأمراض الجنسية، ط 5، دار الأمل، الرياض، ص 100.



- التمرد المستمر: عبارة عن نشاط مناقض للقوانين والاتجاهات، فالطفل المتمرد يوصف بأنه دائماً يشترك في نشاطات

-مشاكل الدافعية: تتضمن الدافعية أن يكون لدى الفرد سبب إيجابي لممارسة نشاط معين، وبشكل عام فالكبار لديهم دافعية ذاتية للاشتراك في النشاطات.<sup>1</sup>

#### 4-2- الخصائص العقلية والتحصيلية (الأكاديمية):

الذكاء: أظهرت نتائج الدراسات أن متوسط ذكاء الطفل المضطرب سلوكياً وانفعالياً بدرجة بسيطة ومتوسطة هي في حدود ( 90 درجة) أي في حدود المتوسط والطبيعي، وعدد قليل من الأطفال المضطربين سلوكياً وانفعالياً أعلى من المتوسط، كذلك فإن نسبة كبيرة من الأطفال المضطربين سلوكياً تعتبر من حيث نسبة الذكاء ، ضمن فئة بطيخ التعلم وفئة التخلف العقلي البسيط.<sup>2</sup>

الفهم والاستيعاب: بعضهم غير قادر على فهم المعلومات التي ترد من البيئة، يستطيع هؤلاء الأطفال لفظ الكلمات وسلسلة من الكلمات مكونين جملة لقصة معينة، ولكن لديهم فهم قليل لمعنى القصة، ويستطيعون حل مسائل حسابية بسيطة باستخدام مهارات حسابية ميكانيكية، ولا يستطيعون فهم معنى النتائج، وغير قادرين على إعادة نص معين وتفسير القصص ولمسائل والاتجاهات، ومع ذلك يستطيعون إعادة المادة وتكرار ما سبق.<sup>3</sup>

الذاكرة هي القدرة على استرجاع المعرفة المتعلمة سابقاً، بعض الأطفال لديهم مهارات ذاكرة ضعيفة، فلا يستطيعون تذكر موقع ممتلكاتهم الشخصية مثل الملابس والأدوات وموقع صفوفهم، وكذلك قوانين السلوك.<sup>4</sup>

عدم الانتباه: هو عدم القدرة على التركيز على مثير لوقت كاف لإنهاء مهمة ما، يوصف الطفل قليل الانتباه بعدم القدرة على إكمال لمهمة المعطاة له في الوقت المحدد، هذا السلوك يتضمن عدم الاهتمام بالمهمة، وعدم الاهتمام بالتوجيهات المعطاة من قبل المشرف، ويظهر أنه مشغول البال، أو يقوم بأحلام اليقظة.<sup>5</sup>

1 - سليمان عبد الرحمن سيد: سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة ، مرجع سابق ، ص 105-111 .  
2 - العزة سعيد : التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق ، ص 64 .  
3 - الرشدان عبد الله ، جعيني نعيم :المدخل إلى التربية والتعليم ، مرجع سابق، ص 87.  
4 - القاسم جمال و عبيد ماجدة و الزعي عماد :الاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق ، ص 93.  
5 - القريوتي يوسف و السرطاوي عبد العزيز و الصمادي جميل : المدخل إلى التربية الخاصة ، مرجع سابق ، ص 76 .



#### 4-3- خصائص الاضطرابات الانفعالية ذات البداية المحددة في الطفولة :

إن أغلبية الأطفال ذوي الاضطرابات الانفعالية يصبحون راشدين طبيعيين، وأن اضطرابات عصابية راشدة كثيرة تظهر بدايتها في الحياة الراشدة ، وذلك دون أن يكون لها أي سوابق مرضية نفسية واضحة في الطفولة ، وبالتالي هناك انقطاع نادراً بين الاضطرابات الانفعالية التي تحدث في هاتين المرحلتين من العمر<sup>1</sup>.

تبدو الاضطرابات الانفعالية في الطفولة كمبالغات في الارتقاء الطبيعي أكثر من كونها ظواهر مرضية محددة. وهي أقل وضوحاً في انقسامها إلى مجموعات افتراضية معينة مثل حالات الرهاب أو الاضطرابات الوسواسية.

- اضطراب قلق الانفصال في الأطفال: السمة التشخيصية الجوهرية هي قلق متمركز حول الانفصال عن الأفراد الذين يلتصق بهم الطفل ( عادة الأهل أو أفراد آخرين في العائلة)<sup>2</sup>، و لا يمثل جزءاً من قلق عام بشأن مواقف متعددة ويتميز بانزعاج غير واقعي يشغل بال الطفل بشأن أذى محتمل يصيب الأشخاص شديدي الالتصاق به، أو خوف من أن يتركوه و لا يعودون

- اضطراب القلق الاجتماعي في الطفولة<sup>3</sup>: يظهر قبل عمر 6 سنوات، ويؤدي الأطفال المصابون بهذا الاضطراب خوفاً مستمراً أو متكرراً من الغرباء أو تجنباً لهم أو الاثنين معاً، ويكون هذا الخوف على درجة تتجاوز الحدود الطبيعية بالنسبة لعمر الطفل.

- اضطراب تنافس الأخوة: يشير الخلل الانفعالي لوجود تنافس مع الأخ الأصغر أو غيره منه وخلل في المشاعر غير طبيعي في درجته واستمراره ويصاحبه خلل نفسي اجتماعي ، وتأخذ العلاقة شكل مباراة بين الأخوة لجذب انتباه الأهل. أهم أعراض الاضطرابات الانفعالية :

- الخوف : كرد فعل انفعالي لمثير يرى الفرد أنه يهدد كيانه الجسدي أو النفسي ، ويشمل الخوف الكثير من أنواع الخوف ( الخوف المرضي ) و الخوف المرتبط بفقدان الأمن و فقدان الرعاية ومشاعر الذنب ، و الخوف له درجات متدرجة وهي الذعر و الرعب و الخوف الخفيف<sup>4</sup> .

- القلق : يعرف الداهري القلق بأنه عدم ارتياح نفسي وجسدي ويتميز بخوف منتشر وبشعور من انعدام الأمن وتوقع حصول كارثة ويمكن أن يتصاعد القلق إلى حد الذعر<sup>5</sup> ، كما يُعرف القلق بأنه الشعور بالتوتر والترقب والإحساس بالخطر العام وهو يعني أيضاً عدم الاطمئنان وهو مركب انفعالي من الخوف المستمر بدون مثير ظاهر و التوتر و الانقباض ، ويضمن الخوف المصاحب للقلق تهديداً متوقعاً أو

<sup>1</sup> - الربماوي، محمد، علم النفس العام . ط1 ، دار المسيرة ، عمان . ص 188 .

<sup>2</sup> - العزة سعيد : التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق ، ص 45 .

<sup>3</sup> - سليمان عبد الرحمن سيد: سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة ، مرجع سابق، ص 76 .

<sup>4</sup> - العزة سعيد : التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق ، ص 97 .

<sup>5</sup> - السرطاوي زيدان ، سيسالم كمال : المعاقون أكاديمياً وسلوكياً، ط1 ، دار عالم الكتب ، الرياض، ص 108.



متخيلا ( غير موجود موضوعياً أو مباشرة ) لكيان الفرد الجسمي أو النفسي ، ويعوق أشكال العقلي المعرفي و سلوك الفرد بصفة عامة ، ويؤثر على التفاعل في أشكال مختلفة منها المرض ، وأحلام اليقظة ، الأحلام المزعجة و الكابوس ، التمرد ، العدوان ، القلق عرض خطير و خاصة في عصرنا الذي أطلق عليه البعض " عصر القلق".

- الغضب : وهو وسيلة للتعامل مع البيئة المهددة ، و يتضمن استجابات طارئة وسلوكا مضادا لمثيرات التهديد و يصاحبه تغيرات فسيولوجية لإعداد الفرد لسلوك يناسب الموقف المهدد ، و الغضب قد يكون علامة قوة وقد يكون علامة ضعف ، فهو علامة ضعف عندما لا تناسب مع الموقف ، وعندما لا يوجه نحو مصدر التهديد وعندما يثير متاعب أكثر ، ويؤدي الغضب إلى صراع ذي جانبيين : أولهما صراع مع الآخرين الذين يتعرضون على الغضب يحرم الفرد من العطف و الحب و الحنان و يفقده السيطرة على نفسه ، هذا وقد يوجه الغضب في شكل عدوان نحو الآخرين وقد يوجه نحو الذات ، وقد يظهر الغضب في شكل نوبات ، وقد يصب الغضب على كبش فداء ( شخص أو موقف آخر ) عندما يكون الفرد عاجزا عن توجيه غضبه إلى الشخص أو الموقف الذي أثار الغضب ، وقد ينسحب الفرد من الموقف ، أو قد ينكص إلى السلوك طفلي اقل نضجاً في مستواه وقد يكبت غضبه ويكظم غيظه وتظهر أعراض سلوكية تدل على ذلك مثل العناد و التخريب و نوبات الغضب الطفلية<sup>1</sup>.

- الغيرة : وهي مركب من انفعالات الغضب و الكراهية و الحزن و الخوف و القلق و العدوان ، وتحدث عندما يشعر الطفل بالتهديد و عندما يفقد الحب والعطف والحنان<sup>2</sup>.

- الاكتئاب : حيث يشعر المريض بالكآبة و الكدر و الغم و الحزن الشديد و نوبات البكاء و انكسار النفس دون سبب مناسب أو لسبب تافه وقد يصل الخال إلى محاولة الانتحار.

- أعراض جسدية : مثل فقدان الشهية ، و الاضطرابات المعوية ، واضطرابات وظيفة المثانة ، واضطرابات الحواس ، واضطرابات الوظائف الحركية ، و التعب و عدم الاستقرار<sup>3</sup>.

- أعراض أخرى :<sup>4</sup> مثل التبدل و اللامبالاة ، التناقض الانفعالي ، عدم الثبات الانفعالي ، انحراف الانفعال ، الزهد أو المرح ، أحلام اليقظة ، الاستغراق في الخيال ، مشاعر الذنب ، السلوك المضاد للمجتمع ، الاضطراب النفسي و الجنسي مثل البرود الجنسي واضطراب الحيض و السلوك الجنسي الشاذ وسوء التوافق الزوجي ، التأخر الدراسي ، سوء التوافق المهني ، الإدمان في بعض الأحيان .

<sup>1</sup> - القاسم جمال و عبيد ماجدة و الزعي عماد : لاضطرابات السلوكية ، المرجع سابق ، ص 89.

<sup>2</sup> - السرطاوي زيدان ، سيسالم كمال : المعاقون أكاديميا وسلوكيا ، مرجع سابق ، ص 140 .

<sup>3</sup> - العزة سعيد : التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية مرجع سابق ، ص 165 .

<sup>4</sup> - الخطيب جمال ، الحديدي منى ، السرطاوي عبد العزيز : إرشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة ، مرجع سابق ، ص 181 .



#### 4-4- خصائص الأطفال المضطربين سلوكياً وانفعالياً بدرجة شديدة :

ا- العجز في مهارات الحياة اليومية : يفشل هؤلاء في القيام بأبسط مهارات العناية بالذات، فمنهم غير قادرين على ارتداء ملابسهم أو إطعام أنفسهم أو الذهاب إلى الـ مرحاض بمفردهم من عمر ( 5- 10 ) سنوات.

ب- انحراف الإدراك الحسي: من الشائع أن يعتقد البعض بأن كثيراً من الأطفال المضطربين انفعالياً بشكل شديد أنهم مكفوفون أو صمّ، ويبدو هذا لأنه يظهر نسياناً كثيراً لما يدور حوله، وهو كثير التجاهل للناس، ولا يتفاعل بالمحادثات مع الأشخاص الآخرين ولا يتأثر بالصوت العالي أو بالأضواء الساطعة، وباختصار فهو لا يستجيب إلى المؤثرات البصرية والسمعية كما يتأثر بها الطفل العادي الذي يسمع ويرى.<sup>1</sup>

ج- عجز الإدراك: يصعب إخضاع معظم الأطفال المضطربين انفعالياً بشكل شديد لاختبار، والذين نستطيع تطبيق اختبارات ذكاء وتحصيل عليهم يحصلون على درجات منخفضة جداً وكأنهم متخلفون عقلياً بدرجة شديدة.<sup>2</sup>

د- غير مرتبط بالآخرين: أكثر ما يقلق بالنسبة لسلوك الأطفال المضطربين سلوكياً وانفعالياً بشكل شديد، أنهم يستجيبون للآخرين (بما فيهم الوالدين والأقارب) كشيء مادي، فالطفل يتجنب الوالدين والآخرين عندما يحاولون إظهار الحب والعطف والاهتمام به.

هـ- انحراف اللغة والكلام: معظم الأطفال المضطربين سلوكياً وانفعالياً بدرجة شديدة لا يتكلمون أبداً أو يُظهرون عدم فهم للغة، ويظهر بعضهم احتباس الكلام، أو يرددون كل ما يسمعون دون إضافة شيء.<sup>3</sup>

و- الإثارة الذاتية: السلوك النمطي أو المتكرر الذي يفيد فقط في إثارة الحواس هو شائع لدى الأطفال المضطربين انفعالياً أو سلوكياً بدرجة شديدة، وإثارة الذات يمكن أن تأخذ أشكالاً عدة، مثل الحركة المستمرة، أو الدوران حول هدف معين، أو الضرب باليدين على الأشياء، أو التحديق بالأضواء وهكذا.

ل- سلوك إيذاء الذات: يؤدي بعض الأطفال المضطربين انفعالياً وسلوكياً أنفسهم بدرجة شديدة عن قصد وبشكل متكرر، ولذلك يجب إبقاؤهم مقيدين حتى لا يقوموا بتشويه أنفسهم أو قتلهم، ويبدو أنهم فاقد والحس بحيث لا يشعرون بألم إيذاء الذات.<sup>4</sup>

1 - العزة سعيد : التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق ، ص 62 .

2 - الربماوي محمد :علم النفس العام ، ط 1 ، مرجع سابق ، ص 97 .

3 - القاسم جمال و عبيد ماجدة و الزعي عماد: الاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق، ص 108 .

4 - القريوتي يوسف و السرطاوي عبد العزيز و الصمادي جميل : المدخل إلى التربية الخاصة ، مرجع سابق ، ص 80 .



ن- العدوان ضد الآخرين: ليس من الغريب أن يقوم الأطفال المضطرون سلوكياً وانفعالياً بدرجة شديدة بتفريغ انفعالاتهم وغضبهم بشكل ضرب وإيذاء وعدوان ضد الآخرين.<sup>1</sup>  
ك- التكهن بمستقبل حالتهم ضعيف: فهم في مستوى المعاقين عقلياً، ويتطلب وضعهم إشرافاً ورعاية دائمين حتى بعد سنوات.

### 5- تشخيص اضطرابات السلوكية و الانفعالية :

إن عملية تشخيص المضطربين سلوكياً تبدأ من قبل الأسرة ، والمدرسة ، والأقران ، والمضطرب نفسه، وذلك من خلال التقديرات والملاحظات المشاهدة ، كملاحظة الانسحاب والانتواء ، وتعرف هذه المرحلة بـ (التعرف الأولي) ، ثم بعد ذلك الانتقال من مرحلة التعرف الأولي إلى مرحلة أكثر عمقا ودقة يقوم بها الأخصائيين ويكون فيها استخدام للأدوات والمقاييس وهي مرحلة التأكد أو ما تعرف بمرحلة (التعرف الدقيق) ، ومن أهم المقاييس المستخدمة في الكشف عن الاضطرابات السلوكية :

- مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي (AAMD) ، وقد تم تطوير وتقنين هذا المقياس في دول مختلفة منها : الهند ، وبلجيكا ، والأردن ، ومصر ، والبحرين ، ويتكون هذا المقياس جزأين هما:<sup>2</sup>  
أ- السلوك التكيفي : يتكون من تسعة أبعاد ، يتفرع عنها ( 56 ) فقرة .  
ب- السلوك غير التكيفي : يتكون من أربعة عشر بعدا ، يتفرع عنها (44) فقرة.  
- مقياس بيرك لتقدير السلوك (BBRS) ويتكون هذا المقياس من (110) موزعة على(19) مقياسا فرعيا، ويهدف هذا المقياس إلى التعرف على مظاهر الاضطرابات الانفعالية والسلوكية من عمر السادسة فأكثر .  
- مقياس الشخصية لإيزنك (EPI)  
- المقاييس الاسقاطية :  
أ- مقياس بقع الحبر لروشاخ .  
ب- مقياس رسم الرجل .  
ج- اختبار تفهم الموضوع للكبار والصغار .

<sup>1</sup> - سليمان عبد الرحمن سيد: سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة ، مرجع سابق، ص55 .

<sup>2</sup> - عريفي سامي ، عبد السلام حماده ، مصلح خالد :المقياس والتشخيص في التربية الخاصة ، مرجع سابق ، ص 54 .



- ويذكر القاسم وآخرون<sup>1</sup> خطوات للتعرف على الطالب المضطرب سلوكيا، من خلال العمل ضمن فريق للتعقيم ، ويكون هذا الفريق متعدد التخصصات ويقوم بالآتي :
- إجراء التعقيم التربوي الشامل .
  - تحديد أهمية التعقيم الطبي للمهارات السمعية والبصرية والحركية ، والجانب العصبي .
  - تطوير محكات لتحديد المستويات العادية للوظائف السلوكية .
  - إمكانية ضم الأطفال الفصاميين ضمن هذه الفئة من المعوقين .
  - الرجوع إلى التعريفات والقوانين وخطوات التعقيم التربوي للمضطربين ، والتأكد من إتباع الإجراءات كلها .
  - المراجعة للبيانات التي ستستخدم في تقرير الحالة .

## 6- إستراتيجيات التدخل التربوي و العلاجي للمضطربين سلوكية و الانفعالية :

### 6-1- إستراتيجية تعديل السلوك :<sup>2</sup>

- يعتمد العمل ضمن هذه الإستراتيجية ، وفق مفاهيم النظرية السلوكية ، التي تقسم السلوك إلى سلوك استجابي يتبع مثير محدد ، وسلوك إجرائي يعتمد في وقوعه على النتائج التي تتبع السلوك ، وإستراتيجية تعديل السلوك تهتم وتركز على (المثير - الاستجابة) . وأنه يمكن تعديل السلوك وتغييره من خلال التحكم بالمثير ، وتحليل المهمة واستخدام أساليب التعزيز المختلفة التي تعدل السلوك لا سيم عند الأطفال في الغرفة الصفية ، وزيادة احتمال ظهور السلوك المراد في المستقبل. إن النظرية السلوكية تركز على الملاحظة في السلوك المراد علاجه ، وهناك عدة أساليب يمكن إتباعها :
- أ- التعزيز الموجب : يعد التعزيز الموجب من انجح الأساليب المستخدمة في تعديل وتغيير السلوك ، وذلك بأن نقوم بتقديم أمور وأشياء يحبها الطفل ، ومرغوبة عنده بعد قيامه بالسلوك المراد ، مما يزيد احتمالية ظهور ذلك السلوك في المواقف المماثلة في المستقبل .
  - ب- التعزيز السالب : ويكون التعزيز السالب من خلال إزالة أمور وأشياء غير مرغوبة عند الطفل ، وهذا يدفعه للقيام بالسلوك المراد. كأن يطلب من الطفل أن لا يخرج من الغرفة الصفية في فترة الفسحة ، إذا لم يأتي حالا واجبه البيتي<sup>3</sup> .

<sup>1</sup> -القاسم جمال و عبيد ماجدة و الزعبي عماد :الاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق ، ص 95 .

<sup>2</sup> - سليمان عبد الرحمن سيد: سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة ، مرجع سابق، ص 108 .

<sup>3</sup> - القريوتي يوسف و السرطاوي عبد العزيز و الصمادي جميل : المدخل إلى التربية الخاصة ، مرجع سابق ، ص 98 .





ج- النمذجة : ويكون استخدام هذا الأسلوب من خلال أن الطفل يحب تقليد من هو أكبر منه سناً ، سواء كان السلوك المقلد مرغوب أو غير مرغوب ، لذا نقوم بتقديم السلوك المراد أو المرغوب ، ويقوم الطالب بتقليده ، ويجب أن يكون السلوك المراد تحقيقه بالنمذجة بسيط بحيث يستطيع الطفل أن يقلده .  
د- العقاب : وهو أن يكون هناك مثير من شأنه أن يقلل من سلوك غير مرغوب ، وذلك إما بتقديم مثيرات منفرة لتجنب السلوك المراد حذفه ، أو حذف مثيرات مرغوب فيها من السياق السلوكي ، ويستخدم المعلمون هذا الأسلوب كثيراً ، ولكن يجب الانتباه إلى أن أسلوب عقاب معين لا ينفع مع جميع الطلبة ، ذلك للفروق الفردية بين الطلبة ، ومن أشكال العقاب : العبارات الكلامية ، الصدمة الكهربائية ، العزل ، وغيرها من الأشكال .<sup>1</sup>

هـ - التصحيح الزائد : ويستخدم هذا الأسلوب في حالة ظهور سلوك غير مرغوب أيضاً ، وذلك كأن يقوم الطفل بإصلاح الخطأ أو السلوك غير المراد ، وزيادة عليه ، فالطفل الذي يرمي الأوراق على الأرض ، نطلب منه أن يقوم بجمع الأوراق التي رماها على الأرض ، وكذلك إكمال تنظيف جميع الغرفة . ولكن لا بد قبل العمل بهذا الأسلوب أن نبرز السلوك الصحيح ، وأن نقوم بإصلاح البيئة .<sup>2</sup>

### 6-2- الإستراتيجية النفس تربوية :<sup>3</sup>

يعتمد العمل ضمن هذه الإستراتيجية ، وفق مفاهيم نظرية التحليل النفسي ، وكان هذا الأسلوب هو الأسلوب الوحيد في البداية ، وتشير النظرية إلى أن مشكلة الاضطراب تكمن في مكونات الشخصية الثلاث وهي : ألهو ، والأنا ، والأنا الأعلى . وكذلك تفترض النظرية التحليلية أن السلوك يتحدد بدرجة كبيرة بعمليات داخلية غير شعورية ، لذا فالعلاج يتركز على جذور المشكلة الأساسية ، والعودة إلى الخبرات السابقة لتحديد مصدر الصراع ، ثم إعادة بناء الشخصية ، وإزالة المرض يشفي من العرض . فالمعالج يعمل على تخليص الفرد من الصراعات الداخلية بين المكونات الثلاث للشخصية ، التي تؤدي إلى ظهور السلوك الشاذ ، ويركز المعالج على الشخص نفسه ، وخبراته ، و اللاشعور ، ويعمل على مساعدته ، لذا أطلق على هذه الإستراتيجية اسم النظرية التربوية. ومن الأساليب التي تستخدمها هذه الإستراتيجية في معالجة الاضطرابات السلوكية ما يلي<sup>4</sup>:

1 - الخطيب جمال و الحديدي منى: مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة ، مرجع سابق ، ص 89.

2 - السرطاوي زيدان ، سيسالم كمال : المعاقون أكاديميا وسلوكيا. ط1 ، مرجع سابق ، ص 143.

3 - سليمان عبد الرحمن سيد: سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة ، مرجع سابق ، ص 97.

4 - عريف سامي ، عبد السلام حماده ، مصلح خالد :القياس والتشخيص في التربية الخاصة ، مرجع سابق ، ص 160.



- ا- التداوي الحر : وذلك بجعل الفرد المضطرب سلوكيا يتحدث بحرية ، وبكل ما بداخله بدون قيود، وبصرف البصر عن المواضيع والخبرات التي مرّ بها ، ومن خلال تفسير وربط الخبرات التي يعبر عنها ، ويتحدث بها يتم الكشف عن خبرات اللاشعور ، الموصلة إلى سبب الاضطراب .
- ب- التبصر : وذلك من خلال التحدث مع الفرد المضطرب بكل ثقة وصراحة عما في داخله ، وتبصيره وإطلاعه عليه حسب ما يحلله المعالج ، والعمل على طمأنته بوجود طرق مختلفة يستطيع أن يتواصل من خلالها ، وإحلال السلوك الموجب مكان السلوك السالب عند المضطربين سلوكيا .<sup>1</sup>
- ج- المقاومة والتحويل : يقوم الفرد المضطرب سلوكيا في البداية بالمقاومة وعدم الاهتمام بالعلاج من خلال ارتبائه ، أو التهجم والموقف العدائي الذي يتخذه من المعالج ، أو عدم الاهتمام والاكتراث بالمعالج وما يقوله ، وأما التحويل فهو قيام الفرد المضطرب سلوكيا بتحويل عواطفه ومشاعره نحو المعالج ، الذي يراه ، كبديل عن الأم أو الأب ، ومن خلال هذا التحويل للمشاعر يمكن الكشف عن خبراته المضطربة في اللاشعور .<sup>2</sup>

### 6-3- الإستراتيجية البيئية :

إن هذه الإستراتيجية تقول بأن ما يحصل من اضطرابات للفرد ، إنما هو بفعل تفاعل هذا الفرد مع البيئة المحيطة، من أسرة ، ومدرسة ، والأصدقاء ، ومجتمع ، وعدم التوافق والتناسق مع هذه العناصر ، مما يولد عنده السلوكيات الشاذة<sup>3</sup> ، فالأسلوب العلاجي لا يركز في هذه الإستراتيجية على أمر واحد أو جهة دون أخرى، بل يبحث في جميع الجوانب ذات العلاقة بالفرد المضطرب سلوكيا ، ويضع الخطط آخذا بعين الاعتبار البيئة المحيطة بالفرد<sup>4</sup>.

1 - الخطيب جمال والحديدي منى: مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة ، مرجع سابق، ص 197.

2 - الرمماوي محمد :علم النفس العام ، مرجع سابق ، ص165.

3 - سليمان عبد الرحمن سيد: سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة ، مرجع سابق ، ص190.

4 - الخطيب جمال ، الحديدي منى ، السرطاوي عبد العزيز : إرشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة، مرجع سابق، ص 83.



### خلاصة :

من خلال ما طرح في هذا الفصل نستخلص أن الإنسان قد يعاني من بعض الاضطرابات السلوكية والانفعالية التي تأثر بسلب على حياته اليومية و على علاقاته الاجتماعية و البيئية. وعلى الرغم من هذه الآثار السلبية ألا أن بعض الباحثين يؤكدون على أن الإصابة بهذه الاضطرابات في مرحلة الطفولة يمكن لهم استعادة توافقهم ، وذلك من خلال تحسين الظروف المحيطة بهم ، كذلك التدخل الإرشادي وما يتضمنه من أساليب وتقنيات وأثرها في تنمية الأطفال و لذلك وجب الاهتمام بهؤلاء الأفراد حتى يتمكنوا من تحقق نمو متزنا ويكون شخصية قوية و متزنة في حياته .

**تمهيد:**

يعتقد العلماء والباحثون أن دراسة فترة المراهقة تكون لإعتبارات مدرسية فقط، إلا أن ذلك لا يمنع من دراسة هذه المرحلة لإعتبارات عملية نفعية تجعلنا أقدر على التعامل مع المراهق من جهة، وعلى فهم ذواتنا والأصول النفسية من جهة أخرى.

فالمراهقة مرحلة من المراحل الأساسية في حياة الإنسان وأصعبها لكونها تشمل على عدة تغييرات عقلية وجسمية، إذ تنفرد بخاصية النمو السريع غير المنتظم وقلة التوافق العضلي العصبي، بالإضافة إلى النمو الانفعالي والتخيل. على هذا الأساس يجب دراسة الظواهر النفسية والسلوكية للمراهق وكذا ما يحدث في جسمه من تغييرات فيزيولوجية وعقلية وانفعالية وعاطفية إدراكا لما قد ينجر عنها من نتائج سلبية أو إيجابية. فهذه الفترة قد تكون المحطة الأخيرة للفرد كي يعدل سلوكه ويتم شخصيته في ظل الخبرات الجديدة في حياته.

ومن هذا المنظور ارتأينا في هذا الفصل التطرق إلى مفهوم المراهقة، أطوار المراهقة وخصائص الفئة العمرية (12-15) سنة ومشاكل المراهقة المبكرة، حتى يتسنى لنا الإلمام بجميع جوانب الموضوع .

**1- مفهوم المراهقة :**

يدل مفهوم كلمة المراهقة في علم النفس على مرحلة الانتقال من الطفولة إلى مراحل أخرى من النمو (المراهقة)<sup>1</sup>، وتتميز بأنها فترة بالغة التعقيد لما تحمله من تغييرات عضوية ونفسية وذهنية تجعل من الطفل كامل النمو، وليس للمراهقة تعريفاً دقيقاً محددًا، فهناك العديد من التعاريف والمفاهيم الخاصة بها.

**1-1 لغة:**

تفيد كلمة "المراهقة" من الناحية اللغوية الاقتراب والدنو من الحلم وبذلك يؤكد علماء فقه اللغة هذا المعنى في قولهم "راهق" بمعنى اقترب من الحلم ودنا منه<sup>2</sup>، المراهقة باللغتين الفرنسية والإنجليزية "Adolescence" مشتقة من الفعل اللاتيني "Adolescere" وتعني الإقتراب والنمو من النضج والإكتمال<sup>(3)</sup>.

**2-1 اصطلاحاً:**

المراهقة من الناحية الاصطلاحية حسب "ستانلي هول" هي تلك الفترة الزمنية التي تستمر حتى سن الخامسة والعشرون والتي تقوده لمرحلة الرشد<sup>(4)</sup>، 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 العشرين بالنسبة للفرد المتوسط مع وجود اختلافات كبيرة في الكثير من الحالات"<sup>(5)</sup>.

حسب "دورتي روجرز"، المراهقة هي فترة نمو جسدي وظاهرة اجتماعية، تختلف هذه الفترة في بدايتها ونهايتها باختلاف المجتمعات الحضارية والمجتمعات الأكثر تمدناً والأكثر برودة<sup>(6)</sup>.

أما الأصل اللاتيني للكلمة فيرجع إلى كلمة ADOLESCERE تعني التدرج نحو النضج الجسدي والعقلي والنفسي والاجتماعي والعاطفي أو الوجداني أو الانفعالي . ويشير ذلك إلى حقيقة مهمة ، هي أن النمو لا ينتقل من مرحلة إلى مرحلة فجأة، لكنه تدريجي، مستمر ومتصل، فالمراهق لا يترك عالم الطفولة ويصبح مراهقاً بين عشية وضحاها، ولكنه ينتقل انتقالاً تدريجياً، ويتخذ هذا الانتقال شكل

(1) - عبد الرحمن الوائلي ، وزيان سعيد : النمو من الطفولة إلى المراهقة، الخنساء للنشر والتوزيع، دون تاريخ، ص49.

(2) - محمد السيد محمد الزعبلوي : خصائص النمو في المراهقة ، ط1 ، مكتبة التوبة ، 1998 ، مصر، ص14.

(3) - البهي فؤاد السيد : الأسس النفسية للنمو، ط4 ، دار الفكر العربي، القاهرة، 1975، ص275.

(4) - عبد المنعم المليحي وحلمي المليحي: النمو النفسي ، ط4 ، دار النهضة العربية ، 1973 ، ص301.

(5) - محمد مصطفى زيدان : علم النفس الاجتماعي ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 1995، ص31.

(6) - محمد مصطفى زيدان: علم النفس التربوي ، دار الشروق. جدة ، ص158-152.

نمو وتغير في جسمه وعقله ووجدانه، فالمراهقة تعد امتداداً لمرحلة الطفولة، وإن كان هذا لا يمنع من امتيازها بخصائص معينة تميزها من مرحلة الطفولة

فالمراهقة إذن تشير إلى فترة طويلة من الزمن ، وليس لمجرد حالة عارضة زائلة في حياة الإنسان

فالمراهقة مرحلة انتقال من الطفولة إلى الرجولة ، وعلى كل حال يجب فهم هذه المرحلة على أنها مجموعة من التغيرات التي تحدث في نمو الفرد الجسدي والعقلي والنفسي والاجتماعي، ومجموعة مختلفة من مظاهر النمو التي لا تصل كلها إلى حالة النضج في وقت واحد وهكذا يعرفها " انجلسن " فهي مرحلة الانتقال التي يصبح فيها المراهق رجلاً ، وتصبح الفتاة المراهقة امرأة، ويحدث فيها كثير من التغيرات التي تطرأ على وظائف الغدد الجنسية والتغيرات العقلية والجسمية . ويحدث هذا النمو في أوقات مختلفة في الوظائف المختلفة. ولذلك فإن حدودها لا يمكن إلا أن تكون حدوداً وضعية أو متعارفاً عليها تقليدياً بين علماء النفس.

## 2- أطوار المراهقة:

### 2-1- مرحلة المراهقة المبكرة:

ويطلق عليها أيضاً اسم المراهقة الأولى، وهي تبدأ من سن 12 إلى سن 14 سنة من العمر<sup>1</sup>. وتمتد هذه الفترة من بداية البلوغ إلى ما بعد وضوح السمات الفزيولوجية الجديدة بعام تقريباً، وهي فترة تتسم بالاضطرابات المتعددة، حيث يشعر المراهق خلالها بعدم الاستقرار النفسي والانفعالي وبالقلق والتوتر وبحدة الانفعالات والمشاعر المتضاربة، وينظر المراهق إلى الآباء والمدرسين في هذه الفترة على أنهم رمز لسلطة المجتمع مما يجعله يبتعد عنهم ويرفضهم، ويدفعه إلى الإتجاه نحو رفائه وصحابته الذين يتقبل آرائهم ووجهات نظرهم، ويقلدهم في أنماط سلوكهم .

فهذه المرحلة تعتبر فترة تقلبات عنيفة وحادة مصحوبة بتغيرات في مظاهر الجسم ووظائفه، مما يؤدي إلى الشعور بعدم التوازن ومما يزيد الأمر صعوبة ظهور الإضطرابات الإنفعالية المصاحبة للتغيرات الفزيولوجية ووضوح الصفات الجنسية الثانوية وضغوط الدوافع الجنسية التي لا يعرف المراهق كيفية كبح جماحها أو السيطرة عليها<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> - عبد الرحمن الوافي و زيان سعيد : النمو من الطفولة إلى المراهقة ، مرجع سابق ، ص 51.

<sup>2</sup> - رمضان محمد ألقاضي : علم نفس الطفولة والمراهقة ، المكتبة الجامعية الحديثة، الإسكندرية، ص 353 - 354.

**2-2- مرحلة المراهقة الوسطى:**

وهي تبدأ من سن 14 إلى 17 سنة من العمر، وفيها يشعر المراهق بالنضج الجسمي والإستقلال الذاتي نسبياً، كما تتضح له كل المظاهر المميزة والخاصة بمرحلة المراهقة الوسطى<sup>1</sup>. و يتميز المراهق في هذه الفترة بالخصائص التالية:

- النمو البطيء .
- زيادة القوة والتحمل.
- التوافق العضلي والعصبي.
- المقدرة على الضبط والتحكم في الحركات.<sup>2</sup>

**2-3- مرحلة المراهقة المتأخرة:**

تبدأ من سن 17 إلى سن 21-22 سنة من العمر، وتعتبر هذه المرحلة في بعض المجتمعات مرحلة الشباب<sup>3</sup>، هي كذلك فترة يحاول فيها المراهق لم شتاته ونظمه المبعثرة، يسعى خلالها إلى توحيد جهوده من أجل إقامة وحدة متألّفة من مجموع أجزائه ومكونات شخصيته. و يتميز المراهق في هذه المرحلة بالقوة والشعور بالإستقلال، بوضوح الهوية، بالإلتزام، بعد أن يكون قد استقر على مجموعة من الإختيارات المحددة.<sup>4</sup>

**3- أشكال المراهقة :**

الواقع أنه ليس هناك نوع واحد من المراهقة فلكل فرد نوع خاص حسب ظروفه الجسمية والاجتماعية والنفسية والمادية، وحسب استعداداته الطبيعية، فالمراهقة تختلف من فرد إلى فرد، ومن بيئة جغرافية إلى أخرى، ومن سلالة إلى سلالة، كذلك تختلف باختلاف الأنماط الحضارية التي يتربى في وسطها المراهق، فهي في المجتمع البدائي تختلف عنها في المجتمع المتحضر، وكذلك تختلف في مجتمع المدينة عنها في المجتمع الريفي، كما تختلف من المجتمع المتمزمت الذي يفرض كثيراً من القيود والأغلال على نشاط المراهق، عنها في المجتمع الحر الذي يتيح للمراهق فرص العمل والنشاط، وفرص إشباع الحاجات والدوافع المختلفة . كذلك فإن مرحلة المراهقة ليست مستقلة بذاتها استقلالاً تاماً، وإنما هي تتأثر بما مر به الطفل من خبرات في المرحلة السابقة ، والنمو عملية مستمرة ومتصلة.

<sup>1</sup> - عبد الرحمن الوافي ، و زيان سعيد : النمو من الطفولة إلى المراهقة ، مرجع سابق ، ص 55.

<sup>2</sup> - أكرم زاكي خطايبه : المناهج المعاصرة في التربية الرياضية ، ط 1 ، دار الفكر، عمان ، 1997 ، ص 72- 73.

<sup>3</sup> - عبد الرحمن الوافي ، و زيان سعيد: النمو من الطفولة إلى المراهقة ، مرجع سابق ، ص 59.

<sup>4</sup> - رمضان محمد ألقذافي : علم نفس الطفولة والمراهقة ، مرجع سابق ، ص 357.

وجدير بالذكر أن النمو الجنسي الذي يحدث في المراهقة ليس من شأنه أن يؤدي بالضرورة إلى حدوث أزمات للمراهقين، ولكن دلت التجارب على أن النظم الاجتماعية الحديثة التي يعيش فيها المراهق هي المسؤولة عن حدوث أزمة المراهقة، فقد دلت الأبحاث التي أجرتها مارجريت مد M.MEAD ( وهي من علماء الأنثروبولوجيا الاجتماعية ) في المجتمعات البدائية أن المجتمع هناك يرحب بظهور النضج الجنسي، وبمجرد ظهوره يقام حفل تقليدي ينتقل بعده الطفل من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرجولة مباشرة، ويترك المراهق فوراً السلوك الطفولي ويتسم سلوكه بالرجولة، كما يعهد إليه المجتمع - بكل بساطة - بمسؤوليات الرجال، ويسمح له بالجلوس وسط جماعاتهم، ويشاركونهم فيما يقومون به من صيد ورعي، وبذلك يحقق استقلالاً اقتصادياً واجتماعياً، وفوق كل هذا يسمح له فوراً بالزواج وتكوين الأسرة، ومن ثم يتمكن من إشباع الدافع الجنسي بطريقة طبيعية. وبذلك تختفي "مرحلة المراهقة" من هذه المجتمعات البدائية، الخالية من الصراعات التي يقاسي منها المراهق في المجتمعات المتحضرة. فالانتقال من الطفولة إلى الرجولة في المجتمعات البدائية انتقال مباشر.

أما في المجتمعات المتحضرة فقد أسفرت البحوث عن أن المراهقة قد تتخذ أشكالاً مختلفة حسب الظروف الاجتماعية والثقافية التي يعيش في وسطها المراهق، وعلى ذلك فهناك أشكال مختلفة للمراهقة منها: يمكن استخلاص أربع أشكال عامة للمراهقة:

### 3-1- المراهقة المتوافقة:

سماتها العامة : الاعتدال و الهدوء النسبي و الميل إلى الاستقرار و الإشباع المتزن و تكامل الاتجاهات والاتزان العاطفي و الخلو من العنف و التوترات الانفعالية الحادة ، و التوافق مع الوالدين و الأسرة ، و التوافق الاجتماعي و الرضا عن النفس ، توافر الخبرات في حياة المراهق ، عدم الإسراف في الخيالات و أحلام اليقظة ، عدم المعاناة من الشكوك الدينية<sup>1</sup>.

العوامل المؤثرة فيها : المعاملة الأسرية السمة التي تتسم بالحرية و الفهم و احترام رغبات المراهق وتوفير جو الاختلاط بالجنس الآخر في حدود ، الأخلاق و الدين و حرية التصرف في الأمور الخاصة والاستقلال النسبي و عدم تدخل الأسرة في شئونه الخاصة و إشباع الهوايات ، توفير جو من الثقة والصراحة بين الوالدين و المراهق في مناقشته مشكلاته ، شعور المراهق بتقدير والديه و اعتزازهما به ، و شعوره بتقدير أقرانه و أصدقائه و مدرسيه و أهله ، يسر الحال و ارتفاع المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة ، شغل وقت الفراغ بالنشاط الاجتماعي و الرياضي ، سلامة التكوين الجسمي والصحة العامة والتفوق الأكاديمي والنجاح الدراسي ، التدين و الإحساس بالأمن و الاستقرار والاستقامة و الرضا عن النفس و الراحة النفسية ، الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية و ممارستها ، وإتاحة فرصة الحياة

<sup>1</sup> - عبد الرحمن الوائلي ، و زيان سعيد: النمو من الطفولة إلى المراهقة ، مرجع سابق ، ص 78.



الاستقلالية و حرية التصرف و الاعتماد على النفس ، و التأثر بشخصيات رياضية ، و إعلاء النواحي الجنسية و الانصراف بالطاقة إلى الرياضة و الثقافة الأدبية و الدينية .

### 2-3- المراهقة الانسحابية المنطوية :

سماتها العامة : الانطواء و الاكتئاب و العزلة و السلبية و التردد و الخجل و الشعور بالنقص ، نقص المجالات الخارجية و الاقتصار على أنواع النشاط الأنطوائي و كتابة المذكرات التي يدور معظمها حول الاتصالات و النقد ، التفكير المتمركز حول الذات و مشكلات الحياة و نفذ النظم الاجتماعية و الثورة على تربية الوالدين ، محاولة النجاح الدراسي ، الاستغراق في أحلام اليقظة التي تدور حول موضوعات الحرمان و الحاجات غير المشبعة ، الإسراف في الجنسية الذاتية و الاتجاه إلى النزعة الدينية المتطرفة بحثا عن الراحة النفسية و الخلاص من مشاعر الذنب<sup>1</sup>.

العوامل المؤثرة فيها : عدم مناسبة الجو النفسي في الأسرة و الأخطاء الأسرية التي منها تسلط وسيطرة الوالدين و الحماية الزائدة و ما يصاحب ذلك من إنكار لشخصية المراهق ، تركيز قيم الأسرة حول النجاح الدراسي مما يثير قلق الأسرة ، قلق المراهق ، جهل الوالدين و توجيههما السيئ فيما يتعلق بوضع المراهق الخاص في الأسرة و ترتيبه بين أخوته كأن يكون الولد الأكبر أو الأصغر أو الوحيد وما لكل من أوضاع خاصة ، وضعف المستوى الاقتصادي و الاجتماعي ، عدم ممارسة النشاط الرياضي ، و التزمت والرجعية و المغالاة في اتجاهات الأسرة ، الفشل الدراسي و التخلف في التكون الجسمي و سوء الحالة الصحية و عدم إشباع الحاجة إلى التقدير و تحمل المسؤولية ، الجذب العاطفي التام و انعدام التوجيه المناسب .

### 3-3- المراهقة العدوانية المتمردة:

سماتها العامة : التمرد و الثورة ضد الأسرة و المدرسة و السلطة عموما ، الانحرافات الجنسية و العدوان على الإخوة و الزملاء ، العناد بقصد الانتقام خاصة من الوالدين ، تحطيم أدوات المنزل ، الإسراف الشديد في الإنفاق ، التعلق الزائد بروايات المغامرات ، الحملات ضد رجال الدين و إعلان الإلحاد و الشكوك الدينية ، الشعور بالظلم و عدم التقدير ، الاستغراق في أحلام اليقظة ، التأخر الدراسي . العوامل المؤثرة فيها : التربية الضاغطة المتمرمة و تسلط و قسوة و صرامة القائمين على تربية المراهق ، و الصحبة السيئة ، تركيز الأسرة على النواحي الدراسية فحسب<sup>2</sup>، نبذ الرياضة و النشاط الترفيهي ، قلة الأصدقاء ، ضعف المستوى الاقتصادي و الاجتماعي ، العاهات الجسمية و ضآلة و تأخر النمو الجسمي ، التأخر لدراسي ، الوضع الخاص لبعض المراهقين و خطأ الوالدين في توجيههم ، عدم إشباع الحاجات والميول.

<sup>1</sup> - البهي فؤاد السيد : الأسس النفسية للنمو ، ط 4 ، دار الفكر العربي، القاهرة، 1975، ص290.

<sup>2</sup> - البهي فؤاد السيد : مرجع سابق اعلاه ، ص292.

**3-4 المراهقة المنحرفة :**

سماتها العامة: الانحلال الخلقي التام، الانهيار النفسي الشامل ، الجناح و السلوك المضاد للمجتمع ، الانحرافات الجنسية، سوء الأخلاق و الفوضى و الاستهتار ، بلوغ الذروة في سوء التوافق و البعد عن المعايير الاجتماعية في السلوك.<sup>1</sup>

العوامل المؤثرة فيها : المرور بخبرات شاذة ، مريرة ، الصدمات العاطفية العنيفة و انعدام الرقابة الأسرية أو تخاذلها ، ضعفها ، القسوة الشديدة في معاملة المراهق في الأسرة ، تجاهل رغباته و حاجات نموه أو التدليل الزائد من ناحية آخر ، الصحبة المنحرفة ، النقص الجسمي أو الضعف البدني و الشعور بالنقص و الفشل الدراسي ، سوء الحالة الاقتصادية للأسرة و العوامل العصبية الاستعدادية أو الاختلال في التكوين الغددي .

**4- خصائص الفئة العمرية (12-15) سنة :****1-4 النمو الجسمي:**

يتميز هذا النمو في بداية المراهقة بعدم الإنتظام و السرعة فهناك ارتفاع مطرد في قامته واتساع منكبيه، اشتداد في عضلاته ، استطالة ليديه، وقدمه، خشونة صوته ، الطلائع الأولى للحية و الشارب من الشعر الذي يوجد في مواضع مختلفة من جسمه علاوة على الإفرازات المنوية ، إلى جانب التغيرات الفيزيولوجية كإنخفاض معدل النبض بعد البلوغ و الارتفاع للضغط الدموي و انخفاض استهلاك الجسم للأكسجين .

الشعور بالتعب و التخاذل و عدم القدرة على بذل المجهود البدني الشاق و تصاحب هذه التغيرات الاهتمام الشديد للجسم ، و الشعور بالقلق نحو التغيرات المفاجئة للنمو الجسمي ، الحساسية الشديدة للنقد مما يتصل بهذه التغيرات محاولات المراهق التكيف معها<sup>(2)</sup>.

**2-4 النمو العقلي:**

الوظائف العقلية المختلفة التي تنظم البناء العقلي للطفل يغشاها التغير والنمو وذلك كلما تقدم الطفل في مراحل العمر المختلفة حتى يصل إلى مرحلة المراهقة ونجد هذه التغيرات المتمثلة واضحة للعيان في هذه الفترة في كل الوظائف العقلية ولاشك إن النمو العقلي للمراهق يعتبر عاملا محددًا في تقدير قدراته العقلية ويساعد هذا على أن يفهم المراهق نفسه أو يستفيد بما ينتظم شخصيته من ذكاء وقدراته عقلية مختلفة ومن السمات الشخصية والاتجاهات والميول... الخ.

كما أن النمو يساعد من يقوم على تنشئة المراهق بتنشئة وما لديه هذه الإمكانيات الشخصية ومن أبرز مظاهر النمو العقلي في مرحلة المراهقة أن الذكاء يستمر ولكن لا تبدو فيه الطفرة التي تلاحظ على النمو

<sup>1</sup> - البهي فؤاد السيد : الأسس النفسية للنمو، ط 4 ، دار الفكر العربي، القاهرة، 1975، ص65.

<sup>2</sup> - مجدي احمد محمد عبد الله : النمو النفسي بين السواء والمرض ، دارا لمعرفة الجامعية بالتوزيع والنشر، 2003، ص256.

الجسمي بل يستمر النمو بالنسبة للبناء العقلي للمراهق بهدوء ، يصل الذكاء إلى اكتمال نضجه في بين سن 18-15 سنة وذلك بالنسبة لغالبية أفراد المجتمع إما المتفوقين أو الأذكيا فإن نسبة ذكائهم تتوقف في ما بين سن 20-21 سنة ولكن بالرغم من توقف نسبة الذكاء في هذا السن إلى أن هذا لا يمنع الإنسان من التعلم والاكساب فهو يكتسب خبرات جديدة طوال حياته.

وتصبح القدرات العقلية أوضح ظهوراً في مرحلة المراهقة. من هذه القدرات العددية القدرة على التصور البصري المكاني، القدرة على التعلم وكذا اكتساب المهارات الحركية وغير الحركية. كما ينمو الإدراك و الإنتباه والتذكر والتخيل والتفكير.. الخ. تزيد القدرة على التخيل ويظهر الابتكار ، يميل المراهق إلى التعبير عن نفسه وتسجيل ذكرياته في مذكرات خاصة به ، كما يبدو هذا في اهتمامه لأنشطة مختلفة.

#### 3-4 النمو الانفعالي:

تعتبر مرحلة الطفولة المتأخرة مرحلة الاستقرار والثبات الانفعالي ، لذلك يطلق عليها مرحلة الطفولة الهادئة ، في بدايتها يبرز الميل للمرح وتنمو لديه الاتجاهات الوجدانية ، مظاهر الثورة الخارجية ، يتعلم كيف يتنازل عن حاجاته العاجلة التي تغضب والديه وتعتبر هذه المرحلة تمثيل الخبرات الانفعالية التي مر بها الطفل وتلاحظ لديه بعض الأعراض العاطفية ، إذا ما تعرض الطفل هذه المرحلة إلى الشعور بالخوف وعدم الأمن أدى ذلك إلى القلق الذي يؤثر تأثير قويا على النمو الفسيولوجي والعقلي والاجتماعي للطفل لقد قرر كثير من علماء النفس أن المراهقة تتسم بالتوتر الانفعالي والقلق والاضطراب أو هي فترة تتسم بتقلبات انفعالية عنيفة تتحدد ملامحها بالثورة والتمرد على الوالدين والمحيطين به ، تذبذب بين الانفعالي الشديد والتبلىد أو الهدوء الزائد، التناقض الواضح في انفعالاته بين الواضح والحزن والانقباض والتهيج ، تفسير ذلك انه في مرحلة المراهقة يكون الفرد قد انتقل جزئياً من حياة الطفولة ودخل جزئياً إلى مرحلة أخرى هي حياة الراشدين<sup>1</sup>.

وتبعاً لمفهوم الكبار وملاحظاتهم فإن التعبير الانفعالي عند المراهقين دائماً يكون غير ملائم ، فهو تعبير يتسم بأنه شديد وقوي ، صارخ بنسبة تفوق الواقع والمقبول أو هو تعبير شديد وكثيف ، فالمثير البسيط الخفيف يثير فيهم عاطفة مدوية من الضحك أو ثورة صاحبة من الغضب ولقد وصفى HURLOCK انفعالات المراهقين كلاتي:

- عدم الثبات الانفعالي وقلة دوامها .

- عدم الضبط أو نقص القدرة على التحكم في انفعالاته بشكل واضح. (2)

<sup>1</sup> - البهي فواد السيد : الأسس النفسية للنمو، مرجع سابق، ص265.

<sup>2</sup> - مجدي احمد محمد عبد الله : النمو النفس بين السواء و المرض، مرجع سابق، ص257-259.

**4-4 النمو الاجتماعي:**

يأخذ النمو الاجتماعي في هذه المرحلة شكلا مغايرا لما كان عليه في فترات العمر السابقة ، فبينما نلاحظ اضطراب النمو الاجتماعي للطفل منذ ولادته ، منذ ارتباطه في السنوات الأولى بذات ، التي تتمثل فيها جميع مقومات حياته ، فهي مصدر غذائه ومصدر أمنه وراحته وهي الملجأ الذي يحتضنه ، أو بمعنى أدق هي الدنيا كاملة بالنسبة له. ثم اتساع دائرة الطفل الاجتماعية لتشمل الأفراد الآخرين في الأسرة ثم الأقارب وأطفال الجيران وهكذا. إلا أن هذه العلاقات جميعها تكون داخل الدائرة الاجتماعية التي تمثل الأسرة وارتباطاتها ، لا يخرج الطفل عن هذه الدائرة الاجتماعية التي تمثل الأسرة وارتباطاتها ويخرج الطفل عن هذه الدائرة ليكون لنفسه ارتباطات خاصة خارج نطاق الأسرة إلا في فترة المراهقة .

وحتى عندما يخرج الطفل خارج البيت ليلعب مع أطفال الجيران ، نجد إن صلته بالبيت تظل موجودة باستمرار حتى أثناء لعبه ، فأبي شجار يحدث بين الأطفال إنما يحسمه الكبار كالأب أو الأم أو غيرهما من الكبار أفراد الأسرة ، عند أي اعتداء يقع على الطفل فانه يهرع إلى البيت شاكيا ، تنتهي مشكلته بمجرد إن تربت الأم على كتفيه ، أو تأخذه في أحضانها وأتمسح له دموعه .

تتكون علاقات من نوع جديد تربط المراهق بغيره وبجماعات معينة يشد ويزداد ولائه لها ، تكون هذه العلاقات والارتباطات (في العادة ) وهذا على حساب اندماجه للأسرة وإحساسه بلا أمن وبراحة .

تقوي رغبة المراهق في الاستقلال والتحرر من سلطة الأبوين والكبار عموما كما تزيل رغبته في أن يعامل معاملة الشخص الكبير ، من ثم يجب أن يسر على معاملته للكبار على معاملته للأطفال ويزيد من لجوئه إلى الجماعات الأخرى التي تؤكد ذاته وتعامله على المساوات ومن انتمائه إليها .

وهناك خصائص اجتماعية بارزة تميز المراهق ، تعلقه بفرد تتمثل فيه صفات أزعامه والمثل العليا وهذا هو سبب تسمية هذه المرحلة ( مرحلة المراهقة )<sup>(1)</sup>.

**5-4 النمو الجنسي:**

من أهم التطورات التي تظهر على أن المراهق يوجد في موقف خطر أو أنه يمشي بخطوات سليمة وحذرة للخروج من هذه المرحلة التي يبدأ فيها العمل الغريزي الجنسي .

وهنا يظهر على المراهق نوع من الميل إلى التجميل قصد لفت الانتباه إلى الجنس الآخر وهو بذلك في بحث دائم عن رفيق من الجنس الآخر ، هذا هو أصعب الأمور لان الغرض هو التلذذ و الظهور وليس الغرض قصد آخر وهذه الغريزة هي التي تجعله يندفع وراء الانفعال و سلوكات غير مستحبة لا عند المجتمع ولا عند الطرف الآخر . ونتيجة الحتمية أن المراهق يقع في حالة الرفض للكبت فيظهر في شكل

<sup>1</sup> - هدى محمد قناوي : سيكولوجية المراهقة ، دار الفكر للطباعة والنشر ، بدون سنة ، ص 19 .

آخر، التزمت الديني ونبذ المجتمع وبالأخرى الجنس الآخر وإما الهروب إلى بعض التعرضات الجنسية كالاستمناء أو ربما إلى البحث عن اللذة مغايرة المظهر متطابقة المضمون<sup>(1)</sup>.

#### 4-6 النمو الحركي:

في بدء مرحلة المراهقة ينمو الجسم المراهقة ينمو الجسم نموا سريعا " طفرة النمو" فينتج عن هذا النمو السريع غير المتوازن ميل المراهق لأن يكون كسولا خاملا قليل النشاط والحركة، هذه المرحلة على خلاف المرحلة السابقة (الطفولة المتأخرة) التي كانت يتميز فيها الطفل بالميل للحركة و العمل المتواصل وعدم القابلية للتعب. وذلك لان النمو خلال الطفولة المتأخرة يسير في خطوات معتدلة، فالمراهق في بدء هذه المرحلة يكون

توافقه الحركي غير دقيق. فالحركات تتميز بعدم الإتساق فنجد أن المراهق كثير الإصطدام بالأشياء التي تعترض سبيله أثناء تحركاته، وكثيرا ما تسقط من بين يديه الأشياء التي يمسك بها. ويساعد على عدم استقراره الحركي التغيرات الجسمية الواضحة والخصائص الجنسية الثانوية التي طرأت عليه، تعرضه لنقد الكبار وتعليقاتهم وتحمله العديد من المسؤوليات الاجتماعية، مما يسبب له الارتباك وفقد الاتزان، عندما يصل المراهق قدرا من النضج، تصبح حركاته أكثر توافقا وانسجاما، فيزداد نشاطه ويمارس المراهقون تدريبات رياضية محاولين إتقان بعض الحركات الرياضية التي تحتاج إلى الدقة والتأزر الحركي مثل: العزف على الآلات الموسيقية، بعض الألعاب الرياضية المتخصصة، الكتابة على الآلة الكاتبة<sup>(2)</sup>

#### 5 - مشاكل المراهقة المبكرة:

تتميز مرحلة المراهقة المبكرة بالفوضى والتناقض فيبحث الفرد عن هوية جديدة، يحاول تجاوز هذه الأزمات والتأثرات بالرياضة والأعمال الفنية، في الأول الأزمة تبدأ ببطء ثم تنفجر، ويعود سببها إلى الإحساس بالخوف والخل والخطأ، فهي مرتبطة بمستوى الذكاء كما يمكن إرجاع هذه المشاكل لعدة عوامل من بينها عوامل نفسية كالعزلة وعوامل اجتماعية كعدم الامتثال للمجتمع(العدوانية) وقد يكون يبحث أيضا على الامتثال فيتنجب العادات والذات فيكون له القلق وهذا نجده عند الشباب وستلخص أهم هذه العوامل في النقاط التالية:<sup>(3)</sup>

<sup>1</sup> - مجدي احمد محمد عبد الله: النمو النفسي بين السواء و المرض، مرجع سابق، ص 259 .

<sup>2</sup> - هدى محمد قناوي: سيكولوجية المراهقة، مرجع سابق، ص 29 .

<sup>3</sup> - خليل ميخائيل عوض: مشكلات المراهقة في المدن والريف، دار المعارف، مصر، 1971، ص72.

**1-5 المشكلات النفسية:**

من المعروف أن هذه المشاكل قد تؤثر في نفسية المراهق انطلاقاً من العوامل النفسية ذاتها التي تبدو واضحة في تطلع المراهق نحو التحرر والاستقرار وثورته لتحقيقه بشتى الطرق، والأساليب، فهو لا يخضع لقبود البيئة وتعاليم وأحكام المجتمع وقيمه الخلقية والاجتماعية، بل أصبح يمحس الأمور ويناقشها ويزينها بتفكيره وعقله، وعندما يشعر المراهق بان البيئة تتسارع معه ولا تقدر موافقة ولا تحس بأحاسيسه الجديدة، لهذا فهو يسعى دون قصد في انه يؤكد بنفسه وثورته وتمرده وعناده، فإذا كانت كل من المدرسة، الأسرة، والأصدقاء لا يفهمونه ولا يقدرن قدراته ومواهبه، ولا يذكر ويعترف الكل بقدرته وقيمه.

و يعاني المراهق الخجل والانطواء: فالتدليل الزائد والقسوة الزائدة يؤديان إلى شعور المراهق بالاعتماد على الآخرين في حل مشكلاته، لكن طبيعة المرحلة تتطلب منه أن يستقل عن الأسرة ويعتمد على نفسه، فتزداد حدة الصراع لديه، ويلجأ إلى الانسحاب من العالم الاجتماعي والانطواء والخجل. كما قد يظهر السلوك المزعج: والذي يسببه رغبة المراهق في تحقيق مقاصده الخاصة دون اعتبار للمصلحة العامة، وبالتالي قد يصرخ، يشتم، يسرق، يركل الصغار ويتصارع مع الكبار، يتلف الممتلكات، يجادل في أمور تافهة، يتورط في المشاكل، يخرق حق الاستئذان، ولا يهتم بمشاعر غيره.

**2-5 المشكلات الصحية:**

إن المتاعب التي يتعرض لها الفرد في سن المراهقة هي السمنة، إذ يصاب المراهقون بسمنة بسيطة مؤقتة ولكن إذا كانت كبيرة فيجب العمل على تنظيم الأكل والعرض على طبيب مختص، فقد تكون وراءها اضطرابات شديدة في الغدد، كما يجب عرض المراهقين على أفراد مع الطبيب النفساني للاستماع إلى متاعبهم وهو في ذاته جوهر العلاج لان عند المراهق أحاسيس خاطئة ولان أهله لا يفهمونه.<sup>(1)</sup>

**3-5 المشكلات الانفعالية:**

إن العامل الانفعالي في حياة المراهق يبدو واضحاً في عنف انفعاله وحدتها واندفاعاتها، وهذا الاندفاع الانفعالي ليس أساسية نفسية خالصة، بل يرجع ذلك إلى التغيرات الجسمية، فإحساس المراهق ينمو جسمه وشعوره بأن جسمه لا يختلف عن أجسام الرجل وصوته قد أصبح خشنا فيشعر المراهق بالزهو والافتخار وكذلك يشعر في الوقت نفسه بالحياء والخجل من هذا النمو الطارئ. كما يحدث الصراع الداخلي حيث يعاني المراهق من جود عدة صراعات داخلية، ومنها: صراع بين الاستقلال عن الأسرة والاعتماد عليها، وصراع بين مخلفات الطفولة ومتطلبات الرجولة والأنوثة، وصراع بين طموحات المراهق الزائدة وبين تقصيره الواضح في التزاماته، وصراع بين غرائزه الداخلية وبين

<sup>1</sup> - خليل ميخائيل عوض : مشكلات المراهقة في المدن و الريف ، المرجع السابق ، ص72.

التقاليد الاجتماعية، والصراع الديني بين ما تعلمه من شعائر ومبادئ ومسلمات وهو صغير وبين تفكيره الناقد الجديد وفلسفته الخاصة للحياة، وصراعه الثقافي بين جيله الذي يعيش فيه بما له من آراء وأفكار والجيل السابق.

و كما يشعر المراهق من الاغتراب والتمرد، فالمراهق يشكو من أن والديه لا يفهمانه، ولذلك يحاول الانسلاخ عن مواقف وثوابت ورغبات الوالدين كوسيلة لتأكيد وإثبات تفردته وتمايزه، وهذا يستلزم معارضة سلطة الأهل؛ لأنه يعد أي سلطة فوقية أو أي توجيه إنما هو استخفاف لا يطاق بقدراته العقلية التي أصبحت موازية جوهرياً لقدرات الراشد، واستهانة بالروح النقدية المتبقية لديه، والتي تدفعه إلى تمحيص الأمور كافة، وفقاً لمقاييس المنطق، وبالتالي تظهر لديه سلوكيات التمرد والمكابرة والعناد والتعصب والعدوانية.

#### 4-5 المشكلات الاجتماعية:

يحاول المراهق أن يمثل رجل المستقبل، امرأة المستقبل، بالرغم من وجود نضج على مستوى الجسم، وإلا أن تصرفاته تبقى غير ناضجة، وهذا التصادم بين الراغبين يؤدي إلى عدة مظاهر انفعالية وإلى عدة مشاكل نفسية ويمكن أن نبرز السلوك الاجتماعي عند المراهق مايلي:

إن الفترة الأولى من المراهقة يفضل فيها العزلة بعيداً عن الأصحاب، وهذه نتيجة لحالة القلق أو الانسحاب من العالم المحيط به، والتركيز على تمديد الذات والسلوك الانفعالي المرتبط بمجموعة محدودة غالباً ما تكون من نفس الجنس، أما في منتصف هذه الفترة يسعى المراهق أن يكون له مركز بين الجماعة وذلك عن طريق القيام بأعمال تثبت الانتباه للحصول على الاعتراف بشخصيته.

#### 5-5 مشاكل الرغبات الجنسية:

من الطبيعي أن يشعر المراهق بالميل الشديد للجنس الآخر، ولكن التقاليد في مجتمعه تقف حائلاً دون أن ينال ما ينبغي، فعندما يفصل المجتمع الجنسية فإنه يعمل على إعاقه الدوافع الفطرية الموجودة عند المراهق تجاه الجنس الآخر وإحباطها، وقد يتعرض لانحرافات وغيرها من السلوك المنحرف، بالإضافة إلى لجوء المراهقين إلى أساليب ملتوية لا يقرها المجتمع كعكاسة الجنس الآخر للتشهير بهم أو الغرق في بعض العادات والأساليب المنحرفة.<sup>(1)</sup>

ويوضح المجدوب أن مرحلة المراهقة بخصائصها ومعطياتها هي أخطر منعطف يمر به الشباب، وأكبر منزلق يمكن أن تنزل فيه قدمه؛ إذا عدم التوجيه والعناية، مشيراً إلى أن أبرز المخاطر التي يعيشها المراهقون في تلك المرحلة: " فقدان الهوية والانتماء، وافتقاد الهدف الذي يسعون إليه، وتناقض القيم التي يعيشونها، فضلاً عن مشكلة الفراغ".

<sup>1</sup> - نعمي عادل، وآخرون: أهمية المراقبة الطبية والصحية لدى لاعبي كرة القدم فئة أصغر، مذكرة ليسانس، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التجارية وعلوم التسيير، قسم الإدارة والتسيير الرياضي، جامعة المسيلة، 2008، ص95-96.

كما يوضح أن الدراسات التي أجريت في أمريكا على الشواذ جنسياً أظهرت أن دور الأب كان معدوماً في الأسرة، وأن الأم كانت تقوم بالدورين معاً، وأنهم عند بلوغهم كانوا يميلون إلى مخالطة النساء ( أمهاتهم – أخواتهم) أكثر من الرجال، و هو ما كان له أبلغ الأثر في شذوذه جنسياً " .

### 6- دوافع ممارسة الأنشطة الرياضية لدى المراهق:

تتميز الدوافع بالطابع المركب نظراً لتعدد أنواع الأنشطة الرياضية ومجالاتها ، التي تحفز المراهق بالممارسة وأهميتها ذلك بالنسبة للفرد الرياضي أو بالنسبة للمجتمع الذي يعيش فيه فلكل فرد دافع يحثه للقيام بعمل ما ولقد حدد الباحث "رويدك" أهم الدوافع المرتبطة بالأنشطة الرياضية وقسمها إلى قسمين:

#### 6-1 دوافع مباشرة :

- الإحساس بالرضى والإشباع بعد نهاية النشاط العضلي نتيجة الحركة .
- المتعة الجماعية بسبب رشاقة وجمال ومهارة الحركات الذاتية للفرد .
- الاشتراك في التجمعات والمنافسات الرياضية .

#### 6-2 دوافع غير مباشرة :

- محاولة اكتساب الصحة واللياقة البدنية عن طريق ممارسة الرياضة
- الإحساس بضرورة الدفاع عن النفس ، انقباض الوزن الزائد
- الوعي بالشعور الاجتماعي إذ يرى المراهق وجوب المشاركة في الأندية والسعي للانتماء للجماعة والتمثيل الرياضي
- تحقيق النمو العقلي والنفسي<sup>(1)</sup> .

### 7- دور الرياضة في مرحلة المراهقة :

الإنسان عبارة عن وحدة متكاملة عقلاً وجسماً ، وجداناً، فلا يستطيع القيام بتجربة حركية لوحدها بل لابد من عملية التفكير والتنسيق بين ذلك من الفعال والتصرف إزاء هذا الموقف أصبحت الرياضة تهدف للتنمية لدى الناشئ تنمية كاملة من الناحية الصحية جسماً وعقلاً ومن الناحية الاجتماعية والنهوض به إلى المستوى الذي يصبح به فعالاً في مجتمعه ومحيطه ووطنه لذا إسترعت في ذلك المراحل التي يمر بها الفرد في فترة النمو وقسمت بحيث وضعت برامج للاعتماد عليها كي يتحقق الهدف من ورائها ضمن أغراضها العامة والتي

ندرجها كما يلي :

- تنمية الكفاءة البدنية .
- تنمية القدرة الحركية .

(1) - caga- Etleill.R.Thomas: Manuel de ledenciation sport. Evigot.paris.1993.p227



- تنمية الكفاءة العقلية

- تنمية العلاقات الاجتماعية

### 7-1 تنمية الكفاءة البدنية:

المقصود بها الجسم السليم من الناحية الفيزيولوجية أي سلامة الجهاز الدوراني التنفسي وكذا الجهاز العصبي والعظام والمفاصل خالبا من التشوهات الجسمية أو الأمراض الوراثية المكتسبة بالإضافة للنظام الغذائي المتوازن والنظافة الجسمية بما يناسبه من تدريبات للمرحلة السنية لتقوية العضلات والمفاصل وتنمية القدرة الوظيفية للأجهزة .

### 7-2 تنمية الكفاءة الحركية :

تؤثر خاصة في الناحية البدنية التي تؤهل لجسم لتأدية جميع الحركات بكفاءة منقطعة النضير وأثرها ما اكتسبه الجسم من خفة ورشاقة ومرونة وقوة التحمل وسلامة آلية التنفس وغيرها من عناصر اللياقة البدنية وقدرات الدراسة كيفية التنمية للقدرة الحركية برنامج خاص أيضا "العمر-الجنس"

### 7-3 تنمية الكفاءة العقلية :

سلامة البدن لها تأثير اكبر على الخلايا الجسمية وتحديدها المتواصل مما يجعل الأعضاء بدورها بشكل سليم فالقدرة على استيعاب المعلومات ونمو القوى العقلية والتفكير العميق ليأتي بصورة مرضية الا ان كان الجسم سليما تماما حيث إن الجسم هو الوسط للتعبير عن العقل والإرادة وان مجال الألعاب المختلفة الممارسة المهارات وطريقة اللعب والخطط المتبعة فيها تتطلب قدرا من التفكير وتشغيل العقل

### 7-4 تنمية العلاقات الاجتماعية :

أغراضها تربوية تتصف بأهداف يمكن للفرد اكتسابها عن طريق الألعاب المختلفة حيث يكتسب منها عادات وصفات خلقية حميدة " كالصبر، قوت التحمل، الاعتماد على النفس، الطاعة، النظام، احترام الطرف الآخر، تقبل الهزيمة، إنكار، الأنانية، المثابرة، الشجاعة، الحذر من الغير، الثقة بالنفس، التعاون مع الفريق، وحدة العمل، المسؤولية، الترابط الأسري، اتخاذ المواقف المهمة... " وغيرها من الصفات التي تعدل من سلوك الفرد وتقوم شخصيته وتهذيبها هذا الشيء البسيط فقط من ممارسة النشاط الرياضي.(1)

<sup>1</sup> - زعيتر بماء الدين , وآخرون: دور رياضة كرة القدم في تنمية جانب الاجتماعي لدى المراهقين ، مرجع سابق ، ص16.



### خلاصة:

من خلال ما طرح في هذا الفصل نستخلص أن الإنسان يمر بعدة مراحل في عمره وأهمها هي مرحلة المراهقة المبكرة التي هي أصعب مرحلة في حياته ،ذلك بما تتميز به من متغيرات الفزيولوجية والمرفولوجية التي لها تأثير مباشر على نفسيته والتي تنعكس بصورة واضحة في سلوكه .  
ووجب على المربي أو المدرب أن يعرف خصائص واحتياجات ومتطلبات المراهق الضرورية ليحقق نموا متزنا ويكون شخصية قوية ومتزنة في حياته .



**تمهيد :**

بعد محاولة تغطية الجانب النظري للبحث سنحاول في هذا الفصل أن نحيط الموضوع بجانب التطبيقي بداية بالتعرف على المنهج المستعمل في الدراسة و كيفية اختيار العينة و الوسائل المستخدمة لجمع البيانات و المتمثلة في استخدام اختبار لقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية وبرنامج إرشادي مقترح من طرف الباحثة لمحاولة تخفيف شدة تلك الاضطرابات على عينة من التلاميذ تراوحت أعمارهم ما بين 12- 15 سنة و الذي تمحور أساسا على الفرضيات التي قمنا بصياغتها على ضوء الإشكالية المطروحة .



## 1 - الدراسة الاستطلاعية :

بعد تحديد موضوع الدراسة تم التوجه إلى اكالمية بن غالم مخفي تلاغ ولاية سيدي بلعباس ، و تم الاتصال مدير الاكالمية و عرض موضوع الدراسة و تبين مدى أهميتها ، و بعدها تم توجيهنا إلى مكتب الأخصائي النفسي للاكالمية لشرح لهم موضوع البحث من اجل تقديم المساعدة ، يحتوي هذا المكتب على أخصائيين نفسانيين يشرفان على الحالة النفسية لتلاميذ المتوسطة . كما يعتبر هذا المكتب تابعا لمركز الإرشاد التربوي الذي يحتوي هذا الأخير على عدد كبير من الأخصائيين النفسانيين المشرفين على متوسطات و ثانويات دائرة تلاغ و بلدياتها .

- و من هنا تم تقسيم العمل إلى مرحلتين متزامنتين و هما كالتالي :

### المرحلة الأولى : الاتصال بأستاذ التربية البدنية و الرياضية

تم الاتصال بأستاذ التربية البدنية و الرياضية لمعرفة أنواع الأنشطة الرياضية المدرجة خلال هذا الفصل حتى يتطابق البرنامج الإرشادي الرياضي مع عمل الأستاذ و هذا لهدفين رئيسيين:

- ❖ عدم حرمان العينة من النشاط الرياضي المقرر لهم خلال هذا الفصل .

- ❖ عدم عرقلة سري الحصص التربية البدنية و الرياضية .

وقد تم في هذه المرحلة الاستفادة من أنواع الأنشطة الرياضية التي ينبغي ان يحتويها البرنامج الإرشادي الرياضي المقترح .

### المرحلة الثانية : تنسيق العمل مع الاخصائيين النفسانيين

تم تنسيق العمل مع الاخصائيين النفسانيين من خلال اطلعنا على ملفات التلاميذ المتوسطة ، التي هي عبارة عن تقارير لحالتهم النفسية و متابعتهم الدائمة لحالتهم و أوضاعها النفسية و الدراسية و

الاجتماعية . الهدف الرئيسي من هذه المرحلة :

- ❖ تحديد أنواع الحالات النفسية لتلاميذ الاكالمية

- ❖ التعرف على كل الجوانب ( النفسية و الدراسية و الاجتماعية ) للعينة المراد استخدامها في الدراسة .

- ❖ الاستفادة من خبرة الأخصائيين النفسانيين سواء من ناحية تحديد الاضطرابات أو من ناحية معرفتهم لتلاميذ الاكالمية .



فقد استفدنا في هذه المرحلة من حصر العينة التي تعاني من الاضطرابات السلوكية و الانفعالية ،  
بدرجات متفاوتة في الاكتمالية ( بمساعدة الأخصائيين )

- بعد تحديد العينة القصدية التي بلغت 160 تلميذ ( مجتمع الدراسة ) ، انطلقت مرحلة عمل جديدة تم تقسيمها إلى مراحل التالية :

#### المرحلة الأولى : تقنين أداة القياس

تم اخذ عينة تتكون من 10 تلاميذ من مجتمع الدراسة بصدفة و ذلك لهدف تقنين مقياس البحث إذ تعتبر عملية يقوم بها الباحث قصد تجربة وسائل بحثه لمعرفة صلاحيتها ، و صدقها لضمان دقة وموضوعية النتائج المتحصل عليها في النهاية و تسبق هذه الدراسة الاستطلاعية العمل الميداني ، و تهدف لقياس مستوى صدق و ثبات الذي يتمتع به الأداة المستخدمة في الدراسة الميدانية (مقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية ) كما تساعد الباحث على معرفة مختلف الظروف المحيطة بعملية تطبيق . كان هدف من هذه المرحلة ما يلي:

- ❖ معرفة حجم المجتمع الأصلي و مميزاته و خصائصه .
- ❖ التأكد من سلامة الخصائص السيكومترية للمقياس المستخدم ( الصدق و الثبات ) .
- ❖ التأكد من وضوح التعليمات .
- ❖ المعرفة المسبقة لظروف إجراء الدراسة الأساسية و بالتالي تفادي الصعوبات و العراقيل التي من شأنها أن تواجهنا .

فقد استفادة من هذه المرحلة بتأكد من صدق و ثبات المقياس مما يجعله صالح للقياس على العينة القصدية .

#### المرحلة الثانية : إخضاع مجتمع الدراسة لمقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية .

تم في البداية إبعاد 10 تلاميذ الذين تم استخدامهم في تقنين المقياس ( لأنهم على دراية مسبقة بالمقياس). و بالتالي أصبحت عينة تتكون من 150 تلميذ تم تقسيم عليهم مقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية لمعرفة نتائجهم على المقياس ، كان الهدف الرئيسي من هذه المرحلة :

- ❖ تحديد شدة الاضطرابات السلوكية و الانفعالية لمجتمع الدراسة ( قوية ، بسيطة ، ضعيفة).
- ❖ تحديد العينة الفعلية لدراسة .



تم الاستفادة في هذه المرحلة من اختيار عينة البحث بصورة قصدية و بلغ عددهم 76 تلميذ ( و هم الذين تحصلوا على أعلى درجات في مقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية أما التلاميذ المتبقين فكانت نتائجهم ما بين المتوسط إلى ضعيف .

#### المرحلة الثالثة : تقسيم عينة البحث .

في هذه المرحلة تم تقسيم عينة البحث البالغ عددها 76 تلميذ إلى مجموعتين ، المجموعة الأولى هي المجموعة الضابطة و عددها ( 38 تلميذ ) ، و المجموعة الثانية هي المجموعة التجريبية و البالغ عددها ( 38 تلميذ ) . كان الهدف من هذه المرحلة :

❖ تحديد المجموعة الضابطة .

❖ تحديد المجموعة التجريبية .

#### المرحلة الرابعة : إجراء البرنامج الإرشادي الرياضي المقترح .

في هذه المرحلة تم تنسيق العمل ما بين الباحثة و أستاذ التربية البدنية و الرياضية و العينة التجريبية ، بحيث تم إجراء البرنامج الإرشادي الرياضي الذي دام مدة 6 اسابيع احتوى كل أسبوع على جلسة إرشادية رياضية دامت مدة ساعتين ، كما تم احترام جميع خطوات حصة التربية البدنية و الرياضية ، و تم تنفيذ البرنامج داخل المؤسسة التعليمية ( ساحة المؤسسة المخصصة لحصة التربية البدنية و الرياضية) . كان الهدف من هذه المرحلة :

❖ إجراء البرنامج الإرشادي الرياضي المقترح على العينة التجريبية .

❖ احترام حصة التربية البدنية و الرياضية من خلال تطابق البرنامج الإرشادي الرياضي مع خطوات سير الحصة .

❖ و جود أستاذ التربية البدنية و الرياضية و انجاز العمل في ساحة المؤسسة ( الهدف منه هو عدم الشعور بارتباك أو القلق خلال حصص البرنامج ) .

#### المرحلة الخامسة : انتهاء البرنامج الإرشادي .

بعد الانتهاء من البرنامج الإرشادي الرياضي أعيد إجراء القياس ( مقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية) على كل من العينة الضابطة و العينة التجريبية . كان الهدف من هذه المرحلة :

❖ معرفة نتائج المقياس على كل من العينة التجريبية و العينة الضابطة .



❖ تحديد مدى اثر البرنامج الإرشادي الرياضي المقترح على العينة التجريبية .

❖ المقارنة ما بين العينة الضابطة و العينة التجريبية .

## 2- المنهج المتبع في الدراسة:

### 2-1- مفهوم المنهج التجريبي :

المنهج المستخدم في البحث هو المنهج التجريبي : هو منهج يستخدم لإثبات الفروض إي إثبات الفرض عن طريق التجريب (1). و بالتالي المنهج التجريبي هو المنهج الملائم للبحث بحيث يتم إخضاع العينة إلى برنامج تجريبي للحصول على نتائج تخدم الفرضيات المطروحة و قد استخدم الباحث تصميم التجريبي باستخدام عينتين ، العينة الأولى عينة ضابطة ، العينة الثانية عينة تجريبية ، تتعرض ه ذه المجموعتين إلى الاختبار القبلي لمعرفة حالتها قبل إدخال المتغير التجريبي . تعرض العينة التجريبية إلى المتغير التجريبي و بعد ذلك نقوم بإجراء الاختبار البعدي للمجموعتين و يكون الفرق في النتائج المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة ناتجا عن تأثير المتغير التجريبي (2).

### 3-متغيرات الدراسة:

المتغير المستقل: وهو العامل الذي يريد الباحث قياس مدى تأثيره في الظاهرة المدروسة وعمامة يعرف باسم المتغير أو العامل التجريبي ويتمثل في دراستنا في البرنامج الإرشادي الرياضي .  
المتغير التابع: وهذا المتغير هو نتاج العامل المستقل في الظاهرة و المتغير التابع في دراستنا هو تعديل بعض الاضطرابات السلوكية و الانفعالية .

<sup>1</sup> - تركي رايح : المنهاج في علوم التربية و علم النفس، المدرسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1984، ص 19.

<sup>2</sup> - كمال ايت منصور و رايح طاهير : منهجية إعداد بحث علمي، دار الهدى للطباعة والنشر، عين مليلة، 2003، ص 18.



#### 4- مجتمع وعينة البحث:

##### 4-1- مجتمع البحث :

مجتمع البحث : هو مجموع من الأفراد أو الأشخاص أو الأشياء الذين يكونون موضوع المشكلة البحث و مجتمع بحثنا<sup>1</sup> هو الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات السلوكية و الانفعالية خلال فترة المراهقة ( 12-15 سنة ) و البالغ عدد تلاميذ المؤسسة 1680 لسنة الدراسية ( 2012-2013 ) .

##### 4-2- عينة البحث و طريقة اختيارها :

هي تمثل المجتمع الأصلي و تحقق أغراض البحث ، هي جزء من المجتمع البحث الأصلي يختارها الباحث بأساليب مختلفة ، تضم عددا من الأفراد من مجتمع البحث . و تتكون عينة البحث من قسمين :

ا- العينة الاستطلاعية : قامت الباحثة بأخذ عينة استطلاعية تكونت من 10 تلميذ بصدفة من مجتمع البحث ( 160 تلميذ ) من اكمالية بن غالم مخفي تلاغ و ذلك بغرض تقنين أداة الدراسة .  
ب- العينة الفعلية :

تكونت عينة الدراسة الفعلية من تلاميذ مرحلة المتوسط و تراوحت أعمارهم من 12-15 سنة حيث تم اختيار عينة بصورة قصدية و بلغ عدد العينة القصدية 150 تلميذ قامت الباحثة بتطبيق المقياس و من ثم تم اختيار 76 تلميذ الذين حصلوا على أعلى درجات في المقياس أما 74 المتبقين فقد تبين من خلال المقياس أن شدة الاضطرابات السلوكية و الانفعالية لديهم من بسيطة إلى ضعيفة . تم تقسيم العينة بطريقة عشوائية بحيث احتوت العينة التجريبية على 38 تلميذ و العينة الضابطة 38 تلميذ .

##### تقسيم العينة :

العينة الضابطة	العينة التجريبية	
38 تلميذ	38 تلميذ	عدد العينة

جدول رقم ( 2 ) : يوضح عدد أفراد العينة التجريبية و الضابطة.

<sup>1</sup> - كمال ايت منصور و رابع طاهير : منهجية إعداد بحث علمي ، مرجع سبق اعلاه ، ص 55.





**5- مجالات البحث:** كل بحث ميداني له مجاله الرماني والمكاني يتم توضيحها على الشكل التالي:

#### **5-1- المجال المكاني:**

قمنا بانجاز البحث الميداني في اكمالية بن غالم مخفي تلاغ ولاية سيدي بلعباس ، ذلك من خلال حصة التربية البدنية و الرياضية ، التي كانت تجرى في ساحة المؤسسة و هي مخصصة للأنشطة البدنية والرياضية .

#### **5\_2\_ المجال الزماني:**

بعد اختيار موضوع دراستنا، انطلقنا في الدراسة النظرية للموضوع من بداية شهر ديسمبر إلى غاية نهاية شهر مارس سنة 2013 أما فيما يخص الجانب التطبيقي فقد دام من 03 مارس إلى غاية 12 من شهر ماي سنة 2013 .

#### **6 - أدوات البحث:**

##### **6-1- مقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية :**

##### **ا-هدف المقياس:**

يهدف المقياس إلى قياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية لدى تلاميذ المرحلة المتوسط ، هو عبارة عن مقياس مقترح من طرف للباحث امجد عزات جمعة .

##### **ب- التعريف بخطوات بناء المقياس :**

تم بناء المقياس بعد تحديد الهدف العام للمقياس، وفي ضوء نتائج المسح الذي أجراه الباحث امجد عزات جمعة<sup>1</sup> والإطلاع على الإطار النظري الخاص بالمشكلات وتصنيفاتها المتعددة، وكذلك في ضوء الدراسات السابقة التي اطلع عليها الباحث مثل دراسة( صلاح الدين أبو ناهية ، 1993) ودراسة ( عبد الحي محمود و محمد احمد ، 2002) و دراسة ( خالد شحاته، 1999) و دراسة ( نبيل حافظ و نادر قاسم، 1993) و دراسة ( محمد السيد عبد الرحمن ، 1989) و أيضا بعد مراجعة و اطلاع الباحث على العديد من الاختبارات و المقاييس التي تناولت الاضطرابات السلوكية و كذلك الاضطرابات الانفعالية مثل مقياس السلوك العدواني ل ( اسعد النمر ، 1995) و مقياس السلوك التوافقي

<sup>1</sup> - امجد عزات امجد جمعة:مدى فعالية برنامج إرشادي مقترح في السكودراما لتخفيف من حدة الاضطرابات السلوكية و الانفعالية لمرحلة الإعدادي، رسالة ماجستير ، قسم علم النفس ،جامعة غزة، 2005، ص 124 .



ل(كازونهيروا و آخرون ، 2001) و قائمة ملاحظة سلوك الطفل ( مصطفى كامل ، 2001) و مقياس المشكلات السلوكية ل(محمد السيد عبد الرحمن ، 1989) ، هذا بالإضافة إلى استطلاع آراء المرشدين و المعلمين في المدارس و بعدها قام الباحث ببناء المقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية الذي تكون من 136 فقرة موزعة على أبعاد رئيسية ، بعد عرض المقياس على بعض الخبراء والمتخصصين في علم النفس والصحة النفسية في الجامعة الإسلامية و جامعة الأقصى على أرائهم تم حذف 16 فقرة من المقياس وبقي المقياس في صورته النهائية يتكون من 110 فقرة .

ج - وصف المقياس :

جدول رقم 3: الفقرات التي تقيس المشكلات السلوكية .

رقم الفقرة	الفقرات التي تقيس المشكلات السلوكية
1،25،29،38،51،71،60،79،101،43.	العدوان اللفظي الموجه نحو الأشخاص الآخرين
2،26،16،30،39،54،64،93،85،73	العدوان المادي الموجه نحو الأشخاص الآخرين
3،27،32،50،58،68،77،98،108.	العدوان المادي الموجه نحو الممتلكات العامة
4،17،33،47،55،63،82،109.	العدوان الموجه نحو الذات

الجدول 4 : الفقرات التي تقيس الانضباط المدرسي .

رقم الفقرات	الانضباط المدرسي :
28،34،40،45،52،62،83،102،106،94،89،80،74،78،59،87، 110،61،99،56،31،107،5،24	الفقرات الانضباط المدرسي :



الجدول رقم 5: فقرات التي تقيس مشكلات عدم التوافق.

رقم الفقرة	عدم التوافق :
التوافق النفسي الانفعالي :	
57،48،42،35،13،6	ا- القلق
53،46،41،36،14،7	ب- اضطرابات النوم
91،70،37،18،8	ج - الحساسية الزائدة أو العصبية الزائدة
86،67،49،44،15،23	د - الخوف
104،96،72،19،9	هـ- السرحان و عدم التركيز
سواء التوافق الاجتماعي :	
95،84،76،65،20،10	ا - الانطواء و العزلة
105،92،88،75،66،21،11	ب - الخجل
103،100،97،90،81،69،22،12	سوء التوافق الأسري

د- تصحيح المقياس :

يكون عن طريق و وضع علامة (X) على التقدير المناسب ما بين : دائما، أحيانا ، نادرا<sup>1</sup> .

درجة العبارات : 1 ، 2 ، 3 .

أعلى درجة للمقياس :  $330 = 110 \times 3$

أدنى درجة للمقياس :  $110 = 110 \times 1$

<sup>1</sup> - احمد عزات المجيد جمعة: مدى فعالية برنامج إرشادي مقترح في السكو دراما لتخفيف من حدة الاضطرابات السلوكية و الانفعالية لمرحلة الإعدادي، مرجع سابق، ص 126.



عبارات المقياس	
العبارات السالبة	العبارات الموجبة
.20،10، 95 ،88، 105،92،103،100،97،90	،51،38،29،25،1
.37،18،8،86،67،49،72،19،9	32،27،3،30،16،26،2،60،71
.57،48،42،53،46	109،82،63،55،58،50
.110،87،59،78،74،80،89،94،106،102،83	،96،84،76،65،75،66،21،11،81،69،22،12
.62،52،45،40	.7 ، 41،36،14،91،70،44،15،23،104
. 73،85،93،64،54،39 ، 43،101،79	.5 ، 107 ، 31،56،99 ، 61،35،13،6
.33،17،4 ، 108،98،77،68	.47،34،28،24
مجموع العبارات : 55	مجموع العبارات : 55

جدول رقم (6) : العبارات الموجبة والعبارات السالبة للمقياس .

#### د- ثبات المقياس :

يعتبر ثبات الاختبار صفة أساسية يجب ان يتمتع بها الاختبار الجيد ، إذ يعرفه المقدم عبد الحفيظ بأنه : مدى الدقة و الاتساق ،استقرار النتائج عند تطبيق أدوات جمع المعلومات على عينة من الافراد في مناسبتين مختلفتين<sup>1</sup>. أما في الدراسة الحالية تم إعادة حساب ثبات مقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية الذي أعده الباحث ( امجد عزات جمعة) و المطبق في بحثنا للتأكد من سلامة و ملائمة لموضوع الدراسة وكان ذلك عن طريق حساب معامل ارتباط بيرسون و ألفا كروم باخ .

لحساب معامل الثبات تم استخدام طريقة إعادة تطبيق الاختبار ، حيث كانت المدة الزمنية بين التطبيق الاول و التطبيق الثاني تقدر بأسبوع ، قمنا في البداية بحساب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجات الأول والثانية

<sup>1</sup> \_مقدم عبد الحفيظ: الإحصاء و القياس النفسي و التربوي ،الديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ،1993، ص 152



لإيجاد الارتباط بين درجات المقياس ، ثم طبقنا معامل الثبات (ألفا كروم باخ ) لقياس ثبات ، حيث يعتبر معامل ألفا كروم باخ من أهم مقاييس التناسق الداخلي للاختبار لأنه متكون من أبعاد أو مجالات .

- حساب الثبات بمعامل ارتباط بيرسون :

الجدول رقم 7: حساب معامل ارتباط بيرسون .

مجال	عدد الفقرات	معامل ارتباط بيرسون
مشكلات السلوك العدواني	37	0,78
مشكلات انضباط المدرسي	24	0,58
مشكلات عدم التوافق	49	0,62
الدرجة الكلية	110	0,85

- حساب ثبات بطريقة ألفا كروم باخ :

الجدول رقم 8: حساب ألفا كروم باخ .

المجال	عدد الفقرات	قيمة ألفا
مشكلات السلوك العدواني	37	0,88
مشكلات انضباط المدرسي	24	0,74
مشكلات عدم التوافق	49	0,857
الدرجة الكلية	110	0,94

و - صدق المقياس :

- الصدق الظاهري ( صدق المحكمين ):

تم عرض المقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية المقترح من طرف الباحث ( امجد عزات جمعة ) في صورته الأولية على عدد من المحكمين المتخصصين في مجال موضوع الدراسة ، و قد تم إرفاق المقياس باستمارة شاملة تحمل موضوع البحث و الإشكالية و التساؤلات الجزئية و الفرضية العامة والفرضيات الجزئية .

تهدف كل الخطوات السابقة لإبراز و استطلاع آراء المحكمين حول مدى وضوح صياغة كل فقرة من فقرات المقياس ، مدى أهمية كل فقرة و مناسبتها للمحور الذي تنتمي إليه (درجة ملائمة الفقرات أبعاد



المقياس للفرضيات الجزئية الموضوعية ، مدى ملائمة الفرضيات المصاغة للموضوع (الدروس) ، وبالتالي إثبات أن المقياس صالح لدراسة موضوع البحث و في ضوء التوجيهات التي أباها المحكمون فقد تم تصحيح ما ينبغي تصحيحه حتى تزداد الفقرات وضوحا و ملائمة لقياس ما وضعت من اجله .

#### - حساب معامل الصدق :

لقد تم استنتاج معامل صدق المقياس انطلاقا من النتيجة النهائية لمعامل الثبات المحسوب للعينة الكلية وفق المعادلة التالية : معامل الصدق تساوي جذر التربيعي لمعامل الثبات أي :

$$\text{معامل الصدق} = \sqrt{\text{معامل الثبات}}$$

$$\text{معامل الصدق} = \sqrt{0,85} = 0,92$$

و منه فمعامل الصدق يساوي (0,92) و هي درجة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0,05 مما يشير إلى وجود تناسق داخلي قوي بين الفقرات المقياس .

#### 6-2- البرنامج الإرشادي الرياضي المقترح :

#### 6-2-1- التعريف بالبرنامج :

البداية تنتقل الباحثة لتعارف على التلاميذ ذلك من خلال حضورها حصة التربية البدنية و الرياضية بحضور ، يتم الترحيب بالتلاميذ المسترشدين ، بعد التعارف و التهيئة تقوم الباحثة بإعطاء التلاميذ فكرة عن ماهية البرنامج الذي سيطبق بصحبته و تعريفهم بطبيعة العمل التي تعتمد على المشاركة الجماعية و من ثم توضيح أهداف البرنامج التي تسعى الباحثة إلى تحقيقه ، و بعد ذلك يتم الاتفاق مع التلاميذ على مجموعة من القوانين و القواعد التي لا بد من الالتزام بها أثناء سير البرنامج.

يقسم البرنامج إلى نشاط فردي و نشاط جماعي المتمثل في القفز الطويل و كرة السلة و هذا بعد الاتصال

بأستاذ التربية البدنية الرياضية الذي قدم المعلومات حول الأنشطة التي سيزاولها التلاميذ خلال تلك الفترة . تدوم مدة البرنامج شهر و نصف ( 6 أسابيع ) خلال كل أسبوع حصة قدرها الزمني ساعتين

#### 6-2-2- النظريات التي تقوم عليها البرنامج :

كما وينطلق البرنامج من المدرسة السلوكية التي ترى أن معظم السلوك الإنساني متعلم، وما دام متعلماً يمكن تعديله .



و من غاياته<sup>1</sup>:

- 1- وضع أهداف مرغوب فيها لدى المسترشد وأن يستمر المرشد بالعمل معه حتى يصل إلى أهدافه .
- 2- معرفة المرشد للحدود والأهداف التي يصبوا إليها المسترشد من خلال المقابلات الأولية التي يعملها مع المسترشد.
- 3- إدراكه بأن السلوك الإنساني مكتسب عن طريق التعلم وقابل للتغيير .
- 4- معرفة أسس التعلم الاجتماعي وتأثيرها على المسترشد من خلال التغييرات التي تطرأ على سلوك المسترشد خارج نطاق الجلسات الإرشادية.
- 5- صياغة أساليب إرشادية إجرائية عديدة لمساعدة المسترشد على حل مشكلاته .
- 6- توقيت التعزيز المناسب من قبل المرشد عاملاً مساعداً في تحديد السلوك المطلوب من المسترشد، وقدرته على استنتاج هذا السلوك المراد تعزيزه.

يستفيد البرنامج من النظرية السلوكية في العديد من المفاهيم والعمليات مثل: التعلم بالتقليد والمحاكاة، التعلم بالملاحظة، التعلم بالنمذجة، التعزيز و الدعم، العقاب، الانطفاء .

#### -التعلم بالتقليد و المحاكاة :

وهو ذلك التعلم الذي يتعلم فيه الفرد الملاحظ استجابة معينة عند ملاحظة سلوك شخص آخر يعتبره قدوة له، ثم يقوم مقامه في الاستجابة السلوكية<sup>2</sup>، فالتقليد هنا يعكس الأداء الفعلي للنموذج المقدم أو السلوك الملاحظ.

التعلم بالملاحظة : هو ذلك التعلم الذي يحدث من ملاحظة الآخرين ، وقد يكون الأداء في هذه الحالة لاحقاً ولا يشتمل على التقليد الفوري

#### -التعلم بالنمذجة :

ويشير إلي سلوك الفرد الذي يتم ملاحظته، أي الذي يعمل كنموذج . والنموذج عند باندورا هو أي شيء يعرض وينقل معلومات للملاحظ ، فالنموذج قد يكون شخصاً أو فيلماً أو صورة<sup>1</sup> .

<sup>1</sup> - حامد عبد السلام زهران: التوجيه الإرشاد النفسي، مرجع سابق، ص76.

<sup>2</sup> - الخطيب محمد حواد: التوجيه و الإرشاد النفسي بين النظري و التطبيقي، مرجع سابق، ص44 .



و هذا و يرى الخطيب<sup>2</sup> انه يمكن محاكاة السلوك المرغوب فيه من خلال ملاحظة المباشرة و حيث يعتمد ذلك على أربعة عوامل : ( الانتباه ، الحفظ ، استعادة الحركات، الهدف ) و يصيف انه من المتوقع أن يتوقف فعالية النموذج المقدم على درجة توحيد المسترشد مع السلوك المرغوب فيه ، فكلما كان التوحد قويا أصبح الحافز إلى اكتساب السلوك شديد لذا تم استخدام النموذج الحي المتمثل في أستاذ التربية البدنية

#### -التعزيز أو التدعيم :

يعتبر هذا المبدأ من أساسيات عملية التعلم الإجرائي والإرشاد السلوكي و يعد من أهم مبادئ تعديل السلوك لأنه يعمل على تقوية النتائج المرغوبة لذا يطلق عليه أسم مبدأ (الثواب أو التعزيز) فإذا كان حدث ما (نتيجة) يعقب إتمام استجابة (سلوك) يزداد احتمال حدوث الاستجابة مرة أخرى يسمى هذا الحدث اللاحق معزز أو مدعم والتعزيز نوعان هما :

#### ا- التعزيز الإيجابي:

وهو حدث سار كحدث لاحق (نتيجة) لاستجابة ما (سلوك) إذا كان الحدث يؤدي إلى زيادة استمرار قيام السلوك، مثال: طالب يجيب على سؤال أحد المعلمين فيشكره المعلم ويثني عليه فيعاود الطالب الرغبة في الإجابة على أسئلة المعلم.

#### ب- التعزيز السلبي :

يتعلق بالمواقف السلبية والبيغضة والمؤلمة فإذا كان استبعاد حدث منفر يتلو حدوث سلوك بما يؤدي إلى زيادة حدوث هذا السلوك فإن استبعاد هذا الحدث يطلق عليه تدعيم أو تعزيز سلبي . مثال: أفراد لديه حالة من الاكتئاب و الانطواء بدأ في ممارسة الأنشطة التنافسية فانخفض مستوى الاكتئاب و بدأت ظهور علامات السعادة و الارتياح على هذه الفئة و بالتالي يتم إدراجهم في جميع المنافسات و الأنشطة التي تتميز بالعمل الجماعي للقضاء على هذه الحالة .

#### -العقاب:

و يتمثل في الحدث الذي يعقب الاستجابة والذي يؤدي إلى أضعاف الاستجابة التي تعقب ظهور العقوبة، أو التوقف عن هذه الاستجابة وينقسم العقاب إلى قسمين هما :

<sup>1</sup> - أبو حطب الداهري، الصادق صالح أحمد : مبادئ الإرشاد النفسي والتربوي ، مرجع سابق ، ص87 .

<sup>2</sup> - الخطيب محمد جواد : التوجيه و الإرشاد النفسي بين النظري و التطبيقي ، مرجع سابق، ص 75 .





#### أ - العقاب الإيجابي :

ويتمثل في ظهور حدث منفر (مؤلم) للفرد بعد استجابة ما يؤدي إلى إضعاف هذه الاستجابة أو توقيفها ومن أمثلة ذلك العقاب (التوبيخ) بعد قيام الفرد بسلوك غير مرغوب إذا كان ذلك يؤدي إلى نقص السلوك أو توقيفه . ونؤكد بأن أسلوب استخدام العقاب البدني محذور على المرشد الطلابي وكذا المعلمين<sup>1</sup>.

#### ب -العقاب السلبي :

وهو استبعاد حدث سار للفرد يعقب أي استجابة مما يؤدي إلى إضعافها أو اختفاءها مثال : حرمان التلميذ من المشاركة في المنافسة النهائية التي تتم بين التلاميذ فإن هذا الإجراء يعمل على تقليل السلوك غير المرغوب وهو عدم الاستنكار.

#### ج- الانطفاء أو الإغفال أو المحو :

وهو انخفاض السلوك في حال توقف التعزيز سواء أكان بشكل مستمر أو منقطع فيحدث المحو الانطفاء أو الإغفال: وتفيد في تغيير السلوك وتعديله وتطويره ويتم من خلال إهمال السلوك وتجاهله وعدم الانتباه إليه أو عن طريق وضع صعوبات أو معوقات أمام الفرد مما يعوق اكتساب السلوك ويعمل على تلاشيته مثال ذلك :

الطالب الذي تصدر منه أحياناً كلمات غير مناسبة كالهمز بالألقاب مثلاً من وسائل التعامل مع هذا هو إغفاله وتجاهله تماماً مما يؤدي إلى الكف عن ممارسة هذا السلوك.

#### - الأسلوب النفس تربوي :

و جاء هذا الأسلوب ليجمع بين الجانب النفسي و الجانب التربوي و لقد استندوا إلى قرصية مفادها أن مشاكل الطفل تنتج عن تداخل ما بين الطاقات البيولوجية الفطرية ،الخبرات الاجتماعية و لهذا و ضعوا هذا الأسلوب لإيجاد التوازن بين أهداف العلاج النفسي و الأهداف الاكاديمية و السلوكية ، فهي مزيج بين أساليب التحليل النفسي و أساليب تعديل السلوك ، بمعنى أنها تهتم بالطفل في المدرسة من سلوكيات و في نفس الوقت لا تهمل البحث في الأسباب التي أدت بالفرد لسلوك تلك السلوكيات ، عدا هذا تهتم بالصعوبات

<sup>1</sup> -رائد خليل العبادي:مقاييس في الاضطرابات السلوكية ، مرجع سابق، ص85.



التعليمية الناتجة عن الاضطرابات السلوكية و الانفعالية ، تدرس تأثير جماعة الأقران ، الظروف البيئية المحيطة بالطفل و لا تهمل دور المعلم في العلاج <sup>1</sup> .

أهم النقاط الأساسية في هذا الأسلوب :

1- تطوير البيئة التربوية بشكل يسمح بمراقبة المؤثرات النفسية التي يمكن أن تؤثر على التلميذ ، و ذلك كمراقبة التفاعل بين التلميذ و كل من المدرس و العاملين و الأقران \_\_\_\_\_ ، كذلك مراقبة كل من التنظيم الاجتماعي للصف ، القيم التي ينتابها المدرس ، التعليمات السلوكية و غيرها من العوامل التي يمكن أن تؤثر على الجانب النفسي للتلميذ ، كما يجب على المدرس أن يكون على وعي بهذه المؤثرات وأن يعمل على تعديل بيئة الصف كي يسهل على التلميذ فرص التكيف النفسي و الشخصي .

2- التركيز على علاقة المدرس بالتلميذ و على خصائص المدرس مثل العطف و الإحساس ، التسامح ، غيرها من الخصائص التي تعتبر هامة و مطلوبة للتعامل مع التلاميذ المضطربين سلوكيا ، فتلميذ المضطرب سلوكيا يجب أن يشعر أن المدرس مهتم به بصورة شخصية <sup>2</sup> .

3- يجب المزج بين التعلم بالمشاعر الايجابية ، إذا أن التركيز على التعليم فقط بما فيه من عمليات مختلفة قد تؤدي إلى حدوث إحباط و الغضب و لهذا يجب التركيز على الأنشطة المرتبطة باهتمامات التلميذ بالإضافة إلى التعليم .

4- مساعدة التلميذ على التعامل مع الضغوطات و الصراعات النفسية الناتجة عن الخبرات السلبية التي تعرض لها و ذلك من خلال التركيز على جوانب محددة من الصراعات أو الأزمات التي يعاني منها التلميذ ، مساعدته على التبصر المشكلة و تطوير بدائل ايجابية للتعامل مع الموقف التي تسبب هذه الصراعات أو الأزمات .

5- على المدرس أن يكون لديه استعداد للتعاون مع العاملين في المدرسة و المجتمع لمساعدة التلميذ المضطرب سلوكيا ، فتربية التلاميذ المضطربين سلوكيا و انفعاليا يجب أن لا تكون مسؤولية المدرس بمفرده بل على المدرس أن يكون قادرا على دعوة ذوي التخصصات المختلفة ( الطبيب ، الأخصائي النفسي ، الأخصائي الاجتماعي ، أولياء الأمور ) و غيرهم و ذلك من اجل تطوير البرنامج العلاجي لهذا التلميذ .

<sup>1</sup> -مصطفى نوري القمش ، خليل عبد الرحمن المعاينة : الاضطرابات السلوكية و الانفعالية، مرجع سابق ،ص45 .

<sup>2</sup> -مصطفى نوري القمش ، خليل عبد الرحمن المعاينة :اضطرابات سلوكية و انفعالية ، مرجع سابق اعلاه ، ص 66 .



### 6-2-3-مراحل تصميم البرنامج :

أهمية البرنامج : تكمن أهمية البرنامج الإرشادي الرياضي فيهما يلي:

- الموضوع الذي يناقشه البرنامج هو الاضطرابات السلوكية و الانفعالية .

- استخدام الأسلوب النفس تربوي من خلال الأنشطة الرياضية .

- الفئة التي يطبق عليها البرنامج الإرشادي في مرحلة المراهقة .

#### -الأهداف العامة للبرنامج :

الهدف الأساسي من البرنامج الإرشادي الرياضي هو تعديل بعض الاضطرابات السلوكية و الانفعالية عند التلاميذ ( 12 - 15 سنة ) .

#### أ - الأهداف الخاصة :

- تهيئة الجو النفسي المناسب للتغلب على الاضطرابات السلوكية و الانفعالية .

- تعريض التلاميذ لجملة من الأنشطة و التمارين الرياضية الهادفة بغرض تعديل السلوكات الغير مرغوب فيها .

- تطوير العلاقات الاجتماعية لدي التلاميذ الذين يعانون من بعض الاضطرابات السلوكية و الانفعالية .

- الفئة المستهدفة في الدراسة تمر بفترة المراهقة و التي تعد من أصعب الفترات التي يمر بها الفرد في حياته يتم تطبيق البرنامج على مجموعة من التلاميذ في المرحلة المتوسطة و الذين تراوحت أعمارهم ما بين ( 12- 15 سنة ) و الذين تم اختيارهم من اكمالية بن غالم مخفي تلاغ ولاية سيدي بلعباس و هم فئة من التلاميذ الذين يعانون من بعض الاضطرابات السلوكية ( و هذا من خلال متابعتهم من طرف الأخصائيين النفسيين التربويين ) . يطبق عليهم البرنامج الإرشادي الرياضي المقترح من خلال حصة التربية البدنية و الرياضية داخل المؤسسة كانت مدة الحصة ساعتين .



الطريقة التي يقوم عليها البرنامج :

يقوم البرنامج الإرشادي الرياضي على مجموعة من الأساليب و الطرق وتتمثل فيما يلي :

- أسلوب الأنشطة الجماعية و الأنشطة التنافسية : تم استخدام هذت الطريقة و التي هي عبارة عن القيام بالنشاط الرياضي ( التمرين بطريقة جماعية ) من اجل تعديل بعض السلوكات العدوانية و السلوكات الغير مرغوب فيها و القدرة على العمل باحترام القوانين و كانت الخطوات كالتالي :

- العمل الثنائي ( اشترك تلميذين في التمرين و العمل كثنائي ) .

- العمل الرباعي ( اشترك أربع تلاميذ في التمرين ) .

- العمل السداسي ( اشترك 6 تلاميذ في التمرين ) .

و الهدف من هذا هو تعود التلميذ على العمل الجماعي بالتدرج حتى يتمكن من الاندماج في الجماعة والعمل معها بكل سهولة و توافق .

- اشترك كل مجموعة في المنافسة التي تتم خلال كل نشاط تطبيقي .

- أسلوب تفعيل دور القائد : تم استخدام هذه الطريقة من اجل أن يقوم كل فرد من العينة بالقيام بمهام القائد و تحمل مسؤولية الفوج و كانت الخطوات كالتالي :

- توكيل مهمة قيادة الفوج و الحرص على انضباط الفوج و تحقيق نتائج المرغوب فيها من خلال العمل الجماعي .

- تغيير قائد الفوج في كل نشاط رياضي ( الفردي ، الجماعي ) .

- تغيير قائد الفوج في كل حصة من الحصص البرنامج .

- أسلوب تغيير الأفواج : يهدف هذا الأسلوب إلى تعديل بعض الاضطرابات كالانطواء و العزلة والحجل .



4-2-6- أبعاد البرنامج :

- البعد الجسدي :

من خلال استعمال الأنشطة الرياضية التي تهدف إلى تطوير المستوى البدني للفرد كما تحافظ على الجانب الصحي بالإضافة إلى أن الأنشطة الرياضية تهدف إلى الترويح و التعبير عن المكبوتة من خلال الممارسة حصة التربية البدنية و الرياضية .

- البعد النفسي :

يتعود التلميذ على السلوكات المرغوب فيها من خلال التعلم بالملاحظة ، التعلم بالنمذجة و أسلوب الثواب و العقاب ، كما يهدف إلى تطوير الجاني النفسي التربوي ، تعزيز السلوكات الايجابية وتطويرها وانطفاء السلوكات الغير مرغوب فيها.

- البعد الاجتماعي :

تنمية العلاقات الاجتماعية لدى التلاميذ من خلال الأنشطة الرياضية الجماعية و من خلال العمل الجماعي كما يحاول تعديل بعض الاضطرابات كالتخلص من الخجل ، الخوف ، القلق و الانسحاب وبعض السلوكات العدوانية .

- البعد التربوي : القدرة على التغلب المشاكل النفسية و الاضطرابات التي لها دور كبير في إعاقة التلميذ عن التعلم.



الأسابيع	النشاط الفردي ( القفر الطويل )	النشاط الجماعي ( كرة السلة )
الأسبوع الأول	إعادة تغيير بنية الأفواج العمل الثنائي بين الأفراد من اجل تكوين علاقة	إعادة تغيير الأفواج في كرة السلة التأكيد على المنافسة بين التلاميذ إنشاء علاقات بسيطة بين التلاميذ
الأسبوع الثاني	توسيع العلاقات بين التلاميذ من خلال العمل الرباعي ( اشترك 4 تلاميذ في العمل او النشاط ) تحسين التعامل بين التلاميذ من خلال توزيع الأدوار . تفعيل دور القائد الفريق	التركيز على اللعب الجماعي و اتحاد الجماعة الحث على التنافس من خلال فرض المكافئة و العقاب الرمزيين
الأسبوع الثالث	التركيز على العمل من خلال الورشات أي بداية العمل من خلال مجموعات شبه كبيرة ( اشترك 6 تلاميذ في النشاط )	فرض خطة اللعب الجماعي على الفريق و القائد ( الفرد الانسحابي في العينة) يتحمل مسؤولية نتائج فريقه التركيز على احترام القوانين اللعبة و محاولة زيادة التنافس بين التلاميذ
الأسبوع الرابع	تغيير نظام الأفواج من جديد و تفعيل العلاقات جديدة بين التلاميذ (العمل الرباعي المشترك بين التلاميذ )	التركيز على العمل الجماعي من خلال تغيير الأفواج (علاقة جديدة) و المطالبة بتحقيق النتائج
الأسبوع الخامس	التركيز على العمل من خلال الورشات أي بداية العمل من خلال مجموعات شبه كبيرة ( اشترك 6 تلاميذ في النشاط )	فرض خطة اللعب الجماعي على الفريق و القائد ( الفرد الانسحابي في العينة) يتحمل مسؤولية نتائج فريقه التركيز على احترام القوانين اللعبة و محاولة زيادة التنافس بين التلاميذ
الأسبوع السادس	الانسجام التام بين جميع التلاميذ على الرغم من اختلاف مشاكلهم النفسية التغلب على المشاكل التي تعيقهم على التواصل فيما بينهم اكتساب سلوكيات جديدة ايجابية و انطفاء سلوكيات غير مرغوب فيها تطور السلوكيات الايجابية	
النصائح و التوجيهات	نصائح عن : 1_ سلبيات العدوان و نتاجه على الفرد و المجتمع 2_ أثار القلق و عقوبتها سواء من الناحية الدينية أو الاجتماعية 3_ تبين نتائج الخوف على شخصية التلميذ و تأثيرها على نتاجه و مردوده الدراسي 4_ تبين مشاكل عدم التركيز و أثار الحساسية الزائدة على شخصية الفرد 5_ تبين أثار الانطواء و الخجل في حياة الفرد و أثارها على مستقبله	

الجدول رقم 9: محتوى وعدد جلسات البرنامج الإرشادي الرياضي.



### 7- الأساليب الإحصائية :

تم استخدام حقيبة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية ( spss 13.0 ) و قد تم استعمال المعادلات التالية:

1 / معامل ارتباط بيرسون :

$$R = \frac{n \cdot \text{مج}(ق1.ق2) - (\text{مج} ق1)(\text{مج} ق2)}{\sqrt{(n \cdot \text{مج} 2_{13} - 2_{13}^2) (n \cdot \text{مج} 2_{23} - 2_{23}^2)}}$$

استخدمت هذه المعادلة من اجل حساب ثبات المقياس .

2 / الثبات بطريقة ألفا كرونباخ :

$$\alpha = \frac{2r}{1+r}$$

$\alpha$  : معامل ثبات كروم باخ

$r$  : معامل الارتباط بين قيم نصف البعد

1 و 2 ثوابت

استخدمت هذه المعادلة لحساب ثبات المقياس لان هذا الأخير يحتوي على مجالات أو فروع .

3 / اختبار التاني (ت) T \_test :

و يستخدم هذا الأسلوب ، في حساب دلالة الفروق ما بين متوسطي العينتين متجانستين و فق للمعادلة التالية :

$$T = \frac{\bar{X1} - \bar{X2}}{\sqrt{\frac{S1^2 + S2^2}{N - 1}}}$$



### خلاصة :

حولنا في هذا الفصل تقديم جميع التفاصيل المتعلقة بطريقة المنهجية المستخدمة في بحثنا هذا و الغرض منها هو توضيح طريقة جمع الحصول على البيانات و طريقة الإحصائية لمعالجة البيانات و ذلك لغرض تحويل الفرضيات من صيغتها الكيفية إلى تحليل الميداني للوصول إلى نتائج المطلوبة .





### تمهيد :

سنحاول من خلال هذا الفصل تقديم كافة النتائج المتحصل عليها من خلال عرض و مناقشة الجداول التي ستمكننا من معرفة مدى صدق أو نفي الفرضيات التي تم إدراجها في بداية البحث كحلول مؤقتة وبعدها نصل إلى استنتاج عام لدراسة .



## 1- عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى:

" توجد فروق دالة إحصائية في شدة مشكلات السلوك العدواني بعد تطبيق البرنامج الإرشادي

الرياضي ما بين العينة التجريبية و العينة الضابطة ."

### 1-1 - عرض نتائج القياس القبلي و القياس البعدي للعينة التجريبية و العينة الضابطة لمجال المشكلات السلوك العدواني :

القياس				العينة	الأبعاد الفرعية	المجالات
البعدي		القبلي				
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي			
12,01	24,026	12,06	24,073	الضابطة	اللفظي الموجه نحو الآخر	مشكلات السلوك العدواني
9,75	21,105	11,97	24,021	التجريبية		
11,65	24,711	12,01	24,894	الضابطة	المادي الموجه نحو الآخر	
9,94	21,315	11,94	24,815	التجريبية		
10,87	22,263	11,16	22,447	الضابطة	إتلاف الممتلكات	
7,32	18,016	11,05	22,423	التجريبية		
8,57	19,842	8,65	19,98	الضابطة	الموجه نحو الذات	
4,36	15,404	8,94	20,02	التجريبية		

جدول رقم 10: نتائج القياس القبلي و البعدي للعينة الضابطة و العينة التجريبية لمشكلات السلوك العدواني .



يمثل الجدول رقم(10) نتائج القياس القبلي و القياس البعدي لكل من العينة التجريبية و العينة الضابطة لبعدهم مشكلات السلوك العدواني . تم أخذ نتائج القياس القبلي لكل من العينة التجريبية العينة الضابطة قبل بداية البرنامج المقترح و قدر متوسط الحسابي للعدوان اللفظي الموجه نحو الأخر للعينة التجريبية ب 24,021 و بانحراف معيار يقدر ب11,97 أما العينة الضابطة فقد قدر المتوسط الحساب لها ب 24,073 و انحراف معياري ب 12,06 .

أما العدوان المادي الموجه نحو الأخر فقد قدر المتوسط الحسابي للعينة التجريبية ب24,815 و انحراف معياري ب 11,94 أما بالنسبة للعينة الضابطة قدر المتوسط الحسابي ب 24,894 و انحراف معياري ب 12,01 .

أما العدوان الموجه نحو الممتلكات قدر متوسط الحسابي للعينة التجريبية ب 22,447 و انحراف معياري ب 11,16 أما العينة الضابطة فقد قدر متوسطها الحسابي ب 24,815 و انحرافها المعياري ب 11,94 . أما العدوان الموجه نحو الذات فقد كان المتوسط الحسابي للعينة التجريبية يقدر ب 20,02 و انحراف معياري يقدر ب 8,94 أما العينة الضابطة فقد قدر متوسطها الحسابي ب 19,98 و انحرافها المعياري ب 8,65 .

و بعدها تم إخضاع العينة التجريبية للبرنامج الإرشادي الرياضي أما العينة الضابطة فقد بقيت في ظروفها الأولى و بعد انتهاء البرنامج الإرشادي الرياضي تم أخذ نتائج العينة التجريبية و العينة الضابطة .



## 2-1 - عرض و تحليل نتائج القياس البعدي للعينة التجريبية و العينة الضابطة لمجال المشكلات السلوكية :

### 1-2-1 البعد الاول : العدوان اللفظي الموجه نحو الآخر :

المجالات	الأبعاد الفرعية	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المشكلات السلوك العدواني	لفظي موجه نحو الآخر	الضابطة	24,026	12,01
		التجريبية	21,105	9,75

جدول رقم 11: المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للعينة التجريبية و العينة الضابطة بعد تطبيق البرنامج للعدوان اللفظي الموجه نحو الآخر .

يتبين لنا من نتائج الجدول رقم ( 11 ) أن متوسط الحسابي للعينة الضابطة كان يقدر ب 24,026 وانحرافه المعياري ب 12,01 أما على العينة التجريبية فكان متوسط حسابي يقدر ب 21,105 وانحرافه المعياري ب 9,75 .

من خلال هذه النتائج نلاحظ أن المتوسط الحسابي (  $24,026 < 21,105$  ) و الانحراف المعياري (  $9,75 < 12,0$  ) وبالتالي انخفاض كبير في كل من المتوسط الحسابي و انحراف المعياري للعينة التجريبية مقارنة مع العينة الضابطة .

### 2-2-1 - البعد الثاني : العدوان المادي الموجه نحو الآخر :

المجالات	الأبعاد الفرعية	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المشكلات السلوك العدواني	مادي موجه نحو الآخر	الضابطة	24,711	11,65
		التجريبية	21,315	9,94

جدول رقم 12: المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للعينة التجريبية و العينة الضابطة بعد تطبيق البرنامج للسلوك العدواني المادي الموجه نحو الآخر .



يتبين لنا من نتائج الجدول رقم ( 12 ) أن متوسط الحسابي للعينة الضابطة كان يقدر ب 24,711 وانحرافه المعياري ب 11,65 أما على العينة التجريبية فكان متوسط حسابي يقدر ب 21,315 وانحرافه المعياري ب 9,94 .

من خلال هذه النتائج نلاحظ أن المتوسط الحسابي (  $24,711 < 21,315$  ) و الانحراف المعياري (  $11,65 < 9,94$  ) و بالتالي انخفاض كبير في كل من المتوسط الحسابي و انحراف المعياري للعينة التجريبية مقارنة مع العينة الضابطة .

### 3-2-1 - البعد الثالث : العدوان الموجه نحو الممتلكات :

المجالات	الأبعاد الفرعية	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المشكلات السلوك العدواني	العدوان موجه نحو الممتلكات العامة	الضابطة	22,263	10,87
		التجريبية	18,016	7,32

جدول رقم 13: المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للعينة التجريبية والعينة الضابطة بعد تطبيق البرنامج للعدوان الموجه نحو الممتلكات .

يتبين لنا من نتائج الجدول رقم ( 13 ) أن متوسط الحسابي للعينة الضابطة كان يقدر ب 22,263 وانحرافه المعياري ب 10,87 أما على العينة التجريبية فكان متوسط حسابي يقدر ب 18,016 وانحرافه المعياري ب 7,32 .

من خلال هذه النتائج نلاحظ أن المتوسط الحسابي (  $22,263 < 18,016$  ) و الانحراف المعياري (  $10,87 < 7,32$  ) و بالتالي انخفاض كبير في كل من المتوسط الحسابي و انحراف المعياري للعينة التجريبية مقارنة مع العينة الضابطة .



4-2-1- البعد الرابع : العدوان اللفظي الموجه نحو الذات :

المجالات	الأبعاد الفرعية	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المشكلات السلوك العدواني	لفظي موجه نحو الذات	الضابطة	19,842	8,57
		التجريبية	15,404	4,36

جدول رقم 14: المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للعينة التجريبية والعينة الضابطة بعد تطبيق البرنامج العدوان الموجه نحو الذات.

يتبين لنا من نتائج الجدول رقم ( 14 ) أن متوسط الحسابي للعينة الضابطة كان يقدر ب 19,842 وانحرافه المعياري ب 8,57 أما على العينة التجريبية فكان متوسط حسابي يقدر ب 15,404 وانحرافه المعياري ب 4,36 .

من خلال هذه النتائج نلاحظ أن المتوسط الحسابي ( 15,404 < 19,842 ) و الانحراف المعياري ( 4,36 < 8,57 ) و بالتالي انخفاض كبير في كل من المتوسط الحسابي و انحراف المعياري للعينة التجريبية مقارنة مع العينة الضابطة .

3-1- دراسة دلالة الفروق في شدة مشكلات السلوك العدواني بين العينة التجريبية و العينة الضابطة :

المجال	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T المحسوبة	T الجدولة	درجة الحرية
المشكلات السلوك العدواني	الضابطة	90,842	18,24	3,71	1,99	74
	التجريبية	75,783	16,97			

جدول رقم 15: المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و قيم T للعينة التجريبية والعينة الضابطة بعد تطبيق البرنامج لمشكلات السلوك العدواني .



يتبين لنا من نتائج الجدول رقم ( 15 ) أن متوسط الحسابي للعيينة الضابطة كان يقدر ب 90,842 وانحرافه المعياري ب 18,24 أما على العينة التجريبية فكان متوسط حسابي يقدر ب 75,783 وانحرافه المعياري ب 16,97 .

من خلال هذه النتائج نلاحظ أن المتوسط الحسابي (  $90,842 < 75,783$  ) و الانحراف المعياري (  $18,24 < 16,97$  ) و بالتالي انخفاض كبير في كل من المتوسط الحسابي و انحراف المعياري للعيينة التجريبية مقارنة مع العينة الضابطة .

أما فيما يخص T المحسوبة على مستوى هذا البعد و المقدرة ب ( 3,71 ) فقد كانت اكبر من T الجدولية (  $3,71 < 1,99$  ) و هذا عند مستوى دلالة ( 0,05 ) و درجة حرية ( 74 ) و بالتالي هناك فروق دالة إحصائية ما بين العينة الضابطة و العينة التجريبية .

#### 4-1- مناقشة الفرضية الأولى :

من خلال قراءتنا للنتائج السابق ذكرها يتضح لنا أن البرنامج الإرشادي الرياضي ساهم في تقليل من الاضطرابات السلوكية . وهذا مما أدى إلى خفضها خلال فترة زمنية و جيزة و بالتالي عالج البرنامج الإرشادي المشكلات السلوكية سواء العدوان اللفظية و المادي الموجه نحو الآخر و هذا ما تأكده دراسة كلا من (نبيل حافظ و نادر قاسم 1993 ) و دراسة ( paul 1991 ) و دراسة ( فاطمة حنفي محمود 1993 ) و دراسة (زياد احمد بدوي 2002) و العدوان الموجه الممتلكات و العدوان الموجه نحو الذات و هذا ما يتوافق مع دراسة ( محمد جواد محمد خطيب 2001 ) على أن هذه البرنامج لها القدرة على تطوير سلوكيات الفرد بصورة صحيحة و القضاء على مظاهر العدوان بمختلف أشكاله.

من خلال كل ما تقدم من تناول وصفي و تحليلي لنتائج محور البعد السلوكيات العدوانية نستنتج أن هناك فروق دالة إحصائية شدة مشكلات السلوكية ما بين القياس القبلي و القياس البعدي و هذا لطالح القياس البعدي و هذا مما يؤكد الفرضية الأولى المقترحة في بداية الدراسة التي تناولت هذا المحور و بالتالي تقبل الفرضية.

**2- عرض و مناقشة الفرضية الثانية :**

" توجد فروق دالة إحصائية في متوسط شدة المشكلات انضباط المدرسي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الرياضي بين العينة التجريبية و العينة الضابطة . "

**1-2- عرض نتائج القياس القبلي و القياس البعدي للعينة الضابطة و العينة التجريبية لمجال المشكلات المدرسية :**

القياس				العينة	المجالات
البعدي		القبلي			
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
14,64	53,233	14,71	53,368	الضابطة	المشكلات المدرسية
11,73	46,763	15,04	53,768	التجريبية	

الجدول رقم 16 : نتائج القياس القبلي و البعدي للعينة التجريبية و العينة الضابطة لمشكلات المدرسية.

يمثل الجدول رقم (16) نتائج القياس القبلي و القياس البعدي لكل من العينة التجريبية و العينة الضابطة لبعده مشكلات السلوك العدواني . تم أخذ نتائج القياس القبلي لكل من العينة التجريبية العينة الضابطة قبل بداية البرنامج المقترح و قدر متوسط الحسابي للعدوان اللفظي الموجه نحو الآخر للعينة التجريبية ب 53,768 و بانحراف معيار يقدر ب 11,73 أما العينة الضابطة فقدر المتوسط الحساب لها ب 53,368 و انحراف معياري ب 15,04 . و بعدها تم إخضاع العينة التجريبية للبرنامج الإرشادي الرياضي أما العينة الضابطة فقد بقيت في ظروفها الأولى و بعد انتهاء البرنامج الإرشادي الرياضي تم اخذ نتائج العينة التجريبية و العينة الضابطة .





## 2-2- دراسة دلالة الفروق في شدة المشكلات المدرسية بين العينة التجريبية و العينة الضابطة :

المجال	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T المحسوبة	T الجدولة	درجة الحرية
مشكلات الانضباط المدرسي	الضابطة	53,233	14,64	2,44	1,99	74
	التجريبية	46,763	11,73			

جدول رقم 17 : المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و قيم T للعينة التجريبية و العينة الضابطة بعد تطبيق البرنامج لمشكلات الانضباط المدرسي.

يتبين لنا من نتائج الجدول رقم ( 17 ) أن متوسط الحسابي للعينة الضابطة كان يقدر ب 53,233 وانحرافه المعياري ب 14,64 أما على العينة التجريبية فكان متوسط حسابي يقدر ب 46,763 وانحرافه المعياري ب 11,73 .

من خلال هذه النتائج نلاحظ أن المتوسط الحسابي (  $53,233 < 46,763$  ) و الانحراف المعياري (  $14,64 < 11,73$  ) و بالتالي انخفاض كبير في كل من المتوسط الحسابي و انحراف المعياري للعينة التجريبية مقارنة مع العينة الضابطة .

أما فيما يخص T المحسوبة على مستوى هذا البعد و المقدر ب (2,44) فقد كانت اكبر من T الجدولية (  $2,44 < 1,99$  ) و هذا عند مستوى دلالة ( 0,05 ) و درجة حرية تقدر ب ( 74 ) هي درجة دالة إحصائية على وجود فروق بين العينة التجريبية و العينة الضابطة.

## 2-3- مناقشة نتائج الفرضية الثانية :

من خلال للنتائج السابق ذكرها يتضح لنا أن البرنامج الإرشادي الرياضي ساهم في تقليل من المشكلات المدرسية وذلك خلال فترة زمنية قصيرة و بالتالي أعطي هذا الأخير تحسن في قدرة المراهق على الانضباط داخل المدرسة و الالتزام بقوانينها و هذا ما يتوافق مع دراسة ( انتصار سالم الصبان 1999).

و بالتالي نستنتج أن هناك فروق دالة إحصائية شدة المشكلات المدرسية ما بين العينة التجريبية و العينة الضابطة و هذا لصالح العينة التجريبية و هذا مما يؤكد الفرضية الثانية المقترحة في بداية الدراسة التي تناولت هذا المحور و بالتالي يتم قبول الفرضية.



### 3- عرض و مناقشة الفرضية الثالثة :

" توجد فروق دالة إحصائية في متوسط شدة مشكلات عدم التوافق بعد تطبيق البرنامج الإرشادي

الرياضي ما بين العينة التجريبية و العينة الضابطة . "

### 3-1- عرض نتائج القياس القبلي و القياس البعدي للعينة الضابطة و العينة التجريبية لمجال عدم التوافق :

القياس		العينة	الأبعاد الفرعية	المجالات
القبلي	البعدي			
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
70,478	17,65	70,711	17,29	مشكلات عدم التوافق
70,342	17,63	45,083	6,001	
33,073	14,92	32,736	9,73	
33,078	15,07	15,152	2,15	
22,315	13,05	22,184	10,94	
22,321	13,49	18,684	7,37	

جدول رقم 18: نتائج القياس القبلي و البعدي للعينة الضابطة و العينة التجريبية لمشكلات عدم التوافق .

يمثل الجدول رقم (18) نتائج القياس القبلي و القياس البعدي لكل من العينة التجريبية و العينة الضابطة لبعده التوافق . تم أخذ نتائج القياس القبلي لكل من العينة التجريبية العينة الضابطة قبل بداية البرنامج المقترح و قدر متوسط الحسابي للتوافق النفسي الانفعالي للعينة التجريبية ب 70,342 و انحراف معياري ب 17,63 اما بالنسبة للعينة الضابطة فقدر المتوسط الحسابي ب 70,478 و الانحراف المعياري ب 17,65 . أما التوافق الاجتماعي فقد كانت النتائج لدى العينة التجريبية كالتالي متوسط حسابي يقدر ب 33,078 و انحراف معياري يقدر ب 15,07 . أما العينة الضابطة فقدر المتوسط الحسابي ب 33,073 و الانحراف المعياري ب 14,92 . أما التوافق الأسري كان المتوسط الحسابي



للعيينة التجريبية يقدر ب 22,321 و الانحراف المعياري يقدر ب 13,49 اما العينة الضابطة فكان متوسطها الحسابي يقدر ب 22,315 و انحرافها المعياري يقدر ب 13,05 . و بعدها تم إخضاع العينة التجريبية للبرنامج الإرشادي الرياضي أما العينة الضابطة فقد بقيت في ظروفها الأولى و بعد انتهاء البرنامج الإرشادي الرياضي تم اخذ نتائج العينة التجريبية و العينة الضابطة.

### 3-2- عرض نتائج القياس البعدي للعينة التجريبية و العينة الضابطة للمجال عدم

التوافق:

#### 3-2-1- البعد الاول : التوافق النفسي الانفعالي :

المجالات	الأبعاد الفرعية	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مشكلات عدم التوافق	التوافق النفسي الانفعالي	الضابطة	70,711	17,29
		التجريبية	45,083	6,001

جدول رقم 19 : المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للعينة التجريبية و العينة الضابطة بعد تطبيق البرنامج لمشكلات التوافق النفسي الانفعالي .

يتبين لنا من نتائج الجدول رقم ( 19 ) أن متوسط الحسابي للعينة الضابطة كان يقدر ب 70,711 وانحرافه المعياري ب 17,29 أما على العينة التجريبية فكان متوسط حسابي يقدر ب 45,083 وانحرافه المعياري ب 6,001 .

من خلال هذه النتائج نلاحظ أن المتوسط الحسابي (  $70,711 > 45,083$  ) و الانحراف المعياري (  $17,29 < 6,001$  ) و بالتالي انخفاض كبير في كل من المتوسط الحسابي و انحراف المعياري للعينة التجريبية مقارنة مع العينة الضابطة .



## 3-2-2- البعد الثاني : التوافق الاجتماعي :

المجالات	الأبعاد الفرعية	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مشكلات عدم التوافق	التوافق الاجتماعي	الضابطة	32,736	9,73
		التجريبية	15,083	2,15

جدول رقم 20 : المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للعينه التجريبية والعيه الضابطة بعد تطبيق البرنامج  
المشكلات التوافق الاجتماعي

يتبين لنا من نتائج الجدول رقم ( 20 ) أن متوسط الحسابي للعيه الضابطة كان يقدر ب 32,736 وانحرافه المعياري ب 9,73 أما على العينه التجريبية فكان متوسط حسابي يقدر ب 15,083 وانحرافه المعياري ب 2,15 .  
من خلال هذه النتائج نلاحظ أن المتوسط الحسابي (  $32,736 < 15,083$  ) و الانحراف المعياري (  $9,73 < 2,15$  ) و بالتالي انخفاض كبير في كل من المتوسط الحسابي و انحراف المعياري للعيه التجريبية مقارنة مع العينه الضابطة .

## 3-2-3- البعد الثالث : التوافق الأسري

المجالات	الأبعاد الفرعية	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مشكلات عدم التوافق	التوافق الأسري	الضابطة	22,184	10,94
		التجريبية	18,687	5,37

جدول رقم 21 : المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للعينه التجريبية والعيه الضابطة بعد تطبيق البرنامج  
التوافق الأسري .



يتبين لنا من نتائج الجدول رقم ( 21 ) أن متوسط الحسابي للعينه الضابطة كان يقدر ب 22,184 وانحرافه المعياري ب 10,94 أما على العينه التجريبية فكان متوسط حسابي يقدر ب 18,687 وانحرافه المعياري ب 5,37 .

من خلال هذه النتائج نلاحظ أن المتوسط الحسابي (  $22,184 < 18,687$  ) و الانحراف المعياري (  $10,94 < 5,37$  ) و بالتالي انخفاض كبير في كل من المتوسط الحسابي و انحراف المعياري للعينه التجريبية مقارنة مع العينه الضابطة .

### 3-3- دراسة دلالة الفروق مشكلات عدم التوافق بين العينه التجريبية و العينه الضابطة :

المجال	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T المحسوبة	T الجدولة	درجة الحرية
مشكلات عدم التوافق	الضابطة	125,631	26,22	4,16	1,99	74
	التجريبية	89,982	7,25			

جدول رقم 22: المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و قيم T للعينه التجريبية و العينه الضابطة بعد تطبيق البرنامج لمشكلات عدم التوافق.

يتبين لنا من نتائج الجدول رقم ( 22 ) أن متوسط الحسابي للعينه الضابطة كان يقدر ب 125,631 وانحرافه المعياري ب 26,22 أما على العينه التجريبية فكان متوسط حسابي يقدر ب 89,982 وانحرافه المعياري ب 7,25 .

من خلال هذه النتائج نلاحظ أن المتوسط الحسابي (  $125,631 < 89,982$  ) و الانحراف المعياري (  $26,22 < 7,25$  ) و بالتالي انخفاض كبير في كل من المتوسط الحسابي و انحراف المعياري للعينه التجريبية مقارنة مع العينه الضابطة .

أما فيما يخص T المحسوبة على مستوى هذا البعد و المقدرة ب ( 4,16 ) فقد كانت اكبر من T الجدولية (  $4,16 < 1,99$  ) و هذا عند مستوى دلالة ( 0,05 ) و درجة حرية تقدر ب 74 هي درجة دالة إحصائيا على وجود فروق بين العينه التجريبية و العينه الضابطة .

**3-4- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة :**

من خلال قراءتنا للنتائج السابق ذكرها فالبرنامج الإرشادي الرياضي أعطى مفعولا دالا في التخفيف من شدة المشكلات عدم التوافق سواء التوافق الانفعالي الذي يحمل في طياته كلا من العصبية و عدم التركيز و هذا ما يتوافق مع دراسة ( النجار 2005 ) و القلق و اضطرابات النوم. و عدم التوافق الاجتماعي الذي يحتوي على الانطواء و العزلة و يحتوي أيضا على الخجل و هذا ما يتوافق مع دراسة ( لامبرت و آخرون 1999 ) . كما ساهم في تقليل من شدة عدم التوافق الأسري الذي كانت العينة تعاني منه بصورة واضحة .

إذا من خلال كل هذه النتائج حول بعد التوافق نستنتج أن هناك فروق دالة إحصائية شدة المشكلات التوافق ما بين العينة التجريبية و العينة الضابطة و هذا لطالغ العينة التجريبية و هذا مما يؤكد الفرضية الثالثة المقترحة في بداية الدراسة التي تناولت هذا المحور و بالتالي تقبل الفرضية.

**4- عرض نتائج مقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية بعد تطبيق البرنامج للعينة التجريبية و العينة الضابطة :**

**4-1 دراسة دلالة الفروق بين العينة التجريبية و العينة الضابطة على مستوى مقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية :**

مقياس	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T المحسوبة	T الجدولة	درجة الحرية
الاضطرابات السلوكية و الانفعالية	الضابطة	233,21	6,77	5,53	1,99	74
	التجريبية	125,05	3,67			

جدول رقم 23: المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و قيم T للعينة التجريبية و العينة الضابطة بعد تطبيق البرنامج لمقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية .



من خلال الجدول رقم (23) نلاحظ أن المتوسط الحسابي للعينة الضابطة قد بلغ على مستوى الدرجات الكلية للمقياس المطبق ب 233,21 و هذا بانحراف معياري يقدر ب 6,77 في حين نجد أن المتوسط الحسابي للعينة التجريبية قد بلغ على نفس المقياس 125,05 بانحراف معياري قدر ب 3,67 . أما قيمة T المحسوبة على مستوى الدرجات الكلية لمقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية فقد قدر ب 5,53 و قد كانت اكبر من الجدولية أي 5,53 1,99 و هذا عند مستوى دلالة 0,05 و هي درجة دالة إحصائياً على و جود فروق بين العينة التجريبية و العينة الضابطة و ذلك لصالح العينة التجريبية .

#### 4-2- مناقشة نتائج مقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية :

بعد تحليلنا لنتائج الجدول الخاصة بدرجات مقياس الاضطرابات السلوكية و الانفعالية نستنتج أن هناك فروق جوهرية واضحة لمسوي الاضطرابات السلوكية و الانفعالية بين العينتين و ذلك بعد إخضاع العينة التجريبية لبرنامج إرشادي رياضي و هذا ما تعكسه النتائج الكلية للمقياس ، كما ساهمت هذه النتائج في تبين مدى فعالية البرامج الإرشادية الرياضية في تطوير سلوكيات الفرد و تغييرها من سلوك سلبي إلى سلوك ايجابي يتماشى مع متطلبات الجانب التربوي . كما يبين البرنامج الإرشادي الرياضي قدرته على تعديل السلوكيات خلال فترات قصيرة المدى مما يستوجب الاهتمام بها خاصة مع المراهقين و هذا ما يثبت صحة الفرضية العامة المقترحة كحل مؤقت في بداية الدراسة .



## 5- الاستنتاج العام :

بعد عرض النتائج و مناقشتها يتضح لنا أن للبرنامج الإرشادي الرياضي فعالية في تعديل المشكلات السلوكية لدى المراهقين و من ضوء تلك النتائج لاحظنا انخفاض في شدة السلوكيات العدوانية ، سواء كانت اللفظية أو المادية الموجه نحو الآخرين ، بحيث أصبحت العينة أقل اضطرابا من الحالة الأولى والتي كانت عليها .

كما لوحظ تغير في السلوكيات العدوانية الموجه نحو الممتلكات ، بحيث سمح هذا البرنامج بتبيين دور الممتلكات العامة و ما ينبغي الالتزام به اتجاهه ، كما حدث تغير في السلوكيات العدوانية الموجهة نحو الذات ، بالتالي تمكنت العينة التجريبية من التغلب على الاضطرابات التي كانت تعانيها و تمكنت من فهم ذاتها بصورة ايجابية .

يمكن القول أن البرامج الإرشادية بمختلف أنواعها و بشكل خاص البرنامج الإرشادية الرياضي لها قدرة على تغيير العديد من السلوكيات العدوانية بكل أشكالها خلال فترة زمنية قصيرة ، فمن خلال الأنشطة البدنية يمكن للفرد ان يزيل العديد من مظاهر السلوكيات العدوانية ، من خلال الاحتكاك بالجماعة .

كما يسمح البرنامج الإرشادي الرياضي أي إعطاء يد المساعدة للمراهقين حتى يتمكنوا من فهم ذاتهم ويتعرفوا على قدراتهم مما يساعد على تقبلهم لذاتهم بشكل صحيح كما يبين للمراهقين أن العدوان مهما كان نوعه فهو يؤدي الافراد و المجتمع ، التعامل السليم مع الافراد يكسب المراهق العديد من الخبرات ويسهل عليه التكيف مع حياته اليومية ، إدراك الفرد لذاته و تقديره لها يعطيه الراحة النفسية التي تكون ضرورية في هذه الفترة الحساسة .

كما حدث انخفاض في شدة المشكلات المدرسية لدى العينة التجريبية ، بحيث تعتبر هذه المشكلات من أكثر العوائق في حياة المراهق المدرسية و هذا ما يؤثر عليه من الناحية التعليمية والتحصيلية . و من هنا يمكن القول أن البرنامج الإرشادي الرياضي أعطى فاعلية في تغيير المشاكل و محاولة تخفيف قدر الإمكان منها .

كما تعد المشكلات المدرسية من أصعب ما يمر به المراهق المتمدرس و ذلك راجع إلى خصائص فترة المراهقة و ما تحملها من تغيرات نفسية و اضطرابات ، و قد تجعل الفرد في حالة من التشويش و عدم الاتزان ، قد تظهر هذه المشكلات من خلال سلوكياته داخل المؤسسة و طريقة التعامل مع الجانب التربوي ، تحدث هذه الاضطرابات مشاكل مع الافراد الذين يتعاملون مع هذه العينة من المراهقين ، فلا يمكن لكل منهما أن يستوعب الآخر أو يحدد ما يريده بالضبط .





فخلال فترة المراهقة يحاول المراهق أن يبرز ذاته و يفرض شخصيته ، كما قد يصل في بعض الحالات كالعصيان و التمرد و عدم الالتزام بقوانين و ضوابط النظام المؤسسة التعليمية و ذلك من اجل السعي إلى الفرار من المؤسسة و يعيق سير الحصص .

و لكن هذه المشكلات يمكن التخفيف منها من خلال إخضاع التلاميذ إلى جملة من البرامج الإرشادية التي تساعد المراهقين على قدرة التحكم في الذات ، كما يبين لهم الطرق السليمة و الصحيحة التي ينبغي على التلاميذ إتباعها من اجل الحفاظ على مستواهم الدراسي خلال هذه الفترة العصبية . و نظرا لاحتواء للبرنامج على العديد من الإرشادات و التوجيهات فقد أعطت هذه الأخيرة تأثير ايجابي في سلوكيات الفرد داخل المؤسسة التعليمية .

و على ضوء النتائج المحصل عليها تم تأكيد دور البرنامج الإرشادي الرياضي و فاعليته في تحقيق التوافق الانفعالي و الاجتماعي و الأسري للمراهق .

فقد أعطى البرنامج الإرشادي الرياضي نتائج ايجابية في التقليل من الاضطرابات الانفعالية ، حيث أصبحت العينة التجريبية تستطيع التغلب على المخاوف التي كانت تلازمها كما لوحظ انخفاض في شدة العصبية ، بالإضافة إلى قدرة العينة التجريبية على التركيز و عدم السرحان و الشرود ، بالإضافة إلى انخفاض مستوى القلق الذي كانت العينة تعاني منه .

كما اثر البرنامج الإرشادي الرياضي بالإيجاب على سلوكيات التوافق الاجتماعي فقد تبين من خلال النتائج المتحصل عليها انخفاض في شدة الانطواء و الانعزال ، فمن خلال الأنشطة البدنية و الرياضية أصبحت العينة التجريبية أكثر انسجام و ترابط فيما بينها و هذا راجع إلى هدف الأنشطة البدنية المدرجة في البرنامج .

كما حسن البرنامج في العلاقات بين الافراد و تراجعت شدة الخجل التي يعاني منها المراهق بصورة كبيرة كما يصعب عليه الاندماج داخل الجماعة كما تطورت العلاقات الأسرية بفضل البرنامج الإرشادي الرياضي و من خلال ما توصلنا إليه من نتائج تبين انخفاض في شدة مشكلات التوافق الأسري فالبرنامج الإرشادي الرياضي بين دور التفاعل الذي يلعبه المراهق سواء داخل المؤسسة التعليمية أو داخل الجماعة أو داخل الأسرة .

و من هنا يمكن القول أن البرنامج الإرشادي الرياضي لديه القدرة على محاربة بعض الاضطرابات السلوكية و الانفعالية التي تعتبر عائق في حياة الفرد خلال فترة المراهقة .



من خلال المقارنة بين العينة التجريبية و العينة الضابطة تبين لنا وجود فروق دالة إحصائية لدى عينتين في شدة المشكلات العدوانية و الذي كان لصالح العينة التجريبية ، حيث يساهم البرنامج الإرشادي الرياضي في تعديل الاضطرابات السلوكية من خلال الأنشطة الرياضية الهادفة التي احتوتها و بالتالي تأكيد صحة الفرضية الأولى .

كما تبين لنا من خلال نتائج الفرضية الثانية وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى العينتين في شدة المشكلات المدرسية و الذي كان في صالح العينة التجريبية ، بحيث أكد البرنامج الإرشادي الرياضي نجاعته في الحد هذه المشكلات ، التي تعتبر عائق كبير على المراهق و تؤثر بصورة كبيرة على حياته الدراسية .

أما فيما يخص نتائج الفرضية الثالثة فقد وجدت فروق ذات دلالة إحصائية لدى عينتين في مشكلات الانفعالية التي يعاني منها المراهق ، كما يخفف من المشكلات الاجتماعية و الأسرية . و منه و مما سبق ذكره و بعد التحقق من صحة الفرضيات الجزئية المقترحة في بداية الدراسة نستطيع القول بان الفرضية العامة التي تقول أن للبرنامج الإرشادي الرياضي فاعلية في تعديل الاضطرابات السلوكية و الانفعالية لدى المراهقين قد تحققت .

كما أعطى البرنامج الإرشادي الرياضي صورة تستحق الاهتمام ، فهو برهن على قدرته في التغلب على أزمات المراهقين ، تخفيف هذه الفترة العصيبة التي يمر بها الفرد بطريقة سليمة و بسيطة ، كما تمكنه من التكيف مع حياته الاجتماعية و تبين له قدراته الذاتية و تساعده على تحقيق الصحة النفسية و القضاء على الاضطرابات السلوكية و الانفعالية الغير مرغوب فيها .

## 6 - الاقتراحات و التوصيات :

من خلال انجازنا لهذا البحث توصلنا في الآخر إلى جملة من التوصيات و الاقتراحات التي ستكون لها فائدة في حياة الفرد و التي ينبغي أخذها بعين الاعتبار و هي كالتالي :

- ❖ الاهتمام بالبرامج الإرشادية و خاصة البرامج الإرشادية الرياضية داخل المؤسسات التربوية.
- ❖ تفعيل دور المرشدين و الأخصائيين النفسانيين داخل المؤسسات التعليمية .
- ❖ إجراء أيام توعية لأولياء التلاميذ لتبين دور الأخصائيين النفسانيين و أهميتهم في تخفيف من حدة المشكلات النفسية و الاضطرابات السلوكية و الانفعالية للتلاميذ خاصة في فترة المراهقة.
- ❖ زيادة الاهتمام بالأنشطة البدنية و الرياضية داخل المؤسسات التربوية و هذا لدورها العلاجي لحل بعض المشكلات النفسية التي يعاني منها المراهقين و مدى تأثيرها على جانبهم الدراسي و الاجتماعي .
- ❖ تعميم استخدام البرنامج الإرشاد النفسي الرياضي في جميع أطوار داخل المؤسسات التعليمية.
- ❖ دراسة العوامل المؤثرة على الاضطرابات السلوكية و الانفعالية لمحاولة القضاء عليها .

## خاتمة :

أردنا من خلال هذه الدراسة إبراز موضوع يعد من أهم المواضيع التي تجمع كلا من الجانب النفسي و الجانب التربوي لتلميذ المراهق الذي يعاني الكثير في هذه الفترة باعتبارها فترة حساسة جد و يعاني الفرد فيها إلى العديد من التقلبات و المشاكل النفسية و الانفعالية<sup>1</sup> ، من أبرزها الاضطرابات السلوكية و الانفعالية التي تعيق مسارهم الدراسي و ينبغي الاهتمام بهذه الاضطرابات حتى تكون عابرة و لا تترك اثر سلبيا على الفرد في حياته الدراسية و الاجتماعية .

عملنا من خلال بحثنا هذا على تسليط الضوء على البرامج الإرشادية الرياضية و قد اتضح من خلال دراستنا أن هذه الفئة من المضطربين سلوكيا و انفعاليا قد يتغير سلوكهم من خلال إخضاعهم إلى برامج إرشادية, و من هذا يمكن القول أن هذه الاضطرابات قد تكون عابر في حياة الفرد شرط أن يخضع الفرد إلى جملة من البرامج التي تساعد في التغلب عليها ، كما ينبغي على أولياء التلاميذ معرفة أهمية الأخصائيين النفسيين و دورهم الفعال في تخفيف من حدة مشاكل المراهقة التي يعاني منها التلاميذ داخل المؤسسات التربوية ، كما ينبغي معرفة مدى أهمية التربية البدنية و الرياضية بمختلف أشكالها في الحد من المشكلات النفسية ، كما أن للبرامج الإرشادية الرياضية فعالية كبير و واضحة خلال زمن قصير فقط يمكن التغلب على العديد من الاضطرابات السلوكية و الانفعالية التي تعيق التلاميذ سواء داخل المؤسسة التعليمية أو داخل الأسرة أو مع المجتمع .

<sup>1</sup> \_ هدى محمد قناوي : سيكولوجية المراهقة . دار الفكر للطباعة والنشر . بدون سنة . ص 102

## قائمة المراجع

### ❖ المراجع باللغة العربية :

- 1-الببلاوي إيهاب : اضطرابات النطق ( دليل أخصائيي التخاطب والمعلمين والوالدين )، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 2003.
- 2-البطانية أسامة ، الرشدائمالك : صعوبات التعلم النظرية والممارسة ، ط1، دار المسيرة ، عمان ، 2005.
- 3-البهي فؤاد :الأسس النفسية للنمو، ط 4، دار الفكر العربي، القاهرة، 1975.
- 4-الحديدي منى و السعود وائل : المعاق والأسرة والمجتمع ، جامعة القدس المفتوحة ، عمان، 1997 .
- 5-الخطيبجمال : مقدمة في الإعاقة السمعية ، ط1، دار الفكر ، عمان، 1998 .
- 6-الخطيب جمال : مقدمة في الإعاقات الجسمية والصحية ، دار الشروق للنشر والتوزيع ، ط 1 ، عمان ، 1998.
- 7-الخطيبجمال : الشلل الدماغي والإعاقة الحركية ، ط 1 ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان ، 2003 .
- 8-الخطيب جمال و الحديديمنى :إرشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة، عمان، دار حنين، 1992.
- 9-الخطيب ، جمال و الحديدي منى: التدخل المبكر ، ط 1 ، دار الفكر، عمان ، 1998 .
- 10-الخطيب جمال و الحديدي منى: مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة ، ط2، مكتبة الفلاح ، الكويت، 2003 .
- 11-الخطيب محمد جواد : التوجيه و الإرشاد النفسي بين النظري و التطبيقي ، ط 1 ، مطبعة المنصورة ، غزة ، 1981.
- 12-الداهر يصالأحمد:مبادئالإرشادالنفسيوالتربوي، ط 1 ، دارالكتب و الوثائق، بغداد، 1998 .
- 13-الرشيديشيرو صالحالسهلعللي:مقدمةفيالإرشادالنفسي، ط1، مكتبةالفلاحللنشر والتوزيع، الكويت.1996.
- 14-الرشيدان عبد الله نعيم : المدخل إلى التربية والتعليم، دار الشروق، عمان ، 2002.
- 15-الروسان فاروق : قضايا ومشكلات في التربية الخاصة ، عمان، دار الفكر، 1998.
- 16-الروسانفاروق : سيكولوجية الأطفال غير العاديين ، ط5 ، دار الفكر ، عمان ، 2001 .
- 17-الريحاني سليمان: التخلف العقلي ، ط 2 ، مطابع الدستور التجارية ، عمان ، الأردن، 1985 .
- 18-الريماوي، محمد وآخرون : علم النفس العام ، ط 1 ، دار المسيرة ، عمان ، 2004 .

- 19-الزراد ، فيصل محمد: اللغة واضطرابات النطق والكلام ، دار المريخ للنشر ، الرياض، 1990 .
- 20-الزريقات إبراهيم : الإعاقة السمعية ، ط1 ، دار وائل ، عمان ، 2003 .
- 21-الزريقات إبراهيم : التوحد الخصائص والعلاج ، دار وائل ، عمان ، 2004 .
- 22-السرطاوي زيدان و سيسالم كمال: المعاقون أكاديميا وسلوكيا، ط1 ، دار عالم الكتب ، الرياض، 1987 .
- 23-السرطاويعبد العزيز و الصمادي جميل : الإعاقات الجسمية والصحية ، مكتبة الفلاح ، الكويت 1998.
- 24-السفاسفة محمد : أساسيات في الإرشاد النفسي التربوي ، ط1 ، مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع ، الكويت ، 2003.
- 25-الشخص عبد العزيز :دراسة لاتجاهات بعض العاملين في مجال التعليم نحو المعوقين ، دراسات تربوية ، المجلد الأول ، ج4 ، القاهرة ، عالم الكتب، 1986 .
- 26-الشخص عبد العزيز و الدماطعبد الغفار: قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير العاديين، القاهرة، مكتبة الانجلوالمصرية، 1992.
- 27-الشناوي محمد محروس : نظريات الإرشاد و العلاج النفسي ، القاهرة ، دار المعرفة ، 1997 .
- 28-الشناويمحمد محروس: العملية الإرشادية والعلاجية، موسوعة الإرشاد والعلاج النفسي، ط1 ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع،الأردن.
- 29-العزة سعيد حسني : الإعاقة البصرية ، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان 2000 .
- 30-العزة ، سعيد حسني: الخدمة الاجتماعية، عمان، دار الأمل، 2000.
- 31-العيسويعبد الرحمنمحمد:فناالإرشادوالعلاجالنفسي، ط1 ، دارالراتباجامعية،بيروت،لبنان، 1999 .
- 32-العقرباوي زيدان . المرشد في علم التجويد . ط4 ، دار الفرقان ، عمان ، 2001 .
- 33-الفار مصطفى محمد :الدليل إلى صعوبات التعلم ، ط1 ، دار يافا ، عمان، 2003 .
- 34-القاسم جمال: صعوبات التعلم . ط1 ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، 2000 .
- 35-القاسم جمال و عبيد ماجدة: الاضطرابات السلوكية ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، ط1 ، عمان، 2000.
- 26-القيروني يوسف و السرطاويعبد العزيز : المدخل إلى التربية الخاصة ، ط2 ، دار القلم ، دبي، 2001 .
- 27-الكناني ممدوح وآخرون: المدخل في علم النفس ، مكتبة الملاح ، الكويت، 1994 .

- 28- المعايطة خليل عبد الرحمن و البوايز محمد عبد السلام: المهبة والتفوق ، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر ، عمان،2000.
- 29- الوقفي راضي :مقدمة في صعوبات التعلم ، ط2، كلية الأميرة ثروت، عمان ، 1998 .
- 30- الوقفي راضي: أساسيات التربية الخاصة، عمان، جهينة للنشر والتوزيع، 2004 .
- 31- أبو جادو و صالح محمد: علم النفس التربوي ، ط2 ، دار المسيرة، عمان ، 2000.
- 32- إبراهيم مروان عبد المجيد : الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة ، ط1 ، مؤسسة الوراق ، عمان،الأردن ، 2002.
- 33- أبو عطية، سهام درويش: مبادئ الإرشاد والتوجيه، ط1 ، عمان،الأردن، دار الفكر للطباعة والنشر، 1997 .
- 34- أكرم زاكي خطايبية: المناهج المعاصرة في التربية الرياضية ، ط1 ، دار الفكر، عمان ، 1997.
- 35- أنيس مجدي : أساسيات في طب العيون ، دار المستقبل ، عمان ، 1991.
- 36- إخلاص محمد عبد الحفيظ : الإرشاد النفسي في المجال الرياضي ، ط1 ، مركز الكتاب لنشر ، 2002.
- 37- حامد عبد السلام زهران ، التوجيه الإرشاد النفسي ، القاهرة ، ط3 ، عالم الكتب ، 1998 .
- 38- حامد عبد السلام زهران ، علما لنفسا اجتماعي، ط1 ، مطبعة الفكر، القاهرة، 2000 .
- 39- حامد عبد العزيز الفقي. نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، ط1 ، دار العلم، الكويت، 1988 .
- 40- حنا مريم و محمد صفاء متولي ، رعاية الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية ، سلسلة مجالات الخدمة الاجتماعية ، الكتاب الثالث ، جامعة حلوان ، 1997.
- 41- حواشين زيدان و حواشين مفيد: تعليم الأطفال الموهوبين ، ط1، دار الفكر للنشر والتوزيع ، عمان،1989.
- 42- راجح احمد عزت، أصول علم النفس ، ط6 ، الدار القومية ، القاهرة ، 1961 .
- 43- رسمية عبد الجليل : توجيه و الإرشاد النفسي التربوي و المهني، ط2 ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، 1993 .
- 44- رمضان محمد ألقذافي، علم نفس الطفولة والمراهقة ، المكتبة الجامعية الحديثة، الإسكندرية.
- 45- زعيتر بهاء الدين ، وآخرون: دور رياضة كرة القدم في تنمية جانب الاجتماعي لدى المراهقين ، مذكرة ليسانس، قسم الإدارة والتسيير، 2001.
- 46- سالم محمود عوض الله و الشحات مجدي: صعوبات التعلم التشخيص والعلاج ، ط1 ، دار الفكر ، عمان ، 2003.
- 47- سليمان عبد الرحمن و سيد: الإعاقات البدنية ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة ، 2004.

- 48- سليمان عبد الرحمن ،حنورة مصري : تنمية السلوك الإبداعي عند الأطفال المعاقين من خلال المادة المقررة في ندوة الطفل المعوق (من 31 يناير - 4 فبراير) ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ، 1982.
- 49- سعيد العزة: التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية ، الدار العلمية للطباعة والنشر ، عمان ، 2002 .
- 50- سيد : سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة، 2003.
- 51- شاش سهير محمد: اللعب وتنمية اللغة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ، دار القاهرة للكتاب ، القاهرة ، 2001.
- 52- شاهين سيف الدين حسين : الأمراض الجنسية ، ط5 ، دار الأمل ، الرياض، 1993 .
- 53- عبد الرحمن الوافي وزيان سعيد : النمو من الطفولة إلى المراهقة، الخنساء للنشر والتوزيع، دون تاريخ.
- 54- عبد الحميد سهام : برنامج إرشادي لتخفيف حدة السلوك الانطوائي لدى المعاقين بصريا ، المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي 1997.
- 55- عبد الرحيمفتحي و السيد : سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة ، دار القلم ، الكويت ، 1982.
- 56- عبد الستار إبراهيم : العلاج النفسي و السلوكي المعرفي الحديث ، القاهرة ، دار الفجر للنشر ، 1994 .
- 57- عبد المنعم المليجي وحلمي المليجي : النمو النفسي ، ط4 ، دار النهضة العربية ، 1973 .
- 58- عبيد ماجدة: تعليم الأطفال ذوي الحاجات الخاصة ، عمان، دار صفاء، 2000 .
- 59- عبيد ، ماجد السيد : المبصرون بأذانهم(المعاقون بصريا) ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان، 2000.
- 60- عثمان عبد الفتاح: الرعاية الاجتماعية والنفسية للمعوقين ، جامعة القاهرة ، القاهرة ، 1969.
- 61- عريفيج سامي و عبد السلام حماده : القياس والتشخيص في التربية الخاصة ، ط1 ، دار يافا العلمية ، عمان ، 2002
- 62- علي زين العابدين : فئات المعاقين جسميا ، الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة، القاهرة، دار الثقافة، 1991 .
- 63- فرويد لورنز وآخرون : سيكولوجية العدوان، ترجمة عبد الكريم ناصيف ط1 ، دار منارات ، عمان، 1986 .
- 64- فهميمحمد : السلوك الاجتماعي للمعوقين ، رسالة ماجستير، جامعة الإسكندرية، 1983.
- 65- قناوي هدى محمد : الكتاب للطفل الأصم في ندوة الطفل المعوق (من 31 يناير - 4 فبراير ) الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة، 1982 .
- 66- فوزية أخضر: المدخل إلى تعليم ذوي الصعوبات التعليمية والموهوبين ، مكتبة التوبة ، الرياض ، 1993 .



- 67- كفناي علاء الدين : الصحة النفسية ، القاهرة ، هجر للطباعة ، 1990 .
- 68- كوافحة تيسير : صعوبات التعلم والخطة العلاجية المقترحة ، دار المسيرة ، عمان ، 2003 .
- 69- كوافحة تيسير و عبد العزيز : عمر مقدمة في التربية الخاصة ، ط2 ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان ، 2003 .
- 70- ماهر محمود عمر : المقابلة في الإرشاد و العلاج النفسي ، ط2 ، إسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، 1999 .
- 71- مجدي عبد الله : علم النفس التحريبي ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، 1998 .
- 72- مجدي احمد محمد عبد الله : النمو النفسي بين السواء والمرض ، دارا المعرفا الجامعية ، لتوزيع والنشر ، 2003 .
- 73- محمد حسن ، العلاج النفسي بين النظري و التطبيقي ، ط 2 ، القاهرة ، 2003 .
- 74- مصطفى احمد فهمي : الصحة النفسية ، ط1 ، القاهرة ، مكتبة الخانبي ، 1983 .
- 75- محمد مصطفى زيدان : علم النفس الاجتماعي ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 1995 .
- 76- محمد مصطفى زيدان : علم النفس التربوي ، دار الشروق ، جدة .
- 77- محمد السيد محمد الزعبلوي : خصائص النمو في المراهقة ، ط1 ، مكتبة التوبة ، مصر ، 1998 .
- 78- معوض ريم نشابة : الولد المختلف ، ط1 ، دار العلم للملايين ، عمان ، 2004 .
- 79- ميخائيل عوض : مشكلات المراهقة في المدن والريف ، دار المعارف ، مصر ، 1971 .
- 80- هدى محمد قناوي ، سيكولوجية المراهقة ، دار الفكر للطباعة والنشر ، بدون سنة .
- 81- يوسف مصطفى القاضي ، لطفي محمد فطيم : الإرشاد النفسي و التوجيه التربوي ، المملكة السعودية ، دار المريخ ، 1991 .
- 82- يحيى خولة : الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، ط2 ، دار الفكر ، عمان ، 2003 .

#### ❖ قائمة الرسائل و الأطروحات :

- 1- امجد عزات المجيد جمعة :مدى فعالية برنامج إرشادي مقترح في السكو دراما لتخفيف من حدة الاضطرابات السلوكية و الانفعالية لمرحلة الإعدادي، رسالة ماجستير ، قسم علم النفس ، جامعة غزة، 2005 .
- 2- عاصم محمد الحياني : الإرشاد التربوي النفسي و أثره على المشكلات الانفعالية ، أطروحة دكتوراه ، كلية العلمين ، ليبيا، 2005 .
- 3- عبد الرقيب احمد إبراهيم البحيري : التدخل العلاجي لتلاميذ ذو صعوبات الانفعالية و السلوكية في البيئة المدرسية، جامعة أسيوط، مصر، 2005 .
- 4- زياد احمد بدوي :فاعلية برنامج إرشادي قائم على فن قصة لخفض السلوك العدواني، رسالة ماجستير، مصر، 2002 .

1\_ Ahman J. Stanley and Glock, Evaluation Pupil Growth, Principles of Test and Measurments. Allyn and Bacon , INC, Boston 1975.

2\_caga- Etleill.R.Thomas: Manuel de licenciation sport. Evigot.paris.19932

3-Claude Bayer: L'enseignement des jeux Sportifs Collectifs, 3ème Ed, Vigot paris 1990,

4\_claud Bayer: formation des joueurs,edvigot, paris,1995

5\_Hudgins M. Katherine and et. Al,Aclinically effective psychodrama inhtervention for PTSD. The British Jornal of psychodrama and Sociometry, Vol.7, 2000

6\_ Knittel Marvin, Strategies for Directing Psychodrama With Adolescents. Journal of Group PsychotherapyPsychodrama& Sociometry, Vol.43, 1990

7-Nicole de chasamane: "Le médication physique et sport collectifs ".Edition.paris

8\_ Oya, M. Mieko , Violence exposure and behavioral problems among children and adolescents in clinical population. Dissertation Abstract International, Vol. 60, 2000

9\_ Schilder Paul, l'image du corps ,ed , Guallimand , 1978 .

10\_Stoez (J) Psychologie social, ed. Flammarion, 1963

مجموعة من صور للبرنامج الإرشادي الرياضي المقترح:













