

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الحاج لخضر - باتنة -

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

التخصص: النشاط الرياضي التربوي.

مذكرة مكملّة لنيل شهادة الماجستير في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية.

دور النشاطات الرياضية التربوية في تخفيض القلق والضغط النفسي لتلاميذ البكالوريا (دراسة ميدانية لبعض ثانويات ولاية سطيف)

إشراف الدكتور:

— حيمود أحمد

إعداد الطالب:

— بولحلي مبروك

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الصفة	الرتبة العلمية	الجامعة الأصلية
د. يحياوي السعيد	رئيسا	أستاذ محاضر	جامعة باتنة
د. حيمود أحمد	مشرفا ومقررا	أستاذ محاضر	جامعة قسنطينة
أد. بوطبة مراد	مناقشا	أستاذ التعليم العالي	جامعة أم البواقي
د. قاسمي فيصل	مناقشا	أستاذ محاضر	جامعة تبسة
د. خوجة عادل	مناقشا	أستاذ محاضر	جامعة المسيلة

السنة الجامعية: 2013/2012

الشكر والتقدير

بعد الحمد والشكر لله سبحانه وتعالى على حسن توفيقه وفضله ونعمته وخير عطائه في إتمام هذه الرسالة . أتقدم بالشكر والتقدير والاعتزاز للأستاذ الدكتور حيمود أحمد المشرف على هذه الرسالة لما قدمه من جهد ومتابعة إذ لم ييخل عليّ بعلمه الوفير وتوجيهاته السديدة فضلاً عن متابعة عملي في كل خطوة.

ويتقدم الباحث بالشكر والتقدير إلى كل أساتذة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية.

وبكل مشاعر الاعتزاز أسجل شكري وتقديري إلى كل أساتذة تدريس المقاييس النظرية للماجستير، يحياوي السعيد، عباس جمال، بوطبة مراد، قاسمي فيصل، خوجة عادل، جوادي خالد، ختاش، بته، إيدير عبد النور، لما قدموه من تسهيل لمهمة الباحث .

ويشكر الباحث الزملاء في الدراسة وليد نور الدين، يحيى، نذير، عيسى صلاح ويتقدم الباحث بالشكر والتقدير إلى الأهل والأصدقاء وبالخصوص ضياء.

وختاماً أتمنى من الله عز وجل أن يوفق الجميع والله ولي التوفيق.



إلى من علمتني قبل الفطام، وربتني وسقتني من
حنانها شهد المدام، أهدي كلماتي لحناء
وسلام منبع الحنان وبلسم الشفاء
أمي العزيزة: حليلة
إلى من كلله الله بالهبة والوقار، من علمني العطاء
بدون انتظار، من أحمل اسمه بكل افتخار،
أبي الغالي: مسعود رحمه الله
إلى سندي وملاذي بعد الله، إلى الروح التي سكنت
روحي، زوجتي المصونة:
والى رياحين
حياتي، ولداي: ضياء الحق وكنوز.
والى ينابيع الصبر والتفائل والأمل أخوتي وأخواتي
والى كل أصدقائي.

مبـرـوك

الصفحة	المحتويات
	كلمة شكر
	إهداء
أ	فهرس محتوى البحث
ز	فهرس الجداول
ح	فهرس الملاحق
ط	مقدمة
3	الجانب النظري
4	الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة
5	1- إشكالية البحث
7	2- الفرضيات
7	3- أهمية البحث
8	4- أهداف البحث
9	5- أسباب اختيار الموضوع
9	6- تحديد المفاهيم والمصطلحات
13	7- الدراسات السابقة والمشاهدة
21	الفصل الأول : النشاط الرياضي التربوي في الطور الثانوي
23	1- مفهوم النشاط الرياضي التربوي
24	2- تقسيم النشاط البدني التربوي
24	1-2- التربية البدنية والرياضية
25	1-1-2- مفهوم التربية البدنية والرياضية
25	2-1-2- أهمية التربية البدنية والرياضية
26	3-1-2- مميزات وخصائص التربية البدنية والرياضية من خلال المفهوم الحديث للمنهاج
27	4-1-2- أهداف التربية البدنية والرياضية
30	5-1-2- أهداف التربية البدنية والرياضية في المرحلة الثانوية
31	6-1-2- أغراض التربية البدنية والرياضية
32	2-2- النشاط الرياضي اللاصفي
32	1-2-2- تعريف النشاط الرياضي اللاصفي
32	2-2-2- أنواع النشاط الرياضي اللاصفي
32	1-2-2-2- النشاط الرياضي اللاصفي الداخلي
36	2-2-2-2- النشاط الرياضي اللاصفي الخارجي
41	الفصل الثاني : القلق والضغط النفسي لدى التلاميذ في الطور الثانوي
43	1- الاضطرابات النفسية

43	1-1- تعريف الاضطراب النفسي
43	1-2- تأثير الاضطرابات النفسية على الفرد والمجتمع
44	1-3- النماذج النظرية المفسرة للاضطرابات النفسية
45	1-3-1- النموذج الطبي
46	1-3-2- النموذج السلوكي
48	1-3-3- النموذج المعرفي
49	1-3-4- النموذج الإنساني
51	1-3-5- النموذج النفسي الديناميكي
52	1-4- العوامل المسببة للاضطرابات النفسية
53	1-5- تصنيف الاضطرابات النفسية
53	1-6- الاضطرابات النفسية الشائعة
53	1-6-1- الفصام العقلي
63	1-6-2- اضطراب المزاج
64	1-6-3- اضطراب القلق النفسي
67	2- القلق
67	2-1- تعريف القلق
68	2-2- القلق في ضوء مدارس التحليل النفسي
68	2-2-1- القلق في نظر مدرسة التحليل النفسي
68	2-2-2- القلق في نظر المدرسة السلوكية
69	2-3- أنواع القلق
69	2-3-1- أنواع القلق عند فرويد
70	2-3-2- النماذج الحديثة للقلق
72	2-3-3- مستويات القلق
73	2-3-4- أعراض القلق
74	3- الضغط
75	3-1- تعريق الضغط
76	3-2- أنواع الضغوط
76	3-2-1- ضغوط طبيعية
76	3-2-2- ضغوط شخصية
77	3-3- مصادر الضغوط
78	3-4- نماذج الضغوط
78	3-5- الاستجابة والتكيف مع الضغوط
78	3-5-1- مرحلة الإنذار

79	3-5-2- مرحلة المقاومة
79	3-5-3- مرحلة الإرهاق
79	3-6-6- علاج الضغوط
79	3-6-1- الاسترخاء
79	3-6-2- المساندة الاجتماعية
80	3-6-3- ممارسة الرياضة
82	الفصل الثالث : المراهقة في الطور الثانوي
83	1- مفهوم المراهقة
84	2- تعريف المراهقة
84	2-1- لغة
84	2-2- اصطلاحا
85	3- مراحل المراهقة
85	3-1- المراهقة المبكرة
86	3-2- المراهقة الوسطى
86	3-3- المراهقة المتأخرة
87	4- أنواع المراهقة
87	4-1- المراهقة التكيفية
87	4-2- المراهقة الانسحابية (المنطوية)
88	4-3- المراهقة العدوانية
88	4-4- المراهقة الجانحة (المنحرفة)
88	5- خصائص المراهقة
88	5-1- النمو الجسمي
88	5-2- النمو الحركي
89	5-3- النمو العقلي
89	5-3-1- الذكاء
89	5-3-2- الإدراك
89	5-3-3- التفكير
89	5-3-4- التذكر
89	5-3-5- التخيل
90	5-4- النمو الاجتماعي
90	5-5- النمو الأخلاقي
91	6- مشاكل المراهقة
91	6-1- المشاكل النفسية

91	6-2- المشاكل الاجتماعية
91	6-3- المشاكل الانفعالية
92	6-4- المشاكل الصحية
93	6-5- مشاكل الرغبات الجنسية
92	6-6- مشاكل التزعة العدوانية
92	6-7- مشاكل المراهقة في الثانوية
93	7- مطالب النمو في المراهقة
93	7-1- معنى مطالب النمو
94	7-2- أهمية النمو
95	7-3- أهمية دراسة النمو
96	7-4- مطالب نمو البلوغ والمراهقة
96	7-5- مطالب نمو الرشد المبكر
96	7-6- مظاهر النمو في فترة المراهقة
96	7-6-1- النمو التكويني
96	7-6-2- النمو الوظيفي
97	7-7- جوانب النمو وعلاقتها بممارسة النشاط البدني الرياضي
97	8- حاجيات ومتطلبات فترة المراهقة
97	8-1- الحاجيات الفيزيولوجية
98	8-2- الحاجة إلى الأمن
98	8-3- الحاجة إلى الانتماء (حاجات التقبل والتواد)
98	8-4- الحاجة إلى التقدير (دوافع المكانة والإنجاز)
98	8-5- الحاجة لتحقيق الذات (الهدف النهائي لكل شخص)
99	9- حاجات المراهقين لأنشطة التربية البدنية
100	10- حاجة المراهقين إلى الإرشاد النفسي
101	11- أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي التربوي للتلميذ المراهق
103	الجانب التطبيقي
104	الفصل الرابع : طرق ومنهجية البحث
106	1- المنهج المتبع في البحث
106	1-1- تعريف المنهج
106	1-2- تعريف المنهج العلمي
106	1-3- المنهج الوصفي
107	2- متغيرات البحث

107	1-2- المتغير المستقل
107	2-2- المتغير التابع
107	3- الدراسة الاستطلاعية
108	3-1- أدوات الدراسة الاستطلاعية
108	3-1-1- المقابلة
108	3-1-2- الاستبيان
110	3-1-3- مقياس القلق العام
110	3-1-4- قلق الاختبار
112	4- مجالات البحث
112	4-1- المجال المكاني
112	4-2- المجال البشري
112	4-1-2- مجتمع الدراسة
112	4-2-2- عينة الدراسة
114	4-3- المجال الزمني
114	5- الأدوات المستعملة في الدراسة
114	5-1- استمارة الاستبيان
115	5-2- مقياس القلق العام
115	5-1-2- وصف المقياس
115	5-2-2- تنقيط المقياس
115	5-3- مقياس قلق الاختبار
116	5-1-3- وصف المقياس
116	5-2-3- تنقيط المقياس
116	6- المعالجة الإحصائية
118	الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية
119	1- عرض وتفسير نتائج الدراسة الميدانية
119	1-1- عرض وتفسير نتائج الاستبيان الموجه للتلاميذ
119	1-1-1- الخصائص الإحصائية للمحور الأول
119	1-1-1-1- عرض ومناقشة نتائج المحور الأول
119	1-1-1-2- تفسير النتائج

120	1-1-2- الخصائص الإحصائية للمحور الثاني
120	1-1-2-1- عرض ومناقشة نتائج المحور الثاني
120	1-1-2-2- تفسير النتائج
121	1-1-3- الخصائص الإحصائية للمحور الثالث
121	1-1-3-1- عرض نتائج المحور الثالث
121	1-1-3-2- تفسير النتائج
122	1-2- عرض وتحليل المقاييس الموجهة للتلاميذ
122	1-2-1- مقياس القلق العام
123	1-2-2- مقياس قلق الاختبار
126	1-3- مناقشة وتحليل نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات
126	1-3-1- تحليل النتائج في ظل الفرضية الأولى
126	1-3-2- تحليل النتائج في ظل الفرضية الثانية
127	1-3-3- تحليل النتائج في ظل الفرضية الثالثة
128	1-3-4- تحليل النتائج في ظل الفرضية الرابعة
129	2- الاستنتاج العام للبحث
130	خاتمة
132	اقتراحات الدراسة
133	قائمة المراجع
138	الملاحق

فهرس الجداول :

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
جدول رقم (4-1)	يوضح توزيع المؤسسات التربوية التي أجريت عليها الدراسة.	112
جدول رقم (4-2)	توزيع العينة حسب عدد التلاميذ الممارسين وغير الممارسين .	113
جدول رقم (4-3)	يمثل توزيع العينة حسب عدد الذكور والإناث.	113
جدول رقم (4-4)	يمثل توزيع العينة حسب المستوى الدراسي.	114
جدول رقم (4-5)	يمثل طريقة تنقيط الاستبيان حسب التدرج الثلاثي.	114
جدول رقم (4-6)	يمثل محاور الاستبيان .	115
جدول رقم (4-7)	يمثل أبعاد مقياس القلق العام وأرقام بنوده.	115
جدول رقم (4-8)	يمثل طريقة تنقيط مقياس القلق العام .	115
جدول رقم (4-9)	يمثل طريقة تنقيط مقياس قلق الاختبار .	116
جدول رقم (5-10)	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسب المئوية لعبارات المحور الخاص للقلق البدني للاستبيان .	119
جدول رقم (5-11)	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسب المئوية لعبارات المحور الخاص للقلق النفسي للاستبيان.	120
جدول رقم (5-12)	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسب المئوية لعبارات المحور الخاص للقلق المعرفي للاستبيان.	121
جدول رقم (5-13)	يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق البدني .	122
جدول رقم (5-14)	يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق النفسي.	123
جدول رقم (5-15)	يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي.	124
جدول رقم (5-16)	يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة وتلاميذ السنة الثانية ثانوي الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي.	125

فهرس الملاحق :

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
01	— مقابلة الدراسة الاستطلاعية الموجهة لأساتذة التعليم الثانوي.	139
02	— استمارة الاستبيان خاص بالتلاميذ.	140
03	— مقياس القلق العام.	143
04	— مقياس قلق الاختبار.	146
05	— النتائج الإحصائية الخاصة بأدوات البحث نظام spss .	148

مقدمة :

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

وفي الوقت الحالي يتبنى العديد من الباحثين أنواع ونماذج متعددة لظاهرة القلق، ولكل من هذه الأنواع والنماذج مفهومها وتنظيرها وطرق قياسها ومن هذه النماذج، قلق السمة والحالة، قلق المنافسة الرياضية، وقلق متعدد الإبعاد وقلق الامتحان، ويعد قلق الامتحان من أنواع القلق التي تناولها علماء النفس بالدراسة والتحريب حيث أن هذا النوع من القلق يطلق عليه قلق الحالة وهو قلق خارجي المنشأ، هذا القلق مفيد في التحصيل والإنجاز، وتؤكد الدراسات أن الطلاب مرتفعي القلق يكون أدائهم أفضل من الطلاب منخفضي القلق في الاختبارات التي تستخدم الذاكرة الآلية المبنية على الحفظ والاسترجاع، أما الطلاب منخفضي القلق يكونوا أفضل في الاختبارات التي تحتاج إلى التفكير المفتوح المرن، كما يعتبر الامتحان خبرة أليمة تهدد الذات فإن الأفراد الذين يمتلكون درجة عالية من سمة القلق يكونون أكثر تضررا من مواقف الامتحان وتؤكد الدراسات التي قام بها (montague1966) و(saraon1952) و(spielberger1966) و(charles 1955) و(mataavazzo 1955) على الآتي:

- أن الأفراد ذوي القلق المرتفع يحتاجون إلى جو آمن وإزالة الضغوط النفسية حتى يتحسن أدائهم.
- أن الأفراد ذوي القلق المنخفض يحتاجون إلى درجات من الضغوط التي تستثير لديهم القلق و بالتالي يتحسن أدائهم.
- أن الطلاب متوسطي القلق هم الفئة القادرة على الإنجاز في حالات القلق المرتفع والمنخفض لأنهم يتسمون بالاستقرار والدافعية المناسبة التي تساعدهم على الإنجاز (فاروق السيد عثمان، 2001، ص 81،80)

وبما أن التربية البدنية والرياضية لا تؤثر فقط على النمو والإعداد البدني ولكن يمتد ليشمل الصفات الخلقية والإرادية، فمعرفة الأسس النفسية يمكن أن تعطي تحليلا لأهم النواحي للنشاط البدني والرياضي ويساهم في التحليل الدقيق للعمليات النفسية المرتبطة بالنشاط الحركي، لذلك وضع العلماء العديد من الحلول لمعالجة القلق والضغوط النفسية من بينها، الاسترخاء، المساعدة الاجتماعية وكذا ممارسة الرياضة، حيث أثبتت العديد من الدراسات العلمية أن الرياضة تؤدي إلى آثار إيجابية على الصحة النفسية من خلال تحسين سمات الشخصية والحالة المزاجية والانفعال، وتصور الذات، ووجهة الضبط والتحكم النفسي، والثقة بالنفس، والميول الذاتية

والقدرة على التكيف والعمل والنوم، كما تعالج الرياضة حالات القلق النفسي والاكتئاب، و تؤدي إلى تحديد طاقة الجسم وتقوية أجهزة الجسم (محمد حسن غانم، 2008، ص 217-218)

في ضوء هذه الدراسة نتناول بحث حول دور النشاطات الرياضية التربوية في خفض الضغط والقلق لدى تلاميذ الطور الثانوي بصفة عامة والسنة الثالثة ثانوي بصفة خاصة وهذا من اجل رفع مستوى التحصيل ومعالجة السلوكيات السلبية والعدوانية الناتجة عن مختلف أبعاد القلق في المؤسسات التربوية (القلق البدني، القلق المعرفي، القلق النفسي، القلق الاجتماعي، القلق السلوكي)

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

أما في الفصل الأول تناولنا النشاطات الرياضية التربوية في الطور الثانوي (درس التربية البدنية، النشاطات الرياضية اللاصفية الداخلية، النشاطات الرياضية اللاصفية الخارجية)، وفي الفصل الثاني تطرقنا إلى القلق والضغط والاضطرابات النفسية لتلاميذ الطور الثانوي بصفة عامة والتلاميذ المقبلين على البكالوريا بصفة خاصة بينما الفصل الثالث يشمل مرحلة المراهقة وخصائصها.

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

1 - الإشكالية:

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

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

وباعتبار أن المراهقة مرحلة تتميز بتغيرات جسمية ونفسية وعقلية كما أنها مرحلة عنيفة من الناحية الانفعالية حيث تختلج نفس المراهق بتوترات تمتاز بالعنف والاندفاع والحساسية المفرطة كما تتناوب من وقت إلى آخر أحاسيس بالضغوطات النفسية والقلق والضعف والإحباط ، وتظهر هذه الاضطرابات والضغوطات النفسية جليا أثناء فترات الامتحانات خاصة شهادة البكالوريا التي أخذت الشكل المهم والمخيف في آن واحد لما تمثله من نقطة تحول مصيرية في حياة الطالب. ففي كثير من الأحيان يقال له أن البكالوريا تفتح لك أبواب المستقبل لأنها المدخل إلى الجامعة و منه إلى الحصول على شهادة الالتحاق بالحياة العملية، و توافقا مع المرحلة الحساسة التي يعيشها الطالب في تلك الفترة أولا و هي المراهقة و ما تحدثه من تغيرات نفسية و فيزيولوجيا وما تخلقه من صراعات و اضطرابات في وجدانه فان الأمر يأخذ بعدا آخر خاصة في جانبه النفسي.

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

ونظرا لفشل العديد من التلاميذ في شهادة البكالوريا رغم تفوقهم على زملائهم خلال السنة العادية نتيجة الخوف والإحباط والاضطرابات النفسية ارتأينا اللجوء إلى محاولة معرفة دور النشاطات الرياضية التربوية كوسيلة تربوية في معالجة الاضطرابات النفسية والإحباط لدى التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا ومحاولة الرفع من

الطاقة النفسية وتنظيمها ومواجهة التوتر وزيادة تركيز الانتباه والتصور الذهني وهذا عن طريق الأنشطة الرياضية الإيجابية.

من خلال هذه الدراسة نريد معرفة مدى تأثير ممارسة النشاطات الرياضية التربوية على خفض القلق والضغوط النفسية لطلاب البكالوريا .

وكسؤال عام لهذه الدراسة : ما أهمية النشاطات الرياضية التربوية في خفض درجة القلق والضغوط النفسية لطلاب البكالوريا ؟

ومن خلال هذا التساؤل العام يمكننا طرح الأسئلة الجزئية التالية :

- 1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وغير الممارسين المقبلين على البكالوريا في القلق النفسي والسلوكي
- 2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وغير الممارسين المقبلين على البكالوريا في القلق البدني .
- 3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وغير الممارسين المقبلين على البكالوريا في القلق المعرفي .
- 4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي، والسنة الثانية ثانوي الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي.

2- الفرضيات:

2-1- الفرضية العامة :

توجد علاقة ارتباط إيجابية بين النشاطات الرياضية التربوية وخفض درجة القلق والضغوطات النفسية للتلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا .

2-2- الفرضيات الجزئية:

2-2-1- الفرضية الجزئية الأولى:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وغير الممارسين المقبلين على البكالوريا في القلق النفسي والسلوكي

2-2-2- الفرضية الجزئية الثانية :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وغير الممارسين المقبلين على البكالوريا في القلق البدني

2-2-3- الفرضية الجزئية الثالثة:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وغير الممارسين المقبلين على البكالوريا في القلق المعرفي.

2-2-4- الفرضية الجزئية الرابعة:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي والسنة الثانية ثانوي الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي.

3- أهمية البحث:

نظرا للهالة الكبرى التي تحوم حول امتحان البكالوريا و ما يحمله التلميذ وعائلته و المجتمع من تصورات سبقت الإشارة لها ، فان الطالب يدخل السنة النهائية متوجسا قلقا من شبح الرسوب ، فنسبة القلق والضغط تختلف من تلميذ إلى آخر حسب شخصية التلميذ و حسب تكوينه النفسي فهناك من يدفعه هذا الخوف إلى شحذ كل إمكانياته و تجميع كل طاقاته ليقهره ويحقق النجاح و هناك من يكون هذا الخوف كابح يثبط من عزيمته وتنشر الانهزامية و اليأس في نفسه فيكون الفشل حليفه لكن إذا كان ذكيا عليه أن يحول هذا الخوف إلى صالحه و يجعل منه سببا لتقوية إرادته وشحذ همته وتحقيق النجاح. ومن أهداف بحثنا هذا نوجز ما يلي:

- 1- إبراز أهمية ممارسة النشاطات الرياضية التربوية ومدى تأثيرها على تخفيض درجة القلق والضغوط النفسية للتلاميذ المقبلين على البكالوريا
- 2- محاولة معرفة العلاقة بين النشاطات الرياضية المدرسية و درجة القلق والضغوطات النفسية التي تصاحب التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا وانعكاساتها على مستوى التحصيل من خلال ممارسة هذه الأنشطة الرياضية التربوية .
- 3- الأنشطة الرياضية التربوية تتيح الفرص الطبيعية الملائمة التي تنمي الثقة بالنفس والتخفيف من حدة القلق والاضطرابات النفسية المختلفة مما يؤدي إلى الصحة النفسية وتحمل المسؤولية والتسامح والعمل التعاوني..إلخ.
- 4- النشاطات الرياضية التربوية تعمل على رفع معنويات التلاميذ وتعزيز الثقة بالنفس
- 5 - محاولة تعديل السلوك إلى الاتجاه المرغوب.
- 6- النشاطات الرياضية التربوية تهدف إلى التنظيم الجيد للطاقة النفسية مما يجنب التلاميذ من التوتر
- 7- النشاطات الرياضية التربوية تطور التصور الذهني والزيادة في التركيز والانتباه
- 8- النشاط الرياضي التربوي مصدر لتنمية دافعية التعلم داخل القسم ورفع مستوى التحصيل.
- 9- إشباع حاجات الطلاب وتلبية ميولهم ورغباتهم ومواهبهم.
- 10 - ممارسة النشاطات الرياضية التربوية بطريقة علمية ومنظمة ترفع من نسبة النجاح في شهادة البكالوريا

4- أهداف البحث:

- تعديل درجة القلق عن طريق ممارسة النشاطات الرياضية التربوية لتلاميذ البكالوريا للمساهمة في رفع مستوى التحصيل وبالتالي الرفع من نسبة النجاح في شهادة البكالوريا .
- معرفة تأثير النشاطات الرياضية التربوية على تخفيض القلق والتوتر والضغط المدرسي وبالتالي تعديل السلوكات المشينة والحد من التخريب وجميع أشكال العنف المدرسي .
- معرفة اثر ممارسة النشاطات الرياضية التربوية على مستوى القلق النفسي لتلاميذ البكالوريا .
- معرفة اثر ممارسة النشاطات الرياضية التربوية على مستوى القلق البدني لتلاميذ البكالوريا .
- معرفة اثر ممارسة النشاطات الرياضية التربوية على مستوى القلق المعرفي لتلاميذ البكالوريا .
- معرفة اثر ممارسة النشاطات الرياضية التربوية على مستوى القلق المعرفي للتلاميذ غير المقبلين على البكالوريا
- معرفة مستوى القلق بين التلاميذ الممارسين للنشاطات الرياضية المقبلين على البكالوريا وغير المقبلين على البكالوريا .

5-أسباب اختيار الموضوع :

أخذت البكالوريا ذاك الشكل المهم و المخيف في آن واحد لما تمثله من نقطة تحول مصيرية في حياة الطالب. ففي كثير من الأحيان يقال له أن البكالوريا تفتح لك أبواب المستقبل لأنها المدخل إلى الجامعة و منه إلى الحصول على شهادة الالتحاق بالحياة العملية وتوافقا مع المرحلة الحساسة التي يعيشها الطالب في تلك الفترة أولا و هي المراهقة و ما تحدثه من تغيرات نفسية و فيزيولوجيا و ما تخلقه من صراعات و اضطرابات في وجدانه فان الأمر يأخذ بعدا آخر خاصة في جانبه النفسي.

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

6-تحديد المفاهيم والمصطلحات:

• التربية:

لغة : فاصلها ربا يربو أي زاد ونما ، وربي الولد هذبه

اصطلاحا: يقول "جون وولت" 1963 : التربية علم قائم بذاته لأن لها موضوعا ومادة علمية مكونة من مفاهيم ، وحقائق ، ونظريات على مستوى جيد من التنظيم والتصنيف ، يؤهلها لان تدرس وتدرس كأحسن ما يكون التدريس (John W and James 1963 p05)

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

وعلى هذا فالتربية أولا وقبل كل شيء عملية نمو ، بمعنى أن الغرض الأول والاهم والطريقة المثلى هي أن تكون التربية مجالا لنمو المتربي جسدا ، وعاطفة وعقلا واجتماعا ومعرفة ومهارة ، كما أنها عملية نمو للشخصية الإنسانية كاملة بوصفها كلا لا يتجزأ جسدا ونفسا ، عقلا وعاطفة وعملا بوصفها مواقف وتصرفات ومشاعر ونوايا ، ومفاهيم وأعمال وبهذا المعنى الدقيق تكون العملية التربوية كما يقول "ديوي" هي الحياة (غسان محمد صادق ، 1988 ، 117)

- **التربية البدنية الرياضية:** رُفها "ويست بوتشر" (wuest bucher): التربية البدنية بأنها: هي العملية التربوية التي تهدف إلى تحسين الأداء الإنساني من خلال وسيلة الأنشطة البدنية المختارة لتحقيق ذلك. (أمين أنور الخولي ، 1996، ص 35)
- وعرفتها "ولبيكين" بأنها هي العملية التي يكتسب الفرد من خلالها أفضل المهارات البدنية العقلية الاجتماعية واللياقة من خلال النشاط البدني (أمين أنور الخولي، 1996، ص 35)
- وعرفها "كوبسكي كوزليك": التربية البدنية جزء من التربية العامة ، هدفها تكوين المواطن بدنيا وعقليا وانفعاليا واجتماعيا بواسطة عدة ألوان من النشاط البدني المختار لتحقيق الهدف
- وعرفها "روبرت بوبان" تلك الأنشطة البدنية المختارة لتحقيق حاجات الفرد من الجوانب البدنية والعقلية والنفس حركية بهدف تحقيق النمو المتكامل للفرد
- وعرفها "بيتر رنولد": ذلك الجزء المتكامل من العملية التربوية التي تثري وتوافق الجوانب البدنية والعقلية الاجتماعية ن الوجدانية ن لشخصية الفرد بشكل رئيسي عبر النشاط البدني المباشر
- **تعريف النشاط البدني:** يقول الدكتور "أنور أمين الخولي" في تعريفه للنشاط البدني ما يلي (النشاط البدني مفهومه العريض هو تعبير عام فضفاض ، يتسع ليشمل كل ألوان النشاط البدني التي يقوم بها الإنسان والتي يستخدم فيها بدنه بشكل عام ، وهو مفهوم انترولوجي أكثر منه اجتماعيا ، لان النشاط البدني جزء مكمل ، ومظهر رئيسي لمختلف الجوانب الثقافية لبني الإنسان فهو تغلغل في كل المظاهر و الأنشطة الحياتية اليومية الاجتماعية إ، لم يكن هو الحياة الاجتماعية نفسها ، بدءا بالواجبات ذات الطبيعة البيولوجية مرورا بمجالات التربية والعمل والإنتاج والدفاع والاتصال والخدمات والترويح وأوقات الفراغ أو التقليد والمظاهر الاحتفالية (أمين أنور الخولي، 1996، 7).
- **النشاط البدني الرياضي:** هو وسيلة لبلوغ أهداف عديدة ، بتكليفه مع مختلف الميادين الثقافية البدنية ، فهو يخدم الأهداف الصحية إذا تمت الممارسة من أجل ذلك ويخدم المستوى الرياضي العالي إذا كان متخصصا ويمارس للترويح عن النفس لدى العامة من الناس ، ويخدم الأهداف التربوية إذا ما تمت ممارسته في الإطار التربوي المدرسي (أبو العلاء وآخرون ، 25، 1993)
- وعرفه بدوي على انه " كل عملية عقلية أو سلوكية أو بيولوجية متوقفة على طاقة الكائن الحي وتمتاز بالتلقائية أكثر منها بالاستجابة .
- **النشاطات الرياضية التربوية:** هي مجموع العمليات والطرق البيداغوجيا، العلمية ، الطبية ، الصحية الرياضية ، التي ياتباعها يكتسب الجسم الصحة ، القوة ، الرشاقة و اعتدال القوام (إبراهيم محمد سلامة ، 1980

- **التعريف الإجرائي للنشاطات الرياضية التربوية:** هي مجموع الأنشطة الرياضية الفردية والجماعية المقررة في مناهج التربية البدنية الرياضية وكذا المنافسات والدورات التي تجرى ما بين الأقسام أو الجماعة التربوية داخل المؤسسة والأنشطة الرياضية اللاصفية الخارجية .
- **الضغط:** يعني هذا المصطلح مختلف العوامل المثيرة التي يخضع لها الجهاز العضوي لصدمات ، انفعالات إصابات أو هو مجموع الظواهر البنائية التي يمكن أن تحدث رد فعل بالإندثار أو التكيف
- **الاضطرابات النفسية :** هو النمط الثابت والمتكرر من السلوك العدواني أو غير العدواني الذي تنتهك فيه حقوق الآخرين أو قيم المجتمع الأساسية أو قوانينه المناسبة لسن الطفل في البيت أو المدرسة ووسط الرفاق وفي المجتمع ، على أن يكون هذا السلوك أكثر من مجرد الإزعاج المعتاد أو مزاحات الأطفال أو المراهقين (بطرس حافظ بطرس ، 2010 ، ص15)
- **تعريف الضغط النفسي:** هي المعوقات التي تعترض الفرد وتولد لديه حالة من القلق والتوتر، ويختلف إدراك الأفراد لهذه المعوقات ، كما يختلفون أيضا في طرق مواجهتها ، وقليل من الضغوط مفيد و منشط ، أما الكثير منها فقد تعجل بانتهاء الفرد .(محمد حسن غانم ، 1996، ص43)
- أو هو حدث سواء داخلي أو خارجي يصيب الشخص بالإجهاد ويجعله أكثر عرضة للوقوع في قبضة الأمراض سواء النفسية أو النفسية الجسدية (السيكوسوماتية) (corsine.j. p1085 1987)
- حالة يتعرض فيها الإنسان لصعوبات بدنية مستمرة أحادية ومعنوية وجسمية ونفسية وتشكل هذه الصعوبات إجهادا لا يمكن التغلب عليه لإعادة التوافق (وليم الخولي 1976 ص 436)
- عبارة عن عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكميته أو على جزء منه ، وبدرجة توجد لديه إحساسا بالتوتر أو تشويها في تكامل شخصيته ، وحينما تزداد هذه الضغوط فان ذلك فقد يفقد الفرد قدرته على التوازن ، ويغير نمط سلوكه عما هو عليه إلى نمط جديد ، وللضغوط النفسية آثارها على الجهاز البدني والنفسي للفرد والضغط النفسي حالة يعانيتها الفرد حين يواجه بمطلب ملح فوق حدود استطاعته أو حين يقع في موقف صراع حاد أو خطر شديد ، ومصادر الضغوط في الحياة متعددة (فرج طه وآخرون ، 1996، ص43)
- مصطلح يستخدم للدلالة على نطاق واسع من حالات الإنسان الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة وتحدث الضغوط نتيجة العوامل الخارجية مثل كثرة المعلومات التي تؤدي إلى إجهاد انفعالي ، وتظهر الضغوط نتيجة التهديد والخطر ويؤدي الضغط إلى تغيرات في العمليات العقلية وتحويلات انفعالية ، وبنية دافعية متحولة للنشاط ، وسلوك لفظي وحركي قاصر (فرج طه وآخرون ، 1996 ص 203)
- **تعريف القلق :** حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان ، ويسبب له كثيرا من الكدر والضيق والألم ، والقلق يعني الانزعاج ، والشخص القلق يتوقع الشر دائما ويبدو متشائما ، ومتوتر الأعصاب ومضطربا

كما أ، الشخص القلق يفقد الثقة في نفسه ويبدو مترددا عاجزا عن البت في الأمور ، ويفقد القدرة على التركيز (فاروق السيد عثمان 2001، 18)

وميز "فرويد" freud نوعين من القلق هما القلق الموضوعي والقلق العصبي وأشار إلى أن :
القلق الموضوعي :هو رد فعل لخطر خارجي معروف أي أن الخطر في هذا النوع من القلق يكمن في العالم الخارجي وهو خطر محدد مثل قلق الطالب عند اختبار آخر العام أو قلق اللاعب قبل المنافسة الرياضية .
القلق العصبي: فيعرفه "فرويد" على أنه خوف غامض غير مفهوم لا يستطيع الفرد أن يشعر به أو يعرف أسبابه إذ أنه رد فعل غريزي داخلي أي أن مصدر القلق العصبي يكون داخل الفرد في الجانب الغريزي من شخصيته .
(محمد حسن علاوي ، 2007 ، 380)

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

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

● القلق النفسي والسلوكي:

القلق استجابة انفعالية موجهة إلى المكونات الأساسية للشخصية ، ويرجع القلق إلى مشاعر الفرد السلبية المعلقة التي لا يستطيع حسمها ومن أهمها الشعور بالعداوة والشعور بالعزلة أو النقص في فهم النفس أو الناس أو عدم القدرة على التوفيق بين المتناقضات الاجتماعية مثل بعض المتناقضات في تعاليم الدين أو الأخلاق أو من بعض المتناقضات الأخرى الموجودة في البيئة . (فاروق السيد عثمان ، 2001 ، ص 23)

● **القلق البدني :** ويقصد به إدراك الاستثارة أو التنشيط الفسيولوجي و إدراك الأعراض الجسمية لنشاط الجهاز العصبي، الاتونومي (اللاإرادي) كآلام المعدة وتصبب العرق وارتعاش الأطراف وزيادة معدل ضربات القلب
(محمد حسن علاوي، 2007، ص 389، 399)

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

- القلق المعرفي (الانزعاج أو الهم) ويقصد به الاهتمام المعرفي بالعواقب أو نتائج الفشل في الامتحان .
 - الانفعالية أو سهولة الانفعال : ويقصد بها استجابات الجهاز العصبي التي تظهر كنتيجة لتقييم الضغط العصبي الذي يشعر به الفرد (محمد حسن علاوي، 2007، 399-400)
- يقصد به الانزعاج أو الهم بالنسبة للأداء وعدم القدرة على التركيز وتشتت الانتباه وفي إطار هذه المفاهيم قام "سبيلرجر وأعوانه" سنة 1980 بتصميم قائمة لقياس الفروق الفردية في قلق الامتحان من حيث أنها سمة شخصية في موقف نوعي (موقف الامتحان النظري) وهذا للتعرف على الأعراض الخاصة بالقلق بالإضافة إلى قياس الفروق الفردية في نزعة القلق وتتضمن القائمة بعدين هما :
- القلق المعرفي (الانزعاج أو الهم) ويقصد به الاهتمام المعرفي بالعواقب أو نتائج الفشل في الامتحان.
 - الانفعالية أو سهولة الانفعال : ويقصد بها استجابات الجهاز العصبي التي تظهر كنتيجة لتقييم الضغط العصبي الذي يشعر به الفرد (محمد حسن علاوي ، 2007، ص399-400)

7- الدراسات السابقة والمشابهة :

الدراسة الأولى:

دراسة رسالة ماجستير للطالب /عبد العزيز ميهوب الوحش تحت عنوان : قلق الامتحان وأثره على التحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية في الجمهورية اليمنية لسنة 2007.

مشكلة الدراسة :

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

أهداف الدراسة :

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

عينة الدراسة:

شملت عينة الدراسة 180 طالبا وطالبة من طلاب الشعب العلمية والأدبية من الصف الثالث ثانوي ، طبق عليهم الباحث ، مقياس قلق الامتحان ، بعد أن تم ضبطه على البيئة اليمنية وقد تم تقسيم العينة إلى 12

مجموعة ، اخذ بعين الاعتبار متغير الجنس والتخصص وثلاث مستويات لقلق الامتحان (مرتفع ، متوسط منخفض)

نتائج الدراسة :

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

الدراسة الثانية :

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

مشكلة الدراسة :

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

أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى كشف العلاقة الارتباطية بين الاضطرابات النفسية للتلميذات المتحجبات وممارسة النشاط البدني في الوسط المختلط

عينة الدراسة : يقدر حجم العينة في الدراسة ب: 240 فتاة محجبة ينقسمون إلى مجموعتين ، الأولى أفرادها يمارسون النشاط البدني الرياضي في وسط مختلط والثانية في وسط غير مختلط ، تم اختيار أفراد العينة من المؤسسات التربوية لبعض ثانويات الجزائر العاصمة .

منهج الدراسة : اتبع الباحث المنهج الوصفي المسحي الذي يتضمن دراسة العلاقات المتبادلة والفروق المتواجدة وتبعاً لأهداف الدراسة وطبيعة الموضوع وكذلك المشكلة المطروحة يرى الباحث أن المنهج الوصفي هو المنهج الملائم للدراسة .

أداة الدراسة : قد اعتمد الباحث على الأدوات التالية

- الاستبيان : يتكون من نوعين من الأسئلة (أسئلة مغلقة وأسئلة مفتوحة)
- مقياس إدراك الضغط: وضع من طرف (ليكنستين Levenstein) وآخرون لقياس إدراك الضغط ويشمل 30 عبارة وميز نوعين من البنود ، بنود مباشرة وبنود غير مباشرة تدل على وجود مؤشر إدراك ضغط مرتفع وآخر مؤشر إدراك ضغط منخفض.

اختبار حالة القلق: وضع هذا الاختبار في الأصل من طرف (سبيلبرجر spilberger) و (لوشان luchene) و (قورسون gonsuch) تحت عنوان اختبار حالة وسمة القلق حيث قام بإعداد صورته العربية " محمد حسن علاوي " ويشمل مقياسين منفصلين يعتمدان على أسلوب التقدير الذاتي وذلك لقياس مفهومين منفصلين للقلق الأول "حالة القلق" والثاني "سمة القلق".

النتائج المتوصل إليها:

وصلت هذه الدراسة إلى أن هناك فروق دالة بين الممارسات للنشاط البدني الرياضي في المحيط المختلط والممارسات في المحيط غير المختلط فيما يخص بعض الاضطرابات النفسية (القلق كسمة وحالة ، وشدة الضغط).

- ظهور فروق جوهرية بين مجموعتي البحث : في شدة القلق لصالح المراهقات المتحجبات اللاتي يمارسن النشاط البدني الرياضي في الوسط غير المختلط ومن خلال إتباع هذه الدراسة تبين أن ممارسة النشاط البدني الرياضي في الوسط المختلط تزيد من بعض الاضطرابات النفسية لدى المراهقة المحجبة وعليه تصبح ممارسة النشاط البدني الرياضي لا تحقق الأهداف المرجوة منها بل العكس.

الدراسة الثالثة:

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

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الموجودة بين الضغط المدرسي الذي يتعرض له التلميذ المتمادرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي، وسلوكيات العنف والتحصيل الدراسي، وقد حاولت الدراسة الإجابة على التساؤلات التالية:

- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط المدرسي، وسلوكيات العنف والتحصيل الدراسي عند المراهق المتمادرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي؟
 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فيما يخص متغير الضغط المدرسي وسلوكيات العنف لدى المراهق المتمادرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي؟
 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العلميين والأدبيين فيما يخص متغير الضغط المدرسي وسلوكيات العنف لدى المراهق المتمادرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي؟
- انطلاقاً من التساؤلات المطروحة قامت بصياغة الفرضيات التالية:

الفرضية العامة الأولى:

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

الفرضيات الجزئية:

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

الفرضية العامة الثانية:

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

الفرضيات الجزئية:

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

الفرضية العامة الثالثة :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العلميين والأدبيين فيما يخص الضغط المدرسي وسلوكيات العنف لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.

الفرضيات الجزئية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العلميين والأدبيين فيما يخص الضغط المدرسي لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.

- توجد فروق ذات دلالة بين الأدبيين والعلميين فيما يخص درجات مقياس العنف المدرسي لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.

عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من (364) مراهق من تلاميذ السنة الأولى من التعليم الثانوي بمدينة بجاية . تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة، واعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي واستخدمت الأدوات التالية: مقياس "الضغط المدرسي" للطفلي عبد الباسط إبراهيم (2009) " ومقياس سلوكيات العنف المدرسي لـ" بيار كوزلين (1997Pierre coslin) والسجلات المدرسية، لرصد درجات تحصيل تلاميذ أفراد العينة، ولقد قامت بالتحقق من الخصائص السيكومترية لهذه الأدوات قبل تطبيقها.

النتائج المتوصل إليها:

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

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

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

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

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العلميين والأدبيين فيما يخص الضغط المدرسي لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العلميين والأدبيين فيما يخص الضغط المدرسي لدى المراهق المتدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي.

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

الدراسة الرابعة :

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

مشكلة الدراسة:

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

أهمية الدراسة :

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

أهداف الدراسة:

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

2. التعرف على دقة أداء بعض المهارات الأساسية بالكرة الطائرة لدى لاعبي أندية الدرجة الأولى بالكرة الطائرة .

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

الفرضيات:

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

منهج البحث :

استخدم الباحث المنهج الوصفي بأسلوب العلاقات الارتباطية لملائمة طبيعة المشكلة .

مجتمع وعينة البحث

تضمن مجتمع البحث (7) أندية يمثلون منطقة الفرات الأوسط بالكرة الطائرة للدرجة الأولى وقد شملت العينة على (74) لاعباً إذ تم اختيارهم بالطريقة العشوائية .

مقياس البحث

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

الدراسة الاستطلاعية

أجريت التجربة الاستطلاعية على لاعبي نادي التضامن وكان عدد اللاعبين (12) لاعباً والغرض من هذه التجربة هو التعرف على السلبيات والإيجابيات التي ترافق الباحث في عمله كي يتلافى السلبيات عند إجراء التجربة الرئيسية .

الدراسة الميدانية

أجريت التجربة الرئيسية على عينة البحث البالغة (74) لاعباً وهم يمثلون أندية الدوري للدرجة الأولى بالكرة الطائرة لمنطقة الفرات الأوسط وشملت التجربة الرئيسية تطبيق مقياس البحث (مقياس استبيان تقويم الذات)

والاختبارين المهاريين هما اختبار دقة أداء مهارة الإرسال من الأعلى (تنس) الشكل (3) واختبار دقة أداء مهارة استقبال الإرسال بالذراعين من الأسفل الشكل (4) .

الوسائل الإحصائية :

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

النتائج المتوصل إليها : تم التوصل إلى عدة نتائج أهمها ما يأتي :

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

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

التوصيات :

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

1. تأكيد الاهتمام بالقلق المتعدد الأبعاد بوصفه سمة شخصية فردية تؤثر استجاباتها في الرياضي وتحديد البعد المؤثر في الأداء

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

3. تأكيد معرفة علاقة القلق المتعدد الأبعاد (البعد المعرفي - البعد البدني - بعد سرعة وسهولة الانفعال) وبعض المهارات الأساسية في لعبة الكرة الطائرة وبقية الألعاب الأخرى لما لها من أهمية في الإعداد النفسي للرياضيين.

تمهيد :

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

يقول المثل الصيني " إذا سمعت نسييت وإذا مارست تعلمت " وهذا يشير إلى أهمية الممارسة في الحياة اليومية للتلميذ كي يتعلم، وتعبير ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية في حصة التربية البدنية والرياضية كأحسن دليل على ذلك، كما أن للنشاط البدني الرياضي أهداف عديدة ومختلفة إضافة إلى العملية التعليمية.

1- مفهوم النشاط البدني الرياضي التربوي :

1-1 - مفهوم النشاط : هو كل عملية عقلية أو سلوكية أو بيولوجية ن متوقفة على طاقة الكائن الحي وتمتاز بالتلقائية أكثر منها بالاستجابة (أحمد زكي بدوي ، 1977، ص 08)

1-2- النشاط البدني : يرى " لارسون " الذي اعتبر أن النشاط البدني بمثابة نظام رئيسي تندرج تحته كل الأنظمة الفرعية الأخرى ، وإلى في ذلك لدرجة أنه لم يرد ذكر التربية البدنية على الإطلاق في مؤلفاته ، واعتبر النشاط البدني الرياضي ، التعبير المتطور تاريخيا من التعبيرات الأخرى ، كالتدريب البدني والثقافة البدنية ، وهي تعبيرات تستخدم حتى الآن ولكن بمضامين مختلفة (أمين أنور الخولي 2000، ص 22)

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

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

1-3- الرياضة : الرياضة هي أحد الأشكال الراقية للظاهرة الحركية لدى الإنسان وهي طور متقدم من الألعاب وبالتالي من اللعب ، وهي الأكثر تنظيما والأرفع مهارة ، وكلمة رياضة في اللغتين الانجليزية والفرنسية sport وفي اللاتينية diport ، والأصل الايتمولوجي لها هو disport ، ومعناها التحويل والتغيير ، ولقد حملت معناها ومضمونها من الناس عندما يحولون مشاغلهم واهتماماتهم بالعمل على التسلية والترفيه من خلال الرياضة (habil dorhoff ,martin,1996,p6)

ويشير "لوشن" و"وسيج" إلى أن الرياضة يمكن أن تعرف بأنها : نشاط مفعم باللعب ، تنافسي داخلي وخارجي المردود والعائد ، يتضمن أفرادا أو فرقا تشترك في مسابقة ، وتقرر النتائج في ضوء التفوق في المهارة البدنية والخطط . (أمين أنور الخولي ، 1996، ص32)

1-4- المفهوم التربوي : إن مفهوم التربية الذي أبرزه المفكر "جون ديوي" والذي يرى أن التربية ليست مجرد إعداد للحياة وإنما الحياة نفسها وهنا تبرز معاني الخبرة المربية التي لا يتوقف إكسابها على سن معينة ، كما يبرز مفهوم التربية المستمرة من خلال تثقيف الفرد مدى الحياة ، وفي هذا السياق ينظر إلى التربية البدنية والرياضية على أنها أسلوب للحياة وطريقة مناسبة لمعيشة الحياة وتعاطيها من خلال خبرات الترويح البدني واللياقة البدنية والمحافظة على الصحة وضبط الوزن وتنظيم الغذاء والنشاط وهو مفهوم يتفق مع التربية مدى الحياة (أمين أنور الخولي ، 1996، ص30)

وعند إضافة كلمة تربوي تصبح التربية البدنية جزء لا يتجزأ من التربية العامة من خلال العملية التربوية التي تعني في نظر علماء العصر الحديث تكيف الفرد مع بيئته الطبيعية والاجتماعية والهدف منها تكوين الفرد من الناحية الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية عن طريق النشاط والحركة .

2- تقسيم النشاط البدني التربوي:

لقد صنف علماء التربية الرياضية وأشطتها وفقا لاتجاهات متباينة ووفقا لهدفها وللمشاركين فيها ولنوعيتها وأدوارها أيضا (ليلي زهران ، 1998، ص77)

وفي هذا الصدد سنحاول أن نتناول أهم أوجه التقسيمات والذي يعني بالتنوعية التي من أجلها أدرجت التربية الرياضية ، وتتمثل أساسا في النشاط البدني الرياضي التربوي التعليمي وهو عبارة عن درس التربية البدنية والرياضية والنشاط البدني الرياضي التدريبي التنافسي ، وهو عبارة عن الأنشطة الداخلية والخارجية وهي جميعها تكملة لبعضها البعض .

2-1- التربية البدنية والرياضية: يمكن وصف التربية البدنية و الرياضية بطرق عديدة و مختلفة فالبعض يراها مرادفا للمفاهيم مثل التمرينات، لعب الألعاب، وقت فراغ، الترويح الرياضي، المسابقات الرياضية الرقص، لكن هذه المفاهيم جميعا في الواقع تعبر عن أشكال الحركة المنتظمة في المجال الأكاديمي الذي يطلق عليه اسم التربية البدنية والرياضية (أمين أنور الخولي ، 2001، ص29).

2-1-1- المفهوم التربوي للتربية البدنية و الرياضية:

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

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

وهناك مفهوم آخر للتربية البدنية و الرياضية إذ ينظر إليها على أنها مجموعة العمليات التي توجه بشكل خاص نحو الشباب العليم بهدف الإعداد للحياة، كما أن هناك مفهوم للتربية البدنية الذي أبرزه المفكر التربوي ديوي Dewey : " و الذي يرى أن التربية ليست مجرد إعداد للحياة، و إنما هي الحياة نفسها و معاشتها".

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

2-1-2- أهمية التربية البدنية والرياضية:

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

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

والتربية البدنية والرياضية هي عملية حيوية في المؤسسات بمراحلها المختلفة ولها دور أساسي في تنمية اللياقة البدنية للتلاميذ ولذلك فإن زيادة حصص التربية البدنية والرياضية هو أمر هام لتأسيس حياة صحية سليمة للتلاميذ، لمنحهم الفرصة لممارسة الأنشطة الرياضية.

ومن النصوص القديمة التي أشارت إلى أهمية التربية البدنية والرياضية ما ذكره "سقراط" عندما كتب "على المواطن أن يمارس التمرينات البدنية للحفاظ على لياقته البدنية كمواطن صالح يخدم شعبه ويستجيب لنداء الوطن إذا ادعى الداعي".

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

أما بالنسبة للفيلسوف "أفلاطون" فقد ذكر أن التربية الحقة هي التي تشمل تربية الجسم والعقل والخلق جميعا لكي يكون الإنسان نافعا ومنتجا (عبد العزيز جادو ، 2001، ص 7).

2-1-3- مميزات وخصائص التربية البدنية والرياضية من خلال المفهوم الحديث للمنهاج:

☞ أن يتم فيها تحديد الأهداف التعليمية على شكل نتائج سلوكية.

☞ تتيح فرص اختيار الخبرات والأنشطة التعليمية أمام المتعلمين.

☞ يشارك في تخطيطها جميع الأطراف المؤثرة فيها والمتأثرة بها.

☞ تهتم وتركز على تنمية شخصية المتعلم بجميع أبعادها.

☞ تولي اهتماما كبيرا بعلاقة المدرسة بالأسرة والبيئة.

☞ تهتم بالفروق الفردية وتراعيها عند وضع البرامج.

☞ تعمل على تدعيم وتنمية القيم الجمالية والخلقية والاجتماعية.

☞ تساهم في تنمية التفكير العلمي السليم لدى المتعلمين .

- ✍ تراعي خصائص النمو وتشبه حاجات المتعلمين ورعايتهم.
- ✍ تساهم مساهمة فعالة في تنمية القيم الاجتماعية من خلال العمل الجماعي .
- ✍ تتماشى مع احتياجات وتقاليد المجتمع.
- ✍ تعطي فرصة اختيار أفضل الطرق في التدريس.
- ✍ تراعي إن يكون اختيار الأنشطة التعليمية في حدود الإمكانيات المتاحة.
- ✍ تساهم في اختيار انسب الوسائل التعليمية.
- ✍ أصبح دور المعلم فيها مرشدا وموجها.
- ✍ تساهم في القدرة على التمشي مع تطور المجتمع ونموه.
- ✍ تركز على التقويم الشامل في مختلف الجوانب.
- ✍ تمتاز بتحقيق أهداف التربية .
- ✍ تمتاز بالشمول والاستمرارية .
- ✍ تكون مرنة بحيث تتماشى مع أهداف المجتمع (مكارم حلمي أبو هرجة وآخرون ، 2002 ، ص 68،69).

2-1-4- أهداف التربية البدنية والرياضية:

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

2-1-4-1- الأهداف العامة:

- تهدف التربية الرياضية إلى تحقيق النمو المتكامل للمتعلمين بدنيا وعقلياً ونفسياً عن طرق:
- الاهتمام بالصحة العامة والعناية بالقوام.
- الإعداد البدني العام للدفاع عن الوطن وزيادة الإنتاج في كافة المجالات ومتطلبات الحياة.

- تحقيق مستويات اللياقة البدنية والحركية المناسبة للمتعلمين عن طريق تنمية الصفات البدنية والمهارات الطبيعية .
- تناسب المهارات الحركية المتعلمة مع الامكانيات البشرية والمادية والبيئية.
- اكتشاف ذوي القدرات والمواهب الرياضية الخاصة ورعاية الموهوبين منهم (مكارم حلمي أبو هريرة وآخرون ، 2002 ، ص35).
- تعليمهم معرفة المهارات الاجتماعية.
- تحسين قدراتهم الابتكارية.
- تنمية القدرة على التقييم الشخصي والرغبة الشخصية في التقدم.
- تحسين القدرة على أداء الأشكال المختلفة للحركة (ناهد محمد سعد، نيلي رمزي فهم 2004 ، ص23)

2-4-1-2- الأهداف الخاصة:

1-2-4-1-2- الأهداف النفسية والاجتماعية:

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

2-2-4-1-2- الأهداف الصحية:

تسعى التربية البدنية إلى الارتقاء بالجانب العام للأفراد ووقايتهم من الأمراض، ومن ناحية أخرى نجد تحسين المستوى الصحي يرتبط ارتباطا وثيقا بإطالة الفترة الزمنية لقدرة الفرد على العمل والإنتاج (عنايات محمد أحمد فرج ، 1998، ص8).

1-2-2-4-1-2- التنمية المعرفية: وتتمثل في ما يلي:

- معرفة تركيبة جسم الإنسان ومدى تأثير المجهود عليه.

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

2-2-2-4-1-2- التنمية البدنية:

- تطوير وتحسين الصفات البدنية (عوامل التنفيذ).
- تحسين المردود الفيزيولوجي.
- التحكم في نظام وتسيير المجهود وتوزيعه.
- التحكم في تجنيد منابع الطاقة.
- قدرة التكيف مع الحالات والوضعية.
- تنسيق جيد للحركات والعمليات
- المحافظة على التوازن خلال التنفيذ
- الرفع من المردود البدني وتحسين النتائج الرياضية
- تقدير وضبط جيد لحقل الرؤية (اللجنة الوطنية للمناهج، 2006، ص 3)

2-1-5- أهداف التربية البدنية والرياضية في المرحلة الثانوية:

2-1-5-1- الأهداف الجسمية:

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

2-1-5-2- الأهداف العقلية:

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

2-1-5-3- الأهداف الخلقية:

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

2-1-5-4- الأهداف الاجتماعية:

- تهيئة الجو الملائم الذي يمكن الطلاب من إظهار التعاون والأخوة وإنكار الذات.
- إعداد الطلاب للتكيف بنجاح في المجتمع الصالح.
- إتاحة الفرصة للتعبير عن النفس والابتكار وإشباع الرغبة في المخاطرة حتى ينمو الطالب نفسيا واجتماعيا (عنايات محمد أحمد فرج ، 1998، ص 9-10)

2-1-6- أغراض التربية البدنية والرياضية:

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

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

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

2-1-6-1- النمو البدني:

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

2-1-6-2- النمو الحركي:

في ممارستنا للفعاليات الرياضية نحتاج إلى التفكير في جعل حركات الجسم متناسقة ورشيقة، ومفهوم النمو الحركي يعتمد بالدرجة الأولى على العمل المنسق والمنتظم الذي يقوم به الجهاز العصبي والجهاز العضلي، فغرض النمو الحركي هو أن يجعل الحركات الجسمية مفيدة ونافعة وأداءها بأقل جهد ممكن وبرشاقة وكفاية عالية وجميلة.

فمن خلال ممارسة التسلق والقفز والغطس إلى الماء والحمل والركض وغيرها يتمكن الفرد من أداء الأعمال اليومية بكل كفاية ورشاقة كما أن هذه الفعاليات تساعد الفرد على السيطرة.

في أدائه للمهارات المتنوعة كافة، كما أن اكتساب المهارات الحركية يتطلب بذل جهد طويل للوصول إلى مبدأ التوافق وهذا التوافق يبدأ من سن مبكر أي من مرحلة الطفولة وهو ما نلاحظه لدى الطفل في محاولته المستمرة الحركية كالزحف مثلاً والوقوف كل هذه المحاولات تبدأ نتيجة استخدام الجهاز العصبي والعضلي.

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

2-1-6-3- النمو العقلي: إن اكتساب المعرفة والمعلومات وزيادة القابلية للتفكير بينه وبين البيئة فالخبرة المعرفية التي يكتسبها الفرد من المجتمع تساعد في أن يكتشف الخبرة والحقيقة الإنسانية كي يكون فرداً مضافاً عملياً إلى المجتمع، وإن اكتساب الخبرة وزيادتها في مجال الفعاليات الرياضية نتيجة للتكرار والإعادة تجعل من اليسير السيطرة على أداء الفعالية المطلوب تعلمها، فالتعلم الحركي لا يقتصر فقط على التوافق العضلي بل يمكن أن يتعداه في معرفة القوانين وفي الأداء الخاص بالفعاليات الرياضية (ابراهيم محمد لحاسنة، 2006، 15-16)

2-2- النشاط الرياضي اللاصفي :

2-2-1 تعريف النشاط الرياضي اللاصفي :

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

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

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

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

هو النشاط الذي يقدم خارج أوقات الدروس داخل المؤسسات التعليمية والغرض منه هو إتاحة الفرصة لكل تلميذ لممارسة النشاط المحب إليه ويتم في أوقات الراحة القصيرة والطويلة في اليوم المدرسي ، وينظم طبقاً للخطة التي يضعها المدرس سواء كانت مباريات بين الأقسام أو عروض فردية أو أنشطة تنظيمية (محمود عوض ، فيصل ياسين ، 1989 ، ص 32)

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

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

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

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

2-2-1-2-2-أنواع النشاطات الرياضية اللاصفية الداخلية :

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

- منافسات في الألعاب الجماعية المختلفة (كرة القدم، كرة السلة، كرة الطائرة، كرة اليد) بين الأقسام والسنوات المختلفة.
- منافسات في الأنشطة الجماعية بين هيئة التدريس والتأطير والتلاميذ (الجماعة التربوية) .
- منافسات في الأنشطة الفردية (تنس الطاولة ، الجمباز ، ألعاب القوى ، الشطرنج)

- عروض رياضية للتمرينات بين الأقسام المختلفة .
- منافسات في اللياقة البدنية بين الأقسام .
- وحفلات مدرسية بمناسبة الأعياد الوطنية والاجتماعية (ناهد محمود سعد وآخرون، 1998، ص 240)

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

أهمية النشاط الرياضي اللاصفي الداخلي هو إتاحة الفرصة لكل تلميذ للتمكن من هوايته ورغباته الرياضية وتطوير أدائها وتثبيت مختلف مهاراتها الأساسية ، وتعلم مختلف الأنشطة الأخرى وتعتبر تكملة للبرنامج المقرر في التربية البدنية والرياضية ، وأهداف النشاط اللاصفي الداخلي تتمثل في :

- تعتبر حقلاً لتنمية المهارات التي يتعلمها التلميذ في المدرسة .
- رفع مستوى المتعلمين في مختلف الأنشطة
- إتاحة فرص النشاط للجميع
- التعليم عن طريق الممارسة
- استغلال وقت الفراغ
- تنمية الصفات الاجتماعية (ضبط النفس، التعاون، احترام الغير وحسن المعاملة
- تنمية روح الجماعة.
- تنمية الصفات الحركية والبدنية
- التعرف على ميول ورغبات المتعلمين لتحديد أنواع الأنشطة التي يجب التركيز عليها .
- العناية بالصحة الشخصية
- اكتشاف الموهوبين في اختصاصات معينة وتوجيههم إلى فرق النخبة .
- التحضير للنشاطات اللاصفية الخارجية (حسن شلتوت وآخرون ، 1998، ص 26، 29)

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

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

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

النشاطات اللاصفية تتخللها عدة عقبات وعدة عراقيل مادية وإدارية وتنظيمية أهمها :

- عدم وجود برامج دقيقة خاصة بالنشاط الرياضي اللاصفي .
- نقص كبير في المنشآت والملاعب والمرافق أو وجود مؤسسات غير وظيفية.
- نقص العتاد والأجهزة .
- تهميش الإدارة والمسيرين لمادة التربية البدنية مقارنة للمواد العلمية الأخرى ذات المعامل الكبير
- عدم تخصيص ميزانية لهذه النشاطات أو عدم كفايتها
- عدم وجود وقت مناسب وكافي لهذه النشاطات نظرا لكثافة البرنامج الجديد للمواد الأخرى ضمن الإصلاحات الخيرة .
- عدم تقديم المساعدة اللازمة أو التحفيز من طرف الإدارة سواء داخل المؤسسة أو خارج المؤسسة .

2-2-2-2- النشاطات الرياضية اللاصفية الخارجية :

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

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

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

وعرفه "أمين أنور الخولي" و" جمال الدين الشافعي" النشاط الخارجي هو كل أوجه النشاط التي يمارسها التلاميذ خارج المدرسة وتقوم المدرسة بتنظيمه و الإشراف عليه ، حيث أن هذه الأنشطة تكون بعيدة عن التقيد بالجدول الدراسي للمدرسة ، ولقد ذكرنا أن النشاط الرياضي الداخلي هو امتداد لدرس التربية البدنية والرياضية ، والآن نقول بأن النشاط الخارجي هو امتداد للنشاط الداخلي ، الذي يزود التلاميذ المتفوقين في رياضة معينة أو مختلف الأنشطة البدنية والرياضية باختيار ما يصبون إليه من لعبة أو فعالية ، ويمثل النشاط الخارجي إقامة الأيام الرياضية وبرامج المسابقات بين المدارس كما يمثل أيضا كل نشاط بدني رياضي ترويجي كالرحلات والأعمال التطوعية وغيرها من الأنشطة التي تشرف المدرسة عليها، يوجه هذا البرنامج إلى فئة التلاميذ المتميزين بالمدرسة أو الكلية ، إذ يتيح لكل منهم فرصة لإظهار موهبته والتقدم فيها من خلال برنامج المسابقات الرسمي والودي بين المدارس أو بين المدرسة وغيرها من مؤسسات وهيئات المجتمع... ويعرف بأنه ذلك النشاط الذي تنظمه المدرسة أو تشترك فيه هيئات أخرى بتنظيم مسابقات أو مباريات تشترك فيها فرق المدرسة الرياضية (أمين أنور الخولي ، جمال الدين الشافعي ، 2011، ص 35).

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

أهداف النشاطات الرياضية اللاصفية الخارجية تتمثل في:

- رفع مستوى أداء الرياضي.
- تعلم قوانين الألعاب وتكتيك اللعب.
- حسن قضاء وقت الفراغ
- تنمية العلاقات الاجتماعية والتطبع الانفعالي.
- زيادة الثقة والاعتماد على النفس .
- اكتساب الصحة البدنية والعقلية والنفسية والمحافظة عليها وتنميتها (حسن شلتوت ، حسن معوض، 1996، ص64-66)
- تطوير مختلف الصفات البدنية والمهارية للمشاركين في هذا النشاط
- خلق روح التنافس الشريف وزرع الروح الرياضية
- تحمل المسؤولية والتدرب على القيادة (محمد عوض بسيوني ، فيصل ياسين الشاطيء 1992، ص37) .

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

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

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

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

- مراعاة المرحلة السنوية للطلاب عند اختيار الفرق الرياضية المدرسية ، حيث كل نشاط يتطلب خصائص بدنية وقدرات خاصة .
- مراعاة اختيار أعضاء الفرق الرياضية من ذوي الأخلاق الحميدة والمستوى المناسب في الأداء.
- تحديد فترات تدريب أعضاء الفرق الرياضية وبحيث لا يعيق التدريب على التحصيل الدراسي.
- الاهتمام بتوفير الإمكانيات اللازمة لنجاح النشاط والعمل على تكوين فرق رياضية في عدة نشاطات متنوعة .
- الاهتمام والحث على ضرورة احترام أعضاء الفرق الرياضية للقوانين والروح الرياضية والقيم التربوية .
- تخصيص جوائز للفائزين ولأحسن فريق مهزوم ولأحسن لاعب في الأخلاق. (عباس أحمد صالح ، طرق تدريس التربية الرياضية ، الجزء الأول ، جامعة بغداد 1981)

2-2-2-2-5- معوقات النشاط الخارجي:

- عدم وجود محفزات لمدرس التربية البدنية والرياضية وتكليفات عديدة من بعض الجهات تعطل الجزء الأكبر من عمل مدرس المادة .
- قلة التجهيزات الرياضية وعدم تخصيصها للمداس يعيق أعمال المدرس
- عدم صلاحية بعض المدارس وعدم وجود ساحات رياضية في المدرسة
- كثرة الشواغل والتجمهر في بعض الدارس ، تحول دون أداء المدرس لواجبه بصورة منظمة
- قلة الفترة الزمنية لحصة التربية البدنية وكثرة الدروس مما يفوت الفرصة على التدريب الذي يعتبر مهما في إعداد الفريق (عقيل عبد الله الكاتب وآخرون ، 1986، ص 89)

2-2-2-2-6- خصائص النشاط الاصفى الخارجى :

- رعاىة المواهب الرياضىة المدرسىة من حىث صقلها وتنمىتها .
- الكشف عن الأفراد الممتازىن رياضىا حىث يكونوا ذخىرة فعالة يستخدماها المجال الرياضى فى فرق النخبة . (الرياضة المدرسىة تعتبر خزان لرياضة النخبة)
- كفاءات صالحة لتمثىل الدولة فى المبارىات المحلىة و الإقليمىة والدولىة.
- تنمية السلوك الاجتماعى لأفراد الفرق وتدعىم العلاقات بىنهم و بىن لاعبى الفرق الأخرى .
- تحقىق الشخصىة الرياضىة من الناحىة البدنىة والخلقىة والصحىة
- رفع مستوى الأداء الرياضى للأفراد الممتازىن .
- تعلم النواحى الخططىة والمهارىة وقوانىن الألعاب المختلفة .
- خلق نوع من التضامن الشرىف بىن المتعلمىن بالمدرسة للاشتراك الخارجى (مكارم حلمى وآخرون ، 1999، ص127) .

خلاصة :

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

تمهيد:

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

1- الاضطرابات النفسية :

1-1- تعريف الاضطراب النفسي : تعتبر الاضطرابات النفسية والسلوكية حالات مرضية تتميز بتغير التفكير والمزاج أو العواطف أو السلوك على أن يكون هذا التغيير شديدا وأدى أي عدم الارتياح والمعاناة لدى الشخص أو أثر على أدائه

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

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

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

هناك عدة أنماط لتفسير الاضطرابات النفسية وكل واحد من هذه الأنماط يركز على واحد أو أكثر من العناصر المسببة للاضطراب من الممكن اعتبار أن جميع الأنماط صحيحة جزئيا وانه لفهم الاضطراب النفسي والسلوكي يجب أن نعتمد على المعلومات والتحليلات المعتمدة على جميع الأنماط (محمد عودة الريماني ، 2011، ص625)

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

1-2- تأثير الاضطرابات النفسية على الفرد والمجتمع : للاضطرابات العقلية والسلوكية اثر كبير على الأشخاص والعائلات ، والمجتمعات ، حيث يعاني الأفراد من أعراض الاضطرابات المزعجة وكذلك عدم

قدرتهم على العمل والمشاركة في النشاطات ، نتيجة للتحيز ضدهم ، أنهم دائمو القلق بسبب شعورهم بعدم القدرة على تحمل المسؤولية اتجاه عائلاتهم وأصدقائهم وخوفهم أن يكونوا عبئا على الآخرين ،

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

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

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

1-3- النماذج النظرية المفسرة للاضطرابات النفسية :

تم اقتراح الكثير من النماذج لتفسير "لماذا" و"كيف" تحدث الاضطرابات النفسية والسلوكية وهذه النماذج كانت مؤثرة ومهمة لأنها أثرت على نوع المعالجة المتبعة والتي عادة ما تتبع السبب المفترض ، النموذج المسيطر هو النموذج الطبي أي أن الاضطراب النفسي هو مرض وهذا ما يتبعه أغلب أطباء

الأمراض النفسية ولكن أخصائي علم النفس وبعض أطباء الأمراض النفسية لا يؤيدون ذلك إلى حد ما لصالح النماذج النفسية المسببة للاضطراب، حيث أن هناك أربعة نماذج نفسية رئيسية مسببة للاضطراب هي النموذج السلوكي (الطبي)، النموذج المعرفي، النموذج الإنساني والنموذج التحليلي.

1-3-1- النموذج الطبي: أن كنه النموذج الطبي هو أن الاضطراب النفسي أو السلوكي هو نتيجة خلل عضوي ويجب معالجته طبيا أو عضويا أي أن الاضطرابات النفسية تشبه الأمراض العضوية وأنها جميعا مرض الجسم ويجب معالجتها ضمن منظور طبي عضوي، وأن الأسباب المحتملة للاضطراب النفسي والسلوكي هي العوامل الوراثية أو الاضطرابات البيوكيميائية أو اضطرابات في تركيبة الدماغ أو الميكروبات تماما كما في الأمراض الجسمية، فمثلا يؤمن متبعوا هذا النموذج أن زيادة مادة الدوبامين (dopamine) في الدماغ لها علاقة بمرض العظام العقلي (schizophrenia) أو أن اضطراب الذاكرة قد يحدث بسبب عطب في بعض أجزاء الدماغ المسؤولة عن تخزين الذاكرة.

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

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

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

اغلب الدراسات وجدت تساوي انتشار الاضطرابات النفسية بين النساء والرجال ماعدا الاكتئاب وهو أكثر شيوعا بين النساء بينما مشاكل الإدمان أكثر شيوعا بين الرجال

1-1-3-1- التأثيرات العلاجية:

إن النموذج الطبي له تأثير واضح على العلاج بما أن الاضطراب النفسي هو اضطراب في الجسم فإن المعالجة يجب أن تؤدي إلى تصحيح هذا الاضطراب وبناء عليه استعملت العقاقير بنجاح لعلاج الأمراض

النفسية مثل الاكتئاب والفصام والقلق النفسي ، ولكن هذا النجاح لا يثبت بالضرورة أن هذه الاضطرابات سببها عضوي .

1-3-1-2- التأثيرات الأخلاقية : إن النموذج الطبي في اعتبار الاضطراب النفسي أو السلوكي ناتج عن أسباب عضوية يقلل من أثار الوصمة التي تصاحب الأمراض النفسية وهذا النمط يخدم المرضى النفسيين ويجعلهم في مصاف المرضى الآخرين ويعفيهم من المسؤولية عن حالاتهم ويشجعهم لطلب العلاج ووضع مسؤولية التعافي كاملة على كاهل الأطباء ، حيث العوامل الوراثية تدخل ضمن هذا النمط فان أقارب الأشخاص الذين يعانون اضطرابات نفسية قد يشعرون بالذنب لأنهم ربما ساهموا في توريث الاضطراب النفسي لهم أو يزيد قلقهم من زيادة احتمال إصابتهم هم أنفسهم بالاضطراب النفسي كما أن العقاقير المختلفة لعلاج الاضطرابات النفسية تثير الكثير من القضايا الأخلاقية نظرا للمضاعفات الجانبية المزعجة التي تسببها ومن الممكن أن تؤدي إلى الإدمان أحيانا كما أن إهمال الجانب النفسي والاجتماعي كليا في حالات اعتماد هذا النمط قد يؤخر الشفاء ويطيل فترة العلاج

1-3-1-3- تقييم هذا النموذج:

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

1-3-2- النموذج السلوكي: تطور النموذج السلوكي للاضطراب النفسي من نظريات العلماء السلوكيين في علم النفس والتي أسسها بشكل رئيسي (j.watson et BF skinner) وحسب هذا النموذج فان الأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات النفسية لديهم سلوك سلبي لا يساعدهم على تحقيق أهدافهم والاستمتاع بعلاقاتهم وهذا السلوك هو سلوك متعلم ومعظم التعلم يتم من خلال الاشتراط الكلاسيكي أو الإجرائي ويقول العالم بندورا (bandura 1986) إن التعلم بالملاحظة أو التقليد مهم أيضا في هذا السياق ، حسب هذا النمط إن جميع أنواع التعلم هذه تؤدي إلى تغير مهم في سلوك الناس خاصة إذا عززت .

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

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

1-2-3-1- التأثيرات العلاجية : كما ذكر سابقا فإنه من المفترض من خلال هذا النموذج أن الاضطرابات النفسية هي نتيجة تعلم سلوكيات سلبية معتمدة على الاشتراط والملاحظة ، من الطبيعي أن تكون طرق العلاج لها علاقة بتعلم سلوكيات إيجابية لمحو سلوكيات سلبية التي اكتسبت سابقا ، إن نقطة البداية في العلاج السلوكي هو تعيين الأوجه السلبية من السلوك التي هي بحاجة للتغيير وتستعمل تقنيات الاشتراط والتعزيز والملاحظة هذه السلوكيات السلبية ، إن التركيز هنا هو على الأعراض وليس على الأسباب الكامنة ورائها .

1-2-3-2- التأثير الأخلاقي : إن النموذج السلوكي لديه بعض الفوائد من الناحية الأخلاقية ، أولا أنه يفترض أ، الاضطراب النفسي والسلوكي هو نتيجة تعلم سلمي ولهذا لا يجب اعتباره مرضا وثانيا فإن التركيز يكون على خبرات الفرد وتاريخه الاشتراطي وهذا يجعل هذا النمط حساس للعوامل الثقافية والاجتماعية ، وثالثا فإن النمط السلوكي في التعامل مع الاضطراب لا يعطي حكما على الأشخاص وإنما يوصي بالعلاج فقط عندما تسبب أعراض الاضطراب النفسي لشخص نفسه أو من هم حوله ، ورابعا يفترض من خلال هذا النمط أن الاضطراب النفسي سببه عوامل بيئية ونتيجة لهذا فإن الشخص المضطرب ليس مسؤول عن هذا الاضطراب

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

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

1-2-3-3- تقييم هذا النموذج : هذا النموذج صحيح من جهة افترض أن خبرات الإنسان خلال حياته بما فيها الاشتراط الذي تعرض له من الممكن أن يلعب دورا في إظهار الاضطراب النفسي ولكن على أي حال فإن الاشتراط في الإنسان أقل أهمية منه في الحيوانات التي درست في المخبر ، إذ أن الاشتراط الإجرائي والانطفاء في الإنسان يعتمد بشكل كبير على معرفة العلاقة بين الاستجابة وإعطاء التعزيز وهذا على الأغلب ليس ما يجري في الحيوانات .

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

1-3-3-1- النموذج المعرفي : طور هذا النموذج البيرت (Albert 1962) و بيك (beck 1976) أحد الأفكار الرئيسية التي يعتمد عليها هذا النمط أوضحها كوراكس ويلو (1978) وتشير إلى أن الاضطرابات النفسية من الممكن تنتج من إجراءات حياتية عادية مثل التعلم الخاطئ ، التحليل الخاطئ للأحداث بسبب قلة المعلومات أو خطاها وعدم التفريق الكامل بين الحقيقة والخيال .

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

أظهر كل من (وارن وزجورديس 1991 warren et zgourides) أن هذه الأفكار غالبا ما تحوي "يجب" عن أنفسهم مثال على ذلك " يجب أن أعمل جيدا حتى احصل على رضا الآخرين "يجب" أن تعاملني بعدالة واحترام وإلا تحبطني بشدة أو انه شيء فضيع "يجب" أن تمنحني ظروف حياتي الأشياء التي أريدها بسهولة وألا فان الحياة لا تطاق .

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

من الملاحظ في السنوات الأخيرة أن هناك الكثير من نقاط الالتقاء والتلاحم بين النموذج السلوكي والمعرفي وحسب هذا النموذج السلوكي المعرفي فإن الاضطراب يحدث بسبب السلوك السلبي والأفكار والاعتقادات المشوهة والسلبية (Davis et palladino,2002)

1-3-3-1- التأثيرات العلاجية : أن الهدف الرئيسي في العلاج حسب هذا النموذج هو اتخاذ خطوات ناجعة من اجل استبدال الأفكار والاعتقادات غير المنطقية والمشوهة بأخرى منطقية وغير مشوهة ويستعمل تعبير إعادة البناء المعرفي لوصف هذه التقنية التي تجعل أفكار المريض واعتقاداته منطقية وأكثر إيجابية .

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

وجادل (بك 1979 beck) أن أفضل طريقة لتغيير افتراض معين هو العمل ضد هذا الافتراض.

ويمكن عمل هذا مع المرضى ذوي الأفكار السلبية بطرق عدة أحدها " زيادة النشاط" والتي من خلالها يكافئون على زيادة اشتراكهم في النشاطات وطريقة أخرى هي إعطاء الواجبات التصاعد " ويمكن عمل هذا مع المرضى بإعطائهم واجبات عمل متزايدة ومكافأهم عند زيادة سلوكهم الإيجابي.

1-3-3-2- التأثيرات الأخلاقية:

حسب النموذج المعرفي فإن الأشخاص الذين يعانون اضطرابا نفسيا لديهم أفكار واعتقادات مشوهة وهكذا يتولد لديهم الاضطراب وهذا المفهوم يثير بعض القضايا الأخلاقية

أولا: أن المرضى قد يجدون أن من المقلق جدا أن يقبلوا المسؤولية عن اضطرابهم النفسي ثانيا : ليس من العدل أن نلوم أشخاصا على اضطرابهم النفسي بينما من الممكن أن يكون الأشخاص المحيطون بهم هم السبب الرئيسي

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

1-3-3-3- تقييم النموذج:

أصبح هذا النموذج ذا تأثير كبير في السنوات الأخيرة ، لا شك أن المعتقدات المشوهة وغير المنطقية شائعة بين المرضى النفسيين ، مثل هذه المعتقدات ذات أهمية مركزية في اضطرابات القلق والاكتئاب (beck et clerk 1988) ولكن أهميتها لن تظهر في اغلب الاضطرابات النفسية الأخرى ، من الجانب السلبي فإن هذا التفسير للاضطراب يعتبر محدودا ، حيث انه لا يأخذ بعين الاعتبار العوامل الوراثية والقليل من الاعتبار لدور العوامل الاجتماعية والشخصية في إحداث الاضطراب النفسي فليس من الواضح في كثير من الأحيان هل المعتقدات المشوهة هي سبب أم نتيجة للاضطراب النفسي .

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

- أفكار سلبية عن الذات

- أفكار سلبية عن المستقبل

- أفكار سلبية عن العالم

1-3-4- النموذج الإنساني :طور الاتجاه الإنساني في علم النفس (روجرز وماسلو carl rogers

et abraham maslow) في الولايات المتحدة في الخمسينات من القرن الماضي هذا الاتجاه يركز بشكل رئيس على المسؤولية الشخصية وحرية الإدارة والكفاح من اجل النمو وتحقيق الذات ، حيث

يفترض أن الناس بحاجة إلى " تحقيق الذات " والذي يشمل اكتشاف وتحقيق الأشخاص لإمكاناتهم في جميع أوجه الأداء .

إن النموذج الإنساني هو نموذج متفائل يعتمد بشكل رئيسي على الافتراض أن أغلب الناس جيدين بطبيعتهم ولديهم الإمكانيات من أجل تنمية الذات في الظروف المناسبة .

ركز (روجرز 1959) أكثر من (ماسلو) على الاضطرابات النفسية مع أنه لم يميز بين الطبيعي وغير الطبيعي ونتيجة لذلك فإن النمط الإنساني يمكن تطبيقه على الأشخاص الذين يعانون مشاكل واضطرابات شديدة ولكن يجب عدم اعتبارهم كنموذج للاضطراب (غير الطبيعي)

ميز روجرز بين مفهوم الذات المدركة والذات المثالية ، حيث أن مفهوم الذات هو الذات كما يحس بها الشخص في الوقت الحاضر ، بينما الذات المثالية هو مفهوم الذات الذي يرغب الشخص بامتلاكه ، هناك اختلاف كبير بين مفهوم الذات المدركة والذات المثالية لدى الأشخاص الذين يعانون اضطرابات نفسية وهذا الاختلاف يكون عادة أكثر بكثير من الأشخاص العاديين .

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

1-4-3-1- التأثير على العلاج : حسب النموذج الإنساني الناس لديهم حرية الخيار وقادرون بشكل عام على اتخاذ القرارات المنطقية حول حياتهم ونتيجة لهذا على المعالج أن يوفر الجو الداعم الذي من خلاله يستطيع أن يطور ثقته بنفسه ويصبح أكثر قدرة على تحقيق ذاته من الممكن تحقيق ذلك من خلال إظهار التقييم الإيجابي غير المشروط للمريض وهذه هي النقطة الرئيسية لما يسمى المعالجة المتمركزة حول الشخص وهكذا فإن المعالجة تركز على تجارب الشخص ونظراته لنفسه وللعالم حوله وليس على سلوكه .

1-4-3-2- التأثيرات الأخلاقية : النموذج الإنساني يعتبر من الناحية الأخلاقية جيدا لأنه يركز على الشخص ويرفض مبدأ الوصمة وهذا من الممكن أحيانا أن يطيل المرض والمعاناة غير الضرورية كون النموذج الإنساني يضع المسؤولية عن الحياة والمرض بين أيدي الأشخاص ، من الممكن أن لا يستطيع

شخص ما تحمل المسؤولية نظرا لشدة أعراضه واضطرابه ونظرا لأن هذا النموذج يعتبر انه من الممكن أن يكون سبب الاضطراب أفعال الآخرين من أصدقاء وأقارب فان هذا المبدأ يعرضهم للشعور بالذنب لأنهم لم يعطوا هؤلاء الأشخاص الفرصة لتحقيق ذاتهم وتطويرها .

1-3-4-3- تقييم النموذج:

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

1-3-5- النموذج النفسي الديناميكي :

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

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

1-3-5-1- التأثير على العلاج :

من الواضح أن هدف العلاج من خلال هذا النموذج هو جعل المريض يدرك أفكاره وصراعاته المكبوتة وجعله يركز على ما يظهر من اللاوعي ، أطلق فرويد على هذه العملية "التبصر" حيث افترض أن التبصر يسمح للصراعات المكبوتة أن تتحد مع الأنا والوعي حيث يصبح الشخص أقدر على التعامل بكفاءة مع الحياة

1-3-5-2- التأثيرات الأخلاقية : حسب هذا النموذج فان الأشخاص غير مسؤولين عن اضطراباتهم النفسية ، حيث تعتمد هذه الاضطرابات على عمليات في اللاوعي والتي ليس للشخص قدرة على التحكم بها وحسب هذا النموذج فان جذور الاضطرابات النفسية ترجع إلى مرحلة الطفولة وهذا قد يجعل الوالدين أو من يهتمون بالأطفال مسؤولين ولو جزئيا عن هذه الاضطرابات ، ومن الممكن أن يولد ذلك لديهم شعورا بالذنب .

1-3-5-3- تقييم النموذج : يعتبر النموذج النفسي الديناميكي الذي اقترحه فرويد أول نموذج منظم يفسر الاضطرابات النفسية ، ركز على العوامل النفسية كسبب للاضطرابات النفسية وعلى المعالجات النفسية لها وهكذا فتحت الطريق للمعالجات النفسية اللاحقة ، وركز كذلك على الخبرات المؤلمة في مرحلة الطفولة ، ولكنها تناست ما يجري في المرحلة الحاضرة من حياة المريض وركزت على العوامل الجنسية كسبب للاضطرابات النفسية ، وبشكل عام فان هذا النموذج محدود بسبب انه لا يعير انتباها للعوامل الوراثية في أسباب الأمراض النفسية ويصب التركيز بشكل كبير على خبرات الطفولة والمشاكل الجنسية . (محمد عودة الريماوي ، 2011 ، 635-636)

1-4- العوامل المسببة للاضطرابات النفسية :

أحد أهم القضايا في علم النفس المرضي هي فهم لماذا يعاني بعض الناس الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب النفسي أو الفصام العقلي وهذه قضية ليست سهلة ومن الممكن أن نبدأ بالتمييز بين النمط الأحادي البعد والنمط المتعدد الأبعاد لسبب الاضطرابات النفسية ، حسب النمط الأحادي البعد ، فان أصل الاضطراب النفسي يعود لسبب واحد ، مثلا الاكتئاب النفسي سببه وفاة شخص عزيز ، أو أن الفصام سببه العوامل الوراثية يعتبر هذا النمط في الوقت الحاضر تبسيطا شديدا للعوامل المسببة للاضطرابات النفسية ، لذا استبدل هذا النمط بالنمط المتعدد الأبعاد والذي يميز أن تفاعل عدة عوامل معا تؤدي لإظهار الاضطرابات النفسية

وأن النمط المتعدد الأبعاد لأسباب الأمراض النفسية يعتمد على عاملين :

- الاستعداد: ويشمل الاستعداد الوراثي والاستعداد البيولوجي للجسم .
- الكرب (التوتر) الناتج من بعض الأحداث الحياتية على الصعيد الشخصي أو الاجتماعي

1-5- تصنيف الاضطرابات النفسية :

1-الذهان -الفصام الفعلي ، الهوس الاكتئابي (اضطراب المزاج ثنائي القطب)

2-اضطراب المزاج : الاكتئاب ، الهوس ، عسر المزاج

3-اضطرابات القلق النفسي : الفزع ، الوسواس القهري ، الرهاب

- 4-اضطرابات إساءة استخدام المواد: الكحول الأفيون ، الحشيش، المذييات الطيارة
- 5-اضطرابات الأكل : فقدان الشهية العصبي ، الشره العصبي .
- 6-اضطرابات الشخصية : الشخصية ضد اجتماعية ، الشخصية النرجسية ، الشخصية المتقلبة المزاج .
- 7-اضطرابات التطور : التوحد ، التبول الليلي ، اضطرابات الانتباه
- 8-اضطرابات التعلم : اضطراب التعلم البسيط ، اضطراب التعلم الشديد ، اضطرابات القراءة
- 9-اضطرابات المعرفة : الخرف ، اضطراب الذاكرة
- 10-الاضطرابات النفسية الناتجة عن اضطراب جسمي مثل نقص إفراز الغدة الدرقية ، إصابات الدماغ .

1-6-1-الاضطرابات النفسية الشائعة :

1-6-1-1- الفصام العقلي :

1-6-1-1-1-تعريف اضطراب الفصام :

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

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

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

1-6-1-2- تاريخ اضطراب الفصام :

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

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

-ثم جاء بعد ذلك الطبيب النفسي الألماني (إميل كرايبلين E. kraeplin) والذي أطلق على مجموعة من الأمراض التي تظهر في سن المراهقة اسم " الخرف المبكر " وكان هذا عام 1896 ، إلا أن الجديد الذي قدمه آنذاك هو مجموعة من المعايير التي يتم الاستناد إليها في تشخيص هذا الخرف المبكر عكس الحال مع (موريل).

وتتمثل هذه المعايير في (معايير الخرف المبكر عند كريبلين)

-اضطراب الانتباه والقدرة على الفهم .

-الهلاوس (خاصة الهلاوس السمعية)

-سماع المريض لأفكاره

-ضحالة الانفعالات بل وجمودها وأحيانا عدم مناسبتها للمواقف .

-اختلال الوظائف المعرفية خاصة عدم الحكم الصائب على الأمور .

-شعور المريض بل واعتقاده بان هناك قوى خارجية تسيطر على أفكاره .

-اختلال محتوى التفكير ويمكن رصد أكثر من محور ودلالة في هذا الأمر .

-رصد العديد من السلوكيات المرضية مثل انخفاض الدافعية ، المحاكاة التفعيل ، التهميج الكنانوني ، النمطية

يعد الطبيب النفسي السويسري (يوجين بلويلر, Bleuler u) أول من أطلق اسم الفصام أو العقل

المشطور على هذا المرض وكان هذا عام 1911، وكان يرى بضرورة أن يتم التشخيص وفقا للعديد من

الاضطرابات الأساسية وهي :

اضطرابات جوهرية :

-اضطراب التفكير

-اضطراب الانفعال

-الاضطراب الذاتي أو الشعور بالذات .

-اضطراب الإرادة

-ثنائية الوجدان

-الذاتوية (الانكفاء على الذات دون أخذ الآخر في الاعتبار)

أعراض إضافية:

-اضطراب الإدراك الحسي (الهلاوس بمختلف أشكالها)

-الضلالات

-اضطراب الذاكرة (سواء للأحداث القريبة أو البعيدة)

-تغير نمط الكتابة والكلام

-وجود العديد من الأعراض الجسمية

-وجود العديد من الأعراض الكتاتونية

والمعايير السابقة تقريبا قد ذكرها (كورت شنابدر A. schenden) و إ، اختلفت أسس الترتيب حيث

يركز بداية على الهلاوس السمعية وصولا إلى ما يسميه بالإفلاس أو الفقر الانفعالي أو الفحالة الانفعالية

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

- وجود ضلالات
- وجود هلاوس
- تفكك الكلام (مثل انحراف مسار التفكير ، عدم ترابط الكلام)
- تفكك السلوك بصورة جسمية أو ظهور السلوك الكنتاتوني
- ظهور العديد من مظاهر السلوك والأعراض السالبة (مثل ضحالة الانفعال، عدم مناسيته للموقف، إفلاس وفقر الفكر، فقدان الإرادة.

1-6-1-3- مدى انتشار اضطراب الفصام :

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

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

-أكثر انتشارا في المدن منه في الريف.

-يزداد حدوثه في الدول الصناعية المتقدمة أكثر من غيرها من الدول التي لها أنشطة اقتصادية أخرى.

-يتساوى ظهور الفصام بين الذكور والإناث .

-يظهر في العادة من سن 15 الى 35 عاما ، حيث تبدأ 50% من الحالات قبل سن 25 عاما ، ويندر ظهوره قبل العاشرة أو بعد سن الأربعين.

-يصيب الذكور في سن أصغر مقارنة بالإناث .

-يزداد انتشاره في الطبقات الاجتماعية الدنيا مما دعا إلى ظهور ما يسمى بفرض الانحدار والذي يؤمن أنصاره بان مرضى الفصام ينتمون لأي طبقة اجتماعية في بداية الأمر ولكن نتيجة للتدهورات التي تحدث في مختلف مكونات الفرد فان ذلك يستتبع بالضرورة انحدارا في الطبقة أو المستوى الاجتماعي الذي يحي فيه الفرد ، في حين أن البعض الآخر يحلل الظروف الاجتماعية والاقتصادية والثقافية وظروف المعيشة والسكن لدى الطبقات ويجعلها المهد والأساس والمنطلق لظهور الفصام ، وان الازدحام في السكن يقود بدوره إلى انتشار العديد من الانحرافات السلوكية المميزة لسكان هذه المناطق ، ولذا فان الإصابة بمرض الفصام قد تكون ناتجة عن هذه الظروف أو متفاعلة معها .

-وجدت الدراسات أن الإصابة بالفصام تكثر في بعض فصول السنة حيث تزداد حدوثه في الشتاء وبداية الربيع وتحديدًا في شهر جانفي أفريل في نصف الكرة الشمالي أو بين جوان وسبتمبر في نصف الكرة الجنوبي .

-وفيما يتعلق بعدد الحالات الفصامية المترددة على العيادات النفسية للعلاج في أمريكا على سبيل المثال وجد انخفاض في عدد حالات الفصام المترددة على أقسام المستشفيات الداخلية بنسبة تتراوح بين 40 و50% من عام 1965 حتى عام 1975.

-ويعالج في أمريكا ما يقارب 89% من مرضى الفصام في العيادات الخارجية في الوقت الراهن ، وان تكلفة علاج مرضى الفصام فقط في أمريكا على سبيل المثال لا الحصر تصل إلى حوالي 100 مليار دولار في العالم .(Kaplan,h ,et sadock B,1996)

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

ينتمي اضطراب الفصام إلى الاضطرابات الذهانية ، والذهان يشير في معجم العلوم الاجتماعية إلى:

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

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

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

ب-الذهان الوظيفي: حيث يتم اكتشاف العديد من مظاهر الاضطراب والخلل التي تطرأ على الوظائف النفسية ومن ابرز أمثلته الفصام

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

1-6-1-4- أعراض اضطرابات الفصام :

- اضطراب واضح في السلوك بعيدا عن طبيعة الفرد من انطواء ، انعزال ، إهمال في الذات والعمل بالاهتمام بأشياء بعيدة عن طبيعته الأصلية
- تغير في الشخصية الأصلية واكتساب عادات وتقاليده وسلوك تختلف عن الشخصية الأولى.
- تشوش في محتوى ومجرى التفكير وأسلوب التعبير عنه
- تغير الوجدان عن سابق أمره
- عدم استبصار المريض بعلته ، فلا يشعر بمرضه وبالتالي يرفض العلاج
- اضطراب في الإدراك مع وجود الضلالات الهلوس
- البعد أو الانفصال عن الواقع والتعلق بحياة منشأها اضطراب تفكيره (أحمد عكاشة، 1998)
- وحسب الإصدار الرابع لتشخيص وإحصاء الأمراض فان تشخيص الفصام يعتمد على :
- 1- وجود عرضين أو أكثر من الأعراض التالية على أن تكون موجودة لمدة شهر على فترات واضحة :
أوهام ، هلاوس ، كلام غير منظم ، سلوك مضطرب ، فقدان التعبير العاطفي في الوجه ، فقدان الدافعية وقلة الكلام .

2- استمرار علامات الاضطراب لمدة ستة أشهر على الأقل

3- ينتج عن الأعراض اضطراب في الأداء والعلاقات الاجتماعية والمهنية

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

أ- **العوامل الوراثية :** أثبتت الدراسات العائلية أن مرض الفصام يكثر في عائلات وأقارب مرضى الفصام ، وان احتمالية الإصابة بالمرض تزيد (10) أضعاف عند إخوان المريض و (14) ضعفا عند أبناء المريض .

وكذلك أثبتت الدراسات أن توافق المرض بين التوائم المتماثلة أعلى (42%) منه في التوائم غير المتماثلة (9%) (Gottesman et shields, 1972) وكذلك دراسات التبيني أثبتت أن (10%) من أبناء مريضات الفصام الذين تم تبنيهم منذ الولادة أصيبوا بمرض الفصام مقارنة بـ: (0%) في العينة الضابطة (heston et denny 1968)

ب- اضطراب الناقلات العصبية : أكثر النظريات شيوعا هي أن هناك اضطراب في مادة الدوبامين (dopamine) أو النظام المتعلق بها وهناك بعض الدلالات أن هناك اضطراب في مادة السيروتونين (serotonin) أو النظام المتعلق بها وكذلك الحال بالنسبة لمادة النور أدرينالين (noradrenaline) ومواد عصبية أخرى

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

يمكن تلخيص أعراض الفصام بصورة عامة في المظاهر والعلاقات الآتية :

(1)- اضطرابات التفكير: وتنقسم إلى الاضطرابات الآتية :

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

(2)- اضطراب الإدراك : وتأخذ المظاهر الآتية :

- إدراك أشياء لا وجود لها في الواقع مثل الهالوس ، حيث يحس الفرد أحاسيس ليست لها تنبيهات حقيقية (وتكون هالوس سمعية ، لمسية ، تذوقية)
- سوء التأويل حيث تدرك الأشياء الموجودة في الواقع ليست كما هي موجودة بالفعل بل يدركها في صورة أو أكثر وبصورة محرفة بحيث يتفق هذا التحريف مع حالته النفسية.

(3)- اضطرابات الانفعال: وتأخذ المظاهر الآتية:

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

- التبلد الانفعالي وعدم مبالاته بكافة الأحداث التي تقع في نطاق البيئة التي يعيش فيها
- عدم ثبات الانفعال ، حيث نجد الفصامي عرضة لحالات وقتية وذبذبات انفعالية مستمرة أو متكررة وقد ينتقل من حالة انفعالية إلى حالة انفعالية مناقضة تماما وبدون استغراق وقت طويل .(محمد حسن غانم وآخرون ، 2006).

(4)- اضطرابات الانتباه : وتأخذ المظاهر الآتية :

- سهولة تحول انتباه الفرد من موضوع لآخر بالرغم من محاولة تركيز انتباه على الموضوع الأول .
- تبلد الانتباه بحيث يصعب أن يستثار انتباه الفرد نحو موضوع معين.

- الدخول في حالات من الهذيان والذهول والتي تقلل من قدرة الفرد على الانتباه للواقع المحيط به.
- الدخول في حالة غيبوبة حيث يفقد الشخص وعيه بما يحيط به ويكاد يستحيل على المنبهات الخارجية جذب انتباهه إليها واستجابته لها أو استشارتها إياه. (فرج طه ، 1979)

(5)- اضطرابات الإرادة : وتأخذ المظاهر الآتية .

- عدم القدرة على المبادرة بوضع الخطط
- عدم القدرة على ممارسة الأنشطة .
- الافتقار إلى المعنى والهدف
- الافتقار إلى القدرة على المثابرة لحل أي مشكلة
- السلبية التامة.

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

(6)- اضطرابات السلوك : وتأخذ المظاهر الآتية :

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

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

1-6-1-5-1- الفصام الهذائي: ويتميز بوجود هذاء ، أفكار ومعتقدات غير واقعية ، منظم وثابت مع احتفاظ الشخصية عادة بإمكانيتها العقلية ، محور تصرفات المريض تدور حول هذا الهذاء الذي يعتنقه والذي لاشك للخطأ في واقعيته وصدقه ، أما عن الأفكار الهذائية التي يعتنقها الشخص فهي كثيرة ويمكن حصرها في فئات شاسعة ثلاث هي :

-هذاء العظمة

-هذاء الاضطهاد

-هذاء الغيرة

●تشخيص الفصام الهذائي (البارانونيدي):

-فرط الانشغال بضلالات متسقة مع كثرة الهلاوس السمعية المتعلقة بموضوع واحد فقط.

-عدم ظهور أي عرض من الأعراض التالية : عدم ترابط الكلام، تفكك أواصر التفكير ، ضحالة الانفعال ، عدم توافق الانفعال على التفكير ، عدم توافق الانفعال مع المواقف ، السلوك الكتاتوني، تفكك السلوك وعدم ترابطه بشكل جسيم

1-6-1-5-2- الفصام المفكك: ويتسم هذا النوع من الفصام بتفكك مكونات الشخصية بصورة شديدة مع وجود العديد من سمات الخلط الذهني ، وقد يميل المرضى في هذا النوع من الفصام إلى الاكتئاب البسيط إلا ان الحالة المزاجية في الغالب تكون هي حالة من التقلب الوجداني المتطرف ما بين الحزن والفرح إضافة إلى أن الانفعال يكون غير مناسب للموقف أو السؤال ، إضافة إلى أن التفكير يتميز بالضحالة والتفكك وعدم الترابط (سيلفانو أريتي ، 1991)

● **تشخيص الفصام المفكك:**

-عدم ترابط الكلام ، تفكك أواصر التفكير بصورة شديدة أو فرط تفكك السلوك
-ضحالة الانفعال وعدم توافقه مع المواقف والتفكير .

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

1-6-3-5- الفصام الكتاتوني : ويبدأ هذا النوع من الفصام في سن متأخرة بين 20 - 40 سنة

ويتميز باضطرابات الحركة ، واهم أعراضه الاضطرابات الكتاتونية والتي تأخذ المظاهر الآتية :

- السبات والذهول والغيبوبة الكتاتونية
- الهياج الكتاتوني
- السلبية المطلقة
- المداومة على حركة أو وضع معين .
- الطاعة العمياء أو الاتوماتيكية
- المداومة على الحركات المشابهة
- اضطراب الكلام
- اضطرابات جسمية (أحمد عكاشة، 1998)

● **تشخيص الفصام الكتاتوني :**

- الذهول أو الخرس
- السلوك السلبي
- التصلب أو الجمود أو عدم المرونة
- اتخاذ الجسم أوضاعا غريبة
- المداومة والمحاكاة (APA ,2000)

6-1-5-4- الفصام غير المتميز : وهي حالات ذهانية تستوفي الشروط العامة للفصام ولكنها لا تنطبق على أي نوع من الأنواع المذكورة (في باقي أنواع الفصام) وتعكس الفصام السمات الخاصة بأكثر من نوع واحد منها دون بروز واضح لأي مجموعة من المميزات الشخصية لواحد منها بالذات ، ويستخدم هذا الرمز للحالات الفصامية فقط (بمعنى أنه يستبعد الفصام المتبقي واكتئاب مابعد الفصام)

● **تشخيص الفصام غير المتميز :**

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

6-1-5-5- فصام متبقي : يعد هذا النوع من الفصام مرحلة مزمنة في مسار المرض تم فيها انتقال واضح من مرحلة أولية إلى مرحلة تالية تتميز بأعراض واحتلال سلبية طويلة المدى وأن ليست بالضرورة غير معكوسة الاتجاه (بطء نفسي حركي ، قلة نشاط ، تبدل في الوجدان ، سلبية وافتقاد إلى المبادرة ، فقر في كمية أو مضمون الكلام فقر في التواصل الالفظي من خلال تعبيرات الوجه ، انخفاض في مستوى الأداء الاجتماعي) (أحمد عكاشة، 1998)

● **تشخيص الفصام المتبقي:**

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

1-6-1-6- أسباب مرض الفصام : تتعدد أسباب مرض الفصام ويمكن حصرها في :

أولاً: العوامل البيولوجية :

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

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

(ب)عوامل بيولوجية : ويمكن تقديم العديد من الأدلة العلمية من خلال :

- 1-فرض النور أدريينالين : حيث وجدت الأبحاث أن زيادة نشاط هذا الناقل في الفصام يؤدي إلى زيادة حساسية الجهاز العصبي للمثيرات الحسية الواردة من البيئة
- 2-فرض حامض أمينوبيوتيريك : حيث يؤدي إلى انخفاض نشاط هذا الناقل إلى زيادة نشاط الدوبامين
- 3-فرض الدوبامين : حيث وجدت الدراسات والملاحظات أ، أعراض الفصام تعود إلى زيادة حساسية مستقبلات ناقل الدوبامين العصبي ، أو زيادة نشاط هذا الناقل في المخ ، ويسود بين العلماء الآن اعتقاد مؤداه أ، المسارات الدوبامينية الخاصة بمنتصف لحاء قشرة المخ وبالفص الطرفي تلعب دورا جدهام في الفصام وحدوث أعراضه .

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

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

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

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

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

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

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

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

ثالثا : الأسباب الاجتماعية والثقافية : حيث يركز أصحاب هذه النظريات على العوامل الاجتماعية وقد تم التوصل إلى بعض الخطوط الرئيسية في هذا الصدد حيث تتميز عائلة مرضى الفصام المزمنين بالآتي :

- يعاني الوالدين أو أحدهما من الذهان أو من الحد الفاصل للذهان
- تتميز علاقة الأبوين بالطفل بالتكافل الطويل المدى

- يعيش الأب و الأم في حالة طلاق عاطفي مع اعوجاج واضح في الحياة الزوجية .
- وجود الأشخاص في عائلات يبدو الاكتئاب بينهما واضحا استجابة لخسارة أو فقدان عزيز .
- الأسر الفصامية تنجب أطفالا فصامين عكس الحال في الأسر السوية (أحمد عكاشة، 1998)

1-6-2- اضطراب المزاج: المزاج هو الحالة العاطفية السائدة على فكر وسلوك الشخص وعادة تكون سائدة في فترة ليست قصيرة وتدل على كيفية شعور الإنسان من الناحية العاطفية.

إن اضطرابات المزاج عادة ما تسبب الشعور بالضيق أو الانبساط الشديد واضطراب في الأداء والمعرفة والعلاقات الاجتماعية تقسم اضطرابات المزاج إلى :

- الاكتئاب النفسي
- اضطراب المزاج ثنائي القطب (الهوس الاكتيبي)
- عسر المزاج
- اضطراب المزاج الدوري

1-2-6-1 - أسباب اضطراب المزاج :

- اضطراب في نشاط الناقلات العصبية وخاصة السيروتونين والنورادرينالين
 - اضطراب نفسي اجتماعي مثل فقدان الوالدين أثناء الطفولة، أو شخص عزيز
- قلة الثقة بالنفس ، تفسير الأحداث بشكل سلبي والتشاؤم .

1-2-6-2 - أنواع اضطرابات المزاج :

- أ - الاكتئاب النفسي : من أعراض الاكتئاب النفسي :
- تدني المزاج مع الشعور بالحزن في أغلب الأوقات .
- عدم القدرة على الاستمتاع وفقدان الاهتمام

- اضطراب في النوم والشهية والرغبة الجنسية
- تدني الأداء الجسدي والفكري والمعرفي والإدراكي
- الشعور بان الحياة تافهة مع أفكار انتحارية
- أعراض جسمية مختلفة ليس لها أساس عضوي
- القلق النفسي أو تبدل الشعور والانعزال

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

- الزهو أو ارتفاع المزاج والمختلف عن السرور والانبساط كما هو معروف
- كثرة الحركة والكلام والمزاج
- فقدان الخجل والحياء
- الشعور بالعظمة وكثرة الانشغال بمشاريع وهمية
- كثرة الانتقال في الحديث من موضوع إلى آخر
- قلة النوم والأكل .
- هلاوس أو أوهام
- العصبية الزائدة وسرعة الإثارة والتبذير

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

ج- عسر المزاج:

هو عبارة عن اكتئاب بسيط إلى متوسط الشدة ويكون ملازما للشخص لسنتين على الأقل ولا يؤثر على أدائه بصورة كبيرة وليس على صورة نوبات مرضية واضحة وأثناء هذه الفترة ويعالج عادة بمضادات الاكتئاب

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

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

- أ- القلق العام
- ب- الفزع
- ت- المخاوف(الرهاب)
- ث- الوسواس القهري

ج- اضطراب ما بعد الكرب الجرحي

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

1-3-6-1- أعراض القلق النفسي:

1-1-3-6-1- أعراض نفسية:

- شعور مزعج بالتوتر والخوف من المجهول .
- سرعة الإثارة وردة الفعل .
- صعوبة في التركيز والانتباه .
- الشعور بعدم الارتياح وقلة النوم .

2-1-3-6-2- أعراض جسمية:

- تسارع دقات القلب
- الرجفة والآلام في الجسم
- التعرق والتململة في الجسم
- الدوخة والشعور بالتعب
- الشعور بالاختناق
- كثرة التبول
- اضطرابات في المعدة والأمعاء وغيرها

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

- 1- أسباب جسمية ونفسية واجتماعية ووراثية .
- 2- اضطرابات في الناقلات العصبية - السيروتونين، النورأدرينالين
- 3- إساءة استعمال بعض المواد مثل: زيادة شرب القهوة، نقص فيتامين B12 زيادة إفراز الغدة الدرقية وغيرها.

1-2-3-6-2- الفرع:

يأتي على شكل نوبات قلق شديد بسبب أو بدون سبب بالأعراض الأنفة الذكر مع شعور المريض بدنو الأجل والخوف من فقدان السيطرة على سلوكه مع الرغبة الشديدة في مغادرة المكان الذي هو فيه وتستمر النوبات حوالي 20 دقيقة وتنتهي ،من الممكن أن تؤدي إلى تجنب المريض المواقف التي تؤدي إلى الفرع وهكذا تحدد حركته ونشاطه وعندها يعاني ما يسمى باضطراب الفرع ومن مميزات الفرع ما يلي:

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

- معدل عمر الإصابة 25 سنة

- هناك عامل وراثي للإصابة

- يعتبر اضطرابا مزمنًا مع تحسن وانتكاس

- يستجيب للعلاج ولكن نسبة عالية تصاب بالانتكاس بعد وقف العلاج

1-6-3-3- الرهاب (الخوف المرضي): الرهاب هو خوف وقلق نفسي شديد أكثر ما يتطلبه الموقف المثير مقارنة بالخوف الذي تكون الأعراض متناسبة مع المثير ، يدرك الشخص أن ما يقوم به ليس منطقيا ولكنه لا يستطيع السيطرة على سلوكه ، ويقود تكرار الأعراض عادة إلى تجنب الموقف الذي يثير الرهاب ومن أمثلة على ذلك رهاب الحيوانات ، رهاب الأماكن المرتفعة ، رهاب السوق ، الرهاب الاجتماعي ، الرهاب من مرض شائع ، ويصيب 5-10% من الناس وهو الأكثر بين النساء من الممكن أن يؤثر بشكل كبير على علاقات الشخص وقدرته على الأداء .

1-6-3-4- الوسواس القهري : الوسواس هو عبارة عن فكرة أو خيال أو رغبة تأتي بصورة متكررة على التفكير رغم إرادة الشخص يحاول طردها ولا يستطيع وعادة تكون مزعجة وتسبب القلق للشخص وتؤدي إلى حدوث مقاومة لديه مثال على ذلك يدخل فجأة إلى تفكير الشخص أنه يديه متسخين يحاول مقاومة الفكرة ، لا يستطيع يغسل يديه يرتاح قليلا لتعاوده الفكرة من جديد وهكذا من الممكن أن تكون هذه الوسواس معطلة لحياة المصاب في الحالات الشديدة

- تبدأ الإصابة عادة في سن مبكرة

- تصيب 2-3% من الناس .

- لها علاقة بالوراثة .

- مرض مزمن يتم بالتحسن والانتكاس

- حوالي 75% من المرضى يستجيبون للعلاج بشكل مقبول والبقية استجابتهم بسيطة

- له علاقة بالاكتئاب واضطرابات الأكل والشخصية الوسواسية.

1-6-3-5- اضطراب ما بعد الكرب الجرحي :

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

- يصيب 1-4% من الناس أثناء حياتهم و3-50% من الناجين من الكوارث والزلازل .

- حوالي نصف المصابين يتحسنون تماما خلال ثلاثة أشهر من الإصابة والبقية تبقى لديهم الأعراض لمدة سنة أو أكثر (محمد عودة الريماني ، 2011 ، 638-647).

2- القلق

2-1- تعريف القلق:

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

ويقول (محمد حسن غانم) "القلق انفعال عاطفي يتميز بالتخوف والتوجس والترقب بما يصاحب ذلك من تغيرات فيزيولوجيا وأعراض بدنية وسلوكية ، والقلق ظاهرة عامة لا تقتصر على المرضى النفسيين وحدهم وإنما تمر بكل الناس عندما يواجهون ظروفًا معينة والاختلاف بين الأفراد في هذا الأمر يكون عادة في درجة الاستعداد الشخصي وما يترتب عليه من تفاوت بين الناس في مقدار ما يشعرون به من قلق ، وكذلك في نوع الظروف و الأحداث التي تحيط بهم" (محمد حسن غانم، 2005، ص85)

ويقول الدكتور (محمد حسن علاوي) " القلق انفعال مركب من التوتر الداخلي والشعور بالخوف وتوقع الشر والخطر " (محمد حسن علاوي ، 1992، ص 277)

أما (سيجموند فرويد) " القلق حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان ويسبب له كثيرا من الكدر والضيق والألم ، والقلق يعني الانزعاج ، والشخص القلق يتوقع الشر دائما ، ويبدو متشائما ومتوتر الأعصاب ومضطربا ، كما أن الشخص القلق يفقد الثقة بنفسه ، ويبدو مترددا عاجزا عن البت في الأمور ويفقد القدرة على التركيز (فاروق السيد عثمان ، 2001، ص18)

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

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

" شعور عام غامض غير سار مع التوجس والخوف والتحفز والتوتر مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمانية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي يأتي في نوبات تتكرر في نفس الفرد

وذلك مثل الشعور بالفراغ في فم المعدة أو السحبة في الصدر ، والضيق في التنفس أو الشعور بنبضات القلب أو الصداع أو كثرة الحركة (احمد عكاشة ، 1998، ص 107)

وعرفه (عكاشة عبد المنان) " إحساس يترقب خوف غير مريح ، يصحبه زيادة في نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي والمغذي لكل الجسم ، مثل الدورة الدموية وأوعية القلب والقولون والمصراع وحتى الجلد والرئة والعيون ؛ فالقلق هو ترجمة لأعراض جسدية ، والبيئة المحيطة تشجع ظهور القلق والعوامل النفسية والاجتماعية تلعب دورا في نشاط المرض كما أن القلق يترك بصماته على الجسد في صورة بعض الأمراض (عكاشة عبد المنان ، 2000، ص06)

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

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

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

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

وتفسر مدرسة التحليل النفسي أن "الانا" هي التي تقلق وهي الجهاز الوحيد من الأجهزة النفسية الثلاث التي تشعر به ، رغم أن اتباع "فرويد" الجدد يتبنون في الأساس مفاهيم معينة وضعها "فرويد" إلا أنهم يقدمون في ذلك تفسيرات مختلفة، حيث نجد أن (كارين هورني 1937 horne)

تعتبر أن القلق ينشأ من المؤثرات الاجتماعية في عملية نمو الطفل أكثر من أن ينشأ من الصراع بين الدوافع الغريزية والانا الأعلى ويتولد القلق الإنساني في البداية في أي موقف اجتماعي يستثير الخوف في الطفل (محمد عبد الظاهر الطيب، 1994، ص382)

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

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

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

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

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

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

من خلال ما سبق ذكره نجد أن معظم النظريات تتفق على أن القلق في جوهره هو عبارة عن رد فعل الإنسان إزاء التهديد، ولكن هذه النظريات تختلف في تحديد طبيعة هذا التهديد. ولا ننكر في النهاية أن هناك بعض الأفراد مهيين بطبيعتهم لأن يكونوا أكثر قلقا وتوترا من الآخرين وأن بطبيعتهم غير قادرين على التحكم في الذات والتخلص من القلق .

2-3- أنواع القلق:

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

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

2-3-1- أنواع القلق عند "فرويد":

2-3-1-1- القلق الموضوعي: هو رد فعل لخطر خارجي معروف، أي أن الخطر في هذا النوع من القلق يكمن في العالم الخارجي ، وهو خطر محدد مثل قلق الطالب عند اختبار آخر العام أو قلق اللاعب قبل المنافسة الرياضية

2-3-1-2- القلق العصابي: يعرفه "فرويد" على أنه خوف غامض غير مفهوم لا يستطيع الفرد أن يشعر به أو يعرف أسبابه ، إذ أنه رد فعل لخطر غريزي داخلي أي أن مصدر القلق العصابي يكون داخل الفرد في الجانب الغريزي من شخصيته وأشار "فرويد" إلى ثلاثة أنواع من القلق العصابي هي :

2-1-3-2- القلق الهائم (الطلق) : وهو القلق الذي يرتبط بالأفكار أو الأشياء الخارجية ، والشخص المصاب بهذا النوع من القلق يفسر كل ما يحدث له بالسوء ويتوقع دائما النتائج السيئة

2-2-1-3-2- قلق المخاوف الشاذة (المرضية): ويقصد به المخاوف الشاذة غير المعقولة التي لا يستطيع الفرد أن يجد لها تفسيراً واضحاً، وهذا النوع من القلق يرتبط بشيء خارجي معين وعادة لا يوجد ما يبرر حدوث هذا من القلق.

2-3-1-3-2- قلق المستيريا : وهذا النوع من القلق قد يبدو واضحاً في بعض الأحيان وغير واضح في أحيان أخرى، أو غالباً ما يرتبط ببعض الأعراض المستيرية مثل الإغماء وصعوبة التنفس والرعشة (محمد حسن علاوي، 2007، ص 380-381)

2-3-2- النماذج الحديثة للقلق :

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

- قلق السمة والحالة
- قلق المنافسة الرياضية
- قلق متعدد الأبعاد

2-3-2-1- قلق السمة والحالة :

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

2-3-2-1-1- قلق السمة : يعرف "تشارلز سبيلرجر Spielberg" بأنها دافع أو استعداد سلوكي مكتسب يدفع الفرد إلى إدراك ظروف أو أحداث غير خطيرة موضوعياً على أنها مهددة له والاستجابة لهذه الظروف أو الأحداث بحالة من القلق لا تتناسب في شدتها مع حجم الخطر الموضوعي. (محمد حسن علاوي ، 2007، ص 384)

وتعرفه "أمينة كاظم" بأنه حالة ثابتة نسبياً من التهيؤ للاستجابة للمثيرات والأحداث بطريقة يتضح فيها القلق كما يدل على ذلك الدرجة المرتفعة على مقياس قلق السمة ، وهي عبارة عن فروق ثابتة في القابلية للقلق أي تشير إلى اختلافات بين الناس في ميلهم إلى الاستجابة تجاه المواقف التي يدركونها كمواقف مهددة وذلك بارتفاع في شدة القلق. (محمد السيد عبد الرحمان ، 1995، ص 389)

2-3-2-1-2- قلق الحالة :

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

أما "أمينة كاظم" تعرف قلق الحالة إجرائيا على أنها حالة مؤقتة من عدم الاستقرار النفسي تعترى الفرد بسبب ظروف أو موقف طارئ ، وذلك كما توضحها الدرجة المرتفعة في اختبار قلق الحالة وهو ظرف أو حالة انفعالية متغيرة تعترى الإنسان وتتميز بمشاعر ذاتية من التوتر والتوجس يدكها الفرد العادي (محمد السيد عبد الرحمان ، 1995، ص 389)

2-3-2-2- قلق المنافسة الرياضية :

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

2-3-2-3- القلق متعدد الأبعاد:

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

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

2-3-2-1- القلق المعرفي :

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

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

2-3-2-2- القلق البدني: هو إدراك الاستثارة الفيزيولوجية ويتضمن الأعراض العصبية والتوتر ومتاعب المعدة ، والقلق البدني يمثل الأعراض الجسمية للقلق كمتاعب المعدة وزيادة ضربات القلب والتوتر الجسيمي وزيادة إفرازات العرق وعدم الراحة الجسمية (محمد حسن علاوي، 2007 ص 400)

2-3-2-3- القلق النفسي السلوكي : هو تغيرات سلوكية ظاهرة أو مكونات سلوكية للقلق مثل تعبيرات الوجه والتغيرات في أنماط العلاقة مع الآخرين.(محمد حسن علاوي ، 2007 ص399) أما "كارين هورني" أشارت إلى أن القلق استجابة انفعالية موجهة إلى المكونات الأساسية للشخصية ، ويرجع القلق إلى مشاعر الفرد السلبية المتعلقة التي لا يستطيع حسمها ومن أهمها الشعور بالعداوة والشعور بالعزلة أو النقص في فهم النفس أو الناس أو عدم القدرة على التوفيق بين المتناقضات الاجتماعية مثل بعض المتناقضات في تعاليم الدين أو الأخلاق أو من بعض المتناقضات الأخرى الموجودة في البيئة .

2-3-3- مستويات القلق :

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

2-3-3-1- المستوى المنخفض : يحدث حالة التنبيه العام ويزداد تيقظه وترتفع لديه الحساسية للأحداث الخارجية كما تزداد قدرته على مقاومة الخطر ويكون الفرد في حالة تحفز وتأهب لمواجهة مصادر الخطر في البيئة التي يعيش فيها ، ولهذا يكون القلق في هذا المستوى إشارة إنذار لخطر وشيك الوقوع .

2-3-3-2- المستوى المتوسط : في هذا المستوى يصبح الفرد أكثر قدرة على السيطرة حيث يزداد السلوك في مرونته وتلقائيته ، وتسيطر المرونة الكافية بوجه عام على تصرفات الفرد في مواقف الحياة

وتكون استجابته وعاداته هي تلك العادات الجديدة ، وتزداد لدى الفرد القدرة على الابتكار ، ويزداد الجهد المبذول للمحافظة على السلوك المناسب والملائم في مواقف الحياة المتعددة .

2-3-3-3- المستوى العالي : أما في المستوى العالي فيحدث اضمحلال وانحيار للتنظيم السلوكي للفرد ويحدث نكوص إلى أساليب بدائية كان يمارسها الفرد وهو في مرحلة الطفولة وينخفض التأزر والتكامل انخفاضاً كبيراً ، وبالتالي لم يعد الفرد قادراً على التمييز الصحيح بين المنبهات الضارة وغير الضارة ، وبالتالي لم يعد الفرد عاجزاً عن الاستجابة المتميزة ويظهر ذلك في الصورة الكئيبة للمصاب بالقلق العصبي في ذهوله وتشتت فكره ووحدته وسرعة تهيجه ، وعشوائية سلوكه ، وكأن أجهزة الضبط المركزية لديه قد اختلت (فاروق السيد عثمان 2001، ص 28)

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

2-3-4-1- الأعراض البدنية :

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

أما (محمد عبد الظاهر الطيب) حدد الأعراض الجسمية فيمايلي:

تصيب العرق وارتعاش اليدين وارتفاع ضغط الدم وتوتر العضلات ، النشاط الحركي الزائد ، الدوار والغثيان ، القيء وزيادة عدد مرات الإخراج ، فقد الشهية وعسر الهضم ، جفاف الفم والحلق اضطراب في النوم والأرق ، الاضطراب في التنفس ونوبات التنهد والشعور بالضيق في الصدر ، التعب والصداع المستمر ، الأزمات العصبية ، مثل مص الأصابع ، قضم الأظافر، تقطيب الجبهة ، وهز الرأس بصورة متكررة وعض الشفاه ، هز الذراعين وضم قبضة اليد ، وهز القدم وما إلى ذلك وكذلك بعض الاضطرابات الجنسية مثل القذف السريع عند الرجال ، أو انقطاع الدورة الشهرية عند النساء (محمد عبد الظاهر الطيب ، 1994، ص3)

2-3-4-2- الأعراض النفسية :

- نوبة من الهلع التلقائي
- الاكتئاب وضعف الأعصاب
- الانفعال الزائد
- عدم القدرة على الإدراك والتمييز
- نسيان الأشياء

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

ويرى "محمود عبد الرحمان حمودة" أن الأعراض النفسية هي "الشعور بالخوف وعدم الراحة الداخلية وترقب حدوث مكروه ، ويترتب على ذلك تشتت انتباه المريض وعدم قدرته على التركيز فيما يفعل ، ويتبع ذلك النسيان لاختلال أداء التسجيل في الذاكرة (محمود عبد الرحمان حمودة ، 1991، ص263)

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

- السلوك الظاهري الذي يأخذ الفرد بعيد عن مثير معين.
- التغيرات الجسمية بشكل رئيسي والتي تحدث في الجهاز العصبي .
- الحركات اللاإرادية مثل الارتعاش والارتجاف أو الارتعاد .
- الشعور الذاتي بالخوف أو القلق.

3- الضغط :

أصبحت ضغوط الحياة ظاهرة ملموسة في كافة المجتمعات لكن بدرجات متفاوتة يحدد هذا التفاوت عدة عوامل من بين أهمها طبيعة المجتمعات ، ودرجة تحضرها ، وما يفرض ذلك من شدة التفاعل والاعتماد المتبادل بين المؤسسات والأفراد وندرة الموارد وشدة الصراع للفوز بجانب من تلك الموارد والمزايا ، وكذلك تعاضم سرعة معدل التغيير في تلك المجتمعات وما تفرضه على نمط الحياة فيها لدرجة دعت الكثيرين لتسمية العصر الحديث بعصر الضغوط (عبد الحميد محمد علي وآخر ، 2003 ص100)

3-1- تعريف الضغط:

قدمت العديد من المفاهيم الخاصة بالضغط، وسوف نعرض أولا التعريفات التي قدمتها الموسوعات والقواميس المتخصصة.

• تعريف كورسيني :

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

• تعريف وليم الخولي :

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

• تعريف كمال الدسوقي في ذخيرة علم النفس :

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

• تعريف موسوعة علم النفس والتحليل النفسي :

• فاخر عاقل" في معجم علم النفس : بأن الضغط هو توتر أو صراع وحالة من التوتر النفسي الشديد (فاخر عاقل، 1971 ، ص 121)

• وعرفه " Cox ,T " في قاموس (Ox ford): بخمس طرق مختلفة أهمها :

- هو عبارة عن بذل قوة مجبرة بإكراه والمثال على ذلك الفقر
- هو عبارة عن قوة تتطلب جهد و طاقة كبيرة (الخضوع لضغط كبير)
- وعرفه " فاروق السيد عثمان " مصطلح يستخدم للدلالة على نطاق واسع من حالات الإنسان الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة ، وتحدث الضغوط نتيجة العوامل الخارجية مثل كثرة المعلومات التي تؤدي إلى إجهاد انفعالي ، وتظهر الضغوط نتيجة التهديد والخطر ويؤدي الضغوط إلى تغيرات في العمليات العقلية وتحولات انفعالية ، وبنية دافعية متحولة للنشاط ، وسلوك لفظي وحركي قاصر (معجم علم النفس ، 1996 ، ص 203)

أما التعريفات التي قدمت في إطار الدراسات النفسية فقد قدم (محمد حسن غانم) تعريفا حاول من خلاله أن يحيط بكل جوانب الضغوط " الضغوط النفسية هي المعوقات التي تعترض الفرد وتولد لديه حالة من القلق والتوتر ويختلف إدراك الأفراد لهذه المعوقات ، كما يختلفون أيضا في طرق

مواجهتها ، وقليل من الضغوط مفيد ومنشط أما الكثير منها والمستمر فقد تعجل بالهيار الفرد (محمد حسن غانم ، 1996 ، ص 43)

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

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

3-2-1- ضغوط طبيعية :

هي الضغوط التي لا دخل للإنسان فيها مثل الزلازل ، العواصف ، السيول ، البراكين، وهنا يتعرض الشخص لهذا الضغط ، وتنتابه تبعا لذلك العديد من العوامل النفسية وأهمها مشاعر القلق والفرع والرعب، وكل ذلك أقتضى تخصص فرع يسمى علم الصدمة ويقصد به الدراسة العلمية والتطبيقية لكافة الآثار التي تترتب على تعرض الفرد لمثل هذه الأحداث الضاغطة، والمشكلة أن هذه الآثار لا تتوقف بمجرد تعرف الفرد للحدث ، بل تمتد آثارها إلى ما بعد ذلك، وهنا فإن هذا العلم يقوم بوظيفة التقييم للشخص ، وتوجيهه إلى طريقة العلاج المناسبة للتخلص من بقايا الآثار النفسية التي تترتب على ذلك (kiein,H.&scherner.V,2000)

3-2-2- الضغوط الشخصية :

نقصد بها كافة الأحداث التي تكون من صنع البشر مثل : الحروب ، الاغتصاب ، التعذيب ، إضافة إلى العديد من الأحداث التي يتعرض لها الأفراد بصفة مستمرة:

3-2-2-1- الضغوط الدراسية:

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

3-2-2-2- الضغوط الخاصة بالعمل : وتتمثل في البطالة ، عدم الرضا عن العمل ، قلة الراتب العائد من العمل ، العمل لا يتفق مع ميول الشخص ، الإنذار بالفصل من العمل ، الفصل من العمل ، كثرة الأعباء والمسؤوليات الملقاة على عاتقه في العمل الدخول في مشاكل مع الرئيس أو المدير في العمل ، النقل لموقع عمل جديد .

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

الفشل في إقامة علاقات مع الجنس الآخر، أعباء الزواج وتكاليفه ، المشاحنات مع الزوجة ، حمل الزوجة مرض أو وفاة أحد الأبناء ، الطلاق وتفكك الأسرة ، وفاة أحد الزوجين ، الفشل في تحقيق انسجام

عاطفي بين الزوجين ، عمل الزوج أو الزوجة بعيد عن الإقامة ، توقف الزوج أو الزوجة عن العمل، إجهاض الزوجة ، خيانة الزوجة أو الزوج ، ولادة طفل معوق ، عدم الإنجاب ، تدخل الأهل بين الزوجين في أي خلافات قد تشب بينهما .

3-2-2-4- الضغوط المالية: قلة الدخل بحيث لا يفي بالمتطلبات، الاستدانة، العجز في تسديد القروض ، ضياع الثروة ، الدخول في مشاريع فاشلة ، كثرة المال وسهولة الحصول عليه

3-2-2-5- الضغوط من قبل الأصدقاء: عدم وجود أصدقاء تثق فيهم ، الفشل في إقامة علاقة بالآخرين ، خيانة أحد الأصدقاء ، وفاة صديق حميم ، التعرض للاعتداء اللفظي أو البدني من الأصدقاء الوقوع في مشاكل بسبب أخطاء الأصدقاء .

3-2-2-6- ضغوط مخالفة القانون : مثل الإدانة في انتهاك بسيط للقانون ، السجن ، التورط في مشاجرات ، التعرض لحادث ، الوقوع ضحية عمل إجرامي ، الوقوع ضحية سرقة ، التزوير ، ارتكاب الجرائم ،

3-2-2-7- الضغوط النفسية : الملل، عدم وجود مجال لإشباع الرغبة ، التعرض للنبد والإهمال الإصابة بمرض مزمن ، انعدام ثقة الآخرين ،فقد المكانة داخل الأسرة، نظرة الاحتقار من طرف الآخرين ، المستقبل الغامض وغير الآمن ،انعدام الإرادة ، انعدام المبادئ والقيم (محمد حسن غانم ، 1996، ص 279-284)

3-3- مصادر الضغوط:

إن مصادر الضغوط متنوعة ومتعددة حيث يرى " الحفني 1992" أن أهم مصادر الضغوط يتلخص في ثلاثة مصادر هي الإحباط والذي يحدث حين تحول عقبات ما (سواء داخلية أو خارجية) الفرد عن تحقيق رغباته ، الصراع وهو أحد مصادر الضغوط ، ويحدث عندما يكون على الفرد أن يختار ما بين هدفين أو دافعين ، وأن كل منهما له قيمة ، ثم الضغط ونعرض أهم مصادر الضغوط وقد يكون داخليا مثل الطموحات ،المثل العليا التي تدفع الإنسان أن يتحمل فوق طاقته وأن يرهق نفسه وذلك إحساسا منه بالمسؤولية الاجتماعية ومن ثم يضطر الشخص إلى تغيير نشاطه.(عبد المنعم الحفني ، 1992، ص 264-266)

في حين يرى "محمود ابوالنيل 1984" أن التقدم العلمي والتكنولوجي وعمليات التحضر تعد أحد مصادر الضغوط الهامة حيث تلعب دورا هاما في زيادة نسبة الاضطرابات السيكوسوماتية في المجتمع وأن نسبتها تزيد خمس مرات في المجتمعات المتقدمة بالمقارنة بالمجتمعات الأقل تقدما ، وأن ضغط الدم لدى زواج أمريكا وأفريقيا لا يرجع إلى السلالة ، وإنما يرجع لطبيعة الحضارة ، ويرى أن المهن والمراكز العليا قد تكون مصدرا للضغوط على أصحابها نظرا لما تفرضه من مسؤوليات وأن الظروف التي يمر بها المجتمع

كالبطالة تمثل مصدرا للضغط على أفرادها ويستشهد على ذلك بأن قرحة المعدة والوهن العصبي والتهاب المعدة قد زادت في اسكتلندا بين عام 1939-31 نتيجة لارتفاع معدل البطالة في تلك الفترة (محمود أبو النيل ، 1984 ، ص 31-33)

3-4- نماذج الضغط

يحدد "MBruchon et Autres" ثلاث نماذج أساسية للضغط :

3-4-1- النموذج المنبسط A:

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

3-4-2- النموذج المنطوي C:

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

3-4-3- النموذج الوسط B:

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

3-5- الاستجابة والتكيف مع الضغوط :

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

3-5-1- مرحلة الإنذار (الخطر) : الضغط حالة مفاجئة تؤدي بالفرد إلى تلقي صدمة معينة وحسب

درجة حدتها فإنها تؤدي إلى ردود أفعال متمثلة في جدال وصراع وظيفي ن حيث نظامين رد فعليين

يستثاران ، النظام السمبثاتي واللب كظري ينتج عنه تحرير الأدرينالين والنو أدرينالين ن النظام الهيبو تلامي، الهيبو فيزي ن القشري الكظري ، إفراز الغلوكوتيكويد ، وسيقوم الجسم في هذه المرحلة باستخدام وسائل دفاعية ، وسيقوم الجسم في هذه المرحلة باستخدام وسائل دفاعية ضد الصدمة والتي قد تسمح بالعودة إلى الاستقرار والتوازن .

3-5-2- مرحلة المقاومة : هي أطول مرحلة حيث أنه إذا ما اشتد الضغط وطال فان النظامان الرد فعليان سيظهران بأكثر نشاط وإثارة وتكون هناك تعبئة مطولة للدفاعات بواسطة تنبيه ممتد للنظريات ويمكن في هذه المرحلة أن تظهر أعراض تترجم مدى زيادة ثقل قدرات تكيف الجسم

3-5-3- مرحلة الإرهاق (الإنهاك) : في حالة استمرار الضغط واشتداده بعد هاتين المرحلتين فإننا نصل إلى آخر مرحلة ألا وهي مرحلة الإعياء والإرهاق وفي هذه المرحلة بالذات نصل إما إلى المرض حيث يمكن ان تظهر اضطرابات جسمية على شكل قرحة معدية ، ارتفاع الضغط الشرياني ، وفي بعض المرات حتى الموت . (Bruchon et dorteze,1994,op.cit p64)

3-6- علاج الضغوط:

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

3-6-1- الاسترخاء :

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

3-6-2- المساندة الاجتماعية :

أثبتت العديد من الدراسات التي تناولت أثر المساندة الاجتماعية أن لها دورا جد هام في إمكانية تخطي الفرد للضغوط التي يتعرض لها ، فعلى سبيل المثال تناول الباحث المساندة الاجتماعية لدى مجموعة من المسنين المقيمين في أسر طبيعية ومدى إدراكهم للمساندة الاجتماعية فوجد أن ادراك المسنين للمساندة الاجتماعية أفضل في حالة الإقامة بين الأسر الطبيعية ، إضافة إلى التمتع بالسواء النفسي ، والصحة الجسدية أكثر من المسنين المقيمين في دور إيواء مما ينعكس كل ذلك على الحالة النفسية ، كما ان ادراك

الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب يتزايد لدى المسنين والمسنات المقيمين في دور الإيواء (محمد حسن غانم، 2002، 35 - 89)

3-6-3 - ممارسة الرياضة :

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

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

الخلاصة :

- تعددت النظريات والاجتهادات التي قدمت لتفسير كيفية نشوء القلق وربما كل نظرية لها وجهة نظر في القلق ، إلا أنه يمكن إجمال أسباب القلق في عوامل وراثية وأخرى بيئية واجتماعية تتمثل فيما يلي:
- ينتج القلق من الإحباط أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد.
 - بمجرد المرور بخبرة سارة أو مؤلمة تتحول إلى استجابة مشروطة ترتبط بمواقف أخرى أقل شدة وإحباطا وإحداثا للضغط النفسي .
 - يتم تعلم القلق من خلال تقليد الوالدين في أنماط القلق الخاصة بهما (على سبيل المثال نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا
 - يرتبط القلق بالمؤثرات الطبيعية الخارجية المخيفة مثل الخوف من الحوادث أو التعرض لها ثم ينقل من خلال مثير آخر للفعل الشرطي فيؤدي ذلك إلى ظهور الفوبيا لذا لا عجب أن نجد القلق هو المركز والمنطلق الأساسي خلف كافة أنواع الاضطرابات العصبية .

تمهيد :

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

1- مفهوم المراهقة:

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

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

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

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

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

2. تعريف المراهقة:

1.2. 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 (محمد السيد محمد الزعبلاني، 1998، ص 14) والمراهقة باللغتين الفرنسية والإنجليزية "Adolescence" مشتقة من الفعل اللاتيني "Adolescere" وتعني الاقتراب والنمو والدنو من النضج والاكتمال (البهي فؤاد السيد، 1975، ص 275)

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

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

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

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

2.2. اصطلاحاً:

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

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

ويرى تركي رابح المراهقة بأنها الاقتراب والدنو من الحلم، والمراهق هو الطفل الذي يدنو من الحلم و اكتمال الرشد والتدرج نحو النضج الجنسي والعقلي والانفعالي وكلمة المراهقة " adolescence " من الفعل اللاتيني و تعني كبر ونمو. بمعنى التدرج في النضج في جميع الخصائص : البدنية ، الجنسية الانفعالية و العقلية للمرء (تركي رابح، 1989، ص 18)

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

أما دراستها من ناحية السن فهي انتقال من الطفولة إلى سن الرشد وتمتد من سن 12 سنة أو قل ذلك بعام أو عامين أي أن من السهل تحديد بداية المراهقة لكن من الصعب نهايتها. (حامد عبد السلام زهران، 1977، ص 279)

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

ففي علم النفس فتعني المراهقة مرحلة الانتقال من الطفولة إلى مرحلة الرشد والنضج ، فالمراهقة مرحلة تأهب لمرحلة الرشد ، وتمتد في العقد الثاني من حياة الفرد من الثالثة عشر إلى التاسعة عشر تقريبا أو قبل ذلك بعام أو عامين أو بعد ذلك بعام أو عامين (أي بين :11-21 سنة) (صلاح الدين العمرية ، 2011، ص 187)

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

3- مراحل المراهقة: هناك ثلاث مراحل هي:

1. مرحلة المراهقة المبكرة: تمتد من سن 11 سنة إلى 14 سنة.
2. مرحلة المراهقة المتوسطة: تمتد من سن 14 سنة إلى 18 سنة.
3. مرحلة المراهقة المتأخرة: تمتد من 18 سنة إلى 21 سنة.

3-1- مرحلة المراهقة المبكرة:

يطلق عليها اسم المراهقة الأولى، وهي تبدأ من سن 12 إلى 14 سنة من العمر، وتمتد هذه الفترة من بداية البلوغ إلى ما بعد وضوح السمات الفيزيولوجية الجديدة بعام تقريبا وهي فترة تنسم بالاضطرابات المتعددة، حيث يشعر المراهق خلالها بعدم الاستقرار النفسي والانفعال وبالقلق والتوتر وبحدة الانفعالات والمشاعر المتضاربة، وبنظر المراهق غلى الآباء والمدرسين في هذه الفترة على لسلطة المجتمع مما يجعله يتعد عنهم ويرفضهم، ويدفعه إلى الاتجاه نحو رفقاءه وصحابته الذين يتقبل آرائهم ووجهات نظرهم، ويقلدهم في أنماط سلوكهم. (رمضان محمد القذافي، 1997، ص 353)

في هذه المرحلة تتضاءل سلوك الطفولة ، وتبدأ المظاهر الجسمية والفيزيولوجية والعقلية والانفعالية والاجتماعية المميزة للمراهقة في الظهور ، وفي هذه المرحلة المبكرة يسعى المراهق إلى الاستقلال ويرغب في التخلص من القيود والتسلطات التي تحيط به ويستفيظ لديه إحساس بذاته، كما تعتبر هذه المرحلة فترة بلوغ لدى الطفل ، حيث يعتبر البلوغ الجنسي نقطة تحول وعلامة انتقال من الطفولة إلى المراهقة ، كما يزداد سرعة النمو الجسمي لمدة حوالي 6 سنوات وذلك بعد فترة النمو الهادئ في مرحلة لمرحلة الطفولة (صلاح الدين العمرية ، 2011، ص 196)

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

3-2- مرحلة المراهقة الوسطى:

تبدأ من 14 إلى 17 سنة من العمر، وفيها يشعر المراهق بالنضج الجسمي والاستقلال الذاتي نسبياً، كما تتضح له كل المظاهر المميزة والخاصة بمرحلة المراهقة الوسطى (عبد الرحمن الوافي وزيان سعيد، ص55) وتسمى كذلك بالمرحلة الثانوية وهي المرحلة المعنية بالدراسة، حيث يميز هذه المرحلة سرعة النمو الجنسي نسبياً وتزايد التغيرات الجسمية والفيزيولوجية كما تصبح حركات المراهق في هذه المرحلة أكثر توافقاً وانسجاماً ويزداد نشاطه واهتمامه المراهق بمظهره وقوة جسمه وحب ذاته، كما تتسع المدارك وتنمو المعارف ويستطيع وضع الحقائق مع بعضها البعض حيث يصل إلى فهم أكثر من مجرد الحقائق نفسها بل يصل إلى ما وراءها وتلاحظ الحساسية الانفعالية حيث لا يستطيع المراهق غالباً التحكم في المظاهر الخارجية لحالته الانفعالية كما تتضح الرغبة في تأكيد الذات مع الميل إلى مسايرة الجماعة، كما تزداد الملامسات والانفعالات الجنسية في هذه المرحلة (صلاح الدين العمري، 2011، 232)

ويتميز المراهق في هذه الفترة بالخصائص التالية:

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

3-3- مرحلة المراهقة المتأخرة:

تبدأ من سن 17 إلى سن (21-22 سنة) من العمر، وتعتبر هذه المرحلة في بعض المجتمعات مرحلة الشباب (عبد الرحمن الوافي وزيان سعيد، ص59).

هي كذلك فترة يحاول فيها المراهق لم شبابه ونظمه المبعثرة، ويسعى خلالها إلى توحيد جهوده من أجل إقامة وحدة متألّفة من مجموع أجزائه ومكونات شخصيته، ويتميز المراهق في هذه المرحلة بالقوة والشعور بالاستقلال، وبوضوح الهوية وبالالتزام، بعد أن يكون قد استقر على مجموعة من الاختبارات المحددة (رمضان محمد القذافي، ص375)

فالمرحلة المراهقة إذا بصفة عامة هي فترة نمو شاملة ومن خلالها يستطيع الكائن البشري الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد (ميخائيل إبراهيم اسعد، 1995، ص255)

ويطلق عليها مرحلة الشباب أو مرحلة التعليم العالي، وهي المرحلة التي تسبق مباشرة حياة الرشد وتحمل المسؤولية، وهي مرحلة اتخاذ القرارات حيث يتخذ فيها أهم قراراتين في حياة الفرد وهما اختيار المهنة واختيار الزوج، كما يتم في هذه المرحلة النضج الهيكلي ويزداد الطول والوزن ويكتمل نضج الخصائص الجنسية، ويتجه المراهق نحو الثبات الانفعالي وتبلور بعض العواطف الشخصية، كما ينمو الذكاء الاجتماعي والقدرة على

التصرف في المواقف الاجتماعية ويكتب مفاهيم واتجاهات وقيم مرغوبة يستطيع بها أن يعيش ويعمل مع الآخرين (صلاح الدين العمري ، 2011 ، 257)

4- أنواع المراهقة:

في الواقع ليس هناك نوع واحد من المراهقة، فكل فرد نوع خاص حسب ظروفه الاجتماعية والجسمية والنفسية والمادية، وحسب استعداداته الطبيعية، فالمراهقة إن كانت تختلف من فرد لآخر، فإنها تختلف أيضا باختلاف الأنماط الحضارية التي يتربى في وسطها المراهق، فهي في مجتمع البدائي تختلف عنه في المجتمع المتحضر، كذلك تختلف في مجتمع المدينة عنها في المجتمع الريفي (محي الدين مختار، 1988، ص148).

ومن هنا نستطيع تمييز أنواع المراهقة التالية:

4-1- المراهقة المتكيفة:

هي المراهقة الهادئة نسبيا تميل إلى الاستقرار العاطفي، وتكاد تخلو من التوترات والانفعالية الحادة، وغالبا ما تكون علاقة المراهق بالمحيطين به علاقة طيبة وكما يشعر بتقدير المجتمع له، ولا يسرف في أحلام اليقظة والخيال أو الاتجاهات السلبية. (محي الدين مختار ، 1988 ، ص148)

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

4-2- المراهقة الانسحابية (المنطوية):

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

تتميز بالانطواء والعزلة والتردد والخلل والشعور بالنقص، وعدم التوافق الاجتماعي، ويصرف فيها المراهق جانبا كبيرا من تفكيره إلى نفسه وحل مشاكله، والتفكير في الجانب الديني، والتأمل في القيم الروحية والأخلاقية. كما يسرف في الاستغراق في أحلام اليقظة وخيالات مرضية يؤدي به إلى محاولة مطابقة نفسه بأبطال الروايات التي يقرأها أو يشاهدها في وسائل الإعلام المختلفة. (محي الدين مختار ، 1988 ، ص148)

3-4- المراهقة العدوانية: وهي التي يكون فيها ثائرا متمردا على السلطة الأبوية أو سلطة المجتمع الخارجي، كما يميل إلى تأكيد ذاته، ويظهر السلوك العدواني إما بصفة مباشرة أو غير مباشرة، فيتخذ صورة العناد ويرفض كل شيء (محمد مصطفى زيدان، 1979، ص155)

يميل المراهق إلى تأكيد ذاته والتشبه بالرجال ومجاراتهم في السلوك كالتدخين وحلق الشارب واللحية والسلوك العدواني عند هذه المجموعة قد يكون صريحا مباشرا متمثلا في الإيذاء أو العناد ، أما التعلق بالأوهام والخيال وأحلام اليقظة ولكن بصورة أقل مما سبق ومن أهم العوامل المؤثرة في هذا النوع هو التربية الضاغطة والتسلطية وصرامة القائمين على تربية المراهق ، الصحة السيئة وتركيز الأسرة على النواحي الدراسية فحسب ونبذ الرياضة والنشاط الترفيهي ، وقلة الأصدقاء وضعف المستوى الاقتصادي والاجتماعي (عبد الرحمان العيسوي ، 1995 ، 44)

4-4- المراهقة الجانحة (المنحرفة):

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

تأخذ صورة الانحلال الخلقي التام والانهيار النفسي الشامل والانغماس في ألوان من السلوك المنحرف كالإدمان على المخدرات والسرقة وتكوين العصابات والانهيار العصبي وقد وجد أن بعضهم قد سبق أن تعرض لخبرات شاذة وصدمات مريرة وتجاهل لرغباته وحاجاته وتدليل زائد وتكاد تكون الصحة السيئة والنقص الجسمي أو الضعف البدني والشعور بالنقص والفشل الدراسي ، والعوامل العصبية عاملا مهما في هذا النوع (الأشول عادل عز الدين ، 1989 ، 420)

5- خصائص المراهقة:

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

5-1- النمو الجسمي: تعد التغيرات التي تحل بالجسم خلال هذه الفترة مؤشرا لنمو المراهق وعليه أن يتكيف مع تغيرات أعضاء جسمه ويستجيب للنتائج والآثار التي تتركها تلك التغيرات، ومن هنا فإن مرحلة المراهقة تمتاز بسرعة النمو الجسمي واكتمال النضج حيث يزداد الطول والوزن وتنمو العضلات والأطراف ولا يتخذ النمو معدلا واحدا في السرعة في جميع جوانب الجسم، كذلك تؤدي هذه السرعة إلى فقدان المراهق القدرة على الحركة ويؤدي ذلك إلى اضطراب السلوك الحركي. (عبد الرحمان عيسوب، 1984، ص 81)

5-2- النمو الحركي:

يضم الاتزان التدريجي، والارتباط الحركي والاضطراب خاصة في المحلة ما بين 16 و 18 سنة، ويأخذ مختلف النواحي للمهارات الحركية في التحسن والرقى إلى درجة من الجودة ويستطيع فيها الفتى أو الفتاة اكتساب سرعة

التعلم لمختلف الحركات واتفاقها بالإضافة إلى ذلك فغن قوة العضلات التي يتميز بها الفتى يساعد على الممارسة لأنواع من الرياضيات وكذلك مرونة الفتاة في عضلاتها تساعد على الممارسة لأنواع عديدة من الرياضيات وكذلك مرونة في عضلاتها تساعد على الممارسة، ويستطيع المراهق في هذه الوصول بالتدريب إلى أعلى مستويات النجاح، أما بعد 18 سنة حتى 21 سنة يصل الفرد إلى اكتمال الصفات البدنية كالقوة العضلية، المرونة الرشاقة ويستطيع إلى أعلى مستوى رياضي.

5-3- النمو العقلي:

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

5-3-1- الذكاء:

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

5-3-2- الإدراك:

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

5-3-3- التفكير:

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

5-3-4- التذكر: تؤكد الأبحاث الحديثة أن الطفولة ليست هي المرحلة الذهبية ذلك أن عملية التذكر تنمو أيضا في المراهقة وتنمو معها قدرة الفرد على الاستدعاء والتعرف والقدرة على الاحتفاظ وترتبط عملية التذكر بنمو قدرة الفرد على الانتباه بدرجة ميله عنها. (محي الدين مختار، ص 163)

5-3-5- التخيل:

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

5-4- النمو الاجتماعي:

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

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

5-5- النمو الأخلاقي:

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

5-5-1- المستوى الأول:

- أخلاق الخضوع الصواب فيها في صورة تجنب الخروج عن القواعد وتسودها لفرض ذاتها ويسلك الطفل فيها خلقياً تجنباً للعقاب وانصياعاً للسلطة وتتسم النظرة المتمركزة حول الذات.
- أخلاق الفردية والأنانية ويسودها تبادل المصلحة والصواب هو أن يتبع الطفل القواعد التي تتفق مع اهتماماته المباشرة ويسلك الطفل وفقاً لما يشبع حاجاته وميولهم وتتسم هذه المرحلة بسيادة المنظور الفردي والتقاليد.

5-5-2- المستوى الثاني: أخلاق التوقعات المتبادلة بين الأشخاص ومسايرة الأفراد بعضهم من ناحية

أخرى ويسلك الفرد حسبما يتوقع الآخرون المهتمون في حياته منه وأسباب هذا تتمثل في حاجته إلى أن يكون طفلاً طيباً من وجهة نظره ونظر الآخرين.

- أخلاق النظم الاجتماعية والضمير حيث يقوم الفرد بتنفيذ الواجبات الحقيقة عليه ويدرك الفرد الحق على أن يسهم في تكوين المجتمع أو الجماعة أو المؤسسة ويدرك أن السبب الرئيسي لفعل السلوك الخلقي هو المحافظة على بقاء المؤسسة أو الجماعة ككل، وإطاعة أوامر الضمير في أن يقوم الشخص

بواجباته المحددة وتتطلب من الواجهة الاجتماعية تمايز وجهة النظر المجتمعية عن محض الاتفاق بين الأشخاص أو الدوافع لتكوين العلاقات بين الآخرين.

5-3- المستوى الثالث:

■ أخلاق التعاقد الاجتماعي وأنها تجمع بين أخلاق المنفعة وحقوق الفرد، ويكون فيها الفرد واعياً بأن لدى الناس قيماً وأراء مختلفة وأن هذه القيم وما تتضمنه من قواعد نسبية تبعاً للجماعة التي تتواضع عليها ومن أمثلة هذه القيم الحياة الحق والحرية (رواية هلال احمد شتا، ص 38-39)

6- مشاكل المراهقة:

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

6-1- المشاكل النفسية:

من المعروف أن المشاكل تؤثر في نفسية المراهق وانطلاقاً من العوامل النفسية ذاتها التي تبدوا واضحة في تطوع المراهق نحو التحديد والاستقلال وثورته لتحقيق هذا التطوع بشتى الطرق والأساليب، فهو لا يخضع لأمر البيئة وتعاليمها أحكام المجتمع والقيم الخلقية والاجتماعية بل أصبح يفحص الأمور وناقشها ويزنها بتفكيره وعقله. وعندما يشعر المراهق بأن البيئة تتصارع معه ولا تقدر موقفه ولا تحس إحساسه الجديد يسعى دون قصد لأن يؤكد بنفسه ثورته وتمرده وعناده، فإذا كانت كل من أسرة والمدرسة والأصدقاء لا يفهمون قدراته ومواهبه. ولا يعاملونه كفرد مستقل، ولا يشجعون فيه حاجاته الأساسية على حين أنه يجب أن يحس بذاته وأن يكون شيء يذكر حتى يتعرف الكل بقدرته وقيمه (ميخائيل خليل معوض، 1971، ص 73)

6-2- المشاكل الاجتماعية:

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

إن المدرسة هي المؤسسة الاجتماعية التي يقضي المراهق معظم أوقاته وسلطة المدرسة تتعرض لثورة المراهق فالطالب يحاول أن يتخطاها بحكم طبيعة هذه المرحلة من العمر يل أنه يرى أن سلطة المدرسة أشد من سلطة الأسرة، فلا يستطيع المراهق أن يفعل ما يريد في المدرسة ولهذا فهو يأخذ موقفاً سلبياً للتعبير عن توتره كاصطناع الغرور أو الاستهانة بالدرس أو قد تصل هذه الثورة أحياناً لدرجة التمرد والخروج على سلطة المدرسة والمدرسين بوجه خاص حتى درجة العدوان (ميخائيل خليل معوض، ص 300)

6-3- المشاكل الانفعالية:

إن العامل الانفعالي في حياة المراهق يبدو في عنف انفعالاته وحدتها اندفاعها وهذا الاندفاع الانفعالي أسبابه ليست نفسية خاصة بل يرجع ذلك إلى التغيرات الجسمية، فإحساس المراهق ينمو جسمه وشعوره أن جسمه لا

يختلف عن أجسام الرجال وصوته قد أصبح خشنا فيشعر بالافتخار وكذلك يشعر في الوقت نفسه بالحياء والخجل من هذا النمو الطارئ.

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

4-6- المشاكل الصحية:

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

5-6- مشاكل الرغبات الجنسية: من الطبيعي أن يشعر المراهق بالميل الشديد إلى الجنس الآخر ولكن التقاليد في مجتمعه تقف عائقا يحول دون أن ينال مبتغاه فعندما يفصل المجتمع بين الجنسين فإنه يعمل على إعاقه الدوافع الفطرية الموجودة عند المراهق تجاه وإحباطها قد يتعرض للانحراف بالإضافة على لجوء المراهق إلى أساليب ملتوية لا يقرها المجتمع. (محمد رفعت، ص 220)

6-6- التزعة العدوانية: ومن بين المشاكل الشائعة هي العدوانية على الآخرين وعلى الرغم من أن التزعة العدوانية تشكل مشكلة واحدة غلا أن أغراضها تختلف من فرد لآخر مثلا: (ميخائيل خليل معوض، ص 300)

■ الاعتداء بالسب والشتيم على الزملاء.

■ الاعتداء بإبقاء التهم على الزملاء ومعاقبتهم.

7-6- مشاكل المراهقة في الثانوية:

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

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

التعليم الجيد والتوجيه المحكم يحققان من غير شك فرص حدوث هذه الاضطرابات والسبب في هذا نقص رقابة الأسرة على المراهق وقد يزيد الاختلاط برفاق السوء فيترلق على المخالطات السلوكية، وسبب آخر هو ميل

المراهق إلى تجربة خبرات جديدة مع ما يحدث له في تلك الفترة من تزعزع واتجاهه نحو تكوين فلسفة خاصة في الحياة مما يسهل عليه الخروج إلى معايير الجماعة والسلوك في اتجاهات مختلفة لمان وهناك سبب في الانحراف وهو قمع العنن الخارجي لتزعاجهم القوية، فالمراهق بحاجة على احترام الغير لمن واعتبارهم إياه.

كما يشعر بالحاجة على الاستقلال والعطف والأمن، وكلها لا تتوفر له في مناسبات كثيرة لان من مرحلة لا يزالون يعتبرونه طفلا كما كان وهكذا يصل عنف المراهقين في معاملاتهم لغيرهم على الاعتداء على الغير وكثيرا ما تزيد الحالة سوءا بمضاعفات كانهخفاض مستوى الذكاء وذلك بسبب المشاكل الأسرية كانهخفاض الولدين والشعور بالضعف نتيجة لعيوب جسمية.

7- مطالب النمو في مرحلة المراهقة:

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

7-1- معنى مطالب النمو:

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

وتظهر بعض هذه المطالب كنتيجة للنمو العضوي، مثل تعلم المشي فيسن معينة في حياة الطفل، وبعضها ينتج عن الآثار والضغط الثقافي للمجتمع القائم مثل تعلم القراءة والكتابة، وبعضها ينتج من القيم التي يعيش بها الفرد ومن مستوى الطموح الذي يهدف إليه، مثل اختيار المهنة المناسبة والاستعداد لمزاولةها.

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

1. مظاهر النمو العضوي.

2. آثار القائمة.

3. مستوى طموح الفرد.

4. وهكذا تعتمد مطالب النمو في أسسها العملية على حرية نمو الفرد في إطار الفرد قيود ومعايير الجماعة

وبذلك تنشأ هذه المطالب نتيجة للنمو الجسمي العضوي، والنفسي الاجتماعي في إطار البيئة القائمة.

2-7- أهمية النمو:

تقوم الدعائم الجوهرية لحياة الإنسان البالغ والراشد على خواص طفولته المبكرة، فيها يتكون الضمير أو الوازع الخلقي من علاقة الطفل بأبيه أو بمن يقوم مقام الأب، وفيها تتكون أغلب الاتجاهات النفسية التي تهيم بعد ذلك على الأنا أو الذات الشعورية للفرد وفيها يتكيف الفرد لبيئته تكيفا عميقا يستمر يؤثر في مقومات حياته طوال ورشده وشيخوخته. (فؤاد البهي السيد، ص 27)

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

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

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

وهكذا أيضا أصبح طفل العصر الحاضر، أصبح جسما ونفسا وأسعد اجتماعيا من أطفال العصور الماضية ونخال أننا لا نخرج بالحقيقة عن مداها إذا سمينا هذا العصر عصر الطفل، ولقد امتدت دراسة الطفولة حتى شملت المراهقة ثم اتسعت والرشد، ثم اتسعت في مداها حتى شملت الشيخوخة، وبذلك تطورت هذه الدراسات جميعا حتى أصبحت علما مستقلا يبحث في سيكولوجية النمو بجميع مظاهره وفي جميع مراحلها، اتصلت هذه المظاهر جميعا وتداخلت مع بعضها في اتساق منطقي علمي تجريبي، وبذلك نشأ علم النمو النفسي.

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

1- سيكولوجية الطفولة

2- سيكولوجي المراهقة

3- سيكولوجية الرشد والشيخوخة

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

7-3- أهمية دراسة النمو:

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

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

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

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

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

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

وهكذا أصبح النمو النفسي يعتمد في مادته الأساسية على مظاهر الطفولة والمراهقة والرشد، ثم يستطرد في دراسته ليصف هذه المظاهر ويقومها بمعايير ومقاييس علمية موضوعية دقيقة، ثم يستكشف الشذوذ يحاول أن يبحث عن أسبابه ثم يمضي ليدرس أثر البيئة والعوامل الأخرى في هذا النمو فيخرج من ذلك كله بمعرفة دقيقة للحياة النفسية الاجتماعية عند الطفل، وأثر هذه الحياة في تكوين سلوك الراشد، وفي توجيه الحياة الإنسانية. فالدراسة نمو حياة الفرد، في ضروبها العادية المألوفة، وفي مسالكها الدنيا المنحرفة، وفي آفاقها العليا العبقريّة، هدف قوي يسعى إليه العلم ليوجه النمو نحو طرائقه السامية وسالكه التي تتفق ومواهب الأفراد، حتى لا تثقل بهم السبل ولا يقعد بهم العجز والتقصير عن بلوغ أهدافهم التي يسعون إليها الأفراد ويسعون إليهم جماعات ويسعى إليها النوع الإنساني كله (فؤاد البهي السيد، ص 28-29)

4-7- مطالب نمو البلوغ والمراهقة:

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

5-7- مطالب نمو الرشد المبكر :

- بدء العمل في المهنة التي اختارها الفرد لنفسه.
- اختيار الزوج أو الزوجة.
- تكوين الأسرة.
- تربية الأولاد.
- إدارة البيت.
- تحمل المسؤولية الوطنية.
- اكتساب الجماعة البشرية التي تنفق وشخصية الفرد والمشاركة في نشاطها.

6-7- مظاهر النمو في فترة المراهقة :

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

1-6-7- النمو التكويني:

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

2-6-7- النمو الوظيفي: ونعني به نمو الوظائف الجسمية والعقلية والاجتماعية لتساير تطور حياة الفرد واتساع

نطاق بيئته وبذلك يشمل النمو بمظهره الرئيسيين على تغيرات كيميائية فسيولوجية طبيعية نفسية اجتماعية .

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

أ- الجانب النفسي:

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

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

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

ب- الجانب الاجتماعي:

إن الظروف المحيطة بالمراهق تؤكد حاجته إلى جماعة الرفاق والتي يستطيع بها أن يحقق جميع رغباته وحاجته الاجتماعية فكل من الحاجة إلى الشعور بالانتماء إلى جماعة ووحدة الهدف والتجانس في الخبرات ووحدة المعايير والقيم والألفة التي يمكن أن تقوم بين الأفراد، ومعرفة الأدوار في الجماعة كل هذا يؤدي إلى تماسك جماعة الرفاق إلى أقصى حد (عماد الدين إسماعيل، 1982، ص 53)

8- حاجيات ومتطلبات فترة المراهقة:

يطلق اسم الحاجة على النقص المتصل بحاجة جسمية خاصة أو متطلبات متعلقة بالنفس ، فالإنسان يكون في حاجة للطعام متى افتقر جسمه إليه، ويكون في حاجة للطمأنينة متى حل به الخوف، ويكون في حاجة للمساعدة متى حل به العجز عن أداء أي شيء وهكذا، المراهق كغيره من الآخرين لديه حاجات تميز المرحلة التي يمر بها، والتي تبين طبيعة السلوكيات التي يقوم بها سواء نفسه أو مع الآخرين.

ويمكن تلخيصها في هرمية الحاجات لـ "ماسلو Ma slow Abraham" وهي كالآتي:

8-1- الحاجيات الفيزيولوجية:

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

8-2- الحاجة إلى الأمن:

وهي غياب أي خطر جسدي فتكون بذلك الحماية والأمن من الألم أو استبعاد الخطر النفسي، كالقلق، الخوف الإهمال والحاجة إلى الاستقرار (غالب مصطفى، 1986، ص40).

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

إذا استطاع المراهق كسب حب الآخرين وتقديرهم، وأن يهب نفسه لهم، فذلك من شأنه أن ينمي الثقة في نفسه والرضا عنها، ويستطيع بذلك أن يتقبلها ويحبها فيكون حبه لنفسه دافعا للعمل والإنتاج والارتباط بالجماعة، فينشأ جزئيا قادرا على تكوين علاقات اجتماعيا سليمة ويكون هذا الحب سبيلا إلى التوافق، ذلك أن فكرة المرء عن نفسه من أهم العوامل التي تؤثر في ثقته بها، فكلما كانت فكرته عنها واضحة وحسنة وكان سلوكه متكيفا ومتكاملا، وعلى العكس إن شك في حب غيره له، ذلك ما يجعله غير قادر على حب نفسه ما سيشعره بالفشل والعجز في اكتساب مركزه له مما قد يضطره إلى شتى أساليب التعويض كالسلوك المنحرف (غالب مصطفى 1986، ص40).

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

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

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

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

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

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

إن السلوك الذي يقوم به المراهق للبحث عن مكانته في إطار المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه، وخاصة ضمن جماعة الراشدين التي يعيش فيها، والابتعاد عن مرحلة الطفولة في إطاره العائلي الذي يعيش فيها نفسيا، لذلك

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

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

9- حاجات المراهقين لأنشطة التربية البدنية:

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

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

والحركة التي دعوا إليها هي حركة من نوع جديد، ليست عادية ولا مهنية، بل هي حركة رياضية أي نشاط رياضي، وهو في الحقيقة حركة منتظمة لا ينكر احد فضلها على الجسم. فالنشاط والقوة يكتسبها المراهق عن طريق أداء التمرينات البدنية، وهذه الحركة تعتبر من الوسائل التربوية يعتمد عليها المربون في تنشئة المراهق الصالح ذي الشخصية القوية الفذة. (وليام ماسترز ورالف سيتر، 1998، ص 103)

وتظهر أهمية الممارسة الرياضية بالنسبة للمراهق كمادة مكيمة لشخصية ولنفسيته، فهي تحقق له فرصة اكتساب الخبرات، والتي تزيد رغبة وتفاعلا في الحياة، فتجعله يتحصل على القيمة التي يعجز المنزل على توفيرها له، وتجعله يعبر عن مشاعره وأحاسيسه التي تتصف بالاضطرابات والعدوان بصورة مقبولة اجتماعية، وفي هذا الشأن يتفق "ريشار ألدريمان" عام 1983 مع "فرويد" في اعتبار اللعب والنشاط الرياضي كمخفف للقلق الذي هو وليد الإحباط. (محمد الأفندي، 1995، ص 445).

عن طريق اللعب يمكن الغريزة أن تتحرر بصفة اجتماعية مقبولة إذ يستطيع المراهق حل أو على الأقل التحكم في صراعاتها اللاشعورية المرتبطة بمرحلة الطفولة، وبالتالي التحكم في ذاته وبفضل اللعب والنشاط الرياضي يتمكن المراهق من تقييم إمكانياته الفكرية والعاطفية والبدنية ومحاولة تطويرها وباستمرار. كما يسمح له

بالانفصال المؤقت عن الواقع بحثا عن صدى واقعي لهواياته في عالم الأشياء والأشخاص، ويرى "MENNINGER" عام 1942، أن اللعب والرياضة من أنماط الصراع الذي يركز أساسا بين العدوانية المنظمة والمقبولة اجتماعيا. فالضغط الذي تولده التزوات الجنسية والعدوانية يمكن التحكم فيها وتوجيهها بفضل ممارسة الرياضة باعتبارها الوسيلة المقبولة اجتماعيا والطريقة الوحيدة التي تمكن المراهق من إثبات ذاتيته وتكوين هويته والتحكم في انفعالاته وبالتالي الاندماج قصد التكيف الاجتماعي. (محمد الأفندي، ص 446).

كما أن الرياضة وخاصة في حركة اللعبة الجماعية يلعبها المراهق مع أقرانه في المجموعة، يتعلم فيها التعاون والنظام والطاعة وإنكار الذات في سبيل المجموعة ككل. (وليام ماسترز ورالف سيتر، 1998، 130).

10- حاجة المراهقين إلى الإرشاد النفسي:

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

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

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

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

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

الأخذ بمبادئ تنمية الإنسان وإصلاح سلوكه وتكثيف الإرشادات كمهج وفق الأسس العملية للتوجيه والإرشاد في جميع المجالات مع الابتعاد عن الوعظ العابر تأملات المراهقين في توجيه سلوكهم الوجهة السليمة مع

تزويدهم بالمعايير الاجتماعية والقيم الدينية وتوضيح خطورة العلاقات غير والتسامي بالدافع وتحويل الطاقة الجنسية إلى مسالك أخرى كالرياضة البدنية وممارسة الهوايات وشغل وقت الفراغ بالمفيد.

- غرس الثقة بأنفسهم، وذلك بتبصيرهم بذواتهم وتعويدهم حسن المناقشة والإنصات مع احترام ذاتهم وتقبل حديثهم وتعويدهم على تقبل النقد بموضوعية.
- الجمع والمواءمة بين الضبط والمرونة في قيادتهم وتمكينهم من التغلب على مخاوفهم وحجلهم.
- الأسري لمجتمعنا نظام قوي ومتماسك ويمثل الأب السلطة العليا والأم المساعدة أما الأولاد فهم الرعية التي تتبع القوانين (عواطف أبو العلا، 1990، ص98).

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

11- أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي التربوي للتلميذ المراهق:

يعد النشاط البدني الرياضي التربوي للتلميذ المراهق كثير من المهارات والخبرات الحركية والمعارف والمعلومات التي تعطى جوانب الصحة البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى المعلومات التي تغطي الجوانب العلمية بتكوين الجسم و ذلك باستخدام الأنشطة الحركية مثل التمرينات والألعاب المختلفة (جماعية وفردية) حيث يلعب دور في توجيه عملية النمو البدني في وسائط تربوي تنمي النواحي النفسية والاجتماعية والخلقية التي تعمل على ضمان النمو الشامل والمتزن يحقق احتياجات المرحلة، هذه الصفات تلعب دور كبير في بناء شخصية الإنسانية(محمد عوض بسيوني وياسين الشاطي، 1992، ص94، 95)

- إن تأثير التربية البدنية أو النشاط البدني على التلاميذ متفاوتة الدرجة وكلما كان التأثير أكبر أر ذلك في الشخصية (غسان محمد صادق وسامي الصفار، 1988، ص296).

- بالإضافة إلى هذا الباحث "روزن برغر" يؤكد على وجود التمرينات البدنية والرياضية بالقدرات والحالة النفسية والاجتماعية التي تساهم في تحسين عملية التوازن النفسي الاجتماعي للمراهق (VAN SCHAGEKH, 1993, p379).

- ويتفق "ريتشارد أدلمان" مع "فرويد" في اعتبار أن اللعب والنشاط الرياضي كمنخفض للقلق والتوتر الذي هو وليد الإحباط، فعن طريق اللعب يمكن للطاقة الغريزية أن تتمحور بصفة مقبولة، وبفضل اللعب والنشاط الرياضي يتمكن المراهق من تقييم وتقويم إمكانيات الفكرية والعاطفية والبدنية ومحاولة تطويرها باستمرار (محمد الأفندي، 1995، ص444).

خلاصة:

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

تمهيد :

تعد ظاهرة القلق من الظواهر الإنسانية التي تناولها العديد من الباحثين في ميدان علم النفس وأن التعرف على القلق كظاهرة تعترى تلاميذ الثانويات وطلاب الجامعة يساعدنا على فهم أسبابها والعوامل التي تؤثر فيها ثم معالجتها عن طريق ممارسة النشاطات الرياضية التربوية التي أصبحت علما قائما بذاته وقابلا للقياس معتمدا في ذلك على مختلف الطرق والأساليب الإحصائية والتحليلية المعتمدة وغيرها من الأساليب الأخرى وما اكسب النشاط البدني الرياضي الصبغة العلمية هي تلك النتائج الموضوعية والدقيقة التي تصل إليها الدراسات وهنا تكمن أهمية الجانب التطبيقي في الدراسات الميدانية وذلك تدعيما للجانب النظري لكل دراسة بهدف الإجابة على التساؤلات المطروحة والوقوف على مدى تحقق الفرضيات وعليه سنتطرق في هذا الجانب إلى المنهج المستعمل وكذا الإجراءات التطبيقية المتبعة وعرض العينة وتحديد خصائصها وكذلك أدوات القياس والوسائل المستعملة ومدى صدقها وثباتها كما سنتطرق إلى المعالجات الإحصائية .

1- المنهج المتبع في البحث :

1-1- تعريف المنهج: يعني مجموعة من القواعد التي يتم وضعها بقصد الوصول إلى الحقيقة في العلم ، أو هو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة لاكتشاف الحقيقة (عمار بوحوش، محمد محمود الذنبيات ، 99)

1-2- تعريف المنهج العلمي: هو فن التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار العديدة إما من أجل الكشف عن الحقيقة حين نكون بها جاهلين وإما من أجل البرهنة عليها للآخرين حين نكون بها عارفين (عبد الرحمان بدوي ، 1977، ص4)

طريقة جماعية لاكتساب المعارف القائمة على الاستدلال وعلى إجراءات معترف بها للتحقق في الواقع.(موريس أنجرس ، 2006، 102)

والمنهج لغتا :هو الطريق الواضح والمستقيم (عبد الرحمان محمد العيسوي ، 1996، ص76)

1-3- المنهج الوصفي: طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى أغراض محددة لوضعية اجتماعية أو مشكلة اجتماعية ، يتضمن عدة عمليات كتحديد الفرض منه وتعريف مشكلة البحث وتحليلها وتحديد نطاق ومجال المسح وفحص جميع الوثائق المتعلقة بالمشكلة وتفسير النتائج وأخيرا الوصول إلى الاستنتاجات و استخدامها للأغراض المحلية أو القومية (إحسان محمد الحسن ، 1982 ، 157)

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

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

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

2- متغيرات البحث :

2-1- المتغير المستقل:

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

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

- ممارسة النشاطات الرياضية التربوية.

2-2- المتغير التابع :

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

هي متغيرات لا تخضع لتحكم الباحث ويمكن التعبير عنها بالبيانات أو الناتج المحصل من التجربة وفي دراستنا هذه المتغير التابع يتمثل القلق والضغط للتلاميذ المقبلين على البكالوريا وحددت فيما يلي :

- القلق متعدد الأبعاد

- قلق الامتحان

3- الدراسة الاستطلاعية:

البحوث الاستطلاعية هي تلك البحوث التي تتناول موضوعات جديدة لم يتطرق إليها أي باحث من قبل ولا تتوفر عليها بيانات أو معلومات أو حتى يجهل الباحث كثيرا من أبعادها وجوانبها (ناصر ثابت 1984،ص74)

الدراسة الاستطلاعية هي مرحلة أولية أو دراسة قبلية تسبق الدراسة الأساسية فهي تهدف إلى جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات على موضوع الدراسة كما تهدف أيضا إلى التجريب و التدريب (مصطفى عشوي 2003، 110)

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

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

3-1- أدوات الدراسة الاستطلاعية :

توفر العلوم الإنسانية العديد من الوسائل الملموسة لتقصي الواقع ، يبقى أن اختيار إحداها يتوقف على أخذ بعين الاعتبار مزايا هذه الوسائل وعيوبها ، مع مراعاة تعريف المشكلة .
بعد تحديد موضوع الدراسة وضبط الإشكالية وتحديد تلاميذ السنة الثالثة ثانوي كمجتمع البحث اخترنا المقابلة والاستبيان لجمع المعلومات في الدراسة الاستطلاعية.

3-1-1- المقابلة :

المقابلة: هي أداة من أدوات البحث يتم بموجبها جمع المعلومات التي تمكن الباحث من الإجابة عن تساؤلات البحث أو اختبار فروضه ، وتعتمد على مقابلة الباحث لمن يجري معه المقابلة وجها لوجه بغرض طرح عدد من الأسئلة من قبل الباحث والإجابة عنها من قبل من تجرى معه المقابلة (إبراهيم بن عبد العزيز الدعليج ، ص 102)

المقابلة هي عبارة عن حوار بين الباحث والمشارك في المقابلة يحاول فيه الباحث جمع البيانات عن أحداث أو سلوك أو اتجاهات أو حقائق معينة (موفق الحمداي وآخرون، 2006 ، ص 266)
لقاء يتم بين الشخص المقابل (الباحث أو من ينوب عنه) الذي يقوم بطرح مجموعة من الأسئلة على الأشخاص المستجيبين وجها لوجه ، ويقوم الباحث أو المقابل بتسجيل الإجابات على الاستمارات (أحمد عارف العساف، محمود الوادي ، 2011، ص277)
تعتبر المقابلة من الأدوات الرئيسية لجمع المعلومات والبيانات في دراسة الأفراد والجماعات الإنسانية، كما أنها تعد من أكثر وسائل جمع المعلومات شيوعا وفعالية في الحصول على البيانات الضرورية لأي بحث والمقابلة ليست بسيطة بل هي مسألة فنية.

هي تقنية مباشرة للتقصي العلمي تستعمل إزاء الأفراد الذين تم سحبهم بكيفية منعزلة ، غير أنها تستعمل في بعض الحالات ، إزاء المجموعات من أجل استجوابهم بطريقة نصف موجهة والقيام بسحب عينة كيفية بهدف التعرف بعمق على المستجوبين (لويس أنجرس ، 2006 ، 197)
حيث تم بناء مقابلة مكونة من مجموعة من الأسئلة مع تسجيلها وعرضها على مجموعة من أساتذة التربية البدنية والرياضية للطور الثانوي للإجابة عليها وهذا في بعض ثانويات مجاورة .

3-1-2- الاستبيان :

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

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

3-1-2-1- دراسة ثبات الاستبيان:

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

3-2-2-1- دراسة صدق الاستبيان:

المقصود بصدق الاستبيان هو ان يقيس الاختبار بالفعل القدرة أو الظاهرة التي وضع لقياسها

أولاً : صدق المحكمين :

يمكن حساب صدق الاختبار بعرضه على عدد من المختصين والخبراء في المجال الذي يقيسه الاختبار ن فإذا قال الخبراء إن هذا يقيس السلوك الذي وضع لقياسه فان الباحث يستطيع الاعتماد على حكم الخبراء

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

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

ثانياً : الصدق الذاتي :

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

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

3-1-3- مقياس القلق العام : هو من إعداد واقتباس الأستاذ مصطفى فهمي رئيس الصحة النفسية لكلية التربية بجامعة عين الشمس و الأستاذ محمد أحمد غالي، أستاذ علم النفس بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة و هو أداة لقياس مستوى القلق بطريقة سريعة وموضوعية ومقننة ويمكن تطبيقه على جميع الأفراد وعلى جميع المستويات التعليمية وهو مقتبس من مقياس القلق الصريح الذي استعملته وفنتته الأخصائية والعامة النفسية جانيت.أ. تايلور

3-1-3-1- بناء مقياس القلق :

يتكون المقياس من خمسين سؤالاً وتنقسم بنود الاختبار إلى:

-**القلق البدني:** وهو القلق الظاهر و يدل على ما يمكن أن يوصف بأعراض القلق الظاهر .

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

3-1-3-2- صدق المقياس :

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

الطريق الأولى: وهي حساب تشبعات عوامل المكونات الخمسة بعامل القلق ، نقص نمو عاطفة الذات، ضعف الأني أو الذات، الشك أو عدم الأمان، القابلية للشعور بالذنب، توتر الإحباط وضغوط الهو.

الطريقة الثانية: وهي حساب ارتباط كل بند من بنود المقياس الخمسين بالدرجة الكلية على المقياس .

الطريقة الثالثة: هي افتراض أن بنود المقياس لا تتضمن نوعية خاصة وكنها ترتبط فقط بعامل عام وفي هذه

الحالة يصبح الصدق مساوياً للجذر التربيعي لمعامل الثبات 0.92

ثانياً: الصدق الخارجي: ويكمن في المضمون الظاهر، الارتباط بين الدرجات، تمييز درجات الاختبار

والارتباطات الجوهرية بين مقاييس القلق .

3-1-4- قلق الاختبار :

يعد قلق الاختبار من أنواع القلق التي تناولها علماء النفس بالدراسة والتجريب حيث هذا النوع من القلق يطلق

عليه قلق الحالة وهو قلق خارجي المنشأ ، هذا القلق مفيد في التحصيل والإنجاز ، وتؤكد الدراسات أن

الطلاب والتلاميذ مرتفعي القلق يكون أدائهم أفضل من الطلاب منخفضي القلق في الاختبارات التي تستخدم

الذاكرة الآلية المبنية على الحفظ والاسترجاع أما الطلاب منخفضي القلق يكونون أفضل في الاختبارات التي

تحتاج إلى التفكير المفتوح المرن

كما أن الامتحان يعتبر خبرة أليمة تهدد الذات ، فان الأفراد الذين يمتلكون درجة عالية في سمة

القلق يكونون أكثر تضرراً من مواقف الامتحان ، لأن المستويات العليا في القلق يصبح الفرد أقل قدرة على

السيطرة حيث يفقد السلك مرونته وتلقائيته مما يؤدي إلى اضمحلال وانحيار للتنظيم السلوكي للفرد ويستولى

الجمود بوجه عام على استجاباته ، كما ينخفض التأزر والتكامل انخفاضاً كبيراً مما يؤدي إلى تدهور الأداء في

الامتحان والتحصيل الدراسي وتؤكد الدراسات على أن :

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

يمكن رصد العلاقة بين مواقف الضغط والقلق والأداء كما يلي:

- 1- أن الأفراد ذوي القلق المرتفع يحتاجون إلى جو آمن وإزالة الضغوط النفسية حتى يتحسن أداؤهم
- 2- أن الأفراد ذوي القلق المنخفض يحتاجون إلى درجات من الضغوط التي تستثير لديهم القلق و بالتالي يتحسن أداؤهم.
- 3- أن الطلاب متوسطي القلق هم الفئة القادرة على الإنجاز في حالات القلق المرتفع والمنخفض لأنهم يتسمون بالاستقرار والدافعية المناسبة التي تساعدهم على الإنجاز

3-1-4-1- قائمة قلق الاختبار :

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

3-2-4-1- القياس السيكمومتري للمقياس :

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

3-3-4-1- نتائج الدراسة الاستطلاعية :

- من خلال الدراسة الاستطلاعية يمكن استخلاص بعض النتائج التالية :
- تلاميذ الطور الثانوي يعانون من القلق والضغط الدراسي بصفة عامة وتلاميذ السنة الثالثة يعانون من ضغط وقلق رهيب من امتحان شهادة البكالوريا باعتباره امتحان مصيري .
- ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تعمل على تخفيض ومعالجة هذه الضغوط والقلق
- هناك اختلاف في درجات القلق بين التلاميذ المقبلين وغير المقبلين على البكالوريا

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

4- مجالات البحث :

4-1- المجال المكاني :

اجريت الدراسة الميدانية في بعض الثانويات المختارة لولاية سطيف المبينة في الجدول التالي :

اسم الثانوية	المكان
ثانوية مرزوقي علاوة	عين الكبيرة - سطيف
ثانوية معزو سعيد	عين الكبيرة - سطيف
ثانوية بوقروة الذوادي	بابور - سطيف
ثانوية شرفة المكي	الدهامشة - سطيف
ثانوية الإخوة رحال	عموشة - سطيف
ثانوية سعال بوزيد	اوريسيا - سطيف

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

4-2- المجال البشري :

4-2-1- مجتمع الدراسة :

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

4-2-2- عينة الدراسة:

إن الهدف من اختيار العينة هو الحصول على معلومات من المجتمع الأصلي للبحث ، فليس من السهل أن يقوم الباحث بتطبيق بحثه على جميع أفراد المجتمع الأصلي ، فالعينة إذن هي انتقاء عدد من الأفراد لدراسة معينة تجعل النتائج منهم ممثلين لمجتمع الدراسة ، فالاختبار الجيد للعينة يجعل النتائج قابلة للتعميم على المجتمع حيث تكون نتائجها صادقة بالنسبة له (إخلاص محمد عبد الحفيظ ، مصطفى حسين باهي ، 2000، 129)

ويشترط في العينة الجيدة أن تكون ممثلة لجميع صفات المجتمع الأصلي الذي اشتقت منه حتى يصبح استنتاجا صحيحا وإلا أخطأنا في حكمنا على صفات ذلك الأصل (فؤاد البهي السيد ، 1987، ص 519) نظرا لكون البحث ذو طبيعة تربوية فسيتم اختيار عينة الدراسة من الوسط التربوي وتحديدًا من مختلف ثانويات ولاية سطيف هذا بالنسبة إلى التلاميذ ، أما فيما يخص الأساتذة والتربويين والأخصائيين فسيكون الاختيار عينة

مناسبة في المجال التربوي ، وفق المعايير العلمية والإحصائية التي يفرضها المنهج الوصفي المطبق في هذه الدراسة ، بحيث تكون العينة ممثلة للمجتمع الإحصائي بالشكل الذي يسمح بتعميم النتائج وبذلك الوصول إلى استنتاجات تكون كإجابة عن الإشكاليات البحثية المطروحة في الدراسة .

قد اعتمد الباحث اختيار أفراد الدراسة على الطريقة العشوائية وذلك لتمثيل المجتمع الأصلي الذي يسمح لنا فيما بعد بتعميم النتائج ، فتشمل عينة الدراسة 200 تلميذ من التلاميذ المقبلين على البكالوريا الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وكذلك فئة من السنة الثانية الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية و20 أستاذ التربية البدنية والرياضية للطور الثانوي موزعين على 06 ثانويات بولاية سطيف

أ - توزيع أفراد العينة الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية

اسم الثانوية	المكان	التلاميذ الممارسين	التلاميذ غير الممارسين
ثانوية مرزوقي علاوة	عين الكبيرة	30	10
ثانوية معزو سعيد	عين الكبيرة	30	15
ثانوية بوقروة الدوادي	بابور	30	05
ثانوية شرفة المكّي	الدهامشة	20	05
ثانوية الإخوة رحال	عموشة	20	10
ثانوية سعال بوزيد	أوريسيا	20	05
المجموع	06	150	50

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

ب - توزيع أفراد العينة حسب الجنس :

الثانوية	ذكر	أنثى
ثانوية الإخوة رحال	10	20
ثانوية معزو سعيد	15	30
ثانوية مرزوقي علاوة	15	25
ثانوية بوقروة الدوادي	15	20
ثانوية سعال بوزيد	10	15
ثانوية شرفة المكّي	10	15
المجموع	75	125

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

ج - توزيع عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي :

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

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

4-3- المجال الزمني:

استغرق البحث فيما يخص الجانب النظري فترة زمنية تمتد من بداية شهر أكتوبر إلى غاية شهر ماي من الموسم الدراسي: 2013/1012

أما الجانب التطبيقي من الدراسة فقد أنجز على مرحلتين :

المرحلة الأولى: قام الباحث بدراسة استطلاعية وجمع المعلومات خلال شهر نوفمبر 2012

المرحلة الثانية : قام الباحث بتوزيع المقاييس النفسية والاستبيان وإعادة استرجاعها خلال شهر افريل 2013

5-الأدوات المستعملة في الدراسة :

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

5-1-استمارة الاستبيان :

تم بناء استمارة استبيان خاصة بتلاميذ السنة الثالثة ثانوي تحتوي على 45 سؤالاً مقسمة على ثلاث محاور ، القلق البدني والقلق النفسي والقلق المعرفي وهذا قصد الوصول إلى معرفة تأثير النشاطات الرياضية التربوية على مختلف أبعاد القلق ، مع اقتراح ثلاث صيغ للإجابة : (نعم ، أحيانا ، لا) وتنقط وتصحح حسب الجدول التالي :

الترج	طريقة التنقيط
نعم	03
أحيانا	02
لا	01

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

الاستبيان يحتوي على 45 عبارة (سؤال) موزعة على ثلاث محاور كالتالي :

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

جدول رقم (06) : يمثل محاور الاستبيان

5-2- مقياس القلق العام :

لمعرفة مستوى القلق لدى التلاميذ استعملنا مقياس القلق العام وهو أداة لقياس مستوى القلق بطريقة سريعة موضوعية ومقننة ويمكن تطبيقه على جميع المستويات التعليمية وهو ملائم لجميع الأعمار من 14 أو 15 عاما فأكثر وعلى امتداد مرحلة الرشد ، ويمكن تطبيقه فرديا أو جماعيا ، كما يصحح بسهولة وبسرعة باستخدام مفتاح وضع خصيصا حتى تكون عملية التصحيح موضوعية

5-2-1- وصف المقياس :

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

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

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

5-2-2- تنقيط المقياس :

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

التدرج	طريقة التنقيط
دائما	01
أحيانا	02
أبدا	03

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

5-3- مقياس قلق الاختبار : يمكن قياس قلق الاختبار من خلال مقياس "قائمة قلق الاختبار" والذي أعده "سبيلبرجر (spilberger) ونقله إلى العربية الدكتور نبيل الزهار وتعتبر قائمة قلق الاختبار مقياسا نفسيا لتقييم

الذات أعد لقياس الفروق الفردية في قلق الاختبار باعتباره موقفا محددًا لسمة الشخصية ويحتوي المقياس على 20 عبارة أمام كل عبارة اختيارات وعلى المفحوص أن يختار أحد الاختيارات. (فاروق السيد عثمان، 2001، ص82)

5-3-1- وصف المقياس :

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

المقياس يحتوي على عشرين عبارة أمام كل عبارة اختيارات وعلى المفحوص أن يختار أحد الاختيارات ويحتوي المقياس على عاملين هما الاضطراب والانفعالية باعتبارهما مكونين أساسيين لقلق الاختبار وقام معد الاختبار في البيئة المصرية بحساب الثبات والصدق وقد استخدمت أساليب متعددة من الثبات مثل الثبات العاملي وثبات المفردات والاتساق الداخلي وقد اتضح ان المقياس له درجة عالية من الثبات حيث بلغ الثبات 0.84 لعامل الاضطراب و 0.88 لعامل الانفعالية .

5-3-2- تنقيط المقياس :

ينقط المقياس وفق التدرج الثلاثي : (دائماً ، أحياناً ، أبداً) حسب الجدول التالي:

التدرج	طريقة التنقيط
دائماً	01
أحياناً	02
أبداً	03

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

6- المعالجة الإحصائية: استخدام معاملات الارتباط لتبيان العلاقة بين المتغيرات وكذا استخدام اختبارات الثبات والصدق على الوسائل والمقاييس المطبقة في البحث بهدف الحصول على نتائج لها دلالتها العلمية والإحصائية على قدر المستطاع، كما تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري و"معامل بيرسون" لحساب ثبات الأدوات وكذا حساب الفروق "ت تاست" بين الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وكذا المقبلين وغير المقبلين على البكالوريا ، مع استخدام البرنامج الإحصائي SPSS.

خلاصة:

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

تمهيد :

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

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

1: عرض وتفسير نتائج الدراسة الميدانية :

1-1- عرض وتفسير نتائج الاستبيان الموجه للتلاميذ:

1-1-1- الخصائص الإحصائية للمحور الأول :

المحور الأول الخاص بالاستبيان يتعلق بالقلق البدني وهو يهدف إلى التعرف على مدى تأثير النشاطات الرياضية التربوية على تخفيض القلق البدني لدى التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا .

المحور الأول	الإجابة	النسب المئوية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القلق البدني	نعم	62.60 %	37.22	2.9585
	أحيانا	22.53 %		
	لا	14.80 %		

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

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

من خلال الجدول رقم (09) الخاص بالقلق البدني لدى التلاميذ المقبلين على البكالوريا تبين أن نسبة 62.60% من أفراد العينة الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية صرحوا أن لهم أعراض القلق البدني، بينما نسبة 22.53 % من أفراد العينة صرحت أنها أحيانا تظهر عليهم أعراض القلق البدني ، أما أفراد العينة المتبقية الممثلة بنسبة 14.80% صرحوا أنها لا تظهر عليهم أعراض القلق البدني .

1-1-1-2- تفسير النتائج :

من خلال هذه النتائج يتضح أن اغلب التلاميذ المقبلين على البكالوريا في مختلف المؤسسات التربوية يؤكدون أنهم يعانون من أعراض القلق البدني كزيادة المردود الفسيولوجي والتعب دون بذل أي مجهود أو تسارع معدل دقات القلب وعدم القدرة على التنفس والألم في الصدر وكذلك الاضطرابات في المعدة والأمعاء وغيرها وهذا خلال السنة النهائية واغلبهم ارجعوا هذا القلق إلى الضغط الدراسي و الخوف من الرسوب في امتحان شهادة البكالوريا وان التلاميذ الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية اقل ظهور لأعراض القلق البدني باعتبارهم مادة ترفيهية تخفف من الضغط وترفع من الطاقة النفسية والإحباط.

أما الفئة الأخرى التي تظهر عليها هذه الأعراض في بعض الأحيان فقط تعود إلى أسباب وعوامل وراثية أو أمراض عضوية وصحية أو عوامل اجتماعية واقتصادية.

1-1-2- الخصائص الإحصائية للمحور الثاني :

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

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

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

1-2-1-1- عرض ومناقشة نتائج المحور الثاني :

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

1-2-2- تفسير النتائج:

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

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

1-1-3- الخصاص الإحصائية للمحور الثالث :

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

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

جدول رقم (12): يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسب المئوية لعبارات المحور الثالث الخاص بالقلق المعرفي .

1-1-3-1- عرض نتائج المحور الثالث :

من خلال نتائج الجدول رقم (11) نلاحظ أن معظم تلاميذ السنة الثالثة ثانوي يتميزون بسميات القلق المعرفي وهذا بنسبة 63.46% و النشاطات الرياضية التربوية لها دور إيجابي في تخفيض هذه الأعراض، بينما 22% من أفراد العينة ترى أنها تتعرض لهذه الأعراض في بعض الأحيان فقط، بينما أفراد العينة المتبقية المتمثلة بنسبة 14.53% ليس لها أعراض القلق المعرفي والنشاطات الرياضية التربوية لا دور لها في تقليل القلق المعرفي.

1-1-3-2- تفسير النتائج:

من خلال هذه النسب نستنتج ان النشاطات الرياضية التربوية لها تأثير إيجابي على معظم التلاميذ من حيث العمليات العقلية والمعرفية المتمثلة في الذاكرة والذكاء والتركيز والانتباه والتفكير والقدرة على الإدراك والتمييز، حيث ان القلق المعرفي يرجع لعدة أسباب منها اعتبار امتحان البكالوريا امتحان تقرير المصير ، وكذا الخوف من الرسوب في الامتحان ، هالة الإثارة والتضخيم والتحويل الإعلامي ، عدم الاستعداد والتهيؤ الكافي للامتحان وكذلك ضيق وقت الامتحان .

أما الفئة الأخرى التي تمثل 22% من أفراد العينة والتي تتعرض في بعض الأحيان إلى سميات القلق المعرفي أو قلق الامتحان فيعود بدرجة الأولى إلى عوامل خصوصية يتميز بها الفرد كالأستعداد والتهيؤ الكافي للامتحان وكذا نوعية الأسئلة وصعوبتها وضيق وقت الامتحان .

أما باقي أفراد العينة المتبقين المتمثلة في 14.53% والتي لا تتعرض إلى أي اضطراب أو أي سمة من سميات القلق المعرفي وهذا يعود إلى طبيعة الشخصية أو عدد الأسرة المحدود الذي يساعد الوالدين على توفير الرعاية والصحة النفسية والمعرفية لأبنائهم

2-1- عرض وتحليل المقاييس الموجهة للتلاميذ:

1-2-1- مقياس القلق العام :

1-1-2-1- البعد الأول : القلق البدني :

يهدف هذا البعد إلى إبراز الفروق الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق البدني .

القلق البدني	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة	الدلالة
الممارسين		37.66	5.033	98	3.984	0.05	0.00
غير الممارسين		33.90	4.381				

جدول رقم (13) : يمثل الفرق في الدلالة الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق البدني .

- تحليل نتائج البعد الأول :

من خلال نتائج الجدول رقم (12) الذي يبين دلالة الفروق الإحصائية الموجودة بين تلاميذ السنة الثالثة الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية بالنسبة لقلق البدني تتضح وجود فروق ذات دلالة بين العينتين .

حيث أسفرت النتائج الخاصة بالقلق البدني أن قيمة (ت) المحسوبة تساوي (3.98) وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولة والتي تساوي (1.98) عند درجة الحرية (98) في مستوى الدلالة (0.05) وهذا يؤكد وجود فروق ذات دلالة بين العينتين وبالتالي النشاطات الرياضية التربوية لها تأثير إيجابي على تخفيض القلق البدني لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي ، وعند مقارنة المتوسطات الحسابية للعينتين نجد المتوسط الحسابي لعينة التلاميذ الممارسين المقدر : (37.66) أعلى من المتوسط الحسابي للعينة غير الممارسة والمقدر بـ: (33.90) وهذا ما يؤكد الفروق الموجودة بين المجموعتين .

من خلال هذه النتيجة نتج أن أغلب تلاميذ السنة الثالثة من الطور الثانوي يعانون من القلق البدني سواء كانوا يمارسون النشاطات الرياضية التربوية أو لا يمارسون، ولكن مستوى القلق البدني يختلف بين هذه العينتين ، فالعينة التي لا تمارس النشاطات الرياضية تتميز بوضوح أعراض القلق البدني على مختلف أعضاء الجسم وهذا عكس العينة التي تمارس النشاطات الرياضية التي تعمل على تحسين الحالة النفسية وتخفيض درجة التوتر ورفع الطاقة النفسية ومقاومة الإحباط ، وهذا يؤكد أن دروس التربية البدنية أو النشاطات اللاصفية الداخلية أو الخارجية لها دور إيجابي في تخفيض القلق البدني الظاهر على التلاميذ المقبلين على البكالوريا ، بمختلف أعراضه

كاستشارة أو التنشيط الفسيولوجي أو إدراك الأعراض الجسمية لنشاط الجهاز العصبي الأوتونومي (اللاإرادي) كآلام المعدة وتصبب العرق وارتعاش الأطراف وزيادة معدل ضربات القلب وغيرها من الأعراض.

1-2-1- البعد الثاني : القلق النفسي :

يهدف هذا البعد إلى إبراز الفروق الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق النفسي .

القلق النفسي	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة	الدلالة
	الممارسين	62.28	4.708	98	8.371	0.05	0.00
		غير الممارسين	54.74				

جدول رقم (14) : يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق النفسي .

- تحليل نتائج البعد الثاني:

من خلال نتائج الجدول رقم (13) الذي يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين عيتين من تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية بالنسبة لبعد القلق النفسي والسلوكي تشير هذه النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العيتين.

يظهر لنا من خلال قيمة "ت" المحسوبة التي تساوي: (8.37) وهي أكبر من قيمة "ت" الجدولة والتي تساوي: (1.98) عند درجة الحرية (98) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) وهذا يدل على دور النشاطات الرياضية التربوية على تخفيض القلق النفسي والسلوكي للتلاميذ الممارسين المقبلين على البكالوريا ، وعند مقارنة المتوسطات الحسابية للعيتين نجد المتوسط الحسابي لعينة التلاميذ الممارسين المقدّر : (62.28) أعلى من المتوسط الحسابي للعينة غير الممارسة والمقدّر ب: (54.74) وهذا ما يؤكد الفروق الموجودة بين المجموعتين . من خلال هذه النتائج العددية نفسر أن ممارسة النشاطات الرياضية التربوية لها دور فعال في تخفيض القلق النفسي والسلوكي كذا كل الأعراض النفسية للتلميذ والمراهق ، كإحباط والتمرّد والعناد والغضب والهم والخوف أو الانعزال والانطواء والاكتئاب والخلج أو تغيير المزاج والميل إلى العدوان ، فعند ممارسة هذه الأنشطة الرياضية تؤدي إلى تحسين الانفعالات النفسية السلبية وبعث البهجة والسرور والراحة والسكينة والثقة في النفس والاطمئنان وتحديد الإرادة ونسيان الهموم والتعاون والتفاهم والمنافسة التربوية .

ممارسة التلاميذ المقبلين على البكالوريا لمختلف النشاطات الرياضية التربوية يؤدي إلى التحكم في نزوات التلميذ والسيطرة عليها كالأنانية والغيرة المفرطة وعدم تقبل الآخر والتعامل معه وكذلك تعمل على التعايش

ضمن الجماعة والمساهمة الفعالة لبلوغ الهدف المنشود وتنمية العلاقات الاجتماعية بين التلاميذ ورفع الأداء الرياضي .

1-2-1-3- البعد الثالث: القلق المعرفي:

يهدف هذا البعد إلى إبراز الفروق الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي.

القلق المعرفي	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة	الدلالة
	الممارسين	34.16	3.322	98	3.072	0.05	0.03
	غير الممارسين	31.32	5.630				

جدول رقم (15): يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي.

- تحليل نتائج البعد الثالث:

من خلال نتائج الجدول رقم (14) الذي يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين عيّنتين من تلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية بالنسبة لبعد القلق المعرفي تشير هذه النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العيّنتين.

يظهر لنا من خلال قيمة "ت" المحسوبة التي تساوي: (3.07) وهي أكبر من قيمة "ت" الجدولة والتي تساوي: (1.98) عند درجة الحرية (98) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) وهذا يدل على دور النشاطات الرياضية التربوية على تخفيض القلق المعرفي للتلاميذ المقبلين على البكالوريا.

وعند مقارنة المتوسطات الحسابية للعينتين نجد المتوسط الحسابي لعينة التلاميذ الممارسين المقدّر: (34.16) أعلى من المتوسط الحسابي للعينة غير الممارسة والمقدّر ب: (31.32) وهذا ما يؤكد الفروق الموجودة بين المجموعتين . نستنتج من خلال هذه النتائج أن النشاطات الرياضية التربوية سواء درس التربية البدنية أو النشاطات اللاصفية الداخلية أو الخارجية لها تأثير إيجابي على القلق المعرفي مما ينعكس إيجاباً على مختلف العمليات العقلية والذهنية ، كالتذكر والذكاء والتركيز والانتباه والتفكير وبالتالي تحسن مستوى التحصيل والإنجاز الدراسي

حيث أن الامتحان يعتبر خبرة أليمة تهدد الذات ، فإن التلاميذ الذين يمتلكون درجة عالية من سمة القلق يكونون أكثر تضرراً في مواقف الامتحان ، لان المستويات العليا في القلق يصبح التلميذ أقل قدرة على السيطرة حيث يفقد مرونته وتلقائيته مما يؤدي إلى اضمحلال وانحيار التنظيم السلوكي للفرد ويستولي الجمود

بوجه عام على استجاباته كما ينخفض التأزر والتكامل انخفاضاً كبيراً مما يؤدي إلى تدهور الأداء في الامتحان والتحصيل الدراسي

1-2-2- مقياس قلق الاختبار: (بعد القلق المعرفي وبعد الانفعالية)

يهدف هذا المقياس إلى إبراز الفروق الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي وتلاميذ السنة الثانية ثانوي الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي (قلق الاختبار).

القلق المعرفي	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة	الدلالة
	الثالثة ثانوي	34.16	3.322	98	4.856	0.05	0.00
	الثانية ثانوي	38.26	4.916				

جدول رقم (16) : يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي وتلاميذ السنة الثانية ثانوي الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي .

- تحليل النتائج :

من خلال نتائج الجدول رقم (14) الذي يمثل الفروق في الدلالة الإحصائية بين عينتين من تلاميذ السنة الثالثة ثانوي وتلاميذ السنة الثانية ثانوي الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية بالنسبة لبعء القلق المعرفي تشير هذه النتائج الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العينتين .

نلاحظ من خلال نتائج الجدول (14) أن قيمة "ت" المحسوبة التي تساوي : (4.85) وهي أكبر من قيمة "ت" الجدولة والتي تساوي : (1.98) عند درجة الحرية (98) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) وهذا يدل على دور النشاطات الرياضية التربوية على تخفيض القلق المعرفي والانفعالي بدرجة كبيرة على تلاميذ السنة الثالثة المقبلين على البكالوريا وبدرجة اقل على تلاميذ السنة الثانية ثانوي، وعند مقارنة المتوسطات الحسابية للعتين نجد المتوسط الحسابي لعينة التلاميذ السنة الثالثة ثانوي المقدّر: (38.26) أعلى من المتوسط الحسابي للعينة الثانية ثانوي والمقدّر ب: (34.16) وهذا ما يؤكد الفروق الموجودة بين العينتين .

من خلال هذه النتائج نستنتج ان كلا المستويين (السنة الثالثة والسنة الثانية) يعانون من القلق المعرفي والانفعالي ولكن نلاحظ مستوى القلق عند تلاميذ السنة الثالثة أعلى من مستوى قلق تلاميذ السنة الثانية وهذا طبيعي نظرا لإقبالهم على امتحان شهادة البكالوريا وهذا يدل على أن النشاطات الرياضية التربوية لها تأثير في تخفيض القلق المعرفي والانفعالي على كل مستويات الدراسة وعلى المستوى النهائي خصوصا ، وعندما يصبح القلق في

المستوى المتوسط يصبح الأداء البدني أو الدراسي في أعلى مردوده وهذا بتنمية مختلف العمليات العقلية والفكرية كالتذكر والتركيز وزيادة الإدراك والتخيل والتفكير والذكاء .

1-3-1 مناقشة وتحليل نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات :

1-3-1-1 تحليل النتائج في ظل الفرضية الأولى :

الفرضية : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وغير الممارسين المقبلين على البكالوريا في القلق البدني (الظاهري).

من خلال نتائج جميع الأدوات الإحصائية المستعملة في البحث التي تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق البدني ، حيث النتائج تشير إلى وجود قلق بدني عند كل التلاميذ ولكن بدرجة أكبر عند التلاميذ غير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وهذا يدل على أن النشاطات الرياضية التربوية تلعب دور كبير في تخفيض القلق البدني وتحسين الأداء البدني ومعالجة جميع الأعراض البدنية والفيزيولوجية التي تحدث في الجسم نتيجة القلق (الأمراض النفس جسدية) و تظهر أهمية الممارسة الرياضية بالنسبة للمراهق كمادة مكيفة لشخصية ولنفسيته، فهي تحقق له فرصة اكتساب الخبرات، والتي تزيد رغبة وتفاعلا في الحياة، فتجعله يتحصل على القيمة التي يعجز المنزل على توفيرها له، وتجعله يعبر عن مشاعره وأحاسيسه التي تتصف بالاضطرابات والعدوان بصورة مقبولة اجتماعية وفي هذا الشأن يتفق "ريشار ألدرمان" عام 1983 مع "فرويد" في اعتبار اللعب والنشاط الرياضي كمخفف للقلق الذي هو وليد الإحباط.(محمد الأفندي، 1995، ص 445)

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

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

1-3-2-2 تحليل النتائج في ظل الفرضية الثانية :

الفرضية الثانية : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وغير الممارسين المقبلين على البكالوريا في القلق النفسي (الباطني).

من خلال نتائج جميع الأدوات الإحصائية المستعملة في البحث التي تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق النفسي ، حيث النتائج تشير إلى وجود قلق نفسي عند كل التلاميذ ولكن بدرجة أكبر عند التلاميذ غير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وهذا يدل على أن النشاطات الرياضية التربوية تلعب دور كبير في تخفيض القلق النفسي وتحسين

الحالة النفسية ومعالجة الإحباط وبعث الثقة في النفس والتوازن النفسي فعند ممارسة هذه الأنشطة الرياضية تؤدي إلى تحسين الانفعالات النفسية السلبية وبعث البهجة والسرور والراحة والسكينة والاطمئنان وتحديد الإرادة ونسيان الهموم والتعاون والتفاهم والمنافسة التربوية.

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

ومن الوسائل الإرشادية للمرهق والتلميذ هي الممارسة الرياضية والعلاج النفسي واللعبة المنظم والاسترخاء حيث يرى "فرويد" أن السلوك تعبير عن صراعات نفسية داخلية وهو يعتقد أن كل شخص يكبت أو يدفع من الشعور والخبرات المؤلمة والمثيرة للقلق فضلا عن الرغبات والصراعات وعندما تكبت هذه المواد تصبح لاشعورية ومع ذلك فهي تؤثر في السلوك الشخصي والاجتماعي للأفراد دون أن يكونوا على وعي بالسبب الحقيقي لأفعالهم وأقوالهم ومن ثم يتلخص الهدف من العلاج في جعل ما هو لاشعوري شعوريا ويرى "عبدالستار إبراهيم و Karen & syrijala" أن الاسترخاء العضلي من العلاجات السلوكية وأكد إمكانية استخدام الاسترخاء بوصفه أسلوب من أساليب العلاج الذاتي والضبط في حالات القلق الفعلي واستعماله في التطمين التدريجي في المواقف المثيرة للقلق .

1-3-3- تحليل النتائج في ظل الفرضية الثالثة :

الفرضية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وغير الممارسين المقبلين على البكالوريا في القلق المعرفي .

أثبتت نتائج إجابات التلاميذ في الاستبيان ومقياس القلق العام ومقياس قلق الاختيار لمحور القلق المعرفي أن أغلب التلاميذ يتميزون بمستوى عالي من القلق المعرفي، حيث نجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي، حيث النتائج تشير إلى وجود قلق معرفي عند كل التلاميذ ولكن بدرجة أكبر عند التلاميذ غير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية وهذا يدل على أن النشاطات الرياضية التربوية تلعب دور كبير في تخفيض القلق المعرفي بما ينعكس إيجابا على مختلف العمليات العقلية والذهنية، كالتذكر والذكاء والتركيز والانتباه والتفكير وبالتالي تحسن مستوى التحصيل والإنجاز الدراسي وهذا ما يؤيد قول "ريتشارد أدلمان" في اعتبار أن النشاط البدني والرياضي مخفض للقلق والتوتر الذي هو وليد الإحباط فعن طريق اللعب يمكن للطاقة الغريزية أن تتمحور بصفة مقبولة، كما تمكنه هذه الأنشطة من تقويم إمكاناته الفكرية والعاطفية والبدنية ومحاولة تطويرها باستمرار، وبفضل الرياضة يخفف التلميذ المراهق الضغوطات الداخلية ذات المنشأ الفيزيولوجي، ويعبر عن مشاكله وطموحاته كم تجعله يعطي

صورة حسنة عن شخصيته من خلال احترام زملائه كما ان سلامة البدن والنمو الجسمي السليم يعني سلامة العقل والتفكير ، وهذا ما يؤدي بالتلميذ الممارس إلى التحكم في مختلف انفعالاته من خلال التفكير السليم في اتخاذ القرارات حيث يقول "أفلاطون" العقل السليم في الجسم السليم .

1-3-4- تحليل النتائج في ظل الفرضية الرابعة :

الفرضية :توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ السنة الثانية وتلاميذ السنة الثالثة ثانوي الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية في القلق المعرفي .

من خلال النتائج التي توصلنا إليها من أدوات الدراسة المستعملة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ السنة الثالثة وتلاميذ السنة الثانية ثانوي في مستوى القلق المعرفي هذا يدل على دور النشاطات الرياضية التربوية على تخفيض القلق المعرفي والانفعالي بدرجة كبيرة على تلاميذ السنة الثالثة المقبلين على البكالوريا وبدرجة اقل على تلاميذ السنة الثانية ثانوي ، وهي نتائج تتطابق مع الفرضية والواقع المعاش لان من الطبيعي ان يكون التلميذ المقبل على امتحان مصري متأثرا من أعراض القلق المعرفي والانفعالي

وهذا ما يؤكد قول (سيجموند فرويد) " القلق حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان ويسببه كثيرا من الكدر والضيق والألم ، والقلق يعني الانزعاج ، والشخص القلق يتوقع الشر دائما ، ويبدو متشائما ومتوتر الأعصاب ومضطربا ، كما أن الشخص القلق يفقد الثقة بنفسه ، ويبدو مترددا عاجزا عن البت في الأمور ويفقد القدرة على التركيز (فاروق السيد عثمان ، 2001، ص 18)

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

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

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

المستوى العالي : أما في المستوى العالي فيحدث اضمحلال وانحيار للتنظيم السلوكي للفرد ويحدث نكوص إلى أساليب بدائية كان يمارسها الفرد وهو في مرحلة الطفولة وينخفض التأزر والتكامل انخفاضاً كبيراً ، وبالتالي لم يعد الفرد قادراً على التمييز الصحيح بين المنبهات الضارة وغير الضارة ، وبالتالي لم يعد الفرد عاجزاً عن

الاستجابة المتميزة ويظهر ذلك في الصورة الكمية للمصاب بالقلق العصبي في ذهنه وتشتت فكره ووحدته وسرعة تهيجه ، وعشوائية سلوكه ، وكأن أجهزة الضبط المركزية لديه قد اختلت.

2- الاستنتاج العام للبحث:

النتائج المتوصل إليها من خلال أدوات البحث المستعملة (الاستبيان، مقياس القلق العام ومقياس قلق الاختبار) المطبقة على تلاميذ الطور الثانوي (السنة الثانية والسنة الثالثة) الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية تتمثل فيما يلي :

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية المقبلين على البكالوريا في القلق البدني لصالح الفئة الأولى .
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية المقبلين على البكالوريا في القلق النفسي لصالح الفئة الأولى .
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية المقبلين على البكالوريا في القلق المعرفي لصالح الفئة الأولى .
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ السنة الثانية ثانوي والسنة الثالثة الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية المقبلين على البكالوريا في القلق المعرفي لصالح الفئة الأولى.

بعد كل هذا يمكن بوتقة إجابة إشكالية بحثنا في أن ممارسة النشاطات الرياضية التربوية لها دور كبير في تخفيض مستوى القلق بمختلف أبعاده (البدني ، النفسي ، المعرفي ، السلوكي ، الاجتماعي) ورفع مستوى التحصيل لدى تلاميذ الطور الثانوي بصفة عامة وتلاميذ السنة النهائية بصفة خاصة.

الختامة:

بعد البحث في دور النشاطات الرياضية التربوية في تخفيض القلق والضغط النفسي لدى تلاميذ البكالوريا من خلال إجراء دراسة ميدانية لبعض ثانويات ولاية سطيف ، وبعد الاستئناس بالجانب النظري والاعتماد على أدوات البحث وهي الاستبيان ومقياس القلق العام ومقياس قلق الاختبار الموجه لطلبة الطور الثانوي (السنة الثانية والسنة النهائية) توصلنا إلى ما يلي:

النشاط الرياضي التربوي له أهمية بالغة في تقليل وتخفيض الضغط والقلق لدى تلاميذ الطور الثانوي بصفة عامة وتلاميذ السنة الثالثة بصفة خاصة فرغم أن النشاطات الرياضية التربوية تعتبر علاج لكثير من الحالات النفسية إلا أنه لم تأخذ حظها الوافر من الاهتمام في المؤسسات التعليمية إذ الملاحظ من واقع البرامج الرياضية المقررة والنشاطات اللاصفية الداخلية والخارجية في المؤسسات التربوية الجزائرية هو افتقار مؤسساتنا إلى تنظيم محكم ومناسب وغير منسق مع الاتحادية الجزائرية للرياضة المدرسية مع تعارض هذه النشاطات مع التحصيل الدراسي للمواد العلمية الأخرى نظرا لكثافة البرنامج ضمن الإصلاح الأخير للمنظومة التربوية وكذا افتقار العديد من المؤسسات إلى المرافق والملاعب والقاعات الضرورية وعدم اهتمام المسؤولين والمسؤولين في المؤسسة بالمادة وتهميشها على حساب المواد الأخرى ، وعدم وجود التحفيز المادية مما يجعل العديد من المؤسسات تعزف عن المشاركة في هذه النشاطات سواء داخلية أو خارجية. ففي المؤسسات الغربية يتم الاهتمام بتجهيزها بمختلف الأدوات والأجهزة العصرية سواء للرياضات الفردية أو الجماعية و بالتالي حظي النشاط التربوي الرياضي و البدني بالاهتمام الكبير ، فكيف نضعه نحن في غير موضعه، ونضعه في الدرجات الدنيا.

كما أن مرحلة المراهقة من أهم وأصعب المراحل التي يمر بها الإنسان لكونها تشمل على عدة تغيرات في جميع المستويات فهي تعتبر فترة شاملة ينتقل فيها الفرد من الطفولة إلى الرشد، وذلك بما فيها من صعوبات نفسية وخصائص حركية جسمية وانفعالية بالإضافة إلى اجتماعية وعقلية مصطبحة بتغيرات بيولوجية وفيزيولوجية إلى غاية سن الرشد فهي تؤثر على المراهق وعلى علاقته مع الذين يحيطون به مما يجعله يشعر بأنه ليس ذلك الطفل الصغير وأنه أصبح رجلا يستحق التقدير والاحترام ويتمتع بالاستقلال الذاتي. فهو في هذه المرحلة يعارض الأوامر والعقوبات والتهديدات التي يتلقاها سواء كانت من الأسرة أو المجتمع، فهذه المرحلة تتصف بالاندفاع والتقلبات العاطفية التي تجعل من المراهق سريع التأثر و قليل الصبر والاحتمال والتي تؤدي إلى القلق و الاضطراب ، وأنه من المهم والضروري عدم ترك المراهق يواجه هذه المصاعب لوحده يجب مساعدته وتوجيهه توجيها صحيحا حتى يتمكن من تخطي هذه الصعوبات. وتحقيقا لمبدأ التكامل والاستمرار في النمو، تهتم المدرسة الثانوية بالدرجة الأولى بحصة التربية البدنية والرياضية لتنمية المهارات الحركية التي سبق وأن تعلمها في المراحل السابقة بغية تنمية التطور النفسي والانفعالي والاجتماعي والجسمي والحركي لكي تكون للتلميذ مكانة ومركز بين جماعته وتكيفه مع البرامج التعليمية. وعلى ذلك ينبغي رد الاعتبار للنشاطات

الرياضية و التربوية في ثقافتنا بشكل جدي وذلك بتجسيدها في مختلف المؤسسات الاجتماعية حتى يتمكن الفرد من التعبير عن نفسه، وعليه تحقيق التوازن النفسي.

إن الدراسة الميدانية لمشكلة البحث تبين وجود قلق عند كل التلاميذ بصفة عامة والتلاميذ المقبلين على البكالوريا بصفة خاصة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات التلاميذ ذوي قلق الامتحان المرتفع ومتوسط درجات التلاميذ ذوي قلق الامتحان المنخفض في التحصيل لصالح التلاميذ ذوي قلق الامتحان المنخفض. كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات التلاميذ ذوي قلق الامتحان المرتفع وبين متوسط درجات التلاميذ ذوي قلق الامتحان المتوسط في التحصيل الدراسي لصالح التلاميذ ذوي قلق الامتحان المتوسط. كما ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات التلاميذ ذوي قلق الامتحان المنخفض وبين متوسط درجات التلاميذ ذوي قلق الامتحان المتوسط في التحصيل الدراسي لصالح التلاميذ ذوي قلق الامتحان المتوسط.

إن قيمة البحث العلمي تكمن في مدى ملامسته للواقع باعتباره المرجع الحقيقي لقياس درجة تطابق المعارف النظرية والميدانية ومن خلال هذه الدراسة المطبقة على تلاميذ الطور الثانوي (السنة الثانية والسنة الثالثة) الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية توصلنا إلى مايلي :

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية المقبلين على البكالوريا في القلق البدني لصالح الفئة الأولى .
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية المقبلين على البكالوريا في القلق النفسي لصالح الفئة الأولى .
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية المقبلين على البكالوريا في القلق المعرفي لصالح الفئة الأولى .
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ السنة الثانية ثانوي والسنة الثالثة الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية القلق المعرفي لصالح الفئة الأولى .

بعد كل هذا يمكن القول أن ممارسة النشاطات الرياضية التربوية لها دور كبير في تخفيض مستوى القلق بمختلف أبعاده (البدني ، النفسي، المعرفي ، السلوكي، الاجتماعي) ورفع مستوى التحصيل لدى تلاميذ الطور الثانوي بصفة عامة وتلاميذ السنة النهائية بصفة خاصة ، كما لا يمكن الجزم ان ممارسة النشاطات الرياضية تقضي بالضرورة على القلق والضغط النفسي رغم الدور الفعال الذي تلعبه ، فالقلق عامة مرتبط بالعوامل الوراثية والاجتماعية والاقتصادية الخاصة بكل فرد.

في الأخير أحمد الله واشكره أن وفقني في إعداد هذا البحث ، وآمل أن يكون خدمة نافعة تضاف للبحث العلمي، من أجل السعي بتقدم وازدهار هذا البلد.

اقتراحات الدراسة:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة حول دور النشاطات الرياضية التربوية في تخفيض القلق و الضغط النفسي لتلاميذ البكالوريا دراسة ميدانية لبعض ثانويات ولاية سطيف ، يقترح الباحث ما يلي:

ضرورة الاهتمام بالجانب النفسي للتلميذ عن طريق المتابعة داخل المدرسة وخارجها، والقيام بجلسات إرشادية للتلاميذ خاصة في المرحلة الثانوية بشكل مستمر وتوعية الآباء والمربين بالمواقف التي تشكل ضغوطات للتلاميذ، ومحاولة القيام بدراسات إحصائية لهذه الظاهرة لمعرفة حجمها و درجة انتشارها وأسبابها مع اقتراح أساليب معالجتها. ومن اهم الاقتراحات ما يلي:

- 1- زيادة لاهتمام بالحاجات النفسية والمعنوية للتلاميذ إلى جانب الحاجات المادية.
- 2- توعية المحيط و الأولياء والمربين إلى أهمية ممارسة الأنشطة الرياضية التربوية وأثرها على مستوى التحصيل.
- 3- إعداد برنامج خاص ومنظم لتلاميذ السنة الثالثة ثانوي يشمل كل النشاطات الترفيهية و التسلية بحيث يتمشى مع البرنامج الدراسي للمواد العلمية الأخرى وهذا من أجل مص مختلف الضغوطات وأنواع القلق التي يتعرض لها التلميذ المقبل على البكالوريا.
- 4- تنظيم مختلف البرامج الخاصة بالتربية البدنية والرياضية لكسر وتيرة الدراسة داخل الأقسام مما قد يؤدي إلى تفريغ الطاقة الزائدة من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية.
- 5- توعية التلاميذ بأهمية ممارسة الأنشطة الرياضية داخل المؤسسات التربوية.
- 6- توعية الأساتذة بأهمية تنظيم الأنشطة المختلفة داخل المؤسسة التربوية وعدم الاكتفاء بحصة التربية البدنية والرياضية فقط وذلك بتنظيم النشاط الداخلي والنشاط الخارجي.
- 7- العمل على توجيه التلاميذ المتسمين بالعنف إلى المرشد النفسي أو الأخصائيين والتأكيد على دوره في التقليل من هذه السلوكيات السلبية وخفض جميع أعراض القلق البدني والنفسي والمعرفي .
- 8- تعامل الأساتذة مع التلاميذ بأسلوب نشط وفعال من أجل خلق علاقة اتصالية بلا حاجز خاصة في مرحلة الطور الثانوي أين يشعر التلميذ بتقدير الغير له.
- 9- توعية الأولياء على تخفيف القلق وهذا عن طريق عدم تضخيم حالة امتحان البكالوريا وكذا مساهمة الإعلام في معالجة ومساعدة التلاميذ في خفض القلق.
- 10- إجراء دراسات للتعرف على مشكلات السلوك لدى التلاميذ وأساليب مواجهتها، ومدى فعاليتها في كافة المراحل التعليمية (التعامل مع المراهقين في ظل العولمة).
- 11- تعيين أخصائيين نفسانيين مدربين على التوجه والإرشاد النفسي يتجه إليهم الطلاب وقت الحاجة.

المراجع والمصادر:

● قائمة المراجع والمصادر باللغة العربية:

- 1 - فاروق السيد عثمان، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1، 2001
- 2 - فاخر عاقل، علم النفس التربوي، ط 04، دار المعلم للملايين، بيروت، لبنان، 1978.
- 3 - فؤاد البهي السيد، الأسس النفسية للنمو، ط 04، دار الفكر العربي، القاهرة، 1975.
- 4 - فؤاد البهي السيد، علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشري، دار الفكر العربي، القاهرة، 1987.
- 5 - فؤاد البهي السيد، الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، ط 01، دار الفكر العربي، القاهرة، 1997.
- 6 - فؤاد البهي السيد، الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، ط 02، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.
- 7 - فوزي الخصري، الطب الرياضي واللياقة البدنية، ط 03، دار العلوم العربية، بيروت، لبنان، 2000.
- 8 - رونية اوبير، التربية العامة ، ترجمة عبد الله عبد الدائم ، دار المعلم للملايين، بيروت، ط 5، 1982.
- 9 - غسان محمد صادق، التربية والتربية الرياضية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة بغداد، العراق، 1988.
- 10 - غسان حمد صادق وسامي الصفار، التربية الرياضية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة بغداد، 1988.
- 11 - أكرم زاكي خطايب، المناهج المعاصرة في التربية الرياضية، ط 01، دار الفكر، عمان، 1997.
- 12 - أمين أنور الخولي، أصول التربية البدنية والرياضية ،دار الفكر العربي، القاهرة، 2001
- 13 - أمين أنور الخولي، أصول التربية البدنية والرياضية ،دار الفكر العربي، ط 1، مصر ، 1996
- 14 - أمين أنور الخولي، الرياضة والمجتمع، المجلس الوطني الثقافي للأدب والفنون، سلسلة علم المعرفة، الكويت ، 2000 .
- 15 - أمين أنور الخولي ، الرياضة والمجتمع ، المجلس الوطني الثقافي للأدب والفنون ، سلسلة علم المعرفة، الكويت، 1996.
- 16 - أمين أنور الخولي، التربية الرياضية المدرسية، دليل معلم الفصل وطالب التربية العلمية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998
- 17 - أمين أنور الخولي، جمال الدين الشافعي، مناهج التربية البدنية المعاصرة، دار الفكر العربي، القاهرة، 2011.
- 18 - أنور الجندي التربية وبناء الأجيال في ضوء الإسلام، دار الكتاب اللبناني، بيروت، 1987.
- 19 - أحمد عكاشة، العلاج النفسي التدميمي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1998.
- 20 - أحمد محمد عبد الخالق، الدراسة التطورية للقلق، حوليات كلية الآداب، الكويت، 1994.
- 21 - أسامة كامل راتب، علم النفس الرياضي، دار الفكر العربي، مصر، 1997.
- 22 - أسامة كامل راتب، مدخل للنمو المتكامل للطفل المراهق، دار الفكر العربي، مصر، 1999.
- 23 - إبراهيم محمد المحاسنة ، تعليم التربية الرياضية ، دار جرير للنشر والتوزيع ، عمان ، 2006 .
- 24 - إحسان محمد الحسن، الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، 1982.
- 25 - إخلاص محمد عبد الحفيظ ومصطفى حسين، طرق البحث العلمي والتحليل الإحصائي في المجالات التربوية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2000.
- 26 - قاسم حسن حسين، علم النفس الرياضي ومبادئ تطبيقاته في مجال التدريب ، مطابع التعليم العالي ، بغداد ، 1990.
- 27 - قاسم المندلاوي وآخرون، دليل الطالب في التطبيقات الميدانية والتربية الرياضية، الجزء الثاني، الموصل، العراق، 1990.
- 28 - ليلى زهران ، الأصول العلمية لبناء المناهج في التربية الرياضية ، دار زهران مصر، 1998.
- 29 - ناهد محمد سعد، نبلي رمزي فهم، طرق التدريس في التربية الرياضية، ط2 مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2004.
- 30 - عبد العزيز جادو، علم النفس الطفل وتربيته ، المكتبة الجامعية الرياضية ، الإسكندرية ، 2001.
- 31 - عبد نصير، ضغوط الحياة، الخطوط الجوية السعودية، السعودية، 1993.
- 32 - عبد المنعم المليجي، النمو النفسي، ط 04، دار النهضة العربية، بيروت، 1973.

- 33 -عبد الرحمان العسوي، سيكولوجية النمو، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1987.
- 34 -عبد الرحمان العسوي، علم النفس النمو، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية ، 1995.
- 35 -عبد الرحمان محمد العسوي، مناهج البحث العلمي، المكتب العربي، مصر، 1996.
- 36 -عبد الرحمان عيسوب، معالم علم النفس، دار النهضة، بيروت، 1984.
- 37 -عبد الرحمان الوافي وسعيد زيان، النمو من الطفولة إلى المراهقة، ديوان المطبوعات الجامعية، 2007.
- 38 -عبد الرحمان بدوي، مناهج البحث العلمي، وكالة المطبوعات، 1977.
- 39 -عقيل عبد الله وآخرون، الإدارة والتنظيم في التربية الرياضية، بغداد، 1986.
- 40 -عباس أحمد صالح، طرق تدريس التربية الرياضية، الجزء الأول، جامعة بغداد، 1981.
- 41 -عماد إسماعيل، النمو في مرحلة المراهقة، ط 01، دار العلم، الكويت، 1982.
- 42 -عمار بوحوش، محمد محمود الذنبيات، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ط 05، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2009.
- 43 -عزيز حنا داود، مناهج البحث العلمي التربوي، دار أسامة للنشر والتوزيع ودار المشرق الثقافي، عمان، 2011.
- 44 -عواطف أبو العلا، التربية السياسية للشباب ودور التربية الرياضية، دار النهضة العربية، لبنان، 1990.
- 45 -مكارم حلمي، أبو محمد سعد زغلول، مناهج التربية البدنية والرياضية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1999.
- 46 -مكارم حلمي أبو هرجة ، مدخل إلى التربية الرياضية ، مركز الكتاب للنشر والتوزيع ، القاهرة ، 2002.
- 47 -موريس أنجرس، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، تدريبات عملية، ترجمة سعيد سبعون وآخرون، دار القصبه للنشر، ط 02، الجزائر، 2006.
- 48 -عنايات محمد أحمد فرج ، مناهج وطرق تدريس التربية البدنية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1998 .
- 49 -أبو العلا : فيزيولوجية اللياقة البدنية ، دار الفكر العربي، القاهرة 1993.
- 50 -إبراهيم محمد سلامة ، اللياقة البدنية والتدريب، دار المعارف القاهرة ، 1980.
- 51 -الأشول عادل عز الدين، علم النفس النمو، ط 02، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة ، 1989.
- 52 -العيبي بختي، التربية العائلية في الإسلام، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1991.
- 53 -اللجنة الوطنية للمناهج، مناهج التربية البدنية والرياضية، السنة الثالثة ثانوي، مطبعة التعليم والتكوين، الجزائر، 2006.
- 54 -محمد الأفندي، علم النفس الرياضي والأسس النفسية للتربية البدنية، عالم الكتاب، القاهرة، 1995.
- 55 -محمد حسن علاوي : مدخل في علم النفس الرياضي ، مركز الكتاب للنشر ، ط 06 ، القاهرة، 2007.
- 56 -محمد حسن علاوي، علم النفس الرياضي، ط 08، دار المعارف، القاهرة، 1992.
- 57 -عكاشة عبد المنان، دع القلق وعش سعيدا، دار الفكر العربي، القاهرة، 1993.
- 58 -عكاشة عبد المنان، دع القلق وعش سعيدا، دار الفكر العربي، القاهرة، 2000.
- 59 -محمد حسن غانم، مدخل تمهيدي في علم النفس العام، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية، القاهرة، مصر، ط 2008.
- 60 -محمد حسن غانم ، الإدمان ، مكتبة غريب ، القاهرة، مصر ، 2006.
- 61 -محمد حسن غانم، أحمد الشافعي، محمد نجيب، ماجدة حسين، أسس علم النفس العام، الاتحاد للنشر والتوزيع، القاهرة، 2006.
- 62 -محمد حسن غانم، الأمراض النفسية والعلاج الإسلامي، المكتبة المصرية، 2005.
- 63 -محمد عبد الظاهر الطيب، مبادئ الصحة النفسية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1994.
- 64 -محمد السيد محمد الزعبلوي، خصائص النمو في المراهقة، ط 01 ، مكتبة التوبة، مصر، 1998.
- 65 -محمد علي، سيكولوجية المراهق، دار البحوث العلمية، الكويت، 1970.
- 66 -محمد مصطفى زيدان ، النمو النفسي للطفل والمراهق، الأسس الصحية والنفسية، دار الشروق، جدة، 1979.

- 67 -محمد مصطفى زيدان، علم النفس الاجتماعي، دار الشروق جدة، 1998.
- 68 -محمد رفعت، المراهقة وسن البلوغ، دار المعارف للطباعة والنشر، ط 01، لبنان .
- 69 -محمد شفيق، البحث العلمي، الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1985
- 70 -محمد بن يحيى زكريا وحناش فضيلة، التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني من منظور إصلاحات التربية الجديدة، المعهد الوطني لتكوين مستخدمي التربية وتحسين مستواهم ، الحراش، الجزائر، 2011.
- 71 -محمد بوهزة، محاضرات في الإحصاء الوصفي، دار المحمدية العامة، الجزائر، 2011.
- 72 -محمود عوض بسيوني ، فيصل ياسين الشاطي ، نظريات وطرق التربية البدنية ، ط 01 ، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر 1989 .
- 73 -محمود عوض بسيوني ، فيصل ياسين الشاطي ، نظريات وطرق التربية البدنية ، ط 02 ، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر 1992.
- 74 -محمود عبد الرحمان حمودة، الطفولة والمراهقة والمشكلات النفسية والعلاج، مركز الطب النفسي العصبي، القاهرة، 1991.
- 75 -محمود السيد، الأمراض السيكوسوماتية، دراسات عربية وعالمية، مكتبة الخانجي، القاهرة، 1984.
- 76 -محي الدين مختار، محاضرات علم النفس التربوي، ديوان المطبوعات الجامعية، قسنطينة، 1988.
- 77 -محسن محمد حصص، المرشد في تدريس التربية البدنية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1997.
- 78 -مصطفى عشوي، مدخل إلى علم النفس المعاصر، ط 02، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003.
- 79 -مقدم عبد الحفيظ، الإحصاء والقياس النفسي والتربوي، ط 03 ، ديوان المطبوعات الجامعية، 2011.
- 80 -ميخائيل إبراهيم أسعد، مشكلات الطفولة والمراهقة، ط 01، دار الآفاق الجديدة، بيروت، 1991.
- 81 -ميخائيل إبراهيم أسعد، مشكلات الطفولة والمراهقة، دار الآفاق الجديدة، بيروت، 1995.
- 82 -ميخائيل خليل معوض، مشكلات المراهقين في المدن والريف، دار المعارف، القاهرة، 1971.
- 83 -ناصر ثابت، أضواء على الدراسة الميدانية، ط 01، مكتبة الفلاح الكويتية ، 1984.
- 84 -ناهدة رسن سكر، علم النفس الرياضي في التدريب والمنافسة، دار الثقافة الدار العلمية الدولية، الأردن، 2002.
- 85 -وليم الخولي: الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب العقلي ، دار المعارف القاهرة، 1976.
- 86 -ويليام ماسترز ووالف ستر، المراهقة والبلوغ، ترجمة خليل زروق، دار الحرف العربي ودار المناهل، 1998.
- 87 -بطرس حافظ بطرس، المشكلات النفسية وعلاجها ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان ، ط 2 ، 2010.
- 88 -بشير معمري، القياس النفسي وتصميم الاختبارات النفسية، ط 01، منشورات شركة باتنيت، باتنة، الجزائر، 2002.
- 89 -حامد عبد السلام زهران، علم الطفولة والمراهقة، عالم الكتابة، القاهرة، 1977.
- 90 -حسن شلتوت وآخرون، التنظيم والإدارة في التربية الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1996.
- 91 -حسن شلتوت وآخرون، التنظيم والإدارة في التربية الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.
- 92 -دافيد هملسي، فحص الفصام في علم النفس الاكلينيكي للراشدين، ترجمة صفوت فرج، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2000.
- 93 -صالح عبد العزيز، التربية وطرق التدريس، ط 08، دار المعارف، القاهرة، 1968.
- 94 -صالح معاليم، محاضرات في الأمراض النفسية الجسدية، ديوان المطبوعات الجامعية، 2008.
- 95 -سيلفانوأريتي، الفصامي، كيف تفهمه وتساعده، ترجمة أحمد عاطف، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، 1991.
- 96 -سعيد زيان، مدخل إلى علم النفس النمو، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2007.
- 97 -سعيد زيان، سلسلة محاضرات ماجستير، العلاقات المدرسية الرياضية، معهد التربية البدنية الرياضية، جامعة الجزائر، 2008.
- 98 -سمير شبحاني، الضغط النفسي، طبيعته، أسبابه، المساعدة الذاتية، المداواة، ط 01، دار الفكر العربي، بيروت لبنان، 2003.
- 99 -كاستانيدا ماك كاندلس وآخرون، مقياس القلق للأطفال، مكتبة الأنجلو المصرية، 1987.

- 100 - رابح تركي، أصول التربية والتعليم، ديوان المطبوعات الجامعية، ط 01، الجزائر، 1989.
- 101 - رابح تركي، أصول التربية والتعليم، ديوان المطبوعات الجامعية، ط 02، الجزائر، 1990.
- 102 - رواية هلال أحمد شتا، حاجات المراهقين الثقافية والإعلامية، مركز الإسكندرية للكتاب، 2006.
- 103 - رمضان محمد القذافي، علم النفس الطفولة والمراهقة، الكتبة الجامعية الحديثة، الإسكندرية، 1997.
- 104 - صلاح الدين العمري، علم النفس النمو، ط 01، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، الأردن، 2011.

● قائمة القواميس والمعاجم :

- 1 - أحمد زكي بدوي، معجم العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، 1977.
- 2 - ابن منظور، لسان العرب، مجلد 14، دار الصادر، بيروت، 1998.
- 3 - مصطفى زيور، معجم العلوم الاجتماعية، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 1975.
- 4 - فرج طه، حسين عبد القادر، شاکر قنديل، مصطفى كامل، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة الخانجي، القاهرة، 1996.
- 5 - وليم الخولي، الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب العقلي، دار المعارف، القاهرة، 1976.
- 6 - كمال دسوقي، ذخيرة علوم النفس، الأهرام للنشر والتوزيع، القاهرة، 1990.
- 7 - غالب مصطفى، في سبيل موسوعة نفسية، سيكولوجية الشخصية، مكتبة الهلال، بيروت، 1986.
- 8 - فاخر عاقل، معجم علم النفس، دار المعلم للملايين، بيروت، 1971.
- 9 - عبد المنعم الحفني، موسوعة الطب النفسي، المجلد الثاني، مكتبة مديولي، 1992.

قائمة المجلات باللغة العربية :

- 1 عبد الحميد محمد علي، محمد السيد الصديق، أهداف الحياة الضاغطة ومستويات الإدراك والاستجابة الشخصية نحوها لدى عينة من طلاب الجامعة، دراسة سيكومترية إرشادية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد 12، العدد 37، أكتوبر 2003 .

المراجع باللغة الأجنبية:

- 1- Corsin j, concise encyclopedia of psychology ,awiely inter-science publication johwiely sons, 1987.
- 2- John W and James(editors)K :the discipline of education Madison the university of wiscousin1963 .
- 3- DelandSheer. J , Introduction à la recherché en éducation , édition clin bourrie, paris 1976.
- 4- Van SCHAGEKH, rôle de l éducation physique dans le développement de la personnalité, PUF, Paris, 1993.
- 5- Ma slow A, Hiérarchie des besoins, Ed PUF, Paris, 1966.
- 6- Ben aki m/a, Pour une approche conceptuelle de l'EPS en milieu éducatif, la revue scientifique , VOL1, N 4 , OPU, Alger, 1995.
- 7- Habildorhof martin ,l'éducation physique et sportive, OPU, Alger, 1996.
- 8- Klein R &schmermer ,V, introduction and a ven view creating a healing matrix , group psycho therapy for psychological trouma , New York , the guildford press, 2000.
- 9- Kapl an , H, sadock, B Pocket hand book of clinical psychiatry , London, williaMsapwillns, second edition, 1996.

مقابلة الدراسة الاستطلاعية موجهة لأساتذة التعليم الثانوي:

أستاذي المحترم

في إطار الدراسة الاستطلاعية لإجراء الجانب التطبيقي لبحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في النشاط الرياضي التربوي تحت عنوان : دور النشاطات الرياضية التربوية في تخفيض القلق والضغط النفسي لتلاميذ البكالوريا، يشرفني أن أقدم لسيادتكم هذه الأسئلة الموجودة بين أيديكم بغية الإجابة عليها، وذلك تواجدكم داخل المؤسسات التربوية.

محتوى الأسئلة:

- 1- هل تلاحظون أعراض القلق لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي ؟
- 2- ما هي أنواع القلق الظاهر على ملامح التلاميذ داخل المؤسسة؟
- 3- هل هناك سلوكيات انفعالية للتلاميذ المقبلين على البكالوريا نتيجة القلق في الثانويات
- 4- هل تنظم دورات رياضية داخل المؤسسة أو خارج المؤسسة ؟
- 5- هل هناك اختلاف في السلوكيات بين الممارسين وغير الممارسين للنشاطات الرياضية التربوية ؟
- 6- هل تعتقد أن هناك تغير في سلوكيات التلاميذ أثناء تنظيم الدورات الرياضية والمشاركة في الرياضة المدرسية بين المؤسسات؟
- 7- هل النشاطات الرياضية التربوية المنظمة تساعد على رفع مستوى التحصيل المعرفية ؟
- 8- هل هناك اختلاف في مستوى القلق بين التلاميذ المقبلين وغير المقبلين على شهادة البكالوريا ؟
- 9- هل هناك اختلاف في مستوى القلق بين الذكور والإناث المقبلين على شهادة البكالوريا؟
- 10- هل تلاحظ أعراض نفسية للقلق ظاهرة على تلاميذ السنة الثالثة ثانوي؟

استمارة الاستبيان خاص بالتلاميذ

في إطار إنجاز مذكرة لنيل شهادة الماجستير في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية بعنوان : **دور النشاطات الرياضية التربوية في تخفيض القلق والضغط النفسي لتلاميذ البكالوريا** " دراسة ميدانية لبعض ثانويات ولاية سطيف "

ترجوا من تلاميذنا الكرام أن يتفضلوا بالإجابة على أسئلة هذه الاستمارة ونتوخى منكم كل الصدق والدقة والموضوعية حتى نكون في حدود أداء الأمانة العلمية مع العلم أن المعلومات التي ستدلون بها تبقى سرية ولا تستعمل إلا من أجل إنجاز هذا البحث .

ملاحظة: ضع علامة (X) أمام الإجابة المختارة.

مع خالص الشكر والتقدير لمساعدتكم .

المحور الأول : دور النشاطات الرياضية التربوية في تخفيض القلق المعرفي لتلاميذ البكالوريا .

العبارات	نعم	أحيانا	لا
1-هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية لها علاقة مباشرة مع نتائجك الدراسية ؟			
2- هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تساعدك على تخفيف قلق واضطراب الامتحانات ؟			
3 - هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تقلل من الشعور بعصبية شديدة عند أدائك لاختبار هام ؟			
4- هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تشعرك بالثقة والارتياح عند أدائك للاختبارات؟			
5- هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تساعدك على التركيز والانتباه والدقة عند أداء الاختبار ؟			
6- هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية ترفع مستوى الأداء في الامتحان ؟			
7-هل تشعر بعد ممارسة النشاطات الرياضية بزيادة القدرة على التركيز و الانتباه خلال الدراسة ؟			
8- هل ممارسة النشاطات الرياضية تعينك على الإدراك والتمييز خلال الدراسة ؟			
9- هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية ترفع مستوى دافعية الأداء الدراسي ؟			
10- هل ممارسة النشاطات الرياضية تساعدك على زيادة التفكير وتذكر الدروس و المعلومات السابقة			
11- هل ممارسة النشاطات الرياضية تشعر برفع مستوى ذكائك و القدرة على حل المسائل المعقدة ؟			
12- هل تجد نفسك في إقبال دراسة المواد العلمية الأخرى بعد ممارسة النشاطات الرياضية التربوية ؟			
13- هل ممارسة النشاطات الرياضية تقلل الشعور بالتوتر الشديد أثناء أدائك لاختبار مهم ؟			
14- هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تساعدك على التحضير الجيد للاختبار والتخفيف من قلق الامتحان ؟			
15- هل النشاطات الرياضية تبعدك عن التفكير السلبي والرسوب في نتيجة الاختبار ؟			

المحور الثاني : دور النشاطات الرياضية التربوية في تخفيض القلق البدني لتلاميذ البكالوريا .

العبارات	نعم	أحيانا	لا
1 - هل تحس بالتعب دون بذل أي جهد بدني ؟			
2 - هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تساعدك على مقاومة التعب ؟			
3 - هل تفرز العرق دون بذل أي مجهود(نوبات العرق لا تتعلق بالحرارة أو الرياضة البدنية)			
4- هل تحس بتزايد وتسارع معدل دقات القلب دون ممارسة النشاطات الرياضية ؟			
5 - هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تخفف من شدة الدوار والغثيان ؟			
6- هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية ترفع القدرة على التنفس ؟			
6 - هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تقلل من كثرة التبول والإفرازات الفيزيولوجية ؟			
7 - هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تخفف من الاضطرابات في المعدة والأمعاء وغيرها ؟			
8 - هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تساعد على فتح الشهية وزيادة التغذية ؟			
10-هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تقلل من الرجة وارتعاش الأطراف والآلام في الجسم؟			

11-	هل ممارسة النشاطات الرياضية تقوي السيطرة على الذات والتحكم في بعض الحركات الرياضية		
12-	هل يحصل لك إسهال كثير دون مرض عضوي أو سوء التغذية؟		
13-	هل تشعر بالجوع دائما تقريبا دون ممارسة أي نشاط أو بذل أي مجهود رياضي ؟		
14-	هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تقلل من العنف والعدوان؟		
15-	هل النشاطات الرياضية وتدريبات الاسترخاء تساعد على خفض القلق؟		

المحور الثالث: دور النشاطات الرياضية التربوية في خفض القلق النفسي (السلوكي) لتلاميذ البكالوريا

العبارات	نعم	أحيانا	لا
1 - هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تخفف من قلق وضغوط الدراسة ؟			
2 - هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تخفف من حدة الاكتئاب وضعف الأعصاب ؟			
3 - هل تشعر بالثقة بالنفس بعد ممارسة النشاطات الرياضية ؟			
4 - هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تساعدك على مقاومة الخوف من الرسوب وبعث الراحة والاطمئنان ؟			
5 - هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تقوي الصبر والتغلب على الصعاب ؟			
6 - هل يتغير سلوكك بعد ممارسة النشاطات الرياضية التربوية ؟			
7 - هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تخفف من الاضطراب في النوم؟			
8 - هل ممارسة النشاطات الرياضية تقوم سلوكات وتصرفات التلاميذ ؟			
9 - هل ممارسة النشاطات الرياضية تعزز مواجهة الصعاب ؟			
10 - هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية توحد العلاقات بين التلاميذ والتعاون على حل المشاكل والصعوبات ؟			
11 - هل ممارسة النشاطات الرياضية تساعدك على مقاومة الخجل والارتباك عند مواقف معينة ؟			
12 - هل ممارسة النشاطات الرياضية تقلل من العصبية وحب الذات ؟			
13 - هل ممارسة النشاطات الرياضية تقلل من الانفعال الزائد و الهيجان ؟			
14 - هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تخفف سرعة الإثارة ورد الفعل ؟			
15 - هل ممارسة النشاطات الرياضية التربوية تقلل من التوتر والخوف من المجهول ؟			

مقياس القلق

التعليمات:

عزيزي التلميذ ، عزيزتي التلميذة:

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تدور حول حالتك النفسية ومستوى القلق الذي يعانيه التلاميذ بصفة عامة والتلاميذ المقبلين على البكالوريا بصفة خاصة .

الرجاء التكرم بقراءة كل عبارة بعناية ، ثم ضع علامة (X) أمام العبارة التي توافقك أكثر (دائما ، أحيانا، أبدا)

- لك ما تحتاج من الوقت لإتمام هذت الاختبار
- أجب على جميع الأسئلة ، ولا تترك أي سؤال دون إجابة .
- استعمل قلم الرصاص، حتى تستطيع مسحه فيما لو غيرت الإجابة.
- تأكد أنه ليست هناك عبارات صحيحة وأخرى غير صحيحة ، كل عبارة يمكن ان تنطبق عليك .
- الرجاء الصدق في الإجابة.
- هذا ليس امتحانا، لكن المطلوب منك أن تفهم جيدا وتجب بشكل صحيح وصادق على ما تراه يدل على حقيقة نفسك.
- لا تترك أي فقرة دون إجابة .

معلومات عن التلميذ:

- | | | | | |
|---|--|--|--|----------------------------------|
| ☐ الشعبة: آداب | ☐ علوم تجريبية | ☐ تقني رياضي | ☐ تسيير واقتصاد | ☐ رياضيات |
| ☐ المستوى: السنة الأولى | ☐ السنة الثانية | ☐ السنة الثالثة | | |
| ممارسة حصة التربية البدنية والرياضية : ☐ نعم ☐ لا | | | | |
| ممارسة النشاطات الرياضية الأخرى (دورات رياضية داخل المؤسسة، أنشطة لا صفية) : ☐ نعم ☐ لا | | | | |

تقبلوا منا فائق التقدير والاحترام

أبدا	أحيانا	دائما	العبارات	
			نومي مضطرب وغير مريح	01
			إن مخاوفي أكثر من المخاوف التي عند أصدقائي	02
			تمر علي ليالي لا أستطيع فيها النوم بسبب الهم	03
			أعتقد أنني لست عصيبا أكثر من الآخرين	04
			قليل ما يحصل لي كابوس أثناء النوم	05
			تنتابني أوجاع المعدة بكثرة	06
			غالبا ما ألاحظ أن يدي ترتعش عندما أحاول القيام بعمل ما	07
			يحصللي إسهال كثير	08
			أقلق بسبب الشغل والمال	09
			أشعر بالهم أحيانا	10
			غالبا ما أخاف أن يظهر علي الخجل	11
			أشعر بالجوع دائما تقريبا	12
			أثق بنفسى كل الثقة	13
			لا اتعب بسرعة	14
			إن وجوب الانتظار يجعلني عصيبا	15
			بعض الأحيان أكون مضطربا لدرجة أنني لا أستطيع النوم	16
			إنني هادئ ولا شيء يغضبني	17
			تمر علي أوقات أشعر فيها بالقلق بشكل فضيع لدرجة أنني لا أستطيع الجلوس لمدة طويلة	18
			أنا سعيد دائما	19
			من الصعب أن انتبه جيدا لواجب أو عمل أقوم به	20
			أحس أنني قلق حول شيء ما أو شخص ما طيلة الوقت تقريبا	21
			لا أستطيع مواجهة الصعاب	22
			أود أن أكون سعيدا كالأخرين	23
			غالبا ما أجد نفسي مشغولة بشيء ما	24
			أشعر في بعض الأحيان أنني عديم الفائدة	25
			أشعر في بعض الأحيان أنني مضطرب وقلق وأكاد انفجر	26
			اعرق بيسر حتى في الأيام الباردة	27
			الحياة بالنسبة لي عبء ثقيل	28

			29	اشعر دائما بالخوف مما يمكن أن يحصل لي من مكروه أو سوء في حظ
			30	أنا خجول عادة
			31	اشعر في بعض الأحيان أن قلبي يدق وصدري يكاد ينفجر
			32	ابكي بسهولة
			33	أخاف في بعض الأحيان من أشياء أو ناس مع علمي أنهم غير قادرين على مضايقتي
			34	احدني دائما احمل هم كل شيء
			35	اشعر بالصداع أحيانا
			36	احزن في بعض الأحيان واهتم كثيرا بأمور ليس لها في الحقيقة أية أهمية
			37	لا أستطيع حصر انتباهي في شيء واحد فقط
			38	ارتبك بسهولة وأتشوق عند القيام بعمل ما
			39	اعتقد في بعض الأحيان أنني شخص لا فائدة فيه
			40	أنا شخص قوي جدا
			41	اتأكد عادة من غلق الباب أكثر من مرة
			42	عندما ارتبك أتصيب عرقا وهذا يضايقي جدا
			43	أنا لا خجل أبدا
			44	أنا اشد إحساسا بنفسي من الآخرين
			45	لم يحمر وجهي من الخجل أبدا
			46	اشعر أحيانا أن المشاكل و الصعوبات تتراكم علي لدرجة أنني لا أستطيع التغلب والتخلص منها
			47	عندما أقوم بعمل ما أقوم به على مضض
			48	غالبا ما احلم بأمور لا أستطيع البوح بها لأحد
			49	لا أثق في نفسي
			50	قليل ما تحصل لي حالات إسهال تضايقي

انتهى

مقياس قلق الاختبار

التعليمات :

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تدور حول حالتك النفسية ومستوى القلق الذي يعانيه التلاميذ بصفة عامة والتلاميذ المقبلين على امتحان البكالوريا بصفة خاصة .

الرجاء التكرم بقراءة كل عبارة بعناية، ثم ضع علامة (X) أمام العبارة التي توافقك أكثر (دائما ، أحيانا، أبدا)

- لك ما تحتاج من الوقت لإتمام هذا الاختبار
- أجب على جميع الأسئلة ، ولا تترك أي سؤال دون إجابة .
- استعمل قلم الرصاص، حتى تستطيع مسحه فيما لو غيرت الإجابة.
- تأكد أنه ليست هناك عبارات صحيحة وأخرى غير صحيحة ، كل عبارة يمكن أن تنطبق عليك .
- الرجاء الصدق في الإجابة.
- هذا ليس امتحانا، لكن المطلوب منك أن تفهم جيدا وتجب بشكل صحيح وصادق على ما تراه يدل على حقيقة نفسك.
- لا تترك أي فقرة دون إجابة .

معلومات عن التلميذ:

- | | | | | |
|---|--|--|--|----------------------------------|
| ☐ الشعبة: آداب | ☐ علوم تجريبية | ☐ تقني رياضي | ☐ تسيير واقتصاد | ☐ رياضيات |
| ☐ المستوى: السنة الأولى | ☐ السنة الثانية | ☐ السنة الثالثة | ☐ لا | ☐ لا |
| ممارسة حصة التربية البدنية والرياضية : | | | | |
| ☐ نعم ☐ لا | | | | |
| ممارسة النشاطات الرياضية الأخرى (دورات رياضية داخل المؤسسة، أنشطة لا صفية) : ☐ نعم ☐ لا | | | | |

مقياس قلق الاختبار

الرقم	العبارات	أبدا	أحيانا	دائما
01	أشعر بالثقة والارتياح عند أدائي للاختبارات			
02	أثناء أدائي للامتحان أشعر بالقلق والاضطراب			
03	تفكيري في علامة (نقطة) المادة يؤثر على أدائي في الاختبار			
04	أفتقد التصرف في الامتحانات الهامة			
05	أثناء الامتحانات أجد نفسي أفكر في أنني لن أنتهي من الدراسة			
06	تنتابني حالة من الحيرة الشديدة كلما بذلت جهدا زائدا في الاختبار			
07	التفكير في أداء الاختبار بطريقة رديئة يعترض تركيزه في الاختبار			
08	أشعر بعصبية شديدة عند أدائي لاختبار هام			
09	على الرغم من استعدادي الجيد للاختبار أشعر بالعصبية تجاهه			
10	يبدأ شعوري بالاضطراب الشديد قبل استلامي ورقة الأسئلة			
11	أشعر بالتوتر الشديد أثناء الامتحانات			
12	أتمنى ألا تضايقني الامتحانات كثيرا			
13	شدة توتري أثناء امتحان هام تحدث توترا في معدتي			
14	أسعر بخيبة أمل عند أدائي لامتحان هام			
15	أشعر بالذعر الشديد عند أدائي لامتحان هام			
16	قبل أدائي لامتحان هام أشعر بالقلق الشديد			
17	أثناء أدائي للاختبار أجد نفسي أفكر في احتمال رسوبي			
18	أشعر أن قلبي يدق بسرعة أثناء أدائي لاختبار هام			
19	بعد الانتهاء من الامتحان أحاول التوقف عن القلق ولكن دون جدوى			
20	أثناء أدائي للامتحان، أكون عصبيا لدرجة أنني أنسى حقائق كنت أعرفها			

النتائج الإحصائية الخاصة بأدوات البحث نظام spss .

نتائج مقياس القلق العام الخاص بالتلاميذ:

1 - البعد الأول : القلق البدني بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين

Statistiques de groupe

groupe	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الممارسين	50	37,66	5,033	,712
غير ممارسين	50	33,90	4,381	,620

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	ddl
البعد البدني	Hypothèse de variances égales	1,351	,248	3,984	98
	Hypothèse de variances inégales			3,984	96,173

Test d'échantillons indépendants

		Test-t pour égalité des moyennes		
		Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type
البعد البدني	Hypothèse de variances égales	,000	3,760	,944
	Hypothèse de variances inégales	,000	3,760	,944

Test d'échantillons indépendants

		Test-t pour égalité des moyennes	
		Intervalle de confiance 95% de la différence	
		Inférieure	Supérieure
البعد البدني	Hypothèse de variances égales	1,887	5,633
	Hypothèse de variances inégales	1,887	5,633

البعد الثاني: القلق النفسي بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين

m

groupe	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الممارسين	50	62,28	4,708	,666
الغير ممارسين	50	54,74	4,290	,607

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	ddl
البعد النفسي	Hypothèse de variances égales	,766	,384	8,371	98
	Hypothèse de variances inégaies			8,371	97,163

Test d'échantillons indépendants

		Test-t pour égalité des moyennes		
		Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type
البعد النفسي	Hypothèse de variances égales	,000	7,540	,901
	Hypothèse de variances inégaies	,000	7,540	,901

Test d'échantillons indépendants

		Test-t pour égalité des moyennes	
		Intervalle de confiance 95% de la différence	
		Inférieure	Supérieure
البعد النفسي	Hypothèse de variances égales	5,753	9,327
	Hypothèse de variances inégaies	5,752	9,328

البعد الثالث: القلق المعرفي بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين

T-TEST GROUPS=group (1 2)

Statistiques de groupe

grop	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الممارسين	50	34,16	3,322	,470
غير ممارسين	50	31,32	5,630	,796

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	ddl
البعد المعرفي	Hypothèse de variances égales	9,666	,002	3,072	98
	Hypothèse de variances inégales			3,072	79,434

Test d'échantillons indépendants

		Test-t pour égalité des moyennes		
		Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type
البعد المعرفي	Hypothèse de variances égales	,003	2,840	,924
	Hypothèse de variances inégales	,003	2,840	,924

Test d'échantillons indépendants

		Test-t pour égalité des moyennes	
		Intervalle de confiance 95% de la différence	
		Inférieure	Supérieure
البعد المعرفي	Hypothèse de variances égales	1,006	4,674
	Hypothèse de variances inégales	1,000	4,680

• نتائج مقياس قلق الاختبار (البعد المعرفي والانفعالي)

T-TEST GROUPS=grop(1 2)

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=ma3rifi2et3

القلق المعرفي بين السنة الثالثة والسنة الثاني:

Statistiques de groupe

grop	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
السنة الثالثة البعد المعرفي	50	34,16	3,322	,470
السنة الثانية	50	38,26	4,960	,701

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	ddl
البعد المعرفي	Hypothèse de variances égales	5,722	,019	4,856	98
	Hypothèse de variances inégales			4,856	85,592

Test d'échantillons indépendants

		Test-t pour égalité des moyennes		
		Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type
البعد المعرفي	Hypothèse de variances égales	,000	4,100	,844
	Hypothèse de variances inégales	,000	4,100	,844

Test d'échantillons indépendants

		Test-t pour égalité des moyennes	
		Intervalle de confiance 95% de la différence	
		Inférieure	Supérieure
البعد المعرفي	Hypothèse de variances égales	5,775	2,425
	Hypothèse de variances inégales	5,778	2,422