



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علوم التربية



عنوان المذكرة :

بعض المشكلات النفسية الشائعة لدى تلاميذ
مرحلة التعليم الابتدائي من وجهة نظر المعلمين
دراسة ميدانية بمدينة بسكرة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر شعبة علوم التربية تخصص علم النفس
المدرسي وصعوبات التعلم

تحت إشراف:

د/بومجان نادية

إعداد الطالبة:

حمود كريمة

السنة الجامعية : 2018/2017

∞

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قال تعالى:

﴿ الَّذِينَ يُنْفِقُونَ فِي السَّرَّاءِ
وَالضَّرَّاءِ وَالْكَاطِمِينَ الْغَيْظَ
وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ ۗ وَاللَّهُ يُحِبُّ
الْمُحْسِنِينَ ﴾

سورة ال عمران الآية رقم 133

شكر و عرفان

يقول المولى عز وجل: " ولئن شكرتم لأزيدنكم "، صدق الله العظيم فالحمد لله الذي وفقني لإتمام هذا العمل وان الشكر لله شكرا عظيما ، والحمد لله حمدا كثيرا ، الذي أعانني في انجاز هذا العمل المتواضع والذي نرجو أن يوفقنا فيه .

لا يسعني في هذا البحث إلا أن أتقدم بوافر الشكر وعظيم الامتنان وخالص القدير إلى الأستاذة الفاضلة والسيدة الكريمة "بومجان نادية" التي تكرمت بقبول الإشراف علي طيلة العمل في انجاز هذا البحث ، وكل الشكر إلى الأستاذة رابحي إسماعيل الذي لم يبخل علينا مساعدات

كما أتوجه بالشكر الكبير إلى كل أساتذة علم النفس المدرسي الذين تعبوا معنا وقاموا بدعمنا طوال الخمس سنوات الماضية والى كل زملائي طلبة ماستر (02) تخصص علم النفس المدرسي واشكر خاصة أعضاء لجنة المناقشة التي تولت تقدير ودراسة هذا العمل وتقويمه ، وما تقدم من نقد علمي يفيدني في مسار البحث العلمي.

لهم ألف شكر والتقدير.

حمود كريمة

إهداء

اهدي هذا العمل إلى من قال فيهما الرحمان "وقل ربي ارحمهما كما ربياني
صغيرا" سورة الإسراء"

إلى جوهرة عيني وضوء قلبي ونبراس دربي.....إلى التي علمتني الحياة و الحياء
ولها الفضل في الوصول إلى ما أنا عليه الآن و صبرت من اجل وصولي إلى هذا المقام
:

أمي العزيزة و الحبيبة حفظها الله و رعاها .

إلى الذي فطرني المولى عز وجل على حبه والإحسان إليه

إلى الذي عمل وسهر لأنام وجاع لأشبع وتعب لارتاح إلى قدوتي ومثلي الأعلى:

أبي الغالي رعاه الله لي .

إلى شموع بيتنا اللواتي دفعني للإمام في طريق العلم والمعرفة إلى أخواتي الغاليات:

عائشة وياسمينه

والى أخواي العزيزان : محمد اليزيد و البشير أدامكما الله فخرا لنا

إلى جوهرة بيتنا وملاكي الصغيرة : رانيا شهرزاد والى أزواج أخواتي : جعفر وفيصل .

إلى أغلى الناس لي وأحبهم جدي وجدتي وكل عائلتي من بنات خالاتي وعماتي

(سمية ،أنفال ،كوثر، جمانة، لينا، دنيا، ندى، مريم، أمينة، منار، بثينة، شيمة)

والى أغلى صديقة وأوفاهم لميس صديقة الدرب والطفولة التي بقيت معي

وبجوارتي

في كل الأوقات والى صديقات المقربات الذين أحبوني وأحببتهم

(سهام وحسينة ومحجوبة وفضيلة)

إلى رفيق دربي ومساندي على التعلم والمعرفة خطيبي جهاد والى كل عائلته

واسأل الله العزيز ذي العرش العظيم أن يجعله عملاً نافعا يضاف إلى ميزان حسناتي.

حمود كريمة

الصفحة	الموضوع
	كلمة الشكر
	اهداء
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
أ-ب	المقدمة
الفصل الأول الإطار العام لدراسة	
5-4	1/الإشكالية
6-5	2/أهمية الدراسة
6	3/أهداف الدراسة
11-6	4/الدراسات السابقة
11	5/تحديد المفاهيم الإجرائية لدراسة
12	خلاصة الفصل
الجانب النظري	

الفصل الثاني الطفولة المتوسطة	
15	تمهيد
16	1/تعريف مرحلة الطفولة المتوسطة
20-17	2/خصائص مرحلة الطفولة المتوسطة
21-20	3/الحاجات الاساسية للطفل في المرحلة المتوسطة
22-21	4/علاقة النمو بالحاجات النفسية للطفل
23-22	5/مشكلات الطفولة في المرحلة المتوسطة
24	خلاصة الفصل
الفصل الثالث المشكلات النفسية	
26	تمهيد
27	أولاً:المشكلات النفسية
27	1/تعريف المشكلة
28-27	2/تعريف المشكلة النفسية
29-28	3/معايير الحكم على السلوك

فهرس المحتويات

29	4/أعراض وجود المشكلة عند الطفل
32-30	5/أسباب المشكلات النفسية
32	ثانياً:بعض المشكلات النفسية الشائعة
35-32	1/الخوف
38-35	2/الخجل
42-38	3/ضعف الثقة بالنفس
45-42	4 /القلق
47-45	5/الغضب
	الخلاصة
الجانب الميداني	
الفصل الرابع	
الاجراءات المنهجية للدراسة	
50	تمهيد
51	1/منهج الدراسة
51	2/مجالات الدراسة
51	3/عينة الدراسة
53-51	4/ادوات الدراسة
55-53	5/خصائص السيكومترية لدراسة
55	6/الاساليب الاحصائية المستخدمة
56	الخلاصة
الفصل الخامس	
عرض و مناقشة النتائج	
58	تمهيد
60-59	1/عرض نتائج الدراسة
61	2/تفسير ومناقشة النتائج الدراسة
62	خاتمة
	قائمة المراجع
	الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان
	الجدول 1: نتائج الفا كرونباخ
54	الجدول 2: نتائج التجربة النصفية
55	الجدول 3: عرض نتائج التساؤل

قائمة الملاحق

نتائج الدراسة الاستطلاعية	الملحق 01
الاستبيان الاستطلاعي	الملحق 02
الاستبيان في صورته الأولية	الملحق 03
قائمة الأساتذة المحكمين	الملحق 04

تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل النمائية التي يمر بها الطفل لأنها هي مرحلة التأسيس للسمات والخصائص التي يتصف بها الطفل مستقبلاً، فيها يكون الطفل شديد القابلية للتأثر والتأثير بظروف البيئة المحيطة به، وفيها يكتسب المهارات الحياتية والاجتماعية والمعرفية والوجدانية وغيرها كما يكتسب القيم والعادات والاتجاهات وبهذا فهي المرحلة الأولى في تشكيل شخصية الطفل، فعلى ضوء مايلقى الطفل من خبرات وإشباع لحاجات في هذه المرحلة يتحدد اطار شخصيته، فاذا كانت تلك الخبرات سوية وسارة يصبح سوياً ومتكيفاً مع نفسه وبيئته.

فالطفل في هذه المرحلة يتعرض إلى مشكلات عديدة تتعلق بالجانب الانفعالي لديه تسهم هذه المشكلات في عرقلة نموه بشكل سليم وتتقدم معه، حيث يضيف عبد الرحمن العيسوي(2001)" قد تستمر هذه المشاكل إن لم تعالج حتى مراحل متقدمة من العمر وعلى ذلك ينبغي الاهتمام بهذه المرحلة على وجه الخصوص وتوفير البيئة الصحية للطفل مع تقديم الرعاية النفسية اللازمة له والعمل على إشباع حاجاته وحمايته من التوتر والقلق.. وغيرها من المشاكل النفسية، وان التعرف على المشكلات في مرحلة الطفولة المتوسطة تعتبر من المراحل الهامة بالنسبة لما يليها من مراحل القادمة، فان السلوكيات الايجابية التي يصدرها الطفل خلال تدرسه تؤدي الاستجابات ايجابية من قبل القائمين بالعملية التربوية وعكس ذلك من سلوكيات يظهر لنا بأن الطفل غير سوي ومتكيف داخل بيئته.

وبما أن النجاح والتقدم في المسيرة التعليمية هما هدفان يسعى إلى تحقيقهما كل من التلميذ والأسرة والمدرسة ولكي يتحقق هذين الهدفين لا بد من فهم سلوك التلاميذ والعوامل المؤثرة فيهم من خلال معرفة أسباب هذه المشكلات.

ولهذا ارتأينا التطرق إلى هذه الفئة لمعرفة مشكلات مرحلة الطفولة المتوسطة ودراستها من الناحية النفسية وعرض أهم المشكلات الشائعة من وجهة نظر معلمهم.

وللقيام بهذه الدراسة اقتضى الأمر تقسيمها إلى جانبين مكملين احدهما نظري والآخر ميداني.

أولاً: الجانب النظري الذي ضم ثلاثة فصول

الفصل الأول: خصصناه للإطار العام للدراسة وتناولنا فيه الإشكالية، التساؤل، الأهمية الأهداف، الدراسات السابقة، تحديد مفاهيم الدراسة إجرائياً.

الفصل الثاني: خصصناه لمرحلة الطفولة المتوسطة فتطرقنا من خلاله إلى تعريف مرحلة الطفولة المتوسطة، خصائص مرحلة الطفولة المتوسطة، الحاجات الأساسية للطفل في مرحلة الطفولة، علاقة النمو بالحاجات النفسية، مشكلات مرحلة الطفولة المتوسطة.

الفصل الثالث: تطرقنا فيه أولاً إلى: تعريف المشكلة، تعريف المشكلة النفسية، معايير الحكم على السلوك، أعراض وجود المشكلة عند الطفل، أسباب المشكلات النفسية وتطرقنا ثانياً إلى: مشكلات النفسية الخوف، الخجل، القلق، ضعف الثقة بالنفس، الغضب

ثانياً: الجانب الميداني الذي ضم فصلين هما:

الفصل الرابع: يمثل الإجراءات المنهجية للبحث وفيه منهج الدراسة، حدود الدراسة، عينة الدراسة، أدوات الدراسة، الخصائص السيكومترية للدراسة، الأساليب الإحصائية المتبعة.

الفصل الخامس: فقد تم فيه عرض ومناقشة نتائج البحث، وأتمنا الدراسة بخاتمة واقتراحات إضافة إلى فهرس المراجع وإلى ملاحق الدراسة.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية

يعاني تلاميذ مرحلة التعليم الابتدائي من عدة مشاكل نفسية وتربوية ونظراً لطبيعة المرحلة وأهميتها لما يطرأ عليها من تغيرات وجب معرفة خصائص الرحلة العمرية وحاجاتها النفسية والجسمية والعقلية وغيرها.

تختلف حاجات الطفل من طفل لآخر فلكل منهم خصائصه ودوافعه وحاجاته كالحاجة للعب والحاجة للأمن والحب والحاجات الفيزيولوجية، والتي يجب مراعاتها من قبل المربين والقائمين بالعملية التعليمية ككل، وان عدم إشباع هذه الحاجات قد يؤدي إلى تهديد كيان الطفل وظهور عقبات تعمل على فشله وتعلمه. كما يشير لنا لرفاعي(2000) " بضرورة إشباع الحاجات فان إشباعها يحتل مكانة هامة في عملية التكيف فإذا لم تنل الحاجات الأولية أو الحاجات الشخصية قدرا كافيا من الإشباع عند الشخص أصبح ميدانا لحالة من التوتر ومع الزيادة في التوتر تأتي الزيادة في الخلل داخل الاتزان الانفعالي ويلى ذلك ضعف في قدرة الشخص على الوصول إلى التكيف الحسن" (الظفيري،2012، ص71) وهنا نرى أهمية إشباع حاجات الطفل في وقت مبكر لتكوين شخصية متزنة فان كان عكس ذلك أدى إلى سوء التكيف.

فالطفل سواء في بيئته الأسرية أو المدرسية إن لم تتحقق له رغباته وحاجاته فانه سوف يتأثر في وسط من مشكلات وما يترتب عليها حيث تعرف بأنها جميع التصرفات التي تصدر عن الطالب بصفة متكررة أثناء تفاعله مع البيئة والمدرسة ولا تتفق مع معايير السلوك السوي المتعارف عليه في البيئة الاجتماعية ولا تناسب مرحلة نموه (علي، 1992 ص23) فالمشكلات النفسية هنا ترتبط ارتباطا وثيقا بجوانب نمو الفرد ومع ظروف بيئته.

وقد تعود أسباب هذه المشكلات إلى:

- كثرة الخلافات الأسرية التي تنتهي بحالات التفكك.
- الضغوط الأسرية والاجتماعية وقلة الرعاية.
- عدم التوافق بين الوالدين أو الإخوة.
- عدم تشجيع المعلمين للتلاميذ.
- عدم تفهم المعلمين لطبيعة المرحلة العمرية التي يعيشها الطفل.

حيث يعتبر المعلم هنا ركنا أساسيا في المدرسة والمجتمع لما يلعبه من دور هام وحساس في تنشئة الأجيال فلم يقتصر دوره على مجرد نقل المعلومات فقط وإنما توجيه التلاميذ، وكمسؤول عن مستوى تحصيلهم وبتث القيم الفاضلة فيهم ومراعاة ظروفهم وتلبية احتياجاتهم النفسية، فالتلاميذ ليس كلهم سواء كل منهم وبيئته، ولهذا يجب أن يتعرف على تلاميذه بمعرفة مواطن الضعف والقوة لديهم لأنه يحتك بهم ويقضي أغلب أوقاته معهم ويقوم بملاحظاتهم كملاحظة مدى تفاعلهم مع النشاط، كما يجب عليه أن يتعامل بشكل ايجابي مع الانفعالات التي تعيق تعلمه وذلك لمعرفة الوقت المناسب لتحويله إلى أخصائي نفسي ومساعدته في حل مشكلاته ومن خلال ما تقدم نطرح التساؤل التالي:

- ما هي المشكلات النفسية الأكثر شيوعا لدى تلاميذ مرحلة الابتدائي من وجهة نظر المعلمين؟

2- أهمية الدراسة:

نظرا لأهمية مرحلة الطفولة وما ينعكس من جرائها في المستقبل لطفل ولنمو شخصيته فيما بعد بشكل سليم ومواتي وهنا تكون أهمية الدراسة بالاهتمام بمرحلة الطفولة المتوسطة لان من خلال هذه المشكلات الموجود في هذه المرحلة قد تؤثر على تعليمهم وتحصيلهم الدراسي.

وأیضا تكمن أهمية الدراسة كإضافة علمية في مجال البحوث في علم النفس من جهة وإثراء المكتبة وكذلك بداية لمشاريع بحث آخر في هذا المجال وكون هذا الموضوع يمس شريحة مهمة في المجتمع تعتبر طاقة المستقبل

3- أهداف الدراسة:

يبقى الهدف من الدراسة هو التعرف على أهم المشكلات النفسية الشائعة عند التلاميذ.

4- الدراسات السابقة:

- الدراسات العربية: (المشابهة):

- دراسة فيولا البيلاوي 1988م: دراسة تحليلية لمشكلات السلوك عند الأطفال حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على مشكلات السلوك التي تشيع بين الأطفال ومدى اختلافها باختلاف المرحلة العمرية أو بين الأطفال من الجنسين، أو بين الأطفال في الريف والحضر وتكونت عينة الدراسة من (161) طفلا بالصف الثالث ابتدائي و(70) طفلا بالصف الخامس ابتدائي و(179) فردا من تلاميذ الصف الأول إعدادي.

- وقد استخدمت الباحثة قائمة مشكلات السلوك عند الأطفال وكان من أهم نتائجها:

أن التحليل العاملي لقائمة مشكلات السلوك عند الأطفال تكشف عن بناء عاملي فيه سبعة عوامل أساسية هي مشكلة السلوك العدوانية، مشكلات الانضباط السلوكي، مشكلات السلوك الاجتماعي، المظاهر والأعراض السيكوماتية، اللزمات العصبية مشكلات السلوك الخلقى، مشكلات نقص الدافعية.

وأظهرت النتائج أن أكثر المشكلات شيوعاً عند الأطفال بترتيب هي مشكلات السلوك الاجتماعي، مشكلات نقص الدافعية، اللزمات العصبية، النشاط الزائد، السلوك العدوانية السلوك الخلقى، الانضباط السلوكي كما كان لدى الذكور مشكلات أكثر من الإناث بالنسبة لكل أنواع مشكلات موضوع الدراسة.

- دراسة عبد اللاوي سعدية(2012): عنوان الدراسة المشكلات النفسية والسلوكية لدى أطفال السنوات الثلاثة الأولى وعلاقتها بالتحصيل الدراسي بالجزائر وهدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات النفسية والسلوكية التي تتواجد بهذا الوسط مع الكشف عن العلاقة بين هذه المشكلات والتحصيل الدراسي وتكونت العينة من 300 تلميذ وتلميذة

استخدمت الباحثة قائمة المقابلة التشخيصية لمشكلات الأطفال وقد توصلت إلى نتائج الآتية:

إن المشكلات النفسية لا تؤثر على التحصيل الدراسي لدى هؤلاء الأطفال رغم كونهم من الريف وربما يرجع السبب إلى تشجيع الأولياء والمعلمين للتلاميذ على الجد والعمل الدراسي، توفر كل وسائل التعليم لهم.

المساعدة الفعالة من طرف المعلمين في حل واجباتهم حسن طريقة التدريس وهذا يجعلهم أقل قلقاً وغضب.

- دراسة جزاء بن عبيد بن جزاء العصيمي (1429): بعض المشكلات النفسية لدى الطلاب في مراحل التعليم العام هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم المشكلات النفسية الموجودة في مراحل التعليم العام وإعداد أداة تكشف المشكلات النفسية لدى الطلاب وتكونت العينة من 600 طالب وقد استخدم الباحث مقياس مشكلات النفسية ولقد توصل إلى نتائج الآتية:

- توجد فروق بين متوسطات درجات مشكلات الطلاب النفسية في المرحلة الابتدائية والمرحلة المتوسطة، وكانت الفروق في اتجاه طلاب التعليم الابتدائي.

- توجد فروق بين متوسطات درجات مشكلات الطلاب النفسية في المرحلة المتوسطة والمرحلة الثانوية، وكانت الفروق في اتجاه طلاب التعليم الثانوي.

– توجد فروق بين متوسطات درجات مشكلات الطلاب النفسية باختلاف الفئة العمرية وكانت الفروق في اتجاه الفئة العمرية (من 17 سنة فأكثر).

- دراسة لطيفة على ابودية (2005): المشكلات النفسية والصحية وأثرها على سلوك التلاميذ ومستوى تحصيلهم الدراسي بالجمهورية الليبية وتهدف الدراسة إلى تحديد المشكلات النفسية والصحية التي يعاني منها التلاميذ الدراسين بالصف السادس وتكونت عينة الدراسة من 240 تلميذ وقد استخدمت الباحثة استمارة استبيان لمشكلات النفسية للتلاميذ وكانت النتائج كالآتي :

- أن المشكلات النفسية والصحية التي يعاني منها التلاميذ الدارسين لا تقتصر أثارها على سلوك التلميذ فقط ومستوى تحصيلهم الدراسي فحسب بل تتعدى ذلك إلى التأثير على مراحل نموهم المختلفة.

- أوضحت نتائج أيضا أن في هذه المرحلة يتعرضون للعديد من المشكلات النفسية التي تؤثر بشكل مباشر على سلوكياتهم وتدرسهم من هذه المشكلات الموجودة الاكثاب بنسبة (80) والقلق (60) والانطواء بنسبة (50) والنطق (30).

- دراسة خالد بن احمد عثمان المنصوري(1429هـ): المشكلات النفسية والاجتماعية الأكثر شيوعا وبعض سمات الشخصية وهدف الدراسة هذه هو تحديد المشكلات النفسية والاجتماعية الأكثر شيوعا من ضمن مشكلات (الوحدة، التعصب والنزوع للعنف الشعور بالنقص) وعلاقتها ببعض سمات الشخصية وهي (الانبساطية، العصابية، الطيبة، الصفاوة يقظة الضمير) واشتملت العينة 226 طالب من كافة التخصصات واستخدم الباحث مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية ومقياس قائمة العوامل الشخصية الكبرى من إعداد كوستا وماكري ولقد توصل إلى:

تنتشر بعض المشكلات النفسية والاجتماعية بصورة اكبر عن غيرها لدى افراد عينة الدراسة وكان ترتيب هذه المشكلات على النحو الاتي :

– الوحدة النفسية، التعصب، النزوع للعنف الشعور بالنقص السلبية.

– يختلف ترتيب المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أفراد عينة الدراسة باختلاف التخصص بينما لا يختلف هذا الترتيب باختلاف المستوى الدراسي.

الدراسات الأجنبية: (المشابهة):

- دراسة زيلكوف وآخرون 1988م: الصدمات النفسية والاضطرابات النفسية الموجودة لدى تلاميذ المدارس وهدفت الدراسة إلى معرفة الصدمات النفسية والاضطرابات النفسية داخل المدارس ولقد تكونت عينة الدراسة من (35) طالب (400) من معلمي المدارس (41) من المعلمين المتميزين (65) شخص من مختلف البلاد من بنسلفانيا

نيوجرسي نيويورك، جورجيا ولقد استخدمت الباحثة استفتاء مكون من 3-4 فقرة لاستطلاع الآراء حول أسباب الاضطرابات النفسية وصددمات داخل المدارس ولقد توصلت النتائج إلى:

- وجود زيادة في عدد الحالات العلاجية لدى أطفال المدارس مما يشير إلى إساءة المعاملة والعقاب البدني والنفسي للأطفال من جانب المعلم.
- تأثير المعلم فيه نفس الطفل المساء معاملته.

كما أشارت نتائج الدراسة أن السخرية من الطفل وتوبيخه ومنعه من ممارسة النشاط وعقابه بدون ذنب تعتبر عادة كصددمات وضغوط المدرسية.

- دراسة جاكسون 1973م: عن المشكلات التي يعاني منها أطفال المدرسة في الريف والحضر، هدفت الدراسة لمعرفة المشكلات كما يعبر عنها الأطفال والمدرسون واشتملت العينة على (826) طفلا من (26) مدرسة بمنطقة حضرية مكونة من مستويات اقتصادية عالية ومتوسطة ومنخفضة و11 مدرسة بمنطقة ريفية وقد استمرت الدراسة لمدة سنتين طبقت فيها قائمة شيفر للسلوك في الفصل لكل من الأطفال والمدرسين وكانت النتائج تعكس ما يعمل في ذهن المدرس نحو التمييز لعينة المنطقة الحضرية والتي كانت منها العلاقة دالة وخصوصا في فئات الأعمار الأولى وقد تكررت نفس المشكلات بعد فاصل عامين من الزمن.

- دراسة روبن 1978: عن المشكلات التي يعاني منها الأطفال بالمدارس الابتدائية هدفت الدراسة لمعرفة المشكلات التي يعاني منها الأطفال بالمدارس وقد اعتمدت الدراسة على الطريقة الطويلة بمقابلة مدرس الفصل، وتبيان مدى معرفته وبالأطفال من خلال وجوده معهم بالفصل وقد اشتملت العينة على (1586) طفلا وطفلة .

وقد تم ملاحظتهم لمدة ثلاثة سنوات، وأشارت النتائج إلى:

- 50% من الأطفال يشكون من مشكلات في البيئة المدرسية وان 30% يعانون من مشكلات نفسية وقد اتفق جميع المدرسين بنسبة 7.4% ومن خلال النتائج اتضح أن 11.3% من الذكور و30.5% من الإناث يعانون من مشكلات الانفعالية وكان الأولاد أكثر من البنات في المعاناة من المشكلات النفسية .

- التعليق على الدراسات السابقة :

تعتبر الدراسات السابقة ذات أهمية كبيرة في البحث العلمي إذ على أساسها تركز أي دراسة في بداية الأمر نظرا إلى أن الباحث في مجال البحث العلمي لا ينطلق من الصفر وإنما ينطلق من حيث انتهت الدراسات السابقة التي قام بها الباحثون الآخرون وبعد اطلاع الباحثة على الكثير من الدراسات السابقة العربية والأجنبية وجدت الباحثة دراسات تناولت المشكلات النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات فنرى انه يوجد تباين في الدراسات بعضا

منها سعى إلى توضيح العلاقة بين المشكلات وبعض المتغيرات مثل التحصيل، التخصص المستوى الدراسي.

كما يتبين من الدراسات السابقة التي تم استعراضها أن أغلبها كان فيها أطفال مرحلة التعليم الابتدائي كعينة بحثية كما وردت في دراستنا وأخرى تدرس المراحل بصفة عامة ووجود اختلاف في حجم العينة في معظم الدراسات.

فيما يخص أدوات الدراسة فإن الباحثين تباينوا تقريبا في إعدادهم لأدوات البحث منهم من اعد استبيان و منهم من استعان بمقياس إما في دراستنا فقد قمنا بتصميم استبيان لمعرفة المشكلات النفسية الشائعة.

وقد استفادة الباحثة من الدراسات والبحوث السابقة في بناء الإطار النظري للدراسة وصياغة المشكلة وتحديدها وتوطين أدوات القياس وتحديد الأسلوب الإحصائي لتحليل النتائج ومناقشتها.

5- تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا:

- **المشكلة النفسية:** هي تلك المشكلات التي تظهر لدى الفرد مثل مشاعر القلق والاكتئاب والحزن والحساسية الزائدة والغضب لأسباب بسيطة أو تعبير عن الغضب بالاعتداء على الآخرين والشعور بالخجل والخوف من التحدث مع الآخرين أو إمام الصف الدراسي وهي الدرجة التي يتحصل عليها الطفل من خلال استبيان المشكلات النفسية.

- **تلاميذ المرحلة الابتدائية:** هم التلاميذ المرحلة المتوسطة الذين يدرسون في المدرسة الابتدائية من السنة أولى إلى السنة خامسة ويتراوح أعمارهم من 6 إلى 10 سنوات.

- **المعلمين:** هم المدرسون الذين يدرسون في كل من ابتدائية بوسنه محمد المختار وابتدائية النهضة.

خلاصة الفصل:

من خلال ما تقدم نلاحظ بان المشكلة النفسية تعد موقف معقد يحتاج لحل وبأن هذه المشكلات التي توجد في مرحلة الطفولة تعتبر من العقبات التي يمر بها التلميذ وقد تختلف أسباب ظهور هذه المشكلات من سبب لآخر كالأسباب الأسرية والاجتماعية والبيولوجية

وأيضاً تختلف من اضطراب لآخر لذلك يجب مراعاة هذه المشكلات من خجل وغضب وخوف وذلك لما يترتب عليها على شخصية الطفل.

الجانب النظري

الفصل الثاني: الطفولة المتوسطة

تمهيد:

تعد مرحلة الطفولة إحدى مراحل النمو التي يعيشها الإنسان وتعظم أهميتها في كونها تمثل مرحلة النمو والتطور والتكوين والبناء لشخصية سوية فتختلف مراحل النمو من المبكرة للمتوسط إلى الرشد وغيرها فهي مرحلة جد حساسة كونها اللبنة الأساسية في تشكيل الطفل وتلبية حاجاته الأساسية من امن ولعب.... ويوجد مشاكل عديدة في هذه المرحلة التي تعرقل تعلم الطفل وتعمل على تدني تحصيله فيجب الاهتمام بحلها. فما المقصود بهذه المرحلة؟ وما هي أهميتها. وخصائصها؟ وحاجاتها؟ وماهي المشكلات التي تصادفها في هذه المرحلة؟

1- تعريف مرحلة الطفولة المتوسطة:

تمثل هذه المرحلة مرحلة الطفل التي يدخل فيها الطفل الى المدرسة الابتدائية بحيث تتراوح عمره ما بين سن السادسة من عمره ويبقى فيها حتى سن الثانية عشر (6-12) بحيث تختلف شخصية الطفل فيها من طفل لآخر حسب نمو الجسمي، الحسي، الحركي العقلي، الانفعالي والاجتماعي.

ويختلف تفسيره لهذه المرحلة حسب كل مدرسة تشمل هذه المرحلة مرحلتين: مرحلة الطفولة المتوسطة بين (9-6سنوات) ومرحلة الطفولة المتأخرة بين(12-9) وحسب الباحث عبد الفتاح دويدار " الطفولة المتوسطة تبدأ من 6 الى 9 سنوات فيما ينتقل الطفل من البيت الى

المدرسة فتتوسع دائرة بيئته الاجتماعية وتتنوع تبعاً لذلك علاقاته وتحدد ويكتسب الطفل معايير وقيم واتجاهات جديدة " (دويدار، 1996، ص218)

- كما يقول الباحث توما جورج خوري أن هذه المرحلة تعرف بالاستقلالية النسبية عن الأم أو المربية بالنسبة للطفل في أكثر من مجال وناحية بالإضافة إلى نشاط وحيوية ملحوظة تتمثل في اللعب (خورج ،2000، ص57)

وحسب الباحث عصام نور نجد أن مرحلة الطفولة المتوسطة تتوسط مرحلتين أولها: مرحلة المبكرة وثانيهما مرحلة الطفولة المتأخرة حيث تضع الطفل على مشارف المراهقة وتعني دراسياً طفل الصفوف الثلاث الأولى من المرحلة الابتدائية (السنة أولى، ثانية، ثالثة) ويشعر الطفل في هذه المرحلة بالاختلاف عن من هم أصغر منه سناً كما يجد صعوبة في التعارف على من هم أصغر منه سناً كما قد يجد صعوبة في التعارف على من هم أكبر منه سناً (نور، 2006، ص97).

2- خصائص مرحلة الطفولة المتوسطة:

تسمى هذه المرحلة بمرحلة الطفولة الهادئة وذلك لانخفاض معدل سرعة النمو الجسمي مقارنة بمراحل السابقة كما تتميز هذه المرحلة ببعض الخصائص منها:

الخصائص الجسمية:

- تهدأ سرعة النمو الجسمي مقارنة بالمراحل السابقة.
- تتغير الملامح العامة للجسم وأطرافه وتتعديل تقاسيم الوجه لتصبح أكثر تناسقاً.
- يصل حجم الرأس في هذه المرحلة إلى ما يقارب حجمه عند الرشد.
- يزداد الطول بالنسبة 5% تقريباً في السنة بينما يزداد الوزن بنسبة 10% تقريباً في السنة.
- عادتها ما يكون الأولاد أطولاً من البنات.
- تزداد قدرت الطفل على سيطرة على العضلات دقيقة مثل استخدام الأصابع في الكتابة والإمساك للقلم ويرجع ذلك إلى نمو العضلات الدقيقة بعد أن أخذت العضلات الكبيرة دورها خلال المراحل السابقة.
- طول البصر أو قصره أو عيوبه تظهر الآن ويمكن علاجها باستخدام النظارات.
- نمو القلب في المرحلة بطيء مقارنة بنمو الجسم وعليه يجب عدم إرهاق الطفل أو تكليفه بأعمال ترهقه لأن قدرته على التحكم ضعيفة.

الخصائص الفسيولوجية:

- ينخفض معدل نبض القلب ويزداد ضغط الدم أي يميل إلى الاعتدال مع زيادة الطفل الزمني.
- تأتي زيادة طول سمك الألياف العصبية إلى حاجة الطفل إلى غذاء متوازن كما وكيفا.
- يقل عدد ساعات النوم مقارنة بالمرحل السابقة وتختفي غفوات النوم بالنهار.
- منذ بداية المرحلة تتسم السيطرة الدائمة على أجهزة الإخراج والتبول اللاإرادي فهو راجع اما الى حالات نفسية غير طبيعية أو لمرض معين.

خصائص الحركية:

- نتيجة لنمو العضلات الصغيرة يتم الانسجام الحركي ويكون الطفل قادرا على العمل اليدوي الدقيق في الحل وتركيب.
- يتمكن الطفل من سقل مهارته اليدوية والجسمية والحركية والسيطرة على القفز وجري والتسلق والتوازن في ركوب الدراجة ولعب الكرة.
- يتم التآزر بين اليدين والعينين مما يؤدي إلى إخفاء الحركات الزائدة أثناء النشاط.
- تزداد سرعة ودقة الحركات مما يؤدي إلى الإشباع الانفعالي للطفل ويمكنه من استخدام الأدوات والآلات البسيطة.
- لا زال الطفل في هذه المرحلة ميالا إلى كثرة الحركة مما يؤدي إلى قلق من طول حصة الدرس.

الخصائص الانفعالية:

- تميل انفعالات الطفل إلى الثبات والاستقرار مقارنة بالمراحل السابقة إلا أنه لم يصل بعد إلى مرحلة النضج الانفعالي.
- تنضج بعض العواطف والعادات الانفعالية فالطفل في هذه المرحلة يعبر عن الحب نحو والديه واخوته والأصدقاء ويحاول الحصول عليه وخاصة من الكبار.
- لا زال الطفل في هذه المرحلة يعبر عن الغيرة من اخوته وزملائه ويعبر عن غضبه ومضايقته من مصدر الغيرة ولو بأساليب أكثر هدوءا مستبدلا أسلوب الاعتداء البدني خلال المراحل السابقة بالعقاب أو الانتقام بأسلوب الوشاية.
- نتيجة لدخول المدرسة والابتعاد عن البيت لأول مرة قد تظهر على الطفل بعض علامات الاضطراب مثل مص الابهام أو التبول اللاإرادي أو قضم الاظافر ولكن إذا تعامل الأباء مع هذه الظاهرة السلوكية بهدوء فسوف تنسى تلقائيا بعد تعود الطفل على المدرسة والاستقلال النفسي.

الخصائص العقلية:

- تؤدي المدرسة دورا رئيسيا في النمو العقلي والمعرفي للطفل حيث تزوده بجملة من المعارف والحقائق وتثري حصيلته اللغوية وتوسع حصيلته الثقافية.
- المهارات الأكاديمية وحل المشكلات التعليمية تشدذ القدرات العملية للطفل وتساعده على تنمية ذكائه وقدراته وتشبع ميوله ورغباته مما يسهم في سرعة نموه العقلي.
- يتحول التذكر لدى الطفل من التذكر الالي الى التذكر المبني على الفهم حيث تزداد قدرة الطفل على الحفظ للقصص والأشعار المفهومة.
- تزداد قدرة الطفل على التركيز والانتباه غير أن قدرة الطفل على التركيز تكون ضعيفة أثناء الحديث الشفوي مقارنة بتركيزه على الصور أو الرسوم المتحركة أو المواد المكتوبة.

الخصائص النمو الحسي:

- يتضح النمو الوظيفي للحواس ويكون الإدراك الحسي وخاصة اللمس والبصر ملحوظا في عملية القراءة والكتابة والتمييز بين الأشياء.
- تزداد قدرة الطفل على إدراك الزمن من حيث يدرك فصول السنة وفي العام الثامن يمكنه إدراك شهور السنة وكذلك معنى الأيام والأسابيع والساعات والدقائق.
- تزداد قدرة الطفل على إدراك مفهوم العدد عن طريق تعلمه العمليات الحسابية مثل الجمع والطرح.
- تزداد قدرة الطفل على إدراك الألوان واستخدامها في رسوماته ويفضل بعضها على بعض.
- يدرك الطفل الحروف الهجائية ويفرق بين الحاء والجيم مثلا يستخدم الحروف في الكتابة. (أبو جعفر، 2015، ص94-100)

3- الحاجات الأساسية للطفل في المرحلة المتوسطة:

• الحاجة الى تأكيد الذات والحاجة الى المكانة:

ان كل طفل يريد ان يعترف به وبمكانته وان ينتبه اليه، انه يطالب بتقدير معلميه وأهله ورفاقه.

• الحاجة الى الأمان:

يرغب كل طفل ان تكون حياته منتظمة ومستقرة أن عدم الاطمئنان والقلق يترك آثار سيئة في صحة الأطفال النفسية.

• الحاجة الى المحبة:

كل إنسان يتوق الى ان يكون محبوبا، والمعلم الجيد هو الذي يحب طلابه والطفل يشعر بالقلق وعدم الراحة إذا شعر أن معلمه لا يحبه.

• الحاجة إلى الاستقلال:

يرغب الأطفال في الاستقلال وأخذ المسؤولية على عواتقهم والمعلم الحكيم هو الذي يتيح الفرص لطلابه كي يحققوا هذه الرغبة ما أمكن وفي حدود عدم الإضرار بمصلحتهم.

• الحاجة إلى تقبل السلطة:

أما الباحث "مصطفى خاطر" يقول أن "هذا يرتبط ذلك بإرضاء الكبار، بخضوع الطفل إلى السلطة الزائدة في الأسرة كونها ضرورة اجتماعية، ويتم ذلك بإشباع الحاجة إلى تقبل السلطة من أجل حسن الإشراف عليه ولمصلحته الاجتماعية".

• الحاجة إلى اللعب:

حسب الباحث "حامد زهران" فان "للعب أهمية نفسية كبيرة في التعليم والتشخيص والعلاج فلا بد أن يتشبع الطفل باللعب والاستفادة منه، وكل طفل بحاجة إلى وقت للعب وإفساح المكان لذلك وإختيار اللعبة المشوقة والمربية في أن واحد"

• الحاجة إلى التحصيل والنجاح:

الباحث "مصطفى خاطر" إن الطفل في حاجة إلى تحقيق ذاته وتأكيد وجوده ولا يتحقق ذلك إلا بالتحصيل والنجاح في الدراسة ونجاح الكفل يشبع دافعه الذاتي إلى الإنجاز ويشبع في نفس الوقت دوافع والديه التي تدور حول نجاح طفلها (سعدية، 2012، ص 23-24)

4- علاقة النمو بالحاجات النفسية لطفل المرحلة الابتدائية:

يذهب علماء النفس في العصر الحديث الى القول بأن إشباع حاجات الفرد يؤدي إلى أن يشب بشخصية سوية خالية من الأمراض والأزمات والاضطرابات التي قد تنتج من الحرمان من إشباع الحاجات ويلزم أن يكون هذا الإشباع معتدلا فلا يزداد الى حد الإفراط ولا يقل إلى حد التفريط في ذلك الإشباع، فالحرمان من الطعام مثلا يؤدي الى التخمين وأمراض السمنة ولا تقتصر حاجات الإنسان على الحاجات البيولوجية أي الحيوية ولكن هناك الحاجات النفسية والاجتماعية وللحاجات النفسية أهمية كبرى في تحقيق تكيف الفرد وتمتعته بالصحة النفسية والعقلية وتفوق تأثير الحاجات.

- ولا شك أن عملية التطور والتغيير في حاجات الإنسان تعكس نتائج تجارته وخبرته في إشباع تلك الحاجات، فإذا كان الإنسان يقابل دائما بصعاب في إشباع بعض حاجاته فقد يدعوه هذا الى نبذ تلك الحاجات والتحول الى حاجات أخرى جديدة يكون احتمال إشباعها أكبر، كما أن انتقال الفرد وتطوره في مختلف أطوار حياته ومراحل العمرية يفرض عليه التغيير في الحاجات فحاجات الطفل طبعاً ليست كحاجات المراهق والشخص وبزيادة نمو الطفل يبدأ في إكتساب دوافع أو حاجات جديدة فتجده في حاجة إلى التقدير والانتماء والمحبة.... وبالتالي فإن الحاجات موجودة ومرتبطة بالإنسان تزداد معه وتنتهي بموته

فالحياة تتميز بتعرض الإنسان لكثير من مواقف الفشل والإحباط في تحقيق رغباته وإشباع حاجاته ونتيجة لذلك ينفعل ويتألم أما تحقيق هذه الحاجات فيؤدي إلى السرور والتوازن وتمتع الشخص بالصحة النفسية وعدم إشباعها يترافق بحالة انفعالية سلبية يطلق عليها الشعور بالألم. (حوات، 2016، ص18-19)

5-مشكلات مرحلة الطفولة المتوسطة :

- التسرب المدرسي:

هي ترك التلميذ المدرسة قبل إتمام مرحلة معينة من مراحل المتدريس لأسباب خاصة أو قاهرة وهو أنواع: التسرب المؤقت. التسرب الدائم. التسرب الشائع ومن أثرها: تعود على المتسرب نفسه بسلوكيات انطوائية منغلقة متشائمة تحقر كل أساليب التمدن والحضارة وتدفع به الى الانحراف.العوانية المفرطة وعدم الامتثال لسلطة الأبوية خالق وضعاً مهترا داخل الأسرة.

-التأخر الدراسي:

ويقصد به الانخفاض مستوى التحصيل الدراسي عن المستوى المتوقع في اختبارات التحصيل او الانخفاض عن مستوى السابق من التحصيل، وتأخر الدراسي أنواع: خاص- دائم- مؤقت.

ومن أثاره تعتبر مشكلة متعددة أبعاد، فهو مشكل نفسية تربوية واجتماعية فمن الناحية النفسية يظهر التلاميذ المتأخرون دراسياً الكثير من سمات الاضطراب النفسي ومظاهر السلوك المنحرف ومن الناحية التربوية يثير الكثير من القلق وعدم الرضى لدى كل من

الآباء والمعلمين الذين يقفون عاجزين عن العمل في أي شيء ومن الناحية الاجتماعية عودة هؤلاء إلى عداد الأميين عندما يطردون من المدرسة (الحسين، 2014، ص178)

- تبول اللاإرادي:

يقول الباحث مجدي عبد الله أنه "من أكثر المشاكل المؤرقة للأسرة هي فقدان الطفل القدرة على التحكم في الإخراج وهذه المشكلة منتشرة بين الأطفال أثناء نومهم في الليل حتى في النهار، في حين ينتظر منهم أن يكونوا قد تعدوا على ضبط عملية البول ويختلف سن ضبط عملية البول من الطفل إلى آخر.

- اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد:

ذكر الباحث بن عابد الزارع الذي عرف المشكلة على أنها "الصعوبة في التركيز على المهمة ويصاحبها نشاط زائد الذي يعرف على أنه نشاط حركي غير هادف لا يتناسب مع الموقف والمهمة وبسبب الإزعاج للآخرين، حيث يتضمن المعيار الشخصي لهذا الاضطراب ما يلي: قصور في الانتباه، الاندفاعية والتهور النشاط الزائد (نفسية، 2015، ص22-23)

خلاصة الفصل:

يمكن أن نلخص في الأخير إلى أن مرحلة الطفولة المتوسطة الموجود خلال مرحلة التعليم الابتدائي مرحلة مهمة لما فيها من نمو وسلوكيات تصدر عن الطفل حيث تمتاز بخصائص وحاجات نفسية يجب تلبيها ليحافظ الطفل على بقائه وتوازنه النفسي وتفاعله من المجتمع والاستمرار النمو والصحة النفسية وأن فترة المرحلة الابتدائية تتزامن مع مرحلة الطفولة الوسطى والمتأخر أي ابتداء من (06 إلى 12 سنة) وفي هذه الفترة يمتاز الطفل بنمو جسدي، حسي حركي وعقلي... وأن عدم إشباع حاجات الطفل قد يؤدي إلى عقبات ومشاكل تعرقل حياة الطفل.

الفصل الثالث: المشكلات النفسية

تمهيد:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل النمائية في تشكيل شخصية الطفل ونموها بشكل سوي ففي هذه المرحلة تطرأ على الطفل تغيرات جسمية ونفسية تعمل هذه التغيرات في تفاعل الطفل مع بيئته الأسرية أو المدرسية وإذا لم يتم تنميتها بشكل صحيح خلفت للطفل مشكلات نفسية كالقلق والخجل والغضب وغيرها من الاضطرابات والتي تعد من الاضطرابات المؤثرة في حياة الطفل فتعمل على عدم تكيفه وتعلمه.

أولاً: المشكلة النفسية**1- تعريف المشكلة:**

هي موقف معقد يحتاج إلى حل أو هي عقبة تحول دون وصول إلى هدفه...وهي كلمة نفسية تعنى بجوانب الشخصية(سليم، 2011، ص30)
يعرف هلال المشكلة أنها نتيجة غير مرغوبة فيها وتحتاج إلى تعديل، فهي تمثل الحالة من التوتر وعدم الرضا نتيجة لوجود بعض الصعوبات التي تعيق الوصول إلى الأهداف

المنشودة ،وتظهر المشكلة بوضوح عندما يعجز الفرد أو الأفراد عن الحصول على النتائج المتوقعة من الأعمال والأنشطة المختلفة(العصيمي، 1429، ص9).

2-تعريف المشكلة النفسية:

هي مجموعة المواقف والصعوبات والظروف التي تواجه الطالب وترتبط بمفهومه الشخصي لكل من الحياة والدراسة(الظهري،1426، ص6).

- ويقصد بالمشكلات النفسية تلك المشكلات التربوية التي يعانها الوالدان في سياسة تنشئة اطفالها كالغضب، والعناد، والانطواء، والخوف والقلق النفسي والاكتئاب النفسي....الخ.

- وهذه المشكلات موجودة عند جميع الاطفال بلا استثناء وهي لا تدل على بأي حال من الاحوال على اضطراب الطفل او فساد طبعه، وتتجم هذه المشكلات عن تفاعل الحادث ما بين شخصية الطفل وشخصية الوالدين والأهل. (سليم،2011،ص27) وكما يرى بوودي (2003) المشكلات النفسية هم الأطفال غير قادرين التوافق والتكيف مع المعايير الاجتماعية المحددة للسلوك المقبول، وبناء عليه سيتأثر تحصيلهم الأكاديمي وكذلك علاقاتهم الشخصية مع المعلمين والزملاء في الصف ولديهم مشكلات تتعلق بالصراعات النفسية وكذلك التعلم الاجتماعي ووفقا لذلك فان لديهم صعوبات في تقبل أنفسهم كأشخاص جديرين بالاحترام، والتفاعل مع الأقران (بطرس، 2008، ص 16)

ووصفها زهران "بانها حالة تحدث فيها ردود الفعل الانفعالية غير مناسبة لمثيرها بالزيادة والنقصان، فالخوف الشديد كاستجابة لمثير مخيف فعلا لا يعتبر اضطرابا انفعاليا بل استجابة انفعالية عادية وضرورية للمحافظة على الحياة، أما الخوف الشديد من المثير غير مخيف فعلا فانه يعتبر اضطرابا انفعاليا وتتفاوت المشكلات في حدتها وخطورتها، فبعضها عسير الحل وبعضها سهل الحل. (العصيمي، 1429، ص27)

3/معايير الحكم على السلوك:

المعيار الذاتي: يعتمد المعيار الذاتي على الأطر المرجعية للأفراد ،فنحن غالبا نبني أحكامنا على ملاحظتنا للسلوك نفسه بالسلوك السوي أو غير السوي انطلاقا من أفكارنا وآرائنا الذاتية، هذا يعني أننا نحكم ذاتنا وكياننا الذي لدينا والسلوك السوي في نظرنا هو ما يتلاءم مع ما نرغبه وما نعتقد انه صحيح. بينما يكون السلوك الشاذ نقيض ذلك، أي حكم الشخص الفردي على السلوك، وهذا ما يعتبر حكما نسبيا لا يخضع لحكم موضوعي مما يجعله غير صادق.

المعيار الاجتماعي: يتبنى هذا المعيار العاملون في الميادين الاجتماعية و المنادون بأهمية إعطاء الأساس الاجتماعي مكانة أساسية في بحث الطبيعة الإنسانية فالمجتمع يضم مجموعة

من العادات والتقاليد والأفكار التي تقود سلوك الأفراد الذين تتألف منهم فإذا خرج الأفراد على هذه المعايير التي تسود المجتمع، اعتبر سلوكهم شاذاً وإذا تكيفوا بطريقة تتفق مع قيم ومعايير المجتمع اعتبر سلوكهم مؤشراً على السواء.

المعيار الإحصائي: يعتمد المعيار الإحصائي على درجة التكرار للسلوك وشيوعه بين الناس أو بين أفراد الجماعة الواحدة، فالسلوك الذي يصدر عن الأغلبية في إطار الجماعة، سلوك سوي أما السلوك الذي يصدر عن الأقلية في إطار هذه الجماعة فهو غير سوي.

المعيار المثالي: يتفق هذا المعيار مع الاتجاه الايجابي في تحديد الصحة النفسية وهو الاتجاه المخالف للاتجاه السلبي في تحديد التكيف السوي الذي يرى أن السواء يتمثل في خلو من المرض مثل ذلك:

- فهم الذات وقبولها .
- الواقية وفهم المحيط
- التحرر من الصراعات الداخلية والقدرة على المواجهة النفسية بفاعلية.
- نمو امكانيات الفرد باتجاه تحقيق الذات (عبد الستار، 2003، ص18)

4/ اعراض وجود المشكلة عند الطفل:

- التوتر الزائد عن الحد.
- فقدان الحماس والاهتمام بعمله .
- التناقض بين السلوك الفرد والمعايير الاجتماعية و الخلقية .
- محاولة الفرد جذب انتباه الآخرين .
- السلوك العدائي المستمر.
- الانشغال الزائد بهواية معينة أو ميول معينة .
- عدم الاتفاق بين الأهداف التي يضعها الفرد لنفسه مع قدراته وإمكانياته.
- عدم الثقة بالنفس واعتماده على الغير .
- التغيرات المفاجئة في سلوك الفرد بما يناقض ما هو معروف عنه.
- العجز التعليمي الذي يرجع لعوامل أخرى كالضعف العقلي أو السن.
- الحزن و التعاسة بدون سبب واضح .
- ظهور أعراض عضوية كاستجابة متكررة مصاحبة للتوتر .
- ويمكن ان نتعرف على السلوك المشكل من خلال:
- المقارنة بين سلوكه وسلوك الآخرين من أقرانه فالتشابه بين سلوكهم جميعا يعني ان السلوك سوي و عادي.
- مقارنة السلوك المشكل بمعايير السلوك لمن هم في نفس العمر

- استمرارية السلوك المشكل مع زيادة الحالة سوءا ولم يطرأ عليها تحسين فهذا هناك ما يمنع من التقدم نحو ما يجب أن يكون (العصيمي، 1429، ص 19-20)

5- أسباب المشكلات النفسية:

ثمة أسباب عديدة ومتفاعلة لكل مشكلة نفسية و توضح نيلة الشور بجي (2002م) أن هناك عوامل عديدة يمكن أن تسهم في حدوث المشكلات النفسية منها :

العوامل البيولوجية :

وتظهر بوضوح في حالات التخلف العقلي وضعف الخلايا العصبية والطفل الناقص في الوزن وتعرض الأم أثناء الحمل إلى نقص التغذية ونقص الرعاية والضغوط النفسية.

العوامل النفسية :

أ. الجو الانفعالي العائلي: فما يحدث من انفعالات داخل محيط العائلية يؤثر في شخصية الطفل فالجو المشبع بالحب والحنان والتعاون والإخاء يخرج فرد متزنا انفعاليا متعاوننا قادرا على البذل والعطاء بينما الجو المشحون انفعاليا لمشاكل الأسرية واقتصادية قد تخرج لنا طفلا غير متزن انفعاليا، ومتحفظ غير مبال بالآخرين.

ب. العوامل الوالدية: والتي منها شخصية كلا من الأب والأم.

ج. شخصية الأم: الأم القلقة الموسوسة: فالفرد الواقع تحت تأثيرها يصبح شخصية مستهترة تقدم على كل شيء مهما كان خطيرا ليعوض محرم منه من الصفر هي أكثر دافعا إلى تعريض طفلها للأخطار في صباه وفي شبابه، ويصبح أكثر انطواء

الأم المسيطرة: حرمت في طفولتها من حنان الأم، أو عاشت مع الزوجة الأب في حالة طلاقه من أمها، وتعاني من الشعور بالنقص والحرمان من عطف الأم وحنانها، فهي تحاول مساعدة أطفالها لكن بطريقة شاذة مبالغ فيها ويصبح طفلها مهزوز الشخصية ومضطربا في تصرفاته وغير حكيم في أعماله وكثير التردد في اختيار الأشياء، ويؤثر ذلك على قدرته في التحصيل والاستيعاب على الذاكرة.

د. الأم غير المكترثة: لا تهتم بطفلها إطلاقا لا تحاول أن تسد حاجات ومطالب طفلها يصبح طفلها عديم المبالاة يكره الروابط الاجتماعية.

ه. شخصية الأب: الأب المتحكم: يقضي على شخصية طفله، وينشئ طفله خاضعا مستسلما ذليلا، فاقتدا الثقة في نفسه، ويصبح عنيدا إذا كبر .

و. الأب الضعيف: يستسلم دائما لمن حوله، لا يحاول أن يبدي رأيا أو نصيحة أو مشورة لم يتعود على تحمل المسؤولية مما يفقد الطفل في هذه الحالة القدوة فيعمد الطفل إلى تقليد أي شخصية أخرى غير والده وينشأ ناقص الشخصية .

ز. الأب الطفل: هو الذي على علاقة وثيقة بوالدته ومرتبطة بها، ودائم الاعتماد على الغير وخجول يخشى المسؤولية يصبح طفله خاضعا ذليلا فاقد الثقة في نفسه.

العوامل الاجتماعية: ومنها:

- سوء الأحوال السكنية.
- فقر وسوء التغذية.
- إصابة الوالدين بمرض مزمن.
- إصابة احد أفراد الأسرة باضطراب نفسي.
- الخلافات الأسرية.
- عمل الأم وتغيبها عن المنزل.
- غياب الأب عن المنزل وسفره.

العوامل المدرسية:

- الأساليب المدرسية غير التربوية والاستبدادية التي تستخدم وسائل القمع والاستبداد.
- دور بعض المدرسين غير التربويين، الذين لا يراعون الفروق الفردية في الذكاء والقدرات بين الطلاب.
- طرق التدريس ونظم الامتحانات والمناهج الدراسية التي يجب ان تكون متطورة ومتماشية مع الأساليب التربوية والعلمية الحديثة.
- سوء توزيع الطلاب داخل الفصول وذلك يجعل الفصل الواحد يحتوي على مجموعة متباينة في المستوى التعليمي.
- ازدحام الفصول بالطلاب أكثر من العدد المسموح به للفصل الواحد.
- الغيرة من التفرقة في المعاملة بين الطلاب.
- النقص في شخصية المدرس وعجزه منح مهنته حقها (المنصوري، 1429 ص 21، 32).

ثانيا: بعض المشكلات النفسية

1- الخوف:

- 1-1- تعريف الخوف: الخوف عبارة عن شعور بانقباض القلب وأحجام عن التقدم بأمان أمام مواقف معينة نتيجة لتوقع المكروه واقتراب من الضرر (ملك، ص 2)
- الخوف إشارة تهدف إلى الحفاظ على الذات، وذلك بتعبئة الإمكانات الفسيولوجية للكائن الحي.

➤ الخوف حالة انفعالية طبيعية تشعر بها كل الكائنات الحية في بعض المواقف...
فيظهر في أشكال متعددة وبدرجات تتراوح بين مجرد الحذر والهلع والرعب.
➤ الخوف هو انفعال قوي غير سار ينتج عن الإحساس بوجود خطر ما وتوقع حدوثه
(الفوال، 2006، ص4).

➤ هو استجابة انفعالية يقوم بها الفرد نتيجة التعرض لمثير محدد (الخفاف، 2015، ص26).
❖ أسباب الخوف:

أ- **الخبرات غير السارة:** إن الخبرات غير سارة التي يمر بها الأطفال تترك أثارا سلبية لا تزول بسهولة، إذا يخاف الطفل من تكرار الخبرات المؤلمة التي مر بها كالعلاج الطبي أو عملية جراحية أو أن يكون قد تعرض للتهديد من قبل حيوان ما يمكن أن يسبب له خوفا محمدا من ذلك الحيوان.

ب- **التأثير على الآخرين:** إن الطفل يمكن أن يستخدم المخاوف كوسيلة للتأثير على الآخرين واستغلالهم، فأحيانا قد يكون إظهار الطفل الخوف هو إحدى الطرق القوية لجذب الانتباه وهذه الطريقة تعزز بشكل مباشر وجود المخاوف لدى الطفل. وهكذا يؤدي الخوف إلى حالة من الارتياح والرضى على نحو يزيد من حالة الشعور بالخوف، والمشكلة أن الخوف يصبح مريحا ومؤلما في أن واحد، ويزداد الأمر تعقيدا عندما يكون الخوف هو الطريقة الوحيدة لدى الأطفال للتأثير على والديهم وكلما اظهر الطفل خوفه فان الوالدين يسعيان لتهدئة الطفل رغم ذلك فهم يفتشون في الوصول إلى هذا الهدف ومن الأمثلة على هذا النمط من السلوك الخوف المرضي من الذهاب إلى الروضة إذ يظهر الطفل خوفا شديدا من الذهاب إليها وتكون النتيجة أن يسمح له الوالدان البقاء في البيت وبذلك يحصل الطفل على ما يريد.

ج- **الحساسية في الاستجابة ذات المنشأ الولادي:** يوصف بعض الأطفال بأنهم كانوا دائما حساسين للغاية وخوافين منذ الولادة أو خلال السنة الأولى أو الثانية من العمر وهؤلاء الأطفال يظهرون استجابات جد قوية للأصوات أو الحركة المفاجئة أو للتغيرات في البيئة... الخ والاستنتاج الواضح هو أن الأجهزة العصبية المركزية لهؤلاء الأطفال هي منذ الولادة أكثر حساسية من غيرها، وذل فهم يستجيبون لمثيرات أضعف ويحتاجون إلى وقت أطول لاستعادة توازنهم وينتج ذلك عن مزيج من العوامل الوراثية وظروف الحمل والولادة.

د- **الاستجابة للجو العائلي:**

➤ **نقد والتوبيخ:** إن النقد الزائد للأطفال قد يؤدي إلى تطوير شعور بالخوف لديهم حيث يشعرون بأنهم غير قادرين على فعل شيء صحيح وبيدو هؤلاء الأطفال كأنهم يتوقعون النقد دائما، وهذا يؤدي بدوره إلى أن الطفل يفقد الثقة بالنفس ويظهر عليه الجبن والخنوع. كما أن التهديد المتكرر بالتقييم السلبي يؤدي إلى نتيجة مشابهة، فمثلا عندما يوبخ الطفل لأنه وسخ

ملايسه فان النتيجة ستكون ظهور الخوف من اتساخ لديه وقد يتعمم هذا الخوف ليصبح خوفا من الفوضى، فالأطفال الذين ينتقدون بسبب فاعليتهم أو نشاطهم قد يصبحون أطفالا خجولين خوافين (فوال، 2006، ص7-8-9)

1-2 مظاهر الخوف:

يمكن التعرف على الطفل الذي يعاني من الخوف المفرد من خلال ظهور صفة أو أكثر من الصفات التالية وبصورة متكررة:

- يحب الطفل الحماية الزائدة فهو اتكالي حتى في القضاء أبسط حاجاته.
- التردد والتغلب الإحجام على الإقدام واختيار التأخر لا التقدم.
- الابتعاد عن المبادرة في اللعب وعدم اقتراح الأفكار.
- ضعف الثقة بقدراته الفعلية فلا يواجه المشكلات ويرفض اتخاذ القرارات.
- سرعة الانفعال وعدم السيطرة على الحالة الذهنية تحت الظروف العادية.
- تجنب الظلام التام والوحدة بكافة صورها.
- الخوف من المدرسة ومن الضيوف في المنزل.
- قد تمتد المخاوف والتوترات الى مرحلة اللاوعي فيعاني الطفل من كثرة الأحلام المخيفة الغامضة التي تعكس حالته المنزعجة وأوهامه المكبوتة.
- التحدث أو التفكير بالعفاريات والخرافات والأساطير السخيفة في نظر الكبار ولكنها مخيفة في عقول الصغار.
- تظهر أعراض جسدية تخبر بحالة الطفل المتوترة كسرعة التنفس واللجاجة في الكلام والعرق الزائد، وفقدان الشهية للأكل. (ملك، ص4)

2-الخجل:

- **تعريف الخجل:** يعرفه السيد السما دوني (1994) تأثر انفعالي بأخرين في المواقف الاجتماعية (السمامد وني، 1994، ص135).
- ✓ يعرفه فؤاد البهي (1975) بأنه حالة انفعالية قد يصاحبها الخوف عندما يخشى الفرد الموقف الراهن المحيط به (السيد، 1975، ص293)
- ✓ يعرف جونز وآخرون (1986) الخجل بأنه استجابات تدل على عدم الراحة والكف والقلق والتحفظ في وجود الآخرين، ويؤكد على أن الخجل يتعلق بشكل أساسي بالتهديد في المواقف الاجتماعية الشخصية، ويتفق التعريف مع ما ذهب إليه الدريني على أنه (ميل إلى تجنب التفاعل الاجتماعي مع المشاركة في المواقف الاجتماعية بصورة غير مناسبة).

✓ ويعتقد زيمباردو (1977) أن الخجل هو متصل نفسي عريض يفند ويشمل الأحاسيس المتفاوتة والغريبة التي تنجم من حالة الارتباك والحيرة في وجود الآخرين، منتهيا بالنوبات الدرامية من القلق التي تعوق تقدم الفرد (شعيب، ص193).

✓ ويعرف أيضا بأنه حالة الخجل الشديد والطفل الخجول عادة يتحاشى الآخرين، ويتم ترويعه بسهولة ولا يثق بالغير، وهو متردد في الأقدام والالتزام ولا يميل إلى المشاركة في المواقف الاجتماعية مفضلا البعد أو الصمت أو الحديث المنخفض أو الانزواء، وعادة ما يتلجج ويحمر وجهه وكذا إذناه (الشربيني، 2001، ص90).

✓ والخجل هو الحالة من حالات العجز عن التكيف النفسي والاجتماعي مع البيئة والأفراد المحيطين وتتميز هذه الظاهرة بالقلق والارتباك وقلة الاستجابات التفاعلية (حلاوة، 2013، ص244).

مكونات الخجل:

1- المكون السلوكي: مثل تجنب المواقف الاجتماعية التي تثير الخوف للشخص الخجول وعدم التقيد عن مشاعره وأفكاره.

2- المكون الفسيولوجي: مثل زيادة ضربات القلب وجفاف الفم والارتجاف.

3- المكون المعرفي: كالأفكار التي يحملها الفرد عن الموقف وتجعله غير قادر على التواصل.

4- المكون الانفعالي: مثل الشعور بالارتباك والخزي والاكتئاب (الدايمي، 2011، ص141).

2-3-أسباب الخجل:

2-3-1 اختلال الشعور بالأمن لدى الطفل الناجم عن:

- ✓ معاناة مشاعر الإحساس بالعجز واليأس
- ✓ العجز عن توكيد الذات وضعف الثقة بالنفس
- ✓ الشعور بالعجز وعدم الكفاءة الاجتماعية.
- ✓ الشك في الآخرين وضعف الثقة بهم.

2-3-2 ممارسات التنشئة الاجتماعية غير السليمة للطفل ومنها:

- ✓ الحماية الزائدة للطفل التي تحرمه الاستقلالية ومواجهة التحديات.
- ✓ إهمال الوالدين لطفلها وقلة الرعاية الاجتماعية له.
- ✓ توجيه النقد الشديد للطفل مما يجعله متحفظا ومترددا في اتخاذ زمام المبادرة لخوفه من السخرية والعقاب.
- ✓ عدم الثبات في التنشئة الاجتماعية ما بين الحزم الشديد والتساهل المفرط.

2-3-3- محاكاة الوالدين:

✓ فالأبوان الخجولان واللذان يميلان للعزلة الاجتماعية غالبا ما يتجه طفلهما الى السير بالمسار الاجتماعي نفسه.

2-3-4- السمات الشخصية حيث ترتبط بعض الخصائص الشخصية بالخجل والانسحاب الاجتماعي منها:

✓ البنية التكوينية (المزاج) التي يكون فيها الطفل ميالا للهدوء والانفراد.

✓ الشعور بحرج الاجتماعي من الإعاقة البدنية.

✓ الاستغراق في أحلام اليقظة.

5- **التأخر الدراسي:** كثيرا ما نجد أن تأخر الطفل دراسيا وانخفاض مستوى تحصيله مقارنة بمن هم في مثل سنه في الأمور الجوهرية في إشعار الطفل بأنه أقل من أقرانه وقد لا يعود الأمر هنا لانخفاض مستوى الذكاء لدى الطفل فمن المحتمل أن تكون مقررات البرنامج الملتحق به لا تتساير إمكانيات وميول الطفل وربما كانت الأسرة وصراعاتها ومشكلاتها المتواصلة سببا في انشغال الطفل وعدم تمكنه من الاستذكار والمتباهية وما يحب إلا ننسأه هو أن التأخر الدراسي قد يؤدي إلى الخجل والعكس ليس صحيحا دائما.

6- **طلب الكمال والتعزيز أمام الأقران:** يلج بعض الإباء في طلب الكمال في أي شيء من أطفالهم في المشي في الأكل في الدراسة وغفل هؤلاء الإباء عن ان السلوكيات يتعلمها الطفل بالتدرج، وهناك نوع آخر من الإباء لا يبالي بتجريح الطفل أمام رفقائه وفي ذلك شديد الألم للطفل ويدهور من شجاعته ومكانته بين الأقران.

7- **اضطرابات النمو الخاصة والمرض الجسمي:** تهيب بعض اضطرابات النمو الخاصة مثل: اضطراب اللغة الفرصة لتجنب الطفل التفاعل والاحتكاك بالآخرين، كما أن إصابة الطفل ببعض الأمراض مثل الحمى الروماتيزمية أو الإعاقة الشديدة تمنع الطفل من الاندماج أو حتى الاختلاط بمن هم في مثل سنه (أبو سكينه، 2012، ص121-123).

2-4- أعراض الخجل:

✓ الأعراض الفيزيولوجية: احمرار الوجه، جفاف الحلق، زيادة خفقان القلب.

✓ الأعراض الاجتماعية: ضعف القدرة على التفاعل أو التواصل، تفضيل الوحدة، الرغبة في الانسحاب.

✓ الأعراض الانفعالية والوجدانية: التوتر، الخوف، ضعف الثقة.

✓ الأعراض المعرفية: قلة التركيز، تداخل الأفكار، ضعف قدرة الفهم، (سليم: 2011

ص148)

✓ وعليه فإن جملة الأعراض لا تحدث دفعة واحدة، بل يحدث بعضها وفقا لشدة الموقف وطبيعة الشخص نفسه، ودرجة حالة الخجل.
ومن الأعراض أيضا:

- ✓ الحساسية الشديدة.
- ✓ الميل للصمت.
- ✓ عدم مشاركة الآخرين.
- ✓ الخوف من نقد الغير له.
- ✓ القلق الشديد.
- ✓ عدم الثقة بالنفس (حبيب، 1992، ص66).

3- ضعف الثقة بالنفس:

3-1- تعريف الثقة بالنفس: يرى قواسمة والفرح (1996) أن الثقة سمة شخصية يشعر معها الفرد بالكفاءة والقدرة على مواجهة العقاب والظروف المختلفة مستخدما أقصى ما تتيحه له إمكانياته وقدراته لتحقيق أهدافه المرجوة وهي مزاج من الفكر والشعور والسلوك الذي يعمل على تشجيع النمو النفسي السري والوصول بالفرد إلى مستوى المطلوب من الصحة النفسية والتكيف النفسي والاجتماعي (الوشلي، 2007، ص9)

✓ وهذا وقامت عوادة، (2006) على أنها نوع من أنواع الاطمئنان المدرس المستند إلى إمكانية تحقيق النجاح والحصول على ما يريده الإنسان من أهداف وهي الثقة بوجود الإمكانيات والأسباب منحها الله سبحانه وتعالى للإنسان. (حسين، 2017، ص8)

✓ **تعريف وداد الوسيلى:** فترى أن الصحة النفسية مرتبطة بالشخصية القوية الوثيقة والمتكاملة نفسيا وعقليا واجتماعيا، فالتكامل يعبر عن التآزر والاتساق بين مقومات الشخصية والنفسية ككل بحيث لا ينشأ بينهما اضطراب أو تعارض لتحقيق الفوائد في المجال الصحة النفسية، (عميرات، 2017، ص17)

3-2- أهمية الثقة بالنفس:

تتضح أهمية الثقة بالنفس من منطلق عدم استغناء أي شخص عنها فالشخص قليل الثقة بنفسه تجده مهزوزا وهو عرضة للإصابة بالعديد من الاضطرابات حيث أنه لا يثق فيما لديه من معلومات وإمكانات وقدرات.

ويرى أسعد أن أهمية الثقة بالنفس تتضح في النقاط التالية:

- تحقيق التوافق النفسي.
- استمرار اكتساب الخبرة.
- النجاح في العمل.
- حب الآخرين.
- مواجهة الصعاب والمشكلات.

وباختصار فإن الثقة بالنفس مهمة للفرد، فهي الداعم الذي يعطيه إحساس بارتياح حال النجاح أو الفشل، والوائق بنفسه وبقدراته يظل لديه الأمل في أن ينجح يوماً ما ويتفوق.

(العتري، 2012، ص8)

3-3- أسباب ضعف الثقة بالنفس:

ذكرت فادية كامل حمام أن لضعف الثقة بالنفس أسباب نذكر منها:

- عدم الإحساس بالأمان: كأن يكون الفرد خائفاً أو قلقاً من امر قد صدر منه مخالفاً للعادة كما ان الخوف من المستقبل وما سيحدث فيه قد يزرع ثقة الفرد بنفسه.
- الشعور بالفشل: أن يحس الفرد بأنه ضعيف ولا يمكن أن يقوم بشيء أمام الآخرين وأنه فرد فاشل لا يملك المؤهلات للنجاح، وغالباً من يعاني هذا التفكير يرى نفسه فرداً حقيراً وأن ركز على هذا التفكير فإنه يستحوذ على حياته ويفقد ثقته تدريجياً حتى تصبح الأوهام حقيقية.
- الشعور بالأذى من الآخرين: إحساس لا يجعل الفرد يفقد ثقته بنفسه فحسب، بل يفقد الثقة في الآخرين أيضاً، فيقطع العلاقة معهم.
- الشعور بالوحدة: أو الانعزال أو الانفصال عن الناس وللتخلص من هذا الشعور لا بد أن يقيم علاقات مع الناس لإزالة هذه المشاعر.
- التعرض للعقاب: أن التربية القائمة على العقاب وكذا تسلط الإباء وعدم السماح للأولاد بممارسة استقلاليتهم يولد عند الفرد ضعف الثقة بالنفس.
- التجارب السلبية: وهي التجارب التي تكون غالباً في مرحلة الطفولة.
- الشك الذات: من حيث الشك في القدرات مما يؤدي إلى جهد أقل بالإضافة إلى الاعتماد على الآخرين لإتمام الأعمال، ولوم الذات على التقصير، والسماح للأفكار السلبية من السيطرة عليه والتحكم فيه مما يقوده إلى احتقار ذاته، ليؤمن في نهاية المطاف بأنه شخص فاشل لا يصلح لهذه الحياة.
- محاولة الوصول إلى الكمال: فبعض الأفراد يسعون إلى الوصول إلى الكمال وأن لم يصلوا إليه يفقدون ثقتهم بأنفسهم والكمال ولن يرقى أحد منا للمستوى النموذجي.

3-4- علامات الثقة بالنفس:

وهي مجموعة من السمات يتميز بها الأشخاص المتمتعون بالثقة ويمكن أن نجملها فيما يلي:

- يتمتعون بقوة الإدراك (إدراك داخلي، إدراك خارجي): الإدراك الداخلي يقصد به إدراك ما يحدث داخل الفرد من أفكار ومعتقدات وعواطف وقيم، إضافة إلى إدراك الرغبات والاحتياجات، فعندما يدرك المرء لما يحدث داخله فهو مستبصر لذاته مطور لها أما الإدراك الخارجي فهو إدراك المحيط الخارجي كإدراك الأحوال الناس وتقلباتهم، وكيفية التعامل مع مختلف الشخصيات، كما يدرك ظروف الحياة وعواقبها ويتوقع تحديات ويتحضر لمواجهةها.
- من الجانب الاجتماعي: الواصلون بأنفسهم هم اجتماعيون يستطيعون تكوين صداقات متعددة ومستمرة، نظرا لتميزهم بسمات هي الالفة والتعاطف وإيثار والمحبة، ولأنهم متمكنون من مهارة التخاطب قادرون على تسيير الخطاب والمقابلات والجلسات.
- يتمتعون بالتفكير الإيجابي: لديهم القدرة على مواجهة التحدي ولقد أظهرت الدراسات أن هؤلاء الأشخاص أكثر قدرة على السيطرة على أنفسهم والتحكم في حياتهم هم الأكثر إنتاجية والأكثر سعادة ورضا بحياتهم ليسوا كاملين ولكنهم يتحكمون في مشاعرهم واستجاباتهم (عميرات، 2017، ص 37-60).

4-القلق:

4-1- مفهوم القلق: في معاجم اللغة العربية يشير مصطلح القلق إلى حالة الانزعاج والحركة المضطربة.

اللغة الإنجليزية يقابل مصطلح القلق مصطلح ANXIETY حيث يعرف في معجم أكسفورد 1989 على " إنه إحساس مزعج في العقل ينشأ من الخوف وعدم التأكد من المستقبل " (فرج، 2009، ص 127).

✓ يعرف هنري HENRIEY القلق بإدراجه ضمن فصيلة القلق المسماة الارتكاسات العصبية الحادة والنفس العصبية العاطفية وهكذا يقول: "نحن نعرف هذا النوع من الأمراض إرتكاسات قلقية سببها صدمة عاطفية ويستجيب الجسم للقلق استجابات عدة أهمها زيادة تنبيه الجهاز العصبي الإرادي أو المستقبل خاصة الفرع السميرثاوي فينهض الجسم لمواجهة التحديد الغير محدد والغير معروف فيحرك طاقات تصبح العضلات مشدودة ويصبح التنفس عسيرا ودقات القلب سريعة (أبوذينة، 2005، ص 124-125)

✓ القلق حسب احمد الزبادي "هو خبرة انفعالية غير سارة لا يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد من شيء دون ان يستطيع تحديده تحديدا واضحا وغالبا ما يصاحب

هذه الحالة بعض التغيرات الفيسيولوجية مثل ازدياد عدد ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم فقدان الشهية، شعور بالاختناق... " (سعدية، 2012، ص31)

4-أسباب القلق:

4-1-الاستعداد الوراثي: تعد الوراثة من أهم الأسباب التي تؤدي إلى القلق حيث تؤكد بعض الأبحاث الحديثة أثر العوامل الوراثية في ظهور القلق من هذه الأبحاث تلك التي أجريت على التوائم حيث تبين أن التشابه في جهاز العصبي اللاإرادي والاستجابة إلى المنبهات الخارجية وداخلية بصورة مشابهة يؤدي إلى ظهور أعراض القلق.

4-2 العمر: تعد المرحلة العمرية أحد العوامل التي تؤثر في نشأة القلق حيث يزداد القلق مع عدم نضج الجهاز العصبي في الطفولة كذلك ضموره لدى المسنين، فيظهر القلق لدى الأطفال على شكل خوف من الظلام ومن الحيوانات، أما القلق في المراهقة فيكون بشكل شعور بعدم الأمن والخلل وعادة تضعف أعراض القلق في مرحلة النضج لتظهر في سن اليأس والشيخوخة.

4-3-الاستعداد النفسي العام: تساعد بعض الخصائص النفسية على ظهور القلق ومن ذلك الضعف النفسي العام والشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي الذي تفرضه بعض الظروف الفردية بالنسبة لمكانة الفرد وأهدافه والتوتر النفسي الشديد والشعور بالذنب والخوف من العقاب وتوقعه وتعود الكبة بدلا من تقدير الوعي لظروف الحياة، وعدم تقبل مد الحياة وجزرها.

4-4 العوامل الاجتماعية: تعتبر العوامل الاجتماعية وفق لغالبية نظريات علم النفس من مثير الأساسي للقلق إذ تؤكد أهمية هذه العوامل كعوامل أساسية لإحداث القلق ولا شك أن حصر مثل هذه الأسباب أمر مستحيل لتعددتها وتشعب جوانب الحياة المقلقة خاصة في عصر اتسم بالقلق وتشمل هذه العوامل مختلف الضغوط كالأزمات الحياتية وضغوط الحضارية والثقافية والبيئية المشبعة بعوامل الخوف والحرمان والوحدة وعدم الأمن واضطراب الجو الأسري والأساليب الوالدين القاسية. (عبد اللطيف، 2009، ص151-152).

5- أنواع القلق:

✓ **القلق العام:** هو الذي لا يرتبط بشيء محدد.

✓ **المخاوف:** وهنا يرتبط القلق بموضوع محدد كالخوف من المرض أو السرطان ...

الخ

✓ **القلق الكياني:** هو الذي لا يتعلق بمشكلة التكيف وإنما بطبيعة الوجود نفسه (من

أنا؟، لماذا نعيش؟ ... إلخ).

✓ **القلق الثانوي:** هو الذي يصاحب الأمراض النفسية والعقلية الأخرى. (صيحان 2010، ص70).

3-4 أعراض القلق:

✓ **الأعراض الجسمية:** وتظهر هذه الأعراض على أعضاء متعددة جداً، فتشمل القلب وارتفاع في نبضاته وتقلصات مؤلمة له وارتفاع ضغط الدم كما تشمل الجهاز الهضمي والتنفسي فيشعر المصاب بالقلق في صعوبة في البلع أو الإحساس بغصة بإضافة إلى ضيق التنفس أو سرعة، ويشعر باضطراب معوي مما قد يحدث غثيان أو إسهالاً أو إمساكاً والجهاز العضلي يتأثر كذلك حيث تحدث تقلصات عضلية مؤلمة في الساقين والذراعين.

✓ **الأعراض النفسية:** وأولها الخوف هو مقترن تماماً مع القلق وقد يتجاوز إلى خوف مفرط حين يشتد قلق ويصاب المريض بالتوتر والتهيج العصبي وسرعة الانفعال والغضب ويفقد الشهية للطعام، وتوقع الأذى والمصائب وعدم الثقة والطمأنينة والرغبة في الهرب عند مواجهة أي موقف من مواقف الحياة بالإضافة لهذا كله تحدث للقلق بعض الأعراض العقلية مثل ضعف التركيز وكثرة النسيان والأوهام المرضية الجسمية وفي حالات حادة ينتاب المريض شعور بانفصال الجسد عن البيئة وانفصال الذات عن الجسد.

✓ **الأمراض السيكوسوماتية:** ويقصد بذلك الأمراض العضوية التي تنشأ نتيجة بسبب معاناة القلق النفسي والانفعالات الشديدة كما يقصد بذلك الأمراض العضوية التي تزيد عند التعرض إلى حالات القلق النفسي والتوترات الشديدة، وفي هذه الحالات علاج القلق والانفعالات أساساً لشفاء المريض من أجل صحته العامة، ومن أهم هذه الأمراض: ارتفاع ضغط الدم، الذبحة الصدرية، قرحة المعدة). (فرج، 2009، ص 153، 154)

5-الغضب:

5-1-تعريف الغضب:

✓ الغضب هو من الانفعالات النفسية السلبية ويكون استجابة لمؤثر مثير أو امتناع الوصول إلى غاية لوجود عائق، وقد تكون سرعة الغضب من سمات الشخصية، ويظل المنظور الإسلامي للغضب من أنسب وسائل السيطرة على الانفعالات وقت الضيق (الشربيني، ص10)

✓ ويرى أفريل(1993) إن الغضب من الانفعالات السلبية في حدود كل من الخبرة الذاتية والتقييم الاجتماعي وله عواقب سلبية تؤثر على الفرد والمجتمع.

✓ وأشار العصفور (2003) على أن الغضب حالة وجدانية تتكون من مشاعر تتفاوت في شدتها من الضيق البسيط والاستشارة البسيطة إلى التهيج والغضب الشديد. (حسينة 2013، ص112)

- ✓ تعريف نونفاكو 1978: حالة انفعالية تتحدد بوجود إثارة فسيولوجية وعنصر إدراكي معرفي، وهو يرى أن العلاقة أو العنصر الإدراكي لا يشترط أن يكون غاضبا بالمعنى الدقيق بل قد يكون هذا العنصر على مستوى لفظي.
- ✓ قريب من تعبيرات: إنسان منزعج أو متهيج أو مثار أو ما شابه ذلك ويسير مع هذا الاتجاه تعريفات لازاروس وأنصار المدرسة المعرفية عموما. (ريشان، العذاري، ص8)
- ✓ الشعور بالغضب: هو إثارة عاطفية تتبدى بحماس قوى إما بتعبير حركي أو لفظي أو بميل عدواني يصعب في بعض الأحيان ضبطه والسيطرة عليه، ويعد الجسم هو موضع التبدلات الفسيولوجية والعصبية الملاحظة.

5-2 أعراض الغضب:

يتضمن الغضب مجموعة من المكونات المترابطة المتبادلة وغالبا ما تكون الظروف البيئية هي التي تزيد من الغضب ويمكن أن تخمدتها الأغراض الفسيولوجية كمؤشرات على الغضب الفرد، كما يمكن أن يساعدهم في تسمية ذلك الغضب بينما يشير المعرفة إلى أسلوب الفرد في التفكير أو إدراك الأحداث وهو يحيط بتقييماتهم واعتقاداتهم واتجاهاتهم والغضب انفعال (فسيولوجي وسيكولوجي). بمعنى أنه عضوي نفسي في وقت واحد ألا ترى الانفعال النفسي يصاحبه ثورة دموية تغلي غليانا شديدا في مراحل الصدر وترفع بها حرارة الجسم وربما تحدث أشياء غير متوازنة في قول أو فعل ويمكن إجمال مظاهر الغضب فيما يلي:

- ✓ التغيرات الفسيولوجية الداخلية (كضغط الدم، وسرعة التنفس، زيادة ضربات القلب ارتعاش اليدين)
- ✓ التغيرات الجسمية الخارجية (كالسلوك الظاهر، تعبيرات الوجه، طريقة النطق الاتصال عن طريق العيون)

أسباب الغضب لدى الأطفال:

هناك عوامل عديدة تؤثر في إحداث الغضب عند الأطفال، ومعظم مصادر الغضب تأتي من الآخرين المحيطين به، وبصفة خاصة من والديه أو أخواته أو أقرانه في المدرسة. وسنوضح فيما يلي أسباب حدوث الغضب عند الطفل:

1. إجبار الطفل على قيام بعمل ما هو لا يحبه كأن تأمره والدته بأن يحضر كأسا من الماء لأخته الكبيرة مثلا.
2. التعرض لأوامر عديدة ومستمرة من قبل والديه مما يسهم في تراكم الضغوط التي تجعله ينفجر غضبا كأن تأمره والدته عدة مرات بأن لا يرتدي هذا الثوب أو لا يمشي مع هذا الشخص أو لا يستذكر دروسه وهو يشاهد التلفاز أو لا يخرج من البيت وهكذا مما يعرقل من حرية الطفل ونشاطه.

3. تكليف الطفل بأعمال تفوق طاقته ولومه عند التقصير، مثل أن يحفظ جزءا طويلا من دروس المحفوظات أو أن يكمل واجباته قبل الأوان كأن يقوم بتحضير غير الغير مطلوب منه من دروس مما يعرض الطفل لحالة الإحباط.
4. يحدث الغضب لدى الطفل عندما يفقد أحد ألعابه التي يحبها أو يقوم أحد الأخوة بكسر أحد الأخوة بكسر أحد ألعابه المفضلة.
5. كذلك يثور الطفل غضبا عندما يتم نكده أو لومه أو إغاظته أمام أشخاص لهم مكانه عند الطفل.
6. التدايل الزائد من قبل والديه بحيث يتم الاستجابة لجميع طلبات الطفل، وإذا حدث في أحد المرات عدم تلبية رغبته يتسبب ذلك في إحداث نوبات من الغضب والصراخ.
7. أيضا القسوة الشديدة وحرمان الطفل من تلبية رغباته كأحد العوامل الرئيسية في إحداث الغضب لدى الطفل.
8. عندما يتعرض الطفل لأوامر متناقضة من قبل والديه كأن يمون للأب موقف إيجابي نحو كل ما يقوم به الكفل، بينما للأم موقف متناقض أو عكس الأب.
9. يغضب الطفل إذا أخفق في دراسته أو فشل في الامتحان مما يتعرض لعدم فهم من والديه ونقد ولوم شديد منهما. (سليم، 2011، ص79)

الجانب المبدئي

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد:

ينبغي في كل بحث علمي تحديد إطار منهجي ييسر الباحث وفقه، حتى يضمن الدقو والمصدقية للنتائج التي تحصل عليها ومنه تتحدد قيمة البحث وعليه فعلى الباحث أن يتبع مجموعة من الخطوات العلمية حتى يتمكن من الوصول إلى نتائج دقيقة وقابلة للتعميم.

وفي دراستنا هذه سوف نتطرق إلى منهج الدراسة أولاً ثم حدود الدراسة وبعدها نتطرق إلى كيفية اختيار العينة البحثية وإلى خصائصها السيكومترية وأخيراً عرض أدوات المستعملة في جمع البيانات وإعطاء الدراسة جانبا كميًا وإحصائيًا بواسطة نستطيع التحقق من تساؤلات الدراسة.

1- منهج الدراسة:

في ضوء أهداف الدراسة وطبيعتها تم استخدام المنهج الوصفي حيث يعرفه سليمان المشوخي بأنه "المنهج المتبع لدراسة وإيضاح خصائص الظاهرة أو حالة معينة كما هي كائنة في الواقع وتفسيرها وتحديد علاقتها في إطار ظواهرها والمتغيرات المحيطة بها بالإضافة إلى إحدائيات التي تقود إلى تعميمات متباينة (سليمان، 2002، ص177)

2- مجالات الدراسة:

1-2 المجال المكاني:

أجريت الدراسة الميدانية في كل من مدرسة بوسته محمد المختار والنهضة بمدينة بسكرة ، وتم اختيارهم لقربنا من المدرستين لتسهيل جمع المعلومات لغرض الدراسة

2-2 المجال الزمني: أجريت الدراسة الميدانية في العام الدراسي 2018/2019 وذلك ابتداء من يوم: 2018/01/31 إلى غاية 2018/03/05

2-3 المجال البشري : اقتصر المجال البشري على مجموعة من معلمي المرحلة الابتدائية.

3- عينة الدراسة :

تمثلت عينة الدراسة من (44) معلم ومعلمة وقد اختيرت بطريقة العينة العرضية ،حيث تم توزيع (44) استبيان على أفراد العينة واسترجع 36 استبيان .

4- أداة الدراسة :

بهدف التعرف على أهم المشكلات النفسية الشائعة لدى تلاميذ مرحلة التعليم الابتدائي طورت الباحثة استبيان وفقا لمراحل التالية:

4-1 إعداد الاستبيان :ولقد تم إتباع فيها مجموعة من الخطوات وهي:

- الخطوة الاولى: تم توزيع الاستبيان الاستطلاعي بسؤال مفتوح على عينة قوامها 27 معلم ومعلمة مفادها:

- ما هي المشكلات النفسية التي يعاني منها التلاميذ في المرحلة الابتدائية؟ (انظر الملحق رقم 1)

وقد تم الإجابة عليه من قبل المعلمين قدر ب27 معلم ومعلمة ثم تم جمع الإجابات الاستبيان المفتوح كلها وفرغت هذه الاستبيانات و قد توصلنا إلى أن هذه المشكلات تمثلت في:الخجل، الغضب، الخوف، القلق، ضعف الثقة بالنفس (انظر الملحق رقم2)

- الخطوة الثانية: اعتمدت الباحثة أيضا في بناء فقرات الاستبيان على التراث الأدبي والدراسات السابقة التي تناولت المشكلات النفسية لدى تلاميذ والتي سبق ذكرها في الإطار النظري وأيضا الاستفادة من بعض المقاييس التي تم الاطلاع عليها ومنها:

✓ مقياس الخجل لدى الأطفال إعداد على محمود شعيب.

✓ قائمة المقابلة التشخيصية لمشكلات الأطفال إعداد محمد السيد عبد الرحمن.

- الخطوة الثالثة: بعد تحليل نتائج الدراسة الاستطلاعية ومن خلال الاطلاع على التراث الأدبي وعلى الدراسات السابقة والاستبيانات والمقاييس التي صممت لمعرفة المشكلات عند التلاميذ تم بناء الاستبيان بصورته الأولية (انظر الملحق 3)

4-2 وصف اداة الدراسة : تكونت أداة الدراسة على صفحتين:

الصفحة الأولى بها تعليمات مقدمة للمعلمين لكيفية الاجابة عن الفقرات الدراسة

الصفحة الثانية بها (22) فقرة او بند موزعة على ثلاثة محاور ومشكلات هي:

*محور الخجل وقياس الفقرات من 1 الى 8.

*محور القلق وقياس الفقرات من 9 الى 15.

*محور الغضب وقياس الفقرات من 16 الى 22.

4-3 تصحيح أداة الدراسة : حيث تضمنت أداة الدراسة ثلاثة بدائل وهي (توجد) (لا توجد) (احيانا) واعطيت الدرجات كما يلي :

✓ البديل 'توجد' أعطيت له الدرجة (03).

✓ البديل 'أحيانا' أعطيت له الدرجة (02).

✓ البديل 'لا توجد' أعطيت له الدرجة (01).

5-الخصائص السيكومترية للأداة :

بعدها تم صياغة الاستبان في شكله الأولي واعتمادنا علي مجموعة من المراحل لابد من إخضاعه لاختباري الصدق والثبات.

5-1 صدق الاستبيان: يمكن القول أن الصدق يشير إلى درجة استقلالية الإجابات عن الظروف العرضية للبحث ومن ثمة المدى صلاحية أداة جمع البيانات لقياس ما وضعت لقياسه وقمنا بالتأكد من صدق الاستبيان من خلال: الصدق الظاهري (صدق المحكمين) والصدق الذاتي.

- الصدق الظاهري: هذا النوع من الصدق يقدر المحكم المتخصص مدى علاقة كل فقرة من فقرات الاستبيان بالسمة او القدرة المطلوب قياسها (عايش، 2015، ص312) ويقوم على فكرة مدى مناسبة فقرات الاستبيان لما يقيس ولمن يطبق عليهم ومدى علاقتها بالاستبيان ككل ومن هذا المنطلق تم عرض الاستبيان على مجموعة من الأساتذة المحكمين من قسم علم النفس وعلوم التربية من جامعة بسكرة من ذوي الخبرة والاختصاص وللتحقق من صدق أداة البحث ولمعرفة رأيهم حول مدى صلاحية ووضوح الفقرات من الناحية

التربوية واللغوية للموضوع المراد دراسته ومدى مناسبة كل فقرة من المحور الخاص بها ولقد اجمع اغلب المحكمين على الموافقة على فقرات الاستبيان واعتبارها تخدم موضوع الدراسة (انظر الملحق 04)

- **الصدق الذاتي:** يعرف بأنه صدق الدرجات التجريبية بالنسبة إلى الدرجات الحقيقية التي خلصت التي خلصت من شوائب أخطاء الصدفة، وبذلك تصبح الدرجات الحقيقية هي الميزان الذي ينسب إليه صدق الاختبار (عشوري، 2014، ص14) والذي يقاس بحساب الجذع التربيعي للثبات وبما انه يساوي (0.78)

فان الصدق الثبات = الصدق الذاتي .

0.78 = 0.88 وهي قيمة تجعلنا نطمئن على صدق المقياس

5-2 ثبات الاستبيان : حيث يعرف بأنه مدى الدقة و الاستقرار الاتفاق في نتائج الأداة لو طبقت مرتين فأكثر على نفس الخاصية ولقد تم حساب ثبات أداة الدراسة بطريقتين:

- عن طريق الفا كرونباخ : وهي طريقة لتقدير الثبات فكانت النتيجة كما هو موضح في الجدول أدناه.

الجدول رقم (2): يوضح الثبات بطريقة الفا كرونباخ

الاداة	عدد الفقرات	معامل الفا كرونباخ
مشكلات النفسية	36	0.78

يتضح من خلال الجدول أن معامل ألفا كرونباخ قدر بـ 0.78 وهي قيمة تؤكد ثبات الاستبيان.

عن طريقة التجزئة النصفية: وتعتمد هذه الطريقة على تقسيم الاختبار الواحد إلى نصفين الأول يحوي بنود فردية (1،....،21) والنصف الثاني يحوي بنود زوجية (2.....،22) والنتائج موضحة في الجدول ادناه

الجدول رقم (3): يوضح نتائج الثبات بطريقة التجزئة النصفية

الاداة	الارتباط النصفى بين نصفي الاستبيان	معامل الثبات سبيرمان براون
المشكلات النفسية	0.41	0.58

نلاحظ أن معامل ثبات بطريقة التجزئة النصفية قد تراوحت بـ 0.58 ومنه تعتبر مقبولة لإغراض الدراسة.

ويتضح من خلال ما سبق بان الاستبيان يتمتع بدرجة من الصدق و الثبات

6- الأساليب الإحصائية:

1-6 برنامج (Spss): تم استخدام برنامج (spss) لاستخراج المتوسطات الحسابية والذي يعرف على انه نظام إحصائي يسهل القيام بمختلف الأساليب الإحصائية (حساب مقاييس النزعة المركزية مثل الوسط الحسابي لمجموعة البيانات، ومقاييس التشتت وحساب معاملات الارتباط...الخ)

خلاصة الفصل:

تم التطرق في هذا الفصل إلى جمع العناصر المكونة للجانب التطبيقي بدا بالمنهج ثم مجال الدراسة كما تناولنا كذلك عينة الدراسة واعتمادنا على أداة لجمع المعلومات وهي استبيان وقمنا من تأكد من مدى صدقه انطلاقا من الخصائص السيكومترية له وأخيرا تطرقنا على الأساليب الإحصائية المستخدمة لكي ننقل إلى عرض وتحليل نتائج التي توصلنا إليها في هذا الفصل .

الفصل الخامس:

عرض ومناقشة النتائج

تمهيد:

بعدما تطرقنا إلى عرض المنهجية المتبعة للدراسة ومختلف أدوات لجمع المعلومات وما قدمته هذه الأدوات من إجابة منطقية لتساؤلات الدراسة سنحاول هنا عرض النتائج المتحصل عليها ومناقشتها .

1- عرض النتائج:

والذي ينص على:

- ما هي المشكلات النفسية الأكثر شيوعا لدى تلاميذ مرحلة التعليم الابتدائي من وجهة نظر المعلمين؟

وللإجابة على هذا التساؤل تم استخدام المتوسط الحسابي الوزني بالبدائل وترتيب كل مشكلة من محاور الآتية في الجدول أدناه .

الجدول رقم (4): يمثل المتوسط الحسابي بالبدائل لمحاور المشكلات النفسية.

الترتيب المشكلات	مرتفع (3-2.33)	متوسط (2.32-1.67)	ضعيف (1.66-1)		المحور:1 المشكلة الخجل
1	23	13	0	التكرارات(العينة)	
	2.413			المتوسط الوزني	
3	مرتفع	متوسط	ضعيف	التكرارات(العينة)	المحور:2 المشكلة القلق
	15	15	6		
	2.150			المتوسط الوزني	
2	مرتفع	متوسط	ضعيف	التكرارات(العينة)	المحور:3 المشكلة الغضب
	17	16	3		
	2.257			المتوسط الوزني	

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن أكثر المشكلات شيوعا كانت مشكلة الخجل وقد احتلت المرتبة الأولى على ترتيب المشكلات السائدة بمتوسط حسابي (2.41) ثم مشكلة الغضب على الترتيب الثاني بمتوسط حسابي (2.257) ويليهما مشكلة القلق في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (2.150).

2- مناقشة النتائج:

من خلال عرض النتائج السابقة وبعد حساب المتوسط الحسابي نستطيع الإجابة على التساؤل الأول والتمثل في: ما هي المشكلات النفسية الشائعة لدى تلاميذ مرحلة التعليم الابتدائي من وجهة نظر المعلمين؟ حيث دلت النتائج عن وجود مشكلات نفسية في مرحلة التعليم الابتدائي ومن هذه المشكلات نجد كل من القلق والخجل والغضب، حيث احتل محور الأول المتمثل في مشكلة الخجل المرتبة الأولى والمحور الثاني المتمثل في مشكلة القلق المرتبة (3) والمحور الثالث المتمثل في مشكلة الغضب المرتبة الثانية.

فنرى في دراستنا وجود مشكلة الخجل وقد يعود ذلك بسبب الحماية الزائدة حيث أن الأطفال الذين تغمرهم الحماية الزائدة من الوالدين يصبحون غير نشيطين ولا يعتمدون على أنفسهم فهم لا يتعاملون مع بيئتهم أو مع الآخرين ولذلك يتولد لديهم الشعور بالخجل، وأيضا النقد والسخرية يعتبر للطفل عاملا أساسيا فانتقاد الطفل علانية يساعد على تولد الخوف فيصبحون غير متأكدين وخجولين، وهذا ما أثبتته دراسة أميرة الدليمي وأحلام مهدي (2011) حيث توصلتا على أن أفراد العينة يعانون من مشكلة الخجل وهذا يعود بسبب الممارسات العديدة كالعنف والتوبيخ والاستهزاء من قبل التنشئة الأسرية وبالتالي ينعكس سلبا على مستوى تحصيلهم (الدليمي، العزي، 2011، ص149) ونجد مشكلة الغضب في

المرتبة الثانية ضمن المشكلات الشائعة لدى التلاميذ وربما يعود السبب بتكليف الطفل بأعمال تفوق طاقته ولومه عند التقصير وكذلك يثور الطفل غاضبا عندما يتم نكده أو لومه أو أغاضته أمام الأشخاص لهم مكانة عنده وكذلك يغضب عندما يخفق في دارسته مما يتعرض لعدم فهم من والديه ونقد ولوم شديد منهما. في حين نجد مشكلة القلق ضمن المشكلات الشائعة في المرتبة الثالثة وهذا القلق قد يكون ناجم عن المرحلة العمرية التي تعتبر احد العوامل حيث يزداد القلق مع عدم نضج الجهاز العصبي وأيضا تعتبر العوامل الاجتماعية من المثير الأساسي وعامل الاستعداد النفسي كضعف النفسي العام والشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي.

وهذا ما اتفقت معه دراسة لطيفة على ابونية (2005) مع الدراسة الحالية على وجود مشكلة القلق ضمن المشكلات الشائعة بنسبة 60% مع مشكلات الاكتئاب والانطواء والنطق.

وترى الباحثة أن هناك اختلاف في الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في تحديد المشكلات السائدة فدراسة خالد المنصوري (1429) توصلت في نتائجها في أن المشكلات الموجودة بترتيب هي: (مشكلة الوحدة النفسية، التعصب، النزوع للعنف، الشعور بالنقص السلبية)، وأما دراسة نسرين فتختلف مع الدراسة الحالية في كونها تحاول التعرف على المشكلات التي يعاني منها أخوات أطفال التوحد وتوصلت النتائج في أن المشكلات النفسية التي يعانون منها هي: الغيرة، الخوف، العزلة.

خاتمة:

من خلال ما تم عرضه من أبحاث ودراسات حول موضوع الدراسة الحالية التي استهدفت معرفة المشكلات النفسية الشائعة لدى تلاميذ مرحلة التعليم الابتدائي من وجهة نظر معلمهم، حيث طبقت الدراسة على عينة قوامها 40 معلم ومعلمة وذلك بتطبيق استبيان مشكلات النفسية واستنادا على المنهج الوصفي حيث استخدمنا الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية وتوصلنا إلى نتائج التالية:

وجود مشكلات نفسية شائعة في مرحلة الطفولة المتوسطة

وتوصلت أيضا أن تلاميذ هذه مرحلة التعليم الابتدائي يعانون مشكلات متعددة منها الخجل الغضب، مشكلة القلق والتي قد تتعد أسبابها.

وبالتالي من خلال هذه الدراسة تبين لنا أهمية مرحلة الطفولة المتوسطة لما يحدث فيها من أحداث وخبرات تترك بصمات قوية في المراحل القادمة، ذلك لأن حياة الفرد سلسلة متصلة الحلقات يؤثر فيها السابق على اللاحق والحاضر على المستقبل وعلى ذلك فإذا وفرنا طفولة سعيدة موفقة لأبنائنا كانوا أسوياء خالين من العقد والاضطرابات وبالتالي يسهل عليهم الاندماج في بيئتهم وتسهل عملية اكتسابهم وتعلمهم.

فهذه المرحلة هي مرحلة التي تتكون فيها جذور الشخصية وأصولها الأولى وعلى هذا النحو كانت لها أهمية بالغة لأنها مرحلة التكوين، والإعداد، والصقل، لان الطفل يتسم فيها بالمرونة، أما إذا اعترضت نشأته مشكلات فان ذلك يولد لديه مشكلات انفعالية ونفسية مما يؤثر بدوره على حياته الاجتماعية والنفسية وحتى الدراسية .

قائمة المراجع

- 1) إبراهيم سالم الصيحان(2010): الاضطرابات النفسية والعقلية أسباب والعلاج، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- 2) إبراهيم عبد الستار، رضوى إبراهيم (2003): علم النفس أسسه ومعالم دراسته، دار العلوم، الرياض.
- 3) أبو غزالة. سمير(1992): تعديل أكثر المشكلات السلوكية شيوعا لدى أطفال المدرسة الابتدائية باستخدام برنامج إرشادي في اللعب، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات والبحوث التربوية. جامعة القاهرة.
- 4) أميرة مزهر حميد الدايمي، أحلام مهدي عبد الله (2011): الخجل الاجتماعي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى طالبات معهد إعداد المعلمات، مجلة الفتح، العدد47.
- 5) إيمان عباس ،علي خفاف(2015): المخاوف لدى أطفال الرياض وعلاقتها ببعض المتغيرات، الجامعة المستنصرية مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، العراق، العدد12
- 6) بدر محمد لطيفة حسين الكندري، التغلب على الخوف عند الأطفال، سلسلة التربية الأبناء والتربية، الكويت.
- 7) بطرس حافظ بطرس(2008): المشكلات النفسية وعلاجها، دار المسيرة، الأردن.
- 8) توما جورج خوري(2000): سيكولوجية النمو عند الطفل والمراهق، المؤسسة الجامعية للدراسة، بيروت.
- 9) جزاء بن عبيد بن جزاء العصيمي(1429): بعض المشكلات النفسية الشائعة لدى طلاب مراحل التعليم العام، رسالة ماجستير في علم النفس تخصص النمو، جامعة مملكة سعودية.
- 10) حامد قاسم ريشان، طارق عبد الكاظم العذارى، أثر أسلوب السيكو دراما في خفض الغضب لدى طلبة المرحلة المتوسطة، دراسة ميدانية، جامعة البصرة.
- 11) حبيب مجدي(1992): الخجل كبعد أساسي للشخصية دراسة ميدانية لدى عينتين من طلاب المرحلة الجامعية، مجلة علم النفس.
- 12) حسين بن علي بن محمد الزهراني(1426): المشكلات النفسية والاجتماعية والتعليمية لدى عينة من طلاب كليات المعلمين المتأخرين في التحصيل الأكاديمي، رسالة ماجستير الآداب في علم النفس، جامعة الملك سعود.
- 13) خالد بن أحمد عثمان المنصوري(1429): المشكلات النفسية والاجتماعية الأكثر شيوعا وبعض سمات الشخصية لدى عينة من طلبة كلية المعلمين، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير علم النفس تخصص شخصية، السعودية.

قائمة المراجع

- 14) رامي صالح حلاوة، تيسير المنسي، عبد السلام جابر(2013):علاقة الخجل بمستوى التعلم في بعض المساقات العملية المختلطة لدى طلبة كلية التربية الرياضية، مؤتة للبحوث والدراسات سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 28.
- 15) زهور نفيسة، فراج شهيرة(2015): الفوبيا المدرسية تلاميذ الإبتدائي وعلاقتها بالتحصيل الدراسي، رسالة الماجستير في علم نفس المدرسي، جامعة البويرة.
- 16) السيد إبراهيم السمد وني، الخجل لدى المراهقين من الجنسين دراسة تحليلية لمسبباته ومظاهره، مجلة التقويم والقياس التربوي العدد 3.
- 17) الشربيني زكريا(2001): المشكلات النفسية عند الأطفال، دار الفكر العربي، القاهرة.
- 18) عايش صباح (2015): الخطوات المنهجية لتصميم الاستبيان، مجلة النقد والتنوير العدد الثالث.
- 19) عبد العزيز إبراهيم سليم(2011): المشكلات النفسية والسلوكية لدى أطفال، دار المسيرة، عمان.
- 20) عبد الفتاح دويدار(1996): سيكولوجية النمو والإرتقاء، دار المعرفة الجامعية الأزاريطة
- 21) عبد اللاوي سعدية(2012): المشكلات النفسية والسلوكية لدى أطفال السنوات الثلاثة الأولى إبتدائي وعلاقتها بالتحصيل الدراسي ،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس المدرسي، الجزائر.
- 22) عبد اللطيف حسين فرج(2009): الإضطرابات النفسية، الخوف، القلق، التوتر الانفصال، الأمراض النفسية للأطفال،دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان.
- 23) عزي الحسين (2014): الأسرة ودورها في تنمية القيم الاجتماعية لدى الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة، رسالة ماجستير في علم النفس، جامعة تيزي وزو.
- 24) عصام نور(2006): علم النفس النمو، مؤسسة شباب الجامع، الإسكندرية.
- 25) علي محمود شعيب، الخجل لدى الأطفال، دراسة لبعض المتغيرات المتصلة به دراسة تربوية، كلية التربية، جامعة المنوفية.
- 26) عوادة بن صغير العتري (2012): فعالية برنامج ارشادي في تنمية الثقة بالنفس لدى الايتام بالمرحلة المتوسطة، رسالة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في التوجيه والارشاد، جامعة الملك عبد العزيز ،السعودية.
- 27) فاطمة عميرات(2017): اثر برنامج إرشادي مقترح قائم على الإرشاد المتمركز حول العميل في تنمية الثقة بالنفس لدى طلبة السنة الأولى جامعي، رسالة دكتوراه في الطور الثالث تخصص الإرشاد النفسي التربوي، جامعة ورقلة
- 28) فؤاد البهي السيد، الأسس النفسية للنمو، ط4، دار الفكر العربي.

قائمة المراجع:

- (29) لطفي الشربيني، معجم مصطلحات الطب النفسي، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي سلسلة المعاجم الكبية المتخصصة، الكويت.
- (30) لطيفة علي أبو ذينه (2005): المشكلات النفسية والصحية وأثرها على سلوك التلاميذ ومستوى تحصيلهم الدراسي، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس الإجتماعي، جامعة الجزائر.
- (31) محمد حسن العمائرة(2002): المشكلات الصفية السلوكية، التعليم، الأكاديمية، دار المسيرة،الأردن.
- (32) محمد خير أحمد الفوال (2006): مقاومة الخوف والسلوك الفردي عند الأطفال، بحث مقدم إلى فيلادلفيا الدولي تحت عنوان ثقافة الخوف قسم المنهاج وأصول التدريس، كلية التربية، جامعة دمشق.
- (33) محمد سليمان (2002): تقنيات ومناهج البحث العلمي، دار المعرفة الجامعية، مصر.
- (34) محمد عبد الله العابد أبو جعفر(2015): علم النفس النمو، مركز المناهج التعليمية والبحوث التربوية. ليبيا.
- (35) نادية حسن أبو سكينه، رشا عبد العاطي راغب(2012): مشكلات الطفولة بين النظرية والتطبيق، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان.
- (36) نواف ملعب الظفيري، العلاقة بين المهارات الاجتماعية والحاجات النفسية لدى طلبة الصف العاشر، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربوية وعلم النفس، الكويت، العدد الرابع،2012
- (37) نور الدين كاظم حسين، نبيل سهر حمزة: الثقة بالنفس لدى طلبة كلية التربية رسالة لنيل شهادة البكالوريوس في قسم العلوم التربوية والنفسية، جامعة القادسية.
- (38) وداد بنت أحمد محمد ناصر الوشلي، الثقة بالنفس وبعض السمات الشخصية لدى عينة من الطالبات المتفوقات دراسيا والعاديات في المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير في علم النفس تخصص النمو، بجامعة أم القرى.
- (39) وليد مراد:سلوك الغضب عند الاطفال ،22/05/2017،www.sehha.com
- (40) يامنة وفاء حوات، نوال صمداني(2016): الحاجات السيكلوجية لتلاميذ المرحلة الابتدائية في ضوء نظريات علم النفس، رسالة الماستر تخصص دراسات لغوية، الملحقة الجامعية مغنية.
- (41) يحياوي حسينة(2013): علاقة الغضب بظهور السلوك العدوانى لدى المراهقين دراسة ميدانية بثانويات ولاية تيزي وزو، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية العدد 12.

الملاحق

الملحق (01):

استبيان استطلاعي

الاسم :

المدرسة:.....

• ما هي المشكلات النفسية التي يعاني منها تلاميذ مرحلة الابتدائي ؟

.....-

.....-

.....-

.....-

.....-

.....-

الملحق (02)

جدول يوضح نتائج الدراسة الاستطلاعية

المشكلة	قيمة المتوسط الحسابي
الخجل	0.51
الخوف	0.24
الغضب	0.45
القلق	0.37
ضعف الثقة بالنفس	0.27

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة - بسكرة -

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس المدرسي و صعوبات التعلم

الإخوة /المعلمون

بعد التحية ”””

انا في صدى انجاز مذكرة تخرج شهادة الماستر -حول بعض المشكلات النفسية و علاقتها بالتحصيل الدراسي في مرحلة التعليم الابتدائي - و هذا بغرض تطوير العملية التعليمية و الاسهام في تقليل من هذه المشكلات النفسية و تحسين التحصيل الدراسي .

و على هذا الاساس ارجو تعاونكم بالاجابة على الاسئلة المطروحة بوضع العلامة (*) في كل فقرة و تكون الاجابة بكل حرية و موضوعية و صدق بغرض البحث العلمي و ايضا خدمة للعملية التعليمية , و ما سيرد من معلومات لن يستخدم سوى لغرض علمي من قبلي .

وشكرا .

العبارة	توجد	لا توجد	احيانا
يخجل عند المناقشة اثناء الحصة			
حينما يكون في موقف جديد فانه يخجل			
الاحظ ان الطفل كثير الصمت قليل الكلام			
اذا شعر انه مراقب فانه يترك مايفعله			
لايحسن التعبير عن نفسه امام زملاءه			
تزداد درجات ارتبائه عند الصعود الصبورة			

			حساس جدا يبكي لاتفه الاسباب
			لا يشارك في الحفلات المدرسية والرحلات
			يفلق بسبب اشياء التي يقوم بها حتى وان كانت صحيحة
			ينزعج عند الفشل في المهام الموجهة له
			تعتقد انه اكثر قلق من زملاءه
			ينتابه قلق شديد بسبب اشياء لم تحدث
			يفكر بايذاء نفسه
			تظهر عليه علامات تدل انه قلق كالبكاء و الصراخ
			يشعر بنوبات الهلع غير مبررة
			عندما يكون غاضب يكون كثير الشكوى وغير مستقر في معاملته مع الاخرين
			يشعر باستمرار انه غير مرتاح نفسيا
			يشعر بالغضب في ايام كثيرة
			يحطم اغراض زملاءه اثناء غضبه
			يضرب الاخرين اثناء ثوراته
			يستخدم الاشارات الجسدية للتهديد مثل نظرات العين
			يشعر بالغضب دائما دون سبب واضح

ملحق رقم (04):

قائمة الاساتذة المحكمين للاستبيان

الرقم	الاستاذ المحكم	التخصص
1	كحول شفيقة	علوم التربية
2	بن خلفه	علم النفس العيادي
3	سايجي سليمة	ارشاد والتوجيه
4	راجي اسماعيل	علوم التربية

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	36	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	36	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,788	22

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,719
		N of Items	11 ^a
	Part 2	Value	,709
		N of Items	11 ^b
Total N of Items			22
Correlation Between Forms			,417
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,589
	Unequal Length		,589
Guttman Split-Half Coefficient			,588

a. The items are: VAR00001, VAR00002, VAR00003, VAR00004, VAR00005, VAR00006, VAR00007, VAR00008, VAR00009, VAR00010, VAR00011.

b. The items are: VAR00012, VAR00013, VAR00014, VAR00015, VAR00016, VAR00017, VAR00018, VAR00019, VAR00020, VAR00021, VAR00022.