جامعـــــــة غـــــــارداية

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

المشكلات السلوكية وعلاقتها بتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا

دراسة ميدانية على عينة من التلاميذ في المرحلة المتوسطة ببلدية المنيعة

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص علم النفس المدرسي

إعداد الطالبة:

- جعني زينب

إشراف الأستاذ:

د- عقيل بن ساسي

الموسم الجامعي 2014/2013

شكر وعرفان

نشكر الله المستعان الذي أعاننا ووفقنا لإنجاز هذا العمل راجين منه أن

يجعله خالصا لوجهه الكريم.

إلى من علمني حرفا صرت له عبدا.

عملا بهذه المقولة نتقدم بالشكر الجزيل والإمتنانإلى:

الأستاذ المشرف عقيل بن ساسي

الذي تكرم بالإشراف على هذا العمل، ونسأل الله أن يمنحه الثواب والعافية ليبقى

دوما النبع الصافي للعلم و المعرفة.

كل أساتذة علم النفس خاصة الأساتذة المحكمين.

كل عمال جامعة غرداية وعلى رأسهم عمال المكتبة.

إلى كل من ساعدنا في إنجاز هذا العمل من قريب أو بعيد .

وكل من وقف إلى جانبنا ولو بكلمة طيبة.

فلهم أسمى معاني الشكر والاحترام والتقدير.

إهـــــــــــــــــداء

الحمد لله الذي هدانا وما كنا لنهتدي لولا أن الله هدانا والصلاة والسلام على سيدنا محمد

إلى من ملكت القلب والفؤاد وسكنت ذكراها الروح إلى من حملتني وهنا على وهن وحضنتني إلى نبع الوئام أمي الغالية التي أحبها كثيرا وشقت لي بدعواتها فاطمة

إلى من زرع لي حب العلم من الصبا إلى الذي تعب وضحى من أجلي أبي العزيز أطال الله في عمره الحاج عبد القادر

إلى جدايا رحمهما الله جعني الحاج لحسن وبكاي مسعودة

إلى جدتي أطال الله في عمرها أم الخير

إلى أعز وأغلى ما عندي الوجود أخوتي، رضوان، محمد لمين، عيسى

إلى أختي الغالية التي ساندتني في إنجاز هدا العمل مسعودة

إلى أختي الصغيرة إيمان

إلى أعز صديقاتي عرفتهم في حياتي، الغالية أسماء التي قسمت معي مشقة هذا العمل، يمينة، عائشة، سليمة،عائشة

إلى زميلاتي وزملائي تخصص علم النفس المدرسي

إلى كل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هدا العمل .

زينب

ملخـص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

تكونت عينة دراستنا من (92) تلميذا متأخرا دراسيا في كل من متوسطة (الفلاحية، علان إبراهيم)، ببلدية المنيعة.

ولتحقيق هدف دراستنا الحالية قمنا يصياغة التساؤلات التالية:

. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة؟

. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا بإختلاف الجنس في المرحلة المتوسطة؟

. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا بإختلاف المستوى التعليمي للأب في المرحلة المتوسط؟

. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا بإختلاف المستوى التعليمي للأم في المرحلة المتوسطة؟

وللإجابة على هذه التساؤلات قمنا بصياغة الفرضيات التالية كإجابة مؤقتة لها:

. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة .

. تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات إختلافا دالا إحصائيا بإختلاف الجنس لدى تلاميذ المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

.تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات إختلافا دالا إحصائيا بإختلاف المستوى التعليمي للأب لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

.تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات إختلافا دالا إحصائيا بإختلاف المستوى التعليمي للأم لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

إعتمدنا في دراستنا الحالية على المنهج الوصفي الإرتباطي لملائمته لمثل هذا النوع من الدراسات، وفي تحليل البيانات إحصائيا إعتمدنا على برنامج spss 19.0 توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

. لا توجد علاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

. لا تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات إختلافا دالا إحصائيا بإختلاف الجنس لدى التلاميذ المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

. لا تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات إختلافا دالا إحصائيا بإختلاف المستوى التعليمي للأب لدى التلاميذ المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

. لا تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات إختلافا دالا إحصائيا بإختلاف المستوى للأم التعليمي لدى التلاميذ المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

RÉSUMÉ

Cette étude a pour but de révéler la relation entre les problèmes comportementaux et l'estime de soi du curriculum des apprenants adolescents en milieu scolaire.

Notre étude l'échantillon comprend 92 élèves étude aux écoles moyens (ELFELAHIA ; ALLANE IBRAHIM) à EL-Meniaa

Pour atteindre l'objectif de la présente étude, nous avons formulé les questions suivantes :

- Existe-t-il une relation entre les troubles du comportement et de l'estime de soi chez les adolescents qui étudient au niveau moyen
- Existe-t-il une relation entre les troubles du comportement et de l'estime de soi chez les adolescents qui étudient au niveau moyen en fonction des sexes
- Existe-t-il une relation entre les troubles du comportement et de l'estime de soi chez les adolescents qui étudient sur le niveau d'éducation du père dans le niveau moyen
- Existe-t-il une relation entre les troubles du comportement et de l'estime de soi chez les adolescents qui étudient par niveau d'instruction de la mère au niveau moyen

Pour répondre à ces questions, nous avons formulé des hypothèses suivantes comme une réponse temporaire à elle :

- Il existe une relation entre les problèmes comportementaux et l'estime de soi du curriculum des apprenants adolescents en niveau moyen
- Varier la relation entre les troubles du comportement et l'estime de soi différente statistiquement selon le sexe parmi les étudiants qui étudient au niveau moyen

- Varier la relation entre les troubles du comportement et l'estime de soi différente statistiquement selon la fonction du niveau d'éducation du père de cursus apprenants adolescents en niveau moyen.
- Varier la relation entre les troubles du comportement et l'estime de soi différente statistiquement selon le niveau d'instruction des parents d'adolescents qui étudient au niveau moyen
- Varier la relation entre les troubles du comportement et l'estime de soi différente statistiquement selon le niveau de scolarité de la mère du curriculum des apprenants adolescents en niveau moyen

Nous avons adopté notre actuel descriptive relationnelles pour ce genre d'études et d'analyse de données statistiques à l'aide de SPSS 19,0 étude trouvé les résultats suivants :

- Il n'y a pas de relation entre les problèmes comportementaux et l'estime de soi du curriculum des apprenants adolescents en niveau moyen
- Pas contrairement à la relation entre les troubles du comportement et de l'estime de soi diffère statistiquement selon le sexe des étudiants qui étudient au niveau moyen
- Pas contrairement à la relation entre les troubles du comportement et de l'estime de soi diffère d'une fonction statistique selon le niveau d'instruction des parents d'élèves qui étudient au niveau moyen
- Pas contrairement à la relation entre les troubles du comportement et de l'estime de soi diffère statistiquement selon niveau de mère enseignement étudiants qui étudient au niveau moyen .

فهرس
المحتويات

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
شكر وتقدير.....	
ملخص الدراسة.....	أ – ب
قائمة المحتويات.....	ج – هـ
قائمة الجداول.....	و
قائمة الأشكال.....	ز
مقدمة.....	ح – ي
الفصل الأول: تقديم الدراسة.	
مشكلة الدراسة.....	03
تساؤلات الدراسة.....	21
أهداف الدراسة.....	22
أهمية الدراسة.....	23
حدود الدراسة.....	23
التعريف الإجرائي لمتغيري الدراسة.....	24
الفصل الثاني: المشكلات السلوكية.	
تمهيد.....	26
تعريف المشكلات السلوكية.....	27
نسبة إنتشار المشكلات السلوكية.....	38
أسباب مشكلات السلوكية.....	39
تصنيف المشكلات السلوكية.....	42
خصائص ذوي المشكلات السلوكية.....	56
الإتجاهات النظرية المفسرة للإضطرابات السلوكية.....	60
أساليب الكشف عن الإضطرابات السلوكية.....	71

الإجراءات الوقائية من المشكلات السلوكية.....	**75**
تشخيص الإضطرابات السلوكية.....	**77**
أساليب التدخل التربوي والعلاجي للمضطربين سلوكيا.....	**78**
بعض المشكلات السلوكية.....	**83**
خلاصة الفصل.....	**91**
الفصل الثالث: تقدير الذات.	
تمهيد.....	**93**
تعريف الذات.....	**94**
تعريف مفهوم الذات.....	**95**
بعض المفاهيم المرتبطة بالذات.....	**97**
أشكال مفهوم الذات.....	**100**
سمات مفهوم الذات.....	**102**
النظريات المفسرة لمفهوم الذات.....	**103**
العوامل المؤثرة في مفهوم الذات.....	**104**
أهمية مفهوم الذات.....	**106**
تعريف تقدير الذات.....	**107**
الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات.....	**109**
نظريات تقدير الذات.....	**112**
أهمية تقدير الذات.....	**115**
مستويات تقدير الذات.....	**117**
خلاصة الفصل.....	**121**
الباب الثاني: الجانب الميداني	
تمهيد.....	**125**
المنهج المستخدم.....	**125**

الدراسة الإستطلاعية.....	**125**
وصف عينة الدراسة الإستطلاعية.....	**126**
إجراءات تطبيق الدراسة الإستطلاعية.....	**126**
وصف أدوات الدراسة.....	**126**
الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.....	**130**
وصفعينةالدراسة الأساسية.....	**137**
إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية.....	**137**
الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.....	**140**
خلاصة.....	**143**
الفصل الخامس :عرض وتحليل ومناقشة وتفسيرالنتائج	
تمهيد.....	**145**
عرض وتحليل ومناقشة وتفسير العامة	**145**
عرض وتحليل ومناقشة وتفسيرالجزئية الأولى.....	**146**
عرض وتحليل ومناقشة وتفسير الجزئية الثانية.....	**148**
عرض وتحليل ومناقشة وتفسير الجزئية الثالثة.....	**149**
خلاصة.....	**151**
قائمة المراجع.....	**153**
الملاحق.....	

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
رقم 01	يوضح الفرق بين التصنيفات النفسية الطبية والتربوية	**49**
رقم02	يوضح نسبة إستجابات الأساتذة على الإستبيان المفتوح	**127**
رقم03	يوضح توزيع البنود على أبعادها.	**130**
رقم04	يوضح صياغة العبارات قبل وبعد التصحيح	**131**
رقم05	يبين قيمة "ت" لكل بند ومستوى دلالتها.	**132**
رقم06	معامل الإرتباط بين العبارة والمقياس.	**134**
رقم07	يوضح قيمة الثبات بإستخدام معامل ألفا كرونباخ	**135**
رقم08	يوضح صدق الإتساق الداخلي.	**136**
رقم09	يوضح توزيع العينة الكلية.	**137**
رقم10	يوضح توزيع العينة حسب الجنس	**138**
رقم11	يوضح توزيع العينة المستوى التعليمي للأب	**139**
رقم12	يوضح توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأم	**140**
رقم13	يوضح عدد أفراد العينة وقيمة معامل الإرتباط ومستوى دلالتها.	**145**
رقم14	يوضح قيمتي كل من "ر" و"ز" وعدد الأفراد في كلا مجموعتي الجنس ومعادلة دلالة الفروق بين معاملات	**147**
رقم 15	يوضح قيمتي كل من "ر" و"ز" وعدد أفراد العينة في كلا مجموعتي المستوى التعليمي للأب ومعادلة دلالة الفروق بين المجموعات.	**148**
رقم 16	يوضح قيمتي كل من "ر" و"ز" وعدد أفراد العينة في كلا مجموعتي المستوى التعليمي للأب ومعادلة دلالة الفروق بين المجموعات.	**149**

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	تصنيف المشكلات السلوكية للطلاب.	**54**
02	هرم الحاجات لماسلو.	**111**
03	يوضح توزيع العينة حسب الجنس	**138**
04	يوضح توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأب.	**139**
05	يوضح توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأم	**140**

مقدمة:

تعتبر المشكلات السلوكية من بين المواضيع التي لقيت اهتماما كبيرا من طرف الباحثين وذلك لتزايد نسبة إنتشارها وما هو موجود في الواقع، وما لها من أثر على الفرد أو المحيط الذي يعيش فيه. والمشكلة السلوكية تعد التعبير الصريح والواضح المحدد عن حاجة غير مشبعة بلغت قدرا من التوتر والإلحاح حتى أصبحت متغلبة على الشعور، وهي عبارة عن سلوك متكرر الحدوث غير مرغوب فيه يثير إستهجان البنية الإجتماعية، ومن المسلم بأن المشكلات السلوكية تنتشر بصورة كبيرة بين كثير من الأطفال والمراهقين خاصة مرحلة المراهقة، حيث يكون فيها إنتقال من الطفولة إلى الرشد، فتكثر صراعات المراهق في هذه المرحلة سواء صراع الثقافات أو صراعه بين أسرته خاصة الوالدين التي قد لا يجد فيها المراهق مصدرا للأمان والحماية ومن يتفهمه في ويرشده ويهيئه في هذه المرحلة وقد يتعدى ذلك إلى المحيط المدرسي وما يسلكه المراهق من سلوكات غير مرغوب فيها سواء كانت موجهة نحو ذاته أو الآخرين أو ما يتعلق بالمهارات وبعض الأفعال السلبية (كالغش، الكتابة على الجدران.....) وأكثر ما نلاحظه إما أن تكون مشكلات بين المراهق وأقرانه أو بينه أو موجه المعلم أو الإدراة المدرسية.

وهذه المشكلات تشمل مختلف الفئات الدراسية (المتفوقين، المتأخرين ومتوسطي التحصيل). كما أنها قد تؤثر على سير العملية التعليمية من جهة وعلى تحصيل التلميذ من جهة أخرى،ومن الناحية النفسية حيث تؤدي إما إلى إحساس التلميذ بتقدير عال لذاته أو بتقدير متدني لذاته.

إن من أسس طاقتنا الإيجابية هو تقديرنا الإيجابي لذواتنا، فالشخص الذي يقدر نفسه، يقدر الآخرين يشعر براحة مع نفسه، أما الذي لا يقدر ذاته فإنه يجد صعوبة في مواجهة الناس ويميل إلى العزلة والإنطوائية لأنه يعجز عن التعبير عن ذاته وعن قدراته ومواهبه وخبراته.

فتقدير الذات لبنة أساسية يجب أن يقوم عليها البناء النفسي لشخصية المراهق خصوصا إذا علمنا أن إحدى المهمات النمائية الأساسية للمراهق هو سعيه الدائم لإيجاد نفسه وتقديرها وتحقيقها.

وقد جاءت هذه الدراسة إلى الربط بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المراهقة.

حيث قسمت الدراسة كالآتي:

الباب الأول (الجانب النظري) يحتوي على:

الفصل الأول :يحتوي على مشكلة الدراسة وأهدافها وأهميتها، إنتهاء بالتعريف الإجرائي لمتغيري الدراسة.

الفصل الثاني: مخصص إلى المشكلات السلوكية حيث تناولنا مفهوما لها، نسبة إنتشارها، أسبابها، تصنيفها، خصائصها، الإتجاهات النظرية المفسرة لها، أساليب الكشف عنها، الإجراءات الوقائية، تشخيصها، أساليب التدخل التربوي والعلاجي للمضطربين سلوكيا، بعض المشكلات.

الفصل الثالث: مخصص إلى تقدير الذات تطرقنا أولا إلى الذات مفهومها، بعض المفاهيم المرتبطة بها،ثم مفهوم الذات، أشكالها، سماتها، النظريات المفسرة لها، العوامل المؤثرة فيها، أهميتها، ثانيا تقدير الذات تناولنا تعريفات لها، الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات، النظريات المفسرة لها، أهميتها، ومستوياتها.

الباب الثاني (الجانب الميداني) يحتوي على:

الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة يحتوي على المنهج المستخدم، عينة الدراسة الإستطلاعية، إجراءات تطبيق الدراسة الإستطلاعية، وصف أدوات الدراسة، الخصائص

السيكومترية لأدوات الدراسة، الدراسة الأساسية حيث تحتوي على مجتمع الدراسة، وصف عينتها، إجراءات تطبيقها، الأساليب المستخدمة في تحليل نتائج الدراسة.

الفصل الخامس: (عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة) حيث يحتوي على تمهيدا، عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية العامة، عرض ومناقشة وتحليل وتفسير الفرضية الجزئية الأولى، عرض ومناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الثانية، عرض ومناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الثالثة، عرض ومناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الرابعة، عرض ومناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الخامسة.

وأخيرا الدراسات المقترحة.

الباب الأول

الجانب النظري

الفصل الأول: تـقديم الدراســة

1. مشكلة الدراسة

2. تساؤلات الدراسة

3. فرضيات الدراسة

4. أهداف الدراسة

5. أهمية الدراسة

6. حدود الدراسة

. التعريف الإجرائي لمتغيري الدراسة

1.مشكلة الدراسة:

إن كل مشكلة ولها أسبابها، وليس هناك مشكلة ما تنشأ من فراغ، وبالتالي فهناك أسباب تجعل الطلاب يسلكون بطريقة غير سوية وغير مرضية مما يؤدي إلى حدوث المشكلات. فالطلاب يسعون دائما إلى إشباع حاجاتهم ورغباتهم كالحاجة إلى الأمن والتقدير والقبول، والحاجة إلى التزود بالخبرات النافعة. وهم في سعيهم هذا يجدون أنفسهم محاصرين بظروف وأوضاع غير مواتية تحد من قدراتهم على الإنجاز وعلى الإشباع، وهنا يشعرون بالضياع، والإحباطات المتتالية والتي تخلق منهم أشخاصا مشكلين يلجؤون إلى سلوكيات غير لائقة تؤثر سلبا عليهم وعلى أسرهم وعلى مجتمعهم.

وبالتالي فالمشكلات السلوكية تعوق العملية التعليمية عن تحقيق أهدافها، وتؤثر تلك المشكلات تأثيرا سلبيا على فاعلية أداء المدرس داخل الفصل من جانب، وعلى أداء الطلاب ومدى إستفادتهم من جانب أخر، الأمر الذي يشكل في مجمله هدرا تربويا للوقت الدراسي الذي يقضيه الطالب بالمدرسة، وإستهلاكا في غير محله لجهود الإدارة المدرسية.

(قمر،2008،ص29)

و تعتبر الإضطرابات السلوكية إحدى ميادين التربية الحديثة نسبيا، والمعرفة في هذا المجال مازالت حديثة مقارنة بميادين التربية الخاصة الأخرى،ونتيجة للإختلاف في طبيعة الإضطرابات السلوكية وأسبابها وعلاجها وكذلك نتيجة لتعدد إختصاصات المهنيين والباحثين بالإضافة إلى تعقد الإضطراب نفسه وتداخله مع إضطرابات أخرى جعلت الباحثين يميلون إلى إستخدام مصطلحات أخرى للإشارة إلى هذه الفئة من الأشخاص الإضطرابات الإنفعالية أو الإعاقة الإنفعالية ،إلا أن التوجهات الحديثة في التربية الخاصة تميل إلى إستخدام مصطلح الإضطرابات السلوكية وذلك للأسباب التالية:

. إن مصطلح الإضطرابات السلوكية يصف السلوك الظاهر الذي يمكن التعرف عليه بسهولة وبالتالي وضع أساليب علاجية له.

. إن مصطلح الإضطرابات السلوكية لا يتضمن إفتراضات مسبقة حول أسباب الإضطرابات و بالتالي فهو مفيد للمعلمين بشكل أكبر.

(نوري القمش والمعايطة،2007،ص13)

ولا تقتصر المشكلات السلوكية على فئة دراسية معينة أو مرحلة عمرية فقد نجدها عند المتفوقين والمتأخرين على حد سوى كما نجدها في الطفولة والمراهقة ،إلا أن المراهقة فترة حساسة لا يتفهما الراشدون تفهما كاملا أو قد يهملونها دون سبب واضح ،فكلنا نعلم أن كثيرا من سوء الفهم ينشأ بين الأباء وأبنائهم المراهقين ،فالمراهقة ليست كما يعتقدها البعض فترة هادئة خالية من الفوضى فهي فترة عواصف وتوثر وشدة تكتنفها الأزمات النفسية وتمتلئ بالمعاناة و الإحباط والقلق وصعوبات التوافق وخلف هدوء المراهق ثورة عارمة من الصراع وبحر من المشكلات يعصف به ، فتبدو المراهقة في هذا الصدد بلادا غريبة يجب اكتنافها بحذر فليس المراهق سوى رائدا يمر في أرض جديدة مفهمة بالمخاطر .(**كلير فهيم ، ص 6**)

إلا أن المراهق المتأخر دراسيا يكون له إستعداد لتعرض لمثل هذه المشكلات وذلك لعجزه عن مسايرة أقرانه من التحصيل وإستعاب المنهج المقرر مما قد يؤثر على تقديره لذاته.بالإعتبارأن تقدير الذات من المفاهيم الأساسية في دراسة الشخصية والتوافق ويتصل تقدير الذات إتصالا وثيقا بمفهوم الذات وهو جانب منه لأن الأحكام القيمية متضمنة فيما يتعلمه الفرد مند ولادته من الآخرين عن نفسه،ويتطور هذا المفهوم التقويمي للذات وفقا لملاحظات المرء عن ذاته كموضوع ،ووفقا لإدراكه لكيفية رؤية الآخرين له، وهو على هذا النحو أمر مكتسب يتوقف بالدرجة الأولى على خبرات التفاعل في بيئة التنشئة الأولى، ومدى الإستحسان الذي

يلقاه الفرد من قبل ذوي الأهمية في حياته الذين يؤثرون بنوعية خبراتهم وتفاعلهم مع الفرد على تقديره لذاته والذي يكمن في عاملين رئسيين:

. مدى الإهتمام والقبول والإحترام الذي يلقاه الفرد من ذوي الأهمية.

. تاريخ نجاحات الفرد وفشله لما في ذلك الأسس الموضوعية لهذا النجاح أو الفشل.

إن تقدير الذات عند المراهق هو بمثابة إتجاه من الإنسان نحو ذاته لأن نموها نتاج من تفاعل الفرد مع البيئة المحيطة به بوجه عام ومع من يتفاعل معهم بشكل خاص، فعندما يشعر المراهق بقيمته وأهمية الدور الذي يقوم به سواء في البيت أو المجتمع وأن يلقي تقدير واستحسان الغير لما يقوم به من عمل فهذا يشبع في الفرد حاجاته لتقدير ذاته ،وكما أن للأب دور في إنماء تقدير الذات عند الأبناء،فإن الأسرة هي المنبع الأول والأساس في إيصال المراهق إلى تقدير سلبي أو إيجابي فالكثير من الأسر تستخدم أسلوب تربوي غير دائم لتطوير ذات إيجابي لدى الأفراد ،فتقدير الذات يرتبط بمراحل النمو التي يمربها الفرد.(**كاظم نمر ،العدد19،ص208**)

ويحتل تقدير الذات المرتبة الرابعة في تنظيم ماسلوا هذا التنظيم الذي قسم الحاجات إلى فيزيولوجية، أمن، الحب والإنتماء، تقديروإحترام الذات وتحقيق الذات.

إن حاجات تقدير الذات وإحترام الذات تتضمن إلى أن يكون الفرد قويا وكفؤا واثقا من قدراته والحاجة إلى أن يعترف به الآخرون أي أن يكون محترما وأن يفوز بتقدير الآخرين وأن إشباع هذه الحاجة يؤمن للفرد الثقة بالنفس، ويبدأ إشباع الحاجة إلى التقدير بما يستشعره الفرد من سلوك الغير نحوه، متمثلا في الإهتمام والإحترام والألفة أو الإهمال والتباعد واللامبالاة.(**مريم سليم،2006،ص151**)

ومن خلال ما سبق ذكره حاولت دراستنا الحالية الكشف عن العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

ومن بين الدراسات التي تناولت متغيري دراستنا :

دراسات تناولت المشكلات السلوكية:

دراسات عربية:

1. (دراسة أمزيان زبيدة،2006): التي كانت قريبة من دراستنا الحالية من حيث تناولها لمتغير تقدير الذات ومشكلات المراهق، حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على حاجات المراهق في هذه المرحلة وهل عدم إشباعها له علاقة بتقدير الذات ومدى حاجاتهم للإرشاد.

. التعرف على مشكلات المراهقين

. معرفة علاقة تقدير الذات لهم بالمشكلات

. الكشف عما إذا كان هناك علاقة بين تقدير الذات بالحاجات الإرشادية

. التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في كل المتغيرات الدراسية وذلك بإستخدام المنهج الوصفي التحليلي المقارب كونه الوسيلة الأنسب التي تساعد في وصف حالة المراهق وعلاقته بتقدير الذات وتحليل ومقارنة نتائج الذكور بالإناث وذوي التقدير المتدني بالعالي.

حيث استخدمت الباحثة في دراستها الحالية الأدوات التالية:

. إستبيان المشكلات النفسية

. إستبيان الحاجات الإرشادية

. مقياس تقدير الذات لكوبر سميث

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1/أ . توجد علاقة إرتباطية عكسية بين تقدير الذات ومشكلات الأمن والإستقلال عن الذكور.

ب/ . توجد علاقة إرتباطية موجبة بين تقدير الذات وجميع المشكلات بالدرجة الأولى.

2/أ . لاتوجد علاقة إرتباطية بين تقدير الذات والحاجات الإرشادية عند الذكور.

. توجد علاقة إرتباطية بين تقدير الذات والحاجات الإرشادية عند الإناث

3. توجد فروق بين الذكور والإناث عند المشكلات لصالح الذكور.

4/ . توجد فروق بين ذوي التقدير المتدني والعالي عند الذكور في مشكلات الأمن الإستقلال، الإنجاز،وعند الحاجات الإرشادية

ب/ توجد فروق بين ذوي التقدير المتدني والعالي عند الذكور والإناث في جميع المشكلات إضافة إلى الحاجات الإرشادية ولكن الأمن بالدرجة الأولى.

5/أ . ترتيب عبارات المشكلات لدى الذكور طبيعة تابعة من إضطرابات المرحلة.

ب/ ترتيب عبارات المشكلات لدى الإناث تظهر مشكلات العلاقة بين الأب . الإبن والخجل عندها في المراتب الأولى.

ج/ ترتيب عبارات الحاجات لدى الذكور يهتمون بألا يعاملوا كصغار ولكن فئة ذوي التقدير المتدني يقرون بوجود مشكل يحتاج إلى الحل. يوجد في علاقتهن مع أوليائهن أما ذوات التقدير المتدني فتظهر الحاجة إلى من يعاملهن كصديق (**أمزيان زبيدة،2006**)

2. (أمجد عزات عبد المجيد جمعة،2005):

حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على هدى فعالية برنامج مقترح في السيكودراما للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية، حيث تكونت عينة الدراسة من (24) طالبا ثم تقسيمهم إلى مجموعتين الأولى التجريبية وقوامها (14) طالب.

من مدرسة ذكور رفح الإعدادية (ج) للاجئين ممن حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس المشكلات السلوكية، حيث إستخدم الباحث في دراسية الحالية الأدوات التالية:

. نموذج مسح المشكلات (تصميم الباحث).

. مقياس المشكلات السلوكية (إعداد الباحث).

البرنامج المقترح في السيكودراما (إعداد الباحث).

حيث إستخدم الباحث في دراسته الحالية المنهج التجريبي وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المشكلات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في حدة المشكلات السلوكية بعد تطبيق البرنامج السيكودرامي على أفراد المجموعة التجريبية .

. وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية بين تطبيق القبلي والبعدي لمقياس المشكلات السلوكية.

. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية بين التطبيق البعدي والتتبعي بعد شهرين لمقياس المشكلات السلوكية.(**عبد المجيد جمعة،2005**)

3. (دراسة الأستاذ بشقة سماح،2007):

حيث تمثلت الدراسة في المشكلات السلوكية لدى ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية وحاجاتهم الإرشادية لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإبتدائية حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على صعوبات التعلم الأكاديمية السائدة لدى تلاميذ التعليم الإبتدائي.

. التعرف على المشكلات السلوكية السائدة لدى ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية.

. التعرف على الفروق بين تلاميذ الطور وتلاميذ الطور الثاني من الجنسين في المشكلات السلوكية السائدة لدى ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية.

. التعرف على الحاجات الإرشادية لعينة الدراسة.

وذلك بإسخدام إستبيان صعوبات التعلم الأكاديمية وقائمة المشكلات السلوكية لصلاح الدين أبو ناهية.

أجريت هذه الدراسة وطبقت أدواتها على عينة قوامها 130 فردا قسمت إلى أربع فئات تبعا للجنس والمستوى الدراسي.

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

. صعوبات التعلم الأكاديمية السائدة لدى تلاميذ التعليم الإبتدائي من كلا الجنسين والطورين تتعلق ببعدي القراءة والكتابة.

المشكلات السلوكية السائدة لدى ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية تتعلق بأبعاد السلوك الإنسحابي،النشاط الزائد،السلوك الاجتماعي المنحرف.

. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من كلا الطورين من ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية في أبعاد المشكلات السلوكية الآتية: النشاط الزائد،السلوك الاجتماعي المنحرف، العادات الغريبة،واللزمات العصبية،سلوك التمرد في المدرسة،السلوك الإنسحابي.

. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من كلا الطورين من ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية في بعد السلوك العدواني لصالح الذكور.

. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ الطورين من كلا الجنسين من صعوبات التعلم الأكاديمية في الأبعاد الستة للمشكلات السلوكية.

. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من كلا الطورين في أبعاد صعوبات التعلم الأكاديمية (قراءة،كتابة، رياضيات) لصالح الذكور.

. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ الطورين من كلا الجنسين في بعد صعوبات التعلم الأكاديمية (الرياضيات) لصالح تلاميذ الطور الثاني .

. هناك إرتباط موجب دال بين المشكلات السلوكية وصعوبات التعلم الأكاديمية لدى عينة البحث.

. تتعلق الحاجات الإرشادية لذوي صعوبات التعلم الأكاديمية بحاجاتهم ؛إلى الكشف المبكر على الصعوبات لديهم وحاجاتهم إلى زيادة الألفة مع المادة المقروءة وحاجاتهم إلى تدعيم النشاط الكتابي وحاجتهم إلى التمكن من المفاهيم والمبادئ الرياضية.

. تتعلق الحاجات الإرشادية في المشكلات السلوكية بالحاجة إلى التدرب على السلوك الإندماجي والسلوك المستقر والحاجة إلى الشعور.(**معمرية ،2007**)

4. (دراسة جميل حسن الطهراوي،2009):

حيث تمثلت هذه الدراسة في المشكلات السلوكية لدى الأطفال بعد حرب غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات،حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى إنتشار المشكلات السلوكية لدى الأطفال (السلوك العدواني،تشتت الإنتباه،الحركة الزائدة،الخوف،التبول

اللاإرادي) وخصوصا بعد حرب غزة الهمجية على غزة،في ضوء متغيرات هي:الجنس،مكان السكن،إستشهاد أحد الوالدين،حجم الإصابة الجسدية،المستوى التعليمي،وهدم المنزل) وقد ثم تطوير إستبانة من(75) فقرة لقياس مستوى المشكلات السلوكية لدى الأطفال كما ثم توزيع هذه الإستبانة على عينة عشوائية عنقودية بلغت

(1124) طالب وطالبة من المدارس الإبتدائية لوكالة الغوث الدولية بمناطقها التعليمية الخمس وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

. توجد مشكلات سلوكية (السلوك العدواني،تشتت الإنتباه، الحركة الزائدة، الخوف،التبول اللاإرادي)لدى الأطفال بمدارس الغوث بعد حرب غزة.

. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية لدى الأطفال بمدارس وكالة الغوث تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور.

. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية لدى الأطفال بمدارس وكالة الغوث تعزى لمتغير مكان السكن لصالح الشمال.

. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية لدى الأطفال بمدارس وكالة الغوث تعزى لمتغير إستشهاد أحد الوالدين.

. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية لدى الأطفال بمدارس وكالة الغوث تعزى لمتغير المستوى التعليمي لصالح الأميين.(**الطهراوي،2009**)

5. (دراسة بن عبيد بن جزاء العصيمي،1429):

حيث تمثلت هذه الدراسة في المشكلات النفسية الشائعة لدى الطلاب مراحل التعليم العام بمدينة الطائف.

حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المشكلات النفسية الموجودة في مراحل التعليم العام(الإبتدائي،المتوسط،الثانوي)وقد إستخدمت المنهج الوصفي المقارن.

تكونت العينة من (200) طالب بواقع(200) طالب في كل مرحلة من المراحل التالية:(الإبتدائية،المتوسطة،الثانوية) والذين هم في السنة النهائية من كل مرحلة دراسية.

تمثلت أدوات الدراسة في مقياس المشكلات النفسية من إعداد الباحث.

حيث توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

. توجد فروق بين المتوسطات درجات مشكلات الطلاب النفسية في المرحلة الإبتدائية والمرحلة المتوسطة،وكانت الفروق في إتجاه طلاب التعليم الإبتدائي.

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

. توجد فروق ذات بين متوسطات درجات مشكلات الطلاب النفسية في المرحلة الإبتدائية والمرحلة الثانوية،وكانت الفروق في إتجاه طلاب التعليم الثانوي.

. توجد فروق بين متوسطات درجات مشكلات الطلاب النفسية بالاختلاف الفئة العمرية،وكانت الفروق في إتجاه الفئة العمرية (من17سنة فأكثر)

دراسات أجنبية:

1. (دراسة دارس روبن وبالو،1978):

هدفت هده الدراسة للتعرف على نسية إنتشار المشكلات السلوكيةبين تلاميد المرحلة الإبتدائية، تكونت عينة الدراسة من (1586) تلميذا وتلميذة، وقد أعد الباحثان أداة لأغراض البحث لمساعدة باحثين مختصين نفسيين وإجتماعيين في جامعة منيسوتا الأمريكية.

وقد أظهرت النتائج مايلي:

. وجد أن نسبة التلاميذ في الصف الأول الذين يعانون من المشكلات السلوكية هي (30) من الذكور و(24) من الإناث.

. توصلت الدراسة أن الطلبة الذين يعانون من المشكلات السلوكية في الصف الثاني هي (37) من الذكور و(19) من الإناث.

. أن المشكلات السلوكية لدى الإناث أقل من مشكلات الذكور.

. أن مشكلات الإناث تقل تدريجيا مع التقدم في العمر والمرحلة الدراسية.

. كما وجد مشكلات الذكور من التلاميذ تزداد في بداية المرحلة الدراسية وخاصة في الأول والثالث مقارنة بالمشكلات في الصفوف الأخرى.

2. (دراسة كروسك،2000):

إستهدفت هده الدراسة معرفة المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال في دور الأيتام والأسباب التي أدت إلى إيداعهم في هذا الدور.

أجريت الدراسة على ما يقارب (500) طفل في دور الأيتام وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك نوعين من المشكلات التي يعاني منها الأطفال في تلك الدور:

. مشكلات ناتجة عن المعاناة في مكان التنشئة الأولى وفقد ظهرت:

1. مشكلات سلوكية ناتجة عن المعاملة السيئة والإهمال الذي واجه الأطفال قبل إنتقالهم إلى دور الرعاية منها الضرب.

2. تعرض الأطفال إلى سوء المعاملة الجنسية وتصرفات لا تتناسب وجنسهم أولا ولا تتلائم وأعمارهم مما يدفعهم إلى إظهار السلوك العدواني الموجه نحو الأخرين، والغضب والنشاط الزائد والتصرفات الموجهة نحو الذات منها الكآبة والقلق والإنطواء.

. إبتعاد الأطفال عن منازلهم وإنتقالهم غلى أجواء جديدة يسبب إنفصال الوالدين أو وفاتهم.

. مشكلات تتعلق بمواصفات دور الأيتام وتشمل:

1. مشكلات تتعلق بمواصفات دور الرعاية والقانون والنظام السائد فيها.

2. يواجه الأطفال صعوبات في تكوين علاقات إجتماعية والإحتفاظ بها في داخل هذه الدور.

3. شعور هؤلاء الأطفال في دور الرعاية بأنهم أطفال منبودين.

4. ومن المشكلات التي يتعرض لها الأطفال هي الإنتقال مابين هذه الدور لمرات عديدة.

(الحياني،2011،ص 61،ص62)

3. (دراسة لولا كول،1960):

حيث قامت بهذه الدراسة في الولايات المتحدة الأمريكية تناولت فيها عددا كبيرا من المراهقين بقصد التعرف على مشكلاتهم وقد وجدت نتيجة لبحثها أن هناك عددا من المشكلات التي يعاني منها المراهق الأمريكي منها:

. عدم معرفة الأعمال التي تناسب المراهقين 56%

. البحث عن مصدر للمحبة 54%

. الخجل وعدم القدرة على التحدث أمام الأخرين53%

القلق على السلامة الجسمية52%

. الحاجة إلى المساعدة لإكتشاف قدراتهم 43%.(**الجسماني،1994،ص248**)

دراسات تناولت تقدير الذات:

دراسات عربية:

1. (دراسة الحميدي محمد ضيدان الضيدان،2003):

حيث تمثلت هذه الدراسة في تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدواني لدى طلبة المرحلة الثانوية بمدينة الرياض،حيث هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين تقدير الذات والسلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة.

. تحديد مدى العلاقة بين تقدير الذات العائلي وأبعاد السلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة.

. تحديد مدى العلاقة بين تقدير الذات المدرسي وأبعاد السلوك العدواني لدى طلبة المرحلة الثانوية.

. تحديد مدى العلاقة بين تقدير الذات الرفاقي وأبعاد السلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة.

وذلك باستخدام المنهج الوصفي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة والوصول إلى أهم النتائج المرتبطة بها وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

. توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا عند مستوى (0,01)بين مستويات تقدير الذات (تقدير الذات العائلي،المدرسي،الرفاقي)والسلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة.

توصلت النتائج إلى أن تقدير الذات العائلي،وتقدير الذات المدرسي،منبئان للسلوك العدواني،وأشارت النتائج إلى أن تقدير الذات العائلي أكثر إسهاما في التنبؤ بالسلوك العدواني من تقدير الذات المدرسي.

. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات تقدير الذات (المرتفع، المتوسط، المنخفض) والسلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة لصالح تقدير الذات المنخفض،وتقدير الذات المتوسط.

. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات ووظيفة ولي الأمر من جهة، والسلوك العدواني من جهة أخرى لدى طلبة المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض.

. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات والمستوى التعليمي لولي الأمر من جهة،والسلوك العدواني من جهة أخرى لدى طلبة المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض.

(ضيدان الضيدان،2003،ص2)

2. (دراسة يونسي تونسية،2011):

حيث تمثلت هذه الدراسة في تقدير الذات وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى المراهقين المبصرين والمراهقين المكفوفين،حيث هدفت الدراسة إلى كشف العلاقة بين تقدير الذات والتحصيل الدراسي لدى عينة المراهقين المبصرين والمراهقين المكفوفين من خلال قياس تقدير الذات لدى هاتين العينتين كما سعت إلى المقارنة بين المراهقين المبصرين والمراهقين المكفوفين في كل من متغير تقدير الذات والتحصيل الدراسي

طبقت الدراسة على عينة قوامها (240)مراهق،منهم(120)مراهق مبصر و(120) مراهق كفيف،وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود علاقة إرتباطية بين تقدير الذات الرفاقي والتحصيل الدراسي،أما في تقدير الذات الكلي والعائلي والمدرسي فقد وجود أن هناك علاقة إرتباطية بين تقدير الذات والتحصيل الدراسي وهدا لدى عينة المراهقين المبصرين،أما لدى المراهقين المكفوفين فقد أسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود علاقة إرتباطية في تقدير الذات في كل من بعد تقدير الذات العائلي والمدرسي وعدم وجود فروق في تقدير الذات الرفاق، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات التحصيل الدراسي وهدا لصالح المراهقين المبصرين.(**يونسي تونسية،2011**)

3.(**دراسة كفافي،1989**):

حيث تمثلت الدراسة في تقدير الذات والتنشئة الإجتماعية كما يدركها الآباء والشعور بالأمن النفسي.وتكونت عينة الدراسة من (153) طالبات المرحلة الثانوية في قطر وغيرهن من الجنسيات الأخرى. وطبق عليهن بعض مقاييس التنشئة الوالدية كما يدركها الأبناء من إعداد الباحث، ومقياس الأمن النفسي، ومقياس تقدير الذات، وأشارت النتائج إلى أن التنشئة الوالدية كما يدركها الأبناء تؤثر في تقدير الذات لدى الفرد، وأن هذا التأثير يتم عبر متغير الأمن النفسي، بمعنى أن التنشئة الوالدية التي تشعر الطفل بالأمن تساعده

في بناء تقدير مرتفع لذاته. والعكس صحيح فأساليب التنشئة الخاطئة لا تجعل الطفل يشعر بالأمن وبالتالي لا يكون تقديره لذاته مرتفعا.

4. (**دراسة سيف،1993**):

حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر كل من الشعور بالأمن والجنس للطلبة على تقدير الذات عند المراهقين، حيث تكونت عينة الدراسة من (468) طالبا وطالبة من طلبة

الصف العاشر الأساسي والأول والثاني الثانويين في المدارس الحكومية في مديرية التربية والتعليم لمنطقة عمان الأولى، وقد أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات يعزى للجنس لصالح الذكور.

(ديب عبد الله،2010،ص138)دراسات أجنبية:

1. (دراسة هيمز،1980):

حيث تمثلت الدراسة في العلاقة بين تقدير الذات والعلاقات والإتجاهات الوالدية السوية، وإستخدم الباحث في دراسته (16) أسرة قسمت إلى ثلاث مجموعات، المراهقين المقيمي

في بيوت الشباب، ومجموعة من المراهقين يعانون من إضطرابات نفسية، ومجموعة من المراهقين الأسوياء الذين يعيشون مع آبائهم وأمهاتهم. وقد طبق الباحث مقياس (تنسي) لمفهوم الذات ومقياس البيئة الأسرية، وإستبيان العلاقات المتبادلة بين الوالدين والإبن، وكانت النتائج هذه الدراسة وجود فروق دالة بين الثلاث بالنسبة لمتغير مفهوم الذات

والعلاقات الوالدية المتبادلة لصالح مجموعة المراهقين الأسوياء من الناحية النفسية والإجتماعية و الأسرية بمقارنتهم بالمجموعتين الأخريين،كما وجد علاقة موجبة ودالة بين العلاقات الأسرية السوية والتقبل الوالدي وبين مفهوم تقدير الذات الموجب الذي يعد مؤشرا هاما للصحة النفسية والتوافق النفسي والإجتماعي.

2. (دراسة كوبر سميث،1967):

قام كوبر سميث بدراسة بحث فيها على الممارسات الوالدية على تقدير الذات لدى الأبناء،وتكونت عينة الدراسة من (85) من الذكور الذين تراوحت أعمارهم من (10-12) سنة، وأشارت النتائج إلى أن هناك ثلاثة أبعاد للسلوك الوالدي ترتبط مع تقدير الذات العالي

للأبناء وهي: إجبار القوانين للسلوك بشكل منسجم، التقبل والإحترام لأفعال الفرد ضمن الحدود المرسومة.

3. (دراسة سيمون1975):

حيث هدفت هذه الدراسة إلى توضيح العلاقة بين تقدير الذات والتحصيل الدراسي وإستخدم مقياس كوبر سميث لتقدير الذات وإختبارات لقياس التحصيل، وأوضحت النتائج إلى وجود علاقة ذات دلالة بين تقدير الذات والتحصيل الدراسي لدى الإناث.(**نافد نايف رشيد يعقوب،2002،ص134،ص135**)

تعقيب عن الدراسات السابقة:

من خلال الدراسات السابقة تمكنا من تكوين تصور عام على موضوع دراستنا الحالية، ومن خلالها إتضحت لنا نقاط الإختلاف والتشابه بين دراستنا الحالية والدراسات السابقة.

. تتفق معظم الدراسات على أهمية التعرف على المشكلات السلوكية للمراهق وعلى أهمية مرحلة المراهقة بإعتبارها نقطة تحول هامة في حياة الفرد ويتبين ذلك في كل من دراسة (أمزيان زبيدة، أمجد عزات عبد المجيد جمعة،جزاء بن عبيد بن جزاء العصيمي).

وكذا على أهمية تقدير الذات كمتغير يساهم في تحقيق التكيف والتوافق النفسي وبالتالي الصحة النفسية، ويتضح ذلك في كل من دراسية (الحميدي محمد ضيدان الضيدان،يونسي تونسي،الكفافي)

. تتفق الدراسات السابقة مع دراستنا الحالية في العينة بصفة عامة وهي فئة المراهقة.

. تتفق الدراسات السابقة مع داستنا الحالية في المنهج المستخدم وهو المنهج الوصفي ويتضح ذلك في كل من دراسة (الحميدي محمد ضيدان الضيدان، يونسي تونسية)

. تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في أداة القياس والتي تتمثل في الإستبيانات لقياس المشكلات السلوكية وتقدير الذات.

. تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في الهدف، حيث تهدف دراستنا إلى إيجاد العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا.

. تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في العينة المستهدفة من المراهقين حيث إشتملت دراستنا على فئة المراهقين المتأخرين دراسيا.

. تختلف الدراسة الحالية عن بعض الدراسات السابقة في المرحلة العمرية ويتضح ذلك في كل من دراسة (بشير معمريه وجميل حسن الطهراوي)

ومن خلال ما ذكر تأتي هذه الدراسة للكشف عن العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا من خلال طرح التساؤلات التالية:

2. تساؤلات الدراسة:

1.2/ التساؤل العام:

هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا؟

2.2/ التساؤلات الفرعية:

. هل تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات إختلافا دالا إحصائيا بإختلاف الجنس لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

. هل تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات إختلافا دالا إحصائيا بإختلاف المستوى التعليمي للأب لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

. هل تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات إختلافا دالا إحصائيا بإختلاف المستوى التعليمي للأم لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

. 3. فرضيات الدراسة:

بعد الإطلاع على الدراسات التي كانت قريبة من دراستنا الحالية وكحل مؤقت للتساؤلات السابقة قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

1.3/ الفرضية العامة:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

2.3/ الفرضيات الفرعية:

1. تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات إختلافا دالا إحصائيا بإختلاف الجنس لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

2. تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات إختلافا دالا إحصائيا بإختلاف المستوى التعليمي للأب لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

3. تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات إختلافا دالا إحصائيا بإختلاف المستوى التعليمي للأم لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

4. أهداف الدراسة:

. الكشف عن طبيعة العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

. التعرف على مستوى تقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

. التعرف على المشكلات السلوكية لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

. معرفة مدى تأثير العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات في المرحلة المتوسطة في ضوء متغيرات الدراسة (الجنس،المستوى التعليمي للوالدين،).

. بناء إستبيان المشكلات السلوكية الخاص بفئة المراهقين المتأخرين دراسيا.

5. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية دراستنا في الأهمية العلمية وتتمثل في تزويد المكتبة بدراسة حول المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا.

. إستهدفت دراستنا الحلية فئة حساسة وهي فئة المراهقين المتأخرين دراسيا لقلة الدراسات الخاصة بهذه الفئة.

التطرق إلى بعض المفاهيم الأساسية والهامة في الصحة النفسية(المشكلات السلوكية وتقدير الذات).

. تزويد القائمين على العملية التربوية بدراسة إمبريقية حول المشكلات السلوكية وعلاقتها بتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

. تقديم بعض المعلومات للمعلمين عن أهم المشكلات السلوكية لدى المراهقين المتأخرين دراسيا.

. توفر الدراسة الحالية بعض المعلومات العملية وذالك من خلال التعرف على المراهقين المتأخرين دراسيا ويتجلى ذلك فيما تسهم به من نتائج متوصل إليها.

6. حدود الدراسة:

تم إجراء هده الدراسة وفقا للحدود الزمنية والمكانية والبشرية الآتية:

1.6. **زمنيا:** 4 إلى غاية 15 ماي 2014.

2.6. **مكانيا:** أجريت هذه الدراسة في متوسطتين ببلدية المنيعة ولاية غرداية وهي (متوسطة الإكمالية الفلاحية، إبراهيم علان)

3.6. بشريا: تمثلت عينة دراستنا في مجموعة من التلاميذ في مرحلة المتوسط، والبالغ عددهم 120 تلميذا.

6. التعريف الإجرائي لمتغيري الدراسة:

. المشكلات السلوكية:

هي سلوكات متكررة الحدوث غير مرغوب فيها تتضح عندما يسلك الفرد سلوكا منحرفا بصورة واضحة عن السلوك المتعارف عليه وتقاس هنا بالدرجة التي يحصل عليها المراهق المتأخر دراسيا على إستبيان المشكلات السلوكية الذي يتكون من بعدين هما:

. مشكلات السلوك العدواني.

. مشكلات الإنضباط المدرسي.

. تقدير الذات:

هوالتقييم الإيجابي أو السلبي الذي يضعه التلميذ المراهق المتأخر دراسيا لنفسه معبرا عن إتجاه الإستحسان أو الرفض وتتمثل في الدرجة التي يحصل عليها وفقا لمقياس تقدير الذات المطبق في هذه الدراسة.

الفصل الثاني: المشكلات السلوكية

تمهيد

1. مفهوم المشكلات السلوكية

2. نسبة إنتشار المشكلات السلوكية

3. أسباب المشكلات السلوكية

4. تصنيف المشكلات السلوكية

5. خصائص ذوي المشكلات السلوكية

6. الإتجاهات النظرية المفسرة للإضطرابات السلوكية

7. أساليب الكشف عن الإضطرابات السلوكية

8. الإجراءات الوقائية من المشكلات السلوكية

9. تشخيص الإضطرابات السلوكية

10. أساليب التدخل التربوي والعلاجي للمضطربين سلوكيا

11. بعض المشكلات السلوكية

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعتبر المشكلات السلوكية من أهم ما تعاني منه مؤسساتنا التربوية في الوقت الحالي، خاصة في مرحلة التعليم (بداية مرحلة المراهقة المبكرة) وما تحتويه هذه لمرحلة من تغيرات نمائية ونفسية وإجتماعية وثقافية، وفي هذه المرحلة يسلك المراهق سلوكات عادية قد تتناسب ومرحلة التي يمر بها أو سلوكات غير عادية ليكون محور اهتمام الآخرين، قد لا تتناسب مع المحيطين به خاصة الأسرة أو عدم تقبلها لهذه السلوكات فينتج عن ذلك صراع بين المراهق ووالديه لعدم تفهمهم له، بالإضافة إلى المحيط المدرسي الذي لا يجد في المراهق من يتفهمه سواء الأستاذ أو الإدارة المدرسية فنلاحظ دائما هناك سوء تفاهم بين التلميذ و الأساتذة أو إدارة المدرسة مما قد يسبب في ظهور المشكلات السلوكية.

وللتعرف أكثر عن المشكلات السلوكية سنتطرق لها بالتفصيل في هذا الفصل من حيث مفهومها، نسبة انتشارها،أسبابها، خصائص ذوي المشكلات السلوكية ، أنواعها، أهم الاتجاهات النظرية المفسرة لها،تشخيصها، أساليب معالجتها، وأخيرا بعض المشكلات.

1. مفهوم المشكلات السلوكية:

لقد ظهرت تعاريف عديدة لإضطرابات السلوك ولكن لا يوجد إتفاق شامل على أي من هذه التعريفات وذلك لأسباب التالية:

. عدم الإتفاق بين الباحثين على معنى السلوك (السوي) أو الطبيعي أو حول مفهوم الصحة النفسية، وبالتالي إنعكس ذلك على صعوبة تحديد الإنحراف أو الشدود عن الصحة النفسية في حين إنهم غير متفقين أصلا على تعريف ما المقصود بالصحة النفسية.

. عدم الإتفاق بين الباحثين على مقاييس واختبارات لتحديد السلوك المضطرب وهذا ناتج عن عدم الإتفاق بينهم أساسا على مفهوم السلوك السوي أو الطبيعي.

. تعدد وإختلاف النظريات التي تفسر إضطرابات السلوك وأسبابها وإستخدام مصطلحات وتعريفات وتسميات تعكس وجهات النظر المختلفة.

. التباين في المعايير والسلوك المتوقع من الأشخاص الذي قد تتبناه مجموعة أو أكثر في المجتمع في الحكم على إضطراب السلوك.

. ظهور إضطرابات السلوك لدى فئات الإعاقة المختلفة قد يجعل من الصعب أحيانا تحديد هل الإضطرابات في السلوك ناتج عن الإعاقة التي يعاني منها الشخص أم هي سبب في تلك الإعاقة.

وللتغلب على هذه المشكلة (صعوبة وجود تعريف محدد للإضطرابات السلوكية) ثم الإحكام على عدد من المحكات للحكم على السلوك بأنه مضطرب أوشاد وهذه المعايير هي:

1. تكرار السلوك(frequency): ويقصد بذلك عدد المرات التي يحدث فيها السلوك في فترة زمنية معينة.

2.شدة السلوك(magnitude):يقصد بها التطرف في شدة السلوك فإما أن يكون غير مرغوب فيه وقويا جدا أو مرغوب فيه وضعيفا جدا.

3. مدة حدوث السلوك(durations) ويقصد به المدة الزمنية التي يستمر فيها السلوك في فترة زمنية معينة.(**نوري القمش والمعايطة،2007،ص14**)

وقد أستخدمت تسميات مختلفة تتعلق بإضطرابات السلوكية منها:

- سوء التكيف الإجتماعي.
- الإضطرابات الإنفعالية.
- الإضطرابات السلوكية.
- الإعاقة الإنفعالية.
- الإنحراف.

وبالتالي لا يوجد تعريف عام ومقبول للإضطرابات السلوكية ويعود ذلك إلى الأسباب متعددة، فقد أشار كل من **هالامان وفوكمان(1982)** إلى الأسباب التالية وهي:

1. عدم توفر تعريف محدد ومتفق عليه للصحة النفسية.
2. صعوبة قياس السلوك والإنفعالات.
3. تنوع الخلفيات النظرية والأطر الفلسفية المستخدمة.
4. تباين السلوك والعواطف.
5. تباين الجهات والمؤسسات التي تصنف الأطفال المضطربين وتخدمهم.

(يحي،2003،ص15،ص16)

وفيما يلي عرض لأهم التعريفات ذات العلاقة بالاضطرابات السلوكية أو الإضطرابات الإنفعالية:

1.1 مجموعة التعريفات ذات المنحى الإجتماعي :

تعريف روس 1974:

الاضطراب السلوكي هو إضطراب نفسي يتضح عندما يسلك الفرد سلوكا منحرفا بصورة واضحة عن السلوك المتعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد، بحيث يتكرر هذا السلوك بإستمرار ويمكن ملاحظته والحكم عليه من قبل الراشدين الأسوياء ممن لهم علاقته بالفرد.

تعريف كوفمان 1977 :

إن الأطفال المضطربين سلوكيا هم أولئك الذين يستجيبون لبيئتهم بطريقة غير مقبولة إجتماعيا ، وغير مرضية شخصيا، وذلك بشكل واضح ومتكرر، ولكن يمكن تعليمهم سلوكيا إجتماعيا وشخصيا مقبولا ومرضيا.

تعريف هويت: 1963م :

إن الطفل المضطرب إنفعاليا هو الفاشل إجتماعيا، والذي لا يتوافق سلوكه مع السلوك السائد في المجتمع الذي يعيش فيه.وهوالذي ينحرف عما هو متوقع بالنسبة لعمره الزمني وجنسه ووضعه الإجتماعي بحيث يعتبر هذا السلوك سلوكا غير متوافق ويمكن أن يعرض صاحبه لمشاكل خطيرة في حياته.

أهم ما تشير إليه تلك التعريفات:

. السلوك المضطرب هو سلوك غير مقبول إجتماعيا.

. السلوك المضطرب متكرر الحدوث.

. إن الكبار في المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد هم الدين يحكمون على نوعية السلوك.

. هناك إمكانية لتعديل السلوك غير المقبول وبإكتساب سلوكات مقبولة.

. أهمية إعتبار العمر والجنس والوضع الإجتماعي عند التحكم على السلوك.

. إن الإضطرابات السلوكية تعرض الطفل لمشاكل خطيرة في حياته.

(نوري القمش والمعايطة،2007،ص16)

2.1 التعريفات ذات المنحنى النفسي الإجتماعي :

. تعريف سمبث وتيوتزت 1975 م :

إستخدم كل من" **سميث وتيوتزت**" مصطلح سوء التكيف الإجتماعي للدلالة على الإضطرابات السلوكية، وأشار إلى أن مشاكل التكيف تنقسم إلى قسمين كبيرين هما الإضطراب الإنفعالي، وسوء التكيف، فغالبا ما نجد أن أي فرد من الأفراد يمر بخبرات من سوء التكيف في الحياة، وأن مثل هذه الخبرات تكون عادية إذا ما استمرت لفترة زمنية قصيرة ولم تتكرر.

فالإضطراب الإنفعالي هو مصطلح عام يستخدم للدلالة على حالات كثيرة غير محددة بدقة مثل الأمراض العقلية، والذهان، والعصاب، والمخاوف المرضية، والإجترارية وغيرها، وأن كل واحدة من هذه الإضطرابات لها خصائصها التي تفصلها وتميزها عن غيرها، ويوجه عام فإن الأطفال الذين يظهرون أنماطا من الإضطرابات الإنفعالية غالبا مايكون عدوانيين، أو إستجابيين، أوكليهما معا، ولاتتمثل مشكلتهم الأساسية بالخروج عن القواعد والعرف والثقافة الإجتماعية فقط بل إنهم أيضا عادة ما يكونون أفرادا غير سعداء أما سوء التكيف الإجتماعي فيشتمل على السلوك الذي يخرج على القواعد الإجتماعية، فالسلوك قد يكون مقبولا في إطار ثقافة الطفل المحلية ولكنه قد يكون مقبولا في مجتمع آخر.**(رائد خليل العبادي،2006،ص11)**

. تعريف جروبرد 1973:

الإضطرابات الإنفعالية هي تشكيلية من السلوكيات المنحرفة والمتطرفة بشكل ملحوظ، وتتكرر بإستمرار،وتخالف توقعات الملاحظ، وتثمثل في الإندفاع، والعدوان والإكتئاب والإستحاب .

(فاروق،2002 ،ص 40)

. تعريف هارنج وفيلبس 1962 م:

إن الأطفال الذين يعانون من إضطرابات إنفعالية هم أولئك الذين مشاكل خطيرة قليلة أو كثيرة مع الأفراد الآخرين (الأقران، الأهل، المدرسين) وهم أولئك الأطفال غير السعداء أو الغير القادرين على تقديم أنفسهم بطريقة تتناسب مع قدراتهم وإهتماماتهم، وبشكل عام فإنه يمكن القول بأن الطفل المضطرب إنفعاليا هو الذي يتعرض للفشل بشكل كبير في حياته بدلا من النجاح)

. تعريف نيوكمر1980 :

الإضطراب الإنفعالي هو الإنحراف الواضح والملحوظ في مشاعر وإنفعالات الفرد حول عننفسه وحول بيئته،ويستدل على وجود الإضطراب الإنفعالي عندما يتصرف الفرد تصرفا يؤدي فيه نفسه والآخرين، وفي هذه الحالة نقول أن هذا الفرد في حالته من الإضطرابات الإنفعالي.

أهم ماتشير إليه التعريفات :

. الاعتماد على اتجاهات الملاحظ الذي يقوم بملاحظة سلوك الفرد تفسر طبيعة ونوعية السلوك.

. الاندفاع، العدوان ،الاكتئاب، الإنسحاب والخروج عن القواعد والعرف الإجتماعي تعتبر من خصائص المضطربين سلوكيا .

. إرتباط الشعور بعدم السعادة بالإضطراب الإنفعالي والسلوكي .

. إرتباط الفشل المتكرر بالإضطراب الإنفعالي والسلوكي.

(نوري القمش والمعايطة،2007،ص18)

3. تعريفات ذات المنحى التربوي:

. تعريف هويت وفورنس1974:

الطفل المضطرب سلوكيا هو الطفل غير المنتبه في الفصل،منسحب،غير منسجم،وغير مطيع لدرجة تجعله يفشل بإستمرار في تحقيق توقعات المدرس والمدرسة.

. تعريف لامبرت وباور:

الطفل المضطرب إنفعاليا هو الذي يتراوح معدل إنخفض سلوكه بين المتوسط والحاد، وإن هذا الإنخفاض في السلوك يعمل بدوره على تخفيض قدرته على أداء واجباته الدراسية بفاعلية،

كذلك في تفاعله مع الأخرين،مما يؤثر على خبراته الإجتماعية والتربوية ويجعله عرضة لواحدة أو أكثر من النماذج السلوكية الخمسة التالية بشكل واضح:

. عدم القدرة على التعلم التي ترتبط بالعوامل العقلية،أو الحسية، أو العصبية أو بالصحة العامة، وإنما ترتبط بالمشاكل السلوكية.

. عدم القدرة على بناء علاقات شخصية مرضية مع الأقران،والمدرسين والإحتفاظ بهذه العلاقات.

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

. مزاج عام من العور بعدم السعادة والحزن والإكتئاب.

. الميل لظهور أعراض جسمية مثل مشاكل في النطق والكلام وألام في الجسم، ومخاوف مرتبطة بمشاكل شخصية أو مدرسية.

(بشقة سماح،2005،ص9)

. تعريف ودي (1969):

فقد عرف الأطفال المضطربين سلوكيا وإنفعاليا بأنهم غير القادرين على التوافق والتكيف مع المعايير الاجتماعية المحددة للسلوك المقبول، وبناء عليه سيتأثر تحصيلهم الأكاديمي، إضافة إلى

ذلك فإن هؤلاء الأطفال لديهم مشكلات تتعلق بالصراعات النفسية وكذلك بالتعلم الإجتماعي، ووفقا لذلك فإن لديهم صعوبات في تقبل أنفسهم كأشخاص جديرين باحترام، والتفاعل مع أشكال السلطة كالمعلمين والمربين والوالدين بأنماط سلوكية شخصية مقبولة، كذلك الإجداب نحو ما هو عادي، عاطفي ومؤثر ونفسي وحركي وأنشطة التعلم المعرفي دون صراع.

(يحي ،2003، ص17)

أهم ما تشير إليه التعريفات:

. التركيز على السلوك والأداء الدراسي.

. تأثير الخبرات الإجتماعية والتربوية بالإضطرابات السلوكية.

1.4 التعريف ذو المنحى القانوني:

تعريف كفارسيوس وميلر:

إستخدم كل من كفارسيوس وميلر مصطلح جنوح الأحداث للدلالة على الإضطرابات السلوكية لأن الأحداث الجانحين يظهرون كثيرا من المشاكل المشابهة لمشاكل الأطفال المضطربين سلوكيا وإنفعاليا، فقد عرف جنوح الأحداث من الوجهة القانونية بأنه (عبارة عن سلوك يصدر من الصغار ينتهكون فيه معايير وقوانين عامة، أو معايير مؤسسات إجتماعية خاصة وذلك بشكل متكرر وخطير بحيث يستلزم إجراءات قانونية ضد من قاموا بهذه الإتنهاكات سواء كان فردا أوجماعة).

ويشير هذا التعريف إلى أربعة متغيرات عند وصف الحدث بالجنوح :

. خطورة الإنتهاك أو المخالفة.

. شكل أو نمط المخالفة.

. تكرار المخالفة.

. سلوك الفرد السابق وشخصيته.

(نوري القمش والمعايطة،2007،ص19)

وفيما يلي تعريفات أخرى للمشكلات السلوكية:

1.تعريف بور (1969.1978).

ومن التعريفات الاكثر قبولا للإضطرابات السلوكية والإنفعالية الذي حصل على دعم هو الذي طوره بور وأدخله في قانون تعليم الأفراد المعوقين، ويستخدم مصطلح الإعاقة الإنفعالية في وصف هؤلاء الأطفال، ويعني المصطلح وجود صفة أوأكثر من الصفات التالية لمدة طويلة من الزمن لدرجة ظاهرة وتؤثر على التحصيل الأكاديمي، وهذه الصفات هي:

. عدم القدرة على التعلم، التي لا تعود لعدم الكفاية في القدرات العقلية أو الحسية أو الجسمية أو العصبية أو الجوانب الصحية العامة.

. عدم القدرة على إقامة علاقات شخصية مع الاقران والمعلمين أو الإحتفاظ بها.

. ظهور السلوكات والمشاعر غير الناضجة وغير الملائمة ضمن الظروف والأحوال العادية.

. مزاج عام أو شعور عام بعدم السعادة أو الإكتئاب.

. النزعة لتطوير أعراض جسمية مثل المشكلات الكلامية،وألام والمخاوف والمشكلات المدرسية.

(**يحي، 2003،ص 16،ص17**)

2. " يطلق مصطلح الإضطرابات السلوكية على أنماط السلوك أو عمليات التفكير أو المشاعر، التي ينظر إليها بواسطة الفرد أو المجتمع بإعتبارها غير مرغوب فيها أو مطلوب التحكم فيها وتغيرها من قبل الفرد أو المجتمع.

(**فايد،2001، ص11**)

3" مجموعة من الأفعال متكررة الحدوث بشكل يتميز بالشدة، بحيث تتجاوز الحد المقبول للسلوك المتعارف عليه وتبدو في شكل أعراض قابلة للملاحظة من جانب المحيطين بالطفل خلال النشاط اليومي".

(**السيد،2001،ص327**)

4. "إضطرابات السلوك أو الإضطرابات الإنفعالية أو الإعاقة العقلية كلها مصطلحات تصف مجموعة من الأشخاص الذين يظهرون، وبشكل متكرر، أنماطا منحرفة أو شاذة من السلوك عما هو مألوف أو متقطع".

(**حافظ بطرس،2008، ص16**)

5. " إضطراب السلوك نمط متكرر أو مستمر من السلوك تنتهك فيه الحقوق الأساسية للآخرين ومعايير الإجتماعية الأساسية المناسبة لعمر الشخص وأن هذه الأشكال السلوكية تنتظم في فئات هي:

. التصرفات العدوانية التي تسبب تهديدا في حدوث ضرر جسمي لأشخاص آخرين أو حيوانات.

. التصرفات الغير عدوانية التي تسبب تخريبا لممتلكات الآخرين.

. النصب أو السرقة والإنتهاكات الخطيرة للقوانين أو المبادئ.

(غانم،2006،ص18)

2. نسبة إنتشار المشكلات السلوكية:

لا توجد تقديرات مؤكدة حول إنتشار الإضطرابات السلوك السلوك، حيث تشير الدراسات إلى إختلاف واضح في تقديرات إنشار إضطرابات السلوك للتباين في التعريفات المستخدمة، وكذالك للتاين في تفسير التعريف الواحد بين الباحثين بالإظافة إلى إختلاف المنهجية المستخدمة من قبل الباحثين لتحديد أعداد الأفراد المضطربين. التقديرات المتحفظة تشير إلى نسبة أقل من (**1%**) في حين أن التقديرات غير المتحفظة تشير إلى أكثر من (**20%**) من الأطفال في سن المدرسة يعانون من إضطراب السلوك، إن هذا التباين في نسب التقديرات يعكس الإختلاف في الأسس المستخدمة لتحديد المضطربين في السلوك.

وبإستعراض مختلف الدارسات حول مدى إنتشار إضطرابات السلوك يمكن الإشارة إلى أن نسبة (**2%**) إلى (**3%**) من الأطفال في سن المدرسة يعانون من إضطرابات السلوك، وهذه الإضطرابات بدرجة متوسطة أوشديدة، أما إذا أخدت الإضطرابات البسيطة أيضا فإن النسبة تزيد وقد تصل إلى (**10%**) من الأطفال في سن المدرسة.

(**نوري القمش والمعايطة،2007،ص22**).

3- .أسباب المشكلات السلوكية:

تعددت أسباب المشكلات السلوكية بتعدد النظريات المفسرة الها وهناك عدة محاولات لتصنيف هذه العوامل برغم من تداخلها وتشابكها. فقد تم تحديد العوامل المؤدية إلى المشكلات السلوكية في ضعف البناء الأسري والعلاقات الأسرية، وضعف السلطة القانونية للمدرسة، وضغوط الرفاق، وإنتشار العنف في وسائل الإعلام، وكذال ضعف القواعد النظامية الخاصة بالإنضباط داخل المدرسة، عدم كفاية البرامج الترفهية فضلا عن الضغوط الإقتصادية، وقصور الإهتمام بالتلاميذ ذوي السلوك الشاذ.

وتأسيسا على ماسبق فهناك مجموعة من العوامل المختلفة تفسر ظهور المشكلات السلوكية، ومن أبرزها مايلي:

1.أسباب ترجع إلى الأسرة:

من المعروف أن الأسرة هي المحضن الأول لنمو الفرد فكريا وجسديا خلال السنوات الأولى من عمره، إضافة إلى دورها في التكامل مع المدرسة، وبناءا عليه فإن أسرة الطالب تلعب دورا بالغ الأهمية في تشكيل سلوكه، فالحب الأبوي من أكثر العوامل تأثيرا على سلوك الطالب، والطالب الذي لم يتلق الرعاية الكافية المناسبة من والديه أكثر خلقا للمشكلات السلوكية من أقرانه الذين يتمتعون بحب والديهم. كما أن الطلاب الذين إنفصل أبائهم عن أمهاتهم أكثر قابلية للقيام بالمشكلات السلوكية.

ولعل أهم مشكلات الأسرة تتلخص فيما يلي:

. السفر الدوري للعمل لراعي الأسرة وغيابه لفترات طويلة.

. السفر للعمل خارج الأسرة.

. الإنشغال الدائم في مهام العمل ومسؤولياته.

.كثرة المشاجرات والنزاعات الأسرية.

. الوفاة أو الموت المفاجئ لراعي الأسرة وقائدها.

2. أسباب ترجع إلى المجتمع المدرسي: ولعل حدوث خلل في الأدوار الوظيفية للمدرسة وتراجع دورها التربوي يمثل أحد العوامل التي تسهم في ظهور المشكلات السلوكية، وقد يرجع ذلك إلى إزدحام الفصول وزيادة كثافتها مما يؤدي إلى التشاجر والمشاحنات بين الطلاب،

بالإظافة إلى غياب أساليب الإنضباط ذاخل المدرسة، وإختفاء الأنشطة التي تنتج الفرصة لتوظيف طاقات الطلاب، فقدان بعض المعلمين للهيئة والإحترام من جانب الطلاب.

3.أسباب ترجع إلى الرفاق:

إن الطالب ليس عضوا في جماعة فصله فقط، بل هو أيضا عضوا في جماعات أخرى، سواء داخل المدرسة أو خارجها، ولاشك أن الجماعات التي ينتمي إليها الطالب توثر في سلوكه إيجابا أوسلبا، وهذا يرجع إلى أهداف ومعتقدات ومبادئ تلك الجماعات.

وقد ينضم الطالب إلى مجموعة من الرفاق أو الأصدقاء المنحرفين أو غير الأسوياء سواء من داخل مدرسته أم من خارجها، يشجعونه ويوافقونه على المزيد من السلوكيات المنحرفة داخل المدرسة.

4.أسباب ترجع إلى المجتمع:

إن ما يحدث في بعض المجتمعات من مظاهر الفقر والعنف وتعاطي العقاقير وتصدع العائلات وإنعدام الإحترام المتبادل تسهم جميعا في التأثير على سلوكيات الطلاب، كما أن الكثير من أعمال العنف وسوء السلوك التي تحدث في المدارس تنشأ في الحقيقة خارج المدرسة، حيث أن شخصية الطالب تتشكل بدرجة كبيرة بثقافة الشارع التي هي أكثر قوة وأكثر عنفا، والتي تكشف عننفسها بعد ذلك وتظهر في المدرسة.

(قمر،2008، ص31ص37)

4.تصنيف المشكلات السلوكية:

1.3تصنيفات منبثقة عن جهود لجان متخصصة:

ظهرت العديد من التصنيفات للإضطابات السلوكية، وذلك إعتمادا على الإتجاهات النظريةفي تفسير هذه الإضطرابات وفيما يلي عرض لأهم هذه التصنيفات:

1.1.3 تصنيف منظمة الصحة العالمية :

بحلول عام (**1948**) أقرت منظمة الصحة العالمية التصنيف الدولي للأمراض والذي يختص الباب الخامس منه بالأمراض العقلية والمعروف إختصارا (**I. C. D**) وقد روجع هذا الدليل عدة مرات،وبالأصول إلى عام (**1968**) كانت الطبعة الثامنة فيه قد أقرت وقسمت التشخيصات الواردة فيها إلى ثلاث مجموعات هي(الذهان، العصاب، إضطرابات الشخصية، إضطرابات عقلية أخرى غير ذهنية، التأخر الدراسي) ثم روجعت هذه الطبعة وظهرت الطبعة التاسعة عام (**1987**) وظلت تستخدم حتى عدلت عام (**1991**) وظهرت الطبعة العاشرة عام (**1992**) والتي تستخدم في الوقت الراهن وتشمل على قائمة بالصفات ثلاثية الصفة وتبدأ من صفر إلى 99.(**أمجد عزات عبد المجيد جمعة،2005،ص48**)

2.1.3 تصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي:

تورد جمعية علم النفس الأمريكية في دليلها التشخيصي للأمراض العقلية المعروف بإسم الدليلالتشخيصي الرابع للأمراض النفسية تصنيفا للإضطرابات الإنفعالية والسلوكية التي تظهر

لدى الأطفال والمراهقين إعتمادا على طبيعة الأعراض المرتبطة بها ونوعية الخدمات والبرامج العلاجية المناسبة لكل منها. ويشمل هذا التصنيف على شريحة واسعة من الإضطرابات الإنفعالية والسلوكية وفيما يلي وصفا لبعضها:

. إضطرابات التكيف:

تشكل هذه الإضطرابات ما نسبته **5% .20%**من مجموع الإضطرابات التي يعاني منها الأطفال، وتتمثل في أشكال من السلوك مثل عدم الإستجابة على نحو مناسب للمواقف والأحداث الضاغطة أو التغيرات التي يصادفها الأفراد أثناء حياتهم.

. إضطرابات القلق:

وهي مجموعة من الأعراض التي تمتاز بمستوى عالي من التوتر وتشمل الخوف المرضي من المدرسة والسلوك التجنبي والذعر الشديد وإضطرابات ما بعد التعرض إلى حادث معين.

. إضطرابات السلوك القهري:

يعاني حوالي **2%. 3%** من الأطفال من أشكال السلوك القهري والإستحواذي والتي تسبب لهم الضيق وتعيقهم من الأداء الإجتماعي والأكاديمي.

. إضطرابات ما بعد التعرض لحادثة أو صدمة.

. الصمت الإختياري.

. إضطرابات عجز الإنتباه/ النشاط الزائد.

. الإضطرابات السلوكية.

. إضطرابات سوء التصرف.

. إضطرابات الشهية.

. إضطرابات الإكتئاب.

(**الزغول،2006،25 ص27**)

3.1.3تصنيف النظام السلوكي:

يعتمد النظام السلوكي في تصنيف إضطرابات السلوك على وصف سلوكي للبعد أو مجموعة الأبعاد، ثم وضع السلوكات التي تنطبق عليها هذه الصفات في مجموعة واحدة، ومن الأمثلة على ذلك تصنيف كوفمان حيث يصنف إضطرابات إلى مايلي:

. الحركة الزائدة، التخريب ،الإندفاعية.

. العدوان.

. الإنسحاب، وعدم النضج،الشخصية غير مناسبة.

. المشكلات المتعلقة بالنمو الخلقي والإنحراف.

4.1.3 التصنيف المعتمد على إستخدام أسلوب التحليل العاملي:

لقد إستخدم (**كوي**) أسلوب التحليل العاملي للوصول إلى تصنيف يعتمد وضع الصفات في مجموعة متجانسة حيث قسم إضطرابات السلوك إلى مايلي:

. إضطرابات التصرف: وتتضمن عدم الطاعة، الإنزعاج، والمشاجرة مع الأخرين.

. الإضطرابات الإنفعالية وتشمل: قلق الطفولة او المراهقة، وإضطرابات أخرى.

.الإضطرابات الجسمية وتشمل: إضطرابات الأكل، إضطرابات الحركات النمطية، إضطرابات أخرى.

. الإضطرابات النمائية العامة، والإضطرابات النمائية المحددة كالتوحد.

5.1.3 التصنيف الطبي:

إعتمدت معظم التصنيفات القديمة للإضطرابات السلوكية على الأسلوب الطبي، ومن أبرز التصنيفات تصنيف **كانفروساسلوا** (**1967**) حيث صنف الإضطرابات السلوكية إلى ثلاث فئات هي:

. التصنيف على أساس الأمراض: ويتضمن هذا التصنيف تجميع الإضطرابات السلوكية طبقا لأسبابها المرضية الشائعة والمعروفة.

. التصنيف على أساس الأمراض: ويتضمن هذا التصنيف تجميع الإضطرابات السلوكية طبقا لأسبابها المرضية الشائعة والمعروفة.

. التصنيف على أساس الإستجابة للعلاج: وفق هذا التصنيف فإنه يتم تجميع الإضطرابات السلوكية حسب درجة إستجابتها للعلاج.

. التصنيف على أساس الأعراض: يعتمد هذا التصنيف على ما تشمل عليه الإضطرابات السلوكية من أعراض أومظاهر جسمية ملازمة لهذه الإضطرابات.

6.1.3 التصنيف حسب شدة الإضطرابات:

حيث تصنف الإضطرابات السلوكية حسب هذا التصنيف إلى فئات التالية:

. إضطرابات السلوك البسيطة: حيث هي أكثر شيوعا ولا تحتاج إلى إجراءات تدخل علاجي وتربوي كبير وتشمل مشكلات التكيف البسيطة والمشكلات والضغوط الموقفية.

. إضطرابات السلوك المتوسطة: وتشمل الإضطرابات التي تحتاج إلى تدخل علاجي وتربوي مثل السلوكات الموجهة نحو الخارج والتخريب والفوضى، والسلوكات الموجهة للداخل كالقلق والإنسحاب الإجتماعي والخوف المرضي.

. إضطرابات السلوك الشديدة: وتشمل الإضطرابات التي تحتاج إلى تدخل علاجي وتربوي مكثف مثل حالات ذهان الطفولة أو فصام الطفولة.

(نوري القمش والمعايطة،2007،ص24)

7.1.3التصنيف التربوي:

ويعتمد هذا التصنيف على وجود مشاكل في مجالات الحياة المختلفة ومن هذه المجالات:

. الأسرة والتفاعل مع أفرادها والآخرين.

. مشكلات في الإنفعال (الهياج، ثورات الغضب) لصرخ وغيرها.

. مشكلات المدرسة مثل الهروب والتشتت وتدني التحصيل الدراسي.

. الصحية السيئة.

. تعاطي المخدرات والتدخين وغيرها.

. مشكلات تكيفية غير أمنة مثل الإكتئاب والقلق والسلوك وإيذاء الذات والعدوان.

. مشكلات مع الرفاق والاخوة بشكل متكرر وغير طبيعي.

. عدم القدرة على تكوين صداقات.

. عدم المعرفة بطرق الإتصال والتواصل.

. عدم القدرة على تعلم مهارات حل المشكلات.

. تدني مفهوم الذات.

. ظهور المشكلات الإنسحابية.

. ظهور مشكلات عدوانية متكررة في سلوكه.

. عدم القدرة على إختيار مهنته.

. الأنانية والإعتماد والفوضوية.

(جمعة،2005، ص50)

2.3 تصنيفات منبثقة عن جهود فردية:

1.2.3تصنيف كوي(1975):

لا يوجد إتفاق على تعريف الإضطرابات السلوكية والإنفعالية،أيضا لا يوجد اتفاق على أسلوب أو طريقة معتمدة في التصنيف، إلا انه يمكن وضع الأفراد المضطربين ضمن مجموعات تصنيفية متجانسة طبقا لنوع المشكلات التي يواجهونها.

هناك مشكلات جوهرية واجهت عملية تصنيف الأطفال المضطربين ومنها:

. إفتقار النظام التصنيفي لعناصر الثقة والفعالية.

. الإعتبارات القانونية الخاصة (قد يتعارض التعريف القانوني للأطفال المضطربين مع التعاريفات النفسية والطبية، مما يدفع الجهات القانونية إلى رفض قضية التصنيف)

. التباين بين أنظمة تصنيف الراشدين والأطفال ونظرا للإنتقادات التي وجهت إلى أنظمة التصنيف السابقة التي إعتمدت على التعريفات والجوانب الطبية والسيكولوجية والقانونية، فقد عمد **كوي(1975)** إلى وضع نظام تصنيفي متعدد الأبعاد يعتمد على تقديرات الوالدين والمعلمين للسلوك، وتاريخ الحالة، وإستجابة الطفل على قوائم التقدير. ويتألف تصنيف كوي من أربعة أبعاد هي:

. إضطرابات التصرف (عدم الثقة بالأخرين).

. إضطرابات الشخصية (الإنسحاب، القلق، الإحباط).

. عم النضج الإنفعالي(قصر فترة الإنتباه، الإستسلام، الأحلام).

. الإنحراف الإجتماعي(السرقة، الإهمال،إنتهاك القانون والمجموعات المنحرفة).

هناك تصنيف نفسي وتصنيف تربوي وعلى المعلمين أن يكونوا على دراية بكلى التصنيفين، وذلك لوضع خطة تربوية فردية من قبل الفريق، ويظهر الجدول الثالي المقارنة بينهما:

الجدول رقم01:بين الفرق بين التصنيفات النفسية الطبية والتصنيفات التربوية.

التصنيفات النفسية الطبية	التصنيفات التربوية
. إضطرابات تطور اللغة	. إضطرابات الإتصال
. إضطرابات فصامية	. إعاقة إنفعالية شديدة
. إضطرابات الإكتئاب بعد حادث معين	. إضطراب السوك
. إضطرابات تطور القراءة	. إضطراب القدرة على التعلم

(يحي،2003،ص18،ص19)

لوحظ وجود فرق بين تصنيفي(كوي1975) و(التصنيف المعتمد على إستخدام أسلوب التحليل العاملي) الذي تعرض فيه لعامل إضطرابات الشخصية، الإنحراف الإجتماعي.

2.2.3تصنيف شارلزوهوارد ميلمان(2008):

حيث صنف مشكلات السلوك إلى ست مجموعات عامة وهي:

. السلوك غيرالناضج: (النشاط الزائد، ضعف الإنتباه، التهريج، أحلام اليقظة، الفوضوية وعدم الترتيب، سوء إستغلال الوقت، الأنانية، التمركزحول الذات، الإعتمادية الزائدة)

. السلوك المرتبط بعدم الشعور بالأمن: (القلق، الخوف، تدني إعتبار الذات، الإكتئاب وإيذاء الذات، الحساسية الزائدة للنفس، الخجل، القهرية، الكمال الزائد).

. إضطراب العادات:(مص الإبهام، قضم الأظافر، التبول اللاإرادي، التبرز اللإرادي، إضطرابات النوم، مشكلات الأكل، قلة الأكل، التعلثم، الازمات أو التقلص اللاإرادي في العضلات).

. مشكلات مع الرفاق: (العدوان، تنافس الأشقاء، الصحبة السيئة، القسوة، العزلة الإجتماعية).

. السلوكات الإجتماعية: (العصيان، نوبات الغضب، عدم الأمانة، السرقة، الكذب، الغش، الكلام، الهرب من البيت، الهرب من المدرسة، التحيز).

. مشكلات أخرى:(سوء إستخدام العقاقير، السلوك الجنسي غير المناسب، ضعف الدافعية للدراسة، عادات الدراسة الخاطئة).

(شارلز شينفر وهوارد ميلمان،2008،ص10ص11)

3.2.3تصنيف إميل كريبلن(1926):

وهو من العلماء الأوائل الذين لاحظوا أن الاعراض في الإضطرابات العقلية تميل لأن تظهر في مجموعات وقد أوحى له ذلك بأن زملات الأعراض إنما تعبر عن أنواع معينة من الإضطرابات العقلية وعلى هذا الأساس البسيط وصف (كريبلن) أول تصنيف حديث للإضطرابات العقلية.

فقد إستنتج **كريبلن** (**1883**) أنه يوجد إضطرابان عقليان رئسيان ناتجان إلى حد كبير من العوامل النفسية والبيولوجية هما:

الخبل المبكر (الذي قسم فرعيا إلى البسيط، والهيبفريني،والتخشبي،والبارانويدي)، وذهان الهوس الإكتئاب (الذي كان له تقسيمات كثيرة تعتمد على إنتظام، أو عدم إنتظام دورات الهوس والإكتئاب).

(**فايد،2001،ص15**)

4.2.3 تصنيف عبد العزيز المعايطة ومحمد الجيغمان (2005):

. المشكلات السلوكية المدرسية ومظاهرها عند الطالب في المحيط المدرسي: سوء التكيف أو التوافق المدرسيين، إضطرابات الذاكرة (هي كل فشل ينتج عن عدم القدرة تذكر خبرة ما أوصورة معينة يشكل كلي أوجزئي، أو كل تشويش ينتاب الإدراك ويمنع إستدعاء الخبرة بصورة صحيحة وسليمة وواضحة ويشار إليها بعملية النسيان(أي غياب الخبرات عن عالم

الوعي وعدم القدرة على تذكرها أوتذكرها بشكل مشوش وناقص)، إضطرابات اللغة (يظهر في تأخر الطفل عن التكلم أي التأخر عن إتقان مهارة اللغة وفق المحددات العمرية المقررة لمراحل النمو العام)، الكتابة باليد اليسرى، التبول الإرادي، قضم الأظافر، النرجسية المتضخمة، قلة النشاط أو الخمول الإنفعالي.

. المشكلات الصفية السلوكية:التسرب من المدرسة، الغياب المتكرر عن المدرسة، التأخر الصباحي عن المدرسة، الغش في الإختبارات وأداء الواجب، تخريب الاثاث المدرسي، ضرب الأقران أو وخزهم وأخد ممتلكاتهم بعنوة، وعدم الأمانة أو السرقة.

. المشكلات الصفية التعليمية:

ضعف الدافعية للدراسة،العادات الخاطئة، عدم المشاركة الصفية، ضعف القدرة على إتباع التعليمات، الرسوب، عدم إستخدام القنيات التربوية.

. المشكلات الصفية الأكاديمية:

عدم إحضار الطالب الدفاتر والكتب والأدوات الازمة، عدم أداء الواجب المنزلي،ضعف التحصيل، إختلاف الأسلوب الإدراكي، ضعف القدرة على التركيز والمثابرة.

.المشكلات النفسية للمتعلم:

ضعف الإنتباه أو تشتت، أحلام اليقظة، الإعتمادية الزائدة، القلق، الخوف، الإكتئاب وإيذاء الذات، الخجل.

(المعايطة و الجيغمان،2005،ص18ص256)

5.2.3 تصنيف مريم سليم:

ترى مريم سليم أن ذوي تقدير المشكلات السلوكية هم من أصحاب التقدير المتدني للذاتإذ يشغلون بسلوكيات دفاعية لمنع الآخرين من معرفة مدى القصور أو عدم الأمان الذي يشعرون به، وتشمل هذه الآليات التي هي صورتها مشكلات سلوكية.

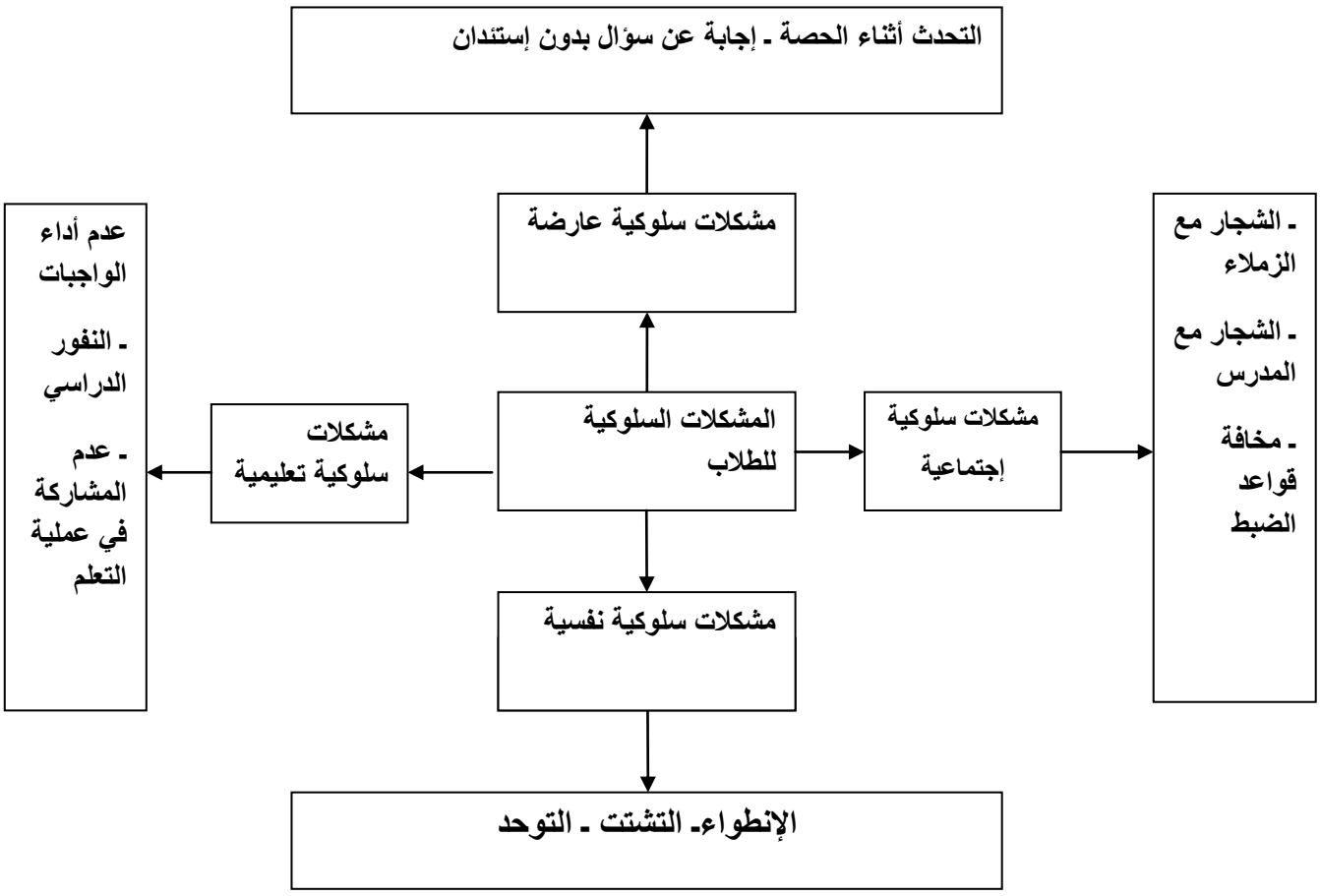
التمرد، المقاومة، التحدي، الرد، الشك في الآخرين، مضايقتهم أو تحقيرهم،الكذب، الغش، توجيه اللوم للآخرين عند حدوث فشل أو خطأ، الفشل في تحمل مسؤولية تصرفاتهم، الإستقواء على الآخرين وتهديدهم، الإنسحاب، الخجل، الإستغراق في أحلام اليقظة، إتباع أساليب الهروب بما فيها التأخر والتغيب،تعاطي المسكرات والمخدرات.

(مريم سليم،2003،ص18)

6.2.3 تصنيف أحمد مغربي2007:

. المشكلات السلوكية العارضة:

يقصد بهذا النوع تلك الأنماط السلوكية غير المرغوب فيها التي تصدر عن الطالب دون عمد ولا تتكرر من جانب نفس الطالب،وهي أنماط سلوكية قد تصل إلى حد السلوك المزعج كرد الطالب على المدرس بوقاحة، التحدث مع الزميل أثناء الحصة، الإجابةعن سؤال بدون إستئذان، شرود الدهن الطالب أثناء الحصة، سيطرة الطالب على مقعد زميله، النوم أثناء الحصة.



(شكل رقم 1: تصنيف المشكلات السلوكية للطلاب) (مغربي،**2007**،ص**30**).

. المشكلات السلوكية الإجتماعية:

يقصد بالمشكلات السلوكية الإجتماعية تلك الأنماط السلوكية غير المرغوب فيها التي تشمل علاقات الطالب بالبيئة المحيطة بما في ذلك الأفراد وردود الفعل والممتلكات والمنشآت وغيرها مما تشمله البيئة التي يعيش فيها أو يعايشها. وتنقسم إلى ثلاث مجموعات هي مجموعة المشكلات الدرجة البسيطة، مجموعة المشكلات الدرجة المتوسطة، مجموعة المشكلات الدرجة الخطيرة أو المزعجة.

أ/ **المشكلات السلوكية البسيطة:** مثل(تجاهل تعليمات المدرس، سب الزملاء والشجار معهم، عدم الإلتزام بالموعد للحصة، التخريب)

ب/ **المشكلات السلوكية المتوسطة:** مثل(سب المدرس، تعمد تعطيل العملية التعليمية، مخافة قواعد الضبط، إستخدام المواد الخطيرة في الفصل)

ج/ **المشكلات السلوكية الخطيرة:** مثل(تعطيل عملية التعليم والتعلم، عرقلة أهداف الدرس، إهانة المدرس أو المسؤولين بالمدرسة، التخريب، التعدي على قيم المجتمع ومبادئه الأخلاقية)

. المشكلات السلوكية التعليمية:

. عدم أداء المهام التعليمية والواجبات، عدم المشاركة في عملية التعليمية داخل الفصل، النفور الدراسي.

. المشكلات السلوكية النفسية:

. المشكلة الأولى:التشتت وفرط الحركة

وهو أحد المشكلات أو الإضطرابات النفسية لدى الأطفال ومن الممكن أن يصاحب هذه الإضطرابات حالة من النشاط المفرط والزائد عن الحد (أو قد لا يصاحبها ذلك).

. المشكلة الثانية: التوحد.

(مغربي، 2007، ص123ص142)

5. خصائص ذوي المشكلات السلوكية:

1/ الخصائص العقلية والأكاديمية:

. الذكاء: أظهرت نتائج الدراسات أن متوسط ذكاء الطفل المضطرب سلوكيا وإنفعاليا بدرجة بسيطة ومتوسطة هي في حدود (95درجة) أي في الحدود المتوسطة والطبيعية، وعدد قليل من المضطربين سلوكيا وإنفعاليا أعلى من المتوسط، ونسبة كبيرة منهم تعد ضمن فئة (بطئ التعلم) أو فئة التخلف العقلي البسيط.

. التحصيل: إن الأطفال المضطربين سلوكيا يعلنون من مشكلات تعليمية مختلفة تدني التحصيل الأكاديمي فهم يحصلون على درجات أقل مما هو متوقع من عمرهم العقلي، وقليل جدا منهم يحصلون على درجات عالية في التحصيل.

(فاروق،2012،ص44)

2/ الخصائص الإنفعالية والإجتماعية:

. السلوك العدواني: يعتبر السلوك العدواني من أكثر أنماط السلوك المضطربة ظهور لديهم مثل الضرب والقتال، الصراخ، التخريب، علما أن أنماط هذه السلوك تظهر لدى الأطفال الطبعيين، ولكنها لا تكون متكررة وشديدة كما هي لدى المضطربين سلوكيا وإنفعاليا.

وقد درس تروس وزملاؤه(1972) السلوك العدواني لدى الأطفال العاديين والمضطربين إنفعاليا فوجدوا فروقا ذات دلالة إحصائية بين تكرارأشكال السلوك العدواني، لدى كل من العاديين والمضطربين إنفعاليا، كما درس باندوراوزملاؤه (1973) السلوك العدواني وأشاروا إلى أن

السلوك العدواني هو سلوك متعلم ويحدث نتيجة لإحباط الطفل سواءا كان ذلك في الأسرة أو المدرسة.

. السلوك الإنسحابي: يعتبر السلوك الإنسحابي مظهرا أخر من المظاهر المميزة لذوي المشكلات السلوكية والإنفعالية ويعبر عن فشل الفرد في التكيف مع البيئة الإجتماعية المحيطة به.وتعد المظاهر السلوكية الآتية من أبرز المظاهر التي تعبر عن السلوك الإنسحابي لدى الطفل المضطرب سلوكيا وإنفعاليا:

. العزلة والتقوقع حول الذات.

. الإستغراق في أحلام اليقظة.

. الخمول والكسل.

. عدم المبادرة الإجتماعية.

. عدم تكوين صدقات.

(نوري القمش والمعايطة،2007،ص54)

3/ الخصائص السلوكية:

يمكن تحديد ثلاثة أنواع من الإضطرابات السلوكية عند الطلاب:

1. إضطرابات السلوك الخارجي:

. النشاط الزائد: ويعرفه **روس**(1982) بأنه نشاط بمستوى عال في الوقت غير الملائم، ولا يمكن إيقافه بمجرد الطلب من الطفل.

. العدوان: إلحاق الأذى إما بالأشياء أو نحو الذات أونحو الآخرين، وإستخدام العقاب وسيلة لضبط السلوك العدواني يؤدي إلى زيادة سلوك العدوان عند الطفل.

. الجنوح: ويعني الأفعال غير الشرعية أو غير القانونية التي يرتكبها الحدث من الجرائم مثل السرقة، وبعض الأطفال يعانون من إضطرابات في السلوك وإعاقة إنفعالية، والبعض الأخر لا يعانون، كما أن بعض المضطربين سلوكيا جانحون وبعضهم غير جانحين.

2. إضطرابات السلوك الداخلي:

الإكتئاب: ومن بين مكوناته مشاعر الذنب، لوم النفس، والشعور بالرفض، الكسل، إنخفاض تقدير الذات، وهي عادة تهمل أو يعبر عنها بسلوكيات أخرى تظهر على صورة مشكلة مختلفة تماما.

. القلق: يظهر القلق الشديد عند الأطفال ميلا للإنفعال عن العائلة أو الأصدقاء أو المحيط المألوف لهم والإنطواء الشديد، والشعور بالقلق والمخاوف، ومن الصعب التعرف عليه ويبقى الطفل دون علاج.

. الإنسحاب: هو سلوك يتضمن أن يكون الفرد بعيدا من الناحية الجسمية والإنفعالية عن الأشخاص والمواقف الإجتماعية.

3. إضطرابات سلوكية قليلة الحدوث:

. الفصام: هو إضطراب نادر الحدوث ولكن يتطلب عناية شديدة عند حدوثه، ويتعلق بحصول أوهام غريبة مثلا الأفكار تسيطر عليها الشرطة، وهلوسات مثل (صوت يطلب من الطفل بماذا يفكر؟) أفكار غير مترابطة وغير مفهومة.

. التوحد: وهو نادرا الحدوث ونسبة الحدوث 4 لكل (10.000) هوإضطراب شديد في التفكير والإتصال والسلوك ويعاني الطفل من سوء العلاقات الإجتماعية، وهو منعزل و يتعمل لغة غير طبيعية أو لا يستعمل أية لغة، وقد يؤدي نفسه.

(يحي،2003،ص27 ص29)

4/ الخصائص الحركية:

تعتبر الإنحرافات في الإستجابات الحركية من بين أهم الأعراض التي يمكن ملاحظتها، وتعتبر غالبا ذات طبيعية نشطة وتتضمن أشكالا من السلوك العرضي مثل الركض، ذرع المكان ذهابا وإيابا، عدم الراحة، هيجان المزاج، تمزيق أو رمي الأشياء، يبدو أن بعض النشاطات السلبية تكون فعالة في تخليص بعض الأفراد من القلق كتجميد الحركة وفقدان تناغم العضلة، وهي أيضا من الأمور التي تواجههم، هذا وقد تأخد الإستجابات الحركية نوعية متواصلة مثل تكرار غسل اليدين والمشي، إن هذه الأعمال المتكررة تسمى قسرية. وقد يكون للنشاط الحركي نوعية رسمية الإنشغال في الكتب على أنها مرتبة، وان الملابس معلقة بترتيب ثابت، والأحدية منتظمة.

(نوري القمش والمعايطة،2007،ص56)

6. الإتجاهات النظرية المفسرة للإضطرابات السلوكية:

1/ الإتجاه التحليلي:

لنظرية التحليل النفسي جانبان، أحدهما تطوري لكونه يعنى بالأصول التاريخية للنفس، وهي في الوقت نفسه نظرية ديناميكية، لأنها تعنى بالإضافة إلى ذلك بالمظاهر الحالية للشخصية من حيث تنظيمها وعملها. تنظر مدرسة التحليل النفسي إلى عدم ملائمة السلوك على أنه نتيجة للصراع بين مكونات الشخصية وهي:

الهو: في طبيعة الدوافع الأولية (العدوانية الجنسية) التي هي في صورتها المكشوفة عبارة عن محاولة للإشباع العاجل لهذه الدوافع إذا ما أثيرت، وخاصة الدافع الذي يهدف إلى البحث عن اللذة.

يظهر الهو في المراحل الأولى للتطور، ولكن سرعان ما يأخد في التلاشي شيئا فشيئا نتيجة ما قد يطرأ عليه من تهديب وتعديل.

الأنا: تعتبر الأنا بمثابة المحرك للسلوك من الوجهة الإجتماعية المقبولة لدى الآخرين. فإذا كانت الهو تعمل وفق مبدأ (البحث عن اللذة) الذي يعني الإشباع الفوري للحاجات الأولية، فإن الأنا تعمل وفق مبدأ الواقع الذي يعني تأجيل الإشباع الفوري لهذه الحاجات، واستبداله بطرق أخرى أكثر مناسبة.

الأنا الأعلى: الذي يتولد من حصيلة الخبرات التي تمر بها الأنا، وذلك نتيجة احتكاكها بالواقع الإجتماعي بما فيه من معايير وقيم وأنظمة إلى غير ذلك.

تقابل الأنا الأعلى ما نسميه الضمير، فتجعلنا نسلك وفقا للذات التي تنشأ لدينا في مرحلة الطفولة التي تساعدنا أصحاب الأمر في المجتمع من أبوين وغيرهم على رسمها.

مراحل النمو: إقترح فرويد خمس مراحل وخطوات تشكيل الشخصية من وجهة نطر مدرسة التحليل النفسي، يمكن أن ينظر إليها كنمو جنسي، سيكولوجي، حيث يمر النمو بالمراحل التالية:

. المرحلة الفمية

. المرحلة الشرجية

. المرحلة القضيبية

. المرحلة الكامنة

. المرحلة الجنسية

. أسباب الإضطرابات من وجهة نظر التحليلية: حاولت نظرية التحليل النفسي التي وضع سيجموند فرويد أصولها ومبادئها، تفسير الإنحرافات السلوكية من خلال خبرات الأطفال في الفترات المبكرة من الحياة في ظل مبادئ التحليل النفسي، حيث أن بعض الخبرات المبكرة غير السارة تكبت في اللاشعور، إلا أن هذه الخبرات المكبوتة تستمر في أداء دورها في توجيه

السلوك، وتؤدي بالتالي إلى الإنحرافات السلوكية ويفسر أنصار مدرسة التحليل النفسي الإضطرابات السلوكية في هذا الإطار.

ويحاول الإتجاه فهم سلوك الإنسان من خلال تحليل العمليات الداخلية التي يفترضها أنصار النظرية التحليلة،التي هي جزء من الدينامية، وتنادي بأن النشاطات العقلية والجسمية للإنسان ما هي إلا نتيجة للإندفاعات اللاشعورية.

وتهتم النظرية التحليلية بالسبب الذي أدى بالطفل لأن يسلك بالطريقة التي يسلك بها.

(**يحي،2003،ص74ص75**)

2/ الإتجاه السلوكي:

بدأ الإتجاه السلوكي بإكتشاف (إيفان بتروفتيش بافلوف) الفسيولوجي الروسي للشرطية الكلاسيكية وكان هذا الإكتشاف بداية لعدد كبير من التجارب إنتهت بتأسيس الإتجاه السلوكي، ويمثل هذا الإتجاه السلوكي المنافس الوحيد للإتجاه التحليلي، والعالم الذي يرجع إليه الفضل في بلورة هذا الإتجاه هو "جون واطسون".

هذا ويطلق على النظرية السلوكية إسم مثير وإستجابة وتعرف كذلك بإسم "نظرية التعلم" والإهتمام الرئيسي للنظرية السلوكية هو السلوك: كيف يتعلم وكيف يتغير، هذا وفي نفس الوقت إهتمام رئيسي في عملية الإرشاد التي تتضمن عملية التعلم ومحو تعلم وإعادة التعلم، والتعلم هو محور نظريات العلم التي تدور حولها النظرية السلوكية.

. أسباب المشكلات السلوكية من وجهة نظر المدرسة السلوكية:

يرى هذا الإتجاه أن الإضطراب السلوكي المشكلات السلوكية هو سلوك متعلم يتعلمه الفرد من البيئة التي يعيش فيها حيث يعتبر هذا الإتجاه بأن الإنسان إبن بيئته بما تشمل عليه من مثيرات وإستجابات مختلفة لها علاقة بمختلف مجالات حياته الإجتماعية والنفسية والبيولوجية وغيرها وتتشكل لدى الفرد حتى تصبح جزءا من كيانه النفسي، والفرد عندما يتعلم السلوكيات الخاطئة والشاذة إنما يتعلمها من محيطه الإجتماعي عن طريق التعزيز والنمذجة وتشكيل السلوكيات غير المناسبة، كما يرى هذا الإتجاه بأن المحو أو العزل أو الإطفاء أو النمدجة الإيجابية وغيرها من أهم أساليب تعديل السلوك، هذا ويؤكد العلماء من أصحاب هذا الإتجاه السلوكي توصلوا إلى تفسير مفاده أن الإضطرابات النفسية والإنحرافات السلوكية ماهي إلا عادات تعلمها الإنسان ليقلل من درجة توثره ومن شدة الدافعية لديه، وبالتالي كون الإرتباطات عن طريق المنعكسات الشرطية لكن تلك الإرتباطات حدثت يشكل خاطئ وبشكل مرضي كما ويرى أصحاب هذا الإتجاه أن السلوك المضطرب هو نتاج ومحصلة للظروف البيئية وليست للعمليات النفسية الداخلية كما يرى الإتجاه التحليلي في علم النفس لذلك فهو يهتم بالأعراض السلوكية ولا يهتم بما في اللاشعور أو في الأعماق الإنسانية كما يرى الإتجاه التحليلي، لذلك يعتبر الإتجاه السلوكي السلوك بأنه ظاهرة متعلمة تكتسب وفقا لقوانين محددة (قوانين التعلم أو الإشراط). وبالنسبة لدور الوراثة فهي تحدد أبعاد السلوك الإنساني، ولكن البيئة تترك أثارها الإيجابية أو السلبية على الخصائص السلوكية عند الفرد، وبما أن السلوك من وجهة نظر هذا الإتجاه هو

سلوك متعلم سواء كان هذا السلوك شادا أو سويا،إلا أن عملية التعلم هذه تحدد في ضوء خبرات الفرد وظروفه الحالية. والسلوك محكوم بنتائجه، بمعنى أنه يزداد إذا كانت له نتائج إيجابية على الفرد وعلى الآخرين ويضعف إذا كانت نتائجه سلبية على الفرد وعلى الآخرين من حوله، وفي الإطار نفسه وتأكيدا على دور الوراثة.

أما بالنسبة للأساليب الإرشادية والعلاجية التي يعتمد عليها الاتجاه السلوكي في تعديل الاتجاه السلوكي الإنساني فهي تتنوع مابين التعزيز والإنطفاء والتمييز والتشكيل والتعاقد والنمذجة وغيرها.

(الطهراوي،2009،ص53ص54)

3/ الإتجاه البيوفسيولوجي:لقد كان (فيتاغورس) أول من إعتبر أن الدماغ عضوا مركزيا للفعالية الذهنية وأرجع المرض النفسي إلى مرض الدماغ، تبعه في ذلك (هيبوقراط) الذي صنف الأمراض النفسية كالهوس والسوداء أو الإكتئاب والهذيان ورسم الصورة السريرية لكل مرض منها معتمدا على الملاحظة السريرية اليومية.

سار الأطباء اليونانيون والرومانيون في الإسكندرية على الخطى العلمية لهيبوقراط، أمثال (إسكليبيارس) الذي يعتبر أول من لاحظ الفرق بين المرض الحاد والمرض المزمن، وميز الوهم من الهلوسة وألمح (أريطاويس) في نهاية القرن الميلادي الأول إلى فكرة إعتبار أن الإضطرابات العقلية إمتدادا للظواهر النفسية العادية. ولم يساهم (غالن) في علاج المرض أو رسم صورته السريرية غير

أنه تبنى منهجا علميا لتشريح الجهاز العصبي، والتسمم الكحولي، ونفسية كالخوف والصدمات والأزمات الإقتصادية.

وقد كشف التطور العلمي السريع في القرن الثامن عشر عن الأسباب العضوية للمرض النفسي وسرعان ما برزت وجهة النظر (الفسيولوجية) التي تشكل تطورا علميا في فهم المرض النفسي وعلاجه. ويذكر أن "أميل مربيلان" قد لعب دورا حاسما في تأكيد فكرة الأسباب العضوية للأمراض النفسية وذلك في كتابه الذي نشره عام(1963) والذي فيه أهمية مرض الدماغ في توليد المرض النفسي، وكذلك قد وضع تصنيفا للإضطرابات النفسية إتخذته التصنيفات الحديثة أساسا لها. (**جمعة،2005،63**)

وقد أشار كيرك (1989) إلى أنه خلال العقود القليلة الماضية كما أن هناك ميل شديد للإعتقاد بأن المشاكل السلوكية في المحيط الإجتماعي تعود إلى التفاعل القائم بين الطفل وأسرته، أو بين الطفل ورفاقه وخبراته والجوانب الإجتماعية الموجودة في المجتمع. وفي السنوات الأخيرة بدأت العوامل البيولوجية تأخد مكانا كعوامل مسببة للإضطرابات السلوكية والإنفعالية.

يعتقد بعض المختصين أن كل الأطفال يولدون ولديهم الإستعداد البيولوجي، إلا أن هذا الإستعداد قد لا يكون السبب في إضطراب السلوك، إلا أنه قد يدفع الطفل إلى الإصابة بالإضطراب أو إلى المشاكل فالأدلة على الأسباب البيولوجية، واضحة جدا فمثلا في حالات التوحد فإن الأطفال يظهرون عدم التوازن الكميائي، كذلك فإن الجينات غالبا ما تلعب دورا في فصام الطفولة. ومع أن بعض الحالات يكون هناك خلل بيولوجي، إلا أنه لا أحد يستطيع أن

يجزم القول فبما إذا كانت هذه الأسباب الفسيولوجية هي السبب في إضطراب السلوك، أو أنها مصاحبة لها بطريقة غير معروفة.

وأشار هالامان وكوفمان (1982) إلى أن السلوك يمكن أن يتأثر بالعوامل الجينية والعصبية والبيوكميائية ، أو بأكثر من عامل منها، وإلى أن هناك علاقة بين جسم الفرد وسلوكه، لذلك من المنطق أن ينظر إلى العوامل البيولوجية على أنها وراء الإضطراب السلوكي والإنفعالي

ونادرا ما يكون بالإمكان إظهار العلاقة السببية بين العامل البيولوجي المحدد والإضطراب السلوكي والإنفعالي.

ومن الإجراءات الوقائية والعلاجية مايلي:

. الاهتمام بالمحافظة على نسب مقبولة من العناصر في الجسم، فهناك دراسات تقول بأن نقص هذه العناصر تسبب في الإضطرابات السلوكية وتعليمية.

. الاهتمام بإستخدام كربونات الليثيوم.

. الاهتمام بنسب الكافيين في الجسم، فسلوك الطفل من المحتمل أن يتأثر نتيجة لتناوله نتيجة لتناوله المكفافيت، ولكن لا يوجد دلائل تشير أن تحصيله الأكاديمي أو مها راته الحسية تتأثر أم لا. ولكن هناك أعراض كثيرة للكافيين مثل إضطرابات المعدة.

. الاهتمام بنوع الغداء والتغدية التي تشمل وجبات قليلة الحساسية أو قليلة السكريات أو المحتوية على مواد حافظة، فمن المحتمل أن توثر على الأفراد، بتطوير سلوكات معينة.

. الاهتمام بالنمدجة.

. الجلسات الكهربائية التي تعتبر أخر وسيلة، فهذا التكنيك ليس طويل الأمد مع العلم بأن تأثيره سريع.

(يحي،2003،ص64 ص73)

4/ الإتجاه البيئي:

يركز أصحاب هذا الاتجاه أن التفاعل القوى الداخلية والخارجية هو الأساس في حدوث السلوك، ويؤكد أصحاب هذا الاتجاه إلى أن القوى الداخلية لوحدها والقوى الخارجية لوحدها لا تكفي لتفسير السلوك الإنساني.

فالإضطراب في السلوك ينظر إليه علماء النفس البيئيون على أنه سلوك غير مناسب ولا يتوافق مع ظروف الموقف. أما علماء البيئة الأطباء فقد أشاروا إلى الاختلاف بين الأطفال إلى عوامل مزاجية ولادية فبعض الأطفال يتوافق سلوكهم مع البيئة في حين أن البعض الأخر لا يتوافق سلوكهم مع البيئة. علماء النفس التحليليون أشاروا إلى أن الإضطرابات الإنفعالية عند الأشخاص هي بعد أوسع في العلاقات الأسرية.

لذلك ينظر أصحاب الاتجاه البيئي إلى السلوك الإنساني على أنه نتاج للتفاعل بين القوى الداخلية التي تدفع الفرد وبين الظروف في الموقف. إن تفسير القوى الداخلية وتفاعلها يختلف بناء على اختلاف تخصصات أو ميادين علماء البيئة.

فمثلا يركز علماء الإجتماع على تأثير المجموعات الإجتماعية والمؤسسات على سلوك الفرد، بينما علماء البيئة الأطباء إلى العوامل الجينية التي تقرر الخصائص والمزاج لفرد معين ويحللون التفاعل بين هذا الفرد وبين بيئته. في حين يركز علماء البيئة التحليليون على التفاعل الأسري وتأثير ذلك على شخصية الفرد ويدرسون نمط التفاعل الذي يحدث بين أفراد الأسرة. إن التركيز في جميع وجهات النظر ضمن الاتجاه البيئي هو التفاعل بين الفرد والبيئة التي يعيش فيها بدون الاهتمام بتفسير لماذا يسلك الناس بالطريقة التي يسلوكونها.

ويجب على من يقوم بعملية تشخيص السلوك المضطرب في الاتجاه البيئي أن يهتم بجمع معلومات كثيرة عن الطفل وعن البيئة التي يتفاعل فيها ومعلومات بنمط سلوك الطفل في مواقف مختلفة يتم جمعها وكذلك الاختلافات بين سلوك الفرد في البيت والمدرسة كذلك يحاول المهني في هذا الاتجاه أن يحدد المطالب السلوكية لكل موقف.

ومما يجدر الإشارة إليه أن بعض المهتمين بالإضطرابات السلوكية قد أشاروا إلى أن هنالك علاقة مابين سبب الإضطراب السلوكي وشدته حيث صنفوا أسباب الإضطرابات السلوكية كما يلي:

1. الأسباب البيولوجية:

حيث تعتبر العوامل البيولوجية حسب هذا التصنيف هي المسؤولة عن الإضطرابات السلوكية الشديدة مثل حالة فصام الطفولة، وتبدو مثل تلك الأسباب في العوامل البيولوجية المرتبطة بالعوامل الجينية والعوامل المرتبطة بمرحلة ما قبل الولادة، مثل عوامل سوء التغدية، وتناول العقاقير

والأدوية والأمراض التي تصاب بها الأم الحامل، ثم العوامل المرتبطة بمرحلة ما قبل الولادة وخاصة إصابات الدماغ.

2.الأسباب البيئية:

وتعتبر العوامل البيئية من الأسباب الواضحة في الإضطرابات البسيطة والمتوسطة. ويقصد بالأسباب البيئية تلك الأسباب المرتبطة بالعوامل الأسرية أو المدرسية أو الإجتماعية.

وفيما يلي عرض لعدد من الأسباب الأسرية والتي قد تؤدي إلى واحدة أو أكثر من الإضطرابات السلوكية البسيطة أو المتوسطة:

. نمط العلاقة بين الطفل وأبويه.

. نمط التربية الأسرية وخاصة التربية الأسرية المتشددة أو الفوضوية.

. الإهمال الزائد، التدليل الزائد، الحماية الزائدة.

أما الأسباب المدرسية التي قد تؤدي إلى حدوث الإضطرابات السلوكية البسيطة أو المتوسطة هي:

. نمط التربية المدرسية المتشددة.

. أشكال العقاب التي تمارسها الإدارة المدرسية (العقاب الغير المدروس وغير المبرر).

. طرائق التدريس غير المناسبة.

. مقارنة الطفل بزملائه بإستمرار.

(نوري القمش والمعايطة،2011،ص232 ص233)

5/ الإتجاه المعرفي:

تفسر النظرية المعرفية الإضطرابات السلوكية من خلال التصور المعرفي للبناء الإنفعالي للإنسان وعلاقته بالعمليات العقلية، لذا فإن حدوث خلل أو إضطراب من ذلك التيار يؤثر في جوانب الشخصية الأخرى مثل العمليات المعرفية كالإدراك والتذكر والتفكير بالإضافة إلى المهارات (النفسحركية)، كما أن الشخص المضطرب هو شخص يعاني من عدم القدرة على إشباع حاجياته الإنسانية الأساسية المتمثلة بالإيثار والإحترام، ويتسم بإنكاره للواقع الذي يعيش فيه سواء كان الإنكار جزئيا أو كليا.

وينظر بياجيه إلى الإنسان نظرة إيكولوجية، أي بوصفه جزءا لا يتجزأ من البيئة فهو يتأثر فيها ويؤثر فيها وإن تفاعله مع البيئة يعتمد على المخططات (السكيما) التي تكونها بنى معرفية موروثة، وهي تعمل بمثابة إدراكات توجهه للإتصال مع البيئة، والتي تتأثر بخبرات الطفولة، فإذا كانت هذه الخبرات سلبية تكون نظرة (السكيما) للذات والعالم نظرة سلبية مما تولد لديه إستعداد للإصابة بالإضطرابات لاسيما عندما يواجه ضغوطا، لأن الضغوط يمكن أن تنشط المخطط السلبي لديه فتصبح فتصبح منظومته المعرفية السلبية هي أكثر سيطرة عليه بظهور أعراض الإضطرابات.

(صائب المعاضيدي،العدد 26، ص194)

7. أساليب الكشف عن الإضطرابات السلوكية:

تحاول هذه الإجراءات الإجابة عن الأسئلة التالية :

. كيف نتعرف عن الطفل المضطرب إنفعاليا وسلوكيا؟

. هل هذه المشكلة شديدة بدرجة كافية بحيث تتطلب تدخلا؟

.ما هي طبيعة التدخل الذي يجب أن يكون؟

ويمكن الإعتماد على أكثر من طريقة للكشف عن إضطرابات السلوك أهمها:

1. مقاييس التقرير الذاتي:

تعد مقاييس التقرير الذاتي من أكثر المقاييس شيوعا بين المراهقين من المرضى وذلك للتعرف على الأعراض المرضية المختلفة، ومع ذلك فنادرا ما يقرر الأطفال والمراهقين أنهم يعانون من مشكلة معينو وأنهم في حاجة إلى علاج من نوع معين، وعلى الرغم من المأخد على هذه المقاييس إلا أن هذا التقييم الذاتي قد يكون له قيمة وأهميته الخاصة في قياس المشكلات السلوكية التي يحتمل أن يتم إخفاءها أو حجبها عن الوالدين ويضيف (القريوني 1995) أن الدراسات أشارت إلى تقديرات المعلمين للأطفال المضطربين أفضل عندما يكون السلوك المضطرب الموجه نحو الخارج كالعدوان والتخريب والحركة الزائدة، ولكن التقدير الذاتي نحو الداخل الذي يتطلب وصف الذات من خلال المشاعر والاتجاهات والأمور الداخلية، وهذه التقديرات مفيدة للأطفال غير المقتنعين بأنفسهم.

2.تقديرات الوالدين:

يعتبر الوالدين مصدرا مهما للمعلومات عن إضطراب الطفل، ويمكن أن تجمع المعلومات من الوالدين إما من خلال المقابلات، أو من خلال قوائم الشطب أو الإستبيانات.

ومع أن الوالدين مصدرا مهم للمعلومات، لكن هناك تساؤلات حول دقة ملاحظة الوالدين للطفل، وتشير الدراسات إلى أنه توجد فروق فيما يتعلق بقوائم الشطب للأطفال وملاحظات والديهم.

ومن المشكلات الواضحة في إستخدام الملاحظات المباشرة كمحك لتصديق تقديرات الوالدين محدودية ملاحظة السلوك، فقد ينسى الملاحظون أنهم يتابعون السلوك الصادر من الطفل لفترة مستمرة، كما أن وجود الملاحظ يمكن أن يؤثر على السلوك. وعلى الرغم من التساؤل عن ثبات تقديرات الوالدين، فإن لهم دورا مهما في عملية التحويل.

(يحي،2003،ص108)

3.تقديرات المعلمين:

وفيما يطلب من المعلم الذي يكون على علاقة بالطلب ويعرفه لمدة لا تقل عن ثلاثة أشهر أن يقدر الطالب على قائمة تقدير أو قائمة شطب من السلوكات المضطربة لبيان هل توجد إضطرابات سلوك عند الطفل، وإذا وجودت إلى أي درجة. هذا ويعتبر المعلم أكثر الأشخاص

أهمية في عملية الكشف عن الأطفال المضطربين إنفعاليا وسلوكيا في سن المدرسة وذلك للأسباب التالية:

. المعلمون مدربون على التعرف والتعامل مع أنماط تطور الشخصية عند الطفل.

. إن وظيفة المعلم المتمثلة في التدريس داخل غرفة الصف تزوده بعدد من السلوكات المتنوعة التي تصدر عن الأطفال، فيصبح أكثر خبرة ومعرفة بها.

. يتفاعل المعلمون مع الأطفال عدة ساعات كل يوم.

. تزيد النشاطات الجماعية أو الفردية التي توفرها الظروف المدرسية من كفاءة المعلم عند إصداره الأحكام على سلوكات الأطفال.

ومع أن المعلمون يعتبرون من أصدق المقدرين، إلا أن الدراسات أشارت إلى أنهم قد يكونوا متحيزين، وهذا يتضح من مقارنة تحويلات المعلمين التي يمكن أن تكون إما مبالغا فيها أو متحفظة جدا، فمثلا يميل المعلمون إلى عدم تحويل حالات الإنسحاب الإجتماعي والخجل، لأن مثل هذه الحالات لا تسبب إزعاجا لهم، ولا تؤثر على سير العملية التعليمية بينما يميلون إلى تحويل حالات السلوك الموجهة نحو الخارج كالإزعاج، الفوضى، لأن ذلك يسبب إزعاجا للمعلم وتأثيرا مباشرا على سير العملية التربوية في الصف.

4.تقديرات الأقران:

وهي إحدى الطرق المستخدمة للكشف عن المشكلات الإجتماعية والإنفعالية، وقد أشارت نتائج بعض الدراسات أن الأطفال في المدرسة في كل الأعمار قادرون على التعرف على المشكلات السلوكية، ولكن قد يكون من الصعب على الأطفال في الأعمار الصغيرة معرفة السلوك الطبيعي أو المقبول وتحديده، كما يستخدم المقاييس (السوسيومترية) التي تركز على العلاقات الشخصية والإجتماعية في المجموعة لقياس إدراك الطفل وهي مفيدة في طرق الكشف وإذا ما قسرت بحذر فإنها يمكن أن تكون ذات فائدة للمعلم في عملية التخطيط لطرق التدخل.

5. تقديرات الذات:

تعتبر تقديرات الذات مصدرا أخر للحكم على التكيف، فمن خلال تقدير الطفل لذاته يمكن أن يساعد ذلك في التعرف على المشكلات التي يعاني منها.

8. الإجراءات الوقائية من المشكلات السلوكية:

1/ التوعية:

لا خلاف على أهمية جهود التوعية في الوقاية من الإضطرابات السلوكية كما هو الحال في شأن التوعية بموضوعات أخرى كالأمراض الجسمية والتلوث، والآداب العامة، ومظاهر السلوك الحضاري رغم صعوبة التوعية بالإضطرابات السلوكية وما يتعلق بها.

2/ التنشئة الإجتماعية:

تشكل الأسرة نواة عملية التنشئة الإجتماعية فهي التي ينبغي أن تقدم للنشئ القدوة الصالحة،سلوكا مجسدا كما تنتقل إليهم من الصغر تعاليم دينهم ومعايير السلوك الإجتماعي المقبول والغير مقبول، وتغرس في نفوسهم القيم الأصلية والصفات الحسنة و تحميهم من مواطن الزلل من خلال المراقبة والتوجيه المستمر، ومما لا شك فيه أن تغيير تركيب الأسرة وضعف القيم الروحية والإتجاه نحو المادية المطلقة من العوامل التي تجعل الطفل أو المراهق يشعر بعدم الإطمئنان والإغتراب مما يولد لديه القلق والسلوك العدواني الذي يؤدي إلى الجنوح والإنحراف والخروج عن المجتمع وتكوين جماعات فرعية مضطربة.

3/ تقوية الوازع الديني:

تهدف التوعية الدينية إلى إعداد الفرد المتكامل الذي يتوافق مع إيمانه بالعقيدة من أجل التوافق النفسي والإجتماعي للفرد وإلتزامه بالضوابط الدينية والإجتماعية التي تقلل من الإنحرافات السلوكية في المجتمع، وقد بينت الدراسات في الولايات المتحدة الأمريكية أن إنتماء الشباب إلى الجماعات الدينية يساعد كثيرا على إزالة التوتر والقلق والإحباط لديهم.

4/ إستخدام نظام التربية والتعليم:

يمكن توظيف نظام التربية والتعليم في الوقاية من الإضطرابات السلوكية فيما يتعلق بالمناهج والمقررات الدراسية، أو فيما يسمى بالأنشطة الاصفية أو غير ذلك مما لا يدخل بالضرورة كجزء

من المقررات الدراسية. ويمكن الإستفادة من هذه النشاطات في تكوين ما يسمى بالجماعات المدرسية المختلفة التي تعمل على إستعاب طاقة التلاميذ في أنشطة مفيدة.

5/ البرامج الإرشادية كوسيلة دفاعية:

رغم أن الإجراءات الدفاعية السابقة تتصف بالعمومية ويمكن توظيفها لصالح الوقاية من عدد كبير من الإضطرابات السلوكية، فإن البرامج الإرشادية ومجموعة أخرى من الإجراءات تعد أكثر ملائمة للإضطرابات السلوكية ذات الطابع الإجتماعي.

(حمعة،2005،ص70 ص71)

9. تشخيص الإضطرابات السلوكية:

يمكن أن يشخص إضطراب السلوك طبقا للدلالات التشخيصية التي وردت في الدليل التشخيصي الأمريكي الثالث وهي:

. يظل إضطراب السلوك ستة أشهر على أن يبرز خلالها ثلاثة من الأعراض الآتية في سلوك الطفل:

1يسرق دون مواجهة مع الضحية في أكثر من مناسبة.

2. يهرب من البيت ليلا مرتين على الأقل، بينما يعيش مع والديه أو من ينوب عنهما.

3غالبا يكذب دون خوف من العقاب أو تجنب لإيذاء بدني أو جنسي.

4. يتورط في إشعال حريق عن عمد.

5. يغادر المدرسة تاركا دروسه، أو يغيب عن عمله إذا كان يعمل.

6. يقتحم ممتلكات الآخرين.

7. يؤدي الحيوانات جسمانيا.

8. التشاجرأكثر من مرة مستخدما سلاحا.

9. غالبا يبدأ شجارات جسمانية.

10. يسرق في مواجهة الضحية.

. إذا كان سنه ثمانية عشر عاما أو أكبر من ذلك لا تتفق سلوكياته مع مواصفات الشخصية المضادة للمجتمع.

(**أحمدعبد الكريم ومحمد أحمد خطاب،2010، ص21**)

10. أساليب التدخل التربوي والعلاجي للمضطربين سلوكيا:

للقيام بعملية التدخل التربوي والعلاجي، يجب على المعلم أن يكون ملما بخصائص الأطفال المضطربين وحاجاتهم الفردية وأن يكون على دراية بطرق وأساليب التدخل العلاجي والتربوي المناسبة لهم. وحيث أن الأطفال المضطربين كمجموعة غير متجانسة فلا توجد طريقة أو أسلوب واحد مناسب لهم جميعا، كما أنه لا يوجد أسلوب واحد فقط مناسب لكل طفل. إن

الإختلاف في إستخدام أساليب التدخل التربوي والعلاجي يعتمد بالإضافة إلى إعداد وتأهيل المعلم وخبرته في التعامل مع هؤلاء الأطفال، على الإتجاه النظري الذي يتبناه المعلم.

وفيما يلي عرض لاهم تلك الأساليب:

1. إجراءات التدخل البيوفيزيائي:

يمكن تقسيم التدخل البيوفيزيائي إلى قسمين رئسيين، الأول ويتضمن التعامل المباشر مع الطفل من الناحية الجسمية، والثاني ويتضمن التعامل مع البيئة التي يوجد فيها الطفل. في النوع الأول من التدخل يكون دور المعلم محدودا يقتصر على الملاحظة والكشف المبدئي ومتابعة مراقبة العلاج. إعتمادا على تلك الملاحظات يمكن للمعلم إحالة الطفل إلى الأخصائي المناسب.ولا يمكن للمعلم من الناحية الأخلاقية أن يقوم بالتشخيص الطبي وإعطاء الدواء، أما النوع الثاني من التدخل فيكون للمعلم دورا أكبر، وفيما يلي عرض لنوعي التدخل البيوفيزيائي:

أ. التدخل الفسيولوجي المباشر ويتضمن:

. العلاج بالأدوية، كعلاج النشاط الزائد أو الصرع.

. العلاج بالفيتامينات، وذلك من أجل تصحيح التوازن البيوكميائي للجسم.

. العلاج بالتغدية، وذلك من خلال إتباع نظام غدائي محدد.

. إعادة تنظيم البيئة، وذلك من خلال التحكم في المثيرات.

. إستخدام أدوات خاصة للتعامل مع الخلل الجسمي تركز على مواطن القوة للتعويض عن جانب الضعف لدى الطفل.

ب.التدخل البيئي والتدريس ويتضمن:

. تدريب الإدراك الحركي.

. إعادة تنظيم البيئة.

. إستخدام أدوات وطرق خاصة للتعويض عن نقاط الضعف، فعلى سبيل المثال يستخدم الطفل الطباعة بدلا من القلم للكتابة إذا لا يستطيع أن يكتب.

. التغدية الراجعة البيولوجية، فمعنى أن ندرب الطفل على أن يضبط الحالات الجسمية المختلفة من خلال تعلم التعرف على المتغيرات الجسمية المصاحبة للمشكلة.

2. إجراءات التدخل الدينامي:

تعتمد إجراءات التدخل الدينامي على إفتراضات التي يقوم عليها الإتجاه الدينامي من أن علاج الطفل المضطرب في السلوك يتمثل في محاولة إيجاد المشكلة الأساسية، أي جدور المشكلة الإنفعالية والسلوكية التي يعاني منها في الوقت الحالي وذلك بإستخدام أساليب إستخراج العمليات اللاشعورية. يقوم المعالج في هذا الإتجاه بمساعدة الطفل على العودة إلى خبراته الأولى لتحديد مصدر الصراع، والطريقة التي تؤثر فيها الصراع الداخلي اللاشعوري على سلوك والإنفعالات الخالية. إن دور المعلم هو مساعدة الطفل على التخلص من آثار الصراعات

الناشئة بين مكونات جهازه النفسي والتي تنعكس على سلوكه وتؤدي إلى الإضطراب. إن ذلك الإهتمام بالأسباب الحقيقية للمشكلة وليس الإهتمام فقط بالسلوك الظاهر.

ومن إجراءات الإتجاه الدينامي مايلي:

. تطوير علاقات إيجابية مع الطفل من قبل الكبار ومن قبل الأقران.

. التعبير عن الإنفعلات من خلال الفن والموسيقى، الدراما، واللعب، والكتابة.

. التمثل بشخص مناسب في البيئة.

. تكييف وتعديل المناهج وأساليب التدريس بما يعرف بالتربية الوجدانية والتركيز على الجانب الإنفعالي الوجداني وليس على الجانب المعرفي فقط.

3. إجراءات التدخل السلوكي:

تركز هذه الإجراءات على التعامل مع السلوك المباشر والظاهر. تتضمن هذه الإجراءات زيادة السلوك أو التقليل منه، أو تشكيل سلوك جديد من خلال ما يعرف بتعديل السلوك في جوانب السلوك التي يتم تعلمه من خلال الإشراط الإجرائي، أو ما يعرف بالعلاج السلوكي في جوانب السلوك التي يتم تعلمه من خلال الإشراط الكلاسيكي.

يتم من خلال إجراءات التدخل السلوكي إستخدام قوانين التعلم نفسها التي يتم من خلالها تعلم السلوك العادي.

ومن أهم إجراءات التدخل السلوكي مايلي:

. تغيير الموقف وذلك من خلال إزالة المثيرات المشتتة أو تزويد مثيرات مناسبة للطفل.

. تزويد الطفل بنموذج لسلوك الكفل

. تعزيز السلوك المرغوب فيه عن طريق التعزيز أوالتغدية الراجعة.

. إطفاء السلوك غير مرغوب فيه عن طريق وقف التعزيز أو العقاب.

. تشكيل سلوك جديد.

. الضبط الذاتي.

4. إجراءات التدخل البيئي:

تهدف إجرءات التدخل البيئي إلى تكييف السلوك ليناسب الموقف ولكن الإجراءات المستخدمة تختلف، وذلك اعتمادا على هدف التكنيك هل هو تغيير الطفل أم تغيير البيئة، أم لاتغير إدراكات الطفل . كذلك يمكن أن تختلف إجراءات التدخل بسبب الخلفية للأخصائي المهني، فيمكن مثلا استخدام التكنيكات الدينامية للحصول على أهداف بيئية.وبالمثل أيضا يمكن استخدام الاتجاهات الأخرى للحصول على نفس الهدف.

. إجراءات التدخل في المؤسسات الداخلية:

يقوم هذا النوع من التدخل لمعالجة اضطرابات السلوك باعتماد الأسلوب الدينامي النمائي ويتضمن ضبط بيئة الطفل كليا وما يتضمنه من نشاطات وعلاقات، إدا يقضي الطفل فترة سنة

ونصف في المؤسسة الداخلية تنظم من خلالها البيئة ويضبط سلوك الطفل خارجيا . وبعد أن يطور الطفل ضبطا داخليا، فإن البرنامج يصبح أكثر مرونة ويسمح بالتعبيرات الفردية.

. التدخل في المواقف المجتمعية الطبيعية:

يصمم وينفذ هذا النوع من التدخل من أجل إيجاد تفاعل بديل للأحداث المنحرفين الذين تتراوح أعمارهم بل ين (18.15) سنة، وفي هذه البرامج يلتحق الأطفال في مؤسسة لا تتضمن المبيت الليلي. فيها توضع معايير من خلال تفاعل الأشخاص الأقران وليس من خلال فريق المؤسسة، ويمر التفاعل في مرحلتين: المرحلة الأولى هي مرحلة العلاج المركز أو الحثيث في المؤسسة، أما المرحلة الثانية فهي التكيف المجتمعي والتي تتطلب من الأشخاص المشاركين بهذا البرنامج العمل في النهاية في وظيفة داخل المجتمع.

. التدخل في المواقف المدرسية وتشمل

. الطلبة كأساس في تعديل السلوك:هذا النوع من البرامج يحصل داخل الصف ويطبق من قبل الأطفال ذوي الحاجات الخاصة. وإعتمادا على مبادئ السلوك، فإن هؤلاء الأطفال يتصرفون كمهندسي سلوك يعدلون سلوك المعلمين وزملائهم من الأطفال. وإن الهدف في النهاية تحسين العلاقة بينهم وبين الآخرين في المدرسة. ومن خلال تفاعلهم مع الآخرين، فإنهم يقومون بتعديل سلوكهم تبعا لذلك.

. معالجة مجال الحياة.

. المعالجة البيئية الفيزيائية.

(نوري القمش والمعايطة،2011،ص234 ص237)

11. بعض المشكلات السلوكية:

1/ مشكلات السلوك العدواني:

أ. تعريف السلوك العدواني:

يعتبر مفهوم العدوان وفقا لما ورد في المعاجم والموسوعات العلمية:

تعددت تعريفات العدوان في المعاجم والموسوعات العلمية ويرجع هذا الأمر إلى اختلاف وجهات النظر للعدوان.

فيعرف أحمد بدوي(1977) العدوان: بأنه سلوك يرمي إلى إيذاء الغير أو الذات، أو ما يحل محلها من الرموز.ويعتبر السلوك الإعتدائي تعويضا عن الحرمان الذي يشعر به الشخص المعتدي. والعدوان إما أن يكون مباشرا أي العدوان الموجه نحو مصدر الإحباط سواء كان شخصا أم شيئا، أو يكون عدوانا متحولا وهو عدوان موجه إلى غير مصدر الإحباط.

ويتضح من عرض التعريف السابق أنه تناول مفهوم العدوان كرد فعل للإحباط الذي يعوق الفرد عن تحقيق هدفه، كما أنه قسم العدوان إلى مباشر ومتحول (إزاحة العدوان) ولم يوضح ذلك شكل أوصور التعبير عن العدوان وهذا ما سوف يتفاداه التعريفان التاليين:

. تعريف بينينجر(1994):

العدوان سلوك بدني أو لفظي يقصد به إلحاق الأذى أو الضرر. كما يعرفه هاركاني(1994) بأنه سلوك يتسم بالهجوم البدني أو اللفظي.

ويتضح من تعريف (بينينجر 1994)، و(هاركاني 1994) أنهما تناولا مفهوم العدوان من حيث صور التعبير عنه إما بدنيا أو لفظيا، وبذلك يكون هذان التعريفان للعدوان قد تفديا وجه القصور في تعريف (أحمد بدوي) للعدوان. ولكن توجد ثمة قصور هذين التعريفين حيث أنهما لم يحددا إتجاه العدوان (سواء بدنيا أم لفظيا) فهل هذا العدوان موجها ضد الآخرين أم ضد الذات؟

. تعريف فرج طه وزملائه (1993): العدوان كل فعل يتسم بالعداء إتجاه الموضوع أو الذات، ويهدف للهدم و التدمير نقيضا للحياة في متصل من البسيط إلى المركب) .

ونستخلص مما سبق أنه يمكن إعتبار العدوان(هو أي سلوك يتسم بالأذى أو التدمير أو الهدم سواء في شكل بدني أو شكل لفظي).

(فايد،2005،ص70 ص71)

تصنيف السلوك العدواني:

1. العدوان من حيث الإتجاه: قسم إبلي ساجان (1981) العدوان إلى نوعين، عدوانية موجه نحوالآخرين، وعدوانية موجه نحو الذات، وتتمثل في تدمير الذات.

أ. العدوان الموجه نحو الآخرين:

وهو أكثر مظاهر العدوان وضوحا، ومن أهم دوافعه الغضب والكراهية والإحباط، ويرى(دولارد آخرون) أن السلوك العدواني هو ذالك السلوك الذي يكون الهدف منه إيذاء الآخر.

ب .العدوان الموجه نحو الذات:

قد يكون بسبب الشعور بالذنب الذي يثير الحاجة إلى عقاب الذات، والخوف من ردة فعل المعتدي عليه، فيتقمص شخصيته، فيوجه عدوانيته إلى نفسه بدلا من الذي إعتدى عليه وهذا النوع منتشر بين الإناث أكثر من الذكور.

جـ العدوان التحويلي أو المزاح:

يرى موسى أن الذكور أكثر إستخداما لمظاهر العدوان نحو الأشياء ونحو الأشخاص، ويطلق عليه العدوان أو المزاح. ويقصد به أنه إذا حالت عقبات دون تحقيق العدوان المباشر نحو مصدر الإحباط سواء كان شخص مرهوب الجانب كالأب، أو محبوبا كالأم، أو محترما كصديق، تحول العدوان وإنصب على أول من يلقاه في طريقه، إنسان كان، أم حيوانا، أم حجارا.

2. العدوان من حيث الشكل:

. العدوان المادي الجسدي: يعتبر هذا العدوان هو الإستجابة السلوكية التي تهدف إلحاق الأذى المادي أو الجسدي بالأشياء بطريقة مياشرة، ومن مظاهره لدى الأطفال " قيام الطفل بضرب زملائه أو الإعتداء عليهم، أو على كتبهم وأدواتهم المدرسية وقذفه بالأشياء التي في يده، أو دفعهم وقرصهم أو شد شعرهم وآذاهم، أو عضهم والبصق عليهم.

. العدوان المعنوي الفظي:

ونعني به الإستجابة اللفظية أو الرمزية التي تحمل الإيذاء النفسي والإجتماعي للآخرين، وقد قسم المغربي(1987) العدوان إلى عدوان لفظي، وعدوان رمزي وعدوان سلبي، وعدوان تعذيبي.

3.من ناحية النوع:

. العدوان السلبي.

. العدوان الإيجابي.

. العدوان المادي.

. العدوان اللفظي.

4. من حيث الطب النفسي:

. السلوك العدواني المباشر:

وهو توقيع الأذى أو الضرر بالآخرين أو الذات يشكل صريح ومباشر، وقد يكون بسبب الغضب أو وسيلة لتحقيق هدف معين مثال ذلك: طالب في المرحلة الإعدادية يتهم زميله بالتدخين أمام المدرس فيغضب هذا الطالب، ويقوم بتشكيل عصابة للإعتداء على هذا الطالب الذي إتهمه وكان سببا في عقابه.

. السلوك العدواني غير مباشر:

وهو سلوك عدواني عصابي يعبر عنه بطريقة إسقاطية على الذات أو الآخرين، أو ضمنية تخيلية، ويتضمن مسالك الكره والمخادعة والوقيعة.

(**أبو حطب،2002،ص26 ص28**)

3/ إجراءات علاج السلوك العدواني:

تتعدد الطرق الإرشادية والعلاجية لتعديل السلوك العدواني ومن بين الأساليب العلاجية السلوكية:

1.الاقصاءأوالعزلعنالتعزيزالايجابي:. يتضمن الاقصاء أو العزل أو إزالة جميع المثيرات والظروف المعززة المصاحبة أو التي تعقب السلوك العدواني مباشرة مع مراعاة أن العزل لا يستمر طويلا.

2. تكلفة الاستجابة:. تتضمن حرمان صاحب السلوك العدواني من بعض ما في حوزته من معززات عند قيامه مباشرة الاعتداء على الآخرين وهذا يعني ان قيام الشخص بسلوك غي مرغوب فيه سيكلفه شيئا ما بهدف تقليل احتمالات حدوثه في المستقبل.

3. التصحيح الزائد:. إن على الإنسان الذي يسيء أن يحتمل نتائج سلوكه وهذا يعني إرغام الطفل العدواني على تحمل وإصلاح ما نجم عن سلوكه والاعتذار منه وممارسته سلوك بديل وهو ما يعرف بتصحيح الوضع.

4. أطفاء السلوك العدواني:. يعنيالغاءالمعززاتالتيعملت على حدوث واستمرار السلوك العدواني مع تعزيز السلوك غير عدواني والاهتمام بالطفل المعتدى عليه ولأن نتائج

الإطفاء ليست سريعة بل قد يؤدي إلى زيادة السلوك العدواني في بادئ الأمر فأن البعض يستخدم أساليب أكثر فعالية مصاحبة له.

(شاكر ،2008 ص259 ص260)

2/ مشكلات الإنضباط المدرسي:

1.2 مفهوم الإنضباط المدرسي:

الانضباط مجموعة من الطرائق والإجراءات التي تعمل فهم الفرد بذاته وقدراته وإدراكاته لتحمل مسؤولية أفعاله، ويعتبر الإنضباط عملية يقوم بها المعلم والإدراي وأولياء الأمور لمساعدة الطلبة على أن يصبحوا مسؤولين على أفعالهم.

2.2 أسباب الإنضباط المدرسي:

يتأثر الجو المدرسي عامة والجو الصفي التعليمي بعدد كبير من العوامل، منها ما يتعلق بالظروف البيئية المدرسية والصفية، وما يتعلق بالظروف النفسية للمتعلمين وخصائصهم، وما يتعلق بالمعلمين وخصائصهم الشخصية والتأهيلية وإتجاهاتهم وجنسهم، ومن هذه العوامل:

أ: ما يتعلق بالمدرسة:

. حجم المدرسة وعدد الصفوف. . صفة الصف.

. موقع المدرسة. . الإمكانيات المادية.

. إدراة المدرسة. . الجو السيكولوجي السائد في المدرسة .

ب: ما يتعلق بالطالب:

. الجو السيكولوجي السائد في المدرسة. . العوامل الشخصية وخصائص التلميذ.

. جنس التلميذ. . مستوى تحصيل التلميذ.

. سلوك التلميذ.

ج: ما يتعلق بالمعلم:

. خصائص المعلم للشخصية الأدائية. . تأهيل المعلم الأكاديمي والمسلكي.

. إتجاهات المعلم نحو التدريس. . إتجاهات المعلمين ونظرتهم نحو الطفل.

(3.2) تصنيف مشكلات الإنضباط المدرسي:

. مشكلات إدراة الفصل الدراسي.

. أساليب السلوك غير الناجحة.

. أشكال السلوك غير الآمنة.

. الإضطرابات المتعلقة بالعادات.

. العلاقات المضطربة مع الأفراد.

. العلاقات المضطربة مع المدرسة.

(جمعة،2005 ص82 ص83)

خلاصة الفصل:

نستخلص في الأخير أن المشكلات السلوكية تحتاج إلى دراسة طولا وعمقا، ويحتاج إلى جمع البيانات المتعلقة بالمشكلة وأعراضها وتاريخها...الخ .

كما أن مفتاح الصحة النفسية المطلوبة هو أن يواجه الفرد نفسه بصراحة، ويعرف مشكلاته ويحددها ويدرسها ويفسرها ويضبطها ويحولها من مشكلات تسيطر عليه إلى مشكلات يسيطر هو عليها، وأخيرا فإن التوازن مطلوب بين الشدة واللين والترغيب والترهيب في تربيتنا لأبنائنا.

الفصل الثالث: تقدير الذات

تمهيد

أولا: الذات

1. تعريف الذات

2. بعض المفاهيم المرتبطة بالذات

3. تعريفات مفهوم الذات

4. أشكال مفهوم الذات

5. سمات مفهوم الذات

6. النظريات المفسرة لمفهوم الذات

7. العوامل المؤثرة في مفهوم الذات

8. أهمية مفهوم الذات

ثانيا: تقدير الذات

1. مفهوم تقدير الذات

2. الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات

3. نظريات تقدير الذات

4. أهمية تقدير الذات

5. مستويات تقدير الذات

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن من نعم الله على العبد أن يهبه المقدرة على معرفة ذاته، والقدرة على وضعها في الموضع اللائق بها، إذ أن جهل الإنسان نفسه وعدم معرفته بقدراته، يجعله يقيم ذاته تقييما خاطئا، فإما أن يعطيها أكثر مما تستحق فيثقل كاهلها، وإما أن يزدري ذاته ويقلل من قيمتها فيسقط نفسه.

فالشعور السيئ عن النفس له تأثير كبير في تدمير الإيجابيات التي يملكها الشخص، فالمشاعر والأحاسيس التي نملكها تجاه انفسنا هي التي تكسبنا الشخصية القوية المتميزة، أو تجعلنا سلبيين خاملين، إذ إن عطاؤنا وإنتاجنا يتأثر سلبا وإيجابا بتقديرنا لذواتنا، فبقدر إزدياد المشاعر الإيجابية التي نملكها تجاه انفسنا بقدر ما تزداد ثقتنا بها، وبقدر إزدياد المشاعر السلبية التي نملكها تجاه أنفسنا، بقدر ما تقل ثقتنا بها.

ولتعرف أكثر عن مفهوم الذات وتقديرها وأهميتها وعوامل المؤثرة فيها ومستوياتها والمزيد من العناصر وهذا ما سنتناوله بالتفصيل في هذا الفصل.

أولا: الذات:

1. تعريف الذات:

عرف وليم جيمس الذات (W.james) بأنها كل شيئ يستطيع الإنسان أن يدعي أنه جسمه، سماته، قدراته، ممتلكاته المادية الأسرية وأصدقائه وأعدائه وهوياته.

تعريف سيمونس(Symonds) هي الطرق التي يستجيب بها الفرد لنفسه وتتكون الذات من أربعة جوانب هي: إدراك الفرد لنفسه، وما يعتقد أنه نفسه، وكيف يقيم نفسه، وكيف يعززها".

. يعرفه إيزنك(Eysenk) بأنه يتضمن إتجاهات الفرد وأحامه وقيمه المتعلقة بسلوكه وقدراته وخصائصه.

. تعريف روجرز(Rogers): هوالمجال التصوري الثابت والمنظم والمتألف من المدركات الخاصة بالفرد وعلاقتها بالآخرين ومظاهر الحياة المختلفة المرتبطة بهذه المدركات.

(شاكر مجيد،2008، ص306)

. تعريف زهران(1999):

الذات عبارة عن تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية و التصورات و التعميمات الخاصة بالذات، يبلوره الفرد ويعده تعريفا نفسيا لذاته، ويتكون مفهوم الذات من أفكار الفرد الذاتية المنسقة والمحددة الأبعاد.

. تعريف همشاك:

الذات هي مجموعة الإعتقادات حول أنفسنا وخصائصنا الفريدة، وسلوكنا فيما يتصل بجوانب الذات الجسدية والإجتماعية والإنفعالية والعقلية، ويرى أن هذه الإعتقادات تتضمن بعدا تقييما سلبيا أو إيجابيا، ويحدد هذا البعد التقييمي أهم جوانب مفهوم الذات.

2. تعريف مفهوم الذات:

. تعريف روجرز:

يعرف روجرز مفهوم الذات أنه المجموع الكلي للخصائص التي يعزوها الفرد لنفسه، والقيم الإيجابية والسلبية التي تتعلق بهذه الإدراكات عبر تجارب الفرد في بيئته، وتتأثر بشكل خاص بالتعزيز وبالأشخاص المهمين لديه.

(ديب عبد الله،2010،ص69 ص70)

. تعريف مكاندلس:

مفهوم الذات مصطلح يستخدم في التعبير عن خبرات الشخصية الخاصة بالفرد أو التعبير عن الإدراك العام للذات أو التنظيم الذاتي المتكامل للفرد.

. تعريف لابين وجرين (1981):

مفهوم الذات تقييم الشخص لنفسه ككل من حيث مظهره وخلفيته وأصوله وقدراته ووسائله وإتجاهاته وشعوره، حيث يعتبر مفهوم الذات قوة موجهة لسلوكه.

. تعريف بنستر وجينوا:

مفهوم الذات عبارة عن عملية تفسير أو تأويل مستمر يمارسها الفرد على إمتداد حياته.

(**سهير كامل أحمد،2002،ص81**)

. تعريف ماركوس:

إن مفهوم الذات هو عبارة عن مجموعة التصورات القابلة للإدراك في وقت ما وبكلنة أدق فإن مفهوم الذات يحيل على مكون عرفاني أي المعرفة التي تحمل للشخص عن نفسه. كذلك هو ظاهرة ذات عدة أوجه أي أنه عبارة عن مجموعة من الصور والترسيمات والتصورات والنماذج والمهمات.

(**بوحديبية،2007، ص119**)

. تعريف صلاح الدين العمريه:

هو مجموعة من الشعور والعمليات التأملية التي يستدل عنها بواسطة سلوك ملحوظ أو ظاهرة.

(**العمريه،2005، ص12**)

وبصورة عامة يمكن تعريف مفهوم الذات بأنه تقييم الشخص لنفسه ككل من حيث مظهره وخلفيته وقدراته وإتجاهانه وشعوره ووسائله، بحيث يصبح مفهوم موجها للسلوك عندما تبلغ هده الأشياء ذروتها.

(**بني جابر،2011، ص116**)

3. بعض المفاهيم المرتبطة بالذات:

. صورة الذات:

لهذه الصورة أهمية كبيرة لتكوين شخصية الفرد إذ على أساسها يكون فكرته عن نفسه، ويكون سلوكه متأثرا بها، وهذه الصورة المأخودة تكون متجددة ودائمة التغيير أو الديناميكية.

فحسب موسوعة علم النفس والتحليل النفسي فإن صورة الذات هي "الذات كما يتصورها أو يتخيلها صاحبها، وقد تختلف صورة الذات كثيرا عن الذات الحقيقية".

أما بالنسبة "**لطومي**" فالصورة نوعان:

أ. صورة خاصة: وهو الشعور بالذات وإدراكها عن طريق التعبير عن الميول والتقدير الذاتي.

ب. صورة إجتماعية: هو ما يمثله دور الآخرين في تحديد إدراك الفرد لذاته، ويرى "**كمال دسوقي**" أن صورة الجسم تتكون قبل صورة الذات إذ أنها تبدأ بالشعور بالذات، حيث الإحساسات بالجسم، كما أن صورة الجسم تشكل أيضا تسميات العبارات، هذه التسميات اللفظية المبكرة تعمل على تشكيل صورة الذات.

. تحقيق الذات:

يرى آدلر أن تحقيق الذات يعني السعي وراء التفوق والأفضلية والكمال التام. ويعتقد ميخائيل إبراهيم أسعد من جهته أن إختيار وتخطيط المراهق لنفسه، وتحقيق ذاته كشخصية مستقلة وفعالة.

. الوعي أو الشعور بالذات:

إن الوعي بالذات حسب **"سبيتز"** هي الإبتسامة التي تظهر حوالي الشهر الثالث كرد للقبول، وهي قلق الشهر الثامن، الذي يدل على التعف على الموضوع، إن إستعمال عبارة "لا" أي الفض في حوالي الشهر الخامس الذي ينجم الأمة الحقيقية للذات. ويرى "فاخر عاقل" أن الشعور بالذات هو الوعي بالذات لا سيما في العلاقات الإجتماعية، كما يعتبر "عبد المنعم حنفي "أن الوعي بالذات هو التبصر بالأسباب التي دفعت بالمرء على سلوك معين أو فهم المرء لنفسه.

. فهم الذات:

هو معرفة الذات بصدق وواقعية وصراحة ومواجهة، وهوليس مجرد الإعتراف بالحقائق ولكن أيضا التحقق من مغزى هذه الحقائق.

. تأكيد الذات:

هو حافز للسيطرة أو التفوق او للبروز. ويرى" إبراهيم أية زيد" أن تأكيد الذات هو ذلك الدافع الذي يجعل الإنسان في حاجة إلى التقدير، الإعتراف، الإستقلال والإعتماد على النفس، وهو أيضا الرغبة في السيطرة على الأشياء والرغبة في التزعم والسعي الدائم لإيجاد المكانة والقيمة الإجتماعية.

. تقبل الذات:

حسب موسوعة علم النفس والتحليل هو رضى المرء على نفسه وعن صفاته وقدراته وإدراكه لحدوده، وهو إتجاه كون المرء راضيا عن نفسه وعن إستعداداته وعن معرفته، وعن إدراكه لحدوده، وهو إتجاه نحو ذات المرء وخواصه الشخصية، فهناك تعرف موضوعي وغير إنفعالي على قدرات وحدود فضائله ونقائصه من غير إحساس، لا لزوم له بالفخر أو لوم الذات.

. تحقير الذات:هو إذلال الذات، وما يصاحبها بالشعور بالنقص وهو كذاك حط المرء من شأن نفسه أو الإحساس السلبي بالذات أو الإحساس بالدونية.

. مفهوم الذات:قد عرفه كل من كوب سميث وفيدلمان" بأنه المعتقدات والتصورات والإفتراضات أي أنها نظرة الشخص عن نفسه كما يتصورها وينظما من الأنا الأعلى.

(أمزيان ،2006، ص24 ص25)

4. أشكال مفهوم الذات:لقد تنوعت أشكال مفهوم الذات ويمكن إيجازها في :

. مفهوم الذات الإجتماعي:

ويشير إلى تصور الفرد اتفييم الآخرين له معتمدا في ذلك على تصرفاتهم وأقوالهم ويتكون من المدركات والتصورات التي تحدد الصورة التي يعتقد أن الآخرين يتصورونها ويتمثل الفرد من خلال التفاعل الإجتماعي مع الآخرين.

. مفهوم الذات الأكاديمي:

ويعرفه "**شافلسون وبولص** " بأنه إتجاهات الفرد ومشاعره نحو التحصيل في مواضيع معينة يتعلمها ذلك الفرد عن درجاته أو علاماته في الإختبارات التحصيلية المختلفة ويشير إلى السلوك الذي يتملكه الفرد من حيث قدرته على التحصيل وأداء الواجبات أو المهام نفسها.

. مفهوم الذات المدرك أو الواقعي:

ويتكون من المدكات والتصورات التي تحدد خصائص الذات كما تنعكس إجرائيا في وصف الفرد وهو عبارة عن إدراك المرء لنفسه على حقيقتها وواقعها وليست كما يرغبها ويشمل هذا الإدراك جسمه ومظهره وقدراته ودوره في الحياة وكذلك قيمته ومعتقداته وطموحاته.

(ديب عبد الله محمد،2010، ص72)

. مفهوم الذات المثالي:

ويسمى بالطموح وهو عبارة عن الحالة التي يتمنى أن يكون عليها الفرد سواء ما يتعلق منها بالجانب النفسي أو الجسمي أو كيلاهما معا معتمدا على مدة سيطرة مفهوم الذات المدرك لدى الفرد، ويتكون من المدركات والتصورات التي تحدد الصورة المثالية التي يود الفرد أن يكون شاكلتها. وفي الطفولة يكون الفرق كبيرا بين المفهوم المدرك للذات والمفهوم الإجتماعي والمثالي للذات، وكلما إقترب الفرد من سن المراهقة تأخذ هذه الفروق بالتلاشي إلى أن تصل إلى أدنى مستوى لها.

. الذات المؤقت:

هي تلك الذات التي يمتلكها الفرد لفترة وجيزة ثم تتلاشى بعدها، وقد تكون مرغوبة أو غير ذلك حسب المواقف والمتغيرات التي يجد الفرد نفسه إزاءها.

وخلاصة القول إن أشكال مفهوم الذات ترتبط فيما بينها إرتباطا قويا، وإنها تؤثر وتتأثر ببعضها البعض، فعلى سبيل المثال يتأثر مفهوم الذات المدرك بمفهوم الذات المثالي والإجتماعي، ويتأثر مفهوم الذات المثالي بمفهوم الذات المدرك والإجتماعي، وأيضا يتأثر مفهوم الذات الأكاديمي بمفهوم الذات المدرك ....الخ.

(بني جابر،2011، ص119)

5. سمات مفهوم الذات:

. مفهوم الذات المنظم:

أن الفرد يدرك ذاته من خلال الخبرات المتنوعة التي تزوده بالمعلومات، ويقوم الفرد بإعادة تنظيمها حيث يصوغها ويصنفها وفقا لثقافته الخاصة.

. مفهوم الذات المتعدد الجوانب:

مزال الفرد يصنف الخبرات التي يمر بها إلى فئات، وقد يشاركه الكثير في هذه التصنيفات، إذا لمفهوم الذات جوانب متعددة وليس أحادي كالمدرسة، التقبل الإجتماعي، الجادبية الجسمية، القدرة العقلية والجسمية....الخ.

. مفهوم الذات الهرمي:

يشكل الذات هرما قاعدته الخبرات التي يمر بها الفرد في مواقف خاصة وقمته مفهوم الذات العام.

. مفهوم الذات ثابت:

يتسم مفهوم الذات بالتباث النسبي وخاصة في قمة الهرم، ويقل ثباته كلما نزلنا من قمة الهم إلى قاعدته حيث يتنوع مفهوم الذات بشكل كبير وذلك لتنوع المواقف فمفهوم الذات الأكاديمي مثلا أكثر ثباتا من مفهوم تقبل الغير.

(الظاهر،2010، ص42 ص43)

6. النظريات المفسرة لمفهوم الذات:

1/ المدرسة التحليلية:

أكد "**أدلر**" أن الإنسان يبني شخصيته الخاصة من الوراثة والخبرة فالوراثة تمده بتأثيرات معينة وهذه القدرات والتأثيرات وطريقته في ممارستها تدل على أن تفسيره لهذه الخبرات يكون بمثابة اللبنات التي يستخدمها بطريقته الخاص في بناء إتجاهاته نحو الحياة وهذه الإتجاهات هي التي تحدد موقفه الإجتماعي الثقافي الذي يتمثل في الأشخاص الذين تربطه بهم علاقات شخصية متبادلة، كما أن الفكرة الذاتية تتأثر بالعلاقة التي يكونها الفرد مع أسرته أولا ثم مع أقارنه، ومن خلال العلاقات التي يكونها مع مدرسيه وأقرانه في مواقف منتظمة.

2/ المدرسة الإنسانية:

يرى روجرز أن نمو الشخصية يبدأ باكرا عندما يشعر الطفل بحاجته إلى قبول الآخرين، ويؤثر هذا القبول على التقييم الذاتي للطفل، لأن الإنسان بحاجة إلى إعتبار إيجابي يكون إحساس له أو يتأثر بالإتجاهات نحو أشخاص معينين بحياتهم، وفي عملية كسب القبول من الآخرين يطور الإنسان إحساسا واعيا بمن هو؟ وهذا ما يعرف بمفهوم الذات فعندما يكون تقييم الآخرين متفقا مع تقييم الطفل الذاتي تكون تجارب الطفل ذاتية الإعتبار وتقيم أيضا بأنها جيدة تستحق القبول وبذلك يتشكل مفهوم الذات.

3/ المدرسة المعرفية:

ركزت هذه المدرسة على الأبعاد المعرفية، وترى أن مفهوم الذات يتكون عندما يعالج الفرد المعلومات التي يختاها من العالم الخارجي ويرتبها، ويتم تحسين وتطوير مفهوم الذات عبر مراحل حياة الإنسان من خلال البنى المعرفية المسبقة التي تتكامل مع المعلومات الجديدة، ويعرف "**ماركوس وكانتون** "مفهوم الذات على أنه" نظام البنية المعرفية عن الذات والتي تميزه وتربطه مع المرجعية الذاتية والتي تؤثر بكيفية معالجة المعلومات. وتكون البنية المعرفية مفهوم الذات، وتمثل جزءا من المعلومات التي يتم إختبارها من تجارب الحياة.

(ديب عبد الله محمد،2010، ص73)

7. العوامل المؤثرة في مفهوم الذات:

. النمو والتطور الفيسيولوجي:

هناك إرتباط قوي بين الصورة عن الذات والصورة عن الجسد في حالة كل من الذكور وفي المجتمعات المعاصرة وجد أن قوام الجسد إذا كان مناسبا هو جزء هام في تقويم الذات.

. تأثير الآخرين:

إن مفهوم الذات يتأثر عند الأفراد من خلال دود أفعال الآخرين تجاه مظاهرهم الفيزيقية وحجوم أجسامهم بالإضافة إلى الرشاقة ونقص القابلية فإن الملامح الفيزيقية والطول والوزن والتناسبات العامة لأعضاء الجسم جميعا ذات صلة بمفهوم الذات.

. معدل النمو:

إن معدل النمو المبكر مقابل المتأخر يؤثر في مفهوم الذات، فإن من أهم الخبرات التي تمر بها الأفراد المبكرين في نموهم والتي لها تأثير إيجابي على مفهوم الذات، العلاقات الإجتماعية بين الجنسين نتيجة لذلك وهو مصدرا إعتزاز لهم، إعطاءهم مسؤوليات أكبر من قبل الوالدين والمعلمين والتي تزيد من ثقتهم بأنفسهم.

. الخبرات المدرسية:

يستطيع المعلم أن يفع مفهوم الذات من خلال مساعدة الطلبة لإختيار أهداف تعليمية تتفق مع قابلتيهم.

. البيت والتطبع الإجتماعي:

التطبيع الإجتماعي: لقد وجد كوبر سميث ثلاثة أشكال لتربية الأطفال لها صلة بالتقدير العالي للذات، التقبل الوالدي وتطبيق قوانين أو حدود سلوكية من قبل الوالدين، إحترام الوالدين لحرية الأطفال في أعمالهم ضمن الحدود المسموح بها.

. إحتقار الطفل وتأثره على مفهوم الذات:

التعامل غير السليم مع الطفل هو إلحاق الضرر العقلي والفسيولوجي به، وإبعاده عن دائرة الإهتمام أو معاملته بشكل سيئ وهو تحت سن (18) عاما من قبل شخص مسؤول عن شؤونه تحت ظروف تشير إلى أن صحته أو أموره العامة قد تضررت أو أنها مهددة مما يكون له تأثير سلبي في مفهوم الذات لديه.

. الإجهاد والضغط:

لمفهوم الذات أهمية في بناء الشخصية لكونها تتعلق بجانبين هما: تقبل الذات وتقبل الآخرين وعلاقة كل منهما بالآخر مما ينعكس سلبا على التوافق الشخصي والصحة النفسية.

(شاكر مجيد، 2008، ص306،ص307)

8. أهمية مفهوم الذات:

تظهر أهمية مفهوم الذات من حيث أنه يشكل أحد دوافع الفرد الداخلية التي لها تأثير معين على التحصيل الدراسي لدى التلاميذ وعلى تكيفهم مع بيئتهم التربوية أثناء الدراسة. لذلك فإن معرفة كيفية قياس مفهوم الذات وإدراك الفرد لذاته تساعد في قياس مفهوم الذات

وإدراك الفرد على التكيف وثقته بنفسه، كما تفيد في التخطيط عن طريق وضع برامج تساعده في زيادة مفهوم ذاته عن نفسه.

إن لمفهوم الذات دورا ثلاثيا فيما يتعلق بتحديد السلوك، فهو أولا: يعمل بشكل آلي للحفاظ على الإتساق الداخلي للفرد. فالإنسان يتصرف بطرقة يحافظ بها على إتساقه الداخلي، فإذا كان لدى الفرد مشاعر أو إدراكات غير متناسقة أو متعارضة، فإنه ينتج عن ذلك حالة من عدم الراحة النفسية والتي تسمى (**التنافر المعرفي**). ويقوم الفرد عندئد بأي عمل يعيد إليه توازنه ويؤمن له الشعور بالراحة والطمأنينة. والدور الثاني الذي يلعبه مفهوم الذات في تحديد السلوك هو أنه يشكل الطريقة التي تفسر بها الخبرات الشخصية، فالفرد يعطي لكل خبرة يعطي لكل خبرة معنى. فقد يحدث نفس الشيء لشخصين مختلفين، فيفسره الأول بطريقة تختلف على تفسير الشخص الثاني له. والدور الثالث لمفهوم الذات هو أنه يتوقع أن يقدم مجموعة من التوقعات حيث يحدد ماذا يتوقع أن يعمله الأفراد في المواقف المختلفة وهذه المجوعة من التوقعات تعتبر المظهر الرئيسي أو المركزي لمفهوم الذات.

(بني جابر، 2011، ص115)

ثانيا: تقدير الذات

1. تعريف تقدير الذات:

. لغة: قدر بمعنى إعتبر، ثمن، أعطى الحظوة.

(le motkan,2007,50)

. إصطلاحا:

. تعريف كوبر سميث:

يعرف كوبر سميث تقدير الذات بأنه تقييم يضعه الفرد لنفسه وبنفسه، ويعمل على حفاظ عليه، ويتضمن هذا التقييم إتجاهات الفرد الإيجابية والسلبية نحو ذاته، وهو مجموعة الإتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، وذلك فيما يتعلق عندما يواجه العالم المحيط به، وذلك فيما يتعلق بتوقعات النجاح والفشل، والقبول وقوة الشخصية.

(Cooper smith,1984 ,10)

. **ويرى الدريني وسلامة وكامل(1981)** أن تقدير الذات هو حاجة كل فرد إلى أن يكون رأيا طيبا عن نفسه وعن إحترام الآخرين له إلى الشعور بالجدارة وتجنب الرفض أو النبد أو عدم الإستحسان.

. تعريف روزيبنبرغ (1989):

أنه إتجاه الفرد نحو نفسه بشكل إيجابي أو سلبي، وتقييم كلي لأهميته وقيمته.

. تعريف بالادينوا (2002):

تقدير الذات هو تقدير الشخص لنفسه ولأهميته، وجعل تصرفاته وسلوكه محسوبا لنفسه، إتجاه الآخرين.

(ديب عبد الله محمد،2010، ص76)

تعريف بورن:

إنه الحكم أو التقييم الذي نصنعه لأفعالنا ورغباتنا مرتكزا على القيم التي يعيش فيها الفرد ويؤمن بها ويتبناها.

. تعريف فرنش:

تقدير الذات بأنه الأبعاد التي يضعها الفرد ومن خلالها يرى ذاته والآخرين.

. تعريف مجدي أحمد محمد عبد الله:

تقدير الذات بأنه المعاناة من مشاعر النقص، العصبية، السخط الدائم، الإستهداف للحوادث.

(عبد الخالق،ص12)

. تعريف إيراهيم وعبد الحميد:

بأنه تقييم وجداني للشخص لكل ما يملكه من خصائص عقلية وقدرة على الأداء، ويعتبر حكما شخصيا للفرد على قيمته أثناء تفاعله مع الآخرين.

(نافد نايف رشيد يعقوب،2002، ص86 ص87)

2. الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات:

مفهوم الذات عبارة عن المعلومات عن صفات الذات بينما تقدير الذات تقييم لهذه الصفات. في مفهوم الذات يتضمن فهما موضوعيا أو معرفيا للذات، بينما تقدير الذات فهم إنفعالي للذات يعكس الثقة بالنفس.

وقد قدم **كوبر سميث** تعريفا للتفرقة بين مفهوم الذات وتقدير الذات ثم إيجازه فيما يلي:

مفهوم الذات يشمل مفهوم الشخص وآراءه عن نفسه، بينما تقدير الذات يتضمن التقييم الذي يضعه وما يتمسك به من عادات مألوفة لديه مع إعتباره لذاته.

ولهذا فإن تقدير الذات يعبر عن إتجاه القبول أو الرفض، ويشير إلى معتقدات الفرد تجاه ذاته، وبإختصار يكون تقدير الذات هو الحكم على مدى صلاحيته، معبرا عنها بواسطة الإتجاه الذي يحمله نحو ذاته، فهو خبرة ذاتية ينقلها الآخرين عن طريق التقارير اللفظية، ويعبر عنها بالسلوك الظاهر.

وفي الأبحاث التي قام بها "**فوكس**" (**1990**) حيث أن الأفراد يقومون بصياغة وإصدار الأحكام الخاصة بقيمتهم الشخصية كما يرونها. ببساطة فإن مفهوم الذات يسمح للفرد بأن يصف نفسه في إطار تجربة مثيرة، أما تقدير الذات فيهتم بالقيمة الوجدانية التي يربطها الفرد بأدائه من خلال هذه التجربة ويميز "هاما شيك" بين ثلاثة مصطلحات في هذا المجال "الذات" وتمثل الجزء الواعي من النفس على المستوى الشعوري، و"مفهوم الذات" ويشير إلى تلك المجموعة الخاصة من الأفكار و الإتجاهات التي تكون لدينا في أية لحظة من الزمن، أي

أنها ذلك البناء المعرفي المنظم الذي ينشأ من خبراتنا بأنفسنا والوعي بها، أما تقدير الذات فيمثل الجزء الإنفعالي منها.

ونستنتج مما سبق أن هناك فروقا بين مفهوم الذات وتقدير الذات، فمفهوم الذات هو "التعريف الذي يضعه الفرد لذاته أو الفكرة التي يكونها الفرد عن ذاته" أما تقدير الذات "فهو التقييم الذي يضعه الفرد لذاته بما فيها من صفات".

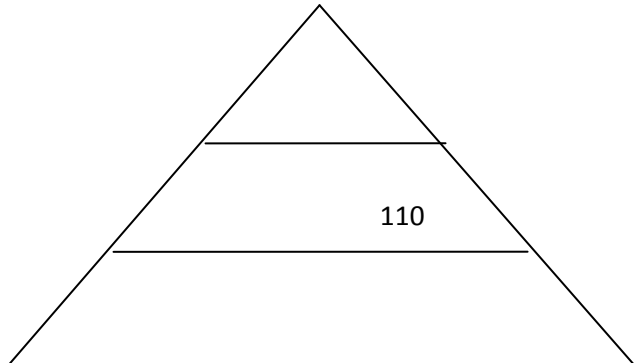
(ضيدان ضيدان،2003، ص20)

كما وضع **"كلميس"** أن مفهوم الذات يتعلق بالجانب الإدراكي من شخصية الشخص فهي الصورة الإدراكية التي يكونها عن ذاته، أما تقدير الذات فيتعلق بالجانب الوجداني منها حيث يتضمن الإحساس بالرضا عن الذات أو عدمه.

فتقدير الشخص لذاته نابع عن حاجات أساسية من حاجات الإنسان أشار إليها العديد من المنظرين في مجال علم النفس من أمثال "ماسلو"، حيث نظم الإحتياجات على شكل هرمي للوصول إلى تحقيق الذات الواقع في قمة الهرم، فحسب "ماسلو" إعتبر أن الحاجات الأساسية الفيزيولوجية مثل: النوم والمأكل وشعور الأشخاص بالأمان والإنتماء والشعور بتقدير ذاته فهو بالتالي تحقيق الذات، فالتنظيم الهرمي للحاجات ل **"ماسلو"**يقوم على أساس أن الحاجات الدنيا

يجب إشباعها قبل الحاجات الأعلى والذي سمي ب" مبدأ التصاعد الهرمي للفعالية " والذي تترتب فيه الحاجاتالأساسية حسب أولويتها وإلحاحها، وقد رتب "ماسلو" هذه الحاجات كما هي الشكل التالي:

تقدير الذات



حاجات الإحترام

حاجات الحب والإنتماء

حاجات الإنتماء

الحاجات الفيسيولوجية

شكل رقم 02: هرم الحاجات ل "ماسلو".

(بورقيبية،2006،ص100)

لقد وضع **"ماسلو"** هذه الحاجة في قمة الهرم لأنه يعتقد أن الفرد لا يستطيع تحقيق ذاك إلا في مرحلة متقدمة في مرحلة الشباب وتحقيق الذات يعني أن يحقق الفرد إنسانيته أي يحقق الدور الإجتماعي والإنساني الذي يريد أن يحققه في مختلف المجالات سواء كان في إطار المدرسة أو الأسرة أو المهنة أو الدور الإجتماعي الذي يريد أن ينهض به للإسهام في تقدم المجتمع الذي يعيش فيه العالم بأسره. إن هذه الحاجة تهدف إلى بناء الإنسان وبناء شخصيته وإلى النمو والزيادة، إن عدم إشباع هذه الحاجة يولد إضطرابات نفسية عامة ومشكلات في الشخصية بوجه خاص.

إن تحقيق الإنسانية الكاملة لا يمكن إشباعها وتحقيقها إلا في مرحلة الشباب أو الرشد، لأن الإنسانية الكاملة كان يعني به هو أن يؤمن الفرد بالعقيدة والقيم ومثل عليا وأن يضعها موضع التطبيق في حياته ولا يستطيع بلوغ ذلك من وجهة نظره ما لم يصل إلى درجة عالية من القدرة على التجريد والصحبة والسمو.

(حجازي،2009، ص40)

3. نظريات تقدير الذات

هناك عدة نظريات حاولت تفسير تقدير الذات ومن أهمها مايلي:

1. نظرية روزنبرغ (1989):

تدور أعمال "**روزنبرغ**" حول محاولته دراسة نمو وإرتقاء سلوك تقييم الفرد لذاته، وسلوكه من زاوية المعايير السائدة في الوسط الإجتماعي المحيط بالفرد، وقد إهتم روزنبرغ بصفة خاصة بدراسة تقييم المراهقين لذاوتهم. ووسع دائرة إهتمامه بعد ذلك حيث شملت ديناميات تطور صورة الذات الإيجابية في مرحلة المراهقة، وإهتم بالدور الذي تقوم به الأسرة في تقدير الفرد لذاته، وعمل على توضيح العلاقة بين تقدير الذات التي يتكون في إطار الأسرة وأساليب السلوك الإجتماعي، كما إهتم بشرح وتفسير الفروق التي توجد بين الجماعات في تقدير الذات.

وإعتبر "روزنبرغ" أن مفهوم تقدير الذات يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه وأن الفرد يكون اتجاها نحو الموضوعات التي يتعامل معها، وأن الذات هي أحد هذه الموضوعات إلا أنه أدرك بأن إتجاه الفرد نحو ذاته ربما يختلف من الناحية الكمية عن اتجاهه نحو الموضوعات الأخرى.

(نافد نايف رشيد يعقوب،2002،ص90)

2. نظرية كوبر سميث:

إستخلص كوبر سميث نظريته لتفسير تقدير الذات من خلال دراسته الثانوية، وقد ميز بين نوعين من تقدير الذات هما تقدير الذات الحقيقي ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ذو قيمة وتقدير الذات الدفاعي ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون أنهم ليسوا ذوي قيمة وتقدير الذات الدفاعي ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون أنهم ليسوا ذو قيمة ولكنهم لا يستطعون الإعتراف بمثل هذا الشعور والتعامل على أساسه مع أنفسهم ومع الآخرين، وقد ركز كذلك على الخصائص العملية التي تصبح من خلالها مختلف جوانب الظاهرة الإجتماعية ذات علاقة بعملية تقدير الذات، وقد إفترض في سبيل ذلك أربع مجموعات من المتغيرات تعمل كمحدودات لتقدير الذات وهي: النجاحات، القيم، والطموحات، الدفاعات، ويذهب كوبر سميث إلى أنه بالرغم من عدم قدرتنا على تحديد أنماط أسرية مميزة بين أصحاب الدرجات العليا وأصحاب الدرجات المنخفضة في تقدير الذات من الأطفال فإن هناك ثلاثا من حالات الرعاية الوالدية تبدو مرتبطة بنمو المستويات الأعلى من تقدير الذات وهي:

. تفعيل الأطفال من جانب الآباء.

. تدعيم سلوك الأطفال الإيجابي.

. إحترام مبادرة الأطفال وحريتهم في التغير من جانب الآباء.

حيث ذهب إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب ولذا فعلينا ألا نتقيد بمنهج واحد ومدخل معين لدراسته، بل علينا أن نستفيد منها جميعا لتفسير الأوجه المتعددة لهذا المفهوم، ويؤكد أيضا بشدة أهمية تجنب فرض الفروض غير الضرورية.

(عبد العزيز حنان،2012،ص21)

3. نظرية زيلر (1969):

يرى **"زيلر"** أن تقدير الذات ماهو إلا البناء الإجتماعي للذات وينظر **"زيلر"** إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية ويؤكد أن تقييم الذات لا يحدث في معظم الحالات إلا في الإطار المرجعي الإجتماعي ويصف تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته ويلعب دورا المتغير الوسيط أو أنه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الواقعي وعلى ذلك فعندما تحدث تغيرات في بيئة الشخص الإجتماعية فإن تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية المتغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعا لذلك وأن تقدير الذات مفهوم يرتبط بين تكامل الشخصية من ناحية وقدرة الفرد على أنه يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من ناحية أخرى، ولذلك فإن الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل تحظى بدرجة عالية من التقدير.

(كاظم نمر، عدد 19،ص214)

4. أهمية تقدير الذات:

إهتم الباحثون بتقدير الذات من أمثال زلر، ويلي، وكوبر سميث على الآثار التكيفية لهذا المتغير وإرتباطه بعوامل شخصية وإجتماعية وتحصلية ومعرفية، فعلى المستوى التكيفي هناك ما يشير إلى أن تقدير المرتفع للذات يرتبط بالتكيف الإيجابي والتباث الإنفعالي، كما دعمت الأبحاث الإكلينيكية فكرة وجود علاقة بين تقدير الذات والقلق، وأن منخفضي التقدير للذات يعانون من الإضطرابات أكثر من مرتفعي التقدير للذات.

وذكر "**جورجن**" أن "**موسن**" أثبت أن هناك من الأدلة ما يشير إلى أن تقدير الذات يرتبط بالمهارة الإجتماعية والنجاح في التفاعل الإجتماعي، وهو يرى أن الأفراد المنخفضي التقدير للذات أكثر ميلا للتأثير بضغط الجماعة والإنصياع لآرائها وأحكامه، وأن مرتفعي التقدير للذات أكثر ثقة بآرائهم وأحكامهم. كما أن تقدير الذات المنخفض يعتبر عائقا للتكيف الإيجابي في الحياة، بينما يعتبر تقدير الذات المرتفع ضروريا لشعور الفرد بالسعادة والنجاح، وأن حاجات التقدير تتضمن شقين:

إحترام الذات ويشمل الجدارة والكفاءة والثقة بالنفس وقوة الشخصية والإنجاز، والشق الثاني: التقدير من الآخرين ويتضمن المكانة والتقبل والإنتباه والمركز والشهرة.

وأن رفض الفرد لذاته يودي إلى الصراع والقلق وعندما يكون تقدير الفرد لذاته واقعيا، فإنه يحدد لنفسه أهدافا واقعية.

وذكر"**جليلاند**" أن "**أليس**" إعتبر تقدير الذات من المفاهيم الأساسية لنظرية العلاج العقلي العاطفي حيث ميز بين تقدير الذات ومفهوم الثقة بالنفس، وهذان المفهومان يتم بناؤهما على أساس تحصيل أو إنجاز الفرد، فعندما ينجز الفرد عملا جيدا يزداد تقديره لذاته، وعندما يفشل فإنه يشعر بتقدير منخفض لذاته.

(**نافد نايف رشيد عبد الله،2002، ص89 ص90**)

ويقول (Beke) أن دوافع السيطرة عند الفرد ما هو إلا تعبيرا عن الحاجة إلى تقديره لذاته. وأغلب الباحثين يؤكدون أن تقدير الذات السوي أو السليم هو الذي يسمح للفرد أن يتكيف، وبالتالي يجلب الإحساس بالأمن وسمح له بتوظيف طاقته النفسية نحو معرفة حقائق الحياة.

(**Nuttin(j) 1980,78**)

5. مستويات تقدير الذات:

يرى الكثير من العلماء ومن بينهم بوش "أن تقدير الذات يتعرض لتغيرات حسب تصرفات الفرد وردود أفعاله" فلتقدير الذات مستويات، ولكل مستوى خصائص ومميزات حسب شخصية كل فرد، ولقد صنف العلماء هذه المستويات إلى:

. المستوى المرتفع لتقدير الذات (العالي).

. المستوى المنخفض لتقدير الذات (المتدني).

1/ المستوى العالي لتقدير الذات:

أ. مفهومه:

إن الحاجة للتقدير الإيجابي هي ملحة ونشطة طول حياة الفرد ولقد عرف جوزيف مزنان تقدير الذات العالي بأنه الصورة الإيجابية التي بكزنها الفرد حول نفسه، إذ يشعر بأنه إنسان ناجح جدير بالتقدير وتنمو لديه الثقة بقدراته، إيجاد الحلول لمشكلاته ولايخاف بكل إرادة وبإفتراض أنه سينجح فيها.

وحسب "**كوبر سميث**": فإن الأشخاص ذوي التقدير العالي يعتبرون أنفسهم أشخاص مهمين، ولديهم فكرة محددة وكافية لما يظنونه صوابا، كما أنهم يملكون فهما طيبا لنوع شخصياتهم، ويستمتعون بالتحدي ولا يضطربون غند الشدائد، وهم أميل الثقة بأحكامهم وأقل تعرضا للقلق، ولديهم إستعداد منخفض للإقناع والتأثر بآراء الآخرين وهم أكثر ميلا لتحمل الإيجابية في المناقشات الجماعية وأقل حساسية للنقد.

ب. كيفية تكوين تقدير ذات عالي:

ينمو تقدير الذات ويتطور من خلال عملية عقلية تتمثل في تقييم الفرد لنفسه، ومن خلال عملية تتمثل في إحساسه بأهميته وجدارته، ويمكن تمييز المراهقين ذوي التقدير العالي بالصفات التالية:

.أنهم يستمتعون بالخبرات الجديدة.

- لديهم حب الإستطلاع.

- يطرحون أسئلة.

- يتطوعون للقيام بالمهمات والأنشطة.

- يستجيبون للتحديات.

ويبدأ تكوين الإتجاهات عند الأفراد عندما يبدؤون بالتعامل مع الآخرين الذين يلبون حاجاتهم ومطالبهم وهناك ثلاثة ظروف أساسية تسهم في تكوين عال لتقدير الذات وهي:

- الحب والعاطفة غير المشروطين.

- وجود قوانين محددة بشكل جيد ويتم تطبيقها بإتساق.

- إظهار قدر واضح من الإحترام للأبناء.

2/ المستوى المتدني لتقدير الذات:

أ. تعريفه:

ويمكن أن نجده بعدة تسميات: التقدير السلبي للذات، التقدير المنخفض للذات، ويعرفه(**روزنبرغ**)بأنه عدم رضى الفرد ذاته أو رفضها.

إن الشخص الذي لديه تقدير متدني يمكن أن نصفه بأن ذلك الشخص الذي يفتقر إلى الثقة في قدراته، وهو الذي يكون بائسا لأنه لا يستطيع أن يجد حلا لمشاكله، ويعتقد أن

معظم محاولته ستبوء بالفشل، وأنه ليس في إستطاعته إلا إجادة القليل من الأعمال على إثر ذلك فهو دائما يميل إلى إدراك ما يدعم إعتقاده، ويتجاهل ما يكون عكس ذلك.

ب. أسباب تدني تقدير الذات:

الفقر . حالة المجتمع . العلاقات الأسرية.

ج. أعراض تدني تقدير الذات:

من السهل عادة إكتشاف الذين ينظرون إلى أنفسهم نظرة متدنية، والعلامة الأكثر وضوحا أنهم يشعرون أنهم أقل من الآخرين ومن أهم الأعراض المميزة لهم:

. الخوف من الفشل.

. الشعور بالذنب.

.النقد اللاذع.

. الدفاعية.

. عدم الإستقلالية.

. الخجل.

. السعي لإرضاء الآخرين.

(أمزيان ، 2006، ص37 ص39)

خلاصة الفصل:

نستخلص في الأخير أن تقدير الذات هو تقييم يضعه الفرد لنفسه في مختلف المجالات الإجتماعية والشخصية والأكاديمية ويزداد هذا التقدير كلما أحس هذا الفرد بتقدير الآخرين له والعكس فعندما لايحس الفرد بتقدير الآخرين له سواء في المنزل أو المدرسة ، في محيطه بين الأصدقاء فإن هذا يؤدي به إلى إضطرابات أخرى كالعزلة والإنطواء والإنحراف وبالتالي ينخفض تقديره لذاته.

ويمكن القول أن الأسرة لها الدور الكبير في التأثير على تشكيل تقدير الذات، لدى الفرد، حيث ينمو من خلال الفاعل الإجتماعي وإعطاء الفرد سلسلة من الأدوار الإجتماعية، والتي من خلالها يتعرف

الفرد إلى رؤية رفاقه له في مواقف إجتماعية عديدة، ومن ثم معايير إجتماعية وتوقعات سلوكية ترتبط بالدور الذي يؤديه.

نستنتج في الآخير أن هناك تكامل بين الأسرة والمحيط الإجتماعي والمدرسي لأنها كلها تسهم في تقدير الفرد لذاته وذلك من خلال خبراته وتفاعله.

الباب الثاني

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

1. المنهج المستخدم.

2. الدراسة الإستطلاعية.

1.2. عينة الدراسة الإستطلاعية.

2.2. إجراءات تطبيق الدراسة الإستطلاعية.

3.2. وصف أدوات الدراسة.

. وصف عينة الدراسة الإستطلاعية.

. وصف أداة القياس المستخدمة.

. الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

3. الدراسة الأساسية

. مجتمع الدراسة.

. وصف عينة الدراسة الأساسية.

. إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية.

4. الأساليب المستخدمة في تحليل نتائج الدراسة.

خلاصة الفصل

تمهيد:

يخصص هذا الفصل للإجراءات الميدانية للدراسة الذي سنتطرق فيه إلى توضيح المنهج المستخدم، إجراءات الدراسة الاستطلاعية والأساسية ، وصف أداة الدراسة، الطرق المستخدمة في حساب الصدق والثبات للعينة، وكذلك الأساليب الإحصائية المتبعة في معالجة فرضيات الدراسة.

1.منهج الدراسة:

منهج الدراسة هو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة(**عمار الطيب كشرود،2007، ص216**)

والمنهج المناسب في دراستنا الحالية هو المنهج الوصفي الإرتباطي لمناسبته لهذه الدراسة.

2. الدراسة الإستطلاعية:

تعتبر الدراسة الإستطلاعية من أهم عناصر البحث العلمي التي يتطرق لها الباحث عند بدئه في ببحثه فإن أغلبية البحوث العلمية تقوم على أساس دراسة عينة محددة ومختارة من المجموعة التي ترغب في التعرف على خواصها بدلا من دراسة المجموعة الأصلية في حد ذاتها.

(**عبيدات،1999، ص105**)

وبصورة واضحة هي عبارة عن تطبيق أدوات الدراسة في الميدان المخصص لدراستنا الحالية وذلك بهدف:

. معرفة الخصائص السيكومترية لأداوات الدراسة وتعديل وتصحيح الأخطاء.

. معرفة الصعوبات التي بمكن أن تواجه الباحث قبل القيام بالدراسة الأساسية.

. التأكد من مدى صلاحية أداوات الدراسة ومدى مناسبتها للعينة من حيث العبارات والتعليمات.

. التدريب على كيفية القيام بالعمل الميداني وكيفية تطبيق أدوات الدراسة.

1.2. وصف عينة الدراسة الإستطلاعية:

شملت عينة الدراسة الإستطلاعية 30 تلميذا أختيروا بطريقة عشوائية حيث يتوزعون على متوسطتين (الإكمالية الفلاحية، إبراهيم علان) ببلدية المنيعة.

2.2. إجراءات تطبيق الدراسة الإستطلاعية:

تم تطبيق الدراسة الإستطلاعية في من متوسطة (الإكمالية الفلاحية) وسط المدينة، و (علان إبراهيم) ببلبشير بلدية المنيعة .

قمنا بتطبيق مقياس على 30 تلميذا متأخرا دراسيا في المتوسطتين السابقتين الذكر وذلك في يومي 8.4 ماي 2014.

3.2 وصف أداوات الدراسة:

إستخدمنا في دراستنا الحالية أداتين: الأداة الأولى إستبانة المشكلات السلوكية، والأداة الثانية إستبانة تقدير الذات.

1.3.2وصف إستبانة المشكلات السلوكية:

تم بناء مقياس المشكلات السلوكية من خلال المراحل التالية:

أ. **الهدف من بناء المقياس:** يتمثل الهدف من بناء مقياس المشكلات السلوكية هو

معرفة المشكلات السلوكية الأكثر إنتشارا ودرجة حدوثها لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

ب. تحديد أبعاد إستبانة المشكلات السلوكية وتعريفه الإجرائي:تم إختيار هده الأبعاد على أساس الأبعاد الأكثر إنتشارا في إستبيانات التي تناولت المشكلات السلوكية بالإضافة إلى إستبانة مفتوحة وزعت على عينة من المساعدين التربويين ومستشاري التربية وأساتذة التعليم المتوسط ، حيث طلب منهم تحديد المشكلات السلوكية الأكثر إنشارا بين التلاميذ في المرحلة المتوسطة.(انظرالملحق رقم1)

. الدراسات السابقة التي تناولت موضوع المشكلات السلوكية.

ج. إستنتاج أبعاد إستبانة المشكلات السلوكية:من خلال الإستبيان المفتوح ومن خلال إجابات الأساتذة والمساعدين ومستشاري التوجيه التي شملت مشكلتين أساسين والأكثر حدوثا وتكرارا لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة وهي: مشكلات السلوك العدواني و مشكلات الإنضباط المدرسي.

والجدول التالي يوضح تكرارات الأساتذة ومستشاري التوجيه في كل من بعد مشكلات السلوك العدواني ومشكلات الإنضباط المدرسي.

الجدول رقم (2) يوضح نسبة إستجابات الأساتذة على الإستبيان المفتوح

الأبعاد	التكرار	النسبة
مشكلات السلوك العدواني	15	43
مشكلات الإنضباط المدرسي	20	57
المجموع	35	%100

. **السلوك العدواني** : هوسلوك يصدر على المراهق المتأخر دراسيا يؤدي إلى إلحاق الضرر وأذى مادي أو لفضي ويكون موجه نحو: الممتلكات، الأشياء، الأشخاص (المتواجدين في المحيط المدرسي)، أو نحو الذات.

. **مشكلات الإنضباط المدرسي**: ويقصد بها تلك المشكلات الصادرة عن المراهق المتأخر دراسيا والمتعلقة بالخروج عن النظم والقوانين المدرسية مثل :الهروب، التمرد، العناد، السلوك الفوضوي، التدخين، عدم الإهتمام بالنظافة الشخصية والعامة.

د. **التعريف الإجرائي للمشكلات السلوكية**: هي سلوكات متكررة الحدوث غير مرغوب فيها والتي تتضح بصورة واضحو عندما يسلك الفرد سلوكا منحرفا عن السلوك المتعارف عليها وتتمثل في السلوك العدواني، مشكلات الإنضباط المدرسي، مشكلات عدو التوافق والتي يحددها المراقه المتأخر دراسيا في المرحلة المتوسطة.

2.3.2: وصف إستبانة تقدير الذات:

أعد هذا المقياس من طرف الباحث (**صالح يحي الجار الله الغامدي**) بجامعة أم القرى، كلية التربية ، قسم علم النفس. وذلك بهدف تحديد مستوى تقدير الذات لدى المراهقين (طلاب االمرحلتين المتوسطة والثانوية)، وذلك من خلال مراجعة الإطار النظري، والدراسات السابقة، وكذلك بعض الإختبارات والمقاييس التي تضمنت بنودا أو عبارات لها صلة بشكل أو بآخر بمتغير تقدير الذات، كمقياس تقدير الذات للأطفال (1967م) من إعداد كوبر سميث، وإختبار مفهوم الذات الخاص (1972م) من إعداد حامد زهران، وإختبار تقدير الذات للمراهقين والراشدين (1991م)، من إعداد عبد الله عسكر.

ومن خلال ما سبق ذكره قام الباحث بصياغة (20) عبارة رأى أنها تعبر عن تقدير الذات وتشمل جوانب مثل الإتجاه نحو الذات، التفاعل الإجتماعي، الثقة بالنفس والإتجاه الدراسي.

قام الباحث بتحديد أبعاد مقياس تقدير الذات وذلك من خلال تعريف تقدير الذات، وإستعراض خصائصه، ومستوياته مما مكن الباحث من تحديد الأبعاد. تم عرضة على (10) أساتذة ومختصين في علم النفس والإرشاد النفسي لتحكيمه.

حيث يتكون المقياس من أربعة أبعاد وهي:

. **البعد الأول**: (الإتجاه نحو الذات) وتحمل العبارات (1،2،3،4،5).

. **البعد الثاني**:(الإتجاه الإجتماعي) أرقام عباراتها (6،7،8،9،10)

. **البعد الثالث**:(الثقة بالنفس).أرقام عبارتها (11،12،13،14،15).

. **البعد الرابع**:(الإتجاه المدرسي).أرقام عبارتها (16،17،18،19،20).

يحتوي المقياس على (20) عبارة تقسي تقدير الذات لدى المراهقين في المرحلة المتوسطة والثانوية، أمام كل عبارة إستجابتين تعبران عن إنطباق العبارة على المفحوص أو عدم إنطباقها (تنطبق/ لا تنطبق) وتصحح وفق التدرج (0.1) إذا كانت العبارة موجبة و(1.0) إذا كانت العبارة سالبة.

وصف إستبانة المشكلات السلوكية في صورتها الأولية:

بعد تحديد أبعاد إستبانة المشكلات السلوكية قمنا بصياغة (33) بندا موزعة على بعدين (السلوك العدواني، مشكلات الإنضباط المدرسي) ويقابل كل بند ثلاثة بدائل للأجوبة

(غالبا، أحيانا، نادرا) وتصحح كالتالي (1.2.3) إذا كانت العبارة موجبة، و(3.2.1) إذا كانت العبارة سالبة على الترتيب.

الجدول رقم(3) يوضح توزيع البنود على أبعادها.

البعد	رقم البند
السلوك العدواني	1،2،3،4،5،6،7،8،9،10،11،12،13،14، 15،16،17،18،19
مشكلات الإنضباط المدرسي	20،21،22،23،24،25،26،27،28،29، 30،31،32،33

3.3.2 الخصائص السيكوممترية لأدوات الدراسة:

أ/ الخصائص السيكومترية لإستبانة المشكلات السلوكية:

يقصد بالخصائص السيكومترية للمقياس هي تلك المتعلقة بصدق وثبات الأداة، والمعايير التي يتم حسابها بعد تجريب المقياس على عينة ممثلة للمجتمع.

(صلاح أحمد وأمين علي،2005،ص350)

أولا: الصدق:

يعد الصدق أكثر المفاهيم الأساسية في مجال القياس النفسي. ويقصد بصدق الاختبار هو "أن يكون الإختبار قادرا على قياس ما وضع لقياسه فقط"**(تيسير مفلح كوافحة،2010،ص109)**

2 .صدق المحكمين:

يطلق على هذا النوع من الصدق أحيانا إسم الصدق المنطقي، أو الصدق بحكم التعريف، أي تعريف المفهوم أو المتغير محل القياس.أو صدق العينة، أي عينة السلوك. وهذا الإسم الأخير هو الأقرب إلى المقصود.

والطريقة الشائعة لصدق المحتوى للإختيار، هي إستشارة مجموعة من الخبراء المحكمين الذين يكونون من ذوي الخبرة والكفاءة في المادة، أو في مضمون المادة الدراسية التي صمم لها الإختبار.

(**معمريه،2007،ص134**)

. قمنا بإستخدام صدق المحكمين بعد توزيع إستمارة التحكيم،(**الملحق رقم2**) على خمسة أساتذة إختصاص علم النفس بجامعة غرداية (**الملحق رقم3**)

. بعد جمع إستمارات التحكيم والإطلاع عليها، وجدنا موافقة الأساتذة المحكمين على معظم البنود وقمنا بحذف ثلاثة بنود لعدم موافقة الأساتذة عليها وهي (21،23،24). كما غيرنا في صياغة بعض العبارات والجول التالي يوضح الصياغة اللغوية قبل وبعد التعديل.

الجدول رقم(4): يوضح صياغة العبارات قبل وبعد التعديل

رقم العبارة	صياغة العبارة قبل التصحيح	صياغة العبارة بعد التصحيح
14	أفتعل المشكلات ضد زملائي داخل المتوسطة وخارجها.	أفتعل المشكلات داخل المؤسسة وخارجها.
16	أحترم كل الأشخاص داخل المتوسطة.	أحترم كل الأشخاص داخل المؤسسة.
22	أحضر معي أشياء خطيرة للمتوسطة مثل السكين.	أحضر معي أشياء خطيرة للمؤسسة مثل السكين.
30	أهرب من المدرسة لأدخن.	أهرب من المدرسة لكي أدخن

. قمنا بتوزيع المقياس(**الملحق رقم 4**) على عينة الدراسة الإستطلاعية لحساب صدق كل بند، الصدق الكلي ، والثبات الكلي للإستبانة.

2.الصدق التمييزي:

بعد تفريغ البيانات رتبنا الأفراد حسب المجموع الكلي ترتيبا تنازليا، ثم أخدنا نسبة 33,33% من العدد للعينة (30) ، أي 10 أفراد من الأعلى ليمثلوا مجموعة الأفراد ذات الدرجات العليا، و10 أفراد من الأسفل ليمثلوا مجموعة الأفراد ذات الدرجات الدنيا. ثم طبقنا إختبار "ت" لعينتين مستقلتين متساويتين.

(أبو النيل،**1987**،**131**)

الجدول رقم (5) يبين قيمة "ت" لكل بند ومستوى دلالتها.

رقم العبارة	قيمة ت	رقم العبارة	قيمة ت
1	**3,857	16	1,523
2	**6,000	17	**1,301
3	**3,098	18	*3,579
4	*2,862	19	*3,22
5	*3,873	20	*4,333
6	0,511	21	*3,76
7	*0,000	22	*3,35
8	**2,605	23	**2,400

9	**2,151	24	*3,497
10	**3,795	25	*5,814
11	**3,795	26	**4,111
12	1,238	27	*4,811
13	**4,025	28	*2,191
14	**3,250	29	**4,565
15	1,909	30	**3,579

* :دال عند 0,05، ** دال عند 0,01.

من خلال الجدول التالي يتضح أن البنود (6،12،15،16) غير مميزة لذلك تم حذفها.

3.صدق الإتساق الداخلي:

تعتمد هذه الطريقة على حساب معاملات الإرتباط بين الدرجة على كل بند (محك داخلي) والدرجة الكلية للإختبار.

(معمريه،2007،138)

الجدول رقم (6) يبين معامل الإرتباط بين العبارة والمقياس:

الرقم	معامل الإرتباط بين العبارة والمقياس	الرقم	معامل الإرتباط بين العبارة والمقياس
1	0,577**	14	0,553**
2	0,765**	15	0,531**
3	0,579**	16	0,600**
4	0,621**	17	0.724**
5	0,493*	18	0,637**
6	0,156*	19	0,466*
7	0,645**	20	0,495*
8	0,474*	21	0,611**
9	0,669**	22	0,629**
10	0,692**	23	0.643**
11	0,625**	24	0,564**
12	0,496*	25	0,785**
13	0,284*	26	0,676**

*: دال عند 0.05 ، ** دال عند 0.01

من خلال الجدول التالي يتضح لنا أن معامل الإرتباط بين العبارة بين والمقياس دال إما عند (0,01) أو (0,05) وبالتالي هناك إرتباط بين العبارة والمقياس وهذا ما يدل على أن الإختبار صادق.

ثانيا: الثبات:

يعتبر الثبات الإختبار الخاصية الأخرى التي يجب التحقق منها للتأكد من صلاحية الإختبار قبل الواسع وإعتماده، ويقصد بالثبات مدى دقة قياس الإختبار للصفة التي يقيسها. وبعبارة

أخرى يقال أن الإختبار ثابت إذا قاس الصفة بدقة وثبات من مرة إلى أخرى وفي ظروف متماثلة.

(عبد الرحمن،2011،ص94)

ولحساب ثبات مقياس المشكلات السلوكية قمنا بإستخدام طريقة ألفا كرونباخ حيث تم تقدير معامل ألفا كرونباخ بـ 0,91 وذلك بالإستعانة بنظام "spss" وهو يدل على أن قيمة الثبات مرتفعة ودالة إحصائيا وتدل على ثبات الإستبانة.

الجدول رقم (7) يوضح قيمة الثبات بإستخدام معما ألفا كرونباخ

عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ
26	0,91

بعد التحقق من صدق وثبات المقياس قمنا بتطبيقه على العينة الدراسة الأساسية.

ب/ الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير الذات:

أ. الصدق:

. صدق المحكمين:

قام الباحث بعرض المقياس على (10) محكمين إختصاص علم النفس والصحة النفسية بهدف الكشف عن مدى صدق فقرات الأداة وملائمتها لقياس ما وضع لقياسه.

وقد إتفق جميع المحكمين على مناسبة العبارات للأبعاد الأربعة للمقياس.

ب.صدق الإتساق الداخلي:

حيث قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة بلغت (52) طالبا من طلاب المرحلة المتوسطة، وبعد ذلك قام بتصحيح المقياس ، وحساب معامل الإرتباط بين كل بعد من هذه الأبعاد ،

حيث إتضح أن جميع القيم دالة إحصائيا عند (0,01)، و(0,05) مما يعني أنها مرتبطة فيما بينها وهذا يدل على صدق المقياس، وصلاحيته لقياس تقدير الذات.

. صدق المقياس المطبق على عينة دراستنا الحالية: حيث إستعملنا صدق الإتساق الداخلي:

والجدول رقم (8): يبين معاملات الارتباط بين تقدير الذات وأبعاده:

معامل الإرتباط بين الأبعاد والخاصة	الإتجاه نحو الذات	الإتجاه الإجتماعي	الثقة بالنفس	الإتجاه الدراسي
تقدير الذات	**0,689	**0,534	**0,647	**0.556

** دال عند 0,01

ب.الثبات:

قام واضع المقياس بإستخدام طريقة ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس وهو خطأ ظاهر لأنها تشترط أن تكون بدائل الإجابة أكثر من بدلين وهوما لم يتحقق في هذه الدراسة.

يعتبر معامل ألف كرونباخ من أهم مقاييس الإتساق الداخلي للإختبار المكون من دراجات مركبة.

(معمريه، 2007، ص184)

بإستعمال **التجزئة النصفية** (**طريقة جيتمان**) التي لا تشترط تساوي التباين بين النصفين بخلاف طريقة سبيرمان براون.

وقد أسفر التحليل بإستعمال برنامج (SPSS 19,0)على القيمة الآتية لمعامل التجزئة النصفية لجيتمان (0,689). وهي قيمة عالية وتدل على ثبات المقياس.

3.الدراسةالأساسية:

1.3.مجتمع الدراسة الأساسية:

تكونت عينة دراستنا الأساسية من (92) تلميذا متأخرا دراسيا في المرحلة المتوسطة ببلدية المنيعة وبلغ عددهم الإجمالي (242) موزعين على متوسطتين (متوسطة الفلاحية ، ومتوسطة بشير إبراهيم علان).

2.3. وصف عينة الدراسة الأساسية:

جدول رقم(9) يبين توزيع العينة الكلية على المتوسطتين التاليتين:

إسم المتوسطة	عدد التلاميذ المتأخرين دراسيا
الفلاحية	142
بشير إبراهيم علان	100

3.3. إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية:

بعد ما قمنا بإجراء الدراسة الإستطلاعية والتأكد من صلاحية أدوات الدراسة، طبقنا أدوات الدراسة على العينة الأساسية لغرض التأكد من صحة الفرضيات.

شملت عينة الدراسة الأساسية (92) تلميذا متأخرا دراسيا ، تم إختيارهم بطريقة عشوائية مقصودة، بالإظافة إلى المساعدة التي قدمت لنا من طرف إدراة المؤسسات وبالتحديد المدربين والمساعدين التربويين.

قمنا بتوزيع إستبيان المشكلات السلوكية في الفترة الممتدة من 11 إلى 15 ماي 2014 على التلاميذ المتأخرين دراسيا في المتوسطتين السابقتين الذكر.

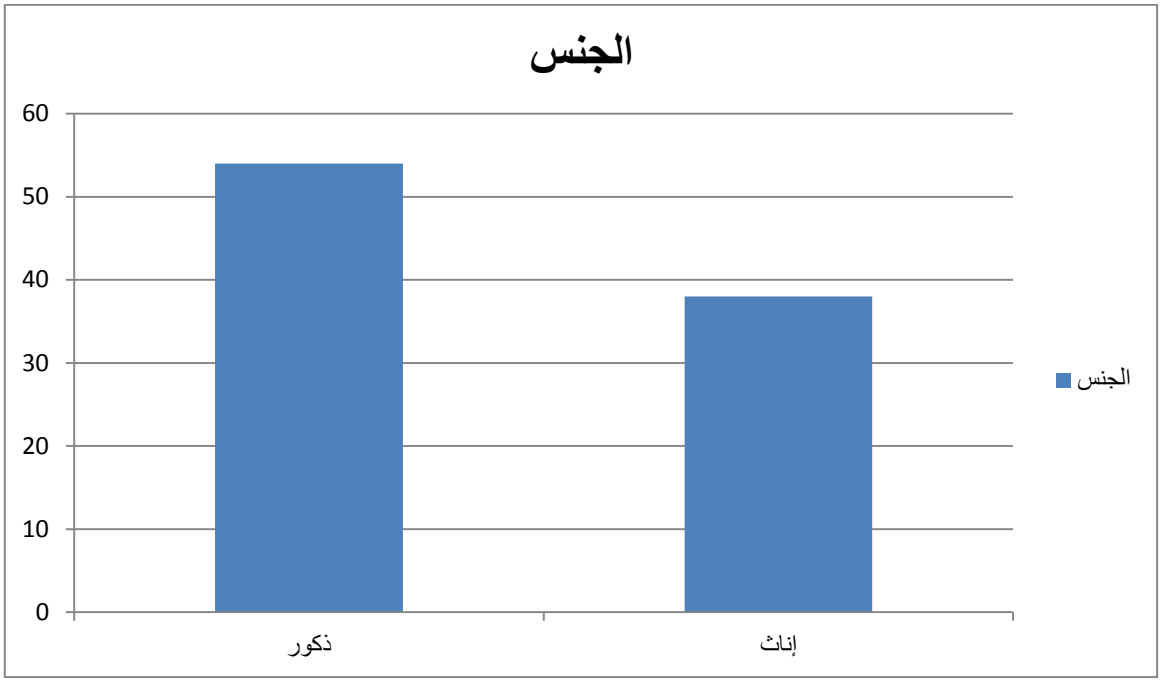
وفيما يلي وصف لخصائص العينة الأساسية:

. توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس:

الجدول رقم(10) يوضح توزيع العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة
ذكور	**54**	**58,69**
إناث	**38**	**41,31**
المجموع	**92**	**%100**

حسب الجدول السابق بلغ عدد الذكور (54) فردا قدرت نسبتهم ب(58,69%) والإناث (38) فردا قدرت نسبتهم ب(41,31%).



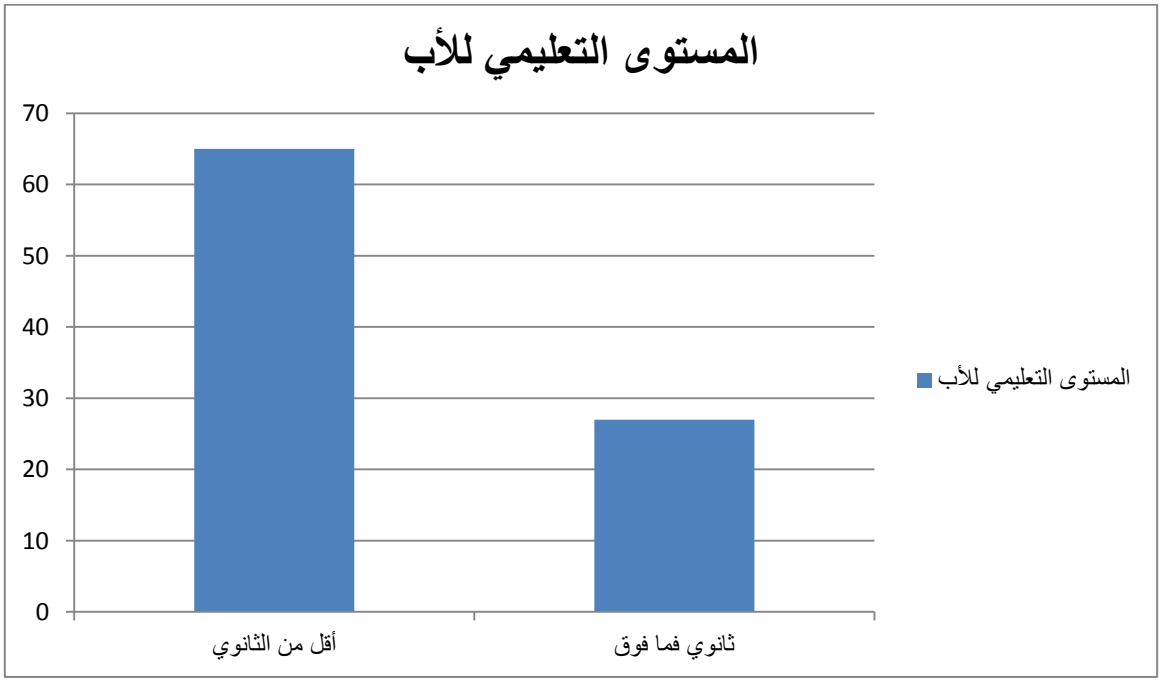
شكل البيانيرقم (03) يوضح توزيع العينة حسب الجنس

. توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأب:

الجدول رقم(11) يوضح توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأب

المستوى التعليمي للأب	التكرار	النسبة
أقل من الثانوي	65	%71
ثانوي فما فوق	27	%29
المجموع	92	%100

بلغ عدد الأفراد في المستوى التعليمي للأب (أقل من الثانوي) ب (65) فردا وقدرت نسبتهم ب(71%) والمستوى التعليمي (فما فوق الثانوي)ب(27) فردا ونسبتهم (29%).



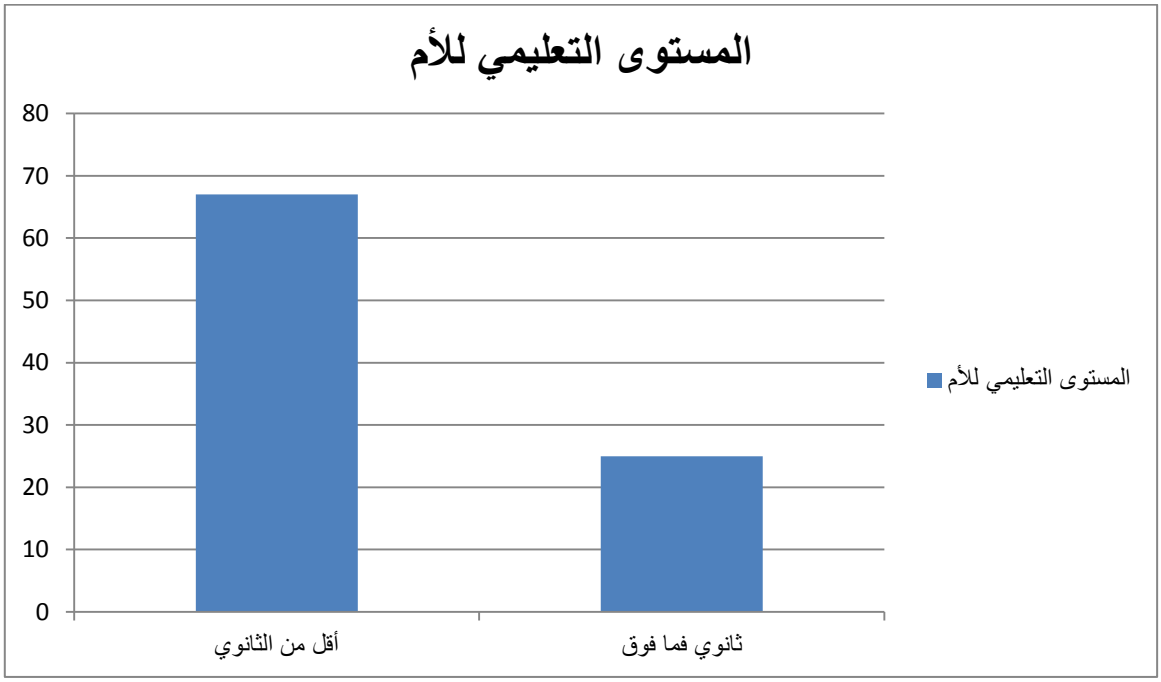
. شكل البياني رقم (4) يوضح توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأب.

. توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأم.

الجدول رقم (12) يوضح توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأم

المستوى التعليمي للأم	التكرار	النسبة
أقل من الثانوي	67	%73
ثانوي فما فوق	25	%27
مجموع	92	%100

بلغ عدد الأفراد في المستوى التعليمي للأم (أقل من الثانوي) ب (67) ونسبتهم (73%) بينما في المستوى (ثانوي فما فوق) ب(25) فردا ونسبتهم (27%).



شكل البياني رقم (5) يوضح توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأم.

4. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

1.4. معامل جيتمان :

إستخدمنا معامل جيتمان لحساب ثباث مقياس تقدير الذات .

2.4. معامل الإرتباط بيرسون:

نستخدمه في معالجة الفرضية العامة والتأكد من العلاقة بين متغيرات الدراسة . وذلك حسب المعادلة التالية:

$$ر = \frac{ن \text{ مج}(س \times ص) - \text{مج } س \times \text{مج } ص}{\sqrt{[ن \text{ مج } (س)^2 - (\text{مج } س)^2] \times [ن (ص)^2 - (\text{مج}(ص)^2]}}$$

حيث:

س= الدرجة على الإختبار الأول.

ص= الدرجة على الإختبار الثاني.

ن= عدد الأفراد.

3.4.معادلة دلالة الفروق الإحصائية بين معاملات الإرتباط:

. إذا كانت القيمة الناتجة:

. تقع بين 1,69 و2,58 كان الفروق دالا عند 0,05.

. 2,58 فما فوق كان دالا عند 0,01.

. أقل من 1,69 كان الفروق غير دال أي يقبل الفرض الصفري.

وقد إستخدمنا هذه المعادلة في صحة الفرضيات الجزئية وذلك وفقا للمعادلة التالية:

$$\text{معادلة دلالة الفروق بين معاملات الإرتباط} = \frac{ز1 \cdot ز2}{\sqrt{\frac{1}{3-ن1} + \frac{1}{3-ن2}}}$$

حيث أن :

ز1= المقابل اللوغرايتمي معامل الإرتباط في المجموعة الأولى.

ز2= المقابل اللوغاريتمي معامل الإرتباط في المجموعة الثانية.

ن= عدد الأفراد في المجموعة الأولى.

ن2= عدد الأفراد في المجموعة الثانية.

(أبو النيل،1987،ص246)

وللإشارة فإن تفريغ وتحليل البيانات إحصائيا تم بالإستعمال برنامج (SPSS19).

خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل إلى الخطوات الإجرائية للدراسة الميدانية، حيث عرضنا مفهوما للمنهج والدراسة الإستطلاعية ثم وصف عينتها وإجراءات تطبيقها، وصف أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية ثم الدراسة الأساسية حيث تتضمن (مجتمع الدراسة والعينة وإجراءات تطبيقها، الأساليب الإحصائية التي تم إستخدامها في معالجة الفرضية العامة وكذا الفرضيات الجزئية) وذلك من أجل التوصل إلى نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها وهذا ما سنتناوله في الفصل الاحق.

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة

تمهيد

1. عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية العامة.

2. عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى.

3. عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية.

4. عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة.

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد تناولنا في الفصل السابق لإجراءات الدراسة الميدانية سنتطرق مباشرة في هذا الفصل إلى عرض وتحليل ومناقشة وتفسير فرضيات دراستنا الحالية وذلك في ضوء الدراسات السابقة والخلفيات النظرية.

1.عرض وتحليل ومناقشة وتفسير الفرضية العامة:

الفرضية العامة:

"توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة".

الجدول رقم (13) يوضح عدد أفراد العينة وقيمة معامل الإرتباط ومستوى دلالتها.

المتغيرات	عدد أفراد العينة	درجة الحرية	قيمة معامل الإرتباط	مستوى الدلالة
المشكلات السلوكية وتقدير الذات	92	90	0,076	غير دالة

من خلال الجدول رقم (13) يتضح أن قيمة معامل الإرتباط (0,076) وهي قيمة غير دالة إحصائيا أي أنها لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا.

تختلف هذه النتيجة مع مع النتيجة التي توصلت إليه أمزيان زبيدة في دراستها المتمثلة في علاقة تقدير الذات للمراهق بمشكلاته وحاجاته الإرشادية في ضوء متغير الجنس حيث توصلت إلى وجود علاقة إرتباطية موجبة بين تقدير الذات وجميع المشكلات بالدرجة الأولى.

كما تختلف هذه النتيجة مع النتيجة التي توصل إليها الباحث " محمد ضيدان ضيدان" حيث توصلت الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية سالبة بين تقدير الذات والسلوك العدواني الذي يعتبربعد من أبعاد المهمة في من المشكلات السلوكية.

نفسر هذه النتيجة إنطلاقا من الأطر النظرية التي تنص على أن المراهقة فترة حساسة ومن خلالها يبرز المراهق ذاته ويسعى إلى تحقيقها وأن يكون محور إهتمام الآخرين إما بسلوكات مرغوب فيها أم سلوكات غير مرغوب فيها.فالمراهق المتأخر دراسيا قد يسلك سلوكات يسلك سلوكات سوية أو غير سوية وهذا ما نلاحظه داخل الصف الدراسي إما أن يكون منعزل أو كثير الحركة والفوضى. ليس بالضرورة أن المتأخر دراسيا يكون تقديره لذاته متدني وذلك بسبب نقص تحصيله الدراسي وبغض النظر على نوع السلوك الذي يسلكه المراهق المتأخر دراسيا إما إيجابا أو سلبا فهذا إما أن يزيد في مستوى تقديره لذاته أو سببا في تدني تقدير الذات.

وليس بضرورة أن كل من يسلك سلوكا غير سوي يكون تقديره لذاته متدني،وليس كل متأخر دراسي يكون له تقدير ذات متدني، فهناك بعض التلاميذ عندما يسلك سلوكا غير سوي يزيد من تقديره لذاته.

2. عرض ومناقشة وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

" تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة بإختلاف الجنس".

الجدول رقم (14): يوضح قيمتي كل من "ر" و"ز" وعدد الأفراد في كلا مجموعتي الجنس ومعادلة الفروق بين معاملي الإرتباط.

البيانات الاحصائية / المجموعات	قيمة "ر"	قيمة "ر"	عدد أفراد العينة	درجة الحرية	قيمة معادلة الفروق بين المجموعات	مستوى الدلالة
ذكور	**0.618**	0,071	52	90	-0,16	غير دال
إناث	0.514	0,106	40			

من خلال الجدول يتضح رقم (14) يتضح لنا أن قيمة معادلة دلالة الفروق بين معاملات الإرتباط بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى الذكور والإناث تساوي (0,16-) وهي قيمة أقل من (1,69) أي أن الفرق غير دال وبالتالي نقبل الفرض الصفري.

تختلف هذه النتيجة مع النتيجة التي توصلت إليها دراسة جميل "حسن الطهراوي "التي هدفت إلى معرفة المشكلات السلوكية لدى الأطفال بعد حرب غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات. حيث توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور في المشكلات السلوكية لدى الأطفال تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور.

كما تتفق هذه النتيجة مع النتيجة التي توصلت إليها دراسة "بشقة سماح" التي هدفت إلى التعرف على المشكلات السلوكية لدى صعوبات التعلم في المرحلة الإبتدائية حيث وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في بعد السلوك العدواني لصالح الذكور.

نفسر هذه النتيجة أن المشكلات السلوكية موجودة عند كلا الجنسين فقط قد تكون عند الذكور ظاهرة أي خارجية كالعدوان، اللامبالاة، وعند الإناث تكون سلوكات غير ظاهرة أي داخلية كالقلق ، الخجل.

3. عرض ومناقشة وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

التي تنص على " تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات إختلافا دالا إحصائيا بإختلاف المستوى التعليمي للأب"

الجدول رقم (15) يوضح قيمتي كل من "ر" و"ز" وعدد الأفراد في كلا مجموعتي المستوى التعليمي للأب ومعادلة الفروق بين معاملي الإرتباط.

البيانات الاحصائية / المجموعات	قيمة "ر"	قيمة "ز"	عدد أفراد العينة	درجة الحرية	قيمة معادلة الفروق بين المجموعات	مستوى الدلالة
تعليم الأب أقل من الثانوي	**0.240**	0,194	52	90	0,165	غير دال
تعليم الأب ثانوي فما فوق	0.515	-0,131	40			

يتضح من خلال الجدول رقم (15) أن قيمة معادلة دلالة الفروق بين معاملات الإرتباط بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات في مستوى تعليم الأب أقل من الثانوي و مستوى تعليم الأب فما فوق الثانوي تساوي (0,165) وهي قيمة أقل من (1,69) أي أن الفرق غير دال وبالتالي نقبل الفرض الصفري.

تختلف هذه النتيجة مع النتيجة التي توصلت إليها دراسة "جزاء بن جزاء العصيمي" حيث هدفت إلى التعرف على المشكلات النفسية الشائعة لدى طلاب التعلم العام حيث توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية وذلك في إتجاه (أمي) وبين (أمي) وفوق الثانوي. مما يدل على أن المشكلات لدى الطلاب دوي الآباء الغير متعلمين أكثر مقارنة بالطلاب دوي الآباء المتعلمين.

نفسر هذه النتيجة إنطلاقا من أن أسلوب التنشئة الأسريه هو الذي يلعب دورا كبيرا في بناء شخصية الفرد بغض النظر إلى المستوى التعليمي للأب.فالمراهق المتأخر دراسيا قد لا يكون سبب تأخره مثلا يرجع إلى المستوى التعليمي للأب قد تكون هناك ظروف أخرى تؤثر في ذلك.

4. عرضومناقشة وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

التي تنص على " تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة إختلافا دالاإحصائيا بإختلاف المستوى التعليمي للأم.

الجدول رقم (16) يوضح قيمتي كل من "ر" و"ز" وعدد الأفراد في كلا مجموعتي المستوى التعليمي للأم ومعادلة الفروق بين معاملي الإرتباط.

البيانات الاحصائية / المجموعات	قيمة "ر"	قيمة "ز"	عدد أفراد العينة	درجة الحرية	قيمة معادلة الفروق بين المجموعات	مستوى الدلالة
تعليم الأم أقل من الثانوي	0,428	0,0983	52	90	0,430	غير دال
تعليم الأم ثانوي فما فوق	0,969	- 0,008	40			

يتضح من خلال الجدول أن رقم (16) أن قيمة معادلة دلالة الفروق بين معاملات الإرتباط بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات في مستوى التعليمي للأم أقل من الثانوي ومستوى تعليم الأم ثانوي فما فوق تساوي (0,430) وهي قيمة أقل من (1,69) أي أن الفرق غير دال وبالتالي نقبل الفرض الصفري.

تختلف هذه النتيجة مع النتيجة التي توصلت إليها دراسة "جزاء بن جزاء العصيمي" التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد المشكلات الأسرية لصالح الأميين. مما يوضح أن الطلاب الذين أمهاتهم غير متعلمات يعانون من مشاكل أكبر.

تختلف هده النتيجة مع النتيجة التي توصلت إليها دراسة "جميل حسن الطهراوي" حيث كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية لدى الأطفال تعزى للمستوى التعليمي للوالدين بصفة عامة لصالح الأميين.

نفسر هذه النتيجة أن الأمهات هم الأقرب للطفل أو للمراهق وأكثر إرتباطا به وذلك بما تكسبه وتعلمه وتدربه، فإذا كانت الأم تتميز بالضعف وعدم القدرة على التعامل الجيد مع الطفل ، وعدم المعرفة بالأساليب التربوية الحديثة.

بمعنى أن المستوى التعليمي للأم لا يؤثر في المشكلات السلوكية أو تقدير الذات فهدا يرتبط بأسلوب التنشئة الصحيح وأن تكون الأم على دراية بالأبناء في المرحلة العمرية التي يمرون بها.

وليس بالضرورة أن المتأخر دراسيا يكون سبب تأخره راجع للمستوى التعليمي للأم.

خلاصة:

توصلت الدراسة الحالية التي هدفت إلى الكشف طبيعة العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى التلاميذ المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة أنها:

. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى التلاميذ المتأخرين داراسيا في المرحلة المتوسطة.

. لا تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات إختلافا دالا إحصائيا بإختلاف الجنس لدى التلاميذ المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

ـلا تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات إختلافا دالا إحصائيا بإختلاف المستوى التعليمي للأب لدى التلاميذ المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

ـلا تختلف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات إختلافا دالا إحصائيا بإختلاف المستوى التعليمي للأم لدى التلاميذ المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة.

المراجع

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية:

1. أحمد مغربي، إدارة الفصل، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، ط1، 2007.

2. أحمد محمد عبد الرحمان: تصميم الاختبارات، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن.

3. أحمد عبد الكريم ومحمد أحمد خطاب، الإرشاد النفسي والإضطرابات الإنفعالية للأطفال والمراهقين، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2010.

4. أسامة فاروف، مدخل إلى الإضطرابات السلوكية والإنفعالية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ط1،2002.

5. بشير معمرية، القياس النفسي وتصميم أدواته، منشورات الحبر،الجزائر،ط2 ،2007.

6. بطرس حافظ بطرس، المشكلات النفسية والإجتماعية، مؤسسة طبيبة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ط1، 2008.

7. - تيسير نفلح كوافحة، القياس والتقييم وأساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة، دار المسيرة النشر والتوزيع،عمان، ط3، 2010.

8. جودة بني جابر، علم النفس الإجتماعي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2011.

9. حسين فايد، الإضطرابات السلوكية، دار طبية للنشر والتوزيع، جامعة حلوان، ط1،2001.

10. حسين فايد، المشكلات النفسية والإجتماعية، مؤسسة طبيبة للنشر والتوزيع، القاهرة،ط1،2005.

11. حامد عبد السلام زهران، دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، الشركة الدولية للطباعة،القاهرة،ط1،2002.

12. خالد عبد الرزاق السيد، سيكولوجية الأطفال دوي الإحتياجات الخاصة، مركز الإسكندرية، القاهرة، 2001.

13. خولة أحمد يحي، الإضطرابات السلوكية والإنفعالية، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2003.

14. داود بن عيسى الرقيبي، مدخل إلى علم النفس رؤية إسلامية، ، رياض العلوم للنشر، الجزائر، ط1،2006.

15. رائد خليل العبادي، مقاييس في الإضطرابات السلوكية،مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، ط1، القاهرة، 2005.

16. سناء نصر حجازي، علم النفس الإكلينيكي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ط1، 2009.

17. سهير كامل، مدخل إلى علم النفس،مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة، ط2، 2002.

18. سوسن شاكر مجيد، إضطرابات الشخصية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1،2008.

19. شارلز شينفر وهوارد ميلمان،ترجمة حمدي ونسيمة داود، مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها، دار الفكر، عمان، ط1، 2008.

20. صبري بردان الحياني، أثر برنامج إرشادي في مواجهة المشكلات السلوكية لدى أطفال الشوارع، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2011.

21. صلاح الدين العمريه، مفهوم الذات، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2005.

22. صلاح أحمدمراد وأمين علي سليمان، الإختيارات والمقاييس التربوية والنفسية ،دار الفكر، ط1،2005.

23. عبد العزيز المعايطة، محمد الجغيمان، مشكلات تربوية معاصرة، دار الثقافة، عمان، ط1، 2005.

24. عبد الوهاب بوحديبية، فهم الذات، دار السحر للنشر، تونس، 2007.

25. عبد العلي الجسماني،سيكولوجية الطفولة والمراهقة وحقائقها الأساسية، دار العربية للعلوم، لبنان،ط1، 1994.

26. عصام توفيق قمر،الأنشطة التربوية في البحوث التربوية للطلاب، المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية،القاهرة،ط1،2008.

27. عماد عبد الرحيم الزغول،الإضطرابات الإنفعالية والسلوكية لدى الأطفال، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان ،ط1،2006.

28. عمار الطيب كشرود، البحث العلمي ومناهجه في العلوم الإجتماعية والنفسية، دار المناهج ، عمان، ط1،2007.

29. عايدة ديب عبد الله محمد، الإنتماء وتقدير الذات في مرحلة الطفولة، دار الفكر، عمان، ط1، 2010.

30. قحطان أحمد الظاهر، مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق، دار وائل للنشر،عمان،ط1،2010.

31. كلير فهيم، المشاكل النفسية للمراهق، دار الثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة، ط2.

32. محمد حسن غانم، الإضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية، مكتبة أنجلو المصرية، القاهرة،ط1،2006.

33. محمد عبيدات وآخرون: منهجية البحث العلمي والقواعد والتطبيقات، ط2، دار وائل للطباعة والنشر، عمان، الأردن، 1999.

34. محمود السيد أبو النيل، علم النفس الإجتماعي، دار النهضة العربية، بيروت، 1978.

35. مجدي أحمد محمد عبد الخالق، علم النفس المرضي،دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن،ط1.

36. مصطفى نوري القمش وخليل عبد الرحمان المعايطة، الإضطرابات السلوكية والإنفعالية،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ط1،2007.

37. مصطفى نوري القمش وخليل عبد الرحمان المعايطة، إضطرابات ذوي الإحتياجات الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ط3،2011.

38. مريم سليم، تقدير الذات والثقة في النفس، دار النهضة العربية، بيروت، ط1،2003.

39.نايف رشيد يعقوب، علاقة فلسفة التربية الإسلامية، مركز الضبط وتقدير الذات بالعدوان، دار الكندي للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2002.

. المجلات:

1.سهام كاظم نمر، أحلام اليقطة وعلاقتها بتقدير الذات لدى طلبة المرحلة المتوسطة، مجلة العلوم النفسية، كلية التربية للبنات، بغداد، العدد19.

2.سفيان صائب المعاضيدي ،بناء برنامج إرشادي علاجي معرفي لمعالجة الإضطرابات الإنفعالية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، مركز الدراسات التربوية والأبحاث النفسية، العدد 26.

. رسائل ماجيستير:

1.أمزيان زبيدة،(2006)، علاقة تقدير الذات للمراهق بمشكلاته وحاجاته الإرشادية في ضوء متغير الجنس، رسالة ماجيستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة الجزائر.

2.أمجد عزات عبد المجيد جمعة،(2005)، مدى فعالية برنامج إرشادي مقترح في السيكودراما للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية، رسالة ماجيستير، الجامعة الإسلامية، غزة.

3.بشقة سماح، (2007)، المشكلات السلوكية لدى دوي صعوبات التعلم الأكاديمية وحاجاتهم الإرشادية، رسالة ماجيستير،جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر.

4.جميل حسن الطهراوي،(2009)، المشكلات السلوكية لدى الأطفال بعد حرب غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجيستير، الجامعة الإسلامية، غزة.

5.محمد ضيدان ضيدان،(2003)، تقدير الذات وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة ،رسالة ماجيستير،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنينة، مكة المكرمة، السعودية.

6.عبد العزيز حنان،(2011)، نمط التفكير وعلاقته بتقدير الذات على طلاب المرحلة الجامعية، رسالة ماحيستير، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر.

7.عبيد بن جزاء العصيمي،(1429)، بعض المشكلات السلوكية الشائعة لدى طلاب مراحل التعلم العام بمدينة الطائف،رسالة ماجيستير، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

المراجع باللغة الأجنبية:

1 . Le motkan ,dictionnaire perfetionnè , beirut ,premire édtion ,2004 .

2. Cooper smith,manuel inentaire d’estime de soi ,èdition p.u.f, paris.

3. nuttin,la structure de la personnalitè, èdition p.u.f ,paris.

الملاحق

الملحق رقم: 01

جامعة غرداية

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

الأستاذ(ة)، المساعد(ة) التربوي(ة) الفاضل(ة):

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته

في إطار إنجاز بحث علمي يسرني أن أضع بين يدك هذه الإستبانة التي تحتوي سؤالا مفتوحا، أرجو منك قراءتها جيدا والإجابة عنها حسب خبرتك و معايشتك للتلاميذ**ولكم جزيل الشكر ودمتم في خدمة البحث العلمي.**

من وجهة نظرك ماهي المشكلات السلوكية الأكثر حدوثا لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة؟

اذكرها حسب أهميتها و تكرارها في الجدول الآتي:

1		11	
2		12	
3		13	
4		14	
5		15	
6		16	
7		17	
8		18	
9		19	
10		20	

جزاك الله خيرا.

الملحق رقم:02

جامعة غرداية
كلية العلوم الإنسانية الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة علم النفس

إستمارة تحكيم

الأستاذ (ة) الكريم (ة).....
الدرجة العلمية:.....
التخصص:.....

أستاذي الفاضل، أستاذتي الفاضلة:

في إطار إنجاز مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي المعنونة بـ: "المشكلات السلوكية وعلاقتها بتقدير الذات لدى المراهقين المتأخرين دراسيا" أضع بين يديكم إحدى أدوات هذه الدراسة وهي إستبانة المشكلات السلوكية والتي تهدف إلى تحديد درجة المشكلات السلوكية لدى المراهقين المتأخرين دراسيا في المرحلة المتوسطة. لذا أرجو منكم تحكيمها وتعديل ما ترونه مناسبا وذلك من حيث:

1. مدىوضوح التعليمات.
2. مدى مناسبة المثال التوضيحي.
3. مدى كفاية بدائل الأجوبة.
4. مدى قياس البعد للخاصة.
5. مدى جودة الصياغة اللغوية للعبارات.
6. مدىقياس العبارات للخاصة.

وذلك من خلال المعلومات الآتية:

1. التعريف الإجرائي للمشكلات السلوكية: هي سلوكات متكررة الحدوث غير مرغوب فيها والتي تتضح بصورة واضحة عندما يسلك الفرد سلوك منحرفا عن السلوك المتعارف عليه وتتمثل في السلوك العدواني،مشكلات الانضباط المدرسي،مشكلات عدم التوافق والتي يحددها المراهق المتأخر دراسيا.

2. الأبعاد[1] وتعريفها:

1.2. السلوك العدواني: هو سلوك يصدر من المراهق المتأخر دراسيا يؤديإلى إلحاق ضرر وأذى مادي أولفظي،ويكون موجه نحو: الممتلكات، الأشياء، الأشخاص(المتواجدون في المحيط المدرسي)،أو نحو الذات.

2.2. مشكلات الإنضباط المدرسي: ويقصد بها تلك المشكلات الصادرة عن المراهق المتأخر دراسيا و المتعلقة بالخروج عن النظم والقوانين المدرسية مثل: الهروب،التمرد، العناد،الغياب، السلوك الفوضوي،التدخين،عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية والعامة.

3. وصف محتوى الأداة في صورتها الأولية:

تحتوي الأداة في صورتها الأولية على (33) عبارة موزعة على بعدين بطريقة عشوائية وتتمثل في مشكلات السلوك العدواني، مشكلات الإنضباط المدرسي. حيث يتاح للتلميذ أن يختار إجابته على مقياس متدرج من ثلاثة بدائل هي (غالبا، أحيانا، نادرا) حيث أن الدرجة التي تمنح للتلميذ نتيجة إجابته على العبارة الموجبة هي (3، 2، 1) على الترتيب أما العبارة السالبة تأخذ الدرجات (1، 2، 3) على الترتيب.

ولتسهيل عملية التحكيم عليكم ستجدون مجموعة من الجداول، كل جدول يخص مطلوبا معينا، وتكون الإجابة بوضع علامة (×) في الخانة المناسبة، كما أن أسفل كل جدول مكان مخصص للملاحظات التي ترونها مهمة.

1- مدى وضوح التعليمات:

التعليمات:

عزيزي التلميذ/ عزيزتي التلميذة:

أضع بين يديك مجموعة من العبارات، و المطلوب منك قراءتها بدقة، و الإجابة عنها بصدق. و اعلم أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة و إنما لكل تلميذ إجابته الخاصة به و التي يعبر عنها بوضع علامة (×) أسفل الاختيار الذي ينطبق عليه. كما تعتبر الإجابة الصادقة منك مساهمة فعالة في إثراء البحث العلمي. وفيما يلي مثال يوضح لك طريقة الإجابة.

جدول رقم 01: خاص بمدى وضوح التعليمات

	واضحة بدرجة جيدة	واضحة بدرجة متوسطة	غير واضحة
التعليمات			

ملاحظات:.....

.....

مدى مناسبة المثال التوضيحي:

[1]تم اختيار هذه الأبعاد على أساس الأبعاد الأكثر انتشارا في الاستبانات التي تناولت المشكلات السلوكية بالإضافة إلى استبانة مفتوحة وزعت على عينة من المساعدين التربويين و مستشاري التربية و أساتذة التعليم المتوسط، حيث طلب منهم تحديد المشكلات السلوكية الأكثر انتشارا بين التلاميذ في مرحلة التعليم المتوسط.

مثال توضيحي: بعد قراءتك للعبارة:"أحضر إلى المدرسة في الوقت المحدد"

إذا كانت**تنطبق** عليك في أوقات قليلة جدا فإن إجابتك تكون كالآتي:

البند	غالبا	أحيانا	نادرا
أحضر إلى المدرسة في الوقت المحدد			×

جدول رقم 2: خاص بمدى مناسبة المثال التوضيحي:

	مناسب جدا	مناسب بدرجة متوسطة	غير مناسب
المثال التوضيحي			

ملاحظات:.....

.....

.....

2- مدى كفاية بدائل الإجابة:

جدول رقم 3: خاص بمدى كفاية بدائل الإجابة:

	كافية جدا	كافية بدرجة متوسطة	غير كافية
بدائل الإجابة (غالبا، أحيانا، نادرا)			

ملاحظات:.....

.....

.....

3- مدى قياس البعد للخاصية:

الجدول رقم 4: خاص بمدى قياس البعد للخاصة

الأبعاد	يقيس بدرجة جيدة	يقيس بدرجة متوسطة	لا يقيس
مشكلات السلوك العدواني			
مشكلات الإنضباط المدرسي			

ملاحظات:.....

.....

.....

.....

4- مدى جودة الصياغة اللغوية للعبارات:

جدول رقم 5 : خاص بمدى جودة الصياغة اللغوية للعبارات

الأبعاد	العبارات	مقبولة	غير مقبولة	اقتراح البديل
مشكلات السلوك العدواني	1. أرفع صوتي عندما أغضب مهما يكن الذي أمامي(مدير ، أستاذ، مساعد تربوي..).			
	2. أردعلى أساتذتي بألفاظ لا تليق بالأدب.			
	3. أضحك من زملائي ساخرا منهم.			
	4. أصدر أصواتا مرتفعة من أجل إزعاج الآخرين.			
	5. أؤذي زملائي جسديا لجعلهم يحترموني.			
	6. لاأتسامح مع أي شخص يعتدي علي.			
	7. أتنابز بالألقاب ضد زملائي.			
	8. أتلفأدوات زملائي داخل القسم.			
	9. أتظاهر أمام زملائي بأنني قوي.			
	10. أميل إلى الألعاب العنيفة التي تعتمد على القوة.			
	11. آخذ حاجات زملائي من محافظهم دون علمهم.			
	12. عندما يضايقني أحد أقوم بضربه.			
	13. أستعمل آلات حادة ضد الآخرينلتهديدهم.			
	14. أفتعل المشكلات ضد زملائي داخل المتوسطة وخارجها.			
	15. أعبر عن غضبي بغلق الباب بقوة شديدة.			
	16. أحترم كلا لأشخاص داخل المتوسطة.			
	17. أشمئز عندما أرى تلميذا يكتب على جدران القسم.			
	18. أحافظ على أثاث المدرسة.			
	19. أقضمأظافري عندما أفكر بعمل شيء ما.			
	20. أضرب رأسي عندما أغضب.			

الأبعاد	الفقرات	مقبولة	غير	إقتراح البديل

			مقبولة	
مشكلات الإنضباط المدرسي	21. لاأرتدي المئزر داخل المدرسة.			
	22. أرفض تنفيذ التعليمات الصادرة من الأساتذة أو إدارة المتوسطة.			
	23. أتغيب عن المدرسة.			
	24. لا أحل الواجبات المنزلية.			
	25. أحضر معي أشياء خطيرة للمتوسطةمثل السكين.			
	26. أحضر إلى المدرسة متأخرا.			
	27. أحرض زملائي على مضايقة الأساتذة.			
	28. أعتمد على الغش في الإمتحانات.			
	29. أحافظ على نظافة مدرستي.			
	30. أشجع زملائي على الهروب من المدرسة.			
	31. أثير الفوضى داخل القسم.			
	32. أشجع على إتلاف ممتلكات المدرسة.			
	33. أهرب من المدرسة لكي أدخن.			

ملاحظات:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5- مدى قياس العبارات الخاصة:

جدول رقم 6: خاص بمدى قياس العبارات للمشكلات السلوكية:

الأبعاد	العبارات	يقيس	لا تقيس	إقتراح البديل
مشكلات السلوك العدواني	1. أرفع صوتي عندما أغضب مهما يكن الذي أمامي(مدير، أستاذ، مساعد تربوي..).			
	2. أردعلى أساتذتي بألفاظ لا تليق بالأدب.			
	3. أضحك من زملائي ساخرا منهم.			
	4. أصدر أصواتا مرتفعة من أجل إزعاج الآخرين.			
	5. أؤذي زملائي جسديا لجعلهم يحترموني.			
	6. لاأتسامح مع أي شخص يعتدي علي.			
	7. أتنابز بالألقاب ضد زملائي.			
	8. أتلفأدوات زملائي داخل القسم.			
	9. أتظاهر أمام زملائي بأنني قوي.			
	10. أميل إلى الألعاب العنيفة التي تعتمد على القوة.			
	11. آخذ حاجات زملائي من محافظهم دون علمهم.			
	12. عندما يضايقني أحد أقوم بضربه.			
	13. أستعمل آلات حادة ضد الآخرينلتهديدهم.			
	14. أفتعل المشكلات ضد زملائي داخل المتوسطة وخارجها.			
	15. أعبر عن غضبي بغلق الباب بقوة شديدة.			
	16. أحترم كلا لأشخاص داخل المتوسطة.			
	17. أشمئز عندما أرى تلميذا يكتب على جدران القسم.			
	18. أحافظ على أثاث المدرسة.			
	19. أقضمأظافري عندما أفكر بعمل شيء ما.			
	20. أضرب رأسي عندما أغضب.			

الأبعاد	الفقرات	يقيس	لا يقيس	إقتراح البديل
مشك	21. لاأرتدي المئزر داخل المدرسة.			
	22. أرفض تنفيذ التعليمات الصادرة من			

	الأساتذة أو إدارة المتوسطة.			
	23. أتغيب عن المدرسة.			
	24. لا أحل الواجبات المنزلية.			
	25. أحضر معي أشياء خطيرة للمتوسطةمثل السكين.			
	26. أحضر إلى المدرسة متأخرا.			
	27. أحرض زملائي على مضايقة الأساتذة.			
	28. أعتمد على الغش في الإمتحانات.			
	29. أحافظ على نظافة مدرستي.			
	30. أشجع زملائي على الهروب من المدرسة.			
	31. أثير الفوضى داخل القسم.			
	32. أشجع على إتلاف ممتلكات المدرسة.			
	33. أهرب من المدرسة لكي أدخن.			

ملاحظات:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

شكرا على حسن تعاونك

الملحق رقم (3)

قائمة الأساتذة المحكمين لمقياس "المشكلات السلوكية"

إسم الأستاذ	الدرجة العلمية	مكان العمل
الأستاذ عقيل بن ساسي	دكتوراه	جامعة ورقلة
الأستاذ عمر حجاج	دكتوراه	جامعة غرداية
الأستاذ سعادة رشيد	ماجستير	جامعة غرداية
الأستاذ معمري حمزة	ماجستير	جامعة غرداية
الأستاذة بقادير عبد الرحمان	ماجستير	جامعة غرداية

الملحق رقم :04

جامعة غرداية

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم العلوم الإجتماعية

عزيزي التلميذ/ عزيزي التلميذة:

أضع بين يديك مجموعة من العبارات، والمطلوب منك قراءتها بدقة،والإجابة عنها بصدق.واعلم أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وإنما لكل تلميذ إجابته الخاصة به. التي يعبر عنها بوضع علامة (×) في الخانة التي تنطبق على حالتك وذلك تحت احدى بدائل الأجوبة(غالبا، أحيانا، نادرا) الموجودة أمام كل عبارة. كما تعبر الإجابة الصادقة منك مساهمة في إثراء البحث العلمي.

وفيما يلي مثال يوضح لك طريقة الإجابة.

مثال توضيحي:

بعد قراءتك للعبارة (أحضر إلى المدرسة في الوقت المحدد).

إذا كانت العبارة السابقة تنطبق على حالتك في اوقات **قليلة جدا**فإن إجابتك ستكون على النحو الآتي:

العبارة	غالبا	أحيانا	نادرا
أحضر إلىالمدرسة فيالوقتالمحدد			×

البيانات الشخصية:

- **الجنس**:ذكر ☐ أنثى. ☐
- **مستوى تعليم الأب:**

أمي ☐ ، إبتدائي ☐ ، متوسط ☐ ، ثانوي ☐ ، جامعي ☐

- **مستوى تعليم الأم:**

أمي ☐ ، إبتدائي ☐ ، متوسط ☐ ، ثانوي ☐ ، جامعي ☐

.

الأرقام	العبارات	غالبا	أحيانا	نادرا
1	أرفع صوتي عندما أغضب مهما يكن الذي أمامي(مدير، أستاذ، مساعد تربوي..).			
2	أردعلى أساتذتي بألفاظ لا تليق بالأدب.			
3	أضحك على زملائي ساخرا منهم.			
4	أصدر أصواتا مرتفعة من أجل إزعاج الآخرين.			
5	أؤذي زملائي جسديا لجعلهم يحترموني.			
6	لاأتسامح مع أي شخص يعتدي علي.			
7	أنابز زملائي بالألقاب القبيحة.			
8	أتلفأدوات زملائي داخل القسم.			
9	أتظاهر أمام زملائي بأنني قوي.			
10	أميل إل الألعاب العنيفة التي تعتمد على القوة.			
11	آخذ حاجات زملائي من محافظهم دون علمهم.			
12	عندما يضايقني أحد أقوم بضربه.			
13	أستعمل آلات حادة ضد الآخرين لتهديدهم.			
14	أفتعل المشكلات ضد زملائي داخل المؤسسة وخارجها.			
15	أعبر عن غضبي بغلق الباب بقوة شديدة.			
16	أحترم كل شخص داخل المؤسسة.			
17	أشمئز عندما أرى تلميذا يكتب على جدران الفصل.			
18	أحافظ على أثاث المدرسة.			
19	أقضم أظافري عندما أفكر بعمل شيء ما.			
20	أضرب رأسي عندما أغضب.			
21	أرفض تنفيذ التعليمات الصادرة من الأساتذة أو إدارة المؤسسة.			
22	أحضر معي أشياء خطرة للمؤسسة مثل السكين.			
23	أحضر إلى المدرسة متأخرا.			
24	أحرض زملائي على مضايقة الأساتذة.			
25	أعتمد على الغش في الامتحانات.			
26	أحافظ على نظافة مدرستي.			
27	أشجع زملائي على الهروب من المدرسة.			
28	أثير الفوضى داخل القسم.			
29	أشجع زملائي على إتلاف ممتلكات المدرسة.			
30	أهرب من المدرسة لأدخن.			

إقرأ العبارات ثم قرر:

. إذا كانت العبارة تنطبق عليك ضع العلامة(×) أسفل تنطبق.

. إذا كانت العبارة لاتنطبق ضع العلامة (×) أسفل لاتنطبق.

الرقم	العبارة	تنطبق	لا تنطبق
1	أشعر بأهميتي بين الآخرين.		
2	لست راضيا عن نفسي.		
3	أشعر بحب الآخرين لي.		
4	أشعر بأن الأخرين أفضل مني.		
5	أحب تقديم المساعدة للغير.		
6	أعتمد على الآخرين في حل مشاكلي.		
7	أتنازل على حقوقي حتى لا يغضب الآخرين.		
8	أحب التنافس مع الآخرين.		
10	أشعر بأنني غير مقبول مثل كثيرا من الناس.		
11	لا يوجد لدي ما يجعلني أفتخر بنفسي.		
12	لا أتردد في الإعتراف بالخطأ أمام الآخرين.		
13	أشعر بحاجتي للمزيد من الثقة بالنفس.		
14	رأي عن نفسي منخفض.		
15	أستطيع القيام بما يطلب مني من أعمال.		
16	تزعجني المواقف الطارئة والضاغطة.		
17	أشعر بالضيق في المدرسة.		
18	أجتهد لأحقق النجاح.		
19	مستواي الدراسي ليس كما أريد.		
20	يبدو لي النجاح في الدراسة صعبا.		
20	أستطيع التفوق على زملائي.		

أرجو أن تتأكد من أنك قد أجبت عن جميع الأسئلة وشكرا جزيلا على تعاونك.