وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة ابن خلدون - تيارت –

كلية العلوم الاجتماعية

قسم : علم النفس

تخصص : علم النفس المدرسي

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر بعنوان

الاضطرابات السلوكية و الانفعالية العدوان والخوف نموذجا لدى المتأخرين دراسيا

دراسة ميدانية أجريت على تلاميذ ابتدائية شبيل بوحوص بالسوقر

إعداد الطالبتان :

❖ دحو عبير

❖ بن فريحة خديجة

إشراف الأستاذ :

- قليل محمد رضا

السنة الجامعية:

2016/2015

شكر وعرفان :

الحمد لله وافر العطاء,مجيب الدعاء,سامع النداء,موفقي إلى هذا الأداء,لننال به الجزاء,والصلاة والسلام على سيد الخلق , حبيب الحق,منبع الصدق,محمد وعلى آله وصحبه أجمعين ومن تبعه بإحسان إلى يوم الدين,وبعد :

نتوجه بخالص الشكر إلى الأستاذ الذي شرفنا بإشرافه الأستاذ قليل محمد,واخترناه فأحسنا باختياره,فلم يبخل علينا بنصائحه وتوجيهاته.

إلى السيّد " عميد كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية " وإلى طلبة علم النفس المدرسي,وكل الأساتذة المحترمين الذين رافقونا في درب العلم لمدة 5 سنوات.

الشكر موصول إلى كل من ساهم في وضع لمسات من أنامله في هذا الإنجاز خاصة الأستاذ " قاضي مراد " والأستاذ " حامق محمد " اللذان قاما بتقديم مساعدتهما لنا .وفي إتمام الجانب التطبيقي لهذا العمل لا ننسى تقديم الشكر لحالات الدراسة وعائلاتهم ومدير المؤسسة الذي ساهم بشكل كبير في إنجاح عملنا التطبيقي الشكر لكل من ساهم ولو بكلمة الذين لولاهم لما أتممنا هذا العمل وفي الأخير نتوجه بالشكر إلى لجنة المناقشة التي سنتشرف بالوقوف أمامها من أجل هذا العمل,وفي ختامنا اللهم اجعل عملنا هذا خير دليل لجيل جديد.

"إذا كنت في الطريق إلى الله فاركض,وإن صعب عليك فهرول,وإن تعبت فامشي,فإن لم تستطع فسر حبوا,وإياك والرجوع

"كون نفسك لتعطي من نفسك للآخرين الذين هم بأمس الحاجة وإليك

إنهم ينتظرونك على أعتاب بوابة الجامعة,واعلم أن أفضل طريقة لكي تصبح أفضل مساعد للآخرين هي أن تصبح أفضل مساعد لنفسك.

"إن أردت العلم لا تمل , وفي البحث عنه لا تكل,وإن أردت الجنة فاعمل,فمن علم وعمل بإذن الله ينال.

إهداء :

إلى من لا يمكن للكلمات أن توفي بحقهما ولا للأرقام أن تحصي فضلهما والدا يا الحبيبان وعلى قلبي عزيزان اللذان هما حياتي وأهم شيء في حياتي (عائشة,مداح),أهدي لهما ثمرة جهودي ونجاحي في أداء هذا العمل والذي بفضل دعواتهم تم إنجاز بحثي.....وبالأخص والدتي التي ساعدتني أكثر وبذلت مجهودا معي حتى أنها أهملت عملها وكل شيء حتى تساعدني وأتمم بحثي,إلى من تكبدت مشاقة الحياة وتعبت وسهرت على راحتي ودوامها في طفولتي إلى مثال الصبر والتضحية إلى أمي الغالية أطال الله في عمرها وإلى والدي أطال الله في عمره اللهم احفظهما لي .وأهدي هذا العمل إلى أصدقائي وإلى من شاركني في العمل حتى محمد الذي بدوره ساعدني في إنجاز بحثي كما لا أنسى مساعدة أختي في إنجاز بحثي ولا انسى أختي الصغرى الكتكوتة لبنى وأهدي بحثي هذا إلى أخوايا أحمد ومحمد وكل أقاربي وإلى الأستاذ المشرف " قليل محمد رضا " وإلى كل طلبة علم النفس المدرسي .

خديجة .

إهداء :

أهدي هذا العمل المتواضع إلى ما قال عنهما عز وجل "وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا"

وإلى التي ضاقت بي وجدتها إن تألمت واستني بدموعها روتني بحنانها إلى التي أوصلتني وكانت لي دروبا منيرة لكي أكون ما أنا عليه الآن,أمي الغالية أطال الله في عمرها إلى الذي يحترق ليضيء درب حياتي وينير طريقي وغمرني بحنانه وعطفه إلى أبي الحنون أطال الله في عمره وإخوتي سراب وإسلام وصديقاتي و كذلك إلى حسين الذي ساعدني كثيرا في انجاز هذا البحث.

وإلى من تقاسم معي جهد العمل من أجل النجاح وإلى كل من ساهم في هذا العمل من قريب وبعيد.

عبير .

ملخص البحث :

إن الوقوف على المشكلات السلوكية والانفعالية ,يمثل خطوة هامة في معالجة هذه الاضطرابات أما معرفة المشكلات السلوكية والانفعالية لدى المتأخرين دراسيا مهم جدا ,لأن المتأخرين دراسيا في الطور الابتدائي يمرون بأصعب مرحلة حيث تعد مرحلة انتقالية في أعمارهم .

فقد خصصنا في دراستنا على محاولة التعرف على الاضطرابات السلوكية والانفعالية التي قد نجدها عند التلاميذ المتأخرين دراسيا و من هذه السلوكات خصصنا دراستنا على سلوكين هامين هما (العدوان والخوف) , وقد تم القيام بهذه الدراسة بعد التأكد من حالات التي تم اختيار أنها تعاني فعلا من تأخر دراسي و هي ثلاث حالات ,و انطلاقا من إشكالية الدراسة التي صيغت على الشكل التالي " هل يعاني المتأخرين دراسيا من اضطرابات سلوكية وانفعالية ؟ ", ومن خلال تطبيق مجموعة من الاختبارات النفسية مثل مقياس التأخر الدراسي ومقياس العدوان والخوف ، جاءت نتائج الدراسة على أن حالات الدراسة المتأخرين دراسيا يعانون فعلا من سلوكات و انفعالات مضطربة متفاوتة الدراجات مثل " الخوف و العدوان " .

Résumé

La position sur les problèmes comportementaux et émotionnels, représente une étape importante dans le traitement de ces troubles de la connaissance des problèmes comportementaux et affectifs entre le programme des retardataires est très important, parce que le programme des retardataires au stade primaire passent par l'étape la plus difficile où il est une phase de transition dans leurs âges.

Nous étions déterminés dans notre étude pour tenter d'identifier les troubles comportementaux et émotionnels qui peuvent être trouvés lorsque les élèves retardataires programmes et de ces comportements, nous avons consacré notre étude sur Slukin deux importantes (l'agression et la peur), a été de faire cette étude après confirmation des cas qui ont été sélectionnés, ils réellement souffrent de retard semestre et trois cas, et de l'étude problématique, qui a été rédigée comme suit: "est-ce que les retardataires souffrent d'une étude des troubles comportementaux et émotionnels?", et par l'application d'un ensemble de tests psychologiques tels que l'échelle de la sous-performance et l'ampleur de l'agression et la peur, sont venus les résultats de l'étude que l'étude cas-témoins programme des retardataires réellement souffrant de comportements et les émotions d'un turbulent vélos tels que variant "la peur et l'agression."

فهرس المحتويات :

شكر وعرفان:.....أ

الإهداء:.....ب

ملخص البحث:.....ج

المقدمة:.....1

الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة .

1)الإشكالية:.....6

2)الفرضية:.....7

3)أهداف الدراسة :.....9

4)أهمية الدراسة:.....9

5)أسباب اختيار الموضوع:.....9

6) التعاريف الإجرائية:.....10

7)الدراسات السابقة:.....11

الفصل الثاني : الجانب النظري.

تمهيد:.....20

1)الاضطرابات السلوكية :.....21

1)تعريف الاضطرابات السلوكية:.....21

2-1)تصنيف الاضطرابات السلوكية :.....23

3-1)أسباب الاضطرابات السلوكية:.....25

4-1) أشكال الاضطرابات السلوكية:.....29

2) الاضطرابات الانفعالية:.....32

1-2)تعريف الاضطرابات الانفعالية :.....32

2-2)تصنيف الاضطرابات الانفعالية :.....33

3-2)أسباب الاضطرابات الانفعالية:.....33

3-3)أشكال الاضطرابات السلوكية والانفعالية:.....37

3)خصائص العامة والخاصة للمضطربين سلوكيا وانفعاليا.....40

4) الخصائص (الصفات) الخاصة بالأطفال المضطربين سلوكيا و انفعاليا:.....43

5)النظريات المفسرة للاضطرابات السلوكية والانفعالية:.....45

6)قياس الاضطرابات السلوكية والانفعالية.:.....48

7)إجراءات التدخل التربوي و العلاجي للأشخاص المضطربين:.....50

خلاصة :.....54

تمهيد :.....57

2) التأخر الدراسي:.....58

1-2)تعريف التأخر الدراسي:.....58

2- 2)أنواع التأخر الدراسي:.....58

2-3)أسباب التأخر الدراسي:.....59

2-4)مظاهر التأخر الدراسي:.....62

2-5)خصائص المتأخرين دراسيا:.....63

2-6)وسائل تشخيص التأخر :.....65

2-7)دور التربية في معالجة التأخر الدراسي :.....67

2-8)الأساليب علاج التأخر الدراسي :.....68

الفصل الثالث : الإجراءات المنهجية للدراسة.

أولا)الدراسة الاستطلاعية :.....76

تمهيد :.....76

1)أهداف الدراسة الاستطلاعية:.....76

2)حالات الدراسة الاستطلاعية :.....77

3)أدوات الدراسة :.....84

ثانيا)الدراسة الأساسية :.....85

تمهيد :.....85

1)المنهج المستخدم :.....85

2)حالات الدراسة الأساسية :.....85

3)أدوات الدراسة الأساسية:.....86

الفصل الرابع : عرض ومناقشة نتائج الدراسة .

1) عرض نتائج الدراسة :.....90

عرض الحالات :.....92

-الحالة الأولى :.....92

-الحالة الثانية :.....97

-الحالة الثالثة :.....102

2)مناقشة نتائج الدراسة :.....106

3)مناقشة فرضيات الدراسة :.....110

4)مناقشة الفرضيات في ضوء الدراسات السابقة:.....112

الخاتمة :.....115

الاقتراحات:.....116

المراجع والمصادر:.....119

الملاحق .

مقدمة :

-إن الفرد الذي لديه اضطراب سلوكي وانفعالي كالخوف والعدوان ,وهو بحاجة ماسة إلى مساعدة وتدخل تربوي بأسرع وقت ممكن لتعديل سلوكه ولكي يصبح عضوا صالحا في المجتمع,فعلينا أن نتذكر أن الله سبحانه وتعالى طالبنا بأن ندعو للخير وننهى عن الشر,فقد قال تعالى "ولتكن منكم أمة يدعون إلى الخير ويأمرون بالمعروف وينهون عن المنكر أولئك هم المفلحون".سورة آل عمران.

فقد ترتكب أخطاء فادحة بحق أي شخص يعتقد أنه مضطرب سلوكيا أي يعاني من اضطراب سلوكي كالعدوان وسلوك انفعالي كالخوف حيث أنه في معظم الأحيان يتجنبه المجتمع ويطلق عليه اسم المنحرف أو الشرير وما شابه ذلك من صفات سيئة فلنتذكر أن اضطراب السلوك والانفعال قد يكون رد فعل لمشكلات يعانيها الشخص,فهو أحد أوجه التعبير عن حل لصراعات داخلية,إنه طلب اهتمام وتفهم,ففي كل الأحوال إن الاضطرابات السلوكية والانفعالية هي دلالة عن القصور في عملية السيطرة المتسقة على الذات في إطار التطور السوي للشخصية والتناغم الاجتماعي لها.

- وقد تسبب هذه الاضطرابات السلوكية والانفعالية في بعض المشكلات للإنسان خاصة الخوف والعدوان اللذان هما محل الدراسة وبدرجة كبيرة لفئة الأطفال المتمدرسين ومن بين هذه المشكلات صعوبات التعلم مثل : عسر القراءة,عسر الحساب,والتسرب المدرسي والتأخر الدراسي.

والذي لا شك فيه أن هناك علاقة قوية بين التربية والصحة النفسية حيث أن هدف التربية يجب أن يكون قائما على تحقيق الصحة النفسية لذلك لابد أن تكون علاقة وطيدة بين الطرفين,فالتأخر الدراسي بمثابة مشكلة تربوية اجتماعية يقع فيها التلميذ ويشقى فيها الآباء والمدرسون في المنزل والمدرسة فقد يرجع التأخر الدراسي إلى ضعف الذكاء العام للطفل وكذلك قد يكون راجع التأخر الدراسي إلى بعض المؤثرات الانفعالية والسلوكية فالطفل شديد الحياة أو كثير القلق وغير مستقر يجد عادة صعوبة في التكيف مع جو

المدرسة.لذلك جاء عنوان بحثنا " **المشكلات السلوكية والانفعالية لدى المتأخرين دراسيا** "وضم **الجانب النظري** مدخل إلى الدراسة تضمن الخطوات المنهجية للدراسة أما **الجانب التطبيقي** تطرقنا إلى الإجراءات المنهجية للدراسة,كما لا ننسى الأهمية من هذه الدراسة المتمثلة في التعرف على المشكلات السلوكية والانفعالية التي يعاني منها المتأخرين دراسيا ,والأهمية الأساسية هي الخروج للميدان البحث العلمي والتعلم وختمنا دراستنا بخاتمة وقائمة للمراجع.

الفصل الأول

الفصل الأول تقديم الدراسة :

تمهيد .

1) الإشكالية .

2) الفرضيات .

3) أهداف الدراسة .

4) أهمية الدراسة.

5) أسباب اختيار الموضوع.

6) التعريفات الإجرائية .

7) الدراسات السابقة

تمهيد :

لابد لنا من مدخل منهجية نشرح فيه دواعيه اختيار الموضوع ,والهدف منه وبيان أهميته مع تحديد الإشكالية والفرضيات والتعريف بمصطلحات البحث .وكذلك نشرح أدوات الدراسة وذكر الصعوبات التي واجهت بحثنا هذا,ونبين بعض الدراسات السابقة التي اعتمدتاه في بحثنا وسوف نتطرق إلى كل هذا من خلال هذا الفصل .

الإشكالية :

لكل شخصية نشاطا عقليا مستمر , مرتبط بالحياة النفسية لها,ويمكن التعرف على هذا النشاط الذي يقدر وصفا داخليا للوضعية الراهنة في اللاشعور من خلال السلوكيات التي تصدر عن الطفل ,ويهتم علم النفس النمو بدراسة سلوك الطفل ونموه في كافة مظاهر النمو وانفعالاته ,بحيث يحقق مطالب نموه ويحقق ذاته فيستفيد ويفيد المجتمع والإنسانية ومن بين السلوكيات الانفعالية التي يعاني منها الطفل من الحساسية المفرطة وسهولة الاستثارة الانفعالية وعدم ضبط النفس وقد يواجه بعض الأمراض المزمنة كما يواجه مشكلات ذا صلة بالتكيف الشخصي والاحتمال ,وقد فسر فرويد ذلك بأنه محاولة من قبل الطفل ترمي إلى تدريب مهاراته الجسمية واختيار مقدرته وقد وجه علم النفس وعلم التربية اهتماما للتلميذ العادي على مدى فترة طويلة من الزمن ثم اتجه الاهتمام إلى المتخلفين دراسيا والمتأخرين دراسيا لدراسة الشخصية والخصائص والأسباب وحل المشكلات وعلاجها .

تعد مشكلة التأخر الدراسي من المشكلات التي حظيت بتفكير علماء التربية وعلماء النفس منذ فترة طويلة ومازالت تعتبر من أهم المشاكل التي تشغل بال التربويين وآباء التلاميذ أنفسهم . **و** يعد التأخر الدراسي من المشاكل المتعددة الأبعاد التي شغلت بال المربيين فهي مشكلة نفسية وتربوية واجتماعية تواجه كل من له صلة بالعملية التعليمية ,كما يعاني منها تلاميذ المتأخرين دراسيا فقد يؤثر إحساس التلميذ بالفشل في الدراسة على انخفاض ثقة بنفسه وإحساسه بأنه غير مؤهل لمواجهة متطلبات الحياة بالنجاح **(كاشف ,1995: ص151)**,ويعتقد المربين أن مشكلة التأخر الدراسي تؤدي إلى إهدار كبير في العملية التربوية وارتفاع كلفة التعليم وزيادة نفقات المخصصة لها ومن ما لاشك فيه أن الثروة الحقيقية لأي أمة من الأمم تتمثل في مواردها البشرية القادرة على دفع عجلة التطور إلى الأمام في جميع مجالات الحياة بما يحقق آمال الأمة **(عبد الحميد,2002:ص179)**.وقد أشارت معظم الدراسات إلى أن المشكلات السلوكية والانفعالية هي آليات دفاعية يلجأ إليها الطفل الذي يعاني من قلق سواء كان ذلك نتيجة معاملته بقسوة من الوالدين نتيجة

نتائجه الدراسية أو من الزملاء في المدرسة ,كما لاحظنا في الدراسة التي قام بها لطرش الشمري (2011) بعنوان استخدامات التغذية والاسترخاء مع التلاميذ المعوقين تعليميا وسلوكيا ,وأكد أن أكثر الأشياء التي نلاحظها على الطفل المضطرب سلوكيا وانفعاليا للوهلة الأولى هو أن هذا الطفل غير قادر على تكوين صداقات طويلة المدى مع أقرانه ومع زملائه ومع أفراد عائلته وهذه هي الملاحظة التي تبرز أكثر من غيرها عند الطفل المضطرب سلوكيا وانفعاليا ,كما أن حدوثها يكون في المرحلة الابتدائية أما دراسة جابر(1982) تهدف للكشف عن العوامل والأسباب التي تؤدي إلى ظهور التأخر الدراسي وكذلك العمل على مواجهته واقتراح أسباب لعلاج التأخر الدراسي والتصدي له.وأيضا دراسة حمزة الجبالي 2011 تحت عنوان مشاكل الطفل والمراهق النفسية كانت بعض الحالات عرضت على عيادة سيكولوجية بمعهد التربية للمعلمين بسبب التأخر الدراسي وقد تبين مع كل حالة نوع التأخر ,كما وصفته المدرسة أو كما وصفه المنزل وبين السنة الدراسية (وكان النظام آنذاك 3 سنوات للروضة (0-1) ثم 4 سنوات للابتدائي ثم 5 سنوات للثانوي),ومن موازنة هذين أحدهما بالآخر وبالسنة الدراسية يمكننا أن نتبين على وجه التقريب درجة التأخر الدراسي الظاهري من مقارنة السنة الدراسية بالعمر العقلي ,وقد أثبتنا أن العوامل والمشكلات الأخرى التي تعتقد أن لها دخلا كبيرا في ظهور التأخر الدراسي .

وهنا تبرز ظاهرة التأخر الدراسي كمشكلة عامة تتطلب المزيد من الدراسات والبحوث للعثور على الأسباب والمساعدة في وضع الحلول الناجحة للحد من الظاهرة أو التخفيف منها ,وانطلاقا مما أشارت إليه اهتماماتنا أصبح من الضروري إجراء دراسة ميدانية لحالات من الأطفال الذين لديهم تأخر دراسي وذلك بعد تطبيق عليهم مقياس للتأخر الدراسي للتأكد من وجود تأخر دراسي لديهم .

وبعد البحث عن الاضطرابات التي قد يعاني منها المتأخرين دراسيا وبالتحديد الاضطرابات السلوكية والانفعالية خصصنا البحث عن انفعال مضطرب و المتمثل في الخوف والعدوان كسلوك مضطرب وهذا ما سنتطرق إليه في بحثنا وذلك لأنها ممكن أن

تكون أكثر المؤثرات انتشارا في الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى تلاميذ ذو سلامة نفسية وجسدية ,بحيث تشير الدراسة التي أجريت حول موضوع القدرة العقلية للأفراد المضطربين انفعاليا وسلوكيا تقع في حدود متوسطي الأداء العقلي مع مقاييس الذكاء أي متوسط أداء الأطفال المضطربين انفعاليا هو بحدود 100-90 كما هو الحال لدى الأطفال العاديين ,وتشير الدراسات إلى أن هناك عينة من الأفراد المضطربين سلوكيا وانفعاليا والذين تزيد نسبة ذكاء هم عن متوسط الأطفال العاديين كما تشير الأبحاث التي أجريت حول موضوع تحصيل الطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية وخاصة دراسة جلافن وزميله 1971 على 130 طفلا ,أشارت إلى أن 18% من تلك المجموعة تواجه مشكلات تحصيلية في القراءة تواجه مشكلات تحصيلية في الرياضيات وتشير الأبحاث أن معظم الأطفال المضطربين يكون تحصيلهم المدرسة منخفضا ....

وفي الأخير وفي ظل هذه الدراسة سنحاول الإجابة على إشكالية الدراسة العامة التي جاءت صياغتها كالآتي : هل يعاني المتأخرين دراسيا من اضطرابات سلوكية وانفعالية ؟

التساؤلات الفرعية :

1)هل يعاني المتأخرين دراسيا من اضطرابات سلوكية ؟

2)هل يعاني المتأخرين دراسيا من اضطرابات انفعالية ؟

الفرضية :

من خلال محاولة الإجابة عن الإشكالية التي سبق ذكرها جاءت فرضيتنا كالآتي :

1)يعاني المتأخرين دراسيا من اضطرابات سلوكية متمثلة في العدوان .

2)يعاني المتأخرين دراسيا من اضطرابات انفعالية متمثلة في الخوف .

أهداف الدراسة :

1) محاولة التعرف على المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال المتأخرين دراسيا (هدف رئيسي).

2) محاولة الكشف عن أسباب التأخر الدراسي ومدى تأثيرها على التلاميذ .

3) محاولة التعرف على أسباب التأخر الدراسي المتمثلة في المشكلات السلوكية والانفعالية

4) الكشف عن الظروف البيئية المحيطة بحياة الطفل المدرسية والأسرية .

أهمية الدراسة :

1) تكمن أهمية الدراسة في الكشف عن الجوانب المختلفة للمشكلات السلوكية والانفعالية ومدى تأثيرها في ظهور التأخر الدراسي.

2) اكتشاف مدى تأثير المشكلات السلوكية والانفعالية على المتأخرين دراسيا وما يترتب عنها من سلبيات.

3)التعرف على أشكال المشكلات السلوكية والانفعالية التي من بينها الخوف والعدوان .

أسباب اختيار موضوع الدراسة:

من خلال إطلاعنا على الدراسات السابقة اخترنا موضوع المشكلات السلوكية والانفعالية لدى المتأخرين دراسيا .

أسباب ذاتية: إثراء المعرفة الذاتية حول الموضوع .

أسباب موضوعية :

1)الانتشار المتزايد لمشكل التأخر الدراسي.

وهذا ما أكده**(قروش،1991: 154)**:في دراسته أن ظاهرة التأخر الدراسي ظاهرة متفشية في الأقطار العربية ولا نبالغ إذا قلنا أن ما يعانيه العالم الثالث من فقر وجهل ومرض يرجع إلى التأخر الدراسي (العينة تلاميذ الطور الابتدائي).

2)التأثيرات الجانبية للمشكلات السلوكية والانفعالية من بينها العدوان والخوف وغيرها من الاضطرابات ومدى تأثيرها على ردود أفعال التلاميذ .

3)التعرف على ظاهرة التأخر الدراسي عند تلاميذ الطور الابتدائي .

المفاهيم الإجرائية للدراسة :

1)المشاكل السلوكية : هي جملة السلوكات المضطربة التي تظهر عند أطفال المرحلة الابتدائية والتي أدت بهم إلى التأخر الدراسي .

*** العدوانية :** هو سلوك ناتج عن تلميذ الطور الابتدائي يهدف إلى إيقاع الأذى أو الألم بالذات أو بالآخرين ويتعامل بخشونة مع زملائه ويمكن قياس السلوك لديه من خلال مقياس السلوك العدواني .

2)المشاكل الانفعالية : ونقصد بها جملة الاضطرابات التي يعاني منها تلميذ الطور الابتدائي ومنها الخوف الذي تم ضبطه في المدرسة .

***الخوف:** هو حالة رعب أو هلع الذي يظهر عند الأطفال المتأخرين دراسيا ويمكن قياس الخوف لديه من خلال مقياس الخوف .

كما هو حالة شعورية وجدانية يصاحبها انفعال نفسي وبدني ينتاب الطفل عندما يتسبب مؤثر خارجي في إحساسه بالخطر **(حلمي ,2002: 349).**

4)التأخر الدراسي: هو الحالة التي يجد فيها المتأخر صعوبة الاستيعاب كما أنه نقص أو تأخر في التحصيل لعدة أسباب (سلوكية،انفعالية) .

الدراسات السابقة :

- دراسات حول التأخر الدراسي :

1)دراسة الدفاعي 1986:

بعنوان سمات الشخصية لدى الطلبة المتأخرين دراسيا,وهدفت الدراسة إلى التعرف على سمات الشخصية التي تميز الطلبة المتفوقين والمتأخرين دراسيا ,ومن أهم نتائجها تميز الطلبة المتفوقين عن المتأخرين دراسيا بالذكاء,الاتزان الانفعالي وقوة الشخصية أما الطلبة المتأخرين دراسيا فتميزوا بالسيطرة والإقدام والخيالية.

2)دراسة التريتر 2003:

تحت عنوان أسباب التأخر الدراسي ونسبة شيوعها لدى الطلبة,وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أسباب التأخر الدراسي وأكثرها شيوعا لدى طلبة المرحلة الأساسية الدنيا (1-4) في محافظات شمال الضفة الغربية من وجهة نظر المعلمين إضافة إلى متغيرات الجنس,المحافظة,الصف الدراسي,المؤهل العلمي,الخبرة في أسباب التأخر الدراسي.وكان مجتمع البحث(218) معلم ومعلمة.وقد أظهرت الدراسة مايلي،إن أكثر أسباب التأخر الدراسي هي التوتر النفسي(73.7)% ,يليه نظام الترفيع الآلي(71.4)وتغلب الجانب العلمي في طرائق التدريس(89.2)%, وكراهية الطلاب للجو المدرسي(82)%,وأخيرا انفصال المناهج الدراسية عن البيئة المحلية(80.7)%.

3)دراسة إبراهيم وآخرون 2004:

وكانت بعنوان(دراسة ظاهرة الرسوب لطلبة الصفوف المنتهية في المراحل الدراسية الثلاث في العراق وسبل معالجتها) حيث هدفت الدراسة إلى معرفة العوامل التي تكمن

وراء ظاهرة الرسوب وسبل معالجة مشكلة الرسوب التي يعاني منها النظام التربوي في العراق وتقديم المقترحات والتوصيات التي تسهم في التقليل من هذه الظاهرة وحددت الرسوب بنوعيات رسوب بالامتحان أو بالغش ورسوب بالغياب وكانت العينة(10) مشرفين تربويين و(10) مدراء مدارس و(30) معلم ومدرس للمراحل الدراسية الثلاثة وكانت من نتائج الدراسة تحديد أكثر الأسباب تأثيرا في ظاهرة الرسوب ومنها المشكلات الاجتماعية والمتمثلة بمجالات اللهو وضعف متابعة أولياء أمور الطلبة لمستوى تحصيل أبنائهم الدراسي.

أما الأسباب النفسية فقد تمثلت بخوف الطلبة من الامتحانات كان له الأثر الأكبر في رسوب الطلبة، واستعمال القسوة من قبل المعلمين.

أما الأسباب الاقتصادية فقد تمثلت باضطرار بعض الطلبة للعمل لمعاونة أسرهم حيث كانت أشد المشكلات تأثيرا وكانت هناك أسباب تتعلق بالمناهج الدراسية ومنها عدم اعتماد الأساليب الحديثة في التدريس والتعليم لعموم المواد الدراسية مما يخلق الملل وعدم التشوق للدرس وهناك أسباب تعليمية تتعلق منها عدم كفاية وقت الامتحانات للإجابة وأخيرا أسباب إدارية والمتمثلة بتأخر وصول الكتب والمناهج وقلة ممارسة الأنشطة اللاصفية وضعف متابعة الإدارة المدرسية لظاهرة غياب الطلبة عن الدوام. **(إبراهيم والآخرون,2009: 24 -29).**

4)دراسة يوسف , 2008:

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين سمة (الانبساطية+الانطوائية),ومستوى التفوق والتأخر الدراسيين لدى أفراد العينة وبحسب الجنس والصف .وقد كانت عينة البحث من طلبة الصف الرابع العام والخامس(الفرع العلمي)من كلا الجنسين في مدينة اربيل للعام الدراسي(2001-2002),وقد أظهرت النتائج الإناث المتفوقات سجلن وسطا حسابيا أعلى من الإناث المتأخرات دراسيا. **(يوسف,2008: 150-180).**

5)دراسة جاسم 2010 :

وقد هدفت إلى بناء برنامج إرشادي في تنمية الاهتمام الاجتماعي لدى التلاميذ المتأخرين دراسيا وقد أظهرت نتائج البحث أن عينة البحث تتمتع بمستوى عالي في الاهتمام الاجتماعي بالمتأخرين دراسيا,وأن الإناث يتمتعن بالاهتمام الاجتماعي أكثر من الذكور وأظهرت الدراسة أن التلاميذ المتأخرين دراسيا في الصف السادس الابتدائي يتفوقون عن أقرانهم في الصف الخامس الابتدائي من المتأخرين دراسيا في جانب الاهتمام الدراسي,وأوصت الباحثة بضرورة تعزيز الاهتمام الاجتماعي لدى المتأخرين دراسيا**.**

(جاسم ،2010: 130).

التعقيب على الدراسات السابقة :

سنتناول في دراسات السابقة التي كانت في حدود إطلاع الباحث :

الدراسات	المنهج	العينة	المتغيرات	الأدوات	السنة
نقاط التشابه بين الدراسات السابقة ودراستنا الحالية .	الاعتماد غلى المنهج الوصفي في كل الدراسات.	كل العينة تلاميذ الطور الابتدائي .	التأخر الدراسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية.	اعتماد الملاحظة والمقابلة والمقاييس والاستمارة .	//////
نقاط الاختلاف بين الدراسات السابقة ودراستنا الحالية .	/////	دراسة التريتر كانت العينة 218 معلم ومعلمة .	يوجد اختلاف في بعض الدراسات كدراسة يوسف متغير الانبساطية والانطوائية ودراسة التريتر اعتمد متغير الصف الدراسي والمؤهل العلمي .	المقابلات الفردية والجماعية وتحليل المحتوى المقابلات كدراسة التريتر وجاسم 2010.	دراستنا الحالية 2016 أما الدراسات السابقة فقد اختلفت من 1986حتى 2010.

- دراسات حول الاضطرابات السلوكية والانفعالية :

1) تشير الدراسات التي أجريت حول موضوع القدرات العقلية للأفراد أو المضطربين انفعاليا والذين أمكن قياسهم وتشخيصهم ,قدرات هؤلاء المضطربين انفعاليا ,تقع في حدود متوسطي الأداء العقلي مع مقاييس الذكاء أي متوسط أداء الأداء الأطفال المضطربين انفعاليا هو بحدود 100-90 كما هو الحال لدى الأطفال العاديين ,وتشير الدراسات إلى أن هناك نسبة الأفراد المضطربين انفعاليا والذين قد تزيد نسبة ذكائهم عن متوسط الأطفال العاديين .

2) دراسة جلافن 1971 : تشير الأبحاث حول موضوع تحصيل الطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية على130 طفلا من الأطفال المضطربين انفعاليا وسلوكيا أشارت هذه الدراسة إلى أن هناك 18بالمئة من تلك المجموعة تواجه مشكلات تحصيلية في القراءة ,وأن هناك 72 % منهم تواجه مشكلات تحصيلية في الرياضيات ,وأثبت الأبحاث أيضا أن معظم الأشخاص المضطربين سلوكيا وانفعاليا يكون تحصيلهم في المدرسة منخفضا ,مقاس باختبارات التحصيل المدرسة الرسمية وغير رسمية ,فهم في العادة يحصلون على درجات أقل مما هو متوقع من عمرهم العقلي ,إن الكثيرين من الذين يعانون من الاضطرابات السلوكية والانفعالية يفتقرون حتى للمهارات الأكاديمية الأساسية .(جلافن,1971).

3)دراسة أبو عيد ,2003 : تحت عنوان أشكال السلوك العدواني لدى طلبة الصف السادسة ابتدائي ,في محافظة نابلس.

هدفت هذه الدراسة للتعرف على أشكال السلوك العدواني لدى تلاميذ الطور الابتدائي تتراوح أعمارهم مابين (11-12) سنة في محافظة نابلس في فلسطين ,وقد بلغ مجموع البحث (72-83) طالبا وطالبا .بلغ عدد العينة بصفة عامة (717) طالبا وطالبة و(286) طالب وطالبة من المدارس الحكومية و(60) طالب و(56) طالبة تابعين لوكالة الغوث ,وقد استخدم الباحث مقياس عين الشمس لقياس العدوان الذي أعده(حافظ وقاسم

1993,)واستخدم المنهج الوصفي بأسلوب المسح وقد أسفرت هذه النتائج أن العدوان المادي أكثر انتشارا من العدوان السلبي +اللفظي **.(أبو العيد ,2003:ب,ص).**

4)دراسة ترومیلاي وآخرون 1992 : كانت تحت عنوان الأطفال الذين يعانون من مشاكل سلوكية في المدارس الابتدائية **,و**توصل ترومیلاي وآخرون إلى أن الأطفال الذين يظهرون المشاكل السلوكية في المدارس الابتدائية معرضون بشكل كبير لإظهار سلوكات الجنوح في مرحلة المراهقة .(ترومیلاي وآخرون ,1992).

5)دراسة روس 1971 :

قام دراسة عنوانها "مخاوف الأطفال "هدفت الدراسة إلى بيان أهم مثيرات ثقافة الخوف الطفولي ,وخلصت الدراسة إلى أن هناك عدة مثيرات لثقافة الخوف الطفولي من أهمها : الخوف من فقدان العطف ,والخوف من الضرر الجسماني ,والخوف من الضمير وأوضحت الدراسة الدور المرتبط بالآباء والمدرسين لمساعدة الأطفال إلى مواجهة ثقافة الخوف الطفولي .

6)دراسة محمود 2004 :

قام الباحث بإجراء دراسة عنوانها "الخوف والأرق والقلق عند الأطفال " حيث هدفت الدراسة للوقوف على أهم المظاهر وأشكال الخوف الطفولي ,وخلصت الدراسة إلى أن الخوف الذي يصيب الأطفال ينحصر في نوعين من المخاوف :

أولهما : المخاوف غير المنطقية كالخوف من الأشباح أو المخلوقات الغريبة .

ثانيهما: المخاوف المنطقية كالخوف من الكلاب المفترسة والقطط وغيرها من الحيوانات.

7) دراسة عبد الغني 1992 :

أجرى دراسة عنوانها "آراء علماء النفس في الخوف ومثيراته " هدفت الدراسة إلى بيان أهم آراء علماء النفس في الخوف من حيث الأسباب والمثيرات ,وخلصت إلى أن هناك

عددا من المثيرات التي تقف وراء ظاهرة ثقافة الخوف من أهمها المثيرات الحسية ,وتشمل الخوف من الظلام والخوف من الضوضاء والأصوات العالية ,الخوف من الحيوانات ,والمثيرات غير حسية لثقافة الخوف كالخوف من القصص والأساطير الخرافية ,والخوف من عالم الأرواح والسحر .

التعقيب على الدراسات السابقة حول الاضطرابات السلوكية والانفعالية :

	المنهج	العينة	المتغيرات	الأدوات	السنة
أوجه التشابه بين الدراسات السابقة ودراستنا الحالية	دراسة روس وعبد الغني اعتمد منهج دراسة حالة وهذا مايتوافق مع منهج دراستنا.	//////////	دراسة روس ودراسة عبد الغني ودراسة جلافن 1971 كلها اعتمدت متغير الخوف والعدوان وهذا مايتفق مع دراستنا .	اعتمدنا مقياس الخوف والعدوان ودراسة عبد الغني وأبو العيد وروس وتروميلاي كلها اعتمدت مقاييس الخوف والعدوان.	////////
أوجه الإختلاف بين الدراسات السابقة ودراستنا الحالية .	دراسة أبوالعيد اعتمد المنهج الوصفي بأسلوب المسح.	اختلفت كل الدراسات مع دراستنا في العينة من حيث العدد .	دراسة أبو العيد اعتمد متغير أشكال السلوك العدواني .ودراسة محمود متغير الأرق والقلق والخوف وهذا مايختلف مع دراستنا التي اعتمدنا متغيرن الخوف والعدوان .	//////////////	دراستنا 2016 أما الدراسات السابقة من 1991 حتى 2003.

العلاقة بين الدراسات السابقة ودراستنا ألحالية : أن الدراسات تضمنت متغير التأخر الدراسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية بأنواعها وهذا ما يخدم موضوعنا الحالي تحت عنوان الاضطرابات السلوكية كالعدوان والانفعالية كالخوف لدى المتأخرين دراسيا.

استنتاج عام حول الدراسات السابقة :

أشارت الدراسات السابقة إلى أن التأخر الدراسي عبارة عن تكوين أو بناء فرضي كأي مصطلح في المجال النفسي,كالتعليم والإدراك والتفوق والابتكار حيث لا يلاحظ مباشرة,وإنما يستدل عليه من وقائعه الظاهرة أو أثاره أو نتائجه , ولذلك فهو متغير فرضي أو كامن أكثر من كونه متغير يمكن ملاحظته في الحال,ويتصدر التأخر الدراسي من حيث التحصيل قصوره التلميذ في الوصول إلى مستوى التحصيلي العادي ويكون عمره الدراسي أو التحصيلي عندئذ مساويا لعمره الفعلي أو قريبا منه,وبعد ذلك تطرقنا إلى الدراسات السابقة حول المشكلات السلوكية و الإنفعالية ,والتي كانت متضمنة موضوع دراستنا وهذا ما ساعدنا على اختيار موضوعنا وإتمام بحثنا تحت عنوان يعاني المتأخرين دراسيا من اضطرابات سلوكية وانفعالية (العدوان , الخوف) . **(عبد الرحيم ,1980: 90).**

الفصل الثاني

الفصل النظري : المتغير الأول

تمهيد

1- تعريف الاضطرابات السلوكية
2- تصنيف الاضطرابات السلوكية
3- أسباب الاضطرابات السلوكية
4- أشكال الاضطرابات السلوكية
5- تعريف الاضطرابات الانفعالية
6- شروط الاضطرابات الانفعالية
7- أسباب الاضطرابات الانفعالية
8- أشكال الاضطرابات الانفعالية
9- الخصائص العامة للمضطربين سلوكيا و انفعاليا
10- الخصائص الخاصة للمضطربين سلوكيا و انفعاليا
11- النظريات المفسرة للاضطرابات السلوكية و الانفعالية
12- قياس و تشخيص للاضطرابات السلوكية و الانفعالية
13- إجراءات التدخل التربوي و العلاجي للأشخاص المضطربين سلوكيا و انفعاليا

خلاصة

تمهيد

تعتبر الاضطرابات السلوكية إحدى ميدانيا التربوية الخاصة الحديثة نسبيا' والمعرفة في هذا الميدان ما زالت حديثة مقارنة ميدانية التربية الخاصة الأخرى ونتيجة للاختلاف في طبيعة الاضطرابات السلوكية وأسبابها وعلاجها وكذلك نتيجة لتعدد الاختصاصات واهتمامات المهنين والباحثين بالإضافة إلى تعقد اضطرابات نفسه وتداخله مع اضطرابات أخرى جعلت الباحثين يميلون إلى استخدام مصطلحات التي استخدمت للإشارة إلى هذه الفئة من الأشخاص الاضطرابات الانفعالية أو الإعاقة الانفعالية إلا أن التوجيهات الحديثة في التربية الخاصة تميل إلى استخدام مصطلح الاضطرابات السلوكية.

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

إن مصطلح الاضطرابات السلوكية لا تتضمن افتراضات مسبقة حول أسباب الاضطراب وبالتالي فهو مفيد للمعلمين بشكل اكبر.

1- تعريف الاضطرابات السلوكية: لقد ظهرت تعريفات عديدة لاضطرابات السلوك ولكن لا يوجد اتفاق شامل على أي من هذه التعريفات وذلك للأسباب التالية.

1-1 عدم الاتفاق بين الباحثين على معنى السلوك السوي أو الطبيعي أو حول مفهوم الصحة النفسية. وبالتالي تعكس ذلك على صعوبة تحديد الانحراف أو الشذوذ عن الحد الطبيعي، إذ لا يستطيع الباحثون الاتفاق على غياب الصحة النفسية.

1-2 عدم الاتفاق بين الباحثين على مقاييس واختيارات لتحديد السلوك المضطرب وهذا ناتج عن عدم الاتفاق بينهم أساس على مفهوم السلوك السوي أو الطبيعي

1-3 تعدد واختلاف الاتجاهات والنظريات التي تفسر اضطرابات السلوك وأسبابها واستخدام مصطلحات وتعريفات تعكس وجهات النظر المختلفة.

1-4 التباين في المعايير والسلوك المتوقع من الأشخاص قد تتبناه مجموعة أو أكثر في المجتمع في الحكم على اضطراب السلوك .

1-5 ظهور اضطرابات السلوك لدى فئات الإعاقة المختلفة قد يجعل من الصعب أحيانا تحديد هل الاضطراب في السلوك الناتج عن الإعاقة التي يعاني منها الشخص أم هي سبب في تلك الإعاقة وللتغلب على هذه المشكلة الصعوبة وجود تعريف محدد للاضطرابات السلوكية ثم الاحتكام على عدد من المحاكات للحكم على السلوك بأنه مضطرب أو شاذ وهذه المعايير هي :

1-6 تكرار السلوك ويقصد بذلك عدد المرات التي يحدث فيها السلوك في فترة زمنية معينة.

1-7 مدة حدوث السلوك ويقصد به المدة الزمنية التي يستمر فيها حدوث السلوك.

1-8 شدة السلوك ويقصد به التصرف في شدة السلوك فإما أن يكون غير مرغوب فيه وقويا جدا أو مرغوب فيه وضعيفا جدا **(خليل عبد الرحمان و نوري مصطفى ،2007 : 16).**

مجموعة التعريفات ذات المنح الاجتماعية:

تعريف روس 1974: الاضطراب السلوكي هو اضطراب نفسيا يتضح عندما يسلك الفرد سلوكا منحرفا بصورة واضحة عن السلوك المتعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد بحيث يتكرر هذا السلوك

باستمرار و يمكن ملاحظته والحكم عليه من قبل الراشدين ...ممن لهم علاقة بالفرد.

تعريف هويت1963:إن الطفل المضطرب انفعاليا هو الفاشل اجتماعيا و الأسوياء والذي لا يتوفق سلوكه مع السلوك السائد في المجتمع الذي يعيش فيه و هو الذي ينحرف سلوكه عما هو متوقع بالنسبة لعمره الزمني و حديثة ووضعه الاجتماعي بحيث يعتبر هذا السلوك سلوكا غير متوافق ويمكن أن يعرض صاحبه بمشاكل خطيرة في حياته.

تعريف جروبرد 1973: الاضطرابات الانفعالية هي تشكيلة من السلوكيات المنحرفة والمتطرفة بشكل ملحوظ وتتكرر باستمرار وتخالف توقعات الملاحظ وتتمثل في الاندفاع والعدوان , الاكتئاب والانسحاب .

تعريف هارنجوفيليس 1962: إن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات انفعالية وهم أولئك لديهم مشاكل خطيرة قليلة وكثيرة مع لأفراد الآخرين الأقران, الأهل المدرسين .

هم أولئك الأطفال غير السعداء أو غير القادرين على تقديم أنفسهم بطريقة تتناسب مع قدراتهم أو اهتماماتهم وبشكل عام فانه يمكن القول بان الطفل المضطرب انفعاليا هو الذي يتعرض للفشل بشكل كبير في حياته بدلا من النجاح . **(غالب محمد ،2012: 36).**

تعريف نيوكمر1980: الاضطراب الانفعالي هو الانحراف الواضح والملحوظ في مشاعر وانفعالات الفرد حول نفسه وحول بيئته ,وسيدل على وجود الاضطراب الانفعالي عندما يتصرف الفرد تصرفا يؤذي به نفسه والآخرين **(غالب محمد ،مرجع سابق: 36).**

وفي هذه الحالة نقول أن هذا الفرد في حالة من الاضطراب الانفعالي.

2 - تصنيفات الاضطرابات السلوكية

2-1-تصنيف الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية :يرمز له برمز D S M وهو تصنيف يصدر عن الرابطة الأمريكية للطلب النفسيADA وهو الأكثر استخدام من قبل الأطباء النفسيين ويعتمد هذا التصنيف على وجهة نظر الطلب النفسي في النظر الاضطرابات في السلوك والذي يركز على الاضطرابات في الجانب الانفعالي وتبيين وجهة النظر الطيبة التي نفترض وجود أسباب داخلية لاضطرابات السلوك.

تصنيف اضطرابات السلوك في هذا النظام التصنيفي تحت بند الاضطرابات التي تنشا في مرحلة كبيرة الطفولة أو المراهقة وتتمثل فيما يلي:

في الجانب الذكائي ويتمثل الإعاقة العقلية

- الاضطرابات السلوكية وتشمل اضطرابات الانتباه واضطرابات التصرف.

- الاضطرابات الانفعالية وتشمل قلق الطفولة أو المراهقة , اضطرابات أخرى

- الاضطرابات الجسمية وتشمل اضطرابات الأكل، اضطرابات الحركات النمطية اضطرابات أخرى**(عماد عبد الرحيم 2012: 23).**

- الاضطرابات النمائية العامة والاضطرابات النمائية المحددة كالتوحد ويعتمد هذا التصنيف على النموذج الطبي في تقسيم اضطرابات السلوك والذي يتركز في الأساس على العوامل الداخلية كأسباب الاضطرابات والأمراض إذ المظاهر المرضية ما هي إلا أعراض لأسباب الأساسية و التي تكون داخلية إذا النقد الأساسي لهذا التصنيف أنه يصنف الاضطرابات التي تحدث في مرحلة الطفولة و المراهقة على أنها اضطرابات عقلية ويتم التعامل معها على هذا الأساس.

2-**2 تصنيف النظام السلوكي :** يعتمد هذا التصنيف اضطرابات السلوك على وصف سلوكي

للبعد أو مجموعة الأبعاد ثم وضع السلوكيات التي تنطبق عليها هذه الصفات في مجموعة واحدة ومن الأمثلة على ذلك تصنيف كوفمان 1987 .

يصنف اضطرابات السلوك إلى ما يلي:

1 الحركة الزائدة , التخريب , الاندفاعية

2 العدوان

3 الانسحاب

4 المشكلات المتعلقة بالنمو الخلقي والانحراف

2-**3 التصنيف المعتمد على استخدام أسلوب التحليل العاملي:**

لقد استخدم كوي أسلوب التحليل العاملي للوصول إلى تصنيف يعتمد وضع الصفات في مجموعة متجانسة حيث قسم اضطرابات السلوك إلى ما يلي: **(عماد عبد الرحيم ،2012: 23).**

1- اضطرابات التصرف: وتتضمن عدم الطاعة و الإزعاج والمشاجرة مع الآخرين.
2- الاضطرابات الانفعالية وتشمل: قلق الطفولة أو المراهقة واضطرابات أخرى
3- الاضطرابات الجسمية: وتشمل اضطرابات الأكل اضطرابات الحركات النمطية واضطرابات أخرى الاضطرابات النمائية العامة والاضطرابات النمائية المحددة كالتوحد يتميز هذا النظام التصنيفي بأنه يركز على تسمية الاضطرابات ووصفه واضحة وهذا يجعله يختلف عن التصنيفات الأخرى ضمن هذا النظام كما انه يتضمن معلومات أكثر عن الشخص المراد تشخيصه إذ يتطلب هذا التصنيف معرفة أربعة جوانب أساسية عن الشخص أو الحالة ولكن النقد الموجه لهذا النظام هو انه يصنف

اضطرابات الأطفال على أنها اضطرابات عقلية وهو كذلك يعتمد على النموذج الطبي في تفسير اضطرابات السلوك والتي يتركز في الأساس على العوامل الداخلية كأسباب الاضطرابات كما هو الحال بالنسبة للأمراض الجسمية.

2-4 التصنيف اعتمادا على شدة الاضطراب السلوكي:حيث تصنيف الاضطرابات السلوكية حسب هذا التصنيف إلى الفئات التالية: **(عماد عبد الرحيم ، مرجع سابق: 34).**

اضطرابات السلوك البسيطة :وهي أكثر شيوعا ولا تحتاج إلى إجراءات تدخل علاجي و تربوي مكثف مثل حالات ذهان الطفولة أو فصام الطفولة .

4- أسباب الاضطرابات السلوكية

لا تزال حلقات البحث في الاضطرابات السلوكية والانفعالية تسعى للتعرف وبدقة على الأسباب الكامنة وراء ظهور هذه الاضطرابات لكن الجهود التي بذلك في هذا الميدان وضعت خطوط عامة للتعرف على ماهية الأسباب ,فقد ينتج من تفاعل عوامل متعددة يبعضها يتعلق بالعوامل البيولوجية وربما العوامل الموروثة, **(محمد السيد و منى خليفة 2003 : 13).**

والعوامل الكيمائية ومجموعة أخرى من العوامل تتعلق بالحالات النفسية والانفعالية ومجموعة تتعلق بالجوانب الاجتماعية والبيئية ونظرا لكثرة البحوث والدراسات التي أفدتنا بنتائجها تجعلنا أن نقرر بأن هذه الاضطرابات مركبة من عدة أسباب ومتعددة الجوانب لم يكن هناك سبب واضح يمكن تحديده وعليه فمن الأفضل وتوضيحا للدقة هو أن نستعرض أهم العوامل التي بتفاعلها مع بعضها البعض قد تسبب هذه الاضطرابات ومن العوامل هي عوامل المجتمع.

3-أسباب الاضطرابات السلوكية :

3-1 العوامل الجسمية والبيولوجية: ظهر الاعتقاد بان أسباب الاضطرابات وراثية وذلك من ملاحظة ارتفاع معدل حدوثها في عائلات معينة دون الأخرى إن أفضل الأساليب للبحث في الكشف عن مدى تأثير العوامل الوراثية لظهور مثل هذه الاضطرابات ،هو دراسة التوائم المماثلة التي تنشأ كل منهما بعيدا عن الآخر لتجنب تأثير النشأة الأسرية وقد أجرى الكثير من الباحثين مثل الدراسة وأظهرت نتائجها انه لو حدث وأصيب احد التوائم المتماثلة لمرض الفصام فان الأخرى سوف يصاب في وقت ما بنسبة 35 بالمائة حدا لو انشأ كل منهما بعيدا عن الأخر وهذا يدل أن معدل حدوث هذه الاضطرابات، يصل تقريبا إلى أربعين ضعف معدل حدوثه بين سائر الأفراد.

كما ثبت وجود علاقة موجبة بين هذه الاضطرابات مثل الهوس والاكتئاب وبين أمراض القلب أو تصلب **(محمد السيد و منى خليفة، 2003 :13).**

الشرايين وارتفاع ضغط الدم وبعض الالتهاب مثل الأنفلونزا والتيفوئيد والتغيرات الهرمونية أثناء الولادة والطمث وسن اليأس كما أن ارتفاع كمية الأملاح في الجسم كالصوديوم وتزيد من الاضطرابات الانفعالية وترفع كمية السوائل فيه كذلك اضطرابات الغدة الدرقية و الغدة الكظرية.

3-2 عوامل العائلية والأسرية: تتخلل العلاقات الشخصية والاجتماعية نشاطات الإنسان طيلة حياته وتلعب العلاقات الأسرية دورا بالغا الأهمية في تشكيل شخصية وسلوك الأطفال حيث يعتبر أن العديد من السمات التي تتعلق بالتفاعل بين الوالدين والأطفال ، ومن الضروري أن تكون علاقة الطفل بوالديه جيدة أو في حدود الوضع الأسري الطبيعي فاغلب الأخصائيين يعزون أسباب الاضطرابات السلوكية والانفعالية في المقام الأول إلى علاقة الطفل بوالديه حيث أن الأسرة ذات تأثير كبير على التطور النمائي المبكر للطفل وان معظم الاضطرابات السلوكية والانفعالية ترجع أصلا إلى التفاعل السلبي بين الطفل وأمه.

لذلك أن علاقة الطفل مع أخواته وتفضيل الوالدين أحد الأطفال على إخوته يخلق مشكلا سلوكيا بين أفراد العائلة ، أما إذا عاملة الأسرة أطفالها بقسوة وشدة ، وتجاهلت حاجاتهم ومطالبهم ولهم تقدم الحب والعطف والرعاية المناسبة فمن المتوقع أن ينعكس سلبا على سلوك أطفالها في شكل سلوك منحرف .

إن البيوت غير المنظمة والمحصلة تعتبر صالحة لظهور هذه الاضطرابات بين الأطفال والسبب هو صعوبة أن تقوم الأم بدون الزوج بوظيفة رعاية أطفالها كما تمت دراسة تأثير الخبرات الأسرية المبكرة من جانب عدد كبير من الباحثين حيث أظهرت هذه الدراسات أن عددا من العوامل السائدة في المحيط الأسري وبصفة خاصة العلاقة مع الأم والطفل، وعلاقة الأب بالطفل والعلاقة بين الطفل وإخوته ترتبط بانحرافات السلوك.

3-3 عوامل مدرسية:تعتبر المدرسة المكان المناسب لتعليم الأطفال وتزويدهم بالمعلومات والمهارات الضرورية لذلك يجب أن تتمتع المدرسة ، بوضع خصائص مناسبة كموقع مناسب للإدارة التربوية الجيدة التنظيم للمعلمين والمناهج وهذا يساعد على تقديم أفضل الخدمات التعليمية . **(محمد السيد و منى خليفة، 2003: 51).**

ويبدوان خصائص المدرسة قد تسهم في حدوث الاضطرابات السلوكية وتزيد من احتمال التعرض لها.كما أن المنهج غير المدروس يتسبب في إيجاد مشكلات سلوكية لأنه ليلب حاجات الطلاب بجميع مستوياتهم العقلية وينكر أن الكثير متخصصين التربية يميلون إلي الاهتمامات بصورة متزايدة بالصغار الدين يقومون بتجاوزات سلوكية داخل الصف ومن الأمثلة علي السلوكيات التي يجد الكبار أنها تعوق مواقف التعلم داخل الصف ما يلي :

القيام بضوضاء كبيرة والشجار بصورة مفرطة,والتلفظ بعدد كبير من العبارات العدوانية,والتحرك داخل الصف لفترات طويلة.

ولعل الكثير من المعلمين يشعرون بالارتباطات عندما يتحدثون مع الأطفال ذوي المشكلات السلوكية.وقد يكون وراء ذالك هو خوفهم من رفض الأطفال لهم أو رفضهم للأطفال.وقد يسبب المعلمين في بعض الأحيان السلوكيات المضطربة أو يزيدون من

حدتها.ويحدث هذا عندما يدير المعلم غير المدرب الصف أو عندما لا يراعي الفروق الفردية,وقد يلجأ بعض الأطفال إلي القيام بالسلوكيات المضطربة لتغطية قضية أخري مثل صعوبة التعلم.مع انه من الصف العادية, ويصبح السلوك مشكلة عندما ينحرف كثيرا عن الأطفال العادين في غرفة الصف بحيث يعيق هذا السلوك التطور ألنمائي للطفل أو للأطفال الآخرين العاديين .

4-3 عوامل المجتمع:تعتبر العوامل الاقتصادية ذات تأثير نافذ في حياة كل أسرة أو فرد.ومن الصعب

تجاهلها أو التقليل من شأنها,فيذكر أن ما يقارب 7 % من الأطفال يظهرون مشكلات تعليمية في المدرسة

ويخفقون في التكيف والتوافق مع المؤسسات في المجتمع **(محمد السيد و منى خليفة، المرجع السابق : 51).**

ومن المسلم به أن المستوي الاقتصادية ومن أهم العوامل التي تبنى بسوء الوضع الاقتصادية والاجتماعية للأسرة و المجتمعات الفقر الازدحام الزائد داخل المنزل والبطالة ,والعيش علي المعونات الاجتماعية والظروف المنزلية السيئة تعد من أهم العوامل التي تزيد من مخاطر تعرض الأبناء الاضطرابات السلوكية.

وبينت الدراسات التي أجريت في كثير من الدول مثل الولايات المتحدة وانجلترا,حقيقة أن إعداد الأطفال الذين ينسحب عليهم مفهوم الفقر في تزايد مستمر,إن الفقر يعد من أقوي المتغيرات التي تبني.

4-أشكال الاضطرابات السلوكية :doler et miler

4-**1 العدوانية :** اللذان أشارا في كتابهما الإحباط والعدوانية:

العدوان: هو أنه فعل يستهدف تدمير عضوية أو موضوع ما.أما "ارنولدباس"فقد عرفه بأنه استجابة مركبة تنجم عن التأثير بمؤثرات ضارة و نهدف إلى زرع هذه المؤثرات في عضوية أخري.

ويقول "سألج"في عمله حول تشخيص العدوانية في نفس الاتجاه أن العدوان يكمن في الفعل الهادف إلي إحلال الضرر في عضوية بواسطة مؤثرات الضارة.

كما يمكن تعريف العدوانية بأنها سلوك يهدف إلي الحماية أو إلي فرض الذات وتأكيدها وذلك في معارضة شخص ما أو شيء ما.يمكن التميز بين نوعين من العدوانية .

أ- العدوانية الدفاعية أو الفعل الدفاعي

ب- العدوانية ذات الخاصة المدمرة**(كمال، 2002: 31).**

4-2- **أشكال العدوانية:**

1-**السلوك السلوك العدواني العدائي:**وهو العدوان المستهدف للإيذاء ,سواء إيذاء شخص أو تدمير شيء ما قد يكون هذا العدوان لفظيا أو بدنيا أو الاثنين معا .

2-**العدوان الايذائي:**ويتم فيه استخدام العدوان لتجسيد هدف معين بما في ذلك الدفاع حق الذات وهذا الشكل ليس بالضرورة مكروها,فالعدوانية هنا هي وسيلة وأداة للوصول إلي غاية أخرى.

3-**العدوانية الموجهة نحوى الأخر:** وتتمثل في العنف الحركي الموجه نحوى الأخر وتتميز الأشياء الأفراد والسلوكيات السلبية (الامتناع عن العلاقة وعن المساعدة العدوانية الرمزية التهكم والسخرية والخوف ألعمدي للنظم والقواعد العلائقية.

4-**العدوانية الموجهة نحوى الذات:**وتتمثل في الانحراف ألعلائقي (الانطواء التشرد) الانتحار وتدمير الذات (الإدمان) تشويه الذات .

*وهناك من الباحثين من يقسم العدوان عند الأطفال كلاني:

-**عدوان ناتج عن الاستفزاز:**حيث يستجيب الطفل ويقوم بالدفاع عن ذاته ضد التصرفات الاستفزازية العدوانية لأقرانه .

-**العدوان الغير الناتج عن الاستفزاز:**حيث يقوم الطفل بالعدوان بشكل مستمر .

- **العدوان المنفجر أو نوبات الغضب:**يحطم الطفل الأشياء ويخربها دون أن يكون قادرا علي ضبط غضبه. **(احمد رشيد عبد الرحيم ،2011: 30).**

*وهناك من يعطي إشكالا أخري للعدوان نذكر منها :

- تقسيم العدوان حسب الشكل الظاهري إلي ثلاثة أنواع:

1-العدوان الجسدي:ويتمثل الضرب والقتل

2-**العدوان اللفظي:**ويتمثل الشتائم والقذف بالسوء التهديد

3-العدوان الرمزي:وهو ممارسة لسلوك يرمز إلي احتقار الأخر أو يعود إلي توجيه الانتباه إلى اهانة تلحق بيه بطريقة رمزية غير شرعية.

4- تقسيم العدوان حسب مستوي التبرير العقلي فهو يقسم نوعين:

1-العدوان العقلي:وهو الذي يعتمد علي مبررات وأسباب عقلية قي موقف محدد.كما هو الشأن في الحرب الدفاعية التي تشن علي دولة ما.

2-العدوان الدفاعي العاطفي:وهو ما يحتوي علي كثير من المبررات العقلية وهذا النوع نجده عند الأطفال والمراهقين .

3- **وهناك نوع أخر من العدوانية :**

العدوان المنقول أو المزاج وهنا قد ينقل العدوان أو يزاح في الموضوع الذي يتعين إن يسقط عليه إلي موضوع أخر.فالطفل الذي تنهره أمه أو تضربه قد يتحول إلي قطته ويضربها لأنه لاستطيع الرد علي أمه.

وبإضافة إلى ما سبق ذكره هناك بعض المظاهر التي تتسم بها العدوانية.

ا-الكراهية:وهي عاطفة تهدف إلي إلغاء الأخر وتدميره **(حسين ، 2005: 24).**

فالكراهية تحتوي علي سلوكات عدوانية لكن العكس ليس صحيح ،فمن الممكن أن تبدو عدوانيا اتجاه شخص ما لكن ليس من الضروري إن تكون مكنا له شعور الكراهية.

ب-القساوة :هي عدوان مرتكب بطريقة واعية ومنظمة قصد التعذيب والإيذاء

ج-السادية:وهي سلوك ذو طبيعة ليبدية تأخذ شكلا عدوانيا.

العوامل المثيرة أو المؤدية للسلوك العدواني أكبر:

هناك العديد من العوامل التي تثير العدوان و من أهم تلك العوامل ما يلي :

1.**الإحباط:** هو تدخل عوامل خارجية تعمل عائقا دون حصول الفرد على هدفه ومن الشواهد السيكولوجية السائدة إن الإحباط يعمل على استثارة مشاعر العدوان.

2.**المهاجمة:** عندما تلحق بالشخص إهانة أو هجوم من شخص ما فانه يميل الشعور بالعدوانية نحوه و لنتصور رد اللاعب إثناء المنافسة أو التدريب إذا هو هجوم بشكل عنيف.

3.**الاستثارة:** إن الشعور العدواني هو حالة داخلية لا يمكن ملا حضتها مباشرة فكل واحد منا أراد في وقت من الأوقات إن يؤّذي شخصا أخر و لكن هّذه المشاعر لا يتم التعبير عنها بصراحة بالضرورة .

4.التعلم: إذا كان العدوان عند الإنسان لا تتحكم فيه ردود الأفعال الغريزية إلا بقدر ضئيل فانه يتأثر بشكل واضح بما يتعلمه الفرد ، إن الطفل يعبر عن مشاعر العدوانية بطريقة تفتقر إلى الضبط تماما ,فحينما يكون في اشد حالات الإحباط و عندما لا يحصل على ما يطلبه فانه يبكي في غضب و يلوح بيديه و يضرب بها إي شيء حوله .و هو في أيامه الأولى لا يعرف بان هناك آخرين فانه يستمر في توجيه غضبه نحو هؤلاء الناس **(علي أحمد، و حلمي 1971: 97).**

5.تعريف الاضطرابات الانفعالية :

5-1 **الصحة النفسية و الانفعالات** : تعتبر استجابات الفرد الانفعالية من النواحي الأساسية في تكوين شخصيته و إننا نلاحظ أن انفعالات الفرد لها اتصال وثيق بسعادته و بؤسه و بالأخص بسلوكه و يتضمن هذا السلوك ميوله عاداته و صحته العقلية و قدرته على ملائمة نفسه مع المجتمع الذي يعيش فيه إن كثير من الأدباء و الشعراء و الفنانين قد استعملوا كثيرا من الصفات لأجل أن يوضحوا المقصود بالتجربة الانفعالية و الكلمات الآتية الحزن . الألم، الأمل، الخوف،الأسى.....إلا بعضا من هّذه الصفات ولا شك إن اختلاف الصفات الخاصة بالناحية الانفعالية يوضح لنا الدور الذي يلعبه الانفعال في حياتنا اليومية إن علماء النفس قد حاولوا الابتعاد عن وصف الحالات الانفعالية واتجهوا نحو دراسة و فهم عميق للانفعالات.

5-2 تعريف الانفعال :الانفعال حالة نفسية ثائرة أو حالة الاهتياج العام تعبر عن نفسها في شعور الفرد و جسمه و سلوكه و لها القدرة على حفزه على النشاط هو حالة نفسية قبل أن يكون استجابة أو فعلا أو حالة نفسية ذات صفة وجدانية مصحوبة بتغيرات فسيولوجية سريعة و بحركات تعبيرية يرتبط بمكونات نوعية فسيولوجية و إدراكية و معرفية و سلوكية و تتفاعل هذه العناصر مع بعضها أو هو تغيير مفاجئ يعمل الإنسان كله يؤثر فيه ككل في سلوكه و شعوره و تغيرات فسيولوجية و نطلق كلمة انفعال على الحالات الوحدانية. العينية أو حالة شعورية يصحبها نشاط جسمي يميز بينما السلوك

الانفعالي مركب يعبر إما عن سوء الانفعالات عن الاضطرابات الانفعالي سلوك ثانوي من أصناف السلوك أو مصاهر ثانوية للدوافع و يحدث نتيجة إثارة فجائية في توازن و تغيرات فيزيولوجية و هناك الانفعالات السارة و غير السارة .

3-5 الاضطرابات الانفعالية :في حالة الاضطرابات الانفعالية تكون ردود الفعل الانفعالي غير مناسبة لمثيرها مثل الخوف الشديد من غير خوف يعتبر الاضطرابات الانفعالية **(أحمد محمد ، 2002: 30).**

6- **أسباب الاضطرابات الانفعالية:**

6-1 **الأسباب الحيوية :**و تشمل قصور جسمي إصابات، عاهات، تشوهات.

6-2 **الأسباب النفسية و تشمل:**الإحباط و الفشل ،الصراع،الغيرة ،الرفض، نقص الأمن الانفعالي الخبرات الأليمة،القوة في المعاملة ،الضغوط .

6-3**الأسباب الاقتصادية و تشمل :**البيئة الأسرية و الزوجية كأسلوب التربية الخاطئ .

شروط حدوث الانفعال:

1- عملية التوقيع لها دورها الأساسي في حدوث الانفعال و كلما زادت حده المثيرة ارتفعت حده الانفعال و كلما ارتفع الذكاء قل الانفعال.

2- وجود مثير داخلي أو خارجي للشخص نفسه و حالته الحاضرة الاستجابة الوجدانية (الانفعالية) حدوث الاستجابة الانفعالية .

3- تشعر بالانفعال تحس بخفقان القلب و العرق البارد وتجمد الإطراف و كذلك التغيرات الفسيولوجية تحدث الانفعال .

4- وجود منطقة عصبية في وسط الدماغ تؤدي إلى الشعور بالانفعال .

5- كلما استثيرت غريزة من غرائزنا (الإحساسات العضوية) وجود حافز داخلي الشعور **(حامد، 1991: 40).**

الآثار المصاحبة للانفعال :

1-الانفعال الحاد أثار مباشرة على سلوك المرض و غالبا ما يكون غير عضوي و اندفاعي و مصاحبات نفسية و فسيولوجية .

1- تغير مفاجئ تغيرات حركات خارجية تغيرات فسيولوجية .

2- زيادة سرعة النبض ، ضغط الدم, انقباض الأوعية الدموية ،أشاع مسالك الهواء في الرئتين ،انطلاق السكر المخزن ،تخثر الدم،تأثير ظهور التعب .

3- القيام بحركات لا تدل على الاتزان ،الانفعال وعدم القدرة على التحكم في المظاهر الخارجية .

4- ضعف الثقة في النفس و اضطراب الكلام و السلوك الاندفاعي .

6- الانفعال العنيف يجعل صاحبه ساذجا سريع التصديق و القابلية بالإيحاء.

7- نشوء بعض الأعراض المرضية ،الطفح الجلدي ،البول السكري الصداع النصفي

جوانب الانفعال: يتألق الانفعال من ثلاث جوانب يمكن دراستها من هذه الجوانب:

1) جانب شعوري ذاتي .
2) جانب خارجي ظاهر.
3) جانب فسيولوجي داخلي .

وتعتبر الجوانب استجابة متكاملة تصدرا عن الإنسان بأمره **(محمد جاسم، 2009: 33).**

نظريات الانفعال:

للانفعال 3 أبعاد رئيسية:

- بعد الحدة (القوة والضعف).
- بعد التأثر (السرور والكدر).
- بعد الحركة(أقدام أحجام).

يقول (جيمس) الشعور بالانفعال أن تحس بخفقان القلب والعرق البارد تجمد الأطراف نحزن لأنه يؤدي إلى تنبيه بمنطقة عصبية توجد في وسط الدماغ هذه التنبيه يؤدي إلى الشعور بالانفعال أي أن الانفعال رد فعل طبيعي يصدر عن الفرد (نظرية الطوارئ) و الموقف أولا هو الذي ينتج التأثيرات الانفعالية و لهذا تحدث التغيرات الفسيولوجية.

إن الشعور بالانفعال هو التعبير عن الانفعال محدثان في وقت واحد (نظرية كانون بارد) أن الانفعال هو مجموع الأحاسيس المختلفة المتسببة عن التغيرات العضوية (نظرية داهيس) التغيرات الجسيمة والعضوية المصاحبة للانفعال، لها غرض أساسي بيولوجي لخدمة الفعل الغريزي (نظرية مكد رجل). **(محمد جاسم ، مرجع سابق: 19).**

نمو الانفعالات: في مرحلة الطفولة (الوليد) يختلف الأطفال عند الميلاد في الاستثارة الانفعالية كما يوضحها الصراخ ، و الحركات الجسم و سرعات دقات القلب عندما يتعرض للقلق أما في مرحلة (طفولة الرضيع) في الستة الأولى تكون معظم الانفعالات مرتبطة و مركزة يولد الطفل و يكون لديه 3 انفعالات هي الخوف و الغضب و الحب و في الأسابيع من الحياة الطفل بل ، و أن استجابة الوليد تكون تهيجا عاما ثم تأخذ استجابات الطفل للانفعالات في التنوع و التجديد **(غالب محمد ، 2012: 44).**

العوامل المؤثرة في نمو و تطور الانفعالات: و من العوامل المؤثرة في نمو و تطور الانفعالات و التعلم النضج الطبيعي .

1- **النضج الطبيعي** : يقصد به النمو الحاصل بتأثير الوراثي في ظروف البيئة العادية و النمو يتوقف على الخبرة و التدريس و الممارسة و لتأثير العوامل المختلفة.

اثر النضج الطبيعي:انفعالات الرضيع غير واضحة و تأخذ بالتطور مع تقدم العمر ثم تستمر تعابير الانفعالات كلما تقدم الطفل في العمر زادت خبراته.

2- اثر التعلم : يتضح اثر التعلم من اكتساب الطفل مثيرات جديدة الانفعالات من خلال التعبيرات بالموجب و يكتسب كذالك كيفية ضبط انفعالاته و تنمو الانفعالات تتطور و المسؤول عن هذا هو النضج الطبيعي و التعلم و يلعب التعلم دورا هاما في تطور الانفعالات و تعديل مظاهر الخارجية واكتساب المثيرات الجديدة صفات المثيرات الطبيعية التي تثير الانفعال أصلا.

3- **النضج الانفعالي**: هو درجة ابتعاد الشخص الراشد عن السلوك الانفعال الخاص بالطفولة من حيث مثيرات هذا السلوك و التعبير عنه و ضبطه وثباته

تحليل الانفعال:حالة الانفعالية يمكن تحليلها إلى 03 عناصر فمثلا التعزيز يحتوى غالبا ما يلي:

1) الشعور التعزيزي الخاص .
2) إحساسات خاصة صادرة في الجسم المسبب
3) حالة تروعيه ترمي إلى التخلص من الجسم المسبب.

صفات الانفعال : اختلاف العلماء في صفات الانفعال و بعضهم يرى أن هناك 03 صفات للانفعال :

1) السرور و الألم.
2) التهيج و الهدوء.
3) الشدة والارتخاء

ضبط الانفعال:الضبط الانفعالي مصطلح يتضمن الانفعال غير الحقيقي و غير السار مهما كان الضبط الانفعال يأمر ضروري عندما نقول لضبط الانفعال تغير تعديله و ليس القضاء عليه وعملية الضبط تحتاج إلى وقت و تدريب جيد و انسب المراحل التدريب هي مرحلة الطفولة المبكرة .

1) معرفة الانفعالات قدر المستطاع
2) توجيه الانتباه إلى أخر إذا شعر الفرد بالاكتئاب أو الغضب
3) إظهار الانفعالات السارة
4) الاهتمام بالقدرات والمهارات
5) الابتعاد عن المراهقة الانفعالية. **(غالب محمد ، 2012: 45).**

7- أشكال الاضطرابات الانفعالية الخوف:

7-1 الخوف عند علماء النفس : الخوف هو انفعال تثيره المواقف الخطرة أو المنذرة بالخطر أو المنذرة بالخطر الذي يصعب على المرء مواجهته (أما الأخطار التي يحس المرء بالقدرة على التغلب عليها فقد تثير فيه الغضب ،و المقاتلة).

*كما يعرف الخوف بأنه حالة انفعالية داخلية طبيعية يشعر بها الإنسان في بعض المواقف و يسلك فيها سلوكا يبعده عادة من مصادر الضرر، و ينشأ ذالك كله عن استعداد فطري.

7-2 الخوف عند علماء النفس المعاصرين: يميل علماء النفس المعاصرين إلى الاعتقاد بان الطفل يولد بقدرة عامة كامنة و غير متميزة على الانفعال عامة، و إن هذا التميز في الانفعالات إنما يتم عن طريق النمو المردود إلى تفاعل الطفل جسدا و عقلا مع المحيط أي تفاعل وراثة الطفل بعوامل البيئة .

7-3 الخوف المرضي: هو خوف شديد غير معقول أو مرض و غالبا يكون غير عقلاني أو هو رعب مبالغ **(إبراهيم سعد ، 1977: 73).**

فيه من موضوع أو موقف ما ، و يمثل في حد ذاته مصدرا للخطر ، و هذا الخوف حضاري في طبيعته ، بمعنى أن الشخص يدرك عدم معقولية و عدم منطقيته مع ذلك فإن هذا الخوف يسيطر عليه و يحكم سلوكه ، و هو الحالة انفعالية تشعر بها جميع الكائنات الحية في بعض المواقف.

8- أعراض الخوف :

- القلق و التوتر
- ضعف الثقة بالنفس وعدم الشعور بالأمن و التردد
- إضاعة الوقت بعمل ألف حساب لكل أمر و الجبن و توقع الشر، و شدة الحرص.
- ألإجهاد الصداع، الإغماء، خفقان القلب ، تصبب العرق ، التقيؤ ، وآلام الظهر الارتجاف ، اضطراب الكلاء و البول أحيانا .
- الأفكار الو سواسية و السلوك القهري.
- جفاف الفم نتيجة الانقباض الأوعية الدموية المحيطة .
- اختلال وظائف الجهاز العصبي السيمثاوي الذي يؤثر على أغلب الوظائف الجسمية الداخلية.
- الشحوب و الإغماء و الدوخة و خفقان القلب و الغثيان و العرق وتغيرات ضغط الدم
- الصراخ الشلل و الجري الشلل و الغثيان و العرق .

أنواع الخوف وأشكاله المختلفة:

1- **خوف من الانفصال:** المقصود به أن الطفل يخاف من الابتعاد عن الأم والأب والمنزل والأسرة هذا الخوف سببه خوف الأطفال من التغير ومن الجديد فهو يعتقد أن التغير سوف يحمله شيئا مجهولا بالنسبة له وربما كان ضارا أو خطيرا **(أشرف عبد الغني 2009: 19).**

فمثلا نجد الطفل يخاف ويضطرب إذا رأى أمه تسريحة معينة مختلفة عن التي رآها عليها مرات متعددة ، وان خوف الطفل مستند بحاجة الطفل إلى الأمان والحماية.

2- **الخوف من الدخول في النوم:**الطفل قبل الدخول في هذه المرحلة كان ينام لمجرد أن حاجاته مشبعة فهو ينام بمجرد أن معدته قد امتلأت بالطعام ولكن في هذا السن نراه يرفض الدخول في النوم مع انه يخاف من الوحدة لا ينام بمفرده.

3- **الخوف من الحيوانات والأشياء المتحركة:** تثير الحيوانات في منام الأطفال متناقضة من الاهتمام بالخوف ،وتعد الحيوانات غير المستأنسة مثل الأسود، النمور والثعابين ...الخ تثير الخوف أكثر من غيرها في الأطفال في جميع الأعمار تقريبا. فوجد أن الثعابين هي الحيوانات التي تثير أكبر قدر من الكراهية.

4- **الخوف من الموت:** حيث أن الطفل يخاف من الموت ويمثل الخوف من الموت لأحد الأبوين العنصر الأساسي في هذا الخوف، وان الخوف من الإبادة سوف يتطور إلى الخوف من الموت فان الطفل هنا يعاني من الخوف من الموت.

5- **الخوف من الظلام:** الخوف من الظلام كالخوف من الوحدة ينشا من شعور الطفل بعدم السعادة وعدم ارتياحه من أن يترك لا حوله ولا قوة فالطفل يعتمد كلية على غيره في الأكل والرعاية وبدون هذا لا يستطيع أن يعيش والألم والضيق اللذان ينتابان الطفل عند شعوره بالوحدة.

6- **المخاوف الجنسية:** مع تقدم الطفل في النمو نجده يتلذذ بكشف جميع جسمه وأحيانا نجده يتمتع باللعب بأعضائه الجسمية ، بدون إدراك لما هيتها فهو يلعب بجزء من جسمه **(أشرف عبد الغني، 2009: 19).**

شأنه في ذلك شأن يديه وعندما ينهر الأب أو إلام الطفل عن هذا السلوك يدرك الطفل أن هناك سببا وراء هذا المنع ويحاول الطفل أن يقوم بهذا السلوك المرفوض كله وحقيقة أن الطفل لا يعرف معنى التأثر لأنه لم يكون بعد مصار أخلاقيا لكن هي تزود خلسة التأثم و تظهر هنا بذور الخوف معيار من النماء.

7- **الخوف من الخطر البدني:** هذا الخوف من أكثر المخاوف وشيوعا لدى الأطفال في هذه السن ويرجع ذلك إلى كثرة خروجهم إلى الطريق وركوب المواصلات ووقوع حوادث التصادم أماهم كما يزداد هذه المخاوف لما لها من قيمة في الحفاظ على الكائن الحي ومن هذه المخاوف الخوف من التسمم والاختطاف.

8- **أسباب الخوف** :

1. ينشا الخوف في نفس الطفل عن طريق المشاركة الوجدانية للآخرين وتقلبهم ومن الممكن أن تنتقل حالة الخوف من الأم إلى طفلها ، وكذلك الأب.
2. ينشأ الخوف نتيجة لإتباع الأساليب الخاطئة في تربية الطفل ، فإذا كان الوالدين يهددان الطفل ويخيفانه بهدف الامتناع عن اللعب مثال نضعك في غرفة مظلمة.
3. كما ان الجو الصاخب في الأسرة لأي شجار طارئ والألفاظ والمعارك المستمرة بين الكبار والمحيطة به يفقد الطفل الشعور بالأمن ، ويفقد الثقة بنفسه ، وبمن حوله ويتسرب الخوف إلى نفسه.
4. بعض الأحيان يقوم الوالدين بتخويف الطفل شيء من التسلية أو الضحك على حالة الذعر التي تنتاب الطفل ويترتب عليها اضطراب شخصي .

5. يمكن أن ينشا الخوف نتيجة لصدمات نفسية التي يتعرض لها الطفل فيشعر بخوف لا ينتهي في لحظة بل يمتد لفترات طويلة في عمره مثل هجوم كلب.

1.ينشا الخوف أحيانا من نفس الطفل الضعيف جسميا عندما تؤدي حالة الضعف إلى ضعف المقاومة ويشعر بالعجز**). (نصر الحجازي 2009: 176)**

9- خصائص عامة للمضطربين سلوكيا وانفعاليا على مختلف فئاتهم:

9-**1 الفهم والاستيعاب:**بعضهم غير قادر على فهم المعلومات التي تزيد البيئة بتصليح هؤلاء الأطفال لفظ كلمات وسلسلة من الكلمات مكونين جملة لقصة معينة ولكن لديهم فهم قليل لمعنى القصة ويستطيعون حل مسائل حسابية بسيطة.

9-**2 الذاكرة:** هي القدرة على استرجاع المعرفة المتعلمة سابقا ، بعض الأطفال المضطربين سلوكيا وانفعاليا لديهم مهارات ذاكرة ضعيفة فلا يستطيعون تذكر موقع ممتلكاتهم الشخصية مثل الملابس والأدوات.

9-**3 القلق:** يظهر القلق في السلوك الملاحظ الذي يوجد بالخوف والتوتر والاضطراب وهذا السلوك يمكن أن يكون نتيجة لخطر متوقع مصدره مجهول وغير مدرك من قبل الفرد ويوصف الأطفال القلقون الأطفال عادة بأنهم خائفون وخجولين وانسحابيين ولا

يشتركون سلوكيات هادفة في بيئتهم ويظهرون القلق في النجاح وفي الفشل علي حد سواء‘أو عند لقاء

أصدقاء جدد‘أو وداع أصدقاء قدماء أو عند البدء بنشاطات جديدة‘أو عند انتهاء نشاطات مألوفة.

9-4.السلوك الهادئة إلي جذب الانتباه:

هو أي سلوك لفظي أو غير لفظي ، بحيث يستخدمه الطفل بجذب انتباه الآخرين والسلوك عادة يكون غير مناسب لنشاط الذي يكون الطفل بصدده.عادة يقوم هؤلاء الأطفال بأنماط من السلوكيات بجذب الانتباه تتضمن الصارخ أو المرح الصاخب.

أو التهريج أو الأخر جرف من الكلمة في أي تعامل لفظي والبعض يقومون بحركات جسدية بليدين و الرجلين **(خليل عبد الرحمان، و نوري مصطفى ، 2007: 55).**

مثل هؤلاء الأطفال غالبا ما يوصفون بذوي الحركة الزائدة.ولكن ما يميزهم هو جذب الانتباه .

9-5السلوك الفوضوي:هو السلوك الذي يتعارض مع سلوكات الفرد أو الجماعة ،ويتمثل السلوك الفوضوي في غرفة الصف بالكلام غير الملائم، والضحك ،والتصفيق والضرب بالقدم.والغناء.والصفير.وسلوكات أخرى تعيق النشاطات القائمة وتتضمن هذه النشاطات واستخدام الألفاظ السيئة .

9-6 .العدوان الجسدي:هو عبارة عن القيام بسلوكات جسدية عدائية ضد الذات والآخرين بهدف إيذائهم وخلق المخاوف ، والعدوان الجسدي ضد النفس يوصف بنشاطات تحطيم الذات مثل الضرب والعض والخدش والإلقاء بالنفس على سطح قاسية مثل الجدران والأرض وهكذا... والهدف من مثل هذا السلوك هو إلحاق الأذى الجسدي بالذات.

7-9.العدوان اللفظي:هو سلوك عدائي ضد الذات أو الآخرين للإيذاء ، أو خلق المخاوف والعدوان اللفظي ضد الذات يوصف بعبارات تحكيم الذات مثل قول (أنا غبي).(أنا أحمق).(أنا سيئ).(خلقني الله عديم الفائدة).والهدف من هذا إلحاق الأذى النفسي بالذات.

9-8 عدم الاستقرار:يعود إلى المزاج المتقلب المتصف بالتغير السريع ويتضمن في المزاج من حزن إلى سرور . ومن السلوك العدواني إلى السلوك المتنبأ به الانسحابي ومن الهدوء إلي الحركة.ومن كونه مقارنا متعاونا إلى غير متعاون. وهكذا هذا التقلب في المزاج غير متأدب.ويحدث دون وجود سبب ظاهر.ويوصف هؤلاء دائما بأنهم سريعة التهيج وسلوكهم غير قابل لان يتنبأ به .

9-**9: التنافس الشديد:** عبارة عن سلوك لفظي أو غير لفظي يكون للفوز بالمنافسة أي يكون الفرد الأول أو الأحسن في نشاط معين أو مهمة معينة وهذه المنافسة يمكن أن تكون مع الذات أو الآخرين وروح المنافسة واحدة من أكثر الصفات الملاحظة في مدارسنا،وهذه المنافسة تكون موجودة في الأحداث الرياضية , وفي المدرسة إما المنافسة الشديدة تؤثر تأثيرا كبيرا على مفهوم الذات لدى الطفل**(خليل عبد الرحمان، و نوري مصطفى، المرجع السابق: 57).**

وخاصة إذا كانت المنافسة واقعية و هذه بعض مظاهر المنافسة الشديدة التي تؤثر على طفل في المدرسة.

1_رد فعل عدائي أو غير مناسب عندما لا يكون في نشاط معين.

2- رد فعل عدائي للفشل في نشاط معين.

3- الشعور بالإحباط عند التعرض لنشاط غير مألوف.

4- الاهتمام الزائد بالقوانين والتعليمات.

5- الإصرار على التغيرات في القوانين والأنظمة.

6- إظهار عدم الاهتمام.

7-عدم الرغبة بالانخراط بنشاطات جديدة **(خليل عبد الرحمان، و نوري مصطفى، المرجع السابق: 58).**

10- الخصائص (صفات) الخاصة بالأطفال المضطربين سلوكيا و انفعاليا

10-1 **الخصائص الانفعالية و الاجتماعية:**و هي أكثر الصفات شيوعا من الناحية الاجتماعية و الانفعالية العدوان و الانسحاب.

- **السلوك العدواني :** يعتبر هذا السلوك من أكثر أنماط السلوك المضطربة ظهورا لديهم مثل الضرب و القتال و الصراخ و رفض الأمر و التخريب المتعمد ،و هذا مع العلم أنماط السلوك هذه تظهر لدى الأطفال الطبيعيين ،فهم يبكون و يصرخون ،يضربون سلوكيا و المعوقون انفعاليا ،هذه الفئة من الأطفال هم لا شعبية لديهم بين أقرانهم و يتسمون بأنهم لا يستجبون بسرعة و ايجابية للكبار الذين يحيطونهم بالرعاية و الاهتمام ،و يعتبر بعض هؤلاء الأطفال ممن لهم نشاط زائد أو إصابة في الدماغ،و بعضهم يطلق عليهم السيكوباتيين يقومون بإيذاء الآخرين عمدا ، كما درس باندورا و زملاؤه أن السلوك العدواني متعلم و يحدث نتيجة الإحباط سواء أكان ذلك في الأسرة أو المدرسة.**(كمال 1982 : 50) .**

- السلوك ألانسحابي : يعتبر السلوك ألانسحابي مظهر من مظاهر المميزة لذوي الاضطرابات السلوكية و الانفعالية ، و مثل هذه الاضطرابات تحمل مستقبلا سيئا بالنسبة للصحة العقلية عندما يكبر الطفل و لا يستطيع المضطربين سلوكيا و انفعاليا بدرجة متوسطة أو بسيطة و الذين يتعرضون لنوبات سلوكية مثل الانسحاب في إقامة علاقات إنسانية طبيعية و مستمرة مثل هؤلاء يصعب عليهم مواجهة ضغوط الحياة اليومية و متطلباتها ، و هناك عدة تفسيرات للسلوك الانسحابي ، المؤيدون للاتجاه التحليلي يرون أن وراء هذا السلوك صراعات داخلية و دوافع خفية غير مدركة ، أما علماء النفس السلوكيين الآتية من ابرز المظاهر التي تعبر عن السلوك ألانسحابي لدى الطفل المضطرب سلوكيا و انفعاليا .

- العزلة والتقوقع حول الذات.

- الاستغراق في أحلام اليقظة.

- الخمول و الكسل.

- عدم المبادرة الاجتماعية.

- السلوك الفج : و يقصد به ذلك السلوك الغير ناضج انفعاليا ، و الذي يصدر عن الأفراد المضطربين انفعاليا ، مقارنة مع ما يتوقع ممن يماثلونهم في العمر الزمني من الإفراد العاديين في المواقف الانفعالية نفسها ، و من الأمثلة التي توضح ذلك ، ما يصدر عن الأفراد المضطربين انفعاليا من المواقف الانفعالية لا تتناسب و طبيعة الموقف الانفعالي مثل المبالغة بالضحك و اللامبالاة في المواقف المخزنة أو العكس ، و يعتبر النكوص مثالا جيدا عن أنماط السلوك الغير ناضج و التي تبدو من الأفراد المضطربين انفعاليا، و يقصد بذلك أن يسلك الفرد المضطرب انفعاليا بطريقة طفولية أو بأساليب طفولية ناجحة فيما مضى إزاء المواقف الانفعالية ، مثل البكاء و الاعتماد على الآخرين و التخلي عن المسؤولية . **(كمال، المرجع السابق : 50) .**

2-10 الخصائص العقلية و الأكاديمية : تتمثل الخصائص العقلية و الأكاديمية للأفراد المضطربين في عدد من المظاهر، و خاصة لذوي الاضطرابات الانفعالية المتوسطة و البسيطة و السؤال هنا هل تؤثر الاضطرابات السلوكية على قدرات الفرد العقلية و الأكاديمية ؟ و هل يزداد أو ينقص أداء الأفراد المضطربين سلوكيا على اختبارات الذكاء و اختبارات تحصيلية إن الإجابة عن تلك الأسئلة مرهونة بالتعرف على خصائص الأفراد المضطربين سلوكيا و أثرها على أداءهم .

- يصعب قياس و تشخيص القدرة العقلية للأفراد المضطربين انفعاليا ، و ذلك بسبب صعوبة في ضبط هؤلاء الأفراد في موقف اختياري ، ويتطلب شروط معينة حتى يتم التعرف على قدرات هؤلاء الأفراد العقلية ، خاصة ذوي الاضطرابات الانفعالية الشديدة .
- تشير الدراسات التي أجريت حول الموضوع قياس القدرات العقلية للأفراد المضطربين انفعاليا الذين أمكن قياسهم و تشخيصهم إلا أن قدرات هؤلاء المضطربين انفعاليا ، تقع في حدود متوسطي الأداء العقلي مع مقاييس الذكاء أي متوسط أداء الأطفال المضطربين

انفعاليا هو بحدود (90-100) كما هو الحال لدى الأطفال العاديين، و تشير الدراسات إلى أن هناك نسبة الأطفال و المضطربين انفعاليا و الذين تزيد نسبة ذكاءهم عن متوسط الأطفال العاديين.

- تشير الأبحاث التي أجريت حول موضوع تحصيل الطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية خاصة الدراسة التي آجراها جلافن و زملاءه سنة 1971 على 130 طفل من الأطفال المضطربين انفعاليا أشارت إلى أن هناك 18% من تلك المجموعة تواجه مشكلات تحصيلية في القراءة ، و أن هناك 72 % منهم يواجه مشكلات تحصيلية في الرياضيات و تشير الأبحاث أيضا أن هناك معظم الأشخاص المضطربين سلوكيا و انفعاليا يكون تحصيلهم في المدرسة منخفضا مقاسا **(فخري ، 1988 : 66) .**

باختبارات و تحصيل المدرسية الرسمية ، و الغير رسمية فهم في العادة يحصلون على درجات اقل مما هو متوقع من عمرهم العقلي ، إن الكثيرين من الذين يعانون من الاضطرابات السلوكية و الانفعالية الشديدة يفتقرون حتى للمهارات الأكاديمية الأساسية التي تشمل القراءة و الكتابة و الحساب ، و القليل منهم من الذين يملكون مثل هذه المهارات لا يستطيعون تطبيقها .

10-3 الخصائص الحركية : تعتبر الانحرافات هي استجابات حركية من بين أهم الأعراض التي يمكن ملاحظتها ، و تعتبر غالبا ذات طبيعة نشطة ، و تتضمن أشكالا من السلوك العرضي زرع المكان ذهابا و إيابا عدم الراحة ، مرجحة اليدين ، هيجان المزاج ، تمزيق آو رمي الأشياء و قد تأخذ الاستجابات الحركية نوعية متواصلة مثل غسل اليدين **.(عبد الحليم محمد ، 1990: 15).**

11- النظريات المفسرة لاضطرابات السلوكية و الانفعالية.

11-1 النظرية التحليلية النفسية: تجمع معظم نظريات التحليل النفسي حول دور خبرات الطفولة المبكرة في بناء الشخصية وفي الأنماط التكيفية التي تتميز بها الشخصية المستقبلية وترى أن أغلبية الاضطرابات النفسية ،والسلوكية التي يعاني منها الأفراد في

المراحل العمرية اللاحقة ترجع في بعض أسبابها إلى خبرات الطفولة المؤلمة التي تكون مكبوتة في اللاشعور، والتي تبقى تعمل باستمرار ويظهر في شكل الاضطراب السلوكي لذلك ركزت نظريات التحليل النفسي على ضرورة تحليل ديناميات الشخصية من اجل التعرف على الخبرات اللاشعورية كون أن مثل هذه الخبرات تشكل الاندفاعات اللاشعور للسلوك وترى هذه النظرية إن الاضطرابات النفسية الانفعالية والسلوكية منها قد ترتبط بجملة أسباب مثل الأزمات والاصطدام النفسية والعلاقات السيئة مع الوالدين،وعدم الإشباع الحاجات والتعرض إلى العقاب وتهديد ، والإهمال من قبل الآخرين ولاسيما الوالدين ستفرض وجود مجموعتين من الدوافع المتعارضة في الشخصية وتتمثل المجموعة الأولى في دوافع الحياة الإيروس والتي تهدف إلى الحفاظ على حياة الإنسان وبقاءه وتتمثل هذه الدوافع في حب الجنسية وحب الذات والآخرين ،مثل هذه الدوافع تستمد قوتها من طاقة الليبيدو ونجد في السلوك الجنسي تنفسا لها **(عماد عبد الرحيم 2012 : 91).**

أما المجموعة الثانية من الدوافع فتعرف بدوافع الموت الثاناتوس وهي لاشعورية وتدفع الإنسان إلى العدوان والتدمير وفيما يتعلق بالجهاز النفسي فيرى فرويد انه يتألف من ثلاث مستويات وهي:

أ - **الشعور:** ويمثل الجانب الشعوري من شخصية الفرد وفيه تقع كل الخبرات والمعارف و الادراكات والرغبات التي يكون الفرد على وعي تام بها والتي تسهل عليه تذكرها واسترجاعها ،ومثل هذا الجانب لا يمثل إلا جزء صغيرا من الحياة النفسية للفرد وهو يخضع لعوامل الزمان والمكان والمواقع والبادئ والأخلاق.

ب - ما قبل الشعور: وفيه تقع الأفكار والرغبات والذكريات التي تكون قريبة من حيث الشعور، بحيث تصبح شعورية عند الحاجة حيث يقلل من الجهد يستطيع الفرد تذكرها واسترجاعها.

ج- اللاشعور: يمثل العمليات النفسية التي لا يكون الفرد على وعي تام بها وفيه تقع الرغبات المكبوتة التي ترتبط بدوافع الجنس والعدوان بإضافة إلى الأفكار والذكريات والأحداث والخبرات الانفعالية المؤلمة التي مر بها الفرد في طفولته ، و بقيت دقيقة لا يستطيع الدخول إلى حيز الشعور ومثل هذا الجانب لا يخضع لعوامل مثل الزمان والمكان والأخلاق، وإنما يعمل وفق لمبدأ تحقيق اللذة ويتجنب الألم والنشاط الدائم حيث محتوياته قد تبرز نفسها إلى حيز الشعور من خلال الأحلام ،وزلات اللسان والنسيان وبعض الاضطرابات النفسية .

11-2 النظرية السلوكية: تعتبر النظرية السلوكية أن السلوك الإنساني سلوك فطري منعكس أي انه عبارة عن فعل(مثير و استجابة) ، ولا تعترف النظرية بوجود استعدادات فطرية دافعة يرثها النوع الإنساني فالإنسان في نظرهم عبارة عن آلة تستجيب لما حولها من منبهات وحركات ولا تحركه دوافع داخلية نحو غايات بل منبهات خارجية وداخلية تجعل من الفعل الغريزية سلسلة من الحركة الآلية العمياء تتبع بعضهم بعض دون حاجة إلى تدخل الشعور ويقرر أنصار هذا الاتجاه أن الانفعالات الفطرية لا تزيد عن 3 (الخوف ، الغضب ،الحب) أما ما عداها فهي انفعالات مكتسبة.**(سعد ،1985: 108).**

وقد صنفت النظرية السلوك الإنساني إلى قسمين:

أولهما السلوك المنعكس الشرطي البسيط أو الفطري أو التلقائي أو الميكانيكي ولا دخل للإرادة فيه كضيق حدقة العين عند تعرضها لضوء شديد وتصبب العرق وزيادة دقات القلب وارتفاع ضغط الدم وإفراز بعض الغدد عند حدوث انفعال معين كالخوف أو الغضب (زلزال، حادث أو إهانة...الخ).

وثانيهما هو السلوك المنعكس الشرطي المركب أو المتعلم أو المكتسب فقد كان بافلون أول من درس الاشتراط دراسة تجريبية في أوائل القرن العشرين.

المبادئ العامة للاشتراط:

1- **التكرار:** إن تكرار المصاحبة بين المنبه الشرطي والمنبه غير الشرطي يؤدي إلى تقوية الارتباط بين المنبه الشرطي والاستجابة الشرطية.

2- **الانطواء:** حيثما تكرر قرع الجرس بعد إجراء التجربة عدة مرات متتالية على فترات متقاربة بدون طعام .

3- **التدعيم:**إن استمرار وجود الصدمة الكهربائية على اليد في مصاحبة صوت الجرس مباشرة يدعم استجابة سحب اليد .

4- **الاسترجاع التلقائي:** أن الانطفاء لا يؤدي في الواقع إلى زوال استجابة الشرطية نهائيا.

5- **التعميم:** إن الاستجابة الشرطية التي ترتبط بمنبه شرطي معين يمكن أن تثيرها منبهات أخرى.

6- **التميز:** رأينا في مبدأ التعميم أن الحيوان الذي تعلم إفراز اللعاب لصوت معين يفرز لعابه إذا سمع أصوات أخرى مشابهة**(سعد ،المرجع السابق : 109).**

7- **العلاقة الزمنية:** يحدث الاشتراط عادة إذا جاء المنبه الشرطي قبل المنبه غير الشرطي بفترة قصيرة جدا (في حدود الثانية).

12- قياسيا وتشخيص الاضطرابات السلوكية والانفعالية:

إن الكشف والتعرف والتشخيص عبارة عن إجراءات تستخدم من قبل معنيين للانتقال من موضوع التساؤل: -هل عند الطفل مشاكل سلوكية؟

إلى موضوع أكثر تعريفا وهو وصف التدخل المناسب. وهو عبارة عن مراحل منفصلة في عملية تسمية الأطفال المضطربين سلوكيا وانفعاليا وتقييمهم.

*الكشف هو عملية أولية تمهيدية من مراحل اللاحقة يقوم بها الوالدين المعلمون والفريق المختص ويشير مصطلح الكشف إلى قياس سريع وصادق للنشاطات التي تطبق بتنظيم

على مجموعة من الأطفال بغية التعرف على الأطفال الذين يعانون من صعوبات من اجل إحالتهم لعملية الفحص والتقييم.

إذ يرتبط الكشف المبكر ارتباطا وثيقا بالوقاية من الإعاقة ويتطلب تنفيذ حملات توعية واسعة النطاق بغية تشجيع المجتمع على التعرف إلى الأطفال المرشحين لبرنامج التدخل المبكر، علاوة على ذلك فإن الكشف يسعى إلى فرز الأطفال المعوقين ويستهدف الوصول إلى الأطفال المعرضين لخطر الإعاقة على اعتبار إن التدخل المبكر موجه نحوهم قد يحول دون تفاقم مشكلاتهم أو بالتالي الوقاية من حدوث الإعاقة لديهم يمكن اعتماد على أكثر من طريقة للكشف عن اضطرابات السلوك.

ا-تقديرات المعلمين: ويطلب فيها من المعلم الذي يكون على علاقة بالطالب ويعرفه لمدة لا تقل على 03 أشهر ،وان يقدر الطالب على قائمة تقدير أو قائمة شطب من السلوكيات والمضطربة البيان هل توجد اضطرابات سلوك عند الطفل وان وجدت إلى أي درجة **(عماد عبد الرحيم ،2012: 68).**

ب-تقدير الوالدين: يعتبر الوالدين مصدرا مهما للمعلومات عن اضطراب الطفل ويمكن إن تجمع المعلومات من الوالدين ،أما من خلال المقابلات أو من خلال قوائم الشطب أو الاستبيانات لكن هناك تساؤلات حول دقة الملاحظة الوالدين للطفل وثبات تقديراتهم وعلى الرغم من ذلك فان دورهم مهم جدا في عملية تحويل الطفل.

ج- تقديرات الإقران : وهي إحدى الطرق المستخدمة للكشف عن المشكلات ولانفعالات الاجتماعية 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 التعرف على معرفة السلوك الطبيعي أو المقبول و تحديده.

ح- تقدير الذات : من خلال تقدير الطفل لذاته يمكن أن يساعد ذلك في المشكلات التي يعاني منها ،وقد أشارت الدراسات إلى أن تقديرات المعلمين للأطفال المضطربين أفضل عندما يكون السلوك المضطرب الموجه نحو الخارج.

13- إجراءات التدخل التربوي والعلاجي للأشخاص المضطربين سلوكيا:

13-1 إجراءات التدخل البيو فيزيائي:

يمكن تقسيم التدخل البيو فيزيائي إلى قسمين:

أ: يتضمن التعامل المباشر مع الطفل والكشف المبدئي ومتابعة النمو السليم للجسم مع مراقبة العلاج والتدخل عند الضرورة أما في النوع الثاني من التدخل يكون للمعلم دورا كبيرا ويوجد نوعان للتدخل البيوفيزيائي هما **(عماد عبد الرحيم ،المرجع السابق: 68).**

التدخل الفيسيولوجي المباشر ويتضمن:

1 العلاج بالأدوية كعلاج النشاط الزائد أو الصراع أو الاكتئاب .

2 العلاج بالفيتامينات من خلال التوازن الكيميائي وذلك من اجل تصحيح التوازن البيوكيماوية للجسم .

3 العلاج بالتغذية وذلك من خلال إتباع نظام غذائي محدد وفق نظام منضبط.

4 استخدام آليات خاصة التعامل مع الخلل الجسمي تركز على مواطن القوة للتعويض عن جوانب الضعف لدى الطفل .

التدخل البيئي والتدريس ويتضمن :

1 تدريب الإدراك الحركي والعمليات المعرفية المصاحبة.

2 إعادة تنظيم البيئة المحيطة.

3 التغذية الراجعة البيولوجية بمعنى أن ندرب الطفل على أن يضبط الحالات الجسمية المختلفة من خلال التعليم.

4 التعرف على التغيرات الجسمية المصاحبة للمشكلة.

5 استخدام طرق تدريس ملائمة وتدريبه على طرق دراسة و استذكار تتناسب مع حلاقاته واستعداداته

6 التوجيه والإرشاد للأسر والتعاون بتقديم النصيحة مدعمة بالنماذج والأمثلة **(عمادعبد الرحيم ،2012: 69).**

13-2 إجراءات التدخل الدينامي : تعتمد إجراءات التدخل الدينامي على الافتراضات التي يقوم عليها الاتجاه الدينامي من إن علاج الطفل المضطرب في السلوك يتمثل في محاولة إيجاد المشكلة الأساسية أي جذور المشكلة الانفعالية والسلوكية التي يعاني منها في الوقت الحالي لمساعدة الطفل على العودة إلى خبراته الأولى لتحديد مصدر الصراع والطريقة التي يؤثر فيها الصراع الداخلي اللاشعور على السلوك والانفعالات الحالية كما أن دور المعلم هو مساعدة الطفل على التخلص من آثار الصراعات الناشئة بين مكوناته جهازه النفسي والتي تنعكس على سلوكه وتؤدي إلى اضطرابات، وكل ذلك يتطلب الاهتمام بالأسباب الحقيقية للمشكلة وليس الاهتمام فقط بالسلوك الظاهر أي البحث فيما وراء المشكلة.

ومن إجراءات الاتجاه الدينامي :

- تطوير علاقات إيجابية بين الطفل والمحيطين به من الكبار والصغار وكذلك الاقران.

- التعبير عن الانفعالات من خلال الفن والموسيقى واللعب والتعبير الكتابي .

- التمثل بشخص مناسب في البيئة ويعني تعليم السلوك الإيجابي من خلال السيكو دراما ولعب الأدوار.

- تغير وتعديل المناهج وأساليب التدريس للتوافق مع ما يعرف بالتربية الوجدانية والتركيز على الجانب الانفعالي الوجداني وليس على الجانب المعرفي فقط.

13-3إجراءات التدخل السلوكي: تركز إجراءات التدخل السلوكي على التعامل مع السلوك المباشر والظاهر وتتضمن هذه الإجراءات زيادة السلوك أو التقليل منه أو تشكيل

سلوك جديد من خلال ما يعرف بتعديل السلوك وذلك في جوانب السلوك يتم تعلمها من خلال الاشتراط الكلاسيكي أو الإجرائي يتم كل ذلك من خلال الإجراءات التي اقترحتها نظريات التعلم السلوكي **(خليل عبد الرحمان ،نوري مصطفى،2007: 120).**

واستخدام قوانين التعلم نفسها التي يتم من خلالها تعلم نفسها التي يتم من خلالها تعلم السلوك العادي.

ومن أهم إجراءات التدخل السلوكي ما يلي:

- تغير المواقف وذلك من خلال إزالة المثيرات المتشتتة مع تزويد مثيرات مناسبة للطفل، أي إحلال سلوك غير مرغوب بآخر مرغوب.

- التعزيز السالب للسلوك غير المرغوب فيه عن طريق وقف التعزيز أو العقاب مع التعزيز الإيجابي أو لإثابة للسلوك المرغوب فيه.

- تزويد الطفل بنماذج السلوك المناسب.

- تشكيل سلوك سوي جديد ليحل محل السلوك غير السوي.

- الضبط الذاتي ويتم من خلال تدريب الأطفال على التحكم الذاتي . **(خليل،عبد الرحمان ،نوري مصطفى، 2007: 120).**

13-4 إجراءات التدخل البيئي: تهدف الإجراءات التدخل البيئي إلى تعديل السلوك المناسب للموقف و لكن الإجراءات المستخدمة تختلف اعتمادا على هدف التكنيك ،هل تعمل على تغيير السلوك الطفل أم تغيير البيئة المحيطة بالطفل ؟أم تغيير إدراكات الطفل ،و كذلك يمكن أن تختلف إجراءات التدخل بين خلفية الأخصائي المهني ، فمثلا يكمن استخدام التكنيكات الدينامية للحصول على أهداف بيئة ،و بالمثل أيضا يمكن استخدام الاتجاهات الأخرى للحصول على نفس الهدف من خلال ما يلي : **(خليل ،عبد الرحمان ،و نوري مصطفى،المرجع السابق :ص122).**

- **إجراءات التدخل في المؤسسات الداخلية :** يقوم هذا النوع من التدخل لمعالجة الاضطرابات السلوك باعتماد أسلوك الدينامي الانمائي ،و يتضمن ضبط بيئة الطفل كليا بما تتضمن من نشاطات و علاقات ،إذ يقضي الطفل فترة سنة خارجا و بعد أن يطور الطفل داخليا فإن البرنامج يصبح أكثر مرونة و يسمح بالتغييرات الفردية .

- التدخل في المواقف الاجتماعية و ألطبيعية و يصمم و ينفذ هذا النوع من التدخل من أجل أيجاد تفاعل بديل لأحداث المنحرفة الذين تتراوح أعمارهم (15-18 سنة) و في هذه البرامج يلتحق الأطفال في المؤسسة التي لا تتضمن المبيت الليلي **(خليل ،عبد الرحمان ،و نوري مصطفى،المرجع السابق: 122).**

خلاصة :

تعتبر الاضطرابات السلوكية و الانفعالية من بين أهم الاضطرابات التي يعاني منها تلاميذ الطور الابتدائي نظرا لكثرة انتشارها بين الأطفال ، و ارتفاع نسبها ، و كذلك لارتباطـــه الكبير بالتأخر الدراسي لدى التلاميذ في المدرسة ، فهي تؤثر سلبا على تحصيلهم خاصة و على استقرارهم النفسي عامة .

الفصل الثالث

المتغير الثاني : التأخر الدراسي.

تمهيد .

2-1) تعريف التأخر الدراسي.

2- 2)أنواع التأخر الدراسي.

2-3)أسباب التأخر الدراسي.

2-4)مظاهر التأخر الدراسي.

2-5)خصائص المتأخرين دراسيا.

2-6)دور التربية في تشخيص المتأخرين دراسيا.

2-7)أساليب علاج التأخر الدراسي.

2-8)البرامج العلاجية والإرشادية للمتأخرين دراسيا.

خلاصة .

تمهيد :

من المعروف لدى التربويين أن الرسوب في المدرسة والتأخر عن الزملاء يسبب إحباطا وقلقا للفرد المتأخر وللأسرة،لأنها خسرت الكثير من المصروفات على ابنها في سنة دراسية كما أنها تعد نفسها قد فشلت في عملية توجيه وإرشاد الابن للحصول على مستوى دراسي معين،أو حتى النجاح لتخطي المستوى الدراسي أللانتقال من فصل إلى آخر،لذلك فإن الأسرة التي يرسب ابنها تصاب بخيبة أمل ويشعر الابن بالإحراج ك ما يشعر بالنقص والذنب أمامها وأمام المجتمع.

والتأخر الدراسي يسبب فقدان في الطاقة البشرية فيعطل هذا الأمر مسار التنمية والتطور في المجتمع كله،ولما كانت الدولة تنفق كثيرا على التربية والتعليم فإن المتخلفين دراسيا يعطلون الإنتاجية المطلوبة من التعليم وهذا يعد خسارة على الدولة وهدرا للتكاليف التي تنفق على الأفراد فيها يقول **فروست** ، **وهوكس**،إن المتخلفين دراسيا يمثلون الفاقد في الطاقة البشرية مما يعطل الطاقات اللازمة لتطوير المجتمع،كما أن التأخر الدراسي قد يؤثر على تعطيل القدرات العقلية لدى الطلاب كما أنهم يشعرون بالدونية والخوف والكبت والقلق.

1)مفهوم التأخر الدراسي :

لم تتفق كلمة العلماء على تعريف واحد للتأخر الدراسي لأنهم مختلفون في التسمية فمنهم من أطلق التخلف الدراسي على المنخفضين تحصيليا ومنهم من يطلق التأخر الدراسي على نفس المنخفضين تحصيليا.

وآخرون يطلقون الفشل الدراسي على المنخفضين تحصيليا ومنهم من يطلقون على الجانحين دراسيا والمنخفضين تحصيليا وكذلك يطلقون على الراسبين في مادة أو عدة مواد المنخفضين،فتعددت الطلاقات على هذا المصطلح لذلك تنوعت تعريفاتهم.واختلافهم على تسمية المصطلح لا يغير المعنى المقصود فالجميع متفق على أن الطلاب الذين تدنت

معدلاتهم الدراسية أو لم يتمكنوا من الوصول إلى حد المتوسط في الدرجات في المعدل العام،وعليه فإن التأخر الدراسي له مجموعة من المفاهيم نذكر منها :

من الظواهر التربوية للمتأخرين دراسيا في المرحلة الإعدادية والثانوية هي ظاهرة الرسوب والإعادة في الصف الواحد من عام واحد "أن مستوى تحصيل الطلاب المتأخرين دراسيا يقل عن أقرانهم العاديين في نفس الصف بحوالي عامين . **(هدى عبد الحميد 2004 : 28).**

1-2)تحديد مصطلحات التأخر الدراسي :

عرفه أبو مصطفى : هو انخفاض نسبة التحصيل بوضوح في مادة أو مواد بعينها دون المستوى العادي للتلاميذ إذا ما قرن بغيره من العاديين و ذلك لأساب متعددة بعضها يعود إلى التلميذ نفسه بظروف جسمية و نفسية و العقلية و البعض الأخر إلى البيئة الأسرية و الاجتماعية **(أبو مصطفى ,1999: 16).**

1-3)تعريف الباحث للتأخر الدراسي : هو حالة من التدني للتحصيل الدراسي لدى الطالب مقارنة بأقرانه في نفس المستوى لظروف اجتماعية و اقتصادية انفعالية.

يعرفه محمد جميل: أن التأخر الدراسي هو حالة تأخر أو نقص في التحصيل لأسباب عقلية أو جسمية أو انفعالية بحيث تنخفض نسبة التحصيل دون المستوى العالي .

وهناك من عرف التأخر الدراسي من منظور التحصيل الدراسي فأشار أبراهام ويلرد أن التأخر الدراسي هو الحالة التي يجد فيها المتأخر المقرر الدراسي من الصعوبة استيعابه إلا بعد أن يحدث لهذا المقرر نوع من متطلبات قدراته في التكيف التعليمي والتربوي .

2)أنواع التأخر الدراسي :

يختلف التأخر الدراسي من تلميذ إلى آخر ، ولكل نوع من أنواع التأخر الدراسي أسبابه وظروفه وسبل معالجته :

2-1)تأخر دراسي عام :

ويكون في جميع المواد الدراسية ويرتبط بالغباء ؛ حيث تتراوح نسبة الذكاء بين (70-85).

2-2)تأخر دارسي خاص :

ويكون في ماده أو مواد بعينها فقط كالرياضيات مثلاً ويرتبط بنقص القدرة.

2-3)تأخر دراسي دائم :

حيث يقل تحصيل الطالب عن مستوى قدرته على مدى فترة زمنية طويلة . **(هيرلوك,1972-1984: 187-188).**

2-4)تأخر دارسي موقفي :

من اسمه حيث يرتبط بمواقف معينة يقل تحصيل الطالب عن مستوى قدرته بسبب خيرات سيئة مثل : النقل من مدرسه إلى أخرى,موت احد إفراد الأسرة,أ,المرور بخبرات انفعالية حادة .

2-5)تأخر دراسي حقيقي (خلقي):

وهو تأخر يرتبط بنقص مستوى الذكاء والقدرات .

2-6)تأخر دراسي ظاهري :

هو تأخر دراسي غير حقيقي ويرجع لأسباب غير عقلية ويمكن علاجه . **(حامد عبد السلام.1978: 170).**

3)أسباب التأخر الدراسي : الحقيقة أن أسباب أو عوامل التأخر الدراسي كثيرة :

3-1)الأسباب الدراسية أو المدرسية :

يعد المعلم حجر الزاوية في العملية التعليمية ، وفي رأينا التأخر الدراسي بشكل عام سواء في المرحلة الابتدائية أو المرحلة الإعدادية أو المرحلة الثانوية تقع تبعته في الدرجة الأولى على معلم الفصل أو على مدرس المادة إذا كان عدد طلاب الصف معقولا ومقبولا وليس هناك خلل آخر في النظام المدرسي أوفي حياة التلميذ العقلية والعائلية ، وكم رأينا

وشاهدنا أطفالا وتلاميذ طبيعيين وعاديين في مداركهم ولكنهم مقصرين في مادة أو عدة مواد دراسية،وسبب تقصيرهم وتأخرهم كرههم لمدرس المادة ، أو جهله في المادة ، أو عجزه في تعليم المادة أو بانشغال المدرس بأمور غير التدريس لزيادة كسبه ، فراتبه أصبح لا يكفيه بسبب غلاء المعيشة فيضطر أن يعمل في المدرسة ، أن يحضر دروس الغد ، وأن يصحح الوظائف البينية ، أو يهيئ وسائل الإيضاح ويبحث في كل أمر يسهل عليه مهمته التعليمية والتربوية حتى يأتي عمله منجزا كامل الإنجاز ويحدد البروفسور روجيه كوزنيه أبرز علماء التربية في فرنسا في النصف الأول من القرن العشرين صفات المربي الناجح في ثلاث خصال : شخصية ذكية أليفة ومحببة ومبدعة .

ويمكن تلخيص أهم أسباب التأخر الدراسي المدرسية في النقاط التالية :

1) نقص كفاءة المعلم وضعف إعداده أكاديميا وتربويا.

2) عدم توفر الوسائل التعليمية.

3) صعوبة المنهج وعدم ملائمته لمستوى نمو التلاميذ.

4) أساليب تقديم المادة الدراسية الخاطئة التي تؤدي إلى قلق الامتحان.

5) نقص الرعاية الصحية و الاجتماعية في المدرسة.

6) عدد طلاب الصف الواحد وأسلوب الإشراف التربوي والحوافز.

7) عدم ربط المادة التعليمية بالواقع المعيشي. **(حسين الرفيعي،1434: 160).**

3-2):الأسباب الأسرية :

يعيش الطالب في منزله حياة مدمرة يستنفذ من خلالها الطاقة التي كان من الممكن أن يوجهها نحو إحراز تقدم دراسي وكذلك يتأثر الطالب بما تهيئه له الأسرة من أوضاع اجتماعية,ثقافية,اقتصادية,عاطفية,مما يزيد أو ينقص في دافعية الطالب للتعلم , وزيادة رغبته للتحصيل ,كما أن التفرقة في المعاملة بين الأبناء تؤدي إلى صراع نفسي يحدث

تأخرا دراسيا للطلاب فالطالب الذي يشعر بالغيرة من إخوانه وأخواته لكون أحد الأبوين أو كليهما يركز اهتمامه على أحد الأبناء دون البقية تنتج هذه المعاملة غير العادلة صراعات نفسية وخصوصا عند الأطفال تمنعهم من التقدم في الدراسة. **(فيصل محمد 1988: 180).**

3-3): الأسباب الاجتماعية والاقتصادية :

ويعني بها العوامل المحيطة بالفرد بدءا من الأحياء التي يسكنها الطالب , وتفاعله مع البيئة المحيطة بها من ناحية الأفكار والعادات,والتقاليد,والثقافة,ويشير الحارثي 1977 إلى : أن حياة الحدث الجانح تدل على وجود تخلف دراسي لديه وإلى وجود رفاق سوء خارج المدرسة كانوا وراء هذا التأخر الدراسي.

وقد كشفت دراسة العلاف 1976 عن بعض العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بكل من التفوق الدراسي أو تأخره بالمدرسة الابتدائية حيث تهدف إلى فهم ظاهرتي التأخر والتفوق في ألقراءة**(فيصل محمد ، المرجع السابق : 182).**

3-4): القدرة على التكيف :

لاشك أن القدرة على الانسجام مع الأقران في المدرسة وكذلك القدرة على التوافق مع البيئة المدرسية تؤدي إلى ألفة وتقبل مما يؤثر ذلك إيجابا على تحصيل التلميذ فالطالب المنسجم مع المدرسة وجوها يألفها ولا يريد أن يغادرها إلى البيت , أما الطالب غير المتكيف مع المدرسة فإنه يرى الدراسة نكدا ولهذا تجده يميل إلى عدم الرغبة في الدراسة,ينتظر بفارغ الصبر انتهاء اليوم الدراسي,وتجده يعد الحصة بالثانية ويحصي الحصص الواحدة تلوى الأخرى متمنيا أن ينتهي اليوم الدراسي مع بداية الطابور الصباحي,ويقول الزراد أن بعض الدراسات التي تناولت التأخر الدراسي أكدت على دور عامل التكيف أو عدم القدرة عليه وتظهر آثار عدم التكيف في كراهية المدرسة,والتقصير في الدراسة,وعدم التوافق داخل الصف الواحد بسبب عدم التجانس بين الطلاب من ناحية

العمر,والقدرات,والتحصيل.كما أن المخاوف المدرسية لها دور في التأخر الدراسي.**(فيصل محمد،المرجع السابق: 187).**

3-5):الأسباب العقلية : تمثل بالقدرة العقلية العامة الذكاء وهو مفيد جدا في تحديد مكان الفرد بالنسبة للتفوق والتأخر الدراسي فقد أكدت الدراسات على وجود معامل الارتباط بين التحصيل الدراسي والمستوى العالي للذكاء,فإن التنبؤ بالتحصيل الدراسي صعب جدا لتداخل العديد من العوامل فقد يكون الطفل فاتر الممارسة للدراسة وشارد الذهن بسبب المشاكل . **(عاصم محمود ، 1989: 218).**

3-6): أسباب صحية :

إن الضعف الصحي العام وسوء التغذية يؤديان إلى الفتور الذهني وهذا يؤثر على التحصيل اللغوي كما أن بعض العاهات عند الطفل مثل ضعف البصر وطوله أو قصره وضعف السمع وغيرها يقلل على بذل الجهد في الدراسة وقد يصاب الطفل ببعض الاضطرابات وأجهزة النطق مما يشكل عقبة أمام تحصيله الدراسي أما الأمراض الأخرى كأمراض الدم و الأنيما وضعف النمو الحركي إصابات.....إلخ ,والكساح وأمراض القلب فهي تؤثر في تحصيل الطفل . **(جاسم ، 2010: 200).**

4) مظاهر التأخر الدراسي :

4-1)الرسوب والإعادة في صف دراسي واحد.

4-2)صعوبة استيعاب مواد دراسية معينة .

4-3)تدني درجات التحصيل الدراسي . **(إبراهيم عبد الحميد محمد ، 2003: 20).**

5)خصائص التأخر الدراسي :

عند التعرض لسمات وخصائص التلاميذ المتأخرين دراسيا يجب أن نوضح أن التلميذ المتأخر دراسيا اختلف عن أقرانه العاديين من حيث بعض المظاهر العقلية أو الجسم فإنه

لا يختلف عن الطفل العادي باعتباره وحدة بشرية لها شخصيتها وكيانها,ودوافعها الفسيولوجية وانفعالاتها وكيانها الاجتماعي,ولها قدرتها على اكتساب أنماط السلوك والميول والاتجاهات والمهارات,بل إن الفروق بين التلاميذ المتأخرين والعاديين هي فروق في الدرجة وليست في النوع أو السمة وهي اختلافات موجودة بيننا الفروق الفردية .

5-1)الخصائص العقلية والنفسية : تدل معظم الأبحاث التي أجريت للتعرف على الخصائص العقلية للمتأخرين دراسيا على وجود خصائص معينة قد تميزهم عن العاديين ومن أهم هذه السمات التي تميز المتأخرين دراسيا :

1) ضعف الانتباه.

2) ضعف الذاكرة.

3) بطء زمن السمع.

4) ضعف القدرة على التذكر.

5) مستوى منخفض في التركيز.

6) مستوى منخفض في التعرف على الأسباب.**(هدى عبد الحميد, 2004: 290).**

5-2))الخصائص الجسمية والفيزيقية :

إن أهم ما يميز المتأخرين دراسيا من الناحية الجسمية في الغالب أن نجدهم بالنسبة للمتوسط منهم أقل من أقرانهم العاديين,فهم أقل طولا وأثقل وزنا ويشيع بينهم الضعف في السمع,والنطق,وسوء التغذية,ونقص في بعض الحواس الأخرى,وإن كان هذا الأمر ليس مطلقا,وينقل عبد الرحيم,عن لافيرتي 1980 أن هناك اثني عشر سببا رئيسيا للتأخر الدراسي في ست وعشرين دراسة أجريت من عام 1925م وتنحصر هذه العوامل الجسمية في :

1) ضعف الصحة العامة .

2) عجز وقصور فيزيقي جسمي.

3) قصور في الطاقة الحيوية نتيجة الأنيميا.

4) الكسل الناتج عن الضعف والهزل العام **(هدى عبد الحميد،المرجع السابق: 195).**

5-3)الخصائص الانفعالية:

ويقصد بلفظ انفعال حالات الغضب المختلفة مثل : الخوف,والمرح,والسرور والحزن,والاشمئزاز,وغير ذلك من أنواع الانفعالات التي تنتاب الفرد وللانفعال أثر في مظاهر التفكير والعمل وهي كالآتي :

1) فقدان أو ضعف الثقة بالنفس.

2) السهولة في فقدان الثقة بالذات.

3) عدم الاستقرار.

4) قدرات محدودة في توجيه الذات.

5) الانسحاب من المواقف الاجتماعية والانطواء.

6) أعراض عقلية(تشتت الانتباه،وعدم القدرة على التركيز).

7) أعراض عضوية(الإجهاد والتوتر والكسل والحركات العصبية).

8) أعراض انفعالية عاطفية(القلق والخمول,الاكتئاب,وعدم الثبات الانفعالي).

9) أعراض أخرى مثل ميول الطالب إلى قلة الاهتمام بالدراسة,والغياب المتكرر من المدرسة وأحيانا من المجتمع. **(حسين،1980: 120 : 124).**

6)وسائل تشخيص التأخر الدراسي :

1)الاختبارات المقننة بأنواعها المختلفة للذكاء والتحصيل والميول والاختبارات الشخصية.

2) التاريخ التربوي للطالب.

3) ملاحظات المعلمين وأرائهم.

4) سجل التحصيل الدراسي الحالي .

5) الفحوص الفسيولوجية التي تناولت النواحي الجسمية بصفة عامة والنواحي العصبية والحركية والغدد بصفة خاصة مع مراعاة الدقة في فحص النظر والسمع .

6) ملاحظات الأخصائي النفسي.

7) ملاحظات الأخصائي الاجتماعي.

8) ملاحظات الطبيب النفسي.

9) رأي الأبوين والمحيطين بالطالب وملاحظاتهم على سلوكه.

ومما يساعد على تشخيص التأخر الدراسي,وأيضا تحديد نوع دراسة سجلات التحصيل المدرسي للطالب الحالية والماضية وملاحظة الخصائص العقلية والنفسية والاجتماعية للمتأخرين خلقيا,ولمعرفة مستوى ذكاء الطالب يتم تطبيق أحد اختبارات الذكاء المقننة عليه, وإذا لم تتيسر مثل هذه الاختبارات يمكن للمدرسة أن تتعرف على نسبة تحصيل الطالب وذلك من خلال مقارنة تحصيله بتحصيل زملائه في نفس السن ثم تحديد عمره التحصيلي وقسمته على عمره الزمني وضرب النتائج في مائة وفقا للمعادلة التالية :

العمر التحصيلي ×100= ن ت **(حمزة،2011: 340)**.

7)الخطوات الأساسية في عملية التشخيص التأخر الدراسي :

1) التعرف على التلاميذ المتأخرين دراسيا خلال السنوات الأولى للقيام بعملية إعادة تعلم لهم لرفع مستواهم التعليمي.

2) جمع المعلومات اللازمة عن الطلاب المتأخرين دراسيا وذلك بالأدوات اللازمة مثل اختبارات الذكاء,اختبارات الشخصية,ومقاييس التحصيل العلمي,وبطاريات الاستعدادات والقدرات,واختبار الشطب,أو اختبار الهاء عن طريق المقابلة ، أو الأخصائيين كل في مجال تخصصه **(أحمد،1973: 244).**

3)كيفية التعامل مع المتأخرين دراسيا في المرحلة الابتدائية :

تعد هذه المرحلة النواة الأولى,للتأسيس الدراسي لتلميذ المرحلة الابتدائية لذا لابد من الاهتمام باختيار المعلمين الذين لهم خبرة كبيرة في مجال رعاية الأطفال وبصورة خاصة لتلاميذ السنة الدراسية الأولى من هذه المرحلة ويفضل أن نختار لهذه المرحلة معلم كبير السن تتوفر فيه صفات منها : تحمل تعليم الأطفال والمثابرة على تدريسهم عن طريق تنويع أساليب التعليم لتصل المعلومة وسهولة فهمها .

إن عدم توفر المدرس القدوة في معاملته الماهر في تدريسه بلا شك سيؤدي ذلك إلى تأخر الطلاب دراسيا "لأن فاقد الشيء لا يعطيه."وتعد هذه المرحلة-كما هو معروف أخطر مرحلة في حياة ألتلميذ فإذا استطعنا أن نعد لها معلما بارعا نكون قد توصلنا إلى شيء مهم لصالح التلاميذ هذه المرحلة مع مراعاة بداية حياة جديدة لأطفالنا في سن المدرسة والتي يسميها البعض بمرحلة الفطام الثانية في حياة الإنسان,لا يحملون إلا الفكر الذي تعلموه من آبائهم والمعلم الناجح هو الذي يوحد أفكار التلاميذ وينشئهم تنشئة واحدة,فهو بمنزلة الأب أو الأخ الكبير لتلاميذه,يعاملهم معاملة تسودها المحبة والشفقة والرأفة والخوف من الله ومراقبته على تقصيره في معاملتهم وتعليمهم. **(أحمد,المرجع السابق: 245).**

8)دور التربية في معالجة التأخر الدراسي :

8-1):توجيه وإرشاد المتأخرين دراسيا :

تعتبر الوقاية خير من العلاج,واكتشاف العلل والمرض في مهده ويسهل على الطبيب تقديم العلاج المباشر مما يؤدي إلى شفاء فوري للمريض . وهذا يتم عن طريق الأسرة التي لها دور توفير قابلية لدى الابن في الدراسة , وهذه تكون إحدى الطرق لدفعه إلى المدرسة دفعا اضطراريا.

ويرى زهران 1978 أن الوقاية من الفشل الدراسي تتوقف على مراعاة مايلي :

1- تلاقي حدوث أسباب الفشل الدراسي.

2- الاهتمام بالإرشاد التربوي في المدارس لأنه يقدم خدمات رائعة للمتأخرين دراسيا.

3- العناية بالنواحي الصحية والاجتماعية للطلاب. **(حامد عبد السلام،1978: 201-202).**

8-2))توجيهات وإرشادات لمدرسي الأطفال المتأخرين دراسيا:

1.العطف على الأطفال وإظهار الحنان لهم.

2.معرفة طبيعة كل طفل منهم والتعامل معه وفقا لتكوينه .

3.الحماس والتضحية مفتاح النجاح في العمل .

4.البطء في الكلام وعدم الاستعجال ووضوح الصوت.

5.المعرفة الكافية بطبيعة المرحلة التي يمرون بها.

6.تشخيص الأسباب الكامنة وراء التأخر وتقدير جوانب الضعف.

7.الإيمان بالتجريب والممارسة السليمة.

8.التدرج من السهل إلى الصعب ومن الجزء إلى الكل.

9.القدرة على استخدام تكنولوجيا التعليم والوسائل التعليمية وتصميم البرامج والخطط والاستراتيجيات لعلاجهم **(حامد عبد السلام،1978: 204).**

8-3)طرق اكتساب المعلومات : هناك أربع طرق لاكتساب المعلومات :

-الرؤية : عندما تبدأ الدراسة وتقرأ ملاحظاتك.

-استماع : عندما تحصر الفصل وتستمع لشرح المعلم.

-كتابة : عندما تدون الملاحظات.

-تسميع : عندما تقرأ ما كتبت بصوت عالي . **(حامد عبد السلام ،المرجع السابق: 209).**

9)أساليب علاج التأخر الدراسي :

تتنوع أساليب علاج المتأخرين دراسيا وفقا لتنوع أسبابه، فالأسباب الحيوية تحتاج إلى علاج من جنسها وكذا الأسباب الاجتماعية والتربوية .

عادة يتم علاج التأخر الدراسي في إطارين :

أولهما : توجيه المعالجة إلى أسباب تخلف الطالب في دراسته سواء في الحياة الإجتماعية , صحية , اقتصادية.....) .

ثانيهما : توجيه المعالجة نحو التدريس أو إلى مناطق الضعف التي يتم تشخيصها في كل مادة من المواد الدراسية باستخدام طرق التدريس مناسبة يراعي فيها الفروق الفردية ,وتكثيف الوسائل التعليمية , الاهتمام بالمهارات الأساسية لكل مادة والعلاقات المهنية الإيجابية بين المدرس والطالب . **(إبراهيم عبد الحميد محمد ، 2003: 165).**

9-1)العلاج النفسي :

قبل أن نقدم العلاج النفسي لحالة من الحالات لابد أن نكشف عن الأسباب النفسية مثلا يعد الإجهاد من المثيرات السلبية على دراستك فلابد من السيطرة عليه وهذه بعض الإرشادات:

-تمعن فيما يمكنك أن تعلمه الموقف أو التحكم فيه.

-لا تجهد نفسك بالتفكير في كل أعمالك في نفس الوقت .

-ركز على مشكلة واحدة , ولتجعل ردود فعلك تتداخل من مشكلة إلى أخرى.

-قلل من التزاماتك الحياتية وستخفف الضغط على نفسك .

-غير نظرتك للأمور.

-تجنب ردود الفعل الحادة .

كما يعتبر أسلوب الإرشاد النفسي من أهم الأساليب المتبعة في علاج التأخر الدراسي,لأنه أسلوب متكامل حيث يجمع بين الأساليب المختلفة مراعيا النواحي الجسمية والحركية والاجتماعية والانفعالية لنمو الطالب وعلى المرشد الطلابي أن لا يكتفي بتعديل ظروف البيئة وتحسينها بل يقوم بالعلاج الذاتي الموجه نحو تعديل وتغيير الاتجاهات السلبية في شخصية الطالب نحو التعليم والمدرسة والمجتمع,مع التركيز على تغيير مفهوم السلبي عن الذات وتكوين مفهوم أكثر ايجابية,لأن ذلك يمثل أهمية خاصة في علاج التأخر ألدراسي كما يقوم المرشد بتشجيعه على تعديل سلوكه وتحسين توافقه الأسري والمدرسي , ومن أساليب الإرشاد النفسي التي يستطيع المرشد استخدامها في علاج حالات التأخر الدراسي:

1) المقابلات الفردية والجماعية .

2) دراسة الحالة الفردية داخل المدرسة.

3) تحويل من يلزم تحويلهم للجهات المختصة مثل الوحدة الإرشادي. **(حامد عبد العزيز 1974: 178).**

9-2)العلاج السلوكي :

هو أسلوب ملائم للطلاب المتأخرين دراسيا في المرحلة الابتدائية وخاصة الصفوف الدنيا منها,وهذا الأسلوب يقتضي بناء منهج يتضمن أنواع السلوك المراد تعليمها للطالب ووضعها بطريقة مبرمجة بحيث تتخلله المكافآت عقب كل خطوة هو يحتاج وقتا طويلا واتصالا مستمرا.ولكي يحتفظ الطالب بالانتباه الكامل فإن هذا يقتضي استخدام الأدوات واللعب والمباريات والأنشطة التي تطلق التوترات الجسمية والانفعالية وتحققها دون قطع أو عرقلة سلسلة التفكير خلال العملية الإرشادية كما يتلخص العلاج السلوكي في ملاحظة التلميذ أثناء قيامة بحل التمرينات المختلفة وذلك لتحديد مواطن القوة والضعف **(حامد عبد العزيز، المرجع السابق: 182) .**

9-3)العلاج الطبي :

نتطرق في العلاج للأسباب الحيوية المستخدمة في علاج المتأخرين دراسيا, ويقصد بالأسباب الحيوية ضعف الصحة العامة ، ضعف أحد الحواس لدى الطالب كالسمع والبصر وسوء التغذية والأنيميا واضطراب الكلام... الخ.وتقول ملاك جرجس 1988م" تكتشف الرعاية الطبية أن بعض الأمراض قد تكون مصاحبة للضعف العقلي مما يؤثر تأثيرا ضارا بذكاء وقدرات المراهق. **(ملاك،1988: 224) .**

9-4)العلاج التربوي للمتأخرين دراسيا :

مما سبق يتضح لنا أن الأسباب التربوية للتأخر الدراسي متعددة وعليه فإن على المدرسة والبيت واجبا كبيرا في العمل يتمثل في وقاية الطالب من الأسباب المؤدية للفشل الدراسي والعمل على إزالتها بشتى الصور والوسائل كي تتمكن المدرسة من تخريج طالب له

القدرة على السير بخطى ثابتة إلى الأمام . أما دور المدرسة في علاج المتأخرين دراسيا تكون وفق برامج :

ا) برنامج لتعليم الأطفال والمراهق المواد الدراسية المناسبة لتدرج النمو العمري والتفكير للطلاب في هذا السن.

ب) وضع برنامج للتربية الإسلامية يتمشى مع احتياجات كل مرحلة من الآداب والتوجيهات الدينية والأخلاق والثقافة الإسلامية للذكر والأنثى.

ج) برنامج خاص لتربية العقل وعملياته المتنوعة .

د) برنامج التدريب على أنواع الإدراك الحسي ليستفيد منها الطالب في عمليات التحصيل العلمي الجيد عند القراءة ومتابعة الشرح.....الخ.

ه) تقديم برامج التوجيه والإرشاد النفسي لمساعدة الأطفال والمراهقين المتأخرين دراسيا .

و) تقديم برامج إعداد مهني لاكتشاف القدرات والميول لدى الطلاب وتنميتها**. (محمود رجاء،1980: 270-280).**

9-5)العلاج الذاتي للمتأخرين دراسيا:

يجب على كل طالب أن يعرف سمات نفسه ويحاول أن يعالج أخطاءه بنفسه,ولا تقتصر المعالجة من قبل الطالب نفسه إنما يجب علينا أن نشاركه بكوننا آباء ومرشدين لهذا الأسلوب من العلاج , فالطالب الذي يؤنب نفسه على التقصير يبرز أسباب رسوبه أو فشله يصل في النهاية إلى معرفة ذاته وبالتالي يستطيع أن يعالج مشكلاته بنفسه دون تدخل أحد وهذا النوع من العلاج هو عبارة عن استبصار للطالب بأخطائه التي أدت إلى قيم سلبية , فإذا عرف السبب استطاع أن يعالج نفسه بم أوصل إليه من التدني في مستواه الدراسي أو رسوبه في المادة أو فشله في الاختبار ناتج لعدم استيعابه لما قرأه من أول مرة فيرى أن يكرر القراءة حتى يتم الاستيعاب والفهم الجيد لهذه المادة والطالب الذي يرى أن تأثير الأقران هو سبب فشله يرى أن العلاج هو أن يترك هؤلاء الأقران ويحاول

أن يختار له صحبة خير ترشده إلى طريق العلم والمعرفة ولابد من تنظيم الوقت بأتباع جدول معين لتنظيم المذاكرة في نطاق المشاغل العائلية والحياتية وفقا للتوجيهات التالية :

راقب وقتك ثم لاحظ كيف تقضي وقتك ثم احذر فيما تضيع وقتك فيه وكن حريصا على استثمار وقتك.

معرفة كيفية قضاء وقتك سيساعدك على تخطيط واستكمال واجباتك المدرسية.

اكتب أعمالك في جدول ورتبها حسب الأهمية,قسم أعمالك إلى ما ستؤديه فورا وما ستعمله في وقت لاحق.

احصل على جدول أعمال أو رزنامة يومية-أسبوعية,اكتب مواعيدك وحصصك واجتماعاتك حسب جدول زمني,كن دائما على معرفة بأعمالك اليومية,ولا تتم يوما من غير معرفة واجباتك لليوم التالي.

احصل على جدول أعمال للمدى البعيد,استخدم جدول شهري لتخطط للمستقبل فالتخطيط على المستوى البعيد يساعدك على الاستفادة من وقت فراغك .**(محمود رجاء ، مرجع سابق: 282-284).**

خلاصة :

يعتبر التأخر الدراسي من بين أهم الأمور التي يجب الإطلاع عليها ،و التعمق في دراستها و كذلك توصل لحلول إزالتها أو للحد منها ، لأنه يعوق السير الدراسي للتلاميذ خاصة تلاميذ الطور الابتدائي لأنها تعتبر مرحلة حساسة و انتقالية في أعمارهم.

الفصل الثالث

الفصل الثالث : الإجراءات المنهجية للدراسة

I- الدراسة الاستطلاعية .

تمهيد .

1)أهداف الدراسة الاستطلاعية .

2)حالات الدراسة الاستطلاعية .

3)أدوات الدراسة الاستطلاعية .

II- الدراسة الأساسية .

تمهيد.

1)المنهج المستخدم.

2)حالات الدراسة الأساسية .

3)أدوات الدراسة الأساسية .

I- الدراسة الاستطلاعية

تمهيد :

بعد التطرق للجانب النظري وتحديد الإشكالية وفرضية البحث والهدف منه وعرض المفاهيم الأساسية للموضوع تطرقنا إلى فصول البحث المتمثلة في فصل التأخر المدرسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية فجاء الجانب التطبيقي لمحاولة اختيار الفرضيات وذلك بالاعتماد على تطبيق الأدوات الدراسة التي تساعدنا على جمع المعلومات التي ستساعدنا على تحليل ومناقشة النتائج وسنتعرض أولا إلى الدراسة الميدانية الاستطلاعية التي ستكون كمرحلة تمهيدية قبل التطرق إلى الدراسة الميدانية الأساسية وذلك بهدف التعرف على أهم الفروض التي يمكن صياغتها مع التذكير بفرضية الدراسة المتمثلة في عنوان:يعاني المتأخرين دراسيا من اضطرابات سلوكية وانفعالية .

1-1 أهداف الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة في بحثنا العلمي وهي مرحلة أولية يسبقها التطبيق الفعلي للأدوات المستعملة في البحث وهي تهدف إلى جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات حول موضوع البحث ,كما تسمح لنا الدراسة لمعرفة مدى صلاحية الوسائل المنهجية المعتمدة قصد ضبط متغيرات الدراسة .وأول خطوة قمنا بها تضمنت الدراسة النظرية حول الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى المتأخرين دراسيا ,اعتمدنا أثناء دراستنا على مدرسة ابتدائية واحدة بدائرة السوقر ولاية تيارت مدرسة شبيل بوحوص ابتداءا من يوم 04 مارس 2016 إلى غاية 20 مارس 2016 ,وكان الهدف منها الخروج للميدان والتعرف على الحالات الدراسة ومعرفة نتائج الدراسة ,حيث تلقينا الاهتمام والاحترام من طرف المدير والمساعدة من طرف المعلمين وقد تم تدشين المؤسسة شبيل بوحوص في أكتوبر سنة 2005 تحتوي على 6 أقسام وإدارة وسكنيين وظيفيين ,ثم تعرفنا على التلاميذ الذين تم اختيارهم لتطبيق عليهم دراستنا الحالية وقد أخذنا الموافقة من أولياء الأمور لإجراء الدراسة.

2-1 حالات الدراسة الاستطلاعية :

أجريت الدراسة ابتداء من 4 مارس 2016 إلى غاية 20 مارس 2016 ، تضمنت دراستنا ثلاث حالات تلميذة (أ.ب) تبلغ من العمر 13 سنة ,وتلميذ (ب,م) يبلغ من العمر 11 سنة ,وتلميذ آخر (ب,ب)يبلغ من العمر 11 سنة .

وقد قمنا بإجراء مقابلات مع الحالات الدراسة صنفت حسب التسلسل الآتي :

المقابلة	زمن المقابلة
المقابلة الأولى	استغرقت 15 د
المقابلة الثانية	استغرقت 30 د
المقابلة الثالثة	استغرقت 45 د
المقابلة الرابعة	استغرقت 30 د

وللتأكد من أن الحالات الدراسة التي تم اختيارها تتوافق مع محتوى دراستنا ارتقينا إلى أن نلجأ إلى نتائج فصول السنة التي تثبت بأن الحالات تعاني من تأخر دراسي وقد صنفت كالآتي :

2-1 عرض كشوف نقاط الحالات الثلاث حسب الترتيب المصنف في الجدول أعلاه :

الحالة الأولى : (ب.أ) :

نتائج الفصول للتلميذة "ب أ " للسنة الدراسية 2012/2013(السنة المعيدة فيها)

أعادت السنة ثلاث مرات:

الولاية : تيارت. البلدية :السوقر.

اسم المؤسسة : شبيل بوحوص. معلم اللغة العربية :

القسم : الرابعة ابتدائي. معلم اللغة الأمازيغية : /

السنة الدراسية : 2012/2013. معلم اللغة الفرنسية:

المواد	الفصل الأول						الفصل الثاني						الفصل الثالث					
					معدل الاختبار	المعدل الفصلي					معدل الاختبار	المعدل الفصلي					معدل الاختبار	المعدل الفصلي
اللغة العربية					4	2,8					4,5	2,9					2,5	3,12
اللغة الأمازيغية																		
اللغة الفرنسية					/	4,30						4,2					2	3,5
الرياضيات					7,5	4,06					3	2,6					2	3
التربية الإسلامية					9	3,8					6	3,2					2	3
ت.ع.وتكنولوجية					3	2,6					4,5	2.9					10	5,5
التربية المدنية					3	2,6					9	3,8					2	3
التاريخ					3	3,6					9	3,8					6	4,5
الجغرافيا																		
التربية التشكيلية					1,5	5,6					15	13					10	6
التربية الموسيقية					1,2	5					15	5,8					8	5,5
التربية البدنية					21	6,8					12	5,2					10	6

المعدل الفصلي1 : 4,48. المعدل الفصلي2 : 4,10. المعدل الفصلي3 :4,48.

المعدل السنوي في اللغة العربية :/ في الرياضيات : / المعدل السنوي العام : 4,48.

ملاحظات التربوية للمعلم (ة): قليلة التركيز والانتباه,لا تركز ولا تنتبه أبدا.

نتيجة نهاية السنة الدراسية : يعيد السنة الرابعة.

نتائج الفصول(الأول والثاني) للتلميذة" ب أ "سنة 2016/2015(السنة التي انتقلت فيها):

الولاية : تيارت. البلدية :السوقر

اسم المؤسسة :شبيل بوحوص. معلم اللغة العربية :

القسم : الخامسة ابتدائي. معلم اللغة الأمازيغية :

السنة الدراسية : 2016/2015. معلم اللغة الفرنسية:

	الفصل الأول						الفصل الثاني						الفصل الثالث					
المواد	المعدل الفصلي						المعدل الفصلي											
اللغة العربية	5,75						5,75											
اللغة الأمازيغية																		
اللغة الفرنسية	2,80						3											
الرياضيات	6						7											
التربية الإسلامية	5,8						4,5											
ت.ع.وتكنولوجية	4,2						6,5											
التربية المدنية	5,4						7											
التاريخ	4,7						4											
الجغرافيا																		
التربية التشكيلية	6						6											
التربية الموسيقية	7						6											
التربية البدنية	6						6											

المعدل الفصلي 1: 5,37. المعدل الفصلي2 : 5,57

المعدل السنوي في اللغة العربية : / في الرياضيات : / المعدل السنوي العام : /

ملاحظات التربوية للمعلم (ة) للفصل الأول والثاني : عمل غير كافي عليها بالمزيد

الحالة الثانية : (ب.ب):

عرض نتائج الفصول الدراسية للتلميذ للسنة الدراسية 2012 /2013 التي تثبت أن لديه تأخر دراسي :(السنة المعيد فيها):

الولاية : تيارت. البلدية : السوقر.

اسم المؤسسة : شبيل بوحوص. معلم اللغة العربية :

القسم : الثانية ابتدائي. معلم اللغة الأمازيغية : /

السنة الدراسية : 2012/2013. معلم اللغة الفرنسية:

	الفصل الأول					الفصل الثاني					الفصل الثالث				
المواد	معدل الاختبار				المعدل	معدل الاختبار				المعدل	معدل الاختبار				المعدل
اللغة العربية	4				1,6	13,5				5,5	10				4,5
اللغة الأمازيغية															
اللغة الفرنسية															
الرياضيات	2				2,4	15,5				4,1	1				0,5
التربية الإسلامية	1,5				2,5	18				6	12				5,5
ت.ع.وتكنولوجية	1,5				5	30				1	4				1,5
التربية المدنية	1,5				2,5	27				9	2				0,8
التاريخ															
الجغرافيا															
التربية التشكيلية	1,5				5	18				6	8				4
التربية الموسيقية	2,4				8	24				8	8				4
التربية البدنية	2,4				8	24				8	8				4

المعدل الفصلي1 : 3,08. المعدل الفصلي2 : 7,07. الفصل الثالث: 3.09

المعدل السنوي في اللغة العربية :/ في الرياضيات : / المعدل السنوي العام : 4,68.

ملاحظات التربوية للمعلم (ة): نتائج دون المتوسط,تراجع كلي وواضح.

نتيجة السنة الدراسية : يعيد السنة الثانية

نتائج الفصول الثلاثة للتلميذ " ب ب " للسنة الدراسية 2014/2013 (السنة التي انتقل فيها):

الولاية : تيارت البلدية : السوقر.

اسم المؤسسة : اشبيل بوحوص معلم اللغة العربية :

القسم : الثانية ابتدائي . معلم اللغة الأمازيغية : /

السنة الدراسية : 2014/2013. معلم اللغة الفرنسية:

	الفصل الأول		الفصل الثاني		الفصل الثالث	
المواد	معدل	المعدل الفصلي	معدل	المعدل الفصلي	معدل	المعدل الفصلي
اللغة العربية	7	3,8	10	4,4	10,5	4,9
اللغة الأمازيغية						
اللغة الفرنسية						
الرياضيات	7,5	3,5	9	3,8	7,5	4,3
التربية الإسلامية	15	5,4	9	4,2	12	5,2
ت.ع.وتكنولوجية	15	5	6	3,6	9	4,4
التربية المدنية	15	5,4	9	3,6	9	4,4
التاريخ						
الجغرافيا						
التربية التشكيلية	24	7,2	24	7,6	24	4,8
التربية الموسيقية	21	6,6	18	6,4	24	7,4
التربية البدنية	21	6,6	21	7	21	6.8

المعدل الفصلي 1 : 5,33 المعدل الفصلي 2: 4,6 المعدل الفصلي3 :5,26

المعدل السنوي في اللغة العربية : 4,3 في الرياضيات :3,86 المعدل السنوي العام:5,07

الملاحظات التربوية للمعلم :تأخر كبير عليه المزيد من العمل .

ينتقل إلى السنة : الثالثة .

الحالة الثالثة : (ب.م) :

عرض نتائج الفصول الدراسية للتلميذ " ب م " التي تثبت أن لديه تأخر دراسي(نتـــائج السنوات المعيدين فيها) :

نتائج الفصول الثلاثة للتلميذ " ب م " للسنة الدراسية 2013/2012(السنة المعيد فيها):

الولاية : تيارت البلدية :سوقر.

اسم المؤسسة : اشبيل بوحوص معلم اللغة العربية :

القسم : الثانية ابتدائي معلم اللغة الأمازيغية : /

السنة الدراسية : 2013/2012 . معلم اللغة الفرنسية:

المواد	الفصل الأول					الفصل الثاني					الفصل الثالث				
				معدل الإختبار	المعدل الفصلي				معدل الإختبار	المعدل الفصلي				معدل الإختبار	المعدل الفصلي
اللغة العربية				5	2				4.5	1.7				3	1,4
اللغة الأمازيغية															
اللغة الفرنسية															
الرياضيات				7	2,6				3,5	1,5				3	1,4
التربية الإسلامية				15	5				15	3,8				6	3,2
ت.ع.وتكنولوجية				12	4				12	2,8				3	2,2
التربية المد نية				3	1,8				9	2,6				3	2,2
التاريخ															
الجغرافيا															
التربية التشكيلية				15	5				12	4				15	5
التربية الموسيقية				15	5				12	4				15	5
التربية البدنية				15	5				15	5				18	6

المعدل الفصلي1 : 3,8 المعدل الفصلي2 : 3,17 المعدل الفصلي 3:3,3

المعدل السنوي في اللغة العربية : 1,7 في الرياضيات : 2,5

المعدل السنوي العام : 3,42

ملاحظات التربوية للمعلم (ة): تلميذ لا يعمل ولا يدرك الحروف .

يعيد السنة : الثانية ابتدائي.

نتائج الفصول الدراسية للتلميذ " ب م " للسنة الدراسية 2015/2014(السنة التي انتقل فيها):

السنة :الثانية ابتدائي.

الولاية : تيارت. البلدية :السوقر.

اسم المؤسسة :شبيل بوحوص. معلم اللغة العربية :

القسم : الثالثة ابتدائي. معلم اللغة الأمازيغية :/

السنة الدراسية : 2015/2014. معلم اللغة الفرنسية:

	الفصل الأول						الفصل الثاني						الفصل الثالث					
المواد					معدل الإختبار	المعدل					معدل الإختبار	معدل الفصل					معدل الإختبار	المعدل الفصل
اللغة العربية					13,5	4,9					7	3,6					5,5	3,1
اللغة الأمازيغية																		
اللغة الفرنسية					15	5,4					15,5	5,5					11	5
الرياضيات					19	6,4					24,5	8,3					10	4,2
التربية الإسلامية					6	3,2					3	2,6					16,5	5,7
ت.ع.وتكنولوجية					6	3,2					3	2,6					24	8
التربية المدنية					3	2,6					3	2,6					12	4,4
التاريخ					28,5	8.7					21	7					19,5	6,1
الجغرافيا																		
التربية التشكيلية					24	7,8					18	6,6					21	7,2
التربية الموسيقية					15	6					12	5,4					12	5,4
التربية البدنية					24	7,8					24	7,8					24	7,8

المعدل الفصلي1 : 5,60. المعدل الفصلي2 : 5,20. المعدل الفصلي3 :5,69.

المعدل السنوي في اللغة العربية :3,86. في الرياضيات : 6,3.

المعدل السنوي العام: 5,49.

ملاحظات التربوية للمعلم (ة): تلميذ قابل للتحسن.

ينتقل إلى السنة :الرابعة .

3-1 أدوات الدراسة الاستطلاعية :

اعتمدنا في دراستنا الاستطلاعية على الملاحظة والمقابلة :

- الملاحظة : حسب معجم أكسفورد الدقيق هي مشاهدة صحيحة تسجيل الفصول الدراسية الظواهر كما تقع الطبيعة ,تمكننا أن نتم عن طريق الاعتماد على بعض الوسائل **.(مصطفى حسن عبد المعطي ,ب.س:ص156).**

وهي عبارة عن عملية مشاهدة أو متابعة كشوف ظواهر محددة أو أفراد خلال فترة أو فترات زمنية محددة ,وضمن ترتيبات بيئية تضمنت الحياد أو الموضوعية لما يتم جمعه من بيانات أو معلومات .

كما هي مشاهدة مقصودة دقيقة ومنظمة وموجهة هادفة وعميقة تربط بين الظواهر وهي أنواع الملاحظة البسيطة والملاحظة بالمشاركة (وهي التي اعتمدناها في بحثنا والملاحظة الجماعية) .

والملاحظة المباشرة: هي تدوين معلومات أو مشاهدة مقصودة وموجهة نحو الحالة المدروسة بغرض البحث .

- المقابلة الموجهة : تعرف على أنها معلومات شفوية يقدمها المبحوث من خلال لقاء يتم بينه وبين الباحث إذ يتم بموجب ذلك طرح مجموعة من الأسئلة على المبحوثين وتسجيل إجاباتهم .

-هي محادثة مابين شخصين اثنين أحدهما الباحث والآخر هو المبحوث يهدف استشارة استجابات معينة حول موضوع ما .وقد استخلصنا تعريف المقابلة حسب المقابلات التي قمنا بها في الدراسة الاستطلاعية .

II - الدراسة الأساسية :

تمهيد :

تعتبر الدراسة الأساسية مرحلة مهمة في بحثنا العلمي وهي مرحلة أولية تسبق التطبيق الفعلي للأدوات المستعملة في البحث وهي تهدف لجمع معلومات حول موضوع البحث .

2-1المنهج المستخدم :

- منهج دراسة حالة : يعد منهجا متميزا يقوم أساسا على الاهتمام بدراسة الوحدات الاجتماعية بصفتها الكلية ثم النظر إلى الجزيئات من حيث علاقتها بالكل الذي يحتويها أي أن المنهج دراسة الحالة نوعا من البحث المعتمد في فردية وهناك عناصر أساسية لمنهج لدراسة حالة :

1)الحالة يمكن أن تكون فردا أو جماعة .

2)تقوم على أساس التعمق في إراحة الحالات المختلفة .

3)يهدف إلى الكشف عن العلاقات بين أجزاء الظاهرة .(زناد ,2014:ص230).

2-2 حالات الدراسة الأساسية :

تضمنت دراستنا 3 حالات فتاة (ب.أ) ,تبلغ من العمر 13 سنة ,وولد (ب.ب)يبلغ من العمر 11 سنة ,و(ب.م) يبلغ من العمر 11 سنة ،أجريت هذه الدراسة في مدرسة شبيل بوحوص من 22 مارس 2016 إلى غاية 3 ماي 2016 ،قمنا بتطبيق مقاس التأخر الدراسي لتأكيد نتائج المتوصل إليها في الكشوف النقاط .(انظر ملحق رقم 2) ,ثم بعدها قمنا بتطبيق مقياس الخوف (أنظر ملحق رقم 1) ، وطبقنا مقياس العدوان (أنظر الملحق رقم 3) .

2-3 أدوات الدراسة الأساسية : اعتمدنا المقابلات والمقاييس الآتية :

2-3-1))الاختبارات والمقاييس : هي أدوات ووسائل هامة تستخدم في تقرير إمكانات الفرد وفي التشخيص والتنبؤ والتوجيه والإرشاد النفسي,ويمكن الإفادة منها في دراسة مجال واسع من السلوك البشري والحصول على بيانات أو معلومات هامة عن شخصية الفرد،إذا أحسن استخدامها,ووضعت لها ضوابط وأمكن معرفة معايير ثباتها وصدقها ودلالاتها,وحدودها التي تقيس القدرة أو السمة المقلوب قياسها.**(فيصل عباس،1993: 11).**ومن بين المقاييس المعتمدة في البحث :

2-3-1)مقياس التأخر الدراسي :

أخد من مقالة أعدت من طرف الطالب سليم عبيان العطوي مقدم لفضيلة الدكتور عيد الحجيج الجهني 1434/1433ه تحت عنوان التأخر الدراسي وأسبابه بغية إضافة تأكيد من وجود تأخر دراسي لدى حالات الدراسة وكان ذلك بعد إطلاعنا على نتائج الفصول الدراسي لديهم كإضافة فقط .وهو متكون من 50 فقرة ,وزعت على معلمي الحالات للإجابة على فقرات المقياس(**انظر الملحق رقم 2) .**

2-3-2) مقياس الخوف(من 6إلى 13سنة) : من إعداد عبد الرحمان سيد سليمان جامعة عين الشمس كلية التوجيه ,ويمكن من خلال هذا الإختبار معرفة المخاوف الموجودة لدى تلاميذ الطور الابتدائي من الصف الأولى إلى الخامسة ابتدائي **(انظر الملحق رقم 1).**

2-3-3)مقياس العدوان (من 6إلى14سنة): من إعداد نجية إبراهيم محمد وصادق سلمان خلف , سنة 2010 ,المديرة العامة لتربية بغداد قسم التعليم العالي ويمكن من خلال المقياس معرفة درجات العدوان لدى تلاميذ من الصف الأولى إلى السنة الخامسة ابتدائي(**انظر الملحق رقم 3) .**

2-3-4)المقابلة : صنفت كالآتي :

المقابلة	زمن المقابلة	محتوى المقابلة
المقابلة الأولى	استغرقت 30 دقيقة	حيث قمنا فيها بملاحظة والتعرف على الحالات والتعريف بأنفسنا .
المقابلة الثانية	استغرقت 45 دقيقة	حيث تعرفنا على أولياء الأمور التلاميذ وأخذ الموافقة منهم من أجل دراسنا الميدانية .
المقابلة الثالثة	استغرقت 45 دقيقة	حيث قمنا بشرح مقياس التأخر الدراسي للمعلم الحالات الدراسة والهدف منه وتقديم بعض الأسئلة للمعلم حول التلميذ وسبب تأخره الدراسي .
المقابلة الرابعة	استغرقت 45 دقيقة	حيث قمنا بشرح مقياس الخوف والعدوان لحالات الدراسة وكيفية الإجابة عليهم ,
المقابلة الخامسة	استغرقت أكثر من ساعة	قمنا باستلام المقاييس من المعلم وحالات الدراسة من التحليل والتفسير بهدف الإجابة عن مشكلة بحثنا .

الفصل الرابع

الفصل الرابع :عرض و مناقشة نتائج الدراسة

I. عرض نتائج الدراسة

عرض الحالات

II. مناقشة نتائج الدراسة

مناقشة فرضيات الدراسة

استنتاج عام حول الدراسة

I. عرض نتائج الدراسة :

1')عرض نتائج مقياس التأخر الدراسي للحالات الثلاث بعد إجابة المعلمين عليه

الحالات	بعد العوامل المدرسية	بعد العوامل الأسرية	بعد العوامل الجسمية	بعد العوامل العقلية	بعد العوامل النفسية
الحالة الأولى(أ.ب).	92	26	11	13	23
الحالة الثانية (ب.ب)	96	20	8	10	19
الحالة الثالثة(ب.م)	70	17	6	9	16
مجموع كل بعد	258	63	25	32	58

1- تحليل نتائج مقياس التأخر الدراسي :

التعليق على الجدول : من خلال تطبيق مقياس التأخر الدراسي على معلم الحالات الثلاث لمعرفة مشكلات المتأخرين دراسيا والمتمثلة في المشكلات السلوكية والانفعالية والمشكلات الجسمية والمدرسية والأسرية والاجتماعية والنفسية والعقلية والذي يحتوي على 50 فقرة ذات خمس بدائل (بدرجة كبيرة جدا , بدرجة كبيرة , بدرجة متوسطة , بدرجة قليلة , بدرجة قليلة جدا).

والتي كانت درجات التصحيح فيه مرتبة على التوالي :1,2,3,4,5,ومن خلال الجدول لاحظنا أن العوامل المدرسية هي أكثر المشكلات المسببة للتأخر الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي وكان التصنيف حسب كل حالة حيث الحالة الأولى كان بعد العوامل المدرسية هي الأكثر تأثيرا شيوعا بمجموع (258),تليها العوامل الأسرية (63),وتليها

العوامل النفسية (58)ثم العوامل العقلية(32) ثم العوامل الجسمية (25) ولكل حالة درجة بعد حسب الترتيب المذكور في الجدول أعلاه .

استنتاج عام حول حالات الدراسة بعد تحليل نتائج مقياس التأخر الدراسي :

نستنتج أن العوامل المدرسية هي السبب الرئيسي في ظهور التأخر الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي من وجهة نظر الأساتذة ,وهذا ما لحظناه من خلال النتائج وقد قمنا بتطبيق مقياس التأخر الدراسي للتأكد من أن الحالات التي كانت محل الدراسة لديها فعلا تأخر دراسي وذلك من أجل البحث عن المشكلات السلوكية (العدوان)والمشكلات الإنفعالية(الخوف),التي هي أيضا كانت سببا في ظهور التأخر الدراسي ,وهذا ما سنثبته من خلال تطبيق مقاييس الخوف والعدوان لدي الحالات التي أثبتنا أنها تعاني من تأخر دراسي من خلال مقياس التأخر الدراسي .

ثبات الاختبار (المقياس) :

من خلال تطبيق مقياس التأخر الدراسي وعرض النتائج تم التأكد من أن الحالات التي تم اختيارها تعاني فعلا من تأخر دراسي .

عرض الحالة الأولى :

التقرير السيكولوجي والنفسي والاجتماعي للحالة الأولى (ب,أ):

الاسم واللقب : ب- أحلام.

العمر : 13 سنة.

الجنس : أنثى.

تاريخ الميلاد : 2003/01/12.

عدد الإخوة : 3.

الرتبة في العائلة : الكبرى.

مهنة الأب : بطال.

مهنة الأم : ماكثة في البيت.

المستوى المعيشي : بسيط.

المستوى الدراسي : ضعيفة جدا.

تبلغ الحالة من العمر 13 سنة طويلة القامة,بيضاء ألبشرة عينان بنيتان، نحيلة، بسيطة خجولة تحب المجالسة والكلام تدرس السنة ألخامسة هادئة (من خلال ملاحظاتنا لسلوكها)، مضطربة في النوم(تستيقظ كثيرا في الليل) حسب ما أخبرتنا به ألام تحب أختها الصغرى كثيرا ، تحب الجد والجدة أكثر من ألوالدين قالت بأنها لما بلغت السن 10 بان الجد والجدة ليسوا الأبوين الحقيقتين بل لديها أهل وتقول أنهم لا يشترون لها لباس تنادي لأخوتها بمصطلح (بنات خويا) وأهل الأب تناديهم (خاوتي) ولو يقولون لها أنهم ليس بأخوتها تحزن وتقلق ولا تحبذ أن تكلمهم بكلمة أعمامي لما عرفت إنها متربية عند الجد وليست الابنة الحقيقة (فرحت)،لا تحب دار الجد(أب إلام)، لا تحب الجلوس لوحدها تقول

أن أهل أمها لا يحبونها ويحبون إخوتي الصغار لذلك لا أطيعهم لا يعدلون بين الإخوة لاحظنا أنها تتكلم بيدها (كثيرة الحركة) من خلال ملاحظتنا لسلوكها كانت الحالة هادئة جدا في البداية وخجولة مع العلم أن الحالة لا تعاني من أي إعاقة والأم تعاني من مرض السكري.

ملخص المقابلات :

المقابلة الأولى :

والتي دامت 15 دقيقة أبدت تخفضا كبير لجأنا إلى معلم الحالة لأخذ المعلومات على الحالة.

المقابلة الثانية : التي استغرقت 30 دقيقة تعرفنا على الحالة واندمجت معنا بسرعة وشرحنا لها مهمتنا في المدرسة وسبب اختيارهم والهدف من كل هذا , ومن خلال مقابلتنا مع الحالة كانت هادئة جدا وبدت غير مبالية وأخبرتنا أنها تحب الكلام كثيرا .

المقابلة الثالثة : التي دامت 45 دقيقة ,استدعينا ولي أمر الحالة لأخذ الموافقة من الأهل ثم قدمنا لها الاختبار الخوف وشرحنا لها التعليمة ، وقامت بالإجابة عن أسئلة الاختبار وكانت معظم إجاباتها على مقياس الخوف كالتالي :تحصلت على 21 درجة أي أن معظم إجاباتها كانت نعم .

المقابلة الرابعة : قدمنا مقياس العدوان وأجابت معلمة الحالة على أسئلة المقياس .

المقابلة الخامسة والأخيرة : التي استغرقت ساعة ونصف توجهنا إلى المدرسة لتطبيق المقياس وأخذ نتائج من الحالة وتحليل وتفسير النتائج ,مع العلم أنه تم تقديم مقياس التأخر الدراسي إلى معلم الحالة للإجابة على بعض التساؤلات التي تخص التلميذة وكان الهدف التأكد أنه يعاني من التأخر الدراسي وقد قمنا بتعديل بعض فقرات مقياس الخوف قبل تقديمه للحالة نظرا للأخطاء الإملائية التي كانت فيه تم تعديل الفقرات(1-2-5-6-7-12-18-24).

عرض نتائج تطبيق مقياس عبد الرحمان سيد سليمان للخوف للحالة الأولى :

0 1

الرقم	الفقرة	نعم	لا
01	يحس بخوف شديد عندما تكون ظلمة (عتمة)في أي مكان يكون فيه .	X	
02	وأنت في الظلمة يتخيل لك أن فيه أحد واقف أمامك .		X
03	تخاف عندما تذهب لسريرك تنام وعندما تكون الكهرباء مقطوعة .	X	
04	تحس أنك خائف كثيرا عندما تكون في مكان ظلمة لدرجة أنك ترتعش .	X	
05	يتخيل لك في الظلمة أن فيه خيالات ماشية على الحيط .		X
06	أجلسناك وحدك في غرفة مظلمة ضوءها مطفئ الليل تخاف .	X	
07	تخاف الذهاب دورة المياه لوحدك عندما يكون ضوئها منطفئ بالليل .	X	
08	تكون خائف عندما تذهب تنام مكانك خصوصا إذا كانت الكهرباء منقطعة .	X	
09	تخاف كثيرا من الظلام .	X	
10	تحس بخوف شديد أو تمشي في الشارع الكهرباء مقطوعة فيه .	X	
11	تخاف عند طلوعك سلم البيت إذا كانت الكهرباء مقطوعة .	X	
12	لو انقطع الضوء فجأة وأنت موجود في البيت وأنت لوحدك بالليل تخاف .	X	
13	لو انقطع الضوء فجأة وأنت موجود مع بابا وماما وإخوتك هل تخاف .		X
14	لو قلنا لك تخاف سوف تنام في غرفة غير غرفتك تخاف .	X	
15	أخاف عندما يوشك الليل على القدوم .	X	

16	لو نهضت من النوم ولقيت الكهرباء مقطوعة تخاف .	X	
17	تخاف تدخل غرفة مظلمة لأجل جلب شيء ما تريده .		X
18	لو أحد حكى لك حكاية في الليل تخاف .	X	
19	عندما الضوء ينقطع يتفضل الجلوس في مكان واحد أو تتحرك أو تتحرك حتى يأتي الضوء .	X	
20	تحس بضوء شديد لو أتفرج على التلفزيون مصباح مطفئ.		X
21	لو النور انطفأ وأنت تكتب الواجبات في الليل تنام مباشرة .		X
22	تخاف لو إخوتك وماما وبابا ناموا قبلك .		X
23	تخاف عندما تكون جالسا لوحدك في البيت ولا يوجد أحد معك .	X	
24	لو قلنا هات لنا شيء من الغرفة وهي مظلمة وتخاف تدخلها .		X
25	لو بعثوك تشتري شيئا بالليل تخاف .	X	
26	تحس بالخوف الشديد عندما يدق أحدهم الباب .	X	
27	لو بعثوك تشتري شيء بالليل تخاف .	X	
28	لا تحب الخروج من البيت في الليل .	X	
29	تخاف تمشي في الشارع في الليل .		X
30	تخاف تنزل الشارع إذا كان النور مقطوع .	X	

2)عرض نتائج تطبيق مقياس العدوان على الحالة الأولى :

2 1 0

الرقم	العبارت	لا يحدث	أحيانا يحدث	يحدث باستمرار
01	يسبب الأذى للآخرين بطريقة غير مباشرة .		X	
02	يبصق على الآخرين .	X		
03	يدفع أو يخمش أو يقرص الآخرين .			X

04	يشد شعر الآخرين أو آذانهم .			X
05	يعض الآخرين .	X		
06	يرفس أو يضرب أو يصفع الآخرين .	X		
07	يرمي الأشياء على الآخرين .			X
08	يحاول خنق الآخرين .	X		
09	يستعمل أشياء حادة (مثل السكين)ضد الآخرين .	X		
10	يمزق أو يشد أو يمضغ ملابسه .		X	
11	يلوث ممتلكاته .			X
12	يمزق دفاتره أو كتبه أو أي ممتلكات أخرى .			X
13	يمزق دفاتر أو كتب أو أي ممتلكات للآخرين .			X
14	يمزق أو يشد أو يمضغ ملابس الآخرين .	X		
15	يلوث ملابس الآخرين .			X
16	يمزق المجلات والكتب أو أي ممتلكات عامة أخرى.	X		
17	يتعامل بخشونة مفرطة مع الإناث(كضربه أو كسره أو رميه على الأرض).	X		
18	يكسر الشبابيك .	X		
19	يبكي ويصرخ .		X	
20	يضرب الأشياء بقدميه وهو يصرخ ويصيح .		X	
21	يرمي بنفسه على الأرض ويصيح ويصرخ .	X		
22	يضرب بقدميه أو يغلق الأبواب بعنف .			X
23	يقوم بأشياء أخرى (حددها).		X	

عرض الحالة الثانية :

التقرير السيكولوجي والنفسي والاجتماعي للحالة الثانية (ب.ب) :

الاسم و اللقب : ب .بغداد

العمر : 11 سنة

الجنس : ذكر

تاريخ الميلاد : 2004/04/16

عدد الإخوة 02

الرتبة في العائلة : الأكبر

مهنة الأم : ماكثة في البيت

المستوى المعيشي : بسيط جدا

المستوى الدراسي : ضعيف جدا

الحالة 02 (ب .ب) تبلغ الحالة من العمر 11 سنة ، قصير القامة ، أبيض البشرة عينين بنيتين ، نحيل ، خجول بدرجة كبيرة ، لا يحب المجالسة ، قليل الكلام ، يدرس السنة الرابعة هادئ من خلال ملاحظاتنا السلوكية لا ينطقها كثيرا في الليل من كلام الجدة إلى الأخ الأصغر أكثر من الأخت يحب الوالدين أكثر من الجدة و الجد قال إنه يذهب إلى البيت بعد مرور 15 يوم حسب كلام الحالة ليس لدي حالة ممتلكات صحية و لا يتناول أي أدوية في الوقت الحالي يغضب عندما يصرخ عليه المعلم في القسم أمام زملائه من بين السلوكات الغير مقبولة التي يقوم بها رد الكلام بألفاظ غير لائقة .

ملخص المقابلات :

المقابلة الأولى : 15 د

و التي دامت 15 د رفضت الحالة الحديث أو الجلوس معنا و ذهبتا للمعلم الحالة شرحنا له مقياس التأخر الدراسي .

المقابلة الثانية : 30 د.

دامت 30 د تعرفنا إلى حالة أظهرت الحالة نوع من القبول لحديثنا معه شرحنا له مهمتنا في المدرسة و سبب استدعائنا للحالة و الهدف و من خلال مقابلة للحالة كان خجول جدا لدرجة أنه لا يستطيع رفع عينيه فينا أثناء المقابلة و توجهنا للمعلم الحالة (ب.ب) و طبقنا المقياس المتأخر الدراسي .

المقابلة الثالثة : 45 د

دامت 45 د استدعينا جد الحالة المقيم لديه لأخذ موافقته ثم قدمنا له المقياس و شرحنا له التعليمة و قام بالإجابة على فقرات المقياس الخوف كما توجهنا لمعلم الحالة (ب.ب) و

قدمنا له مقياس العدوان.

المقابلة الرابعة و الأخيرة : التي استغرقت ساعة خلال الإجابات توجهنا إلى الحالة (ب.ب) لتطبيق مقياس الخوف و أخذ نتائج من الحالة و تحليل و تفسير النتائج و كذلك توجهنا للمعلم الحالة (ب.ب) للإجابة على مقياس العددان ...

1)عرض نتائج تطبيق مقياس الخوف للحالة الثانية (ب.ب) : 1 0

الرقم	الفقرة	نعم	لا
01	بحس بخوف شديد عندما تكون ظلمة عتمة في أي مكان يكون فيه .	x	
02	و أن في الظلمة يتخيل لك أن هناك أحد واقف أمامك.	x	
03	تخاف عندما تذهب لسريرك تنام و عندما تكون الكهرباء مقطوعة.	x	
04	تحس أنك خائف كثيرا عندما تكون في مكان ظلمة لدرجة انك ترتعش.	x	
05	يتخيل لك في الظلمة أن هناك خيالات ماشية على الحائط.		x
06	تخاف عندما تجد نفسك وحدك في غرفة مظلمة ضوءها مطفئ بالليل.	x	
07	تخاف أن تذهب إلى دورة المياه لوحدك عندما يكون ضوءها منطفئ بالليل.	x	
08	خائف عندما تذهب تنام مكانك خصوصا إذا كانت الكهرباء مقطوعة.	x	
09	تخاف كثير من الظلام.	x	
10	تحس بخوف شديد عندما تمشي في الشارع الكهرباء فيه مقطوعة .	x	
11	تخاف عند طلوعك سلم البيت إذا كانت الكهرباء مقطوعة .	x	
12	لو انقطع الضوء فجأة و أنت موجود في البيت و أنت لوحدك بالليل تخاف.	x	
13	لو انقطعت الضوء فجأة و أنت موجود مع بابا و ماما و اخوانك تخاف.		x
14	لو قلنا لك تخاف عندما تنام في غرفة غير غرفك .		x
15	تخاف عندما يوشك الليل على القدوم.		x
16	لو نهضت من النوم و لقيت الكهرباء مقطوعة تخاف.	x	
17	تخاف تدخل غرفة مظلمة لأجل جلب شيء ما تريده.		x
18	لو احد حكا لك حكاية في الليل تخاف.	x	
19	عندما ينقطع الضوء تفضل الجلوس في مكان واحد أو تتحرك حتى يأتي الضوء.	x	
20	تحس بخوف لو تفرجت على التلفزيون والمصباح مطفئ.		x

21	لو النور انطفأ و أنت تكتب الواجبات في الليل تنام مباشرة.		x
22	تخاف لو إخوتك و ماما و بابا ناموا قبلك.	x	
23	خاف عندما تكون جالسا لوحدك في البيت و لا يوجد أحد معك.		x
24	لو قلنا لك اجلب شيء من الغرفة و هي مظلمة و تخاف أن تدخلها.	x	
25	لو أرسلوك تشتري شيء بالليل تخاف.		X
26	تحس بالخوف الشديد عندما يدق احدهم الباب.		X
27	لو أرسلوك تشتري شيء بالليل تخاف.		x
28	لا تحب الخروج من البيت في الليل		x
29	تخاف تمشي في الشارع في الليل		X
30	تخاف تنزل إلى الشارع إذا كان النور منقطع	x	

2)عرض نتائج تطبيق مقياس العدوان على الحالة الثانية (ب.ب) :

2 1 0

الرقم	الفقرة	لا يحدث	يحدث أحيانا	باستمرار يحدث
1	يسبب الأذى للآخرين بطريق مباشرة .			X
2	يبصق على الآخرين .		X	
3	يدفع أو يخمش أو يقرص الآخرين .		X	
4	يشد شعر الآخرين أو أذانهم .		X	
5	يعض الآخرين .	X		
6	يرفس أو يضرب أو يصفع الآخرين .		X	
7	يرمي الأشياء على الآخرين .			X
8	يحاول خنق الآخرين .	X		
9	يستعمل أشياء حادة (مثل السكين) ضد الآخرين .	X		
10	يمزق أو يشد أو يمزق ملابسه .	X		
11	يلوث ممتلكاته .		X	
12	يمزق دفاتره أو كتبه أو أي ممتلكات أخرى .		X	
13	يمزق دفاتر أو كتب أو أي ممتلكات	X		

	للآخرين .			
14	يمزق أو يشد أو يمضغ ملابس الآخرين .	X		
15	يلوث ملابس الآخرين .			X
16	يمزق المجلات والكتب أو أي ممتلكات عامة أخرى .	X		
17	يتعامل بخشونة مفرطة مع الأثاث (كضربه أو كسره أو رميه على الأرض) .		X	
18	يكسر الشبابيك .	X		
19	يبكي ويصرخ .			X
20	يضرب الأشياء بقدميه وهو يصرخ ويصيح			X
21	يرمي بنفسه على الأرض ويصيح ويصرخ	X		
22	يضرب بقدميه أو يغلق الأبواب بعنف .			X
23	يقوم بأشياء أخرى (حددها)	X		

عرض الحالة الثالثة :

عرض التقرير السيكولوجي النفسي و الاجتماعي للحالة الثالثة (ب.م) :

الاسم و اللقب : ب. محمد.

العمر :11 سنة

الجنس : ذكر

تاريخ الميلاد :2004/08/06

عدد الإخوة :6

الرتبة في العائلة : الأصغر

مهنة الأب : تاجر

مهنة الأم : ماكثة في البيت

المستوى المعيشي جيد

المستوى الدراسي : ضعيف جدا

الحالة 03 :" (ب.م) تبلغ الحالة من العمر 11 سنة متوسط القامة اسمر البشرة عينين بنيتين متوسط كثير الضحك لا يحب الكلام مع الغرباء عنه يدرس سنة رابعة كثير الحركة (من خلال ملاحظتنا) يستيقظ متأخر في الصباح حسب كلام الأم ينام متأخر في الليل يحب كثير الاستهزاء بزملائه ، يحب إلام أكثر من الأب لا يدخل باكرا يحب كثيرا اللعب كثير المشاجرات في البيت و المدرسة.

ملخص المقابلات :

المقابلة الأولى : 15 د

و التي دامت 15 د اللامبالاة من طرف الحالي (ب- م) أثناء مقابلتنا و كثرة الضحك و ذهبنا لمعلم الحالة (ب – م) و شرحنا له مقياس التأخر الدراسي .

المقابلة الثانية : 30 د .

دامت 30 د تعرفنا إلى الحالة أظهرت نوع من التحفظ ثم بدء بتأقلم تدريجي معنا و بدء الحديث قليلا شرحنا له مهمتنا في المدرسة و سبب استدعائنا له و من خلال المقابلة كان كثير الحركة و يشغل يديه أثناء الحديث ثم توجهنا للمعلم و قدمنا له المقياس التأخر الدراسي.

المقابلة الثالثة : 45 د

دامت 45 د استدعينا أب الحالة و اخذ موافقته ثم قدمنا له المقياس و شرحنا له التعليمة و قام بإجابة على فقرات المقياس الخوف ثم ذهبنا للمعلم و قدمنا له مقياس العدوان

المقابلة الرابعة 30 د .

و التي استغرقت نصف ساعة توجهنا إلى الحالة (ب- م) لتطبيق مقياس الخوف و أخذنا نتائج من الحالة و قمنا بتحليلها و تفسير النتائج كذلك توجها للمعلم الحالة (ب- م) بالإجابة على مقياس العددان

1)عرض نتائج تطبيق مقياس الخوف للحالة الثالثة (ب.م) :

0 1

الرقم	الفقرة	نعم	لا
01	بحس بخوف شديد عندما تكون ظلمة عتمة في أي مكان يكون فيه .	x	
02	و أن في الظلمة يتخيل لك أن هناك أحد واقف أمامك.	x	
03	تخاف عندما تذهب لسريرك تنام و عندما تكون الكهرباء مقطوعة.	x	
04	تحس أنك خائف كثيرا عندما تكون في مكان ظلمة لدرجة انك ترتعش.	x	
05	يتخيل لك في الظلمة أن هناك خيالات ماشية على الحائط.		x
06	تخاف عندما تجد نفسك وحدك في غرفة مظلمة ضوءها مطفئ بالليل.	x	
07	تخاف أن تذهب إلى دورة المياه لوحدك عندما يكون ضوءها منطفئ بالليل.	x	
08	خائف عندما تذهب تنام مكانك خصوصا إذا كانت الكهرباء مقطوعة.	x	
09	تخاف كثير من الظلام.	x	
10	تحس بخوف شديد عندما تمشي في الشارع الكهرباء فيه مقطوعة .	x	
11	تخاف عند طلوعك سلم البيت إذا كانت الكهرباء مقطوعة .	x	
12	لو انقطع الضوء فجأة و أنت موجود في البيت و أنت لوحدك بالليل تخاف.	x	
13	لو انقطعت الضوء فجأة و أنت موجود مع بابا و ماما و اخوانك تخاف.		x
14	لو قلنا لك تخاف عندما تنام في غرفة غير غرفك .	x	
15	تخاف عندما يوشك الليل على القدوم.		x
16	لو نهضت من النوم و لقيت الكهرباء مقطوعة تخاف.		x
17	تخاف تدخل غرفة مظلمة لأجل جلب شيء ما تريده.	x	
18	لو احد حكا لك حكاية في الليل تخاف.	x	
19	عندما ينقطع الضوء تفضل الجلوس في مكان واحد أو تتحرك حتى يأتي الضوء.	x	
20	تحس بخوف لو تفرجت على التلفزيون والمصباح مطفئ.		x
21	لو النور انطفأ و أنت تكتب الواجبات في الليل تنام مباشرة.		x
22	تخاف لو إخوتك و ماما و بابا ناموا قبلك.	x	
23	خاف عندما تكون جالسا لوحدك في البيت و لا يوجد أحد معك.		x
24	لو قلنا لك اجلب شيء من الغرفة و هي مظلمة و تخاف أن تدخلها.	x	

25	لو أرسلوك تشتري شيء بالليل تخاف.		x
26	تحس بالخوف الشديد عندما يدق احدهم الباب.		x
27	لو أرسلوك تشتري شيء بالليل تخاف.		x
28	لا تحب الخروج من البيت في الليل		x
29	تخاف تمشي في الشارع في الليل	x	
30	تخاف تنزل إلى الشارع إذا كان النور منقطع	x	

2)عرض نتائج تطبيق مقياس العدوان للحالة الثالثة (ب.م) :

2 1 0

الرقم	الفقرة	لا يحدث	يحدث أحيانا	يحدث باستمرار
1	يسبب الأذى للآخرين بطريق مباشرة .		x	
2	يبصق على الآخرين .			x
3	يدفع أو يخمش أو يقرص الآخرين .			x
4	يشد شعر الآخرين أو أذانهم .			x
5	يعض الآخرين .			x
6	يرفس أو يضرب أو يصفع الآخرين .		x	
7	يرمي الأشياء على الآخرين .		x	
8	يحاول خنق الآخرين .		x	
9	يستعمل أشياء حادة (مثل السكين) ضد الآخرين .	x		
10	يمزق أو يشد أو يمزق ملابسه .	X		
11	يلوث ممتلكاته .		x	
12	يمزق دفاتره أو كتبه أو أي ممتلكات أخرى .			x
13	يمزق دفاتر أو كتب أو أي ممتلكات للآخرين .			x
14	يمزق أو يشد أو يمضغ ملابس الآخرين .			x
15	يلوث ملابس الآخرين .			x
16	يمزق المجلات والكتب أو أي ممتلكات عامة أخرى .			x

17	يتعامل بخشونة مفرطة مع الأثاث (كضربه أو كسره أو رميه على الأرض) .			x
18	يكسر الشبابيك .			x
19	يبكي ويصرخ .			x
20	يضرب الأشياء بقدميه وهو يصرخ ويصيح .			x
21	يرمي بنفسه على الأرض ويصيح ويصرخ .			x
22	يضرب بقدميه أو يغلق الأبواب بعنف .			x
23	يقوم بأشياء أخرى (حددها)		x	

II - مناقشة نتائج الدراسة

1- نتيجة تطبيق المقياس الخوف للحالة الأولى (أ- ب) هي (21 درجة) مخاوف بدرجة عالية .

تحليل نتائج الدراسة للحالة : من خلال تطبيقنا للمقياس الخوف لدى الحالة (ب,أ) ,تحصلنا على الدرجة 21 ضمن فئة (0-30) مع العلم أن المتوسط هو 15 وكلما زادت العلامة من المتوسط دل ذلك على وجود مخاوف بدرجة عالية للحالة ,وهذا ما استخلصناه من خلال مقابلاتنا مع الحالة التي بدت غير مرتاحة وكأنها خائفة من شيء ما وقد لاحظنا عليها بغض الاضطرابات الإنفعالية وغيرها من الاضطرابات .

- **نتيجة تطبيق مقياس العدوان للحالة الأولى (أ.ب)** : الدرجة (21) مستوى عال من العدوانية

تحليل نتائج الدراسة للحالة : من خلال تطبيقنا لمقياس العدوان على الحالة (أ.ب),تحصلنا على درجة (21)ضمن فئة (0-42) أي إذا كانت الدرجة فوق 18 فهي مستوى عال من العدوانية وهذا ما يشير إلى وجود عدوانية وهذا ما استخلصناه من خلال

المقابلات مع الحالة وتطبيقنا للمقياس أي بعد إجابة معلم الحالة على فقرات المقياس اتضح أن الحالة لديها درجة عالية من العدوان .

استنتاج عام حول الحالة الأولى :

من خلال المقابلات التي قمنا بها مع الحالة الدراسة البالغة من العمر 13 سنة اتضح لنا أن الحالة تعاني من اضطرابات سلوكية وانفعالية ,وهذا ما بدا عليها من خلال ملاحظتنا لسلوكاتها وبالتالي أن من أسباب التأخر الدراسي للحالة يمكن أن يكون الخوف والعدوان وهذا ما استنتجناه من خلال تطبيق مقياس الخوف والعدوان بدرجة(21 درجة للخوف و 21 للعدوان) .

ثبات الاختبار :

من خلال عرض نتائج الحالة وتطبيقنا لمقياس العدوان والخوف لمعرفة درجة التأثير لديهم وإذا كانت الحالة تعاني من هذه الاضطرابات استنتجنا أن الحالة تعاني من درجة كبيرة وعالية من الخوف والعدوان .

2- نتيجة تطبيق مقياس الخوف للحالة الثانية (ب.ب): 25 درجة كبيرة و عالية .

- **تحليل نتائج الدراسة للحالة الثانية (ب.ب):** من خلال تطبيقنا مقياس الخوف على الحالة بعد القيام بالمقابلات تحصلنا على درجة 25 ضمن فئة (30/0) و هذا ما يشير الى وجود مخاوف جدا عالة للحالة و هذا ما لاحظناه من خلال سلوكه أثناء المقابلات و حسب ما يشير طريقه التصحيح للمقياس الخوف المعد من طرف عبد الرحمان انه كلما زادت الدرجة عن 15 فما فوق اتضح انه توجد مخاوف و عندما يكون اقل من 15 لا يوجد .

- **نتيجة تطبيق مقياس العدوان للحالة الثانية (ب.ب) :** 19 درجة مستوى عالي من العدوانية .

- **تحليل نتائج الدراسة للحالة الثانية (ب.ب) :**

من خلال تطبيق مقياس العدوان و ايجابية معلم الحالة على فقرات المقياس تحصلنا على درجة 19 ضمن فئة (0.42) حسب ما يشير إليه مفتاح التصحيح انه إذا كانت العلامة فوق 18 فلديه مستوى عالي من العدوانية و هذا ما استخلصناه من خلال الإيجابية على التساؤلات المقياس من طرف المعلم على الحالة .

ثبات الاختيار :

من خلال تطبيق مقياس العدوان و الخوف و عرض النتائج استنتج أن الحالة تعاني من درجة كبيرة و عالية من الخوف بدرجة 25 و درجة 19 درجة من العدوان .

استنتاج عام عن الحالة الثانية :

من خلال المقابلات التي قمنا بها مع الحالة ب البالغ من العمر 11 سنة تبين لنا أن الحالة تعاني من اضطرابات سلوكية و انفعالية و هذا ما لاحظناه على الحالة من خلال المقابلات و نتائج مقاييس الخف و العدوان.

3- نتيجة تطبيق مقياس عبد الرحمان سيد سليمان للخوف للحالة الثالثة : درجة 19 مخاوف بدرجة متوسطة .

- **تحليل نتائج الدراسة للحالة الثالثة (ب.م) :**

من خلال تطبيقنا لمقياس الخوف على الحالة (ب.م) تحصلنا على درجة 19 ضمن فئة (30.0) مع العلم أن متوسط هو 15 كلما زادت دالة على وجود مخاوف من خلال النتيجة المتحصلة عليها بين لنا أن الحالة لها مخاوف بدرجة عالية .

- **نتيجة تطبيق مقياس العدوان على الحالة الثالثة (ب.م) :**

درجة 36 عالية جدا أي مستوى عالي من العدوانية من خلال تطبيقنا للمقياس و ايجابة معلم الحالة على فقرات المقياس استخلصنا أن الحالة لديها درجة جد عالية من العدوان .

- **تحليل نتائج دراسة للحالة الثالثة (ب.م) :**من خلال تطبيقنا لمقياس العدوان و إجابة معلم الحالة على فقرات المقياس استخلصنا أن الحالة لديها درجة جد عالية من العدوان.

حيث تحصلنا على درجة 36 ضمن فئة (0-42) أي مستوى عالي من لعدوانية و هذه الحالة هي التي لديها مستوى عالي جدا من العدوانية .

ثبات الاختبار :

من خلال عرض نتائج الحالة لمقياس الخوف و مقياس العدوان استنتجنا أن الحالة تعاني من الدرجة عالية جدا من الخوف و العدوان.

استنتاج عام عن الحالة الثالثة :

من خلال المقابلات التي قمنا بها مع الحالة (ب.م) البالغ من العمر 11 سنة تبين لنا أن الحالة تعاني من مشكلات سلوكية انفعالية و هذا ما لاحظناه من خلال سلوكه لذلك أخذنا بعين الاعتبار و طبقنا مقياسين الخوف في الاضطرابات الانفعالية و العدوان في الاضطرابات السلوكية و هذا ما استنتجناه من خلال تطبيق مقياسين بالتالي كان درجة 19 بدرجة عالية من الخوف و 36 درجة في العدوان و بالتالي مستوى عالي جدا من العدوانية .

1)مناقشة فرضيات الدراسة :

1-3)عرض فرضيات الدراسة :

نستنتج مما سبق المجموعة نتائج المتحصل عليها التي كانت عبارة عن إجابة للتساؤل الدراسة من خلال الحالات و هي كالتالي :

يعاني متأخرين دراسيا من مشكلات سلوكية و انفعالية و يتضح أيضا من النتائج المتحصل عليها أن الحالات الثلاث تعاني من مشكلات سلوكية كالعدوان و مشكلات انفعالية كالخوف: بحيث أن

(ب. أ) الحالة الأولى الخوف 21^0 العدوان 21^0

(ب. ب) الحالة الثانية : الخوف 25^0 العدوان 19^0

(ب. م) الحالة الثالثة : الخوف 19^0 العدوان 36^0

و قبل التأكد من صحة الفرضية التي تنص: يعاني المتأخرين دراسيا من مشكلات سلوكية و انفعالية تم التطرق و التأكد أولا من أن حالات الدراسة لديها تأخر دراسي و الطريقة التي اعتمدتاه كانت من خلال عرض لنتاج الفصول الحالات و كإضافة قمنا بتطبيق مقياس التأخر الدراسي للتأكد من وجود تأخر دراسي كما نستخلص من الدراسة الحالية أن المتأخرون دراسيا يعانون من مشكلات سلوكية و انفعالية المتمثلة في الخوف و العدوان و هذا ما يثبت لنا صحة الفرضيات الرئيسية و الفرعية .

1- يعاني متأخرين دراسيا من مشكلات انفعالية متمثلة في الخوف :

من خلال ما تم ذكره توصلنا إلى صحة الفرضية المضافة على النحو التالي :

يعاني المتأخرين دراسيا من مشكلات سلوكية وانفعالية متمثلة في الخوف و قد ظهر ذلك من خلال الملاحظات و المقابلات التي تم فيها تطبيق مقياس الخوف الذي يتراوح ما بين (0-30) لعبد الرحمان سيد سليمان و الذي كانت نتائجه :

الحالة الأولى (ب.أ) : 21^0 بدرجة كبيرة .

الحالة الثانية(ب.ب) : 25^0 بدرجة كبيرة جدا .

الحالة الثالثة(ب.م) : 19^0 بدرجة متوسطة .

من خلال النتائج المتحصل عليها بين تطبيق مقياس الخوف تم التأكد أن الحالات توجد لديها مخاوف بدرجات متباينة .

2- يعاني المتأخرين دراسيا من مشكلات سلوكية متمثلة في العدوان :

من خلال النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس العدول لنجيه إبراهيم محمد تحصلنا علي نتائج المقابلات التي تم بها تطبيق مقياس العدوان و جدنا أن الحالات 03 تعاني من عدوان يتراوح ما بين 0-42 و كانت النتائج حسب التحليل الأتي :

الحالة الأولى (ب.أ) : 21^0 بدرجة عالية

الحالة الثانية(ب.ب) : 19^0 بدرجة عالية

الحالة الثالثة(ب.م) : 36^0 بدرجة جد عالية

3-2)مناقشة فرضيات الدراسة :

من خلال دراسة التي أجريت على ثلاث حالات تم تطبيق مقياس التأخر الدراسي و عرض النتائج عليه ثم تأكد لنا أن الحالات التي كانت محل دراسة تعاني فعلا من تأخر دراسي حيث توصلنا إلى النتائج تنظم من خلال الجدول الآتي :

	العينة	بعد العوامل...	بعد العوامل الأسرية	بعد العوامل الجسدية	بعد العوامل العقلية	بعد العوامل الذهنية	المجموع
الحالة 01	الحالة (ب.أ)	92	26	11	13	23	165
الحالة 02	الحالة (ب.ب)	96	20	8	10	19	153
الحالة 03	الحالة (ب.م)	70	17	06	09	16	118

و حسب فرضياتنا الأساسية التي تنص على يعاني المتأخرين دراسيا من مشكلات سلوكية و انفعالية من خلال دراستنا التي اشتملت على متغيري التأخر الدراسي و مشكلات السلوكية و الانفعالية فمن خلال ما سبق توصلنا إلى صحة الفرضية المصاغة على النحو التالي :

يعاني المتأخرين دراسيا من مشكلات سلوكية وانفعالية و قد تحقق من خلال الملاحظات و المقابلات التي أجريت مع الحالات ونتائج تطبيق مقياس التأخر الدراسي التي كانت نتائجه مذكورة في الجدول أعلاه .

3-3) مناقشة الفرضيات في ضوء الدراسات السابقة :

أما من ناحية الدراسات السابقة, فنتائج دراستنا تتفق مع الدراسات السابقة

- يعاني المتأخرين دراسيا من اضطرابات سلوكية وانفعالية وهذا ما اتفق مع الدراسة التي أجراها التريتر 2003 تحت عنوان أسباب التأخر الدراسي ونسبة شيوعه لدى طلبة الطور الابتدائي , وهناك دراسة جاسم 2010 كانت نتائج الدراسة أن التلاميذ المتأخرون دراسيا يعانون من عدة اضطرابات وألحت على ضرورة تعزيز الاهتمام الاجتماعي لدى المتأخرين دراسيا ,وهناك دراسة جلافن 1971 ، حول موضوع التحصيل الطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية فكانت نتائج الدراسة أن معظم الأشخاص المضطربين سلوكيا وانفعاليا يكون تحصيلهم منخفضا وهذا ما يتفق مع

فرضية الرئيسية لدراستنا التي كانت نتائجها تؤكد أن المتأخرين دراسيا يعانون من اضطرابات سلوكية كالعدوان واضطرابات انفعالية كالخوف .

- يعاني المتأخرين دراسيا من الخوف ,وهذا ما يتفق مع دراسة روس 1971 فخلصت الدراسة إلى أنه توجد مخاوف طفولية عديدة منها الخوف من فقدان العطف وغيرها ,وهناك دراسة عبد الغني 1992 ,الذي أجرى دراسة بعنوان "آراء علماء النفس في الخوف ومثيراته ,حيث كانت نتائج الدراسة أن هناك عدد من المثيرات التي تقف وراء الخوف كالخوف من الظلام وهذا ما يتفق مع فرضيتنا .
- يعاني المتأخرين دراسيا من العدوان ,وهذا ما يتفق مع دراسة أبو عيد 2003 الذي اهتم بموضوع أشكال السلوك العدواني لدى طلبة الصف الابتدائي وقد أعتمد مقياس العدوان,وهذا ما اعتمدتاه في دراستنا ,وقد أسفرت نتائج دراسة أبو عيد أن العدوان المادي هو الأكثر انتشارا ،وقد كانت نتائج دراستنا أن أطفال الطور الابتدائي يعانون من درجة عالية من العدوان وهذا ما يؤكد صحة فرضيتنا الجزئية الثانية .

و في الأخير نظرا لما سبق ذكره عن فرضيات دراستنا و مقارنتها بالدراسات السابقة التي اعتمدنا عليها في دراستنا، لاحظنا أن الدراسات السابقة تتفق بشكل كبير مع موضوع بحثنا . كما يمكن القول أن نتائج دراستنا لا يمكن تعميميها على جميع الأطفال المتأخرين دراسيا بل هي تمثّل حالات دراستنا فقط .

الخاتمة

خاتمة :

لقد حاولنا من خلال هذه الدراسة معالجة موضوع هام في المنظومة الحياة وهو دراسة المشكلات السلوكية والانفعالية التي يعاني منها المتأخرين دراسيا .

وقد انطلقت دراستنا بهدف تناول موضوع معاناة المتأخرين دراسيا من المشكلات السلوكية كالعدوان والانفعالية كالخوف , وبعد تحليل وإثراء متغيرات الدراسة نظريا وبعد تحليل المعطيات والنتائج التي تحصلنا عليها من خلال المقابلات , وتطبيق المقاييس ثم معالجة البيانات وتفسيرها ومناقشتها ,وعلى ضوء الدراسات السابقة التي تبين أن هناك ارتباط مابين متغيرات الدراسة , ويمكن القول أن الدراسات السابقة كشفت على أن المتأخر دراسيا يعاني من مشكلات سلوكية وانفعالية ,وهذا مكننا من إثبات صحة الفرضية.

وأخيرا نرجو أن نكون قد وفقنا في الإحاطة بجوانب الموضوع وأيضا النتائج المتحصل عليها , لا يمكن تعميمها على جميع الأفراد بل هي تخص حالات الدراسة فقط , كما نأمل أن يكون عملنا منطلق لبحوث أخرى وأكثر شمولية .

الاقتراحات :

إن أي عمل بحثي لا يمكنه أن يخلو من الشوائب والنقائص والتي توضع محل انتقاد أهل الاختصاص لذلك تركنا بعض التوصيات والاقتراحات والتي يجب أخذها بعين الاعتبار:

1) توفير بيئة صحية سليمة للأم الحامل مثل الظروف النفسية والاجتماعية والغذاء المناسب.

2) الابتعاد عن استعمال أسلوب العقاب الزائد والتهديد في التربية.

3) المساواة في أسلوب التعامل من طرف الأستاذ وعدم التفريق بين التلاميذ المتفوقين والمتأخرين دراسيا.

4) الأخذ بعين الاعتبار حاجات ورغبات المتمدرس وتشجيعه على التعبير عنها مع تدريبه على قمع البعض منها.

5) الاهتمام بالمتأخرين دراسيا ومعرفة نقاط الضعف لديهم ومحاولة تداركها وتحسين مستوى التلميذ بتقديم دروس استدراكية وحصص إضافية خاصة في المواد الأقل تحصيلا.

6) مراعاة الفروق الفردية والقدرات العقلية بين التلاميذ.

7) العمل على أن تكون الولادة طبيعية وتوفير عوامل السلامة العامة أثناء الولادة.

8) تجنب إثارة الطفل ومضايقته حتى لا تتطور لديه مشاعر التوتر والعصبية والقلق وغيرها.

9) تعليم الأطفال أنماط سلوكية هادئة وتعزيزهم على أدائهم الناجح .

10) تعرض الطفل إلى نماذج ايجابية بحيث يجب أن يتصرف الآباء بطريقة مقبولة ويمارسون عادات سلوكية سليمة أمام أبنائهم.

11) عدم تعزيز الطفل وتشجيعه على الأنماط السلوكية غير مرغوب فيها.

12) السهر على انتقاء أهم برامج وسائل الإعلام والتحكم فيها داخل المنزل مع ترغيب التلاميذ على مشاهدة أو سماع الأفضل وما يستفاد منه.

13) المتابعة الدقيقة من إدارة المدرسة لكافة مستويات الطلاب وخصوصا المتأخرين دراسيا وذلك عن طريق مراجعة أوراق الاختبارات والواجبات المنزلية وكذلك الأنشطة اللاصفية التي يشارك فيها التلاميذ.

14) يجب عدم الخلط بين الفشل الدراسي والتأخر الدراسي.

15) إقامة اجتماعات دورية مع الطلاب لتبصيرهم حول الحلول المناسبة لمشكلاتهم النفسية والسلوكية والانفعالية وإرشادهم للطرق المناسبة للمذاكرة,ويقول همام 1984 أنه يجب أن يحدد الطالب موعدا ثابتا يبدأ فيه مذاكراته يوميا.

16) إعادة النظر في بناء المنهاج الدراسي لكل مرحلة ومحاولة تخفيفه فالعبرة بالكيف لا بالكم.

17)عقد اجتماعات فردية وجماعية بين إدارة المدرسة والمعلمين وأولياء الأمور كلما لزم الأمر لحل الكثير من المشكلات التي يعاني منها الطلاب خاصة السلوكية والانفعالية.

18) إعداد المعلم الكفء مهنيا وتربويا لتصبح لديه المقدرة على تشخيص وعلاج التأخر الدراسي.

19) ضرورة توجيه نظر الأخصائيين النفسانيين إلى فئة المراهقين من الأطفال في التغلب والتقليل من حده المشكلات السلوكية والانفعالية والنفسية التي يعانون منها.

20) ضرورة الرفع من الوعي الاجتماعي حول مثل هذه الاضطرابات داخل المؤسسات الإيوائية وضرورة توفير برامج علاجية من أجل الحد أو التقليل من هذه الاضطرابات

21) ضرورة فسح المجال للطلاب الجامعة للدخول في الميدان ومعرفة خفاياه وإزالة العوائق التي تحول بينه وبين المادة العلمية والمعرفية

المصادر و المراجع

قائمة المصادر و المراجع :

الكتب :

1- إبراهيم إسماعيل ، بدر . (2009).الاتجاهات المعاصرة في إعداد برامج علاجية لمشكلة التأخر الدراسي .

2- إبراهيم سعد ، ميخائيل .(1977). علم الاضطرابات السلوكية . بيروت : الأهلية .

3- إبراهيم عبد الحميد محمد ، التريتر.(2003). أسباب التأخر الدراسي لدى طلبة الصفوف الأساسية الدنيا في محافظات شمال الضفة الغربية من وجهة نظر المعلمين .فلسطين : جامعة النجاح الوطنية .

4- احمد رشيد عبد الرحيم ، زياد.(2011).العنف المدرسي بين النظرية و التطبيق. عمان : الوراق.

5- احمد كمال ، احمد . (1973) . المدرسة و المجتمع . القاهرة : مكتبة الانجلو مصرية .

6- احمد محمد ، الزغبي .(2002). الأمراض النفسية و المشكلات السلوكية و الدراسية عند الأطفال . اليمن : دار الزهران للنشر.

7- اشرف عبد الغني، شريت . (2009). الطفل المعاق عقليا – سلوكه و مخاوفه . الإسكندرية : حورس الدولية .

8- الجبالي ، حمزة . (2011) . مشاكل الطفل و المراهق النفسية . عمان : دار أسامة للنشر و التوزيع .

9- حامد الزهران .(1991) .الصحة النفسية .القاهرة : دار النهضة للنشر و التوزيع.

10- حامد عبد السلام ، زهران . (1978). التخلف الدراسي في المرحلة الابتدائية . مكة المكرمة : كلية التربية – مركز البحوث التربوية و النفسية.

11- حامد عبد العزيز ، الفقي .(1974) . أسباب التأخر الدراسي تشخيصه و علاجه . الكويت . ط3.

12- حسين ، على فايد .(2005) . المشكلات النفسية و الاجتماعية . القاهرة : مؤسسة الطيبة للنشر .

13- خليل عبد الرحمان ، المعايطة و مصطفى النوري ، القمش .(2007) . الاضطرابات السلوكية و الانفعالية. عمان : دار المسيرة للنشر و التوزيع .

14- سعد ،جلال . (1985) .في الصحة العقلية الأمراض النفسية و العقلية و الانحرافات السلوكية. القاهرة : دار الفكر العربي

15- عبد الحليم ، محمد سيد . (1990) . علم النفس العام . جامعة قارنوس ، كلية الأدب .

16- عبد الرحيم ، طلعت حسن . (1980) . سيكولوجية التأخر الدراسي . القاهرة: دار الثقافة للطباعة و النشر .

17- عصام عبد اللطيف ، العقاد .(2001).سيكولوجيا العدوانية و ترويضها . القاهرة : دار الغريب .

18- علي ، كمال .(1982). النفس و انفعالاتها و أمراضها و علاجها . ط2. بغداد : دار العربية للنشر و الطباعة .

19- علي احمد ، عبد المنعم و حلمي المليجي . (1971) . النمو النفسي . بيروت : دار النهضة العربية .

20- عماد عبد الرحيم ، الزغول .(2012).الاضطرابات الانفعالية و السلوكية. ط2. عمان : دار الشروق .

21- غالب محمد ، الحياري .(2012) .الخصائص الاضطرابات السلوكية و الانفعالية للأطفال و المراهقين.دار الفكر.

22- فخري ، دباغ .(1988) . أصول الطب النفسي .بيروت : دار الطليعة للنشر و التوزيع.

23- فيصل محمد خير ، الزراد .(1988) . التخلف الدراسي و صعوبات التعلم .دمشق.

24- كمال ، الدسوقي .(1984). علم النفس (دراسة التوافق) .
25- محمد السيد ، عبد الرحمان و منى خليفة ، علي حسن .(2003) . تدريب الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية على المهارات النمائية .القاهرة : دار الفكر العربي .
26- محمد العدل .(2013) . مدخل الى التربية الخاصة . القاهرة : دار الكتاب الحديثة.
27- محمد جاسم ، العبيدي .(2009) . مشكلات الصحة النفسية (امراضها و علاجها)
28- محمود رجاء ، أبو علام .(1980) . التأخر الدراسي في المرحلة المتوسطة ، أسبابه و علاجه. الكويت : جمعية المعلمين الكويتين.
29- ملاك ، جرجس .(1989). المشكلات النفسية و طرق علاجها : دار الفرقان .
30- نصر الحجازي و سناء. (2009) . علم النفس الاكلينيكي للأطفال . دار المسيرة .
31- هدى عبد الحميد ، برادة .(2004) . التأخر الدراسي ، دراسة إكلينيكية لأسبابه في البيئة المصرية.القاهرة : عالم الكتب .
32- هيرلوك . (1972) . التأخر الدراسي أسبابه و أنواعه ، ط2 .
33- عاصم محمود ندى ، الحياني .(1989). الإرشاد التربوي و التقني . العراق : جامعة الموصل .

المقالات :

1- عبيان العطوي ، السليم . (1433 ه/1434ه).التأخر الدراسي الأسباب و العلاج . مقدم لفضيلة الدكتور عبد الحجيج الجهني ، الفصل الدراسي الثاني .
2- نظمي عودة ، أبو مصطفى . (1999) . العوامل المرتبطة بالتأخر الدراسي عند أطفال المرحلة الابتدائية التابعة لوكالة القوات الدولية : مجلة التقويم و القياس التقني .

3- أبو مصطفى ، نظمي عودة . (1999) العوامل المرتبطة بالتأخر الدراسي عند أطفال المرحلة الابتدائية التابعة لوكالة القوات الدولية ، مجلة التقويم و القياس التقني التربوي للعدد 14 .

الدراسات الأكاديمية :

1- حسين ، الرفيعي .(1434ه) . التأخر الدراسي المفهوم ، الأسباب و العلاج .

المذكرات :

1- علوان ، الحسيني . (1984).التأخر الدراسي و علاقته ببعض متغيرات البيئة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. رسالة دكتوراه غير منشورة . القاهرة : كلية التربية ، جامعة عين الشمس .

2- بوسلعة ، أمال .(2008-2009). المشاكل السلوكية عند أطفال المؤسسة الإيوائية . مذكرة تخرج لنيل شهادة الليسانس في علم النفس الاكلينيكي.

3- جاسم ، تاضية عبد الرزاق .(2010). اثر برنامج إرشادي في تنمية الاهتمام الاجتماعي لدى التلاميذ المتأخرين دراسيا .. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية الأساسية، جامعة ديالي .

الملاحق

الملحق رقم 01

مقياس الخوف (من 6-13 سنوات):

من إعداد عبد الرحمان سيدي سليمان جامعة عين الشمس كلية التوجيه ويمكن من خلال هذا الاختبار معرفة المخاوف الموجودة لدى طلبة من الصفوف الأولى إلى الرابعة أساسي من أجل معالجتها .

تعليمات الاختبار :

1-هذا الاختبار مصمم لتطبيق على أطفالها والصفوف المولى من المرحلة الابتدائية من 6-13 سنة .

2-يهدف هذا الاختبار إلى التعرف على مخاوف أطفالنا في الظلام في هذه المرحلة العمرية المبكرة .

3-يتكون هذا الاختبار من 30 عبارة والمطلوب الإجابة عنهما جميعا .

4-يطبق هذا الاختبار على فرديا أي كل فرد على حدى وليس هناك وقت محدد لانتهاء من الاختبار فهو من الاختبارات المفتوحة التي تحدد لرمز معين .

5-لا توجد إجابات أخرى خاطئة .

ثانيا : تعليمات المطبقة للاختبار :

1-على الصفحة التالية توجد بعض العبارات والمطلوب أن تقرأ كل على حدى أمام الطفل وثم تترك له فرصة كي يجيب أمام كل عبارة كلمتين ليحدث أو نعم وهي تدل على موافقة الطفل على ما جاء وكلمة لا تدل على موافقة الطفل على ما جاء بها .

2-إذا أجاب الطفل بالموافقة ضع دائرة حول كلمة نعم وإذا أجاب الطفل بعدم الموافقة ضع دائرة حول كلمة نعم وإذا أجاب الطفل بعدم الموافقة ضع دائرة حول كلمة لا ولا تترك عبارة دون إجابة .

3-بعد كتابة البيانات الطفل يبدأ اختبار بالعبارات التمهيدية وهنالك أناس يخافون من الظلمة وأنا أريد أن أسألك بعض الأسئلة عن الظلمة فإذا كنت تخاف فلا تقل نعم أو يحدث إذ كنت لا تخاف قل لا .

الاسم : **الجنس :**

المدرسة : **تاريخ الميلاد :**

الصنف : **تاريخ تطبيق الاختبار :**

الرقم	الفقرة	نعم	لا
01	يحس بخوف شديد عندما تكون ظلمة (عتمة)في أي مكان يكون فيه .		
02	وأنت في الظلمة يتخيل لك أن فيه أحد واقف أمامك .		
03	تخاف عندما تذهب لسريرك تنام وعندما تكون الكهرباء مقطوعة .		
04	تحس أنك خائف كثيرا عندما تكون في مكان ظلمة لدرجة أنك ترتعش .		
05	يتخيل لك في الظلمة أن فيه خيالات ماشية على الحيط .		
06	أجلسناك وحدك في غرفة مظلمة ضوءها مطفئ الليل .		
07	تخاف الذهاب دورة المياه لوحدك عندما يكون ضوئها منطفئ بالليل .		
08	تكون خائف عندما تذهب تنام مكانك خصوصا اذا كانت الكهرباء منقطعة .		
09	تخاف كثيرا من الظلام .		
10	تحس بخوف شديد أو تمشي في الشارع الكهرباء مقطوعة فيه .		
11	تخاف عند طلوعك سلم البيت إذا كانت الكهرباء مقطوعة .		
12	لو انقطع الضوء فجأة وأنت موجود في البيت وأنت لوحدك بالليل تخاف .		
13	لو انقطع الضوء فجأة وأنت موجود مع بابا وماما وإخوتك هل تخاف		

14	لو قلنا لك تخاف سوف تنام في غرفة غير غرفتك تخاف .		
15	أخاف عندما يوشك الليل على القدوم .		
16	لو نهضت من النوم ولقيت الكهرباء مقطوعة تخاف .		
17	تخاف تدخل غرفة مظلمة لأجل جلب شيء ما تريده .		
18	لو أحد حكالك حكاية في الليل تخاف .		
19	عندما الضوء ينقطع يتفضل الجلوس في مكان واحد أو تتحرك أو تتحرك حتى يأتي الضوء .		
20	تحس بضوء شديد لو أتفرج على التلفزيون مصباح مطفئ.		
21	لو النور انطفأ وأنت تكتب الواجبات في الليل تنام مباشرة .		
22	تخاف لو إخوتك وماما وبابا ناموا قبلك .		
23	تخاف عندما تكون جالسا لوحدك في البيت ولا يوجد أحد معك .		
24	لو قلنا هات لنا شيء من الغرفة وهي مظلمة وتخاف تدخلها .		
25	لو بعثوك تشتري شيئا بالليل تخاف .		
26	تحس بالخوف الشديد عندما يدق أحدهم الباب .		
27	لو بعثوك تشتري شيء بالليل تخاف .		
28	لا تحب الخروج من البيت في الليل .		
29	تخاف تمشي في الشارع في الليل .		
30	تخاف تنزل الشارع إذا كان النور مقطوع .		

طريقة التصحيح والتفسير :

عدد الفقرات.....: هي 30 فقرة وتتراوح العلامة بين (0-30) والمتوسط هو 15 وكلما زادت العلامة من المتوسط دل على وجود مخاوف لدى الطفل .

الملحق رقم 02 :

مقياس التأخر الدراسي : هو مقياس يقيس نسبة التأخر لدى تلاميذ الطور الابتدائي وأسباب التأخر بأنواعه من أسباب مدرسية وأسرية واجتماعية وعقلية وجسدية وتكون الإجابة عن التساؤلات من معلمي التلاميذ لمعرفة مشكلات التأخر الدراسي لديهم .

الرقم	الفقرات	بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جدا
01	ضعف السمع .					
02	صعوبات النطق .					
03	كثرة عدد أفراد الأسرة.					
04	الكثافة الصفية العالية.					
05	إتباع بعض المعلمين الطريقة التقليدية في الشرح.					
06	إهمال مراعاة الفروق بين الطلاب.					
07	قلة حوافز تشجيع الطالب في الاستمرار في الدراسة.					
08	المواصفات مبنى الدراسة غير ملائمة.					
09	ضعف العمليات العقلية الانتباه,الإدراك,التذكر,النسيان.					
10	انفصال المناهج الدراسية عن البيئة المحلية.					
11	إصابة بعض الطلاب بالأمراض المعدية .					
12	التأثير برفقاء السوء .					
13	وجود عاهات خلقية ظاهرة .					
14	السرحان أثناء التدريس.					
15	الشعور بالقلق من الامتحان.					
16	إصابة بعض الطلاب فقر الدم .					

17	انخفاض المستوى الاقتصادي للأسرة.					
18	وجود الطلاب في بيئة فقيرة ثقافيا .					
19	غياب أحد الوالدين .					
20	خوف الطلاب من المعلمين .					
21	إهمال الأسرة لمتابعة أداء واجبات أبنائه .					
22	افتقار التعاون بين الأسرة والمدرسة .					
23	طريقة إخراج الكتب .					
24	قصور بعض المعلمين في إتمام شرح المقرر الدراسي .					
25	إرهاق الطلاب بكثرة لواجبات المدرسية .					
26	استخدام بعض المعلمين لأسلوب العقاب البدني مع الطلاب .					
27	الهروب المستمر من المدرسة .					
28	ضعف بعض المعلمين علميا ومهنيا .					
29	إتباع بعض الأولياء أساليب النشأة الاجتماعية التسلطية .					
30	تكون الأسرة في غالب الأحيان خارج البيت .					
31	ضعف القدرة العقلية العامة للذكاء .					
32	الحركة الزائدة داخل الصف .					
33	اضطراب نمو الطول القصر لدى الطلاب .					
34	انعدام الدافع عند الطلاب .					
35	انطواء بعض الطلبة على ذاتهم .					
36	فتور العلاقات الإجتماعية بين المعلمين					
37	ضعف قناعة الطلاب بجدوى أهمية العملية التعلمية .					
38	انشغال الطلاب بأعمال أخرى غير					

	الدراسة .					
39	استهزاء بعض الطلاب بأقرانهم .					
40	قلة الأماكن الترفيهية في المجتمع .					
41	استخدام بعض الطلبة العنف والعدوان مع أقرانهم .					
42	الإعتماد الزائد على الآخرين في حل الواجبات المدرسية .					
43	كراهية الطالب لبعض المواد الدراسية لاستخدام بعض المعلمين لأساليب غير تربوية داخل الصف .					
44	التوتر المستمر في العلاقات بين الطالب الواحد .					
45	تمييز المعلمين في معاملاتهم للطلاب .					
46	قلة وضوح الأهداف عند بعض المعلمين .					
47	قلة التقويم المستمر .					
48	سوء الخبرة لدى بعض المعلمين .					
49	قلة الخبرة لدى بعض المعلمين .					
50	قلة استخدام مصادر التعليم والتكنولوجيا .					

طريقة التصحيح :

تفريغ الإجابات حسب الأبعاد (المدرسية , الأسرية , الجسمية , العقلية , النفسية ,),والتأكد من معلمي الحالات وأخذ كل نسبة بعد على حدى والمقارنة مع الأبعاد الأخرى والذي تكون أعلى درجة فيه يكون البعد السبب الرئيسي للتأخر الدراسي .

الملحق رقم 03:

مقياس السلوك العدواني :

بين يديك أخي المعلم /المعلمة مقياس به بعض الأنماط السلوكية العدوانية , يرجى منك المساعدة في التعرف على الطلبة الذين يظهرون مثل هذه الأنماط وذلك بالاستعانة بالقائمة المرفقة .

حاول من فضلك أن تكون دقيقا في إجابتك , وأن تحدد مدى انطباق كل عبارة على الطالب/الطالبة وذلك بوضع علامة ( ) أمام العبارات في الخانة التي ترى أنها هي الأكثر انطباقا عليه .كما نرجو ألا تضع أكثر من علامة واحدة أمام كل عبارة .

الرجاء تقييم كل طالب في الصف لوحده ,علما بأن البيانات التي ستقدمها تستخدم لأغراض الإرشاد فقط ,وسيتم المحافظة على سريتها .

نشكر لكم حسن تعاونكم معنا

الاسم : **الجنس :**

السن : **المدرسة :**

الصف : **السنة الدراسية :**

مقياس السلوك العدواني :

الرقم	العب.....ارت	لا يحدث	أحيانا يحدث	يحدث باستمرار
01	يسبب الأذى للآخرين بطريقة غير مباشرة .			
02	يبصق على الآخرين .			
03	يدفع أو يخمش أو يقرص الآخرين .			
04	يشد شعر الآخرين أو آذانهم .			
05	يعض الآخرين .			

06	يرفس أو يضرب أو يصفع الآخرين .				
07	يرمي الأشياء على الآخرين .				
08	يحاول خنق الآخرين .				
09	يستعمل أشياء حادة (مثل السكين)ضد الآخرين .				
10	يمزق أو يشد أو يمضغ ملابسه .				
11	يلوث ممتلكاته .				
12	يمزق دفاتره أو كتبه أوأي ممتلكات أخرى .				
13	يمزق دفاتر أو كتب أو أي ممتلكات للآخرين .				
14	يمزق أو يشد أو يمضغ ملابس الآخرين .				
15	يلوث ملابس الآخرين .				
16	يمزق المجلات والكتب أو أي ممتلكات عامة أخرى.				
17	يتعامل بخشونة مفرطة مع الإناث(كضربه أو كسره أو رميه على الأرض).				
18	يكسر الشبابيك .				
19	يبكي ويصرخ .				
20	يضرب الأشياء بقدميه وهو يصرخ ويصيح .				
21	يرمي بنفسه على الأرض ويصيح ويصرخ .				
22	يضرب بقدميه أو يغلق الأبواب بعنف .				
23	يقوم بأشياء أخرى (حددها).				

طريقة التصحيح وتفسير النتائج :

-عدد فقرات المقياس (23) فقرة .

-الأوزان :

-لا يحدث .

-يحدث أحيانا .

-يحدث دائما .

-الدرجة الكلية للمقياس بين (صفر-42).

-اعتبرت العلامة (18) فما فوق مستوى عال من العدوانية .