

قسم علوم وتقنيات النشاطات البدنية



مذكرة تخرج تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية.

تخصص: النشاط البدني رياضي المدرسي

مساهمة استاذ التربية البدنية و الرياضية في تحسين الصحة النفسية
للتلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا

دراسة ميدانية ببعض ثانويات ولاية بومرداس خلال الموسم الدراسي 2020_2021

إشراف الأستاذ:

د. حملي صليحة

إعداد الطالبين:

بوعلام كوسيلة

كنتور اعمر

2021_2020

كلمة شكر و عرفان

نشكر الله عز و جل الذي وفقنا في إنجاز هذا العمل المتواضع و نتقدم
بجزيل الشكر إلى الأستاذ المشرف حملي صليحة التي لم تبخل علينا
بنصائحه و إرشاداتها طيلة قيامنا بهذا العمل و نشكر كل من قدم لنا
يد العون و ساعدنا في هذا العمل و لو بكلمة سواء من قريب أو بعيد. وفي الأخير نشكر الأستاذة
كاسيا بوراي

شكرا

بسم الله الذي يقول للشيء كن فيكون و الحمد و الشكر له دائماً و أبداً

أما بعد:

أتقدم بهذا العمل المتواضع إلى من رعاني و سهر الليالي من أجلي و كان

السبب في نجاحي بتقدير من الله عز و جل

إلى والدي الكريمين أطال الله في عمرهما في طاعته و حسن عبادته

اللذان مهما فعلت لن أقدم لهما ذرة من فضلهما علي

إلى إخوتي و عائلتي و أصدقائي الذين أكن لهم محبة في الله

إلى كل من جمعتي معهم الايام الدراسية عامة و الايام الجامعية خاصة بحلوها و

مرها

إلى كل دفعة علوم و تقنيات التربية البدنية و الرياضية

و إلى كل من يسعهم قلبي و لم تسعهم الورقة.

اكسيل

أهدي ثمرة هذا الجهد إلى أغلى مخلوقين في الوجود
إلى من ملأت عيوني بنورها و سقتني شوقا بحنانها
إلى شمعتي في عتم الليل
إلى التي صوتها جدول الألحان و صدرها واحة الاحسان
زهرة أيامي عطر أحلامي
إليك يا أمي الغالية أطال الله في عمرك
إلى أغلى ما أملك في هذا الوجود و أقرب إلي من حبل الوريد
إلى من يحترق كالشمعة لي ينير لي الطريق و يمدني من كأس العطاء بالا حدود
إلى منبع الطمأنينة و مصدر الحنان
إلى من أدلني بنوره و أسعدني أبي العزيز أطال اهلل في عمره
إلى أعز الناس على قلبي و سندي في هذه الحياة حبيبتي و صديقتي راضية
إلى إخوتي و أخواتي
و إلى كل من لم تسعهم سعة الورق و لهم القلب سعة

أعمر

قائمة المحتويات

الصفحة	العنوان
١	شكر وعرقان
ب - ت	الإهداء
ث - ر	قائمة المحتويات
2 - 1	قائمة الأشكال و الجداول

4-3	مقدمة
6-5	1_ الإشكالية
7	2_ فرضيات الدراسة
7	3_ أسباب اختيار الموضوع.
7	4_ أهمية الدراسة
8	5_ أهداف الدراسة
8	7_ تحديد المفاهيم والمصطلحات
10	8_ الدراسات السابقة و المشابهة

الجانب النظري

الفصل الأول: أستاذ التربية البدنية والرياضية	
14	تمهيد.
14	1_ طبيعة عمل أستاذ التربية البدنية والرياضية.
15	2_ الصفات والخصائص المطلوبة في أستاذ التربية البدنية والرياضية.
15	2_1_ الصفات الشخصية
15	2_2_ الصفات النفسية
15	2_3_ الصفات العقلية
15	2_4_ الصفات الاجتماعية
16	2_5_ الخصائص المهنية
18	3_ واجبات أستاذ التربية البدنية والرياضية
18	3_1_ الواجبات العامة

19	3_2_ الوجبات الخاصة
21	4_ الوظائف البيداغوجية لأستاذ التربية البدنية والرياضية.
22	5_ أدوار أستاذ التربية البدنية والرياضية.
23	5_1_ دور أستاذ التربية البدنية والرياضية في العملية التعليمية.
23	5_1_1_ أستاذ التربية البدنية والرياضية كمتخصص أكاديمي.
23	5_1_2_ أستاذ التربية البدنية والرياضية كمتخصص في طرق التعليم.
24	5_1_3_ أستاذ التربية البدنية والرياضية كمرب للشخصية.
24	5_1_4_ أستاذ التربية البدنية والرياضية كعضو في هيئة التدريس.
25	5_1_5_ أستاذ التربية البدنية والرياضية كباحث.
25	5_2_ دور أستاذ التربية البدنية والرياضية اتجاه الإرشاد و التوجيه.
25	5_3_ دور أستاذ التربية البدنية والرياضية اتجاه صحة التلاميذ.
26	5_4_ دور أستاذ التربية البدنية والرياضية كمشارك في تخطيط المنهاج والمواقف التدريسية.
27	5_5_ دور أستاذ التربية البدنية والرياضية في تنفيذ المنهاج.
28	5_6_ دور أستاذ التربية البدنية والرياضية في تقويم المنهاج وتقويم نمو المتعلمين.
28	5_7_ دور أستاذ التربية البدنية والرياضية في تربية الناشء.
29	5_8_ دور الأستاذ في إعداد درس التربية البدنية والرياضية.
29	5_8_1_ تعريف درس التربية البدنية والرياضية.
30	5_8_2_ الأسس التي يجب مراعاتها عند تحضير الدرس.
33	6_ مفهوم التربية البدنية والرياضية.
33	7_ أهمية تدريس التربية البدنية والرياضية.
34	8_ أهداف تدريس التربية البدنية والرياضية في الجزائر.
35	خلاصة.

الفصل الثاني : الصحة النفسية

36	تمهيد
37	1-المقومات و النظريات
38	1-1-تعريف الصحة النفسية
41	1-2-المقومات

43	1-2-1- نظريات ياهوذا 1958
44	1-1-2-1- تحقيق الذات
44	1-2-1-2-1- الاستقلال الذاتي
44	1-2-1-3- التكامل
45	1-2-1-4- ادراك الواقع
45	1-2-1-5- السيطرة على البيئة
45	1-2-2- نظريات سوين 1970
45	1-2-2-1- الفعالية
46	1-2-2-2- الكفاءة
46	1-2-2-3- المواعمة
46	1-2-2-4- المرونة
46	1-2-2-5- التكيف
46	1-2-2-6- الافادة من الخبرة
46	1-2-2-7- فاعلية التفاعل الاجتماعي
47	1-2-2-8- الشعور بالاطمئنان النفسي
47	1-2-3- نظريات كوان 1977
47	1-3-2-1- الفعالية
47	1-3-2-2- الابدكارية
48	1-3-2-3- التناغم الداخلي
48	1-3-2-4- الارتباط
48	1-3-2-5- التسامي و التجاوز
48	1-2-4- نظريات طحان 1987 (المفهوم القوسي)
48	1-2-5- نظريات عبد السلام عبد الغفار
50	2- مقومات الصحة النفسية في ضوء النظريات العلاجية النفسية
50	2-1- نظرية فرويد
51	2-2- نظرية فيلهلم رايش
51	2-3- النظرية الجشطلجية
51	2-4- نظرية جون بولبي
52	2-5- نظرية التيار العلاج العقلاني المعرفي
52	2-6- نظرية اريك اريكسون
55	3- وجهات النظر (الابعاد)

55	3-1- الصحة النفسية البنيوية
56	3-2- الصحة النفسية الوظيفية
56	3-3- الصحة النفسية الانتمائية القيمية
57	3-4- الصحة النفسية النمائية
57	4- الصحة النفسية ما بين البيولوجيا و السوسولوجيا
58	4-1- الرصيد الحيوي
59	4-2- الصحة النفسية و علم المورثات
59	4-3- الجينات و الاضطرابات النفسية
60	4-4- علم النفس العصبي و الصحة النفسية
62	4-5- الصحة النفسية و التواصل العصبي
63	4-6- المجال الأيكولوجي
67	5- الصحة النفسية و المدرسة
68	6- عالم المدرسة و الصحة النفسية
68	6-1- دينامية العلاقات الصفية و المدرسية
69	6-2- ديناميات العلاقة بين الاهد و المدرسة
70	6-3- من نجومية الدرجات الى نجومية النجاح في الحياة
71	7- الفئة الخاصة و صحتها النفسية
71	7-1- الطفل الموهوب و خصائصه النفسية
72	7-2- تعريف الموهبة و تحديدها
72	7-3- الخصائص النفسية للطفل الموهوب و ازماتها
73	7-4- الطفل الموهوب في البيت و المدرسة
74	الخلاصة

الفصل الثالث : المرافقة

75	تمهيد.
75	1- مفهوم المرافقة
75	1-1- لغة
75	1-2- اصطلاحا

76	2-المراحل و التقسيمات الزمنية للمراهقة
78	3-خصائص النمو في المراهقة
78	3-1-النمو الجسمي
79	3-2-النمو العقلي
80	4-النظريات المفسرة للمراهقة
80	4-1-النظرية البيولوجية
80	4-2-النظرية التحليلية
81	4-3-نظرية النفس الاجتماعية
81	4-4- النظرية الاجتماعية
82	5-الممارسة الرياضية وعلاقتها بالمراهقة
82	6- المراهق و ممارسة النشاط الرياضي البدني
83	7-اهمية الانشطة الرياضية بالنسبة للمراهقين
83	الخلاصة

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: التعريف بالدراسة و اجراءاتها الميدانية

84	تمهيد
84	1_الدراسة الاستطلاعية.
85	2- عينة الدراسة
85	3- عينة البحث
85	4-مجالات الدراسة
85	4-1- المجال المكاني
85	4-2- المجال الزمني
85	5-ادوات الدراسة
85	6-الهدف من اعداد الاستبيان
85	خلاصة الفصل

الفصل الخامس: عرض وتحليل النتائج

- الجدول 1 يمثل احصائيات العبارة رقم 01 التي تنص على معاملة استاذ التربية البدنية و 86 الرياضية تجعلني راض عن نفسي.
- الجدول 2 يمثل احصائيات العبارة رقم 02 التي تنص على اشعر بان الآخرين راضين 86 عني.
- الجدول 3 يمثل احصائيات العبارة رقم 03 التي تنص على منذ الصغر و انا 87 اعاني من الامراض المزمنة
- الجدول 4 يمثل احصائيات العبارة رقم 04 التي تنص على اشعر بالسعادة لأنني قادر 87 على حل مشاكلي.
- الجدول 5 يمثل احصائيات العبارة رقم 05 التي تنص على رغم مساعدة الاستاذ 88 و بذل مجهود لإنجاح اعمالي الى انني غير راض عن نفسي
- الجدول 6 يمثل احصائيات العبارة رقم 06 التي تنص على اشعر انني اعاني من 89 بعض المشاكل النفسية.
- الجدول 7 يمثل احصائيات العبارة رقم 07 التي تنص على اشعر ان استاذي راض عني. 89
- الجدول 8 يمثل احصائيات العبارة رقم 08 التي تنص على اشعر اني راض عن 90 نفسي رغم ظروف الحياة.
- الجدول 9 يمثل احصائيات العبارة رقم 09 التي تنص على منذ الصغر استاذي 90 راض عني
- الجدول 10 يمثل احصائيات العبارة رقم 10 التي تنص على اود الهاب الى 91 الطبيب النفسي الى ان الظروف تحول دون ذلك.
- الجدول 11 يمثل احصائيات العبارة رقم 11 التي تنص على اكون سعيدا عندما اكون 91 راض عن الحياة.
- الجدول 12 يمثل احصائيات العبارة رقم 12 التي تنص على منذ فترة و الياس 92 يملا حياتي.
- الجدول 13 يمثل احصائيات العبارة رقم 13 التي تنص على رغم تصرفاتي 92 الجيدة الى اصدقائي غير راضين عني.
- الجدول 14 يمثل احصائيات العبارة رقم 14 التي تنص على الحب هو الاساس 93 الذي يجعل لحياتي معنى.
- الجدول 15 : يمثل احصائيات العبارة رقم 15 التي تنص على اقترابي من الله يجعلني 94 راض عن نفسي.
- الجدول 16 يمثل احصائيات العبارة رقم 16 التي تنص على اشعر بالخوف من المستقبل. 94
- الجدول 17 يمثل احصائيات العبارة رقم 17 التي تنص على رغم محاولاتي لحل 95 مشاكلي الى انني اشعر بعدم الامان
- الجدول 18 يمثل احصائيات العبارة رقم 18 التي تنص على لا اشعر بالسعادة رغم اني 95 راض عن نفسي.
- الجدول 19 يمثل احصائيات العبارة رقم 19 التي تنص على رغم ان حياتي 96 مليئة بالضغوطات الى ان السعادة تلازمني

- الجدول 20 يمثل احصائيات العبارة رقم 20 التي تنص على مغنوياتي المرتفعة 96 لها دور في ايجاد معنى في حياتي.
- الجدول 21 يمثل احصائيات العبارة رقم 21 التي تنص على اظهر للآخرين لا 97 كني غير ذلك.
- الجدول 22 يمثل احصائيات العبارة رقم 22 التي تنص على اشعر بالخوف دون سبب 98 منذ الصغر.
- الجدول 23 : يمثل احصائيات العبارة رقم 23 التي تنص على حياتي مليئة بالحزن رغم 98 قلة المشاكل بها.
- الجدول 24 يمثل احصائيات العبارة رقم 24 التي تنص على اتعمد ان احسن افعالي 99 ليتقبلني الاستاذ.
- الجدول 25 يمثل احصائيات العبارة رقم 25 التي تنص على اشعر باليأس عندما يوبخني 99 الاستاذ.
- الجدول 26 يمثل احصائيات العبارة رقم 26 التي تنص على لا اتقبل ذاتي لقصوري في 100 القيام بواجباتي

الفصل السادس: مناقشة النتائج في ضل الفرضيات

101	1- مناقشة النتائج
101	1-1- مناقشة الفرضية الاولى في ظل النتائج المتحصل عليها
101	1-2- مناقشة الفرضية الثانية في ظل النتائج المتحصل عليها
102	2- الاستنتاج العام
103	الخاتمة
104	المراجع
108	الملاحق

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	يمثل احصائيات العبارة رقم 01 التي تنص على معاملة استاذ التربية البدنية و الرياضية تجعلني راض عن نفسي.	86
2	يمثل احصائيات العبارة رقم 02 التي تنص على اشعر بان الاخرين راضين عني.	86
3	يمثل احصائيات العبارة رقم 03 التي تنص على منذ الصغر و انا اعاني من الامراض المزمنة	87
4	يمثل احصائيات العبارة رقم 04 التي تنص على اشعر بالسعادة لأنني قادر على حل مشاكلي.	87
5	يمثل احصائيات العبارة رقم 05 التي تنص على رغم مساعدة الاستاذ و بذل مجهود لإنجاح اعماله الى انني غير راض عن نفسي	88
6	يمثل احصائيات العبارة رقم 06 التي تنص على اشعر انني اعاني من بعض المشاكل النفسية.	89
7	يمثل احصائيات العبارة رقم 07 التي تنص على اشعر ان استاذي راض عني.	89
8	يمثل احصائيات العبارة رقم 08 التي تنص على اشعر اني راض عن نفسي رغم ظروف الحياة.	90
9	يمثل احصائيات العبارة رقم 09 التي تنص على منذ الصغر استاذي راض عني	90
10	يمثل احصائيات العبارة رقم 10 التي تنص على اود الهاب الى الطبيب النفسي الى ان الظروف تحول دون ذلك.	91
11	يمثل احصائيات العبارة رقم 11 التي تنص على اكون سعيدا عندما اكون راض عن الحياة.	91
12	يمثل احصائيات العبارة رقم 12 التي تنص على منذ فترة و الياس يملا حياتي.	92
13	يمثل احصائيات العبارة رقم 13 التي تنص على رغم تصرفاتي الجيدة الى اصدقائي غير راضين عني.	92
14	يمثل احصائيات العبارة رقم 14 التي تنص على الحب هو الاساس الذي يجعل لحياتي معنى.	93
15	: يمثل احصائيات العبارة رقم 15 التي تنص على اقتراي من الله يجعلني راض عن نفسي.	94
16	يمثل احصائيات العبارة رقم 16 التي تنص على اشعر بالخوف من المستقبل.	94

17	يمثل احصائيات العبارة رقم 17 التي تنص على رغم محاولاتي لحل مشاكلي الى انني اشعر بعدم الامان	95
18	يمثل احصائيات العبارة رقم 18 التي تنص على لا اشعر بالسعادة رغم اني راض عن نفسي.	95
19	يمثل احصائيات العبارة رقم 19 التي تنص على رغم ان حياتي مليئة بالضغوطات الى ان السعادة تلازمني	96
20	يمثل احصائيات العبارة رقم 20 التي تنص على معنوياتي المرتفعة لها دور في ايجاد معنى في حياتي.	96
21	يمثل احصائيات العبارة رقم 21 التي تنص على اظهر للآخرين لا كني غير ذلك.	97
22	يمثل احصائيات العبارة رقم 22 التي تنص على اشعر بالخوف دون سبب منذ الصغر.	98
23	: يمثل احصائيات العبارة رقم 23 التي تنص على حياتي مليئة بالحزن رغم قلة المشاكل بها.	98
24	يمثل احصائيات العبارة رقم 24 التي تنص على اتعمد ان احسن افعالي ليقبلني الاستاذ.	99
25	يمثل احصائيات العبارة رقم 25 التي تنص على اشعر باليأس عندما يوبخني الاستاذ.	99
26	: يمثل احصائيات العبارة رقم 26 التي تنص على لا اتقبل ذاتي لقصوري في القيام بواجباتي.	100

المقدمة

إن النشاط البدني الرياضي في صورته الجديدة من خلال حصة التربية البدنية والرياضية داخل المؤسسات التربوية يعتبر ميدانا هاما من ميادين التربية وهو بذلك يعد ركيزة يستعين بها الفرد في حياته اليومية حتى يكون فردا صالحا مزودا بخبرات ومهارات تجعل منه جزء لا يتجزأ عن مجتمعه مساير لتطور ونمو محيطه الاجتماعي. فممارسة الرياضة من خلال حصة التربية البدنية والرياضة لها قيمة أساسية في حياة الفرد لما تقدمه من فوائد جسمية ونفسية واجتماعية وتربوية, فمن الناحية الجسمية تقوي العضلات وتنشطها, أما من الناحية العقلية فتساعد على تطوير القدرات العقلية والوجدانية كما تجنب الفرد العقد النفسية التي غالبا ما تسبب له صعوبات واضطرابات نفسية أما من الجانب الاجتماعي فإنها تتيح للفرد الاحتكاك مع الغير مما يؤدي به إلى ربط علاقات حميمة كالصداقة والحب... إلخ. أما من الناحية التربوية فهي تؤدي إلى اكتساب مهارات حركية ومعارف جديدة كما أنها تعدل السلوكيات والتصرفات السلبية.

ونظرا لهذه الأهمية فقد أدرجت ضمن البرامج التعليمية وفي كل الأطوار التعليمية حيث أصبحت مادة تدرس كباقي المواد الأخرى في المؤسسات التعليمية» وقد توصل الباحثون إلى وجود فترة هامة يمر بها الفرد في حياته تظهر فيها المشاكل النفسية والاجتماعية والمتمثلة طبعاً في فترة المراهقة التي اختلف فيها آراء العلماء إذ يقول "جم رون" في هذا الشأن أنها مرحلة أزمة جد مهمة للطفل حتى أن الفلاسفة أطلقوا عليها اسم الولادة الثانية وهي تتميز بالاضطرابات المورفولوجيا والنفسية.

ومن هنا نقول أن فترة المراهقة من أهم ما يمر به الفرد في حياته نظرا لما يظهر فيها من قلق نفسي كما تعتبر من أصعب المراحل كونها تتفرد بخاصية النمو السريع للجسم الغير منتظم وقلة التوافق العصبي العضلي. ومن هذا المنطلق تكمن أهمية دراستنا في معرفة مساهمة أستاذ حصة التربية البدنية والرياضية على تحقيق الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي سنة الثالثة وللإجابة على هذا التساؤل لزاما علينا الالمام بجميع جوانب الموضوع مما دفعنا إلى تقسيمه إلى جانب نظري وجانب تطبيقي حيث قمنا بتقسيم الجانب النظري إلى ثلاث فصول: -الفصل الأول: تحدثنا فيه على أستاذ التربية البدنية والرياضية وذلك بإبراز طبيعة عمله وصفاته وخصائصه داخل المؤسسة التربوية

-الفصل الثاني: فقط تطرقنا في هذا الفصل على الصحة النفسية أهميتها من خلال إبراز إشكالياتها ومقوماتها وعلاقتها بالبيولوجيا والسيكولوجيا والمجال ايكولوجي والصحة النفسية والمدرسة وكل ما يتعلق بنمو الطفل..

الفصل الثالث: تطرقنا فيه الى المراهقة ومفهومها وخصائصها ومراحلها وعلاقتها بالرياضة

-وفيما يتعلق بالجانب التطبيقي فقط قسم ايضا الى ثلاث فصول الفصل الاول تناولنا فيه منهجية البحث واجراءات الميدانية اما في الفصل الثاني قمنا بعرض النتائج وتحليلها ومناقشتها ثم قدمنا في الفصل الثالث استنتاجات والخلاصة .

الجانب التمهيدي الإطار العام للدراسة

الإشكالية

يعتبر النشاط البدني الرياضي أحد الأشكال الراقية للظاهرة الحركية لدى الإنسان وهو الأكثر تنظيماً والأرفع من الأشكال الأخرى للنشاط البدني ويعرفه "مات فيف" بأنه نشاط ذو شكل خاص وهو المنافسة المنظمة من أجل قياس القدرات وضمان أقصى تحديد لها وبذلك فعلى ما يميز النشاط الرياضي بأنه التدريب البدني بهدف تحقيق أفضل نتيجة ممكنة في المنافسات لا من أجل الفرد الرياضي فقط وإنما من أجل النشاط في حد ذاته.

فالنشاط البدني في مفهومه العريض هو تعبير شامل لكل النشاطات البدنية التي يقوم بها الإنسان؛ والتي يستخدم فيها بدنه بشكل عام ولقد استخدم بعض العلماء تعبير النشاط البدني على اعتبار أنه المجال الرئيسي المشتمل على ألوان وأشكال واطوار الثقافة البدنية للإنسان ومن هؤلاء يبرز لارسن الذي اعتبر النشاط البدني بمنزلة نظام رئيسي تتدرج ضمنه كل الأنظمة الفرعية الأخرى¹.

ان الأنشطة البدنية والرياضية التي تمارس داخل المؤسسات التعليمية لها أثر كبير على الفرد الرياضي كما تلعب دوراً أساسياً في تطوير الصحة البدنية والنفسية لديه ولقد ارتأينا الى أن نحاول تسليط الضوء على أهمية ممارسة النشاط البدني والرياضي داخل الثانويات وخارجها لدى التلاميذ والمراهقين إذ أنهم يمرون بمرحلة جد حساسة ألا وهي مرحلة المراهقة والتي تعتبر مرحلة من المراحل الأساسية في حياة الإنسان وأصعبها لكونها تشمل عدة تغيرات في كل المستويات اذ تتميز بتغيرات عقلية وأخرى جسمية حيث تتفرد بخاصية النمو السريع الغير منظم وقلة التوافق العضلي العصبي بالإضافة الى النمو الانفعالي والتخيل والحلم وتعتبر كذلك حسب ستانلي هول أنها فترة عواصف وتوتر تكتنفها الأوهام النفسية وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق والمشكلات وصعوبة التوافق².

والدارس للمراهقة ومشاكلها يستنتج أن المراهق في أوقات فراغه وفي ضباب مثل هذه الحصص (النشاط البدني والرياضي) يجد نفسه محاصراً بالملل والقلق والخجل؛ وهذا ما يؤدي به دائماً الى الخمول وعدم الرغبة في الدراسة أما وجود حصة التربية البدنية والرياضية يفسر للتلميذ المجال من

¹-أمين أنور الخولي، أصول التربية البدنية والرياضية، ط2 ، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001 ، ص1

² حامد عبد السلام زهران، علم النفس النمو، عالم الكتاب، ط1 ، القاهرة، 1997 ، ص28

أجل تنمية وتطوير طاقته البدنية داخل وخارج المؤسسة. اذن المراهق خلال هذه المرحلة النمو يكون معروفا بفضوله الزائد للتطلع وامتداد للتعلم في جميع المجالات، ولهذا تعتبر حصة التربية البدنية والرياضية حصة ترفيه وترويح ففي هذه الحصة يعبر المراهق عن أحاسيسه وميوله ومشاعره عن طريق حركات رياضية متوازنة ومتناسقة تخدم أجهزته الوظيفية أو العضوية والنفسية ككل ويملك من خلال ذلك الآراء والثقة في النفس والشعور بالمسؤولية وتصبح له حرية التعبير والرأي والحق في التصرف مثله مثل الكبار فيشجعه هذا على المشاركة في النوادي الرياضية خارج المؤسسة واندماجه في مختلف شرائح المجتمع³. كما ان ممارسة النشاط البدني للمراهق تعتبر أولوية صحية واجتماعية ومعنوية لما لها من انعكاس على كل الجوانب التي ترتبط بالمراهق و المراهقة ومن بين هذه الجوانب الصحة النفسية التي تعد أحد الابعاد الهامة للشخصية، ولقد عرفه العلماء على أنها الإطار المرجعي الذي يعطي القدرة والمتناسق المرونة للسلوك الإنساني ومفاهيم علم النفس التربوي.

لكن المشكلة في هذه الدراسة تتمثل في الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي المقبلين على امتحان شهادة البكالوريا، بسبب طبيعة وخصائص مرحلة المراهقة التي تعتبر مرحلة أزمة وتوتر بالسلب في غالب الأحيان على الصحة النفسية لدى هؤلاء المراهقين المتمدرسين في هذه المرحلة. كما لاحظنا أن العديد من التلاميذ المراهقين داخل الإطار الثانوي لا يمارسون الأنشطة البدنية بشكل منتظم مما يؤثر عليهم وبشكل سلبي على ذواتهم: ونظرا لإدراج مادة التربية البدنية والرياضية ساعتين فقط هي الأسبوع لا تكفي.

ونهدف من خلال هذه الدراسة الى ابراز العلاقة التي تربط بين النشاط البدني الرياضي والصحة النفسية لدى المراهق في باب جعل الممارسة الرياضية احدى وسائل الوقاية النفسية التربوية وتثبيت مستوى معنى الصحة النفسية لدى التلاميذ حيث قمنا بمجموعة دراسات وابحاث جعلتنا نصل الى.

•التساؤل العام :

³ وليام ماسترز، والف بيتز تعريب خليل رزوق، المراهقة والبلوغ، دار لحرف العربية للطباعة والنشر، والتوزيع، 129،130.

-هل يساهم أستاذ التربية البدنية والرياضية في تحسين الصحة النفسية للتلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا ؟

•التساؤلات الجزئية:

-هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية لدور الاستاذ في تحسن الصحة النفسية للتلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا ؟

-هل هناك فروق ذات دلالة احصائية على وجود امن نفسي لدى التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا.

•الفرضية العامة :

-يساهم أستاذ التربية البدنية و الرياضية في تحسين الصحة النفسية للتلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا.

•الفرضيات الجزئية :

-هناك فروق ذات دلالة إحصائية لدور الاستاذ في تحسن الصحة النفسية للتلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا.

-هناك فروق ذات دلالة احصائية على وجود امن نفسي لدى التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا.

•أسباب اختيار الموضوع :

-الأهمية الكبيرة التي يتناولها هذا الموضوع باعتباره يمس شريحة هامة في المجتمع ألا وهي المراهقة .

-اعطاء فكرة عامة وخاصة حول أهمية ممارسة حصة التربية البدنية والرياضية لدى المراهقين وانعكاس ذلك على حالتهم النفسية.

•أهمية الموضوع:

وتكمن أهمية بحثنا الذي يعتبر من نوع البحوث التي تتناول مواضيع نفسية و اجتماعية كونها تكشف على طبيعة الصحة النفسية وعلاقتها بالنشاط البدني الرياضي في الطور الثانوي ومعرفة الخصائص

النفسية والاجتماعية للتلاميذ المراهقين في هذه المرحلة العمرية وبالتالي التحكم في العملية البيداغوجية حيث اختبار محتوى النشاطات المقدمة وكذا التعامل السليم والعقلاني مع التلاميذ الممارسين و الى غاية الوصول الى هدفنا المسطر وضعنا هذه النقاط التالية حتى تكون عوامل مساعدة لتوضيح مبتغانا:

-محاولة تقديم اضافة جديدة في مجال البحوث التربوية الرياضية.

اظهار العلاقة بين ممارسة التربية البدنية والرياضية وبين الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة الثانوية والذين يمثلون مرحلة المراهقة.

-ابرار دور التربية البدنية والرياضية في تكوين شخصية سليمة ومرتنة من جميع النواحي لدى ممارسي هذا النشاط والدور الذي يلعبه في التقليل من المشاكل النفسية والسعي الى الوصول الى تكوين شخصية سليمة في منتهى القمة .

-ابرار أهمية التربية البدنية والرياضية في تعرف المراهق على قدراته البدنية المختلفة.

•أهداف البحث :

-التعرف على مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تحسن الصحة النفسية لدى التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا بمساهمة استاذ التربية البدنية و الرياضية.

•تحديد المصطلحات :

√التربية البدنية و الرياضية :

-اصطلاحاً: هي تلك العملية التي ترمي الى تكوين الفرد تكويناً متكاملًا من الناحية الحسية الحركية والاجتماعية والعاطفية والمعرفية⁴ .

⁴-احمد بو سكرى :مناهج التربية البدنية والرياضية للتعليم الثانوي والتقني دار الخلدونية، 2005 ، ص 70

-إجرائيا: من اهم فروع التربية الأساسية والتي تهدف الى تكوين الفرد عقلياً بدنياً انفعاليا واجتماعياً بواسطة أنواع من النشاطات البدنية والرياضية ويُعتبر أسلوب حياة لابد أن يعيشه الفرد حتى يبعث في روحه مشاعر الرضا والتفاؤل.

المراهقة:

-لغة: المراهقة معناها النمو نقول " راهق الفتى وراقت الفتاة " بمعنى أنهما نميا نموا متواصلا ومستمرالا اشتياق اللغوي يعتبر هذا المسمى على الاقتراب والدنو من البضج والحلم⁵ جاء على لسان العرب لابن منظور راهق الغلام أي بلغ مبلغ الرجال فهو مراهق؛ اذا قارب الاحتلام؛ والمراهق الغلام الذي قارب الحلم؛ وجارية مراهقة ويقال جارية راهقت وغلام راهق وذلك ابن العشر إلى احدى عشر⁶.

-اصطلاحا: يطلق مصطلح المراهقة على المرحلة التي يحدث فيها الانتقال التدريجي نحو النضج البدني والجسدي والعقلي والانفعالي⁷

وهي لفظه وصفية تطلق على الفرد غير الناصج انفعاليا جسميا وعقليا من البلوغ ثم الرشد فالرجولة⁸ -اجرائها: هي مرحلة حساسة يمر بها كل فرد في حياته حيث تتميز بالتغيرات الجسمية والنفسية و الاجتماعية والتي تنتقل به من مرحلة البلوغ الى مرحلة الرشد

الصحة النفسية :

تنظر منظمة الصحة العالمية إلى الصحة النفسية على أنها: حالة تشير إلى اكتمال الجوانب الجسمية والعقلية والاجتماعية وليست مجرد غياب المرض والوهن. ويشير تعريف المنظمة العالمية

⁵- حامد عبد السلام زهران، علم النفس النمو الطفولة والمراهقة، عالم الكتاب، جامعة عين الشمس، القاهرة، 1995، ص323.

⁶-أبو الفضل جمال الدين ابن منظور، لسان العرب، ج3، دار الطباعة والنشر، لبنان، 1997، ص43.

⁷-عبد الرحمان العيسوي، دراسات في تفسير السلوك الإنساني، دار الراتب الجامعية، ط1، لبنان، 1999، ص100.

⁸-تركي رابح، أصول التربية والتعليم، ط1، ديوان المطبوعات الجامعية، جزائر، 1989، ص241.

للصحة إلى : « توافق الأفراد مع أنفسهم ومع العالم مع حد أقصى من النجاح والرضا والانتشراح والسلوك الاجتماعي السليم والقدرة على مواجهة حقائق الحياة وقبولها⁹ »

كذلك هي شعور الفرد بأنه يدرك جزئيات سلوكه ويتعامل مع المواقف بأسلوب يرضيه محققا توافقه مع ذاته والآخرين وان يكون الفرد خاليا من القلق والاكتئاب والهيستيريا والأمراض النفسجسمية وأن يكون ذلك بصفة دائمة نسبيا.¹⁰

وتعريف الباحث للصحة النفسية بأنها: التوافق بين الوظائف النفسية للفرد وشعوره بالرضا والسعادة مع ذاته والآخرين ووعيه بذاته وبالتفاعلات مع مجتمعه وقدرته على إشباع حاجاته دون الوقوع في صراع مع نفسه ومع الآخرين.

أما التعريف الإجرائي للصحة النفسية: فهي درجة الكلية التي يحصل عليها كل مسعف على مقياس الصحة النفسية المعتمدة في الدراسة الحالية.

• الدراسات السابقة و المشابهة :

٧الدراسة الأولى :

٧الدراسة الثالثة : وقام بها مرزوق أحمد عبد المحسن؛. سنة (2012) في السعودية بدراسة تحت عنوان " الصغوط النفسية المدرسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث؛ وكان من بين أهداف. هذه الدراسة: التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية؛ والتحقق من وجود فروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية ترجع لمتغير الصف الدراسي؛ والتحقق من وجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي الضغوط مستوى الصحة النفسية. واتبع الباحث المنهج الوصفي، وقد قدر حجم العينة ب (4504) طالبا يدرسون في (24) ثانوية؛ واستخدم مقياس الضغوط النفسية المدرسية ومقياس الانجاز الأكاديمي ومقياس الصحة النفسية للشباب؛ وقد توصل الى نتائج اهمها : بلغ مستوى

⁹-كفاف علاء الدين : الصحة النفسية، دار هجر للنشر و الطباعة ، القاهرة، مصر، 1997،ص80.

¹⁰-الطارق علي سعيد أحمد: سيكولوجية القيادة، مركز عبادي للدراسات والنشر، صنعاء، اليمن، 1997،ص43.

الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة من طلاب المرحلة الثانوية بدرجة متوسطة. وأنه يوجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين درجات الضغوط النفسية المدرسية والصحة النفسية لدى أفراد العينة، توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات الانجاز الأكاديمي والصحة النفسية لدى أفراد العينة؛ وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ككل في بعد القدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة بين طلاب. الصف الأول ثانوي وطلاب الصف الثاني لصالح طلاب الصف الثاني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مرتفعي الضغوط النفسية المدرسية ومتوسطات درجات منخفضي الضغوط النفسية المدرسية في الصحة النفسية لصالح منخفضي الضغوط النفسية المدرسية.

٧ الدراسة الثانية : قامت بشرى أحمد جاسم العكايشي سنة (2017) : في بغداد بدراسة تحت عنوان الصحة النفسية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي لدى الشابات الجامعيات في كلية التربية للبنات؛ وهدفت هذه الدراسة الى التعرف على الصحة النفسية لدى الشابات الجامعيات في كلية التربية، التعرف على الذكاء الانفعالي لديهن والتعرف على دلالة الفروق في الصحة النفسية وفق لمتغير المرحلة الدراسية: والتعرف على دلالة الفروق في الذكاء الانفعالي وفق متغير المرحلة الدراسية والتعرف على العلاقة بين الصحة والذكاء الانفعالي. واتبعت المنهج الوصفي .

وشملت عينة البحث على (100) طالبة مستخدمة مقياس الصحة النفسية ومقياس الذكاء الانفعالي متوصلة إلى النتائج التالية: أن الطالبات يتمتعن بالصحة النفسية، وأنهن يتصفن بالذكاء الانفعالي: وأن هناك فروقا دالة إحصائياً في مقياس الصحة النفسية على وفق متغير المرحلة ولصالح المرحلة الرابعة؛ وأن هناك فروقا دالة إحصائياً في مقياس الذكاء الانفعالي وفق متغير المرحلة الدراسية لصالح المرحلة الرابعة. كما وجد أن هناك علاقة دالة إحصائياً بين الصحة النفسية والذكاء الانفعالي.

٧ الدراسة الثالثة : قام بها خليل (2000) تأثير المناخ الأسري على صحة النفسية للأبناء. هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير مناخ الأسرة على الصحة النفسية للأبناء وشملت الدراسة على 300 أسرة عينية.

-مؤسسات رعاية الطفولة المسعفة مراكز الطفولة المسعفة:

لا تنشأ مراكز الطفولة المسعفة في أي مجتمع من فراغ بل هناك مجموعة من الظروف التي تؤدي إلى نشوء هذه المؤسسات.

-التعليق على الدراسات السابقة:

توجد العديد من الدراسات المتعلقة بسمات الشخصية وتم اختيار البعض منها لتكون دراسات مشابهة لدراستنا هذه. ونلاحظ أن هذه الدراسات توزعت على العديد من البلدان العربية والأجنبية.

الدراسة الرابعة : دراسة سعيد أبركان وعلي العربي تحت عنوان " دوافع ممارسة النشاط البدني الرياضي لدى تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي ودورها على صحتهم النفسية" قام بهذه الدراسة على بعض ثانويات بومرداس سنة 2012-2013 دراسة ميدانية لنيل شهادة الماستر. و قاموا بطرح الإشكالية التالية: ما هي أهم دوافع ممارسة النشاط البدني الرياضي على الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي؟ أما فرضيات الدراسة فتتلخص فيما يلي.

-ضرورة تواجد الدوافع الأكاديمية التي تعتبر من بين أهم العوامل المساعدة على اقبال التلاميذ لممارسة النشاط البدني الرياضي خدمة لأبعاده الصحية النفسية.

-تحتوي الدوافع الشخصية في جلب اهتمام التلاميذ على ممارسة النشاط البدني الرياضي خدمة لأبعاد الصحة النفسية.

-للدوافع الاجتماعية دور على المساهمة في اقبال تلاميذ المرحلة الثانوية على النشاط البدني الرياضي خدمة لأبعاد الصحة النفسية.

-يظهر ان للدوافع الصحية البدنية لها دور في اقبال تلاميذ المرحلة الثانوية للنشاط البدني الرياضي خدمة لأبعاد الصحة النفسية

أما اهداف الدراسة فتمثلت في.

-التعرف على الدوافع التي تساعد التلاميذ على ممارسة النشاط البدني الرياضي.

-التعرف على مدى اعتماد تلاميذ الميدان الرياضي وتأثيره على الصحة النفسية.

-قيمة النشاط البدني الرياضي في نفسية التلاميذ.

-دعم مكتبة قسم التربية البدنية والرياضية ببحوث ودراسات جديدة

أهم النتائج المتوصل اليها

أهم دوافع ممارسة النشاط البدني الرياضي والمتمثلة هي الدوافع الأكاديمية والشخصية والاجتماعية والنفسية البدنية ؛ وابعاد الصحة النفسية كالثقة بالنفس والسعادة ...الخ والرياضي أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين دوافع هذه الممارسة مع كل أبعاد الصحة النفسية وما يلعبه النشاط البدني الرياضي على الجانب الصحي والنفسي لدى المراهقين الممارسين له

•التعليق، على الدراسات :

بعد الاطلاع على هذه الدراسات وملخصات نتائجها ومقارنتها ببحثنا الحالي نجد أنها تختلف عنها من حيث الزمان والموضوعية.

-من حيث الزمان فقد أجري البحث الحالي سنة 2020-2021 « بينما أجريت أغلب هذه الدراسات قبل تاريخ إجراء البحث .

-ومن حيث المكان فقد أجريت في بعض ولايات الجرائر وفي بغداد و السعودية أما البحث الحالي فقد أجري في بعض بلديات ولاية بومرداس.

-ومن حيث الموضوعية فقد ركزنا على الصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية؛ بينما الدراسات الأخرى ركزت على جوانب أخرى.

-كما نجد اختلاف هي أدوات البحث المستعملة كذلك في العينة المأخوذة، كما نجد تباين في أهداف كل دراسة وتتنوع هي أغراض وسبل تحقيقها وفقا لاختلاف العينة ومكان وزمان اجراء الدراسة.

الجانِب النظري

خليفة العبدية

الفصل الأول

أستاذ التربية البدنية والرياضية

إبراهيم بن محمد بن عبد الله بن إبراهيم بن أحمد بن علي بن حسين بن علي بن أبي طالب

الشيخ الفاضل

تمهيد :

إن مدرس التربية البدنية والرياضية هو أولاً وقبل كل شيء شخص ومخلوق كسائر المخلوقات لديه قلب وأحاسيس وشعور والملقب باللطيف وهذا لأنه في عمله يشعر أنه لازال مراهقاً ويبقى كذلك وقد أثبتت بعض التجارب الأمريكية بأن أستاذ أو مدرس التربية البدنية يعتبر إن لم نقل أقرب شخص بالنسبة لتلاميذه .

والمدرس هو كذلك الإنسان المعزول في مهنته فهو عبارة عن موظف كالموظفين الآخرين مسير من طرف نظام المجتمع المعاش وسلوكات ثقافية، اجتماعية مستمدة من قبل هيئات العليا .

وقبل دراسة مختلف الأدوار التي يقوم بها المدرس علينا أولاً وقبل كل شيء التساؤل عن شخصيته فلا يعقل أن تمنح لمدرس التربية البدنية مثلاً مهمة تكوين أجيال صاعدة وهو ذو شخصية ناقصة أو معدومة فهذا ضد كل ما هو بيداغوجي .

_ طبيعة عمل أستاذ التربية البدنية والرياضية :

يعبر عمل أستاذ التربية البدنية والرياضية عن الدور الأكثر عمقا وثراء للتربية عن سائر المجالات المهنية في إطار التربية البدنية والرياضية بمختلف تخصصاتها، وهو الشخص الذي يحقق أدواراً مثالية في علاقته بالمتعلم والمجتمع والثقافة والمدرسة، ويتوقف هذا على بصيرة الأستاذ ونظراته نحو نظامه الأكاديمي ومهنته، كما يتوقف كذلك على السياقات التربوية والمناخ التربوي المدرسي.

وأستاذ التربية البدنية والرياضية يحقق أهدافه ويمثل أدواره كما يدركها هو شخصياً، لأنه الشخص الذي يعمل في خط المواجهة المباشرة مع التلاميذ في المؤسسات التربوية التعليمية، فهو يعكس القيم والمبادئ التي يتمسك بها، ونجد لديه قناعة شخصية ومهنية وبخاصة تلك التي ترتبط بالسلوك والتعلم وتشكيل شخصية المتعلم. ولأن واجبه الأول يتصل بالتعليم وبالتحديد تنفيذ ومتابعة برامج التربية البدنية والرياضية سواء في الوضع المدرسي أو غير المدرسي، فإن عليه أن يدرك أهداف التربية البدنية والرياضية في علاقاتها مع أهداف التربية العامة في مجتمعه، وهذا الإدراك يعبر عن توجه فكري تربوي، كما يشكل إطار عمل للالتزامات المطلوبة.

والأستاذ الناجح تتسم أعماله وإجراءاته التنظيمية بالتجريب والإبداع وهو يقدر القيمة الكامنة في الجو الاجتماعي الحركي الإيجابي الذي يستطيع أن يخلقه للتلاميذ عن طريق التخطيط الجيد والاختيار الحسن لمختلف الأنشطة، كما يقدر أن عملية التدريس إنما هي فن وعلم¹¹.

¹¹ عدنان درويش وآخرون: التربية الرياضية المدرسية دليل المعلم ، ط3 ، دار الفكر العربي ، مصر ، 1994 ، ص 37.

_ الصفات والخصائص المطلوبة في أستاذ التربية البدنية والرياضية:

يعتبر إعداد الأستاذ من الأسس الهامة التي تقوم عليها السياسة التعليمية، تلك السياسة التي يعنى الأستاذ بتنفيذها، وتتمثل هذه السياسة في إعداد المعلم أو التلميذ للحياة في المجتمع الذي يعيش فيه، ولا شك أن هذا الدور يكتسي أهمية بالغة مما يجعل من أستاذ التربية البدنية والرياضية ركيزة أساسية في هذه العملية، ولذلك وجب أن تتوفر فيه صفات وخصائص تتماشى مع الدور الذي يلعبه، مع التطورات الحادثة في الميدان التربوي ومنه:

_ الصفات الشخصية :وتتمثل في الآتي:

- خلوه من العاهات وخاصة في الحواس أو الأعضاء.
- أن يكون كلامه واضحا خاليا من العيوب التعبيرية كالتعنتة أو التلعثم وحبسة اللسان.
- صحته جيدة ونشاطه واضح خال من الأمراض المزمنة كالهزال العام والربو وغيرها.
- حسن المظهر دون المبالغة.

2_2_ الصفات النفسية : وهي:

- الصبر والتحمل وضبط النفس.
- أن يكون حازما في إدارته لنفسه ولمجموعته ولكن حزما بغير قسوة.
- المحبة والعطف على التلاميذ.
- القدوة الصالحة.
- قوة الشخصية.

2_3_ الصفات العقلية :وتتمثل في:

- الذكاء ضروري للنجاح في أي مهنة.
- الكفاية العلمية أو التمكن العلمي شرط أساسي لنجاح الأستاذ في عمله.
- الخبرة والمران التدريسي الطويل.
- ثقافة علمية واسعة.

4_ الصفات الاجتماعية: وتتمثل في:

- المرح في غير ابتذال.
- الود والابتسام وعدم الخلط بين الجد والهزل.
- عدم الاستهزاء بمشاعر الآخرين واحترام خصوصياتهم.

➤ إظهار ميول قيادية وقوة الإرادة.

➤ سداد الرأي وعدم الانفعال.¹²

2_5_ الخصائص المهنية:

- أن يشجع التلاميذ على ممارسة الرياضة ويهتم بآرائهم كما يشارك في التطبيق الميداني
- ينظم البطولات الرياضية المدرسية.
- يوضح فائدة التمرين الجيد ويشرح المهارة بشكل جيد.
- يحضر الأدوار والأجهزة قبل بدء الدرس.¹³
- وفي دراسة بأمريكا قام بها مجموعة من الباحثين أبرزت أن الهيكل التربوي العام بما فيه المديرون والمعلمون والتلاميذ يتوقعون أن يمتلك أستاذ التربية البدنية والرياضية مجموعة من الخصائص منها:
- لديه شخصية قوية تتسم بالحسم والأخلاق والالتزان الانفعالي.
- معداً إعداداً مهنيًا جيدًا لتدريس التربية البدنية والرياضية.
- يتميز بخلفية عريضة من الثقافة العامة.
- مستوعب للمعلومات المتصلة بنمو الأطفال وتطورهم كأساس لخبرات التعلم.
- لديه قابلية للنمو المهني الفعال والعمل الجاد المستمر لتحسين مستواه المهني.
- يتفهم فلسفة التربية البدنية والرياضية ومبرراتها وقادر على توضيحها للآخرين.
- لديه الرغبة للعمل مع كل التلاميذ وليس مع الرياضيين الموهوبين منهم فقط.
- لديه المقدرة لإظهار المهارات الأساسية بتنوع واسع لمختلف الأنشطة¹⁴.
- ويضيف الدكتور محمد سعيد عزمي أن أستاذ التربية البدنية والرياضية يجب أن يتميز بالصفات الآتية:
- أن يكون ذا شخصية محبوبة.
- أن يمتاز بصفات القيادة والإرادة.
- أن يعتني بمظهره الرياضي وسلوكه القويم.
- أن يكون قدوة صالحة يقتدى بها.
- أن يتميز بضبط النفس وحسن التصرف.
- أن يهتم بالصحة الشخصية والمظهر العام.

¹² عبد الله عمر الفراء، عبد الرحمن السلام جامل : المرشد الحديث ، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع ، الأردن ، 1999 ، ص 40 .

¹³ أمين أنوار الخوالي، الرياضة والمجتمع ، عالم المعرفة ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، الكويت ، 1996 ، ص 165 .

¹⁴ أمين أنوار الخوالي ، 1996 ، ص 154 .

- أن يتحلى بالروح الرياضية الحقة.
- أن يكون ملماً بتركيب المجتمع ونظامه.
- كما ينبه على أن هناك صفات عامة في شخصية أستاذ التربية البدنية والرياضية يجب أن يتصف بها، منها:

- أن يكون مخلصاً صادقاً في أقواله وأفعاله.
- أن يحب مهنته ويعتقد أهميتها في تربية النشء والشباب.
- أن يكون ملماً بالأسس النفسية والاجتماعية والثقافية للنشء.
- أن يكون ملماً بأصول مادته وما يتصل بها من حقائق ونظريات.
- أن يكون ذا قوة عالية في التنظيم والإدارة.¹⁵

بينما حدد جيمس أوليفر (James Oliver) 25 صفحة اختصرت إلى 17 صفحة وصنفت في ثلاث مجموعات هي:

*القدرة التعليمية:

- القدرة على مقابلة مشكلات النظام.
- القدرة على خلق مواقف تعليمية.
- القدرة على إثارة الحماس.
- القدرة على الحصول على نتائج ملموسة.
- القدرة على الملاحظة.
- القدرة على النزول إلى مستوى المتعلمين.

*شخصية المعلم:

- المظهر الخارجي.
- الإخلاص.
- الاستقلال والتلقائية.
- الحساسية.
- تحمل المسؤولية.
- المشاركة الوجدانية ومراعاة شعور الآخرين.

¹⁵ محمد سعيد عزمي : أساليب تطوير وتنفيذ درس التربية البدنية والرياضية في مرحلة التعليم الأساسي بين النظرية والتطبيق

، ط 1 ، مكتبة الاشعاع الفنية ، المعمورة ، البحرين ، 2004، ص 22_23 .

*التمكن من المادة:

- الإلمام بجوانب المادة من جميع جوانبها السلوكية.
- معرفة القدرات الفسيولوجية للمتعلمين وحدود تلك القدرات .
- القدرة على تحديد الدرس.
- القدرة على تنظيم الخبرات المرتبطة.
- القدرة على الشرح والإيضاح.¹⁶

3_ واجبات أستاذ التربية البدنية والرياضية:

ينبغي لأستاذ التربية البدنية والرياضية باعتباره فردا فعالا في المجتمع، أن يلتزم بواجباته المهنية التي تفرضها عليه طبيعة مهنة التدريس، وتنقسم هذه الواجبات إلى عامة وخاصة.

3_1_ الواجبات العامة:

تشكل الواجبات العامة لأستاذ التربية البدنية والرياضية جزءا لا يتجزأ من مجموع واجباته المهنية في المدرسة التي يعمل بها، ولقد أبرزت دراسة أمريكية حسب أمين أنور الخولي، أن مديري المدارس يتوقعون من أستاذ التربية البدنية والرياضية ما يلي:

- لديه شخصية قوية تتسم بالاتزان والأخلاق.
- معد إعدادا مهنيا جيدا لتدريس التربية البدنية والرياضية.
- يتميز بخلفية عريضة من الثقافة العامة.
- مستوعب للمعلومات المتصلة بنمو الأطفال وتطورهم كأساس للتعليم.
- لديه القابلية للنمو المهني الفعال، والعمل الجاد المستمر.
- يفهم فلسفة التربية البدنية والرياضية ومبرراتها وقادر على توضيحها.
- لديه الرغبة للعمل مع كل التلاميذ بكل صفاتهم.¹⁷

وحدد أيضا أكرم زكي خطايبه الواجبات العامة لأستاذ التربية البدنية والرياضية في النقاط التالية:

- معرفة وفهم أهداف التربية البدنية والرياضية سواء كانت طويلة المدى وغير مباشرة وقصيرة المدى ومباشرة.

¹⁶ أحمد ماهر أنوار حسن وآخرون : 2007، ص 178 _ 179 .

¹⁷ أمين أنوار الخوالي : 1996، ص 154 .

- التخطيط لبرنامج التربية البدنية والرياضية مع الأخذ بعين الاعتبار أغراضها مع مراعاة الأمور التالية:
- ✓ احتياجات ورغبات التلاميذ
- ✓ الميول والفروق الفردية
- ✓ تنوع وتعدد أوجه النشاط
- ✓ تحديد الفترة الزمنية الملائمة لتنفيذ هذه الأنشطة وتحديد حجم الفصل
- ✓ الأخذ في الاعتبار المرحلة العمرية
- ✓ عدد الأساتذة الموجودين في المدرسة
- ✓ الأدوات والإمكانات، عدد التلاميذ و الأحوال المناخية وغير ذلك...
- ✓ تطوير واختيار المواد والأنشطة التعليمية المناسبة لتعلم التلاميذ.
- التحضير والتخطيط للوحدة التدريسية ودروسه اليومية مثل تحضير المعلومات التي يجب أن يتعلمها التلاميذ خلال درس أو أكثر ثم اختيار طرق التدريس المناسبة لها.
- الإعداد والتحضير لبيئة درس التربية البدنية والرياضية وتنظيمها للاستعداد والتعلم، ويشمل ذلك تحضير الأجهزة الضرورية والأجهزة المساعدة والوسائل التعليمية وكذلك تحديد الأدوار المشاركة التي سيقوم بها كل تلميذ أو عدة تلاميذ كفريق، بالإضافة إلى الإضاءة والتهوية والتدفئة وغيرها من مبادئ الصحة العامة.
- توفير القيادة الرشيدة والحكيمة التي تساعد على تحقيق أغراض التربية البدنية والرياضية
- استخدام القياس والتقويم لمعرفة مدى تحقيق أغراض التربية البدنية والرياضية ومدى فعالية برامجها.
- تحديد الصعوبات والعراقيل التي تواجه عملية تنفيذ المنهج والسعي لحلها.
- إعادة تقويم برامج التربية البدنية والرياضية بصفة دورية من خلال نتائج القياس والتقويم وتحليل هذه النتائج.¹⁸

3_2_ الواجبات الخاصة:

¹⁸ أكرم زكي خطايبية : المناهج المعاصرة في التربية الرياضية ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، عمان ، 1997، ص 176 _ 178 .

بجانب الواجبات العامة لأستاذ التربية البدنية والرياضية، توجد واجبات خاصة به، يتوقع أن يؤديها من خلال تحمله بعض المسؤوليات الخاصة في المدرسة وهي متصلة بالتدريس اليومي، وهي في نفس الوقت قد تعتبر أحد الجوانب المتكاملة لتقدير عمل الأستاذ، ومنها:

➤ حضور اجتماعات هيئة التدريس واجتماعات القسم ولقاءاته

➤ مراجعة الزي الرياضي للتلاميذ

➤ ملازمة الفصل طوال وقت الدرس

➤ تقييم الطلاب وفقا للخطة الموضوعية

➤ الإشراف على غرفة تبديل الملابس أثناء استخدام الطلاب لها

➤ التعاون والتنسيق مع الزملاء في نفس القسم

➤ مسؤول عن سلامة الطلاب وصلاحية الأجهزة

➤ المشاركة في تنظيم وإدارة المباريات والمنافسات الرياضية

➤ القيام بالإسعافات الأولية الضرورية إذا دعت الحاجة.¹⁹

بالإضافة إلى المهام الأساسية التي يقوم بها أستاذ التربية البدنية الرياضية المتمثلة في تخطيط وتنفيذ درس التربية البدنية والرياضية /النشاط الداخلي /النشاط الخارجي يقوم بمجموعة من المهام التي تميزه

عن باقي أعضاء هيئة التدريس منها:

➤ الإشراف على النظام بالمدرسة.

➤ الإشراف على الرحلات المدرسية.

➤ خدمة البيئة المحطة بالمدرسة.

➤ الإشراف على ميزانية المخصصة للتربية البدنية والرياضية.

➤ المشاركة في مجالس الأولياء.

¹⁹ أمين أنوار الخوالي : 1996، ص 155 .

➤ تدريب الفرق الرياضية بالمدرسة.

➤ نشر الوعي الرياضي والثقافة الرياضية في المدرسة.²⁰

4_ الوظائف البيداغوجية لأستاذ التربية البدنية والرياضية:

إن تعدد مهام ووظائف أستاذ التربية البدنية والرياضية تجعل من عمله صعبا نوعا ما، خاصة إذا كانت إرادته صادقة في الوصول إلى الأهداف المرجوة، ولذلك فإن "...دور الأستاذ أثناء العملية التعليمية معقد جدا، فمهمته لا تنحصر فقط على إيصال المعارف بل يجب عليه أيضا تحديد وتوضيح مختلف الوحدات المشكلة للمحتوى، كما يقوم بعرض وتقديم الحالات.

البيداغوجية للتلميذ وكذلك بتقويم النتائج وتصحيح أخطاء التعلم²¹

وصفا لأهم الوظائف البيداغوجية **Dornhoff** وقد قدم **دورنهوف**: لأستاذ التربية البدنية والرياضية نوجزها فيما يلي:

❖ **عملية التخطيط** : وظائف الأستاذ في هذه المرحلة تتمثل في تحديد وتوضيح الأهداف البيداغوجية، اختيار وتنظيم المحتوى التعليمي، التفكير في الطريقة التنظيمية.

❖ **عملية التحليل** : يقوم الأستاذ في هذه المرحلة بتحليل المحتوى التعليمي، تحليل الأداء البيداغوجي للتلاميذ، تحليل النتائج واستخلاص المعاني الأساسية منها قصد اتخاذها كمرجع أساسي للمراحل التعليمية الموالية.

عملية الأداء: تعتبر كنقطة أساسية في عملية التعلم، حيث تحدث فيها اتصالات متبادلة بين الأستاذ والتلاميذ قصد إيصال المعلومات واستيعابها من طرف التلاميذ وتشتمل على:

❖ تقديم و إيصال المعلومات، تحديد وتوزيع المهام للتلاميذ، تعزيز التعلم، مراقبة وتقويم العملية التعليمية.²²

²⁰ أحمد ماهر أنوار حسن وآخرون: 2007، ص 186.

²¹ Birzea.C : La pédagogie du succès , Paris : Ed.PUF.1982 p 55

ومن أبرز الوظائف البيداغوجية لأستاذ التربية البدنية والرياضية والتي تمثل المراحل الأساسية لعملية التدريس أو الأداء التدريسي، ما أوضحه أمين أنور الخولي في النقاط التالية:

أ- التخطيط الواعي للتدريس بدءا من المستوى اليومي ومرورا بالمستوى قصير المدى ووصولاً للمستوى طويل المدى.

ب - صياغة الأغراض التعليمية والاجرائية السلوكية التي تحقق أهداف المنهج.

ت - انتقاء المحتوى من ألوان الأنشطة البدنية والحركية والرياضية المختلفة والتي تحقق الأغراض التعليمية وتتيح اكتساب التلاميذ لحصائلها السلوكية.

ث - اختيار وتنفيذ طرق واستراتيجيات مناسبة للتدريس وكذلك الوسائل التعليمية الملائمة لتحقيق الأغراض التعليمية بكفاءة عالية.

ج - التقويم المستمر للتلاميذ من مختلف الجوانب السلوكية، وكذلك تقويم البرنامج وطرق التدريس في ضوء الأهداف الموضوعية للبرنامج.

ولكي يستطيع الأستاذ تأدية هذه الوظائف أو المهام بشكل فعال يجب عليه الاستعانة بكل قدراته الفكرية والتصورية للمعارف، وكذلك قدرته على إيصالها وتكييفها مع مختلف مستويات التعليم.

فالأستاذ باعتباره مصدرا للمعلومات عليه أثناء إيصالها للتلاميذ أن يأخذ بعين الاعتبار الجوانب المتعلقة ب:

- ❖ المستوى الإدراكي للتلميذ وعمره.
- ❖ قدرات التلميذ على الانتباه والملاحظة.
- ❖ العمل على جعل التلميذ قادرا على التكفل بنفسه والشعور بروح المسؤولية في إطار منظم ومقتن²³.

5_ أدوار أستاذ التربية البدنية والرياضية:

²² Dornhoff.M.N : : L'éducation physique et sportive: un élément de base pour le développement de la culture physique, du sport et de la science de sport , Alger: Ed.OPU,1993. P 36

²³ أمين أنور الخولي : 1996، ص 147.

تحدث عمليات تطوير المناهج في المراحل التعليمية المختلفة من وقت إلى آخر كمطلب ضروري لارتقاء التعليم وتحقيق فلسفته وأهدافه، لذلك تتغير ادوار الأستاذ لمواكبة التطورات المختلفة، وبالتالي تتعدد الواجبات والمسؤوليات، ولقد حدد العديد من المتخصصين ادوار الأستاذ والتي تساعد على أداء مهامه المختلفة بكفاءة فيما يلي:

5_1_ دور أستاذ التربية البدنية والرياضية في العملية التعليمية :

أستاذ التربية البدنية والرياضية اليوم يحظى بتجربة اكبر في تحديد المنهج و أنواع النشاط التعليمي لتلاميذه، فهم يشاركون كأفراد و جماعات لإعداد خطط العمل للسنة الدراسية، وذلك فيما يتعلق بالمادة التعليمية، هكذا نرى أن الأستاذ لم يصبح غائبا عن ساحة التعليم إن صح التعبير وإنما أتيحت له الفرصة لوضع الخطط التعليمية، والمناهج والطرق العملية انطلاقا من واقع التلميذ من داخل أو خارج الصف المدرسي، ومن واجب الأستاذ الإلمام الجيد بجميع ما يتعلق بالنشاط الرياضي المدرسي من مهارات رياضية، وطرق للتدريس، وأساليب حديثة في التعليم.²⁴

وتتعدد ادوار أستاذ التربية البدنية والرياضية في التعليم المعاصر وتتلخص فيما يلي:

5_1_1_ أستاذ التربية البدنية والرياضية كمتخصص أكاديمي :إن الدور الأكاديمي والعلمي يفرض على المعلم أن يكون متمكنا من مادة تخصصه، ملما بمختلف جزئياتها المعرفية، المعلوماتية، المهارية وهذا لا يتحقق إلا إذا أعد الأستاذ إعدادا علميا متعمقا أثناء مرحلة إعداداته بالإضافة إلى ذلك فإنه مطالب دائما بالتعليم المستمر والتعلم الذاتي من خلال القراءة والاطلاع في مجال تخصصه، وحضور برامج ودورات تدريبية أثناء الخدمة بمختلف أشكالها(محاضرات _ تعلم عن بعد - تعلم موجه).

5_1_2_ أستاذ التربية البدنية والرياضية كمتخصص في طرق التعليم :فكل مرحلة عمرية للتلاميذ طرائق وأساليب تعليمية ملائمة وتختلف عما تحتاجه المراحل الأدنى أو الأعلى، والأستاذ ليس مجرد حامل معرفة تفوق تلاميذه بل هو صاحب طريقة يعلم بها ويستند إليها، لذا كان من الضروري أن

²⁴ محمد سعد زغلول و مصطفى السائح محمد : تكنولوجيا إعداد معلم التربية الرياضية ، ط 1، 2001، ص 20.

يتسلح الأستاذ بالمعرفة والمهارات ، وطرق التعليم والتعلم المختلفة لتساعده على صنع مواقف تعليمية فعالة، تؤدي إلى خلق أستاذ فعال.²⁵

5_1_3_ أستاذ التربية البدنية والرياضية كمرب للشخصية: إن وظيفة الأستاذ الأساسية و لاسيما في الأمم النامية أن يربي التلميذ، و معنى التربية البدنية هنا هو أن يصل بالتلميذ إلى أحسن وضع ممكن في استطاعته أن يصل إليه، ويتجلى فضل الأستاذ في أنه ينمي التلميذ ما أمكن ابتداء من الحالة الأولى التي يجده عليها، وبذلك يمكن أن يقول انه قاد التلميذ أثناء الدراسة إلى أحسن حال متوقعة انطلاقا من الخلفية و الاستعدادات الفطرية القائمة في ذات التلميذ.

ومن الجهة المعرفية يرى **محمد رفعت رمضان**، انه من واجب الأستاذ المربي إمداد التلميذ بكل ما درسه في المعهد و تعلمه و جربه حتى يجهزه للحياة المستقبلية، سواء كانت في المراحل الدراسية أو النشاطات الخارجية؛ كل ذلك في نفس الوقت يستخدم في حسن المرافقة وحسن الأخذ باليد، و يحجب المطلوب تجنباً يؤسر الرغبة الفطرية، و يغير النزغ الطبيعي، و يحول المهمة نحو ما نريد أن نحمل عليه التلميذ و نجعله في مكتسباته، و بذلك يكون الأستاذ المربي قد أعان التلميذ على التكوين الحق.²⁶

5_1_4_ أستاذ التربية البدنية والرياضية كعضو في هيئة التدريس: وذلك من خلال دوره التعليمي ضمن الهيئة التدريسية في إطار خطة عامة يشترك فيها مع غيره من أعضاء هيئة التدريس بالمدرسة، أي انه جزء من الهيكل الإداري المدرسي، يضطلع بمجموعة من المهام التي تميزه عن باقي أعضاء هيئة التدريس فمنها على سبيل المثال: ²⁷

- الإشراف على النشاط الداخلي للمدرسة وتنفيذها.
- الإشراف على النشاط الخارجي والعمل على اشتراك المدرسة في جميع الأنشطة الخارجية.

²⁵ أحمد ماهر أنوار حسن ،أخرون : 2007، ص 184_ 185 .

²⁶ محمد رفعت رمضان : 1994، ص 65.

²⁷ أحمد ماهر أنوار حسن وأخرون : 2007 ، ص 185 .

- الإشراف على حسن سير الإدارة المدرسية سواء الإشراف العام" كالتأطير الصباحي أو الاشتراك مع الآخرين في الإشراف على الأدوار".
- الإشراف في الفحص الطبي الدوري لما له من دراية في هذا الميدان.
- الإشراف في مجلس الآباء في المدرسة والعمل على تحسين روابط العلاقات الطيبة بين المدرسة والمنزل.
- الإشراف في عمليات التقييم وبعض النواحي الإدارية.
- التعاون الكامل مع إدارة المدرسة والمدرسين والمنطقة التعليمية.²⁸

5_1_5_ أستاذ التربية البدنية والرياضية كباحث: حيث تعاضدت أهمية هذا الدور في السنوات

الأخيرة، حيث يشهد العالم في العقود الأخيرة تغيرات متلاحقة في العلم، المعرفة، التكنولوجيا، الإعلام، وتنعكس كل هذه التغيرات بشكل مباشر أو غير مباشر على المجتمع كله من (مناهج - طرق تدريس - تكنولوجيا التعليم) وفي ضوء ذلك كله يواجه الأستاذ مشكلات متنوعة تنعكس على دوره التربوي والتعليمي فيجد نفسه في حاجة إلى القيام بدور الباحث ليجيب عن كثير من التساؤلات التي تواجهه.

5_2_ دور أستاذ التربية البدنية والرياضية اتجاه الإرشاد و التوجيه:

التربية الحديثة تفرض على الأستاذ الدور الجديد الذي يتعدى نطاق المادة التعليمية، إلى حل مشاكل التلاميذ، كمشاكل الصحة، والمشاكل الاجتماعية، ومشاكل التوجيه التعليمي، واختيار المهنة، ونشاط أوقات الفراغ ؛ و كل ذلك يتطلب منه أن يكون مُعداً إعداداً خاصاً لها، فالأستاذ المرشد والموجه الفعال يجب أن يكون دارساً للطفولة ومشاكلها، ولبرامج الإرشاد النفسي وأساليبه، ولاستعدادات الفرد و اهتماماته، وكل الجوانب الشخصية التي يُؤكّل له أمر توجيهها.

5_3_ دور أستاذ التربية البدنية والرياضية اتجاه صحة التلاميذ:

²⁸ محمد السعيد عزمي : أساليب وتطويع وتنفيذ درس التربية الرياضية في مرحلة التعليم الأساسي بين النظرية والتطبيق ، 2004 ، ص 24

يجب على أستاذ التربية البدنية والرياضية القيام ببعض النواحي الصحية بالمدرسة والتي تتمثل فيما يلي:

- مساعدة الإدارة الصحية بالمدرسة على إجراء الكشف الطبي على جميع التلاميذ المدرسة للتحقق من حالتهم الصحية.
- التركيز على الحالة القومية للتلاميذ في درس التربية البدنية والرياضية.
- حث التلاميذ على النظافة التامة وخاصة نظافة العيون والأسنان والأذن والأقدام وقص الأظافر والشعر.
- حث التلاميذ دائما بلبس الزي الرياضي أثناء دروس التربية الرياضية وخلع الملابس الخارجية لهم وقت الدرس.
- يجب التنبيه على التلاميذ بعد الدرس أن يقوم بتغيير الملابس الرياضية وتنشيف جسمه جيدا وان لا يهمل تنظيف جسمه من العرق لأن العرق يحدث تأثيرات سيئة في الجسم.
- يجب التنبيه على إتباع نظام غذائي مناسب يتماشى مع المراحل السنية المختلفة.
- إجراء كشف طبي دقيق على جميع الفرق الرياضية بالمدرسة بواسطة طبيب الوحدة الطبية المدرسية.
- اختيار أوجه أنشطة درس التربية البدنية والرياضية بما يتناسب والظروف الجوية.
- يجب أن يعمل على نظافة المكان الذي يدرس به دروس التربية البدنية والرياضية.²⁹

5_4_ دور أستاذ التربية البدنية والرياضية كمشارك في تخطيط المنهاج والمواقف التدريسية:

يعد المعلم من أهم المساهمين في تخطيط المنهاج، ويرجع ذلك إلى انه هو المسؤول عن تنفيذ المنهاج، ويعرف نقاط القوى والضعف فيه، مما يجعله قادرا على وضع الحلول والمقترحات لنقاط الضعف والمشكلات التي تعترض تحقيق أهداف المنهاج الدراسي .

²⁹ عصام الدين متولي عبد الله وبدوي عبد العال بدوي : 2006 ، ص 239.

أما دوره في تخطيط المواقف التدريسية يتطلب ما يلي:

- التخطيط للمنهج وللوحدة الدراسية.
- تخطيط الأنشطة والوسائل التعليمية اللازمة للدروس اليومية.
- دراسة مستويات المتعلمين وقدراتهم.
- صياغة أهداف الدروس وتنوعها.
- تحديد أساليب ومداخل واستراتيجيات التدريس.
- تحديد أساليب وسائل و التقويم المختلفة.

5_5_ دور أستاذ التربية البدنية والرياضية في تنفيذ المنهاج:

إن المنهاج الدراسي بمفهومه الحديث يتطلب من أستاذ التربية البدنية والرياضية بصفته شخص له

علاقة بيداغوجية مباشرة بالمتعلم القيام بعملية تنفيذه لذا وجب عليه:

- توفير التجهيزات والمواد والوسائل التعليمية اللازمة للتعليم.
- تهيئة عقول المتعلمين للتعلم واثارة تفكيرهم.
- تقديم المعلومات والأفكار الرئيسية للدرس.
- توجيه المتعلمين إلى الأساليب والاستراتيجيات اللازم استخدامها.
- تنمية عناصر اللياقة البدنية بصفة عامة.
- إكساب المهارات الرياضية والحركية المختلفة.
- تنمية قدرة استخدام قواعد وقوانين الألعاب الرياضية المختلفة.³⁰
- تعزيز وتدعيم عملية التعلم عند المتعلمين.
- متابعة أنشطة المتعلمين، أعمالهم وواجباتهم.
- استخدام تقنيات التعليم وتوظيفها بحيث تعد عنصرا رئيسيا يساهم في:

³⁰ أحمد ماهر أنوار حسن وآخرون : 2007 ، ص 181 .

*تحسين نوعية التعليم وزيادة فاعليته.

*المشاركة الايجابية للمتعلم.

*استثارة اهتمام المتعلمين، واشباع حاجاتهم للتعلم.

*تنمية قدرة المتعلم على التفكير العلمي.

5_6_ دور أستاذ التربية البدنية والرياضية في تقويم المنهاج وتقويم نمو المتعلمين:

ففي تدريس المواد المختلفة سواء كانت (نظرية أو عملية) يهدف التقويم فيها إلى معرفة مقدار ما تحقق من أهداف تدريسية، ويمكن أن يتبين منها مدى ما اكتسبه الطلاب من معارف ومهارات ، اتجاهات وقيم وما طرأ عليها من نمو في تفكيرهم نتيجة دراستهم للمهارات المختلفة، والتقويم هو عملية تحدد إلى أي مدى وبأي درجة من الجودة استطلع الفرد أن يحقق ما قام به من عمل، وهي من الأدوار المهمة التي يحتاجها المعلم إضافة إلى كونه ناقدًا، ذا اتجاه نقدي لمستوى التعليم واجراءاته ، ولكي يحقق التقويم الفائدة المرجوة منه، لابد أن يكون شاملا، يأخذ في الاعتبار جميع النواحي المتعلقة بنمو المتعلم، ويتغير سلوكه، وأن يكون كذلك مستمرا بان يصبح جزءا متكاملًا مع التدريس يسير معه جنبًا إلى جنب، كما يجب أن يكون التقويم ديمقراطيًا ، يأخذ في الاعتبار آراء كل من له صلة بعملية التدريس.³¹

5_7_ دور أستاذ التربية البدنية والرياضية في تربية النشء:

واجب مدرس التربية الرياضية الأول هو القيام بتربية التلاميذ عن طريق النشاط الرياضي، واعدادهم بدنيا واجتماعيا وثقافيا مع العمل على مساعدتهم على التطور تطورا ملائما للمجتمع الذي يعيشون فيه وتوجيههم وارشادهم الإرشاد اللازم واكسابهم الخبرات التربوية التي تساعد على النمو المتزن في جميع النواحي الجسمية والعقلية والانفعالية نموًا يعمل على تعديل السلوك وتحقيق الأهداف التربوية،

³¹أحمد ماهر أنوار حسن وآخرون : 2007 ، ص 183 .

فالتلاميذ في أشد الحاجة إلى مدرس قريب منهم يفهمه ويحاول النزول إلى مستواهم والعمل على رفعهم إلى مستوى أعلى تدريبياً، فالنشء في حاجة إلى قدوة صالحة يقتدى بها ويعمل على تقليدها.³²

5_8_ دور الأستاذ في إعداد درس التربية البدنية والرياضية:

يعتبر أستاذ التربية البدنية والرياضية العنصر الأساسي في تخطيط وإعداد الدرس بكل ما يحتويه من أنشطة وخبرات تخص جميع المستويات التعليمية، ولا شك أن هذا يتطلب منه معرفة عميقة بكيفية اختيار المحتوى والوسائل والطرق الجيدة لضمان التنفيذ السليم للدرس، ويأتي في مقدمة ذلك معرفة الطرق والمناهج الحديثة في إخراج الدرس وفق ما تقتضيه طبيعة البيئة التربوية بكل عناصرها ومحاولة تطوير وتحسين النقائص باستمرار عملية تقويم البرامج والوسائل الموصلة لذلك.

5_8_1_ تعريف درس التربية البدنية والرياضية :

الدرس هو الوحدة الصغير في البرنامج الدراسي للتربية البدنية والرياضية الذي يمثل أصغر جزء من المادة ويحمل كل خصائصها، فالخطة الشاملة لمنهج التربية البدنية والرياضية بالمدرسة تشمل كل أوجه النشاط الذي يريد الأستاذ أن يمارسها تلاميذ مدرسته، فالدرس اليوم يعتبر حجر الزاوية في كل المناهج، ويتوقف نجاح الخطة كلها وتحقيق الأهداف العامة على حسن تحضير وإعداد وإخراج وتنفيذ الدرس، فهو يحتوي على أوجه نشاط متعددة.³³

ويذكر محمود عوض بسيوني أن درس التربية البدنية والرياضية هو الوحدة الصغيرة في البرنامج الدراسي للتربية البدنية والرياضية في الخطة الشاملة لمنهاج التربية البدنية والرياضية بالمدرسة، وهي تشمل كل أوجه الأنشطة التي يريد المدرس أن يمارسها تلاميذ هذه المدرسة، وأن يكتسبوا المهارات التي تتضمنها هذه الأنشطة، بالإضافة إلى ما يصاحب ذلك من تعلم مباشر وتعليم غير مباشر.³⁴

³² محمد سعيد عزمي : 2004، ص 23.

³³ محمد سعيد عزمي : 2004، ص 102_103 .

³⁴ محمود عوض بسيوني : 1996 ، ص 94 .

ويعتبر درس التربية البدنية أحد أشكال المواد الأكاديمية مثل علوم الطبيعة، والكيمياء واللغة، ولكنه يختلف عن هذه المواد لكونه يمد التلاميذ ليس فقط بمهارات وخبرات حركية ولكنه يمدهم أيضا بالكثير من المعارف والمعلومات التي تعطي الجوانب الصحية، النفسية والاجتماعية بالإضافة إلى المعلومات التي تعطي الجوانب العلمية بتكوين جسم الإنسان وذلك باستخدام الأنشطة الحركية مثل التمرينات والألعاب المختلفة الجماعية والفردية وتتم تحت الإشراف التربوي عن طريق مربين أعدوا لهذا الغرض.³⁵

5_8_2_ الأسس التي يجب مراعاتها عند تحضير الدرس :

ينبغي أن تراعى عند تحضير درس التربية البدنية والرياضية أسس هامة جدا يلتزم بها الأستاذ حتى يحقق أهداف الدرس، ولا بد أن تطرح في أذهان الأساتذة مجموعة من الأسئلة أو التساؤلات قبل درس التربية البدنية والرياضية قام بعرضها بيرون مورييس Piéron.M في الآتي:

- ما هي الأنشطة المقترحة؟
- ما هي شدة وحمل وعدد التكرارات ومدة الراحة الخاصة بالتمرينات المختارة؟
- كيف يتم تقديم الأنشطة المختارة؟ وما هي الطريقة المستخدمة (العرض، وسائل مرئية، مانيتوسكوب....)
- ما هي الإمكانيات المساعدة على الرفع أو خفض من الصعوبات الخاصة بالأعمال أو المهمات حتى توافق القدرات الفردية للتلاميذ وخصائصهم؟
- ما هو أسلوب التدريس المستخدم؟
- كيف نحدد مميزات النجاح؟
- كيف نلاحظ أو نراقب فعالية التدريس؟ وما هي وسيلة الملاحظة؟ ومن هو الملاحظ؟
- ما هي تشكيلات العمل؟

³⁵ حسن معوض وحسن شلتوت : التنظيم والإدارة في التربية البدنية ، دار المعارف ، القاهرة 1996 ، ص 102 .

ويضيف بيرون بأنه "علينا ألا ننسى أن التحضير الجيد لدرس التربية البدنية والرياضية يمكن أن يحدث فيه تغيير في الميدان مباشرة بسبب ظروف مفاجئة أو طارئة، لذلك يجب إيجاد الحل الأمثل والمناسب في الوقت الملائم.³⁶

ويرى كل من عصام الدين متولي عبد الله وبدوي عبد العال بدوي انه على أستاذ التربية البدنية والرياضية عند إعداد لدرسه أن يراعي ما يلي:

❖ **تحديد أهداف الدرس:** يجب على الأستاذ على الإمام بأهداف الدرس وذلك باختيار المحتوى الذي

يحقق هذه الأهداف كأن يهدف من وراء درسه لتعليم المهارات أو اللياقة البدنية أو جوانب معرفية

❖ **اختيار المحتوى:** يجب على الأستاذ عند اختياره للمحتوى أن يراعي بعض الأمور منها:

▪ أن يناسب المرحلة العمرية التي يتم تدريسها من حيث القدرات الحركية والمهارات العقلية والنفسية والوظيفية.

▪ أن يتماشى مع الخطة الدراسية المقررة وان يسير في خط متماسك مع ما سبق تدريسه.

▪ أن يتناسب مع الحالة الجوية السائدة من برودة أو حرارة أو أمطار.

▪ أن يكون مرتبطاً قدر الإمكان بخبرات التلاميذ في التخصصات والمواد الدراسية الأخرى.

▪ مراعاة البيئة التي يقوم المعلم بالتدريس فيها وما يسودها من عادات وتقاليد وتعاليم دينية.

▪ مشوق للتلاميذ ومثير لحماسهم وملبي لحاجاتهم ومولاتهم.

❖ **الإمكانات والأدوات:** بحيث أن الأدوات تختلف باختلاف الدرس لذا يجب أخذها بعين الاعتبار.

❖ **إعداد الملاعب:** ويكون بطريقة تحقق أهداف الدرس، فهناك دوائر وخطوط ومربعات للألعاب

الصغيرة، وهناك تخطيط على الأرض لوقوف التلاميذ في التمرينات وهناك مضمار للجري...

❖ **طرق التدريس وسير الدرس:** بعد تحديد أهداف درسه واختيار محتواه وما يلزم من أدوات وملاعب

ينبغي أن تسال نفسك:

- أي الطرق يمكن استخدامها بحيث تساعد على بلوغ أهداف الدرس؟
- أي الطرق تساعد على أن يستمر شوق التلاميذ واهتمامهم طول الدرس؟
- أي الطرق يمكن استخدامها مع التلاميذ ضعيفي المستوى والتي يمكن استخدامها مع الممتازين؟
- ❖ **مدخل الدرس:** يجب أن تفكر في كيفية بدء الدرس ليكون مدخلا مشوقا لتلاميذك وعلى نحو يثير اهتمامهم بحيث يكون الانطباع الأول لديهم جيدا عن الدرس.
- ❖ **نهاية الدرس:** إن الدرس الناجح هو الدرس الذي ينتهي بإثارة اهتمام التلاميذ بالدروس القادمة ويكون آخر ما لديهم من انطباعات هو السرور والإحساس بالفائدة.³⁷
- واقترحت **عنايات محمد فرج** أيضا مجموعة من الأسس التي ينبغي لأستاذ التربية البدنية والرياضية مراعاتها لتحضير دروسه اليومية، وهي:
- يجب تحديد الهدف التعليمي والتربوي لكل درس.
- تقسيم المادة وتحديد طريقة التدريس التي سوف تتبع.
- تحديد التكوينات والنواحي التنظيمية.
- مراعاة التقسيم الزمني للدرس.
- مراعاة عدد مرات تكرار التمارين وفترات الراحة.
- تحضير الأدوات عند بداية كل درس، فمثلا عند تدريس الجري ومحاولة تبديل الأماكن في الصفوف يجب على الأستاذ أن يقوم بتخطيط الملعب حتى يمكن الوصول إلى ديناميكية جيدة في الأداء.
- الاهتمام بالنقط التعليمية المرتبطة بالحركة.
- مراعاة أن كل فصل يحتوي على تلاميذ ذوي مستويات جيدة وتلاميذ ضعاف المستوى.³⁸

³⁷ عصام الدين متولي عبد الله وبدوي عبد العال بدوي : 2006 ، ص 134 _ 137 .

³⁸ عنايات محمد أحمد فرج : دليل مدرسي التربية الرياضية في التعليم الأساسي ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1988 ، ص 13 .

هذه الأسس تعتبر هامة جدا وتعتبر كمراحل أساسية يمر بها التحضير الجيد لدرس التربية البدنية والرياضية، بالإضافة إلى وجود أسس أخرى ينبغي مراعاتها وهي مهمة أيضا مثل تكييف الأنشطة والمهام الخاصة بالدرس مع مستوى قدرات التلاميذ وكذا التحكم في الوقت وعدم إضاعته عند تنظيم الدرس، بالإضافة إلى اختيار المعلومات المناسبة جدا للقدرات العقلية للتلاميذ.

6_ مفهوم التربية البدنية والرياضية:

لقد تعددت مفاهيم التربية البدنية عند العلماء، وإن نجدها تختلف في شكلها فإن مضمونها لم يتغير، فالتربية البدنية جزء متكامل من التربية العامة، وميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن الصالح أو اللائق من الناحية البدنية والعقلية والانفعالية والاجتماعية وذلك عن طريق ألوان من النشاط البدني.

ذكر " وليام " و "بروا تل " و " فيرن " أن التربية البدنية عبارة عن أوجه نشاطات بدنية مختارة تؤدي بغرض الفوائد التي قد تعود للفرد نتيجة لممارسة هذه الأوجه من النشاطات.

وعرف البريطاني " بيتر ارنولد " أن التربية البدنية هي ذلك الجزء المتكامل من العملية التربوية التي توافق الجوانب البدنية والعقلية، الاجتماعية والوجدانية لشخصية الفرد بشكل رئيسي عبر النشاط البدني.

كما عرف لوبوف " التربية البدنية بأنها عملية تربية وتطويرية لوظائف الجسم، من أجل وضع الفرد في حالة تكييف حسنة للحالات الممارسة.

7_ أهمية تدريس التربية البدنية والرياضية:

تساهم التربية الرياضية في تنمية وتقدم ثقافة الأمة وتساعد بصفتها لونا من ألوان التربية في العمل على تحقيق الأهداف التربوية فهي تلعب دورا هاما في توفير فرص النمو المناسبة في إعداد النشء إعدادا سليما متكاملًا من النواحي البدنية والعقلية والنفسية و تعد عنصرا هاما في عمليتي النمو والتطور، كما انه اتضح من وجهة النظر الوظيفية البحتة أن جميع الأطباء يركزون على أهمية النشاط الحركي

بالنسبة للأطفال والشباب حيث تحتاج أعضاء الجسم وأجهزته الحيوية إلى جزء كبير من التمرينات والأنشطة لجعلها قوية وصيانتها حتى تكون في حالة صحية جيدة.³⁹

أهداف تدريس التربية البدنية والرياضية في الجزائر:

- تساعد التلميذ على تبني أي اختيار يواجهه في الحياة، و المبادرة في أخذ القرارات وسط الجماعة.
- تساهم في إدراك المهن التي لها علاقة بالرياضة كالبيولوجيا، علم النفس، الطب الرياضي، الفيزيولوجيا وغيرها من الاختصاصات.
- تفضل تنمية القدرات العضوية والنفسية الحركية.
- تنمي فكرة النجاح والتوصل بفضل بيداغوجية تدفع بالتلميذ إلى التعلم والتقييم الذاتي وتوعيه بإمكانياته.
- تخلق ظروف ملائمة للحفاظ على الصحة بتفضيل اللياقة البدنية من خلال الجهد والعمل المتواصل شعور بفائدة الوقاية والأمن الغذائي والصحي.
- تدعم المعارف الضرورية لتسيير وتنظيم العمل الذي يفيد في تنظيم وتسيير حياته الطبيعية.
- تعلم كيفية التحكم في الانفعالات و المغامرة والتصدي للمخاطر بتنمية روح المسؤولية والاستقلالية.
- تطور العلاقات الاجتماعية وتبني روح التعاون والتضامن بداخل وخارج الحيز المدرسي.
- تمكن من الاندماج في المجال الثقافي الذي يشكل دعامة للنشاطات البدنية والرياضية.
- تسمح العمل بفضل نشاطات اجتماعية داخل الحيز المدرسي وتقبل الفوارق الموجودة عند أفراد الجماعة.⁴⁰

³⁹ محمد سعيد عزمي 2004 ، ص 18 .

⁴⁰ الوثيقة المرافقة لمنهاج التعليم المتوسط السنة الرابعة : 2005 ، ص 2 .

خلاصة :

يعتبر دور أستاذ التربية البدنية و الرياضية مهم في المنظومة التربوية ، وذلك من خلال درس التربية البدنية الرياضية حيث أنه يساهم بنسبة كبيرة في تربية النشأ من جميع النواحي وفق لأهداف البرنامج المدرسي والذي يفترض أن يستفيد منه كل تلاميذ المدرسة ، ونظرا للطبيعة التعليمية والتربوية للدرس يجب أن يراعي فيه المدرس كافة الاختبارات بطرق التدريس، الوسائل التعليمية و التدرج التعليمي لنتابع لنتابع الخبرات المتعلقة ، و طرق القياس، والتقويم ، شأنه شأن أي أستاذ آخر في مادة علمية أو أدبية بل يقع عليه العبء أكثر منهم، كما يجب أن يكون متكامل من جميع النواحي.

مجلس الشورى

تمهيد :

لا بد قبل الخوض في تعريفات الصحة النفسية ومقوماتها وقضاياها من إشارة سريعة إلى تنامي الاهتمام بالموضوع خلال هذا القرن. لقد شغلت صحة النفس وسقمها اهتمام المفكرين والعلماء منذ الحضارة اليونانية. وعرفت ازدهارا كبيرا في الحضارة العربية خصوصا أيام العباسيين حيث مارسها وكتب فيها الكتاب الأطباء الفلاسفة العرب. كما أسست مستشفيات طبية عقلية في بغداد كانت تدار بأساليب العلاج والرعاية التي تضاهي أحدث طرق العلاج المعروفة راهنا؛ من مثل العلاج بالموسيقى، والخضرة والطيب، والعلاج بالموانسة، وكذلك العلاج النفسي الأسري.

ولم يعرف الطب العربي القديم طوال عصور ازدهاره الانفصال المصطنع ما بين النفس والجسد، م ما يعرضه بشكل متميز أبو زيد البلخي.

أما في الغرب فلقد كان الحال مختلفا. إذ كان لا بد من خوض معارك كبرى خلال قرنين من الزمن حتى بدأت اضطرابات النفس والعقل تعامل كأمرض، وبمناهج علمية طبية، وبدأت معاملة المرضى العقلين معاملة إنسانية. ذلك أن الحضارة الغربية ومنذ بدايات مشروع التنوير بنت مشروعها انطلاقا من الفصل القاطع ما بين العقل والجنون (فوكو).

العقلانية قامت وتشكلت كنقيض للجنون الذي كان نصيبه التكرار باعتباره يمثل الأعقل وبالتالي اللامقبول. وحتى يبلغ التكرار مبتغاه ويكرس العقل سيدا غير منازع جرى عزل الجنون وفصله عن المجال الحيوي المقبول والمثمن تماما كما حدث⁴¹.

للانحراف والتخلف والأمراض الوبائية. كلها كانت تعتبر تهديدا لسلطان العقل على ساحة الفكر والممارسة. ولذلك فالقوانين الوضعية في فروعها الجنائية، والتي استوردتها العالم العربي في حالتها الغربية الصرفة، لم تكن تميز سوى بين حالتين المرض العقلي المقترن باللامسؤولية، وبالتالي بالعزل، والسواء المقترن بالمسؤولية والمساءلة. ولم يكن هناك من هم سوى التأكد من أن من يتعرض لمحاكمة جنائية هو سليم العقل أم لا. لم يكن هناك اهتمام بوضع صحة الناس النفسية والعقلية. وقد تكون هذه الجذور التاريخية الغربية هي المسؤولة عن استخدام مصطلح الصحة العقلية في مقابل الصحة الجسدية؛ على عكس الأدبيات العربية التي تعتبر في تقديرنا أكثر تقدماً وشمولاً حين تتبنى عموماً مصطلح الصحة النفسية ؛ باعتبار أن النفس تستوعب العقل .

⁴¹ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 29، الناشر المركز الثقافي العربي

بينما لا نجد في أي مكان في اللغات الأوروبية سوى مصطلح الصحة العقلية mental health تطرح هذه النقطة قضية المعيارية وملفها كاملاً. فالصحة كالمرض؛ سواء على صعيد الجسد أم النفس» هي قضية معيارية بامتياز كما سنرى خلال استعراض مقومات الصحة النفسية التي قال بها مختلف الاختصاصيين في الموضوع . نكتفي هنا بالإشارة إلى أن الصحة والمرض ولو كان بالإمكان تحديدهما طبياً وعلمياً إلا أنهما مسألتان ثقافيتان في المقام الأول تبعاً لتوجهات كل مجتمع وأنشطته» وخياراته وسلم القيم فيه. فما يعتبر دليل صحة نفسية في مجتمع زراعي تقليدي من مثل الامتثال للأعراف؛ قد يعتبر دليلاً على قصور وتبعية غير صحيين في مجتمعات الحداثة والمبادرة الفردية.

على كل حال عرف الغرب تطوراً كبيراً على هذا الصعيد لتلبية حاجات المجتمع الصناعي المتوجهة نحو الإنتاج والاستهلاك . زيادة الإنتاج كميّاً ونوعياً كانت مسؤولة إلى حد بعيد عن نشأة علوم النفس والاجتماع وتطورها الكبير» منذ أواخر القرن الماضي ومطلع هذا القرن. وهكذا تعددت مجالات علم النفس وتنوعت نظرياته. وتطورت منهجياته. وكلها تصب بشكل أو بآخر في خدمة الإنتاج وتوظيف الطاقات المنتجة. وعليه تكاد وظائف علم النفس تتلخص في التالي: دراسة الطاقات البشرية المنتجة وتحليلها وتشخيصها والتعرف على بناها وأليات نشاطها الوظيفي، تصنيف الطاقات المنتجة واختيارها وتدريبها وتأهيلها؛ إدارة الطاقات البشرية وصولاً إلى أقصى إنتاجية ممكنة لها؛ وصيانة هذه الطاقات ورعايتها كي تحافظ على حيوية عطائها في مستواه وجودته⁴².

هكذا تركزت الصحة النفسية ورعايتها عالمياً. وكان للعالم العربي نصيبه الطيب من هذا التطور. فلقد انخرطت معظم البلاد العربية في برامج للصحة النفسية كما تأسست الهيئات الحكومية والأهلية لذلك بمسميات مختلفة ومن خلال توجيه الاهتمام إلى جوانب أو قطاعات متنوعة. أما على المستوى العلمي فلقد تأسس العديد من أقسام الصحة النفسية في الجامعات العربية الناشئة ووضعت برامج دراسية وتدريبية لتخريج الاختصاصيين. كما دخلت الصحة النفسية كاختصاص له رتبة الأكاديمية. ولا زال هذا القطاع يعرف نمواً مضطرباً في العالم العربي، رغم اختلاف التسميات والمقاربات وتنوع البرامج. ذلك أنها تصب في الاستراتيجية العامة للصحة النفسية الشمولية للفرد والجماعات والمجتمع⁴³.

(1)-المقومات و النظريات:

⁴² كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 22، الناشر المركز الثقافي العربي

⁴³ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 28، الناشر المركز الثقافي العربي

1-1- تعريفات الصحة النفسية:

تعريفات الصحة النفسية عديدة ومتنوعة انطلاقاً من الإطار الذي وضعت له لجنة الخبراء في وحدة الصحة النفسية لمنظمة الصحة العالمية. وأما مقوماتها التي تعني بها في هذا المقام خصائصها أو صفاتها أو مؤشراتنا فإنها تتجاوز العشرات. فهناك العديد من الاختصاصيين قدم كل منهم قائمته الخاصة به المستندة إلى تصوره لحالة الصحة النفسية وكيف يتعين أن تكون. ولذلك تجابه الباحث صعوبة جدية في اعتماد تعريف محدد وقاطع . كما أنه يكاد يتعذر التوافق على لائحة من المقومات ولو أن هناك توافقاً يشبه الإجماع بين الخبراء على أن الصحة النفسية هي حالة تتجاوز مسألة غياب المرض. حتى هذه النقطة يمكن أن تكون خلافة إلى حد بعيد، هذا ما حدا بأحد الكتاب (سعد جلال؛ 1986) إلى القول بصعوبة تحديد مفهوم الصحة العقلية. فإذا عرفنا الصحة بأنها الحالة النقيض للمرض يتعين عندها تقديم⁴⁴ تحديد واضح وقاطع له وهذا أمر لا يلقى الإجماع . ولذلك تبقى الصحة النفسية بالنسبة لهذا الباحث مفهوماً نظرياً غامضاً. ولقد سبق في طرح هذه الإشكالية الناتجة عن غموض الحدود بين الصحة والمرض الطبيب النفسي إيكيمان (إيكيمان؛ 1958).

أمر آخر تجدر ملاحظته في هذا الصدد وهو أن معظم محاولات تعريف الصحة النفسية وتحديد مقوماتها تعود إلى عقدي الستينات والسبعينات بدفع من انتشار تداول هذا المفهوم في تلك الفترة. ومع اقتراب الألفية الثالثة والدخول في عصر العولمة عادت محاولات التعريف والتحديد من جديد مع تغيير في المنظور بما يتناسب مع تحولات العولمة. ذلك أن معظم التعريفات والتحديدات السابقة كانت تتخذ من المجتمع الصناعي وخصائصه واحتياجاته مرجعاً لها يدخلنا ذلك في النسبية الثقافية التي تشكل أحد أسباب غموض وصعوبات تحديد الصحة والمرض. فالمرض هو دوماً على هذا المستوى مرض بمقدار الخروج عن معايير ومتطلبات حالة ثقافية معينة. والصحة هي كذلك بمقدار تلاؤمها مع هذه المعايير والمتطلبات. والنسبية هي زمانية ومكانية في آن معاً. فما يعتبر مرضاً أو انحرافاً أو شذوذاً في مرحلة تاريخية ما في مجتمع ما لا يعود يعتبر كذلك في مرحلة أخرى.

أما مكانياً فإن ما يعتبر صحة نفسية في مجتمع ما قد يعتبر حالة غير صحية في مجتمع آخر. وذلك تبعاً لمعايير كل مجتمع ونظام قيمه وتوجهاته ونظرته إلى الإنسان والكون. وهكذا فبينما تعتبر الاستقلالية والمبادرة الفردية من مقومات الصحة النفسية الأساسية في المجتمع الغربي الصناعي وينظر إلى الانتماء والولاء وصدارة النحن والاندماج فيها دليل ضعف وتبعية لا تتبأن بالصحة النفسية نجد

⁴⁴ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 28، الناشر المركز الثقافي العربي

العكس تماماً في ثقافات المجتمعات الآسيوية والعديد من المجتمعات المسماة عالمياً. هنا يحتل الانتماء والولاء للجماعة أولوية أساسية في تقدير الصحة النفسية والتوافق؛ طالما أن الجماعي هو الأساس على صعيد المرجعية.

وطالما أن النسبية الثقافية تشكل حالة عامة في الزمان والمكان يصبح من المفهوم تنوع تعريفات الصحة النفسية وتحديد مقوماتها نظراً لتنوع المرجعيات والمعايير⁴⁵.

وعليه فالصحة النفسية؛ كما المرض لا يمكن أن يطرحا خارج إطار مرجعية معيارية من نوع ما. يختلف الأمر فقط في مدى اتساع هذا الإطار أو انحصاره؛ هل هو يقتصر على مرجعية محلية ضيقة أم يمتد ليشمل حالة حضارية كبرى؟ أما القول بكونية الصحة والمرض فلا يعدو أن يكون ترويحاً للنموذج الغربي الصناعي الذي فرض ذاته على العديد من المجتمعات نظراً لقوة الحضارة التي تسنده.

فالغرب لم يتوان عن محاولة تقديم منظوره الخاص به على أنه الحالة الكونية؛ وبالتالي يسبغ على أطروحاته ومقالاته طابع العالمية. ولنا في العولمة مثال راهن حيث تحاول أمريكا بما تتمتع به من قوة تقنية وعلمية ومالية وسياسية وعسكرية إسباغ نموذجها الخاص بها على عولمة الكون.

من هنا سوف يتضح لنا كيف أن معظم لوائح مقومات الصحة النفسية وعناصر تعريفها ما هي سوى تعميم للنماذج والمعايير المرغوبة في المجتمع الغربي الصناعي من مثل: الفردية والاستقلالية والإنجاز والفاعلية وسواها. كلها مواصفات مطلوبة بالبحاح للنجاح في نموذج الحياة الصناعي الغربي.

إضافة إلى النسبية الثقافية هناك قضية الحدود غير القاطعة بين الصحة والمرض التي تجعل من التعريف وتحديد المقومات مسألة صعبة بل فضفاضة» حتى تكاد تضيع معها المعالم.

فإذا كان هناك ما يشبه الإجماع على أن الحدود الدنيا للصحة النفسية هي غياب المرض؛ فإن هذه الصحة لا تعني مطلقاً عدم وجود نقاط ضعف في الشخصية المعافاة. . ذلك أن أقصى حالات الصحة تتضمن بالضرورة نقاط ضعف أو مآزم نفسية أو صراعات ذاتية أو مع المحيط تخرج عن حدود السواء. نقاط الضعف والاضطراب هذه قد تشتت أو تخبو تبعاً للسياق الذي يوجد فيه الشخص والشرط الإنساني الحاكم لهذا الوجود. فالصحة مرهونة بتوازنها ونموها أو تعثرها وتقهرها بهذا الشرط الإنساني. فكم من شخص معافى تعرض لضغوط فجرت المآزق ونقاط الضعف في كيانه فاستجاب استجابات مرضية. . وكم من إنسان سقيم وجد دعماً وجودياً كافياً من إطار إنساني إيجابي ومحاب فتمكن من

⁴⁵ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 29، الناشر المركز الثقافي العربي

تجاوز سقمه وعاود انطلاقة . حتى المرضى ليسوا كذلك على وجه الإطلاق. إذ هناك نقاط عافية وقوة لديهم هي وحدها التي تجعل التدخل العلاجي قادراً على شفائهم .

نحن إذاً بصدد مدرج نفسي ما بين المرض والصحة. يتراوح . ما بين أشد درجات⁴⁶ المرض العقلي الذي يتجلى على شكل تفكك الشخصية والانفصال عن الواقع والعجز عن ممارسة الوظائف الحياتية بشكل شبه كامل؛ وبين أقصى درجات الصحة التي تشكل حالة مثالية (طوباوية) لا تتحقق إلا في حالات استثنائية. وبين هذا وذاك من الحدود هناك سلم متعدد الدرجات من الصحة والسقم. يشكل الخلو من المرض الصريح القابل للتشخيص الطبي العقلي الدقيق الحد الأدنى للصحة. ثم هناك منطقة التوازنات المتوازنة التي تقع في حالة بينية من المرض والصحة. تأتي بعدها حالة الناس العاديين الذين يعيشون مشروعهم الوجودي بدرجات متفاوتة من النجاعة والرضى والفاعلية .

الصحة النفسية على هذا المستوى ليست حالة ثابتة قارة بل هي تمر بفترات من التذبذب صعوداً وهبوطاً تبعاً للفرص والضغوطات الحياتية من ناحية، وتبعاً لتحديات أطوار الحياة وتحولاتها من ناحية ثانية. وتتصاعد مكانة الصحة النفسية كما تنحسر نقاط الضعف والقصور كلما ذهبت صعوداً إلى الحالة المثالية. وحتى هذه ليست قارة على الدوام ولو أن العافية هي الغالبة بالطبع، إلا أن هناك فترات تقهقر محكومة بطبيعة أطوار الحياة ذاتها. وهنا تجدر الإشارة إلى أن الصحة كما يذهب إليه أصحاب التحليل النفسي لا تعني الغياب الكلي للاضطراب بل هي تعني القدرة على استيعاب هذه الانتكاسات والمآزق والخروج منها بدرجات متفاوتة من الجهد.

أما القضية الأخرى التي تجعل تحديد مقومات الصحة صعبة على هذا الصعيد فتتعلق بخصائص كل من المرض والصحة. يتشابه المرضى من فئة تشخيصية طبية فتتعلق بخصائص كل من المرض والصحة. يتشابه المرضى من فئة تشخيصية طبية عقلية مثلاً إلى حد بعيد من حيث التصلب والنمطية والتكرار والجمود والانحسار. كما يتشابهون في الأغراض العامة المميزة لكل فئة منهم ضمن نفس المرض. ومن الميسور دوماً تشخيص حالتهم على هذا الصعيد بدرجة معقولة من الواقعية. ذلك ما يطرحه الدليل الطبي العقلي الإحصائي الأميركي

حيث يحدد قائمة من المحكات في كل حالة بشكل يجعل من المقبول وضع التشخيص بصدها إذا توفر عدد متفق عليه من هذه المحكات؛ كما هو متداول في حالة الاكتئاب المرضي مثلاً. وبالمقابل فإن الأصحاء يظهرون مدى هائلاً من تنوع السلوك والديناميات النفسية بشكل يجعل كل واحد منهم

⁴⁶ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 31، الناشر المركز الثقافي العربي

حالة فريدة ومشروعا وجوديا مميزا وقائما بذاته. هذه المرونة وهذا التنوع يجعل من الممكن تنوع منظورات الصحة؛ وتعدد قوائم المقومات التي قال بها اختصاصيون مختلفون كل من موقع اهتمامه و تكوينه وما يعتبره مرغوبا ومثاليا⁴⁷.

كل هذه المقومات لها نصيبها من الصحة بالطبع. ولكن ولا واحدة منها يمكن أن تدعي لذاتها طابع الصدق الحصري دون ما عداها. ذلك أن الكيان الإنساني في صحته ومرضه هو من الغنى والتنوع والتغير بما يجعل لكل مقارنة له نصيب من الصحة بدون أن يكون لها القدرة الاستيعابية الكاملة لهذا الكيان. ذلك هو أيضاً شأن النظريات النفسية على اختلافها. فكل منها نصيب من الواقعية حين تطبق على حالة الإنسان. ولكن لا توجد حتى الساعة نظرية يمكن أن تدعي القدرة على الاستيعاب الكامل؛ وتقديم التفسير الكلي والمتكامل للوجود الإنساني..

ذلك أن العديد من النظريات والممارسات قد شغلت بالأعراض وقوائمها وكوكبتها cluster في التصدي لقضية الصحة والمرض . إنما تغفل معظمها عن الكيان الكلي للإنسان المنغرس في الوجود والذي هو في حالة صيرورة.

قد تفسر هذه الأفكار تنوع التعريفات والمقومات مما يضعنا أمام ضرورة الموقف التحليلي النقدي في استعراضها. ولكن قبل أن نفعل لا بد من الإشارة إلى نقطة ثالثة في أسباب هذا التنوع والتداخل. ونعني بها تعدد نظريات علم النفس التي اهتمت بالموضوع. وكما سنرى فإن كل نظرية قدمت لنا من ضمن إطارها المرجعي تعريفا للصحة النفسية أو على الأقل تحديداً لمقوماتها الأساسية. ومع تعدد النظريات تعددت المنظورات والطروحات بالطبع .

ولا بد أخيراً من التأكيد على أن الصحة النفسية لا يمكن تناولها كاملة على الصعيد الفردي وحده. بل هي حالة دينامية فردية جماعية مؤسسية؛ مجتمعية تتدرج ضمن دوائر متفاعلة تتبادل الأثر والتأثير والفعل ورد الفعل . وهذا ما يعقد مهمة الاختصاصي بالطبع . إلا أن له ميزة هامة وحيوية تتمثل في توسيع أفق الرؤية وتعقيد المقاربة التي يمكنها وحدها استيعاب الموضوع بأكبر قدر من الواقعية والمصادقية نظرياً، ومن الفاعلية على مستوى الممارسة.

3-1- المقومات:

⁴⁷ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 32، الناشر المركز الثقافي العربي

نقصد بالمقومات تلك السمات أو الخصائص التي تتسق في نظام معين يشكل وجهة نظر محددة في رسم المخطط الشخصي - السلوكي القيمي للصحة النفسية. ولقد تعددت إسهامات الاختصاصيين في هذا المجال. كل منهم قدم مخططاً أو لائحة يعتبرها تشكل حالة الصحة النفسية. ويمكن للباحث المتقضي أن يرصد العشرات من هذه المقومات التي لا يتسع المجال هنا لذكرها؛ حيث وردت جردات⁴⁸ مختلفة لها في بعض الكتب العربية أكثرها شمولاً تلك التي قدمها الطحان في كتابه «مبادئ الصحة النفسية» (الطحان. 1987)، وكذلك سعد جلال في كتابه الذي سبقت الإشارة إليه. كما أن العديد من الكتاب الغربيين قدموا جردات مماثلة من بينهم إيكerman في كتابه «ديناميات الحياة الأسرية» (1958 ACKERMAN, وكذلك دانييل أوفر وملفن سابشن في كتابهما «السواء ودورة الحياة» (OFFER, 1984,D,SABSHIN,M, وكل من سيدني جورارد وتد لاندسمان في كتابهما (الشخصية المعافاة» (JOURARD. S LANDSMAN.T, 1980).

أما الأسماء التي قدمت مثل هذه المخططات للمقومات فأبرزها عربياً عبد العزيز القوصي (1946)، عبد السلام عبد الغفار (1976)؛ نعيم الرفاعي (1979) سعد جلال (1986) حامد زهران (1978)؛ محمد خالد الطحان (1987)؛ طلعت متصور (1995).

وتطول القائمة كثيراً لدى العلماء الغربيين : ومن أبرز من قلم لوائح مقومات نجد: إيكerman (1958)؛ بلاتز (1957)؛ جود (1959)؛ برنارد (1961)؛ هادفيلد (1950)؛ بونر (1962)؛ يوهم (1955)؛ كيلندر (1968)؛ بارون (1968)؛ شايفر وشوين (1959)؛ سوين (1970) آبل (1957)؛ يهودا (1958).

وهناك بالطبع العديد من العلماء الذين قاموا تعريفات أو قوائم للصحة النفسية من خلال نظرياتهم من مثل فرويد. وماسلو وفروم؛ وأريكسون. سنعرض آراء هؤلاء في عنوان مستقل عن الصحة النفسية في النظريات الكبرى .

وتتقاطع المقومات في القوائم المختلة. كما في النظريات مما يجعل عرضها سرداً يتصف بالترار والتراكم الذي قد لا يساعد القارئ على الاستيعاب وبناء تصور واضح و متماسك عن خصائص الصحة النفسية. ولذلك كان لابد من توسل مرجعية تصنيفية تسمح بإبراز الأبعاد الكبرى التي تتدرج ضمنها هذه الخصائص. وتتمثل هذه المرجعية في عدد من المنظورات .

⁴⁸ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 32، الناشر المركز الثقافي العربي

هناك في البداية المنظور الوبائي وتدخل تحته كل المحاولات التي حددت الصحة النفسية بشكل سلبي أساساً أي غياب المرض. وكان ذلك هو التوجه السائد في بحث السواء والأسواء من منظور كلاسيكي وقبل ظهور مفهوم الصحة النفسية وانتشاره. نحن هنا نتحدث عن الناس العاديين الأقرب ما يكونون إلى مفهوم السواء بالمعنى الإحصائي السواء هو تلك الفئة الغالبة تبعاً للمنحى الاعتدالي أي الذين⁴⁹ يشكلون 68% من السكان. بينما يقسم من هم خارج هذا النطاق إلى متفوقين ومرضى أو غير أسوياء.

وهناك بالمقابل المفهوم الطوباوي الذي يركز على التفوق . فالصحة النفسية بهذا المعنى ليست مجرد حالة عادية (سواء) أو غياب المرض بل هي تلك الحالة المثالية التي تتصف بالنماء المستمر وتفتح الإمكانيات، وتحقيق الأهداف الكبرى في الوجود وصولاً إلى الإنسان الذي تعمل وظائفه الحيوية بأقصى طاقاتها سواء على مستوى حياته الداخلية حيث يتحقق الانسجام بين قواه النفسية ودوافعه ويتمكن من تحقيق الإشباع وصولاً إلى الرضى والسعادة؛ أو على مستوى التكيف النشط مع البيئة الخارجية و الاندماج في أنشطتها و الإسهام البناء في نموها والانفتاح على الناس .

وهو كذلك الإنسان الذي يتصف بحس المسؤولية العامة ويتمتع بنظام قيم سامية توجه مشروعه الوجودي. ويدخل ضمن هذه الفئة آراء العديد من الاختصاصيين من أمثال ماسلو وعبد العزيز القوصي وعبد السلام عبد الغفار، ويأتي على رأسها التفصيل الذي قدمته لجنة خبراء الصحة العالمية في تقريرها الثاني العام 1951.

أما أغلب قوائم الصفات التي يتكرر ذكرها في الأدبيات فإنها تقع ضمن المنظور الأمبيرقي الذي يركز على الفاعلية والقدرة في إدارة دفة الحياة وحل المشكلات واتخاذ القرارات.

وقد يكون مفيداً لتبيان ذلك التوقف عند وجهات نظر بعض الاختصاصيين الذين أتت محاولتهم أقرب إلى الإحاطة بالخصائص التي تتدرج تحت هذه الأطر الثلاثة.

1-2-1- هناك محاولة يهودا عام 1958 التي تعتبر من المحاولات الأولى الجامعة؛ حيث

قالت بستة مقومات:

١/ الاتجاه نحو الذات : دقة مفهوم الذات تقبل الذات تماسك الهوية الوعي الذاتي . نحن هنا بصدد مكوّن أساسي يتعلق بالوفاق مع الذات وقبولها واحترامها مما يشكل حالة من الوعي الإيجابي بالهوية.

⁴⁹ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 33، الناشر المركز الثقافي العربي

وتبرز أهمية هذا البعد من كون الاضطراب على هذا الصعيد هو أحد أبرز خصائص المرض النفسي والعقلي. وإن واقعة مفهوم ' الذات وتقديرها كما هي بإمكاناتها و إيجابياتها كما في أوجه قصورها تمثل صفة أساسية للصحة النفسية على عكس اضطراب صورة الذات سواء في اتجاه التضخم المرضي (كما في هذيانات العظمة والنرجسية) أو في تبخيسها المفرط (كما في السوداوية ومختلف حالات مشاعر الإثم المرضية)⁵⁰.

1-1-2-1-تحقيق الذات: تنمية إمكانات الفرد إلى أقصى مداها. ويدخل هنا المنظور الطوباوي. إن النمو إلى أقصى مدى الإمكانات وما يصاحبه من استغلال أمثل للفرص المتاحة، أي تعظيم الإمكانات وحسن توظيف الفرص، يمثل فعلاً محكاً على عافية القوى الحيوية وتحررها من قيود المرض وحدوده. إلا في حالات الصحة النفسية يتخذ تحقيق الذات طابعاً بناءً إيجابياً في مقابل محاولات تحقيق الذات التي تتخذ طابع الأخذ والاستهلاك بدون عطاء.

1-2-1-2-1-الاستقلال الذاتي : التحرر من المؤثرات الاجتماعية ووعي ضغوط هذه المؤثرات وقواها السلبية. نحن هنا بصدد القدرة على التكيف النشط الذي يتجاوز مجرد التبعية والانقياد الذي لا يدل على الصحة النفسية وخصوصاً إذا اتصفا بالطابع السلبي . الاستقلال الذاتي يتمثل في القدرة على الاختيار الحر وتحمل مسؤولية هذا الاختيار . ولا يتم الوصول إليه إلا من خلال المرور بتجربة حياتية منمية تسمح بالتمايز عن الآخرين بعد توفر خبرة إرضاء وطمأنينة قاعدية. الاستقلال الذاتي في معناه الإيجابي هذا يختلف عن العزلة والانفصال عن الآخرين. بل هو يشارك ويتفاعل من موقع نشط يتصف بالاعتراف بالآخر والواقع من خلال تقدير الذات والاعتراف بها. إننا بصدد بناء المرجعية الداخلية التي تمثل قاعدة الانطلاق للإنجازات المتفردة التي تحقق الذات .

1-2-1-3-1-التكامل: توفر نظرة موحدة للحياة ومقاومة الهواجس والتوازن بين القوى النفسية. إننا بصدد تبلور ذات في الوجود تستند على انسجام داخلي في القوى النفسية التي تظل تفاعلاتها وجدلياتها وحتى صراعاتها ذات محصلة إيجابية توفر الإرضاء؛ في نفس الوقت الذي تحفظ وحدة الهوية الذاتية من خلال تماسك مكونات . الشخصية. والأمر ذاته يحدث بالنسبة للعالم الذي يتم التعامل معه من خلال نظرة إلى الوجود world view تتصف بالتماسك وتوحيد الرؤية والتوجه. ويمثل التكامل في الحالتين النقيض المعافي للمرض النفسي أو العقلي؛ حيث تتبدد الشخصية وتقع فريسة الصراع الذي يهدر وحدتها وإمكاناتها ويشوش هويتها كما تضطرب النظرة إلى الحياة وتفقد توجهها.

⁵⁰ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 34، الناشر المركز الثقافي العربي

1-2-1-4- إدراك الواقع : التحرر من الحاجة إلى تشويه الواقع. القدرة على التعاطف والحساسية

الاجتماعية. هنا أيضاً تتجلى الصحة النفسية من خلال التعامل مع الحياة انطلاقاً من سيادة مبدأ الواقع في مقابل الغرق في الأوهام والهذيان والهلوس⁵¹ والمخاوف وفقدان الصلة بالواقع التي يتصف بها المرض العقلي أو النفسي .

الموقف من الواقع في حالة العافية النفسية يتصف بحسن التقدير وحسن إدراك الفرص والإمكانات والإيجابيات. كما في حسن إدراك الحدود والمعوقات والسلبيات. وتمثل القدرة النشطة على تمثل الواقع أحد أبرز عوامل التكيف والاندماج وتحقيق الذات واتخاذ القرارات وحل المشكلات.

1-2-1-5- السيطرة على البيئة: القدرة على الحياة الكفاءة في العمل والترويح والعلاقات المتبادلة

حل المشكلات ومواجهة المتطلبات الحياتية كما تملئها مختلف الوضعيات. تتميز الصحة النفسية على هذا المستوى بالقدرة على إدارة دفة الحياة والقدرة على الانسجام مع الآخرين وبناء علاقات التعاون معهم . كما تتجلى خصوصاً في القدرة على حل المشكلات بشكل فعال وإيجابي بدلاً من اللجوء إلى الحلول الهروبية أو الدفاعية

تمثل هذه المقومات عناصر الاقتدار على إدارة الحياة النفسية الداخلية؛ والحياة الواقعية العملية؛ وصولاً إلى التفرد والنماء. ولا شك أنها تصب جميعاً في الأوجه الإيجابية للصحة النفسية . إلا أن نظرة متفحصة إليها تبين أنها تصطبغ بدرجة عالية من المعيارية الثقافية. فهي باختصار تعكس قيم المجتمع الأميركي في نموذج النجاح الحياتي سواء في التركيز على الفردية أم في التركيز على قيم الإنجاز والاستقلال والسيطرة على البيئة.

1-2-2-2- تقدم محاولة سوين (1970) مخططاً لمقومات الصحة النفسية يتقاطع مع ما قدمته

يهودا ويتممه من خلال التأكيد على خصائص إضافية .

تعني الصحة النفسية من وجهة نظره توفر المقومات التالية :

1-2-2-1- الفاعلية : تحقيق الأهداف والتغلب على المشكلات أو القدرة على حلها بأساليب

إيجابية .

⁵¹ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 35، الناشر المركز الثقافي العربي

1-2-2-2-2-1 الكفاءة: حسن استغلال الطاقات والإمكانات باتجاه الحصول على أفضل مردود مقابل

الجهد المبذول في توظيف الطاقات (على عكس المرضى الذي يبذلون طاقاتهم).

1-2-2-2-3-1 المواءمة: التلاؤم مع الواقع وتقدير الواقع (على عكس المرضى الذين تضطرب وظيفة

الواقع لديهم ويعجزون على التعامل الإيجابي معه) ⁵².

1-2-2-2-4-1 المرونة: القدرة على إيجاد البدائل والتكيف الإيجابي للضغوطات أو تحمل الإحباط

والتعلم والتغيير. وتعتبر المرونة من أكبر مؤشرات الصحة النفسية وذلك على عكس المرضى الذين يتصفون بالتصلب والنمطية والأحادية. أما المرونة فهي ذات قيمة تكيفية كبرى سواء في التعامل مع الحاجات النفسية وإشباعها أم في التفاعلات مع الآخرين. كما أنها تأتي في أساس القدرة على الإبداع والخروج على المألوف في أنماط التفكير من خلال إقامة روابط جديدة بين المعطيات أو القدرة على تغيير المنظور .

1-2-2-2-5-1 التكيف: ويمكن تلخيصه في المعادلة التالية: تغيير ما يقبل التغيير ويجب تغييره، تقبل

ما لا يجب تغييره، التكيف مع ما لا يمكن تغييره، والتميز بين هذه الحالات الثلاث .

وعلى العموم احتل مفهوم التكيف مكانة هامة في نقاشات مقومات الصحة النفسية سواء في التكيف للبيئة الطبيعية أم للبيئة الاجتماعية. إلا أن الموقف الراهن يؤكد على التكيف النشط وليس مجرد التأقلم والتلاؤم، التكيف الفاعل البناء الذي يغيّر ويطور بقدر ما يتأقلم ويتواءم.

1-2-2-2-6-1 الاستفادة من الخبرة: وتشكل مفتاح النمو الإيجابي الذي يراكم المعارف والتجارب ويزيد

من فعالية الممارسة وكفاءتها من خلال تعلم طرق أكثر إنتاجية. كما أن الاستفادة من الخبرة تمثل حصانة من الوقوع في التجارب المؤذية للذات ومصلحتها.

وذلك على عكس الحالات المرضية التي تقع في دائرة التكرار والاجترار الذي يعطل النماء،

والجنوح الذي لا يتعلم من التجارب.

1-2-2-2-7-1 فاعلية التفاعل الاجتماعي: مرونة الأدوار والمشاركة الوجدانية والقدرة على حسن

اختيار العلاقات وإدارة التفاعلات . وهو أيضاً يسير في اتجاه نمائي على عكس النكوص والتصلب

⁵² كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 36، الناشر المركز الثقافي العربي

والعجز المرضي. إننا بصدد ما يسمى بالكفاءة الاجتماعية وبما يعرف راهناً باسم "الذكاء الانفعالي" الذي أصبح يحتل مكانة بارزة في مقومات الصحة النفسية .

1-2-2-8-الشعور بالاطمئنان النفسي: تقدير الذات قبول الذات والوفاق معها الطمأنينة القاعدية.

يشكل هذا البعد أساس الصحة النفسية والقاعدة التي تبنى عليها عمارة المشروع الوجودي النامي والمحقق للذات. كما تشكل أساس الوفاق مع العالم والانغراس فيه والتعامل الإيجابي البناء معه. إننا بصدد بعد بنيوي، وليس مجرد سمة⁵³ من سمات العافية. هنا يكمن أساس كل صحة نفسية. وفي المقابل فإن الافتقار إلى الطمأنينة القاعدي أو ما يسمى بالقلق القاعدي هو نواة كل الاضطرابات النفسية وحالات المرض، حيث تختل العلاقة مع الواقع؛ وتقع الحياة الداخلية ضحية الصراعات والمآزم والدفاعات المرضية .

يتقاطع منظور سوين مع نموذج يهودا كما هو واضح ولكن يتجاوزه كما رأينا. إلا أن ما يجمعهما هو اشتراكهما في رسم الصورة المثالية الغربية للشخصية الفاعلة والمقتدرة التي تتمتع بالصحة النفسية. كما أن ما يجمعهما هو الارتباط بالواقع كما يذهب إليه المنظور الأمبيرقي .

1-2-3- ولا بد من استكمال هذا العرض بنموذج ثالث مبني على دراسات ميدانية قدمه كوان (1977) في كتابه الموسوم «الإنجاز الإنساني» (1977,COAN.R.W)

فلقد أجرى كوان تحليلاً عملياً لحوالي 135 متغيراً تتعلق بالخصائص الممكنة للشخصية المعافاة، انطلاقاً من قياسها على طلابه في علم النفس» من خلال اختيارات تستغرق 6 ساعات. خرج الباحث من ذلك بخمسة نماذج، أو حالات من إنجاز الإنسان لإنسانيته الفضلى، أو خصائص الشخصية الفضلى .

1-3-2-1-الفاعلية Efficiency : تعني الكفاءة الوظيفية؛ القدرة على عمل الأشياء؛ والاستقلالية

في الأداء؛ الالتزام الذاتي في العمل والاداء؛ والاهتمام بقضايا العمل والحياة .

1-2-3-2-الابتكارية Creativity: تعني القدرة على النظرة الجديدة للأشياء المألوفة، الانفتاح على

الجديد وعدم الامتثال الاجتماعي أو التبعية العمياء.

⁵³ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 37، الناشر المركز الثقافي العربي

1-2-3-3-التناغم الداخلي Inner harmony: تعني تقبل الذات. والوفاق معها والقدرة على

الاختلاء مع الذات .

1-2-3-4-الارتباط Relatedness: الانفتاح على الآخرين بعفوية وشفافية،التوفر للتواصل مع

الآخرين واستيعاب ما يصدر عنهم بإيجابية .

1-2-3-5-التسامي،والتجاوز transcendenc: الاندماج في العالم الأوسع الطبيعي والإنساني

والكوني .

نرى من ذلك تقدماً من الأمبيريقية إلى النظرة الفضلى المثالية. إنها حقاً الصورة المثالية للشخصية المعافاة نفسياً التي تركز على الفاعلية والقدرة على الإنجاز والابتكارية وتجاوز المألوف، مروراً بالتوافق النفسي والانفتاح على الآخرين⁵⁴ والوجود. ولو أنها لا تشير مباشرة إلى النماء وتحقيق الذات، حيث تبدو وكأنها ثابتة في صياغتها إلا أن عنصر النماء واضح فيها كما أنها تتضمن العناصر الأخرى من مثل حل المشكلات والواقعية والمرونة والمسؤولية.

ولا بد من وقفة عند المحاولات العربية على صعيد مقومات الصحة النفسية .

1-2-4- يطرح في هذا السياق مفهوم القوسي للتكامل باعتباره ركيزة الصحة النفسية. ويعني به التكامل ما بين وظائف النفس المختلفة» والقدرة على مواجهة الأزمات النفسية والإحساس بالسعادة والكفاية.

(الطحان 1987) يقترب هذا المنظور كثيراً من مفهوم التحليل النفسي في الوفاق الداخلي بين القوى النفسية وأركان الشخصية مما يتيح مجالا لإرضاء الحاجات بشكل متوازن من جانب ويحرر إمكانات الفعل والعطاء والنماء من ناحية ثانية. وبذلك يتوفر الشعور بالكفاية والسعادة. ولقد ترك القوسي من خلال منظوره هذا الكفاءة الحياتية من مثل حل المشكلات واتخاذ القرارات والمرونة والتفاعل النشط مع العالم والناس ضمناً على اعتبار أن التكامل النفسي الداخلي يوفر الأساس للانفتاح الإيجابي الفاعل على الدنيا.

1-2-5- اما عبد السلام عبد الغفار فلقد بنى على ما قدمه القرصي وتجاوزه قائلاً بالنظرة

المثالية الوجودية النماية حيث رد الصحة النفسية إلى مقوم أساسي يتمثل في «إرادة الوجود» التي

⁵⁴ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 38، الناشر المركز الثقافي العربي

تجمع في وحدة واحدة مختلف جوانب النشاط الإنساني حتى الوصول إلى المستوى المعقول من الإنسانية الكاملة (الطحان 1987). إرادة الوجود هي المسؤولة عن سعي الفرد الدائب لإرضاء حاجاته في مختلف مراحل العمر بفصل تكامل طاقاته المختلفة عقلياً وافتعالياً. وعلى ذلك تتجلى الصحة النفسية تبعاً لعبد الغفار في مقومات أربعة: الرضى عن النفس، السمو والالتزام، الوسطية (الاعتدال في المقاصد)، والعطاء. هذه المقومات تشكل الموجهات الحياتية للشخص المعافى نفسياً والمنغرس اجتماعياً و النامي وجودياً.

ومع أن هذه المقومات لا تتعارض في الأساس مع ما قدمه الغربيون و الأميركيون، مما يتماشى مع الحالة النموذجية الصناعية الغربية للإنسان المنتج والقادر على إدارة كيانه إلا أننا نلمس فيها بجلاء نفحة قيمية دينية واضحة. فكل منها يندرج تماماً ضمن النظرة القيمية الدينية إلى الوجود الإنساني: الرضا عن النفس» السمو والالتزام بأهداف حياتية ومثل عليا تتجاوز التطلعات الذاتية الضيقة، والاعتدال (المعبر عنه بالوسطية) في كل شيء بلا إفراط أو تقريط، والعطاء خالصاً دون انتظار⁵⁵ منافع أو مكاسب. نحن بصدد واحدة من المحاولات القليلة جداً التي تستند في تحديد مقومات الصحة النفسية على روحية النظرة الدينية إلى الوجود.

في نهاية استعراضه المستفيض لمعومات الصحة النفسية تبعا لمختلف المنظورات التي قال بها العلماء، قدم الطحان (نفس المصدر 1987) توليفاً لها على شكل سلسلة من المقومات المترابطة : الاتزان النفسي، تكامل الشخصية، التخطيط وإدارة دفة الحياة. حل المشكلات والتعامل مع الأزمات، الواقعية في تقدير الإمكانيات الذاتية والفرص الموضوعية، مراعاة المعايير السائدة؛ تقبل الواقع وإرغاماته، الثبات والاستقرار الانفعالي، تكوين العلاقات الاجتماعية الطيبة، تبني منظومة من القيم والمثل العليا الموجهة للحياة والسلوك، الالتزام بقضايا المجتمع والمصير. كل ذلك يوفر للفرد الطمأنينة والرضاء وبشكل تحقيقاً للذات.. (الطحان 1987)

لقد قيل غير ذلك الكثير على صعيد المقومات ومن منظورات مختلفة، إلا أن هذا الكثير لا يعدو كونه تنويعات مختلفة الألوان لما عرضناه، مع نفحة شخصية لدى كل عالم تركز على بعض المقومات باعتبارها الأساس لما عداها. على أن هناك بعض التحول في التركيز على المقومات، حيث انحسر التركيز على التكيف سواء للبيئة الاجتماعية أم للأخرين ،لحساب زيادة وزن القدرة والفاعلية في التعامل مع الحياة وتحدياتها وحل مشكلاتها. ويعكس هذا التحول التغيير الذي طرأ على المجتمعات الغربية

⁵⁵ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 39، الناشر المركز الثقافي العربي

الصناعية، وخصوصاً أميركا. لقد كان مطلوباً من الفرد في البداية التكيف وتمثل القوانين والاعراف حتى يعتبر معافى (أو سويّاً) على عكس المرضى والجانحين الذين يخرجون من حيث التعريف والموقع عن الوئام الاجتماعي. أما بروز وزن القدرة والفاعلية فلقد واكب تزايد التنافس على الإنتاج وجودته وتميزه. وهو ذاته التنافس الذي أطلق حركة التفكير الابتكاري وإحلاله في المكانة المرموقة من الاهتمامات في التربية والصناعة سواء بسواء.

وفي الآن عينه انحسر التركيز على الثباتية والاستقرار لحساب التركيز على البعد النمائي الذي يتصف باختلال توازن سابق وبروز توازن جديد أرقى منه وأعقد. ولقد تم ذلك نتيجة للأسباب ذاتها التي حدثت في تغيير المنظور باتجاه الجودة والتنافس. وواكب بروز البعد النمائي الذي يشكل أبرز مرتكزات زيادة القدرة والفاعلية والإبداع إطلاق الطاقات الذاتية، والحرية والتفرد وتحمل مسؤوليتها وكذلك التوافق الداخلي⁵⁶ والانسجام مع الذات والمرجعية الذاتية. وكلها تشكل مقومات هامة للقدرة على الابتكار والعطاء والخروج عن المألوف.

سيكون لنا وقفة تالية عند هذه التحولات في خصائص أو مقومات الصحة النفسية بما يتماشى مع العولمة وتحدياتها. إنما يستحسن قبلاً القيام باستعراض سريع لما قدمته بعض النظريات النفسية الكبرى في مكونات الصحة النفسية .

2- مقومات الصحة النفسية في ضوء النظريات العلاجية النفسية:

عديدة هي بالطبع نظريات العلاج النفسي الحديثة. وكل منها تقدم منظوراً لما تعتبر أنه يشكل الصحة النفسية استناداً إلى توجهها العلاجي ومفهومها للشخصية الإنسانية وسلوكها.

1-2- يعتبر فرويد أن الصحة النفسية الكاملة مجرد خرافة بعيدة المنال في الحياة الواقعية. ويعتبر أن التوازن بين أركان الشخصية والتفاعل الدينامي بينها (الهو والأنا الأعلى والأنا) بما يحقق الإرضاء لمختلف النزعات، ويؤدي إلى حالة الوفاق الداخلي يمثل حالة الشخصية المعافاة. إلا أن فرويد لخص الصحة النفسية من منظور وظيفي في ثلاثية: الإنجاز (الابتكار) création والإنجاب procréation والترويح recreation في نوع من السجع الموفق. يأتي الإنجاز وصولاً إلى الابتكار في المقدمة؛ كتعبير عن توظيف الطاقات والإمكانات في ممارسة حياتية بناءة. يليها الإنجازات الذي يستند إلى القدرة على الحب والارتباط الزوجي والعاطفي؛ والوصول إلى النضج النفسي الضروري للقيام بأدوار الزوجية

⁵⁶ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 40، الناشر المركز الثقافي العربي

والوالدية. ويكملها القدرة على الترويح والاستمتاع بمباهج الحياة وتجديد الطاقات الحيوية. والواقع فإن المسألة ليست مجرد ولع بالسجع الموفق، بل هي تلخص حقيقة واقع الصحة والمرض على الصعيد الفردي. فمن المعروف أن المرض النفسي يحمل دوماً اضطراباً في أحد أركان هذه الثلاثية أو فيها كلها. وإذا أصابها الاضطراب جميعها نكون بإزاء مختلف حالات المرض النفسي أو العقلي الصريح. نعود فنؤكد على الطابع الوظيفي لوجهة النظر هذه

2-2-2- أما فيلهلم رايش، وهو محلل نفسي منسق عن الفرويدية فيعرف المرض في أنه الوقوع في الجمود الدفاعي للدرع الطبيعية والعضلية: الإنسان المقيد روحاً وجسداً كرد فعل دفاعي ضد القلق. أما الصحة النفسية التي تمثل هدف العلاج والشفاء فهي التحرر من القيود النفسية العضلية الذاتية وإطلاق العلاقات الحية كي تتجسد في الحب⁵⁷ والحياة وتتمو في حالة من الحرية النفسية ذات الطابع الإيجابي البناء: السعادة والإنجاز. ويلاحظ بجلاء أن منظور رايش في الصحة والمرض مرتبط بموقفه المعارض والرافض للقيود المؤسسية التي تشل الطاقات الحية. ويندرج موقفه هذا ضمن تيار الثورة الطلابية العالمية على المؤسسات القمعية التي عرفها الغرب في الستينات وأوائل السبعينات حيث كانت كتاباته تشكل أحد مصادر الإلهام لتلك الثورة.

2-3- أما وجهة نظر العلاج الجشطلتي (fritz perls) فترى الصحة النفسية في القدرة على العيش هنا والآن بشكل حقيقي. بينما يتجلى المرض في تزوير الواقع الذاتي والوجودي؛ والهروب في الماضي أو المستقبل؛ أي الهروب من متعة وقلق العيش الكثيف للتجربة الوجودية في الحاضر. ومن المعروف أن المريض النفسي يعاني فعلاً من انعدام القدرة على مجابهة الذات ولذلك فهو يتكفى في اجترار الماضي بشكل دفاعي أو هو يهرب من غنى اللحظة في أحلام المستقبل الوهمية. يرى بيرلز أن الصحة النفسية تتحقق حين يتمكن الشخص من الوقوف على قدميه؛ وتحمل مسؤولية مصيره؛ ويتمكن من عيش رغباته ومشاعره في حالة من اللقاء مع الذات وانطلاق حيويته في اتجاه نمائي.

2-4- يرى جون بولبي الطبيب والمحلل النفسي الإنجليزي؛ الذي ترأس قسم الصحة النفسية في منظمة الصحة العالمية؛ الصحة النفسية أساساً في بناء الطمأنينة القاعدية التي تمثل ثمرة تجربة تعلق إيجابي وطيد ومستقر مع الأم. فالطمأنينة القاعدية هي منطلق الانفتاح على الدنيا والناس وتفتح الإمكانيات ونمو الثقة بالذات. وعلى العكس فهو يرجع مختلف الاضطرابات النفسية إلى قلق الانفصال؛

⁵⁷ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 41، الناشر المركز الثقافي العربي

وما يولده من انعدام الطمأنينة القاعدية التي تؤسس لكل السلوكات وردود الفعل الدفاعية المرضية في التعامل مع الدنيا والناس. سيكون لنا وقفة مطولة في فصل مستقل عن وجهة النظر هذه

2-5- أما تيار العلاج العقلاني المعرفي الذي طوره ألبرت أليس وتيار العلاج المعرفي الذي طوره بيك ومساعدوه حتى غدا من أكثر طرق العلاج النفسي الحديث انتشاراً، فلهما وجهة نظر قبيحة الصحة النفسية والمرض تركز على القاعدة المعرفية التي يقولان بها على ما بينهما من اختلاف. ذلك أن طريقة بيك أكثر عمقاً على المستوى المعرفي» وتشكل تطوراً كبيراً لما يتبناه ألبرت أليس. خلاصة القول إنهما⁵⁸ كليهما يريان في المرض النفسي سيطرة ردود الفعل الانفعالية السلبية على الشخص وسلوكه. وتعود ردود الفعل هذه إلى نظام من الافتراضات المعرفية الخاطئة تبعاً لأليس؛ وإلى نظام الأفكار الآلية المرتكز على نواة من نظام المعتقدات العميقة حول الذات والعالم تبعاً لبيك. الإنسان يقع صريع المعاناة والاضطراب والاكتئاب والقلق نتيجة لخلل في نظام المعتقدات. أما الشخص المعافى فهو ذاك الذي يتمتع بنظام معتقدات واقعي في النظرة إلى الذات والآخرين والدنيا. وينتج عن هكذا نظام واقعي عقلاني سيادة التفكير الإيجابي في المواقف الحياتية. كما في الموقف من الذات وما يعتمل فيها. ويشكل الوصول إلى التفكير الإيجابي من خلال دحض نظام المعتقدات الخاطئة السيطرة عليها، الشفاء النفسي واستعادة العافية في حالة من سيطر على الحالات الانفعالية السلبية.

كل هذه المنظورات العلاجية هي ذات منحى نمائي أساساً طالما أن العلاج النفسي على اختلاف طرائقه ومناحيه، يقوم على غاية كبرى هي تحرير الإنسان من قيود الدفاعات المرضية التي تكبح إمكاناته والصراعات المرضية التي تهدر طاقاته؛ وصولاً إلى استئناف مسيرة النماء والامتلاء الكياني.

2-6- ولا بد هنا من إشارة إلى أريك أريكسون ومنظوره في مراحل الحياة ومهامها التي يكثر ذكرها في كتب علم نفس النمو. وضع أريكسون هذه القائمة عام 1950 في كتابه المعروف «الطفولة والمجتمع». وهي عبارة عن مجموعة من 8 ثنائيات متقابلة يشكل الثنائي الأول منها حالة الصحة النفسية، بينما يشكل الثاني حالة المرض أو الاضطراب في 8 مراحل عمرية متتالية منذ الميلاد وحتى سن الشيخوخة⁵⁹.

مراحلها:

• الثقة مقابل عدم الثقة:

⁵⁸ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 42، الناشر المركز الثقافي العربي

⁵⁹ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 43، الناشر المركز الثقافي العربي

الوفاق مع الآخرين في علاقة إيجابية مرضية من ناحية والوفاق مع الذات وحاجاتها من خلال إشباعها. الثقة بالعلاقة وبموضوعاتها والثقة بالنفس وإيجابياتها، هي أساس الصحة النفسية وعكسها أساس الاضطراب العقلي . تتوقف الثقة على كمية ونوعية: خصوصاً نوعية العناية التي يتلقاها الصغير: الدنيا بخير وهو بخير. هنا تغرس جذور الهوية والفكرة عن الذات بأنها طيبة وبأن الآخرين طيبون. ومن هنا يترسخ الانتماء وتمثل المعايير. هنا يصبح الطفل قادراً على تحمل الإحباطات التربوية المختلفة طالما أن لها معنى في علاقة إيجابية. وبالتالي يصبح الطفل عصابياً ليس نتيجة للإحباط بل لأن هذا الإحباط يبدو عديم المعنى أو سلبي الدلالة.

• الاستقلال مقابل الخجل والشك:

إنها معركة التدريب على النظافة : السيطرة على الطفل من الداخل وإرغامه على النظافة أو تقبل مبادراته التي تصنع أسس الاستقلالية . تقبل ما يخرج منه وما يصدر عنه. وتقبل قدرته على ممارسة إرادته وبناء كيانه والوعي بذلك .

وعلى العكس من ذلك الخجل مرتبط بوضعية الصغير الضعيف الواقع تحت نظرة الناقدة المحاسبة الفوقية من قبل الآخرين .

• المبادرة مقابل الشعور بالذنب:

إنها المرحلة الحركية والأخذ والتمك والسطوة: الاقتحام والتمك. وعكس ذلك الشعور بالذنب ضد هذا النشاط المبادر: عدوانية، حشرية، سطوة تنافس أخوي ممكن مع القادمين أو الأكبر سناً، الغيرة والتنافس من أجل امتلاك الأم والحصول على مكانة مفضلة لديها وبالتالي على الملكية عموماً. فشل هذه المحاولة تؤدي إلى الرضوخ ومشاعر الذنب والقلق...⁶⁰.

• الشغل والصناعة مقابل الدونية :

إنها ظفر النجاح في البناء والتركيب وصناعة الأشياء خلال مرحلة الكمون (بعد الأوديب) ومحاكاة الكبار في أعمالهم . بداية مرحلة الإنجاز المدرسي وتعلم المهارات العضلية في الدرس واللعب وتنمية مهاراته وقدراته. لذلة الإنجاز والاستيعاب (الانتباه) . مقابل ذلك الإحساس بعزم التلاؤم (عدم الجدارة) والدونية. اليأس من الإتقان ومن التباري مع الرقاق: في التعلم والمهارات سواء بسواء : والدونية تجاه

⁶⁰ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 45، الناشر المركز الثقافي العربي

الآخرين: إنه أقل منهم. النكوص من التباري والمنافسة إلى الغيرة. بروز الشعور بالرداءة. هنا يأتي دور الروضة للتعويض من خلال التعزيز وتنمية المهارات .

•الهوية مقابل انتشار الأدوار:

هنا تتمثل الصحة النفسية في بزوغ هوية شخصية متكاملة وصورة ذات تتصف بالتماسك والوضوح مما يمثل المدخل إلى سن الرشد. وفي المقابل يمثل الفشل في بناء هوية متكاملة، وطغيان انتشار الأدوار إلى الضياع والتشتت والوقوع في الصراع النفسي ومشاعر الضياع والغربة عن الذات . وهي كلها تشكل جانباً من أبرز اضطرابات المراهقة .

•العلاقات الحميمة مقابل العزلة :

نحن هنا في بداية مرحلة الشباب ،حيث تصل الشخصية المعافاة ذات الهوية المتماسكة جنسياً وكيانياً إلى الانخراط في مشاريع علاقات عاطفية في حالة من القدرة على الحب . أما الشخصية غير المعافاة فهي التي تفتقر إلى هذه القدرة على العلاقات الحميمة و تقع في العزلة و الانكفاء.

•العطاء والإنجاز مقابل الركود:

نحن هنا بصدد الشخصية الراشدة التي تتطلق في مشاريع الإنجاز والبناء والعطاء وتحقيق الذات. الشخصية القادرة على توظيف طاقاتها بكفاءة في الإنتاج، والقادرة في الآن عينه على حسن توظيف الإمكانيات المتاحة من أجل النجاح في هذا المشروع الوجودي. وعلى العكس من ذلك تقع الشخصية المضطربة في التعثر والخيبة والركود وضياع الفرص ، وهدر الطاقات .

•التكامل الشخصي مقابل اليأس والأسى :

تدخل الشخصية مرحلة الشيخوخة وبداية نهاية المسار الوجودي. فأما الشخصية المعافاة فهي التي تعيش في حالة الانسجام والوفاق مع الذات والكون بعد مسيرة نمائية إنجازية إيجابية لكل المهام العمرية. تدخل الشخصية المعافاة في طور الطمأنينة والسلام والحكمة. بينما الشخصية المضطربة التي عانت فشل تحقيق مهام المراحل العمرية تقع في الأسى واليأس نتيجة لضياع الحياة وتبدها.

ومع أن أريكسون هو محلل نفسي في الأصل وبالتالي تقوم مهام المراحل العمرية وخصائصها في الصحة والمرض على الأساس البيولوجي لمراحل النمو كما يتصورها التحليل النفسي إلا أن منظوره هذا متأثر كلياً بالثقافة الأمريكية التي رحل إليها في مطلع شبابه. إنها تمثل بامتياز القيم الأميركية في

الاستقلالية وأخلاقيات الإنجاز. ذلك أنه يرى أن الثقافة هي التي تشكل روزنامة النمو الفردي ذي الأساس البيولوجي. الشخصية و اضطرابها يمكن فهمها الا في سياق المجتمع و ثقافته⁶¹.

3-وجهة نظر:

كل ما سلف عرضه من منظورات ونظريات وما قالت به من مقومات وخصائص يشكو من ثغرة تشكل نقطة سلبية مشتركة بينها جميعاً: لقد أتت الطروحات عبارة عن قوائم خصائص ومقومات تكرارية الطابع على غرار مؤشرات التشخيص العيادي المرضي. ولم تصادف في كل ما عرضنا له من مادة إلا النادر جداً من محاولات النظرة التركيبية التوليفية التي تربط بين المقومات والخصائص . ولهذا أتت القوائم مفتوحة: تستطيع أن تضيف إليها أو تحذف منها بدون أن يتأثر النموذج. وبكلمة أخرى أنت غالبية المحاولات تفتقر إلى المنطق الجامع فيما قالت به من خصائص⁶²؛ بمعنى تبيان الروابط البنوية والوظيفية بينها. يصدق ذلك تحديداً على المنظورات الأمبريقية، وبدرجة أقل على النظريات العلاجية التي استخلصت منطقياً المقومات التي تنتج عن مركزها العلمي النظر في صحة الإنسان النفسية يمكن إذا أن يتمحور على هذه الأبعاد الأربعة:

3-1-الصحة النفسية البنوية :

ويمكن التعبير عنها في متانة الشخصية وحيوية خصائصها. بالطبع تنطلق هذه الصحة البنوية من الأساس البيولوجي الجسمي. سلامة الجسم تشكل المرتكز. ومن ضمنها تحتل سلامة الدماغ والجهاز العصبي مكان الصدارة. وليس ذلك بمستغرب ؛ مع الازدهار الكبير جدا الذي تعرفه الأبحاث العصبية والعصبية النفسية راهنا . لقد أخذت تحتل موقع الصدارة والريادة المستقبلية في أبحاث علم النفس عموماً والصحة والمرض على وجه الخصوص. وأما على المستوى النفسي المحض فإن سلامة البنية النفسية تشكل مرتكز كل نشاط وظيفي تفاعلي لاحقاً. وهنا يمكن⁶³ التوقف عند بعض الخصائص المعافاة للصحة النفسية البنوية . من أبرزها الطمأنينة القاعدية التي تشكل أساس كل صحة نفسية لاحقة. وتقترن هذه الطمأنينة بالتقدير الإيجابي غير المشروط الذي يحظى به الطفل وبسلامة رعايته الأولية. منهما تنطلق وعليهما تبنى كل الخصائص التي قالت بها المنظورات المختلفة من مثل الوفاق الداخلي؛ والتوازن والانسجام بين أركان الشخصية والمرونة والانفتاح على الدنيا والناس ومفهوم الذات الإيجابي والثقة بالذات وقبولها. ويلخصها جميعاً تلك الحالة الإيجابية الكيانية التي يشعر الإنسان

⁶¹ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 46، الناشر المركز الثقافي العربي

⁶² كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 52، الناشر المركز الثقافي العربي

⁶³ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 53، الناشر المركز الثقافي العربي

معها بأنه بخير وبأن الدنيا وناسها بخير. إلا أن ذلك لا يعني عدم وجود ثغرات في الصحة البنيوية عند الناس العاديين .

2-3- الصحة النفسية الوظيفية :

تلخصها تمام التلخيص مقولة «الإنسان الناشط بكامل وظائفه الجسمية والعقلية والمعرفية والعاطفية والاجتماعية. ويكملها خاصية الفاعلية والاقتدار في القيام بهذه الوظائف؛ حيث لا يكفي نشاط الحد الأدنى بل تتوطد الصحة النفسية بمقدار ما يقوم الإنسان بهذه الوظائف بدرجات أكثر تقدماً ونشاطاً. ويمكن تطبيق هذه الفاعلية على ثلاثية العمل والإنجاب والترويح الفرويدية لأن كل ركن فيها يتضمن العديد من الوظائف الحيوية. إن القدرة على النشاط الوظيفي الكامل وبفاعلية واقتدار يشكل النقيض الصحي النفسي لحالات المرض والاضطراب. ويحسن أن نعود فنؤكد على أن هذا النشاط الوظيفي الفاعل مشروط بالضرورة بالصحة النفسية البنيوية. ذلك أن الخلل على مستوى البنية هو أساس من حيث التعريف إذ ينعكس سلباً على العديد من الوظائف من ناحية أو هو ينعكس على مستوى فاعليتها من ناحية ثانية. أما إذا توفرت الصحة النفسية البنيوية الأساسية فإن أي قصور وظيفي ، أو أي تدنٍ في الفاعلية الوظيفية يظان جزئيين محددين. ذلك هو الحال عند الناس الأصحاء عموماً الذين يشكون من حالة أو أكثر من القصور الوظيفي بدرجات معقولة من الشدة ومن أن لآخر.

3-3- الصحة النفسية الانتمائية القيمة:

إنها المغبون الأكبر في كل ما قدمت المنظورات المختلفة فردية التمرکز. وهو ما ينبغي القيام بمهمة طرحه وتطويره. الانتماء ليس مجرد ولاء. بل هو يتجاوز إلى مستوى الوحدة الحيوية بين الإنسان ومحيطه الطبيعي والاجتماعي؛ والانغراس في مرجعية ثقافية : تشكل أساس هويته ونظرته إلى الوجود. ذلك أن الهوية الذاتية ليست⁶⁴ سوى أحد مكونات الهوية . وقد يكون في أمراض الاغتراب التي يكثر الحديث عنها في الأدبيات الغربية تعبير عن الخلل الكبير قيئ الانتماء إلى الهوية الثقافية ، كما قد تكون في الشكوى الوجودية المستفحلة في الغرب من حياة الاستهلاك و «العالم بلا معنى»: والتي تعتبر مسؤولة إلى حد بعيد عن تنامي التيارات الداعية إلى العودة إلى الأصوليات الدينية والعرقية، تعبير واضح عن الخلل في الصحة الانتمائية القيمة. اننا هنا بصدد صحة «النحن» وعافية الانتماء الوثيق والناشط فيها. فالانتماء إلى الذات لا يستقيم إلا من خلال انتماء إلى مرجعيات تتجاوزها جماعياً وقيماً.

⁶⁴ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 54، الناشر المركز الثقافي العربي

والواقع أن النظرة الغربية الفردية إلى الكون طمست إلى حد بعيد الحاجة إلى الاجتماع والانتماء كما تسترت لحساب الفاعلية الإنجازية على الحاجة إلى المعنى الذي لا يتوفر إلا في انتماء إلى نظام قيم يتجاوز الحاجات المادية. صحة الانتماء والقيم أخذت تحتل رهنأ مكانة مميزة في برامج التنشئة والتنمية . وهي تشكل أحد أبرز مقومات نوعية الحياة التي تنادي بها وتسعى إلى تحقيقها سياسات التنمية المستدامة. لقد أخلت المرجعية الغربية خلأً كبيراً بجذلية الذات- النحن. ودفعت بسبب تضخيم الذاتي على حساب الجماعي ثمنأ باهظاً تمثل ولا يزال في العديد من الأمراض الاجتماعية التي ارتفعت منها الشكوى وكثرت فيها الكتابات.

3-4- الصحة النفسية النمائية :

تشكل بالطبع محصلة المقومات الثلاثة السابقة. وتتمثل في حدها الأدنى في تحقيق الذات وفي بعدها الأقصى في إنجاز مشروع وجود متنام؛ متجاوز لذاته على الدوام. وتشمل الصحة النفسية النمائية الأبعاد الثلاثة السابقة بدورها: نمو البنية وارتقائها نمو الوظائف ونشاطها بكامل طاقاتها و فاعليتها نمو الانتماء الفاعل البناء الذي يتحول إلى عنصر إغناء للجماعة والمجتمع والثقافة. وبذلك ترتقي عمليات التفاعل ما بين النظام ومجاله الحيوي لمصلحة نمو وحدتهما. وعلى العكس من ذلك يشكل توقف النمو على هذه الصعد الثلاثة حالة المرض أو الاضطراب اللذين يتصفان بالجمود والتصلب والرتابة والتكرار والنمطية والاجترار أو يتعرضان للتقهقر المتفاوت الدرجات وصولاً إلى التفكك والانحلال في أشد درجات المرض.

الصحة النفسية النمائية هي التعبير عن الخاصية الإنسانية الأساسية: الإنسان باعتباره كياناً مفتوح النهاية؛ محكوم بتجاوز ذاته في مشروع صيرورة تبني وترتقي على الدوام. وعليه فلا عبء ولا قلق من التعثرات والانتكاسات طالما ظلت مؤقتة وقابلة للتجاوز واستئناف مسار النماء.

4- الصحة النفسية ما بين البيولوجية و السبولوجيا

تمهيد:

الصحة النفسية، شأنها شأن علم النفس عموماً هي محصلة الواقع البيولوجي منسوجاً مع التركيب الاجتماعي في علاقات تفاعل مستمرة بالغة الدينامية والتعقيد. يتجاوز هذا الأمر الطرح التقليدي للوراثة والبيئة الذي طرأت عليه تطورات هائلة نتيجة لفهمنا المتزايد للبنى الاجتماعية وآلياتها وللتقدم الهائل في علم المورثات. فلم يعد البحث يجرى رهنأ عن بيئة عامة فضفاضة وغير محددة المعالم وشبه ثابتة .

كما لم يعد يتناول معطيات علم الوراثة التقليدي تبعاً لأعمال مندل الكلاسيكية. وهو في المقام الأول؛ لم يعد يدرس هذه العلاقة من منظور ميكانيكي تراكمي (أثر الوراثة مضافاً إلى أثر البيئة) ويحدد نسب وأوزان كل منهما.

علم النفس هو وليد تزواج البيولوجيا والسيولوجيا. أو بتعبير آخر هو ذلك المجال الذي تحدد البيولوجيا أرضه وأسس، بينما تحدد السيولوجيا جدرانه وسقفه. فالنفس، مهما كانت تجلياته (معرفياً عاطفياً أو سلوكياً. . .) يقوم على نشاط الكيان البيولوجي . والفصل بين العقلي والجسدي - العصبي هو إلى حد بعيد فصل زائف. حتى أكثر حالات النفس البشرية نبلا وسموا مشروطة بمرتكزاتها البيولوجية المتعلقة بكيمياء الدماغ (هنريش، 99) أو بالرصيد الوراثي ونوعيته .

كذلك فإن تجليات النفس البشرية لا تتم في فراغ. بل هي مشروطة بمحيطها الحيوي في كامل أبعاده ومستوياته وتعقيداته. هذا المجال الحيوي هو الذي يحدد فرصها ومعوقاتها. وهو الذي يشكلها ويقتنها. النمو مثلاً لا يحدث في مختبر للتجارب، بل يتم في وضعيات الحياة العادية على اختلاف دوائرها بدءاً بالأسرة و الحي و الرفاق و المؤسسات، وإنهاء بالأطر الاجتماعية الثقافية العامة

4-1-الرصيد الحيوي:

نقصد بالرصيد الحيوي الحالة البيولوجية بما تتضمنه من إمكانات ونواحي قوة؛ وما يلزم بها من اضطرابات وإصابات. يأخذ الكلام في هذا المحور أهمية متزايدة ووزناً متصاعداً منذ ما يزيد على عقدين في أبحاث الصحة والمرض . فمنذ بدايات هذا القرن احتلت المنظورات النفسية مكان الصدارة في ممارسات الصحة النفسية ؛ سواء على مستوى الذهان أو العصاب أو اضطرابات الشخصية والسلوك. حيث قدمت النظرية التحليلية النفسية تفسيرات سيكو دينامية لمختلف الاضطرابات النفسية من ذهان وعصاب وانحرافات سلوكية. ومضى وقت بدا أن كل شيء في مجال الصحة النفسية يرجع إلى دوافع وصراعات سيكودينامية لا واعية، ويجد علاجه في مختلف طرق التحليل النفسي المعروفة. وبالتوازي مع هذا التيار برزت السلوكية في مختلف تطبيقاتها وخصوصاً الإجرائية منها حيث ردت كل حالات السواء والمرض بدورها إلى سلوكات متعلمة بمختلف الصيغ. وبالتالي فالعلاج يتخذ إما منحى تعديل السلوك؛ أو مختلف تطبيقات العلاج الشرطي. وتلا كلا التيارين الطرق المعرفية في فهم

الاضطراب والصحة⁶⁵؛ وكان أبرزها الطريقة العقلانية - الانفعالية والطريقة المعرفية التي أخذت تحتل صدارة المسرح العلاجي لاضطرابات النفس .

وعليه سنعرض بإيجاز في هذا القسم للمعطيات العامة المتداولة راهنا والتي تلقي الضوء على الرصيد البيولوجي . ويمكن بحث هذه المعطيات في عنوانين أساسيين هما: معطيات علم المورثات. ومعطيات علم النفس العصبي العيادي الذي يقسم بذوره إلى كيمياء الدماغ. والإصابات الدماغية .

4-2- الصحة النفسية وعلم المورثات:

يشكل علم المورثات وهندستها أحد أبرز الثورات العلمية في نهاية القرن بالتوازي مع ثورة المعلوماتية والاتصال. وتتسابق مراكز البحث المتخصصة في الدول المتقدمة في إحراز فتوحات في هذا المجال نظراً لما يمكن أن توفره من⁶⁶ إنجازات في الطب والغذاء ومحاربة الآفات وتخليق أنواع مطورة من النبات والحيوان وحل مشكلات مستعصية في علاج الأمراض ولا يقتصر الأمر على تحقيق اكتشافات جزئية في هذا المضمار لعلاج هذا أو ذاك من الأمراض، أو تحقيق إنجازات جزئية بل يتجاوزه إلى الانخراط في مشروعات وطنية طموحة تتمثل في رسم خريطة الرصيد الجيني للإنسان التي تعني تحديد موقع كل واحد من مائة ألف المورث البشري على الصبغيات الـ 46. وحين يتم ذلك يمكن عندها التعرف على دور وتأثير كل مورث، وتحديد المورثات المتضررة (التالفة) التي تسبب الآلاف من الأمراض الموروثة. كذلك تتخرط البلاد الرائدة (وعندها 18 بلداً) في رسم تسلسل الرصيد الوراثي الذي يعني معرفة تسلسل العصيات في كل مورث مما يساعد على تحديد كيفية اختلاله، وعلاج هذا الاختلال من خلال تصحيح تتابع هذه العصيات التي تمثل أحرف الـ ADN البشري التي تبلغ 3 مليارات. أبرزها المشروع الأميركي الذي خصص له 3 مليارات دولار لقراءة الخريطة الوراثية والتسلسل الوراثي والذي انطلق في العام 89.،، وأمكن مسح حوالي مليون حرف حتى عام 93. ويؤمل الانتهاء من رسم هذه الخرائط البشرية بحدود عام 2002 2003 بفضل صناعة آلات متقدمة تستطيع مسح وقراءة ما بين 100 ألف ومليون حرف في اليوم. وعندما يستكمل وضع هذه الخريطة يتوقع العلماء معرفة كامل الحكاية الحيوية: التطور « الطفرات » الاختلالات « الأمراض » من خلال معرفة محتوى هذا الشريط المدهش الذي يطلق عليه اسم ADN. ويتعدى الأمر مسألة المعرفة العلمية المحضة، وصولاً إلى السيطرة على تكنولوجيا قادرة على التحكم بأشكال الحياة. وتمثل مشاريع تكنولوجيا تجارية هائلة.

⁶⁵ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 87، الناشر المركز الثقافي العربي

⁶⁶ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 88، الناشر المركز الثقافي العربي

4-3- الجينات والاضطرابات النفسية :

هناك ورشة كبرى من الدراسات الجينية في العديد من الجامعات الأميركية وفي معهد الصحة الوطني الأميركي في محاولة لاكتشاف المورثات المسؤولة عن مرض التوحد autism. وفي حصة دراسة 1000 أسرة لديها أطفال متوحدون أظهرت الدراسات بعض النتائج الهامة إنما غير القاطعة. منها ما أظهر أن هناك جينات فاعلة في هذا المرض في كل من الصبغيات 7,13,15 حسب اختلاف الدراسات. ومنها ما وجد مورثة معينة ترتبط بالتوحد في 50% من الحالات، ولكنها لا ترتبط بالمرض في 50% الأخرى. ومنها ما اعتقد أنه وضع اليد على مورثة معينة ولكن لا يعرف كيفية فعلها (APA OCT .98,VOL,29,NO.10, MONITOR).

أجريت عدة أبحاث بقيادة دافيد بول من جامعة بيل على عينة من 94 شخص من عائلات تعاني من صعوبة نطق و لقد وجد الباحثون ان هناك مورثتين، واحدة على⁶⁷ الصبغية 15 خاصة بالقدرة على قراءة الكلمات المفردة» والأخرى على الصبغة 6 الخاصة بالوعي الصوتي. ويستنتج الدكتور بول بأن هناك وجهين مختلفين من الاضطراب يرتبطان بمنطقتين صبغيتين مستقلتين عن بعضهما (azar in APA.1997,vol 28 No 5). كذلك وجد الباحثان بوك وجرايل من جامعة أوريغون علاقة بين تجمع من المورثات مع الموصل العصبي gaba ذي الصلة بمشكلة الاعتماد على الكحول وتحمله. إلا أنهما أشارا أن ذلك لا يشكل سوى شطر صغير من أحجية الكحول المعقدة. حيث إن الإدمان الكحولي كسواه من الاضطرابات يبقى مفتوحاً في بعض جوانبه مما يؤدي إلى تعقيدات كثيرة نابعة من تدخلات لعوامل متعددة؛ في حين أن التحديد الجيني يرتبط بدرجة عزل الاضطراب ومكوناته بدقة. ينطبق هذا الأمر على ما ذهب إليه البعض من العثور على مورثات خاصة بمرض الفصام.

إلا أن المسألة تتعقد لأن هذا المرض ليس وحدة واحدة معزولة؛ بل هناك العديد من فئات الفصام ودرجاته مما لا يمكن لمورثة واحدة محددة أو أكثر أن تكون مسببة حصرياً له.

يلخص آزار (azar,APA,1997,vol 28 No 5) بعض الدراسات الجينية الخاصة بالتعلم الشرطي مبيناً أن هناك عدة مراحل في ترسيخه في الذاكرة طويلة المدى. في كل مرحلة منها تتدخل بعض المورثات بشكل متتابع في عملية كلية . وإذا اختلت إحدى هذه المورثات تنهار عملية التعلم ويحدث هذا التدخل الجيني من خلال تفعيل البروتينات ونشاطها⁶⁸.

⁶⁷ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 92، الناشر المركز الثقافي العربي

⁶⁸ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 93، الناشر المركز الثقافي العربي

4-4- علم النفس العصبي و الصحة النفسية :

تم إعلان عقد التسعينات باعتباره عمدة الدماغ . فما عرف عنه (بنية ووظائف) خلال عشرين سنة الأخيرة يفوق كثيراً كل ما عرف عنه في تاريخ البشرية (هنريش» 1999، ص 165). وهناك راهنا مشروع رسم الخرائط الدماغية المماثل لمشروع خريطة الرصيد الوراثي. ويدخل ذلك ضمن تيار علوم المعرفة الجديدة التي أخذت⁶⁹ تحتل نجومية المسرح بعد السلوكية. وهي علوم تتفرع إلى عدة فروع تتكامل فيما بينها. يميز مونكاستل حوالي 18 فرعاً من بينها على الأقل: علم تشريح الأعصاب، علم وظائف الأعصاب، بيولوجيا الأعصاب الخلوية و الجزيئية، بيولوجيا الأعصاب الوراثية، بيولوجيا الأعصاب التطورية، كيمياء الأعصاب؛ علم النفس التجريبي، علم النفس العصبي؛ علم الإدراك، علم الأدوية العصبي، علم الأعصاب الإكلينيكي، علم الأعصاب الحسابي، وبعض الأبحاث الفلسفية ونظرية المعرفة. الحدود بين هذه الفروع اصطلاحية إلى حد بعيد، حيث التداخل والتكامل هو القاعدة؛ إذ تتحرك المفاهيم العامة والمناهج والباحثون أنفسهم بسهولة ويسر بينها. وهي تندمج راهنا في المكونات الموحدة لعلم الأعصاب الحديث (فرنون، مونكاستل؛: 1999 ص 84). ولهذا فلقد أصبح من النادر أن يبقى مجال من مجالات البحث في علم النفس بمعزل عن هذه الثورة المعرفية الجديدة، وعلوم الأعصاب المعاصرة التي تبشر بنتائج واعدة في فهم الآليات الحيوية للسلوك الإنساني.

ويمكن القول بكلمة موجزة بأن الدماغ البشري شيء فريد، بل أكثر الأشياء فرادة في الكيانات الحية؛ سواء كبنية أو منظومة ووظائف: فروابطه ودينامياته ، ونمط أدائه لوظائفه وعلاقته بالجسم والعالم لا تماثل أي شيء آخر صادفه العلم حتى الآن (جيرالد أدلمان 1999 ص 208). ويشتمل الدماغ كما هو معروف على ما يقارب 30 مليار خلية؛ منها 10 مليارات في القشرة الدماغية، ويتضمن ما يزيد عن مليون مليار وصلة عصبية (أو ألف تريليون). وبالتالي فإمكانات التوصيل العصبي بين داراته هي ذات طبيعة فلكية من حيث كمها. ويتربط الدماغ داخلياً بأسلوب لا يضاهيه أي جهاز من صنع الإنسان حتى الآن. . وكل ما قدم من نماذج حاسوبية لعمل الدماغ لا تعدو كونها تبسيطاً شديداً البدائية مقارنة بتعقيد الدماغ . ولا يوجد دماغان متطابقان حتى لدى التوائم المتطابقة. ذلك أن الدماغ ينمو من خلال التوصيل والتشبيك المستمرين وغير المستقرين تبعاً لمختلف المثيرات والخبرات. وتتصف هذه . التوصيلات بالتعقيد والتنوع الشديدين من خلية إلى أخرى. فإذا أخذنا بالحسبان كمية الخلايا واحتمالات التوصيل بينها، وتنوع الخبرات البشرية وما تتعرض له من مثيرات ومؤثرات، لاتضح فرادة الدماغ عند كل إنسان عن سواه.

⁶⁹ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 94، الناشر المركز الثقافي العربي

ولهذا فالدماغ يتحدى ويتجاوز كل النماذج الموضوعية له مختبرياً ونظرياً طالما أنها تتصف بالتبسيط من جانب ، وبالنمطية والثبات من الجانب الآخر⁷⁰.

4-5- الصحة النفسية والتوصيل العصبي:

لا يعادل الحماس للمورثات سوى الحماس للموصلات او الناقلات العصبية. فهي راهنا سيدة المسرح في العلاج الطبي العقلي الكيميائي . وكل يوم يتم اكتشاف جديد في هذا المجال تصنع له العقاقير الملائمة. حتى تكاد الممارسة الطبية العقلية أن تتحول إلى مسألة ضبط وموازنة هذه الموصلات العصبية وعملها. ولقد أدى ذلك إلى طمس متزايد للتفسيرات النفسية وإلى الانحسار المتصاعد للممارسات العلاجية النفسية حيث تحول الأمر في العديد من الحالات إلى مسألة ضبط وموازنة كيمياء الدماغ. وكما نفتن الباحثون في علم المورثات بإيجاد جينة لكل مرض أو اضطراب كذلك يجري الحال راهناً في الطب العقلي من محاولة اكتشاف اختلال عمل موصل عصبي ما لكل مرض نفسي أو عقلي. ويتمثل الخلل عموماً في زيادة إفراز هذا الموصل أو تدنيه عن المعدل المطلوب مما يحمل معه خللاً في التوصيل العصبي ما بين الخلايا المرسلّة والخلايا المستقبلّة والذي ينعكس اضطراباً في وظائف الدماغ ذات الصلة. وأما العقاقير العصبية المستخدمة فهي تعدل هذا الخلل بوسائل متعددة، إما بتنشيط الإفراز للموصل المختل، أو بصدّه ووقفه، أو (وهذا هو الأغلب) في تعديل عمليات الاسترجاع reuptake. ويقصد بالاسترجاع أن الخلية المرسلّة تفرز كمية من المادة العصبية الموصلة من حويصلاتها في الوصلة العصبية synapse وتقوم الخلية المستقبلّة بامتصاص الكمية اللازمة منها لإتمام عملية التوصيل . أما ما يتبقى من هذه المادة العصبية الموصلة فتعاود الخلية المرسلّة امتصاصه وتخزينه كي يستخدم في عملية التوصيل اللاحقة. أما إذا أعيقت عملية الاسترجاع من خلال بعض العقاقير أو حتى المخدرات من مثل الكوكايين فإن عملية التوصيل تتفاقم مما يؤدي إلى الخلل . هذه الإعاقة لعملية الاسترجاع هي التي يجري العمل عليها في علاج بعض الحالات مما يضمن توفر المقدار اللازم من مادة التوصيل العصبي. كذلك فإن بعض المخدرات من مثل الهيرويين يعطل عمل الاستقبال في الخلية المستقبلّة من خلال التركيز في مستقبلات حويصلاتها. وهو ما يؤدي إلى منع التوصيل وبالتالي يصد الأحاسيس المؤلمة ويولد الشعور بحالة الارتياح المعروفة عند تناول هذا النوع من المخدرات. أما المنشطات والكوكايين فإنها تؤثر على تصعيد حالة النشاط العامة وما يرافقها من أحاسيس بالحيوية والقوة والتضخم الذاتي من خلال الحد من عملية الاسترجاع⁷¹.

⁷⁰ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 95، الناشر المركز الثقافي العربي

⁷¹ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 98، الناشر المركز الثقافي العربي

4-6- المجال الإيكولوجي:

في مقابل الانفجار البيولوجي الذي تعرض له مفهوم الوراثة التقليدي؛ هناك انفجار مواز على مستوى مفهوم البيئة. فهذا المفهوم الذي يشير إلى المؤثرات (الفرص والمعوقات) الخارجية يظل غامضاً ويفتقر إلى الدينامية في بيان دوره. فالبيئة بالأصل ليست أمراً بسيطاً أو حالة محددة ثابتة. وبالتالي فالكلام عن البيئة يتعرض إلى الوقوع في العموميات والتعميمات والغموض إذا لم يتم تحديد ما نحن بصدده من بنى وقوى وديناميات وتفاعلات. البيئة لها أبعاد ومستويات متعددة فأياً نقصد حين الحديث عنها؟ أمر يحتاج إلى التحديد. كما أن إطلاق الكلام في البيئة في مقابل الوراثة يوحى، بل هو ينزلق في الأعم الأغلب من الحالات إلى منظور تجميعي تراكمي ضم مؤثرات داخلية إلى أخرى خارجية. وهو منظور لم يعد يلبي البتة المعطيات الحديثة في البيولوجيا كما في الاجتماع؛ مما يعرض النفس للضياع. وعليه فمن الضروري تبني مفهوم الإيكولوجيا بدلاً من البيئة. ذلك أنه مفهوم دينامي يتعامل مع وحدة الكائن الحي مع مجاله الحيوي. إننا بصدد نظام حيوي لا يمكن دراسته أو تصور نشاطه إلا ضمن إطار إيكولوجي. والعلاقة متبادلة متفاعلة في اتجاهين حيث يتبادلان التحديد. كل منهما يفعل، وينفعل، يؤثر، ويتأثر، ويشكل ويتشكل بالآخر. فالطفل المولود مثلاً ليس صفحة بيضاء كما كان يُتصور قديماً تأتي عوامل البيئة كي تحرضه وتنقش عليه مؤثراتها. بل هو كائن مجهز منذ البدء بآليات تحريض واستجابة فطرية. إمكاناته الفريدة تتفاعل مع المحيط كي تدفعه إلى الاستجابة بشكل معين، كما أن هذه الاستجابة بدورها تعود فتشكل إمكاناته. وهكذا في عملية ديناميية لولبية صاعدة حين يكون التحريض المتبادل إيجابياً (مما يوفر فرص النماء والصحة)، أو عملية نازلة حين يكون التحريض المتبادل سلبياً (مما يؤدي إلى الصراع وسوء التوافق والمرض)⁷².

يتكون النظام الإيكولوجي تبعاً للمؤلف من أربع حلقات من الأقرب والأكثر اتصالاً بالطفل إلى الأبعد على مستوى البنى الاجتماعية، ولقد رأينا من جانبنا إضافة حلقة خامسة تتجاوز الواقع المجتمعي وصولاً إلى المستوى الكوني الذي أصبح بالغ التأثير في البنى المجتمعية الوطنية بعدما شهد العالم من انفتاح وتفاعل وتبادل للتأثر والتأثير في عصر العولمة.

• النظام المصغر microsystems

وهو الحلقة الأكثر اتصالاً بالإنسان (طفلاً أم راشداً). ويتكون من المؤسسات والعلاقات الأولية ذات التأثير المباشر على الإنسان. أبرز هذه المؤسسات الأسرة النووية، والأسرة الممتدة، الرفاق،

⁷² كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 105، الناشر المركز الثقافي العربي

المدرسة، مؤسسات الرعاية الصحية المباشرة. وبالمطبع فإن نوعية التفاعل والعلاقات والمكانة والدلالة التي يشغلها الإنسان في هذه الحلقة هي الأكثر تأثيراً على سلوكه وعلى تكوين صورته عن ذاته، وبالتالي هويته النفسية المباشرة. التفاعلات على هذا المستوى، كما الأدوار مباشرة. وهي عموماً على درجة عالية جداً من التعقيد والدلالات الواعية واللاواعية. مما يشكل الموقف من الذات والآخر ونظام التوقعات. وهذه كلها تحكم الصحة النفسية والمرض. وإذا أخذنا حالة الطفل فإن هذه الحلقة هي التي ترسي أسس الصحة النفسية والمرض، باعتبارها الحاكمة لنوعية حياته التي تحدد نوعية نموه على جميع الصعد. والواقع أن الدراسات النفسية تحصر ذاتها عموماً ضمن هذه الحلقة⁷³.

• النظام الإيكولوجي Écosystèmes :

وهو الحلقة التي تحيط بالنظام المصغر وتؤثر على تفاعلاته الداخلية في السلب والإيجاب، موفرة الدعم في أحيان وممارسة الضغوط في أحيان أخرى . كما أنه النظام الذي يشكل بمواقفه وردود فعله نوعاً من التقييم الخارجي الذي يتدخل في ضبط عمل النظام المصغر. وكما أن هذا الأخير يؤثر على الفرد كذلك فإن النظام الإيكولوجي يؤثر على النظام المصغر بمقادير متفاوتة ومتعددة الاتجاه والمستويات . إننا هنا بصدد بعض المرجعيات الأساسية من مثل أصدقاء الأسرة والجيران ، مكان العمل وظروف العمل في فرصها ومعوقاتهما وضماناتها. الحي ونوعيته وعلاقاته بمكونات النظام الأصغر وكذلك الإدارة المدرسية التي تحدد نوعية المناخ المدرسي (نظم الانضباط والسياسات والتوجهات)، الخدمات الاجتماعية للبيئة المحلية وما توفره من تسهيلات وضمانات وفرص، أو ما تفتقر إليه من إمكانات، وكذلك الخدمات القانونية. هذا! النظام الإيكولوجي يلعب إذاً بقوانينه وسياساته وإمكاناته؛ وتقويماته وضغوطاته ودعمه دور الموجه العام لعمل النظام الأصغر. وبالتالي فالتفاعلات والعلاقات المباشرة في الأسرة والمدرسة مثلاً تكون بشكل ماء وبمقادير متفاوتة من حالة إلى أخرى محكومة بالنظام الإيكولوجي⁷⁴.

• النظام البيئي أو الوسيط Mesosystems :

تعني كلمة meso تلك الطبقة التي تتوسط طبقتين أو تربط بينها *intermédiaire* وهي تعني نظام العلاقات والتفاعلات بين وحدات كل من النظامين وبينهما معاً. فنحن إذاً وكما بينا في الفقرات السابقة لسنا بصدد مكونات معزولة بل عناصر تخضع إلى نظام من التفاعل الدينامي . وقد يتخذ هذا التفاعل طابع الانسجام والتكامل مما يوفر حالة من الثبات والاستمرارية . هذه الاستمرارية هي التي تكفل

⁷³ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 106، الناشر المركز الثقافي العربي

⁷⁴ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 107، الناشر المركز الثقافي العربي

الصحة النفسية والنماء إذا كانت إيجابية في محصلتها. إلا أن التفاعل قد يكون صراعياً بدرجات متفاوتة قد تبلغ حد التناقض وتكون النتيجة هنا شحن المناخ الحيوي بالأزمات والضغوطات والتجاذبات التي تشكل أبرز عوامل الاضطراب النفسي على اختلاف درجات حدته. ومن هنا فمن الهام جداً استعراض حالة النظام البيئي الوسيط ودينامياته جنباً إلى جنب مع دراسة مكونات النظام. على أن الانسجام الوسيط ودينامياته جنباً إلى جنب مع دراسة مكونات النظام. على أن الانسجام والاستمرارية، أو عكسها (الصراع والتناقض) ليسا عامين وأحاديي الاتجاه دوماً إنما الواقع أننا نجد نقاط انسجام وتكامل في مقابل نقاط صراع وتصادم وتناقض بين بعض مكونات النظام. وما ينطبق على التجربة المعاشة لفرد ما قد لا ينطبق على سواه من أعضاء النظام . كما أن الصراع؛ أو الاستمرارية والانسجام ليسا ثابتين دوماً. إنما هناك درجات متفاوتة من كل من الحالتين. ولنا أن نتصور مدى فريدة العوامل المؤثرة على ⁷⁵ الصحة النفسية لكل شخص في النظام تبعاً لموقعه وأدواره ومكانته . إلا أن تمتع النظام بالصحة والانسجام قد يكون على درجة جيدة من المتانة مما يوفر الصحة النفسية لجميع أفرادهِ (الأسر المعافاة مثلاً)، بينما أن النظام قد يتعرض للتناقضات المعقدة مما ينعكس أزمات على الجميع (من مثل حالات الأسر المتصدعة). وهكذا فنحن بصدد عناصر وديناميات نوعية وفريدة في كل حالة يتعين دراستها وفهمها في فرادتها كي نصل إلى تشخيص الصحة والمرض .

• النظام، الخارجي Exosysteme:

وهو يشمل المؤسسات والتشريعات والسياسات التي تحكم عمل النظامين السابقين وتؤثر بالعالى على سلوك وتفاعلات ومكانة الأفراد فيهما حيث توفر التسهيلات أو تثير المعوقات. ولا يكون للطفل عادة احتكاك مباشر فيها بل هو يتأثر في حياته من خلال تأثيرها على عناصر النظام المصغر. من أبرز مكونات هذا النظام السياسات التربوية، المناهج الدراسية، قرارات مجالس إدارات المدارس والجمعيات والهيئات العاملة في البيئة المحلية، التجهيزات التربوية ونوعيتها، سياسات العمالة والأجور وفرصهما وانعكاسها على عمل الوالدين، الوضع الوظيفي والمالي للوالدين ⁷⁶.

• النظام الكبير Macrosysteme :

وهو يمثل الإطار الاجتماعي الثقافي العام الحاكم والموجه لكل الأطر السابقة في خياراتها وتفضيلاتها وقيمها. وهو يتمثل في الخصائص الثقافية العامة للمجتمع بما فيها من معتقدات وقيم

⁷⁵ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 108، الناشر المركز الثقافي العربي

⁷⁶ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 109، الناشر المركز الثقافي العربي

وعادات. كما يتمثل بالنظم السياسية والاقتصادية الحاكمة للمجتمع، ويتمثل كذلك بالانتماءات الالينية والقومية والدينية وما لها من خصائص وما تقرضه من خيارات وأساليب في التنشئة .

يدخل ضمن هذا النظام المبكر كل الأدبيات التي قدمت لنا علوم الأنثروبولوجيا الثقافية من مثل أعمال مارجريت ميد وروث بندكت في أساليب التنشئة ونظم القرابة والأدوار العائلية والجنسية والمكانة الخاصة بمختلف الأجيال، وكذلك صراع الأجيال والتحولات الاجتماعية، ومقدار العزلة أو الانفتاح والتفاعل الثقافي. كلها عناصر حاكمة جداً لنمط الحياة والنظرة إلى الذات والكون كما أنها تولد مختلف حالات الصراعات والاضطرابات النفسية. يكفي مثلاً على ذلك المقارنة بين مختلف أساليب التنشئة من تشدد مفرط أو تسامح في الرضاعة والفظام والتدريب على النظافة وكيفية تأثيرها على تكوين الشخصية (الشخصية العدوانية» أو الوسواسية» أو المتسامحة» أو الانفعالية أو العقلانية إلخ. ..)⁷⁷.

• النظام المعولم global système :

تعالج النظرية الإيكولوجية النطاق المجتمعي في مختلف دوائره وتفاعلها. إلا أن الانفتاح الكوني الذي تحمله العولمة معها يقتضي تطوير النظرية بإضافة نظام شمولي جديد هو النظام المعولم. فمن المعروف أن العولمة وما حملته من تهاوي حدود الزمان والمكان هي بصدد خلق واقع كوني جديد له انعكاساته على النظم المجتمعية الوطنية التي ناقشتها. وبالتالي فإن له تأثيراً متزايداً على صعد التنشئة والنمو والتفضيلات والقيم والتوجهات السلوكية. كما أنه يحمل معه فرصاً جديدة لاغتناء نوعية الحياة من خلال كل ثورات المعرفة والمعلوماتية والإعلام الفضائي. إلا أنه يحمل في الآن عينه تحديات وأزمات لا تقل خطورة وأهمية في انعكاساتها على الصحة النفسية . وبالتالي فلا بد من وضع كل ما سبق من خصائص وعمليات وأنشطة النظام الإيكولوجي ضمن هذا المنظور المعولم. تكفي الإشارة هنا إلى آثار الإعلام الفضائي على التنشئة وبالتالي على الصحة النفسية مما يكثر القول فيه؛ ولا يسع المجال لتكراره. كما تجدر الإشارة إلى تحولات التربية والتعليم وما تحمله معها من تطور جذري في نظم التربية بفضل تكنولوجيا المعلومات وقواعد المعلومات. وهذه بدورها أصبحت نعمة ونقمة في الآن عينه، حيث تحمل فرصاً غير مسبوقة في الوقت عينه الذي تثير فيه قلقاً جدياً على التوازن النفسي والخلقي والسلوكي للأطفال بسبب ما فيها من تجاوزات معروفة⁷⁸.

⁷⁷ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 110، الناشر المركز الثقافي العربي

⁷⁸ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 111، الناشر المركز الثقافي العربي

خلاصة :

بيّن هذا العرض كم أصبحت المعرفة النفسية بعيدة عن طروحات الوراثة والبيئة التقليدية . كما بيّن كيف أن علم النفس هو محصلة تزاوج البيولوجيا والسيولوجيا. وبيّن في مقام الثالث أن الظواهر النفسية في نشاطها وصحتها ومرضها مركبة تتجاوز الاختزال الجزئي إلى هذا أو ذاك من مكوناتها. وهو ما يستدعي مقارنة شمولية تأخذ مختلف أبعاد البيولوجيا في الحسبان. فالموصلات المصابة ليست مستقلة عن المورثات. كما أن هذه الموصلات النازمة لعمل الجهاز العصبي ليست مستقلة في نشاطها وفعلها عن حالة النظام الحيوي الكلي المتلاحم مع مجاله الإيكولوجي. . وفي المقابل لقد اتضح كم أن هذا المجال متعدد المستويات والدوائر التي تتضمن كل منها طائفة كبيرة من القوى الفاعلة والمتفاعلة. هذا الكيان الإيكولوجي الكلي هو الذي ينشط ويتفاعل مع النظام الإيكولوجي الكلي . وتحول عملية النشاط والتفاعل إلى حالة مركبة ذات تعقيد متزايد، بمقدار تقدم الأبحاث في هذا المجال. ⁷⁹

5-الصحة النفسية و المدرسة :

إذا كانت الأسرة توفر مرتكزات الصحة النفسية أو المرض فإن المدرسة هي المؤسسة التي تشكل منحى وتوجه هذه المرتكزات فتعطيها الدفع اللازم كي تتجسد في الواقع والممارسة. إنهما المؤسستان الرئيستان على صعيد النمو عموماً. وعلى صعيد الصحة النفسية تحديداً. يتوافقان ويكملان بعضهما بعضاً من حيث توفير شروط ومناخات النمو المعافى في حالة من تبادل التعزيز. تلك هي الحالة الأكثر إيجابية وفاعلية. إلا أن هذا التوافق قد يتخذ منحى سلبياً حيث تكرر المدرسة الوصمة النفسية التي ابتدأت في الأسرة وحيث ينتقل الصراع وما يخلقه من تصدعات نفسية من البيت إلى المدرسة والعلاقات ضمنها في نوع من تكرار العملية السلبية وتعزيزها المتبادل . وهو ما يفتح سجل سوء التكيف السلوكي لدى الناشئ على مصراعيه . في نوع من الحرب على الدنيا والناس . وتكون النتيجة تصدع إنتماء الناشئ | إلى المجتمع، في عملية لولبية من التدهور الذي يسد أمامه أبواب التكيف والنماء وصناعة مكانة ومستقبل . وقد تتعارض هاتان المؤسستان بمقايير متفاوتة من الحدة، وفي مجالات متنوعة من التوجه والعلاقة ويقع الطفل ضحية هذه التعارضات التي قد تتخذ شكل الصراع أو التناقض أو الازدواجية التي تضعه في حالة من المآزم النفسية. أو تؤدي هذه التعارضات إلى نوع من

⁷⁹ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 112، الناشر المركز الثقافي العربي

التصحيح المتبادل: تصحح المدرسة بعض عوامل الاضطراب في البيت، أو العكس، في نوع من العلاج التعويضي⁸⁰.

6- عالم المدرسة و الصحة النفسية :

الذهاب إلى المدرسة ليس حدثاً عابراً بالنسبة للطفل وأهله. إنه عملية عبور كبرى لا تقل في دلالاتها عن مرحلة المراهقة. لأول مرة يخرج الطفل من عالم الأسرة المحدود، مهما كان مدى اتساعه؛ إلى عالم المدينة. ولأول مرة يصبح هناك مرجعية مجتمعية أساسية في حياته في موازنة مرجعية الأسرة وبالتفاعل معها. إنه بداية الخروج من قانون الوالدين والعلاقات الأولية إلى قانون المدينة الذي يشكل الدخول في العضوية المجتمعية. مرجعية المعلم؛ وقانون المدرسة يدخلان على المرجعية الوالدية وقانون الأسرة؛ الكثير من الدينامية تعديلاً وإثراء ومشاركة. الطفل لم يعد حكراً على والديه. عليه التعامل مع هذا العالم الجديد بمرجعياته وأنظمته وعلاقاته وتفاعلاته. وأبرز ما يدخل على عالم الطفل هو معيار الأداء بينما كان إلى الآن يعيش بناءً لمعيار البنوة. وقد يتكامل هذان المعياران في نوع من التعزيز والإثراء المتبادل الذي يطلق عمليات النمو أو هما يتعارضان بمقادير متفاوتة مما يلقي على الطفل أعباءً نفسية لها وزنها.

هناك إذاً درجات من الاتصال والانفصال، ومن الاستمرارية والاختلاف تطراً على عالم الطفل النفسي منذ دخوله إلى المدرسة لأول مرة. يتعرض الطفل منذ تلك اللحظة إلى حكم آخر على كيانه (قدراته؛ إمكاناته، استجاباته، خصائصه إلخ..). وهو حكم ينسحب على الأهل (من هم كأهل على مستوى جدارة الوالدية وأهليتها). من هنا تعايش هذه اللحظة بكثافة خاصة من قبل الطفل وأهله سواء بسواء⁸¹.

6-1- ديناميات العلاقات الصفية والمدرسية:

لا يذهب الطفل إلى المدرسة وهو صفحة بيضاء كما كان يحلو للبعض أن يقول. في بداية المرحلة الابتدائية يكون قد أصبح له تاريخ غني بأحداثه وخصائصه وتوجهاته، يحدد بدرجة لا يستهان بها مطلقاً مسار حياته الدراسية وسلوكياته وتفاعلاته وعلاقاته. قد يكون هذا التاريخ متوافقاً مع متطلبات الحياة المدرسية وتوقعاتها مما يوفر أسس النجاح لها. كما قد يكون؛ على العكس من ذلك قاصر عن

⁸⁰ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 219، الناشر المركز الثقافي العربي

⁸¹ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 223، الناشر المركز الثقافي العربي

تلبية هذه⁸² المتطلبات أو متعارض مع هذه التوقعات مما يؤسس لحالات متفاوتة من التعثر وسوء التوافق. وقد يصل الأمر في بعض الأحيان إلى مستوى التناقض ما بين التاريخ الحياتي السابق في خبراته وتوجهاته، وبين مقتضيات الدراسة؛ مما يستلزم عملية إعادة تأهيل فعلية. تلك هي الحالة التي تلاحظ عند أبناء الأسر المتصدعة ذات المستوى المدرسي في اتجاهات تجعله غير مهياً لعالم الدراسة والنجاح فيه. بل قد تكون أشد وطأة من ذلك حين يتخذ هذا التشكيل لسلوك الطفل ونشاطه المعرفي اتجاهات مضادة لشروط النجاح المدرسي. يتشكل عالم الطفل النفسي و الذهني يتمشى متطلبات التوافق مع حياة غير متكيفة اجتماعياً فتوظف إمكاناته الذهنية، على سبيل المثال، في الذكاء التحليلي، أو ذكاء تدبير الحال كي يتمكن من معاشة ظروف حياتية صعبة⁸³.

6-2- ديناميات العلاقات ما بين الأهل والمدرسة:

العلاقات ما بين الأهل والمدرسة من الملفات ذات القضايا المعروفة التي كثرت فيها الكتابات على أكثر من صعيد ومن أكثر من منظور. وكلها تجمع على أهمية وحيوية هذه العلاقات على مصير تكيف التلميذ لعالم الدراسة وتحصيله. إنها تشكل دعفاً قوياً حين تكون إيجابية، وحين تتكامل جهود الأهل والمدرسين من خلال التواصل والتنسيق المنتظم. وهي بالمقابل تشكل عقبة فعلية أمام التكيف والتحصيل حين تكون مضطربة وتتصف بالصراع أو التناقض، أو التبعاد.

إنصبَّ جل اهتمام هذه الأدبيات على البعد التحصيلي في المقام الأول؛ في حالة من التجاهل المتفاوت في مداه وشدته لنمو الطفل بشكل عام. وكأنه بالإمكان فعلاً التعامل مع التلميذ بشكل مجتزأ وباعتباره مجرد آلة معرفية، سواء من قبل الأهل؛ أو من قبل المدرسة. وجرت العادة أن لا ينشط هؤلاء (أهل ومعلمون ومسؤولون) إلا حين يصادف الطفل صعوبات تحصيلية، و يقع في مشكلات سلوكية تجعله يصطدم بالنظام المدرسي العام. وهم حين يفعلون، إنما يهتمون بهذه الجوانب والبحث عن وسائل علاج لها. وعلى العكس من هذا التوجه تبين أبحاث الصحة النفسية الحديثة مقدار تأثير الوضع النفسي الانفعالي للطفل على تحصيله.

حتى تعلم الرياضيات والتعثر أو الفشل فيه؛ اتضح أنه ليس مجرد قضية معرفية. لقد وجد أن علاج الأزمات النفسية يساعد على تحسين تعلم الرياضيات؛ وسواها من المواد بفضل التحرر من الصدود المعرفية الملزمة لهذه الأزمات والصراعات. يستطيع التلميذ التركيز والاستيعاب حين تتحرر

⁸² كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 225، الناشر المركز الثقافي العربي

⁸³ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 226، الناشر المركز الثقافي العربي

قدراته المعرفية؛ وبالتالي يتحسن تحصيله. ولذلك فإن تركيز الأهل والمعلمين على أعراض المشكلة من خلال إجراءات الدروس الخصوصية، والأنشطة التعليمية الإضافية على اختلافها مع تجاهل الأسباب النفسية الانفعالية الخفية قد يحول الأمر إلى نوع من الجهود التي لا طائل من ورائها. كل ما تؤدي إليه في العديد من الحالات هو مزيد من معاناة التلميذ من ناحية، وإحباطات الأهل والمعلمين وما قد تجره من مواقف سلبية نحوه من ناحية ثانية⁸⁴.

6-3- من نجومية الدرجات إلى نجومية النجاح في الحياة:

تركز المدارس عادة على تربية مهارات معرفية ضيقة وتصرف جل وقتها في تصنيف التلاميذ في رتب تتحدد على أساسها نجوميتهم المدرسية. وكما يقول هوارد جاردنر صاحب نظرية الذكاءات المتعددة، فإنه قد أن الأوان كي نصرف وقتاً أقل في تصنيف رتب الأطفال، ووقتاً أطول في مساعدتهم على اكتشاف كفاءاتهم ومواهبهم الطبيعية وتنميتها. فهناك المئات من طرق النجاح في الحياة. وهناك العديد من القدرات المختلفة التي تساعد على الوصول إليه.

إن أهم إسهام يمكن أن تقدمه التربية لنمو الطفل في رأيه يتمثل في مساعدته على التوجه نحو مجال يتناسب بأفضل ما يمكن مع نواحي موهبته وقدراته، حيث يمكن أن يكون سعيداً وناجحاً (جولمان 1997). إنها دعوة لأن تقوم المدرسة بتنمية مهارات الحياة والنجاح فيها ومن أهمها الذكاء الانفعالي (جولمان 1997)، الذي يشكل قطاعاً كبيراً من الصحة النفسية. يتوقع هذا العالم أن تتضمن المناهج الدراسية مستقبلاً إكساب التلميذ الكفاءات الإنسانية الأساسية التي يتضمنها الذكاء الانفعالي الذي يتكون من المقومات التالية :

القدرة على ضبط الانفعالات والتعامل مع الضغوطات النفسية والتسلح ضد القلق في الشدائد الحياتية⁸⁵.

- الاستبصار الذاتي. ومعرفة الحالات الوجدانية والوعي بها في مختلف مواقف الحياة، مما يساعد في توجيه الذات نحو القرار الأفضل ..
- القدرة على التحفيز الذاتي وتعزيز الحالات الوجدانية الإيجابية والمواقف الإيجابية في الحياة، مما يخدم أهداف بناء المشروع الوجداني، ومتطلباته .
- تفهم الآخرين، والقدرة على التعاطف معهم وتلمس خبراتهم الوجدانية و استيعابها مما يشكل أساس التواصل الإنساني الأصيل .

⁸⁴ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 232، الناشر المركز الثقافي العربي

⁸⁵ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 238، الناشر المركز الثقافي العربي

- القدرة على إدارة العلاقات والتفاعلات مع الآخرين مما يشكل أساس الكفاءة والاجتماعية، ويعزز شبكة العلاقات والقدرات القيادية، ويقوي مشاعر الالتزام والانتماء.
- هذه المهارات التي تعكس مستوى جيداً من الصحة النفسية يمكن أن يتم تعلمها كما يذهب إليه جولمان (نفس المرجع. 97) تماماً كما يتم تعلم المواد الدراسية⁸⁶.

7- الفئات الخاصة و صحتها النفسية

تمهيد:

إضافة إلى مهام الصحة النفسية المدرسية بما فيها من علاقات وتفاعلات . وسيناريوهات وبرامج ومناخات ومقومات تخدم مجمل احتياجات التلاميذ النمائية؛ هناك فئات خاصة تحتاج إلى تدخلات نوعية للتعامل مع أزماتها النفسية وصعوباتها التكيفية. إنها فئات لا تستطيع الاستفادة المتوقعة من الوضعية المدرسية وأنشطتها . بدون مثل هذه البرامج التداخلية التي تبدأ بالمسح والتشخيص التدقيق وتنتهي بالإرشاد والعلاج والتربية المتخصصة. تتدرج العملية التعليمية/ التعليمية عندها من ضمن برنامج أكثر شمولاً تتعدد فيه الاختصاصات إضافة إلى المعلم : الطبيب المرشد النفسي، مختلف اختصاصي العلاجات التأهيلية . كما أنها تتخذ أحياناً أخرى منحى نوعياً متمائزاً عن تجربة التمدرس وأنشطتها المعتادة .

من أبرز هذه الفئات: الطفل الموهوب؛ الطفل الذي يعاني من صعوبات التعلم والنشاط الزائد الطفل الذي يعاني من صعوبات سلوكية تكيفية وفقدان الدافعية للتحصيل، والطفل الذي يعاني من اضطرابات انفعالية على اختلاف درجات شدتها وانتشارها. ما يجمع هؤلاء هو تباينهم عن مواصفات التلميذ العادي الذي تخطط برامج التعليم ومناهجه على أساس خصائصه. إنهم يتراوحون ما بين تجاوز هذه المواصفات، كما هو حال الأطفال الموهوبين، وبين مختلف درجات القصور عن تلبيتها في بقية الحالات التي عدناها. يجمعها كلها تعثر تحصيلي أو توافقي أو الاثنين معاً. الطفل الموهوب قد يتعرض للعديد من الأزمات والصراعات بسبب من تفوقه ذاته الذي يحول العملية التعليمية إلى قيد على انطلاقته وحيويته؛ إذا لم تؤخذ⁸⁷ خصائصه واحتياجاته بالحسبان. أما الفئات الأخرى فتجابه ازِمات معاكسة قد تزيد من تفاقم وضعها، مما يهدد مصيرها التحصيلي.

7-1- الطفل الموهوب وخصائصه النفسية:

⁸⁶ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 239، الناشر المركز الثقافي العربي

⁸⁷ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 247، الناشر المركز الثقافي العربي

الموهبة هي المورد البشري غير القابل للاستبدال؟ لإعداد النخب الوطنية التي ستقود المستقبل. ولذلك فإن رعايتها أصبحت مسألة استراتيجية في عصر احتدام التنافس على التميز ومعايير المتزايدة تطلباً وإقتداراً في عصر العولمة. ولقد مر زمن كان يعتبر فيها الطفل الموهوب قادراً على تدبير أمره بمفرده مما يجعل الاهتمام ينصب على سواء من الأطفال العاديين. إلا أن هذا الموقف لم يكن واقعياً إذ إن القلة من الموهوبين كانت تستطيع فعلاً تدبير أمرها. أما الغالبية فكانت تتعرض لمختلف درجات الهدر أو الإعاقة. لقد بينت الدراسات الحديثة عن التكوين النفسي للموهوبين. وعن الظروف البيئية والمدرسية التي قد يجدون أنفسهم فيها أن نسبة منهم تتعرض للكثير من الأزمات الداخلية والصراعات مع المحيط. وهو ما يطرح بالتالي قضية صحتهم النفسية باعتبارها أحد أبرز مقومات رعايتهم وتنشئتهم. فالموهبة لا تتجلى إلا ضمن حالة كيانية نفسية كلية: إنفعالياً؛ إجتماعياً ومعرفياً⁸⁸.

7-2- تعريف الموهبة وتحديدها:

تعريفات الموهبة متعددة ومتباينة» تبعاً لإختلاف المنظورات والمجتمعات. فما يُمَدَّ موهبة في ثقافة ما قد لا يعتبر كذلك في ثقافة أخرى، أو من منظور آخر. الموهبة لغة هي الأعطية الفطرية من القدرات المتميزة. إنها أقرب ما تكون إلى «الصبغية الذهبية» النادرة و الثمينة. المعنى اللغوي يحيل إلى امتلاك فطري ليس ناتجاً عن جهد التحصيل. ولذلك فإنها قد تنمو وتتجلى في أداء متميز إذا وجدت الرعاية الملائمة أو هي تتعرض لمختلف درجات الهدر إذا تعرضت للتجاهل أو حتى للحرب عليها (كما يحدث أحياناً، حين تتعارض الموهبة مع توقعات المحيط ومعاييرها). الموهبة هي إذا ميل أو قوة دافعة بإتجاه أداء متميز وعالي المستوى حين تجد الرعاية الملائمة. وهي بذلك تختلف عن مجرد التفرق التحصيلي القائم على درجة عالية من الذكاء والكثير جداً من الجهد. إلا أنها تشترك مع التفوق في ضرورة توفر المناخات الملائمة لنموها ودرجة الرعاية التي تحظى بها. وهو ما يحيل مباشرة إلى مفهوم الكفاءة الكيانية الكلية. أما تجلي الموهبة رغم الظروف المعوقة فيبقى حالة استثنائية: كأن تكون خارقة القوة مما يجعلها تتجاوز المعوقات أو أن تكون هذه المعوقات من النوع المادي الذي لا يحول دون توفر شروط الصحة النفسية البنوية التي توضع أسسها في العلاقات القاعدية بين الطفل وأمه ومحيطه الأسري الأولي.

7-3- الخصائص النفسية للطفل الموهوب و أزماتها :

⁸⁸ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 249، الناشر المركز الثقافي العربي

يتميز الطفل الموهوب بمجموعة من الخصائص الذهنية التي تؤثر على حالة عالمه الذاتي وتفاعله مع محيطه أبرزتها الأبحاث المتكاثرة التي تركز تحديداً على الموهبة المعرفية في المقام الأول⁸⁹.

هناك خصائص ذهنية لديه تتمثل في القدرة على تعقيد الأمور البسيطة من خلال الذهاب في العمق في إدراكها. وفي المقابل يتمكن من استخلاص المبادئ العامة التي تحكم الأمور المعقدة. وبميل هذا الطفل معرفياً، إلى الدقة والتحديد؛ مع قدرة عالية على الفهم والميل نحو الاستغراق في تأمل الأشياء والقدرة على معاشية الأفكار والأشياء والتآلف معها يضاف إليها ذاكرة نشطة جداً. وبذلك فالطفل الموهوب يدرك العالم بشكل أعمق وأشمل من عمره الزمني . ومن أقرانه سواء بسواء.

ويتميز المراهقون الموهوبون، كما بينت بعض الدراسات بالمبادرة والاستقلالية من ناحية: ومقاومة الامتثال المدرسي والاجتماعي من ناحية ثانية، مع امتلاك مركز ضبط داخلي تجعل مرجعيتهم في اتخاذ القرار ذاتية. وهم يتمكنون من التقدير المعرفي للمواقف في سن مبكرة مما يجعل فضولهم أكبر بكثير، ويدفع بهم إلى الإلحاح على طلب إجابات تفسيرية مقنعة لهم لا تتفع معها الإملاءات الفوقية التي اعتاد عليها الراشدون في التعامل مع صغار السن. ويعود ذلك إلى حيوية ذهنية غير اعتيادية حول خلفيات الظواهر وأبعادها وموازنة الاحتمالات وتدقيقها وتقدير الذات ومرجعيتها في اتخاذ قراراتهم. ويكمل هذا المخطط المعرفي المميز لهم، قدرة عالية على التركيز وسرعة النمو اللغوي والتعلم، والتقدم المتسارع في مراحل النمو الذهني مع خيال متقدم وميل إلى بناء عالم خيالي خصب، وحساسية مفرطة. وتتصب هذه الحساسية المفرطة على الأبعاد الإنسانية والخلقية، مما يجعل تجربتهم النفسية مع ذواتهم ومع العالم والآخرين متميزة عما عداهم⁹⁰.

7-4- الطفل الموهوب في البيت والمدرسة:

قد يلقي كل من البيت والمدرسة بالطفل الموهوب في الأزمات والصراعات التي تتخذ وطأة أشد من المعتاد نظراً لحساسيته المفرطة وقابليته للإثارة الشديدة: أو هما يوفران له المناخ المناسب للنمو المعافى الذي ييسر تفتح مواهبه. وتبقى وضعيته في إحداها أو في كليهما أكثر حرجاً من أزماته الداخلية.

بينت العديد من الدراسات (solow 95) أن الأهل يتباينون في موقفهم من الطفل الموهوب وتوازنه النفسي، ما بين اهتمام مفرط في الرعاية، وبين غياب بين للاهتمام، وكلا الحالتين قد ترتبان آثار غير

⁸⁹ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 249، الناشر المركز الثقافي العربي

⁹⁰ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 252، الناشر المركز الثقافي العربي

ملائمة. فالرعاية المفرطة قد تتحول إلى ميول تملكية وتجبير موهبة الطفل لخدمة نرجسية الأهل وميول التباهي والاعتداد الذاتي. بينما قد تجابه الموهبة عناصر معوقة على شكل فقر ثقافي، أو تصدع أسري لا يفسح المجال لتفتحها ونموها. وعليه فدور الأسرة حاسم في نمو الموهبة؛ كما في نمو الجدارة الاجتماعية الانفعالية⁹¹.

✚ خلاصة

نستخلص مما سبق ان ديناميات الحياة المدرسية وتفاعلاتها بالغة الغنى والتفاعل مع ديناميات الحياة الأسرية، سواء في اتجاه التلافي والتكامل، أم في اتجاه التباعد والتناقض . وفي الحالتين تتعكس الآثار مباشرة على صحة الطفل النفسية. وإضافة إلى هذه الديناميات العامة، لا بد من وقفة عند بعض الفئات الخاصة من التلاميذ الذين يحتاجون إلى اهتمام إضافي نظرا لتعرضهم لشروط وجودية تخرج عن المعتاد. بسبب من أوضاعهم الخاصة ومواقف الكبار منها.

من خلال هذين البابين تتضح معالم مسار صحة الطفل النفسية ومصيرها. وهو ما يقدم رؤية واقعية عن مدى تعقيد وغنى الشرط الوجودي للطفل، وصولاً إلى اتخاذ القرارات الملائمة لتوفير مقومات الصحة والنماء له،

⁹¹ كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 255، الناشر المركز الثقافي العربي

الفصل الثالث: المراقبة

مراقبة الجودة

تمهيد:

للمراهقة أهمية بارزة في حياة الفرد لارتباطها في جزء كبير منها بالحلقات لسابقة من النمو، وتأثيرها في المراحل التالية من جهة وكذلك ما يبرز من خلالها من التغيرات والاستعدادات التي بدورها في العديد من العادات السلوكية والصفات الفردية لذلك، وانطلاقاً من ضرورة تحديد هذه المرحلة وخصائصها فقد تعددت التعريفات التي تناولت هذا المفهوم تبعاً لاختلاف اتجاهات الباحثين فمنهم من يعتبرها فترت نمو جسدي وفيزيولوجي ومنهم من يعتبرها ظاهرة اجتماعية.

وهناك من يرى أن المراهقة هي مرحلة أزمة متعددة الأشكال كما ينبغي الإشارة أن تعريف المراهقة يشمل عدة نواحي نفسية وجسمية واجتماعية واقتصادية، وهي بذلك تختلف عن مفهوم البلوغ الذي يشير إلى مجموعة التغيرات العضوية والفيزيولوجية التي يعرفها الفرد في بداية المراهقة، وفي هذا الفصل نحاول التعرف على أهم خصائص هذه المرحلة.

1- مفهوم المراهقة:

1-1- لغة: المراهقة مشتقة من الفعل راهق أي لحق واقترب، ودنى والمراهق هو الفتى الذي يدنو إلى الحلم واكتمال الرشد.⁹²

1-2- اصطلاحاً: يعتبر ستانلي هول من أوائل الباحثين الذين اهتموا بهذا المفهوم، فهو أن المراهقة مرحلة الصراع تتماثل مع المراحل البدائية لحياة الإنسان حيث يؤكد أنه مهما كان السياق الثقافي والاجتماعي فالمراهقة مرحلة أزمة وعدم توازن وإن الفرق الكائن بين مراهق إلى آخر ومن ثقافة إلى أخرى، هو في الحد أو شدة الأزمة فالأشكال التي تتخذها والحلول التي تعطى له.⁹³

⁹² بولحبيب منبروك، دور النشاط الرياضي التربوي في تخفيض القلق والضغط النفسي لدى تلاميذ البكلوريا، رسالة ماجستير باتنة جامعي أحمد خضر الجزائر 2013 ص 37

⁹³ حمدي علي الفرماوي رضا عبد الله، الضغط النفسي في مجال العمل والحياة، عمان الأردن: دار الصفاء طاه عبد العظيم ص 25

حسب ديبليس المراهقة تعتبر عادة مجموعة من التحولات الجسمية والنفسية التي تحدث بين الطفولة والرشد هذا التعريف يفرق بين المراهقة والبلوغ لأن هذا الأخير يشير إلى مظهر نمائي واحد يتناول الجانب الجسمي بينما تشير المراهقة إلى اصطلاح وصفي يستخدم للدلالة على المظاهر النمائية الجسمية والفيزيولوجية والنفسية والعقلية والانفعالية، في تحولها من مستوى نضج الطفل إلى مستوى نضج الراشد.⁹⁴

ويعرفها فؤاد الباهي السيد بأنها المرحلة التي تبدأ بالبلوغ وتنتهي بالرشد في علمية بيولوجية حيوية في بدايتها وظاهرة اجتماعية في نهايتها في حين يرى ميخائيل إبراهيم معوض أن المراهقة هي فترة تحول ونضج غير كامل أي الفترة التي يعتمد فيها الفرد على الوالدين من الناحية الاقتصادية إلى مرحلة الاستقلال الاقتصادي وتحمل المسؤولية.⁹⁵

كما عرف جير زلج المراهقة تعريفها وظيفيا بأنها امتداد في السنوات التي يقطعها البنون والبنات متجاوزين مدرج الطفولة إلى مراقبي الرشد حيث يتصفون بالنضج العقلي والانفعالي والاجتماعي والجسمي.

فيحين يعرفها علم النفس: هي مجال زمني يؤدي إلى الكفاءة النفسية إلى النضج الاجتماعي لقدرات. من خلال التعريفات السابقة يمكن القول على أنها ركزت على أن المراهقة مرحلة تعد من المراحل الحرجة في حياة كل فرد نظرا للتغيرات الفيزيولوجية والنفسية التي يترتب عنها توترات انفعالية واجتماعية.

2- المراحل أو التقسيمات الزمنية للمراهقة:⁹⁶

⁹⁴ حسن سلامة عبد العظيم سلامة، استراتيجية إدارة الضغوط التربوية والنفسية، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع 2006 ص40.
⁹⁵ عبد الحق عماد، فاعلية برنامج رياضة لخفض مستوى التوتر لدى طلاب جامعة النجاح الوطنية، 2008، ص60.
⁹⁶ عبد الفتاح خليفات عماد الزغلول، مصادر الضغوط النفسية لدى معلمي محافظة الكرك وعلاقتها، 2003، ص58.

تختلف طبيعة المراهقة من فرد إلى آخر ومن مجتمع إلى آخر فالعوامل البيئية لها آثار كبيرة لتحديد هذه المرحلة، ولهذا يختلف علماء النفس في تحديدها وهناك من يرى أنها تمتد من 13 إلى 19 سنة أو قبل ذلك بعام أو عامين أو بعد ذلك بعام أو عامين أي بين 11 و 21 سنة.

لذلك تعرف المراهقة أحيانا باسم المرحلة العشارية، كما أنه من الصعب تحديد نهايتها ويرجع ذلك إلى أن بداية المراهقة تحدد بالبلوغ الجنسي بينما تبقى نهايتها علامة استفهام لعدم وجود معيار موحد للحكم لاكتمال مظاهر النضج الجسمي أو العقلي أو الاجتماعي. ويعود السبب الأساسي في هذه الاختلافات إلى عدم القدرة على تعميم المعايير معدلات النمو التي تسود في مجتمع من المجتمعات مما يجعل من الصعب تحديد بداية المراهقة ونهايتها فهي تختلف من حيث السلالة والنوع والبيئة لها آثار كبيرة في تحديدها وهو ما أد إلى بعض الباحثين في الاعتراض على ذلك التقسيم إلى فترات زمنية محددة على أساس أن حياة الإنسان سلسلة متصلة الحلقات ولا توجد حلقات فاصلة بين هذه المراحل إلا أن التقسيم لا بعدو كونه تقسيما وصفيا لتمييز مختلف مظاهر النمو.

وهناك اختلافات بسيطة في تقسيم المراهقة حيث يرى حامد عبد السلام أن المراهقة تنقسم إلى:

- مرحلة المراهقة المبكرة 14/12 سنة.

- مرحلة المراهقة الوسطى من 17/15 سنة.

- مرحلة المراهقة المتأخرة من 21/18 سنة.

وهناك تقسيمات أخرى تختلف في التحديد الزمني لمراحل المراهقة الفرعية ونذكر منها:

- المراهقة المبكرة الممتدة من 14/12 سنة.

- مرحلة المراهقة المتوسطة: الممتدة من 17/15 سنة.

- المراهقة المتأخرة الممتدة من 21/19 سنة.

3- خصائص النمو في المراهقة:

تتميز فترة المراهقة بمجموعة من الخصائص والمميزات التي تجعلها مختلفة عن غيرها من مراحل النمو عند الانسان ومن بين هذه المميزات نذكر ما يلي:⁹⁷

3-1- النمو الجسمي: تحضي التغيرات الجسمية التي يحظى بها المراهق أهمية بالغة في الدراسات التي تناولت ذلك الموضوع لأن هذه التغيرات السريعة والعميقة التي تطرأ على الجسم تترك عدة آثار على جوانب ونشاطات أخرى ويظهر النمو الجسمي للمراهق من خلال جانبين أساسيين هما:

3-1-1- الجانب الفيزيولوجي: الذي يشمل نمو الجهاز الغدي وبعض الأجهزة الداخلية.

3-1-2- الجانب العضوي: الذي يشمل المظاهر العامة للنمو مثل الطول والوزن.

3-1-3- يتأثر النمو الاجتماعي بالتنشئة الاجتماعية من جهة ونضج المراهق من جهة أخرى، حيث كلما كانت البيئة الاجتماعية للمراهق ملائمة وصحيحة وسوية كانت سبيل لسواء النمو الاجتماعي، وللمنمو الاجتماعي مظاهر متعددة عند المراهق من بينها:

أ- التآلف: يلاحظ استمرار في التكتل في جماعة الاصدقاء والخضوع لها واتساع دائرة التفاعل الاجتماعي ونمو البصيرة الاجتماعية.

- المبل إلى الجنس الآخر ويؤثر هذا الميل على نمط سلوك المراهق ونشاطه ويبدأ هذا الميل خفيفا مستترا ثم يتطور به تطورا يصل به إلى الحياة الواقعية اليومية.

- الثقة وتأكيد الذات: حيث يشعر المراهق بمكانته ويرغم المحيطين به على الاعتراف له بهذه المكانة.

⁹⁷ محمد الأفندي، علم النفس الرياضي والأسس النفسية للتربية البدنية، عالم الكتاب، 1995، صص 132.

ب- النفور: ويظهر في السحرية والتمرد والتعصب والمنافسة وضعف القدرة على فهم وجهة نظر

الآخرين وعدم تقبل النصيحة ويتطور السلوك الاجتماعي للمراهق من خلال الخطوات التالية:

- مرحلة التقليد، مرحلة الاعتزاز بالشخصية، مرحلة الاتزان الاجتماعي

أما المراهقة فيتطور سلوكها الاجتماعي من خلال الخطوات التالية:

- مرحلة الطاعة

- مرحلة الاضطراب

- مرحلة الفتیان

3-3- النمو العقلي:

تشهد بداية المراهقة نوعاً متسارعاً للقدرات العقلية يستمر منذ مرحلة الطفولة ففي هذه المرحلة تظهر

القدرات والاستعدادات الخاصة. مما يجعل من الفروق الفردية أكثر وضوحاً بين المراهقين ويمكننا أن

نلخص أهم التغيرات التي تطرأ على النمو العقلي خلال المراهقة في المظاهر التالية:

- النمو القدرة على التحليل والتعليق والتعميم والقدرة على التعامل بالأفكار المجردة.

- نمو القابلية للتعلم: وتتميز قابليته لإدراك العلاقات بين الأشياء وعلى حل المشكلات التي تتسم

بالصعوبة والتعقيد للتقمص والاندماج العاطفي بأعلام العالم الواسع.

- نمو الرغبة في فهم الذات وفهم الآخرين.

- القابلية للحفظ والاستذكار.

- إدراك القيم والمفاهيم الأخلاقية.

- ازدياد القابلية للاتصال الفكري من الآخرين.

4- نظريات المفسرة للمراهقة:⁹⁸

4-1- النظرية البيولوجية:

يعتبر رواد هذه النظرية أن مرحلة المراهقة هي تلك المرحلة التي تبدأ من بداية البلوغ حتى اكتمال نمو العظام وهي الفترة الممتدة عادة بين 12 و 18 مع مراعاة الفروق الفردية.

وحسب هذه النظرية تختلف السن التي يدخلها الفرد في سن المراهقة حسب الجنس، والمنطقة فكلما كان يعيش الفرد في منطقة حارة المناخ كان البلوغ عنده في سن مبكرة ويتأخر النمو كلما برد المناخ أما في المناطق البعيدة عن المدن يدخل المراهق في عالم الكبر مبكراً حيث توكل إليه المسؤوليات ويسمح له بالزواج أما في المجتمعات الإسلامية فقد رسم الإنسان العلاقة بين المراهق وأهله منذ سن البلوغ والتغير الجسمي الذي يتبعه وذلك لقوله تعالى: "وإذا بلغ الأطفال منكم الحلم فليستأذنوا كما استأذن الذين من قبلهم، كذلك يبين الله آياته والله عليم حكيم" سورة النور 59. أما التغيرات البيولوجية فتشمل الطول والصوت وتوزيع الشعر ونمو الأعضاء كلها ويميل كل جنس إلى الجنس الآخر.

4-2- النظرية التحليلية:

يعتبر فرويد وأنصار التحليل النفسي مرحلة المراهقة هي الفترة التي تعتلد فيها البنية الشخصية للفرد ويعد فيها ترتيب الجهاز النفسي من جديد، في مرحلة الطفولة كان الأنا يتوسط اللاهو والأنا الأعلى حيث كان يعمل على تحقيق التوازن بين الرغبات اللاهو ومتطلبات الأنا وفي هذه الفترة ينجح في تحقيق التوازن بينما في فترة المراهقة يطرأ جديد على رغبات اللاهو التي تتوج بالرغبة الجنسية نتيجة البلوغ

⁹⁸ . قاسم حسن الحسين، علم النفس الرياضي ومبادئه وتطبيقه في مجال التدريب، بغداد، مطابع التعليم العالي، 1999، ص 98

وتأثير الحواجز الجنسية فيصبح أكثر ضغطاً على الأنا التي تصاب وظيفته ونتيجته ذلك النوع من التشويش والاضطراب.

4-3- نظرية النفس الاجتماعية:

يرى أركسن أن المراهق فرد يدخل في أزمة اجتماعية نفسية حيث تتولد لديه بعد البلوغ جملة من المشاعر غير المألوفة والتي لم يكن يعيشها في السابق فيشعر أن له دوافع الخاصة التي يجب أن يحترمها الآخرون. كما أنه لا يحتاج مساعدة الآخرين لأن لديه مهارات تمكنه من التعامل مع الناس محدود أو ناقص ومنها يحدث الصراع في تحديد الهوية، فالمراهق يفكر في شيء والواقع شيء آخر، فلا بد من استمرار الحماية والإشباع العاطفي والمادي مع التوجيه في الاعتماد على نفسه والانتماء إلى جماعة يفهم من خلالها دوره مع الآخرين، ولا بد من اكتسابه ثقة في نفسه وتشجيعه حتى يشعر بذاته بدلاً من شعوره بالضعف.

4-4- النظرية الاجتماعية:

يعتبر علماء الاجتماع فترة المراهقة أنها تلك الفترة التي تتغير فيها التعاملات الاجتماعية من الفرد فبعد ما يدخل الطفل في سن البلوغ تتغير معاملة البيئة الاجتماعية له وذلك التغير هو الذي يحدد أزمة المراهق ففي بعض المجتمعات يعامل المراهق كالراشدين ويمتلك نفس حقوقهم في ابداء واتخاذ القرارات المهمة في أسرته، وفي مجتمعات أخرى يعامل المراهق كالطفل ولا يرقى إلى درجة الرشد، وفي مجتمعات أخرى يدخل المراهق في أزمة نتيجة التناقض في التعامل معه أحياناً تعامله كراشد وأحياناً تعامله كطفل.

ومن هنا نقول أن علماء الاجتماع يعتبرون أزمة المراهق من صنع المجتمع والأسرة والحضارة التي يعيش فيها المراهق.

5- الممارسة الرياضية وعلاقتها بالمراهقة:

تشير ابحوث والدراسات المعنية بدراسة دوافع المشاركة والانسحاب وخاصة الأطفال المراهقين إلا أن لك الدوافع تتميز بالتعدد والتنوع، ومن الدوافع التي عبروا عنها للمشاركة الرياضية الرغبة في تحقيق الاستمتاع والمشاركة في اكتساب الاصدقاء، وتحين وتطور مهاراتهم، وولقد استطاع كل من " ويس " و "بيتلوشكوف" 1989م على تصنيف مشاركة النشء في الرياضة إلى 4 فئات⁹⁹:

- الكفاية.
- الإلتناء.
- اللياقة.
- الإستمتاع.

ولقد حدد العالم الباحث "روديك" أهم الدوافع المرتبطة بالنشاط الرياضي وتقسيمها إلى نوعين:

* الدوافع المباشرة:

الشعور بالارتياح كسبب للرغبة على التدريبات الشاقة والصعبة.

المتعة الجمالية كنتيجة الرشاقة والمهارة، وجمال الحركة.

الاحساس بالرضى بعد نشاط بدني أو عضلي يتطلب جهدا ووقتا خاصة إن ارتبط بالنجاح.

* الدوافع غير المباشرة:

ممارسة النشاط البدني لإسهامه لرفع قدرة الفرد.

محاولة اكتساب اللياقة والصحة البدنية عند ممارسة النشاط البدني.

الوعي بالشعور الاجتماعي الذي يقوم به الرياضي بانتمائه إلى النوادي.

6- المراهق وممارسة النشاط الرياضي والبدني:

⁹⁹ ترجمة شارلو، بوك، ترجمة حسن معوض، كمات صالح محمد، المكتبة الأنجلو تامصرية، 1994، ص453

من الطبيعي أن التربية البدنية والرياضة تساعد المراقق على التعرف بقدراته البدنية والعقلية ويكشف من خلاله عن مواهبه إضافة إلى طبيعة الحال اكتساب السلوك السوي حيث أن ممارسة النشاط البدني والرياضي المدرسي لها التأثير الإيجابي على سلوك التلميذ في مرحلة المراقبة من حيث:¹⁰⁰

- اكتساب القيم الأخلاقية والروح الرياضية.

- قيمة اللعب النظيف والالتزام بتطبيق قوانين وقواعد اللعب.

- تحمل المسؤولية والتنافس في السياق التعاملي.

لذا يجب أن يهتم المربي الرياضي بتقديم الأنشطة الرياضية وفق قواعد تربوية تؤكد إظهار الجوانب الإيجابية للسلوك، واكتساب القيم الأخلاقية.

7- أهمية الأنشطة الرياضية بالنسبة للمراققين:

إن الإنسان هو عبارة عن وحدة متكاملة عقلا وجسما ووجدانا. فلا يستطيع أن يقوم بتجربة حركية لوحده بل لابد من عملية تفكير في الأداء الحركي مع الانفعال والتصرف إزاء المواقف. ومن هذا الموقف أصبح للنشاط البدني والرياضي أهمية بالغة ويهدف لتنمية الناشئ تنمية كاملة من الناحية الصحية، الجسمانية، العقلية، والاجتماعية والنهوض به على المستوى الذي يصبح عنصرا فعالا في مجتمعه ووطنه.¹⁰¹

خلاصة:

يعتبر موضوع المراقبة من الموضوعات التي عرفت جدلا واسعا بين الباحثين في مجالات عديدة ويرجع ذلك إلى اختلاف المعنى والحالة التي تتناولها الدراسة الذي يميل فيه قسم من الباحثين إلى الاعتقاد بأن ما يصاحب هذه المرحلة من تغيرات تمس جوانب حياة المراقق النفسية والإنفعالية والسلوكية إنما هي نتائج مباشرة للبلوغ، يذهب البعض الآخر إلى التأكيد على الارتباط الوثيق بين السياق الاجتماعي والثقافي الذي ينشئ فيه المراققون والصور التي تأخذها المراقبة، فقد تناول هذا الفصل بعض أهم التعريفات المتداولة حول المراقبة كمرحلة هامة من مراحل النمو وأبرز أهم التقسيمات التي عرفت هذه المرحلة وتقديم أهم خصائص النمو وميزاته وكذا ما تحتوي هذه المرحلة من مشكلات نفسية وعلائقية وتربوية.

¹⁰⁰ ترجمة شارلو، بوكور، المرجع نفسه، ص455.

¹⁰¹ المرجع نفسه، ص455.

الجانِب التَطْبِيقِي

خبرية إحصائية

الفصل الرابع

التعريف بالدراسة وأجراءاتها الميدانية
المقدمة
المبحث الأول
المبحث الثاني

-تمهيد:

بعد تطرقنا في الفصول السابقة إلى تحديد إشكالية الدراسة و الفرضيات الاساسية الجانب أهمية الدراسة والهدف منها، و عرض الاطار النظري الذي يبني عليه أي بحث جاء الدور الاطار التطبيقي و الذي يعتبر أكثر أهمية في الدراسات العلمية حيث أصبح العلميعتمد على الجانب على الجانب التطبيقي الميداني أكثر من النظري.وعند قيامنا بالجانب التطبيقي الميداني نستله بالمنهجية المعتمدة في هذا الجانب،وهي تتضمن المنهج المتبع، عينة الدراسة، وتحديد المجال الزمني و المكاني للدراسة، وكذا الأدوات المعتمدة عليها لجمع البيانات، و الاساليب الاحصائية المعتمدة.

وعند قيامنا بالجانب التطبيقي الميداني نستله بالمنهجية المعتمدة في هذا الجانب، وهي تتضمن المنهج المتبع، عينة الدراسة، وتحديد المجال الزمني و المكاني للدراسة، وكذا الأدوات المعتمدة عليها لجمع البيانات، و الاساليب الاحصائية المعتمدة.

-الدراسة الإستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أهم خطوات البحث العلمي لانها تسمح للباحث بالتقرب من ميدان البحث والتعرف على الظروف والامكانيات المتوفرة، و كما تساعد على ضبط متغيرات الدراسة، و تحديد حالات البحث و مدى صلاحية وسائل جمع البيانات واختيار عينةالبحث و المنهجية المناسبة للبحث وغيرها من العناصر المهمة في البحث .

فالدراسة الاستطلاعية عبارة عن مرحلة أولية تمهيدية ضرورية حتى تجرى الدراسة الأساسية بشكل جيد يبعدها عن الاخطاء وأثر الطوارئ.

وقد تمت الدراسة الاستطلاعية في اوائل شهر ماي 2021 بعد اخذ الإذن من الجهات المسؤولة عن المؤسسة التعليمية ميدان الدراسة، حيث تمت مقابلة مدراء الثانويتان الذين قام بتزويد الطالبة بالمعلومات اللازمة عن مجتمع الدراسة وكل ما تحتاجه الطالبة من معلومات لتطبيق الدراسة. ومن نتائج الدراسة الاستطلاعية اذ مكنا التعرف على التركيبة البشرية والاكاديمية لمجتمع الدراسة وعدد أفرادها، مما ساعدنا على ضبط متغيرات الدراسة ومدى مناسبة أدوات الدراسة للفئة التي تشكل عينة الدراسة وطريقة اختيار هذه الأخيرة.

مجتمع الدراسة:

تشمل عينة الدراسة 240 سنة ثالثة ثانوي تلميذ أي 140 من ثانوية الشافعي احمد ببرج منايل و 110 من ثانوية بوقرو سعيد بالناصرية بولاية بومرداس

-عينة الدراسة :

عينة الدراسة عينة طبقية تناسبية تمثل تلاميذ السنة الثالثة ثانوي جميع التخصصات بثانوية سعيد بوقرو في الناصرية و ثانوية احمد الشافعي ببرج منايل المتوجدتان ببومرداس و قد اشتملت عينة الدراسة على 100 تلميذ (ذكور اناث) من كل ثانوية لتصبح مأخوذة بنسبة 45 بالمئة من العدد الكلي

-مجالات الدراسة :

إن تحديد المجالين المكاني والزمني في الدراسة يسهل للقارئ الاطلاع على مكان إجراء البحث و المدة الزمنية التي تم فيها.

-المجال المكاني :

تمت هذه الدراسة في ثانوية بوقرو سعيد بالناصرية و ثانوية الشافعي احمد ببرج منايل (بومرداس) على التلاميذ الثالثة المقبلين على شهادة البكالوريا .

-المجال الزمني :

طبقت هذه الدراسة في الفصل الثالث، من عام (2021/2020) خلال شهر ماي وكانت الفترة الممتدة 2021/05/12 الى 2021/05/30.

-أدوات الدراسة :

إعتمدنا في دراستنا على استبيان للصحة النفسية.

-الهدف من إعداد الإستبيان :

يهدف استبيان الصحة النفسية إلى التعرف التقديري على مستوى الصحة النفسية و مدى مساهمة استاذ التربية البدنية و الرياضية في تحسينها لدى تلاميذ المستوى النهائي المقبلين على إجتياز امتحان شهادة البكالوريا ..

خلاصة الفصل : لقد عرضنا في هذا الفصل، الخطوات المنهجية المعتمدة في سير الدراسة حيث قمنا بجمع كل المعلومات و البيانات التي تخدم موضوع البحث. لتوصل في الاخير الى عرض و تحليل النتائج في الفصل التالي.

الفصل الخامس
عرض وتحليل النتائج
محاضر د. محمد بن عبد الله بن محمد
الشيخ

عرض وتحليل النتائج :

جدول رقم 01 : يمثل احصائيات العبارة رقم 01 التي تنص على معاملة استاذ التربية البدنية و الرياضية تجعلني راض عن نفسي.

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	44	%44	6.08	5.991	دالة
لا	32	%32			
الى حد ما	24	%24			
المجموع	100	%100			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 01 التي تنص على معاملة استاذ التربية البدنية و الرياضية تجعلني راض عن نفسي، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي:

حيث كانت قيمة التكرار نعم (44) و لا (32) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (24)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (6.08) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 02: يمثل احصائيات العبارة رقم 02 التي تنص على اشعر بان الاخرين راضين عني.

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	32	%32	15.44	5.991	دالة
لا	18	%18			
الا حد ما	50	%50			
المجموع	100	%100			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 02 التي تنص على اشعر بان الآخرين راضين عني ، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (32) و لا (18) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (50)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (15.44) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 03: يمثل احصائيات العبارة رقم 03 التي تنص على منذ الصغر و انا اعاني من الامراض المزمنة.

الاجابة	التكرارات	النسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	04	%04	171.26	5.991	دالة
لا	95	%95			
الا حد ما	01	%01			
المجموع	100	%100			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 03 التي تنص على منذ الصغر و انا اعاني من الامراض المزمنة، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (04) و لا (95) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (01)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (171.26) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 04: يمثل احصائيات العبارة رقم 04 التي تنص على اشعر بالسعادة لانني قادر على حل مشاكلي.

الاجابة	التكرارات	النسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	57	%57	34.58		دالة

لا	09	%09	5.991	
الا حد ما	34	%34		
المجموع	100	%100		

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 04 التي تنص على اشعر بالسعادة لانني قادر على حل مشاكلي، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (57) و لا (09) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (34)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (34.58) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 05 : يمثل احصائيات العبارة رقم05 التي تنص على رغم مساعدة الاستاذ و بذل مجهود لانجاح اعمالي الى انني غير راض عن نفسي.

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	34	%34	17.36	5.991	دالة
لا	50	%50			
الا حد ما	16	%16			
المجموع	100	%100			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم رقم05 التي تنص على رغم مساعدة الاستاذ و بذل مجهود لانجاح اعمالي الى انني غير راض عن نفسي ، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (34) و لا (50) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (16)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (17.36) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 06 : يمثل احصائيات العبارة رقم 06 التي تنص على اشعر انني اعاني من بعض المشاكل النفسية.

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية	كا 2 المحسوبة	كا 2 المجدولة	الدالة
نعم	23	%23	5.54	5.991	غير دالة
لا	42	%42			
الا حد ما	35	%35			
المجموع	100	%100			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 06 01 التي تنص على اشعر انني اعاني من بعض المشاكل النفسية، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (23) و لا (42) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (35)

في حين تمثلت قيمة كا 2 المحسوبة (5.54) ، بينما قيمة كا 2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 07 : يمثل احصائيات العبارة رقم 07 التي تنص على اشعر ان استاذي راض عني.

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية	كا 2 المحسوبة	كا 2 المجدولة	الدالة
نعم	41	%41	12.02	5.991	دالة
لا	17	%17			
الا حد ما	42	%42			
المجموع	100	%100			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 07 التي تنص على اشعر ان استاذي راض عني ، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (41) و لا (17) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (42)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (12.02) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 08 : يمثل احصائيات العبارة رقم 08 التي تنص على اشعر اني راض عن نفسي رغم ظروف الحياة

الاجابة	التكرارات	النسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	69	69%	57.98	5.991	دالة
لا	12	12%			
الا حد ما	19	19%			
المجموع	100	100%			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 08 التي تنص على اشعر اني راض عن نفسي رغم ظروف الحياة، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (69) و لا (12) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (19)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (57.98) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 09 : يمثل احصائيات العبارة رقم 09 التي تنص على منذ الصغر استاذي راض عني.

الاجابة	التكرارات	النسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	63	63%	42.98	5.991	دالة
لا	11	11%			
الا حد ما	26	26%			
المجموع	100	100%			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 09 التي تنص على منذ الصغر استاذي راض عني ، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (63) و لا (11) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (26)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (42.98) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 10 : يمثل احصائيات العبارة رقم 10 التي تنص على اود الهاب الى الطبيب النفسي الى الن الضروف تحول دون ذلك.

الاجابة	التكرارات	النسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	14	%14	40.82	5.991	دالة
لا	63	63%			
الا حد ما	23	%23			
المجموع	100	%100			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 10 التي تنص على اود الهاب الى الطبيب النفسي الى الن الضروف تحول دون ذلك، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (14) و لا (63) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (23)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (40.82) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 11 : يمثل احصائيات العبارة رقم 11 التي تنص على اكون سعيدا عندما اكون راض عن الحياة.

الاجابة	التكرارات	النسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	76	%76			دالة

لا	9	9%	82.46	5.991	
الا حد ما	15	15%			
المجموع	100	100%			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 11 التي تنص على اكون سعيدا عندما اكون راض عن الحياة، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (76) و لا (09) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (15)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (82.46) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 12 : يمثل احصائيات العبارة رقم 12 التي تنص على منذ فترة و الياس يملا حياتي.

الاجابة	التكرارات	النسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	8	8%			
لا	75	75%	79.34	5.991	دالة
الا حد ما	17	17%			
المجموع	100	100%			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم تنص على منذ فترة و الياس يملا حياتي ، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (08) و لا (75) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (17)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (79.34) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 13 : يمثل احصائيات العبارة رقم 13 التي تنص على رغم تصرفاتي الجيدة الى اصدقائي غير راضين عني.

الاجابة	التكرارات	النسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	10	%10	106.64	5.991	دالة
لا	82	82%			
الا حد ما	8	%8			
المجموع	100	%100			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 13 التي تنص على رغم تصرفاتي الجيدة الى اصدقائي غير راضين عني، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي: حيث كانت قيمة التكرار نعم (10) و لا (82) و قيمة تكرر اجابة الى حد ما (08)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (106.64) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 14 : يمثل احصائيات العبارة رقم 14 التي تنص على الحب هو الاساس الذي يجعل لحياتي معنى.

الاجابة	التكرارات	النسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	39	%39	4.82	5.991	غير دالة
لا	23	23%			
الا حد ما	38	%38			
المجموع	100	100%			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم رقم 14 التي تنص على الحب هو الاساس الذي يجعل لحياتي معنى، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (39) و لا (23) و قيمة تكرر اجابة الى حد ما (38)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (4.82) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 15 : يمثل احصائيات العبارة رقم 15 التي تنص على اقترابي من الله يجعلني راض عن نفسي.

الاجابة	التكرارات	النسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدلالة
نعم	96	96%	176.96	5.991	دالة
لا	0	0%			
الا حد ما	4	4%			
المجموع	100	100%			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم : يمثل احصائيات العبارة رقم 15 التي تنص على اقترابي من الله يجعلني راض عن نفسي، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (96) و لا (00) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (04)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (176.96) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائي

جدول رقم 16 : يمثل احصائيات العبارة رقم 16 التي تنص على اشعر بالخوف من المستقبل.

الاجابة	التكرارات	النسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدلالة
نعم	32	32%	6.08	5.991	دالة
لا	24	24%			
الا حد ما	44	44%			
المجموع	100	100%			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 16 التي تنص على اشعر بالخوف من المستقبل ، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (32) و لا (24) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (44)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (6.08) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 17 : يمثل احصائيات العبارة رقم 17 التي تنص على رغم محاولاتي لحل مشاكلي الى انني اشعر بعدم الامان.

الاجابة	التكرارات	النسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	16	16%	54.08	5.991	دالة
لا	68	68%			
الا حد ما	16	16%			
المجموع	100	100%			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 17 التي تنص على رغم محاولاتي لحل مشاكلي الى انني اشعر بعدم الامان، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (16) و لا (68) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (16)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (54.08) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 18 : يمثل احصائيات العبارة رقم 18 التي تنص على لا اشعر بالسعادة رغم اني راض عن نفسي.

الاجابة	التكرارات	النسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	23	23%			

لا	53	53%	17.42	5.991	دالة
الا حد ما	24	%24			
المجموع	100	%100			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 18 التي تنص على لا اشعر بالسعادة رغم اني راض عن نفسي، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (23) و لا (53) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (24)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (17.42) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 19 : يمثل احصائيات العبارة رقم 19 التي تنص على رغم ان حياتي مليئة بالضغوطات الى ان السعادة تلازمني.

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	72	%72	67.34	5.991	دالة
لا	13	%13			
الا حد ما	15	%15			
المجموع	100	100%			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 19 التي تنص على رغم ان حياتي مليئة بالضغوطات الى ان السعادة تلازمني، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (72) و لا (13) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (15)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (67.34) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 20: يمثل احصائيات العبارة رقم 20 التي تنص على معنوياتي المرتفعة لها دور في ايجاد معنى في حياتي.

الاجابة	التكرارات	النسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	92	92%	155.42	5.991	دالة
لا	01	01%			
الا حد ما	07	07%			
المجموع	100	100%			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 20 التي تنص على معنوياتي المرتفعة لها دور في ايجاد معنى في حياتي، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (92) و لا (01) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (07)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (155.42) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 21 : يمثل احصائيات العبارة رقم 21التي تنص على اظهر للآخرين لاكني غير ذلك.

الاجابة	التكرارات	النسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	18	18%	64.58	5.991	دالة
لا	71	71%			
الا حد ما	11	11%			
المجموع	100	100%			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 21التي تنص على اظهر للآخرين لاكني غير ذلك، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (18) و لا (71) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (11)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (64.58) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 22 : يمثل احصائيات العبارة رقم 22 التي تنص على اشعر بالخوف دون سبب منذ الصغر.

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	17	17%	45.14	5.991	دالة
لا	65	65%			
الا حد ما	18	18%			
المجموع	100	100%			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 22 التي تنص على اشعر بالخوف دون سبب منذ الصغر، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (17) و لا (65) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (18)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (45.14) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 23 : يمثل احصائيات العبارة رقم 23 التي تنص على حياتي مليئة بالحزن رغم قلة المشاكل بها.

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدالة
نعم	13	13%	41.42	5.991	دالة
لا	63	63%			
الا حد ما	24	24%			
المجموع	100	100%			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 23 التي تنص على حياتي مليئة بالحزن رغم قلة المشاكل بها، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (13) و لا (63) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (24)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (41.42) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 24: يمثل احصائيات العبارة رقم 24 التي تنص على اتعمد ان احسن افعالي ليتقبلني الاستاذ.

الاجابة	التكرارات	النسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدلالة
نعم	28	28%	27.74	5.991	دالة
لا	57	57%			
الا حد ما	15	15%			
المجموع	100	100%			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 24 التي تنص على اتعمد ان احسن افعالي ليتقبلني الاستاذ، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي :حيث كانت قيمة التكرار نعم (28) و لا (57) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (15)

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (27.74) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 25 : يمثل احصائيات العبارة رقم 25 التي تنص على اشعر بالياس عندما يوبخني الاستاذ.

الاجابة	التكرارات	النسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدلالة
نعم	39	39%	3.26	5.991	غير دالة
لا	25	25%			
الا حد ما	36	36%			

المجموع	100	%100		
---------	-----	------	--	--

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 25 **يتمثل احصائيات العبارة رقم 25 التي تنص على اشعر بالياس عندما يوبخني الاستاذ، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي: حيث كانت قيمة التكرار نعم (39) و لا (25) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (36)**

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (3.26) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية

جدول رقم 26: يمثل احصائيات العبارة رقم 26 التي تنص على لا اتقبل ذاتي لقصوري في القيام بواجباتي.

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية	كا2 المحسوبة	كا2 المجدولة	الدلالة
نعم	18	%18	12.74	5.991	دالة
لا	35	35%			
الا حد ما	47	%47			
المجموع	100	100%			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال احصائيات العبارة رقم 26 **التي تنص على لا اتقبل ذاتي لقصوري في القيام بواجباتي، حيث كانت نتائج الإجابات كالتالي: حيث كانت قيمة التكرار نعم (18) و لا (35) و قيمة تكرار اجابة الى حد ما (47)**

في حين تمثلت قيمة كا2 المحسوبة (12.74) ، بينما قيمة كا2 المجدولة (5.991) ، وهذا ما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية

الفصل السادس
مناقشة النتائج
في
ظل الفرضيات

مناقشة النتائج:

-مناقشة الفرضية الفرضية الأولى في ظل النتائج المتحصل عليها.

تنص الفرضية الأولى على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لدور أستاذ التربية البدنية والرياضية في تحسين الصحة النفسية للتلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا.

من خلال النتائج المتحصل عليها من الاستبيان في الجداول رقم (1.5.7.9.24.25) بعد معاينة النتائج توصلنا إلى استنتاج بأن معظم النتائج دالة، حيث ان الجدول (1-25-7-9-24) كانت نتائجها دالة ماعدا الجدول رقم (25) غير دال أي النتيجة مرفوضة و منه نقول ان للأستاذ دور في تحقيق لصحة النفسية لدى التلاميذ المقبلين على البكالوريا وهذا استنادا لأغلبية النتائج .

ومنه نقول أن الفرضية الأولى محققة.

- مناقشة الفرضية الفرضية الثانية في ظل النتائج المتحصل عليها.

تنص الفرضية الثانية على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية على وجود أمن نفسي لدى التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا.

من خلال النتائج المتحصل عليها في الاستبيان في الجداول رقم (2-3-4-6-8-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-26-) بعد معاينة النتائج توصلنا إلى استنتاج بأن معظم النتائج دالة، حيث ان الجدول (2-3-4-6-8-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-26-) كانت نتائجها دالة ماعدا الجدول رقم (6-14) غير دال أي النتيجة مرفوضة و منه نقول انه يوجد امن نفسي لدى التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا.

ومنه نقول أن الفرضية الثانية محققة

الاستنتاج العام:

بعد استعراضنا للنتائج و التحليل نصل الى عرض النتائج النهائية و التحليل العام و ذلك قصد الاحاطة بكل الجوانب الهامة من الموضوع بالاجابة علا كل التساؤلات المطروحة في هذا البحث و التي يدور موضوعها

ولقد توصلنا للنتاج التالية

بالنسبة للفرضية الاولى وجدنا في الاستبيان الموجه للتلاميذ بان معظمهم يرون ان للاستاذ دور في تحقيق الصحة النفسية للتلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا

بالنسبة للفرضية الثانية وجدنا في الاستبيان الموجه للتلاميذ بان معظمهم يتمتعون بالامن النفسي بالاضافة الى انهم يرون انهم يشعرون بالارتياح النفسي اثناء ممارسة الرياضة حيث اعتبروا ان حصة التربية البدنية و الرياضية لها دور في التخفيف من الضغوطات النفسية

واخيرا نقول ان الفرضية العامة بعد معاينة الفرضيتين و النتائج المتحصل عليها قد تحققت .

الختامة

من خلال الدراسة التي قمنا بها في بحثنا حاولنا إظهار مدى مساهمة أستاذة حصة التربية البدنية و الرياضية على تحقيق الصحة النفسية للتلاميذ الثالث ثانوي حيث وجدنا أن المراهق المتمدرس يمر بمرحلة من أصعب مراحل حياته إذ يتعرض لتغيرات اجتماعية و اضطرابات نفسية و السبب يعود إلى التغيرات الفزيولوجية التي تطرأ عليه خلال هذه المرحلة حيث يقع في صراع مع نفسه في بعض الأحيان و لهذا يستوجب عليه بعض النشاطات الرياضية التي تساعد في تحقيق التوازن النفسي.

فالممارسة المستمرة والتوجيهات المنتظمة للأنشطة الرياضية من طرف الأستاذ داخل حصة التربية البدنية و الرياضية لها تأثير فعال على المراهق لأن هناك توافق بين الجانبين الجسمي و النفسي بالنظر للإنسان على أنه وحدة سيكولوجية و لهذا فالمختصون النفسيون ينصحون بممارسة الأنشطة الرياضية و إقامتها بالقوة في المؤسسات التعليمية لأنها تنشط الجسم و تهدئ الروح و تخرج الفرد من عزلته و تكسبه الثقة أي أنها تلعب دورا كبيرا في بناء شخصيته.

و يعد أستاذ التربية البدنية و الرياضية احد العناصر التربوية المهمة التي تهدف إلى تكوين شامل من الناحية البدنية و النفسية و الاجتماعية سواء على المستوى التعليمي كما هو في المؤسسات التربوية أو على المستوى الاجتماعي فمن خلال دراستنا خلصنا إلى أن حصة التربية البدنية و الرياضية تلعب دورا كبيرا في التقليل من بعض المشاكل النفسية كالقلق في المرحلة الثانوية وذلك لدور المهم الذي يلعبه الأستاذ فيها

حيث تعد الألعاب الجماعية من أبرز و أهم الأنشطة الرياضية الهامة عند التلاميذ في المرحلة الثانوية بالنظر إلى إقبالهم و توافدهم المتزايد و المستمر على ممارستها و ذلك لاعتبارها تعمل على تهذيب السلوك و تخفف من بعض المشاكل النفسية بحيث يقول "الين وديع فارغ": "الأهداف التربوية تعتبر نقطة انطلاق دراسة أي نوع من أنواع الألعاب" و هذه الأهداف نفسية تحرر المراهق من العقد و الضغوطات النفسية".

و في الأخير نقول أن التربية البدنية و الرياضية تعتبر من فنون التربية العامة تهدف إلى إعداد مواطن صالح جسميا عقليا و خلقيا و جعله قادرا على الانتاج و القيام بواجبه نحو مجتمعه و وطنه.

قائمة المراجع والمصادر

قائمة المراجع:

- أكرم زكي خطايبة : المناهج المعاصرة في التربية الرياضية ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، عمان ، 1997
- أمين أنوار الخوالي، الرياضة والمجتمع ، عالم المعرفة ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، الكويت ، 1996
- بولحليب منبروك، دور النشاط الرياضي التربوي في تخفيض القلق والضغط النفسي لدى تلاميذ البكلوريا، رسالة ماجيستلر بابتنة جامعى أحمد خضر الجزائر 2013
- ترجمة شارلو، بوكري، ترجمة حسن معوض، كمات صالح محمد، المكتبة الأنجلو تامصرية، 1994
- حسن سلامة عبد العظيم سلامة، استراتيجية إدارة الضغوط التربوية والنفسية، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع 2006
- حسن معوض وحسن شلتوت : التنظيم والإدارة في التربية البدنية ، دار المعارف ، القاهرة 1996
- حمدي علي الفرماوي رضا عبد الله، الضغط النفسي في مجال العمل والحياة، عمان الأردن: دار الصفاء طاه عبد العظيم
- عبد الحق عماد، فاعلية برنامج رياضة لخفض مستوى التوتر لدى طلاب جامعة النجاح الوطنية، 2008
- عبد الفتاح خليفات عماد الزغلول، مصادر الضغوط النفسية لدى معلمي محافظة الكرك وعلاقتها، 2003
- عبد الله عمر الفراء، عبد الرحمن السلام جامل : المرشد الحديث ،مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع ، الأردن ، 1999
- عدنان درويش وآخرون: التربية الرياضية المدرسية دليل المعلم ، ط3 ، دار الفكر العربي ، مصر ، 1994
- عصام الدين متولي عبد الله وبدوي عبد العال بدوي : 2006
- عصام الدين متولي عبد الله وبدوي عبد العال بدوي : 2006
- عنايات محمد أحمد فرج : دليل مدرسي التربية الرياضية في التعليم الأساسي ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1988
- قاسم حسن الحسين، علم النفس الرياضي ومبادئه وتطبيقه في مجال التدريب، بغداد، مطابع التعليم العالي، 1999
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 29، الناشر المركز الثقافي العربي

كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 22، الناشر المركز الثقافي العربي
محمد الأفندي، علم النفس الرياضي والأسس النفسية للتربية البدنية ، عالم الكتاب، 1995

محمد السعيد عزمي : أساليب وتطوير وتنفيذ درس التربية الرياضية في مرحلة التعليم الأساسي بين النظرية
والتطبيق ، 2004

تكنولوجيا إعداد معلم التربية الرياضية :محمد السائح زغلول و مصطفى سعد محمد.

محمد سعيد عزمي : أساليب تطوير وتنفيذ درس التربية البدنية والرياضية في مرحلة التعليم الأساسي بين النظرية
والتطبيق، ط1، مكتبة الاشعاع الفنية ، المعمورة ، البحري، 2004.

الوثيقة المرافقة لمنهاج التعليم المتوسط السنة الرابعة : 2005

- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 29، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 22، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 28، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 31، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 32، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 33، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 34، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 35، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 36، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 37، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 38، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 39، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 40، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 41، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 42، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 43، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 45، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 46، الناشر المركز الثقافي العربي

- [illegible]

- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 247، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 249، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 252، الناشر المركز الثقافي العربي
- كتاب الصحة النفسية، المؤلف مصطفى حجازي، الطبعة الثانية 2004، الصفحة 255، الناشر المركز الثقافي العربي

الملاحق

جامعة أمحمد بوقرة بومرداس

قسم علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

استمارة تحكيمية

في إطار تحضير مذكرة تخرج ضمن نيل متطلبات شهادة الماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية والتي كانت تحت عنوان : *مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية في تحسين الصحة النفسية للتلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا*

اسم الاستاذ	الملاحظة	التوقيع

يشرفني أن أتقدم الي سيادتكم المحترمة بهذه الاستمارة التحكيمية.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أمحمد بوقرة - بومرداس -

قسم علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

مقياس موجه الى تلاميذ الطور الثانوي المقبلين على شهادة البكالوريا

عنوان البحث : : مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية في تحسين الصحة النفسية للتلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا .

الطالبين :

- أعمار كنتور
- بوعلام كسيلة

المشرفة :

" حملي "

الى أعزائي : التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا .

يشرفني أن أضع بين أيديكم هذه الاستمارة من أجل الاطلاع عليها والاجابة على العبارة المتعلقة بالصحة النفسية لتلاميذ ، في اطار القيام بدراسة مساهمة أستاذ التربية البدنية والرياضية في تحسين الصحة النفسية للتلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا، بصفتهم أقرب مؤهل للتزويد بالمعلومات التي تثري دراستنا .

ملاحظة :

نرجو منكم الاجابة على العبارات بكل صدق وموضوعية ، وبالتالي تقديم خدمة للبحث العلمي.

الرجاء قراءة كل عبارة جيدا والاجابة عليها بما يتناسب مع اتجاهك الحقيقي نحوها ، وذلك بوضع العلامة (x) أمام الاجابة التي تعبر تعبيرا صادقا عن حالتك .

الرقم	العبارة	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق
1	معاملة استاذ التربية البدنية و الرياضية تجعلني راض عن نفسي			
2	اشعر بان الآخرين راضين عني			
3	منذ الصغر و انا اعاني من الامراض المزمنة			
4	اشعر بالسعادة لأتني قادر على حل مشاكلي			
5	رغم مساعدة الاستاذ و بذل مجهود لانجاح اعماله الى انني غير راض عن نفسي			
6	اشعر انني اعاني من بعض المشاكل النفسية			
7	اشعر ان استاذي راض عني			
8	اشعر اني راض عن نفسي رغم ظروف الحياة			
9	منذ الصغر استاذي راض عني			
10	اود الهاب الى الطبيب النفسي الى ان الظروف تحول دون ذلك			
11	اكون سعيدا عندما اكون راض عن الحياة			
12	منذ فترة و الياس يملا حياتي			
13	رغم تصرفاتي الجيدة الى اصدقائي غير راضين عني			
14	الحب هو الاساس الذي يجعل لحياتي معنى			
15	اقتراي من الله يجعلني راض عن نفسي			
16	اشعر بالخوف من المستقبل			
17	رغم محاولاتي لحل مشاكلي الى انني اشعر بعدم الامان			
18	لا اشعر بالسعادة رغم اني راض عن نفسي			
19	رغم ان حياتي مليئة بالضغوطات الى ان السعادة تلازمي			
20	معنوياتي المرتفعة لها دور في ايجاد معنى في حياتي			
21	اظهر للآخرين لآكني غير ذلك			
22	اشعر بالخوف دون سبب منذ الصغر			
23	حياتي مليئة بالحزن رغم قلة المشاكل بها			
24	اتعمد ان احسن افعالي ليتقبلني الاستاذ			
25	اشعر باليأس عندما يوبخني الاستاذ			
26	لا انتقبل ذاتي لقصوري في القيام بواجباتي			