جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا
كلية الدراسات العليا
كلية التربية- قسم علم النفس

الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن وعلاقتها بصعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو مرحلة الأساس بمحلية دلقو

Mental Health Among the Eighth Class Pupils and its Relation to Academic Learning Difficulties as Perceived by the Basic Stage Teachers in Delgo Locality

بحث مقدم لنيل درجة الماجستير في علم النفس (التربية الخاصة)

إعداد الطالب:
بخيتة محمد زين

إشراف الدكتورة:
هيثم شريف عثمان نصر
علي محمد

1439هـ - 2017م

بسم الله الرحمن الرحيم

الآيـــــــــة

قال الله تعالى: {وَمَنْ أَحْسَنُ قَوْلاً مِّمَّن دَعَا إِلَى اللَّهِ وَعَمِلَ صَالِحاً وَقَالَ إِنَّنِي مِنَ الْمُسْلِمِينَ} صدق الله العظيم **(فصلت: 33)**

إهـــــــــداء

لل من سـ ُررت برسالته، واشتقت لرؤيته، وتاقت نفسي لشفاعته

(سيد المرسلين محمد صلى الله عليه وسلم)

لـإ من تحت قدميها الجنة، ومن دـ ُعائها الرحمة، ومن فرحتها تعـ ُم البسمة، ومن فقدانها العـ ُتمةبرا وإحساناً أمي الغالية)

إلى من به لامست هامتي عنان السماء بدون انكسار، وعلمني العطاء بدون انتظار، واحمل أسمه بكل افتخارربا وإحساناً أبي الغالي)

لـإ من أشدـ ُد بهم أزري، وأشركهم في أمري، واستمدـ ُ بهم فخري

(حباً ووفاء إخواني وأخواتي)

إلى من تحلو الحياة بوجودهم، وتشرق الدنيا برضاهم (أصدقائي وصديقاتي)

إلى كل من دعا لي بظهر قلب دعوة صالحة

إليهم جميعا أهدي ثمرة جهدي هذا، داعياً المولى عز وجل أن يطيل أعمارهم

الشكر والعرفان

أحمد اللهحمداً يليق بجلاله وعظمة سلطانه، وأصلى وأسلم على رسوله الأمين الذي بعثه الله للعالمين وعلى أصحابه وأهل بيته الطاهرين والتابعين من أمته إلى يوم الدين.

وبعد،،،،

فمن واجب الوفاء والعرفان، وبعد إعانة الله وتوفيقه لي بإكمال هذا البحث، أتقدم بالشكر والتقدير لجامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا كلية الدراسات العليا التي منحتني الفرصة لكي أكمل مشواري التعليمي والوصول لهذه المرحلة، والشكر موصول أيضاً إلى كلية التربية قسم علم النفس أستاذة.

كما أتقدم بجزيل الشكر وعاطر الثناء للدكتورة / **بخيتة محمد زين علي محمد** المشرفة على هذا البحث والتي وجدت فيها صفة العالمة والمعلمة ولمست فيها رحابة الصدر وطيب المعشر ودماثة الخلق.

ثم الشكر إلي إلى أسرة محلية دلقو وحدة البركة متمثلة في إدارة التعليم بالمحلية وكذلك الشكر للمعلمين والمعلمات الذين شكلوا عينة البحث والذين ساندوني وأعانوني في الدراسة الميدانية فلهم مني خالص الشكر والتقدير، والشكر والتقدير إلى أسرة مدارس وحدة البركة، والشكر إلى مكتبة جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا وأسرة مكتبة جامعة النيلين، والشكر إلى المحلل الإحصائي.

وخالص شكري وتقدير إلى كل من مد لي يد العون لإخراج هذا البحث.

الباحث

مستخلص البحث

هدف هذا البحث إلى معرفة الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن وعلاقتها بصعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو مرحلة الأساس بمحلية دلقو وحدة البركة، وقد بلغ مجتمع العينة (520) ، اتبع الباحث المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (320) منهم (120) معلم ومعلمة، و(200) تلميذ وتلميذة، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، اشتملت أدوات الدراسة على استمارة البيانات الأولية، ومقياس الصحة النفسية لصلاح الدين أبو ناهية (1993)، ومقياس صعوبات التعلم الأكاديمية لبشقة سماح (2008)، وتم تحليل البيانات إحصائياً لكل من اختبار (ت) لعينة واحدة واختبار (ت) لعينتين مستقلتين، اختبار التباين الأحادي، معامل الارتباط لبيرسون واختبار شيفيه وكانت النتائج التى توصل إليها الباحث ما يلي: تتسم الصحة النفسية لدي تلاميذ الصف الثامن بمحلية دلقو وحدة البركة بالانخفاض، لا توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن وصعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو الصف الثامن بمرحلة الأساس بمحلية دلقو وحدة البركة، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن على حسب النوع(ذكر/ أنثي)، لا توجد فروق دالة إحصائياً في الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف بمحلية دلقو، وحدة البركة على حسب مع من يعيش(الأب فقط)، (الأب والأم)، (الأم فقط)، عدم وجود فروق دالة إحصائياً في أبعاد صعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو الصف الثامن بمرحلة الأساس بمحلية دلقو وحدة البركة على حسب نوع التلميذ (ذكر/ أنثى)، لا توجد فروق دالة إحصائياً في بعدى صعوبات القراءة والرياضيات بينما توجد فروق في بعد الكتابة والدرجة الكلية كما يدركها معلمو الصف الثامن بمرحلة الأساس بمحلية دلقو وحدة البركة، تتسم صعوبات التعلم الأكاديمية لدي تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة الأساس بمحلية دلقو وحدة البركة بالانخفاض.

كما توصى الدراسة بضرورة الاهتمام بمتابعة التلاميذ والتلميذات ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية داخل المدرسة والصف وذلك بإتباع أسلوب الممارسة المهنية.

Abstract

The aim of this research was to identify the mental health of the eighth class pupils and their relation to the academic learning difficulties as perceived by the teachers of the basic education stage teachers in the locality of Delgo, the research community (520). The researchers followed the descriptive method. The sample consisted of (200) male and female students, 107 students and 93 students taken randomly. The research tools included the list of the basic information, and the scale of mental health by Slalh Abo Nahya (1993), and the Academic Learning difficulties Scale by Bashfga Samah (2008). The data were statistically analyzed with both one sample T-test, and T-test for two independent samples , one way analysis of variance, and Pearson correlation co efficiency and Schiffe's test. The findings of the researchers were as follows: mental health of the eighth class pupilsas perceived by primary education stage teachers in in the locality of Delgois low, there is no correlation between mental health and academic learning difficulties among eighth class pupils in the locality of Delgo, There were no statistically significant differences in the mental health level among the eighth classin the locality of Delgoaccording to the variable of with whom the pupil was living. There were no statistically significant differences in the dimensions of academic learning difficulties, Due to the gender of pupil (male / female), there are no statistically significant differences in the dimensions of reading and math difficulties, whereas differences were found between the writing difficulties and the total score as seen by their teachers.

The need to pay attention to follow-up students and students with academic learning difficulties within the school and grade, following the practice of professional practice.

فهرس الموضوعات

الموضوع	رقم الصفحة
الاستهلال	أ
الإهداء	ب
الشكر والتقدير	ج
المستخلص باللغة العربية	د
المستخلص باللغة الإنجليزية (Abstract)	هـ
فهرس الموضوعات	و
فهرس الجداول	ط
الفصل الأول **الإطار العام للبحث**	
المقدمة	1
مشكلة البحث	2
أهمية البحث	3
أهداف البحث	4
فروض البحث	4
حدود البحث	5
مصطلحات البحث	5
الفصل الثاني **الإطار النظري والدراسات السابقة**	
المبحث الأول: الصحة النفسية	**8**
تمهيد	8
مفهوم الصحة النفسية	8
أهداف علم الصحة النفسية	9
مظاهر الصحة النفسية	10
أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد	11
الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع	12
معايير الصحة النفسية	13
علم الصحة النفسية ومناهجه	14
مناهج تحقيق الصحة النفسية	15
محكات الصحة النفسية	17
معوقات تحقيق الصحة النفسية	18
أعراض الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة	19
التنشئة الخاطئة وأثارها على الصحة النفسية	20
النظريات التى تناولت الصحة النفسية	21
أثر الغدد علي الصحة النفسية	23
الصحة النفسية لتلاميذ المدارس	24
الصحة النفسية لدي صعوبات التعلم	26

التعرف المبكر للمشكلات النفسية وتدارك الصعوبات	28
كيفية المحافظة على الصحة النفسية	34
الصحة النفسية من منظور إسلامي	35
المبحث الثاني: صعوبات التعلم الأكاديمية	37
تمهيد	37
مفهوم صعوبات التعلم	38
محكات صعوبات التعلم	41
تصنيف صعوبات التعلم	42
أسباب صعوبات القراءة	44
أسباب صعوبات الكتابة	49
أسباب صعوبات الرياضيات	51
خصائص ذوي صعوبات التعلم	52
خصائص صعوبات التعلم	54
النظريات التي تناولت صعوبات التعلم الأكاديمية	55
علاج صعوبات القراءة	56
علاج صعوبة الكتابة	57
المبحث الثالث: مراحل التعليم الأساسي	60
تعريف التعليم الأساسي	60
أهداف التعليم الأساسي	61
مبادئ التعليم الأساسي	62
خصائص التعليم الأساسي	63
وظائف التعليم الأساسي	64
مشكلات التعليم الأساسي	64
النمو في مرحلة التعليم الأساسي (6-15سنة)	65
المشكلات والصعوبات التي يتعرض لها تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي	66
المبحث الرابع: الدراسات السابقة	68
التعقيب على الدراسات السابقة	81
مدى الاستفادة من الدراسات السابقة	82
أوجه الشبه والإختلاف بين أداة البحث وأدوات الدراسات السابقة	82
الفصل الثالث **إجراءات الدراسة الميدانية**	
منهج وإجراءات البحث	85
تمهيد	85
منهج البحث	85
مجتمع البحث	85
مبررات إختيار مجتمع البحث الحالي	86
عينة البحث	87
أدوات جمع البيانات	90

مقياس الصحة النفسية	90
صدق المقياس	91
مقياس صعوبات التعلم الأكاديمية	94
إجراءات البحث الميدانية	96
أساليب المعالجة الإحصائية	97
الفصل الرابع **عرض ومناقشة النتائج**	
تمهيد	99
عرض ومناقشة نتيجة الفرض الأول	99
عرض ومناقشة نتيجة الفرض الثاني	101
عرض ومناقشة نتيجة الفرض الثالث	102
عرض ومناقشة نتيجة الفرض الرابع	104
عرض ومناقشة نتيجة الفرض الخامس	105
عرض ومناقشة نتيجة الفرض السادس	106
عرض ومناقشة نتيجة الفرض السابع	109
الفصل الخامس **الخاتمة**	
ولاً : النتائج	112
انياً : التوصيات	113
المقترحات	113
المصادر والمراجع	115
الملاحق	122

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
(1/3)	أسماء المدارس وعدد معلمو وتلاميذ الصف الثامن بوحدة دلقو محلية وحدة البركة	**86**
(2/3)	تلاميذ ومعلمو الصف الثامن التي تمثل عينة البحث الحالي	88
(3/3)	وصف العينة من حيث نوع للتلميذ	88
(4/3)	العينة من حيث عيش التلميذ مع الأسرة	89
(5/3)	العينة من حيث نوع المعلم	89
(6/3)	العينة من حيث المؤهل العلمي للمعلمين	89
(7/3)	العينة من حيث من حيث الدورات التدريبية للمعلم	90
(8/3)	العبارات التي تم حذفها بعد تحكيم مقياس الصحة النفسية	92
(9/3)	العبارات التي تم تعديلها لمقياس الصحة النفسية	92
(10/3)	مفتاح التصحيح للمقياس الصحة النفسية الموجبة	93
(11/3)	معامل إرتباط الفقرات مع الدرجة الكلية بمقياس الصحة النفسية لدى التلاميذ كما يدركها معلمو مرحلة الأساس لمحلية دلقو وحدة البركة	93
(12/3)	نتائج معاملات الثبات للدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية	94
(13/3)	العبارات التي تم تعديلها في مقياس صعوبات التعلم من قبل المحكمين	95
(14/3)	معامل إرتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للأبعاد الفرعية بمقياس صعوبات التعلم الأكاديمية	95
(15/4)	نتائج معاملات الثبات لدرجات الأبعاد الفرعية بمقياس صعوبات التعلم الأكاديمية في صورته النهائية	96
(16/4)	نتيجة اختبار (ت) لمتوسط مجتمع واحد للحكم على درجة سيادة الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي بوحدة البركة	99
(17/4)	نتيجة معامل ارتباط بيرسون لمعرفة دلالة الارتباط بين الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن وصعوبات التعلم الأكاديمية من وجهة نظر معلمي مرحلة الأساس بمحلية دلقو وحدة البركة	101
(18/4)	نتائج إختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو حسب نوع التلميذ	103
(19/4)	نتائج اختبار (التباين الأحادي) لمعرفة الفروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو وحدة البركة والتي تعزي لمتغير مع من يعيش الطفل(الأب والأم،الأم فقط،الأب فقط)	104
(20/4)	نتائج إختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق في صعوبات التعلم الأكاديمية لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة التعليم	105

	الأساسي بمحلية دلقو وحدة البركة حسب نوع التلميذ	
(21/4)	نتائج إختبار (التباين الأحادي) لمعرفة الفروق في صعوبات التعلم الأكاديمية والتي تعزى لمتغير مع من يعيش التلميذ(الأب والآم،الأم فقط،الأب فقط)	107
(22/4)	يوضح اختبار شيفيه لمعرفة الفروق في صعوبات التعلم الأكاديمية (صعوبات الكتابة) لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة التعليم الأساسي والتي تعزي لمتغير مع من يعيش التلميذ(الأب والأم،الأم فقط،الأب فقط)	107
(23/4)	إختبار شيفيه لمعرفة الفروق في (الدرجة الكلية لصعوبات التعلم الأكاديمية)لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة الأساس والتي تعزي لمتغير مع من يعيش التلميذ(الأب والأم،الأم فقط ،الأب فقط)	107
(24/3)	نتيجة إختبار (ت) لمتوسط مجتمع واحد للحكم على درجة سيادة صعوبات التعلم الأكاديمية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي بوحدة البركة	109

الفصل الأول
الإطار العام للبحث

الفصل الأول

الإطار العام للبحث

مقدمة:

الصحة النفسية هي حالة دائمة نسبيا يكون فيهالفرد متوافقا نفسيا وا ٍجتماعياًوا ٍنفعالياً وعقلياً وجسمياً مع نفسه والأخرين, وقادرا على إستغلال قدراته إلى أقصى حد ممكن, وتعتبر الصحة النفسية من الحاجات الأساسية للإنسان, والإنسان كائن إجتماعي يبحث عن الصحة النفسية , وعلى الرغم من ذلك فإنه يسعى إلى تحقيق هذه الغاية الصعبة. وهنالك العديد من العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية, منها الظروف التي يمر بها الإنسان والتي بينها نزوح العديد من الأفر اد, هؤلاء الأفراد من بينهم التلاميذ والطلاب , فهؤلاء التلاميذ قد تتأثر صحتهم بسبب هذه الظروف. ولقد كرم الله الإنسان وفضله على سائر الخلق تفصيلا وأسبغ نعمة ظاهرة ومن هذه النعم نعمة العقل التي فتحت أبواب الفضاء للإنسان ونعمة العلم التي بها مفتاح الحكمة, ولما كان التعليم من ضروريات العصر فتحت المدارس أبوابها للقاصي والداني وأصبح التعليم كالماء والهواء يناله كل أو معظم أفراد المجتمع ولكن إستجابة أفراد المجتمع لهذا التعليم متباينة بتباين استعداداتهموقدراتهم ودوافعهم وا ٍمكانياتهم الأمر الذي جعل الفروق الفردية تظهر جلية في نتائج التعليم , كما أن هنالك فئة من فئات الأطفال القابلين للتعلم تأخروا عن فلك التعليم وذلك راجع إلىصعوبات وا ٍضطرابات في العمليات النفسية الأساسية الأمر الذي يؤثر سلبا علي نتائج العمليات التعليمية وهؤلاء هم أطفال صعوبات التعلم (عبد الباسط متولي , 2005: 11).

كما أن مرحلة التعليم الأساسي يعتبر نقطة تحول هامة في حياة التلميذ إذ تنمو كفاءته النفسية والحركية وتتبلور لديه عمليات التفكير والتدريب على الملاحظة والمقارنة والترتيب والتحصيل ويكتسب وسائل التعبير الأساسية (اللغة الشفهية والكتابة والحساب) وينمو لديه الحس الأخلاقي بإستدخال القيم والمعايير الإجتماعية لهذا تُعد هذه المرحلة لبنة أساسية لمراحل التعليم التالية لاسيما أن ّأي قصور في العملية التعليمية خلالها يعد مؤشراً لتراكم وا ٍمتداد تأثيره في مراحل التعليم اللاحقة من مسار التلميذ الدراسي.

وذكر السيد سليمان (2000 ، 72) أن الأهداف التعليمية لعملية التعليم تتجلى من خلال أداءالتلميذ الذي يُعد مؤشراً لفعالية سير عمليات المدخلات والمخرجات التعليمية هذا الأداء مرتبط بعدة عوامل تتبادل التأثيرات فيما بينها منها عوامل وراثية، صحية، نفسية، أسرية وتربوية، وتصنيف التلميذ بناء على تحصيله الدراسي قد يوقع الكثير من المشاكل رغم عدم توفر وسائل أخري خاصة أن هناك فئة من التلاميذ يظهرون تذبذبا شديداً في التحصيل، إذ يحصلون

على علامات مرتفعة أحيانا ومنخفضة أحياناً أخري في الموضوع ذاته أو في موضعات متعددة. هذه الإشكالية دفعت الباحثين إلى تقصي هذه الظاهرة سعياً لتحديدها والتعرف على مظاهرها وسأبابها خصوصاً وأن عجز التلميذ عن مسايرة زملائه وتحقيق مستوي من الإنجاز يتناسب مع كونه ذكياً أو مع ما يحققه أقرانه من ذوي ذكائه وعمره الزمني ووضعه الصفي بالرغم من عدم معاناته من ضعف عقلي أوجسمي أو إضطراب نفسي أوحرمان حسي أونقص الفرصة للتعليم، مبعث على الدهشة والتساؤل.

وكذلك يعتبر دور المعلم مهم في تحقيق التوافق النفسي وصعوبات التعلم للتلاميذ ولابد أن يكون على قدر كبير من الكفاءة في هذا الجانب إلى جانب المرشدين الذين يقومون بخدمات إرشادية وتوجيهية للتلاميذ , فالتلميذ يحتاج إلى الدعم من المعلم ومرشد الصف ومدير المدرسة لذا لابد من تضافر الجهود على تحقيق توافق نفسي وأكاديمي للتلاميذ.

ومن كل ما سبق ذكره استثار اهتمام الباحث بدراسة الصحة النفسية لدي الصف الثامن وعلاقتها بصعوبات التعلم الأكاديمية بمحلية دلقو وحدة البركة بالولاية الشمالية السودان.

مشكلة البحث:

نجد أن للصحة النفسية أنواعاً متعددة ودرجات متباينة وأشكال مختلفة إذ يصعب إيجاد تصنيف واحد يقف عليه المهتمون بالأمر منها البعد العقلي والروحي والنفسي والجسمي والإجتماعي وغيرها كثير، ومن هنا لاحظ الباحث بعض هذه المشكلات النفسية على أطفال مدارس التعليم الأساسي من خلال العمل داخل المدارس كمعلم فيها وأيضا من خلال شكوى الأمهات من تصرفات بعض التلاميذ الغير سوية مع تداخل بعض صعوبات التعلم الأكاديمية في الكتابة والقراءة والرياضيات , وتفشي حالات إنفصال الوالدين بسبب الطلاق؟

وقد أطلقت تسميات عديدة على هذه الفئةمن التلاميذ وحديثاً كان مصطلح صعوبة التعلم الأكثر قبولاً ، وقد إكتست هذه المشكلةطابعاً عالمياً إذ تراكمت البحوث التي أجريت في كثير من الدول على فئة ذوي صعوبات التعلم ففي البيئة الأجنبية تباينت نتائج الدراسات حول نسبة إنتشار هذه الفئة في المجتمع المدرسي،إذ أشارت إحدي الدراسات إلى أن نسبة ذوي صعوبات التعلم تتراوح من 1% إلى 3% من مجمل أطفال المدارس وتوصلت أخري إلى أنها تتراوح من 5% إلى 15% في حين خلصت دراسة أخري إلى أن نسبة الإنتشار تتراوح من 20% إلي30% من مجمل أطفال المدارس(السيد سليمان 2005 : 72).

أما في البيئة العربية فأشارت دراسة (احمد احمد عواد، 1988) إلى أن (52،24%) من تلاميذ الصف الخامس يعانون من صعوبات تعلم، وأشارت دراسة (هويدا محمود حنفي

1992) إلى أن (11،5%) من تلاميذ الصف الرابع يعانون من صعوبات تعلم(السيد سليمان، 2000 :77-78).

مما دعا الباحث للبحث في هذه المشكلة بعمق و دراسة هذا الموضوع , وينبثق من هذه المقدمة السؤال الرئيسي التالي: ما درجة الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن وعلاقتها بصعوبات التعلم الأكاديمية لطلاب مرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو(وحدة البركة) بالولاية الشمالية؟ ومن هذا السؤال تتفرع عدة أسئلة:

1. هل تتسم الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن بمرحلة التعليم الأساسي بدرجة منخفضة؟
2. هل توجد علاقة إرتباطية بين النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن وصعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلو مرحلة الأساس بمحلية دلقو وحدة البركة ؟
3. هل توجد فروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن على حسب النوع (ذكر/أنثى)؟.
4. هل هنالك فروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن على حسب متغير مع من يعيش (الأب فقط)، (الأب والأم)، (الأم فقط)؟
5. هل هناك فروق في صعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو الصف الثامن على حسب نوع التلميذ (ذكر/أنثى)؟.
6. .هل توجد فروق بين صعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو الصف الثامن على حسب مع من يعيش التلميذ (الأب فقط)، (الأب والأم)، (الأم فقط)؟
7. هل تتسم صعوبات التعلم الأكاديمية لدى تلاميذ الصف الثامن بدرجة منخفضة كما يدركها معلمو الصف الثامن بمحلية دلقو وحدة البركة؟

أهمية البحث:

تُعد صعوبات التعلم ذات صلة وثيقة بالصحة النفسية حسب علم الباحث بعد إطلاعه على كثير من المراجع والدراسات السابقة وعليه تتبلور أهمية البحث في محورين هامين:

أولاً : الجانب النظري:

1. قلة الدراسات التي ربطة صعوبات التعلم بالصحة النفسية حسب علم الباحث ولهذا تُعد هذه الدراسة فريده في نوعها.
2. لفت نظر المسؤولين في التربية والتعليم العام لمثل هذة المشكلات.

3. تُعد الدراسة الأولى حسب علم الباحث التى بحث عن الصحة النفسية وعلاقتها بصعوبات التعلم لدي التلاميذ في الولاية الشمالية لأن كل الدراسات الموجودة في المكتبات هي الدراسة داخل ولاية الخرطوم.

ثانياً : الجانب التطبيقي:

يأمل الباحث بعد تطبيق فرضيات البحث أن تخرج بنتائج علمية وعملية يمكن الإستفادة منها في إيجاد إستراتيجيات إيجابية لرفع مستوي الصحة النفسية التي يعانى منها تلاميذ الصف الثامن بوحدة البركة .

كما تعتبر هذه الدراسة فرصة لتلاميذ الصف الثامن بمرحلة التعليم الأساسي في الولاية الشمالية بصفة عامة والمحلية والوحدة بصفة خاصة بعد إطلاع المسئولين عليها وتعيين مرشدين نفسيين لمعالجة تلك مشاكل الصحة النفسية ليرتفع مستواهم في صعوبات التعلم الأكاديمية .

أهداف البحث:

1. التعرف على درجةمستو ى الصحة النفسية لدي تلاميذ الصف الثامن بمرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو – وحدة البركة.
2. التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن وصعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو الصف الثامن بمحلية دلقو وحدة البركة.
3. التعرف على درجة الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن على حسب النوع (ذكر/أنثى) .
4. التعرف على درجة الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن على حسب مع من يعيش (الأب والأم، الأب فقط، الأم فقط).
5. التعرف على الفروق بين صعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو الصف الثامن على حسب نوع التلميذ (ذكر/أنثى) .
6. .التعرف على صعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو الصف الثامن على حسب مع من يعيش التلميذ (الأب والأم، الأب فقط، الأم فقط).
7. التعرف على درجة مستوي صعوبات التعلم الأكاديمية لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو الصف الثامن بمرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو وحدة البركة.

فروض البحث:

1. تتسم الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن بدرجة منخفضة بمحلية دلقو – وحدة البركة.
2. توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن وصعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو الصف الثامن بمحلية دلقو وحدة البركة.

3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن على حسب النوع (ذكر/أنثى).
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن على حسب متغير مع من يعيش (الأب فقط)، (الأب والأم)، (الأم فقط).
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في صعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو الصف الثامن على حسب نوع التلميذ(ذكر/أنثى).
6. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية في صعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو الصف الثامن على حسب متغير مع من يعيش التلميذ (الأب فقط)، (الأب والأم)، (الأم فقط).
7. تتسم صعوبات التعلم الأكاديمية بدرجة منخفضة لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو الصف الثامن بمرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو وحدة البركة.

حدود البحث :

الحدود البشرية : تلاميذ ومعلمو الصف الثامن بمرحلة التعليم الأساسي محلية دلقو _ وحدة البركة.

الحدود المكانية : مدارس وحدة البركة بمرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو بالولاية الشمالية.

الحدود الزمانية : الفترة من 2015 - 2017م.

مصطلحات البحث:

1. الصحة النفسية :

قد عرف دستور منظمة الصحة النفسية العالمية للعام 1946م الصحة النفسية بأنها هي حالة من السعادة الكاملة جسميا وعقليا وا ٍجتماعيا ولم تكن مجرد الإبتعاد عن المرض أو عاهة من العاهات, ويشير المؤتمر العالمي للصحة النفسية إلى أن مفهوم الدرجة القصوى من الصحة النفسية لا يشير إلى الحالة المطلقة أو المثالية بل هي تعني الوصول إلى أفضل حالة ممكنة وفقا للظروف المتغيرة , وعلى هذا تفسر الصحة النفسية بأنها حالة الفرد التي تناسب قابليته من جهة ومحيطه الإجتماعي من جهة أخرى (حامد عبد السلام , 1991: 63).

التعريف الإجرائي: هو شعور التلميذ بالراحة النفسية والطمأنينة والسكينة والإنسجام مع الذات ومع الآخرين، ليكون متوافقا مع المدرسة وأسرته، وفي هذا البحث هي الدرجة التي يتحصل عليها المفحوصين لمقياس الصحة النفسية.

2. تلاميذ صعوبات التعلم الأكاديمية:

هم الذين يعانون من قصور في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تدخل في فهم أو إستخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة والحساب ويظهر هذا القصور في نقص القدرة على الاستماع أو الكلام أو القراءة أو الهجاء أو أداء العمليات الحسابية قد يرجع هذا القصور إلى إعاقة في الإدراك أو إلى إصابة في المخ أو إلى (الخلل الوظيفي المخي البسيط) أو إلى عسر القر اءة أو إلى حبس الكلام(محمد كامل، 2003 : 6).

التعريف الإجرائي: هي صعوبات خاصة في التعلُم تشير إلى التباعد بين تحصيل الطفل وقدرته العقلية العامة في واحدة أو أكثر من مجالات التعبير الشفهي أو الكتابي أو الفهم الاستماعي أو سالفهم القرائي أو المهارات الأساسية للقراءة أو إجراء العمليات الحسابية، وفي هذا البحث هي الدرجة التي يتحصل عليها المفحوصين لمقياس صعوبات التعلم الأكاديمي.

3.المعلم :

لغة:من علم تعليما،ونقول علم الشيء اي بينه ووضحه.

اصطلاحا:انه ذلك الشخص الذي ينوب عن الجماعة في تربية الابناء وتعليمهم وهو موظف ومنظم من قبل الدولة التي تمثل مصالح الجماعة ويتلقى اجرا نظير قيامه بذلك (ناصر زين الدين، 2005 ،ص.44)

4.مرحلة التعليم الأساسي:

هي المرحلة الدراسية الأولى التي تتراوح فيها أعمار التلاميذ مابين (6-15) سنة. (ناصر زين الدين، 2005 ، ص 45.)

5.محلية دلقو :

دلقو هي إحدي محليات السودان في الولاية الشمالية تقع في منطقة النوبة وهي حاضرة المحس وتحتوي على أثار قديمة وتقع على نحو 260 كيلو مترا جنوب وادي حلفا وأصبحت مركزا للمحس عام1881م خلال فترة الحكم التركي المصري وظلت كذلك خلال فترة المهدية ثم الحكم الثنائي فالحكم الوطني وا لى عصرنا الحاضر . وتمتد حدود منطقة المحس الشمالية من ماريان بودوقرية واوا بالشرق وجبل دوشة وقر ية صلب بالغرب وحتى أبو فاطمة جنوبا.

تعتبر بمثابة العاصمة لقري المحس التى حولها وبها الكثير من المدارس الثانوية والإبتدائية الحكومية والخاصة وبها كلية واحدة وهي كلية تقنية (كلية سيد فرح التقنية) ، وهي مركز ذي ثقل تجاري وزراعي وتضم ثلاثة وحدات , وحدة دلقو الإدارية , وحدة البركة الإدارية , و حدة فريق الإدارية (المصدر محلية دلقو : س 2015).

الفصل الثاني
الإطار النظري والدراسات السابقة

المبحث الأول: الصحة النفسية

المبحث الثاني: صعوبات التعلم الأكاديمية

المبحث الثالث: مرحلة التعليم الأساسي

المبحث الرابع: الدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

المبحث الأول
الصحة النفسية

تمهيد:

تعتبر الصحة النفسية عنصرا هاما في حياة الناس عامة ، فتحقيقها يساعد الإنسان في مواجهة مشاق الحياة وصعوباتها في الوصول للعيش الكريم والحياة الهانئة السعيدة ويساهم في تحقيق أهداف الحياة وغاياتها, لذا ذهبت الدول المتقدمة بعيدا في بذل الجهد والمال لتحقيق مستوى عال من الصحة النفسية لأفرادها ، ذلك إيمانا منها بدور الصحة النفسية في توفير فرص أكبر لأفراد المجتمع لتحقيق الأفضل والوصول لتقدم أعظم .

كما لوحظ في السنوات الأخيرة تركيز الدول المتقدمة علي دعم مشاريع الصحة النفسية والدعم النفسي في الدول النامية والتي تعاني من الحروب والإضرابات وخصص لذلك مبالغ طائلة من الأموال مستهدفا المرأة والطفل والشباب (منظمة الصحة العالمية ، 2001: 7) ويتفق الناس جميعا على أن من حق الإنسان أن يعيش حياته في راحة وهدوء نفسي عبر مختلف مراحل العمر ولهذا يهتم الناس جمعيهم على إختلاف مستوياتهم الثقافية والإجتماعية بصحتهم الإقتصادية النفسية ، إنطلاقا من مسلمة مؤداها إن الاهتمام بالصحة النفسية وحدها لايكفي لتحقيق حياة مشبعة ، بل لابد من أن يصحبها مستوي مناسب من الصحة النفسية السليمة ، ومن هذا المنطلق إتجه علماء النفس والمهتمون بالصحة النفسية علي مستوي الدولي منذ سنوات مضت إلي تكوين المنظمات العالمية ، بهدف الحث على القيام بالدارسات والبحوث العلمية وتشجيعها حتى يمكن الكشف عن ماهية الأسباب التي تكمن وراء الأمراض النفسية بحيث يستطيع الإنسان أن يعيش حياه فعالة ومثمرة (يحي خوله ،2000: 8) .

ويري الباحث أن الإنسان في الوقت الحاضر يعيش وسط عوامل وظروف متعددة تؤثر فيه ويؤثر فيها, فالتفاعل مستمر ودائم بين البيئة والإنسان , والأثر الذي يحدث في الفرد نتيجة لتفاعله المستمر مع البيئة التي يعيش فيها ويؤثر علي سلوكه وتصرفاته.

مفهوم الصحة النفسية :

تعددت المناحي المستخدمة لدي علماء النفس و المنشغلين في مجال الصحة لنفسية بصفة خاصة قي سعيهم لوضع تحديد أو تعريف لماهية الصحة النفسية ، وعلم الصحة النفسية هو علم تطبيقي للمعارف النفسية يساهم في مساعدة الناس علي تنمية أنفسهم ،وتحسين ظروف حياتهم علي أن يعيشوا معا في سلام ووئام ، وعلي أن يواجهوا الصعاب والأزمات بصبر وثبات

وبأساليب توافقية مباشرة ، ويستخدم في ذلك المنهج العلمي في تفسير علامات الصحة النفسية وعلامات وهنها ، وفي تحديد أساليب تنمية الصحة النفسية في البيت والمدر سة والعمل والمجتمع وفي دراسة الإنحرافات النفسية وطرق تشخيصها ,وتحديد عواملها وطرق الوقاية منها ,وأساليب علاجها والتنبؤ بما يمكن عمله لكي يحقق الإنسان صحته النفسية ويقى نفسه من خطرها وا ٍنحرافاتها (ابوحويج والصغرى , 2001: 16).

_ علم الصحة النفسية علم نمائي وقائي وعلاجي , فهو علم يهدف إلى رفع مسببات الضغط والتوتر والتي إن وجدت أوجدت حالات توقف النمو , فالضغط هو بيئة مريضة وبيئة ملوثة ,بيئة تستنزف طاقة الإنسان وتبددها في مظاهر غير صحية ,وبالتالي فإن الضغط الذي يوقف المظاهر المختلفة للنمو إن زال فإن إضطرابات النمو تزول ,وبالتالي تنطلق قدرات الإنسان وتحرر من معقلها وتستثمر طاقاتها في النمو الصحيح للإنسان (أبوهين ,1997: 11)الصحة النفسية مفهوم ثقافي ونسبي بطبيعته وهو متغير بتغير مايجد علينا من معلومات عن الحياة وما ينبغي أن تكون عليه , إما أنه يتغير بما نكتشفه عن أنفسنا وسلوكنا ومانحب أن نصل إليه في حياتنا , كما أنها حالة ديناميكية متحركة , ونسبية تتغير من فرد إلي أخر , ولدى الفرد ذاته من وقت لأخر, إما تختلف معاييرها تبعا لمراحل النمو التي يمر بها الفرد , أو لتغير الزمان وتغير المجتمعات (فارق الروسان , 2001: 17).

علم الصحة النفسية هو العلم الذي يقوم بدراسة السلوك الإنساني مستخدما المنهج العلمي لدراسة هذا السلوك, بهدف محاولة فهم الإنسان , بما يمكن من يتعامل معه من بناء شخصيته على أساس سليم, وبهدف وقايته مما قد يطرأ على من مظاهر الإضطراب النفسي أو العقلي,وا ٍصطلاحا هو العلم الذي يقوم بالدراسة العلمية لصحة الإنسان النفسية وتحيد الأسباب التي تحدث الإضطرابات مما يتيح للإنسان أن يحيا حياة يعيش خلالها بالسواء (سعيد جاسم , 2014 : 27).

ويري الباحث أن الصحة النفسية هي تكوين فرضي لايمكن ملاحظتها ملاحظة مباشرة , في حين يمكن الإستدلال على وجودها عن طريق بعض الخصائص السلوكية التي يمكن ملاحظتها ملاحظة علمية وموضوعية وقياسها بإستخدام أدوات علمية.

أهداف علم الصحة النفسية :

يبحث علم الصحة النفسية في تكوين الأفراد, وفى علاجهم, وفى وقايتهم من العيوب السلوكية أو النفسية في مراحل نموهم المختلفة, لهذا يتحتم علينا لدراسة هذا العلم أن ندرس الفرد في أسرته, وفي أثناء تعلمه بالمدرسة وفي إطلاعه بعمله في الحياة , وكذلك من حيث علاقاته بالمجتمع, وعلينا أن ندرس في كل هذا مجموعة القوي التي تؤثر فيه وتتبين الحال التي يجب أن

تكون عليها هذه القوي بحيث ينمو على أحسن نمط ممكن , من ذلك يتبين لنا أن أهم أهداف علم الصحة النفسية تكمن في أهميتها للفرد وبالنسبة للمجتمع فيما يأتي: كما ذكرها (الجنابي , 2002: 64)

ويري الباحث أن هدف الصحة النفسية يكمن في مساعدة الفرد على التوافق مع نفسه ومع البيئة المحيطة به وأن يكون قادرا على السيطرة في مواقف الإحباط .

مظاهر الصحة النفسية :

تعدد أراء الباحثين في مجال علم النفس والصحة النفسية حول ماهية المظاهر الخاصة بالصحة النفسية منها :-

1. تكيف الفرد النفسي في حدود إمكانات الجسم والتوافق في المعاملة مع أفراد المجتمع , وا ٍحساس الفرد بالسعادة وقدرته علي الإنتاج , ومزاولته لمختلف أنواع نشاطاته بحيوية والإتزان العاطفي والحساسية الإجتماعية لمظاهر وأبعاد تشير الى الصحة النفسية .
2. ضرورة إدراك الفرد لماهيته حاجات الأخرين وحرصه على إحترامها كشرط يضمن إمكانية تمتع الفرد بصحة نفسية سليمة على أساس إنسانية الفرد مستمده من الجماعة التي ينتمي إليها ويعيش فيها .
3. قدرة الفرد على التنسيق بين مايقوم به من أفعال ويعتبره واحدا من أهم مظاهر الصحة النفسية وأن يكون لديه القدره علىالتحمل وأن يتصف بالهدو ء وحسن السلوك وأن يكون قادرا على الفهم الصحيح وحسن معاملة الناس , وعدم الخوف من المستقبل , ومعرفة كيفية تحقيق الخير لنفسه وللأخرين من حوله ,والرضا عن النفس والسمو والإلتزام , والوسطية , والعطاء, والقدرة على إنجاز الأعمال التي تسند إليه , والإخلاص في أدائها والقدرة على إشباع حاجاته البيولوجية والنفسية إشباعا مناسبا وتحقيق التوازن والإنسجام بين دوافعه المختلفة (نبيه إبراهيم , 2001: 93).

ومن أهم ما ورد من مظاهر الصحة النفسية أيضا :-

1- السوية: وهي التمتع بالسلوك العادي المعياري , أي المقبول والمألوف والغالب على حياة غالبية الناس في المجتمع .
2- التواقف: ودلائل ذلك التوافق الشخصي , والرضا عن النفس والإتزان الانفعالي , والتوافق الإجتماعي , والزواجي , والأسري والمدرسي والمهني .
3- السعادة وتضمن الشعور بالسعادة مع النفس ومع الأخرين والتكامل الإجتماعي والصداقات الإجتماعية .

4- التكامل ويقصد به التكامل النفسي الذي يكلفه تكامل الشخصية وظيفيا وديناميكيا , وتكامل الدوافع النفسية .

5- تحقيق الذات ويتضمن فهم الذات ومعرفة القدرات , وتقدير الذات وتقبلها ووضع أهداف ومستويات وفلسفة حياة يمكن تحقيقها في ثقة .

6- العلاقة الصحيحة والصحية مع الذات إن أقرب شئ للمرء هي ذاته حيث تمثل كل ما يتعلق بسلوكه وبشخصيته وخبراته وعلاقاته والتي تمحور في النهاية لتشكل مفهوم الإنسان عن ذاته.

7- الإفادة من الخبرة أي مدي ما يستفيد الشخص من المواقف التي تمر به والخبرات التي يتعرض لها وبالتالي تشكل رصيده العقلي والسلوكي الذي يستطيع من خلاله أن يتصرف مع المواقف اللاحقة (أبوهين,1997: 34).

كما أن للصحة النفسية مجموعة من الخصائص والمظاهر السلوكية يمكن إجمالها في المظاهر التالية :-

1- تكامل الشخصية ويعني الإتساق بين جوانب الشخصية والمقدرة على مقاومة الشدة . وحل المشكلات بطريقة فعالة .

2- المقدرة على التفاعل الاجتماعي وتعني القدرة على تكوين علاقات إنسانية مشبعة وا يجابية.

3- المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات ويعني الإقبال على الحياة بنشاط , ومثابرة , وتخطيط .

4- الخلو النسبي من الأعراض العصابية ويعني الخلو من الأنماط السلوكية المصاحبة للإضطرابات النفسية مثل الاكتئاب , والقلق , والتوتر النفسي.

5-تبني إطار قيمي وا نساني ويعني تبني إطار من القيم الإنسانية والإلتزام بها مثل العدل , والصدق , والأمانة , والوفاء والمساندة (الهام فاضل , 2001: 64).

ويري الباحث أن للصحة النفسية مظاهر تدل عليها ويتوافر العديد منها لدي الفرد الذي يتمتع بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية بعضها ذاتية يشعر بها صاحبها وبعضها الأخر خارجية يدركها الأخرون.

أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

أن الصحة النفسية مهمة جدا للفرد وذلك لعدة أمور نجملها فيما يلي :

1- فهم الذات: فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته ويعرف حاجاته وأهدافها.

2- الصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والإضطراب والصراعات المستمرة مما يجعله يشعر السعادة مع نفسه .
3- الصحة النفسية تجعل الفرد قويا تجاه الشدائد والأزمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل متناسق .
4- الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين على التحكم بعواطفهم وا نفعالاتهم وبالتالي يسلكون السلوك السوي ويبتعدون عن السلوك الخاطئ .

ويري الباحث أن صحة نفسية الفرد يتم بالتوافق بين وظائفه الجسمية المختلفة وقدرته على مواجهة الأزمات والصعوبات التي يمر بها والإحساس بالسعادة والرضا والحيوية ومتمتعا بعلاقاته مع الآخرين .

الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع :

إن الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع بمختلف مؤسساته , لا تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الإجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد ويمكن أن نورد بعض النقاط الهامة لأهمية الصحة النفسية للمجتمع منها:

1- الصحة النفسية السليمة بالنسبة للوالدين تؤدي إلى تماسك الأسرة والذي يؤدي إلى خلق جو ملائم لنمو شخصية الطفل المتماسكة وتجعل الأفراد أكثر قدره على التكيف الإجتماعي.
2- تعد الصحة النفسية ذات أهمية للمدرسة حيث أن العلاقة السوية بين الإدارة والمدرسة وبين المدرسين أنفسهم تؤدي إلى نموهم السليم والذي ينعكس على نمو التلاميذ فينمو نموا سليما كذلك فإن العلاقة الجيدة بين المدرسة والأسرة تساعد على النمو النفسي للتلميذ .
3- الصحة النفسية للمجتمع فى غاية أهمية لأن المجتمع الذي يعاني من التمزق وعدم التكامل بين مؤسساته هو مجتمع مريض , لذلك نستنتج مما سبق أن أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع وقدرتها يؤدي على تحقيق التكامل والنماء والسعادة (الجنابي ,جوري ,2002: 64).

ويري الباحث أن بعض الناس يقصر إهتمامه على جانب واحد من جوانب المشكلات النفسية دون العناية بجوانب أخري لكن الإستمتاع بالحياة والتجاوب الواسع معها يتطلب العناية بأنواع متعددة المهارات والمعارف ويقتضي الحرص على النمو المتكامل المتوازن الذي لا يهمل ناحية من نواحي النمو ولا يسمح لجانب واحد أن يطفئ علي سائر الجوانب.

معايير الصحة النفسية :

مفهوم الصحة النفسية أو السواء في الأمراض قد يختلف عما هو في ميدان الطب العام , ففي الطب الداخلي (الجسدي) يكفي الطبيب أن يخلص مريضه من الإضطراب العضوي الذي دفعه للعلاج لكي يحكم بأنه شفي وأنه سليم ومعافى , إما في حالة الأمراض النفسية فإنه يكفي القول بأن المريض تخلص من قلقه أو حالة الكآبة لديه للحكم على أنه أصبح سليما , فالصحة النفسية لا تتوقف عند عتبة التخلص من الأعراض المرضية بل هي تتطلب فضلا عن ذلك أن يتسم سلوك المريض بخصائص معينة كأن يتصف بالإيجابية والفاعلية والرضا عن النفس وغير ذلك من الصفات الدالة على الصحة والإتزان والرضا عن النفس , أي أن شخصيته قد إكتسبت خصائص , وصفات لم تكن موجودة من قبل أو أنها كانت مختفية خلف المرض نفسه وظهرت من جديد وبفعالية جديدة .

يقسم السلوك البشري إلي قسمين :

- سلوك سوي وسلوك شاذ وقبل التحدث عن كل منهما لابد من الإجابة عن السؤال الأتي ماهو السلوك ؟ في الإجابة عن السؤال الأتي هو التصرف الذي يقوم به الفرد في ظروفه البيئية والإجتماعيه في شكلها العام , إنطلاقا من حالة نفسية داخلية جعلت الإنسان يتصرف ذلك التصرف , فالإنسان الذي يراقب تصرفاته وسلوكه بشكل عام ويحاول أن يطهر نفسه من كل مظاهر الأمراض النفسية كالحقد والكره والبخل والحرص والإستقلال والظلم وأن يسعي لخدمة مجتمعه وأن يستثمر طاقاته بالشكل الأمثل وأن يكون لديه إندفاع إيجابي فى مجال عمله وأن يكون على مستوي من الطموح يتناسب قابلياته وقدراته , يمكن أن نسميه الشخص السوي أي ذو شخصيه سويه , أما الشخص اللاسوي فهو الذي يختلف عند الشخص السوي في تفكيره ومشاعره وعلاقته مع الأخرين ويكون غير متوافذاتيا وا نفعاليا وا جتماعيا وبشكل يسيطر على نزعاته النفسية وغرائزه الحيوانية وقد يكون عرضه للأمراض النفسية والعقلية والتي تنعكس بشكل واضح في سلوكه وأخلاقه مع الآخرين من أبناء مجتمعه وبهذا يكون من السهل أن يحدد من هو المريض نفسيا ولكن من الصعب أن نحدد من هو السوي وهذه الصعوبة منشؤها يكمن في طبيعة الإنسان نفسه إّذا أنه كائن معقد السلوك ومتغير المزاج في كل لحظه إذ أن هناك الكثير من أوجه الحياة النفسية يصعب تحسسها من خلال ملاحظه سلوك الفرد وبالتالي يصعب قياسها مثل أوجه الحياة العاطفية والانفعالية , وقد لا تنعكس في مظاهر سلوكه كما يراه الآخرون لذا فمن غير الممكن الاستدلال عليها إلا من خلال الفرد نفسه (الشاذلي , عبد الحميد 2001: 72) .

كما يري الباحث مما سبق أن كل شخص يتمتع بالصحة النفسية يكون ذو سلوك سوي أو العكس صحيح والسؤال هنا هو كيف يمكن الحكم على تمتع شخص ما بالصحة النفسية أو

أن يكون سلوك ذلك الشخص سلوكا سويا ؟ والجواب علي ذلك هو تمتع ذلك الشخص بوجود عدد من المؤشرات أو المظاهر أو المعايير التي تشير إلى الصحة النفسية وهي كالأتي :

1- تكامل الدوافع النفسية : حيث تؤدي الشخصية وظائفها بصوره حيث يكون ظهورها ملائما لتكيف الإنسان , فلا يسيطر دافع ما على الفرد وبالتالي يوجه الإنسان قواه إلى تحقق حاجاته .
2- تقبل الفرد لذاته وللغير والعالم المحيط .
3- تحمل الفرد مسؤولية أعماله وأفكاره ومشاعره , عندما يتحمل الفرد مسؤولية مايقوم به من أعمال وعدم الهروب من إنفعالاته ومشاعره بإسقاطها على الأخرين وتحمل نتائج تفكيره فهذا دليل على صحته النفسية.
4- تقبل االنقد : الفرد الذي يتقبل النقد من الغير دون الشعور بالألم أو النقص هي خاصية أساسية للصحة النفسية .
5- إدراك الدوافع والأهداف : إن الشخص الصحيح نفسيا يدرك أسباب سلوكه ودوافعه , كما يدرك أهدافه ويؤمن بها ويعرف الوسائل التي يستطيع أن يحقق بها هذه الأهداف .
6- تقدير الحياة والشعور بالرضا فيها .

علم الصحة النفسية ومناهجه:

إن ما يتميز به عصرنا الحاضر من التعقيدات الشديدة , المتغيرات السريعة, التوترات والضغوطات النفسية وطغيان الجانب المادي على حساب القيم الإنسانية والمعايير الإجتماعية, بشكل أرضية خصبة في زيادة الاضطرابات النفسية والأمراض العقلية والإنحرافات السلوكية في مجتمعنا, لذا فعلم الصحة النفسية يجب تشخيصها وعلاجها, وبالتالي تحقيق الرغبة والإستمتاع بالحياة, والشعور بالرفاهية والسعادة, ولذا تحقيق أهداف إيجابية في عملية حالة ثابتة (ستاتيكية) بل هي حالة متحركة نشطة(ديناميكية) ونسبية, تتغير من فرد لأخر حسب صفاته كالقامة مثلا, الذكاء, الإندفاع, السيطرة والخوف وغيرها , كما يمكن أن تتغير حسب الزمان والمكان, لذا فمن الخصائص المهمة التي تتميز بها الصحة النفسية أنها ذات طرح نسبي وأن مؤثراتها تتغير تبعا لعدة متغيرات وهو ما يقوم بدراسة علم الصحة النفسية, علم الصحة النفسية إذن هو الدراسة العلمية للصحة النفسية ولعملية التوافق النفسي, وما يؤدي إليه وما يحققه نظريا وتطبيقيا, فالجانب النظري العلمي يتناول موضوعات كالدوافع والحاجات الشخصية وأسباب الأمراض وأعراضها والحيل الدفاعية, كما يقوم بالدراسات والأبحاث العلمية في موضوعات الصحة النفسية , وتوعية أفراد المجتمع وتصحيح مفاهيمهم الخاطئة المتعلقة بالصحة النفسية , أما الجانب التطبيقي العلمي فيتناول الوقاية من الأمر اض النفسية وتشخيصها وعلاجها ولكي يكتمل الجانب

النظري والتطبيقي في علم الصحة النفسية لابد من الإلمام والإعتماد على مدارس علم النفس بصفة عامة وا ٍرتباطها بالعلوم الإنسانية الأخري بصفة عامة (محمود , مسني 2007: 44).

مناهج تحقيق الصحة النفسية :

إن التحول الذي شهده العالم في الأونة الأخيرة وتطور مناهج البحث العلمي خاصة في العلوم الإنسانية, أدي إلى تشكيل إسهامات عملية وعلمية في النظر إلى صحة الفرد بصفة عامة والإضطر ابات النفسية والعقلية بصفة خاصة, وهكذا أصبحت الصحة النفسية قابلة للبحث العلمي أكثر من أي وقت مضي, وبالتالي قطع الطريق على المشعوذين ورجال السحر والمنجمين , ويتبع الباحثون في مجال الصحة النفسية على ثلاثة مناهج رئيسية في ما يلي:

1- المنهج الإنمائي :

يصطلح عليها أيضا المنهج البنائي أو الإنشائي , يتضمن هذا المنهج الإجراءات التي تهدف إلى التعامل مع الأسوياء بقصد الوصول بصحتهم النفسية إلى أقصي حدودها الممكنة خلال رحلة نموهم العمرية, والأخذ بأيديهم حتى يتحقق الوصول إلى أعلى درجات الشعور بالسعادة, الكفاءة والرضا عن الذات وعن الآخرين, ويمارس هذا المنهج في غالب الأحيان في المجال الأسري المدرسي , أو المهني متبعا تربوية وترفيهية متنوعة إن هذا المنهج ماهو إلا توظيف ما لدينا من المعارف حول الصحة النفسية كمدخل رئيسي لتحسين ظروف الحياة اليومية في البيت المدرسة والعمل والمجتمع وغيرها بما يعود على الفرد والمجتمع إيجابيا .

ويري الباحث أن المنهج النمائي يهدف إلى مساعدة الفرد على النمو السليم وتحقيق التوافق في مختلف المواقف التي يمر بها,وذلك من خلال التعرف على قدراته وا ٍمكاناته وتوجيهها بطريقة سليمة .

2- المنهج الوقائي:

ويطلق عليه كذلك منهج التحصين النفسي, وهو يتمثل في مجموعة من الإجراءات الوقائية التي يبذلها المتخصصون في مجال الصحة النفسية للحيلولة دون حدوث الإضطرابات النفسية الناتجة عن سوء التوافق التي تؤدي بدورها إلى ظهور الأمراض النفسية , وكذلك العمل على تجنب وتجاوز العوامل التي تساعد بظهور الأمراض والإضطرابات العقلية ويمكن لنا إختصار هذه الإجراءات الوقائية في ثلاثة :

1- الإجراءات الوقائية الحيوية التي تتضمن الاهتمام بالصحة العامة نفسيا وفسيولوجيا .

2- الإجراءات الوقائية النفسية وتتضمن رعاية النمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق الأسري والمهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة وذلك لتعزيز الظروف والفرص المهنية للتطور النفسي السوي وعوامل الإطمئنان والأمن.

3- الإجراءات الوقائية الإجتماعية وتقوم بها الأسرة بالدرجة الأولي بإعتبارها المسئولة والنواة الأولي والأساسية في المجتمع, كما تتضمن إجراء الدراسات والبحوث العلمية وعمليات التقويم, التوجيه, المتابعة والتخطيط العلمي , كما تلعب التوعية الإعلامية في وقتها الحاضر الدور الرئيسي في هذا الصدد, إن هذا المنهج يستهدف في غالب الأحيان الأسر المفككة , المتأخرون دراسيا , المعاقون , الجانحون , العاطلون عن العمل وغيرها وكل الذين يعانون من الضغوطات والأزمات والإحباطات في وقت مبكر حيث يعمل الباحثون والمتخصصون على تقديم المساعدة لهم في تخليصهم من الإنحراف .

ويري الباحث أن المنهج الوقائي يهدف إلي مساعدة الأسوياء على تحقيق التوافق النفسي بشتي جوانبه ومساعدتهم على الوقاية من إضطرابات السلوك والأزمات النفسية .

المنهج العلاجي :

يهتم هذا المنهج بالمصابين بالإضطرابات والإنحرفات والأمر اض النفسية والعقلية بالوقوف على أسبابها وتشخيصها وبالتالى علاجها وفق برامج وخطط علمية وعملية, بهدف العودة بهم إلى حالة التوافق النفسيوتنمية مالديهم من القدرات وا ستعدادات والتقليل من إنتشار الإنحراف, ولتحقيق هذه الهدف يستوجب توفير مستوي القلق والتوتروا يقاف التدهور إلي أقل حد ممكن. كما يستوجب توفير المعالجين , المراكز, العيادات النفسية كالطب النفسي, العلاج النفسي والإرشاد النفسي, المصحات الخاصة والمتخصصة بالإدمان والأمراض السيكوباتية .(محمود, منسي 2007: 45). ويري الباحث أن المنهج العلاجي يهدف إلى مساعدة الأفراد الذين يعانون من أمراض نفسية وعقلية فبعد أن يتم تحديد المرض تستخدم طرق العلاج النفسي المناسبة والتي تشمل أساليب مختلفة و علي ضوء الطبيعة التكاملية للمناهج الثلاثة والخدمات التي يقدمها كل منهج على حد, يتبين أنه يحتاج إلى متخصص مهنيا ولديه خبرة ومهارة في التشخيص والعلاج والتخطيط والتنفيذ والتقديم, ويبقي المنهج العلاجي أكثر المناهج تكلفة في الوقت والجهد والمال, كما أن نتائجه تتحقق بدرجة عالية إذا ماتمت بطريقة علمية سليمة.

محكات الصحة النفسية :

يرتبط مفهوم الصحة النفسية كحالة بمظاهر سلوك الفرد وشخصيته هل هي عاديه أم غير عاديه وقد إقترح العلماء عدد من المحكات المختلفة لتقرير ما هو عادي أو صحي من السلوك وما هو غير عادي أو مرضي ومن بين هذه المحكات:

1- المحك الذاتي: كان يحدد للفرد مجموعة من الأحكام أو المعايير تكون بمثابة إطار مرجعي يحكم من خلاله على السلوك فما يتفق مع هذا الإطار يعد عاديا ومالا يتفق يعتبر شاذا غير عادي ومثل هذا الأسلوب غير موضوعي ولا سبيل إلى الإتفاق عليه لأنه يتعدد بتعدد الأشخاص كما يختلف من شخص إلى أخر, وهذه الأحكام والمعايير التي يرتضيه المرء كمحددات لسلوكه قد تفتقر للمقومات الأخلاقية والإجتماعية التي تستلزمها الحياة وسط جماعة معينة فمثلا الدكتاتور والسارق يرى نفسه متوافقا بغض النظر عن مصلحة الأخرين .

2- المحك الإحصائي: ويعبر أن غير العادي هو يشذ أو ينحرف عن المتوسط بمقدار وحدتين إنحرافيتين معياريين أو أكثر سواء أن كان سلبا أو إيجابا في خاصية أو مظهر ما, فالمتفوقون عقليا والمتخلفون عقليا من حيث الذكاء غير العاديين والعمالقة والأقزام وحاد الأبصار والعميان إلا أن الشذوذ عن المتوسط لايعتبر ولا يعد دالا بالضرور ة في جميع الأحوال على إعتلال الصحة النفسية فشذوذ الفرد عن المتوسط في الناحية العقلية المعرفية تفوق أو تخلف عقلى أو من ناحية جسمية بدانة او نحافة ليس معناه أنه مريض نفسي أو عقلي ومن ثم فإن الشذوذ أو الإنحراف ليس مرادفا في جميع الأحوال لتدهور الصحة النفسية وا ٍن كان سوء التوافق وا ٍعتلال الصحة النفسية يعد شذوذا .

3- المحك الإجتماعي : طبقا للمحك الإجتماعي فإن الفرد العادي هو يسلك وفقا لقيم المجتمع وعاداته ويساير ما تقبله الجماعة وتتفق عليه من إتجاهات وأساليب سلوكية بل ويلتزم بها, أو الفرد غير العادي هو من يسلك سلوك يخرج عن أعراف الجماعة هذا المحك يختلف من مجتمع إلى مجتمع أخر فإما يكون عاديا في مجتمع وقد يكون شاذا في مجتمع أخر ويذكر عبد العزيز(1985م) أن الشخص يمكن الركون إلي هذا المحك إذا ما تأكدنا أن معايير المجتمع وقيمه وعاداته وتقاليده تأتي عن مصدر لا يأتيه الباطل من بين يديه ولا من خلفه مصدر لا تكون له مصلحه مباشره أثناء سن القوانين والتشريعات ويتنزه عن الزيف والإحجاف والهواء.

4- المحك المثالي: يعتبر الشخص العادي أو السوي هو الشخص المثالي أو الكامل في كل شي وأن الشخص غير العادي أو الشاذ هو من ينحرف عن الكمال أو المثل الأعلي ولما كان من الصعب أو المستحيل أن يبلغ الفرد مرتبة الكمال , مرتبة المثالية فإن ما تستنتجه طبقا لهذا المحك سيكونون قلة نادرة على حين تصبح أغلبية الناس إنحرافها ولكن المثالية المطلقة هي

حاله صعبة المنال بل يستحيل على الإنسان بلوغها فالكمال لله وحده سبحانه وتعالي بينما نقص من قيم البشر .

5- المحك الباثولوجي أو الطبي : يقدم هذا الفرع من علم النفس خدماته بوصفه فرعا تطبيقيا للمرضي النفسيين والعقليين تشخيصا وتنبؤا وعلاجا أي إلىمن ساء توافقه وا ٍختلت صحته النفسية بالفعل كما يعني بإجراء البحوث خاصة بالسلوك العادي والشاذ .

6- الطب النفسي أو العقلي الطب النفسي هو أحد فروع الطب , ويختص بدراسة الإضرابات والأمراض النفسية والعقلية والضعف العقلي من النواحي الفسيولوجية والعصبية ,وتشخيصها وعلاجها معتمده بصفة أساسية على العلاجات البيوكيميائية (العقاقير) أو الكهرباء أو الجراحية كما يعني أيضا بإجراء الدراسات المسحية والوبائية (عطاري محمد 2012: 54) .

كما يري الباحث أن إنتقاد الإضطرابات النفسية والعقلية وغيرها من دور السلوك الشاذ قد يكون شرطا ضروريا لكن ليس شرطا كافيا للدلالة على تمتع الفرد بصحة نفسية سليمة, وقد تنتفي الأعراض المرضية عن الشخصية, ولكن هذه الشخصية مفتقده إلى الأداءات الوظيفية الفاعلةوالممارسات السلوكية المستمرة التي تعبر عن تماسك بنيتها وتوازنها وتكاملها وا ٍيجابياتها في مواجهة مشكلات الحياة اليومية كما أنها عرضه على وجهات النظر المختلفة .

معوقات تحقيق الصحة النفسية :

إن وظيفة الحياة النفسية بمختلف عناصرها هي تكيف الفرد لظروف بيئته الإجتماعية والمادية, وغاياتها لتحقيق حاجات الإنسان , وهي تحقق بالتعامل مع البيئة متغيرة وهذا التغير يثير مشكلات يقابلها الإنسان بحالات التفكير والإنفعال ومختلف أنواع السلوك , ولكن التغيرات التي تحدث قد تكون شديدة لدرجة خارجة عن الحد الذي يقوي عقل الفرد على مقابلته والتكيف له , وهنا تنشأ الحالات المرضية التي تعتبر مؤشرا على عدم التمتع بالصحة النفسية , وعلى الإجمال يمكن الإشارة إلى عدد من القضايا التي تعتبر من أهم معوقات تحقيق الصحة النفسية لدي الأفراد أو المجتمعات وهي كما يلي :

1- الحروب التي تمر فيها الإنسان والمعاصر .

2- مشكلات الحياة العامة بعد تطور وسائل النقل ووسائل الدعاية والإعلام التي ذادت من ثقافته.

3- از دياد المشكلات الخاصة في عدد من المجتمعات نتيجة تحضرها وازدياد انتقال الإنسان من الريف إلى المدن ذات الحياة الصاخبة .

4- صعوبة شروط الحياة ومتطلباتها (مصطفي , حجازي 2006: 64).

كما يري الباحث موضوع معوقات الصحة النفسية لا يعود إلى مجال واحد من مجالات المعرفة , وهو أيضا ليس ملزما بقبول نظرية معينة أو فلسفة محددة أو إقرار نتائج دراسات أي مجال من المجالات (حصراً) ولما كانت الصحة النفسية تعني في الأساس بوقاية الفرد أو إعادته إلى صوابه ففي الحالة التي تنتزع بحرية تامة ما يعود عليها بالنفع والفائدة من حقول المعرفة المختلفة , وفي الدرجة الأولي تلك المبادئ والمعارف والخبرات التي تساعد في المضي لتحقيق أهدافها ويؤكد من العلماء والباحثين أن الاضطرابات هي في الواقع نتيجة لأسلوب الحياة غير السوي وغير السليم , ويفسرون الإضطرابات النفسية بأنها ظواهر لسوء التكيف في أوجه شخصية الفرد بمجموعها ويجب الأخذ بالحسبان

أعراض الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة :

1- التحرر من الإفراط في لوم الذات المظاهر السلوكية

عدم المبالغة في الانزعاج إذا أخطأ

أ. عدم المبالغة في تأنيب الضمير

ب. عدم الانزعاج إذا لم يكمل الأشياء التي بدأ فيها

2- الهدوء والسكينة المظاهر السلوكية :

أ. لايبدو متوترا ومتضايقا

ب. لايبدو عصبيا

ج. لا يعتريه القلق دائما

3- الإجتماعية المظاهر السلوكية

أ. يتعاطف مع الأخرين

ب. يندمج بسرعة في النشاطات الاجتماعية

ج. سهل التودد إليه

4- الاستقلالية المظاهر السلوكية

أ. لايعتمد أثيرا علي الآخرين

ب. خضوع مبالغة في الطاعة

ج. يزعجه تخلي الآخرين عنه

5- قوة الأنا

يثق في قدراته , لا يتجنب المواقف التي تتطلب منافسته

6- مستوي مقبول لصورة الجسم المظاهر السلوكية

أ. لا يتحاشى الإحتكاك الجسمي أثناء اللعب

ب. لا يشعر بالتعب بسرعة دون سبب عضوي لذلك

ج. لا يبدو خاملا وتقيل الحركة

7- نشاط حركي يناسب مستواه من التآزر الحركي المظاهر السلوكية

أ. منطقي في حكمه علي الأشياء

ب. دائم في توجيه الأسئلة

8- التحرر من الشعور بالظلم المظاهر السلوكية

يكذب , يحترم السلطة (الوالدين – المعلم) , يستولي على ممتلكات الأخرين (السويد عبد الرحمن , 2003: 84).

ويري الباحث أن مظاهر الصحة النفسية تتخذ أهدافا لعملية التطبيع الإجتماعي والتنشئة الإجتماعية وللعملية التربوية في مختلف مجالاته وعلى مستوي مختلف مراحل النمو .

التنشئة الخاطئة وأثارها على الصحة النفسية :

1- إسلوب الرفض أو الإهمال (نقص الرعاية والحب) تأثيره علي الصحة النفسية

نقص الشعور بالأمن الشعور بالوحده, محاولة جذب الإنتباه ,السلبية والخضوع , الخجل والعصبية .

2- إسلوب التدليل تأثيره على الصحة النفسية

الأنانية , رفض السلطة , نقص الشعور بالمسئولية , الإفراط في الحاجة إلى جذب إنتباه الأخرين .

3- إنفصال الوالدين تأثيره على الصحة النفسية

نقص الشعور بالأمن , الشعور بالوحدة , العزلة , غياب القدوة , الخوف من المستقبل .

4- إضطراب العلاقات بين الإخوة (الجو الأسري)

العداء والكراهية , نقص الثقة بالنفس , نقص الشعور بالأمن , النكوص .

5- الوالدان العصبيان

الخوف , الحيل العصابية التي يستخدمها الوالدان (كفافي علاء الدين , 1990: 93).

كما يرى الباحث أن التنشئة الإجتماعية تلعب دورا مهما فى تأثيرها على الصحة النفسية ومصدر التنشئة الخاطئة تأتى من جهل الأسر وعدم وعيهم .

النظريات التى تناولت الصحة النفسية :

1- نظرية التعلم الإجتماعي

إن نظرية التعلم الإجتماعي لجوليان بي روتر نشأت من التقاليد الواسعة لكل من نظرية التعلم ونظرية الشخصية, وهي تحدث تكاملا بين ثلاثة إتجاهات تاريخية واسعة في علم النفس هي: السلوك, والمعرفة والدافعية, وينظر روتر إلي المرض النفسي إلى أنها عملية تعلمية أخري وأن مشاكل الأفراد غير المتكيفين لا تنشأ أصلا في رؤوسهم , بل من علاقاتهم مع الأفراد الأخرين, وهم غير راضين عن أنفسهم, ويتصرفون بطرائق تعجل في صدور إستجابات عقابية من المجتمع ويتصرفون في الغالب بمستوي واطئ من حرية الحركة , أما الأفراد المتكيفون فهم أولئك الذين يحققون خبرات الرضا أو الإشباع الناتجة من أدائهم لأنشطة سلوكية يقومها المجتمع على أنها أنشطة بناءة , أما دولارد وميللر فقد أوضحا بأن أنواع العصاب يكون تعلمها بالصورة نفسها التي يكون بها إكتساب أنواع السلوك السوي والواقع,وا ن كل الأدلة المتصلة بالتعلم تشير إلى أن السلوك حتى فى حالة كونه نوعا من العرض الذي يسبب الضيق لصاحبه , فإنه يتقوي مادام التدعيم قائما ومستمرا .

وأشار باندورا إلى أن القلق النفسي والسلوك الدفاعي هما نتيجة خبرات مؤذية , ولهذا التوقعات وعدم القدرة علىإدر اك ومسايرة الأحداث يقودان على القلق والسلوك الدفاعي , وأن هناك أمرين يؤديان إلىنشوء الأمر اض النفسية هما الإختلال الوظيفي في تثمين الذات وتقديها والإختلال الوظيفي في التوقعات (سعيد جاسم ,2014: 39).

النظرية الإنسانية :

المدرسة الإنسانية منظورا ظاهراتيا يعتمد على الفلسفة الظاهراتية لهوسيرل التي تهدف إلى معرفة ووصف السمات الأساسية للكائن البشري في العالم ,وقد عد (جاسبر 1923) الظاهراتية بوصفها فرعا مهتما بالمرض النفسي , أنها عالم المريض الداخلي أي الإهتمام بالأعراض لابالعلامات, وأن هذا العالم غير قابل للوصول إلى الملاحظة المباشرة ويمكن فهمه من خلال تقرير للمر يض , لأن الأوصاف الذاتية العفوية غير محرفة بالشك (سعيد جاسم , 2014: 40).

نظرية التحليل النفسي :

بدأ من فرويد الذي تمثل نظريات المقاومة والكبت واللاشعور وقيمة الحياة الجنسية في تعليل المرض وأهمية الخبرات الطفلية –العناصر الأساسية التي يتكون منها البناء النظير لنظريته وفي تصوره بأن الأمراض العصابية عبارة عن إضطراب يحل الأنا فليس من الغريب إذن أن يفشل الأنا حينما يكون ضعيفا وغير مكتمل النمو وغير قادر علي المقاومة في معالجة المشكلات , كما وصف العصابي بوصفه إجتماعيا على نحو مفرط , أي أن ضميره نقدي جدا ,

ويتوقع الكثير حول الذات والأخرين ويطور الشخص الكثير من الإجراءات الدفاعية لحماية نفسه من نقاط ضعفه وا ٍحباطاته , وفي تصوره لكيفية نشوء المرض النفسي , يأتي فرويد بمثال بسيط إذا نشأ دفاع في نفس المرء ولكن إعترضته ميول قوية يتوقع حدوث الصراع النفسي على النحو الأتي ذلك أن القوانين الديناميتين – يمكن أن يطلق عليهما مؤقتا (الغريزة) و(المقاومة) بتصارع أحدهما الأخري مده من الزمن في ضوء الشعور الكامل حتي تنحي الغريزة وتستبعد منها شحنتها من الطاقة , ذلك هو الحل السوي , إلا أن الصراع في الصعاب يؤدي إلى نتيجة مغايرة, إذ يتقهقر (الأنا) بعد أول صدمة يتلقاه في صراعه من الدافع المحظور, فيمنع الدافع من أن يصبح شعورا ويحول بينه وبين الإنصراف العقلي المباشر, ولكن الدافع من ينبغي مع ذلك محتفظا بكامل شحنته من الطاقة , وأطلق على هذه العملية (الكبت) كما أنه لايكبتو لايفقد بل يستمر في الضغط لمحاولة الإشباع ويزداد شعور الأنا بالتهديد, فتستدعي الأنا أليا تها الأخري وهي مجموعة من الحيل الدفاعية تساعدها في التغلب على محتويات الهوا وبإستمرار هذا الصراع تفتقد الحيل الدفاعية قدرتها علىحماية الأنا فتقع صريعة الإضطر اب النفسي (سعيد جاسم ,2014: 31)

ويري الباحث أن عودة الخبرات المكبوتة يؤثر تأثيرا رئيسيا في تكوين الأمراض العصابية وان الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية هو من يستطيع إشباع المتطلبات الضرورية للأنا بوسائل مقبولة إجتماعيا .

النظرية النفسبيولوجية:

إهتمت المدرسة النفسبيلوجية بدراسة الفرد من حيث هو كائن حي متكامل ذو نشاط فسيولوجي , أي أنها دراسة بيولوجية نفسية , ومنذ أواخر القرن التاسع عشر إستخدم اللفظ بمعاني مختلفة إلا أن أغلب استخدامه إقتصر على مدرسة أدولف ماير ويمكن وصف المدرسة النفسبيولوجية بأنها مدرسة كلية وجامعة وشاملة فقد أكد (ماير: 1966) ضرورة دراسة البناء والميول الوراثية وخبرات الحياة وضغوط البيئة جميعا إذا كانت الغاية أن نتبع أصل إضطراب معين أو فهمه يمكن فهم السلوك فهما حقيقيا إذا درست الشخصية الكلية والتاريخ الكلي لحياة الفرد . وأهتم ماير بالفرد وأقام نظريته على وحدة الفرد بوصفه وحدة جسمية عقلية في مجتمع وظروف بيئية وعلى الرابط بين الأوجه النفسية والبيولوجية في تعليل أي عرض جسمي أو نفسي أو عقلي والمرض عنده هو الإستجابة النفسبيولوجية التي يستجيبها الفرد للظروف الحالية وعلى أساس عاداته في التوافق وعلى أساس ماتقدم يبدو أن لافرق مابين المرض العقلي أو النفسي أو الجسمي ولابد من الإشاره إلى أن ما قدمته هو الإهتمام بالإنسان الفرد (سعيد جاسم, 2014: 29).

يرى الباحث أن الذكور بوجه عام أكثر عدوانية من الإناث وذلك للدور الذي يعلبه هرمون الذكورة في علاقته بالعنف، وأن الإناث يستطعن أن يكن أكثر عدوانية في فترة البلوغ ويعزى ذلك لإفراز هرمون التستوسترون لديهن.

أثر الغدد علي الصحة النفسية :

هناك مصدر مهم للطريقة التي يؤثر بها الجسم مباشرة في الحياة الفعلية عن طريق الدم والمصدر هو الفرد التي تفرز هرمونات تصب مباشرة في الدم , بالرغم ما أكتشف من الغدد فإننا نجهل عنه الكثير ونجد هنالك ثلاثة أنواع :

1- نوع يقذف بإفرازاته مباشرة إلى الدم – الغدد النخامية والدرقية

2- نوع له إفرازات بالبنكرياس داخلي وخارجي .

3- نوع له إفراز خارجي.

وبعض الغدد لها تأثير على سلوك الفرد منها :

1- البنكرياس :لها إفرازات إحداهما يصب الإثناء عشر ويساعد في عمليه الهضم , والأخر داخلي يسمي بالأنسولين ووظيفته إختزان السكر في الكبد والعضلات بعد تحويله إلى نشأ حيواني , زيادة الإفراز يسبب الجوع والرعشة والقلق,نقص الإفراز يسبب الشعور بالهبوط العام .

2- الغدة الدرقية وجاراتها: تقع في أسفل الرقبة أمام القصبة الهوائية ويقوم هذا المركب بتنظيم نشاط الأنسجة من هدم وبناء, زيادةالإفراز تسبب كثره الإستفراز والقلق و الإضطرابات و الزيادة تسبب ضربات القلب ونقص الإفراز يسبب السمنة الذايدة و قلة النشاط – كثرة النسيان وعدم القدرة على التركيز والانتباه .

3- جارات الغدة الدرقية: وهي أربعة غدد صغيرة الحجم تعرف بجارات الغدة الدرقية , وظيفتها تمثل الكالسيوم والفسفور تعادل بعملها نشاط الغدة الدرقية –إزاله جزء من جارات الغدد تجعل الشخص سريع التهيج – شديد العصبية ويكون عرضه للرعشة إذا ما إرتفعت درجه حرارته .

4- الغدد النخامية موقعها تحت سطح المخ لها فصان أمامي وخلفي تعتبر همزه وصل بين جهاز الغدد والجهاز العصبي الفص الأمامي يتحكم في النمو , الفص الخلفي يؤثر علي ضغط الدم الزيادة في هرمونات الفص الأمامي زيادة في النمو والنقص فيه يسبب القزم – تأخر النمو بصفه عامة .

5- الغدد التناسلية: الخصيتان في الرجل تفرز حيوانات المنوية , المبيضان في الأنثي تفرز البويضات , تقع فوق الكليتين وتتكون من جزء بين القشرة واللب ووظيفتها تنظيم الصوديوم والماء والقشرة تؤثر علي الغدد والأعضاء التناسلية زيادة الإفراز في القشرة إلى زيادة في إسراع النمو الجسمي.

6- غدتا الطفولة : الغدة التيموسة تقع فوق القلب, الغدة الصنوبرية وتقع في الدماغ خلف النخامية وتسميان غدتا الطفولة لأنهما تضمران قبل البلوغ وا ذا لم يحدث هذا الضمور فالفرد يبقي رغم ذلك كالطفل في سلوكه وموقفه يقال أن عمل هاتين الغدتين مضاد لعمل الغدد التناسلية فنشاطهما يكفي من نشاط التناسلية, ويساعد على النمو في الطول والوزن أما ضمورهما يعطي الفرصة للغدد التناسلية لتظهر أثرها من حيث الخواص الجنسية لجميع أنواعها (عطاري , محمد 2012: 66) .

الصحة النفسية لتلاميذ المدارس:

الذهاب للمدرسة ليس حدثا عابرا بالنسبة للطفل وأهله , بل أنه عملية كبري لاتقل في دلالتها عن مرحلة المراهقة , لأول مرة يخرج طفل من عالم الأسرة المحدودة , مهما كان مدي إتساعه , على عالم المدينة. ولأول مرة يصبح هناك مرجعية مجتمعية أساسية فى حياته لموازنة مرجعية الأسرة , وبالتفاعل معها , أنه بحاجة للخروج من قانون الوالدين والعلاقات الأولية , إلى قانون المدينة الذي يشكل الدخول في العضوية المجتمعية . مرجعية المعلم , وقانون المدرسة يدخلان على المرجعية الوالدية وقانون الأسرة , ومشاركة الطفل للعالم الجديد لم يعد حكرا على والديه عليه التعامل مع هذا العالم الجديد بمرجعياته وأنظمته وعلاقاته وتفاعلاته , هناك إذآ درجات من الإتصال والإنفصال ,ومن الإستمراريه والإختلاف تطرأ على عالم الطفل منذ تلك اللحظة إلى حكم أخر على كيانه (قدراته , إمكاناته ,استجاباته , خصائصه.....الخ) وهو حكم ينسحب على الأهل (من هم كاهل علي مستوي بدارة الوالديه وأهليتها) من هنا تعاش هذه اللحظة بكثافة خاصة من قبل الطفل وأهله سواء بسواء (العناني عبد الحميد , 2000: 44) .

ويري الباحث أن العوامل التربوية مؤثرة في الصحة النفسية للتلميذ وكذلك العلاقات الإجتماعية بين التلميذ والمعلم وبينه وبين زملائه والمنهج الدارسي ودور المعلم في العملية التربوية ومنها نمو الشخصية المتكاملة للإنسان الصالح للحياة نفسيا.

تجربه الحياة المدرسية للتلاميذ :

يبدأ التلميذ الجديد حياته المدرسية وهو غير مهيأ لإيجاد مكانته في هذا العالم الغريب للنظر , فنظرا لعنصر الجدة , يميل الطفل للتكيف لهذا العالم من خلال الامتثال للنظام , كذلك فإن صغر سنه يجعل المواقف منه أكثر تساهلا فى العادة , وهو من ناحيته لمن يبلغ حدا من القوة كي يجابه ويعترض أو يتمرد . القضية الأخطر في وضعه , إذ أنها قد تضعها على حساب صغر السن وتأخر النضج بدلا من التنبه لها والمبادرة إلى التعامل معها من خلال برامج للإعادة تأهيله النفسي والمعرفي والسلوكي , لكي يندمج فعلا في عالم المدرسة .

ويري الباحث أن المدارس من الأماكن الأساسية المسؤولة عن تعزيز الصحة النفسية بين تلاميذها ومنسوبيها والمجتمع كما أن التلاميذ يواجهون حاليا الكثير من التعديلات ولم يعد عالمهم مقصورا على بيئة الأسرة والمجتمع المحيط.

دنميات العلاقة السطحية والمدرسية :

لا يذهب الطفل للمدرسة وهو صفحه بيضاء, كما كان يحلو للبعض أن يكون فى المرحلة الابتدائية يكون قد أصبح له تاريخ غني بإحداثه وخصائصه وتوجهاته يحدد لدرجه لايستهان بها مطلقا مسار حياته الدراسية وسلوكياته وتفاعلاته وعلاقته, قد يكون هذا التاريخ متوافقا مع متطلبات الحياة المدرسية وتوقعاتها مما يوفر أسس النجاح لها , كما قد يكون على العكس من ذلك , قاصر عن تلبية هذه المتطلبات أو متعارض مع هذه التوقعات, مما يسوس لحالات متفاوتة من التعثر وسوء التوافق, وقد يصل الأمر في بعض الأحيان إلي مستوي التناقض ما بين التاريخ الحياتي السابق في خبراته وتوجهاته, وبين مقتضيات الدراسة, مما يستلزم عملية إعاده تأهيل فعليه تلك هي الحالة التي تلاحظ عند أبناء الأسر المتصدعة ذات المستوي المادي المتدني, والتي تعيش ظروف غبني ثقافي, هنا يتشكل سلوك الفرد قبل المدرسة فى إتجاهات تجعله غير مهيأ لعالم الدراسة والنجاح فيه, بل قد تكون أشد وطأه من ذلك حين يتخذ هذا التشكيل لسلوك الطفل ونشاطه المعرفي إتجاهات مضادة لشروط النجاح المدرسي' يتشكل عالم الطفل النفسي والذهني ليماشى متطلبات التوافق مع حياة غير متكيفة إجتماعيا فتوظف إمكاناته الذهنية على سبيل المثال فى الذكاء التحايلي, أو ذكاء تدبير الحال لكي يتمكن من معايشه ظروف حياتيه صعبه (العناني عبدالحميد, 2000: 45).

ويري الباحث بأن المدرسة هي التي تؤدي مهمتها وسط المجتمع لذلك من مشاركة المجتمع والإسهام سواء بالراي والفكر أو الجهد ومعالجة مشاكله .

العلاقة بين الأهل والمدرسة:

العلاقه مابين الأهل والمدرسة من الملفات ذات القضايا المعروفة التي كثرت فيها الكتابات على أكثر من صعيد, ومن أكثر من منظور, وكلها تجمع على أهميه وحيوية هذه العلاقات على مصير تكيف التلميذ لعالم الدراسة وتحصيله , أنها تشكل دفعا قويا حين تكون إيجابيه , وحيت تتكامل جهود الأهل والمدرسين من خلال التواصل والتنسيق المنتظم, وهي بالمقابل تشكل عقبه فعليه أمام التكيف والتحصيل حين تكون مضطربة وتتصف بالصراع أو التناقض, أو التباعد , لذا إنصب جل إهتمام هذه الأدبيات علي البعد التحصيلي في المقام الأول, في حاله من التجاهل المتفاوت في مداه وشدته لنمو الطفل بشكل عام. وكأنه بالإمكان فعلا التعامل مع التلميذ بشكل مجتزأ وبإعتباره مجرد ألة معرفية, سواء من قبل الأهل أو من قبل

المدرسة، وجرت العادة أن لاينشط هؤلاء (أهل ومعلمون مسؤلون) إلا حين يصادف الطفل صعوبات تحصيلية , أو يقع في مشكلات سلوكية تجعله يصدم بالنظام المدرسي العام , وهم حين يفعلون, إنما يهتمون بهذه الجوانب والبحث عن وسائل علاج لها , وعلى العكس من هذا التوجه تبين أبحاث الصحة النفسية ألحديثه مقدار تأثير الوضع النفسي الإنفعالي للطفل على تحصيله حتى تعلم الرياضيات والتعثر أو فشل فيه ,وا ٍتضح أنه ليس مجرد قضيه معرفيه , لقد وجد أن علاج الأزمات النفسية يساعد على تحسين تعلم الرياضيات , وسواها من المواد بفضل التحرش من الصدود المعرفية الملازمة لهذه الأزمات والصراعات , يستطيع التلميذ التركيز والإستيعاب حين تتحرر قدراته المعرفية وبالتالي يتحسن تحصيله ولذلك فإن تركيز الأهل والمعلمين على أعراض المشكلة من خلال إجراءات الدروس الخصوصية والأنشطة التعليمية الإضافية على إختلافها مع تجاهل الأسباب النفسية – الإنفعاليه الخفية قد يحول الأمر إلى نوع من الجهود التي لاطائل من ورائها , كلما تؤدي إليه العديد من الحالات إلى مذيد من معاناة التلميذ من ناحية وا ٍحباطات الأهل والمعلمين وما قد تجره من مواقف سلبيه نحوه من ناحية أخرى (سليمان عبد الرحمن ,2000: 32).

ويري الباحث أن للمدرسة دور كبير في تربية التلميذ وتنمية قدراته وزيادة التحصيل وتفوقه الدراسي كما للأسرة أيضا دورا كبيرا لايمكن إغفاله إذ أن التلميذ يقضي معظم يومه مع أسرته في المنزل ولذلك حتي تستطيع المدرسة القيام بواجبها كاملا يتحتم عليها إجراء التشاور والتعاون والتنسيق مع أسرة التلميذ في كل مايهمه كما أن واجب الأسرة الإتصال والاستفسار بإنتظام عن سلوك إبنها وأدائه وسيره في دروسه.

الصحة النفسية لدي صعوبات التعلم :

تصاحب صعوبات التعلم حالات عديدة من الأزمات النفسية التي تفاقم من تلك الصعوبات, وقد تؤدي إلى معاناة نفسيه شديد, مع إحتمال الصراع مع المحيط والتعرض لمواقف سلبيه تجاه الطفل, ويمكن أن تقسم هذه الأزمات إلى فئتين أساسيتين تتكامل أثارهما وتعزز بعضها البعض.

الفئة الأولى ذاتية داخلية, من أبرز حالاتها أنها تلازم صعوبات التعلممع النشاط الز ايد وتشتت الإنتباه, وهو مايفاقم الحالة بدرجه ملحوظة , فالطفل في الأساس يعاني من مشكلات إنتباه وا ٍدراك وتذكر ومعالجات المعلومات تعود إلى وضعه الدماغي العصبي، ويأتي النشاط الذائد وتشتت الإنتباه مما قد يؤدي إلى مزيد من تدهور أدائه , فهو في الأصل يحتاج, بسبب عجزه, إلى تركيز مفرط كى يصل إلى نتائج مقبولة, ونتيجة لنشاطه الزائد وتشتت الإنتباه لا يتعزر عليه فقط تقديم هذا الجهد المركز, بل تبدد إمكانياته الإداركية والمعرفية إلى حد بعيد, وهو

ماينعكس على وضعه النفسي الذاتي وعلى بروز مواقف سلبية من المحيط إتجاهه , لتفاقم من أزماته, وحتى لو لم يكن هناك حالة نشاط زائد وتشتت إنتباه, ومن المحتمل أن يعاني الطفل من هؤلاء, إذا كانت صعوبات التعلم على درجة كبيرة من الشدة والإنتشار (قراءة , كتابة, حساب) منها إستعداد عصبي دماغي للإثارة الإنفعالية , ذلك أن المناطق الصدغية – الجدارية من القشرة الدماغية التى تعاني من الخلل العصبي الوظيفي البسيط في صعوبات التعلم, هي ذاتها التي تتعامل مع الإثارات الإنفعالية الواردة إلى الدماغ و هي ذاتها التي توازن وتعقلن الإثارات الإنفعالية الواردة فيذهب التلميذ أو الطفل للمدرسة لعبء قصور إستعداده للتعلم وا ٍستعداده للوقوع فى المأزم الإجتماعية – الإنفعالية, أي أنه يذهب, إذ لم يتم التنبه إلي وضعه مبكرا وتتم المبادرة إلى مساعدته, وهو غير مسلح بالإمكانيات اللازمة للنجاح والإندماج في عالم الدراسة, وغير مؤهل بالتالي للإرتفاع إلى مستوي توقعات الأهل والمعلمين على الصعيدين التحصيلي والتكيفي.
تمر سنوات الدراسة الأولى بدون كبير قلق من قبل المعلمين حول وضعهم , فما يلاحظ عليهم من مؤشرات أوليه بصدد صعوبات الإدر اك والتركيز والعمليات المعرفية والإنخراط في الأنشطة التربوية والنجاح فيها , يسجل على حساب صغر السن, وقله النضج الذي يؤمل تداركه لاحقا , وبهذا تضيع فرص أساسية في الواقع للأسر فى مساعدة الطفل على تحصين إستعداد للمرحلة الجاد التى يبدأ تقويمها الفعلي حوالي السنة الدراسية الثالثة, كما أن المعلم من جانبه لايبقي محايدا , حيث تثير هذه الصعوبات مسألة إدارته المهنية, إن لم يتمكن من تعليم تلميذه المهارات المفترضه؟ هنا أيضا يفتح باب التساؤل وتتحرك الدفاعات: هل هو المقصر (وهذا مايفرضه علي الاغلب)؟ أم أن الأهل هم المقصرون؟ أم أن التلميذ هو المعاق؟ هنا أيضا يحتمل بروز تصرفات الدفاعية بدلا من التعامل المهني – الغني مع الحالة, دفاعات الأهل والمعلمين وقلقهم , وهواجسهم وما يرافقها من إحباطات وميول إسقاطية, ستنصب ولاشك في أثارها السلبية على التلميذ, ومن أبرز ردود الفعل الدفاعية التي أوردتها الأدبيات مايلي:

1- رد الفعل الإنسحابي يتجنب الطفل الوضعيات المحبطة مما يجعله غير متوفر للتعلم.
2- النكوص ينكص الطفل إلى سلوكيات وأوضاع طفولية فى علاقاته مع الكبار والوفاق وتظهر عليه بعض الأعراض مثل البوال وشكاوي جسديه مثل أوجاع المعدة والرأس وغيرها من الأعراض التى لا تظهر إلا خلال أيام المدرسة , بينما تزول خلال العطلة, أو الإبتعاد من المدرسة.
3- الإكتئاب قد يشعر الطفل بالغضب والخيبة نتيجة لتكرار فشله الدراسي وصعوباته التفاعلية مع الرفاق والكبار وا ٍحساسه, بإنعدام الكفاءة , ويجبر الطفل غيظه وغضبه موجها على ذاته ويشعره بإنعدام القيمة , وقد يصل به الأمر حد عدم تصديق الثناء عليه .

4- الإرجاع سلبيا – العدوانية قد ينساق الطفل إلى التعبير عن غيظه على ذاته من خلال سلوكيات خائبة تسبب له الملامة والتوبيخ من قبل الكبار .

5- التهريج قد يتهرب الطفل من قلق الفشل وما يحمله من أذي لصورة الذات وتدني قيمتها , من خلال القيام بسلوكيات تهريج تثير الفوضى والعبث في جو الصف وهو ما قد يكسبه بعض الشعبية وا نعدام مبادراته وتبعيته .

هذه السلوكيات تلقي به في دوامه الوصم الإجتماعي والتباعد والقربي عن المحيط .إنها ر د فعل على صعوباته التحصيلية – الإجتماعية وبذلك تنشأ حلقه متفاقمة فى سلبياتها من التعزيز المتبادل والغربة مالم يتم التفهم بوضعه وتشخيص لصعوباته وتبدأ إجراءات التعامل معها وصولا إلى إعادة تأهيله تحصيليا ونفسيا وا جتماعيا , أى إستعاده أهليته (ناصر هراط, 1999: 88)

ويري الباحث أن هذه الحيل الدفاعية هي بمثابة أسلحة دفاع تستخدمها الذات ضد الإحباط والصراع والقلق والتوتر وحيل الدفاع النفسي تعتبر محاولة للإبقاء على التوازن النفسي من أن يصيبه الإختلال وهي حيل دفاعية تحدث لدي كل الناس السوي واللاسوي .

التعرف المبكر للمشكلات النفسية وتدارك الصعوبات :

لاشك في أهمية التعرف المبكر على المشكلات النفسية والتربوية , تماما كما هو حال القضايا الصحية , ذلك أن التدخل المبكر يمكن في غالبية الحالات من لجم تفاقم الوضع, إن لم يتمكن من المساعدة على تحسينه, والواقع أنه على الصعيد النفسي الإنفعالي – الإجتماعي – المعرفي هناك دوما إمكانيات كبيرة لتحسين الوضع إذا تم التدخل الملائم مبكرا. ذلك أن الصعوبات على هذه الصعيد تتحول إذا تم تجاهلها إلي بني تأسيسية تطبع الشخصية والسلوك بطابعها لاحقا, ومن المعروف صعوبة تغيير ما هو بنيوي, هناك العديد من الدراسات التي قدمت مؤشرات تسمح بالتعرف المبكر على صعوبات التعلم منذ سن ما قبل المدرسة, إلا أنها تصدم بموفق أو أكثر, أبرزها ربط صعوبات التعلم بالتحصيل تحديدا, وصعوبة الحزم بوجود هذه الصعوبات ما لم تظهر على شكل تعثر تحصيلي, وهذا يعنى خسارة وقت ثمين يمكن عمل الكثير من خلاله على صعيد تقوية قدرات الطفل و إلا أن التسرع في الحكم بوجود الإستعداد لصعوبات التعلم عند طفل ماقد يضعه في وضعية غير طبيعية , إذ يحاط بمجموعة من الإفتراضات والأحكام التى تعيق التفاعل العفوي معه كما أن هذه المؤشرات قد تكون ظرفية نابعة من ضغوط مؤقتة تزول بزوالها, أو قد ترجع إلى الفروق الفردية في النضج, كما هو معروف, وبالتالي فلابد من تجنب الحكم على الحالة من عدد محدود من المؤشرات, للتمسك بتضافر المؤشرات هنا,وا تخاذ الإحتياطات للتأكد من عدم وجود ظروف موقفية ضاغطة, وتلعب الأنشطة التربوية التى تمارس فى الروضة, تعلم المهارات الإدراكية, وتقوية المهارات الحسية –

الحركية, وتدعيم صورة الجسد وتكاملها من خلال التمارين الإيقاعية المعروفة, والإثراء اللغوي والوعي السمعي– النطقي والبصري, والكتابي, وخصوصا تنشيط التفاعل الإجتماعي, كلها قد تكون حاسمة في مساعدة الطفل على تحسين وضعه التحليلي اللاحق, فالطفل الذي يعاني من صعوبات التعلم يحتاج تحديدا إلى جرعات كثيفة ومبرمجة من أنشطة الروضة قبل التعليمية التي يجب أن يشترك فيها المنزل مع معلمات الروضة (ناصر هراط , 1999: 89).

ويري الباحث بأن التصرفات الخاطئة والسلوك غير السوي داخل المدرسة وبعض صعوبات التعلم داخل الصف الذي يصدر من مجموعة التلاميذ يتطلب التعامل معه بكل مسئولية،وا ٍهتمام فينبغي أولا معرفة وتفهم الأسباب التي أدت بالتلميذ إلى هذا التصرف الخاطئ أو السلوك الخاطئ، ثم بعد ذلك توخي الحكمة والمرونة في علاج المشكلة فمن الواجب إستخدام الكلمات الطيبة وعدم أهانته أو السخرية والاستهزاء به لأن ذلك يؤدي إلي أن يفلت التحكم النفسي ويصعب العلاج .

سمات الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المريضة وفيما يلي أهم الخصائص :

1- التوافق : ودلائل ذلك التوافق الشخصي يتضمن الرضاء عن النفس والتوافق الإجتماعي ويشمل التوافق الزواجي والتوافق الأسري والتوافق المدرسي والتوافق المهني .
2- الشعور بالسعادة مع النفس ودلائل ذلك الشعور بالسعادة مع النفس والراحة النفسية لما للفرد من ماضي نظيف وحاضر سعيد ومستقبل مشرق وا ٍستقلال والإستفاده من مسرات الحياة اليوميةوا ٍشباع الدوافع والحاجات النفسية الأساسية, الشعور بالأمن والطمأنينة والثقةووجوه إتجاه متسامح نحو الذات وا ٍحترام النفس وتقبلها والثقه فيها, ونمو مفهوم الذات, وتقدير الذات حق قدرها.
3- الشعور بالسعادة مع الأخرين : حب الآخرين والثقةفيهم وا ٍحترامهم وتقبلهم والإعتقاد في ثقتهم المتبادلة ووجود تجاه متسامح نحو الأخرين (التكامل الإجتماعي) والقدرة على إقامة علاقات إجتماعية سليمة ودائمة (صداقات الإجتماعية) .
4- تحقق الذات وا ٍستقلال القدرات : فهم النفس والتقييم الواقعي والموضوعي للقدرات والطاقات والإمكانات إلى أقصى حد ممكن, ووضع أهداف ومستويات طموح وفلسفه حياه يمكن تحقيقها,وا ٍمكان التفكير الذاتي, وتنوع النشاط وشموله, وبذل الجهد في العمل والشعور بالنجاح فيه والرضا عنه والكفاية والإنتاج .

5- القدرة على مواجهة إحباطات الحياة اليومية والعيش في الحاضر والواقع والبصيرة والمرونة والإيجابية في مواجهة الواقع, وبذل الجهود الإيجابية من أجل التغلب على مشكلات الحياة وحلها, والقدره على مواجهة معظم المواقف التي يقابلها, وتحمل وتقدير المسؤوليات الإجتماعية وتحمل مسؤولية السلوك الشخصي, والسيطرة على الظروف البيئية كلما أمكن والتوافق معها, والترحيب والخبرات والأفكار الجديدة .

6- التكامل النفسي: الأداء الوظيفي الكامل المتكامل المتناسق للشخصية ككل (جسميا وعقليا وا ٍنفعالياوا ٍجتماعيا) والتمتع بالصحة وتظاهر النمو العادي .

7- السلوك العادي: هو السلوك السوي العادي المعتدل المألوف الغالب على حياة غالبية الناس العاديين, والعمل على تحسين مستوي التو افق النفسي, والقدرة على التحكم في الذات وضبط النفس.

8- حسن الخلق:الأدب والإلتزام وطلب الحلال وا ٍجتناب الحرام وبشاشة الوجه وبذل المعروف وكف الأذى وا ٍرضاء الناس في الصراء والضراء وحب الخير للناس والكرم وحسن الجوار وقول الحق وبر الوالدين والحياء والإصلاح والصدق والبر والوقار والصبر والشكر والرضاء والحلم والعفة والشفقة .

9- العيش في سلامة وسلام:التمتع بالصحة النفسية والصحة الجسمية و الصحة الإجتماعية والأمن النفسي والسلم الداخلي والخارجي, والإقبال في الحياة بوجه عام والتمتع بها والتخطيط للمستقبل بثقة وأمل (عبد المطلب, القريطي, 1996: 20) .

كما يري الباحث ليس هناك مستحضرات للصحة النفسية مثل السعادة ومما تنصح به في هذا المقام يجعل السعادة عادة يبحث عن فرصة للضحك كل يوم , فساعة الحظ لا تعوض ولقد ذهب العلماء والفلاسفة من قديم الزمان إلا أن أسس السعادة الإنسانية هي الإيمان الحكمة, الشجاعة , العفة , العدالة – وهي قمة المكملات الإنسانية .

الصحة النفسية في الأسرة :

الأسرة تعتبر من أهم عوامل التنشئة الاجتماعية وهي الممثلة الأولى للثقافة وأقوي الجماعات تأثيرا في سلوك الفرد وهي التي تسهم بالقدر الأكبر في الإشراف على النمو الإجتماعي للطفل وتكوين شخصيته وتوجيه سلوكه, وللأسرة وظيفة إجتماعية ونفسية هامة, فهي المدرسة الإجتماعية الأولى للطفل وهي العامل الأول لصيغ سلوك الطفل بصيغة إجتماعية, ونحن نعلم أن السنوات الأولى من حياة الطفل تؤثر في التوافق النفسي أو سوء التوافق حيث يكون الأطفال شديد التأثر بالتجارب المؤلمة والخبرات الصادمة, وللأسرة خصائص هامة منها

أنها الوحدة الإجتماعية الأولى التي ينشأ فيها الطفل, وهي المسئولة عن تنشئة الطفل إجتماعيا وهي التي تعتبر النموذج الأمثل للجماعة ويتوحد من أعضائها ويعتبر سلوكهم سلوكا نموذجيا, وتستخدم الأسرة أساليب نفسية عديدة أثناء التنشئة الاجتماعية للطفل مثل الثواب (المادي والمعنوي) والعقاب (المادي والمعنوي) والمشاركة في المواقف والخبرات بقصد تعليم السلوك والاستجابات والتوجيه المباشر والتعليم, وقد أجريت عدة بحوث حول دور الأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية للطفل وأثر ذلك في سلوكه وأوضحت هذه البحوث ما يلي :

1- المجتمع الواحد يوجد فيه فروق التنشئة الاجتماعية بين طبقة وطبقة وأسرة وأسرة والطبقة الإجتماعية الدنيا أكثر تسامحا في عملية التنشئة الإجتماعية .

2- نظام التغذية الذي تتبعه الأم مع الطفل في مرحلة الرضاعة يؤثر في حركة ونشاط الطفل , ويجب إتاحة الفرصة الكافية للامتصاص في فترة الرضاعة وتنظيم مواعيد الرضاعة وعدم القسوة في النظام , والفطام المتدرج , والفطام في الوقت المناسب .

3-أسلوب ضبط عملية الإخراج في الطفولة يرتبط في الطفولة بالبخل و الحرص والترتيب والنظام في الكبر, ويجب إعتدال الوالدين في التدريب على الإخراج.

4- كلما كانت التنشئة الاجتماعية سليمة كلما نبذ الوالدين له وكلما كانت إتجاهاتهم متعاطفة كلما قل الإحباط في المنزل وقل الدافع إلى العدوان عند الطفل, وللتنشئة الاجتماعية أثر في الميل إلى العدوان وضبطه عند الأفراد .

5- الحماية الزائدة من جانب الوالدين لأطفالهم والتزمت والتشتت في نظام الرضاعة والفطام تؤدي إلى الاعتماد على الغير والإتكالية , وتربية الأطفال في المؤسسات تجعلهم أكثر ميلا إلى البلادة وأكثر عزوفا عن التفاعل الاجتماعي وأكثر إتكالية وأكثر حاجه إلى إنتباه الآخرين ومودتهم .

6- المستوي الاجتماعي الإقتصادي المتوسط والأعلى والإستقرار الإقتصادي أفضل بالنسبة للطفل .

7- إرشاد الأزواج قبل الزواج عملية ضرورية وواجبة ضمانا للصحة النفسية لهما وللأسرة بأسرها.

كما تؤثر العلاقات بين الوالدين على صحة الطفل النفسية علي النحو التالي :

1- السعادة الزواجية تؤدي إلى تماسك الأسرة مما يخلق مناخا يساعد على نمو الطفل إلى شخصية متكاملة متز نة .

2- الوفاق والعلاقات السوية بين الوالدين يؤدي إلى إشباع حاجة الطفل إلى الأمن النفسي وا ٍلى توافقه النفسي.

3- الإتجاهات الإنفعالية السوية وا ٍتجاهات الوالدين الموجبة نحو الحياة الزواجية ونحو الوالدية تؤدي إلى إستقرار الأسرة للصحة النفسية في كافة أفراده .

4- المشكلات النفسية للزوجيين والسلوك الشاذ الذي قد يقومان به يهدد إستقرار المناخ الأسري للصحة النفسية كافة أفرادها , كما تؤثر العلاقات بين الوالدين والطفل على صحته النفسية علي النحو التالي :

1- العلاقات والإتجاهات المشبعة بالحب والقبول و الثقة تساعد الطفل في أن ينمو إلى الشخص يحب غيره , ويتقبل الآخرين ويثق فيهم .

2- العلاقات السيئة والإتجاهات السالبة والظروف غير المناسبة يؤثر تأثيرا سيئا على النمو النفسي وعلى الصحة النفسية للطفل .

وتؤثر العلاقات بين الإخوة على الصحة النفسية علي النحو التالي :

1- العلاقات المنسجمة بين الإخوة الخالية من تفضيل طفل على طفل أو جنس على جنس , المشبعة بالتعاون الخالية من التنافس , تؤدي إلى النمو النفسي السليم للطفل . (حامد زهران,2001:16) .

كما يري الباحث أنه يجب تدعيم العلاقات الأسرية حتى يتحقق أثرها النافع على صحة الطفل النفسية ويجب تلافي تصدعها الذي يؤثر تأثيرا ضارا, ومن أهم هذه الأسباب إنهيار الأسرة بسبب موت أحد الوالدين أو كليهما أو هجر ان أحد الوالدين أو كليهما أو الإنفصال أو الطلاق أو السجن والإدمان وعدم الأمانة والفقر والبطالة والتشرد والإزدحام ونقص وسائل الراحة أو إضطراب العلاقات الزواجية الخاصة .

الصحة النفسية في المجتمع:

من الضروري أن في حسابنا أهمية الصحة النفسية في المجتمع بمؤسساته المختلفة الطبية والاجتماعية والاقتصادية وغيرها,وأن نعمل على تحقيق التناسق بين هذه ا لمؤسسات وبصفة خاصة بينهما وبين الأسرة والمدرسة, وهذا يحتم تطبيق إتجاهات الصحة النفسية في المجتمع ' لتجنب أفراده وجماعاته وكل ما يؤدي إلى الإضطراب النفسي حتى يتحقق الإنتاج والتقدم والتطور والسعادة إن من أهم أهداف الصحة النفسية بناء الشخصية المتكاملة وا ٍعداد الإنسان الصحيح نفسيا في أي قطاع من قطاعات المجتمع وأين كان دوره الإجتماعي بحيث يقبل على تحمل المسؤولية الإجتماعية ويعطي للمجتمع بقدر ما يأخذ أو أكثر مستقلا طاقته وا ٍمكاناته إلى أقصى حد ممكن ولكي يتحقق هذا يجب تحقيق مطالب النمو الإجتماعي للفرد مثل

النمو الإجتماعي المتوافق إلى أقصى حد مستطاع,وا إشباع الحاجات النفسية الإجتماعية وتقبل الو اقع, وتكوين إتجاهات وقيم إجتماعية سليمة, والمشاركة الإجتماعية الخلاقة المسؤولة, وتوسيع دائرة الميول والإهتمامات, وتنمية المهارات الإجتماعية التي تحقق التوافق الإجتماعي السوي, وتحقيق النمو الديني والأخلاقي القوي, والصحة النفسية تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الإجتماعية الوثيقة الصلة لتكوين نمو شخصية الفرد والعوامل المحددة لها مثل مشكلات الضعف العقلي والتأخر الدراسي والنجاح والإنحرافات الجنسية وغيرها. وهذا من أهم ما يمكن بالنسبة للمجتمع, كذلك فإن الصحة النفسية تساعد في ضبط سلوك الفرد وتوجيهه وتقويمه في الحاضر بهدف تحقيق أفضل مستوي ممكن من التوافق النفسي كمواطن صالح في المجتمع, والصحة النفسية للمجتمع نفسه في غاية الأهمية إن المجتمع الذي يعاني من التمزق وعدم التكامل بين أجهزته ونظمه ومؤسساته وهيئاته مجتمع مريض, والمجتمع الذي تسود فيه ثقافة مريضة مليئة بعوامل الهدم و الإحباط والصراع والتعقيد، والمجتمع الذي تسود فيه المشكلات الأسرية والمشكلات التربوية مجتمع مريض, والمجتمع الذي يسود فيه الجهل والشك والتعصب مجتمع مريض والمجتمع الذي تسوء فيه الأحوال الإقتصادية ويتدهور فيه مستوي المعيشة مجتمع مريض, والمجتمع الذي يتدهور فيه نظام القيم ويسود فيه الضلال وتحل به الكوارث الإجتماعية مجتمع مريض, إن مثل هذا المجتمع يحتاج إلى جهود جبارة للقضاء على كل هذه الأمراض الإجتماعية, إن المجتمع الحديث ذات العلاقات الإجتماعية المعقدة وعصر القلق الذي نعيشه وواقعنا الحضاري الذي يعاني من كثير من الإضطرابات النفسية التي يؤدي إليها التنافس وعدم المساواةو الإستقلال, يحتاج إلى تخطيط دقيق للصحة النفسية.

ويحتاج التخطيط للصحة النفسية للشعب إلى إجراءات هامة منها :

1- تهيئة بيئة إجتماعية صديقة أمنة تسودها العلاقات الإجتاعية السليمة وا إقامة العدالة الإجتماعيةوا إقامة حياه ديمقراطية سليمة تسودها الحرية الشخصية الإجتماعية والسياسية بهدف تغيير المجتمع إلى أفضل بما يتفق مع أمال الجماهير ومصالحها وأهداف نضالها حتى نصل إلى مجتمع الرفاهية المتوافق .
2- الإهتمام بدراسة الفقد والمجتمع, ورعاية الطفولة صانعة المستقبل ورعاية الشباب عصب الأمة ورعاية الكبار وحماية الأسرة الخلية الأولى للمجتمع والعناية بمشكلاتهم والتخطيط الشامل للنشاط الإجتماعي الإقتصادي بهدف تحقيق أقصى إشباع ممكن لحاجات الناس , وا إنشاء وتدعيم الهيئات والمؤسسات الحكومية والأهلية التي تحقق ذلك.
3- إصدار تشريعات خاصة بالفحص الطبي والنفسي قبل الزواج وا إرشاد الأزواج , والتشريعات الخاصة بالحد من إنتشار المخدرات والمسكرات والمراهنات , والتشريعات الخاصة بحماية

الأسرة ورعاية الطفولة ورعاية الشباب والعناية بالطلاب والعاملين والعناية بالمعاقين والتشريعات الخاصة بحماية المسنين.

4- مراجعة ورعاية القيم والعادات والتقاليد الإجتماعية والقيم الدينية والطاقات الروحية التي يستمدها المجتمع من مثله العليا النابعة من الأديان السماوية ومن تراثه الحضاري بما يحقق الصحة النفسية .

5- رفع مستوي الوعي النفسي بين من تتصل أعماله بالجمهور وخاصة في الهيئات والمؤسسات العامة.

6- التعبئة النفسية للشعب لتخطي ما مر به من ضغوط وللتغلب على ما يعاني منه أو ما قد يطرأ عليه من ضغوط .

7- الاهتمام بالتوجيه والإرشاد النفسي (حامد ,زهران 2001: 22) .

كما يري الباحث أن المجتمع يدفع ثمن تفشي الأمراض النفسية والإجتماعية فيه غاليا من حيث الجهد والمال ومن حيث إتساع دائرة سوء التوافق النفسي والإجتماعي, ومن ثم يجب عمل حساب الإجراءات الوقائية في إطار إجتماعي إقتصادي يحمي الفرد والمجتمع ويكفل السعادة للجميع .

كيفية المحافظة على الصحة النفسية :

يري أحمد عزت (1987-1943م) أن من إضطربات شخصيته لا يستطيع تحسين صحته النفسية دون معونة خبير , أما من سعد بها يستطيع الحفاظ عليها بإتباع الوصايا التالية :

1. أعرف نفسك إن معرفة النفس والإستبصار من دعائم الصحة النفسية وذلك في قوله تعالى (وفي أنفسكم أفلا تبصرون) سورة الزاريات الآية (21) وذلك بتحليل المواقف التي تثير في نفسك إنفعالات شديدة نحو الأخرين كي تستعد لمواجهتها بطرق أفضل .
2. لا تخدع نفسك وذلك بأن تعترف بعيوبك ودوافعك غير المحمودة ولا تنكرها أو تتجنب مواجهتها ولا تتركها للزمن بل إعترف بها.
3. إشترك في نشاط إجتماعي إن الإشتراك يمد الفرد بأفكار جديدة ووجهات نظر جديدة ويعينه على تصحيح أفكاره وتصوراته الزائفة التي يتخيلها الخيال ولا يصحهها الواقع.
4. إتخاذ لنفسك صديقا فالصديق يسمع ويتعلم ويحنو وينصح والتعبير له عن مشاكلك يهون من شدتها ويزيدها وضوحا ويجعلك تنظر إليها نظرة موضوعية مما يسير تحليلها وفهمها . فالعلاقة عاملا هاما في تظيم شخصية الفرد وا نعدام الأصدقاء علامة على سوء التوافق .

5. تعلم حل المشاكل بطريقة صحيحة لأنه يقتضي الرؤية والتفكير والنظر إلى المشكلة من جميع نواحها لأنه موضوعي فيه يسترشد الإنسان بالواقع والموضوعية لا بأصالته الذاتية ومخاوفه وشكوكه .وا ِن علي حل المشاكل فإسترشد وا ِن ظلمك الواقع فإستقبل المحتوم بيسر وخذ الأمور هونا على قدر ما تستطيع ووطن نفسك على أن الفشل والحرمان مامن طبع الحياة فلا مناص من قبولها ثم تعلم كيف تنحني للعاطفة .
6. أتقن عملك وهو أفضل سبيل إلى زيادة الثقة بالنفس وفيه أمانة وشعور بالنجاح والفوز لايعني أن ترهق نفسك بالإسراف في عملك لأنه حيلة دفاعية ضد القلق .
7. ركز إنتباهك ولا تتحسر على مافات ولا تتوجس بما هو أت بل ركز إنتباهك في الحاضر فهو خير وسيلة للبدء والإعداد للمستقبل , وتسرف في تأمل الماضي والمستقبل تأملا يغشاه القلق لا بسلب الغد أحزانه واليوم قوته (إيمان عبد الرسول,2007 :21)

الصحة النفسية من منظور إسلامي:

لقد إهتم القران الكريم بالنفس البشرية وعوامل صلاحها وفسادها . بل جاءت الرسالة الإسلامية برمتها موجهة لهذه النفس لكي تسعدها في الدارين الدنيا والأخرة , يقول كمال مرسي في تعقيبه على تعريفات الصحة النفسية ليس في ملزات حسية , لكنها في ملزات نحصل عليها من عمل مايرضي الله , فيرضي عنا ويحينا, وينير عقولنا, وقلوبنا وأبصارنا,و أسماعنا, فتقبل على مايقربنا منه, وترضى بما قسمه الله لنا في الدنيا والأخرة (فهمي مصطفي,1990 :99).

ولقد بين القران الكريم في كثير من الأيات أن هذه النفس تملك قدرا متساويا من الإستعداد لأن تكون نفسا معافاة وسليمة أو تكون نفسا مضطربة ومريضة حيث يقول تعالي (ونفس وماسواها فألهمها فجورها وتقواها قد أفلح من زكاها وقد خاب من دساها) . (الشمس, الأيات : 7-10).

يرى الباحث بأن الإيمان بالله وأداء العبادات والقبول بقضاء الله وقدره والإحساس الدائم بالقرب من الله عز وجل والصدق مع النفس وسلامة النفس من الحقد والحسد، هي التي تعتبر مؤشرات إلى استقرار النفس البشرية في الإسلام.

المبحث الثاني
صعوبات التعلم ا لأكاديمية

تمهيد:

باتت ظاهرة الصعوبات التعليمية من الظواهر المتداولة بشكل متواصل في الأوساط التربوية في الآونة الأخيرة وقد صار الإهتمام بها بتزايد بشكل ملحوظ مع تزايد الوعي إتجاه أهمية إكتشافها ومعالجتها في الأجيال المبكرة قدر الإمكان لما لها من تأثير كبير على الطفل في النواحي النفسية والتعليمية وغيرها .

ومن المعروف عبر التاريخ أن التقدم الحضاري والتكنولوجي يصنعه الأفراد المتعلمون فهم لبنة أي تقدم عبر الزمن ولعل الأمم تتفاخر وتتباين في ترتيبها الحضاري فنجد دولا تصنف في المرتبة الأولى , وأخرى في المرتبة الثانية .... الخ , وتتسابق الدول في القضاء على نسبة الأمية كما جاء في إحدي الدراسات الأمريكية أن الأمي ليس من لايعرف القراءة والكتابة فقط , بل الأمي عندهم من لا يعرف إستخدام الحاسوب كذلك (كمال عبد الحميد, 2004: 22).

وا ٍذا ألقينا نظرة سريعة على أي مجتمع مدرسى نجد طلبته ينقسمون إلي مستويين, العاديون وغير العاديون, فالمستوى الأول مستوى واضح أما المستوى الثاني فهو المستوى الذي طال بحثه من قبل المختصين في التربية الخاصة , ومن بينهم الأطفال ذوي صعوبات التعلم .

ولعل العامل الحاسم الذي حدا بالمختصين لدارسة أولئك الأفراد هو مالاحظوه من وجود تلاميذ يقبلون في المدارس العادية ولا يستطيعون التكيف مع المهمات التي تطرحها البرامج التعليمية , كما أنهم في الوقت نفسه هم محرمون من خدمات التربية الخاصة , وهم الذين تم التعرف عليهم بذوي صعوبات التعلم (أسامة البطانية وآخرون , 2005: 8).

ومن الملاحظ أن ميدان التربية الخاصة إلى عهد قريب يهتم بتقديم الخدمات التربوية والتعليمية لمن يعانون من إعاقة واضحة جسدية أو تخلف عقلي أو حركية أو جسمية أو حسية مثل الإعاقة البصرية أو السمعية وغير ها أما بالنسبة لما يعرف بالفئات الحائرة مثل صعوبات التعلم والتي لا يمكن تصنيفها ضمن أي من الإعاقات السابقة فلن تجد الإهتمام إلا في الآونة الأخيرة (عبد الناصر أنيس, 2003: 13).

يوجد العديد من الأطفال في مرحلة التعليم الأساسي يعانون من صعوبات التعلم تلك التي تقف عقبة في سبيل تقدم الطفل في المدرسة وربما تؤدي به إلى الفشل أو التسرب المدرسي إذا لم يتم التعرف عليها وتحديدها ومواجهتها قيل أنه تتفاقم وتزداد حدتها ويصبح من الصعوبة التغلب عليها وذلك على الرغم من تمتع هؤلاء الأطفالبإمكانات عقلية وجسمية وحسية وا ٍنفعالية مناسبة (محمد علي، 2010: 15).

كانت التربية الخاصة حتى وقت قريب تهتم بشكل أساسي بالأطفال الذين يعانون من مشكلات تعليمية لأسباب تعود إما إلى الإعاقة السمعية والبصرية والتخلف العقلي الاضطرابات الإنفعالية الشديدة أو إضطرابات التوصل في الجانب اللغوي والكلام وغيرها من الحالات الجسمية والصحية الأخرى(محمد كامل، 2003: 5).

كما تزايد الإهتمام بصعوبات التعلم , وخاصة بعد إدراجها ضمن الفئات الخاصة فأجريت دراسات وبحوث عديدة إهتم بعضها بالجانب الأكاديمي, بينما إتجه الأخر نحو خصائص شخصيات ذوي صعوبات التعلم , في شتي جوانب نموها . إن طلبة ذوي صعوبات التعلم يمثلون مشكلة نفسية تربوية إجتماعية , تؤثر في الفرد وعلى علاقته بالأخرين من أفراد أسرته وزملائه , نظرا لعدم مقدرة البعض منه في التعبير عن مشاعره , لذا قد ينتج عن ذلك بعض الإضطرابات النفسية التي تؤثر فيهم (عبد الروؤف وعامر، 2007: 17)

مفهوم صعوبات التعلم:

لقد تضمن بعدين رئيسين هما: تعريف ليونر عرفت صعوبات التعلم بتعريفات مختلفة إنطلاقاً من التباين في المناهج الرئيسية لتفسيرها وقد تم الإعتماد على منهجين أساسيين في تصنيف تعريفات صعوبات التعلم.

1/تعريفات أثرية الوجهة:

وذلك إنطلاقاً من المنهج الخاص بالأثر والذي يركز أصحابه على التحليل والوصف لهذه الأنماط والنماذج السلوكية الملاحظة بغض النظر عن الأسباب.

ومن أمثلة هذه التعريفات:

التعريف الإجرائي لمكتب التربية الأمريكي:

إن مفهوم الصعوبات الخاصة في التعلُم هو مفهوم يشير لتباعد دال إحصائياً بين تحصيل الطفل وقدرته العقلية العامة في واحدة أو أكثر من مجالات التعبير الشفهي أو الكتابي أو الفهم الاستماعي أو الفهم القرائي أو المهارات الأساسية للقراءة أو إجراء العمليات الحسابية أو الأساسيةأو الإستدلال الحسابي أو التهجّي ويتحقق شرط التباعد الدال عندما يكون مستوي تحصيل الطفل في واحدة أو أكثر من هذه المجالات (50%) أو أقل من تحصيله المتوقع وذلك إذا ما أخذ في الإعتبار العمر الزمني والخبرات التعليمية المختلفة .

2/ تعريفات سببية الوجهة:

وذلك إنطلاقاً من المنهج الخاص بالسبب والذي يحاول أصحابه تحديد مصدر أو سبب صعوبات التعلم.

ومن أمثلة هذه التعريفات:

تعريف مجلس الرابطة الأمريكية لصعوبات التعلم 1986: " يشير مفهوم صعوبات التعلم إلى حالة مزمنة ترجع إلى عيوب تخص الجهاز العصبي المركزي والتي تؤثر في النمو المتكامل أو نمو القدرات اللغوية أو غير اللغوية إن الصعوبة الخاصة في التعلم توجد كحالة إعاقة متنوعة تختلف أو تتباين في درجة حدوثها خلال الحياة وتظهر من خلال ممارسة المهنة والتطُبع الإجتماعي والأنشطة الحيائية" (السيد سليمان السيد، 2000: 113).

تعريف مجلس الرابطة الوطنية لصعوبات التعلم:

يجسد التعديلات المتتالية علي التعريفات الرابطة بين منهجي الأثر والسبب ويتلخص نصه فيما يلي:

صعوبات التعلم عبارة عن مصطلح عام يضم مجموعة من الإضطرابات التي تظهر لدي الأفراد في إكتساب وإستخدام الإستماع والكلام و القراءة والكتابة والإستدلال والقدرات الرياضية إن هذه الإضطرابات تظهر في أداء الأفراد وتنشأ من عوامل داخلية وليست خارجية ومن المفترض أنها ترجع بالدرجة الأولى إلى وجود خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي يمكن أن يصاحب هذا الخلل الوظيفي الذي يؤدي إلى ظهور صعوبات التعلم بعض المشكلات السلوكية والنفسية مثل ضبط الذات والإدراك الإجتماعي والتفاعل الإجتماعي مع الأخرين لكن هذه المشكلات السلوكية والنفسية لا يتسبب عنها في ذاتها صعوبات في التعلم لدى الأفراد وحتى في حالة مصاحبة صعوبات التعلم لبعض هذه المشكلات مثل الضعف أو القصور العصبي والتأخر الدراسي والإضطرابات الإنفعالية أوالإجتماعية أو المؤثرات البيئية مثل الفروق الثقافية في التعليم غير الكافي أو غير المناسب أو العوامل النفسية، فإن صعوبات التعلم لا تكون بمثابة نتائج لهذه المشكلات أو لها عوامل مؤثرة في حدوثها (أنور الشرقاوي، 2002: 11– 12).

إنطلاقا من هذه الخصائص يمكن أن يصيغ الباحث التعريف الأتي:

يشير مفهوم صعوبات التعلم إلى عدم التوازن النمائي الناجم عن إضطراب في العمليات النفسية الأساسية (إنتباه، إدراك، تذكر، تفكير) مما يخلق فروقاً داخل الفرد الذي يتمتع بقدره عقلية تقع ضمن المتوسط أو أعلى ولا تعكس تحصيله الفعلي في المهام الأكاديمية وهذا لإمكانية وجود قصور في وظائف الجهاز العصبي المركزي مع إستبعاد حالات الإعاقة الحسية أو الحركية، التخلف العقلي، الاضطراب النفسي الشديد، الحرمان البيئي ثقافياً كان أو إقتصادياً أو نقص الفرصة للتعلم، بإعتبارها عوامل مصاحبة وليست مسببة.

ومن التعريفات المهمة لصعوبات التعلم ماورد في تعريف الجمعية الأمريكية(هي صعوبات تظهر على شكل إضطراب في عملية أو أكثر من العمليات الفكرية اللخلة في فهم وإستعمال اللغة الشفوية أو المكتوبة وإن هذا قد يظهر على شكل إضطراب هي الإستماع أو التفكير أو التحدث أو القراءة أو الكتابة أو الإملاء أو الحساب. (فاطمة عبد الرحيم النوايسة ،2015: 300).

صعوبات التعلم والمفاهيم المرتبطة بها:

بطء التعلم:

الطفل بطيء التعلم هو الذي تتراوح نسبة ذكائه بين 70–84ويظهر تقديراً منخفضاً لذاته في مجال التعلم الأكاديمي لكنه في المقابل لا يختلف عن بقية زملائه في تقديره لذاته في جوانب أخرى ويزداد إتقان التعلم لديه عن طريق التكرار لذا يُطلق عليهم أحياناً الفئة الحدية (محمد العمايرة 2002: 97).

الإعاقة التعليمية:

المعاق تعليمياً: هو الذي يعاني من نقص قدارته على التعلم بمحاولاته المختلفة على مزاولة السلوك الاجتماعي السليم لما يعانيه هذا الطفل من قصور جسمي، حسي، عقلي أو إجتماعي وفي موسوعة التربية الخاصة يُشار إلى أن مصطلح الإعاقة التعليمية يتعلق بتقديم الخدمات للتلاميذ المتخلفة عقلياً بصورة متوسطة والقابلين للتعلم.

الإضطراب التعليمي:

المضطرب تعليمياً: هو الذي يعاني من إعتلال صحي أو إعاقة بدنية كما يعاني من إنخفاض في نسبة ذكائه مما ينتج عنه صعوبة مسايرة المناهج وتكون المشكلات البيئية والمنزلية من العوامل الرئيسية التي تعوّق التعلم وفي موسوعة التربية الخاصة يُشار إلى أن مصطلح الإضطراب التعليمي يتعلق بضعف جسمي أو عصبي يؤثر في إنجازات الفرد الإجتماعية والأكاديمية (السيد سليمان، 2000: 131–133).

مشكلة التعلم: تعود مشكلة التعلم لدى التلميذ إلى البيئة و حرمان إقتصادي، ثقافي نقص الفرصة للتعلم غير الكافي، مجموعة متغيرات الأسرة إضافة لعوامل خارجية أخرى(السيد سليمان، 2000: 145).

التخلف الدراسي: التلميذ المتخلف دراسياً هو الذي لا يستطيع تحقيق المستويات التحصيلية المطلوبة منه في الصف الدراسي ويكون متأخراً في تحصيله الدراسي بالقياس إلى العمر التحصيلي لأقرانه في الصف و هذا عائد لأسباب تربوية، أسرية، إجتماعية، صحية، وهذا يرتبط بقصور وإنخفاض نسبة الذكاء ويتسم أداؤه بالإنخفاض عن المتوسّط بصورة تكاد شبه ثابتة (فيصل الزراد، 1998: 26–27).

محكات صعوبات التعلم:

إن التشابه بين صعوبات التعلم والمفاهيم الأخرى يقود الباحث إلى طرح السؤال لمعرفة الأتي.

ماهي محكات التعرف على ذوي صعوبات التعلم وتميزهم عن غيرهم من الأطفال؟

أولا: محك التباعد أو التباين:

بناء عليه تٌشخص الصعوبة الخاصة في التعلم في الحالات الآتية:

1. تباعداً واضحاً في نمو العديد من السلوكيات النفسية الإنتباه ، التمييز، اللغة، القدرة البصرية الحركية الذاكرة وغيرها.
2. تباعد بين النمو العقلي والتحصيل الأكاديمي في طفل ماقبل المدرسة عادة مايلاحظ عدم الإتزان النمائي في حين يلاحظ التخلف الأكاديمي في المستويات الصفية المختلفة.
3. التفاوت في النمو يوجد تفاوت النمو في الوظائف النفسية واللغوية عند بعض الأطفال في مستوى ماقبل المدرسة حيث ينمو الطفل بشكل عادي في بعض الوظائف ويتأخر في وظائف أخرى فمثلاً الطفل الذي ينمو بشكل ملائم في اللغة ولكنه يتأخر في المشي والتناسق الحركي والقدرات البصرية الحركية يكون لديه تباعداً في عملية النمو.
4. التفاوت بين التحصيل الأكاديمي والأداء المتوقع حيث يعطي الطفل دليلاً على أن قدراته العقلية تقع ضمن المتوسط ويحقق تقدماً عادياً أوقريب من العادي في الحساب أو اللغة ولكنه لم يتعلم القراءة بعد فترة كافية من وجوده في المدرسة (فاطمة النوايسة، 2015: 303).

ثانياً : محك الاستبعاد:

وهو المحك الذي يعتمد التشخيص الدقيق بين صعوبات التعلم والإعاقات الأخرى لأن مظاهر صعوبات التعلم والإعاقات الأخرى مثل الإعاقة العقلية والإعاقة الإنفعالية مشتركة.

أو عندما يجري تعريف صعوبات التعلم ويستثنى من ذلك الإعاقات الأخرى ذات المظاهر المشتركة كالإعاقة العقلية والانفعالية والحسية أو القصور البيئي أو الثقافي والإقتصادي (قحطان الظاهر، 2012: 28).

ثالثا : محك العمليات النفسية الأساسية:

إن القانون التربوي الخاص بهذه الفئة يشير بوضوح إلى أن تدني التحصيل يكون نتيجة إضطراب داخلي في إحدى العمليات النفسية الأساسية و التي تعود إلى القدرات التي تكتسب بها المعلومات كالإستماع والنظر واللمس والقدرات التي تعالج بها المعلومات كالإنتباه والتمييز وتمثيل المعلومات ودمجها وتشكل المفهوم وحل المشكلات إضافة إلى القدرات الضرورية للاستجابة كالكلام والحركة الجسمية (أسامة البطانية وآخرون، 2005: 39).

رابعاً : محك التربية الخاصة:

ويرتبط بمحك الاستبعاد معناه أن ذوي صعوبات التعلم لا تصلح لهم طرق التدريس المتبعة مع التلاميذ العادين فضلاً عن عدم صلاحية الطرق المتبعة مع المعاقينوا ٍنما يتعين توفير لون من التربية الخاصة من حيث التشخيص والتصنيف والتعليم وتستند الفكرة التي يعتمد عليها هذا المحك على أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يصعب عليهم التعلم وفق الطرق التقليدية المتبعة مع الأطفال الذين ليس لديهم صعوبات التعلم وا ٍنما يحتاجون إلى طرق خاصة.

خامساً : محك المشكلات المرتبطة بالنضوج:

حيث نجد أن معدلات النمو تختلف من طفل لأخر مما يؤدي إلى صعوبة تهيئة لعمليات التعلم فيما هو معروف أن الأطفال الذكور يتقدم نموهم بمعدل أبطأ من الإناث مما يجعلهم في حوالي الخمسة والسادسة غير مستعدين أو مهيئين من الناحية الإدراكية لتعلم التمييز بين الحروف الهجائية قراءة وكتابة مما يعوق تعلمهم اللغة ومن ثم يتعين تقديم برامج تربوية تصحح قصور النمو الذي يعوق عمليات التعلم سو اء كان هذا القصور يرجع إلى عوامل وراثية أوتكوينية أو بيئية ومن ثم يعكس هذا المحك الفروق الفردية بين الجنسين في القدرة على التحصيل (مصطفى نوري القمش، 2012: 86–87).

تصنيف صعوبات التعلم:

يصنف (كيرك وكالفنت 1988) صعوبات التعلم إلى نوعين هما:

1- صعوبات التعلم النمائية:

وهي صعوبات لها إرتباط بالقصور في التحصيل الدراسي مثل(صعوبات الإنتباه– الإدراك والذاكرة) كصعوبات أولية، وكذلك الصعوبات الثانوية التي تنشأ منها مثل صعوبات التفكير واللغة.

ومن سمات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم: وجود تباين واضح له دلالته بين تحصيلهم الفعلي والتحصيل المتوقع منهم .

قد يعانون من صعوبة واحدة على الأقل في مجالات تعليم (القراءة –الكتابة– الحساب– التعبير الكتابي– العلوم). يحصلون على درجة متوسطة أو أعلى من المتوسط في إختبارات الذكاء وبخفض مستوى تحصيلهم الأكاديمي وهذا يدل علىعدم إر جاع الصعوبة إلى الإعاقة الحسية أو العقلية(رفعت بهجت، 2004: 47).

2 – صعوبات التعلم الأكاديمية:

تركّز على المشكلات التي تبرز لدى الأطفال في المدارس أثناء عمليات التعلَم وتشمل: القراءة – الكتابة – التهجئة – التعبير الكتابي والشفوي الر ّياضيات (الحساب) .

1– صعوبات القراءةإن ّ القراءة ليست مجرد إكتساب المعرفة والإتصال بالآخرين فحسب بل هي عمليّة عقليّة إنفعاليّة وفنٌ لغويٌ واحدةُ من أساليب النّشاط الفكري ّ في حلّ المشكلات تقوم من خلال التّعر ّف إلىالر ّموز المطبوعة ونطقها نطقاً صحيحاً فهي على هذا الأساسعمليّةُ معقدةُ لأنّها تعتمد على تفسيرها للرموز المكتوبة ثم الربط بين هذه الرموز ومدلولاتها والتي تتطلّب منالقارئ القيام بعملياتٍ متداخلة يقوم بها حتى يصل من خلالها إلى المعنى المراد. (أسامة البطانية وآخرون ،2005: 85– 133) .

وعلى هذا فالعمليات الأساسية للقراءة هي:

المُشغّل الصوتي: يعمل كنظام لإنتاج الحديث والذي يشتمل على مخزن للمفردات.

المُشغّل الكتابي البصري: يخصّص لتحليل الطباعة و الكتابة والتعرف على الأشكال الكتابية المألوفة المشتملة على حروف مرتبطة ومنفصلة وكلمات .

المُشغّل الخاص بالمعنى: أساسي للإدراك والفهم واصل للنوايا التي يتم التعبير عنها من خلال الحديث أوالفعل ويشُتمل هذا النظام تحديد الملامح الخاصة بالمعنى للمفاهيم اللفظية، مراجع الأشياء، تكوين التفسيرات النحوية (محمد كامل، 2003: 77–78).

وقد لاحظ العديد من الباحثين أن صعوبات القراءةتُعد أكثر أنواع صعوبات التعلم الأكاديمية شيوعاً والتي تصل إلى (80%) من الطلاب المصنفين على أنهم ذو صعوبات تعلم ومن مظاهر صعوبات القراءة ما يلي:

العادات القرائية: التي تتضمن الحركات الإضطرابية عند القراءة، الشعور بعدم الأمن فقدان مكان القراءة بإستمرار يسبب الإرتباك وفقدان المعنى المراد من النص وترابطه، القيام بحركات رأس نمطية أثناء القراءة تعُوق عملية القراءة، جعل الأدوات القرائية قريبة منه أثناء القراءة مما يُتعب العينين ويُسبب الوقوع في الأخطاء.

الحذف: حيث يميل التلميذ إلى حذف بعض الحروف أو المقاطع من الكلمة أو حذف كلمة كاملة من الجملة .

الإضافة:حيث يُضيف التلميذ بعض الحروف أو الكلمات إلى النص مما هو ليس موجودا فيه.
الإبدال:حيث يُبدل التلميذ عند القراءة كلمة بكلمة أخرى أو حرفا بحرف أخر في الجملة الواحدة.
التكرار: إذ يعمل التلميذ على إعادة كلمة معينة إذا توقف عندها قي القراءة.
الأخطاء العكسية: إذيقرأ التلميذ الكلمة من نهايتها بدلاً من بدايتها.

أ. تغيير مواقع الأحرف ضمن الكلمة الواحدة والتهجئة غير السليمة للكلمات.
ب.التردُد في القراءة السريعة غير الصحيحة التي تكثر فيها الأخطاء وخاصة أخطاء الحذف خصوصاً في الكلمات التي لا يستطيع قراءتها.
ج. القراءة البطيئة حتى يتمكن التلميذ من التعرفلى الرموز الكلمة وقراءتها مما يُفقده تركيبة النص والمعنى المراد.
د. استخدام علامات الترقيم بطريقة غير مناسبة.
هـ. أخطاء في الإستيعاب القرائي:- عدم القدرة على معرفة الأفكار الرئيسية للقطعة حتى يتمكن التلميذ من إستيعاب الفكرة العامة للمادة المقروءة.
و. عدم القدرة على فهم المعاني الكلمات، لأن الضعف في اللغة والعجز عن إستعمال كلماتها ونقص الثروة اللغوية .... كل ذلك يؤدي إلى ضعف القراءة وعدم فهم المعاني التي تؤديها هذه الألفاظ .
ز. عدم القدرة على تنظيم عناصر المادة المقروءة والربط بينها وإدراك العلاقة بين أجزائها وتقدير الأهمية النسبية لكل جزء. (مصطفى فهيم، 1999: 43).

ويمكن أن تُعزى صعوبات القراءة إلى العوامل الآتية:

أسباب صعوبات القراءة:

عوامل نمائية نفسية:

1 – إضطرابات الإدراك البصريترتبط القراءة بالوسيط الحسي البصري الذي يُسهّل التعرف إلىلحروف وأشكالها بالصورة التي تُمكّن التلميذ من قراءة الكلمات والجمل بسهولة ويُسر والجهاز البصري يتكون في العادة من جزأين رئيسين هما:

الجهاز الخلوي الكبير: هو الذي يقوم بنقل وإرسال الصور المتعلقة بالحركة والعمق والفروق الصغيرة.

الجهاز الخلوي الذي يقوم بنقل وإرسال المعلومات الخاصة بالألوان والتفاصيل الدقيقة.

والألية تُمكن في قيام الفرد أثناء القراءة بعدد من حركات التثبيت تكون مفصولة بحركات رمشيه من العين أيأن الجهاز الخلوي الكبير يقوم بعملية كفّ أو منع الجهاز الخلوي الصغير مع كل

رمش تقوم بها العين وذلك للتأكد من أن الصورة التي تكونت لدى العين قدنبّهت فلا يَحدث أي تداخل بين الصور التي تتم مشاهدتها. إما في صعوبات القراءة فالجهاز الخلوي الكبير يفَشل في عملية الكفّ المناسبة للجهاز الخلوي الصغير مما يجعل مدة وجود الصورة أطول بسب عدم حدوث حركات الرمش وهذا يؤثر على عمليات القراءة بسبب بقاء الصورة المذُطبعة لفترة أطول من المعتاد الأمر الذي يسبب بقاءالصور ة السابقة أثناء عملية التثبيت التابعة لعملية الرمش (أسامة البطانية وآخرون، 2005: 51-52).

كما ترتبط صعوبات القراءة:

أ. ضعف التمييز البصري عند التلاميذ والناجم عنه قصور في التعرّف إلى الرموز اللغوية المختلفة عند مشاهدتها والتمييزفيما بينها ثم لتؤلف الكلمات والجُمل.

ب. ضعف عملية الإغلاقالبصري والناجم عنها قصور في التعرُف إلى الرمز أو الأشياء من خلال إظهار جزء منها.

ج. إدراك علاقات الكل بالجزء فبعض التلاميذ يُكنهم إدراك الأشياء ككلّ ، ولا يستطيعون إدراك أجزائها في حين أن البعض يُمكنهم إدراك الأجزاء دون القدرة على إدراك الكل (أسامة البطانية و آخرون، 2005: 140-141).

2. إضطرابات الإدراك السمعي: ترتبط القراءة أيضا بالوسيطالحسي السمعي إذ يُسهل التعرف إلى الحروف أصواتها وبالتاليذُطقها.

نطقا سليما ثم القيام بعمليات مزج أصواتالحروف معا لتوّكّن كلمة ذات دلالة ، إضافة الى إمتلاك التلميذ لمهارة تحليل الكلمات إلى أصواتها (لحروف) ويتجلى القصور في الإدراك السمعي في عدم القدرة على التمييز بين الأصوات اللغوية الأساسية.و عدم قدرة تمييز التشابه والاختلاف بين الكلمات ، ضعف عملية الإعلاق السمعي المؤدية إلى قصور في التعرف إلى المقاطع والكلمات من خلال سماع جزء منها (أسامة البطانية وآخرون، 2005: 139-140).

3 . إضطرابات الإنتباه التلقائي: تؤثر كفاءة وفاعلية عمليات الإنتباه على كافة عمليات النشاط العقلي المصاحبة للقراءة من إدراك سمعي وإدراك بصري وفهم لغوي وفهم قرائي وبالتالي فإضطراب عمليات إنتباه يؤثر تأثيراً سلبياً علي النشاط الوظيفي المعرفي لهذه العمليات.

4. إضطراب الذاكرة: أوضحت الدراسات أن التلاميذ الذين يعانون من صعوبات القراءة يجدون صعوبة في الإسترجاع التتابعي للمثيرات المرئية، كما أنهم يحققون درجات منخفضة علي إختيار الذاكرة البصرية وذلك نتيجة لعدم كفاءة عمليات الإنتباه الانتقائي وقد تكون الوظائف العصبية والمعرفية وهي التي تقف خلف هذا الفشل وتتمايز إضطرابات الذاكرة في نوعين كلاهما يؤدي إلى صعوبات القراءة هما إضطرابات الذاكرة البصرية وإضطرابات الذاكرة السمعية.

5. الإضطرابات اللغوية: الحصيلة اللغوية للتلميذ توثر بشكل مباشر علي تعلمه وتفسير للمادة المطبوعة أو المقروءة وفهمه لها ، فقد يفهم البعض اللغة المنطوقة أو المسموعة لكنهم لا يستطيعون إستخدام اللغة في الكلام والتعبير وتنظيما للأفكار وهذا يعكس بالضرورة إنفصالا ملموساً بين الفكر واللغة بالإضافة إلي سوء استخدام الكلمات والمفاهيم (سامي ملحم، 2002: 289-299).

العوامل البيئية:

يتوقف تحصيل الطفل في القراءة على ما يشعر به من مناخ صحي في بيئته فالأطفال الذين ينتمون إلى أسر أو إلى عائلات يسود فيها التوتر والخلافات المستمرة يبدون تعليمهم للقراءة في قلق وعدم إستقرار ذهني وذلك عكس الأطفال الذين يعيشون في بيئة صحية وجو أسري دافئ يشبع فيه الحب والتفاهم فهؤلاء تتاح لهم فرص التحصيل القرائي الجيد وهنالك أطفال يعانون من المشاجرات بين الوالدين واهمالهما لهم وتجاهل فرديتهم أو تعنيفهم أو السيطرة عليهم بشكل خاطئ أو غير تربوي أو المنافسة المدمرة بينهم وبين أشقائهم كل ذلك يؤدي إلى التوتر والإحساس بعدم الأمان وأن إهتمام الأب المفرط بكل مرحلة من مراحل أنشطة الطفل في القراءة قد يؤدي إلى قلق الطفل لدرجة يرفض معها تماماً تعلم القراءة عندما يقارن تحصيل الطفل مع تحصيل أخيه فقد يكون لهذه المقارنة تأثير سيئ مما يجعله يرفض الإستمرار في تعليم القراءة وأن الطفل الذي يقع تحت ضغط غير عادي من ظروفه المنزلية متعلماً قلقاً وتؤثر بشكل سلبي في توافق الشخصية والتوافق الإجتماعي للطفل وقد يرجع عدم توافق الشخصية إلى مجموعة من الضغوط في بيئة الطفل أو فشل في تعلم القراءة ولا يتضح حتى الأن مدى تأثير التخلف القرائي بعدم توافق الشخصية أو بالعوامل إلانفعالية إلا أنه من الممكن الإستفادة من نتائج بعض الدراسات التي وجزها الباحث في النقاط التالية:

أ. يعاني بعض الأطفال من المشكلات الإنفعالية وعدم التوافق عند إلتحاقهم بالمدرسة ويجدون صعوبة في تعلم القراءة.

ب. إذا كان توافق الشخصية وعدم التوافق الإجتماعي نتيجة للتخلف القرائي فعادة ما يختفي أمام أول بادرة لنجاح وتقدم الطفل في القراءة.

ج. تبدأ نسبة كبيرة من الأطفال الذين يعانون من التخلف القرائي للدراسة بالتمتع بدرجة جيدة من التوافق والإحساس بالأمان ولكن عند أول مظاهر الفشل في تعلم القراءة يتولد لديهم الشعور بالإحباط الذي يؤثر بدوره في الجوانب الإنفعالية وبذلك يبرز التخلف القرائي كعامل مباشر لرد الفعل الانفعالي(يوسف الاحرش، 2008، 183-184).

صعوبات أخرى للقراءة:

وتظهر صعوبات القراءة على الشكل التالي:

أ. تكون قدرة الطفل عند القراءة أقل من مستوى ذكاءه أو عمره (وذلك يتم عن طريق اختبارات نفسية معينة).

ب. هذا الضعف يؤثر على مستوى الطفل في المدرسة من ناحية درجات فهو ضعيف في مادة القراءة ولكنه جيد في المواد الأخرى .

ج. عند القراءة نرى أن الطفل يزيد أو ينقص حرف في الكلمة أو ينطقها بطريقة خاطئة .

د. يقرأ الطفل ببطء. وتفهمه لما يقرأ ضعيف .

هـ. أحيانا تراه يقرأ الكلمة صحيحة في أول الصفحة ثم إذا تكررت في سطر أخر قد ينطقها بصورة خاطئة.

و. الضعف في التركيز يؤدي إلى ضعف في استرجاع الحروف ومعرفة أصواتها (فاطمة النوايسة، 2015: 312–313).

2. صعوبات الكتابة:

الكتابة نشاط فكري يعبر فيه الفرد عن أفكاره وتجاربه إلى الآخرين على صورة رموز لغويه يمكن لهم الاطلاع عليها و الإفادة منها وتتطلب عمليه الكتابة من الفرد ما يلي:

أ. القدرة على الاحتفاظ ذهنياً بفكره واحده عند صياغتها بالكلمات والجمل المعبرة عنها.

ب. امتلاك الفرد للكره بصرية وحركية كافية وفعالة تمكنه من مواصلة الأفكار وترابطها.

ج. القدرة علي التآزر النفسي العصبي للعلاقات بين حركه العين واليد.

د. الوصول إلي كتابه إبداعية سليمة في أفكارها وترابطها ودلالتها وبنائها اللغوي النحوي.

هـ. والصرفي بالإضافة إلى سلامة الخط وجماليته وفقاًلخصائص وسمات الحروف الهجائية (أسامة البطانية، 2005: 156-157).

مظاهر صعوبات الكتابة:

صعوبات خاصة في رسم الحروف والكلمات: تتضمن صعوبة رسم الحروف رسماً صحيحاً أي التكبير أو التصغير غير المناسبين لخاصية الحرف. صعوبة الكتابة بحروف منفصلة أو متصلة وفقاً للسمات المميزة، الكتابة ببطءورسم الأحرف بلا شكل محدّد وغير متناسق وعدم التوصل إلى إتباع السطر. (فيصل الزراد، 1998: 36) (هوغيث كاغلار، 1999: 585-59).

صعوبات استخدام الفراغ عند الكتابة: تخص عدم قدرة الفرد على تنظيم للحروف والكلمات بصورة متناسقة من حيث إعطاء الحجم الحقيقي للحرف والكلمة ترك مسافة مناسبة بين الحروف

والكلمات وترجع هذه الصعوبة إلى صعوبات في إدراك العلاقات المكانية الناتجة عن إدراك بصري خاطئ للمكان. (أسامة البطانية وآخرون، 2005: 162).

صعوبات إنقرائية الكتابة:- صعوبات تنظيم الأفكار وترتيبها فتكون الكتابة غير منظمة أي صعوبة ترتيب تسلسل الأحداث أو الأشياء أو الكلمات.

أ. صعوبة استخدام قواعد اللغعند الكتابة فتبر ُز أخطاءنحوية تشوه ّ المعنى المراد.

ب. محدودية الكتابات ونقص المعاني مما يؤثر سلبا عند التعبير عن الأفكار.

ج. مشكلات في آلية الكتابة من إستخدام لآليات الترقيم (فواصل،استفهام، تعج ّب).

صعوبات التهجئة (الرسم الإملائي): التهجئة هي قدرة الفرد علي ترميز الحروف والكلمات بمعني تحويل الصورة الذهنية الرمزية للحروف والكلمات_من خلال أصواتها المختلفة المكونة لها منها الساكن والمتحرك (الضم،الفتح،الكسر) إلى صيغة مكتوبة (أسامة البطاينة وآخرون، 2005: 163).

كما أشار أحمد عواد وفيصل الزراد (2002) إلى المظاهر التالية :

أ. الخلط في الكتابة بين الأحرف المتشابهة أثناء الإملاء أو النسخ.

ب. الصعوبة في وضع الهمزات في أماكنها الصحيحة أثناء الإملاء.

ج. الصعوبة لدى البعض في كتابة الكلمات التي بها مد أثناء الإملاء.

د. الصعوبة في كتابة الكلمات التي بها تنوين والخلط بين التنوين وحرف النون أثناء الإملاء.

هـ. الصعوبة في كتابة الفعل المضارع والمعتل والأخر بالواو والخلط بينه وبين واو الجماعة (أحمد عواد 1995) .

و. الصعوبة في الكتابة بحروف منفصلة أو بحروف متصلة.

ز. الصعوبة في مسك أدوات الكتابة ووضع الورقة بشكل صحيح.

ح. الصعوبة في إنتاج الحروف الكبيرةو الصغيرة.

ط. صعوبة التحكم بالسرعة المناسبة للكتابة.

ي. الصعوبة في ترك فراغات وتنظيمات مناسبة في ورقة الكتابة.

ك. الصعوبة في رسم (تصوير) الأشكال مباشرة.

ل. الصعوبة في نسخ الأعداد الحسابية.

م. تصغير الحروف أو تكبيرها عن اللازم (فيصل عود، 2002).

أسباب صعوبات الكتابة:

اضطرابات الضبط الحركي: تعد مهارة التآزر الحركي البصري ضرورية لعمليات النسخ التتبع للحروف والكلمات وا ِن إعتراها قصور أدى إلى صعوبة تعلم الكتابة . ويعود إضطراب

الضبط الحركي إلى عجز في وظيفة الدماغ ، إذا أوضح (مايكل بست 1965)، أن بعض الأطفال يعرفون الكلمة الراغبين في نسخها ويستطيعون قراءتها وكذلك تحديدها عند عرضها لهم، لكنهم غير قادرين على تنظيم وا إنتاج الأنشطة الحركية اللازمة لنسخ أو كتابة الكلمة من الذاكرة أي العجز عن تذكر التسلسل الحركي لكتابة الحروف والكلمات. (أسامة البطانية، 2005: 158).

إضطرابات الإدراك البصري: أشار استرا وس 1997 إلى أن الإضطراب البصري يؤدي إلى عدم تعلم الكتابة بالأحرف المنفصلة وذلك بسبب الميل لترك الفراغات غير المناسبة بين الحروف والكلمات وعكس الحروف من حيث الترتيب داخل الكلمة الواحدة مع صعوبة في مشاهدة شكل الكلمة ككل (محمد كامل، 2003: 65).

إضطراب الذاكرة البصرية : يوجه ذوي صعوبات الكتابة في إستدعاء أو إعادة إنتاج الحروف والكلمات من الذاكرة والذي يمكن ملاحظته عندما يحاول التلميذ تشكيل وسلسلة الحروف التي سيتم تذكرها , فعدم قدرة الطفل معرفة الأشياء بالرغم من سلامة الحاسة البصرية يدعي فقدان الذاكرة البصرية (أسامة البطانية وآخرون، 2005: 159).

صعوبات الرياضيات: الرياضيات علمقلي مجر ّ د إذ ّ يتم البحث فيها ضمن اتجاهين في الأعداد على أنها رموز مجر ّ دة وفي الأشكال الهندسية على أنها ذ ِسب ومساحات بالإضافة إلى كونها علما تراكمياً تسلسلياً يتطلب التوليف بين السابق واللاحق (أسامة البطانية وآخرون، 2005: 170).

يواجه كثير من التلاميذ ذوي الحاجة الخاصة صعوبات في محاولتهم تعلم المهارات الأساسية في الرياضيات وفي جهودهم لتطبيق هذه المهارات في حل مسائل الرياضيات وعلى الرغم من أن الرياضيات لا تخلل المناهج الدراسية بنفس قدر القراءة إلا أن التفكير الكمي يعد ضرورياَ في حياة الراشدين والمهام التى تستند إلى الرياضيات مثل التعامل بالنقود والأخبار بالوقت والقياس تعد جزءاً مشتركة من الحياة اليومية.

أنواع صعوبات التعلم في الرياضيات:

وتتمثل فيما يلي:

1 . صعوبة في الربط بين الرقم ورمز فقد تتطلب منه أن يكتب الرقم (3) فيكتب(2).

2 . صعوبة في تمييز الأرقام ذات الإتجاهين المنعكسين مثل (9 و6) إذ قد يكتب أو يقرأ (6) على انه(9) وبالعادة وهكذا.

3 . صعوبة في كتابة الأرقام التي تحتاج إلى إتجاه معين إذ يكتب الرقم (4) ( ) هكذا (1) وقد يكتب الرقم (3) هكذا (يوسف أبو الاحرش وآخرون، 2008: 209– 210).

مظاهر صعوبات الرياضيات:

1.صعوبات التمكُن من الحقائق العددية الرياضية الأساسية: تبرز هذه المشكلة من خلال عدم القدرة على الإحتفاظ ببعض العمليات الحسابية وخاصة فيما يتعلق بحقائق الجمع والطرح والقسمة (أسامة البطانية وآخرون، 2005: 174).

2. صعوبات في المهارات الحسابية البسيطة: عادة ما يواجه هؤلاء التلاميذ مشكلات عند إجراء العمليات الحسابية التي تتطلب مهارات بسيطة وتبدو هذه الصعوبة عند التلاميذ بصورة متكررة برغم من قدراتهم الواضحة في إجراء العمليات الرياضية المتقدمة ومثال ذلك أن يجد التلميذ صعوبة في عمليات العد أو الجمع أو الطرح ولا نجد لديه صعوبة في العمليات العليا مثل جمع الكسور وطرحها (تيسير كوافحة، 2003: 95).

3. مفهوم الأعداد وصعوبته: أن إدراك مفهوم الأعداد يتطلب إدراك مفهوم العد بعبارة واحد، إثنان ثلاثة ،إستخدام الأرقام بصورة متسلسلة مثل 1 ، 2 ، 3 .... ، إدراك قيمة كل منها والكمية التي يمثلها كل رقم وتعرض التلاميذ لصعوبات في إدراك هذه المفاهيم وإستخداماتها يُسهم في صعوبة تعلم الرياضيات وتوظيفها عملياً.

4. صعوبات العد: يقوم العد في الرياضيات وفق قواعد محددة مثل:

أ. عدّ الشيء مرة واحدة فقط وإستخدم الأرقام في العدّ بدلاً من الحروف.

ب. إدراك مفهوم إن العدد الأخير يدل على المجموعة كلها والقدرة على تحرير الأعداد.

ج.عدّ الأشياء لا يتطلب فيها الترتيب حيث يمكن البدء من اليمين إلى اليسار أو العكس أو العدّ عشوائياً دون تكرار. (أسامة البطانية وآخرون، 2005: 175).

5 – صعوبات الإستدلال المجرد:

أ. يجد صعوبة في حل المشكلات ذات الصياغات اللفظية أو الكلامية.

ب. غير قادر على عمل مقارناته من حيث الحجم والكمية والمسافة والزمن .

ج. يجد صعوبة في فهم الرموز الرياضية أو ترجمة معانيها مثل : =،>، < ، + ، –،)

د. يجد صعوبة في فهم المستوى التحريري للرياضيات مثل المفاهيم والقوانين والعمليات و الإفتراضات(سامي محمد ملحم، 2002: 337).

6- الإرتباك في تحديد الإتجاه :

أ. كتابة الأعداد بصورة معكوسة.

ب. صعوبة تحديد مكان البدء بإجراء العملية الحسابية خاصة في حالة و جود عدة منازل.

7 – إضطرابات الإدراك البصري:

أيجد صعوبة في قراءة الأعداد مـُ تعدّدة الأرقام مثل ، 7 2 6 1 3 4 9

ب. يجد صعوبة في التمييز بين الأرقام مثل (6 ،9)، 13، ، 31)

ج. ضعف في التمييز بين الأشكال الهندسية الرياضية مثل ، موازي المثلث بأنواعه.

د. صعوبة في وضع الأرقام أو الكسور العشرية أو الفاصلة في مكانها .

8 . إضطراب الإدراك السمعي:

أ. يجد صعوبة في كتابة الأعداد أو الواجبات إملائيا.

ب. يجد صعوبة في سماع أنماط الأعداد.

ج. يجد صعوبة في العد من داخل سلسة التتابع العددي.

د. يجد صعوبة في إدراك التراكيب اللغوية الشفوية.

هـ. يجد صعوبة في حل المشكلات اللفظية وفهمها.

9 – إضطرابات الذاكرة :

أ. من حيث الذاكرة قصيرة المدى عدم القدرة على الإحتفاظ بالحقائق الرياضية أو المعلومات الجديدة نسيان خطوات الحلو التتابع العدديو عدم القدرة على الإحتفاظ بمعنى الرموز.

ب. من حيث التتابع صعوبة في معرفة الوقت أو التعرف عليه من خلال الساعة عدم إستكمال جميع الخطوات في حل المشكلات متعددة المراحل أو متعددة العمليات الحسابية.

ج. صعوبة في حل المشكلات اللفظية متعددة الخطوات للافتقار إلى التفكير المنطقي التتبعي.

أسباب صعوبات الرياضيات:

أفرزت عملية الإهتمام بالعلامات كمؤثر لتحصيل العديد من الظواهر التربوية السلبية كان من بينها:

إنتشار الدروس الخصوصية: أوتراجع فعالية التعليم داخل الغرفة الصفّيةوا ٍنتشار الملخصات النموذجية. إنخفاض معاملات تمييز الأسئلة بين الذين يعرفون علي وجه اليقين وبين الذين يعر فون على وجه التخمين وذلك نتيجة إتساع قاعدة الحصول على الدرجات النهائية ومجاميع النهايات العظمى للمواد المختلفة.

تعطيل العمليات المعرفية العقلية لدى التلميذ ردودها في التجهيز النشط والتفعيل الإيجابي لعمليات تمثيل المعرفة.

عوامل متعلقة بالتلميذ:

أ. عدم إهتمام التلميذ بالتوظيف الكمي التراكمي للمعرفة الرياضية وتحصيلها أو اكتسابها إكتساباً تراكمياُ تصاعدياً والإكتفاء بالإكتساب الموقفي للمعلومات الرياضية بطريقة تعكس تفكك عناصر المعرفة الرياضية - صعوبة إكتساب التلاميذ للمفاهيم والعلاقات والقواعد

والقوانين الرياضية الأساسية وإنحسار ممارستها والبناء عليها والإحتفاظ بها لتصبح جزءاً مهماً في التعامل والتناول للمعالجة العقلية اليومية.

ب. الإنصراف إلى الإهتمام بالمجالات الأكاديمية التي لا تشكل عبئاً على نظم وعمليات تجهيز و المعالجة إستناداً إلى كون المعلوماتالسهلة لا تتطلب جهداً عقلياً و أعمالاً إيجابياً للمستويات العليا من التفكير.

خصائص ذوي صعوبات التعلم:

لقد حاول بعض الباحثين الإحاطة بخصائص فئة ذوي صعوبات التعلم وكشفت النتائج عن عدد متنوع من الخصائص لا تجتمع كلها لدى تلميذ واحد ويمكن محورة هذه الخصائص فيما يلي:

1. الإنتباه ومستويات النشاط: أن نقص الإنتباه يتجلى في عدم القدرة على الإستدعاء السريع للإنتباه وصعوبة الإحتفاظ به تشتتُه عند دخول أي مثير خارجي دائرة إنتباهالفرد يُفقده القدرة على غربلة المثير ات أما النشاط الزائد فيتجلى في مجموعة من السلوكيات المشاهدة والتي تتسم بالحركة الز ائدة عن الحد المسموح به والمُتد مع خلوها من هدف واضح وصعوبة البقاء بثبات وهدوء في المكان لفترة طويلة ولذا يلاحظ على ذوي النشاط الزائد فقدان الإتزان الحركي في تصرفاتهم في محيط حياتهم الأسرية و المدرسية والمجتمعية (محمد علي، 2005: 2).

بالنشط الزائد وفي بعض الأحيان يرافق إضطراب نقص الإنتباه وهذا مايُعرف بإضطراب قصور الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

ومن أعراض النشاط الزائد قصور الإنتباه :

أ. الفشل في الإنتباه الشديد للتفاصيل.

ب. صعوبة في الاستماع عند المحادثة .

ج. صعوبة المتابعة من خلال التعليمات وضعف تنظيم المهام والأنشطة.

د. تجنب الجهود المدعمةوالمهام التى تتطلب مجهودا عضليً ا وعقلياً .

هـ. سهولة السرحان والنسيان وقصر فترة الإنتباه.

و. سهولة الانجذاب إلىمثيرات خارجية بعيدا عن المهام قيد الإنجاز.

ز. التململ(إهتزاز الأرجل أو الإرتباك فى الجلوس بخجل أو توتر عصبى).

ح. حركة مفرطة وعدم الراحة وترك المكان عند الجلوس فترة من الزمن.

ط. ثرثرة في الحديث (التحدث بتلقائية)وإصدار أصوات تحدث ضوضاء.

ي. التصرف بدون تفكير ومقاطعه الأخرين والجري والتسلق وهذا في أوقات غير ملائمة.

ك. كثرة حركات الرأس والعينين.

ل. التسرع في المواقف التى تتسم بعدم الوضوح والإجابة على الأسئلة قبل إتمامها.

م. صعوبة في بداية المهام أو اللعب أو أنشطة وقت الفراغ (مشيرة اليوسفي، 2005: 20–22).

أهم الخصائص التي توصل إليها الباحثون وقد لخص جيوياني وبير أنجلو للأفراد ذوي صعوبات التعلم في الأتي:

1. الصعوبات المعرفية:

أ. قصور في الإنتباه الإختياري.

ب. عدم الإنتباه أو صعوبة التركيز على المهمة.

ج. مشاكل مع الذاكرة سواء الذاكرة قصيرة المدى أو طويلة المدى أو كليهما.

2. صعوبات أكاديمية:

أ. صعوبة في الطلاقة الكلامية.

ب. يقع في أخطاء كثيرة عند القراءة الجهرية كما يتوقف أو يعيد.

ج. صعوبة معالجة أو التعامل مع المعلومات.

د. تأخر إكتساب اللغة وتعلم عدد محدود من المفردات.

هـ. صعوبة في القراءة.

3. الصعوبات الانفعالية والإجتماعية:

أ. نقص في المهارات الإجتماعية.

ب. صعوبة تكوين أصدقاء أو المحافظة عليهم.

ج. الشعور بالوحدة أو الإعزال في مرحلة المراهقة.

د. لا يتبع الأصول الإجتماعية في المحادثة كأن لا يأخذ دوره في النقاش أو يقترب بشكل غير طبيعي من المجتمع.

4. الصعوبات السلوكية:

أ. صعوبة التواصل مع الآخرين والتي تؤدي إلى سلوكات غير مقبولة.

ب. صعوبة إتباع التعليمات.

ج. النشاط الزائد والإندفاعية.

خصائص صعوبات التعلم:

تدل على السمات والخصائص التي يتسم بها التلاميذ ذوي صعوبات التعلم:

التعليم الفردي: يتدرب الطلاب على الإعتماد على أنفسهم لتحقيق أهداف تعليمية تتناسب مع قدراتهموا ٍتجاهاتهم وغير مرتبطة بأقرانهم من الطلاب ويدخل ضمن هذا النوع من التعلم ما

يسمى بالتعلم الذاتي ويتم تقويم الطلاب في هذا النوع من التعلم وفق محكات موضوعة مسبقاً . (جونسن وآخرون، 1995).

وفي هذا النوع من التعلم تتاح الفرصة للتلميذ العمل بشكل فردي لتحقيق أهدافه الخاصة وفي ضوء قدراته الخاصة ويتحدد مدى قربه أو بعده من معايير الإمتياز.

الممارسة التعليمية: الممارسة تدل على إستمرارية التعليم وتوسعه وتكرار التعليم حتى الإتقان.

التشخيص (تشخيص صعوبات التعلم): أي تحديد نوع الصعوبة لدى طلاب صعوبات وتحديد السمات وكل ماله علاقة بالصعوبة تقديم الخدمات اللازمة للتلميذ.

التصحيح: محاولة تعديل أو تغيير الوضع الخطأ إلى الوضع الصحيح أو المناسب.

التعديل: هو تغير الوضع الحالي إلى وضع أخر أي إدخال إجراءات تعديليه لنغير الوضع إلى الأفضل وتعديل السلوك يعني تغير سلوك غير مرغوب فيه إلى سلوك مرغوب فيه.

الإمتحان: نوع من أنواع الاختبارات وأساليب التقييم التي تقدم للتلاميذ لقياس مدى التحصيل الدراسي لديهم.

التقييم: هو عملية ضروريةلجمع المعلومات عن أداء الطفل و إستخدامها من قبل المدرسين أو الأخصائين النفسيين وغيرهم لإتخاذ القرارات بشأن حاجات الأطفال الخاصة.

التقويم: إدخال الخدمات أو الإجراءات اللازمة لمساعدة الأفراد لتعديل الخلل أو الصعوبة أو المشكلة التي لديهم.

ضبط المدرسة: مجموعة أنشطة يسعى المدير (مدير) المدرسة إلى تنمية الأنماط السلوكية و خلق وتوفير جو صافي من الإدار يين في المدرسة والمعلمين و التلاميذ.

ضبط الصف الدراسي: هي مجموعة الأنشطة التي يسعي المعلم من خلالها إلى تنمية الأنماط السلوكية المناسبة وا لى خلق وتوفير جو صفي تسوده العلاقات الإيجابية بين المعلم وتلاميذه وبين التلاميذ أنفسهم داخل غرفة الصف وخا جها.

الصف الخاص: هو صف في المدرسة العادية يوضع به مجموعة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم مع أمثالهم من التلاميذ إلا أنهم قد يشاركون التلاميذ الآخرين في حصص النشاط (عمر خطاب، 2011: 208–211).

النظريات التي تناولت صعوبات التعلم الأكاديمية:

أ/ نظرية جتمان(البصرية الحركية): إهتمت هذه النظرية بمظاهر النمو البصري الحركي وعلاقته بالتعلم ،وقد أوضح **جتمان** قدرة الطفل علي إكتساب المهارات الحركية الإدراكية في مراحل متتابعة متطورة ، وكل مرحلة من هذه المراحل تعتمد على سابقتها ،وهذه المراحل وهي :

1. نمو جهاز الإستجابة الأولى، وهو الجهاز المسئول عن الإنعكاسات الحركية الأولية التي يبديها الطفل عند الولادة، مثل:

منعكس الرقبة، والمنعكس التبادلي في حركة الجسم الإندفاعية وغير الإندفاعية ،والإسترخاء الجسم والإستعداده، وكذلك منعكس اليد ومنعكس الضوء. وهذا الجهاز يعد العنصر الأساس في عملية التعلم المستقبلي.

2. نمو الحركة العامة، وهو الجهاز الذي تعزي إليه عمليات الزحف، والنهوض، والوقوف دون مساعدة والمشي، والركض، والقفز ، والحجل.

3. نمو جهاز الحركة الخاصة، المسؤول عن الحركات التي تعتمد على المرحلتين السابقتين، وهذه الحركات تبين علاقة اليد بالعين، وعلاقة بالعين بالقدم، وحركة اليدين معا، إذ لاحظ جتمان أن الأطفال الذين لديهم صعوبات تعلم لا يستطيعون قص الزوايا أو تلوين المربعات.

4. نمو الجهاز الحركي – البصري: أن العوامل المهمة لنجاح التعلم الصفي حركة العينين إذ هذه الحركات البصرية من نقل البصر من منطقة إلى أخري ومتابعة الأجسام المتحركة، وقدرة العين على الحركة في كل الإتجاهات، والتركيز داخل غرفة الصف.وهذا يكون لها أثر كبير على عملية التعلم الصفي.

5. نمو الجهاز الحركي– الصوتي: ويتضمن هذا الجهاز: الجهاز السمعي، والجهاز الحركي، والجهاز الصوتي، ويكون مسؤولاً عن مهارات المناغاة، والتقليد، والكلام، ويري جمتان وجود ترابط قوي بين العمليات البصرية واللغوية. (نبيل عبد الهادي وآخرون، 2000: 194–195).

ب/ نظرية كيفارت (الإدراك الحركي): ركزت هذه النظرية علي دراسة ثبات النمو الإدراكي– الحركي للطفل، وقد إعتمد كيفارت في نظريته علي مبادئ علم النفس النمائي أكثر مما إعتمد على التلف (النير ولوجي). ويقول أن الطفل يبدأ بتعلم مافي العالم من حوله من خلال الحركة أي أن بداية المواجهة مابين الطفل وبيئته تكون من خلال بعض الأنشطة الحركية له ، وهذا النشاط السلوكي الحركي يعد متطلباً قبلياً للتعلم فيما بعد فالطفل أثناء عملية نمو ه الطبيعي يكتسب أشكالاً متنوعة من الحركة يمكنه أن يطور من خلالها تعميمات حركية وبناءا على هذه التعميمات الحركية يبني الطفل تركيباً إدراكياً معرفياً .

وقد حدد كيفارت أربعة تعميمات حركية يمكن أن تساعد الطفل على النجاح المدرسي:

1. المحافظة على ثبات جسمه وإتزانه بوجود قوة الجاذبية الأرضية أثناء حركته إنتقاله.

2. التعميمات الحركية، مثل: قبض الأجسام وتركها، للتعرف على خصائصها بالإضافة إلى تطوير مهارات إدراكية.

3. الإنتقال: ويتضمن حركات الزحف، والمشي، والركض، والقفز، بهدف إستكشاف بيئته ومحيطة، وتمييز العلاقات بين الأشياء في هذا المحيط.

4. القوة الدافعة: وتشمل على حركات الإستقبال، والدفع للأشياء الموجودة في محيط الطفل كالإمساك بهذه الأشياء، ودفعها، وسحبها، الرمي، والضرب.

ويرى كيفارت أن التدرج الهرمي للتعميمات الحركية السابقة بالغ الأهمية فالأطفال العاديون حسب رأي كيفارت يستطيعون تنمية عالم من الخبرات الإدراكية- الحركية الثابتة وتطويره في سن السادسة أما الأطفال الذين يواجهون صعوبات خاصة في التعلم فيكون عالم الخبرات الإدراكية- الحركية عندهم غير ثابت وبالتالي لا يوجد أساس ثابت للحقائق المتعلقة بالعالم من حولهم وهم بذلك غير منتظمين حركياً وإدراكياً ومعرفياً .

ولأن الأطفال لا يستطيعون فحص كل مايحيط بهم واستكشافه عن طريق الحركة فإنهم يتعلمون فحص بعض الأشياء واستكشافها بطريقة إدراكية وتكون المعلومات الإدراكية أكثر قيمة وذات معنى أفضل وأوضح عند ربطها بمعلومات حركية تعلمها الطفل في السابق وحققت تناسقاً فيما بينها وهذا ما أطلق عليها كيفارت (بالتطابق الإدراكي– الحركي) ولكن الطفل الذي يعاني من صعوبات خاصة في تعلم لايحقق التطابق الإدراكي– الحركي بشكل ملائم وبالتالي يعيش في عالمين منفصلين فهو لا يثق بالمعلومات التي يحصل عليها ولا تكتسب هذه المعلومات صفة الثبات لديه فهو يحاول دائما أن يلمس الأشياء للمعرفة والتأكد مما يراه وهو لا يستطيع تطوير إدراك الشكل والوزن. (نبيل عبد الهادي وآخرون، 2000- 196-197).

علاج صعوبات القراءة:

هناك أكثر من طريقة لعلاج صعوبات القراءة من أبرزها:

أولاً : طريقة تعدد الوسائط أو الحواس وحاسة السمع تعتمد هذه الطريقة على التعلم المتعدد الحواس أو الوسائط الأربع لحاسة الإبصار وتعليم القراءة وتقوم هذه الطريقة على الإفتراضات التالية في حاسة اللمس والحس حركية.

تباين الأطفال في الإعتماد على الحواس أو الوسائط المختلفة في الحصول على المعلومات أو المؤثرات.

تباين هذه الوسائط أو الحواس في كفاءتها النسبية داخل الطفل الواحد مما يفرض عليه تفضيلهحسياً أو معرفياً لي أي منها إستقبال المعلومات أو المؤثرات.

ثانياً : طريقة فرنالد:تميزت هذه الطريقة في أنها تركز على الأنشطة التى تناولت التعرف على الكلمات وإدراك معانيها خلال كتابة الطفل لقصته مستخدماً كلماته والفهم القرائي لما يكتب

ويقر اءه و شبه هذه الطريقة طريقة تعدد الوسائط أو الحواس إلي حد كبير لكنها تختلف عنها في نقطتين هما:-

1. تعتمد هذه الطريقة على أعمال الخبرة اللغوية للطفل في إختياره للكلمات والنصوص.
2. إختيار الطفل للكلمات مما يجعله أكثر إيجابية ونشاط وا إقبالاً على موقف القراءة.

ويمكن تطبيق طريقة فرنالد على أربعة مراحل متتالية هي:-

1. إختار الطفل بنفسه الكلمة أو الكلمات المراد تعلمها ثم يقوم المعلم بكتابة الكلمة على ورقة بقلم طباشيري ملون ثم يتتبع الطفل الكلمة بأصابعه مع نقطة وحروف الكلمة خلال تتبعه لها (يستخدم الطفل في هذه الحالة حاستي اللمس والحس حركية) مع تتبع الطفل للكلمة ينطق المعلم الكلمة كي يسمعها الطفل (أعمال لحاسة السمع) وتكرر العملية عدة مرات حتى يستطيع الطفل كتابتها على النحو الصحيح.
2. يطلب من الطفل تتبع كل كلمة من كلماته مع تعليمه كلمات جديدة من خلال رؤيته للمعلم أثناء كتابته للكلمة بنفسه ثم يكتبها.
3. يتعلم الطفل كلمات جديدة عن طريق إطلاعه للكلمات المطبوعة وتكرارها ذاتياً أو ذهنياً قبل كتابتها.
4. يمكن للطفل أن يتعرف على كلمات جديدة من خلال ممثلتها بالكلمات المطبوعة المتكثبة من خلال مهارات القراءة (سامي ملحم ، 2006: 300-301)

علاج صعوبة الكتابة:

هنالك عدد من الإستراتيجيات الخاصة بمعالجة صعوبات الكتابة اليدوية (الخط) من أبرزها:

أولاً : إستراتيجيات تدريس ومعالجة صعوبات الكتابة اليدوية (الخط) التي يمكن إستخدامها في تحسين أداء التلاميذ في الكتابة اليدوية على الأتي:

أ. أنشطة السبورة الطباشيرية يمكن تدريب الأطفال على إستخدام هذه الأنشطة قبل أن يبدأ المعلم الدروس المتعلقة بالكتابة.
ب. توفير مواد أخرى لممارسة الحركات الدقيقة للكتابة.
ج. تدريب الطفل على طريقة مسك القلم وصورته الصحيحة أثناء الكتابة.
د. يجب أن يكون وضع الورقة أو الكراس غير مائل وأن تكون حافته السفلة موازية لحافة الدرج أو طالة الكتابة المواجهة لجلسة الطفل.

ثانياً : إستراتيجيات تدريس ومعالجة صعوبات التهجئة:

تشتمل إستراتيجيات وتدريس ومعالجة صعوبات التهجئة على الأتي:-

الإدراك السمعي وذاكرة نطق الحروف: قدم ممارسة فعلية لمهام الإدارك السمعي ونطق الحروف مع تقويم ودعم المعرفة بالأصوات وتحليل تراكيب الكلمات وتنمية المهارات بالتطبيق على التعميمات المتعلقة بأصوات الحروف.

الإدراك البصري وذاكرة الحروف مساعدة الطفل على تقوية إدراكه البصري وذاكرة الحروف دعم الصورة البصرية للكلمة من أجل الإحتفاظ بها ركز على المواد التعليمية التي تلفت نظر الأطفال وتركز إنتباههم.

ثالثاً : إستراتيجيات تدريس ومعالجة صعوبات التعبير الكتابي:

إقترح عدد من الباحثين مجموعة من المبادئ التي يمكن للمعلمين تنفيذها خلال قيامهم بعملية تعليم الأطفال التعبير الكتابي وهي على النحو الأتي:

أ. قدم الفرص المتكررة لكتابة ممتدة ومدعمة بإشرافك المباشر وتوجيهاتك.

ب. أسمح للأطفال بأن يختاروا بأنفسهم موضوعات التعبير الكتابي.

ج. أسس جمعية للتعبير الكتابي يمكن أن يؤدي جو أو مناخ الكتابة الذي يمكن تهيئته داخل غرفة الصف في دعم الأنشطة الكتابية وتشجيع التعاون فيما بين الأطفال لممارسة أعمال التعبير الكتابي.(سامي ملحم، 2006: 311– 312).

علاج صعوبات التعلم في الرياضيات: وقد أوضح جونسون ذلك من خلال الخطوات الآتية:

1- يجب أن يقوم المعلم كمشخص تحديد المؤشرات الخاصة بمشكلات التعلم في إطار الصف العادي والذي يطلق عليه السلوك الناقص وهذه الخطوة تتطلب تطوير فرضية والتي يمكن أن تؤكد أو لا تؤكد ويقترح كذلك بعض الأمثلة التي يمكن أن تختبر المؤشرات الأولية أو الفرضية.

2- يجب على المعلم بناء على المؤشرات والفرضيات في النقطة الأولى أن يستخدم مواد مصممة بشكل خاص لمعرفة نمط السلوك الذي يعتقد أنه سبب السلوك الناقص. أي أن المعلم يقوم بفعاليات كثيرة بنفسه لغرض التشخيص الدقيق وتكون متعلقة بكل نمط من أنماط صعوبات التعلم أو مجال المنهج وهذا يعني فحص كل فرضية من الفرضيات التي ذكرت في النقطة الأولى بشكل دقيق وهذا يعني إبتكار مهمات متشابهة لتلك التي زودت في النقطة الأولى للتحقق من مجال المشكلة الرئيسية. (قحطان الظاهر، 2012: 277).

يري الباحث من خلال ماسبق أن الخلاف في تبني تعريف موّحد لصعوبات التعلم وخصائص التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ليس ناجماً عن عدم وجود مفهوم واضح ومحّدد لصعوبات التعلم أو لإهتمام العديد من المجالات فحسب بل يرجع ذلك أيضا إلى إختلاف زاوية النظر والتركيز التي يعوّل عليها فهم صعوبات التعلم وعليه فقد توزعتتعار يف المصطلح على منحنيين أساسيين.

منحنى السبب الذي يركز على تحديد مصدر وسبب السلوك الملاحظ ومنحنى الأثر الذي يركز على وصف وتحليل الأنماط السلوكية الملاحظة بغض النظر عن الأسباب الكامنة وراءها، وهناك مفاهيم عديدة مرتبطة بمفهوم صعوبات التعلم لذا تم وضع لمحكات عدة تمييز فئة ذوي صعوبات التعلم أولها محك التباعد في سواء كان خارجياً (أي المقارنة أداء الطفل وأقرانه) أو داخلياً (أي المقارنة بين التحصيل الفعلي والتحصيل المتوقع وثانيها محك الاستبعاد لذوي الإعاقات العقلية أو الحسية أو المضطربين إنفعاليا والمحرومين بيئياً أو ثقافياً أو إقتصادياً) وثالثها محك العمليات النفسية (لانتباه، الإدراك، الذاكرة، التفكير، اللغة الشفهية والتي تكون سبباً في تدني التحصيل ورابعهما محك التوجيه التربوي الذي يؤكد على نقص القدرة على التعلم بالطرق العادية خامسهما محك المشكلات المرتبطة بالنضوج نجد أن معدلات النمو تختلف من طفل لأخر مما يؤدي إلى صعوبة تهيئة لعمليات التعلم.

وتسهيلاً لدرسلة صعوبات التعلم فقد صُنفت إلى صعوبات تعلم نمائية تتعلق بالوظائف الدماغية والعمليات العقلية المعرفية التي يحتاجها الطفل في تحصيله الأكاديمي وصعوبات تعلم أكاديمية تتعلق بأداء المهام الأكاديمية وثم التركيز على القراءة والكتابة والرياضيات والتعرض إلى مظاهر الصعوبات في كل منها وأسبابها وكذالك النظريات صعوبات التعلم ، أولا نظرية جثمان (النظرية البصرية الحركية التي اهتمت بمظاهر النمو الحركي البصري وعلاقته بالتعلم) وثانياً نظرية كيفارت (لإدراك الحركي والتي ركزت على دراسة النمو والثبات الحركي).

المبحث الثالث
مرحلة التعليم الأساسي

تعريف التعليم الأساسي:

هو إتاحة قدر مناسب من التعليم لكل فرد من أفراد الشعب ويرتبط بأمرين إحداهما صفة تربوية وهو توفير قدر مناسب من التعليم لجميع أبناء الدولة والآخر صفة اجتماعية وهو توفير أدنى قدر من التعليم للصغار والكبار الذين لم يحالفهم الحظ في التعليم أو تركوا التعليم بسبب الظروف الاجتماعية والاقتصادية .

تعتبر مرحلة الأساس القاعدة التعليمية الثابتة التي تقوم عليها أنظمة التعليم الأخرى فهي تمثل اللبنة الأولى في الصرح التعليمي وهي في كثير من الأقطار تسمى بالتعليم الأساسي ومن هنا فإن بنائها على أساس قوي وتأصيلها تأصيلاً ثقافياً ملائماً للبيئة والعصر وأن إعطاؤها أسبقية في التعهد والرعاية والتوجيه يتضمن تعليماً صالحاً يتسم بالرعاية والفعالية ويؤدي بالتالي إلى تحقيق أهداف التربية التي تبني الشخصية وتشكلها تشكيلاً مناسباً للأصالة ولروح العصر.

مفهوم التعليم الأساسي: -

لقد ظهر التعليم الأساسي أو التربية الأساسية كمصطلح ومفهوم جديد في الثلاثين من هذا القرن، على يد غاندي السياسي والمربى الهندي ومن أبرز الدول العربية التى تنتهج تعليم الأساس وتعمل به الأردن – الجزائر – مصر .

وفى كوبا كانت تجربة التعليم الأساسي عبارة عن توجيه التلاميذ نحو الريف ومشاركة الصغار من خلال الدراسة في الإنتاج الإجتماعي أما في مالي فتتجه نحو توجيه المدرسة نحو التدريب المدني والمهنيوا ٍعداد الأطفال – أما في أسبانيا فتتجه إلى تقليص الحواجز بين المواد الدراسية في الحلقة الأولى من تعليمها الأساسي وفى تنزانيا يستمر التعليم لمدة سبع سنوات.

1. هو مرحلة التعليم الأولى للتعليم العام التى تكفل للطفل التمرس على طريقة التفكير العلمي السليم وتؤمن له حداً أدنى من المعارف والمهارات والخبرات التى تسمح له بالتهيئة للحياة وممارسة دوره كمواطن منتج .
2. التعليم الأساسي هو الحد الأدنى من التعليم الذي تؤمنه الدولة لكل فرد فيها
3. تعريف الإستراتيجية القومية الشاملة (1992م – 2002م) لمفهوم التعليم الأساسي أنه القدر من التعليم والمعرفة الذييعتبره كل مجتمع حقاً للمواطن وواجباً توفره الدولة، (مريم حسن عمر،1995)

التعليم الأساسي:

تتمثل متطلبات التعليم الأساسي على النحو التالي :

1. الوضوح التام في الرؤية والمفاهيم والأهداف.
2. الإتفاق على المستوى المطلوب تقديمه فى هذا التعليم وتحديد القدر اللازم من التعليم.
3. توفير وسائل للتوجيه والإرشاد.
4. وجود وسائل إيضاحيه متطورة وتعليمية.
5. توفير النظم الإدارية الصالحة.
6. وضع خطط دراسية شاملة وكاملة .
7. وكذلك من متطلبات التعليم الأساسية.
8. وضو ح عام في الرؤى والمفاهيم والأهداف.
9. إيجاد معلم ذوسمات وا ٍعداد خاص.
10. وضع خطط دراسية شاملة.
11. وجود وسائل توجيه وا ٍرشاد.

12. البحث عن نظم إدارية صالحة.
13. توفر وسائل إيضاحية تعليمية متطورة.

أهداف التعليم الأساسي :

ويهدف التعليم الأساسي إلى:

1. التكافؤ بين المدرسة والبيئة.
2. الإهتمام بإشباع حاجات الفرد والمجتمع.
3. العمل على توفير مقومات التفاعل الإجتماعي مع البيئة.
4. العمل على إعداد المواطن الذي له القدرة على تحمل المسئولية.
5. كذلك من أهداف مرحلة الأساس:
6. ترسيخ العقيدة الدينية وتربية الناشئة.
7. تمليك الناشئة مهارات اللغة.
8. تزويد الناشئة بالمعلومات والخبرات الأساسية.
9. تعريف الناشئة بنعم الله في البيئة.
10. تنمية تصور الناشئة بالانتماء للوطن
11. إتاحة الفرصة للناشئة للنمو المتكامل وا ٍكتشاف قدراتهم وميولهم وتنمية خبراتهم ومهاراتهم (مريم حسن عمر،1995: 44).
12. التكافؤ بين المدرسة والبيئة
13. الإهتمام بإشباع حاجات الفرد والمجتمع
14. العمل على توفير مقومات التفاعل الإجتماعي مع البيئة
15. العمل على إعداد المواطن الذي له القدرة على تحمل المسئولية

أهداف مرحلة الأساس :

1- رسخ العقيدة الدينية وتربية الناشئة.
2- تمليك الناشئة مهارات اللغة.
3- تزويد الناشئة بالمعلومات والخبرات الأساسية.
4- تعريف الناشئة بنعم الله في البيئة.
5- تنميه تصور الناشئة بالإنتماء للوطن.

مبادئ التعليم الأساسي :

يقوم التعليم الأساسي على عدة مبادئ ومقومات تعمل على الوصول إلى تحقيق أهدافه الموضوعة ومن أبرز هذه المبادئ الأتي :

1. أنه تعليم موحد لجميع أبناء الأمة ذكورا وا إناثا في الريف والحضر على السواء .
2. تعليم مرن بتنوع البيئات ويرتبط بواقع الحياة وظروف المجتمع الذي يعيش فيه المسلمين.
3. تعليم مفتوح القنوات يمكن للتلميذ الالتحاق بالمراحل التعليمية المتقدمة التي تلي مرحلة الأساس , وبعض التلاميذ يقتصرون على مرحلة التعليم الأساسي وقفا لاستعداداتهم وقدراتهم الذاتية .
4. تعليم يجمع بين النواحي النظرية والعملية مع الحرص على تحقيق التكامل فيما بينها دون أن تغطي ناحية على أخري تأكيدا لتكامل ووحدة الخبرة والمعرفة .
5. تعليم وظيفي يرتبط بحياة التلاميذ وواقع بيئاتهم ويوثق الصلة بين ما يدرسه التلاميذ بالمدرسة وما يقابلهم في البيئة الخارجية مع الاهتمام بالناحية التطبيقية العملية .
6. تشكل البيئة ومصادر الإنتاج المصدر الرئيسي للمعرفة والدرس والنشاط والعمل ومن الممكن أن تتسع الأفاق إلى بيئات أخري .
7. تعليم يؤكد على تحقيق الذات وانتماء المتعلم لمجتمعه وربطه ببيئته ورفع مستوي وطنيته.
8. إكساب التلاميذ القدرات والمهارات والمعلومات والاتجاهات الإنسانية اللازمة له كإنسان.
9. إكساب التلاميذ وسائل تحصيل الخبرة والمعرفة من قراءة وكتابة وحساب وممارسة مهنية.
10. تمكين التلاميذ من أولويات المعرفة وأساسها لمواكبة التعليم في المراحل التي تلي مرحلة الأساس .
11. إلزامية التعليم الأساسي واعتبار المدرسة مدرسة لكل مواطن .
12. متانة التعليم الأساسي تعني البناء البشري(محمد سليمان , 1968 :11).

خصائص التعليم الأساسي :

1. استنباط المواد المدرسية من واقع المجتمع وقيمه ومعارفه وطرق كسب العيش فيه , وعلاقاته الداخلية والخارجية, وأهدافه وتطلعاته وحركة تطوره .
2. حصول التلميذ على الخبرات عن طريق الممارسة في مواقف مشبعة بالمعني الاجتماعي والدلالة الإنسانية , والعلاقات التعاونية التي تبرز تكافل البشر المنضوين تحت موقف , مما يضمن قبول التلاميذ لهذه الخبرات على أنها أدوات نافعة في معترك الحياة .
3. مرونة التعليم وتنوعه وفقا لتنوع البيئات اجتماعياً واقتصادياً ومعرفيا ومهارياً وعقائدياً .
4. أن تكون الخبرة التي تقدم للتلاميذ فيها الفهم والمعرفة والتفكير المنطقي وتقويم الجهد والمهارة التطبيقية , والتعود على الأنماط السلوكية المؤدية إلى الإفادة من الموقف التعليمي التربوي .

5. تلوين الخبرة باللون العاطفي المناسب لها فلا خير في نشاط لا ينفعل بها الإنسان انفعالاً يبعث على بذل الجهد فيه , وكل انفعال هو طاقة من الحنق والغيظ والتحدي تكون انفعالات مفيدة في بعض المواقف .
6. أن تكون الخبرات التي تقدم للتلاميذ أداة لفهم الخبرات الجديدة التي تتفق له مع خبرات توجد في بيئته .
7. أن تكون الخبرات التي تقدم للتلاميذ ذات أثر في زيادة قدرة الفرد على التحكم في سلوكه وتوجيهه وجهة اجتماعية ذات أثر في رفع مستوي قدراته الذاتية .
8. أن تكون الخبرات التي تقدم للتلاميذ ذات أثر في زيادة قدرة الفرد على خدمة بيئته ورفع مستوي كفاءته الاجتماعية .
9. أن تؤدي الخبرة إلى دراسة مشكلات المجتمع للتلاميذ مما يمكنهم التزام الفرد للمحافظة على مصادر الثروة واحترام الملك العام (إبراهيم سليمان ,2003 :7).

وظائف التعليم الأساسي :

تعدد الوظائف التي يقوم بها التعليم الأساسي ويعمل على تحقيقها في الأطفال والشباب والكبار وتحقيق النمو المعرفي والمهاري والوجداني متمثلة في مجموعة من الوظائف للتعليم الأساسي تتضح في النقاط التالية :

1. زيادة العمر الإنتاجي لخريج المدرسة الأساسية .
2. إستثمار التلميذ للفرصة التعليمية إلى أقصى درجة ممكنة .
3. تأهيل التلميذ بالمعارف والمهارات المهنية ومتطلبات البيئة .
4. المساهمة الإيجابية في محو الأمية وتعليم الكبار .
5. تحقيق إلزامية التعليم الأساسي .
6. بناء الإنسان المؤمن الملتزم بالسلوك السوي مع ربه ومجتمعه ورفع أمته.
7. تحسين المستوي الصحي للفرد ورفع مستوي معيشته والعمل على تقدم المجتمع .
8. نقل المعرفة والإتجاهات والقيم للأبناء .
9. تكوين بيئة إجتماعية متزنة ومؤثرة في تنشئة التلميذ داخل وخارج المدرسة .
10. تحقيق الرعاية النفسية لكل تلميذ وحل مشكلاته .
11. تأصيل المبادئ الخلفية وتحويلها إلى ممارسة عملية ومقاومة الجهات المؤثرة سليبا في النشء.
12. غرس المعايير والخبرات والسلوكيات التي يتطلبها عالم الكبار والعمل والحياة اليومية في المجتمعات الحديثة .

13. الحرية في تهيئة الجو المناسب للنمو والممارسة والتطور.
14. تطوير شخصية الفرد في كافة الجوانب الشخصية والخلقية والبدنية والروحية والعسكرية والوجدانية مع تحقيق التكامل فيما بينها.
15. تحويل الشعور الوطني في نفوس الناشئة وغرس روح الإنتماء وتحمل المسئولية نحوه.
16. الإستفادة من الخبرات الإنسانية وتجارب السابقين ومعارفهم ونقلها للأجيال من خلال المدرسة الأساسية (إبراهيم محمد,1992 :272)

مشكلات التعليم الأساسي:

توجد صعوبات عديدة تعترض خطوات تنفيذ التعليم الأساسي وهذه الصعوبات لا تقل من أهمية وحيوية وفعالية التعليم الأساسي والتي تميزه عن التعليم الإبتدائي وتحتاج هذه الصعوبات إلى بذل الجهد من الجهات الإدارية والتنفيذية المسئولة عن التعليم الأساسي في تذليل الصعوبات وا ٍيجاد الحلول للمشكلات في تحقق أهداف التعليم الأساسي وتتمثل هذه الصعوبات في الأتي :

1. ضعف تمويل التعليم الأساسي من قبل الجهات المسئولة وبدوره تؤثر سلبا في توفير البنيات ونشر التعليم الأساسي .
2. تسرب التلاميذ من مدارس الأساس لظروف إقتصادية وا ٍجتماعية وأمنية .
3. تقليدية الوسائل التعليمية وعدم توفرها يقلل فعالية الدرس وجذب التلميذ .
4. ضعف الإهتمام بالتعلم قبل المدرسي يقلل من قدرات التلاميذ التحصيلية والمهارية.
5. عدم تدريب معلم مرحلة الأساس يجعل أداء المعلم فاتر وفاقد الثقة في قدراته ودرجة إقناعه للتلاميذ.
6. إرتفاع تكلفة تدريب معلم مرحلة الأساس والإستغراق الزمني الطويل للدراسة الجامعية يؤدي إلى بطء التدريب .
7. غموض مفهوم وفلسفة التعليم الأساسي للمعلم والتلميذ والأسرة.
8. صعوبة تنفيذ المناهج التطبيقية العملية لقة الإمكانيات وضعف الخبرة.
9. صعوبة تنفيذ المناهج بصورة دورية لإرتفاع التكلفة ومحاولة مواكبة التطور الحادث في العالم(إيمان الصادق ,2003 :45).

النمو في مرحلة التعليم الأساسي (6-15سنة):

قسم علماء النفس هذه المرحلة إلى مرحلتين من النمو هما:

أ/ مرحلة الطفولة الوسطى (ب) الطفولة المتأخرة:

يعد التعليم الأساسي القاعدة الأساسية للتعليم ففيها ينتقل الطفل إلى بيئة إجتماعية متعددة يكتسب فيها المعايير القيم فيصبح أكثر إعتماداً على نفسه وتحملاً للمسؤولية، كما أن الطفل

يصبح بمقدوره في هذه المرحلة بإستخدام المنطق في تفكيره مع الإلتزام بالموضوعية وذلك بسبب فهمها لكثير من العمليات العقلية.

أهم مظاهر النمو في مرحلة التعليم الأساسي:

1. **النمو الجسمي:**

يمتاز النمو الجسمي في هذه المر حلة بالبطء والإنتظام حيث تزداد قوة الطفل العضلية ويتزايد نمو النسيج العضلي وتوجد فروق بين الجنسين في نسبة الدهن إلى النسيج العضلي بالإضافة إلى حدوث تغيرات لباقي أنحاء الجسم وسميت هذه المرحلة بمرحلة الكمون ويكون الأطفال في هذه المرحلة أكثر حيوية ونشاطاً وكفاءة وسرعة في الأداء ومقدرة على التناسق الحركي وتتطور لديه المهارات اليدوية نتيجة نضج العضلات.

2. **النمو الحركي:**

تمتاز هذه المرحلة بالنشاط الحركي الضيق وخاصة للأولاد كممارسة الجري ولعب الكرة والسباحة بينما تتميز البنات بممارسة النشاطات الحركية المتصفة بالتنظيم الحركي والدقة كالرقص الإيقاعي والعزف الموسيقي وكذلك ممارسة الأنشطة ذات الطابع الإجتماعي اللغوي كمهارة التحدث.

3. **النمو الجسمي:**

يتجلى النمو الجسمي للطفل في هذه المرحلة بإدراك الألوان والزمن وفصول السنة والبعد المكاني للأشياء ويتوقف ذلك على مدى سيطرة الطفل على أعضاءه وعلى خبرته بطبيعة المواد كما يكون لديه القدرة على إدراك الأعداد، يكتمل نضج حواس الطفل في هذه المرحلة فيزداد إدراكهم البصري وحاسة اللمس والسمع.

4. **النمو الانفعالي:**

تتسم إنفعالات الأطفال في الطفولتين الوسطى والمتأخرة بالهدوء والاستقرار الثبات ومن أكثر الانفعالات ظهوراً في هذه المرحلة القلق ويكون نابعاً من بيت أسري متفكك أو خبرة مدرسية غير مرضية أو صارمة وأيضاً الغضب والغيرة.

5. **النمو الاجتماعي:**

يتجه إهتمام الطفل في هذه المرحلة إلى العوامل الخارجية فهو ينقل من البيئة المحدودة وهي البيت إلى البيئة الواسعة وهي المدرسة فالبيئة المدرسية بيئة اجتماعية تحفزه على التواصل الإجتماعي الجيد ومن مظاهرها، اللعب، الصداقة، القبول الإجتماعي.

6. **النمو اللغوي:**

يتميز النمو اللغوي في هذه المرحلة بالنمو السريع حيث تزداد حصيلة مفرداته بنسبة 50%قريباً عن المرحلة السابقة وا نتقاله إلى مرحلة الجمل المركبة بدلاً عن التعبير الفوري ومن العوامل المؤثرة في النمو اللغوي، الذكاء ، والعوامل الحسية والجسمية، العوامل البيئية الاجتماعية، الاختلاط بالكبار.

المشكلات والصعوبات التي يتعرض لها تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي:

هناك صعوبات متعددة تواجه تلميذ المدرسة الأساسية، أهمها: الخوف من المدرسة، ويظهر هذا الخوف في شكل كره للمدرسة، أو على شكل ردود أفعال إنسحابية، وأعراض مرضية في حالات أخرى، ففي كثير من حالات خوف التلميذ من المدرسة، نجد تفاعلات لعوامل متعددة قد اجتمعت معاً لتظهر على شكل كره أو إنسحاب للمدرسة، لذلك يركز المربون وعلماء النفس على مصدر المضايقة، هل هي آتية من المعلم نفسه؟ أما من إدارة المدرسة؟ أم من الأقران؟ ومن الصعوبات الأخرى التي يواجهها تلاميذ المدرسة الأساسية هي قلق الامتحان، الخوف منه، ولا يمكننا أن ننسى بعض المشكلات العاطفية التي يعانيها التلاميذ من المدرسة، مثل حب المعلم أو كرهه، وما ينتج عن ذلك آثار تتعلق بالتحصيل الأكاديمي.

التلميذ يواجه أطفالاً مختلف الانطباع، بينهم المسالم، وبينهم المتفوق وبينهم المقصر، وقد يتكتل الانطواء والتمرد، والخجل والعدوان (محمد قاسم: 2004م: 121).

ويرى الباحث أن المشكلات والصعوبات التي يتعرض لها تلاميذ مرحلة الأساس، وما يتعرض له الطفل من نقد قاسي ينصب على ذاته كإنسان على خطأ قد وقع فيه، ومن هنا يكمن مدى تأثير المعلم على نفسه الطفل التي تتشكل سلبياً، فيحمل التلميذ صورة سلبية لنفسه لأنه تعرض في طفولته إلى نقد الأهل والمدرسة وتحطيم معنوياته، مع أن النقد كان يهدف إلى التقويم التربوي، إلا أن مفعوله يظل سالباً، وأن عملية تكيف التلميذ مع الجو المدرسي ليس مهمة سهلة على المدرسة، ولكن يمكن القيام بها بالتعاون مع مجالس الآباء لمساعدة التلاميذ على إتباع الأساليب الناجحة في التكيف ليعبروا هذه المرحلة بسلام.

المبحث الرابع
الدراسات السابقة

هنالك بعض الدراسات السودانية التي تناولت موضوع البحث أو أحد متغيرات البحث وهي:

الدراسات السودانية المتعلقة بالصحة النفسية:

1/دراسة: حسنية محمد الصديق (1998م) بعنوان: إغتراب الأب وتأثيره في الصحة النفسية للأبناء تحصيلهم الدراسي.

هدفت الدراسة إلى بحث أثر إغتراب الأب على الصحة النفسية للأبناء وتحصليهم الدراسي بمحلية المسيد محافظة الكاملين، توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: أثبتت الدراسة أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين أبناء المغتربين وأبناء المغتربين في العلاقات المنزلية لصالح أبناء المغتربين بينما لا توجد فروق في بقية متغيرات النفسية، عدم وجود أي فروق ذات دلالة إحصائية بين أبناء المغتربين أبناء غير المغتربين في التحصيل الدراسي، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أبناء وبنات المغتربين والتحصيل الدراسي

2/دراسة: وفاء حمزة (2004م) بعنوان: أوضاع الصحة النفسية وأثرها في التحصيل الدراسي لتلاميذ مرحلة الأساس.

هدفت الدراسة إلى معرفة أوضاع الصحة النفسية وأثرها على التحصيل الدراسي على تلاميذ مرحلة الأساس بمحافظة أم درمان شمال، تكون عينة الدراسة (150) معلم ومعلمة من مرحلة الأساس بنين وبنات، إستخدمت الباحثة المنهج الوصفي لتحقيق أهداف الدراسة، وتم اختيار مجتمع البحث بالطريقة العشوائية، تمثلت أدوات الدراسة في الإستبانة والملاحظة والمقابلات الشخصية، وتحليل السجلات، وتحليل البيانات، إستخدمت الباحثة برنامج (SPSS)، لإختبار صحة الفرضيات الدراسة، الصحة المدرسية لتلاميذ مرحلة الأساس تتسم بالإيجابية من وجهة نظر المعلمين، توجد علاقة إرتباطيه موجبة بين الصحة النفسية والصحة المدرسية للتلاميذ، توجد فروق في الصحة المدرسية بين المدرس والتحصيل المدرسي، وخلصت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: الصحة المدرسية لتلاميذ مرحلة الأساس تتم بالإيجابية من جهة نظر المعلمين ، توجد علاقة إرتباطيه موجبة بين الصحة النفسية والصحة المدرسية، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في واقع الصحة المدرسية بين مدارس البنين البنات لصالح البنات.

3/ اسة: زينب الأمين سنهوري (2006م) بعنوان: الطلاق وعلاقته بالصحة النفسية للأبناء وتحصيلهم الدراسي.

تمثلت عينة الدراسة (140) فرداً سحبت من المجتمع الأصلي وهو تلاميذ وتلميذات الصف الثامن الوصفي التحليلي، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: توجد فروق أبناء الآباء المطلقين وأبناء غير المطلقين في درجات الصحة النفسية لصالح أبناء غير المطلقين، توجد فروق في التحصيل الدراسي بين أبناء المطلقين وأبناء غير المطلقين لصالح أبناء غير المطلقين، توجد فروق في درجات الصحة النفسية بين أبناء المطلقين وبناتهم لصالح الأبناء، توجد علاقة إرتباطية موجبة بين الصحة النفسية التحصيل الدراسي لدى تلاميذ أبناء المطلقين.

4/دراسة: محمد ، فاطمة عمر الطاهر (2007م) بعنوان: الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لطلبة المرحلة الثانوية بمدينة الأبيض، دراسة مقارنة بين النساء العاملات وغير العاملات.

هدفت الدراسة الكشف عن الفروق بين أبناء العاملات وأبناء غير العاملات في مستوى الصحة النفسية والتحصيل الدراسي، وبلغت عينة البحث (200) طالب وطالبة من مجتمع البحث الأصلي الذي يمثل طلاب وطالبات الصف الثاني والثالث بالمدارس الثانوية بمدينة الأبيض (100) من الذكور، و(100) من الإناث، كما تم استخدام مقياس الصحة النفسية الذي أعده " كورنيل" وترجمه كل من محمد عماد الدين إسماعيل، وسيف عبد الحميد موسى، وخلصت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: تتسم الصحة النفسية للأبناء بالمرحلة الثانوية ممن تعمل أمهاتهم بالإنخفاض والسلبية، كما لا توجد فروق دالة بين النوعين في أبعاد الصحة النفسية وسط طلاب المرحلة الثانوية تغري لمهنة الوالدة (ربة منزل، عاملة).

5/دراسة: منال علي محمد أحمد صالح (2009م) بعنوان: الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة الأساس المشاركين في النشاط المدرسي اللاصفي (دراسة وصفية)

هدفت الدراسة إلى معرفة الصحة النفسية لدى تلاميذ وتلميذات الصفين السادس والسابع المشاركين في النشاط المدرسي اللاصفي بمحلية الخرطوم بالإضافة إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية وبعض المتغيرات (النوع، الفرقة، نوع المدرسة، خاص، حكومي)، تم إختيار العينة عشوائياً بواسطة العينة العشوائية الطبقية، تكونت العينة من (200) تلميذ وتلميذة (تلميذ 100، و100 تلميذة)، من الصفين السادس والسابع، تم إستخدام المنهج الوصفي بإستخدام مقياس الصحة النفسية للأطفال إعداد يحي أحمد محمد الماحي (2002م) بالإضافة إلى إستمارة البيانات الأساسية (النوع، الصف، نوع المدرسة) من إعداد الباحثة.

ولتحليل البيانات تم إستخدام الحاسب الآلي برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS) بإستخدام الأساليب الإحصائية التالية: اختبار (ت) للعينة الواحدة واختبار (ت) للعينتين ومعامل إرتباط بيرسون، جاءت النتائج كالآتي: يتسم التلاميذ والتلميذات المشاركين في

النشاط اللاصفي من الصفين السادس والسابع بمحلية الخرطوم بمستوى صحة نفسية مرتفع، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية للتلاميذ والتلميذات المشاركين في النشاط المدرسي اللاصفي تعزى لمتغير النوع، توجد فروق دالة إحصائياً في الصحة النفسية لتلاميذ وتلميذات الصفين السادس والسابع في المدارس الخاصة والحكومية المشاركين في النشاط المدرسي اللاصفي بمحلية الخرطوم لصالح المدارس الحكومية، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ والتلميذات المشاركين في النشاط المدرسي اللاصفي تعزى لمتغير الفرقة.

6/دراسة: سهير محمد أحمد محمود (2014م) بعنوان: الصحة النفسية وعلاقتها ببعض القدرات العقلية والمستوى الإقتصادي والإجتماعي للأسرة لدى تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية بحري، ولاية الخرطوم.

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية وبعض القدرات العقلية وعلاقتها بالمستوى الإقتصادي والإجتماعي للأسرة لدى تلاميذ مرحلة الأساس بولاية الخرطوم، ولتحقيق ذلك إستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الإ تباطي وتم جمع وتحليل البيانات بإستمارة المعلومات الأولية التي أعدتها الباحثة ومقياس الصحة النفسية لكولدبيرغ، وزمن الرجع التمييزي والإنتباه السمعي والبصري، ومقياس وكسلر للذكرة، الطبعة الثالثة، وا ٍختيار عينة عشوائية طبقية متساوية من أحياء كافوري، والمزاد، والسامراب، حيث بلغ حجم العينة (300) تلميذاً من الذكور والإناث، وبعد الجمع قامت الباحثة بتحصيلها عن طريق الخدمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية (GPSS) المتمثلة في إختبار بيرسون، وا ٍختبار التباين الثنائي، وا ٍختبار الفا كرونباخ، وكانت النتائج التي توصل إليها البحث كما يلي:

تتسم الصحة النفسية وأبعادها والذاكرة والإنتباه بالإ رتفاع، لا توجد فروق في الصحة النفسية وأبعادها تبعاً لمتغير النوع، كما لا توجد فروق في الإنتباه والذاكرة تباً لمتغير النوع، لا يوجد إرتباط دال في الإنتباه والذاكرة تبعاً لمتغير العمر، وتوجد علاقة إرتباطيه طردية في الصحة النفسية وأبعادها من جهة والمستوى لإقتصادي و الإجتماعي لهؤلاء التلاميذ من جهة أخرى، كما توجد علاقة إرتباطيه طردية في الإنتباه والذاكرة، ولا يوجد تفاعل بين متغير النوع مع متغير المستوى الإقتصادي والإجتماعي (منخفض، متوسط، مرتفع) على الصحة النفسية وأبعادها عدا بعد المشاعر الذاتية، توجد بعض القرارات الفعلية وسط تلاميذ مرحلة الأساس أكثر قدرة على التنبؤ بالصحة النفسية تبعاً لمتغير نوع الحي بين تلاميذ حي كافوري وحي المزاد وحي السامراب لصالح تلاميذ حي كافوري.

8/دراسة: ثويبة قسم الباري الحاج الطيب (2016م) بعنوان: الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الأكاديمي لدى طلاب المرحلة الثانوية بولاية الجزيرة، محلية ود مدني.

هدفت الدراسة إلى التعرف على الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية وعلاقتها بالتحصيل الأكاديمي، إتبعت الباحثة المنهج الوصفيالتحليلي ومقياس الصحة النفسية وا ستمارة بيانات أولية كأداة للدراسة، تم إختيار العينة بطريقة عشوائية بسيطة والتي بلغت 250 طالباً (125) ذكور و(120) إناث، إستخدمت برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS) لتحليل البيانات، بو اسطة إختبار مربع كاي واختبار (ت)وا ختبار تحليل التباين الأحادي توصل البحث إلى النتائج التالية: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية ومستوى تحصيلهم الأكاديمي، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية تبعاً للنوع، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية تبعاً للسكن، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية تبعاً لنوع المدرسة وكذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية تبعاً لهوايات الطلاب، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية تبعاً للحالة الإجتماعية للوالدين لصالح يعشيان معاً، وتوجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية والمستوى التعليمي للوالد وتوجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية والمستوى التعليمي للوالدة..

الدراسات السودانية المتعلقة بصعوبات التعلم الأكاديمية:

1/دراسة: منال خوجلي الأمين (2004م) بعنوان: إضطراب القراءة وسط تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الخرطوم شرق وعلاقته ببعض المتغيرات.

هدفت الدراسة إلى التعرف على السمة العامة لإضطراب القراءة وسط تلاميذ مرحلة الأساس والتعرف على الفروق بين التلاميذ والتلميذات المضطربين قرائياً .

تمثلت عينة الدراسة (50) تلميذ و(50) تلميذة، تراوحت أعمارهم ما بين (9-8)، إستخدمت الدراسة إستبيان ومقياس إضطراب القراءة، وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: تتسم أخطاء التعرف على الكلمة والأخطاء الصوتية بالوسطية بينما يتسم قلق القراءة بالإرتفاع بدرجة دالة إحصائياً ولا توجد فروق في تعثر القراءة والأخطاء النحوية والإستيعاب والفهم، توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين أخطاء التعرف على الكلمة والتحصيل الدراسي بينما لا توجد علاقة إرتباطيه دالة بين الأبعاد الأخرى والتحصيل الدراسي.

2/دراسة: سوسن عوض أحمد (2009م) بعنوان: فاعلية برنامج تعليم مقترح في تحسين الصعوبات الأكاديمية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بمرحلة التعليم الأساسي بمحلية الخرطوم.

هدفت الدراسة للتعرف على الفروق في مستوى القراءة والكتابة والحساب لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم قبل وبعد تطبيق البرنامج، تمثلت عينة (283) تلميذ وتلميذة (180) تلميذ و (103) تلميذة أدوات الدراسة.

مقياس تشخيص صعوبات التعلم الذي قام بتعميمه كل من الباحثان دونالد ود. هاميل وبريان، ود. براينت وتم تقنينه على البيئة السودانية بواسطة الدكتورة رقية السيد، مقياس جوانف، هاريس لرسم الرجل، برنامج تعليمي مقترح.

وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القراءة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم قبل وبعد تطبيق البرنامج التعليمي بين المجموعتين لصالح القياس البعدي.

3/دراسة: فادية محمد صالح (2009م) بعنوان: فاعلية برنامج مقترح لتحسين مستوى القراءة لدى تلاميذ فئة ذوي صعوبات التعلم في القراءة التلاميذ الحلقة الثانية بمرحلة الأساس.

وهدفت الدراسة إلى إعداد برنامج مقترح لتحسين مستوى القراءة لدى التلاميذ فئة صعوبات التعلم القرائن وتقييم هذا البرنامج المقترح خلال العام الدراسي (2000-2009م)، إستخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وشمل مجتمع الدراسة تلاميذ الحلقة الثانية بمرحلة الأساس بالمدارس الحكومية بمحلية بحري شمال الذين يعانون من صعوبات تعلم القراءة، وبلغ حجم العينة عشوائياً (143)تلميذ وتلميذة، وتمثلت إستبانه المتغيرات الديمغرافية، وا ٍختبار المصفوفات المتتابعة لقياس الذكاء لجون رأفت، وا ٍختبار القراءة الجهرية، وبرنامج تحسين مستوى القراءة.

وتوصلت نتائجها إلى فاعلية البرنامج في تحسين مستوى القراءة لذوي صعوبات التعلم، إن الدلالات الإحصائية للأزواج المرتبطة بين القياسين القبلي والبعدي أشارت إلى فاعلية البرنامج المقترح لتحسين مستوى القراءة لدى تلاميذ صعوبات التعلم بالحلقة الثانية بمرحلة الأساس بمجتمع الدراسة، لاتوجد علاقة إرتباطيه طردية بين فاعلية البرنامج المقترح لتحسين مستوى القراءة في الأخطاء لدى فئة صعوبات التعلم بالحلقة الثانية بمرحلة الأساس ومتغير المستوى التعليمي للوالدين، لا توجد علاقة إرتباط عكسية بين فاعلية البرنامج المقترح لتحسين مستوى القراءة لدى صعوبات التعلم بالحلقة الثانية بمرحلة الأساس ومتغير عمر التلميذ في كل من خطأ التعرف على الحروف والكلمة وسلوك التلميذ أثناء القراءة، توجد علاقة إرتباط عكسية بين فاعلية

البرنامج المقترح لتحسين مستوى القراءة لدى فئة صعوبات التعلم بالحلقة الثانية بمرحلة الأساس ومتغير عمر التلميذ في خطأ التعرف على القواعد النحوية.

4/دراسة: لبنى النعمان أحمد النور (2010م) بعنوان: الخصائص المعرفية للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالحلقة الثانية بمرحلة الأساس .

و هدفت الدراسة إلى معرفة الخصائص المعرفية للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالحلقة الثانية بمرحلة الأساس، مقارنة بالتلاميذ العاديين تعليماً بمحافظات أم درمان الكبرى.

إتبعت الباحثة الأسلوب المسحي المقارن تحت مظلة المنهج الوصفي على عينة (309) تلميذاً وتلميذة بالطريقة الطبقية العشوائية، منهم (140) تلميذاً متأخرين تحصيلياً في مادتي اللغة والرياضيات و(169)تلميذ وتلميذة عاديين تحصيلياً، وا ستخدمت بطاقة المشكلات المعرفية للتلاميذ بمرحلة الأساس، تطوير الباحثة (2008)، إختبار المصفوفات المتتابعة العادي، لجون رافت 1938م تقنين الخطيب والمتوكل 2001م بولاية الخرطوم، وا ستبانه المستوى الإقتصادي والإجتماعي للأسرة، إعداد أبو مصطفى 1990م تعديل الباحثة، 2008م.

أدوات القياس اختبار (ت)، مان ونتي، تحليل التباين الأحادي، اختبار توكي، معامل إرتباط الرتب لسبيرمان.

توصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: وجود نسبة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم دالة إحصائياً في مادتي الرياضيات واللغة العربية مقارنين التلاميذ المتأخرين تحصيلياً، ووجود نسبة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم دالة إحصائياً في مادتي اللغة العربية والرياضيات لدى مجموعة التلاميذ العاديين، متوسط التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في الخصائص المعرفية أكبر من متوسط نظرائهم من لتلاميذ العاديين تعليمياً داخل مجموعة التلاميذ بعينة الدراسة، ووجود علاقة إرتباط عكسي سالبة لدى التلاميذ بين درجات الخصائص المعرفية مع متغير المستوى الإقتصادي للأسرة لدى التلاميذ بعينة الدراسة، إرتفاع المشكلات اللغوية لدى تلاميذ محليتي أم درمان وأمبدة مقارنة بتلاميذ محلية كرري، متوسط التلاميذ البنين في الخصائص المعرفية أكبر من متوسط التلميذات بعيني الدراسة.

5/دراسة: فريدة عبد القادر أحمد حسين (2012م) بعنوان: صعوبات التعلم في المدارس الحكومية وعلاقتها ببعض المتغيرات .

و هدفت الدراسة إلى الكشف عن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المدارس الحكومية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية (متغير النوع، العمر)، كان مجتمع الدراسة عبارة عن طلاب مرحلة الأساس الذي يعانون من صعوبات تعلم بالمدارس الحكومية(خامس، سادس، سابع)، تم إختيار العينة بشكل طبقي عشوائي من الذكور والإناث بلغ حجم العينة (180) تلميذ وتلميذة.

إستخدام الباحث المنهج الوصفي والإحصائي (SPSS) لتحليل هذه المعطيات، كما إستخدم الباحث إستبانه لجمع البيانات.

لقد كشفت نتائج الدراسة في مجملها أن الفروض التي تدعي أنه توجد صعوبات التعلم في المدارس الحكومية بمرحلة الأساس بصورة واسعة لقد تأكدت، وكمثال لذلك توصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد صعوبات تعلم في المدارس الحكومية حيث بلغت نسبة الرسوب في إمتحان القراءة أكثر من 66% وفي إمتحان الكتابة أكثر من30%وأيضاً نجد أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية وسط التلاميذ الذكور والإناث وهذا يعني أن صعوبات التعلم تنطبق على الجنسين الذكور والإناث ويعاني التلاميذ في كل المراحل نفس الصعوبات (القراءة والكتابة).

6/دراسة: فاطمة عبد الحي محمد عبد القادر (2012م) بعنوان: فاعلية برنامج تعليمي لتحسين مهارتي القراءة والكتابة للأطفال ذوي صعوبات التعلم بمراكز التربية الخاصة بمحلية أم درمان.

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج تعليمي مقترح لتحسين مهارتي القراءة والكتابة على أطفال عينة الدراسة، حيث تمثلت عينة الدراسة (48) طفل وطفلة، واعتمدت الدراسة على الإستبان والمعلومات الأولية، مقياس تشخيص صعوبات التعلم المقنن من قبل د. رقية السيد، إختبار مهارتي القراءة والكتابة ، البرنامج التعليمي المقترح.

توصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القراءة والكتابة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم قبل وبعد تطبيق البرنامج المقترح وذلك لصالح القياس العادي.

7/دراسة: غادة علي سيد أحمد علي (2014م) بعنوان: علاقة صعوبات التعلم الأكاديمية بالبيئة المدرسية.

ويهدف البحث للكشف عن علاقة صعوبات التعلم بالبيئة المدرسية لتلاميذ مرحلة الأساس في الحلقة الثانية للصفين الخامس، السادس،ثم إجراء الدراسة بمحلية بحري وا ٍستخدمت الباحثة المنهج الوصفي معتمدة على الأسلوب الإرتباطي وتم إختيار العينة بالطريقة العشوائية وبلغ حجمها (200)تلميذ وتلميذة وا ٍستخدمت الباحثة مقياس صعوبات التعلم بالبيئة المدرسية من إعداد وتصميم الباحثة (2013م) ومقياس المصفوفات المتتابعة العادي لجون رأفت تقنين الخطيب والمتوكل ودرجات تحصيل التلاٍيذ في اللغة العربية والحساب وا ٍستخدمت الباحثة برامج الخدمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS) ومجمو عة من المعالجات الإحصائية منها إختبار (ت) للعينة الواحدوا ٍختبار (ت) لعينتين مستقلتين.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوضع الأسري للتلاميذ وصعوبات التعلم، هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين عدد التلاميذ في الفصل وصعوبات التعلم أي أنه كلما كان عدد التلاميذ في الفصل كبيراً كانت هناك صعوبة في فهم وا ٍستيعاب الدرس للتلميذ، توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المنهج وصعوبات التعلم (أي أن هناك علاقة قوية جداً وذات دلالة إحصائية واضحة بين المنهج التعليمي وتعقيدات صعوبات التعلم)، هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين أداء الأستاذ وصعوبات التعلم، أي أنه تأكد وجود العلاقة بين أداء الأستاذ ومتابعة لأداء التلميذ وصعوبات المنهج والعملية التعليمية، توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ثقة التلميذ في نفسه وصعوبات التعلم.

8/دراسة:نو ال محمد حسن محمد الأمين (2016م) بعنوان: المشكلات السلوكية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي وعلاقتها بصعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمي مرحلة التعليم الأساسي بولاية الجزيرة محلية الكاملين (وحدة المسيد).

هدفت الدراسة إلى معرفة المشكلات السلوكية لدى تلاميذ مرحلة معلمي مرحلة التعليم الأساسي بمحلية الكاملين وحدة المسيد، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (156) معلم ومعلمة منهم ذكور (17)وا ٍناث (139) وتم اختيار العينة بالطريقة العشوائية، إشتملت أدوات الدراسة إستمارة البيانات الأساسية ومقياس المشكلات السلوكية من تصميم الباحث ومقياس صعوبات التعلم الأكاديمية لبشقة سماح (2008) وتم تحليل البيانات إحصائياً بكل من اختبار (ت) لعينة واحدة، اختبار مان ونتي للفرق بين مجموعتين مستقلتين، إختبار تحليل التباين الأحادي، معامل الإرتباط الخطي لبيرسون، إختبار كروسكال، والز، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: تسود المشكلات السلوكية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي كما يدركها معلمي مرحلة التعليم الأساسي بدرجة دون الوسط، تنتشر صعوبات التعلم وسط تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر معلمي مرحلة التعليم الأساسي بدرجة منخفضة، توجد علاقة إرتباط طردي بين المشكلات السلوكية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي كما يدركها معلمي مرحلة التعليم الأساسي بوحدة المسيد وصعوبات التعليم الأكاديمية، لا توجد فروق في صعوبات التعلم الأكاديمية لتلاميذ مرحلة التعليم الأساسي كما يدركها معلمي مرحلة التعليم الأساسي (بوحدة المسيد) وفقاً لمتغير النوع، لا توجد فروق دالة إحصائياً المشكلات السلوكية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي كما يدركها معلمي مرحلة التعليم الأساسي بوحدة المسيد تبعاً للعمر، لا توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات السلوكية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي كما يدركها معلمي مرحلة التعليم الأساسي بوحدة المسيد تبعاً للمؤهل الأكاديمي.

الدراسات العربية المتعلقة بالصحة النفسية:

1/دراسة: الزبيدي والهزاع (1997م) بعنوان: مقياس الصحة النفسية وعلاقته بالذكور والإناث لمقياس الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة.

هدفت الدراسة بناء مقياس الصحة النفسية من مرحلة الطفولة ومعرفة دلالة الفروق بين الذكور والإناث من طلبة الجامعة، وطبق عليهم مقياس الصحة النفسية المعدة من قبل الباحثان، وتكونت العينة من (30) طالب وطالبة، وأظهرت أهم النتائج بأن طلبة الجامعة يعانون من ضغوط نفسية من مرحلة الطفولة التي تشكل لهم أزمات نفسية، ولا توجد فروق بالصحة النفسية لدى كل من الذكور والإناث.

2/دراسة: إبراهيم أحمد (2001م) بعنو ان: الصحة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمقراطية لدى أطفال المرحلة العمرية (8-17) سنة.

هدفت الدراسة معرفة الصحة النفسية وبعض المتغيرات الأخرى لدى الأطفال من الجنسين وشملت عينة الدراسة (400) طفل وطفلة تتراوح أعمارهم بين (8-17)سنة، وا ٍستخدام مقياس الصحة النفسية للأطفال إعداد حامد زهران وفيوليت إبراهيم (1991م)، ومقياس العلاقات الأسرية إعداد فتحي عبد الرحيم وحامد عبد العزيز (1980م)وا ٍستمار ة تقدير الوضع الإقتصادي للأسرة .

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: وجود فروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث على أبعاد الصحة النفسية [القلق، والإجتماعية، التقبل والتفاؤل والإتزان الإنفعالي، والإحساس بالثقة، وتحقيق الذات، والإطار المرجعي والشعور بالأمن، والضبط الذاتي)، وجميعها دالة في إتجاه الذكور.

3/دراسة: أسماء أحمد عبد المتعال (2002م) بعنوان: الصحة النفسية والإضطرابات النفسجسمية وعلاقتها ببعض المتغيرات الأخرى لدى تلاميذ مرحلة الثانوي.

وهدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بين الصحة النفسية كما يعبر عنها بعض المتغيرات كالقلق والإكتئاب والخوف المرضي وتوهم المرض والإضطراب النفسجسمية الشك والتحصيل الدراسي للطلاب مع الأخذ بعين الإعتبار لبعض المتغيرات الإجتماعية الإقتصادية، منها الدخل الشهري للأسرة، منطقة السكن تبعاً للإقليم، المستوى التعليمي للوالدين والمستوى الوظيفي لهما، وجنس الطالب وصفه الدراسي، وتكونت العينة من (282) طالب وطالبة، وخلصت إلى عدة نتائج أهمها: إنخفاض سمة الصحة النفسية لدى الطلاب والطالبات بمحافظة بحري، وبأن هناك علاقة دالة إحصائياً بين أبعاد الصحة النفسية والقلق والمرض النفسي والتحصيل الدراسي لطلاب وطالبات المرحلة الثانوية بمحافظة بحري، بينما لم توجد علاقة دالة إحصائياً في بعد الخوف والدخل الشهري للأسر بالمحافظة لصالح الطلاب أبناء الأسر ذات

الدخول العالية، بينما لم تثبت الدراسة وجود علاقة دالة في باقي أبعاد الصحة النفسية ومتغيرات دخل أسر الطلاب بالمحافظة، توجد فروق دالة إحصائياً في أبعاد الصحة النفسية (الإكتئاب، المرض النفسي)، ومستوى تعليم آباء الطلاب بمحافظة بحري لصالح أبناء الأسر الأكثر تعلماً بالمحافظة ولم توجد فروق دالة في باقي أبعاد الصحة النفسية.

4/دراسة: ليلي حسين عبد الرحمن محمد (2003م) بعنوان: الصحة النفسية للمراهقين ذوي الإضطرابات النفسجسمية من الجنسين بدولة الإمارات العربية.

هدفت الدراسة الكشف عن أهم السمات والخصائص المميزة للمراهقين ذوي الإضطرابات النفسجسمية من الجنسين بدولة الإمارات العربية المتحدة، كما هدفت إلى معرفة الفروق بينهم وبين أقرانهم العاديين من حيث تلك السمات والخصائص ومعرفة شكل الصحة النفسية لتلك الفئة المضطربة، تكونت عينة الدراسة من كلية قوامها (111) طالباً وطالبة من المرحلتين الإعدادية والثانوية المسجلين بالمدارس الحكومية بدولة الإمارات العربية المتحدة التابعة للمناطق التعليمية، المختلفة منهم (57) طالباً وطالبة مضطربين (54)طالباً وطالباً عاديين وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين [15-18سنة] وتم تقييمها إلى أربع مجموعات فرعية وهي كالتالي:

المجموعة الفرعية الأولى ذكور مضطربين وعددهم (30) طالباً، المجموعة الفرعية الثانية إناث مضطربات وعددهم (27) طالبة، المجموعة الفرعية الثالثة ذكور مضطربين وعددهم (29) طالباً، المجموعة الفرعية الرابعة إناث مضطربين وعددهم (25) طالبة وقد تم مجانسة أفراد عينة الدراسة من حيث العمر الزمني، الذكاء، المستوى الاجتماعي، الاقتصادي، الثقافي، أدوات الدراسة: اختبار الذكاء المصور، إعداد أحمد ذكي صالح 1978م، بطاقة المستوى الإقتصادي، الإجتماعي، الثقافي لدولة الإمارات إعداد الباحثة، مقياس الصحة النفسية (قائمة كورنل) إعداد محمد عصام الدين إسماعيل وسيد عبد الحميد موسى (1973م)، مقياس المشكلات للمراهقين الإماراتيين، إعداد الباحثة، إختبار الشخصية المتعدد الأوجه إقتباس لويس ملكة 1959م،إتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وخلصت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: وجود عدد من السمات المشتركة بين الجنسين تميزت بها فئة المضطربون نفسجمسياً تمثلت في الخوف وعدم الكفاية، العصبية، والقلق، الفزع، الأعراض السيكوسوماتية، الخوف على الصحة النفسية.

5/دراسة: أحمد السقان (2007م) بعنوان: البيئة المدرسية ومدى تأثيرها على الصحة النفسية والجسمية للتلاميذ في محافظة حضرموت.

إشتملت عيّنةالدراسة تلاميذ مرحلة الأساس وا ٍستخدمت الدراسة أداة الملاحظة الشخصية، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: المباني المدرسية تؤثر على الصحة النفسية والجسمية للتلاميذ مرحلة الأساس في محافظة حضرموت، المدارس الغير مسورة تؤثر في الصحة النفسية

والجسمية للتلاميذ مرحلة الأساس، الموقع المدرسي يؤثر في الصحة النفسية والجسمية للتلاميذ في محافظة حضرموت، كثافة التلاميذ والأثاث المدرسي تؤثر على الصحة النفسية والجسمية لتلاميذ مرحلة الأساس محافظة حضرموت.

الدراسات العربية المتعلقة بصعوبات التعلم الأكاديمية:

1/دراسة: أحمد عواد (1988م) بعنوان : فعالية برنامج تدريب لعلاج بعض صعوبات التعلم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

هدفت الدراسة إلى تحديد أهم الصعوبات الشائعة في القراءة والكتابة في تقديم برنامج لعلاجها.، وتكونت عينة الدراسة من 30 طفلاً من ذوي صعوبات تعلم القراءة والكتابة من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي بإدارة تبين القناطر، ثم تقسيمهم إلى مجموعتين، مجموعة ضابطة وتجر يبية بواقع 15 طفلاً كل مجموعة بمتوسط عمري 135 شهراً ثم تطبيق البرنامج على مدى 80 ساعة بواقع 35 دقيقة للجلسة الواحدة.

وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في دقة القراءة والكتابة لصالح القياس البعدي، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي في دقة القراءة والكتابة لصالح القياس البعدي لدى المجموعة التجريبية.

2/دراسة: فيصل محمد خير الزراد (1991م) بعنوان: صعوبات التعلم لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية في دولة الإمارات العربية المتحدة.

هدفت الدراسة على التعرف على التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم وتحديد الصعوبات الأكاديمية في اللغة والحسابات والذين يعانون منها ومعرفة فيما إذا كانت هذه الصعوبات تختلف بإختلاف المستويات الدراسية والجنس.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: أن نسبة التلاميذ الذكور الذين يعانون من صعوبات تعلم أكاديمية 15.64% بينما بلغت هذه النسبة لدى الإناث 11.28% كما وجد أن نسبة التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم لا تختلف بإختلاف الصف الدراسي.

3/دراسة: عبد الرحيم وفخرو (1992م) بعنوان: صعوبات التعلم والمتغيرات المتصلة بها كما يدركها المعلمون في المرحلة الابتدائية في قطر.

و هدفت إلى معرفة التغيرات المرتبطة بصعوبات التعلم، بالإضافة إلى تحديد تلك الصعوبات الأكثر إرتباطا بالصعوبات النوعية، والأكثر حدوثاً بين تلاميذ المرحلة الابتدائية بدولة قطر،

ولتحقيق هذه الأهداف تم تطبيق مقياسين، أولهما العوامل المرتبطة بصعوبات التعلم في المدرسة الابتدائية والآخر مقياس تقدير المعلمين للخصائص السلوكية لذوي صعوبات التعلم، وطبق الإستبيان على (175) معلماً ومعلمة في المرحلة الابتدائية لتقدير الخصائص السلوكية (175) تلميذ وتلميذة وأوضحت النتائج أن هنالك متغيرات أربعة رئيسية كان إرتباطها بصعوبات التعلم مرتفعة وفقاً لتقديرات المعلمين، وهذه المتغيرات هي: العلاقة بين المعلم والتلميذ، الظروف الأسرية، المنهج الدراسي، الإحساس بالعجز وعدم الثقة بالنفس، وكانت صعوبات التعلم الأكثر تأثراً بين نسبة كبيرة من التلاميذ في المدرسة الابتدائية حسب ترتيبها هي: صعوبات القراءة والكتابة، وصعوبات التعلم، الأكثر توتراً بين نسبة كبيرة من التلاميذ في المدرسة الابتدائية حسب ترتيبها هي: صعوبات القراءة والكتابة، وصعوبات نقص الدافعية والتحصيل، وصعوبات الإنتباه والذاكرة، إضطرابات إنفعالية عامة، كما تفتح وجود إرتباط دال وموجب بين تلك الصعوبات النوعية مما يوحي بوجود نمط عام واحد لها.

4/دراسة: هويدا حنفي رضوان (1992م) بعنوان : برنامج لعلاج صعوبات تعلم القراءة والكتابة والرياضيات لدى تلاميذ الصف الرابع من التعليم الأساسي.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم صعوبات التعلم الشائعة في القراءة والكتابة والرياضيات لدى تلاميذ الصف الرابع الابتدائي وإعداد برنامج لعلاجها، وخلصت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: هناك صعوبات شائعة لدى عينة الدراسة في القراءة، وتمثل في صعوبات التعرف على الكلمات الأكثر من ثلاثة حروف وصعوبات التميز بين الكلمات المتشابهة الأحرف وصعوبة نطق طول المناسب لحرف المد أثناء القراءة.

الكتابة: وتمثل في صعوبات التمييز أثناء الكتابة، وصعوبة كتابة حروف المد، وصعوبة كتابة التنوين والخلط بينه وبين حرف النون أثناء الكتابة، توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للقراءة والكتابة لصالح المجموعة التجريبية.

5/دراسة: صلاح مصطفي عميرة (2002م): بعنوان: برنامج مقترح لعلاج صعوبات القراءة والكتابة لدى تلاميذ غرفة المصادر بالمدرسة الابتدائية التأسيسية بدولة الإمارات العربية المتحدة.

هدفت الدراسة إلى تشخيص صعوبات التعلم في القراءة والكتابة لدى عينة من أطفال الإعدادية التأسيسية المترددين على غرف المصادر بتلك المدارس، بالإضافة إلى تصميم برنامج لعلاج صعوبات تعلم القراءة والكتابة لدى أطفال المرحلة التأسيسية المنتسبين لغرفة المصادر.

وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات التجريبية الضابطة في القراءة والكتابة لصالح المجموعة التجريبية نتيجة البرنامج العلاجي المطبق، يوجد تفاعل متبادلذو دلالة إحصائية فيما بين عاملي الصف و المجموعة في الفروق

بين درجات الإختبار البعدي والإختبار القبلي في القراءة والكتابة نتيجة للتعرض للبرنامج العلاجي، لا يوجد تفاعل متبادل ذو دلالة إحصائية فيما بين عوامل الصف النوع والمجموعة في الفروق بين درجات الإختبار البعدي الإختبار القبلي في القراءة، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الفروق بين درجات الإختبارين في الكتابة نتيجة للتعرض للبرنامج العلاجي.

6/دراسة: بشقة سماح (2008م): بعنوان: المشكلات السلوكية لدى ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية وحاجاتهم الإرشادية لدى عينة من تلاميذ التعليم الابتدائي .

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى صعوبات التعلم الأكاديمية السائدة لدى ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية وحاجاتهم الإرشادية لدى عينة من تلاميذ التعليم الابتدائيو التعرف على الفروق بين الجنسين في المشكلات السلوكية السائدة لدى ذو ي صعوبات التعلم الأكاديمية لقد إستخدمت الباحثة الأدوات الآتية: إستبيان صعوبات التعلم الأكاديمية، قائمة المشكلات السلوكية، أجريت هذه الدراسة وطبقت أدواتها على عينة قوامها 130 فرداً قسمت إلى أربعة فئات تبعاً للجنس والمستوى الدراسي، ذكور (ن=G) من العينة الكلية للطوارئ، إناث (ن=40) من العينة الكلية للطوارئ ن تلاميذ الطور الأول (ن=64)ذكور وا ٍناث تلاميذ الطور الثاني (ن=66) ذكور وا ٍناث. وكانت النتائج كالاتي:

1. صعوبات التعلم الأكاديمية السائدة لدى تلاميذ التعلم الابتدائي من كلا الجنسين والطورين تتعلق ببعدي القراءة و الكتابة.
2. المشكلات السلوكية السائدة لدى ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية تتعلق بأبعاد السلوك الإنسحابي، النشاط الزائد السلوك الاجتماعي المنحرف.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من كلا الطورين من ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية في أبعاد المشكلات السلوكية الآتية: النشاط الزائد، السلوك الإجتماعي المنحرف.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من كلا الطورين من ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية في أبعاد المشكلات السلوكية الآتية: الناشط الزائد، السلوك الاجتماعي المنحرف، العادات القريبة، الأزمات العصبية، سلوك التمرد في المدرسة، السلوك الإنسحابي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ من كلا الجنسين في أبعاد صعوبات التعلم الأكاديمية (قراءة كتابة، رياضيات).

الدراسات الأجنبية:

1/دراسة: رودز Rods (1970م): بعنوان: أثر عمل الأم على توافق الأبناء، حيث كانت عينة الدراسة (142) طفل، (108) عاملات.

توصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: الأمهات العاملات بشكل منتظم شكلت عاملاً إيجابياً في توافق الطفل، الأولاد أبناء الأمهات، عاملات طوال الوقت أفضل في توافقهم من الأولاد أبناء الأمهات العاملات عملاً مؤقتاً أو ربات منزل، بنات الأمهات غير العاملات أكثر توافقاً من بنات الأمهات العاملات طوال الوقت.

2/دراسة: كريستوفر رونالدو 2003م: بعنوان: أثر التدريب على إستراتيجية كتابة النطق على تلاميذ ذوي صعوبات الكتابة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر التدريب على إستراتيجية الكتابة والنطق على التلاميذ ذوي صعوبات الكتابة، تمثلت عينة الدراسة من التلاميذ وتقسيمهم إلى ثلاث مجموعات، الأولى: ضمت طفلتين من ذوي صعوبات الكتابة، الثانية: ضمت ثلاثة أطفال من الذكور، الثالثة: ضمت طفلة من ذوي صعوبات تعلم الكتابة، وتم تدريب الأطفال في المجموعة الثالثة على إستراتيجية محددة تم فيها تقديم تغذية راجعة حسية مزدوجة سمعية بطريقة على النحو التالي: يتم تقديم قائمة من الكلمات للأطفال في اليوم الأول ويطلب منهم مذاكرتها بطريقتهم الخاصة في اليوم التالي فهم كتابة نفس الكتاب التي تضمنتها القائمة عن طريق الإملاء، ثم يتم تقديم التغذية الراجعة وقد أستمر التدريب مدة تراوحت من ثلاثة إلى ستة أسابيع.

ومن أهم نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في المجموعات الثلاثة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد الإطلاع على الدراسات السابقة لخلص الباحث الآتي:

1. تناول العديد من الدراسات السابقة لموضوع صعوبات التعلم الأكاديمية.
2. ندرة الدراسات التي تناولت الصحة النفسية على حد علم الباحث.
3. أغلب الدراسات السابقة تناولت الصحة النفسية وعلاقتها بمتغيرات أخرى ماعدا دراسة منال علي (2009م) كما أن أغلب الدراسات السابقة تناولت أيضاً صعوبات التعلم بمتغيرات أخرى ماعدا دراسة صلاح مصطفى (2002م) ودراسة أحمد عواد (1988م)، ودراسة هويدا حنفي (1992م) ودراسة فادية محمد 2009م).
4. معظم الدراسات إتبعت المنهج الوصفي ما عدا دراسة أحمد عواد (1988م) ودراسة منال خوجلي (1992م) ودراسة الزبيدي والهزاع (1997م) ودراسة أ حمد السقان (2007م) ودراسة محمد فاطمة عمر (2007م) ودراسة هويدا حنفي (1992م) ودراسة فيصل محمد خير (1991م) ودراسة رودز Rods (1970م).

5. تباين وا ٍختلاف حجم العينة في كل الدراسات السابقة حيث كان أكبرها (1815) عينة في عينة دراسة عثمان عوض السيد (1990)، كما أن معظم الدراسات إختارت الطريقة العشوائية البسيطة.
6. أظهرت معظم النتائج أن السمة العامة للصحة النفسية تتسم بالارتفاع مثل دراسة الزبيدي والهزاع (1997م) وسهير محمد أحمد (2014م) وليلى حسن (2003م) وحسنية محمد الصديق (1998م).
7. إتفقت معظم الدراسات السابقة على تحليل البيانات إحصائياً بواسطة برنامج الحزمة الإحصائية والعلوم الإجتماعية (spss).
8. تميز دراسة كل من نوال محمد حسين (2016م) وبشقة سماح (2008م) ومنال خوجلي (1992م) وكرستوفر رونالدو (2003م) في دراسة صعوبات التعلم الأكاديمية.
9. تميزت دراسة منال علي (2009م) في دراسة الصحة النفسية.
10. أظهرت معظم النتائج أن صعوبات التعلم الأكاديمية تهتم بدرجة مرتفعة مثل دراسة عبد الرحيم وفخرو (1992م) ودراسة منال خوجلي (2004م) ودراسة هويدا حنفي (1992م) ودراسة محمد صقر (1992م).

مدى الاستفادة من الدراسات السابقة:

1. صياغة الفروض واختيار أنسب المعالجات الإحصائية.
2. دعمت بها الإطار النظري كما استفاد الباحث من خلالها لمناقشة نتائج البحث الحالي.

أوجه الشبه والإختلاف بين أداة البحث وأدوات الدراسات السابقة:

1. تنتشر صعوبات التعلم بنسبة كبيرة بالمدارس الحكومية.
2. الفئة: تلاميذ ومعلمي مرحلة التعلم الأساس الصف الثامن ووجدت تشابه فئة تلاميذ الصف الثامن في دراسة زينب الأمين سنهوري (2006م) منطبقة على عينة فئة دراسة البحث الحالي.
3. تم تطبيق مقياس صعوبات التعلم الأكاديمية لبشقة سماح الذي تم تطبيقه في دراسة نوال محمد حسن (2016م).
4. تعتبر عينة الدراسة ممثلة للمجتمع الكلي حيث بلغ حجم المجتمع 520 وتم التطبيق على عينة 120 معلم و200 تلميذ.
5. إتفقت هذه الدراسة مع العديد من الدراسات السابقة في بعض المتغيرات الديمغرافية ولكنها تميزت عنهم بإضافة الدورات التدريبية لمعالجة صعوبات التعلم الأكاديمية ومع من يعيش التلميذ.

6. معظم الدراسات تناولت موضوع صعوبات التعلم ولكنه إختلف في أنه خصص الحلقة الأولى باعتبارها الأساس لكل المراحل التعليمية كما أن هنالك بعض الدراسات تناولت الحلقة الثالثة دون الصف الثامن.
7. البحث الحالي إستهدف وحدة البركة محلية دلقو الولاية الشمالية حيث لا يوجد دراسة تناولت صعوبات التعلم والصحة النفسية في مدارس تلك الوحدة الإدارية والولاية عموماً .
8. لا توجد دراسة من الدراسات السابقة تتطابق مع هذه الدراسة من حيث العنوان.

الفصل الثالث
إجراءات الدراسة الميدانية

الفصل الثالث
منهج وإجراءات البحث

إجراءات البحث الميدانية:

تمهيد :

في هذا الفصل سيتناول الباحث بالتفصيل الخطوات و الإجراءات التي إتبعها في البحث الميداني حيث توضح فيه منهج البحث ووصف مجتمع وعينة البحث وكيفية إختيارها بجانب الحديث عن أدوات البحث والخصائص السيكومترية (الصدق ، والثبات) وتوضيح كيفية إجراء الدراسة الميدانية، وتوضيح أساليب المعالجة الإحصائية للبيانات المستخدمة للوصول إلى نتائج البحث.

منهج البحث:

إعتمد الباحث على المنهج الوصفي الارتباطي, ويعرف بأنه: المنهج الذي يرمي إلى وصف واقع المشكلات والظواهر كما هي , أو تحديد الصورة التي يجب أن تكون عليها هذه الظواهر في ظل معايير محددة , مع تقديم توصيات أو مقترحات من شأنها تعديل الواقع للوصول إلى ما يجب أن تكون عليه هذه الظواهر (محمد سويلم , 2013: 107).

مجتمع البحث:

يعرف مجتمع الدراسة جميع المفردات التي تتوفر فيها الخصائص المطلوب دراستها وقد يتكون مجتمع البحث بأفراد أو جماعات أو منظمات, ويتمثل مجتمع البحث من تلاميذ ومعلمو الصف الثامن بمرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو (وحدة البركة).وجميعهم يتداولون اللغة النوبية وهم من قبيلة المحس يستوطنون علىمجر ى شريط نهر النيل لأنهم يعتمدون على عائد أشجار النخيل كعائد اقتصادي وكل مدارسها حكومية ولا يوجد مدارس خاصة وتهيئة البيئة المدرسة تتوقف على ذاتية المناطق, كما لا يتوفر الطاقة الكهربائية العامة فقط يعتمدون على مولدات فردية في الإنارة عموما,أما في المدارس فتستخدم المولدات بخصوصية في المدارس للصف الثامن بتجمعهم في شكل معسكر داخلي نسبة لمنافستهم على مستوي الولاية في التحصيل الأكاديمي,لاسيما يلعب المعلم دورا هاما في مجتمع البحث بمشاركة كل الأدوار من تعليم , والتنشئة الإجتماعية واللجان المصاحبة لها وغيرها, لغياب الآباء بسبب الإغتراب أو الهجرة الداخلية للمدن لتوفير أفضل سبل العيش.

ونسبة لكثرة عدد مدارس وحدة البركة وصعوبة وضعها في شكل جدول رأى الباحث مع المشرفة أن يوضع العدد النهائي لمجموع المعلمين والتلاميذ في هذه الدراسة ، بلغ عدد المعلمين بوحدة البركة محلية دلقو (25) مدرسة، والجدول الآتي يبين هذا الإجراء.

جدول رقم (1/3)

يوضح أسماء المدارس وعدد معلمو وتلاميذ الصف الثامن بوحدة دلقو محلية البركة

الرقم	إسم المدرسة	نوع المدرسة	عدد		الموقع
			تلاميذ	معلمين	
1.	صلب الأساسية	مختلطة	9	8	البركة
2.	كوية الأساسية	مختلطة	8	8	البركة
3.	تتري الأساسية	مختلطة	19	8	البركة
4.	تندي وسط الأساسية	مختلطة	11	8	البركة
5.	تندي شمال الأساسية	مختلطة	8	8	البركة
6.	تندي جنوب الأساسية	مختلطة	13	8	البركة
7.	عاقولة الأساسية	مختلطة	15	8	البركة
8.	قرقود الأساسية	مختلطة	15	8	البركة
9.	هندكة الأساسية	مختلطة	16	8	البركة
10.	سدلة الأساسية	مختلطة	12	8	البركة
11.	شدة شمال الأساسية	مختلطة	10	8	البركة
12.	شدة الأساسية	بنين	14	8	البركة
13.	شدة الأساسية	بنات	11	8	البركة
14.	أرتمري الأساسية	مختلطة	16	8	البركة
15.	كوكا الأساسية	بنات	11	8	البركة
16.	كوكا الأساسية	بنين	11	8	البركة
17.	كوكا جنوب الأساسية	مختلطة	10	8	البركة
18.	كجبار الأساسية	بنين	13	8	البركة
19.	كجبار الأساسية	بنات	19	8	البركة
20.	دفوي الأساسية	مختلطة	15	8	البركة
21.	جوقل الأساسية	مختلطة	16	8	البركة
22.	تاجاب الأساسية	مختلطة	8	8	البركة
23.	كباجة الأساسية	مختلطة	10	8	البركة
24.	غرب سمت الأساسية	مختلطة	13	8	البركة
25.	أشو وهنك الأساسية	مختلطة	17	8	البركة
المجموع			320	200	520

المصدر: إدارة التعلم الأساسي ، محلية دلقو، وحدة البركة، 2017م

مبررات اختيار مجتمع البحث الحالي:

وقع اختيار الباحث على محلية دلقو وحدة البركة وذلك للاعتبارات الآتية:

1. هي المحلية الأكبر من حيث عدد المعلمين والمعلمات والتلاميذ والترابط الأسري بين السكان.
2. .ندرة الدراسات التي تناولت الصحة النفسية لدي تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو (وحدة البركة).
3. إستهدف الباحث تطبيق أدوات البحث على المعلمين والمعلمات لأنهم أكثر دراية بصحة التلاميذ وهم الذين يقومون الصعوبات العام للتلاميذ.
4. نسبةً لشكوى بعض الأمهات من تصرفات أبنائهم .

5. نسبة لعمل الباحث في هذه المدارس معلماً، حيث لاحظ بعض صعوبات التعلم لدى بعض التلاميذ.
6. نسبة لأن تلاميذ الصف الثامن أكثر فئة مناسبة للتعامل مع مفردات وأبعاد مقاييس البحث.
7. نسبة لتجربة واقعية عايشها الباحث حين التحاقه بالصف الثامن بمشكلة انفصال والديه مما أدى تدني مستوى تحصيله الأكاديمي في تلك الفترة.

عينة البحث :

إختيار الباحث عينة الدراسة عن طريق إختيار العينة العشوائية البسيطة كما ذكرها (كامل محمد المغربي،142،2001) وعرف العينة العشوائية بأنها تلك المجموعة من المفردات التي يتم إختيارها من بين مفردات المجتمع بطريقة تتيح لكل فرد فيه نفس الفرصة المتاحة لغيره.

حيث كانت طريقة اختيار العينة كالآتي:

1. أخذ الباحث أسماء مدارس وحدة البركة الذي يضم تلاميذ ومعلمو الصف الثامن وذلك من إحصائية التعليم بالمحلية للعام (2016-2017م).
2. اختار الباحث نسبة (61.5%) من مجتمع البحث البالغ (520) يضم تلاميذ ومعلمو الصف الثامن كالآتي:

حجم العينة = المجتمع × النسبة المختارة = $\frac{61.5\times520}{100}$ = 320 حجم العينة المختارة

$\frac{\text{المجتمع} \times \text{النسبة المختارة}}{100}$

حجم العينة = (320) منهم (120) معلم ومعلمة، و(200) تلميذ وتلميذة، لكل واحد منها فرصة = 320/1 ويتم الاختيار بتسجيل كل أسماء المدارس وهي (25) مدرسة في قوائم لسهولة مراجعتها ثم سحب قصاصات العينة (320) مفردة، وذلك بوضع جميع قصاصات العينة في إناء وخلطه جيداً وتعاد كل قصاصة بعد اختيارها عشوائياً إلى المكان الذي سحبت فيه بحيث تكون فرص الاختيار ثابتة، وا ذا تكرر سحب أي مفردة لا تسجل مرتين، وتعاد إلى نفس مكان تجمع القصاصات، والجدول الآتي يوضح نتائج هذا الإجراء.

جدول رقم (2/3) يوضح تلاميذ ومعلمو الصف الثامن التي تمثل عينة البحث الحالي

الرقم	إسم المدرسة	نوع المدرسة	عدد		الموقع
			تلاميذ	معلمين	
.1	صلب الأساسية	مختلطة	9	8	البركة
.2	كوية الأساسية	مختلطة	8	8	البركة
.3	قرقود الأساسية	مختلطة	15	8	البركة
.4	هندكة الأساسية	مختلطة	16	8	البركة
.5	شدة الأساسية	بنين	14	8	البركة
.6	شدة الأساسية	بنات	11	8	البركة
.7	أرتمري الأساسية	مختلطة	11	8	البركة
.8	كوكا جنوب الأساسية	مختلطة	10	8	البركة
.9	كجبار الأساسية	بنين	13	8	البركة
.10	كجبار الأساسية	بنات	19	8	البركة
.11	دفوي الأساسية	مختلطة	15	8	البركة
.12	جوقل الأساسية	مختلطة	16	8	البركة
.13	تندي جنوب الأساسية	مختلطة	13	8	البركة
.14	غرب سمت الأساسية	مختلطة	13	8	البركة
.15	أشو وهنك الأساسية	مختلطة	17	8	البركة
المجموع الكلي			200	120	320

المصدر: إعداد الباحث، 2017م

جدول رقم (2/3) يوضح توصيف خصائص عينة البحث وفقا للمتغير الآتية(نوع التلميذ ، هل يعيش مع الأسرة ، نوع المعلم ، المؤهل العلمي ، الدورات التدريبية لمعالجة صعوبات التعلم)

جدول (3/3) وصف العينة من حيث نوع للتلميذ

متغير التوصيف	التدرج	التكرار	النسبة
نوع التلميذ	تلاميذ	93	%46.5
	تلميذات	107	%53.5
	المجموع	200	100.0

يتضح من الجدول أعلاه أن معظم أفراد مجتمع البحث بنسبة 53.5% للتلميذات بينما تصل نسبة التلاميذ الذكور 46.5%، إذن نسبة التلميذات الإناث أكبر من التلاميذ الذكور في الصف الثامن بمدارس محلية دلقو وحدة البركة.

جدول (4/3) وصف العينة من حيث عيش التلميذ مع الأسرة

متغير التوصيف	التدرج	التكرار	النسبة
هل يعيش التلميذ مع الأسرة	مع الأب والأم	168	%84
	مع الأم فقط	25	%12.5
	مع الأب فقط	7	%3.5
	المجموع	200	100.0

يتضح من الجدول أعلاه أن أفراد العينة على حسب عيش التلميذ مع الأسرة ، أن التلاميذ الذين يعيشون مع الأب والأم بلغت نسبتهم 84%، بينما بلغت نسبة التلاميذ الذين يعيشون مع الأم فقط 12.5%، أما التلاميذ الذين يعيشون مع الأب فقط بلغت نسبتهم 3.5%.

يلاحظ الباحث أن غالبية التلاميذ يعشون مع الأب والأم والتي بلغت نسبتهم 84%.

جدول (5/3) وصف العينة من حيث نوع المعلم

متغير التوصيف	التدرج	التكرار	النسبة
نوع المعلم	معلمين	57	%47.5
	معلمات	63	%52.5
	المجموع	120	100.0

يتضح من الجدول أعلاه أن توزيع أفراد العينة حسب نوع المعلم الذين يعملون بالصف الثامن بلغت عدد المعلمين الإناث 52.5%، بينما بلغت نسبة المعلمون الذكور 47.5%.

يلاحظ الباحث أن وصف العينة حسب نوع المعلمين الذين يعملون بالصف الثامن أعلى نسبة كانت للمعلمات الإناث حيث بلغت نسبتهم 52.5%.

جدول (6/3) وصف العينة من حيث المؤهل العلمي للمعلم

متغير التوصيف	التدرج	التكرار	النسبة
المؤهل العلمي للمعلم	بكلاريوس	71	%59.6
	دبلوم عالي	8	%6.7
	ماجستير	-	-
	دكتوراه	5	%4.7
	دبلوم	36	%30
	أخرى	-	-
	المجموع	120	100.0

يتضح من الجدول أعلاه أن وصف العينة حسب المؤهل العلمي للمعلم أشارت الدراسة إلى أن أعلى نسبة كانت لحملة مؤهل علمي بكلاريوس بنسبة 59.6%، يليهم الذين يحملون مؤهل علمي دبلوم بنسبة 30%، يليهم الذين يحملون مؤهل علمي دبلوم عالي بنسبة 6.7%، يليهم الذين يحملون مؤهل علمي دكتوراه بنسبة 4.7%.

يلاحظ الباحث أن الغالبية العظمى بمجتمع حسب المؤهل العلمي كانت لحملة البكالاريوس بنسبة 59.6%، كما لا يوجد معلمي يحملون مؤهل علمي ماجستير.

جدول (7/3) وصف العينة من حيث من حيث الدورات التدريبية للمعلم

متغير التوصيف	التدرج	التكرار	النسبة
تلقي الدورات التدريبية لمعالجة صعوبات التعلم	نعم	47	38.7
	لا	73	61.3
	مجمو ع	120	100.0

يلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن توزيع أفراد العينة حسب الدورات التدريبية حيث أشار 61.3% من المعلمين أجابوا بلا أي لم يتلقوا دورات تدريبية وأن نسبة 38.7% أجابوا بنعم أي تلقوا دورات تدريبية في صعوبات التعلم.

يلاحظ الباحث أن نسبة المعلمين الذين ليس لديهم دورات تدريبية في صعوبات التعلم بلغت نسبتهم 61.3%.

أو ات جمع البيانات :

الأداة هي الوسيلة أو الطريقة التي تستخدم في جمع المعلومات اللازمة لمعالجة مشكلة البحث الحالية والتحقق من صحة فروضها والوصول إلى أهداف البحث ذات المتغيرات المتعددة إستخدم الباحث في الدراسة الحالية مقياس الصحة النفسية الذي قام بإعادة صياغته من الصورة الأصلية لمقياس الصحة النفسية لصلاح الدين محمد ابو ناهية (1993) ومن ثم عرضه على محكمين لتقنينه لملاءمة عباراته مع مجتمع البحث، كما إستخدم مقياس صعوبات التعلم الأكاديمية لبشقة سماح (2008م) وفيما يلي وصف لهذا المقياس .

مقياس الصحة النفسية :

أعد الباحث مقياس الصحة النفسية وهو يقيس أربعة أبعاد فرعية البعد الجسمي، البعد النفسي، البعد الروحي، البعد الإجتماعي.

وتم تصميمه لقياس الصحة النفسية لدي تلاميذ الصف الثامن بوحدة البركة بمرحلة التعليم الأساسي وعدد عبارات المقياس (40) عبارة تشتمل كل عبارة على ثلاثة خيارات للإجابة ويعطي المقياس درجة محكية تقيس مستوى الصحة النفسية لدى التلميذ.

عليه تم إختيار هذا المقياس لأنه يقيس الصحة النفسية بشكل مباشر ويتمتع بدرجات من الصدق والثبات وتم إستخدامه في مجتمعات عربية مختلفة وثم إختياره لسهولة تصحيحه أنظر إلى الملحق رقم (1) يوضح الصورة الأولية لمقياس الصحة النفسية بعد التحكيم.

صدق المقياس:

الصدق الظاهري:

لقد إعتمد الباحث بعد إعداد الصورة الأولية للمقياس على الصدق الظاهري الذي يعتبر من أنواع الصدق المأخوذ بها لمعرفة صلاحية المقياس لما أريد به قياسه ويعتبر، الصدق لبنود المقياس أحد أساليب التأكد من أن المقياس يقيس الظاهرة أو السمة المراد قياسها وفي هذه المرحلة تم عرض المقياس على عدد من المحكمين من أساتذة علم النفس بالجامعات السودانية لتحقق من الصدق الظاهري للمقياس وذلك عن طريق صدق المحكمين من خلال:

1. حذف أي عبارة يراها المحكمون غير مناسبة.
2. تعديل صياغة أي عبارة يراها المحكمين غير مناسبة.
3. إضافة ما يراه المحكمون مناسبا من العبارات.
4. مدي مناسبة الفقرات لموضوع البحث.
5. أي ملاحظات أخرى.

انظر إلى ملحق رقم (2) يوضح قائمة بأسماء المحكمين وعليه تم الإقرار بأن هذا المقياس يقيس الصحة النفسية للبحث الحالي، وذلك من حيث الصياغة ووضوح المعنى المتضمن للعبارات، وقد كانت حصيلة التحكيم حذف وتعديل وإضافة بعض العبارات وبإنتهاء هذه المرحلة أصبح المقياس جاهزاً في صورته المعدلة للدراسة الحالية وفيما يلي العبارات التي تم حذفها.

جدول رقم (8/3) يوضح العبارات التي تم حذفها بعد تحكيم المقياس

الرقم	العبارة
10	أسمع أشياء لايسمعها الأخرون عن مادة القراءة
12	أشعر بحيوية ونشاط
6	أشعر بدوخة وإصفرار تم حذف إصفرار
13	أتمني الموت حتي أستريح من المدرسة
5	أشعر بتشنج في عضلاتي عندما أهمل واجبي
8	أشعر بأن مسئوليتي تجاه طفل معاق واجب ديني
17	لأرغب في مناقشة موضوع صعوبات التعلم الأكاديمي
15	أشعر بأن الناس تنظر إلي نظرة غريبة
4	هناك مواقف حياتية لأرغب بالمشاركة فيها
18	أحاول ان أتصرف بطريقة ما

ثانياً : العبارات التي تم تعديلها من مقياس الصحة النفسية

جدول رقم (9/3) يوضح العبارات التي تم تعديلها

الرقم	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
2	استطيع حل المشكلات اليومية	أستطيع معالجة مشكلاتي
6	أدرك أن مستواي يحتاج إلي جهد كبير	أعلم أن مستواي الأكاديمي يحتاج الي جهد كبير
10	أشعر بالغثيان في المعدة	أشعر بطمام وألم في المعدة
12	أعاني من صعوبة في النوم	أجد صعوبة في النوم
5	أشعر بالقلق علي مستقبلي	لأستطيع النوم عندما أفكر في مستقبلي
18	أشعر بالتوازن النفسي	أشعر بالراحة النفسية
13	أتمتع بصحة جيدة عموما	أتمتع بصحة جيدة
19	الخوف يلازمني بعد الإختبار	أشعر بالخوف دون سبب منذ الصغر
12	أجد صعوبة في النوم بعد التحصيل	أجد صعوبة في النوم
29	أثق بالآخرين من حولي	أنا واثق بان الله سيعنني على أمورحياتي
26	أشعر بالراحة وأنا أساعد الآخرين	أشعر بأن مسئوليتي إتجاه الآخرين واجب ديني
31	أتواصل مع الأسرة بالصبر والإحتساب	أتواصل مع الأسرة والأصدقاء بالصبر
23	أستطيع حل مشكلاتي التعليمية رغم الصعوبات	أستطيع حل مشكلاتي التعليمية
11	أشعر بالصداع كلما فكرت في مستواي الأكاديمي	أشعر بالصداع الشديد
16	أشعر بضعف عام في الجسم عندما أتذكر موعد الحصة	أشعر بضعف عام في الجسم

وأجرى الباحث بعض التعديلات على صياغة عبارات المقياس ومن ثم قام بتقسيم المقياس إلى خمسة أبعاد بناء على توصية المحكمين .

أبعاد المقياس :البعد العقلي ، البعد الجسمي ، البعد الروحي، البعد الإجتماعي

ثانياً : تصحيح القياس:

يعد الاطلاع علي آراء المحكمين في خيارات إجابات بنود المقياس وإعتمادها يكون التصحيح المقياس بإعطاء الدرجات،3 ، 2 ،1)على البنود ذات الاتجاه الموجب :

جدول رقم (10/3) يوضح مفتاح التصحيح للمقياس الصحة النفسية الموجبة

دائما	أحيانا	لايحدث
3	2	1

الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة الأساس بمحلية دلقو وحدة البركة:

لمعرفة الخصائص السيكومترية للفقرات بمقياس الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة الأساس كما يدركها معلمو مرحلة الأساس بمحلية دلقو بالولاية الشمالية ، قام الباحث بتطبيق صورته المعدلة بتوجيهات المحكمين والمكونة من (40) فقرة على عينة أولية حجمها (40) مفحوصاً تم إختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة من مجتمع البحث الحالي وبعد تصحيح الإستجابات قام الباحث برصد الدرجات وا إدخالها في الحاسب الآلي ومن ثم تم الأتي:

1/ صدق الإتساق الداخلي للفقرات:

لمعرفة صدق إتساق الفقرات مع الدرجة الكلية بمقياس الصحة النفسية كما يدركها معلمو مرحلة التعليم الأساسي بوحدة البركة عند تطبيقه بمجتمع البحث الحالي، قام الباحث بحساب معامل إرتباط بيرسون بين درجات كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

جدول رقم (11/3) يوضح معامل إرتباط الفقرات مع الدرجة الكلية بمقياس الصحة النفسية لدى التلاميذ كما يدركها معلمو لمرحلة الأساس محلية دلقو وحدة البركة عند تطبيقه بمجتمع البحث الحالي

البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1	.385	14	.207	27	.241	40	.234
2	.211	15	.299	28	.178		
3	.308	16	.324	29	.297		
4	.314	17	.542	30	.311		
5	.231	18	.314	31	.336		
6	-.071	19	.310	32	.308		
7	.260	20	.420	33	.290		
8	.361	21	.356	34	.357		
9	.367	22	.314	35	.357		
10	.127	23	.307	36	.371		
11	.355	24	.332	37	.295		
12	.401	25	.273	38	.151		
13	.307	26	.264	39	.347		

يلاحظ الباحث من الجدول السابق أن جميع معامل الإرتباط لجميع الفقرات موجبة الإشارة عند مستوى دلالة (0.05)، ماعدا معاملات إرتباط الفقرات الآتية:

(6) (10) (38) وقد قرر الباحث حذف هذه الفقرات من هذا المقياس لأنها ضعيفة وسالبة الإشارة، وهذا يعني أن بقية الفقرات والبالغ عددها (37) فقرة تمثل الصورة النهائية للمقياس، وهي صورة تتمتع بصدق إتساق داخلي قوي بمجتمع البحث الحالي.

2/ معاملات الثبات:

لمعرفة نسبة الثبات للدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة الأساس بمحلية دلقو بوحدة البركة بالولاية الشمالية في صورته النهائية بمجتمع البحث الحالي قام الباحث بتطبيق معادلتي (الفا كرونباخ و سبيرمان- براون) على بيانات العينة الأولية ، فبينت نتائج هذا الإجراء النتائج المعروضة بالجدول الأتي:

جدول رقم(12/3) يوضح نتائج معاملات الثبات للدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية في صورته النهائية عند تطبيقه بمجتمع البحث الحالي:

المقياس	عدد الفقرات	معاملات الثبات بعد التصحيح	
		الفا	س-ب
مقياس الصحة النفسية	37	.830	.669

يلاحظ الباحث من الجدول السابق أن معاملات الثبات للدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية ككل أكبر من (0.66) الأمر الذي يؤكد ملائمة هذا المقياس صور ته النهائية لقياس الصحة النفسية لدى المفحوصين بمجتمع البحث الحالي .

مقياس صعوبات التعلم الأكاديمية:

أعد هذا المقياس بشقة سماح (2008) ويهدف هذا المقياس إلى كشف صعوبات التعلم الأكاديمية للتلاميذ كما يدركها معلمو مرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو وحدة البركة وعدد عبارة المقياس (30) عبارة ، ويضم المقياس ثلاثة أبعاد هي:

بعد القراءة ، بعد الكتابة ، بعد الرياضيات.

وصف المقياس:

تم تطبيق مقياس صعوبات التعلم الأكاديمية في البيئة السعودية علي يد الباحثة بشقة سماح في العام (2008) وقد تم تعديل المقياس من طرف الباحث حتى يتلاءم مع البيئة السودانية ومتطلبات بحثه.

الهدف الظاهري لمقياس صعوبات التعلم الأكاديمية بعد التعديل التي أجراها الباحث قام بعرضه على المحكمين للوقوف على مدى ملائمة عبارة المقياس للبحث وقد قام المحكمون بالتعديلات الذي أجراها الباحث وقد أسفرت ملاحظات المحكمين عن بعض التعديلات :

جدول رقم (13/3) يوضح العبارات التي تم تعديلها في مقياس صعوبات التعلم من قبل المحكمين

الرقم	البعد	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
5	القراءة	يحذف حروف أثناء القراءة الجهرية	يحذف كلمات

ثانيا: الخصائص السيكومترية لمقياس صعوبات التعلم الأكاديمية لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة الأساس بمحلية دلقو وحدة البركة بالولاية الشمالية:

لمعرفة الخصائص السيكومترية للفقرات بمقياس صعوبات التعلم الأكاديمية لدى التلاميذ كما يدركها معلمو مرحلة الأساس بمحلية دلقو وحدة البركة، قام الباحث بتطبيق صورته المعدلة بتوجيهات المحكمين والمكونة من (30) فقرة مقسمة على ثلاثة أبعاد (صعوبات القراءة ، صعوبات الكتابة ، صعوبات الرياضيات) على عينة أولية حجمها (40) مفحوصاً تم إختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة من مجتمع البحث الحالي وبعد تصحيح الإستجابات قام الباحث برصد الدرجات وا ٍدخالها في الحاسب الآلي ومن ثم تم الأتي:

1/ صدق الإتساق الداخلي للفقرات بمقياس صعوبات التعلم الأكاديمية:

لمعرفة صدق إتساق الفقرات مع الدرجة الكلية للأبعاد بمقياس صعوبات التعلم الأكاديمية عند تطبيقه بمجتمع البحث الحالي، قام الباحث بحساب معامل إرتباط بيرسون بين درجات كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي تقع تحته الفقرات المعنية والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

جدول رقم (14/3) يوضح معامل إرتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للأبعاد الفرعية بمقياس صعوبات التعلم الأكاديمية عند تطبيقه بمجتمع البحث الحالي:

صعوبات القراءة		صعوبات الكتابة		صعوبات الرياضيات	
البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1	.506	1	.525	1	.610
2	.598	2	.540	2	.542
3	.549	3	.444	3	.441
4	.521	4	.499	4	.458
5	.475	5	.479	5	.414
6	.529	6	.460	6	.349
7	.310	7	.454	7	.372
8	.592	8	.427	8	.367
9	.518	9	.507	9	.229
10	.360	10	.385	10	.336

يلاحظ الباحث من الجدول السابق أن جميع معامل الارتباط لجميع الفقرات لكل الأبعاد(القراءة ،الكتابة ،الرياضيات) وهي (30) عبارة موجبة الإشارة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)، وهي صورة تتمتع بصدق أتساق داخلي قوي بمجتمع البحث الحالي.

2/ معاملات الثبات:

لمعرفة نسبة ثبات درجات الأبعاد الفرعية بمقياس صعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو مرحلة الأساس بمحلية دلقو وحدة البركة في صورته النهائية بمجتمع البحث الحالي قام الباحث بتطبيق معادلتي (الفا كرونباخ و سبيرمان- براون) على بيانات العينة الاستطلاعية ، فبينت نتائج هذا الإجراء النتائج المعروضة بالجدول الأتي:

جدول رقم(15/3) يوضح نتائج معاملات الثبات لدرجات الأبعاد الفرعية بمقياس صعوبات التعلم الأكاديمية في صورته النهائية عند تطبيقه بمجتمع البحث الحالي:

الأبعاد الفرعية لمقياس صعوبات التعلم الأكاديمية	عدد الفقرات	معاملات الثبات بعد التصحيح	
		إلفا	س-ب
صعوبات القراءة	10	.814	.767
صعوبات الكتابة	10	.799	.757
صعوبات الرياضيات	10	.749	.687
الدرجة الكلية	30	.888	.784

يلاحظ الباحث من الجدول السابق أن معاملات الثبات لدرجات جميع الأبعاد وللدرجة الكلية لمقياس صعوبات التعلم الأكاديمية ككل أكبر من (0.68)، الأمر الذي يؤكد ثبات الدرجة الكلية لكل بعد من هذه الأبعاد وللدرجة الكلية للمقياس في صورته النهائية عند تطبيقه بمجتمع البحث الحالي .

إجراءات البحث الميدانية:

لإجراء هذه الدراسة قام الباحث بالخطوات الآتية :

1 –زيارات ميدانية متكررة إلى مدارس محلية دلقو (وحدة البركة) .

2 – عرض المقياس إستمارة البيانات الأساسية على تلاميذ الصف الثامن و المعلمين بخطابات الغرض من البحث.

3 – قام الباحث بتوزيع إستمارة البيانات الأساسية ومقياس الصحة النفسية على تلاميذ الصف الثامن ومقياس صعوبات التعلم الأكاديمية للمعلمين والمعلمات الذين يدرسون الصف الثامن وذلك بعد إنتهاء التلاميذ من ملئ إستمارتهم حتي يتم تعامل معليهم مع مقياس صعوباتهم حسب البيانات الأولية للتلاميذ .

4 – يتفاوت الزمن الذي يستغرقه التلاميذ و المعلمين والمعلمات في الإجابة على الأسئلة من معلم إلى آخر ومن تلميذ إلي أخر مما يصعب تحديد زمن معين .

5 – بعد الإنتهاء من الإجابات تأكد الباحث من أن جميع الأسئلة والعبارات قد تمت الإجابة عليها .

7 – قام الباحث بتحليل البيانات بمساعدة خبير إحصائي .

8 _قام الباحث بعمل اجتماعات توعية مع المعلمين في كل مدرسة أثناء البحث الميداني وذلك بتوصيتهم للإستخدام التحاور مع التلاميذ بدلا من إستخدام العنف من خلال الوقوف على عبارات مقياس الصحة النفسية للتلاميذ .

أساليب المعالجة الإحصائية :

1 . إختبار (ت) لعينة واحدة

2 إختبار (ت) لعينتين مستقلتين.

3 . إختبار تحليل التباين الأحادي .

4 . معامل الإرتباط الخطي لبيرسون .

5 . إختبار شيفيه .

الفصل الرابع
عرض ومناقشة النتائج

الفصل الرابع
عرض ومناقشة النتائج

تمهيد:

بعد تطبيق أدوات البحث على العينة وهي مقياس الصحة النفسية للتلاميذ ومقياس صعوبات التعلم الأكاديمية من خلال تقديرات المعلمين والمعلمات لتلاميذهم للعام الدراسي (2015 – 2016 م) تناول الباحث في هذا الفصل عرض وتحليل النتائج التي تم الحصول من خلال إستخدام أدوات الدراسة وبعد إجراء المعالجات الإحصائية وفقاً لفرضيات البحث وتقديراتها الأن يوضح عرض وتحليل نتائج هذه البحث.

عرض ومناقشة نتيجة الفرض الأول:

للتحقق من صحة الفرض الأول من فروض البحث الحالي والذي نصة:" تتسم الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن بدرجة منخفضة بمحلية دلقو – وحدة البركة : وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث بإجراء بإختبار(ت) لمتوسط مجتمع واحد، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

جدول رقم(16/4) يوضح نتيجة إختبار (ت) لمتوسط مجتمع واحد للحكم على درجة سيادة الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي بوحدة البركة :

المتغير	ن	المتوسط	إنحراف معياري	قيمة محكية	قيمة(ت) محسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	إستنتاج
الصحة النفسية	200	97.68	8.141	80	30.644	198	.000	تسود بدرجة مرتفعة

من الجدول أعلاه يلاحظ الباحث أن قيمة (ت) المحسوبة بلغت (30.644)عند مستوى دلالة (000.) فهي دالة إحصائيا مما يعني عدم تحقق الفرض:إذا النتيجة تسود الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة الأساس بمحلية دلقو وحدة البركة بالولاية الشمالية بدرجة مرتفعة.

تؤكد هذه النتيجة نتائج دراسات كل من دراسة منال علي محمد (2009م) ودراسة حسنية محمد الصديق (1998م) ودراسة ثويبة قسم الباري (2016م) التي أشارت جميعها أن الصحة النفسية دالة بصورة مرتفعة، بينما إختلفت هذه النتيجة عن نتائج دراسات كل من دراسة محمد فاطمة الطاهر (2007م) ودراسة أحمد السقان (2007م) ودراسة وفاء حمزة (2004م) ودراسة سيد مرسي (1976م) ودراسة زينب الأمين سنهوري (2006م) والتي ذكرت أن الصحة النفسية وسط التلاميذ كانت بدرجة منخفضة، كما أن ارتفاع الصحة النفسية في هذا البحث يعود لأسباب يأخذ الباحث في شكل صور:

أشار (حامد زهران,2001:16) بأن الأسرة تعتبر من أهم عوامل التنشئة الإجتماعية وهي الممثلة الأولى للثقافة وأقوي الجماعات تأثيرا في سلوك الفرد وهي التي تسهم بالقدر الأكبر في الإشراف على النمو الإجتماعي للطفل وتكوين شخصيته وتوجيه سلوكه , وللأسرة وظيفة إجتماعية ونفسية هامة , فهي المدرسة الإجتماعية الأولى للطفل وهي العامل الأول لسلوك الطفل بصيغة إجتماعية, ونحن نعلم أن السنوات الأولي من حياة الطفل تؤثر في التوافق النفسي أو سو ء التوافق حيث يكون الأطفال شديد التأثر بالتجارب المؤلمة والخبرات الصادمة, وللأسرة خصائص هامة منها أنها الوحدة الإجتماعية الأولي التي ينشأ فيها الطفل , وهي المسئولة عن تنشئة الطفل إجتماعيا وهي التي تعتبر النموذج الأمثل للجماعة لوجه ويتوحد من أعضائها ويعتبر سلوكهم سلوكا نموذجيا , وتستخدم الأسرة أساليب نفسية عديدة أثناء التنشئة الإجتماعية للطفل مثل الثواب (المادي والمعنوي) والعقاب (المادي والمعنوي) والمشاركة في المواقف والخبرات بقصد تعليم السلوك وا ٌلإستجابات والتو جيه المباشر والتعليم,

وأشار أيضا أنه من الضروري وضع في حسابنا أهمية الصحة النفسية في المجتمع بمؤسساته المختلفة الطبية والإجتماعية والإقتصادية وغيرها, وأن نعمل على تحقيق التناسق بين هذه المؤسسات وبصفة خاصة بينهما وبين الأسرة والمدرسة, وهذا يتم بتطبيق إتجاهات الصحة النفسية في المجتمع , لتجنب أفراده وجماعاته وكل ما يؤدي إلى الإضطراب النفسي حتى يتحقق الإنتاج والتقدم والتطور والسعادة.

وأشار (سليمان عبد الحميد، 2000م، 32) بأن التلميذ يبدأ حياته وهو غير مهيأ لإيجاد مكانته في هذا العالم تمر السنوات الأولى بدون أن يبدو عليه مشكلة واضحة وملفتة للنظر، فظراً لعنصر الجدة، يميل إلى التكيف لهذا العالم من خلال الامتثال للنظام، والقضية الأخطر في وضعه، أن هذه السنوات الأولى تمر بدون تنبه المدرسة إلى إشكالاته ومعوقاته، إذ أنها قد تضعها على حساب صغر السن وتأخر النضج بدلاً من التنبيه لها والمبادرة إلى التعامل معها من خلال برامج إعادة التأهيل النفسي والمعرفي والسلوكي، كي يندمج فعلاً في عالم المدرسة.

ويرى الباحث أن إرتفاع الصحة النفسية وسط التلاميذ يعود لتكامل جهود الأهل والمعلمين من خلال التواصل والتنسيق المنتظم, كما أن للنشاطات المدرسية دور كبير وفاعل على الإستقرار النفسي للتلاميذ, وكلما توفرت شروط النشاط وكان تحت إشراف المعلم أثمر إيجابا وحقق الغرض منه وأيضا ضرورة إلمام المعلمين بالأسباب والمعوقات التي تعوق تحقيق النشاط المدرسي بأهدافه , ودور التنشئة الإجتماعية السليمة من الأسرة والمجتمع في التوجيه على السلوك من خلال التعاون والتنسيق مع أسرة المدرسة .وأيضا أهمية مجالس الأباء في أنها تعتبر خير معين للإدارة المدرسة والمعلمين في أداء مهامها وواجباتها , كما تعمل علي ربط المدرسة

بالأسرة وتقوي من تعاونها وتفاعلها مع المجتمع , وتعرف المجتمع بهموم وقضايا أبنائهم التلاميذ.

عرض ومناقشة نتيجة الفرض الثاني:

للتحقق من صحة الفرض الثاني من فروض البحث الحالي والذي نصه:" توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن وصعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو الصف الثامن بمحلية دلقو وحدة البركة: وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث بحساب معامل إرتباط بيرسون، ونتائج هذا الإجراء موضحة بالجدول التالي:

جدول رقم(17/4) يوضح نتيجة معامل إرتباط بيرسون لمعرفة دلالة الإرتباط بين الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن وصعوبات التعلم الأكاديمية من وجهة نظر معلمي مرحلة الأساس بمحلية دلقو وحدة البركة :

أبعاد صعوبات التعلم	قيمة إرتباط مع الصحة النفسية	ح	الإستنتاج
صعوبات القراءة	.140	.130	لاتوجد علاقة إرتباط دالة إحصائيا
صعوبات الكتابة	.012	.901	لاتوجد علاقة إرتباط دالة إحصائيا
صعوبات الرياضيات	.138	.135	لاتوجد علاقة إرتباط دالة إحصائيا
الدرجة الكلية	.114	.217	لاتوجد علاقة إرتباط دالة إحصائيا

من الجدول أعلاه يلاحظ الباحث أن قيمة الإرتباط لكل أبعاد صعوبات التعلم تراوحت بين (.012__140.) عند قيم إحتمالية تراوحت بين(.135__901.) فهي جميعها غير دالة إحصائيا مما يعني عدم تحقق الفرض إذا النتيجة لاتوجد علاقة إرتباطيه بين أبعاد صعوبات التعلم الأكاديمية والصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو وحدة البركة .

مما يشير إلى عدم تحقق الفرضية وا تفقت هذه الدراسة مع دراسة (نوال علي محمد، 2009م) ودراسة (فادية محمد صالح، 2009م) ودراسة (فريدة عبد القادر، 2012م) ودراسة (أحمد عواد، 1988م)وا ختلفت مع دراسة (نوال محمد حسن، 2016م)، ودراسة (لبنى النعمان أحمد، 2010م) ودراسة صلاح مصطفى عمير ة، كما ذكر (ناصر هراط، 1999م: 88) تصاحب صعوبات التعلم حالات عديدة من الأزمات النفسية التي تفاقم من تلك الصعوبات , وقد تؤدي إلى معاناة نفسيه شديد , مع إحتمال الصراع مع المحيط والتعرض لمواقف سلبيه تجاه الطفل, ويمكن أن تقسم هذه الأزمات إلى فئتين أساسيتين تتكامل أثارهما وتعزز بعضها البعض. الفئة الأولى ذاتية داخلية, من أبرز حالاتها أنها تلازم صعوبات التعلمع النشاط الز ائد وتشتت الإنتباه, وهو مايفاقم الحالة بدرجه ملحوظة , فالطفل في الأساس يعاني من مشكلات إنتباه

وا إدراك وتذكر ومعالجات المعلومات تعود إلى وضعه الهاغي العصبي، ويأتي النشاط الز ائد وتشتت الإنتباه مما قد يؤدي إلى مزيد من تدهور أدائه. وأشار (أنور الشرقاوي، 2002: 11-12) بأنصعوبات التعلم عبارة عن مصطلح عام يضم مجمو عة من الاضطرابات التي تظهر لدي الأفراد في اكتساب واستخدام الاستماع والكلام و القراءة والكتابة والاستدلال والقدرات الرياضية إن هذه الاضطرابات تظهر في أداء الأفراد وتنشأ من عوامل داخلية وليست خارجية ومن المفترض أنها ترجع بالدرجة الأولى إلى وجود خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي يمكن أن يصاحب هذا الخلل الوظيفي الذي يؤدي إلى ظهور صعوبات التعلم بعض المشكلات السلوكية والنفسية مثل ضبط الذات والإدراك الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين لكن هذه المشكلات السلوكية والنفسية لا يتسبب عنها في ذاتها صعوبات في التعلم لدى الأفراد وحتى في حالة مصاحبة صعوبات التعلم لبعض هذه المشكلات مثل الضعف أو القصور العصبي والتأخر الدراسي والاضطرابات الانفعالية أو الإجتماعية أو المؤثرات البيئية مثل الفروق الثقافية في التعليم غير الكافي أو غير المناسب أو العوامل النفسية، فإن صعوبات التعلم لا تكون بمثابة نتائج لهذه المشكلات أو لها عوامل مؤثرة في حدوثها .

ويرى الباحث أن المشكلات النفسية المدرسية ومظاهرها عند التلاميذ في المحيط المدرسي ناتج عن سوء التكيف أو عدم التوافق المدرسي أو لغياب النشأة الإجتماعية للأسرة , كما أن التلاميذ يتعرضون في كثير من الأحيان لمو اقف سلبية من المعلم داخل المدرسة أو خارجها مما يؤثر بشكل كبير في تحصيله الدراسي,لإ ضطرابات صعوبات التعلم القرائي والكتابي التي تظهر في التلاميذ لأنهم يتداولون اللغة النوبية واللهجة المحسية منذ النشئة , وقد ترتبط مشكلات التعلم بإعاقة أخرى خاصة أو عوامل وراثية مما يجعل من الصعب تحديد السبب الرئيسي لهذه الصعوبات .

عرض ومناقشة نتيجة الفرض الثالث:

للتحقق من صحة الفرض الثالث من فروض الدراسة الحالية والذي نصة:" توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن على حسب النوع (ذكر/أنثى): وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث بإجراء إختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

جدول رقم (18/4) يوضح نتائج إختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو حسب نوع التلميذ:

السمة	النوع	عدد	متوسط	انحراف معياري	قيمة (ت)	درجة حرية	ح	إستنتاج

الصحة النفسية	ذكور	93	97.70	8.454	.020	197	.984	لاتوجد فروق
	إناث	107	97.67	7.901				

من الجدول أعلاه يلاحظ الباحث ان قيمة (ت) المحسوبة بلغت (020.) عند مستوى دلالة (984.) فهي غير دالة مما يعني عدم تحقق الفرض إذا النتيجة: لاتوجد فروق دالة إحصائيا في الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة التعليم الأساسي حسب نوع التلميذ.

وا ٍتفقت هذه الدراسة مع دراسة محمد فاطمة الطاهر (2007م)ودراسة الزبيدي الهزاع (1997م)، ودراسة سهر محمد أحمد (2014م) ودراسة لينة سيد أحمد (2012م)، ودراسة منال علي (2009م)وا ٍختلفت مع دراسة أحمد أسماء عبد المتعال (2002م)، ودراسة وفاء حمزة (2004م)، ودراسة ثويبة قسم الباري (2016م).

وذكر (محمود، منسى: 2007: 44) أن الصحة النفسية هي دراسة علمية لتوافق نفسي وما يؤدي إليه وما يحققه نظرياً وتطبيقياً، فالجانب النظري العلمي يتناول موضوعات كالدوافع والحاجات الشخصية وأسباب الأمراض وأعراضها والحيل الدفاعية، كما يقوم بالدراسات والأبحاث العلمية في موضوعات الصحة النفسية، وتوعية أفراد المجتمع وتصحيح مفاهيمهم الخاطئة المتعلقة بالصحة النفسية أما الجانب التطبيقي العلمي فيتناول الوقاية من الأمراض النفسية وتشجيعها وعلاجها.

كما أشار (ناصر هراط: 1999: 80)، أن أهمية التعرف المبكر على مشكلات التلاميذ النفسية التربوية، تماماً كما هو حال القضايا الصحية، وذلك أن التدخل المبكر يمكن في غالبية الحالات من حجم تفاقم الوضع، إن لم يتمكن من المساعدة على تحسينه، والواقع أنه على الصعيد النفسي الإنفعالي، الإجتماعي، المعرفي هناك دوماً إمكانيات كبيرة لتحسين الوضع إذا تم التدخل الملائم مبكراً .

كما يرى الباحث أن الصحة النفسية ذات أهمية للتلميذ والمدرسة حيث أن العلاقة السوية بين الإدارة والمدرسين وبين المدرسين أنفسهم ذات أهمية سليمة وينعكس على نمو التلاميذ وكذلك العلاقات الإجتماعية بين التلاميذ والمعلمين والتلاميذ بين زملائه داخل المدرسة والصف يساعدهم على إستقرارهم النفسي.

عرض ومناقشة نتيجة الفرض الرابع:

للتحقق من صحة الفرض الرابع من فروض الدراسة الحالية والذي نصه:" توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن على حسب متغير مع من يعيش (الأب

فقط)، (الأب والأم)، (الأم فقط): وللتحقق من صحة الفرض؛ قام الباحث بإجراء إختبار (التباين الأحادي) فأظهر النتائج التالية:

جدول رقم (19/4) يوضح نتائج إختبار (التباين الأحادى) لمعرفة الفروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو وحدة البركة والتي تعزي لمتغير مع من يعيش الطفل(الأب والأم،الأم فقط،الاب فقط):

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	النسبة الفائية	ح	الإستنتاج
الصحة النفسية	بين المجموعات	160.344	2	80.172	1.212	.300	لاتوجد فروق دالة إحصائيا
	داخل مجموعات	12960.711	196	66.126			
	الكلي	13121.055	198				

من الجدول أعلاه يلاحظ الباحث أن قيمة (ف) المحسوبة بلغت (1.212) عند مستوى دلالة (0.300)فهي غير دالة إحصائياً مما يشير إلى عدم تحقق الفرض، إذاً النتيجة:

لا توجد فروق دالة إحصائياً في الصحة النفسية لتلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو وحدة البركة والتي تعزى مع من يعيش التلميذ.

إتفقت الدراسة مع دراسة محمد فاطمة عمر (2007م) ودراسة منال على محمد أحمد (2009م).

وا ٍختلفت الدراسة مع دراسة رودز Rols (1970م) ودراسة زينب الأمين (2006م).

وأشار (فاروق الروسان ,2001: 17) أن الصحة النفسية هي مفهوم ثقافي ونسبي بطبيعته وهو متغير بتغير ما يجد علينا من معلومات عن الحياة وما ينبغي أن تكون عليه، إما أنه يتغير بما نكتشفه عن أنفسنا وسلوكنا وما نحب أن نصل إليه في حياتنا، كما أنها حالة دائمة نسبياً فهي ليست إستاتيكية ثابتة أما تحققولًا تحقق، وا ٍنما هي حالة ديناميكية متحركة ونسبية تتغير من فرد إلى آخر، ولدى الفرد ذاته من وقت لآخر، إما تختلف معاييرها تبعاً لمراحل النمو التي يمر بها الفرد، أو لتغير الزمان وتغير المجتمعات . وأشار (الجنابي ,2002 :64) أن علم الصحة النفسية يبحث في تكوين الأفراد , وفى علاجهم , وفى وقايتهم من العيوب السلوكية أو النفسية في مراحل نموهم المختلفة , لهذا يتحتم علينا لدراسة هذا العلم أن ندرس الفرد في أسرته , وفي أثناء تعلمه بالمدرسة وفي إطلاعه بعمله في الحياة , وكذلك من حيث علاقاته بالمجتمع , وعلينا أن ندرس في كل هذا مجموعة القوي التي تؤثر فيه وتتبين الحال التي يجب أن تكون عليها هذه القوي بحيث ينمو على أحسن نمط ممكن .

كما يرى الباحث أنه ليس هنالك فرق يذكر في الصحة النفسية لدى التلاميذ الذين يعيشون مع الأب والأم، أو الذين يعيشون مع الأب فقط أو الأم فقط فهم يتمتعون بصحة نفسية سليمة، ويعزى ذلك للدور المتكامل للتنشئة الإجتماعية للأسرة، و المعلمين وذلك من خلال متابعة ملفات التلاميذ والوقوف على حل المشاكل التي تظهر لديهم مبكرا من خلال آليات تربوية منشطية.

عرض ومناقشة نتيجة الفرض الخامس:

للتحقق من صحة الفرض الخامس من فروض الدراسة الحالية والذي نصه:" توجد فروق ذات دلالة إحصائية في صعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو الصف الثامن على حسب نوع التلميذ(ذكر/أنثى) : وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث بإجراء إختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

جدول رقم (20/4) يوضح نتائج إختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق في صعوبات التعلم الأكاديمية لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو وحدة البركة حسب نوع التلميذ:

السمة	النوع	عدد	متوسط	إنحراف معياري	قيمة (ت)	درجة حرية	ح	إستنتاج
صعوبات القراءة	ذكور	54	15.54	3.815	-.709	117	.480	لاتوجد فروق دالة إحصائيا
	إناث	65	16.05	3.970				
صعوبات الكتابة	ذكور	54	17.22	3.941	.493	117	.623	لاتوجد فروق دالة إحصائيا
	إناث	65	16.86	4.000				
صعوبات الرياضيات	ذكور	54	16.09	3.427	-.048	117	.962	لاتوجد فروق دالة إحصائيا
	إناث	65	16.12	3.448				
الدرجة الكلية	ذكور	54	48.85	8.985	-.104	117	.917	لاتوجد فروق دالة إحصائيا
	إناث	65	49.03	9.637				

من الجدول أعلاه يلاحظ الباحث أن قيمة (ت) المحسوبة لكل الأبعاد تراوحت (493-0.48) عند مستوى دلالة (48-0.962) فهي جميعها غير دالة مما يعني إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في أبعاد صعوبات التعلم الأكاديمية لتلاميذ مرحلة التعليم الأساسي كما يدركها معلمو محلية دلقو وحدة البركة بالولاية الشمالية تعزى لنوع التلميذ (ذكر، أنثى) مما يعني عدم تحقق فرض الباحث.

إتفقت هذه النتيجة مع دراسة (بشقة سماح: 2008م)، ودراسة (منال خوجلي الأمين: 2004م) واختلفت مع دراسة (أحمد عواد: 1988م) وا تفقت نتيجة فرض الباحث مع دراسة نوال محمد حسن محمد الأمين (2016م) في عدم وجود فروق في صعوبات التعلم الأكاديمية على حسب نوع التلميذ.

و أشار (مصطفى نوري القمش ,2012 : 87) أن معدلات النمو يختلف من طفل لأخر مما يؤدي إلى صعوبة تهيئة لعمليات التعلم مما هو معروف أن الأطفال الذكور يتقدم نموهم بمعدل أبطأ من الإناث مما يجعلهم في حوالي الخامسة أو السادسة غير مستعدين أو مهيئين من الناحية الإدراكية لتعلم التمييز بين الحروف الهجائية قراءة أو كتابة مما يعوق تعلمهم اللغة.

ويشير (السيد عبد الرحيم سليمان: 2000: 106) أن مفهوم الصعوبات الخاصة في التعلم هو مفهوم يشير إلىنهُ دال إحصائياً بين تحصيل الطفل وقدراته العقلية العامة في و احدة أو أكثر من مجالات التعبير الشفهي والكتابي أو الفهم القرائي والمهارات الأساسية للقراءة أو إجراء العمليات الحسابية الأساسية أو الاستبدال الحسابي أو النهجي ويحقق شروط التباعد الدال عندما يكون مستوى تحصيل الطفل في واحدة أو أكثر من هذه (50) أو أقل في تحصيله المتوقع وذلك إذا ما تحقق في إعتبار العمر الزمني أو الخبرات التعليمية لهذا الطفل.

ويرى الباحث أن الفرق بين الإناث والذكور من حيث الصعوبات أن الإناث يملن دائماً إلى المثابرة والإجتهاد والمنافسة ومو اجهة الصعوبات والبحث عن الحلول أما الذكور فيميلون إلى التمرد والعنف دون تفكير في مواجهة الصعوبات.

عرض ومناقشةنتيجة الفرض السادسٍ :

للتحقق من صحة الفرض السادس من فروض الدراسة الحالية والذي نصه:" توجد علاقة ذات دلالة إحصائية في صعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو الصف الثامن على حسب متغير مع من يعيش التلميذ (الأب فقط)، (الأب والأم)، (الأم فقط): وللتحقق من صحة الفرض, قام الباحث بإجراء إختبار (التباين الأحادي) فأظهر النتائج التالية :

جدول رقم (21/4) يوضح نتائج اختبار (التباين الأحادي) لمعرفة الفروق في صعوبات التعلم الأكاديمية والتي تعزى لمتغير مع من يعيش التلميذ(الأب والآم،الأم فقط،الأب فقط):

الابعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	د ح	متوسط المربعات	النسبة الفائية	ح	الإستنتاج
صعوبات القراءة	بين المجموعات	37.982	2	18.991	1.259	.288	لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائيا
	داخل مجموعات	1749.951	116	15.086			
	الكلي	1787.933	118				
صعوبات الكتابة	بين مجموعات	125.984	2	62.992	4.236	.017	توجد فروق دالة إحصائيا
	داخل المجموعات	1724.940	116	14.870			
	الكلي	1850.924	118				
صعوبات الرياضيات	بين مجموعات	46.178	2	23.089	2.003	.140	لاتوجد فروق دالة إحصائيا
	داخل مجموعات	1337.402	116	11.529			
	الكلي	1383.580	118				
الدرجة الكلية	بين مجموعات	575.727	2	287.863	3.457	.035	توجد فروق دالة إحصائيا
	داخل مجموعات	9659.971	116	83.276			
	الكلي	10235.697	118				

جدول رقم (22/4) يوضح اختبار شيفيه لمعرفة الفروق في صعوبات التعلم الأكاديمية (صعوبات الكتابة) لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة التعليم الأساسي والتي تعزي لمتغير مع من يعيش التلميذ(الأب والأم،الأم فقط،الأب فقط):

مع من يعيش الطفل	العدد	الفرق في المتوسطات	ح	النتيجة
الأب فقط	3	14.67	.045	توجد فروق متوسط الأم اكبر
أب وأم	101	16.71		
الأم فقط	15	19.60		
المجموع	119			

جدول رقم (23/4) يوضح إختبار شيفيه لمعرفة الفروق في (الدرجة الكلية لصعوبات التعلم الأكاديمية)لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة الأساس والتي تعزي لمتغير مع من يعيش التلميذ(الأب والأم،الأم فقط ،الأب فقط):

مع من يعيش الطفل	العدد	الفرق في المتوسطات	ح	النتيجة
الأب فقط	3	44.00	.095	توجد فروق متوسط الأم اكبر
أب وأم	101	48.28		
الأم فقط	15	54.47		
المجموع	119			

من الجداول أعلاه يلاحظ الباحث أن قيمة (ت) تراوحت ما بين (4.236-1.259) عند قيم إحتمالية تراوحت ما بين (0.017-0.288) فهي غير دالة إحصائياً في بعدى صعوبات القراءة

وصعوبات الرياضيات عدا بعد صعوبة الكتابة منتشرة أكثر عن التلاميذ الذين يعيشون مع أمهاتهم فقط حسب وجهة نظر معلميهم.

وكذلك الدرجة الكلية كانت وجهة نظرهم أن صعوبات الكتابة منتشرة أكثر للتلاميذ الذين يعيشون مع أمهاتهم فقط.

فإن فروقات التعلم الأكاديمية على حسب ما يعيش معه التلميذ جاءت في صعوبات القراءة (1.259) ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، أما صعوبات الكتابة (4.236).

يلاحظ الباحث أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً في صعوبات التعلم الأكاديمية قراءة، رياضيات، لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو، وحدة البركة بالولاية الشمالية، وكانت النتيجة عكس ما توقعه الباحث ما عدا صعوبة الكتابة إتفقت مع توقعات الباحث وكذلك الدرجة الكلية لمن هم يعيشون مع أمهاتهم فقط وا ٍتفقت هذه الدراسة مع دراسة هويدا حنفي (1992م) ودراسة صالح مصطفى عميرة (2002م) ودراسة منال خوجلي الأمين (2004م)، واختلفت مع دارسة فاطمة عبد الحي (2012) ودراسة فاديه محمد صالح، (2009م)،أشار (السيد سليمان,2000 :131- 133) أن المضطرب تعليمياً : هو الذي يعاني من إعتلال صحي أو إعاقة بدنية كما يعاني من إنخفاض في نسبة ذكائه مما ينتج عنه صعوبة مسايرة المناهج وتكون المشكلات البيئيةوالمنزلية من العوامل الرئيسية التي تعٌوق التعلم وفي موسوعة التربية الخاصة يٌشار إلى أن مصطلح الإضطراب التعليمي يتعلق بضعف جسمي أو عصبي يؤثر في إنجازات الفرد الإجتماعية والأكاديمية . وأشار(محمد علي، 2005: 2) أن من أسباب صعوبات الرياضيات إنتشار الدروس الخصوصية أو تراجع فعالية التعليم داخل الغرفة الصفّيةوا ٍنتشار الملخصات النموذجية,أو إنخفاض معاملات تمييز الأسئلة بين الذين يعرفون علي وجه اليقين وبين الذين يعر فون على وجه التخمين وذلك نتيجة إتساع قاعدة الحصول على الدرجات النهائية ومجاميع النهايات العظمى للمواد المختلفة.

وأشار (أسامة البطانية وآخرون: 2005: 133) بأن القراءة ليست مجرد إكتساب المعرفة والاتصال بالآخرين فحسب بل هي عملية عقلية إنفعالية وفن لغوي واحدة من أساليب النشاط الفكري في حل المشكلات تقوم من خلال التعرف على الرموز المطبوعةو على تفسيرها للرموز المكتوبة ثم الربط بين هذه الرموز ومدلولاتها والتي تتطلب من القارئ القيام بعمليات متداخلة يقوم بها حتى يصل من خلالها إلى المعنى المراد.

كما أشار (يوسف الأحرش، 2008: 183-184) أن تحصيل الطفل في القراءة يتوقف على ما يشعر به من مناخ صحي في بيئته فالأطفال الذين ينتمون إلى أسر أو إلى عائلات

يسود فيها التوتر والخلافات وذلك عكس الأطفال الذين يعيشون في بيئة صحية وجو أسري دافئ يشبع فيه الحب والتفاهم فهؤلاء تتاح لهم فرص التحصيل القرائي والكتابي الجيد.

ويرى الباحث أن إستقرار صعوبات تعلم القراءة والرياضيات لدي التلاميذ ووجود صعوبات في تعلم الكتابة قد تظهر وتنشأ من عوامل داخلية وليست خارجية وأن معظم التلاميذ في مجتمع الدراسة يعانون من العيش مع الأم بسبب إغتراب الأب أو لعدم إستقراره لضيق سبل العيش في الريف مما يؤثر سلباً علي معظم التلاميذ للوقوع في أحد صعوبات التعلم وخاصة الذكور لأنهم يميلون إلى الشغب والتمرد وهم في أشد الحوجة إلى تواجد الأم والأب معاً .

عرض ومناقشة نتيجة الفرض السابع :

للتحقق من صحة الفرض السابع من فروض البحث الحالي والذي نصه:" تتسم صعوبات التعلم الأكاديمية بدرجة منخفضة لدى تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو الصف الثامن بمرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو وحدة البركة: وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث بإجراء إختبار (ت) لمتوسط مجتمع واحد، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

جدول رقم(24/4) يوضح نتيجة إختبار (ت) لمتوسط مجتمع واحد للحكم على درجة سيادة صعوبات التعلم الأكاديمية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي بوحدة البركة :

أبعاد صعوبات التعلم	ن	المتوسط	انحراف معياري	قيمة محكية	قيمة(ت) محسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	إستنتاج
قراءة	120	15.82	3.893	20	-11.728	118	.000	منخفضة
كتابة	120	17.03	3.961	20	-8.194	118	.000	منخفضة
رياضيات	120	16.11	3.424	20	-12.395	118	.000	منخفضة
الكلي	120	48.95	9.314	60	-12.943	118	.000	منخفضة

من الجدول أعلاه نجد أن قيمة (ت) للفرق بين متوسطات درجات التلاميذ كما يدركها معلمو مرحلة التعليم الأساسي في مقياس صعوبات التعلم الأكاديمية تراوحت ما بين (-8.194، 12.395-) عند مستوى دلالة (0.000) فهي دالة إحصائياً مما يشير إلى عدم تحقق الفرض إذاً النتيجة تسود صعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو مرحلة الأساس بالانخفاض وهو جاء حسب ما توقعه الباحث أي أن الفرض تحقق.

تؤكد هذه النتيجة نتائج دراسات كل من بشقة سماح (2008م) تؤكد صعوبات التعلم بدرجة منخفضة ودراسة نوال محمد حسن (2016م) تؤكد أيضاً صعوبات التعلم بدرجة منخفضة، بينما اختلفت هذه النتيجة عن نتائج دراسات كل من دراسة منال خوجلي الأمين (2004م) ودراسة أحمد عواد (1988م) ودراسة فاديه محمد صالح (2009م) ودراسة كريستوفر رونالد (2001م) وأشار (عمر محمد خطاب: 2011: 208) أن تدريب الأطفال على الاعتماد على أنفسهم

لتحقيق أهداف تعليمية تتناسب مع قدراتهم واتجاهاتهم غير مرتبطة بأقرانهم من التلاميذ وهذا ما أدى لانخفاض صعوبات التعلم الأكاديمية.

وأشار (محمد قاسم,2004 :121) أن هناك صعوبات متعددة تواجه تلميذ المدرسة الأساسية، أهمها: الخوف من المدرسة، ويظهر هذا الخوف في شكل كره للمدرسة، أو على شكل ردود أفعال إنسحابية، وأعراض مرضية في حالات أخرى، ففي كثير من حالات خوف التلميذ من المدرسة، نجد تفاعلات لعوامل متعددة قد اجتمعت معاً لتظهر على شكل كره أو إنسحاب للمدرسة، لذلك يركز المربون وعلماء النفس على مصدر المضايقة، هل هي آتية من المعلم نفسه؟ أم من إدارة المدرسة؟ أم من الأقران؟ ومن الصعوبات الأخرى التي يواجهها تلاميذ المدرسة الأساسية هي قلق الامتحان، الخوف منه، ولا يمكننا أن ننسى بعض المشكلات العاطفية التي يعانيها التلاميذ من المدرسة، مثل حب المعلم أو كرهه، وما ينتج عن ذلك آثار تتعلق بالتحصيل الأكاديمي.

ويرى الباحث أن انخفاض التعلم يعود إلى الدور الذي تقوم به الأسرة والمؤسسات التعليمية بمجهود ذاتي , وغياب دور المسؤلون في التعليم بالوحدة من تدعيم المعلمين بدورات تدريبية وتدعيم طرق الكشف المبكر لصعوبات التعلم من خلال الجولات التوجيهية حتي تكتمل الأدوار وتستقر صعوباتهم بشكل إيجابي .

الفصل الخامس
الخاتمة
النتائج ، التوصيات ، المقترحات

الفصل الخامس

الخاتمة

سيقوم الباحث في هذا الفصل بذكر أهم النتائج والتوصيات في ضوء ما توصل إليه من نتائج وبعض المقترحات لتكون دراسات مستقبلية لباحثين آخرين ثم قائمة المراجع التي أفادت في البحث والملاحق.

أولاً : النتائج

من خلال الإطار النظري وإجراءات البحث الميدانية توصل الباحث إلى النتائج التالية:

1. تتسم الصحة النفسية لدي تلاميذ الصف الثامن بمحلية دلقو وحدة البركة بالانخفاض.
2. لا توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن وصعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو الصف الثامن بمرحلة الأساس بمحلية دلقو وحدة البركة.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن على حسب النوع(ذكر/ أنثي).
4. لا توجد فروق دالة إحصائياً في الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف بمحلية دلقو،وحدة البركة على حسب مع من يعيش(الأب فقط)، (الأب والأم)، (الأم فقط).
5. عدم وجود فروق دالة إحصائياً في أبعاد صعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو الصف الثامن بمرحلة الأساس بمحلية دلقو وحدة البركة على حسب نوع التلميذ (ذكر/ أنثى).
6. لا توجد فروق دالة إحصائياً في بعدى صعوبات القراءة والرياضيات بينما توجد فروق في بعد الكتابة والدرجة الكلية كما يدركها معلمو الصف الثامن بمرحلة الأساس بمحلية دلقو وحدة البركة .
7. تتسم صعوبات التعلم الأكاديمية لدي تلاميذ الصف الثامن كما يدركها معلمو مرحلة الأساس بمحلية دلقو وحدة البركة بالانخفاض.

ثانياً : التوصيات

من خلال النتائج السابقة يوصي البحث بالآتي:

1. ضرورة الاهتمام بمتابعة التلاميذ والتلميذات ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية داخل المدرسة والصف وذلك بإتباع أسلوب الممارسة المهنية.
2. ضرورة وجود برامج تعزيزية تحصيلية كالمنافسات العلمية بين المدارس لتشجيع التلاميذ والتلميذات على التوجه نحو الجانب العلمي أو الأكاديمي بشكل واسع.
3. إجراء ندوات مع أولياء أمور التلاميذ من أجل تعاونهم مع المعلمين والمعلمات خصوصاً في أنهم مقبلين على المرحلة الثانوية.
4. ضرورة الإهتمام الجدي بربط البعد النفسي بالبعد التحصيلي ومعالجة مسألة صعوبات التعلم الأكاديمية.
5. يوصي الباحث المعلمين بالتطور الذاتي بالإطلاع على كل ما هو جديد في مجال صعوبات التعلم.
6. إعطاء المعلمين عامة ومعلمي الصف الثامن خاصة دو ات تدريبية في مجال صعوبات التعلم.
7. يوصي الباحث جميع المعلمين أن يتداركوا الصحة النفسية لدى تلاميذهم وتباعد العقوبة جملة وا ٍستخدام التحاور كأسلوب هادف لمعالجة صحتهم النفسية وصعوبات التعلم.
8. الإهتمام بكل ما يتعلق بالأنشطة الترويحية والترفيهية من توفير مساحات للأنشطة المدرسية, وتزويدها بالأدوات اللازمة حتى تكون مصدر لتحقيق التوافق النفسي والمدرسي والصحة النفسية للتلاميذ.

ثالثاً : المقترحات

1. البرامج الوقائية للصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثاني.
2. فاعلية برنامج وتحسين الصحة النفسية لدى تلاميذ صعوبات التعلم الأكاديمية بالحلقة الثانية لخفض الإنهاك النفسي.
3. أثر برنامج الصحة النفسية لخفض الإنهاك النفسي على أمهات تلاميذ الحلقة الأولى بمدارس محلية دلقو بالولاية الشمالية.
4. صعوبات التعلم الأكاديمية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى تلاميذ الصف الثامن من وجهة نظر معلميهم.
5. تفعيل دورات تدريبية بصورة مستمرة للمعلمين حول كيفية اكتشاف صعوبات التعلم الأكاديمية.

6. عمل تخصيص حصص إضافية لذوي صعوبات التعليم الأكادمية.
7. على الجهات المختصة بالتعليم والتنسيق مع المعلمين بتخصيص يوم للآباء والأمهات حتى يتعرفوا على مصادر وقوع التلاميذ في الصعوبات التدهور النفسي.

المصادر والمراجع

أولاً : القرآن الكريم

ثانياً : الكتب العربية

1. إبراهيم محمد عطا(1992)،**المناهج بين الأصالة والمعاصرة** , ط1 , النهضة المصرية, القاهرة .
2. أبو حويج، والصفري، (2001م)، **الصحة النفسية وعلاقتها بالرضا المهني والصحة النفسية**، جامعة بغداد، الآداب، ط3.
3. أبوهين (1997م)، **الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا المهني والصحة النفسية**، ط3، جامعة بغداد، كلية الآداب.
4. أحمد أحمد عواد (1998م) **قراءات في علم النفس التربوي وصعوبات التعلم**، المكتب العلمي للكمبيوتر، الإسكندرية، ط2.
5. أسامة محمد البطانية وآخرون (2005م)، **صعوبات التعلم النظرية والممارسة**، دار المسيرة ، عمان: ط1.
6. تسير مفلح (2003م) **صعوبات التعلم الخطة العلاجية المقترحة**، دار المسيرة، ط1.
7. حامد عبد السلام زهران (1977م)، **مقدمة في الإرشاد النفسي والعلاج النفسي**: القاهرة، عالم الكتب.
8. رفعت محمود بهجت (2004م)، **أساليب التعلم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة** ، علا للنشر والتوزيع، القاهرة: ط1.
9. سامي محمد ملحم (2006م)، **صعوبات التعلم**، دار المسيرة للنشر، ط2.
10. سعيد جاسم، الأسد (2014م)، **الصحة النفسية للفرد والمجتمع**، عمان: دار الرضوان للنشر والتوزيع، 2012م، ط2.
11. السويد، عبد الرحمن (2003م)، **ذوي الاحتياجات الخاصة والإعاقة النفسية**، ط2.
12. عبد الباسط متولي نصر (2005م)، **التدريس العلاجي لصعوبات التعلم والتأخر الدراسي**، دار الكتب الحديث، ط1.
13. عبد العزيز القوصي (1975م)، **أسس الصحة النفسية**، دار النهضة العربية، القاهرة.
14. عبد الحميد العناني، (2000م)، **الصحة النفسية وصعوبات التعلم**، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر، ط12.
15. عمر محمد الخطاب (2011م)، **مقاييس صعوبات التعلم**، القاهرة: مكتبة المجمع العربي للنشر والتوزيع.

16. فاروق الروسان (2001م)، **سيكولوجية الأطفال غير العاديين**، مقدمة في التربية الخاصة، دار الفكر العربي للطباعة والنشر، الأردن، عمان: ط2.
17. فاطمة عبد الرحيم النوايسة (2015م)، **ذوي الاحتياجات الخاصة** ، دار المناهج للنشر التوزيع، ط1.
18. فهمي مصطفي (1990) **الصحة النفسية دراسات في سايكلوجية التكيف**, الطبعة الثانية القاهرة , مطبعة الخانجي
19. قحطان أحمد الظاهر (2012م)، **صعوبات التعلم، دار وائل للنشر**، الأردن، عمان: ط1.
20. كفافي علاء الدين، (1990م)، **الصحة النفسية والعمل المدرسي**، ط2، القاهرة، النهضة.
21. محمد النوبي علي (2010م)، **مقياس اضطرابات اللغة اللفظية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعليم**، دار الصفاء عمان، ط1.
22. محمد حسن العمايرة (2002م)، **المشكلات الصحية السلوكية التعليمية الأكاديمية ومظاهر أسبابها وعلاجها**، دار المسيرة ، عمان، ط1.
23. محمد سليمان شعلان (1968) **اتجاهات في أصول التدريس بمدرسة العليم الأساسي** , ط3,الأنجلو المصرية , القاهرة.
24. محمد سوليم البسيوني، (2013م)، **أساسيات البحث العلمي للعلوم التربوية والإجتماعية والإنسانية**، ط1، القاهرة: دار الفكر العربي.
25. محمد علي كامل (2003م)، **صعوبات التعليم الأكاديمية بين الفهم والمواجهة**، مركز الإسكندرية للكتاب الأزرايطة، ط1.
26. محمد قاسم عبد الله (2002م)، **مدخل إلي الصحة النفسية** ، ط2، دار الفكر للنشر.
27. مصطفى فهيم، (1999م)، **مهارات القراءة وتقويم مع اختبارات القراءة لتلاميذ المدارس الابتدائية**، مكتبة القاهرة، القاهرة، ط1.
28. مصطفى نوري القمش، (2012م) **الموهوبون ذوي صعوبات التعلم**، دار الثقافة لنشر، ط1.
29. نبيل عبد الهادي وآخرون (2002م)، **بطء التعلم وصعوباته** ، دار وائل للنشر، عمان: ط1.
30. نبيه إبراهيم، إسماعيل (2001م)، **أستاذة الصحة النفسية**، كلية التربية، جامعة المنوفية، الطبعة الأولى، 2001م.
31. هراط ناصر (1999م)، **الصحة النفسية وعلاقتها بالتفاعل الإجتماعي وصعوبات التعلم**، بغاداد، كلية الآداب، ط5.

32. هوغيث كأغلا (1999م)، **علم النفس المدرسي**، ترجمة فؤاد شاهين، عويدات لنشر ، بيروت، ط2.
33. ناصر الدين زيدي (2005)، **سيكولوجية المدارس**، دراسة وصفية تحليلية، ديوان المطبوعات، الجامعية، د ط، الجزائر.
1. يحيى خوله، (2000م)، **الاضطرابات النفسية السلوكية والانفعالية**، دار الفكر ، عمان: الأردن، ط1.
2. يوسف أبو القاسم الأحرش وآخرون (2008م)، **صعوبات التعلم** منشورات جامعة 7 أكتوبر، ط1.

ثانياً : الرسائل العلمية

1. **إبراهيم أحمد (2001م)**، **الصحة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمقراطية لدى أطفال المرحلة العمرية (8-17) سنة**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم درمان الإسلامية، كلية الآداب.
2. أحمد السقان (2007م)، **البيئة المدرسية ومدى تأثيرها على الصحة النفسية والجسمية لتلاميذ مرحلة الأساس بمحافظة حضرموت**، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة حضرموت.
3. أحمد عواد (1992م)، **تشخيص وعلاج صعوبات التعلم الخاصة في الحساب لدى تلاميذ الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية بنها، جامعة الزقازيق.
4. **أسماء أحمد عبد المتعال (2002م)**، **الصحة النفسية والإضطرابات النفسجسمية وعلاقتها ببعض المتغيرات الأخرى لدى تلاميذ مرحلة الثانوي**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
5. إيمان عبد الرسول : (**الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي لدي المرأة المختونة وغير المختونة وعلاقتها ببعض المتغيرات**) رسالة ماجستير غير منشورة , جامعة أم درمان الإسلامية , 2006م.
6. ثويبة قسم الباري الحاج الطيب (2016م)، **الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الأكاديمي لدى طلاب المرحلة الثانوية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم درمان الإسلامية.
7. حسنية محمد الصديق (1999م)، **اغتراب الأب وتأثيره في الصحة النفسية للأبناء تحصيلهم الدراسي**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم درمان الإسلامية.

8. زينب الأمين سنهوري (1999م)، ال**طلاق وعلاقته بالصحة النفسية للأبناء وتحصليهم الدراسي**، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة أم درمان الإسلامية.
9. سماح بشقة، **المشكلات السلوكية لدى ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية وحاجاتهم الإرشادية**، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الخضر، الجزائر، 2008م.
10. سهير محمد أحمد محمود (2014م)، **الصحة النفسية وعلاقتها ببعض القدرات العقلية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي لدى تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية بحري ولاية الخرطوم**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الخرطوم.
11. **سوسن عوض أحمد (2009م)، فاعلية برنامج تعليم مقترح في تحسين الصعوبات الأكاديمية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بمرحلة التعليم الأساسي بمحلية الخرطوم**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة النيلين.
12. سوسن عوض أحمد (2009م)، **فاعلية برنامج تعليمي في تحسين الصعوبات الأكاديمية لدى تلاميذ صعوبات التعلم بمرحلة التعليم الأساسي بمحلية الخرطوم**، رسالة ماجستير منشورة، كلية الآداب ، جامعة الخرطوم.
13. السيد احمد محمود صقر (1992)، **بعض الخصائص المعرفية واللامعرفية للتلاميذ أصحاب صعوبات التعلم في المدرسة الابتدائية** ، رسالة ماجستير - كلية التربية، جامعة طنطا .
14. صلاح عميرة علي (2002م)، **برنامج مقترح لعلاج صعوبات تعلم القراءة والكتابة لدى تلاميذ غرف المصادر بالمدرسة التأسيس بدولة الإمارات المتحدة**، رسالة دكتوراه غير منشورة، عين شمس معهد الدراسات العليا للطفولة.
15. عبد الرحيم ,أنور رياض وفخرو ,(1992) **صعوبات التعلم والمتغيرات المتصلة بها كما يدركها المعلمون في المرحلة الابتدائية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قطر.
16. غادة علي سيد أحمد، **علاقة صعوبات التعلم الأكاديمية بالبيئة المدرسية** ، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة أم درمان الإسلامية ، (1435هـ 2004م).
17. فاديه محمد صالح الطاهر، (2009م)، **فاعلية برنامج مقترح لتحسين مستوى القراءة لدى تلاميذ فئة ذوي صعوبات التعلم في القراءة التلاميذ الحلقة الثانية بمرحلة الأساس** ، دراسة تجريبية محلية بحري شمال ، رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة الخرطوم.
18. فاطمة عبد الحي عبد القادر (2012م) **فاعلية برنامج تعليمي لتحسين مهارتي القراءة والكتابة للأطفال ذوي صعوبات التعلم بمراكز التربية الخاصة بمحلية أم درمان** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

19. فاطمة عمر الطاهر (2007م)، **الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الأكاديمي لطلاب الثانوية بمدينة الأبيض**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الخرطوم.
20. فريدة عبد القادر أحمد، **صعوبات التعلم في المدارس الحكومية وعلاقتها ببعض المتغيرات**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أمدرمان الإسلامية، السودان، 2012م.
21. فيصل محمد خير الزراد، **صعوبات التعلم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في دولة الأمارات العربية المتحدة، (دراسة مسحية تربوية، نفسية)**، مجلة الخليج العربي، 1411هـ1991م).
22. لبنى النعمان أحمد النور (1431هـ2010م)، **الخصائص المعرفية للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالحلقة الثانية بمرحلة الأساس**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم درمان الإسلامية.
23. **ليلي حسين عبد الرحمن محمد (2003م)**، **الصحة النفسية للمراهقين ذوي الإضطرابات النفسجسمية من الجنسين بدولة الإمارات العربية**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الخرطوم.
24. منال خوجلي الأمين (2004م)، **اضطراب القراءة وسط تلاميذ مرحلة الأساس ولاية الخرطوم شرق وعلاقتها ببعض المتغيرات**، رسالة ماجستير غير منشورة كلية الآداب جامعة الخرطوم.
25. منال علي محمد أحمد (2009م)، **الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة الأساس المشاركين في النشاط المدرسي اللاصفي (دراسة وصفية)**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم درمان الإسلامية.
26. نوال محمد حسن محمد (2016م)، **المشكلات السلوكية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي وعلاقتها بصعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمي مرحلة الأساسي بولاية الجزيرة** ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
27. هويدا حنفي رضوان (1992م)، **برنامج لعلاج صعوبات تعلم القراءة والكتابة الرياضيات لدى تلاميذ الصف الرابع من التعليم الأساسي (دراسة تجريبية)** رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة الإسكندرية.
28. وفاء حمزة الشيخ (2004م)، **أوضاع الصحة النفسية وأثرها في التحيل الدراسي لتلاميذ مرحلة الأساس**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ، جامعة الخرطوم.

ثالثاً : المجلات والدوريات

1. أنور الشرقاوي (2002م)، **صعوبات التعلم المشكلة الأعراض الخصائص**، مجلة النفس تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد 63 سبتمبر.

2. صلاح الدين أبو ناهية (1993م)، **بناء قائمة الصحة النفسية لدى الأطفال في البيئة الفلسطينية**، قطاع غزة، مجلة التقويم والقياس النفسي والتربوي، العدد الأول، فبراير.
3. عبد الحميد السيد سليمان (2000م)، **صعوبات التعليم تاريخيها مفهومها تشخيصها علاجها سلسلة الفكر العربي في التربية الخاصة**، دار الفكر العربي في التربية الخاصة، دار العربي، القاهرة، العدد الثالث.
4. عبد الرحمن سليمان، (2002م)، **سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة**، مجلة الطفولة والتنمية، العدد (7)، مج (2).
5. فيصل محمد خير الزراد (1998م)، **دليل تشخيص صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية**، مجلة الثقافة النفسية المتخصصة، بيروت، العدد 34، المجلد 9 أبريل.
6. مريم حسن عمر، (1995م)، **كتاب تدريس منهج التعليم الأساسي**، تقرير وزارة التربية والتعليم، ولاية الخرطوم
7. مشيرة عبد الحميد (2005م)، **النشاط الزائد لدى الأطفال وأسباب وبرامج الخفض**، سلسلة إشراقات تربوية تصدر عن المراكز العربي للتعليم و التنمية، مكتب الجامعي الحديث، الكتاب الثاني.
8. الزبيدي ، كامل علوان والهزاع ، سناء مجول (1997) . **بناء مقياس للصحة النفسية لطلبة الجامعة والمدارس**، مجلة العلوم التربوية والنفسية ، العدد (22)

رابعاً : المنشورات

1. إيمان الصادق أحمد (2003) **منهج مرحلة الأساس** , وزارة التربية والتعليم الإتحادية الخرطوم.
2. إبراهيم سليمان الدسيس وأخرون (2003) **التعليم لجميع الخطة الوطنية** , الخرطوم أكتوبر 2003م.

الملاحق

محلق رقم (1)

الاستبيان

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كلية الدراسات العليا

قسم علم النفس

السيد الدكتور/..... الفاضل

نظراً لمكانتكم العلمية وا إسهاماتكم في مجالات البحث العلمي فقد وقع عليكم الاختيار للاطلاع على مقياس دراستي التي أقوم بإعدادها لنيل درجة الماجستير بعنوان [الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن وعلاقتها بصعوبات التعليم الأكاديمية كما يدركها معلمو مرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو – وحدة البركة بالولاية الشمالية.

ونرجو إبداء رأيكم بالحذف أو الإضافة أو التعديل ولكم الشكر.

الباحث

هيثم شريف عثمان

ملحق رقم (2)

مقياس الصحة النفسية قبل التعديل في صورته الأولية

بسم الله الرحمن الرحيم
جمعة السودان للعلوم والتكنولوجيا
كلية الدراسات العليا
استبيان لغرض البحث العلمي

تلميذي العزيز أمام فقرات تحمل خيارات ضع علامة [✓] حسب الخيار الذي يناسبك.

البيانات الشخصية:

1/الاسم:.....

2/النوع:

ذكر ☐ أنثى ☐

3/هل تعيش مع الأسرة:

الأب و الأم ☐ الأم ☐ الأب ☐

مقياس الصحة النفسية:

العبارات		دائماً	حياناً	لا يحدث
1.	استطيع أن أفكر بهدوء			
2.	استطيع معالجة مشكلاتي			
3.	اعاني من صعوبة في التركيز			
4.	لدى أصدقاء يسيطرون على تفكيري			
5.	لا أستطيع النوم عندما أفكر في مستقبلي			
6.	أعلم أن مستواي الأكاديمي يحتاج إلى جهد كبير			
7.	منذ صغري والناس يتقبلونني			
8.	أشعر بأني عاجز عن التفكير			
9.	أشعر بصعوبة في التنفس			
10.	أشعر بطمام وألم في المعدة			
		دائماً	حياناً	لا يحدث
11.	أشعر بالصداع الشديد			

12. أجد صعوبة في النوم			
13. أتمتع بصحة جيدة			
14. أشعر بالحماس والنشاط			
15. أشعر بدوخة وسخانة في الجسم			
16. أشعر بضعف عام في الجسم			
17. أشعر بالسعادة في حياتي			
18. أشعر بالراحة النفسية			
19. أشعر بالخوف دون سبب منذ الصغر			
20. أشعر بالرضا عن نفسي			
21. أشعر بالحزن والتوتر			
22. لدى رغبة في أن أساعد الآخرين			
23. أستطيع حل مشكلاتي التعليمية			
24. معنوياتي عالية ومرتفعة			
25. أنا ملتزم بصلاتي في وقتها			
26. أشعر بأن مسئوليتي اتجاه الآخرين واجب ديني			
27. اقترابي من الله يجعلني راضي عن نفسي			
28. أكثر من ذكر الله كلما تذكرت مشكلاتي			
29. أنا واثق بأن الله سيعينني في أمور حياتي			
30. إيماني بالله يجعلني أقوى في مواجهة الحياة			
31. أتواصل مع الأسرة والأصدقاء بالصبر			
32. أشعر بأن طفولتي منحها الله لي			
33. أسرتنا متماسكة قوية			
34. أظهر للآخرين أني سعيد ولكنني غير سعيد			
35. لا أجد صعوبة في حياتي المادية			
36. أشعر أن الآخرين يحبونني			
37. أزور أصدقائي وجيراني			
38. لدى مشكلة انفصال الوالدين بسبب الطلاق			
39. أشعر بالخجل من مقابلة الآخرين			
40. ليس لدى رغبة في تكملة تعليمي			

البعد الجمساني

العبارات	يحدث ذلك دائماً	يحدث ذلك حياناً	لا يحدث
1. أشعر بالصداع الشديد كلما فكرت في مستوي الأكاديمي.			
2. أشعر بالغثيان واضطرابات في المعدة بسبب ضعف في القراء.			
3. أشعر بصعوبة في التنفس كلما سألني استاذ العربي عن كتابة شيء .			
4. أشعر بضعف عام في الجسم عندما أتذكر غداً موعد حصة الإملاء			
5. أشعر بتشنج في عضلاتي عندما أهمل واجب الرياضيات			
6. عر بدوخة وا إصفرار كلما طلب مني استاذ الرياضيات حل مسألة على السبورة			
7. أشعر بسخونة وبرودة في جسمي عندما أفكر في الاختبارات			
8. أتمتع بصحة جيدة عموماً			
9. أقوم بالمهام اليومية دون مشكلة جسدية			
10. أجد صعوبة في النوم بعد تحصيلي درجات متدنية في الاختبارات الشهرية			
11. أشعر بفقدان الشهية للطعام بعد تحصيلي درجات متدنية في الاختبارات الشهرية			
12. أشعر بالحيوية والنشاط			

البعد النفسي:			
العبارات	يحدث ذلك دائماً	يحدث ذلك حياناً	لا يحدث
1. أشعر بالسعادة في حياتي رغم صعوبات التعلم			
2. أستطيع حل مشكلاتي التعليمية رغم الصعوبات			
3. اشعر بالرضا عن نفسي رغم عدم معرفتي بأصول الكتابة الجيدة			
4. اعتقد أن المستقبل سيكون أفضل			
5. أشعر باليأس والعجز في حياتي بسبب تدني تحصلي الأكاديمي			
6. أشعر بالراحة وأنا أساعد طفل معاق			
7. أشعر بالقلق على مستقبلي			
8. معنوياتي عالية ومرتفعة رغم صعوبات التعلم التي أعانيها			
9. الخوف يلازمي بعد الاختبار النهائي			
10. القلق يسيطر على حياتي عند قرب الاختبار			
11. أشعر بالحزن بسبب عدم معرفتي لقوانين الرياضيات			
12. أشعر بأنني محبط عندما ينظر إلى استاذ مادة الرياضيات			
13. اتمنى الموت حتى استريح من المدرسة			
14. أشعر بالوحدة حتى لو كنت مع أسرتي			
15. أثق بالآخرين من حولي			
16. المعلمون يتحملون المسئولية عن مشاكلي			
17. أشعر بالتوازن النفسي رغم وجود المشاكل الأكاديمية			
18. أشعر بالتفاؤل رغم عدم معرفتي بقواعد الإملاء			

البعد الروحي:				
1.	أكثر من ذكر الله كلما تذكرت مشكلتي مع القراءة			
2.	أنا راضي بما قدره الله			
3.	أشعر بالرضي أكثر كلما اقتربت من الله أكثر			
4.	أنا ملتزم بصلاتي في وقتها			
5.	إيماني بالله الواحد يجعلني أقوى في مواجهة الشدائد			
6.	أستذكر مع الآخرين حكمة الله في الابتلاء بالشدة			
7.	اشعر بأن طفولتي هذه منحها الله لي			
8.	أتواصل مع الأسرة والأصدقاء بالصبر والاحتساب			
9.	أشعر بان مسئوليتي تجاه طفل معاق واجب ديني			
10.	أنا واثق بأن الله تعالى سيعينني في هذه المحنة			
البعد الاجتماعي:				
1.	أسرتنا متماسكة قوية			
2.	أشعر بأن الآخرين راضين عني			
3.	زيارتنا الاجتماعية للأصدقاء والجيران كالمعتاد			
4.	لا زال الآخرين يتقبلونني			
5.	أشعر أن الآخرين يعتبرونني سيئاً في تدني صعوبات التعلم			
6.	هناك مواقف حياتية لا أرغب بالمشاركة فيها			
7.	أشعر بالأمان عندما أكون مع الآخرين			
8.	أحاول أن أتصرف بطريقة ما حتى تقبلني الآخرين			
9.	أشعر بالخوف من الأماكن القريبة أو الناس الغرباء			
10.	أشعر بأن الناس تنظر إلى نظرة غريبة			
11.	أشعر أحياناً بالخجل من مقابلة الآخرين			
12.	من السهل اكتساب الاصدقاء الأصدقاء بالنسبة لي			
13.	أظهر للآخرين بأنني سعيد ولكنني غير ذلك			
14.	ليس لدى رغبة في تكملة تعليمي			
15.	أنا مطمئن من مشاعر والدي			
16.	أنا مطمئن من مشاعر أخوتي تجاهي			

17. لا أرغب في مناقشة موضوع صعوبات التعليم الاكاديمي مع عندي			

ملحق رقم (3)

مقياس صعوبات التعلم الأكاديمية قبل التعديل في صورته الأولية

مقياس صعوبات التعلم:

البعد الأول: الرياضيات

1. يصعب عليه ترتيب الأعداد المركبة مثل 01684,2431,2662			
2. يصعب عليه السير في عدة خطوات متسلسلة ضمن الطريقة			
3. يجد صعوبة في ترجمة المفاهيم الحسابية إلى معانيها مثل +، -، .			
4. لا يستطيع كشف العلاقات الموجودة بين المضاعفات والقواسم			
5. لا يميز بين الأعداد المتشابه مثل (5،3) (6،9) (0،8)			
6. لا يميز بين الرموز الرياضية مثل > <			
7. لا يجري عمليات الترتيب الرياضية مثل ><			
8. يجد صعوبة في استبدال الرموز العددية والجبرية مثل 2 ترمز إلى س			
9. لا يستطيع التفرق بين الأحجام والسعات والأوزان			
10. يجد صعوبة في العد التسلسلي			
11. يصعب عليه إجراء العمليات الحسابية كالجمع " والطرح" والضر، والقسمة			
12. يجد صعوبة في رسم الأشكال الهندسية			
13. لا يستطيع التعرف على العلاقات الموجودة بين الأشكال الهندسية			
14. يجد صعوبة في حفظ قراءة قواعد الحساب مثل قاعدة الحساب محيط القرص			
15. يجد صعوبة في استخدام قواعد الحساب مثل قاعدة حساب مساحة المستطيل			

البعد الثاني: القراءة			
1. لا يستطيع قراءة الكلمات كاملة			
2. يتعب عندما يقرأ فقرة كاملة من النص			
3. بطي في قرائته الصامتة			
4. يرفض القراءة عندما يطلب المعلم منه ذلك			
5. لا يميز بين الحروف المتشابهة لفظاً والمختلفة كتابة مثل حصد ، حثد			
6. يحذف كلمات أثناء القراءة الجهرية			
7. يضيف كلمات أثناء القراءة الجهرية			
8. يفقد موقف مكان أثناء القراءة الجهرية			
9. يعيد قراءة الكلمات من مرة دون مبرر أثناء القراءة الجهرية			
10. قرا الكلمات معكوسة من نهايتها بدلاً من بدايتها مثل درب بدلاً من برد			
11. يغير موقع الأحرف في الكلمة الواحدة مثل بشير بدلاً من شرب			
12. يبدل كلمة بأخرى مثل (كان بدلاً من عاش) أثناء القراءة الجهرية			
13. لا يتعرف بسهولة على الكلمة أثناء القراءة الجهرية			
14. لا يميز بين الأحرف المتشابه نسخاً مثل (ر، ز) (د، ذ) ت، ث)			

البعد الثالث: الكتابة			
1. يحتاج إلى وقت طويل لإكمال العمل الكتابي			
2. لا يمسك أدوات الكتابة بشكل صحيح			
3. لا يترك الفراقات المناسبة في الورقة			
4. يتعب عندما يكتب فقرة طويلة			
5. يكتب بخط ردي			
6. لا يتبع السطر أثناء الكتابة			
7. يرتكب أخطاء في ترتيب الكلمات في الجملة أثناء النسخ			
8. لا ينقط الحروف أثناء الكتابة			
9. لا يكتب الكلمات ذات الحروف الكثيرة بشكل سليم			
10. ينسي كتابة كلمات عندما تملي عليه			
11. يكتب الكلمات غير كاملة			
12. لا يفرق بين حرف [ز] و [ذ] في الكتابة			
13. لا يفرق بين حرف [س] و [ث] عن الكتابة			
14. لا يفرق بين [هـ] و [ة] عند نهاية الكلمة			
15. لا يكتب بسرعة عن الإملاء ويحتاج إلى وقت طويل لتذكر الأحرف			

ملحق رقم (4)

مقياس الصحة النفسية بصورته النهائية بعد التعديل

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كلية الدراسات العليا

إستبيان لغرض البحث العلمي

تلميذي العزيز أمامك فقرات تحمل خيارات ضع علامة [✓] حسب الخيار الذي يناسبك.

البيانات الشخصية:

1/الإسم:.....

2/النوع:

ذكر ☐ أنثى ☐

3/هل تعيش مع الأسرة:

الأب و الأم ☐ الأم ☐ الأب ☐

مقياس الصحة النفسية:			
العبارات	**دائماً**	**حياناً**	**لا يحدث**
1. أستطيع أن أفكر بهدوء			
2. أستطيع معالجة مشكلاتي			
3. أعاني من صعوبة في التركيز			
4. لدى أصدقاء يسيطرون على تفكيري			
5. لا أستطيع النوم عندما أفكر في مستقبلي			
6. منذ صغري والناس يتقبلونني			
7. أشعر بأني عاجز عن التفكير			
8. أشعر بصعوبة في التنفس			
9. أشعر بالصداع الشديد			
10. أجد صعوبة في النوم			
11. أتمتع بصحة جيدة			
12. أشعر بالحماس والنشاط			
13. أشعر بدوخة وسخانه في الجسم			

14. أشعر بضعف عام في الجسم			
15. أشعر بالسعادة في حياتي			
16. أشعر بالراحة النفسية			
17. أشعر بالخوف دون سبب منذ الصغر			
18. أشعر بالرضا عن نفسي			
19. أشعر بالحزن والتوتر			
20. لدى رغبة في أن أساعد الآخرين			
21. أستطيع حل مشكلاتي التعليمية			
22. معنوياتي عالية ومرتفعة			
23. أنا ملتزم بصلاتي في وقتها			
24. أشعر بأن مسئوليتي إتجاه الآخرين واجب ديني			
25. إقترابي من الله يجعلني راضي عن نفسي			
26. أكثر من ذكر الله كلما تذكرت مشكلاتي			
27. أنا واثق بأن الله سيعينني في أمور حياتي			
28. إيماني بالله يجعلني أقوى في مواجهة الحياة			
29. أتواصل مع الأسرة والأصدقاء بالصبر			
30. أشعر بأن طفولتي منحها الله لي			
31. أسرتنا متماسكة قوية			
32. أظهر للآخرين أني سعيد ولكنني غير سعيد			
33. لا أجد صعوبة في حياتي المادية			
34. أشعر أن الآخرين يحبونني			
35. أزور أصدقائي وجيراني			
36. أشعر بالخجل من مقابلة الآخرين			
37. ليس لدى رغبة في تكملة تعليمي			

ملحق رقم (5)

مقياس صعوبات التعلم الأكاديمية الخاصة بالمعلم بعد التحكيم

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كلية الدراسات العليا

أخي المعلم/ أختي المعلمة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

بين يديك مجموعة من العبارات نرجو الإجابة عليها وذلك بوضع علامة [√] أمام العبارة التى تراها تنطبق على تلميذك المعنى والذي نود قياس مستوى صعوباته التعليمية نرجو أن تقرأها جيداً ومن ثم الإجابة عليها بكل صدق وصراحة، علماً بأن المعلومات سوف تكون في غاية السرية وأن هذا البحث أعد لغرض البحث العلمي فقط .

،،،شكراً لك مقدماً على كريم تعاونك،،،،

الباحث :

هيثم شريف عثمان نصر

أولاً : البيانات الشخصية:

1/ النوع:

ذكر ☐ أنثى ☐

2/ المؤهل العلمي:

بكلاريوس ☐ دبلوم عالي ☐ ماجستير ☐ دكتوراه

دبلوم ☐ أخرى ☐

3/ الدورات التدريبية لمعالجة صعوبات التعلم:

هل تم التدريب؟

نعم ☐ لا ☐

ثانياً : مقياس صعوبات التعلم الأكاديمية:

البعد الأول: القراءة

العبارات	ائماً.	حياناً	لا يحدث
1. لا يستطيع قراءة الكلمات كاملة			
2. يتعب عندما يقرأ فقرة كاملة من النص			
3. بطئ في قرائته الصامتة			
4. لا يميز بين الحروف المتشابهة لفظاً والمختلفة كتابة مثل حصد وحشد			
5. يحذف كلمات أثناء القراءة الجهرية			
6. يغير موقع الأحرف من الكلمة الواحدة مثل بشير بدلاً من شرب			
7. قرأ الكلمات معكوسة من نهايتها بدلاً من بدايتها مثل درب بدلاً من برد			
8. لا يميز بين الأحرف المتشابهة نسخاً مثل [د،ذ- ر، ز- ت، ث]			
9. يفقد مكانه أثناء القراءة الجهرية			
10. يرفض القراءة عندما يطلب المعلم منه ذلك			

البعد الثاني: الكتابة

العبارات	دائماً.	حياناً	لا يحدث
1. يحتاج إلى وقت طويل لإكمال الكتابة حتى ولو كانت الكلمة سهلة.			
2. لا يترك الفراغات المناسبة في الورقة			
3. يتعب عندما يكتب فقرة طويلة			
4. لا يتبع السطر أثناء الكتابة			
5. لا ينقط الحروف أثناء الكتابة			
6. لا يكتب الكلمات ذات الحروف الكثيرة			
7. يكتب الكلمات غير كاملة			
8. لا يفرق بين [ه وة] عند نهاية الكلمة			
9. يكتب بخط ردي			
10. يرتكب أخطاء في ترتيب الكلمات في الجملة			

البعد الثالث: الرياضيات

العبارات	دائماً.	حياناً	لا يحدث
1. يجد صعوبة في رسم الأشكال الهندسية			
2. يجد صعوبة في حفظ قواعد الحساب			
3. لا يميز بين الرموز الرياضية			
4. يجد صعوبة في إستبدال الرموز العددية والجبرية مثل[> و <]			
5. يصعب عليه إجراء العمليات الحسابية كالجمع والطرح والضرب والقسمة			
6. يجد صعوبة في ترجمة المفاهيم الحسابية إلى معانيها مثل [+، -، .]			
7. لا يستطيع كشف العلاقات الموجودة بين المضاعفات والقواسم			
8. لا يميز بين الأعداد المتشابهة مثل [7، 8]			
9. لا يستطيع التفرق بين الأحجام والسعات والأوزان			
10. يجد صعوبة في العد التسلسلي			

ملحق رقم (6)

قائمة المحكمين

الرقم	الاسم	الوظيفة	جهة العمل
1.	أ.د. علي فرح أحمد فرح	أستاذ مشارك	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا - كلية التربية
2.	د. أسماء سراج الدين	أستاذ مشارك	جامعة الخرطوم، كلية الآداب
3.	د. صديق محمد أحمد	أستاذ مشارك	جامعة النيلين – كلية الآداب
4.	د.أمل بدري	د/ أستاذ مساعد	جامعة الزعيم الأزهري كلية التربية
5.	د. عمر محمد علي يوسف	أستاذ مساعد	جامعة الخرطوم- كلية الآداب
6.	د. حسين عبد الله	أستاذ مساعد	كلية التقانة
7.	د. هويدا الشيخ يوسف	أستاذ مساعد	جامعة الزعيم الأزهري- كلية التربية
8.	د. ناجي حمزة	أستاذ مشارك	جامعة الخرطوم – كلية الآداب
9.	يحيى محمد أحمد	أستاذ مساعد	جامعة أم درمان الإسلامية- كلية الآداب