الـــجمهوريـــة الجزائريـــة الديمقراطيـــة الشعبيـــة
وزارة التعليـــم العالـــي و الـبحث العلمـــي
جـــامعـــة عـبد الحميد بـــن بـــاديـــس "مستغانـــم"

كـــلية الـــعلوم الاجـــتماعية
قـــسم الـــعلوم الاجتمـــاعية
شـعبة عـلم الـنفس

مـــذكرة تـــخرج لـــنيل شـــهادة المـــاستر فـــي تـــخصص عـــلم الـــنفس
الـــعيادي و الـــصحة الـــعقلية

قـلق الامتحـان و عـلاقته بـالفشل الـدراسي عند التلاميذ المصابين بـمرض الـــربو

دراســة عيــادية لأربـع حـــالات مـن فـنة 10 - 11 ســنة

مـــن إعـــداد الطـــالبتان :

* بن قدا درة أمينـــة
* بن قناب فاطمـــة الزهرة

الأستـــاذة الـــمشرفـــة :

* بلعبـــاس نـــادية

* أعـضاء اللـــجنة الـــمناقشة

أ - بن جدية	رئيسا
أ - بلعباس	مؤطرا
أ - شرقي	مناقشا

السنة الجامعية : 2016 / 2017

الجانب النظري

الإهـــداء

أهدي ثمرة جهدي إلى والدي العزيزين و إلى إخوتي و إلى أختي الصغرى رحمها الله ومن قاسمني مشواري الدراسي من صديقات و كل من ساعدني و ساندني في إنجاز هذا البحث و إلى الأستاذة المشرفة بلعباس نادية و أشكرها جزيل الشكر على صبرها معي .

أمـــينة .

الإهــداء

أهدي ثمرة جهدي إلى الأم الحبيبة ينبوع الحب و الحنان و التي كانت الأم المثالية و راعتني منذ أن وجدت في هذا العالم كانت الأم و الأب في نفس الوقت , و عوضتني غيابه و فراغه و أدعوا لها بالرحمة و الغفران و أن يجعل مسواها الجنة و أهديها إلى الأب رحمه الله .

إلى إخوتي ومن قاسمني مشواري الدراسي من صديقات و كل من ساعدني في إنجاز هذا بحث و إلى الاستاذة المشرفة بلعباس نادية و أشكرها جزيل الشكر على صبرها معي .

فاطمة الزهرة

كلمة شكر

الحمد لله رب العالمين و الصلاة و السلام على أشرف المرسلين محمد الأمين و على آله و صحبه ومن ولاه إلى يوم الدين .

الحمد و الشكر والمنة لله سبحانه و تعالى و الذي وفقنا لإنهاء هذه المذكرة بعد جهد جهيد خلال سنة كاملة من البحث والدراسة .

كما نتقدم بالشكر و التقدير و جزيل العرفان بالأستاذة المشرفة بلعباس نادية و التي راعت هذا البحث بصبرها الجميل و نصائحها المفيدة و توجيهاتها القيمة .

كما نتقدم بالشكر إلى اللجنة المناقشة , كما نشكر كل الأساتذة الكرام لقسم علم النفس بمستغانم , و إلى من ساهم من القريب أو البعيد في إنجاز هذا البحث و لا ننسى متوسطة عبو جبلي محمد و ابتدائية أبو بكر بلقايد خالدي و كل ما ساعدنا علميا و معنويا .

وشـــــكرا .

ملخص الدراسة :

- تهدف هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين قلق الامتحان و الفشل الدراسي المتواجد عند مرضى الربو لتلاميذ السنة الخامسة ابتدائي و يتراوح سنهم بين 10 إلى 11 سنة بمدرسة أبو بكر بلقايد خالدي .

- كما تهدف إلى الكشف عن الأثر الذي يعكسه قلق الامتحان على نفسية التلاميذ خاصة منهم المصابين بالربو , و لقد تم اختار العينة تمثلت في أربعة حالات لديهم فشل دراسي و مرضى الربو و طبقنا عليهم مقياس قلق الامتحان و استخدمنا أدوات دراسة حالة المقابلة العيادية و الملاحظة العيادية .

- و كل النتائج المتحصل عليها من هذا المقياس في كل بند من بنود المقياس نقوم بجمعها و نتحصل على النتيجة الأخيرة , ومنها تكون معرفة نوع القلق الذي يعاني منه التلميذ .

و بعد التحليل و اختبار المعطيات المجمعة توصلنا إلى النتائج التالية :

- توجد علاقة بين قلق الامتحان و الفشل الدراسي لدى التلاميذ المصابين بمرض الربو .

- يؤثر قلق الامتحان فيزيولوجيا على التلميذ المصاب بمرض الربو .

- يؤثر قلق الامتحان على الجوانب المعرفية للتلميذ المصاب بمرض الربو .

- يؤثر قلق الامتحان على الجوانب النفسية للتلميذ المصاب بمرض الربو .

إشـكالية الـبحث :

- يعتبر قلق الامتحان من إحدى المشاكل التي يواجهها التلاميذ و التي تظهر في أي وقت من أوقات العام الدراسي و هو يعتبر عائق في وجه الفرد في إعطاء الأداء الراقي في الامتحان و هذا ما يعيق مساره الدراسي فهو عبارة عن حالة نفسية تعتري التلاميذ قبل و أثناء أداءهم للاختبارات و تصاحبها ردود فعل نفسية و جسمية غير معتادة في المواقف التقويمية نتيجة لتوقع الفشل في الامتحان أو سوء أداء فيه أو الخوف من ردود فعل الأسرة و الخوف من الرسوب .

نجد أن قلق الامتحان عند أغلبية التلاميذ لكن يكثر بصفة خاصة عند المقبلين على الامتحانات مثل امتحان شهادة التعليم الابتدائي الذي يجعل التلميذ أكثر عرضة للقلق حيث أنها تتميز بتغيرات فيزيولوجية و نفسية و انفعالية و التي تؤثر بدورها على شخصية الفرد .

إن تدني الإنجاز المدرسي له أسباب عديدة و متنوعة و لا يعود إلى سبب واحد فقط ,فقد يكون هذا التدني بسبب قصور فاضح في قدراته العقلية و قد تعود لأسباب صحية أو فيزيولوجية أو بسبب مرض ألحق به أثار سلبية و قد يكون بسب صعوبة المادة الدراسية و عدم تناول الطلبة لها بأسلوب مناسب أو بسبب ما عنده من إحدى صعوبات التعلم التي يتعرض لها العديد من الطلبة و قد يكون هذا التدني بسبب المدرسة نفسها .

و قد يكون بسبب كثرة إلحاح الوالدين على ولدهما و حثهما المتواصل عليه لبذل المزيد من الجهد و التحصيل ورفع مستوى الإنجاز دون أن يأخذوا بعين الاعتبار مدى ما عند ولدهما من مواهب و قدرات في موضوع دراسي ما أو أكثر دون أن يفطنوا أن لكل تلميذ قدراته و مواهبه على الإنجاز بشكل عام و في كل موضوع دراسي وإذا ما وصل إلى الحد الأقصى من طاقته و ما تؤهله له قدراته و طاقته فإن لكل ما يبذله بعد ذلك من جهد و طاقة لا فائدة منها و قد يعود عليه في هذه الحالة بأضرار بليغة تؤدي به إلى اليأس و القنوط و فقد الأمل في أي تقدم محتمل و قد يتعرض للضيق و القلق و التوتر مما يؤدي إلى تدني روحه المعنوية و بالتالي تدنيه في الإنجاز و التحصيل , وبالتالي يكون هناك فشل دراسي .

وعلى هذا الأساس نطرح التساؤل التالي :

- هل توجد علاقة بين قلق الامتحان و الفشل الدراسي عند تلاميذ المصابين بمرض الربو؟

التساؤلات الفرعية :

- هل يؤثر قلق الامتحان على نفسية التلاميذ المصابين بمرض الربو ؟
- هل يؤثر قلق الامتحان فيزيولوجيا على التلاميذ المصابين بمرض الربو ؟
- هل يؤثر قلق الامتحان على الجوانب المعرفية للتلاميذ المصابين بمرض الربو؟

الفرضية :

- هناك علاقة بين قلق الامتحان و الفشل الدراسي عند التلاميذ المصابين بمرض الربو .

الفرضيات الفرعية :

- يؤثر قلق الامتحان سلبا على نفسية التلميذ المصاب بمرض الربو .
- يؤثر قلق الامتحان سلبا على الجوانب الفيزيولوجية للتلميذ المصاب بمرض الربو .
- يؤثر قلق الامتحان سلبا على الجوانب المعرفية للتلميذ المصاب بمرض الربو .

أسباب اختيار الموضوع :

- إن الموضوع جد مهم و يحتاج إلى دراسة و بحث .
- انتشار مشكلة قلق الامتحان بشكل كبير بين التلاميذ .
- عدم التوافق بين المرض و التكيف الدراسي مما ينتج عنه فشل دراسي .
- محاولة الكشف عن خطورة ظاهرة قلق الامتحان و مدى تأثيرها على أداء التلاميذ في الامتحان .
- هذا الموضوع يحظى باهتمام بالغ في المجال التربوي.
- معرفة المعاش النفسي الذي يعيشه التلاميذ خلال الامتحانات .

أهمية الدراسة :

- تظهر أهمية هذه الدراسة في أنها تعالج موضوعا مطروحا بشدة , بحيث تتجلى أهمية البحث في دراسة عواقب قلق الامتحان و تأثيراته السلبية على نتائج التلميذ و كذلك نفسيته و مدى مساهمة قلق الامتحان في الفشل الدراسي للتلميذ المصاب بمرض الربو .

أهـــداف الـــدراسة :

- تمكن أهداف الدراسة فيما يلي :

- معرفة العلاقة بين قلق الامتحان و الفشل الدراسي لدى التلميذ المصاب بمرض الربو .
- توضيح الأثر السلبي الذي يلعبه قلق الامتحان على نتائج التلميذ .
- توضيح الأثر الذي يسببه قلق الامتحان على نفسية التلميذ المصاب بمرض الربو .

- منهج البحث :

يقصد بمنهج البحث الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته مستعملا عدة وسائل .
في بحثنا هذا تم اختيار منهج دراسة حالة أو ما يسمى دراسة السيرة هو إحدى الطرق و التقنيات المستخدمة في العلاج و التشخيص , يبحث و يتضمن دراسة دقيقة لتاريخ الحالة و إحاطة عامة لظروف حياتها في البيت أو في المدرسة أو مع الزملاء و المعلم .

تحديد المفاهيم الإجرائية :

- قـــلق الامـــتحان :

- فهو مجموعة الدرجات التي يتحصل عليها التلميذ في مقياس قلق الامتحان أي درجة الكلية حيث تعكس هذه الأخيرة قلق الامتحان لديهم .

- الـــفشل الـــدراسي :

- هو ظاهرة تربوية يحدث داخل المؤسسات التعليمية و يتمثل في حصول التلميذ أو المتعلم على معدل يقل عن المتوسط أي أقل من 20/10 من المعدل العام و هذا يعني عجز المتعلم و عدم قدرته على مواصلة الدراسة و النجاح في تحقيق الأهداف التي سطرت لأنه لا يمتلك القدرات التي تمكنه من ذلك أو لأن ظروف المتمدرس غير مناسبة .

- الـــــربو :

- هو من الأمراض التنفسية شيوعا يبتدئ في الصعوبة في التنفس المصحوب بضغط في الصدر سعال متعب و صوت صفير في التنفس ولهاث ينتهي بطرد الإفرازات , يرتاح على أثرها المريض .

الدراسات السابقة :

دراسة لعبد العزيز مهيوب: قام بدراسة عن قلق الامتحان و أثره على التحصيل الدراسي لدى طلبة المرحلة الثانوية باليمن , استخدم الباحث مقياس قلق الامتحان و توصل إلى وجود فروق دال إحصائيا في التحصيل الدراسي لدى طلبة ذوي قلق الامتحان المرتفع و بين طلبة ذوي قلق الامتحان المتوسط وبين طلبة ذوي قلق الامتحان المنخفض. (عبد العزيز مهيوب , 1998: 33)

دراسة عبد الرحمن العيسوي حيث ركزت على ظروف الامتحانات و ما يصاحبها من قلق و توتر و تأثيرها على العمل و الاهتمام بالدراسة و اعتمدت على عينة مكونة من جنسين لتخلص إلى أن أهم سبب في شعور الطلبة بالقلق إزاء الامتحان هو الخوف من سوء التقدير و الفشل و الرسوب , و ردود فعل الأسرة . (عبد الرحمن عيسوي , 1974: 39)

دراسة آل يحيى : قامت بقياس قلق الامتحانات لدى مرحلة الإعدادية بهدف البحث في علاقة قلق الامتحان بالتحصيل الدراسي , و كانت في الامتحان و العكس النتائج كلما زادت درجة القلق زاد احتمال انخفاض درجة الطالب في الامتحان و العكس صحيح .

(آل يحي , معين داقر , 1989 : 96)

دراسة براشا و جودري 1971 bradshow . goudry :

كانت حول قلق الامتحان و علاقته في الفشل الدراسي على تلاميذ الصف التاسع , تراوحت أعمارهم بين **14** و **16** سنة , تبين لهما أن مستوى الاستعداد للقلق عند التلاميذ الفاشلين أعلى منه عند التلاميذ الناجحين . (عباس عبد علي أديبي , 2001: 82)

أما دراستنا كانت حول قلق الامتحان و علاقته بالفشل الدراسي عند التلاميذ المصابين بمرض الربو في **2016** تمثل في أربع حالات لديهم فشل دراسي و يعانون من مرض الربو و يتأثرون بقلق الامتحان .

الفصل الثاني : قلق الامتحان

- تـــمهيـــد .
- تـــعريـــف القلـــق .
- تـــعريـــف قلـــق الامتحان .
- أنـــواع قلـــق الامتحان .
- أعـــراض قلـــق الامتحان .
- أسبـــاب قلـــق الامتحان .
- النظريـــات المفســـرة لقلـــق الامتحان .
- آثـــار قلـــق الامتحان .
- إســـتراتيجيـــات قـــلق الامتحان .
- أســـاليب إرشـــاديـــة لقلـــق الامتحان .
- خـــلاصـــة .

تـــمهيد :

- يصاحب فترة الامتحانات التحصيلية المدرسية بعض أعراض القلق و ليس ذلك لدى الطلاب فحسب , و إنما لدى أسرهم أيضا و قلق الامتحان هو حالة نفسية تتصدف بالخوف و التوقع أي أنه حالة انفعالية تعتري بعض الطلاب قبل و أثناء الامتحانات و تكون مصحوبة بتوتر و تحفز و حدة انفعال و انشغالات عقلية سالبة تتداخل مع التركيز المطلوب أثناء الامتحان مما يؤثر ذلك سلبا على المهام العقلية في موقف الامتحان و يعود سببها إلى أن الطالب يدرك موقف التقييم (الامتحان) على أنه موقف تهديد للشخصية أو هو عبارة عن حالة نفسية تعتري الطلاب قبل و أثناء أدائهم الاختبارات و تصاحبها ردود فعل نفسية و جسمية غير معتادة في المواقف التقويمية نتيجة لتوقع الفشل في الامتحان أو سوء الأداء فيه , أو الخوف من الرسوب و من ردود فعل الأسرة أو لضعف الثقة بالنفس أو للرغبة في التفوق على الآخرين .

1- تعريف القلق :

1-1 - تعريف فرويد (1983-13) " على أنه حالة من الخوف الشديد الذي امتلك الإنسان و يسبب له كثير من الكدر و الضيق و الألم "

1-2 يعرفه (سبيلبيرجر و آخرون (1992 -06) " بأنه انفعال غير سار و شعور مكدر بتهديد أو هم مقيم , وعدم راحة أو استقرار مع الإحساس بالتوتر الشديد , و خوف دائم لا مبرر موضوعي له .

(كامل الشربيني منصور , 2010 : 121)

2- مفهوم قلق الامتحان : هو نوع من التوتر ينتاب الطلاب بسبب موقف الامتحان .

2-1- تعريف الامتحان (ماندلر وسار سون) : بأنه حالة إحساس الفرد بانعدام الراحة النفسية و توقع حدوث العقاب يصاحبه الشعور بفقدان الفائدة ورغبته في الهروب من الموقف الإمتحاني مع زيادة في ردود الأفعال الجسمية .

(أديب محمد الخالدي, 2007 : 130)

- يتضح من التعاريف السابقة أن قلق الامتحان عبارة على شكل خاص من القلق العام يعيشه التلميذ في وضعية الامتحان و يتصف بأنه بحالة انفعالية اتجاه الضغوط الناتجة عن مواقف التقويم و أنه إدراك للمواقف التقويمية بأنها مهددة للفرد و تكون مصحوبة ببعض الأعراض .

3- أنــواع قــلق الامتحـــان :

- هــناك نوعان :

3-1- قـــلق الامتحـــان الـــميسر :

- هو قلق الامتحان معتدل طبيعي ذو أثر إيجابي يؤدي إلى مزيد من الإنتاجية , والذي يعتبر قلقا دافعا حيث يدفع الطالب للدراسة و التحصيل المرتفع و يزيد من فرص التعلم وعلى الاستعداد للامتحان , ويلاحظ أن قلق الامتحان المعتدل له تأثير إيجابي و هو طبيعي مع القدرة على التحكم في الانفعالات السالبة , يؤديان حتما إلى تحسين الأداء في الامتحان .

3-2- قـــلق الامتحـــان الـــمعسر :

- هو قلق الامتحان المرتفع ذو الأثر السلبي و يشكل عائقا أمام تحصيل التلميذ , حيث تتوتر الأعصاب و يزداد الخوف و الانزعاج و الرهبة , كما أنه تستثير لدى الطالب استجابات غير مناسبة مما يعوق قدرته على التذكر و الفهم و الاستيعاب و تجعله غير مستعد للامتحان , و لهذا فإن قلق الامتحان المعسر غير عادي يجب التخفيض من آثاره السلبية .

(حامد زهران محمد, 2000 : 96)

4- أعراض قلق الامتحان :

- و تظهر مشكلة قلق الامتحان في الأعراض التالية :

- سرعة ضربات القلب
- جفاف الحلق

- سرعة التنفس
- تصبب بالعرق
- ارتعاش اليدين
- عدم التركيز
- برودة الأطراف
- ألم البطن
- الغثيان
- كثرة التبول
- كثرة التفكير في الامتحان
- ظهور حالة من التوتر و الانزعاج و الأرق
- فقدان الشهية و الخوف
- الفشل و الإحساس بعدم الكفاءة
- توقع العقاب
- الانشغال العقلي حول الامتحان و نتائجه المتوقعة
- التوتر و تسلط بعض الأفكار الوسواسية قبل و أثناء الامتحان
- الشعور بالضيق النفسي الشديد قبل و أثناء تأدية الامتحان .

(طه عبد العظيم حسين , 2008 : 513)

إلى جانب أعراض أخرى تتجلى في :

- فقدان السيطرة على الذات
- تنميل اليدين أو الذراعين أو القدمين .

(محمد موفق الملكي , 2005 : 88)

كما يوجد أعراض نفسية مثل :

- الانفعال الزائد
- التشاؤم أو الحجز
- عدم القدرة على إدراك و التمييز
- نسيان الأشياء
- اختلاط التفكير

(فارق السيد عثمان , 2001 : 30)

5- أسباب قلق الامتحان :

- هناك عدة أسباب لقلق الامتحان نذكر منها ما يلي :

5-1- عدم استعداد الطالب أو التهيؤ الكافي للامتحان :

ويكون بعدم استذكار الجيد و بعدم التهيؤ النفسي , و بعدم تهيئة الظروف البيئية والمنزلية .

5-2- التعلم الاجتماعي من الآخرين :

- بملاحظة سلوك خوف من الامتحانات حيث أن الطالب قد يكتسب سلوك قلق الامتحان ,تقليدا و محاكاة لنماذج من الطلاب تعاني قلق و خاصة في موقف الامتحانات .

5-3- التنافس مع أحد الزملاء : و تكون الرغبة القوية في التفوق عليه .

5-4- الحالة الصحية العامة للطلاب : يصاب فيها بفقدان الرغبة للمذاكرة و الشعور بعدم التركيز و النسيان .

5-5- تصورات خاطئة عن الامتحان و نتائجه : و هذه التصورات يمكن أن تكون ناتجة عن خبرة فشل سابقة مر بها التلميذ .

(طه عبد العظيم حسين , 2008 : 514 - 516)

وهناك أسباب أخرى مثل :

- صعوبة الامتحان
- قصور في المهارات أخذ الامتحان
- صعوبات صحية و نفسية مختلفة .

(محمد حامد زهران , 2000 : 99)

- ينتاب التلميذ شعورا بأن دراسته كانت غير كافية أو غير فعالة و هذا يثير لديه الشعور بالذنب و قلة الثقة بالنفس .
- الآباء و اهتمامهم الزائد بمستقبل أبناءهم و مهما كان الأبناء مستعدون للامتحان فإن تحذيرات آبائهم المستمرة تفقدهم ثقتهم بأنفسهم و يمكن أن يشعروا بالحاجز النفسي خلال الامتحان .
- دور المدرسين في بث الخوف في التلاميذ حول الامتحانات و استخدامها كوسيلة للعقاب في بعض الأحيان .

(هشام عطية قواسمة و صباح خليل الحوامدة , 2010 : 127)

6- النظريات المفسرة لقلق الامتحان :

6-1- النظرية السلوكية : يرى السلوكيون أن القلق استجابة مكتسبة قد تنتج عن القلق العادي تحت ظروف أو مواقف معينة , ثم التعميم للاستجابة بعد ذلك .

6-2- نظرية التحليل النفسي : يرى "فرويد" أن هناك ثلاثة أنواع من القلق هي :

1- القلق العادي أو الموضوعي :

هو خبرة انفعالية مؤلمة تنتج عن إدراك مصدر الخطر في البيئة التي يعيش فيها الفرد , و هناك وجود موضوعي لمصدر هذا الخطر مما يثير القلق .

2- القلق العصابي : ينشأ القلق نتيجة الشعور بعدم الأمن جاء من مواقف بيئية ضاغطة بصورة خفيفة أو حتى آمنة أحيانا إذ يمكن التهديد في موضوع غريزي قائم في "الهو"

فالإنسان يخاف أن تجرفه رغبة ملحة لا ضابط لها لارتكاب فعل أو التفكير في شيء يؤدي إلى إيذائه .

3- القلق الأخلاقي : حيث مصدر التهديد قائم في الأنا الأعلى (الذي هو بمثابة الضمير) فالإنسان يخاف من أن يعاقبه الضمير على فعل شيء معين يتعارض مع معايير "الأنا المثالي" أو التفكير في هذا الفعل . (منذر ضامن , 2003 : 223)

3-6- النظرية العقلانية المعرفية : و تستخدم فنيات معرفية لمساعدة العميل لتصحيح معتقداته الخاطئة و اللاعقلانية , و تحويل هذه الأفكار و المعتقدات التي يصحبها خلل انفعالي و سلوكي إلى معتقدات يصحبها ضبط انفعالي و سلوكي , وقد نجد أن القلق ينشأ من خلال الأفكار الخاطئة و الإدراك الخاطئ لدى العميل يقود إلى سلوك خاطئ , فوجود أفكار خاطئة لدى الفرد مما يترتب على ذلك القلق و قد يفسر القلق على أنه رد فعل لعدم قدرة الفرد على تحقيق أهدافه أو الشعور بخيبة الأمل و الفشل و كما يفسر على أنه أسلوب لحياة الفرد الذي اختار لنفسه أهدافا غير اجتماعية أو غير ممكنة التطبيق و لا ترتبط بالواقع مما يؤدي إلى الفشل ومن ثم إلى القلق.

(الكعبي موزة عبيد , 1997 : 105)

7- آثار قلق الامتحان :

- إذا اعتبرنا القلق محاز ومنشط للعمل و بذل الجهد , فهذا لا يعني أننا نتقبل شدة درجاته , بل نكون مقبول بدرجاته المعقولة التي تحفز التلميذ على المذاكرة و الجهد و الاجتهاد و لقد بينت الدراسات أنه كلما زادت شدته أثر سلبا على التعليم , ويتجلى من خلال :

7-1- تأثير القلق على العمليات العقلية :

أ- التأثير على الذاكرة : القلق يؤثر على كفاءة العمليات الثلاثة للذاكرة الاستقبال , التخزين, و الاسترجاع , ولذلك فإن التلميذ يشعر بأنه لا يستطيع التركيز و لاستطيع الاحتفاظ بالمعلومات الواردة للمخ و لا يستطيع استعادة المعلومات المختزنة .

ب- التأثير على التفكير : بما أن التفكير عملية معقدة تحتاج إلى قدرات عقلية متعددة فإن القلق يؤثر كثيرا في القدرة على التفكير السليم , لذلك يمكن أن تحدث حالة تسارع للتفكير دون

السيطرة , أو تحدث حالة انغلاق و توقف .

ج - ظاهرة فراغ العقل :

بعض التلاميذ يبذلون جهدا كافيا للمذاكرة و لكنهم باقتراب موعد الامتحان , أو أثناء الامتحان يشعرون و كأن عقلهم فارغ تماما من المعلومات , و هذا يؤدي إلى حالة من الانزعاج و أحيانا تصل إلى درجة الهلع , وقد تحدث حالة فقدان الذاكرة المؤقت أو انغلاق التفكير.و هذه الحالة نتيجة لدرجة عالية من القلق .

(مها محمد العجمي , 1989 : 212 -214)

- إن اعتبار قلق الامتحان حافزا لأدائنا , لا يعني أنه مقبول بكل درجات شدته بل يكون مقبولا في حدود الاعتدال , بحيث كلما زادت شدته كلما أثر سلبا على التعلم , و الذي يمكن تفسيره على أساس أن القلق يشكل حالة من التوتر الشامل التي تصيب الفرد و تؤثر في العمليات العقلية كالانتباه و التفكير و التي تعتبر من متطلبات النجاح في الامتحان .

و هذا ما أكده " وين" (1971Win) من خلال دراسته على مجموعة من الأفراد المرتفعين في القلق الامتحان بحيث توصل إلى أن التلاميذ القلقين يكونون أكثر اهتماما بتخوفهم من أدائهم و هذه الأفكار تتداخل مع القدرة على الانتباه , تمنع التلميذ من استعمال العمليات المعرفية التي تسهل الأداء أثناء الامتحان , فالتلاميذ القلقون غير قادرين على تذكر أو استعمال المعلومات التي بحوزتهم .

(زكريا توفيق أحمد, 1986 : 161)

8- إستراتيجيات قلق الامتحان :

- يشير قلق الامتحان إلى الاستجابات الفيزيولوجية و الانفعالية المعقدة للتوتر , و التي تنتج عن اقتراب موعد الامتحان و أثناء أدائه , تظهر حالة التوتر في مجموعة أعراض منها : ألم المعدة , و الصداع والرغبة في النوم و الاكتئاب , نقص الثقة في النفس , و الشعور بفقدان بعض المعلومات من الذاكرة .

- حيث يختلف تأثير قلق الامتحان من طالب إلى آخر , فبعض الطلاب يتأثرون بصورة سهلة و لا تظهر عليهم الأعراض السابقة , و إذا ظهرت فقد يظهر منها عارض أو عارضان , بينما يظهر على البعض الآخر من الطلاب أعراض حادة قد تسبب بعض الإعاقات الشديدة .

(عبد المنعم أحمد دريد , 2005 : 93)

- يتكون قلق الامتحان من عاملين أساسيين : إحداهما عامل القلق و الآخر عامل الانفعال , و على حين يتضمن عامل القلق إدراك الذات فيشعر عامل الانفعالية إلى حالة الوجدانية و النفسية المصاحبة و الناتجة عن الإثارة التلقائية و التي هي عبارة عن إحساس بالتوتر و الضيق , و أشار بعض الباحثين إلى أن القلق المنخفض يعتبر من الأمور الجيدة للطالب لأنه يجعله أكثر حذرا و أكثر اهتماما بالموضوع , بينما القلق المفرط يكون سيئا قد يؤدي إلى ضعف القدرات و بعض الأعراض النفسية .

و قد تناول محمد إبراهيم 1993 دراسة إستراتيجيات أداء المهام العددية لطلاب مرتفعي - منخفضي قلق الامتحان على عينة عددها **32** طالبا و طالبة من طلاب الفرقة الثالثة لكلية التربية , تم تقسيمها إلى مجموعتين مرتفعي - منخفضي قلق الامتحان عدد كل منها **16** طالبا و طالبة , تم عرض الباحث على المجموعتين المهام العددية الخاصة بإستراتيجيات الأداء تشفير - تخزين - استرجاع , وبعد حفضها يقوم الطالب و الطالبة بتسميع هذه الأعداد مع كتابة تقرير يوضح فيه الطريقة المستخدمة في التعامل مع هذه الأعداد , فأظهرت الدراسة النتائج التالية :

1- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الإستراتيجيات الثلاث بين طلاب مرتفعي و منخفضي قلق الامتحان .

2- مهمة التشفير تؤدي بإستراتيجية التسميع و التنظيم سيما مهمة التخزين , فتؤدي الإستراتيجية السطحية أو العميقة , كما أن مهمة البحث المتسلسل و البحث المتأني , و يتضح من نتائج الدراسة أن قلق الامتحان المفرط يؤثر سلبيا في إستراتيجيات الذاكرة و هذا ما ينعكس على أداء الطلاب في المهام التعلم .

(سمير محمد كبريت , 2001 : 112)

9- أساليب إرشادية لقلق الامتحان : للتخفيف من حدة القلق :

- إن التلميذ قد يشعر بقلق و خوف ورهبة من الامتحان و يحس بتوتر أعصابه و هذا الاضطراب أثناء الامتحان يشعره بأنه نسي المعلومات و يفقده القدرة على أداء الامتحان , وقد يؤدي قلق الامتحان الزائد إلى نتائج سيئة و يصبح مشكلة دراسية و على العموم يجب خفض هذا القلق و التغلب عليه و الوقاية منه بإيجاد مهارات للمذاكرة .

(حامد زهران , 2000 : 101)

9-1- التدريب على الاسترخاء العقلي و العضلي :

- ويعني ذلك تدريب الطلاب الذين يعانون قلق الامتحان على الاسترخاء العميق ويعتمد الاسترخاء العقلي على التخيل الإيحائي و بمساعدة المرشد على تخيل صورة عقلية جميلة مريحة .

- أما الاسترخاء العضلي فهو عبارة عن تمرينات تشبه التدريبات الرياضية البدنية .

9-2- الإرشاد الديني : ويتمثل ذلك في الأدعية و الأذكار و تلاوة القرآن و الصلاة لما في ذلك من طمأنينة للنفس في كل الأوقات .

9-3- التحصين التدريجي : و يتم ذلك بتقديم مثيرات التي تسبب القلق في شكل مدرج هرمي يبدأ بالمواقف الأقل إثارة للقلق وصولا إلى المثير الحقيقي للحالة الشديدة للقلق .

9-4- الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي : فمن خلاله يتم تحديد و دحض الأفكار و الاعتقادات غير العقلانية لدى الطلاب و المتعلقة و المتعلقة بالامتحان و التي تؤدي به إلى الشعور بالقلق .

9-5- أسلوب النمذجة : و ذلك بعرض أفلام أو المواقف حية يشاهد الطلاب من خلالها كيف يتصرف الطلاب الآخرين في موقف الامتحان بشكل طبيعي و تعزيز سلوك عدم الخوف أو القلق من الامتحانات.

9-6- استخدام أسلوب الإرشاد الجمعي : الذي يقوم على عقد المحاضرات و المناقشات الجماعية مع الطلاب في المشكلات المرتبطة بقلق الامتحان و كيفية التغلب عليها .

(طه عبد العظيم حسين ,2008 : 518)

و هناك مجموعة من الإجراءات يمكن أن تفيد الطلاب في تقليل قلق الامتحان و تتمثل هذه الأساليب كالآتي :

- اتبع طرق المذاكرة الصحيحة من أجل السيطرة على المادة خذ قسطا كافيا من النوم .
- تناول وجبة جيدة من الطعام قبل الامتحان .
- حاول تخفيف التوتر بالتحدث الإيجابي عن الذات و عن إمكاناتك مركزا على مواطن القوة عوامل النجاح .
- تجنب مراجعة المادة قبل نصف ساعة من الامتحان .
- حاول أن تلقي نظرة شاملة على المادة قبل فترة مناسبة من الامتحان .
- حاول أن تحل الأسئلة السهلة أو لا كي تعزز ثقتك بنفسك و تسهم في استغلال الوقت .
- انتبه إلى الوقت دائما .
- لا ترتبك إذا رأيت بعض الزملاء قد أنهوا الامتحان , فكل طالب وقته و إمكاناته الخاصة به .

(طه عبد العظيم حسين , 2008 :520)

الخلاصة :

- إن الامتحان هو وسيلة تمكننا من معرفة قدرات الفرد و التأكد من أنه قادر على القيام بالمهارات القادمة و قلق الامتحان هو حالة مميزة من القلق نظرا لكونه يحدد مصير الطالب في حياته الدراسية , فهو يعتبر مشكلة بحيث يصبح الطالب عرضة لحالات الخوف و العصبية و القلق , و تختلف شدة القلق من طالب لآخر باختلاف الأساليب التي تساهم في رفع درجة القلق كرد فعل الأسرة و الخوف من الرسوب , و طبيعة الامتحان في حد ذاته , و عليه يجب التخفيف من حدة هذا القلق بإتباع وسائل الوقاية من الشعور بالقلق أثناء الامتحان .

الـــفصل الـــثالث : الـــفشل الـــــدراسي

- تمهيد .

- نبذة تاريخية .

- مفهوم الفشل الدراسي .

- المفاهيم المرتبطة بالفشل الدراسي .

- أسباب الفشل الدراسي .

- دورالأخصائي النفساني في الوسط المدرسي مع الأطفال الفاشلين دراسيا .

- مظاهر الفشل الدراسي .

- خلاصة .

تـــــمهيد :

تعتبر مشكلة الفشل الدراسي من المشكلات التربوية التي تواجه المدرسة الحديثة , على اختلاف أطوارها و بدرجات متفاوتة في أداء رسالتها و تحقيق أهدافها , ومن خلال ذلك سوف نتطرق إلى بعض التعاريف , أسبابها و عواملها في المحيط المدرسي .

1- نبذة تاريخية حول الفشل الدراسي :

- إن الفشل الدراسي كظاهرة تعيق المجال التربوي , فإنه من الضروري البحث في تاريخ هذه الظاهرة من خلال علماء مختصين في هذا المجال , و هذه الظاهرة تفشت في نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين و ذلك لظهور إجبارية التعليم حيث فتحت المدارس أمام كل طفل تتوفر فيه السن القانوني للتمدرس وهنا ظهر جليا اختلاف التلاميذ في قدرات العقلية و استعدادهم و هذا ما يؤدي ببعضهم إلى الفشل , حيث قالت "ظهور التعلم الشامل أعطى فرصة لجميع الأطفال في الذهاب إلى المدرسة بعض هؤلاء التلاميذ لم يتمكنوا من مسايرة البرامج التي أعدها لهم الأخصائيون في التربية , في حين أن البعض الآخر تمكن من مسايرتها بسرعة تتلائم مع قدراته و يقول "فاسكيز" **:** أنه بعد الحرب العالمية الثانية دعمت منظمة "اليونيسكو" دراسات أدارها مختصون سمحت بتصور الفشل الدراسي , وكانت هذه النسب كبيرة حتى في البلدان المتقدمة مثلا : فرنسا الفشل الدراسي يمس 50 % من الأطفال سنة 1970 م, وكانت هذه الدراسات التي قاموا بها عبارة عن قياس مدى إنتاجية النظام الدراسي

و كذلك دراسة موكو 1972 م التي أقرت أن الفشل يمس التلاميذ المنحدرين من الأوساط الشعبية .

(منصوري مصطفى , 1990: 03-04)

- مفهوم الفشل الدراسي :

- هو عدم القدرة على تحقيق مستوى تحصيلي و تكوين محدد , ويمكن أن يتولد عن تفاوت بين طموحات ذاتية , عائلية و استعدادات و هو العملية التي عن طريقها يتوقف المتعلم عن الاستجابة لمتطلبات المدرسية التعليمية منها و الأخلاقية , بحيث يعاقبه النظام المدرسي فيما بعد إما بأن يرسب في الامتحانات و أن يكرر السنة .

- **لـــــــغة :** فشل , يفشل , فشلا أي ضعف و تراخي و عجز عن بلوغ غايته , فاشل : خائب , غير ناجح , رسوب , إخفاق في الدراسة فشل في الامتحان : **echec** تقصد به خسارة و هزيمة .

- **اصطلاحا :** هو مجمل العوامل و الأسباب المختلفة سواء كانت نفسية اجتماعية بيداغوجية تمكن هذه الأخيرة بطريقة أو بأخرى في وجود عقبات بين الطالب و أداء رسالته و التي تحدد كل معالهما في مصطلح النجاح و هذا الخلل يحدث في علاقة المتعلم مع محيطه المدرسي يجعله ينقطع عن مزاولة دراسته و بذلك تحديد المعالم و نقاط شبابيك هذه الظاهرة التي تهدر طاقات و موارد نحن في أمس الحاجة إليها .

(منصوري مصطفى , 1990: 07-08)

3- المفاهيم المرتبطة بالفشل الدراسي :

3-1- الرسوب المدرسي :

- يعني الإخفاق في اجتياز امتحان من الامتحانات و عدم التفوق فيها , والرسوب لغويا هو السقوط و الانحطاط إلى الأسفل , فعندما نقول رسب التلميذ في الامتحان يعني ذلك أنه سقط إلى أسفل الدرجات (العلامات) المستعملة للضبط في جميع الامتحانات , على أن الرسوب قد يكون جزئيا أو كليا فإما أن يرسب التلميذ في مادة دراسية أو أكثر أو في امتحان جزئي دون أن يؤثر ذلك في معدله العام و الذي يحكم بواسطته عادة , على ما إذا كان التلميذ قد نجح أم لا , أو أن يرسب في أغلب المواد (المقررات) في أغلب الامتحانات الجزئية و بالتالي لا يبلغ مجموع درجاته المعدل العام و في هذه الحالة يكون الرسوب كليا .

كما أن الرسوب قد ترافقه مشاعر نفسية و كذا مواقف اجتماعية سلبية في هذه الحالة تستعمل كلمة فشل للتعبير عنه , أن مشاعر الحزن و القلق التي ترافق التلميذ الراسب و في المقابل مشاعر الفرح و الرضا التي تقترن عادة بالنجاح تجعل من الرسوب حالة نفسية , اجتماعية خاصة , هي حالة فشل . ثم إن الرسوب كثيرا ما تتبعه مواقف اجتماعية كالسخرية مثلا فيكون الرسوب عقابا معنويا قد يتبعه عقاب بدني على تهاون التلميذ و خروجه عن قيمة اجتماعية مهمة و هي النجاح و التوفق إذن مايترتب عن الرسوب الدراسي من آثار نفسية و اجتماعية سيئة .

(محمد الدريج , 1998 : 03)

2-3- التأخر الدراسي :

- هو ذلك المتعلم المتأخر دراسيا هو الذي يظهر لديه اختلاف بين مستوى تحصيله الحقيقي و التحصيل المتوقع منه في موضوع من المواضيع الدراسية بالمقارنة مع أقرانه و بذلك نستطيع القول أن التأخر الدراسي من أسباب الفشل الدراسي , و يرجع التأخر الدراسي إلى أسباب مختلفة , فقد يكون السبب فيه بعض الظروف البيئية أو العضوية الطارئة مثل المرض أو كراهية التلميذ للمدرس أو للمدرسة أو للمادة التي يتعلمها , أو ظروفا منزلية أو نفسية مؤقتة , أو قد يكون السبب هو نقص ذكاء التلميذ الذي يصحبه في العادة نقص قدرته على التحصيل و ما يترتب عليه من تخلف دراسي .

(هشام عطية القواسمية , 2010: 113)

3-3-الـــتحصيل الـــدراسي :

- هو الذي يعبر عنه في ضوء الدرجات التي يحصل عليها الطالب في المادة الدراسية في امتحان نهاية العام و ذلك باعتبارها التأثيرات الناتجة عن تقديم برنامج تعليمي معين للتلاميذ.

- هو يعتبر من أبرز نواتج العملية التعليمية , لأنه المعيار الوحيد حتى الآن الذي في ضوءه يحدد مستوى الطالب الأكاديمي , وذلك للوقوف على ماتحدثه العملية التعليمية من بناء في شخصيات الطلاب , و يهدف التحصيل الدراسي إلى الحصول على معلومات تظهر مدى ماحصله الطالب بطريقة مباشرة من محتويات مادة معينة كما يهدف إلى التوصل إلى معلومات عن ترتيب الطالب في التحصيل في خبرة معينة و مركزة بالنسبة لمجموعة , و لا يقتصر هدف التحصيل الدراسي على ذلك فقط و لكن يمتد إلى محاولة رسم صورة نفسية لقدرات الطالب العقلية و المعرفية و تحصيله في مختلف المواد .

- ومن ثم فإن التحصيل الدراسي هو مجموع الكلي للدرجات التي يحصل عليها التلميذ في المواد الدراسية المختلفة نتيجة لأدائه على الاختبارات التحصيلية المدرسية النظرية و العلمية و الموضوعية من قبل المديرية التعليمية و التي تجري في نصف العام الدراسي , وتم تقسيم التلاميذ بناءا على مجموع درجاتهم في المواد الدراسية إلى مجموعتين :

- التلاميذ ذوي التحصيل الدراسي المرتفع .

- التلاميذ ذوي التحصيل الدراسي المنخفض

(سعيد أحمد عبد الفتاح , 2011 : 55 , 57)

3-4- التعثر الدراسي :

- هو حالة مؤقتة تكاد تكون عادية تصيب معظم التلاميذ إن لم نقل كلهم , و يعني أنه أثناء التحصيل يجد التلميذ في مادة معينة و في موضوع ما , صعوبة فهم و استيعاب مسألة أو فكرة أو معلومة لسبب من الأسباب , لكن و بمجهود إضافي ذاتي أو بتدخل من المدرس أو في إطار حصص الدعم أو بفضل جلسات الاستذكار و المراجعة في البيت .

يتدارك التلميذ المسألة و يواكب مجددا و يلحق بزملائه لكن التعثر يمكن أن يتحول إلى رسوب و فشل إذا تكرر و تعمم واستوطن و إذا لم يتم تدارك الأمر في الوقت المناسب .

و التعثر الدراسي فارق سالب بين الأهداف المتوخاة من الفعل التربوي و النتائج المحققة فعليا , كما يتجلى في المجال العقلي المعرفي أو الوجداني الحسي الحركي , و ترجع أسبابه إلى معطيات متفاعلة ومتفارقة من مثل مواصفات التلميذ أو عوامل المحيط أو سيرورة الفعل التربوي و يتطلب هذا الفارق إجراءات تصحيحية لتقليصه بأساليب قد تكون بيداغوجية أو غير بيداغوجية و بهذا المعنى فإن التعثر الدراسي هو ذلك الفارق الملاحظ بواسطته أدوات القياس بين أهداف التعليم و بين النتائج الفعلية التي توصل لها التلميذ .

(محمد الدريج , 2003 : 151)

3-5- التخلف الدراسي :

- هو صفة للتلاميذ الذين يكون تحصيلهم الدراسي أقل من مستوى أقرانهم أو يكون مستواهم التحصيلي أقل من نسبة ذكائهم .

- و يعرفه العالم الإنجليزي **"سيرل بيرت" cyril buet** أن المتخلف دراسيا هو اصطلاح يطلق على جميع التلاميذ الذين لا يستطيعون و هم في منتصف السنة الدراسية أو يقومون بالعمل المطلوب من الصف الذي يقع دونهم مباشرة و هذا يعني أن الطالب المتخلف دراسيا هو الذي يكون تحصيله معادلا للتلاميذ المتوسطين من أبناء السادسة مثلا وهو من المفروض أن يكون في الصف السابع .

(تيسير مفلح كوافحة , 2011 : 151)

4- أسباب الفشل الدراسي :

- بشكل عام فإن مختلف التصنيفات التي تدرس أسباب الفشل الدراسي و التي من المفروض أن يطلع عليها المدرسون و كل من سينخرط في ميدان التربية و التعليم عادة ما يصنفها إلى ثلاثة مجموعات أساسية .

4-1- الأسباب الذاتية أو الفردية التي ترتبط بالتلميذ :

و هي الأسباب المحادثة للبنية الجسمية و النفسية و التي تشمل : الذكاء , الإدراك , الانتباه و الذاكرة .

أ- **الـــذكاء :** هو القدرة على التكيف بنجاح مع ما يستبد في الحياة من علاقات وهو المرونة على التوافق في شتى مستويات التطور وهو القدرة على اكتساب الخبرات و القدرة على الفهم و الابتكار و التوجيه الهادف للسلوك و النقد و الذاتي . فكل فرد يولد بقدرات عقلية مختلفة ففرص النجاح للتلاميذ أو فشلهم غير متساوية منذ الصغر فالمتعلم الذي تنعدم لديه القدرة على إدراك العلاقات بين المفاهيم العقلية نتيجة ضعف الذكاء يكون مصيره الفشل .

(عطوف محمد ياسين , 1981 : 46)

ب - الإدراك :

يعد الإدراك الوسيلة التي يتكيف بها الكائن الحي مع البيئة التي يعيش فيها ولا يتم الإدراك إلى إذا كانت هناك تغيرات بيئية خارجية ولا من الحواس **(البصر , السمع , التذوق , الشم , الإحساس , باللمس , الإحساس الحركي)** ولهذه العملية العقلية الحسية شروط وهي المثيرات الخارجية , هي المثيرات المستقلة الحواس إذ إدراك العامل الخارجي يعتمد كليا على الأعضاء الحسية في الإنسان و كلما كانت هذه الأعضاء سليمة زاد إدراك الفرد لعالمه الخارجي .

ج - الانتباه :

- هو أهم العمليات العقلية التي تلعب دورا هاما في النمو المعرفي لدى الفرد حيث أنه يستطيع من خلاله أن ينفي المنبهات الحسية المختلفة التي تساعده على اكتساب المهارات و تكون العادات السلوكية الصحيحة بما يحقق له التكيف مع البيئة المحيطة به .

و اضطراب الانتباه يعكس الصعوبات الإنتباهية التي تظهر بوضوح و بشكل شائع لدى الأطفال الذين لديهم صعوبة في التعليم و يتلازم اضطراب الانتباه مع فرط الحركة و التي تظهر عيانيا ابتداءا من سن الثالثة .

(السيد علي سيد أحمد , 1999 : 15)

د - الـــذاكرة :

- هي الوظيفة العقلية التي تهدف إلى استحضار و إحياء خبرات ماضية أو معلومات سبقا تعلمها إليها فإذا لم تنجح في تذكر كل الموقف نمر به في حياته لفقدنا شيئا له أهمية بالغة في حياتنا العقلية و الوجدانية وهو الإحساس بأننا نعيش في نفس العالم الذي عرفناه و ألفناه و اكتسبنا الخبرات الضرورية للتعامل معه و العيش فيه فالذاكرة التي تفتقر إلى التصنيف و التنظيم هي أشبه ما تكون بمكتبة عامة تراكمت في قاعدتها الآلاف من الكتب و المطبوعات في مختلف مجالات المعرفة ولو أن الكتب و المطبوعات تراكمت و اختلطت في المكتبات فإن تلك المكتبات تصبح غير صالحة للاستخدام نفس الشيء ينطبق على الذاكرة فلو أن المعلومات اختلطت في الذاكرة لأصبح من الصعب على الإنسان استرجاع أي نوع من المعلومات حينما يتطلب الأمر ذكاء و هذا ما نجده عند الأطفال إذ يرجع إلى ضعف الذاكرة عنده إلى عدم إتباع

الطريقة الصحيحة في التخزين , ويتم تخزين المعلومات و الخبرات الجديدة بعد الرجوع إلى المعلومات والخبرات الماضية و ذلك حتى توضع على معلومة جديدة مع المعلومات المتصلة بها , و بعدها تكون عملية التذكر إي استرجاع المعلومات .

(محمد جاسم العبيدي , 2009 : 20)

4-2- الأسباب الخارجية التي تعود لبيئة التلميذ :

- التي تؤثر في أداء التلميذ من الخارج و تشكل محيطه الاجتماعي و الثقافي .

- صعوبات التعلم :

- تتمثل صعوبات التعلم عند الأطفال الذين تظهر لديهم اضطرابات في واحدة أو أكثر العمليات النفسية كما تظهر في فهم و استعمال : اللغة المكتوبة , المنطوقة التعبير و الحساب وليس لها علاقة بأي من الإعاقات الجسمية أو العقلية .

- تتمثل صعوبة التعلم في حالة عدم القدرة على اكتساب المهارات الأكاديمية المدرسية لدرجة تسمح له بتقديم خدمات لهذه الفئة و هي تشمل عدم القدرة على استخدام اللغة و فهمها , عدم القدرة على الإصغاء و التفكير , القدرة على القراءة و الكتابة وعدم القدرة على إجراء العمليات الحسابية .

- بين **"محمود غانم"** البعد اللا توافقي لذوي صعوبات التعلم و الذي وضحه في عدم قدرة التلميذ على التوافق مع المناهج الأكاديمية بالمدرسة نتيجة قصور بسيط في الذكاء و قصور قدرته على التعلم .

(نايفة قطامي , 1992 : 202)

- وصف عواد مصطلح الصعوبات التعلم بأنه مصطلح عام يصف مجموعة من التلاميذ في الفصل الدراسي العادي يظهرون انخفاض في التحصيل الدراسي عن زملاءهم العاديين مع أنهم يتمتعون بذكاء عادي إلا أنهم يظهرون صعوبة في بعض العمليات المتصلة بالتعلم .

3-4- الأسباب الخارجية التي تعود إلى النظام التعليمي :

- و التي تشكل محيطه التربوي .

- تدني الدفاعية للمتعلم :

- هو السلوك الذي يظهر فيه الطلاب شعورهم بالملل و الانسحاب و عدم الكفاية و عدم المشاركة في الأنشطة الصفية و المدرسية وله مظاهر كثيرة من بينها :

تشتت الانتباه , الانشغال بأغراض الآخرين , نسيان الواجبات و إهمال حلها و نسيان كل ماله علاقة بالتعلم الصفي من مواد و متطلبات من كتب و دفاتر و أقلام و تدني المثابرة في الاستمرار في إهماله لواجباته أو المهمات الموجهة إليه و كثرة الغياب و الفشل و التأخر التحصيلي نتيجة عدم بذلهم الجهد الذي يتناسب مع قدرتهم .

(أحمد أحمد عواد , 1999 : 15)

5 - عوامل الفشل الدراسي :

- يحاول "ميشيل لوبرو" تفنيد أطروحة "بورديو" التي تجعل من الثقافة المدرسية انتماء صرفا للطبقة المسيطرة , و يحاول في الوقت ذاته تبرير أشكال من منطلق جديد , و اعتمادا على مصوغات إيكولوجية أي بفعل التقاء الأفراد من الواقع الذي ينتج فيه بالضرورة من خلال مواقعهم , و هذه اللقاءات تفرز وقائع نفسية مواقع و انجذابات و تنافرات تشكل مجتمعه و تبعا لهذه المقاربة , يحدد "لوبرو" الفشل الدراسي على الشكل التالي :

أ- إن كل فشل مهما كان صاحبه و مهما كان نوعه , يمثل بالضرورة مساسا بصورة الشخص ذاته , غير أن الفشل الدراسي يميل إلى مضاعفة الخسائر , وذلك لأسباب عدة أهمها أن الفشل مساس بالأنوية الفردية للبالغ و تراد خطورة الموقف عندما يتعلق الأمر بأطفال يوجدون في طور ابتداء الشخصية .

- و يمضي ميشيل لوبرو في تحديد عوامل الفشل الدراسي تبعا للوسط الإيكولوجي للطفل وهي:

أ- المحيط العام : و يمكن أن يكون من طبيعة مكانية جغرافيا أو زمانيا , تاريخيا حيث أصبح من الثابت علميا أن نوع التجمع السكاني للفرد يؤثر بالضرورة على تطوراته و اتجاهاته .

ب- المحيط الخاص : إنه الفضاء المباشر الذي يتموقع فيه الطفل , ويمكن الحديث هنا عن الوسط بإشكاله المختلفة الأسرة , المدرسة , الوسط المادي و الفيزيقي .

ج- تأثير الأفراد : باعتبار سلوكاتهم و مواقفهم أثناء نسج علاقتهم إن شخصية الآباء خارج فعل ممارسة التربية تبقى حاسمة إنها محدد مهم في تطور شخصية الطفل .

د - الثقافة الفرعية : و تقوم الفكرة الأساسية لهذا العامل على وجود ثقافة ضمنية من طبيعة شمولية تقف في وجه الثقافة المكتوبة التي تروجها المدرسة , إنها لا تناقض فقط الثقافة المدرسية المكتوبة , و لكن فعل المقاومة يبقى متبادلا .

ه - مقاومة المدرسة : في موجهتهم للمدرسة وإجباريتها , يختلف رد فعل الفئات الاجتماعية ,حيث تتبنى الطبقات العليا مواقف تمكنها من الاستفادة من وضعيتها في حين تعتمد طبقات الدنيا إلى مقاومة شديدة , ولتحليل هذه الوضعية , يستعير "ميشيل لوبرو" مفاهيم علم النفس الاجتماعي معتبرا بأنه إذا اعتبرنا الطبقة الشغيلة التي تسمى كذلك يدوية تتوفر على ثقافة فرعية داخل الثقافة الكلية للمجتمع فإن كونها يدوية يجعلها تطور بعض السلوكات و القيم و الأحاسيس الفنية و الإيجابية , لكنها بالمقابل تحاول الانغلاق كغيرها من الثقافات الأخرى .

د- انغلاق الوسط : إن العوامل الرئيسية للفشل الدراسي يقول "لوبرو" , تتمثل في انغلاق الوسط و التي تصادفنا أينما ذهبنا في مجتمع كمجتمعنا تهيمن فيه الثقافة المكتوبة , و بالتالي فإن أي محاولة للوقوف ضدها يؤدي إلى الإقصاء و التهميش , إن الأسرة ضحية هذه الشروط ذات السمة الإيكولوجية , تعيد إنتاج هذه الظروف نفسها التي تؤثر بدورها على أطفالهم فيضطرالأطفال إلى تبني قيم مماثلة لقيم الآباء , و بالتالي سيقومون باختيارات مماثلة , كذلك لقيم آباءهم , الأمر الذي سيجعلهم يندمجون في نسيج الاجتماعي بالكيفية نفسها .

(مصطفى متولي , 1983: 04-05)

6- دور الأخصائي النفساني في الوسط المدرسي مع الأطفال الفاشلين دراسيا:

- يتألف برنامج الأخصائي النفساني في الوسط المدرسي أساسيا على اتجاهات التلاميذ و على الكيفية التي ينظر بها هؤلاء إلى عالمهم و خبراتهم , ويتم تشجيع التلاميذ ليصبحوا أكثر وعيا بتفكيرهم و بكيفية نظرتهم إلى خيراتهم و بعد ذلك يقررون كيفية التعامل معهم :

- يعلم التلاميذ أشكالا جديدة من السلوك ستجعلهم يحصلون على استجابات إيجابية من الآخرين , نتيجة لتغير سلوكهم سيلقون عادة معاملة تنطوي على احترام و قبول .

- تنمية مهارات التواصل , مهارات وضع الأهداف , مهارات اتخاذ القرار , مهارات دراسية و ذلك باستطاعتهم أن يعملوا على نحو أكثر فعالية .

- الارتياح إلى جو الصف و ذلك من خلال تعزيز الأخصائي الرغبة في التعلم .

- يفهمون ما يتوقع منهم أن يعملوا .

- يعزز الشعور بالأمان لديهم , بناء وعيا بذواتهم .

- تنمية شعور الانتماء لديهم .

- تقليل العزلة الاجتماعية و جعل التلاميذ يشعرون بالدعم و المساندة .

- تهيئة الظروف لزيادة التوقعات و الارتقاء بالأداء .

- مساعدة التلاميذ في تجسيد الثقة في النفس .

- الرضا عن الذات من خلال التعرف على رغباته و ميولاته التي تتناسب مع حياته المستقبلية .

- تنمية الدفاعية لدى التلاميذ .

- مساعدتهم على وضع أهداف واقعية .

- يساعدهم على إدراك أهمية مايتعلمونه .

- مساعدتهم على تصور مايرغبون تحقيقه .

- مساعدتهم على إدراك المجلات التي يرغبون أن يتطورا فيها عندما يبدأ التلاميذ بتحمل المسؤولية و أخذ زمام المبادرة في عملية التعلم ينتقل الموجه الأخصائي من دور الموجه العام , حيث قدم لهم الدعم العاطفي و الفكري و المادي الذي يحتاجونه لتحقيق أهدافهم .

(محمد الدريج , 1998: 20-21)

7- مـــظاهر الـــفشل الـــــدراسي :

7-1- الدرجات السيئة :

إن معرفة تقييم المتعلم معرفيا , تحصيليا ينجم عنه الفشل و النجاح , فالتلميذ الحاصل على درجات ضعيفة يتصف بالفشل , وهذا لكون المعلومات التي تقدم إليه في القسم غير واضحة أو غير مفهومة بالنسبة له , و هناك عامل آخر بينه وبين التقدم الدراسي كمستوى الذكاء مثلا مما يسبب له تخلفا لم يكن يتوقعه فيحاول أن يلتحق بزملائه , لكن دون جدوى , ومن ثم الفشل و يدرك ذلك .

7-2- التعب العقلي :

يحدث هذا النوع من التعب حيث يجهد المتعلم نفسه منذ أول السنة الدراسية , و عندما تقترب فترة الامتحانات يصاب بالتعب , فينجم عنه خلط المعلومات , وبالتالي لا يجيب المتعلم بطريقة صحيحة فينجم عنه الرسوب و فشل دراسي و يحدث غالبا لدى تلاميذ الطور الثالث من التعليم الأساسي لكثرة المواد الدراسية و الواجبات المنزلية و عليه يمكن للتلميذ المجتهد في وسط السنة الدراسية أن يتعرض للتعب العقلي مما ينجم عنه تقهقر في آخر السنة و يحصل على نتائج سيئة تؤدي به إلى تكرار السنة .

7-3- الـــكسل :

الكسل هو سبب الفشل الدراسي , فكل تلميذ لا يتماشى مع النظام المقرر في القسم , ويتهاون في بذل الجهد , ويغفل عن واجباته المدرسية سمي كسول و هو عرضة لعدة عقوبات و للكسل أسباب عديدة منها :

التعب بسبب النمو الفيزيولوجي المضطرب , أو نقص التغذية و قد يرجع إلى عدة أسباب بيداغوجية و المتمثلة في طرق التدريس التي تؤدي إلى قتل روح المثابرة لدى الفرد الدراسي , و بالتالي يؤدي إلى عجز في بذل الجهد ومنه ينتج عنه الكسل .

7-4- الإحـــــباط :

هو شعور ينتاب المتعلم بعد رسوبه , بحيث يصبح في هذه الحالة فاقد الأمل و لا يستطيع حتى التعبير عما يشعر به إذ يعد من أبرز المظاهر التي تبدو على المتعلم الراسب أو الفاشل .

(مصطفى متولي , 1983: 30-31)

الخلاصة :

- تعتبر ظاهرة الفشل الدراسي ظاهرة فتاكة تغزو مجتمعنا و بسرعة فائقة , و هذا تحت عوامل , و التي تتمثل في عوامل ذاتية و التي تتعلق بذاتية المتعلم من نمو نفسي و فزيولوجيا و عوامل تتعلق بالأسرة التربوية , المحيط التربوي البيداغوجي و أخرى بالأسرة و المجتمع , فلهذا كلنا مسؤول عليها , لأنها تؤدي بالمتعلم إلى مخاطر لا يمكن تصورها و علاجها يكون صعبا و مكلفا للغاية , فقد يؤدي به إلى التسرب المدرسي , وفي بعض الحالات و تؤدي به إلى الانتحار خاصة عند المراهقين .

- الملحق رقم 02 :

مـــــقياس قـــــلق الامتحـــــــــان

الـــــتعليمـــــات

***** يهدف هذا المقياس إلى تحديد مشكلات الامتحان التي تشكو منها أو تقلقك , حتى نستطيع أن نقدم لك الإرشاد المناسب .

* يشتمل هذا المقياس على **93** عبارة تتعلق بمشكلات و قلق الامتحان .

* و المطلوب قراءة كل عبارة بعناية , و الاستجابة لتلك العبارات بما يتناسب مع حالتك أنت شخصيا بصدق و صراحة .

- "نادرا" إذا كانت العبارة تنطبق عليك نادرا , ضع علامة **(√)**

- "أحيانا" إذا كانت العبارة تنطبق عليك أحيانا , ضع علامة **(√)**

- "غالبا " إذا كانت العبارة تنطبق عليك غالبا, ضع علامة **(√)**

***** الرجاء الاستجابة لكل العبارات .

***** ليس هناك استجابة صحيحة و أخرى خاطئة .

***** ليس هناك وقت محدد للاستجابة .

***** و الآن , يمكنك قلب الصفحة و البدء في الاستجابة ...

- الاســـــم :
- الـــجنس :
- الـــــسن :
- الـمدرسة :

* معدل الفصل الأول : * معدل الفصل الثاني :

الملحق رقم 03 : مقياس قلق الامتحان

الرقم	العبارات	نادرا	أحيانا	غالبا
01	أشعر بخيبة الأمل عند أدائي الامتحان أخر العام			
02	أنا لا أستطيع المراجعة ليلة الامتحان			
03	أشعر بالملل عندما يأتي وقت المراجعة النهائية			
04	بمجرد استلام ورقة الأسئلة أصاب بصداع شديد			
05	أسئلة الامتحان تكون فوق مستوى تحصيلي			
06	أعاني من النسيان عند قراءة الأسئلة للمرة الأولى			
07	أتوقع الفشل في الامتحانات			
08	أثناء أدائي الامتحان أعبث بأي شيء أمامي كالمسطرة أو غيرها			
09	تنقصني الرغبة في النجاح و التفوق			
10	ليس عندي صبر لمراجعة الإجابة			
11	من عيوبي الإجابة المتعجلة و الغير الدقيقة			
12	أنا لا أعرف طريق الاستعداد للامتحان			
13	أشعر بعصبية شديدة أثناء إجابتي في الامتحانات			
14	أنظر إلى الامتحانات على أنها تهديد دائم			
15	أجد صعوبة في تحديد الأسئلة التي أجيب عنها			
16	الملل يجعلني أترك قاعة الامتحان بمجرد مرور نصف الوقت			
17	عند بداية الامتحان أشعر أنني لن أستطيع إكماله			
18	خوفي يجعلني لا أستطيع قراءة ورقة الأسئلة بدقة			
19	أخاف من الملاحظين و المراقبين في لجان الامتحان			
20	أتمنى إلغاء جميع الامتحانات			
21	أثناء أدائي للامتحان أجد نفسي أفكر في احتمال رسوبي			
22	أكثر من استخدام المنبهات أيام الامتحانات			
23	أعتقد أن أسئلة الامتحانات كلها غير متوقعة			
24	أعاني من عدم الاستقرار في مقعدي أثناء أدائي الامتحان			
25	ألجأ إلى التخمين في الاستعداد للامتحان			
26	يضايقني أن الدراسة كلها ترتكز حول الامتحانات			
27	أشعر أن قلبي يدق بسرعة أثناء أدائي للامتحانات			
28	أرتبك عندما يعلن الملاحظ عن الوقت المتبقي للامتحان			
29	بعد الامتحان أسأل كل يوم عن النتيجة			
30	أصعب الأيام عندي هي أيام انتظار النتيجة			

31	أرتبك بشدة عند الإعلان عن النتيجة			
32	أتصبب عرقا عندما لا أستطيع الإجابة في الامتحان			
33	أشعر بالقلق و الاضطراب أثناء أدائي للامتحان			
34	يزداد اضطرابي عند مراجعة الإجابة مع الزملاء			
35	أصاب بالذعر من الامتحانات الفجائية			
36	يقلقني أن مستقبلي يتوقف على الامتحانات			
37	أشعر بنقص الثقة في نفسي أثناء أدائي للامتحان			
38	أتسرع في الإجابة خشية فوات الوقت			
39	ترتعش يداي عند الإجابة عن أسئلة الامتحان			
40	أشعر بالرهبة من الامتحان			
41	أصاب بارتباك شديد أثناء الامتحانات			
42	بعد أدائي امتحان أي مادة أشعر أن إجابتي لم تكن موفقة			
43	يقلقني أخطاء المصححين			
44	أشعر بحالة من نقص الاستقرار أيام الامتحانات			
45	أشعر بالتعب الشديد أيام الامتحانات			
46	قلقي من الامتحانات هو سبب كراهيتي للدراسة			
47	أزعج بشدة عند إعلان جدول الامتحانات			
48	أصاب بفقدان الشهية أيام الامتحانات			
49	شدة خوفي من الامتحان يجعلني أنسى ما ذكرته			
50	يضايقني أن الامتحانات تقيس الحفظ و أنا لا أجيد الحفظ			
51	أثناء أدائي للامتحان أكتب بيد و أقرض أظافر يدي الأخرى			
52	أجد صعوبة في التعبير عما أريد كتابته في الامتحان			
53	أبدو كما لو كنت مهزوزا أثناء أداء الامتحانات			
54	أعاني من عدم تنظيم الورقة في الإجابة			
55	أشعر بعدم الراحة و الاضطراب أثناء أداء الامتحان.			
56	عندما أراجع قبل دخول لجنة الامتحان أسعر أن المعلومات تبخرت من رأسي .			
57	يهددني ما يمكن أن يترتب على فشلي أثناء أداء الامتحان.			
58	أشعر بالتوتر الشديد أثناء الامتحان .			
59	أعتقد أن من عيوبي السرعة في قراءة ورقة الأسئلة			
60	أشعر بالتوتر عند دخول لجنة الامتحان.			
61	يبدأ شعوري بعدم الارتياح قبل أن أستلم ورقة الأسئلة.			
62	أرتبك عند الإجابة عن أسئلة امتحان شفوية في الفصل.			
63	عندما أراجع ليلة الامتحان أجد نفسي نسيت كل شيء.			

64	أشعر بتوتر شديد أثناء أدائي للامتحان.			
65	أشعر بالقلق الشديد قبل الامتحان.			
66	يرافقني القلق طوال أيام الامتحان .			
67	أشعر بنقص الثقة في نفسي أثناء الإجابة في الامتحانات			
68	أشعر بالخوف الشد عند أداء الامتحانات			
69	أشعر بتوتر شديد عندما أستعد للامتحان			
70	أخاف من قرب وقت الامتحان			
71	أكثر شيء يقلقني هو الامتحانات			
72	تزعجني تعتيمات لجنة الامتحان			
73	يزعجني أنه لا توجد امتحانات شهرية جادة تعدنا لامتحان آخر العام.			
74	أخاف من وجود أسئلة لم نتدرب عليها			
75	يضايقني أن المعلمين لا يدربوننا علة الامتحانات و طريقة الإجابة			
76	أخاف من النتيجة السيئة			
77	يزعجني أنني لا أستطيع توزيع وقت الامتحان على الأسئلة المطلوبة			
78	يربكني أن الوقت لا يكفيني للإجابة على الأسئلة			
79	يضايقني أنني لا أستطيع تنظيم جدول للمراجعة			
80	أخاف من وجود أسئلة من خارج المقرر			
81	يقلقني أنني لا أعرف الطريقة المثلى للمراجعة			
82	يقلقني أنني لا أجيد طريقة الإجابة عن الأسئلة			
83	ضيق الوقت المحدد للامتحان يعتبر مشكلة بالنسبة لي			
84	أخاف من تهديد المعلمين لنا بالأسئلة الصعبة في الامتحان			
85	تقلقني الحركة الزائدة داخل اللجنة للملاحظين و المراقبين			
86	ينتابني الشك في أن سؤالا سوف يترك بدون تصحيح			
87	من شدة الخوف لا أستطيع الأكل صباح يوم الامتحان			
88	يصيبني الأرق و لا أستطيع النوم ليلة الامتحان			
89	من خوفي من الامتحان أذاكر و أنا في طريقي إلى اللجنة			
90	أشعر ببرودة شديدة في جسمي أثناء الامتحانات			
91	أعاني من الصداع أيام الامتحانات			
92	شدة توتري أثناء الامتحان تحدث ارتباكا في معدتي			
93	أشعر برغبة في القيء أثناء الامتحان			

تمهـــــيد :

يعتبر مرض الربو من الأمراض السيكوسوماتية التي تعد من أهم المشاكل التي تعيق الحياة اليومية للطفل خاصة المدرسية .

فالربو هو مرض يهاجم جهاز التنفس ويتميز بأعراض يعاني منها المريض لها أسباب عديدة قد تكون سهلة أو مستعصية العلاج .

1- تعريف الربو:

1-1- تعريف قلا ندرز دنبار:

يشتق الربو الشعبي **Branchial Asthma** من كلمة يونانية التي تعني لاهث **panting** فالمريض يجد صعوبة في التنفس كما يحدث تضييق **wheeze** في صدره و اختناق يتهيج , ويلتهب في الغشاء الشعبي المخاطي , **bronchial muesus membrance** فيتعرض إلى التهاب بمرور الهواء خلال قنوات الشعب ويؤدي البلغم **phleyn** لعقبات أكثر وتصبح بالتالي كعضلات التحكم في مسلك الشعب خاضعة للتقلص العضلي اللاإرادي التشنج **spasm** وتلك تسد مرور الهواء و في أي حالة من حالات الربو يجد المريض صعوبة في التنفس , تتمثل في تذييق خفيف في الصدر **gentle wheeze** و الذي يلاحظ بصعوبة في النوبة المرضية الحادة **acute paroxysins** .

(محمود السيد أبو النيل , 1994 : 449)

1-2- تعريف بورسيل و ويس : purcell ; weiss :

الربو هو عرض و شكوى معقدة توصف بزيادة الاستجابة لعديد من المثيرات في القصبة الهوائية **trachea** والشعب الهوائية تؤدي إلى التهابات بالشعبيات ينتج عنها ضيق شامل في الممرات الهوائية فيحدث اضطراب في عملية تبادل الهواء أثناء الزفير **expiration** , ومن ثم يحدث صفير أو تضييق أثناء التنفس , ويمكن أن تضيق الممرات الهوائية بسبب الاستسقاء بها **edma** الناتج عن تراكم الإفرازات المخاطية **mucus** , أو البلغم **gasping** على جدرانها و حدوث تقلص أو تشنج **spasm** العضلات الشعيبية أو الضعف الشديد للجدران الخلفية للقصبة الهوائية و الشعب أثناء الزفير الذي يخرج بقوة .

1-3- النوبة الربوية :

- هو انقباض عضلات الشعب الهوائية و تناقص معدل انسياب الهواء , مع انتفاخ الأغشية المبطنة للشعب الهوائية بسبب تراكم المخاط فيعملان على وجود انسداد يؤدي إلى حدوث تنفس مختنق ,أو صعوبة التنفس حتى يشعر المرء بالاختناق ويجاهد من أجل الهواء فيسعل بصورة تشنجية , وتحدث تشنجات القصبة الهوائية في الأزمة الربوية بسبب عدم التوازن بين عمل الأعصاب السمبتاوية و البراسمبتاوية , فنلاحظ أن المريض لا يستطيع أن يحصل على هواء كاف و لذا فإنه يلهث و يصفر عند التنفس و يحدث شعور بالاختناق أو احتباس النفس و عادة ما يثير دخول الأدرينالين نشاط السمبتاوي الذي يلطف عادة من النوبة الربوية.

(حسن مصطفى عبد المعطي , 2003 : 26)

2- أهم الدراسات التي تناولت مرض الربو :

2-1- دراسة مصطفى زيور :

تتمثل في مقالة له عن الطب النفسي الجسمي عرضا شيقا و دقيقا عن الربو الشعبي , فيذهب إلى القول بأن الأطباء عرفوا من زمن بعيد دور العوامل النفسية و أهميتها في إثارة نوبات الربو مثل لينيك **Laennec** الذي عرض حالة مريض كانت تحدث له نوبة ربو إن وجد في مكان مظلم أو أغلق باب غرفته ويشير مصطفى زيور إلى أن البحوث النفسية أخذت تقدما كبيرا وظهرت أهمية الجانب النفسي .

2-2- دراسة فايس و أنجلش :

تمثلت دراسته في علاقة الانفعالات بالربو الشعبي كما ذهب إلى القول بأنه قد لوحظ أن الذين يعانون من مرض الربو غالبا ما يبدوا أن معظم الهجمات تكون لجذب الانتباه إليهم , كما أنه نتيجة ما لديهم من ضيق و قلق فإنهم يعملون على اضطراب حياة من حولهم كما أن الكسب من هذا السلوك يكون ثانويا فقط .

2-3- دراسة أندرسون وترشوان:

تكمن دراسته في أن القلق و الإحباط و العدوان المكبوث قد يعجل بعمل هجمات الربو أو يضخم استجابة الربو و إن أي مريض بالربو يظهر لديه ذهان لا تظهر لديه هجمات الربو طوال بقاء الذهان .

(مصطفى زيوك , 1984 : 495-496)

2-4- دراسة ستراوس :

لقد درس العامل النفسي النشوئي في الطفل المصاب , فوجد أن نسبة كبيرة جدا منهم لديهم قلق و عدم الشعور بالأمن و يعكس هذا في الغالب ما لدى الوالدين من القلق وعدم الشعور بالأمن و يقول ستراوس "أن الأطفال الذين لديهم ربو يقعون في مجموعتين الأولى الأطفال المرغوبين جدا من الوالدين كالطفل الوحيد أو الأول في الميلاد أو الطفل الوحيد بين عدة بنات أو العكس البنت الوحيدة بين عدة أولاد , و المجموعة الثانية هم بوضوح الأطفال غير المرغوبين لكراهية لاشعورية من الوالدين نحوهم. "

2-5- دراسة روجرسون و هارد كاستل : Rogerson , Hardcastle :

تضيف هذه الدراسات إلى الخصائص السابقة صفات أخرى يتميز بها هؤلاء الأطفال من ذكاء عال تكشف عنه اختبارات الذكاء اللفظي و ضعف في القدرة على العمل اليدوي و قلق ملحوظ و انعدام الثقة بالنفس , و قدر كبير من العدوان والتمركز حول الذات , ولقد تبين أن آراء هؤلاء الأطفال يغالون في العطف عليهم و هذا العطف يخفي تحته بغضا مكبوثا .

(محمود السيد أبو النيل , 1994 : 115)

2-6- دراسة ألكسندر :

يقول موضحا في رأيه أن الربو كمكون لعرض هستيري إذ أن الربو ممكن أن يخدم كتعبير مباشر و بديل جزئي لانفعال مضمون مثل الرغبة في الصياح , ويقول ألكسندر "أن التنفس رغما من أنه وظيفة لاإرادية فإنه يقع تحت سيطرة الإمدادات العصبية الإرادية" .

(محمود السيد أبو النيل , 1994: 116)

3- الأسباب المؤدية لمرض الربو :

3-1- العوامل البيولوجية :

3-1-1- الوراثة القابلية العضوية :

أوضحت المذكرة التي أجراها **Giep 1962** راتنر و سيلبرمان : **Ranter , silbermen** (1953) , شوارتر 1952 , أن حدوث الربو في الأسرة التي يكون بعض أعضائها مصابين به بيدوا أنه مرتفعا نسبيا عند مقارنتهم بمجموعة مماثلة من المرضى غير المصابين بالربو يكون تاريخ أسرهم سالبا من ناحية الإصابة , وبعد مسح خبرتهم علق راتنر وسيلبرمان على أثر الوراثة في حدوث الإصابة بالربو الشعبي على النحو التالي :

يبدوا لنا من البيانات التي تجمعت لدى شوارتر أن الذي تتم وراثته ليس هو القابلية لأن يصبح الفرد حساسا , ولكنه الجهاز التنفسي الذي يتفاعل مع ناتج الربو , أو التهابات الأنف **Rhinitis** بسبب كثرة المثيرات وأحدهما هو ميكانيزم مضاد الأنتجين الحيوي .

3-1-2- الحساسية الكامنة :

فخلايا الجهازالتنفسي يمكن أن تكون حساسة بصفة خاصة لمادة أوأكثر يكون المريض شديد الحساسية لها بحيث تثيرلديه استجابة جسمية عنيفة :كالغبارأوحبوب اللقاح **pollen** الروائح, روث الخيل أو الأعشاب وأحيانا من تناول أطعمة معينة وأحيانا أخرى التغير في الطقس.

أن الجزء الذي تلعبه عوامل الحساسية يقدر من خلال تاريخ الحالات ومن أجزاء اختبارات الجلد **cutaneous** , واستجابة الشهيق ومع توهم وجود الحساسية , قد يتعرض بعض المرضى للشك في وجود الحساسية وفي المواد غير الفعالة بدون معرفة تأثيرها .

وفي الدراسة التي أجراها **Rees (1964)** حول العوامل السببية لحدوث الربو في أن فحوص العوامل البيئية التي لها أهمية محتملة في حدوث الربو كالمواد المثيرة للحساسية , والمواد الكيماوية والمثيرات الجسمية وأحوال الطقس والمناخ .

(مصطفى عبد المعطي ,2003: 67)

3-1-3- العدوى infection:

وقد ترجع الأزمة الربوية إلى إصابة الجهاز التنفسي بأمراض معدية كنزلات البرد و الالتهاب الشعبي **Bronchitis** , وتتحدد العوامل الهامة في العدوى من خلال دراسة تاريخ الحالة بالبحث عن التلقيحات وأشعة أكس أو الدلائل الأخرى للعدوى في التجاويف الأنفية , والصدر وقد وجد ريس في 1964 في دراسته عن العوامل السببية في الإصابة بالربو الشعبي , إن العوامل المعدية لها أهمية كبيرة في الإصابة حيث كانت نوبة الربو الأولية الناشئة الموجودة لدى 20 % من أطفال العينة مصحوبة بعدوى حادة وكانت العوامل المعدية سائدة لدى 41 % موجودة بنسبة أقل 30 % .

3-2- العوامل النفسية:

3-2-1- الصراع والكبت اللاشعور:

لقد استفاد عديد من التابعين من أتباع التحليل النفسي بفكرته عن الرمزية التي تذهب إلى أن الأعراض الجسمية تكون ذات شكل رمزي من خلال شكل من أشكال اللغة الجسمية التي تعبربها شخصية المريض عن الصراعات متضمنة النفس فيرىhass (1979) أن التذييق والسعال في حالة الربو الشعبي يمكن النظرإليها باعتبار أنها صرخة مكظومة لطلب المساعدة يريد المريض أن يرجع طفلا مرة أخرى ويبحث عن الأم مجازا, ومن ناحية أخرى يرى **ألكسندروسلزنيك (1966: 484) Alexander ;Selsnick** أنه في حالات الإصابة بالربو يكون المرضى خائفين لاشعوريا من الانفصال عن أمهاتهم . ذلك أن علاقة الطفل المبكرة بأمه تختل , وهذا الخلل يعبر عن نفسه لدى الطفل الصغيرفي كبت الدوافع للبكاء,وبعد ذلك يصبح الطفل غير قادر على إقامة علاقة صريحة صادقة مع الأم أو البديل عنها و بذلك تكون نوبة الربو بديلا للاتصال بالأم أو بشخص محبوب حينما يكون الفرد في خوف من الانفصال عنه , و يمثل صيحة مكبوثة لمواجهة القلق أو الغضب. (مصطفى عبد المعطي , 2003 : 70)

3-2-2- مكونات الشخصية :

توضح الأبحاث وجود بروفيل شخصي خاص بمرض الربو أو نوع من الصراع الخاص بهم مميزا لمكونات شخصيتهم , فمثلا نجد لديهم اعتمادية زائدة على الأم , ويرى البعض أن مثل هذه الصفات تحمل علاقة سببية تنمي أعراض الربو في حين يرى آخرون أن مثل هذه

الصفات تنتج عن وجود أعراض و تأثيرها على المريض و أسرته مما لاشك فيه أن مرض الربو خصوصا الأطفال يتسمون بصفات القلق , الاعتمادية , الخضوع , عدم الأمان, نقص الثقة في النفس , الحساسية المفرطة .

لقد وجد **نيوهوس Neuhous (1958)** أن مرضى الربو من الأطفال كانوا سيئى التوافق (قلق ,عدم الأمان, اعتمادية) بدرجة أكبرمن العاديين , ووجد أن المرض المزمن قد يمثل متغيرا مرتبطا بسوء التوافق لدى مرضى الربو وفي دراسة أجراها **هربرت Herbert (**1965**)** عن عوامل الشخصية المرتبطة بالربو الشعبي التي أجريت عينة من الأطفال المصابين بالربو من المترددين على عيادات مستشفى جامعة ناتال بجنوب إفريقيا مقارنة بمجموعة من الأطفال الخالين من الاضطراب السلوكي والعضوي أوضحت المقارنة بين المجموعتين أن الأطفال المصابين بالربو قد أظهروا استجابات أكثر عقابية ,وأكثر ميلا إلى العدوانية والمشاغبة والقلق والإحساس بالذنب والرفض والخجل مقارنة بالعاديين وأوضحت دراسة حالة أن مرضى الربو كانوا سيئي التوافق وأكثرعصابية .

(مصطفى عبد المعطي , 2003 : 72)

3-2- العلاقات الأسرية :

- لقد اعتبر عديد من الباحثين علاقة الوالدين بالطفل هي الأكثر أهمية في حدوث نوبات الربو فقد صنف **بورسيل purcell** وزملاؤه من الباحثين بمعهد بحوث الربو التابع لمستشفى "دينفر" مرضاهم بصفة دورية إلى فئتين : الأولى تضم الذين تعتبرالعوامل النفسية لديهم هي السبب الأول في حدوث الربو , و الثانية : تضم أولئك الذين كان جهازهم التنفسي مضطربا بسبب عوامل أخرى ففي بحث أجراه **بورسيل** و **ميتز metz**; **purcell** (1962) على مجموعتين من مرضى الربو وفقا للتقسيم السابق فوجدا ارتباطا دالا بين مقياسين لاتجاهات الأم نحو تربية الطفل هما :عدم الوفاء بالوعد و استبعاد التأثير الخارجي وبين العمر الذي بدأ فيه حدوث الربو في المجموعة الأولى فكلما تأخر عمر بداية حدوث الربو ارتفعت درجة الأم المقياسين أما المجموعة الثانية فلم يكن الارتباط بين المقياسين و العمر دالا وقدم تفسير العلاقة بين اتجاهات الأم و العمر عند بداية حدوث أزمة الربو لدى المجموعة الأولى وصرامة الأم مما سبب صراعات خطيرة بين الأم و الطفل خاصة في فترة التدريب على ضبط الإخراج , مع حدوث

تعارض بين رغبات الأم و الطفل , و كانت أمهات المجموعة الثانية أقل أوتوقراطية من أمهات أطفال المجموعة الأولى .

(مصطفى عبد المعطي , 2003 : 75)

3-2-4- الحالة الانفعالية :

توجد كثير من الدلائل التي تشير إلى أهمية العوامل انفعالية في التعجيل **preciptiating** بحدوث حالة الربو المتفاقمة **exacerbation** لدى المريض , توجد مجموعة من الميكانيزمات تأثر من خلالها الحالات الانفعالية في حدوث أزمة الربو :

- النشاط الذاتي المرتبط بالإثارة الانفعالية قد يسبب اعتراض في الممرات الهوائية وهو لا يميز نوبة الربو بإثارة إفراز المخاط و التهاب الأوعية و ضيق في الشعب الهوائية .
- غالبا ما ترتبط الحالات الانفعالية بسلوكيات تنفسية معينة مثل الصياح , الكحة , افراط التهوية التي قد تؤدي إلى ضيق الممرات الهوائية عن طريق الميكانيزمات الانعكاسية .
- قد تتزايد الاستجابات الفسيولوجية لافراز المخاط وتشنج الشعب الهوائية و التهاب الأوعية عند الانفعالات التي تجعل النوبات تتزايد في الحدة والمدة للدرجة التي يحدث فيها اعتراض واضح لمجرى الهواء .

(مصطفى عبد المعطي , 2003 :77)

3-2- 5 الاقتران الشرطي :

- أظهر كثير من مرضى الربو أن عددا من المنبهات التي تكون مثيرة لأزمة الربو يمكن أن تمتد أو تتبدل لان المثيرات الجديدة يمكن أن تكون مضافة أو أن أخرى تكون منتهية وأن مدى تبدل أو تغير المثيرات التي تحدث النوبات التنفسية يوحي باحتمالية قوية لدور التشريط الكلاسيكي كسبب ,وهذا يتحقق من خلال تقرير المرضى للأحداث المحايدة التي سبق حدوث أزمات الربو حتى أنها تصبح أخيرا مثيرة لعديد من النوبات : فمنظر الكلب, أو خبرات الفشل أوالتعجب , أوالتنبيه الجنسي كلها مثيرات تحدث الربو لدى عديد من الأفراد .

هناك تفسيران محتملان للاقتران الشرطي لمثل هذه المثيرات بنوبات الربو :

1- هو أن الخبرات الواقعية غير السارة مع هذه المثيرات المحايدة على أنها قوة مدمرة أو عدوانية سببت المخاوف لدى هؤلاء الأفراد .

2- الخبرات التي أعادت تنشيط الخبرات اللاشعورية المرتبطة بالأحداث الصادمة التي حدثت بعدها نوبة الربو الأولى .

(مصطفى عبد المعطي , 2003 : 79)

4- الأعراض :

- صفير وضيق التنفس .
- انقباضات وآلام في الصدر .
- مشاكل في النوم بسبب ضيق التنفس .
- صفير وسعال عند التنفس .
- كحة جافة .
- صوت صفير يمكن سماعه عند الزفير .

(E . camps-pradier ; 2006 :16)

- ازرقاق الوجه و الأطراف .
- ألم الحلق .
- سرعة أو عدم انتظام التنفس .
- نوبات من السعال التشنجي خاصة في الليل .
- الشعور بالتعب و الإرهاق .
- انسداد الأنف .
- العطس .
- ألم في الرأس
- ارتفاع نبضات القلب .
- نوبات من السعال أثناء التنفس تزداد حدتها نتيجة لإصابة مجاري التنفس بفيروس في حالات البرد و الأنفلونزا .

(Bernerd lebeou , 2012 : 168-169)

5- التشخيص التفريقي للربو :

يمكننا من خلال الاستجواب الجيد للمريض و فحصه السريري و طلب بعض الاستقصاءات المتممة , أن ننفي الأمراض الأخرى التي تتشابه أعراضها مع أعراض الربو و أهمها :

1 - الآفات القصبية الرئوية الإنسدادية المزمنة copd حيث يكون تضيق الطرق التنفسية .

2- الأمراض القلبية مثل قصور القلب الاحتقاني .

3- توسع القصبات حيث يعاني المريض من سعال منتج لقشع بكميات كبيرة على علاقة بالوضعية , صورة الصدر يؤكد التشخيص .

4 - انسداد الطرق الهوائية العلوية (حنجرة الرغامي) حيث صورة الصدر و مقياس النفس و التنظير القصبي يؤكد التشخيص .

5- الصمامة الرئوية : حيث تكون الفصة حادة مع وجود عامل مؤهب للصمة عند المريض .

6- فرط التهوية : حيث توجد فصة نفسية لدى المريض .

7- سوء وظيفة الأحبال الصوتية: حيث تنظير الحنجرة يؤكد التشخيص .

(Ronald . H , 1997 :06)

6- تصنيف الربو :

يتقسم الربو إلى ثلاثة أصناف :

6-1- الربو الخفيف : asthme léger :

يكون المريض فيه عرضة لنوبات بمعدل كل ثلاثة أشهر , ويبقى المريض بعدها خاليا من أعراض المرض كما نلاحظ استجابة علاجية للعقاقير , و الطفل المصاب بهذه النوبة يتابع نشاطه المدرسي العادي.

6-2- الربو المتوسط : asthme modéré :

يكون المريض مصابا بنوبة حادة كل شهر مع سعال و صفير تنفسي و يطلب من المريض أخذ العلاج الوقائي المتواصل , كما أنه يؤثر على تحصيل الطفل المدرسي بسبب اضطراره للغياب.

(قاسي و آخرون , 1998 : 08,07)

3-6- الربو المتطور أو المستعصي : asthme sévère :

وهذه الحالة هي أشد الحالات خطورة و تتمثل بضيق التنفس دائم ,يحتاج فيها المريض لعناية متخصصة و رعاية كاملة تجيب الطبيب المعالج إلى تقديم وصفة طبية , وعدم علاج هذه الحالة يؤدي إلى هبوط في القلب و القصر في التنفس و في هذه الحالة نضطر في الكثير من الأحيان بإدخال الطفل إلى المستشفى .

(عربي معريش , 1998: 53-54)

7- الربو في المدرسة :

- تظم كل مدرسة مجموعة كبيرة من التلاميذ المصابين بداء بالربو يكون معظمهم السعداء يعملون جيدا , لكن بعضهم قد يقصر في الحضور , كيف تستطيع المدارس دعمهم .

7-1- ملاحظة المشاكل :

- يعيش معظم الأولاد المصابين بالربو حياة كاملة في المدرسة , لكن داء الربو عندهم قد يتفاقم أحيانا , وقد يشهدون ليالي خالية من النوم فيفوتون صفوف الرياضة أو يضطرون إلى التغيب عدة أيام , وقد يتأخرون في التعلم أو يشعرون أنهم منبوذون , كما أن هناك ربع الأولاد المصابين بالربو يشعرون بالإحراج من استعمال جهاز الاستنشاق في المدرسة مما يؤدي بهم إلى الغياب عن المدرسة .

7-2- ضغط الامتحان :

- بالنسبة إلى الأولاد الأكبر سنا , قد تكون المدرسة جزء ا من المشكلة فحين يستعدون للامتحانات , قد يجعل التوتر أعراضهم أسوأ وهم يحتاجون في هذه الأوقات إلى دعم إضافي.

7-3- كيف تستطيع المدارس المساعدة :

يتوجب على الأساتذة الاطلاع على أدوية الربو لمعرفة كيفية التعاطي مع نوباته , و عليهم جعل المدرسة متفهمة لوضع التلاميذ المصابين بداء الربو قدر الإمكان , عليهم التأكد من أن كل تلميذ حتى غير المصاب بالربو , يفهم الحالة الصحية , و التأكد من أن الأولاد المصابين بالربو يشاركون تماما في الحياة المدرسية بما في ذلك الرياضة .

(كلير ليو يلين , 2006: 24)

8- الــعلاج :

- يتضمن علاج الأمراض السيكوسوماتية التنفسية , الربو علاجا طبيا إضافة إلى العلاج النفسي الذي يتضمن العلاج السلوكي و الأسري إضافة إلى تقنية الاسترخاء , و ينبغي أن يسير العلاج الطبي مع العلاج النفسي .

8-1- العلاج بالأدوية :

- هناك أدوية فعالة جدا في تسكين نوبة الربو بواسطة آلة صغيرة يحملها المصاب في جيبه , و هي عبارة عن رذاذ خفيف جدا كالضباب , و هذه الأدوية كلها تحتوي في تركيبها هرمون **الأدرينالين adrenalin** , ومن ميزاتها أنها تدخل المسالك الهوائية فقط و تؤثر موضعيا على الجلد المخاطي للمسالك الهوائية و ما فيه من أعصاب , وهناك أنواع أخرى من هذه الأدوية أشد فعالية من الأولى لما أضيف إلى تركيبها من مادة **الأتروبين atropin** , **وبرونشوفيدرين brochovydrin** , و **جيروفان jerrofan** , و إذا فشلت هذه الأدوية في بعض الحالات في تسكين النوبة و إيقافها يستعمل **ألودرين aludrin** و هو نوع من الأدرينالين المستخرج كيماويا , و تزداد فعاليته شدة إذا استعمل ممزوجا مع غازي الأكسجين = مولد الحموضة .

(أمين رويحة , 1984 : 36-37)

- ينقسم العلاج الدوائي إلى نوعين :

- موسعات الشعب القصيبات الهوائية :

تعمل على تسهيل دخول و خروج الهوائي من الرئتين بيسر و سهولة و هذه الموسعات توجد على شكل بخاخات أو أقراص أو وسائل أو محاليل وريدية , و بفضل استخدام البخاخ نظرا لقلة جرعته لسرعة استجابة الشعب الهوائية له .ولقلة آثاره الجانبية عن موسعات الشعب الهوائية الأخرى و تتمثل هذه الأدوية في , **الفينتولين ventolin** , **البريكانيل bricanyl** , **أتروفينت atrovent** , **الثيوفلين** .

- الأدوية الوقائية:

تعمل على منع حدوث تهيج القصبات الهوائية و التقلصات الناتجة عن ذلك و يأخذها المريض حتى لوكان خاليا من الأعراض المرضية وذلك لمنع حدوث الأزمات الصدرية في المستقبل ,

و يجب عدم التوقف عن استعمالها إلا بعد استشارة الطبيب و قد أثبتت الدراسات أن عقار الكورتيزون الموضعي هو أكثر الأدوية فعالية وأمانا من الأدوية الوقائية الأخرى من بين **الأدوية الوقائية هي :**

- عقار **الكروميل صوديوم أنتيل** , نيدو كروميل , عقار **كورتيزون** الموضعي بالبخاخات **(فلوتيكازن - بيكلو ميتازون - مضادات الليكوتراتيز).**

(فاطمة الجرداني , 1968: 06-07)

8-2- العلاج الفيزيائي للربو :

- استعملت وسائل العلاج الفيزيائي لمعالجة الربو عن طريق أشعة **رونتكن rontgen** وهو اسم العالم الفيزيائي الألماني الذي اكتشفها عن طريق الصدفة , إذ كانت تسلط على الرئة و علي العقد اللمفاوية في سرة الرئة و كذلك على الطحال و على الغدة النخامية , ومن المعروف أن أشعة **رونتكن** تبيد بعض الخلايا في الجسم شأنها شأن العمليات الجراحية فيما يحدث بعد المعالجة بها من تحسن في أعراض الربو.

- ومن الوسائل الفيزيائية الأخرى التي استعملت ومازالت تستعمل لمعالجة الربو , الأشعة البنفسجية , و الأشعة تحت الحمراء و الأشعة القصيرة و أشعة **الدياترمي diathermie** التي تولد حرارة داخل الجسم حيث تخترقه , كما استعمل التيار الكهربائي الغلواني **gavluni** و هذه تعمل بواسطة آلات كهربائية طبية خاصة لكل منها , و استعمل أيضا تدليك الصدر بحركات الارتجاف **vibration** وجاءت هذه الوسائل كلها بنتائج تحسنت فيها أعراض الربو وخففت شدتها .

ومن المفيد جدا في المعالجة إجراء تمارين للتنفس الصحيح .

(أمين رويحة , 1984: 49)

8-3- التكفل النفسي :

1 - العلاج السلوكي :

عندما تلعب العوامل النفسية دورا في الأزمة الشعبية الربوية فإن الإرشاد و العلاج النفسي

السلوكي يمكن أن يكون نافعا وقد اعتاد عدد من الإكلينيكيين إلى استخدام إزالة الحساسية المنظمة **systematic desensitization** المتعلمة التي تميل إلى مساعدة المرضى للاستجابة للتعرض إلى أقل التأثيرات الحادة , و يصبحوا أكثر هدوءا بدرجة كبيرة , و إحدى الطرق هي جعل المرضى يثارون بالمواقف المتخيلة و يرددون فعلهم إزاءها عندما يكون آمنين و هادئين في غرفة المعالج و تساعد هذه التدريبات بعض المرضى في تقليل كمية الدواء التي يتعاطونها و تخفض من قسوة و حدة نوبة الربو .

2- العلاج الأسري :

إذا كانت الصراعات الأسرية العصابية و الصعوبات الأسرية واضحة المعالم فإن الأسرة التي لديها طفل مصاب بالربو تحتاج إلى توجيهات إرشادية و علاجية بالنظر إلى العوامل الانفعالية المرتبطة بالمرض , و التقليل من شأن المكونات الانفعالية و العلاج وفي حالات الأكثر حدة و خطورة حين يكون قلق الأسرة قد وصل إلى درجة باثولوجية يمكن التخطيط لعلاج أزمات الطفل في المستشفى علاج الأطفال أو مركز لعلاج الربو , و ينبغي استبعاد أي مشاعر تثير الكدر و نوبات الغضب التي تجعل الطفل لديه حساسية أو تقلص من أنشطته .

(حسن مصطفى عبد المعطي , 2003 : 82-83)

3- العلاج الاسترخائي :

تشير الأبحاث إلى أن الاسترخاء يؤدي إلى الحد من إفراز مادة الأرديناثين وهو بالتالي يقلل من انعكاسات الانفعالية على الصعيد الجسدي , حيث يؤدي الاسترخاء إلى توزيع الطاقة حول الجسم بشكل متوازي و إلى إزالة التشنجات العضلية التي تتركز في الصدر عند مريض الربو .

لذا يتطلب من المريض التركيز أفكاره على جسده بمعزل عن العالم مما يخلصه العلاج الاسترخائي من الصراعات النفسية إلا أن تطبيق العلاج الاسترخائي على الأطفال يواجه **صعوبات عديدة تقتضي شروط و تقنيات تتمثل في :**

- يجب أن تكون الأعمار متقاربة .
- يجب أن يكون العلاج جماعيا لأن العلاج الفردي يترك سلبيات .
- يجب أن لا يتعدى عددهم **4** حتى لا تكون فوضى .

- اللجوء إلى التكرار و الإعادة .
- أن يرتبط بعلاج دوائي .

(محمد أحمد النابلسي , 1982: 79)

9- الوقاية من الربو :

- خفض كمية الغبار المنزلي بفوطة رطبة و المكنسة الكهربائية كل يوم و إبقاء الغرف جيدة التهوية .
- غسل البطانيات مرة في الأسبوع على الأقل بالماء الساخن و تجفيفها بالشمس .
- تجنب التدخين كما يجب على عائلة المريض و عدم التدخين .
- يجب إبعاد الحيوانات من المنزل أو على الأقل من أماكن النوم .
- تنظيف المنزل بشكل كامل و متكرر و استعمال مبيد الحشرات , و لكن التأكد أولا من أن المريض خارج المنزل عند استعماله .
- يجب إنقاص الرطوبة داخل المنزل و إصلاح أماكن الرطوبة العالية بشكل متكرر كأماكن الرشح المائي .
- يجب عدم تجنب النشاط الفيزيائي و يمكن تجنب الأعراض باستنشاق منبهات B2 قبل التمارين العنيفة.
- عدم تناول الأسبيرين و مضادات الالتهاب إذا كانت هذه الأدوية تسبب أعرض الربو .
- الحماية من الهواء البارد .
- إبعاد الشخص المريض قدر المستطاع عن الأماكن المزدحمة و التجمعات الكبيرة .

(فاطمة الجرداني , 1968 : 13)

الـخلاصة :

- يعد مرض الربو من الأمراض الشائعة التي تصيب الأطفال , حيث أنه يؤثر عليهم أكثر من البالغين لأن ممرات الهواء عندهم أصغر و معدل التنفس لديهم أسرع و بالتالي تؤثر بشكل سلبي على نموه و على نشاطه اليومي و ينتج عن ذلك إجهاد من أي عمل بدني يقوم بممارسته .

و هنا تلعب التوعية الصحية دورا هاما في توفير وسائل السيطرة على المرض لأنها تساهم في معرفة الوقاية منه , و معرفة العلاج بالإضافة إلى تحقيق التأثير النفسي على المريض .

الفصل الرابع : الربـــــو

- تمهيد .

- تعريف الربو .

- أهم الدراسات التي تناولت مرض الربو .

- الأسباب المؤدية لمرض الربو .

- أعراض الربو .

- التشخيص التفريقي لمرض الربو .

- تصنيف الربو .

- الربو في المدرسة .

- العلاج .

- الوقاية من الربو .

- الخلاصة .

تـــــمهيد :

- إن المنهج الذي اتبعناه في هذا الفصل المنهج العيادي الذي يتكون من عدة تقنيات أو أدوات استعملناها في بحثنا أهمها : دراسة حالة , الملاحظة العيادية و المقابلة العيادية .

- الإجراءات المنهجية للدراسة :

وهي تلك الطرق والوسائل التي يستخدمها الباحث لإجراء بحثه , وهذا يعني أنها تشمل كل مراحل التي يؤديها في إجراء بحثه .

1-1- الدراسة الاستطلاعية : كانت دراستنا الاستطلاعية في وحدة الكشف و المتابعة التابعة لمتوسطة عبو محمد بحي جبلي محمد , قمنا باختيار الحالات التي نحتاجها في بحثنا و ذلك بعد موافقة من المدير و بمساعدة من أخصائية نفسانية و قع اختيارنا على أربع حالات لديها فشل دراسي و تعاني من مرض الربو , وحددت الأخصائية لنا تاريخ الذي يتم فيه إجراء مقابلة مع هذه الحالات .

1-2- الهدف من الدراسة الاستطلاعية :

- إن الهدف من الدراسة الاستطلاعية في هذا البحث هو الإطلاع على ميدان الذي سيطبق فيه البحث والاتصال بالجهات المعينة أو المسؤولة و التقرب والتعرف على عينات البحث وتحديدها وطمأنتهم بأن هذا البحث لا يخدم سوى البحث العلمي .

- تجريب أدوات البحث ومعرفة مدى صلاحيتها , إلى جانب التعرف على عينة البحث وطريقة تطبيق الأدوات عليهم والتأكد من أن عبارات المقياس ملائمة , ومفهومة لأفراد العينة .

1-3- مكان ومدة الدراسة الاستطلاعية :

تم الشروع في إجراء هذه الدراسة الاستطلاعية من 14 مارس في سنة 2016 بوحدة الكشف و المتابعة المتواجدة ب : بمتوسطة عبو محمد حي جبلي محمد بمستغانم في عدة من الثانويات و متوسطات و ابتدائيات .

1-4- العينة و خصائصها :

- تمثلت عينة الدراسة في أربعة حالات من السنة الخامسة ابتدائي بمدرسة أبو بكر بلقايد خالدي بطريقة مقصودة منها (2 إناث و 2 ذكور) و قد تراوحت أعمارهم من بين **11** سنة و **10** سنوات .

1-5- أدوات الدراسة الاستطلاعية :

و استعملنا في منهجنا العيادي تقنية دراسة حالة حيث أنها :

- تلك الوحدة الأساسية التي من خلالها نجمع المعلومات و البيانات الهامة على الحالة المدروسة , فالدراسة حالة تعتمد على المقابلة العيادية , الملاحظة العيادية , وبعض الاختبارات النفسية , وفي بحثنا هذا استعملنا دراسة حالة من أجل جمع المعلومات حول الحالة و استعنا كذلك بالأدوات التالية :

المقابلة العيادية :

وهي الأداة الأساسية التي يستخدمها الأخصائي النفسي , و يعتمد عليها في الحصول على المعلومات و البيانات على الحالة مما يساعد في عملية التشخيص و العلاج , و تهدف إلى التعرف على الحالة وكسب ثقتها وتحديد مشكلتها و معاناتها , و قد نتخذ المقابلة شكلين أي شكل موجه أو غير الموجه .

الملاحظة العيادية : هي الأداة رئيسية في دراسة السلوك الإنساني , استخدام طرق أخرى , فهي من أهم أدوات دراسة حالة كما تعتبر أداة رئيسية مكملة لكل المقابلات ومن ميزاتها تتيح الفرصة لباحث ملاحظة السلوك التلقائي الفعلي .

- مقياس قلق الامتحان :

تم الاعتماد في الدراسة الميدانية على اختبار قلق الامتحان ل**: حامد زهران 1999** تم إعداد هذا الاختبار لقياس قلق الامتحان و تدور بنوده حول أهم مظاهر قلق الامتحان كما تبدوا في السلوك **(التلاميذ)** حيث يتضمن هذا الاختبار الأبعاد التالية :

(رهبة الامتحان , ارتباك الامتحان , توتر أداء الامتحان , انزعاج الامتحان , نقص مهارات الامتحان , و اضطراب أخذ الامتحان).

ويتم الإجابة على بنوده بأحد البدائل الثلاثة : (نادرا , أحيانا , غالبا)

حيث تمنح الدرجة 01 للإجابة بالبديل الأول نادرا .

و تمنح الدرجة 02 للإجابة بالبديل الثاني أحيانا .

كما تمنح الدرجة 03 للإجابة بالبديل الثالث غالبا .

وبالتالي فإن , أقل درجة يمكن الحصول عليها هي 93 و أعلى درجة يمكن الحصول عليها 279 .

2- الدراسة الأساسية :

وبعد التأكد من توفر العينات التي نريد دراستها في بحثنا قمنا بإجراء دراسة أساسية كالتالي :

2-1- منهج الدراسة :

تختلف المناهج باختلاف المواضيع و لكل منهج و وظيفته و خصائصه التي يستخدمها كل باحث في ميدان اختصاصه , و المنهج كيف ما كان نوعه هو الطريقة التي يسلكها الباحث للوصول إلى نتيجة معينة .

و باعتبار موضوع الدراسة يحاول الكشف عن علاقة قلق الامتحان بالفشل الدراسي لدى مرضى الربو استخدمنا المنهج العيادي .

2-2- مكان و مدة الدراسة :

تمت الدراسة الأساسية في وحدة الكشف و المتابعة بمتوسطة عبو محمد بتاريخ 14 مارس 2016 فهي مقر طبي صحي مدرسي يتوفر على الظروف الملائمة من حيث الموقع , المساحة و التجهيز , هذه الظروف من شأنها أن تساعد الفرقة الطبية على القيام بمهامها و هذه الوحدة توجد داخل المؤسسة التربوية , مدرسة ابتدائية , إكمالية , ثانوية كما يمكن أن نجد و . ك . م في القطاع الصحي .

تشكيل الفريق الطبي لو, ك . م 02 أطباء عام عياديين نفسانيين , 03 عقود إدماج ما قبل التشغيل 02 مترسمين 02 ممرضات 01 مساعدة الممرض و مسؤولة عن المركز الصحي 02 أطباء أسنان , منظفة , موظفة في إطار الضمان الاجتماعي .

يتكون من 05 غرف بالإضافة إلى غرفة مسؤول المركز الصحي , 02 قاعات الانتظار .

دور مهام وحدة الكشف و المتابعة :

تتولى بالتكفل بكل تلميذ المقاطعة المدرسية , تقديم بعض الخدمات العلاجية , الفحص الطبي المنتظم و الدقيق للكشف عن الأمراض , تحسين المربيين و الأولياء بضرورة الإبلاغ عن الاضطرابات التي يمكن أن تحدث لبعض التلاميذ , و ضع نظام فعال لمتابعة كل تلميذ تتطلب حالته ذلك , تشخيص المرض و شرحه لولي التلميذ , التأكد من التكفل الناجح في التلميذ المريض .

2-3- عينة الدراسة :

وعلى هذا الاعتبار قد تم اختيار أربعة حالات من صفوف السنة الخامسة ابتدائي تتراوح أعمارهم مابين **10** سنة و **11** سنوات لديهم فشل دراسي و مرض الربو , و لديهم خوف وقلق من الامتحانات .

2-4 - أدوات الدراسة : استخدمنا تقنية دراسة حالة و أدواتها (مقابلة العيادية نصف الموجهة , الملاحظة العيادية) .

1- مقياس قلق الامتحان "محمد حامد زهران" :

يتكون المقياس من 93 عبارة لكل عبارة 3 خيارات (نادرا – أحيانا – غالبا) , ولكل خيار درجة أو درجتان أو ثلاثة درجات على التوالي , ورتبت البنود بحيث تكون الدرجات تصاعدية لكل العبارات .

- وقد غطَت عبارات المقياس الموضوعات التالية :

- رهبة الامتحان **(**من 01 إلى26)

- ارتباك الامتحان (من 27 إلى 45)

- توتر أداء الامتحان (من 46 إلى 60)

- انزعاج الامتحان (من 61 إلى 72)

- نقص مهارات الامتحان (من 73 إلى 86)

اضطراب أخذ الامتحان (من 87 إلى 93) .

(محمد حامد زهران 2000 , 106)

- الخصائص السيكومترية لمقياس قلق الامتحان :

لدراسة الخصائص السيكومترية تَم حساب معامل الصدق و الثبات على النحو التالي :

1- الصدق : حسب الصدق بثلاثة أساليب هي :

أ- صدق المحتوى : استخدم الباحث هذا الأسلوب لدراسة مدى صدق مفردات المقياس في قياس ما وضع لقياسه, و تمَ اللجوء إلى صدق المحكمين , حيث عرض الباحث المقياس على **12 أستاذ** من أساتذة علم النفس و الصحة النفسية بجامعات مصر , للتأكد من صحة المحتوى و أن فقرات المقياس تقيس الجوانب المستهدفة , و تم اختيار العبارات التي وافق عليها 80 % فأكثر من المحكمين في الصياغة النهائية النهائية للمقياس .

(محمد حامد زهران 2000 : 108)

ب- الصدق العاملي : تم إجراء تحليل عاملي للمقياس بطريقة تحليل المكونات الرئيسية , باستخدام بيانات مجموعة من الطلاب بالصف الثالث إعدادي (ن = 360) , وتم تدوير العوامل بطريقة فاريماكس , حيث كانت نسبة التشعبات أكبر من (0,300) .

(محمد حامد زهران 2000 : 108)

ج- صدق الاتساق الداخلي : تم حساب معاملات الاتساق الداخلي **(**معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس , ودرجة كل من المقاييس الفرعية) , على مجموعة من الطلاب في الصف الثالث إعدادي , حيث كانت جميع المعاملات الارتباط بين درجة الكلية للمقياس و درجات كل من مقاييس الفرعية الدالة , حيث تراوحت بين (0,724 – 0,863) **,** كذلك فإن

جميع معاملات الارتباط بين درجات المقياس الفرعية يبعضها البعض دالة , وتراوحت بين (0,463 – 0,752) مما يؤكد التماسك الداخلي للمقياس .

2- الثبات : استخدم الباحث أسلوب واحد للتحقيق من ثبات المقياس :

- **الثبات بطريقة آلفا كرونباخ :** تم حساب ثبات المقياس من بيانات نفس المجموعة من الطلاب في الصف الثالث الإعدادي , وكان معامل الثبات (0,960) , وهو مرتفع ودال عند مستوى الدلالة (0,001) مما يؤكد ثبات مقياس قلق الامتحان .

(محمد حامد زهران 2000 : 110-111)

مفتاح التصحيح :

ويكون التصحيح في هذا المقياس انطلاقا من النقاط المتحصل عليها من كل بند و المجموع الكلي :

وبناءا عليه تصنف درجات قلق الامتحان على هذا المقياس إلى ثلاثة مستويات و هي :

- مستوى قلق الامتحان المنخفض , وتتراوح درجاته بين 93 و 155 درجة
- مستوى قلق الامتحان المتوسط , وتتراوح درجاته بين 156 و 217 درجة
- مستوى قلق الامتحان المرتفع , وتتراوح درجاته بين 218 و 279 درجة .

5- مكان الدراسة :

- اعتمدنا في الدراسة الأساسية نفس المتوسطة التي اعتمدناها في الدراسة الاستطلاعية .

الـفصل الأول : مـدخل إلـى الـدراسة

- إشكالية البحث .

- فرضيات الدراسة .

- دواعي اختيار الموضوع .

- أهمية الدراسة .

- أهداف الدراسة .

- منهج البحث .

- المصطلحات الإجرائية للدراسة .

- الدراسات السابقة .

- عرض نتائج الدراسة :

- تـقديم الـحالة الأولـى :

- البيانات الأولية للحالة :

الاسم : س

اللقب : ن

السن : 11

الجنس : أنثى

المستوى الدراسي : السنة الخامسة ابتدائي

المستوى المعيشي : متوسط

عدد الإخوة : 4 إناث و 2 ذكور .

ترتيبها بين الإخوة : الأولى .

سوابق مرضية للحالة : الربو .

المعدل المتحصل عليه : الفصل الأول : 3,36 , الفصل الثاني : 3,59 .

بيانات و سوابق مرضية للعائلة :

الأب : 39 - **مهنته :** طلاء معماري .

الأم : 32 - **مهنتها :** ماكثة بالبيت .

الحالة الصحية للأب : يعاني من مشاكل في القلب .

الحالة الصحية للأم : لا تعاني من مشاكل صحية .

السميائية العامة للحالة :

البنية الجسدية : جسمها ممتلئ و تبدوا أكبر من سنها .

وضعية الثياب : متوسطة الشعر غير مرتب .

وضعية الجلوس : ثابتة مع جمع الأذرع فوق الطاولة .

ملامح الوجه (الإيماءات) : توحي بالحزن .

المستوى اللغوي : اللغة مفهومة .

الجانب الوجداني العاطفي : يظهر على الحالة مزاج مكتئب و تمر عليها فترات من الغضب و العدوانية .

الجانب الاجتماعي العلائقي : علاقتها جيدة مع الأب و عدم تواجد علاقات تفاعلية مع الزملاء في المدرسة .

سميولوجية النشاط العقلي و الذهني للحالة :

لديها نقص في التركيز , صعوبة في الفهم و تظهر لديها في كثرة من الأحيان تشتت الإنتباه

الجانب حس حركي :

تتسم الحالة بالعدوانية و كثرة الحركة .

الجدول رقم 01 يمثل سير المقابلات و الهدف منها :

عدد المقابلات	تاريخها	مدتها	الهدف من المقابلات
المقابلة الأولى	من 21 مارس	15 د	التعرف على الحالة وكسب الثقة من أجل سهولة التعامل مع الحالة و جمع المعلومات العامة عن الحالة .
المقابلة الثانية	28 مارس	45 د	التعرف على التاريخ المرضي للحالة و تعايشها معه .
المقابلة الثالثة	03 افريل	35 د	التعرف على شعوره أثناء الامتحانات .
المقابلة الرابعة	21 افريل	40 د	معرفة علاقات الحالة بالمحيط العائلة و المدرسة .
المقابلة الخامسة	25 افريل	30 د	تطبيق مقياس قلق الامتحان .
المقابلة السادسة	28 افريل	40 د	تكملة بقية المقياس و اقتراح بعض الإرشادات لغرض التخفيف من حدة القلق .

المقابلة الأولى :

قمنا بالتعرف على الحالة فيما يتعلق بالاسم والسن والمستوى الدراسي والاقتصادي الاجتماعي كما قمت بالتعريف بدوري كأخصائية نفسانية كما أنني لم أتلقى أي صعوبة في التواصل مع الحالة , بحيث تجاوبت الحالة نوعا ما واستطعت جمع المعلومات أكثر عنها و عن المحيط الذي تعيش فيه إلى جانب توضيح لها أخلاقيات مهنتي .

تعيش الحالة نوعا ما من الاستقرار الداخلي أثناء التحدث معها كما يبدوا عليها ملامح القلق في الوجه و خاصة أثناء التكلم على المراحل الصعبة التي مرت بها في الدراسة .

المقابلة الثانية :

في هذه المقابلة عمدت أن أجعل الحالة تتحدث عن مرضها , حيث أنها أصيبت بمرض الربو في السنة الثانية من عمرها إلا أنها متكيفة معه ولا تجد صعوبة في التأقلم مع هذا المرض ومن خلال هذه المقابلة أردت التعرف أكثر على التاريخ المرضي للحالة في معرفة الأعراض التي تظهر عند حدوث النوبة ومعرفة الاضطرابات الجسمية التي تعاني منها من جراء هذا المرض و التي تتمثل في ضيق التنفس اضطرابات النوم , ألم خفيف في منطقة الصدر و قد لاحظت من خلال هذه المقابلة التعب و الإرهاق لدى الحالة و قد ركزت أيضا في هذه المقابلة في معرفة مدى تأثير هذا المرض على الصحة النفسية للحالة من الرغم أنها متأقلمة مع المرض إلا أن هناك قلق و كآبة نفسية ملاحظة لديها .

المقابلة الثالثة :

كانت هذه المقابلة مخصصة في التكلم مع الحالة أكثر عن الدراسة ليكون معظم كلامها عن الامتحانات , فهي كثيرة النسيان من الرغم أن والدتها تحاول تدريسها يوميا إلا أن الحالة كانت

منشغلة في التفكير بالامتحانات المقبلة حتى أنها كانت من خلال الجلسة تشابك أصابع يدها و تضغط عليهما و هذا ما يدل على أن الحالة قلقة و متوترة وشعورها بالاستياء و الخجل من تدني تحصيلها الدراسي للفصل الأول و الثاني و هذا ما يجعلها تتعرض لنوبات بكاء متكررة و أنها ترتاح بعد ذلك و لقد أشارت الحالة أنها بمجرد التفكير في الامتحانات يجعلها تصاب بنوبات رعب حتى أني لاحظت عليها بعض الارتعاشات في يديها أثناء تحدثها عن الامتحان و تخوفها الشديد من عدم القدرة على الانتقال للسنة القادمة و هذا ما يسبب لها اضطرابات في النوم .

المقابلة الرابعة :

كانت مخصصة هذه المقابلة لطبيعة علاقتها مع محيطها العائلي و المدرسي .

و من خلال حديثها عن والديها فقد أظهرت عاطفة قوية نحو أبيها و معاملته الجيدة معها و اعتنائه الدائم لها خاصة أن الحالة تعاني من مشاكل صحية , ثم واصلت الحديث عن أمها فتبين لي أنها صارمة جدا في التعامل معها و إصرارها الدائم لتقدمها في الدراسة ,علاقتها بإخوتها جيدة فهي تقدم عاطفة حب كبيرة نظرا لكونها الأخت الكبرى .

علاقتها مع الزملاء غير متفاعلة بشكل لائق فمن خلال إجراء مقابلة مع المعلم فقد أكد من خلال حديثة أن الحالة لديها قلة تركيز و صعوبة في الفهم رغم جلوسها في الطاولة الأولى كما أنها تظهر في كثير من الأحيان مشتتة الانتباه و تتسم في كثير من الأحيان بالعدوانية و كثرة الحركة وفقدانها العلاقات التفاعلية خلال الدرس ومع الزملاء و في بعض الأحيان تظهر في هندام سيء .

المقابلة الخامسة :

في هذه المقابلة قمت بتطبيق مقياس قلق الامتحان ,حيث أن الحالة كانت متحمسة له بعدما شرحت لها مقياس كما لاحظت مدى استعدادها لإجراءه بعدها قمت بتبسيطه حسب قدرتها المعرفية تم طمأنتها بأن تبقى معلوماتها سرية و طبعا لا يشار أبدا إلى لقبها و طبقت نصف المقياس لتفادي الملل المتوقع حدوثه لكثرة بنود المقياس .

المقابلة السادسة :

بعد استقبال الحالة و الترحيب بها و السؤال عن أحوالها عملت بتطبيق المقياس مباشرة بعد التصحيح الاختبار كانت نتيجتها 219 أي أنها تنحصر بين درجتي 218 و 279 و هذا ما يشير إلى مستوى قلق الامتحان المرتفع .

و في الأخير قمت باقتراح بعض الإرشادات عن الحالة لغرض التخفيف من حدة قلق الامتحان لديها , حيث كان باديا حرص الحالة على الاستفادة من الإرشادات من أجل اجتياز الامتحانات القريبة في أحسن الظروف , حيث أكدت لي بأنها ستعمل على هذه الإرشادات مع التحضير الجيد للرفع من مستواها المدرسي .

- تدريبات على تقنية بسيطة من تقنيات الاسترخاء لتكون من العادات المتداولة في حياتها .

- محاولة عدم التفكير في الخوف قبل الامتحان و إذا حدث لكي هذا خذي نفس عميق و إخراجه بزفير عميق لعدة مرات .

- إذا سيطر عليك القلق حاولي أن تبتسمي و أن تتصوري نفسك في أحسن حال ذلك لإزالة التفكير السلبي .

- قبل دخولك القسم يجب التركيز فقط على الاختبار و أثناء توزيع الأوراق يجب أخذ نفس

عميق لعدة مرات .

- أثناء الاختبار يجب قراءة الأسئلة مرارا و بدقة و الإجابة على البسيطة منها أولا ثم الأكثر صعوبة .

- نامي باكرا ليلة الامتحان بعد مراجعة بسيطة و مركزة لعناصر الدروس أو للمخطط المعد للمراجعة ليكون ذهنك صافي و قادرا على التركيز .

و في آخر الجلسة تمنيت لها اجتياز الامتحان في هدوء و طمأنينة و رضا مع تمنياتي لها بالنجاح و التفوق .

الاستنتاج :

- تعيش الحالة ن - س خوف و توتر من الامتحان الذي يشكل أثرا كبيرا على الدراسة من خلال تواجد اضطراب في عدة جوانب منها فيزيولوجية و معرفية و سلوكية و نفسية .

- **الجوانب الفيزيولوجية :** ضيق التنفس , ألم في الصدر , التعب , الإرهاق .

- **الجوانب المعرفية :** النسيان , قلة التركيز , صعوبة في الفهم , تشتت الانتباه , السرحان .

- **الجوانب السلوكية :** عدوانية , كثرة الحركة .

- **الجوانب النفسية** : قلق , توتر , نوبات رعب , ارتعاشات .

إضافة إلى عدم وجود تفاعل مع الزملاء , وظهورها بهندام سيء .

هناك تواجد قلق الامتحان كاضطراب تعانيه الحالة خلال الدراسة هذا ما أكدته نتائج الأدوات المستعملة بما فيها الملاحظة العيادية و المقابلة و مقياس قلق الامتحان الذي كانت درجته 219 ما يدل على تواجد قلق الامتحان مرتفع إضافة إلى تدني تحصيلها الدراسي الذي يؤكد تأثير الامتحان على تفوقها الدراسي مما أدى بها إلى الفشل .

- تقديم الحالة الـثانية :

- بيانات الأولية للحالة :

الاسم : خ

اللقب : ش

السن :10 سنوات

الجنس : أنثى

المستوى الدراسي : السنة الخامسة ابتدائي

المستوى المعيشي : متوسط

عدد الإخوة : 04 (ثلاثة بنات وولد)

ترتيبها بين الإخوة : الثانية

سوابق مرضية للحالة : تعاني من الربو

المعدل المتحصل عليه : الفصل الأول : 4,16 الفصل الثاني : 4.45

بيانات و سوابق مرضية للعائلة :

الأب : 42 سنة **مهنته** : تاجر

الأم : 32 سنة **مهنتها** : خياطة

الحالة الصحية للأب : لا يعاني من أي أمراض مزمنة

الحالة الصحية للأم : بدون مشاكل صحية .

- السيميائية العامة للحالة : (المظهر العام)

- البنية الجسدية : نحيفة تبدوا أصغر من سنها .

- **وضعية الثياب :** متناسقة و نظيفة و الشعر مرتب .

- **وضعية الجلوس :** ثابتة مع التغيير من حين لآخر .

- **ملامح الوجه (الإيماءات) :** تبدوا على الحالة نوع من الحزن و الابتسام في بعض الأحيان .

- **المستوى اللغوي :** لغة مفهومة مع تواجد بعض التلعثم .

- **الجانب الوجداني العاطفي :** وتظهر على الحالة القلق و التوتر .

- **الجانب الاجتماعي العلائقي :** علاقتها مع الوالدين سيئة مع تواجد إهمال من طرف و تلقي العقاب الشديد من الأم و تتسم في كثير من الأحيان بالانعزال عن زملاءها في المدرسة .

- **سيميولوجية النشاط العقلي و الأهلي للحالة :**

كانت تظهر على الحالة لحظات من الشرود و نوع من السرحان .

الجانب الجسمي الحركي : تظهر على الحالة كثرة الحركة .

- جدول رقم 02 يمثل سير المقابلات و الهدف منها للحالة الثانية :

عدد المقابلات	تاريخها	مدتها	الهدف من المقابلات
المقابلة الأولى	17 مارس	20 د	التعرف على الحالة و جمع المعلومات .
المقابلة الثانية	24 مارس	35 د	التعرف على الحالة الصحية للحالة .
المقابلة الثالثة	29 مارس	40 د	التعرف على الحالة النفسية جراء الامتحان .
المقابلة الرابعة	04 أفريل	40 د	معرفة نوع العلاقات الحالة مع العائلة و الزملاء في المدرسة .
المقابلة الخامسة	11 افريل	30 د	تطبيق مقياس قلق الامتحان .
المقابلة السادسة	17 افريل	30 د	مواصلة تطبيق المقياس و تقديم بعض النصائح و الإرشادات .

ملخص المقابلات :

المقابلة الأولى :

في هذه المقابلة تعرفت على الحالة و عرفتها بنفسي و هذا راجع لطبيعة عملي لكسب ثقة الحالة كي يسهل معها التعامل في المقابلات اللاحقة , و قد قمت بالتعرف على أكثر من خلال جمع المعلومات الخاصة لتكوين بطاقة شخصية لها , كما عملت على تدعيم الثقة بتوضيح أخلاقيات مهنتي و أن عملي هذا يتطلب السرية و حرية التعبير و المساعدة , وقد كان يبدوا على الحالة نوع من القلق عند توجيه الأسئلة لها لجمع المعلومات , ولقد كانت الحالة متأثرة بالزكام و كان يظهر عليها قلق واضح و حركات العينين عندما تكلمت عن الدراسة .

المقابلة الثانية :

قمنا في هذه المقابلة بغرض التعرف على نوعية و طبيعة المرض التي تعاني منه الحالة و المتمثل في مرض الربو و صرحت الحالة بأنها مصابة به منذ الولادة و من خلال هذه المقابلة كانت الحالة تبدوا قلقة , حيث قالت " هذا المرض يغبني و يدير ليا الغمة وما نجمش نخرج و حدي نخاف ننقفل و مانكونش رافدة معايا الدوا" ومن خلال الأسئلة التي كانت موجهة نحو الحالة عن معايشتها للمرض و ماهي احساسياتها و اتجاهاتها نحو المستقبل , و ذلك من أجل معرفة الاضطرابات النفسية التي تعاني منها , فقد تبين من خلال حديثها عن مرضها أن الحالة قلقة و متوترة من هذا المرض و خائفة كما أنها تشعر بالألم و تعاني من ضيق التنفس و ضغط فوق المعدة و التعب , لذا يبدوا على الحالة ملامح الحزن و الكآبة و ذلك راجع لطبيعة المرض.

المقابلة الثالثة :

في هذه المقابلة أصبحت الحالة أكثر ليونة , حيث تحدثت بكل صراحة عن خوفها الدائم من الدراسة خاصة فترة الاختبار و الامتحانات رغم مراجعتها الجيدة , لكنها تخاف كثيرا كما يظهر عليها التوتر خلال التحدث عن الامتحانات حتى أنها صرحت بارتعابها من الامتحان كانت تظهر على الحالة لحظات شرود تارة و كثيرة الحركة تارة أخرى , و كان يظهر عندها نوع من السرحان ثم تباشر كلامها , ثم واصلت حديثها دائما عن التخوف الشديد و الرهبة من الامتحانات ليتضح ذلك من خلال سؤالها المتكرر خلال المقابلة مدى إمكانية نجاحها في الامتحان النهائي كما لاحظت أيضا عند تكلمها عن الامتحان و اقترابه تصبح أكثر ارتباكا و يزداد قلقها بشكل ملحوظ خاصة أنها لم تتحصل على نتائج جيدة في الفصل الأول و الفصل الثاني , مما أدى بها إلى التوتر و القلق الدائم من فشلها في الدراسة .

المقابلة الرابعة :

في هذه المقابلة سألت الحالة عن علاقتها بالمحيط العائلي فأجابتني بأن والديها غير مهتمين بها كثيرا فهي تقدم عاطفة لوم و غضب لهما خاصة أن والدها يتميز بالامبالاة و الغياب الدائم عن المنزل كونه دائم الانشغال في عمله كتاجر , أما الأم هي الأخرى مشغولة عنها لكن في نفس الوقت تتلقى العقاب منها دائما لرفضها الذهاب للمدرسة , أما علاقتها بإخوتها عادية و تقدم عاطفة حب لأخيها الصغير و دائمة الاهتمام به .

علاقتها في الدراسة مع الزملاء فإنها غير متفاعلة معهم داخل القسم , و تتسم في كثير من الأحيان بالانعزال عن زملاءها و فقدان العلاقات التفاعلية خلال الدرس , و مع زملاءها فهذا ما أكدته لي المعلمة أثناء إجراء المقابلة معها فقد أكدت بأن الحالة غير مهتمة كثيرا بالدراسة و

كثيرة الإهمال لدروسها وواجباتها المنزلية , و الملاحظ أيضا التأخر و الغياب المتكرر للمدرسة كما أن نتائج الاختبارات للفصل الأول و الثاني فهي دون المتوسط و وهذا ما يؤكد من تواجد الفشل الدراسي لديها .

المقابلة الخامسة :

كانت المقابلة مخصصة لإجراء مقياس قلق الامتحان لحامد زهران , وقد تم استقبال الحالة بكلام ترحيبي , قمت بعدها بشرح الاختبار و تبسيطه حسب مستواها التعليمي و افهامها بأنه لا يتضمن أجوبة صحيحة و أخرى خاطئة بل ما تفكر فيه و ما تشعر به , اقتنعت بعد تطمينها بأن المعلومات المدلى بها تسجيل بدون الإشارة إلى لقبها و أخيرا تم تجريب مثال توضيحي لكيفية الإجابة , طبقت المقياس مباشرة و لقد دل على اهتمامها أنها كانت تطلب مهلة قبل الإجابة و تستفسر عن بعض العبارات التي لا تفهمها , و نظرا لكثرة بنود المقياس فقررت أن أطبق نصفه في هذه الحصة و النصف الباقي في الحصة المقبلة , كما أني لاحظت بعض التعب و الإرهاق لدى الحالة .

المقابلة السادسة :

في هذه الحصة أكملت بقية المقياس و بعد الانتهاء منه كان تصحيح الاختبار بنتيجة 230 فإن الحالة تعاني من قلق الامتحان مرتفع , لأن العالم حامد زهران يعتبر درجات بين 218 و 279 هي مستوى قلق الامتحان المرتفع .

بعدها حاولت أن أخفف نوعا ما من الحالة مما تعانيه من قلق فقمت باقتراح إرشادات للحالة عبارة عن نصائح للتخلص من القلق الزائد و المرتبط بالامتحانات و لتفادي آثار قلق الامتحان و كانت كالتالي :

- أن تتدرب على الامتحان بالإجابة على الأسئلة متوقعة باستعمال طاولة و كرسي كيوم الامتحان و البقاء لمدة الامتحان المفترضة .

- أن لا تخاف من نسيان المعلومات المدروسة لأنه وهم يحدثه القلق .

- أن تكون واثقة أن ذاكرتها تقوم بإصدار التعليمات لليد بكتابة الأجوبة الصحيحة .

- عليها أن تعلم أن الوقت المخصص للامتحان درس يكفي للإجابة .

- قبل الذهاب إلى المدرسة يوم الامتحان , عليها بممارسة تقنية الاسترخاء من خلال تعليمات بسيطة تتمثل في إرخاء الجسم مع التنفس العميق و البطيء و تفريغ الذهن من الانشغالات من خلال وضعية مريحة و التنفس يكون بملئ البطن بالشهيق من الأنف و الزفير يكون من الفم .

الاستنتاج :

من خلال دراسة حالة **ش خ** يتضح جليا أنها تعيش حالة خوف و قلق من الامتحان , و هذا ما يجعل الحالة قلقة و متوترة كما أنها تشعر دائما بالارتعاب و الرهبة من الامتحانات , كذلك معاناتها بانشغال والديها عنها خاصة الأب كثير الإهمال و اللامبالاة بظروفها الصحية و الدراسية , بالإضافة إلى معاينة الأم لها لرفضها الذهاب للمدرسة دون محاولة معرفة أسباب الرفض , هناك عدة جوانب سلبية لدى الحالة و هي فيزيولوجية و نفسية و معرفية .

- جوانب فيزيزلوجية : ضيق التنفس , ضغط فوق المعدة , ألم في الرأس و التعرق .

- جوانب معرفية : القلق , التوتر , الخوف , الغضب , كآبة نفسية .

- جوانب معرفية : إهمال الدروس و الواجبات , قلة التركيز خاصة في الامتحانات وهذا راجع لوضعها الصحي و عدم الرضا من نتائج تحصيلها الدراسي .

- تعاني الحالة من قلق الامتحان خاصة مع اقتراب فتراتها , وهذا أكدته نتائج الأدوات المستعملة في هذه الدراسة و هي الملاحظة العيادية و المقابلة و مقياس قلق الامتحان و الذي قدم درجة 230 و هي تشير إلى قلق الامتحان مرتفع , بالإضافة إلى نتائج الاختبارات الفصل الأول و الثاني فهي متدهورة و غير مرضية , و هذا مايدل على تواجد فشل دراسي لدى الحالة.

- **تقديم الـحالة الـثالثة :**

- **البيانات الأولية للحالة :**

- **الاسم :** ر

- **اللقب** : ب

- **السن** : 11 سنة

- **الجنس** : ذكر

- **المستوى الدراسي :** السنة الخامسة ابتدائي

- **السكن :** بمستغانم

- **المستوى المعيشي :** متوسط

- **عدد الإخوة :** ثلاثة ذكور

- **رتبته بين الإخوة :** الأول

- **نوع المرض :** يعاني من مرض الربو .

- **المعدل المتحصل عليه :** الفصل الأول **04** و الفصل الثاني : **3,59**

- **البيانات السوابق المرضية للعائلة :**

الأب : 40 سنة **مهنته** : أستاذ فلسفة

الأم : 37 سنة **مهنتها** : لا تعمل

- **الحالة الصحية للأب :** يعاني من مرض الربو .

- **الحالة الصحية للأم :** لا تعاني من مشاكل صحية .

- **البنية الجسدية :** يتمتع الحالة ببنية ضعيفة و قصر القامة , الشعر أسود و العينان بنيتان .

- **وضعية الثياب :** مرتبة و نظيفة و متناسقة و الشعر مرتب .

- **وضعية الجلوس :** غير مستقيمة و يحرك ذراعيه و رجليه كثيرا .

- **ملامح الوجه (الإيماءات) :** يضحك كثيرا و تبدوا عليه كثرة الخوف وظهر ذلك من خلال تحريك عينيه و رأسه .

- **المستوى الفكري :** لديه صعوبات في التركيز و الانتباه و نقص على مستوى الفهم و كثير السرحان , و ليس لديه تسلسل في الأفكار .

- **المستوى اللغوي :** لغة مفهومة وواضحة .

- **الجانب الوجداني العاطفي :** يظهر على الحالة الغضب و الحزن .

- **الجانب الاجتماعي العلائقي :** لديه علاقات جيدة مع زملاءه ووالده , ولكن هناك علاقة يتخللها الخوف من الأم و الأساتذة و علاقته جيدة مع أخيه الأصغر .

- **سيميولوجية النشاط العقلي و الذهني للحالة :**

لديه أفكار غير مترابطة و نقص في التركيز و الفهم .

الجانب الحسي الحركي : تظهر على الحالة أنه قليل الحركة و نشاط قليل .

جدول رقم 01 يمثل سير المقابلات للحالة الثالثة :

عدد المقابلات	تاريخها	مدتها	الهدف من المقابلات
المقابلة الأولى	17 مارس	30 د	كان الهدف من المقابلة الأولى هو التعرف على الحالة و كسب ثقتها لكي يكون هناك تفاهم و انسجام و ليتم فيها جمع البيانات الأولية عنه (الاسم - اللقب - السن - المعدل ...) وعن الجانب العلائقي مع عائلته .
المقابلة الثانية	23 مارس	45 د	الهدف من المقابلة الثانية هو جمع المعلومات و البيانات عن الحالة فيما يخص حالته الصحية .
المقابلة الثالثة	29 مارس	40 د	الهدف من المقابلة الثالثة هو معرفة العلاقة التي تربطه مع الأصدقاء و الأشياء التي تجمعهم و كذلك الأساتذة .
المقابلة الرابعة	04 أفريل	35 د	كان الهدف من المقابلة الرابعة شعوره أثناء الامتحانات و نظرته لها .
المقابلة الخامسة	12 افريل	30 د	كان الهدف من المقابلة الخامسة هو تطبيق مقياس قلق الامتحان على الحالة و ذلك بعد شرحه له .
المقابلة السادسة	19 افريل	30 د	و الهدف منها هو تكملة مقياس قلق الامتحان و تقديم و بعض الإرشادات الخاصة بالامتحان .

المقابلة الأولى :

في هذه المقابلة كان التواصل مع الحالة صعبا جدا , حيث كانت ملامح القلق و التوتر لا تكاد تفارق وجهه ليجيب عن بعض الأسئلة الشخصية بطريقة سريعة و غير مفهومة أحيانا كما أنه كان يتجنب الحديث عن الدراسة كلما سألته عنها , و لاحظت انزعاجه من زملاءه فحاولت قدر الإمكان كسب ثقته عن طريق التحدث عن الأشياء يحبها أهمها اللعب , فصار التواصل بطريقة جيدة و عندما سألته مرة أخرى عن نوع العلاقة التي تربطه بوالديه وإخوته صرح بأنه يحب والده أكثر ما يحب أمه لكنه يكره أخاه الأصغر بسبب غيرته منه و بسبب اهتمام الأم به أكثر منه , و سألته عن سبب حبه لأبيه صرح بأن أباه يفهمه أكثر من أمه ولا يضغط عليه في دراسته مثل أمه , فهي تضربه بسبب نتائج الامتحان الضعيفة التي يتحصل عليها .

المقابلة الثانية :

خصصت هذه المقابلة لمعرفة نوع العلاقة التي تربطه بزملائه في القسم و ماهي الأشياء التي تجمعهم , وعلاقته مع معلمته , فصرح بأنه يحب أصدقائه و لكنه يكن مشاعر الغيرة للتلاميذ النجباء لأنهم يستطيعون الدراسة بعكسه هو , وقال بأنه يحب الدراسة لكنه لا يتذكر كل ما درسه رغم محاولاته المتكررة , وقال معلمته تضربه و لا تفهمه فسألته عن مشاعره اتجاهها فقال بأنه يخاف جدا غاضب منها و كلما رآها يرغب في ضربها فسألته عن السبب قال بأنها تتجاهلني كأنني لست موجودا و تضربني في كل فرصة رأتها مناسبة .

المقابلة الثالثة :

ركزت في هذه المقابلة في التحدث عن مرضه و كيف ينظر إليه , صرح بأنه يعاني من مرض الربو و أنه يعيق تكيفه مع الأوضاع , فقال أنه لا يستطيع النوم جيدا , و أنه يستيقظ في الصباح

و هو يشعر بالنعاس و التعب و لديه ضيق في التنفس , و يضطر في بعض الأحيان الخروج من القسم و التغيب و عدم الحضور إلى المدرسة و تضطر أمي لأخذي إلى المستشفى و أنا لا أحب المستشفيات و لا أستطيع اللعب مثل باقي الأطفال مثل الجري و اللعب بالماء و خاصة في الشتاء لا أستطيع الخروج من المنزل بسبب البرد .

المقابلة الرابعة :

خصصت هذه المقابلة للتحدث عن الامتحانات و هل يحب أداءها و كيف يشعر قبلها و أثناءها , فصرح بأنه يكره الامتحانات لأنه لا يستطيع مراجعة دروسه و إذ راجعها ينساها , و أنه يتعرض فيها إلى العقاب من أمه وبسبب النتائج التي يتحصل عليها , و أنه كلما كان في فترة الامتحانات يشعر بالخوف و القلق و التوتر , سألته عن السبب الذي يؤدي به إلى الخوف قال بأنه يشعر بأن معلمته تراقبه هو وحده و أنها كلما مرت بجانبه ستضربه و سألته عن سبب قلقه فصرح بأنه عندما ينسى كل ما راجعه و لا يستطيع الإجابة عن الأسئلة أظل أنتظر متى ينتهي الوقت و أخرج و أنني لا أستطيع إكمال الامتحان و أنني لا أفهم الأسئلة فأشعر بالقلق و أمسك قلمي و ألعب به حتى ينتهي الوقت و كل هذا يشعرني بالتوتر فأرتجف و أشعر بأنني سأختنق و أن و جهي يحمر و أرغب في الخروج من القسم .

المقابلة الخامسة :

في هذه المقابلة تقابلت مع أستاذته لأسألها عن معدله في الفصول و سألتها عن أدائه داخل القسم , فصرحت أنها تعاني جدا معه فهو لا يحاول و لا يفهم و كأنه في عالم آخر و مكانه ليس في السنة الخامسة بل في السنة الأولى لعدم إدراكه للأمور فسألتها كيف انتقل إلى السنة الخامسة , فصرحت أن والده أستاذ في الفلسفة و هو الذي يتوسط له لكي ينتقل كل سنة و أنها حاولت معه

بدون جدوى , و عند انتهاء الكلام مع الأستاذة قمت بتطبيق مقياس قلق الامتحان على الحالة و شرحته له و عما يحتويه فوافق فقرأت له البنود بالعامية حتى يفهم معناها و يجيبني عن كل واحد منهم و اضطررت لإنهاء المقابلة بسبب ضيق الوقت و إكماله في المقابلة الأخيرة .

المقابلة السادسة :

و في هذه المقابلة قمت بإكمال المقياس مع الحالة مع شرحه له مرة أخرى ليكون في الصورة , و قمت بحساب النتائج المتحصل عليها , وكانت النتيجة المتحصل عليها من المقياس هي : 221 فإن الحالة يعاني من قلق الامتحان المرتفع , و بعدها قمت بإعطائه بعض النصائح و الإرشادات تساعده أثناء الامتحان .

1- لا تخف من نسيان المعلومات المدروسة , لأنه وهم يحدثه القلق .

2- قبل الامتحان حاول ألا تفكر في الخوف , و إذا حدث ذلك خذ نفسا عميقا متبوع بزفير عميق لعدة مرات .

3- قبل الدخول إلى القسم , يجب التركيز فقط على الاختبار , وأثناء توزيع الأوراق يجب أخذ نفس عميق لعدة مرات .

4- نم باكرا ليلة الامتحان , بعد مراجعة بسيطة و مركزا على العناصر الهامة , ليكون ذهنك صافيا و قادرا على التركيز .

5- حاول أن تحل الأسئلة السهلة أولا لكي تعزز ثقتك بنفسك و تساهم في استغلال الوقت .

6- حاول التخفيف من التوتر بالتحدث بالإيجابي عن الذات وعن إمكاناتك مركزا على مواطن القوة و عوامل النجاح .

7- حاول أن تلقي نظرة شاملة على المادة قبل فترة مناسبة في الامتحان .

الاستنتاج :

- من خلال المقابلات التي أجريتها مع الحالة لاحظت أن وضعية الحالة تدل على قلق كبير تعانيه من جراء الامتحان مما يؤدي إلى تزايد تخوفه و توتره منها خصوصا مع اقترابها لينعكس ذلك على الجوانب الفيزيولوجية و المعرفية و السلوكية و النفسية لديه و هي كالتالي :

- **الجوانب النفسية :** التوتر و الخوف و القلق و الارتباك و الرهبة و الانزعاج الشديد من الامتحان .

- **الجوانب الفيزيولوجية :** تسارع نبضات القلب - ضيق التنفس - التعرق و آلام على مستوى الرأس .

- **الجوانب المعرفية :** النسيان عدم التركيز و تشتت الانتباه و عدم القدرة على الاستذكار .

- **الجوانب السلوكية :** تعاني الحالة من قلق الامتحان و هذا ما أكدته نتائج الأدوات المستعملة في الدراسة من ملاحظة و مقابلة عيادية و مقياس قلق الامتحان و الذي قدم درجة 221 و هي تشير إلى قلق الامتحان المرتفع و بالإضافة إلى نتائج المتحصل عليها في الفصل الأول و الثاني و ذلك له أثر كبير على بروز عدة جوانب سلبية بما فيها جوانب فيزيولوجية و نفسية و معرفية لدرجة يمكن أن تؤدي إلى إعاقة التفكير و الأداء و بالتالي يؤدي به إلى الفشل الدراسي .

- **تقديم الحالة الرابعة :**

- **البيانات الأولية للحالة :**

- **الاسم** : خ

- **اللقب** : س

- **السن** : 10 سنوات

- **الجنس** : ذكر

- **المستوى الدراسي :** السنة الخامسة ابتدائي

- **المستوى المعيشي :** جيد

- **عدد الإخوة :** خمسة إخوة

- **رتبته بين الإخوة :** الثالث

- **سوابق مرضية :**

- **نوع المرض :** الربو

- **المعدل المتحصل عليه :** الفصل الأول : **3,81** الفصل الثاني : **3,5**

- **بيانات و سوابق مرضية للعائلة :**

الأب : 42 سنة **مهنته** : مدير في بلدية

الأم : 39 سنة **مهنتها** : تعمل كتاجرة حرة للملابس النسائية .

- **سوابق مرضية للعائلة :**

- الحالة الصحية للأب : يعاني من صداع نصفي

- الحالة الصحية للأم : تعاني من مرض المفاصل .

- **السيمائية العامة للحالة** (المظهر العام) **:**

- **البنية الجسدية :** يتمتع الحالة ببنية قوية , سمين و طويل

- **وضعية الثياب** (اللباس) **:** غير مرتبة لكنها نظيفة , و الشعر غير مرتب .

- **وضعية الجلوس :** تارة يجلس و تارة أخرى ينهض عن الكرسي .

- **ملامح الوجه** (الإيماءات) **:** ملامح وجه يبدوا عليها الحزن و قليل الابتسام .

- **المستوى الفكري :** نقص على مستوى الفكري ينقصه الانتباه و التركيز لديه تسلسل في الأفكار .

- **المستوى اللغوي :** لغته مفهومة و كثير الكلام و ينتقل من موضوع إلى آخر .

- **الجانب الوجداني العاطفي :** يظهر على الحالة أنه يعاني من تقلب في المزاج و يمر بفترات حزن و ملل و غضب و حقد و عدوانية .

- **الجانب الاجتماعي (العلائقي) :** علاقات مضطربة سواء في العائلة أو الأصدقاء أو المدرسة.

- **سيميولوجية النشاط العقلي و الذهني للحالة :**

لديه صعوبة في التذكر و التركيز و الانتباه .

أفكار متضاربة و تشتت في الأفكار .

- **الجانب الحس الحركي :** لديه نشاط زائد و فرط في الحركة .

- الجدول رقم 02 يمثل سير المقابلات و الهدف منها للحالة الرابعة :

عدد المقابلات	تاريخها	مدتها	الهدف من المقابلات
المقابلة الأولى	21 مارس	30 د	كان الهدف من المقابلة الرابعة هو التعرف على الحالة وكسب ثقتها و جمع قدر ممكن من البيانات الأولية عن الحالة و عائلته .
المقابلة الثانية	28 مارس	30 د	الهدف من المقابلة الرابعة معرفة نوع العلاقة التي تجمع الحالة مع المحيطين به في المدرسة (الأستاذ و الزملاء) .
المقابلة الثالثة	04 أفريل	35 د	كان الهدف منها هو معرفة الحالة الصحية و المرض الذي يعيشه .
المقابلة الرابعة	21 أفريل	45 د	كان الهدف منها التعرف على الحالة النفسية التي يعيشها من أثناء الامتحانات .
المقابلة الخامسة	25 افريل	30 د	كان الهدف منها هو تطبيق مقياس قلق الامتحان لحامد زهران .
المقابلة السادسة	28 افريل	40 د	وكان الهدف منها هو مواصلة تطبيق المقياس و تقديم بعض الإرشادات الخاصة بالامتحان .

ملخص المقابلات :

المقابلة الأولى :

- في هذه المقابلة الأولى **(خ س)** تعرفت على الحالة كما قمت بتعريفها بنفسي و الدور الذي أقوم به , قمت بجمع البيانات الأولية عن الحالة و ذلك بعد كسب ثقته حالة ذكر يبلغ من العمر 10 سنوات , يدرس السنة الخامسة ابتدائي و هو الطفل الثالث من أصل خمسة ذكور لأبوين ذو مستوى تعليمي متوسط نوعا ما .

- ركزت في هذه المقابلة على علاقته مع عائلته و مع إخوانه و أصدقائه ومن خلال حديثه لاحظت أنه يكن عاطفة حب اتجاه أمه أكثر من أبيه و إخوته و ذلك بعد تصريحه أن والده يضربه كثيرا و كان بسبب ذلك أنه كان يضرب أخاه الأصغر منه و ذلك بسبب غيرته منه و اهتمام أبيه به أكثر منه لان أخاه يدرس جيدا أفضل منه , وسألته عن سبب حبه لأمه صرح بأنها تلبي كل طلباته و تدافع عنه إذا ضربه والده , و سألته بدوري هل أمه تعامله نفس المعاملة التي تعامل بها إخوته قال بأنها تهتم كثيرا بي و لكنها تهتم أيضا بأخي الأصغر مني و لهذا أكرهه , و سألته عن علاقته مع زملاءه في المدرسة و كل مالا حصلته و فهمته أن لديه غضب اتجاه زملاءه في القسم السخرية منه , ويحقد على معلمته لأنها تضربه و تقوم بتهزأته أمام زملاءه بكلام جارح .

المقابلة الثانية :

- هذه المقابلة خصصتها للتحدث عن المرض الذي يعانيه و نظرته له , فصرح بأن المرض يعيقه عن اللعب و النوم و الدراسة و أنه يشعر بالخجل لاستعماله جهاز الاستنشاق , فهو يتعرض للسخرية من زملائه عندما يستعمله داخل القسم , و أنه عندما يخاف من أستاذته ولا

يستطيع الإجابة عن السؤال الذي طرحته يشعر بالاختناق و يعجز عن التنفس و أن معظم أوقاته يقضيها في المستشفى , و أخذ الأدوية التي لا يحبها و يرفض تناولها , و أنه لا يستطيع اللعب و الركض من أصدقائه , قال بأنه كلما ركضت ينقطع نفسي و يزرق وجهي و أضطر للرجوع إلى المنزل , و قال أن الشيء الجيد في كل هذا أنه يضطر للتغيب عن المدرسة لعدة أيام .

المقابلة الثالثة :

في هذه المقابلة ركزت على التحدث عن الدراسة و الامتحانات , فصرح بأنه يكره الدراسة و كل الامتحانات التي يقوم بها نظرا أنه يعيد السنة , وذلك راجع لكثرة نسيانه للدروس التي يراجعها في المنزل , و بأنه كلما يكون لديهم امتحانات ينسى كل ما راجعه و أن كلما يحين وقت الامتحانات يشعر بالخوف و التوتر و القلق و كل تفكيره يكون في إنهاء الامتحان بسرعة و الخروج من القسم , وبأنه لن يجيب عن الأسئلة و أنه لن ينجح في أدائها و سيعيد السنة , و عندما يتوتر تتأزم حالته و يعجز عن التنفس و التركيز في الأسئلة .

المقابلة الرابعة :

- في هذه المقابلة قمت بمقابلة مع أستاذة الحالة **(خ س)** , حيث أكدت أن الحالة **(خ س)** لا يبذل أي مجهود في القسم و لديه علاقات سيئة مع زملاءه و العدوانية المفرطة لديه سواء اتجاه زملاءه أو عن طريق العبث بأشياء خاصة بالقسم و إفسادها , و أنه يتأخر كل صباح , و أنه قليل التركيز و الانتباه و حركة زائدة , و كذلك أن لديه نسيان بدرجة كبيرة جدا , و ركزت على أنه فوضوي ومن خلال تصريحاتها لاحظت أنها لا تبدي له أي اهتمام , كما أنها تجلسه في الصف الأخير و سألتها إذا كانت قد استدعت والديه للحضور قالت بأنها استدعتهم في الكثير من المرات و لكنهم تجاهلوا ذلك و عندما يحضر أحدهم تجدين الأم و هي لا تهتم لما أقوله لها

عن ابنها و تظل تدافع عنه .

المقابلة الخامسة :

في هذه المقابلة قمت بالتحدث عن مقياس لحامد زهران الذي استعملته في بحثي و عرضت عليه أن أطبقه عليه , و بمجرد التحدث عنه و ما يحتويه أظهر بعض التوتر و الخوف , فقمت بشرح له أن هذا المقياس مثل لعبة يمكنه أن ينجح فيه ومن دون خوف , وقمت بقراءة له البنود و شرحها له لعدم فهمه لها وكان يعيب عنها و يواصل الكلام لإعطاء تبريرات عن مواقفه اتجاه الامتحانات و توقفنا في هذا الامتحان نظرا لكثرة بنوده و تعب الحالة لتكمله في المقابلة الأخيرة .

المقابلة السادسة :

في هذه المقابلة كان كل كلام الحالة عن الدراسة إضافة إلى التأخر الصباحي و عدم جلب الواجب المنزلي و توبيخ المعلمة له , كما أنها عاقبته و عن سخرية زملاءه منه , وسألته عن شعوره في هذا الوقت بالضبط قال بأنه متوتر و خائف و غاضب جدا من أساتذته و زملاءه و عائلته و قلت له لماذا هو غاضب من عائلته , قال بأنهم لا يدعمونه و لا يساعدونه لكي يراجع دروسه و إنجاز واجباته المنزلية , فطلبت منه أن نكمل المقياس وكانت النتيجة المتحصل عليها في المقياس هي : 219 أي قلق الامتحان مرتفع , و بعدها أعطيته بعض النصائح التي تساعده في الدراسة .

قمت باقتراح تلك الإرشادات للحالة و هي عبارة عن نصائح للتخلص من القلق الزائد و المرتبط بالامتحانات و لتفادي آثار قلق الامتحان كانت كالتالي :

1- تدربي على الامتحان بالإجابة على أسئلة المتوقعة باستعمال طاولة و كرسي كيوم الامتحان و البقاء لمدة .

2- جهز نفسك للامتحان و عندما تشعر بالتوتر خذ قسطا من الراحة , أغمض عينيك و تصور نفسك في مكان مريح تفضله , و عندما تفتح عينيك ركز على الامتحان مرة أخرى .

3- خذ قسطا كافيا من النوم .

4- تجنب مراجعة المادة قبل نصف ساعة من الامتحان .

5- انتبه إلى الوقت دائما .

6- تناول وجبة جيدة من الطعام قبل الامتحان .

7- قبل الذهاب إلى المدرسة يوم الامتحان , عليك ممارسة تقنية الاسترخاء إرخاء الجسم مع التنفس العميق و البطيء و تفريغ الذهن من الانشغالات , و في وضعيات مريحة , و يكون التنفس بملأ البطن بالشهيق من الأنف ويكون الزفير من الفم .

الاستنتاج :

من خلال المقابلات التي قمت بها توصلت إلى أن الحالة تعيش وضعية توتر و خوف و قلق من الامتحان , و الذي يؤثر سلبا على دراسته كما يؤدي إلى تواجد بعض الاضطرابات من عدة جوانب منها فيزيولوجية و معرفية و نفسية و سلوكية .

- **الجوانب الفيزيولوجية :** ضيق التنفس , آلام في مستوى الصدر , الإرهاق , التعب .

- **الجوانب المعرفية :** عدم التركيز , النسيان , تشتت الانتباه .

- **الجوانب النفسية :** توتر و قلق و خوف شديد .

- **الجوانب السلوكية :** العدوانية .

- تقدم الحالة توتر و خوف و قلق من الامتحان يعكس معاناته من الامتحان , هذا ما أكده و أيضا من الملاحظة و المقابلة العيادية و مقياس قلق الامتحان الذي قدم 219 درجة و هذا مايدل على تواجد قلق الامتحان مرتفع لينجم عنه عدة جوانب منها فيزيولوجية و معرفية و سلوكية و نفسية لينعكس ذلك سلبا على تحصيله الدراسي مما يؤدي به إلى الفشل .

الفصل السابع : (عرض و مناقشة الفرضيات)

- تــمهيد
- عرض و مناقشة الفرضية العامة
- عرض و مناقشة الفرضية الأولى
- عرض و مناقشة الفرضية الثانية
- عرض و مناقشة الفرضية الثالثة
- الخاتمة
- المراجع
- الملاحق

تـــمهيد :

تنتهي كل دراسة بنتائج قد ثبتت فرضياتها أو تنفيها , وبعد تحليل البيانات و المعطيات التي توصلنا إليها كما هو الحال بالنسبة لدراستنا هذه نقوم بعرض النتائج التالية :

- مناقشة الفرضيات :

لمناقشة الفرضيات البحث اعتمدنا على الملاحظة العيادية , المقابلات , ومقياس قلق الامتحان لحامد زهران .

1-1- مناقشة الفرضية العامة :

- هناك علاقة بين قلق الامتحان و الفشل الدراسي عند التلاميذ المصابين بمرض الربو .

من خلال الملاحظة و المقابلة العيادية و مقياس قلق الامتحان و من خلال النتائج التي تحصلنا عليها من المقياس و كشوف النقاط تبين أن هناك علاقة ارتباطية سلبية بين قلق الامتحان و الفشل الدراسي لدى التلاميذ المصابين بمرض الربو لأن أثناء أداء للامتحان يصاب ببعض الاضطرابات الفيزيولوجية التي تؤدي به إلى عدم تذكر ما راجعه و بالتالي يكون هناك نسيان للإجابة الصحيحة و تكون النتائج المتحصل عليها غير مرضية و بالتالي يكون هناك فشل دراسي .

- ولقد بينت بعض الدراسات لآل يحي معين باقر بمصر بأن قلق الامتحان يرتبط بإنخفاظ مستوى التحصيل الدراسي الذي يؤدي به إلى تكرار السنة الدراسية و الفشل الدراسي أو التسرب الدراسي .

- و كذلك دراسة براتشا و جودري **1971** عن القلق المتواجد عند التلاميذ الفاشلين و تبين لها أنه أعلى عندهم عن التلاميذ الناجحين .

2-1- مناقشة الفرضية الأولى :

- يؤثر قلق الامتحان سلبا على نفسية التلميذ المصاب بمرض الربو .

- تم الاعتماد على الملاحظة و المقابلة و مقياس قلق الامتحان و مايدل حسب مفتاح التصحيح على قلقها من الامتحان المرتفع و معانات من الامتحان مما جعل ذلك يظهر في درجة كبيرة من التوتر و القلق و الخوف و الارتباك و الارتعاب الشديد من الامتحان و ذلك من خلال المقابلات التي أجريناها مع الحالات و كذلك أظهرت أن هناك تأثيرت سلبية على نفسية و تمثلت في كآبة نفسية شديدة ومعانات من الامتحانات.

3-1- مناقشة الفرضية الثانية :

- يؤثر قلق الامتحان سلبا على الجوانب الفيزيولوجية للتلميذ المصاب بمرض الربو .

- استخدمنا أدوات بحث عديدة منها الملاحظة العيادية وبما فيها التصريحات و الاستجابات السلوكية و الاجتماعية و المقابلة العيادية التي أظهرت خلالها الحالات تخوف و قلق من الامتحان للتأكد كذلك أيضا عن طريق مقياس قلق الامتحان التي كانت نتائجه بين 219 و 230 درجة و هي تشير إلى قلق امتحان مرتفع حيث أظهرت نتائج هذه الأدوات ومظاهر فيزيولوجية بما فيها ضيق التنفس , ألم في الصدر , التعرق , ألم في الرأس , الأرق و فقدان الشهية .

4-1- مناقشة الفرضية الثالثة :

- يؤثر قلق الامتحان على الجوانب المعرفية للتلميذ المصاب بمرض الربو .

- من خلال الأدوات التي استعملناها للملاحظة و المقابلة العيادية و مقياس قلق الامتحان لمسنا عدة مظاهر معرفية بما فيها تشتت الانتباه , عدم التركيز , النسيان , الذي له أثرا كبيرا على تحصيل التلميذ مع صعوبات على مستوى الفهم .

- ملحق رقم 04 .

- جدول رقم 01 يوضح بيانات الدراسة الأساسية لمقياس قلق الامتحان :

أبعاد المقياس	النتائج المتحصل عليها الحالات في كل بند	
	الحالة الأولى	الحالة الثانية
رهبة الامتحان	66	64
ارتباك الامتحان	47	49
توتر أداء الامتحان	40	32
انزعاج الامتحان	23	33
نقص مهارات الامتحان	32	37
اضطرابات أخذ الامتحان	11	15
المجموع	219	230
الدرجات	مرتفع	مرتفع

- ملحق رقم 05 :

- جدول رقم 02 يوضح بيانات الدراسة الأساسية لمقياس قلق الامتحان :

أبعاد المقياس	النتائج المتحصل عليها الحالات في كل بند	
	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة
رهبة الامتحان	55	54
ارتباك الامتحان	52	51
توتر أداء الامتحان	32	38
انزعاج الامتحان	32	33
نقص مهارات الامتحان	33	30
اضطرابات أخذ الامتحان	17	13
المجموع	221	219
الدرجات	مرتفع	مرتفع

- ملحق رقم 06 :

- نتائج الفصل الأول للحالة الأولى :

المواد	العلامة /10	الملاحظات
لغة عربية	03	
رياضيات	02	
ت.علمية	02	
لغة فرنسية	03	
تاريخ	01	
جغرافيا	02	النتائج ضعيفة
ت.إسلامية	03	حاولي أكثر
ت.مدنية	04	
ت. تشكيلية	05	
موسيقى	06	
ت.بدنية	06	
المجموع	37	المعدل : 3,36

- ملحق رقم 07 :

- نتائج الفصل الثاني للحالة الأولى :

المواد	العلامة /10	الملاحظات
لغة عربية	6.5	
رياضيات	4.5	
ت.علمية	3.5	
لغة فرنسية	01	
تاريخ	02	حاولي أكثر
جغرافيا	03	
ت.إسلامية	02	
ت.مدنية	02	
ت. تشكيلية	04	
موسيقى	05	
ت.بدنية	06	
المجموع	39.5	المعدل : 3,59

- ملحق رقم 08 :

- نتائج الفصل الأول للحالة الثانية :

المواد	العلامة /10	الملاحظات
لغة عربية	04	
رياضيات	4.8	
ت.علمية	03	
لغة فرنسية	04	
تاريخ	03	نتائج جد ضعيف حاولي
جغرافيا	04	أكـــــثر
ت.إسلامية	02	
ت.مدنية	03	
ت. تشكيلية	06	
موسيقى	06	
ت.بدنية	06	
المجموع	45.8	المعدل : 4.16

- ملحق رقم 09 :

- نتائج الفصل الثاني للحالة الثانية :

المواد	العلامة /10	الملاحظات
لغة عربية	04.5	
رياضيات	05	
ت.علمية	06	
لغة فرنسية	05	
تاريخ	04	حاولي العمل أكثر
جغرافيا	03	
ت.إسلامية	03	
ت.مدنية	01.5	
ت. تشكيلية	06	
موسيقى	06	
ت.بدنية	05	
المجموع	49	المعدل : 4.45

- ملحق رقم 10 :

- نتائج الفصل الأول للحالة الثالثة :

المواد	العلامة /10	الملاحظات
لغة عربية	03	
رياضيات	02	
ت.علمية	04	
لغة فرنسية	3.5	
تاريخ	2.5	حاولي العمل أكثر في
جغرافيا	02	المرة القادمة
ت.إسلامية	04	
ت.مدنية	03	
ت. تشكيلية	06	
موسيقى	06	
ت.بدنية	06	
المجموع	42	المعدل : 3.81

- ملحق رقم 11 :

- نتائج الفصل الثاني للحالة الثالثة :

المواد	العلامة /10	الملاحظات
لغة عربية	03	
رياضيات	02	
ت.علمية	02	
لغة فرنسية	04	
تاريخ	05	حاولي العمل أكثر في
جغرافيا	02	المرة القادمة
ت.إسلامية	1.5	
ت.مدنية	02	
ت. تشكيلية	06	
موسيقى	05	
ت.بدنية	06	
المجموع	38.5	المعدل : 3.5

- ملحق رقم 12 :

- نتائج الفصل الأول للحالة الرابعة :

المواد	العلامة /10	الملاحظات
لغة عربية	02	
رياضيات	02	
ت.علمية	05	
لغة فرنسية	2.5	
تاريخ	2.5	حاولي العمل أكثر
جغرافيا	02	
ت.إسلامية	03	
ت.مدنية	03	
ت. تشكيلية	06	
موسيقى	08	
ت.بدنية	08	
المجموع	44	المعدل : 04

- ملحق رقم 13 :

- نتائج الفصل الثاني للحالة الرابعة :

المواد	العلامة /10	الملاحظات
لغة عربية	1.5	
رياضيات	1.5	
ت.علمية	05	
لغة فرنسية	03	
تاريخ	2.5	نتائج غير مرضية
جغرافيا	03	
ت.إسلامية	01	
ت.مدنية	04	
ت. تشكيلية	05	
موسيقى	06	
ت.بدنية	07	
المجموع	39.5	المعدل : 3.59

المـــــقدمة :

- بما أننا في عصر كله توتر و صراع و هذا ما أجمع عليه أغلب العلماء , لأننا نعيش فترات زمنية مملوءة بالضغوط , نتيجة للتغيرات التي نتعرض لها سواء كانت مرتبطة بالشخص في حد ذاته أي المراحل العصرية التي يمر بها أو عوامل خارجية متعلقة بمظاهر الحياة السياسية و الاقتصادية و الاجتماعية و النفسية التي زادت من معدلات الضغوط , فإن استمرار هذه الضغوط يؤدي بالفرد إلى عدم الاسترخاء و شدة الحساسية و الإثارة العصبية و فقدان الأعصاب فيصبح هذا الشخص يتميز بحالة من القلق في تلك الفترة الزمنية التي يعيشها خاصة إذا كان الشخص متمدرس يمر بامتحانات في كل فترة و أخرى , حيث تعتبر فترة الامتحانات الدراسية ظرفا صعبا لأغلبية التلاميذ و لاسيما إذا كان الامتحان يتعلق بمرحلة تعليمية مصيرية , فلا ريب أن يلعب القلق فيها دورا رئيسيا , و قد ميز علماء النفس بين أنواع فرعية , و مجالات خاصة من المواقف التي يبرز فيها القلق بصورة واضحة مثل القلق العام , القلق الموضوعي , قلق الموت , قلق الامتحان الذي يشكل موضوع بحثنا , و قد برز في السنوات الأخيرة موجة تتجه نحو التركيز على العوامل المؤثرة في إنجاز التلميذ واقعية التعلم داخل حجرة الدرس , و تعليمه كيف يتعلم باعتبار أن التعرف على تلك العوامل بعد أحد أهداف البحث في مجال التربية و علم النفس التعليمي , و يرى العديد من الباحثين أن قلق الامتحان واحد من أهم تلك العوامل المؤثرة على التلاميذ بمختلف مراحلها التعليمية و التي لها انعكاسات سلبية على المستوى النفسي و الدراسي , إضافة إلى الأعراض الفيزيولوجية لهذا القلق , فالتحضير للامتحان أو بمجرد التفكير فيه يجعل التلاميذ يعيشون وضعية قلق الامتحان من أهم مشكلات الدراسية , فهم لديهم القدرة على مواجهة تلك مواقف من قلق الامتحان و الاضطراب فهو يؤثر في قدرة التلميذ على التكيف المناسب مع مواقف الامتحان و كذا داخل القسم مع زملاء و المعلم , فهو يشكل حالة من التوتر الشامل الذي يصيب الفرد و يؤثر في العمليات العقلية و التي تعتبر من متطلبات النجاح و هي تنعكس على الجوانب السلوكية و العلائقية و النفسية و الفيزيولوجية عامة فهو قد يؤثر تأثيرا سلبيا على التلميذ مما يؤدي به إلى السقوط في الامتحان و يكون ذلك مؤشرات للفشل الدراسي .

و قامتا الباحثتين بتقسيم بحثهما إلى جانبين الجانب النظري و يشمل :

الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة : حيث تناولنا في إشكالية البحث و فرضياته ثم دواعي اختيار الموضوع , أهمية الدراسة , أهداف الدراسة , منهج البحث , المفاهيم الإجرائية المتعلقة به .

الفصل الثاني : قلق الامتحان : يضم تعريف القلق , تعريف قلق الامتحان , أنواعه , أعراضه , أسبابه , نظرياته , آثاره , استراتيجياته , أساليب إرشادية لقلق الامتحان .

الفصل الثالث : تناولنا فيه الفشل الدراسي يضم نبذة تاريخية حول الفشل الدراسي , مفهوم الفشل الدراسي , المفاهيم المرتبطة به , أساليبه , عوامله , دور الأخصائي النفساني في الوسط المدرسي مع الأطفال الفاشلين دراسيا , مظاهره .

الفصل الرابع : تناولنا فيه الربو و يضم تعريف الربو , أهم الدراسات التي تناولت مرض الربو , أسبابه , أعراضه , تشخيص التفريقي لمرض الربو , تصنيفاته , الربو في المدرسة , العلاج , الوقاية من مرض الربو .

الفصل الخامس : تناولنا فيه الإجراءات المنهجية للدراسة و يتضمن الجانب التطبيقي الخاص بالدراسة الميدانية , تمهيد , الدراسة الاستطلاعية و الهدف منها , مكان و مدة الدراسة , عينة الدراسة و أدوات الدراسة , الدراسة الأساسية و تضم منهج الدراسة مكان ومدة الدراسة , وعينة الدراسة و أدوات الدراسة .

الفصل السادس : تناولنا فيه نتائج دراسة حالة و تحليلها .

الفصل السابع : تناولنا فيه عرض نتائج و مناقشة الفرضيات , الخاتمة , والاقتراحات , وتليها قائمة المراجع , وقائمة الملاحق .

الخـــــاتمة :

- نظرا لأهمية موضوع قلق الامتحان و الفشل الدراسي حاولنا الكشف عن العلاقة بينهما عند التلاميذ المصابين بمرض الربو في السنة الخامسة ابتدائي , ومعرفة الأثر الذي يخلفه قلق الامتحان لهؤلاء التلاميذ .

- ومن خلال الدراسة النظرية و الدراسة التطبيقية لبحثنا هذا و النتائج التي تحصلنا عليها إنه توجد علاقة بين قلق الامتحان و الفشل الدراسي لدى تلاميذ المصابين بمرض الربو , و التي تضم الأثر السلبي لقلق الامتحان على هؤلاء التلاميذ مما يؤدي إلى ظهور عدة مظاهر فيزيولوجية و معرفية و نفسية سلبية تعرقل دراسته و تحصيله مما يؤدي به إلى الفشل الدراسي و تعود عليه بالسلب داخل مدرسته من جميع النواحي , ومن هنا من الضروري الاهتمام بتلاميذنا من خلال البرامج الإرشادية و محاولة التقليل من حدة هذه المشكلة التي ترهق التلاميذ و تقف حاجزا أمام اكتسابه للمعارف و التحكم في استراتيجيات اللازمة للتعلم لضمان النجاح و التطلع للمستقبل و يجب أن يضاف إلى ذلك الاهتمام بالجانب الاجتماعي و المدرسي و كذا الصحي و النفسي و الجسمي للتلميذ .

الـــتوصيات و الاقـــتراحات

- دراسة مشكلات التلاميذ و خاصة تلاميذ المرحلة الابتدائية نظرا لوجود صعوبات نفسية و دراسية .

- حث المختصين منهم أخصائيين علم النفس و المستشارين التربويين على ضرورة بناء برامج إرشادية أو علاجية لفائدة التلاميذ مرتفعي قلق الامتحان .

- تعميم تعيين أخصائيين و مرشدين نفسيين في جميع المدارس و مع دورهم في تقديم الخدمات , و تزويدهم بالأساليب المناسبة من اختبارات و مقاييس و غيرها .

- الاهتمام بخفض مستوى قلق الامتحان من خلال مهارات يتم ممارستها قبل و أثناء و بعد الامتحان .

- التخفيف من ضغوط الأسرة و المرض و المدرسة الزائدة على التلميذ لتحقيق التفوق الدراسي خاصة عند الأطفال المصابين بالأمراض المزمنة .

- اكتشاف التلاميذ ذو الشخصيات القلقة و المصابين بالأمراض و تقديم العلاج اللازم لهم .

- إعداد برامج إرشادية للوالدين للمساعدة في تقليص قلق الامتحان لدى أبناءهم في مختلف المراحل التعليمية .

- تنظيم دورات و ندوات تحسيسية لصالح المدرسين حول موضوع الأمراض المزمنة و علامات المرض مع تقديم كيفية التعامل مع التلاميذ أثناء أزمات المرض من أجل اتخاذ الإجراءات اللازمة و المناسبة .

- ضرورة توفير مصلحة الطب العام و التكفل النفسي للتلاميذ في جميع المؤسسات التعليمية .

- تنظيم حصص لتدريب المتعلم على استراتيجيات التحكم و ضبط الانفعالات على العموم و على قلق الامتحان .

قــائمة الــمحتويات

- الإهداء .....أ - ب

- كلمة الشكر .....ج

- ملخص الدراسة .....د

- محتويات البحث .....ه

- مقدمة 1

الفصل الأول (مدخل الدراسة)

1) إشكالية البحث 4

2) فرضيات الدراسة 5

3) دواعي اختيار الموضوع 5

4) أهمية الدراسة 6

5) أهداف الدراسة 6

6) منهج البحث 6

7) المفاهيم الإجرائية للدراسة 6

8) الدراسات السابقة 7

الفصل الثاني (قلق الامتحان)

1) تمهيد 10

2) تعريف القلق 10

3) مفهوم قلق الامتحان 10

4) أنواع قلق الامتحان 11

5) أعراض قلق الامتحان 12

6) أسباب قلق الامتحان 13

7) النظريات المفسرة لقلق الامتحان 14

8) آثار قلق الامتحان 15

9)استراتيجيات قلق الامتحان 17

10) أساليب قلق الامتحان 18

11) خلاصة 20

الفصل الثالث (الفشل الدراسي)

1) تمهيد 22

2) نبذة تاريخية 22

3) تعريف الفشل الدراسي 23

4) المفاهيم المرتبطة بالفشل الدراسي 23

5) أسباب الفشل الدراسي 26

6) عوامل الفشل الدراسي 29

7) دور الأخصائي النفساني في الوسط المدرسي مع الأطفال

الفاشلين دراسيا.....31

8) مظاهر الفشل الدراسي 32

9) الخلاصة 34

الفصل الرابع : (الربو)

1) تمهيد 36

2) تعريف الربو.....36

3) أهم الدراسات التي تناولت مرض الربو 37

4) الأسباب المؤدية لمرض الربو 39

5) أعراض الربو 43

6) التشخيص التفريقي لمرض الربو 44

7) تصنيف الربو 44

8) الربو في المدرسة 45

9) العلاج 46

10) الوقاية من الربو 49

11) خلاصة 50

الفصل الخامس (الإجراءات المنهجية للدراسة)

1) تمهيد 53

2) الدراسة الاستطلاعية 53

3) الهدف من الدراسة الاستطلاعية 53

4) مكان ومدة الدراسة الاستطلاعية 53

5) عينة الدراسة و خصائصها 54

6) أدوات الدراسة الاستطلاعية 54

7) الدراسة الأساسية 55

8) منهج الدراسة 55

9) مكان و مدة الدراسة 56

10) عينة الدراسة 57

11) الخصائص السيكومترية لمقياس قلق الامتحان 58

الـفصل الـسادس : (عرض نتائج)

1) دراسة الحالة الأولى 61

2) دراسة الحالة الثانية 68

3) دراسة الحالة الثالثة 76

4) دراسة الحالة الرابعة 83

الفصل السابع

(عرض النتائج و مناقشة الفرضيات)

1) تمهيد 92

2) عرض نتائج و مناقشة الفرضية العامة 92

3) عرض نتائج و مناقشة الفرضية الأولى 93

4) عرض نتائج و مناقشة الفرضية الثانية 93

5) عرض نتائج و مناقشة الفرضية الثالثة 94

6) الخاتمة 94

7) التوصيات الاقتراحات 95

8) المراجع

9) الملاحق

الجانب التطبيقي

قائمة الملاحق

قـــائمة الـــــمراجع

- المراجع باللغة العربية :

- أحمد أحمد عواد , **(1999)** مدخل تشخيصي لصعوبات التعلم لدى الأطفال , مقاييس و اختبارات , المكتب العالمي للكمبيوتر , مصر, ط 1 .

- أمين رويحة , **(1984)** , سلسلة التداوي , أسبابه و علاجه , ط 3 , مكتبة النهضة , عراق ,

- إجلال محمد سري , **(1990)**, علم النفس و العلاج مطابع العلم , ط 1 .

- أديب محمد خالدي , **(2008)** الصحة النفسية , نظرية جديدة , ط 3 , دار وائل للنشر العراق.

- الكعبي موزة عبيد , **(1997)** , ممارسة برنامج مع حالات القلق النفسي, مكتبة فهد الوطنية الرياض , السعودية ط1

- هشام عطية القواسمة , **(2010)** صباح خليل الحوامدة , دليل المرشد التربوي , مجال التوجيه الجمعي في الصفوف دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع د ط.

- زكريا توفيق أحمد , **(1986)** دراسة تأثير القلق في التحصيل الدراسي لدى طلاب ذوي قدرات عقلية مختلفة , مجلة علم الهيئة المصرية العامة للكتابة بالقاهرة د ط.

- حسن مصطفى عبد المعطي ,(**2003**) الأمراض السيكوسوماتية مكتبة زهراء الشروق , مصرف, ط1 .

- حامد زهران محمد , (**2002**) ,الإرشاد النفسي المصغر للتعامل مع المشكلات الدراسية , دار عالم الكتب قاهرة , ط1 .

- كلير ليو يلين , (**2006**) الحقائق داء الربو, دار العربية للعلوم , راد ميك , ط1 .

- كامل الشربيني منصور , (**2010**) الصحة النفسية للعاديين و ذوي الاحتياجات الخاصة , دار العلم و الإيمان للنشر و التوزيع , دسوق , ط1 .

- منصوري مصطفى , (**1990**) التأخر الدراسي و طرق علاجه , ط3 دار العرب للنشر و التوزيع , ط3.

- محمد الدريج , (**1998**) الدعم التربوي و ظاهرة الفشل الدراسي , د ط , سلسلة فاتر في التربية , الرباط د ط .

- محمد الدريج ,(**2003**) مدخل إلى علم التدريس , د ط , دار الكتاب الجامعي , الرباط. د ط ,

- محمد جاسم العبيدي , (**2009**) المشكلات الصحية , النفسية و أعراضها و علاجها , دار الثقافة , الأردن د ط ,
- مصطفى متولي ,(**1983**) الإشراف الفني في التعليم , دراسة مقارنة , دار المطبوعات الجديدة , الإسكندرية , د ط .
- مصطفى تريوك ,(**1984**) الأمراض السيكوسوماتية , الأمراض الجسمية النفسية المنشأ , مكتبة الخانجي , مصر ط1.
- محمود السيد أبو النيل ,(**1994**) الأمراض السيكوسوماتية , دار النهظة العربية , مصر , ط2
- محمد أحمد النابلسي, (**1988**), الربو عند الأطفال , دون طبعة , دار النهظة العربية , بيوت.
- محمد موفق الملكي , (**2002**) مهارات التعليم و الدراسة , دار البعثة للطباعة و النشر و التوزيع , لبنان , ط3.
- منذر ضامن ,(**2003**) الإرشاد النفسي للأسر أسسه الفنية و النظرية, مكتبة الفلاح , الكويت , ط1 .
- مها محمد العجمي ,(**1989**) العلاقة بين قلق الامتحان و التحصيل الدراسي , دار الفكر للطباعة و النشر , القاهرة , د ط .
- نايفة قطامي ,(**1992**) أساسيات علم النفس المدرسي, دار الشروق , عمان ط1 .
- سمير كامل أحمد ,(**2003**) بسيكولوجية الشخصية, شركة الجلال للطباعة , الإسكندرية دط .
- سمير محمد كبريت , (**2011**) , مناهج المعلم و الإدارة التربوية , دار النهظة العربية للطباعة و النشر , بيروت , د ط .
- سعيد أحمد عبد الفتاح , (**2011**) , دراسة الفرق في عمليات التفكير بين التلاميذ ذوي التحصيل الدراسي المرتفع و ذوي التحصيل الدراسي المنخفض المتروين و المندفعين , دار درسف للعلم و الإيمان للنشر و التوزيع , أردن , ط1 .
- سيد علي سيد أحمد , (**1999**) فائقة محمد بدر , اضطرابات الانتباه لدى الأطفال أسبابه , تشخيصه , علاجه, النهضة المصرية , ط1 .
- فاطمة الجرداني , (**2006**) الربو, وزارة الصحة , قسم التثقيف الصحي , مملكة البحرين , د ط .
- فاروق السيد عثمان , (**2001**)القلق و إدارة الضغوط النفسية دار الفكر العربي , القاهرة , ط1 .

- تيسير مفلح كوافحة , (**2011**) صعوبات التعلم و الخطة المقترحة , دار المسيرة و التوزيع و الطباعة , الأردن , ط1 – ط4 .
- توفيق زكريا أحمد , (**1986**) دراسة قلق الامتحان و علاقته بلمهارات الدراسة و الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية , الكتاب السنوي في علم النفس المنعقد في **26- 28** , الجمعية المصرية , الدراسات النفسية , المجلد 5 سنة .
- قاسي و آخرون ,(**1998**) الربو , المركز الجهوي للإعلام و التوثيق المحلي , عنابة , د ط.
- طه عبد العظيم حسين , (**2008**) الإرشاد النفسي للأطفال العاديين و ذوي الاحتياجات الخاصة , دار الجامعة الجديدة , مصر د ط .
- عطوف محمد ياسين , (**1981**) اختبارات الذكاء و القدرات العقلية بين التطرف و الاعتدال , , دار الأندلس , لبنان د ط .
- عربي معريش ,(**1998**) خصوصيات مرض الربو لدى الطفل, شركة دار الهدى للطباعة و النشر و التوزيع , الجزائر د ط .
- عبد المنعم أحمد دريدر ,(**2005**) علم النفس المعرفي , قراءات و تطبيقات معاصرة , علم الكتب , عبد الخالق ثروت , القاهرة د ط .

- المراجع باللغة الفرنسية :

- E . camps - Pradier **2006** s'entrainer en Pneumologie .
-Bernard lebeau **2012** Pneumolorgie - ellipses - **32** rue Bargne.
- Ronald H **1997** .golesteine nanelt , Dcomuel , geeb Karlinsky;
Praclical Aprsach F pulmonary diseases .

قائمة المراجع

الفصل الخامس : (الإجراءات المنهجية للدراسة)

- تمهيد

- الدراسة الاستطلاعية

- الهدف من الدراسة الاستطلاعية

- مكان ومدة الدراسة الاستطلاعية

- العينة و خصائصها

- أدوات الدراسة الاستطلاعية

- الدراسة الأساسية

- منهج الدراسة

- مكان و مدة الدراسة الأساسية

- عينة الدراسة الأساسية

- أدوات الدراسة الأساسية

-الخصائص السيكومترية لمقياس قلق الامتحان

الفصل السادس : (عرض نتائج الدراسة الأساسية)

- دراسة الحالة الأولى
- دراسة الحالة الثانية
- دراسة الحالة الثالثة
- دراسة الحالة الرابعة