المشكلات النفسية والسلوكية لدى المراهقات السعوديات: دراسة وصفية على عينة من الطالبات بمدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم

إعـــداد

د. محمد الحسيني عبد الفتاح عطيوة

أستاذ علم النفس الإكلينيكي المساعد

قسم التربية الخاصة، كلية العلوم والآداب بالرس، جامعة القصيم

Doi: 10.12816/0049773

مجلة الدراسات التربوية والانسانية . كلية التربية . جامعة دمنهور

المجلد التاسع – العدد الثانى– لسنة 2017

المشكلات النفسية والسلوكية لدى المراهقات السعوديات: دراسة وصفية على عينة من الطالبات بمدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم

د. محمد الحسيني عبد الفتاح عطيوة

Doi: 10.12816/0049773

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة شيوع المشكلات النفسية والسلوكية لدى طالبات مدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم، وذلك من خلال عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم في العام الدراسي 1436 – 1437 هـ، بلغت (120) طالبة. أظهرت نتائج الدراسة أن المشكلات المدرسية، القلق، والعلاقة بالأقران تنتشر بين الطالبات بمستوى مرتفع، بينما تنتشر المخاوف المرضية، فرط الحركة، وثورات الغضب بمستوى متوسط، وتنتشر المشكلات المنزلية بمستوى منخفض مع عدم وجود فروق دالة إحصائياً في ثورات الغضب، المخاوف المرضية، المشكلات المنزلية، العلاقة بالأقران، وفرط الحركة بين الطالبات تعزى لاختلاف الصف الدراسي. وتوجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات ككل لصالح الصف الثاني، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية والسلوكية بين الطالبات تعزى لاختلاف حالة الأم (عاملة/غير عاملة). ولا توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية والسلوكية بين الطالبات تعزى لاختلاف المستوى التعليمي للأب، ولا توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية والسلوكية بين الطالبات تعزى لاختلاف المستوى التعليمي للأم.

الكلمات المفتاحية: المشكلات النفسية والسلوكية – المراهقة

"Psychological and Behavioral Problems among Saudi Female Adolescents
A descriptive Study on a sample of Female Students in Middle Schools in Qassim"

Abstract:

The study aimed at identifying the degree of prevalence of psychological and behavioral problems among female students in middle schools, Qassim region, using a sample of middle school female students, Qassim region in the academic year 1436-1437 AH. The sample consisted of (120) participants. Findings of the study revealed that school problems; anxiety, and relationship with peers are common among the female students at a high level, while phobias, hyperactivity and temper tantrums spread at a moderate level, whereas the spread of home problems is low. There were no statistically significant differences in temper tantrums, phobias, home problems, relationship with peers, and hyperactivity among female students due to the difference in their grades. There were statistically significant differences in the problems as a whole in favor of the second grade. No statistically significant differences in psychological and behavioral problems were found among female students because of the status of the mother (working / non-working), and there were no statistically significant differences in psychological and behavioral problems among female students due to the differences in the level of father's education. There were no statistically significant differences in psychological and behavioral problems among female students due to the different educational level of the mother.

Keywords: Psychological and behavioral problems – Adolescence.

مقدمة:

يواجه إنسان هذا العصر تغيرات سريعة تشمل كافة مجالات الحياة، وتحديات كبيرة تنعكس على مكونات المجتمع العالمي مادياً وفكرياً، وتتضمن المثل والقيم والمعايير، وأنماط السلوك، والمنظومة التعليمية، الأمر الذي يستدعي مواجهتها وتخفيف حدتها واستيعابها. ولذلك تقوم الدول بتوفير التسهيلات والنفقات اللازمة لوضع الحلول المناسبة لهذه المشكلات وتلك التحديات بغرض تحقيق التنمية المستدامة، ولعل العنصر الأهم في هذه التنمية المستدامة هو العنصر البشري. ومن جانب آخر، تتكاتف جهود المربين من علماء التربية، وعلماء النفس من أجل تهيئة الفرص المناسبة لمساعدة المراهقين والمراهقات على النحو الشامل المتكامل روحياً وخلقياً وفكرياً وإجتماعياً وجسمياً إلى أقصى ما تسمح به استعداداتهم وإمكاناتهم بما يكفل التوازن بين تحقيق المراهقين والمراهقات لذواتهم وإعدادهم للمشاركة البناءة في تقدم المجتمع.

وتتميز مرحلة المراهقة باضطراب هائل في المجالات الوجدانية والسلوكية. ويعمل المراهقون على تطوير شخصياتهم، مع محاولة التوافق مع المعايير الاجتماعية. وقد نجم عن سرعة التطور والتحديث في المجتمع تعرض المراهقين للتغيرات التي تحدث داخل المجتمع. كما ساهم التفكك في البناء الأسري، وعمليات الضبط السلوكي الضعيفة أو الزائدة في حدوث إرتباك لدى المراهقين وجعلهم عرضة لأنماط من سوء التوافق في التفكير والسلوك. ويعتمد النضج الصحي للمراهقين على الحل الناجح للمشكلات الوجدانية والسلوكية(**Pathak, et al., 2011, P. 15).**

وتعد مرحلة المراهقة مرحلة عمرية حساسة في حياة الإنسان، لأنها تمثل فترة تغيرات فسيولوجية وسيكولوجية وسلوكية هامة، وقد تدفع هذه التغيرات النمائية بعض المراهقين إلي السقوط في بعض الأزمات النفسية والمشكلات السلوكية، والخروج عن تقاليد المجتمع وأعرافه السائدة مما يسميه بعض علماء النفس

الإجتماعي "مرحلة الرجل الهامشي"، أو "صراع الأجيال". كما يسميها البعض الآخر من علماء النفس. وأثناء هذه السنوات يقوم المراهق بتبني مفاهيم متعددة ومختلفة للحياة حول الإنتماء للعائلة، والنظام والمعايير الإجتماعية، وكل ذلك ربما يؤدي إلى ظهور مشكلات نفسية وسلوكية لديه، نتيجة للتغيرات النمائية المختلفة التي يمر بها، إلا أنه مع الوقت يطور بعض المراهقين في حياتهم استجابات سلوكية ووجدانية غير ملائمة للمواقف التي يواجهونها عبر الحياة **(Wolfe & Mash, 2006).**

وتمتد مرحلة المراهقة بين 10 و19 عاماً وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، ويرتبط دخول المرحلة المتوسطة بتغيرات تحدث في جوانب النمو الجسمي والاجتماعي والمعرفي. وتمثل التغيرات النمائية كلاً من المثيرات والتحديات للنمو الإنساني، كما أنها تعد مصدراً للصعوبات. ويمكن أن يؤدي التعامل السيء مع التغيرات إلى زيادة التوتر بين الوالدين والأبناء، وظهور قضايا الصحة النفسية، وتبني سلوكيات خطيرة مثل تناول الكحوليات والمخدرات (**Valverde, et al., (2012, P. 315**

وتذكر البلادي **(2013)** أن الطالبة في مرحلة المراهقة المبكرة أحوج ما تكون إلى المساعدة وتقديم يد العون في هذه المرحلة من النمو، حيث إنها تتعرض لكثير من الإضطرابات والأزمات والمشكلات النفسية، وما لم يتم التعرف على تلك الصعوبات والمشكلات فإن الكثير منها يسيطر على حياتها، وبالتالي تقلل من فرص توافقها النفسي وتضعف نمو شخصيتها وتنمو قلقة ومعرضة للعجز والفشل، وتهدد بشكل أو بآخر إتزانها الإنفعالي، حيث إن هذه المشكلات تعيق عملية التعليم في المدارس ما لم تتخذ الإجراءات الوقائية والإرشادية والعلاجية المناسبة.

ويعاني المراهقون من مشكلات عقلية ووجدانية وسلوكية مؤلمة ومكلفة، ويطلق على تلك المشكلات اضطرابات، وهي تمثل مصدراً للضغط النفسي بالنسبة للمراهقين وأسرهم وكذلك بالنسبة للمدارس والمجتمعات. ويعاني 29 % من

أطفال العالم من مشكلات سلوكية ووجدانية. وتبلغ نسبة المراهقين الذين يعانون من اضطرابات ومشكلات سلوكية خطيرة ما بين 6 % إلى 19 %. وتؤدي المشكلات الوجدانية والسلوكية إلى ضعف مستوى الأداء الدراسي والتسرب من التعليم. ويؤدي ذلك إلى إهدار الموارد التربوية، ويعوق بشكل خطير الإمكانات الاقتصادية والاجتماعية لأولئك الأطفال (**Abdel-Fattah, 2004, P.**1).

كما أثبتت الدراسات السابقة تزايد خطورة المشكلات النفسية والسلوكية على الطلاب من الجنسين في مرحلة المراهقة المبكرة كدراسة الحارثي (1430)،والتي توصلت إلى وجود علاقة إرتباطية سالبة بين الإتجاه نحو الغش الدراسي ووجهة الضبط، ودراسة العيسى (1427) والتي توصلت إلى أن الإنحرافات السلوكية منتشرة بين الطلاب بدرجة تبعث على القلق، ودراسة بكر (2012) والتي توصلت إلى أن هناك مشكلات مرتبطة بمرحلة المراهقة بما يصاحبها من تغيرات وأزمات نفسية وتقلبات مزاجية والإتجاه نحو الذات والتوافق النفسي والإجتماعي، مع وجود مشكلات سلوكية مثل (السرقة – الهروب من المدرسة – الكذب – المشكلات الجنسية – التخريب) بالإضافة لوجود مشكلات نفسية مثل (الإكتئاب – القلق – العناد – الغيرة – الخوف – الإنسحاب – العدوان).

وتعد مرحلة المراهقة فترة شديدة الخطورة فيما يتعلق بتعاطي المواد المخدرة ومشكلات الصحة النفسية. ويرتبط تعاطي التبغ والكحوليات والمواد المخدرة في مرحلة المراهقة بالاكتئاب والقلق والضغوط النفسية (**Evren, et al., 2015, P.406**).

واستناداً لأهمية هذه المرحلة بإعتبارها مرحلة تتأثر بما قبلها من مراحل النمو وتؤثر في المراحل التي تليها وجد الباحث أن هناك حاجة ملحة للكشف عن المشكلات النفسية والسلوكية في ضوء متغيرات محددة بإعتبارها مشكلات ذات تأثير قوي على الصحة النفسية للمراهقين والمراهقات في هذه السن.

مشكلة الدراسة:

ظلت المراهقة–عبر الثقافات والقرون– فترة للتغيرات الجذرية في الجسم والسلوك. وبالرغم من أن معظم المراهقين يستطيعون المرور بنجاح من مرحلة الاعتماد على مقدمي الرعاية إلى أن يصبحوا أعضاء راشدين لديهم كفاية ذاتية لأنفسهم في المجتمع فإن المراهقة تعد–أيضاً– فترة لزيادة حدوث أنواع متعددة من المشكلات. وهي أيضا تمثل فترة يزداد فيها حدوث العديد من الأمراض النفسية مثل القلق واضطرابات المزاج، والذهان واضطرابات الأكل، واضطرابات الشخصية وتعاطي المخدرات (**Giedd, et al., 2008, P.**1).

وتكمن مشكلة الدراسة الحالية في كونها تبحث في مرحلة المراهقة المبكرة والتي تنفرد بخصائص من شأنها أن تبعث بالضرورة جوانب نفسية كامنة، فتظهر التقلبات الفكرية والمزاجية والأفكار اللاعقلانية أو غير المنطقية الخاطئة تتعلمها المراهقة من البيئة المحيطة بها، فالقدرة على اكتشاف مشكلات المراهقين في هذه الفترة وإمتصاص تحديهم، ووضع البرامج والخطط التي تكفل لهم السير في الطريق السوي وتوجيه طاقاتهم وجهودهم للأمور النافعة يعتبر إنجازاً تربوياً.

ويشير بارتلز وآخرون .Bartles, et al (2011) إلى أن هناك ضعفاً في الاهتمام الموجه لأسباب الفروق الفردية في المشكلات السلوكية خلال مرحلة المراهقة ، وهو أمر مثير للدهشة لأن مرحلة المراهقة تمثل ذروة ظهور الكثير من المشكلات النفسية والسلوكية، وتعد مرحلة المراهقة نقطة الانطلاق لظهور العديد من المشكلات النفسية والسلوكية ذات الأساس الوراثي أو البيئي (**Bartels, et al.,**) **(2011, P.36.**

ويتضح مما سبق أن مشكلة الدراسة الحالية تكمن في أنها تسعى إلى التعرف على المشكلات النفسية والسلوكية لدى طالبات المرحلة المتوسطة، وذلك من خلال التساؤلات الآتية:

تساؤلات الدراسة:

التساؤل الرئيس:

1- ما المشكلات النفسية والسلوكية التي تنتشر بين طالبات المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم؟

التساؤلات الفرعية:

1. هل تنتشر المشكلات النفسية والسلوكية بين طالبات المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم بدرجة كبيرة؟
2. هل توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية (القلق – ثورات الغضب – المخاوف المرضية) بين الطالبات بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف الصف الدراسي (أول/ثاني/ثالث)؟
3. هل توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات السلوكية (المشكلات المنزلية – مشكلات العلاقة مع الاقران – فرط الحركة) بين طالبات المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف الصف الدراسي (أول/ثاني/ثالث)؟
4. هل توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية والسلوكية بين طالبات المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف حالة الأم (عاملة/غير عاملة)؟
5. هل توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية والسلوكية بين طالبات المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف المستوى التعليمي للأب (قبل الجامعي/تعليم جامعي/ تعليم فوق الجامعي)؟
6. هل توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية والسلوكية بين طالبات المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف المستوى التعليمي للأم (قبل الجامعي/ تعليم جامعي/ تعليم فوق الجامعي)؟

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

1-التعرف على درجة شيوع المشكلات النفسية والسلوكية لدى طالبات مدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم.

2-الكشف عن الفروق في المشكلات النفسية والسلوكية بين طالبات مدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم التي تعزى لاختلاف الصف الدراسي وحالة الأم، والمستوى التعليمي للوالدين.

3-تقديم توصيات ومقترحات بشأن المشكلات النفسية والسلوكية لدى طالبات مدارس المرحلة المتوسطة على ضوء ما تسفر عنه نتائج الدراسة.

أهمية الدراسة:

تذكر البلادي (2013) أن الاهتمام بالمشكلات النفسية والسلوكية من أهم ركائز التربية والتعليم وتأتي أهميتها من أن التعليم يعني التغير في سلوك الفرد نحو الأفضل تحت تأثير الظروف والخبرات، والمعارف، والمهارات التي تمر بها الطالبة في المواقف التربوية والتعليمية، لذا فأثر التربية والتعليم يظهر جلياً في سلوك الطالبة الإيجابي، فإذا ظهر من الطالبة سلوك غير مرغوب فيه كان جديراً بالدراسة والبحث، ومن هنا يمكن أن تتلخص أهمية الدراسة الحالية فى المجالين التاليين:

أ – الأهمية النظرية:

1.تكمن أهمية الدراسة فى تناولها لمرحلة نمائية تعد من أهم مراحل النمو التي يمر بها الإنسان وهي مرحلة المراهقة المبكرة والتي من خلالها يكتسب الفرد مهارات وخبرات متنوعة لإعداده مواطناً صالحاً لنفسه ولأسرته ومجتمعه فى حدود ما تسمح به قدراته واستعداداته، كما أن دراسة المشكلات النفسية والسلوكية للمراهقين والمراهقات يجعلنا نهتم بتقديم رعاية واهتمام من نوع

خاص والهدف منها إستعادة الأمن والإنتماء كي ينمو المراهقون نفسياً فى حدود إمكاناتهم.

2.يعد البحث الحالي مساهمة في إثراء المعرفة بالمشكلات النفسية والسلوكية في مرحلة المراهقة المبكرة، وذلك على أساس البحث العلمي والدراسة الموضوعية المقننة حول موضوع المشكلات النفسية والسلوكية التي تحيط بهم.

3.تقديم بيانات كمية ومعلومات وتفسيرات كيفية حول المشكلات النفسية والسلوكية المنتشرة بين الطالبات المراهقات بالمدارس المتوسطة والتي تعيق تكيفهم النفسي والإجتماعي.

ب – الأهمية التطبيقية:

1–ترجع أهمية الدراسة إلى مساعدة الوالدين على التعرف على المشكلات النفسية والسلوكية لدى أبنائهم، وذلك بهدف ممارسة أدوار إيجابية فى المجتمع بقدر الامكان.

2–قد تفيد نتائج الدراسة الحالية في دراسات مستقبلية تتضمن تصميم البرامج الإرشادية والعلاجية للمراهقات بمدارس المرحلة المتوسطة حتى يمكن إعادتهن إلى التفاعلات الإجتماعية السوية مع الجماعة مرة أخرى.

مصطلحات الدراسة:

المشكلات النفسية: Psychological Problems

تعرف المشكلات النفسية بأنها: عدم التوافق التام أو عدم التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع عدم القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، وعدم الإحساس الإيجابي بالسعادة الكافية (بكر، 2012).

التعريف الإجرائي للمشكلات النفسية:

تعرف المشكلات النفسية في الدراسة الحالية بأنها مجموعة الأعراض المترابطة والتي تثير قلق وانتباه المحيطين بالطالبة فى مرحلة المراهقة المبكرة والتي تشكل

عائقاً يحول بينها وبين حياتها الطبيعية وتوافقها النفسي والاجتماعي، وتتمثل في (القلق، والمخاوف المرضية، وثورات الغضب)، من خلال الدرجة التي تحصل عليها الطالبة في بُعد المشكلات النفسية من قائمة المشكلات النفسية والسلوكية المستخدمة في الدراسة الحالية.

المشكلات السلوكية:Behavioral Problems

تعرف المشكلات السلوكية بأنها: "شكل من أشكال السلوك غير السوي التي يصدر عن الفرد، وذلك نتيجة لوجود خلل في عملية التعلم، وغالباً ما يكون ذلك على شكل تعزيز السلوك غير التكيفي وعدم تعزيز السلوك التكيفي (يحي، 2013)

التعريف الإجرائي للمشكلات السلوكية:

تعرف المشكلات السلوكية في الدراسة الحالية بأنها تصرفات ومواقف غير مقبولة إجتماعياً يتكرر حدوثها لدى الطالبة في مرحلة المراهقة المبكرة، وتتمثل في (المشكلات المنزلية، مشكلات العلاقة مع الاقران، فرط الحركة، مشكلات مدرسية)، من خلال الدرجة التي تحصل عليها الطالبة في بُعد المشكلات السلوكية من قائمة المشكلات النفسية والسلوكية المستخدمة في الدراسة الحالية.

المراهقة Adolescence:

تعرف الشربيني (2006) المراهقة بأنها "المرحلة التي يكثر فيها التناوش والصراع والعناد وإثبات الذات مع الكبار ، وتبدأ من بداية البلوغ حتى إكتمال نمو العظام".

التعريف الإجرائي لمرحلة للمراهقة المبكرة:

هي مرحلة نمائية تمتد ما بين عمر (13 –16) سنة حيث ينتقل فيها الإنسان في حياته من الطفولة حيث الاعتماد على الآخرين إلى الرشد حيث الالتفات إلى الذات على اعتبار أنها متميزة عما كانت في الطفولة، وتتميز بمجموعة من

التغيرات الفسيولوجية والانفعالية والاجتماعية والعقلية، وتختلف من فرد لآخر ومن مجتمع لآخر.

الإطار النظري:

أولاً: مرحلة المراهقة:

يشير يعض علماء النفس إلى أن المراهق في مرحلة المراهقة يفتقد الفهم الكافي من الكبار المحيطين به، وأن هناك فجوة ثقافية ونفسية وإجتماعية بينه وبينهم، وتقف حائلاً دون أن يفهموه فهماً أفضل، وهنا تزداد أهمية جماعة الأقران التي ينتمي إليها المراهق أو المراهقة ، بينما المراهقون الذين لا ينجحون في تحقيق هذا الجانب من حياتهم يميلون إلى العزلة، فيتمسكون بالخجل والإنسحاب عن تلك الجماعة، ويمضون في التفكير والتأمل، ويتأثرون بما يقومون به من أعمال نحو الآخرين، وما يقوم به الآخرون نحوهم (منصور والببلاوي،1994).

وفي هذا الصدد يشير علي (2000) إلى أن المراهقين يتفاعلون كما لو أنهم في فترة نمو انتقالية للبحث عن التكافل والتضامن تحت مسئولياتهم الخاصة، فمنذ فترة ليست بعيدة كانوا يشعرون بالإشباع والرضا في معاملتهم كأطفال، ومع ذلك فإنهم يشعرون بعدم تقبلهم كراشدين، وبالتالي نجدهم يسعون لإقامة جماعات وثقافات خاصة بهم حيث توفر لهم الفرص في التقاسم، والاشتراك في المسئولية لتسيير أمورهم الخاصة، بالإضافة إلى أنهم يخبرون سوياً طرق التعامل مع المواقف الجديدة، ويتعلمون من أخطاء بعضهم البعض، ومن المهم أن يكون لهم جماعة في مثل عمرهم الزمني حيث يوفر ذلك للمراهقين جماعة تعيد إليهم تأكيد ذواتهم، كما تكون مصدراً لمرور الهوية من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد.

تقسيمات مرحلة المراهقة:

قسم زهران (2003) مرحلة المراهقة إلى:

-المراهقة المبكرة من سن 12 – 14 سنة.

-المراهقة الوسطى من سن 15 – 17 سنة.

-المراهقة المتأخرة من سن 18 – 20 سنة.

أهم خصائص مرحلة المراهقة:

خصائص النمو الجسمي:

تعتبر مرحلة المراهقة ثاني مراحل النمو الجسمي السريع، وهذا النمو الجسمي السريع يتمثل في ظهور تغيرات على مستوى جميع أعضاء الجسم بصورة مفاجئة، مما يسبب للمراهق الانزعاج، إذ يحس بأنه يدخل عالماً جديداً يجهل حدوده، ويضطره إلى أن يتخلى عما يعرف، والانتقال إلى ما لا يعرف، مما يؤدي إلى الخوف، القلق والصراع النفسي.

ويذكر حمودة (1991) موجزاً لخصائص النمو الجسمي للمراهق والمراهقة فيما يلي:

بالنسبة للمراهق (يحدث نمو سريع في الطول والهيكل العظمي، مع اتساع الكتف والصدر– تنشط الغدد التناسلية، وتفرز الخلايا الجنسية– تحدث تغيرات في الحنجرة والحبال الصوتية، مما يؤدي إلى ضخامة الصوت – تحدث أكبر زيادة في طول الجسم – تحدث تغيرات بالمخ وباقي الجهاز العصبي، وارتفاع مستوى الذكاء العام، وظهور القدرات الخاصة) **أما بالنسبة للمراهقة** (نمو سريع ومفاجئ في الطول والوزن وفي الهيكل العظمي، مع اتساع الحوض – تنشط الغدد التناسلية، وتبدأ الدورة الشهرية– –يظهر الشعر في بعض مناطق الجسم– يبرز الثديان، وينمو الشعر في بعض مناطق الجسم– ارتفاع الصوت واستمرار التوتر في الحبال الصوتية– تحدث أكبر زيادة في طول الجسم، وخاصة في الفترة التي تسبق أول حيض، ثم تصبح الزيادة طفيفة– دقة الحواس واستعدادها في

التدقيق بين المدركات الحسية المتباينة ووجود جهاز للمناعة يجنب الجسم الكثير من الأمراض لكل من المراهق والمراهقة.

خصائص النمو النفسي:

في هذه المرحلة تزداد حساسية المراهق، فيضطرب ويشعر بالقلق نتيجة التغير السريع الذي يطرأ عليه، فيحس بالاختلاف عن سائر الناس وتقل ثقته بنفسه، وكذلك يلجأ إلى أحلام اليقظة، فيتخيل أنه (ثري أو قوي)، ومن هنا فإن المراهق يميل إلى العزلة من حين لآخر، والتأمل، كما تختفي تدريجيا جماعات الطفولة التي كانت ظاهرة بصورة واضحة في مرحلة الطفولة ويحل محلها بعض الأصدقاء من نفس الجنس (الشربيني، 1427).

ويمكن أن نوجز أهم الخصائص النفسية عند كل من المراهق والمراهقة كما يلي:

بالنسبة المراهق: (سرعة الاستجابة والحساسية والانفعال – سرعة الانفعال وشدته – يعشق المراهق القوة ويحب الأقوياء –الحساسية المفرطة في بعض المواقف – الاستعداد للانتقام كرد فعل على أبسط موقف مهما كانت علاقته بالمثير – الحب عند المراهق كثيراً ما يرتبط بالعدوان والاستياء – كثيراً ما يشعر بالرغبة في تعذيب من يحب وعدم الاستمرار في الحب، فهو يبحث عن اللذة المؤقتة –الأنانية في الحب، وعدم الخضوع، فالمراهق لا يقدم تضحيات في سبيل الحب بل يفضل المبادرة دائما من الطرف الثاني)، أما بالنسبة للمراهقة (تتصف الحياة الوجدانية لدى المراهقة بالعطاء والتضحية – الحساسية المفرطة في بعض المواقف والقابلية الشديدة للإيحاء – إذا اشتد البغض بقلب المراهقة، فإنها تنتقم بأيدي الآخرين. وتتصف حياتها الوجدانية أيضا بلفت الانتباه وجذب مشاعر من حولها كما تتصف بالاستمرارية والثبات النسبي في الحب) (حمودة، 1991).

خصائص النمو الانفعالي:

يذكر البخشوني وإبراهيم (1998) أن النمو الانفعالي في مرحلة المراهقة يشكل جانباً أساسياً في عملية النمو الشاملة، لأنها هي التي تحدد وتوجه المسار النهائي للشخصية ككل، ولذلك لابد من الغوص في أعماق الذات المتغيرة بكل ما تحمله من عواطف وأفكار حتى نتمكن من فهم الحياة الانفعالية للمراهق. ونظراً لصعوبة استخدام طريقة الملاحظة المباشرة في دراسة انفعالات المراهق، لجأ المشتغلون بالدراسات التجريبية إلى استخدام طرق أخرى من أهمها طريقة المذكرات وطريقة الاستخبار، وتكون التغيرات الانفعالية بالغة العمق في حياة المراهق، حيث يكون الانفعال قوياً وعنيفاً وفي نفس الوقت يتصف بعدم الثبات والتناقض أحيانا، فالمراهق في هذا الجانب يتصف بالحساسية الزائدة ويشعر بالاكتئاب، نتيجة للصراع القائم بين رغباته وبين البيئة الاجتماعية، وما تحمله من معايير وقيم اجتماعية لابد من مسايرتها واتباعها، ولذلك فإن هذا الجانب من النمو الانفعالي للمراهق مهم جداً، وهو العامل الأساسي والمحرك الرئيسي لسلوك المراهق، إذا قوبل بالجفاء والمعارضة المتسلطة وعلى الكبار محاولة تفهم المراهق بقدر الإمكان، لأنه قد يقوم بسلوكيات دون وعي منه تكون مخالفة لقواعد الجماعة التي ينتمي إليها، وفي هذا الإطار فإن المراهقين "يشعرون بأن الكبار لا يفهمونهم، ويتكلمون بلغة مخالفة للغتهم، حيث يجدون صعوبة كبيرة في التوافق مع عالم الكبار خصوصا أولئك الذين يمثلون السلطة الضابطة(الآباء، المعلمون، وكذا رؤساء العمل).

خصائص النمو الاجتماعي:

إن الفرد في مرحلة المراهقة تتسع دائرة علاقته الاجتماعية تدريجياً، لتتجاوز الأسرة والمدرسة، إلى محيط أوسع وهو المجتمع، وما يتطلبه من أنماط سلوكية معينة وفق المعايير والقيم التي يرتضيها، إذ تعتبر المراهقة مرحلة **تطبيع اجتماعي**، حيث يتم فيها إكساب الفرد السلوك الاجتماعي، من خلال تفاعله مع بقية الأفراد سواء في الأسرة أو المدرسة أو مع جماعة الرفاق، فيدخل في علاقات

اجتماعية ويجد نفسه أمام مواقف اجتماعية مختلفة عليه التصرف حيالها والتفاعل معها، فينمو تدريجياً من خلال تجاربه الشخصية.

ثانياً: المشكلات النفسية:

تعتبر المشكلات النفسية بوجه عام صعوبات في علاقات الشخص بغيره أو في إدراكه للعالم المحيط به أو في اتجاهاته نحو ذاته ومفهومه عنها وتقديره لها. وتتصف المشكلات النفسية بوجود مشاعر القلق والتوتر والإحباطات مع وجود صراعات داخلية ونوبات من الغضب لدي الفرد، مع عدم رضا الفرد عن سلوكياته وأفكاره ومعتقداته واتجاهاته وشعوره الدائم بعدم الكفاءة في الوصول إلى الأهداف المرغوبة.

تصنيف المشكلات النفسية:

يذكر بكر (2012) أنه يمكن تصنيف المشكلات النفسية إلى:

1. مشكلات السلوك، وتضم (العدوانية – المشاغبة – العناد – سوء العلاقات الإجتماعية).
2. مشكلات الإنسحاب، وتضم (الخوف – التوتر – القلق – الخجل – الاكتئاب).
3. مشكلات عدم النضج، وتضم (عدم تركيز الانتباه – عدم التوافق الحس حركي – عدم الاهتمام بما حوله، والملل).

ثالثاً: المشكلات السلوكية:

حينما يشذ السلوك عن المعايير السلوكية المحددة أو الأعراف أو العادات أو التقاليد أو غيرها من المحددات الأخرى للسلوك فإنه يصبح بذلك سلوكاً غير مرغوب اجتماعياً، ويتطلب في ذات الوقت أن يتم التدخل لتغييره أو تعديله، وحينما يكون ذلك بدرجة محدودة فإنه يدخل في إطار سوء السلوك الذي يمثل أساس المشكلات السلوكية، وبالتالي فقد يؤثر سلباً على علاقة الفرد بالآخرين، فقد لا يمتثل الفرد للقانون في بعض الأمور البسيطة، وقد يخرج الطالب على

النظام الذي تفرضه الأسرة، والمدرسة ولا يلتزم به، وهنا فإنه يصبح تلميذاً مشكلاً ولكنه تحت أي ظروف لا يمكن أن يكون مضطرباً بناءً على ذلك، وهو ما يعني أن المدرسة العادية ليس بها مضطربون بل مشكلون (محمد،2015).

أبعاد السلوك المشكل:

يذكر إسماعيل (2009) أن الدراسات والبحوث أثبتت وجود بعدين للسلوك المشكل هما:

البعد الأول: يشتمل على مشكلات الشخصية، وهي تلك المشكلات التي تتضمن أنماط السلوك التالية:

- الشعور بالنقص، وعدم الثقة بالذات.
- الانسحاب الإجتماعي، الخمول والانعزال، والنزعة للتهيج.
- القلق، الخجل، اللامبالاه.
- عدم القدرة على المرح، فرط الحساسية.

البعد الثاني: مشكلات السلوك وهي تلك المشكلات التي تميل إلى الظهور معاً والتي تتضمن الأنماط السلوكية التالية:

-التمرد، التفكك، عدم التعاون، الصخب، والشجار.

-جلب الإنتباه، عدم السكون، السلبية، عدم الارتباط.

-التخريب، نوبات الغضب، فرط النشاط، عدم الاحترام للآخرين، الغيرة.

ويعتبر الباحث أن هذه الأنماط عبارة عن تحد صريح للسلطة وسوء سلوك واضح يتضمن العدوان والضبط المحدود، ففي حالة مشكلات السلوك نجد أن الدوافع تعبر عن نفسها ويعاني المجتمع من جراء ذلك، أما في حالة مشكلات الشخصية تكبت الدوافع وتكف المشاكل بشكل واضح.

معايير السلوك السوي والسلوك المشكل:

يوجد العديد من المعايير تستخدم لتحديد المشكلات السلوكية وهي:

- إنحراف السلوك عن المعايير المقبولة اجتماعياً، واختلاف معايير الحكم على السلوك باختلاف المجتمعات والثقافات والعمر والجنس.
- تكرار السلوك وهو عدد مرات حدوث السلوك في فترة زمنية معينة، حيث يعد السلوك غير سوي إذا تكرر حدوثه بشكل غير طبيعي في فترة زمنية معينة.
- مدة حدوث السلوك حيث تكون بعض أشكال السلوك غير عادية، لأن مدة حدوثها قد تستمر فترة أطول بكثير أو أقل بكثير مما هو متوقع.
- طبوغرافية السلوك وهو الشكل الذي يأخذه الجسم عندما يقوم الإنسان بالسلوك.
- شدة السلوك حيث يكون السلوك غير عادي إذا كانت شدته غير عادية، فالسلوك قد يكون قوياً جداً أو ضعيفاً وفق الزمان والمكان (الظاهر،2004).

أسباب المشكلات السلوكية لدى الطالبات المراهقات:

تشير الحريري ورجب (2008) إلى الأسباب التالية:

-اختلاف الطالبات في قدراتهن العقلية مما يولد إثارة بعض المشكلات السلوكية لديهن.

-معاناة بعض الطالبات من بعض المشكلات الصحية كصعوبة النطق، ضعف السمع أو البصر، أو سوء التغذية، وفقر الدم وما إلى ذلك من الأمراض التي تعيق تقدم الطالبة وتجعلها تشعر بالدونية، مما يدفعها إلى إثارة بعض المشكلات السلوكية.

-اختلاف الطالبات في السمات الشخصية فيما بينهن وفي إصدار أحكامهن على الآخرين، وفي تقديرهن لذواتهن، كما يختلفن في مستوى النضج والانضباط الذاتي وتحمل المسئولية، مما يولد لديهن الرغبة في إثارة المشكلات.

-عدم استيعاب الطالبات للمادة الدراسية، وعدم إدراك الأهداف الأساسية من دراستها، وتركيز المادة الدراسية على الجانب النظري التقليدي والممل يدفع

الطالبات إلى الانصراف عن التركيز على المادة الدراسية، وإثارة بعض المشكلات للقضاء على الملل والروتين.

ويشير البلادي (2013) إلى أسباب المشكلات السلوكية على النحو التالي:

- **ميل الطالبات إلى جذب الانتباه:** حيث إن الطالبة التي تعجز عن النجاح في التحصيل الدراسي تسعى نحو جذب انتباه المعلمة والطالبات الأخريات عن طريق سلوكها السيء والمزعج.
- **العزلة الاجتماعية وضعف الارتباط بالآخرين:** فيشير علماء الإجتماع إلى أن ضعف الاعتقاد في القيم الاجتماعية وعدم الالتزام بالقواعد يؤدي إلى ضعف إرتباط الفرد بالمجتمع والبعد عن المشاركة الإجتماعية، وفي هذه الحالة يفقد الفرد إنتماءه لجماعته، ومن ثم لا يسلك وفق معاييرها ويعتبر سلوكها منحرفاً.
- **قلة تعاون الآباء والأمهات مع المدرسة:** فلا شك أن تعاون الآباء والأمهات مع المدرسة عامل مهم في حفظ النظام، ولكن كثيراً من الآباء والأمهات لا يساعدون المدرسة على ذلك، لعدم اهتمامهم بما يجري في المدرسة أو لإهمالهم لما تقوله المدرسة عن أولادهم، أو لعدم إحكام سيطرتهم كآباء وأمهات على أولادهم.
- **أسباب نفسية:** يعاني المراهق والمراهقة من الصراعات النفسية وهو يحاول التوافق مع جسمه الذي يتغير ودوافعه التي تتطور ومطامحه التي تتبلور، ويعاني أيضاً من الإحباطات المتعددة أمام البيئة ونقص الإمكانات، فإن كان إيمانه قوياً تصدى لهذه الإحباطات التي تعترضه.
- **جماعة الرفاق:** غالباً ما يختار الفرد شخصاً يوافقه في نفس الصفات ونفس الأهواء والرغبات والنزعات، وعندما يصاحب هذه الرفقة فإنه يشعر بالاستقلالية عن سلطة الأسرة، وليس هناك من شك أن هذه المجموعة سوف يؤثر بعضها على بعض، فإذا كانت الرفقة تجتمع على الخير

وتقضي وقت فراغها بما يعود عليها وعلى المجتمع بالفائدة، وكانت تتصف بالأخلاق الحميدة فإن الفرد سوف يكتسب هذه الأخلاق، وبالتالي فإن السلوك الفاضل سيصبح هو المسيطر على هذه المجموعة والعكس هو الصحيح.

الدراسات السابقة:

أجرى صالح (1995) دراسة هدفت إلى التعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الطلبة المراهقين، وذلك على عينة عشوائية مكونة من (651) من الطلاب، و(508) من الطالبات، واتضح من نتائج الدراسة أن أكثر المشكلات النفسية والاجتماعية انتشاراً بين المراهقين في **المجال الانفعالي** هي (مخالفة التعليمات التي تحد من حرية المراهق – الرد بقسوة على من يتوهم المراهق أنه يتحداه في مواقف معينة، الثورة لأتفه الأسباب – شتم من يعتقد أنه يضايقه – محاولة فرض الرأي بالقوة في بعض المواقف)، **أما المراهقات** فإن أكثر المشكلات شيوعاً هي (محاولة فرض الرأي بالقوة في بعض المواقف، الثورة لأتفه الأسباب – السخرية ممن لا يعجبهن – مخالفة التعليمات التي تحد من حرياتهن – شتم من يعتقد أنه يضايقهن)، **أما المجال النفسي:** اتضح أن أكثر المشكلات النفسية والاجتماعية انتشاراً بين المراهقين هي (اتخاذ المراهق القرارات المتعلقة به ولو كانت خاطئة – رفضه تدخل الآخرين في شئونه الخاصة – ضميره معذب في بعض المواقف – تسلط أفكار غير سارة حين يسرح المراهق في أحلام اليقظة – القلق في أمور الجنة والنار)، **أما المراهقات** فإن أكثر المشكلات النفسية والاجتماعية انتشاراً وشيوعاً هي (القلق في أمور الجنة والنار – تسلط أفكار غير سارة حين تسرح في أحلام اليقظة– رفضها تدخل الآخرين في شؤونها الخاصة– اتخاذها القرارات المتعلقة بها ولو كانت خاطئة – ضميرها معذب في بعض المواقف)، **وفي المجال الخلقي:** اتضح أن أكثر المشكلات النفسية والاجتماعية انتشاراً وشيوعاً بين المراهقين هي (التهريج في بعض

المواقف – الكذب في بعض المواقف – الميل إلى عدم التقيد بالتقاليد السائدة في المجتمع – عدم الحفاظ على أسرار الآخرين – مخالفة قواعد المرور). **أما المراهقات** فإن أكثر المشكلات النفسية والاجتماعية انتشاراً وشيوعاً هي (الكذب في بعض المواقف – التهريج في بعض عدم الحفاظ على أسرار الآخرين – مخالفة قواعد المرور – الميل إلى عدم التقيد بالتقاليد السائدة في المجتمع)، وأخيراً ما يتصل بالعوامل المسببة للمشكلات النفسية والاجتماعية (عدم وجود القدرة الكافية على أداء عمل –المعاناة من الكسل والخمول – المعاناة من الصداع – اللياقة البدنية الضعيفة– المعاناة من السمنة – سرعة تعب المراهق – عدم النوم بما فيه الكفاية – المعاناة من النحافة الزائدة – فقدان الشهية للطعام – الإفتقار إلى الصحة الجيدة – فقدان الشهية للطعام – عدم تناول الطعام الصحي).

وقام السبتي (2004) بدراسة هدفت إلى التعرف على المشكلات الاجتماعية والنفسية والدراسية (التأخر الدراسي) للمراهقات السعوديات في مدينة الرياض، وتوصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي (تتميز الأسرة السعودية بالاستقرار والترابط الأسري ويتضح ذلك من ارتفاع نسبة المراهقات اللاتي لا يعانين من مشكلة الشجار الأسري، حيث بلغت نسبتهن 1.32% كما يتضح أيضاً من ارتفاع نسبة الحياد حيث بلغت ٢,٣٩%. أما نسبة المراهقات اللاتي يعانين من مشكلة الشجار الأسري فقد بلغت ٢,٢٨.% ، وتتمتع الأسرة السعودية بقوة العلاقات بين أفرادها ويتضح ذلك من خلال ارتفاع نسبة المراهقات اللاتي يجدن أذانًا صاغية لحديثهن حيث بلغت نسبتهن ٩,٧٢% ، أما نسبة المراهقات اللاتي لا يجدن من يستمع لهن في أسرهن فقد بلغت 9.14 %. و تستمتع المراهقات بالجلوس مع صديقاتهن حيث بلغت نسبتهن ٣,٨٣.% ، ٣,٣٥ % من المراهقات اللاتي يقتنعن بآراء صديقاتهن، ويضاف لذلك ارتفاع المستوى الأخلاقي والتربوي عند المراهقات في ٧٧ % منهن لا يخالفن الأنظمة والتعليمات. أما نسبة اللاتي

يجدن متعة في عدم الالتزام بالانظمة ومخالفة التعليمات فقد بلغت ٥,١٤ % ، ولا ترى المراهقات أن تدخل والدتهن في طريقة اختيارهن لملابسهن مشكلة حيث بلغت نسبتهن ٦,٥٠ .% أما نسبة المراهقات اللاتي يجدنها مشكلة فقد بلغت 8.23 %. **وبالنسبة لمحور المشكلات الدراسية** فقد توصلت نتائج الدراسة إلى ارتفاع المستويات الدراسية عند المراهقات، فالمراهقة تحصل على درجات مرتفعة في الامتحانات حيث بلغت نسبتهن ١,٦١% ، في حين أن ١٢ % من المراهقات مستوياتهن الدراسية ضعيفة، و ٤,٣٧ % من المراهقات لا يجدن صعوبة في فهم المواد الدراسية، كما أن المراهقات المحايدات نسبتهن مرتفعة فقد بلغت ٢,٣٣ % ، كما أن أكثر من ربع العينة يعانين من صعوبة المواد الدراسية فقد بلغت نسبتهن ٣,٢٨%.

أما دراسة موجتباي Mojtabai (2006) فقد هدفت إلى مقارنة انتشار المشكلات العاطفية والسلوكية لدى أطفال ومراهقي الولايات المتحدة، وتناولت إجراءات الصحة النفسية لمواجهة هذه المشكلات، وذلك على عينة تتراوح أعمارها ما بين (5 – 16) عاماً. وقام الباحث بجمع البيانات والمعلومات عن الأطفال والمراهقين من تقرير مقابلات الصحة النفسية الوطنية في الولايات المتحدة لعام 2004، حيث كان معدل الإستجابة (79.4%)، إضافة إلى تقرير الصحة النفسية لأطفال وشباب بريطانيا وكان معدل الإستجابة (76.5%)، حيث تقييم المشكلات العاطفية والمشكلات السلوكية: النشاط الزائد – ضعف الانتباه. وباستخدام استبانات القدرات والصعوبات (SDQ)، أظهرت النتائج أن أطفال بريطانيا استجابوا لمقاييس المشكلات السلوكية والعاطفية أكثر من الأطفال الأمريكيين، ولم تظهر مشكلات النشاط الزائد وقلة الانتباه لديهم. كما أظهرت النتائج أن هناك انتشاراً مرتفعاً لجميع المشكلات لدى أطفال بريطانيا من سن (5 – 8) سنوات، وانتشاراً أكثر للمشكلات العاطفية لدى البنات البريطانيات من سن (13–15) سنة.

وهدفت دراسة الدلماني (2007) إلى التعرف على أهم المشكلات السلوكية التي تواجه الطلبة المتفوقين والعاديين، والمقارنة بين حجم وشدة مشكلات المتفوقين والعاديين، وأجريت الدراسة على عينة من طلاب المرحلة المتوسطة بلغ عددهم (93) طالباً، تراوحت أعمارهم بين (13–14) سنة. توصلت نتائج الدراسة إلى اختلاف نسبة شيوع المشكلات بين الطلبة المتفوقين والعاديين على قائمة المشكلات حيث كانت لصالح الطلاب العاديين، كما اختلف ترتيب شيوع المشكلات بين المتفوقين والعاديين حيث كانت مشكلات (الأخلاق والدين، المنهج وطرق التدريس) هي المشكلات الأكثر شيوعاً لدى المتفوقين، بينما كانت المشكلات الأكثر شيوعاً لدى العاملين هي (المنهج وطرق التدريس، المستقبل التعليمي والمهني، التكيف مع العمل المدرسي، الأخلاق والدين)، واختلفت نسبة حدة المشكلات بين الطلبة المتفوقين والعاديين في جميع مكونات قائمة المشكلات فكانت لصالح الطلاب العاديين. واختلف ترتيب المشكلات من حيث الحدة لدى المتفوقين عنها لدى العاديين؛ حيث جاءت مشكلة الأخلاق والدين بالمرتبة الأولى بالنسبة للطلبة المتفوقين بينما جاءت في المرتبة الرابعة بالنسبة للعاديين، وجاءت مشكلة العلاقات النفسية الشخصية بالمرتبة الخامسة للطلبة المتفوقين والثامنة للطلبة العاديين، وجاءت مشكلة المستقبل التعليمي والمهني بالمرتبة السابعة للطلبة المتفوقين والثالثة للطلبة العاديين، وجاءت مشكلة النمو الجسمي والصحي بالمرتبة العاشرة للطلبة المتفوقين والسادسة للطلبة العاديين.

وأجرى عبد الله (2008) دراسة هدفت إلى التعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أطفال الأمهات العاملات بسبب خروجهن إلى العمل ومقارنتها بتلك المشكلات الشائعة لدى أطفال الأمهات غير العاملات كما تراها تلك الأمهات، وذلك على عينة قوامها (183) امرأة (عاملة)، و(169) امرأة غير عاملة. توصلت نتائج الدراسة إلى أن غالبية المشكلات لدى أطفال الأمهات العاملات تتشابه من حيث النوع مع المشكلات الشائعة لدى أطفال الأمهات غير

العاملات، ولكنها تختلف عنها في درجة شيوعها وترتيبها، كما توصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك بعض المشكلات التي انفرد بحدتها أطفال الأمهات العاملات وهي: سرعة الغضب، وملازمة الأم أثناء وجودها بالمنزل، التحدث بصوت مرتفع، عصبية المزاج، الإلحاح في طلب النقود، الشكوى من المشاركة في الأعمال المنزلية، عدم إنفاق النقود بحكمة، عدم قضاء وقت كاف في الدراسة، عدم المحافظة على الكتب والأدوات المدرسية، واللعب مع أطفال مشاغبين، أما بالنسبة إلى تأثير المؤهل العلمي للأم العاملة على مشكلات أطفالهن فقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن أطفال الأمهات من فئة المؤهل العلمي المتدني يتميزون بسرعة الغضب، وعصبية المزاج، والإلحاح في طلب النقود، وعدم إنفاقها بحكمة، أما أطفال الأمهات ذوات المؤهل العلمي المتوسط فيتميزون بشكواهم من المشاركة في الأعمال المنزلية، وأن أطفال الأمهات ذوات المؤهل العلمي المرتفع يتميزون بملازمتهم للأم في أثناء وجودها في المنزل، والتحدث بصوت مرتفع. وبالنسبة إلى تأثير عدد ساعات خروج الأم إلى العمل على مشكلات أطفالهن النفسية والاجتماعية، فقد أظهرت نتائج الدراسة أن أطفال الأمهات اللواتي يخرجن للعمل مدة خمسة ساعات فأقل يتميزون عن غيرهم بسرعة الغضب في حين أن أطفال الأمهات اللواتي يخرجن إلى العمل مدة ثماني ساعات فأكثر يتميزون عن غيرهم بعدم إنفاقهم النقود بحكمة.

وهدفت دراسة عمر (2010) إلى التعرف على المشكلات السلوكية الأكثر انتشاراً بين المراهقين بالمدارس الأهلية بمقديشيو، وإلى معرفة الفروق في درجة انتشار هذه المشكلات بين الذكور والإناث، وكذلك معرفة دلالة الفروق في هذه المشكلات السلوكية لدى المراهقين بالمرحلة الإعدادية والتى تعزى لمتغير الصف الدراسي والجنس، وكذلك الكشف عن العلاقة بين المشكلات السلوكية بتوافقهم مع معلميهم وزملائهم في الدراسة، وذلك على عينة قوامها (150) مراهقاً ومراهقة، وتوصلت الدراسة إلى أن المشكلات الانفعالية والمدرسية تسود بدرجة متوسطة

بين المراهقين بالمرحلة الإعدادية بمدينة مقديشيو، بينما تسود العصبية القبلية والسلوك العدواني بدرجة منخفضة. كما كان متوسط المراهقات أكبر من متوسط المراهقين في السلوك العدواني بينما متوسط المراهقين كان أكبر من متوسط كل من المشكلات الانفعالية والدراسية، والعصبية القبلية، ووجود علاقة إرتباط عكسي بين المشكلات السلوكية والتوافق الإجتماعي المدرسي لدى المراهقين بالمرحلة الإعدادية في مقديشيو، ولا توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات السلوكية لدى المراهقين بالمرحلة الإعدادية بمجتمع الدراسة الحالية تعزى لمتغير الصف الدراسي.

وهدفت دراسة باثاك وآخرين .Pathak, et al (2011) إلى التعرف على مدى شيوع المشكلات السلوكية والوجدانية وأنماطها لدى المراهقين. كما هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين الضغوط الاجتماعية والبيئية وسوء التوافق المجتمعي، وذلك على عينة تكونت من (1150) مراهقاً تم اختيارهم عشوائياً بالصفوف من السابع إلى الثاني عشر، تتراوح أعمارهم بين 12 و18 عاماً في المدارس المتوسطة والثانوية العامة والخاصة. تم قياس المشكلات السلوكية والوجدانية باستخدام استبيان التقرير الذاتي للشباب. وتم قياس الضغوط الأسرية باستخدام استبيان مكون من 23 بنداً. واستخدمت الدراسة تحليل الانحدار لمعالجة البيانات إحصائياً. أشارت نتائج الدراسة إلى أن معدلات انتشار المشكلات السلوكية والوجدانية تبلغ 30 % بين المراهقين والمراهقات. كما أظهرت النتائج أن الإناث أعلى من الذكور في معدلات انتشار المشكلات السلوكية والوجدانية.

وهدفت دراسة بارتلز وآخرين .Bartles, et al (2011) إلى التعرف على أثر الجنس والعمر في مستويات المشكلات والتركيب الجيني للمشكلات الوجدانية والسلوكية لدى المراهقين. تكونت عينة الدراسة من توائم (ن=6381) وأقاربهم من غير التوائم (ن=1195) ينتمون لـ (3511) أسرة في هولندا، وتتراوح أعمار المشاركين بين 12 و20 عاماً. وتم تطبيق مقياس التقرير الذاتي للشباب على

المشاركين. أشارت نتائج الدراسة إلى ظهور جميع المشكلات السلوكية والوجدانية المتضمنة في مقياس التقرير الذاتي للشباب ما عدا السلوك العدواني لدى أفراد العينة. كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في مستويات المشكلات السلوكية والوجدانية، فقد تفوقت الإناث على الذكور في المشكلات الداخلية (القلق والاكتئاب والانسحاب)، بينما حصل الذكور على درجات أعلى من الإناث في المقاييس الفرعية الخاصة بالمشكلات الخارجية مثل خرق القواعد. كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود أثر لمتغير العمر على المشكلات السلوكية والوجدانية، حيث تزداد مشكلات القلق والاكتئاب بزيادة العمر، بينما تنخفض المشكلات الجسدية والسلوك العدواني والمشكلات الاجتماعية والعقلية بزيادة العمر. كما أشارت نتائج الدراسة إلى تأثير العمر في الأساس الوراثي للمشكلات، حيث يزداد الأثر الوراثي لمشكلات القلق والاكتئاب والانسحاب خلال مرحلة المراهقة، بينما يقل تأثير الوراثة في المشكلات الخارجية مثل خرق القواعد خلال مرحلة المراهقة.

وهدفت دراسة بكر (2012) إلى الكشف عن المشكلات النفسية لدى عينة من المراهقين المصريين المقيمين في السعودية، ومعرفة ما إذا كانت المشكلات النفسية تختلف باختلاف الجنس والفئات العمرية من (13– 27) عاماً. وبلغ حجم العينة (80) فرداً من المراهقين المصريين بالمنطقة الشمالية بالسعودية من ذوي الإقامة مفتوحة والمرتبطة بالعائلة. توصلت نتائج الدراسة إلى أن المشكلات النفسية تبعاً للاستجابات الكلية مرتبة تنازلياً من أعلى الدرجات إلى أقلها هي كالتالي (الاكتئاب – القلق – العناد – الغيرة – الخوف – الانسحاب –العدوان)، كما اتضح وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 في مشكلة الاكتئاب والخوف وعند مستوى دلالة 0.01 في مشكلة القلق والانسحاب، ولا توجد فروق دالة إحصائياً في مشكلة العناد، الغيرة، والعدوان بين المراهقين المصريين المقيمين بالسعودية، بينما توجد فروق دالة إحصائياً لصالح الإناث في

مشكلات القلق، الغيرة، بينما كانت مشكلة العناد والعدوان أكثر ظهوراً عند الذكور. ولا توجد فروق دالة إحصائياً بين الفئة العمرية الأولى والثانية في مشكلات الإكتئاب، العدوان، والعناد، وتوجد فروق دالة إحصائياً بين الفئة العمرية الأولى والثانية لصالح الفئة الأولى في مشكلة الخوف والقلق.

وهدفت دراسة فالفيردي وآخرين Valverde, et al. (2012) إلى التعرف على المشكلات السلوكية والوجدانية الرئيسة التي يدركها المراهقون الذين يذهبون إلى العيادات الخارجية. تكونت عينة الدراسة من 320 مراهقاً (120 ذكراً و 200 أنثى) متوسط أعمارهم 14.69 عاماً، بانحراف معياري قدره 1.67 عاماً). واستخدمت الدراسة مقياس التقرير الذاتي للشباب في تحديد المشكلات السلوكية. أشارت نتائج الدراسة إلى أن المشكلة الرئيسة التي تم تحديدها كانت مشكلة القلق/الاكتئاب. وقد حصل المراهقون الذكور على درجات أعلى مما حصلت عليه الإناث في المشكلات الاجتماعية، بينما حصل الذكور على درجات أقل في مشكلات السلوك الجانح مما حصلت عليه الإناث. وحصلت الإناث على درجات أقل مما حصل عليه الذكور في الشكاوى الجسدية، وحصلن على درجات أعلى من الذكور في مقياس القلق/ الاكتئاب. وارتبطت المشكلات الاجتماعية بالمرحلة المبكرة من المراهقة. وفيما يتعلق بمعدل حدوث المشكلات فقد أشارت النتائج إلى أن أقل من ربع المراهقين يعانون من مشكلات سلوكية، وهو يعني أن مرحلة المراهقة ليست مرحلة اضطرابات حادة.

وهدفت دراسة إفرين وآخرين Evren, et al. (2015) إلى تحديد أثر تناول المواد المخدرة والتبغ والكحول على المتغيرات النفسية والسلوكية لدى طلاب الصف العاشر. تكونت عينة الدراسة من 4957 طالباً متوسط أعمارهم 16.69 عاماً (62.8 % منهم ذكور، و 37.2 % إناث). استخدمت الدراسة استبيان تقرير ذاتي عبر الانترنت، تم تطبيقه في 45 مدرسة من 15 منطقة في مدينة اسطنبول، ويتكون الاستبيان من مجموعة اختبارات فرعية مأخوذة من اختبار

المسح النفسي للمراهقين. وتناول الاستبيان بعض المشكلات السلوكية والنفسية الشائعة مثل تعاطي المواد المخدرة والتبغ والكحول، والاكتئاب والقلق والغضب والحساسية الانفعالية والاندفاع. واستخدمت الدراسة تحليل الانحدار في معالجة البيانات إحصائياً. أشارت نتائج الدراسة إلى أن المشكلات السلوكية مثل تناول المواد المخدرة والتبغ والكحول يمكنها التنبؤ بالمشكلات النفسية مثل الاكتئاب والقلق والغضب والحساسية الانفعالية والاندفاع ونقص تحقيق الذات. كما أشارت نتائج الدراسة إلى ارتباط معظم المشكلات النفسية والسلوكية بجنس الذكور.

وهدفت دراسة حرطاني وإزيدي (2016) إلى البحث في العلاقة بين جودة الحياة لدى الأمهات والمشكلات السلوكية عند أبنائهن، وكذا البحث في إمكانية تأثرهذه العلاقة بمتغيرات: عمر الأم وعملها ومستواها التعليمي. ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي حيث تمثلت أدوات الدراسة في استبيان جودة الحياة من إعداد الباحث، ومقياس المشكلات السلوكية للأبناء (بعد ما تم تقنينه على البيئة الجزائرية) وذلك على عينة قوامها 165 تلميذاً وتلميذة يتابعون دراستهم بالمدارس الابتدائية لولاية سيدي بلعباس(الجزائر)، وتتراوح أعمارهم بين (10 – 13) عاماً إلى جانب أمهاتهم، وقد توصلت الدراسة إلى أن غالبية الأمهات تحصلن على درجة مرتفعة من جودة الحياة، بينما تحصل غالبية أبنائهن على درجة منخفضة من المشكلات السلوكية، وأنه يوجد إرتباط عكسي دال إحصائياً بين درجات الأبناء على مقياس المشكلات السلوكية ودرجات أمهاتهم على مقياس جودة الحياة، بالإضافة إلى أن العلاقة بين متغيري المشكلات السلوكية عند الأبناء وجودة الحياة لدى الأمهات لا تتأثر بمتغيرات عمر الأم وعملها ومستواها التعليمي، كما لا تختلف قوة العلاقة بين متغيري المشكلات السلوكية عند الأبناء وجودة الحياة لدى الأمهات باختلاف الأبعاد المكونة لمتغير جودة الحياة.

تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من استعراض الدراسات السابقة أن كثيراً من الدراسات اتفقت مع الدراسة الحالية في تناولها للمشكلات النفسية والسلوكية أو الاجتماعية مثل دراسة صالح (1995)، ودراسة السبتي (2004) التي تناولت المشكلات النفسية والإجتماعية والدراسية لدى المراهقات السعودية، ودراسة موجتابي Mojtabai (2006) والتي تناولت المشكلات السلوكية والعاطفية لدى الأطفال والمراهقين، ودراسة الدلماني (2007) التي تناولت أهم المشكلات السلوكية لدى الطلاب المتفوقين بالمرحلة المتوسطة، ودراسة باثاك وآخرين .Pathak, et al (2011) والتي تناولت مدى شيوع المشكلات السلوكية والوجدانية وأنماطها لدى المراهقين، ودراسة بارتلز وآخرين .Bartles, et al (2011) والتي تناولت أثر الجنس والعمر في مستويات المشكلات والتركيب الجيني للمشكلات الوجدانية والسلوكية لدى المراهقين، ودراسة بكر (2012) والتي تناولت المشكلات النفسية لدى المراهقين المصريين المقيمين بالسعودية، ودراسة فالفيردي وآخرين .Valverde, et al (2012) والتي تناولت المشكلات السلوكية والوجدانية الرئيسة التي يدركها المراهقون الذين يذهبون إلى العيادات الخارجية، ودراسة إفرين وآخرين Evren, et al. (2015) والتي تناولت أثر تناول المواد المخدرة والتبغ والكحول على المتغيرات النفسية والسلوكية لدى طلاب الصف العاشر، ودراسة حرطاني وإزيدي (2016) والتى تناولت المشكلات السلوكية وعلاقتها بجودة الحياة لدى الأمهات، واتفقت الدراسة الحالية مع الدراسة السابقة في المنهج البحثي المستخدم وهو المنهج الوصفي.

تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة مثل دراسة صالح (1995)، ودراسة السبتي (2004) في المتغيرات النفسية والسلوكية والمتمثلة في المشكلات المدرسية، القلق، العلاقة بالأقران، المخاوف المرضية، فرط الحركة، ثورات الغضب، والمشكلات المنزلية، وكذلك إختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في البيئة التى تجرى فيها الدراسة وهي منطقة القصيم بالمملكة العربية

السعودية، والمتغيرات البحثية وهي (حالة الأم "عاملة – غير عاملة")، ومستوى تعليم الأب والأم وعلاقتهما بالمشكلات النفسية والسلوكية لدى أبنائهم.

فروض الدراسة:

1-تنتشر المشكلات النفسية والسلوكية بين طالبات مدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم بدرجة متوسطة.

2-لا توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية والسلوكية بين طالبات مدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف الصف الدراسي (أول/ثاني/ثالث).

3-لا توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية والسلوكية بين طالبات مدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف حالة الأم (عاملة/غير عاملة).

4-لا توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية والسلوكية بين الطالبات بمدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف المستوى التعليمي للأب (قبل الجامعي/تعليم جامعي/ تعليم فوق الجامعي).

5-لا توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية والسلوكية بين الطالبات بمدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف المستوى التعليمي للأم (قبل الجامعي/تعليم جامعي/ تعليم فوق الجامعي).

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

اتبع الباحث في الدراسة الحالة المنهج الوصفي، ويذكر جابر وكاظم (2010) أن البحث الوصفي لا يقتصر على جمع البيانات وتبويبها، وإنما يسعى لوصف الظاهرة موضوع الدراسة بشكل دقيق متضمناً قدراً من التفسير لهذه البيانات.

وقد سعى الباحث من خلال المنهج الوصفي إلى معرفة المشكلات النفسية والسلوكية لدى الطالبات المراهقات السعوديات في المرحلة المتوسطة بمدارس منطقة القصيم.

مجتمع وعينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع الطالبات بالمرحلة المتوسطة (الصف الأول، والثاني، والثالث) بمنطقة القصيم في الفصل الدراسي الثاني لعام 1436 – 1437، وتكونت عينة الدراسة من (131) طالبة، وبلغ العدد النهائي لعينة الدراسة (120) طالبة، وذلك بعد استبعاد عدد من أفراد العينة نظراً لعدم إستكمال البيانات أو نقص الإستجابات على قائمة المشكلات النفسية والسلوكية، حيث تم إختيارهم عن طريق العينة العشوائية البسيطة موزعين على ستة مدارس متوسطة بمنطقة القصيم، وتراوحت أعمار المشاركات بين (13 و15) عاماً، بمتوسط 14.3 عاماً.

جدول (1) : توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغيرات الدراسة

المتغير	حجم العينة		النسبة	المجموع
الصف الدراسي	الأول	40	%33.3	120
	الثاني	42	%35.0	
	الثالث	38	%31.7	
المستوى التعليمي للأب	قبل الجامعي	43	%35.8	120
	جامعي	49	%40.0	
	فوق الجامعي	28	%23.3	
المستوى التعليمي للأم	قبل الجامعي	39	%32.5	120
	جامعية	37	%30.8	
	قبل الجامعي	44	%36.7	
حالة الأم	عاملة	28	%23.3	120

	غير عاملة	92	%76.7	

أداة الدراسة:

استخدم الباحث لجمع بيانات الدراسة الحالية استبانة تم إعدادها استناداً إلى "قائمة المقابلة التشخيصية لمشكلات مرحلة الطفولة" إعداد عبد الرحمن (1998) وجاءت أبعادها في الآتي:

1–المشكلات النفسية، وتشتمل على (القلق – المخاوف المرضية – ثورات الغضب).

2–المشكلات السلوكية، وتشتمل على (المشكلات المنزلية – فرط الحركة – المشكلات المدرسية – العلاقة بالأقران).

واستخدم الباحث التقدير التدريجي (دائماً – أحياناً – نادراً) لتحديد درجة وجود المشكلة، ويتم ترجمتها كمياً إلى (1، 2، 3) على التوالي.

وتم التأكد من صدق القائمة بعرضها في صورتها الأولية على عدد (7) خبراء مختصين في مجال علم النفس، والصحة النفسية، وعلم النفس التربوي، بكلية العلوم والآداب بالرس جامعة القصيم لإبداء آرائهم حول عبارات القائمة وصحة وسلامة صياغة العبارات ومناسبتها للبعد المتعلق بها وللفئة العمرية التي يجرى البحث عليها، وجاءت ملاحظاتهم متفقة حول حذف بعض العبارات، وإعادة صياغة بعض العبارات، حيث كان عدد عبارات القائمة قبل عرضها على المحكمين (96) عبارة، وبعد استطلاع آراء السادة المحكمين تم استبعاد (9) عبارات، فأصبح عدد عبارات القائمة (87) عبارة.

أما عن ثبات أداة الدراسة، فقد تم تطبيقها على عينة استطلاعية مماثلة لعينة الدراسة بلغت (60) طالبة، وقام الباحث بحساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة ألفا كرونباخ بين عبارات محاور القائمة، وجاءت النتائج حسب الجدول (2) على النحو التالي.

جدول (2) : قيم معاملات الثبات لمحاور قائمة المشكلات النفسية والسلوكية حسب معادلة ألفا كرونباك

أجزاء المقياس	الأبعاد	معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ
المشكلات النفسية	القلق	0.680
	ثورات الغضب	0.747
	المخاوف المرضية	0.717
ثبات المشكلات النفسية		0.842
المشكلات السلوكية	المشكلات المنزلية	0.821
	مشكلات العلاقة مع الاقران	0.485
	فرط الحركة	0.788
	مشكلات مدرسية	0.820
ثبات المشكلات السلوكية		0.824
ثبات القائمة ككل		0.917

يلاحظ من الجدول (2) أن قيم معاملات الثبات المحسوبة لأبعاد قائمة المشكلات النفسية والسلوكية والقائمة ككل هي قيم مقبولة، حيث تراوحت قيم معاملات ألفا كرونباك بين (0.485 – 0.917)، وهي قيم مرتفعة، وتدل على أن الاستبانة تتمتع بمعامل ثبات عال يسمح بتحقيق أهداف هذه الدراسة بثقة كبيرة.

الأساليب الإحصائية:

استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية في تحليل بيانات الدراسة:

1-معادلة ألفا كورنباخ لحساب الثبات.

2-تحليل التباين المتعدد.

3-المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

عرض النتائج وتفسيرها:

تم عرض نتائج الدراسة في ضوء أهدافها التي تسعى إليها في التعرف على درجة شيوع المشكلات النفسية والسلوكية لدى طالبات مدارس المرحلة المتوسطة، وكذلك الكشف عن الفروق في المشكلات النفسية والسلوكية بين طالبات مدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم التي تعزى لاختلاف الصف الدراسي وحالة الأم، والمستوى التعليمي للوالدين، وذلك وفقاً للفروض الآتية:

عرض نتيجة الفرض الأول وتفسيره:

ينص الفرض الأول على : " **تنتشر المشكلات النفسية والسلوكية بين طالبات مدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم بدرجة متوسطة**".

للتحقق من صحة الفرض تم استخراج المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية للمشكلات النفسية والسلوكية لطالبات المدارس المتوسطة بمنطقة القصيم كما هو موضح بالجدول (3).

جدول (3):المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمشكلات النفسية والسلوكية لطالبات المدارس المتوسطة بمنطقة القصيم مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المستوى
1	6	المشكلات المدرسية	33.37	15.919	مرتفع
2	1	القلق	24.44	7.02	مرتفع
2	7	العلاقة بالأقران	24.44	7.02	مرتفع
3	3	المخاوف المرضية	20.58	5.945	متوسط
4	5	فرط الحركة	17.17	5.27	متوسط
5	2	ثورات الغضب	15.12	5.09	متوسط
6	4	المشكلات المنزلية	12.83	4.89	منخفض
المشكلات ككل			144.96	32.052	متوسط

يبين الجدول رقم (3) أن المتوسطات الحسابية المحسوبة تراوحت بين (12.83 و 33.37)، حيث جاء البعد المتعلق بالمشكلات المدرسية في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (33.37)، وبمستوى مرتفع، يليه البعد المتعلق بالقلق في المرتبة الثانية بمتوسط قدره (24.44) وبمستوى مرتفع، ثم البعد المتعلق بالعلاقة بالأقران في المرتبة الثانية أيضاً بمتوسط قدره (24.44) وبمستوى مرتفع، بينما جاءت الأبعاد المتعلقة بكل من المخاوف المرضية، فرط الحركة، وثورات الغضب في المرتبة الثالثة والرابعة والخامسة على التوالي بمتوسطات حسابية قدرها (20.58)، (17.17)، و (15.12)، وبمستوى متوسط، وبلغ المتوسط الحسابي لقائمة المشكلات النفسية والسلوكية ككل (144.96) وهي بمستوى متوسط، أما بخصوص المشكلات المنزلية فقد كان المتوسط الحسابي لها (12.83) وهي بمستوى منخفض.

وتتفق نتيجة هذا الفرض من حيث ارتفاع مستوى المشكلات المدرسية، والقلق، ومشكلات العلاقة بالأقران مع نتائج دراسة صالح (1995) ، ودراسة Mojtabai (2006)، والتى توصلت إلى **أن** أكثر المشكلات النفسية والسلوكية انتشاراً بين المراهقين متمثلة في (مخالفة التعليمات – الرد بقسوة على من يتوهم المراهق أنه يتحداه في مواقف معينة، الثورة لأتفه الأسباب – شتم من يعتقد أنه يضايقه – محاولة فرض الرأي بالقوة في بعض المواقف – اتخاذ المراهق القرارات المتعلقة به ولو كانت خاطئة – رفضه تدخل الآخرين في شئونه الخاصة – ضميره معذب في بعض المواقف – تسلط أفكار غير سارة حين يسرح المراهق في أحلام اليقظة – القلق، خاصة في أمور الجنة والنار). أما بالنسبة للمراهقات فإن أكثر المشكلات النفسية والسلوكية انتشاراً وشيوعاً بالترتيب هي (القلق في أمور الجنة والنار– تسلط أفكار غير سارة حين تسرح في أحلام اليقظة – رفضها تدخل الآخرين في شؤونها الخاصة – اتخاذها القرارات المتعلقة بها ولو كانت

خاطئة –ضميرها معذب في بعض المواقف)، ويضاف لذلك انتشار مشكلة النشاط الزائد.

وتختلف نتيجة الفرض بخصوص المشكلات المدرسية مع نتائج دراسة عمر (2010) حيث توصلت دراسته إلى أن المشكلات المدرسية تسود بدرجة وسط بين المراهقين بالمرحلة الإعدادية بمدينة مقديشيو، ويرجع ذلك لاختلاف البيئة التعليمية والثقافية.

أما عن انخفاض بعد المشكلات المنزلية– وهو أقل أبعاد قائمة المشكلات النفسية والسلوكية إنتشاراً – فقد جاءت هذه النتيجة متفقة مع نتائج دراسة السبتي (2004) حيث أشارت نتائج دراسته إلى أن الأسرة السعودية تتمتع بالاستقرار والترابط الأسري، ويتضح ذلك من ارتفاع نسبة المراهقات اللاتي لا يعانين من مشكلة الشجار الأسري حيث بلغت نسبتهن 1.32% كما يتضح أيضًا من ارتفاع نسبة الحياد حيث بلغت ٢,٣٩% . أما نسبة المراهقات اللاتي يعانين من مشكلة الشجار الأسري فقد بلغت ٢,٢٨.%. وتتمتع الأسرة السعودية بقوة العلاقات بين أفرادها، ويتضح ذلك من خلال ارتفاع نسبة المراهقات اللاتي يجدن آذاناً صاغية لحديثهن حيث بلغت نسبتهن ٩,٧٢% ، أما نسبة المراهقات اللاتي لا يجدن من يستمع لهن في أسرهن فقد بلغت 9.14%. وتستمتع المراهقات بالجلوس مع صديقاتهن حيث بلغت نسبتهن ٣,٨٣.% ، ٣,٣٥ % من المراهقات اللاتي يقتنعن بآراء صديقاتهن، ويضاف لذلك إرتفاع المستوى الأخلاقي والتربوي عند المراهقات في ٧٧ % منهن ممن لا يخالفن الأنظمة والتعليمات. أما نسبة اللاتي يجدن متعة في عدم الالتزام بالأنظمة ومخالفة التعليمات فقد بلغت ٥,١٤ .% ، ولا ترى المراهقات أن تدخل والدتهن في طريقة اختيارهن لملابسهن مشكلة حيث بلغت نسبتهن ٦,٥٠ .% أما نسبة المراهقات اللاتي يجدنها مشكلة فقد بلغت 8.23%.

ويعزو الباحث ظهور وانتشار المشكلات النفسية وبعض المشكلات السلوكية إلى طبيعة فترة المراهقة التي تتميز بالتمرد، والعصيان، والنزوع إلى الاستقلالية، والاهتمام الزائد بالمظهر. كما أنها فترة عواصف وتوتر وشدة يسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق والأزمات النفسية، فالمراهق يتأرجح بين التهور والجبن، والمثالية والواقعية، وبين الغيرة والأنانية.

ويخلص الباحث إلى أن سبب شيوع بعض المشكلات النفسية والسلوكية عند المراهقات قد يعزى إلى ما يلي:

- أسباب تتعلق بالرفاق وطبيعة العلاقة التي تربط الفتاة بهن، إذ من المحتمل أن طبيعة هذه العلاقة تنعكس على سلوك المراهقة وتصرفاتها.
- سوء الإدارة المدرسية والجو الصفي من حيث عدم تفهم بعض المعلمات لطبيعة مرحلة المراهقة مما يخلق ردود فعل سلبية من قبل المراهقات تجاه الهيئة التدريسية، ويؤدي ذلك إلى ظهور نمط من العلاقة التي يسودها عدم الثقة والكره.....الخ.
- الجو الأسري وما يسوده من علاقات قائمة على النبذ والرفض والكره والتناقض والتسلط المبالغ فيه أو التشدد من قبل الوالدين أو من قبل الإخوان الأكبر سناً، أو وجود حالة من الشجار والخلافات الزواجية بين الوالدين والمستمرة في نفس الوقت مما ينعكس سلباً على الصحة النفسية والسلوكية للفتيات المراهقات.

نتيجة الفرض الثاني وتفسيره:

ينص الفرض على "**توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية والسلوكية بين طالبات مدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف الصف الدراسي (أول/ثاني/ثالث)**".

للتحقق من صحة الفرض تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمشكلات النفسية والسلوكية لدى طالبات مدارس المرحلة المتوسطة حسب متغير الصف الدراسي (أول/ثاني/ثالث)، والجدول رقم (4) يوضح ذلك.

جدول (4) : المتوسطات والانحرافات المعيارية للمشكلات النفسية والسلوكية لطالبات المدارس المتوسطة الصف الدراسي (أول/ثاني/ثالث)

	الأول		الثاني		الثالث	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
القلق	31.95	11.629	17.98	4.460	14.26	3.790
ثورات الغضب	14.73	4.956	15.17	5.346	15.50	5.044
المخاوف المرضية	21.28	5.611	20.24	6.592	20.21	5.614
المشكلات المنزلية	10.67	3.174	15.81	4.560	11.79	5.200
العلاقة مع الأقران	21.67	4.411	27.83	8.225	23.61	6.399
فرط الحركة	14.43	3.856	19.71	5.567	17.24	4.879
مشكلات مدرسية	19.05	8.105	47.71	14.618	32.58	7.292
المشكلات ككل	133.78	24.696	164.45	32.220	135.18	29.089

يبين الجدول (4) أن هناك تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمشكلات النفسية والسلوكية لدى طالبات مدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم وفقاً لمتغير الصف الدراسي. ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين المتعدد على المجالات، والجدول (5) يبين ذلك.

جدول (5) : تحليل التباين المتعدد لأثر متغير الصف الدراسي على أبعاد المشكلات النفسية والسلوكية لدى طالبات مدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم

مصدر التباين	الأبعاد		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الصف الدراسي	القلق	بين المجموعات	44.678	34	1.314	3.355	0.000
		داخل المجموعات	33.288	85	0.392		
		المجموع	77.967	119			
	ثورات الغضب	بين المجموعات	11.028	18	0.613	0.924	0.551
		داخل المجموعات	66.983	101	0.663		
		المجموع	77.967	119			
	المخاوف المرضية	بين المجموعات	10.574	21	0.504	0.732	0.790
		داخل المجموعات	67.392	98	0.688		
		المجموع	77.967	119			
	المشكلات المنزلية	بين المجموعات	15.934	18	0.885	1.441	0.129
		داخل المجموعات	62.032	101	0.641		
		المجموع	77.967	119			
	العلاقة مع الأقران	بين المجموعات	19.365	24	0.807	1.308	0.181
		داخل المجموعات	58.602	95	0.617		
		المجموع	77.967	119			
	فرط الحركة	بين المجموعات	13.609	21	0.648	0.987	0.486
		داخل	64.358	98	0.657		

		المجموعات					
		المجموع	77.967	119			
	مشكلات مدرسية	بين المجموعات	48.747	44	1.108	2.844	0.000
		داخل المجموعات	29.219	75	0.390		
		المجموع	77.967	119			
	المشكلات ككل	بين المجموعات	44.883	62	0.724	1.247	0.200
		داخل المجموعات	33.083	57	0.580		
		المجموع	77.967	119			

يتضح من الجدول (5) عدم وجود فروق دالة إحصائياً في كلأ من ثورات الغضب، المخاوف المرضية، المشكلات المنزلية ، العلاقة بالأقران، وفرط الحركة بين طالبات مدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف الصف الدراسي (أول/ثاني/ثالث)"، بينما توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) في المشكلات ككل لصالح الصف الدراسي الثاني المتوسط، وفي بعدي القلق والمشكلات المدرسية وللحصول على دلالة الفروق في متغير الصف الدراسي على بعدي القلق والمشكلات المدرسية تم إجراء المقارنات البعدية بطريقة (شيفيه) والجدول رقم (6) يبين ذلك.

جدول (6) : المقارنات البعدية بطريقة شيفيه لبعد القلق

الأبعاد	الصف الدراسي	متوسط الفرق	مستوى الدلالة
القلق	أولى متوسط مع ثانية متوسط	13.974	0.000
	أولى متوسط مع ثالثة	17.687	0.000
	ثانية متوسط مع ثالثة متوسط	3.713	0.122
المشكلات المدرسية	أولى متوسط مع ثانية متوسط	28.664-	0.000
	أولى متوسط مع ثالثة	- 13.529	0.000

	ثانيــة متوســط مــع ثالثــة متوسط	15.135	0.000

يتبين من الجدول (6) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) بين الصف الأول والثاني متوسط في القلق لصالح الصف الأول، وتوجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) بين الصف الأول والثالث المتوسط في القلق لصالح الصف الأول، ولا توجد فروق دالة إحصائياً بين الصف الثاني والثالث المتوسط.

أما بخصوص بعد المشكلات المدرسية فتوجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) بين الصف الأول والثاني متوسط لصالح الصف الثاني، وتوجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) بين الصف الأول والثالث المتوسط لصالح الصف الثالث، كما توجد فروق دالة إحصائياً بين الصف الثاني والثالث المتوسط عند مستوى (0.05) لصالح الصف الثاني المتوسط.

يفسر الباحث هذه النتيجة بأن الطالبة كلما انتقلت إلى مرحلة عمرية أكبر ازدادت مطالبها وواجباتها نحو الأسرة والمدرسة، وازدادت الأعباء الدراسية المطلوبة منها، مع وجود المغريات المختلفة التي تجذب اهتمامها كاللعب ومشاهدة التلفزيون، وإغراء جماعات الرفاق وغيرها، وهذا من شأنه أن يسبب للطالبة القلق والإحباط والملل والإحساس بالظلم أحياناً، ومن خلال تعبيرها عن هذه المشاعر النفسية المتضاربة تظهر المشكلات السلوكية والتي لا تنعكس فقط على النواحي النفسية والمدرسية والأخلاقية، وإنما تنعكس أيضاً على صحتها، لذا يجب على المربين والمعلمين زيادة التشجيع والدعم والمساندة مما يعينهن على التكيف لمطالب وحاجات هذه المرحلة العمرية الحساسة والاستعداد لمواجهة حاجات ومطالب المراحل العمرية القادمة.

نتائج الفرض الثالث وتفسيره:

ينص الفرض الثالث على: "**توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية والسلوكية بين طالبات مدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف حالة الأم (عاملة/غير عاملة)**".

للتحقق من صحة الفرض تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمشكلات النفسية والسلوكية لدى طالبات مدارس المرحلة المتوسطة حسب متغير حالة الأم (عاملة – غير عاملة)، والجدول (7) يوضح ذلك.

جدول (7) : المتوسطات والانحرافات المعيارية للمشكلات النفسية والسلوكية لطالبات المدارس المتوسطة حسب متغير حالة الأم (عاملة – غير عاملة)

حالة الأم	عاملة		غير عاملة	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
القلق	20.43	11.701	21.77	10.823
ثورات الغضب	15.75	4.600	14.93	5.239
المخاوف المرضية	21.14	5.861	20.40	5.991
المشكلات المنزلية	13.43	4.985	12.64	4.873
العلاقة مع الأقران	24.82	8.598	24.33	6.515
فرط الحركة	18.00	5.591	16.91	5.173
مشكلات مدرسية	37.21	17.400	32.20	15.350
المشكلات ككل	150.79	34.137	143.18	31.369

يتبين من الجدول (7) أن هناك تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمشكلات النفسية والسلوكية لطالبات المدارس المتوسطة. ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين المتعدد على الأبعاد ويبين ذلك جدول (8).

جدول (8) : تحليل التباين المتعدد لأثر متغير حالة الأم على أبعاد المشكلات النفسية والسلوكية لدى طالبات مدارس المرحلة المتوسطة

مصدر التباين	الأبعاد		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
حالة الأم	القلق	بين	5.943	34	0.175	0.957	0.544

		المجموعات					
		داخل المجموعات	15.523	85	0.183		
		المجموع	21.467	119			
	ثورات الغضب	بين المجموعات	4.500	18	0.250	1.488	0.110
		داخل المجموعات	16.967	101	0.168		
		المجموع	21.467	119			
	المخاوف المرضية	بين المجموعات	3.718	21	0.177	0.978	0.497
		داخل المجموعات	17.749	98	0.181		
		المجموع	21.467	119			
	المشكلات المنزلية	بين المجموعات	2.830	18	0.157	0.852	0.636
		داخل المجموعات	18.636	101	0.185		
		المجموع	21.467	119			
	العلاقة مع الأقران	بين المجموعات	4.668	24	0.195	1.100	0.359
		داخل المجموعات	16.798	95	0.177		
		المجموع	21.467	119			
	فرط الحركة	بين المجموعات	3.053	21	0.145	0.774	0.744
		داخل المجموعات	18.414	98	0.188		
		المجموع	21.467	119			
	مشكلات مدرسية	بين المجموعات	6.442	44	0.146	0.731	0.869
		داخل المجموعات	15.024	75	0.200		

		المجموع	21.467	119			
	المشكلات ككل	بين المجموعات	9.500	62	0.153	0.730	0.887
		داخل المجموعات	11.967	57	0.210		
		المجموع	21.467	119			

يتبين من الجدول (8) عدم وجود فروق ذات دالة إحصائياً عند تعزى لأثر متغير حالة الأم (عاملة / غير عاملة) في كل بعد من أبعاد المشكلات النفسية والسلوكية والتي تتعلق بالقلق، ثورات الغضب، المخاوف المرضية، المشكلات المنزلية، العلاقة مع الأقران، فرط الحركة، مشكلات مدرسية، والمشكلات ككل.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة عبد الله (2008)، حيث توصلت نتائجها إلى أن غالبية المشكلات النفسية والسلوكية لدى أطفال الأمهات العاملات تتشابه من حيث النوع مع المشكلات النفسية والسلوكية الشائعة لدى أطفال الأمهات غير العاملات، ولكنها تختلف عنها في درجة شيوعها وترتيبها.

وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة سيكرت Secret (1994) حيث أشارت نتائجها إلى وجود فروق بين الأمهات العاملات وغير العاملات في الصحة النفسية والزواجية والاجتماعية لصالح غير العاملات، ولم تتناول الدراسة أثر ذلك على أبنائهن. ويعزو الباحث هذه النتيجة في البيئة السعودية إلى وجود دعم من الزوج لزوجته، والذي تمثل في وجود المودة والرحمة بينهما سواء كانت عاملة أو غير عاملة، مما يقلل من أثر الضغوط المترتبة على المطالب الوالدية للأم العاملة، كما أن دعم الزوج يتداخل فى العلاقة بين عدد الأطفال والتأزم النفسي لدى السيدات العاملات اللاتي يتلقين دعماً أقل من أزواجهن.

ومما لا شك فيه أن الأبناء الذين يعيشون في ظل مناخ أسري آمن تسوده المودة والرحمة والتعاون بين الوالدين سواء كانت الأم عاملة أو غير عاملة، وفي ظل علاقة زواجية آمنة بعيدة عن الصراعات والخلافات والشقاق مع وجود تفاعل

إيجابي سوي بين الأبوين، وبين الأبوين والأبناء، فإن ذلك يؤدي حتماً إلى الإقلال من وجود المشكلات النفسية والسلوكية وخلق شخصية سوية لدى الأبناء.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن الأمهات العاملات يعملن جاهدات على تعويض بناتهن عن غيابهن عن المنزل في العمل ليصبحن أمهات صالحات، وذلك لأن الأم عادة ما تتحمل مسؤلية أي خلل يحدث في تربية الأبناء أو أي ضعف في صحتهم وأي نقص في رعايتهم، الأمر الذي يدفعها إلى إجهاد نفسها في سبيل تعويضهم عن فترة غيابها، بحيث لا يشعر أبناؤها بغيابها وكأنها لا تعمل.

نتائج الفرض الرابع وتفسيره:

ينص الفرض على "**لا توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية والسلوكية بين الطالبات بمدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف المستوى التعليمي للأب (قبل الجامعي/تعليم جامعي/ تعليم فوق الجامعي)**".

للتحقق من صحة الفرض تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمشكلات النفسية والسلوكية لدى طالبات مدارس المرحلة المتوسطة حسب متغير مستوى تعليم الأب، والجدول (9) يوضح ذلك.

جدول (9): المتوسطات والانحرافات المعيارية للمشكلات النفسية والسلوكية لطالبات المدارس المتوسطة حسب متغير مستوى تعليم الأب (قبل الجامعي/تعليم جامعي/ تعليم فوق الجامعي)".

	قبل الجامعي		جامعي		فوق الجامعي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
القلق	21.77	10.991	21.31	11.367	21.25	10.999
ثورات الغضب	16.19	4.742	14.78	5.080	14.11	5.500
المخاوف المرضية	20.77	6.557	20.69	5.864	20.07	5.235

المشـــــكلات المنزلية	13.60	5.053	12.47	4.809	12.25	4.797
العلاقـــة مـــع الأقران	25.79	7.460	24.22	6.394	22.75	7.209
فرط الحركة	18.65	4.810	16.47	5.063	16.11	5.940
مشـــــكلات مدرسية	36.12	14.945	32.02	16.023	31.50	17.152
المشكلات ككل	152.88	29.413	141.96	30.434	138.04	37.004

يتبين من الجدول (9) أن هناك تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمشكلات النفسية والسلوكية لطالبات المدارس المتوسطة حسب متغير تعليم الأب، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين المتعدد على الأبعاد ويبين ذلك جدول (10).

جـدول (10) : تحليل التباين المتعدد لأثر متغير تعليم الأب على أبعاد المشكلات النفسية والسلوكية لدى طالبات مدارس المرحلة المتوسطة

مصدر التباين	الأبعاد		مجمـــوع المربعات	درجـات الحرية	متوســط المربعات	قيمة ف	الدلالـــة الإحصائية
مستوى تعليم الأب (قبل الجامعي – جامعي – فوق الجامعي)	القلق	بـــين المجموعات	18.442	34	0.542	0.910	0.612
		داخـــل المجموعات	50.683	85	0.596		
		المجموع	69.125	119			
	ثورات الغضب	بـــين المجموعات	13.391	18	0.744	1.348	0.175
		داخـــل المجموعات	55.734	101	0.552		
		المجموع	69.125	119			
	المخـــاوف المرضية	بـــين المجموعات	12.078	21	0.575	0.988	0.485
		داخـــل المجموعات	57.047	98	0.582		
		المجموع	69.125	119			
	المشـــكلات المنزلية	بـــين المجموعات	13.581	18	0.754	1.372	0.162

		داخل المجموعات	55.544	101	0.550		
		المجموع	69.125	119			
	العلاقة مع الأقران	بين المجموعات	11.134	24	0.464	0.760	0.776
		داخل المجموعات	57.991	95	0.610		
		المجموع	69.125	119			
	فرط الحركة	بين المجموعات	19.957	21	0.950	1.894	0.066
		داخل المجموعات	49.168	98	0.502		
		المجموع	69.125	119			
	مشكلات مدرسية	بين المجموعات	32.758	44	0.745	1.535	0.051
		داخل المجموعات	36.367	75	0.485		
		المجموع	69.125	119			
	المشكلات ككل	بين المجموعات	42.825	62	0.691	1.497	0.042
		داخل المجموعات	26.300	57	0.461		
		المجموع	69.125	119			

يتبين من الجدول (10) عدم وجود فروق ذات دالة إحصائياً تعزى لأثر متغير مستوى تعليم الأب في كل بعد من أبعاد المشكلات النفسية والسلوكية والتي تتعلق بالقلق، ثورات الغضب، المخاوف المرضية، المشكلات المنزلية، العلاقة مع الأقران، فرط الحركة، مشكلات مدرسية بينما توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) في المتوسطات الحسابية في المشكلات ككل لصالح مستوى تعليم الأب قبل الجامعي.

يعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن الآباء ذوي التعليم قبل الجامعي يتمتعون بمعلومات قليلة ومحدودة فيما يخص كيفية التعامل مع الأبناء وتربيتهم، ولذلك نجدهم يربون أبنائهم كما رباهم آباؤهم، وأجدادهم، وذلك على عكس الآباء ذوي

المستوى التعليمي الجامعي أو فوق الجامعي؛ حيث يوجد لديهم القدرة على الاستفادة من مكتسباتهم العلمية والمعرفية، مما يخولهم تفهم رغبات ومشاعر البنات، وخصائص المرحلة العمرية التي تمر بها بناتهم ومشكلاتها، وتوظيف هذه المعارف في مختلف مجالات التربية بما فيها النفسية، السلوكية،الاجتماعية، التعليمية، العقلية، والدينية .....الخ.

إذن كلما تمتع الوالدان بمستوى تعليمي عال كانت لديهما القدرة الكافية للتفريق بين الطرق الإيجابية والسلبية، وإدراك عواقبها، ويساعدهما أيضاً في إدراك المتطلبات الإجتماعية والنفسية والعلمية لبناتهم، وكذلك يعطي لهما نظرة عامة حول كيفية ممارسة الدور التربوي وإدراك ميول وقدرات بناتهما وإنتقاء الأساليب الخاصة بهما.

نتائج الفرض الخامس وتفسيره:

ينص الفرض على ما يلي "**لا توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية والسلوكية بين الطالبات بمدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف المستوى التعليمي للأم (قبل الجامعي/تعليم جامعي/ تعليم فوق الجامعي)**".

للتحقق من صحة الفرض تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمشكلات النفسية والسلوكية لدى طالبات مدارس المرحلة المتوسطة حسب متغير مستوى تعليم الأم، والجدول (11) يبين ذلك.

جدول (11) : المتوسطات والانحرافات المعيارية للمشكلات النفسية والسلوكية لطالبات المدارس المتوسطة حسب متغير مستوى تعليم الأم (قبل الجامعي/تعليم جامعي/ تعليم فوق الجامعي)".

	قبل الجامعي		جامعي		فوق الجامعي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
القلق	20.97	10.542	21.62	11.021	21.75	11.600

ثورات الغضب	15.67	5.464	14.22	4.709	15.41	5.090
المخـــــاوف المرضية	20.64	6.537	20.92	5.775	20.39	5.654
المشـــــكلات المنزلية	13.77	4.987	12.51	4.992	12.25	4.701
العلاقـــة مـــع الأقران	24.10	7.137	24.78	7.368	24.45	6.760
فرط الحركة	17.69	4.990	16.54	5.199	17.23	5.623
مشـــــكلات مدرسية	36.95	15.888	30.84	16.137	32.32	15.556
المشكلات ككل	149.62	31.408	141.43	30.962	143.80	33.719

يتبين من الجدول (11) وجود تباين ظاهري في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمشكلات النفسية والسلوكية لطالبات المدارس المتوسطة حسب متغير تعليم الأم. ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين المتعدد على الأبعاد ويبين ذلك جدول (12).

جدول (12) : تحليل التباين المتعدد لأثر متغير تعليم الأم على أبعاد المشكلات النفسية والسلوكية لدى طالبات مدارس المرحلة المتوسطة

مصدر التباين	الأبعاد		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
مستوى تعليم الأم (قبل الجامعي – جامعي – فوق الجامعي)	القلق	بين المجموعات	20.039	34	0.589	0.798	0.766
		داخل المجموعات	62.753	85	0.738		
		المجموع	82.792	119			
	ثورات الغضب	بين المجموعات	6.056	18	0.336	0.443	0.974
		داخل المجموعات	76.736	101	0.760		
		المجموع	82.792	119			
	المخاوف المرضية	بين المجموعات	13.574	21	0.646	0.915	0.573
		داخل	69.217	98	0.706		

		المجموعات					
		المجموع	82.792	119			
	المشكلات المنزلية	بين المجموعات	4.298	18	0.239	0.307	0.997
		داخل المجموعات	78.494	101	0.777		
		المجموع	82.792	119			
	العلاقة مع الأقران	بين المجموعات	12.018	24	0.501	0.672	0.866
		داخل المجموعات	70.773	95	0.745		
		المجموع	82.792	119			
	فرط الحركة	بين المجموعات	12.187	21	0.580	0.806	0.707
		داخل المجموعات	70.604	98	0.720		
		المجموع	82.792	119			
	مشكلات مدرسية	بين المجموعات	34.298	44	0.780	1.206	0.235
		داخل المجموعات	48.494	75	0.647		
		المجموع	82.792	119			
	المشكلات ككل	بين المجموعات	44.342	62	0.715	1.060	0.413
		داخل المجموعات	38.450	57	0.675		
		المجموع	82.792	119			

يتبين من الجدول (12) عدم وجود فروق دالة إحصائياً تعزى لأثر متغير مستوى تعليم الأم لكل بعد من الأبعاد والتي تتعلق بالقلق، ثورات الغضب، المخاوف المرضية، المشكلات المنزلية، العلاقة مع الأقران، فرط الحركة، مشكلات مدرسية، والمشكلات ككل.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى عدم تأثر الأدوار التربوية للأم بمستوى تعليمها سواء (قبل الجامعي – جامعي – فوق الجامعي)، ويرجع ذلك إلى تحمل الأب

مسؤلية التربية والتهذيب والمراقبة لسلوك بناته مع وجود الجو الأسري الذي يسوده الحب والدفء والتعاون والتفاهم والتعاون، هذا بالإضافة إلى سيطرة البيئة الإجتماعية المتشابهة حيث تسودها العادات والتقاليد والقيم الإجتماعية التي يعيش في ظلها أفراد الأسرة كاملة من أب وأم وأبناء.

النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

توصلت نتائج الدراسة إلى:

1-عدم وجود فروق دالة إحصائياً في كل من ثورات الغضب، المخاوف المرضية، المشكلات المنزلية، العلاقة بالأقران، وفرط الحركة بين طالبات مدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف الصف الدراسي (أول/ثاني/ثالث)".

2-توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات ككل لصالح الصف الثاني المتوسط، ووجود فروق دالة إحصائياً بين الصف الأول والثاني في القلق لصالح الصف الدراسي الأول.

3-توجد فروق دالة إحصائياً بين الصف الأول والثالث في القلق لصالح الصف الأول.

4-توجد فروق دالة إحصائياً بين الصف الأول والثاني لصالح الصف الدراسي الثاني على بعد المشكلات المدرسية.

5-توجد فروق دالة إحصائياً بين الصف الدراسي الأول والثالث المتوسط لصالح الصف الدراسي الثالث، وتوجد فروق دالة إحصائياً بين الصف الثاني والثالث لصالح الصف الثاني.

6-عدم وجود فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية والسلوكية بين طالبات مدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف حالة الأم (عاملة/غير عاملة).

7-لا توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية والسلوكية بين الطالبات بمدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف المستوى التعليمي للأب (قبل الجامعي/تعليم جامعي/ تعليم فوق الجامعي).

8-لا توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية والسلوكية بين الطالبات بمدارس المرحلة المتوسطة بمنطقة القصيم تعزى لاختلاف المستوى التعليمي للأم (قبل الجامعي/تعليم جامعي/ تعليم فوق الجامعي).

توصيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية، يوصي الباحث بما يأتي:

1-عمل برامج علاجية لمعالجة المشكلات السلوكية التي أثبتت الدراسة انتشارها بمستوى مرتفع ومتوسط وهي (المشكلات المدرسية – القلق – العلاقة بالأقران – المخاوف المرضية – فرط الحركة – ثورات الغضب)، والتي تظهرها الطالبات داخل المدرسة والأسرة.

2-ضرورة التعاون بين أولياء الأمور والمدرسة لملاحظ سلوكيات الطالبات داخل المدرسة وتحديد أهم المظاهر السلوكية السلبية ووضعها بعين الإعتبار.

3-عقد دورات متخصصة في تعديل وتشكيل السلوك للمعلمين، وخاصة الجدد منهم.

4-وجود أخصائي نفسي مدرسي في كل مدرسة يكون قادراً على حل المشكلات النفسية والسلوكية التي يجدها بين طالبات المرحلة المتوسطة.

5-استخدام الأنشطة المختلفة التي تشعر الطالبة بالمتعة كالأنشطة الرياضية والثقافية والاجتماعية مع ضرورة الإشراف الجيد من المعلمين والاخصائيين النفسيين والاجتماعيين وأولياء الأمور.

6-ضرورة العمل داخل الفصل الدراسي بنظام المجموعات الصغيرة.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع العربية:

1. إبراهيم، محمد عبد الله العيسى (1427). الجهود التربوية للمدرسة الثانوية في وقاية الطلاب من الانحرافات كما يراها المعلمون والطلاب في مدينة الرياض. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى
2. إسماعيل، ياسر (2009). المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة
3. البخشوني، حمدي عبد الحارس، وإبراهيم، سيد سلامة (1998). **الخدمة الاجتماعية التربوية**، المكتب العلمي للنشر والتوزيع، القاهرة
4. البلادي، منى سعد حضيض (2013). المشكلات السلوكية لدى طالبات المرحلة الثانوية بالمدينة المنورة ومعالجتها في ضوء التربية الإسلامية. *مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، *(1)36*، 151-223
5. الحارثي، صبحي سعيد عويض (1420). الاتجاه نحو الغش الدراسي وعلاقته بوجهة الضبط وبعض سمات الشخصية لدى طلاب الصف الأول الثانوي بمدينة الطائف. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى
6. الحريري، رافدة ورجب، زهرة (2008). **المشكلات النفسية والتربوية لتلاميذ المرحلة الإبتدائية**. دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان
7. الدلماني، ماجد مفرج قبلان. (2007). المشكلات السلوكية للطلاب المتفوقين والعاديين في المرحلة المتوسطة في دولة الكويت. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي

8.السبتي، خولة عبد الله (2004). مشكلات المراهقات الاجتماعية والنفسية والدراسية: دراسة وصفية على عينة من الطالبات السعوديات في المرحلة المتوسطة في المدارس الحكومية في مدينة الرياض. رسالة ماجستير غير منشورة.، كلية التربية، جامعة الملك سعود

9.الشربيني، مروة شاكر (1427). **المراهقة وأسباب الانحراف**، دار الكتاب الحديث، القاهرة

10.بكر، محمد السيد حسين (2012). المشكلات النفسية لدى عينة من المراهقين المصريين المقيمين في السعودية. *مجلة دراسات الطفولة، 15(55)*، 51-65

11.جابر، جابر عبد الحميد، وكاظم، أحمد خيري (2010). **مناهج البحث في التربية وعلم النفس**، دار الزهراء، الرياض

12.حرطاني، أمينة، وإزيدي، كريمة (2016). علاقة المشكلات السلوكية عند الآبناء بجودة الحياة لدى الأمهات. *مجلة العلوم النفسية والتربوية، 2(1)*، 28- 59

13.حمودة، محمود (1991). **الطفولة والمراهقة والمشكلات النفسية والعلاج**. دار الفكر، القاهرة

14.زهران، حامد (2003). **علم النفس النمو والطفولة والمراهقة**، عالم الكتب، القاهرة، ط. 6

15.صالح، حسن (1995). دراسة المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الطلبة المراهقين في فترة المراهقة بدولة الكويت. *مجلة التربية، 5(144)*، 26-44

16.الظاهر، قحطان أحمد (2004). **تعديل السلوك**، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، ط. 2

17.عبد الرحمن، محمد السيد (1998). **دراسات في الصحة النفسية**، دار قباء للنشر، القاهرة، ج1

18.عبد الله، ملكة محمد (2008). الآثار النفسية والاجتماعية لخروج المرأة للعمل على الأطفال في مدينة عمان بالأردن. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة سلطنة عمان

19.علي، علي عبد السلام (2000). جماعة الأقران وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى المراهقين من طلاب المدارس الثانوية. *مجلة دراسات نفسية، 3(10)*، 444 – 474

20.عمر، على طاهر و مصطفى، مهيد المتوكل (2010). المشكلات السلوكية وعلاقتها بالتوافق الإجتماعي المدرسي لدى المراهقين في المدارس الإعدادية بمدينة مقديشيو. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامة أم درمان الإسلامية

21.محمد، عادل عبد الله (2015). **تعديل السلوك الإنساني**، دار الزهراء للنشر والتوزيع، الرياض، ط.2

22.منصور، طلعت والببلاوي، فيولا (1994). **علم النفس النمو**، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة

23.يحيى، خولة (2013). **الاضطرابات السلوكية والانفعالية**، دار الفكر، عمان

المراجع الأجنبية:

1-Abdel-Fattah, M.; Asal, A.; Al-Asmary, S.; Al-Helali, N.; Al-Jabban, T.; & Arafa, M. (2004). Emotional and behavioral problems among male Saudi schoolchildren and adolescents prevalence and risk factors. *German Journal of Psychiatry, 7(1)*, 1-9

2-Bartels, M.; van de Aa, N.; van Beijsterveldt, C.; Middeldorp, C.; & Boomsma, D. (2011). Adolescent self-report of emotional and behavioral problems: Interactions of genetic factors with sex and age. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 20(1)*, 35

3-Evren, C.; Evren, B.; Bozkurt, M.; & Ciftci-Demirci, A. (2015). Effects of lifetime tobacco, alcohol and drug use on psychological and behavioral problems among 10th grade students in Istanbul. *International Journal of Adolescent Medicine and Health, 27(4),* 405-413

4-Giedd, J.; Keshavan, M.; & Paus, T. (2008). Why do many psychiatric disorders emerge during adolescence? Nature reviews. *Neuroscience, 9(12),* 947-957

5-Pathak, R.; Sharma, R. ; Parvan, U. ; Gupta, B. ; Ojha, R. ; & Goel, N. ; (2011). Behavioural and emotional problems in school going adolescents. *The Australasian medical journal, 4(1),* 15

6-Mojtabai, R. (2006). Serious emotional and behavioral problems and mental health contacts in American and British children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 45(10),* 1215-1223

7-Secret, M. (1994). The influence of work status on the Psychological and Social well being of married mothers. An unpublished doctoral dissertation, Virginia Commonwealth University

8-Valverde, B.; Vitalle, M.; Sampaio, I. ; & Schoen, T. (2012). Survey of behavioral/emotional problems in an adolescent outpatient service. *Paidéia (Ribeirão Preto), 22(53),* 315-323

9-Wolfe, D. & Mash, E. (Eds.). (2006). Behavioral and emotional disorders in adolescents: Nature, assessment, and treatment. Guilford Press