



مقالة بحثية

الدور الفعال للفن التشكيلي فى تخفيض درجة الاضطرابات الإنفعالية فى ضوء علم النفس المعرفى

* نيفين عوني محي الدين محمد

*الدارسة بمرحلة الدكتوراه، قسم علوم التربية الفنية، تخصص علم نفس، كلية التربية الفنية
جامعة حلوان.

البريد الإلكتروني dr.neven_70@outlook.com

تاريخ المقال

- تاريخ تسليم البحث الكامل للمجلة: 17 مارس 2021
- تاريخ تسليم النسخة المنقحة: 24 مايو 2021
- تاريخ موافقة هيئة التحرير على النشر: 26 مايو 2021

الملخص

يعتبر الانسان وحدة نفسية وجسدية فالتعرض المتكرر للمواقف المثيرة تولد تغيرات انفعالية ضارة تؤدى به الى انهاء قدراته وطاقته النفسية والجسديه فينعكس ذلك سلبا على سلوكه التكيفى . حيث ان الجهاز العصبى هو القائد المسؤل عن تنظيم الحياه الجسمانيه والأنفعاليه لكل حركه فى الجسد لذلك هو مسؤل عن السلوك وجميع ردود الافعال الفسيولوجيه والاستجابات السويه والغير سويه حيث يتأثر الفرد بالحاله الانفعاليه يتيح عن ذلك تغيرات بدنية وتغيرات فسيولوجيه داخلية كتعبير غير مباشر فى الصراع والالام النفسى حيث ان العوامل الانفعالية الكامنه وراء الأنهيار الجسدى مما يؤدى لخلل وظيفى للعضو الجسدى. يؤدى الانفعال إلى شعور الفرد بالتوتر والقلق ، فيعجز عن بلوغ أهدافه المتعارضة. والمتعددة فيق ضحية الإحباط الذي يخل بتوازن الشخصية ، فيحاول الفرد التغلب على هذا الصراع بممارسة بعض الآليات الدفاعية في محاولة منه لحل صراعه وخفض شدة توتره ... فقد يتقمص مثلاً شخصية ما، أو يبهر فشله أو يكبت في نفسه، أو يسقط فشله على الآخرين وأحياناً قد يسمو بغرائزه ويعلو بها في مجالات الإبداع و الإنفعال هو حالة شعورية مركبة يصاحبها نشاط جسمي و فسيولوجي مميز ، و السلوك الانفعالي سلوك مركب يعبر أما عن السواء الانفعالي أو يعبر عن الاضطراب الانفعالي

الكلمات المفتاحية الإضطرابات، الإنفعالية، علم النفس، السلوك، التحليل النفسى

الوصفي التحليلي يقوم الباحث بتحليل الظاهرة المدروسة، وبعد أن ينتهي من دراسة هذه الظاهرة يقوم بعقد المقارنات بينها وبين الظواهر الأخرى ومن ثم يحللها. يعد تحديد مشكلة البحث الرئيسية من أولى خطوات المنهج الوصفي، وبعد أن ينتهي من تحديد هذه المشكلة يبدأ بجمع البيانات المتعلقة فيها. ومن ثم يقوم الباحث بصياغة مشكلة البحث العلمي، ويتم صياغة هذه المشكلة على شكل سؤال أو عدد من الأسئلة والتي من خلال الإجابة عنها يتوصل الباحث لحل لمشكلة البحث العلمي ومن ثم يقوم الباحث بوضع الفرضيات التي تتناسب مع البحث العلمي، ومن ثم يختار الفرضية التي تتناسب مع بحثه العلمي وبعد مرحلة الفرضيات تأتي مرحلة مهمة وهي مرحلة اختيار عينة الدراسة، وتلعب عينة الدراسة دورا كبيرا في مساعدة الباحث على الوصول إلى معلومات مهمة عن البحث العلمي الذي يقوم به، لذلك يجب أن يمتلك الباحث الخبرة الكافية في مجال اختيار عينة الدراسة بعد أن يقوم الباحث باختيار عينة الدراسة وتحديد عددها يقوم باختيار أداة الدراسة المناسبة للبحث العلمي، وتتعدد أدوات الدراسة ومن أبرزها الاستبيان، الملاحظة المقابلة والاختبارات، ويجب أن يكون الباحث على دراية بهذه الأدوات حتى يختار الأداة المناسبة ومن ثم ينتقل الباحث لمرحلة جمع البيانات التي ترتبط وتتعلق بالبحث العلمي، ويجب أن يتبع الطرق الدقيقة والمنظمة خلال جمعه للبيانات

من مميزات المنهج الوصفي:

المرونة الكبيرة تعد المرونة الكبيرة من أهم فوائد توظيف المنهج الوصفي، حيث بإمكان الباحث أن يستخدم أكثر من أداة معا عندا لجوئه للمنهج الوصفي يعد المنهج الوصفي مناسباً لكافة أنواع الدراسات كالدراسات الاجتماعية، والدراسات الميدانية ودراسة الحالة، وغيرها من الدراسات المختلفة يمكن الباحث من جمع البيانات الكمية والنوعية يمكن المنهج الوصفي التحليلي الباحث من جمع البيانات النوعية والكمية في ذات الدراسة المساهمة في وصف الظاهرة بشكل دقيق يلعب المنهج الوصفي التحليلي دورا كبيرا في مساعدة الباحث على وصف الظاهرة التي يقوم الباحث بدراستها بشكل دقيق للغاية الأمر الذي يساهم في إيضاح هذه الظاهرة بالنسبة لقارئ البحث ونستنتج مما سبق أن للمنهج الوصفي أهمية كبيرة في البحث

مشكلة البحث

أن الاضطراب الإنفعالي يحدث نتيجة تراكم الأحداث غير السارة على الفرد والتي لا تستطيع أن يعبر عنها، وبالتالي تتراكم هذه المشاعر، وتختزن في الجسد؛ لأن الفرد لم يستطيع التكيف معها أو التعبير عنها، وهكذا تستمر التوترات دون أن يعبر الفرد عن مشاعره، حتى يتوقف الانفعال عن التعبير النفسي، وغالباً لا يشكو المريض من الناحية النفسية، بل إنه يشكو من الناحية الجسمية، وقد يكون الفن إحدى الطرق التي تساهم في تخفيض حدة الاضطرابات الانفعالية للفرد، يعتبر الفن طريقة للتعبير الحر التي يعبر من خلالها الفرد عن أسباب توتره مما يساعد في الكشف عن ذلك

كما إن ممارسة الفرد للفن يساعد في التنفيس عن أسباب اضطرابه وكيفية علاجه ويمكن تلخيص مشكلة البحث في التساؤل التالي

سؤال البحث

هل يوجد تأثير لأنشطة الفن التشكيلي في تخفيض الاضطرابات الأنفعالية في ضوء علم النفس المعرفي؟

اهداف البحث

- التعرف على دور أنشطة الفن التشكيلي في خفض الاضطرابات الانفعالية لدى الأطفال
- استخدام دراسة علم النفس المعرفي وتحليل الأنشطة الفنية في تشخيص الاضطرابات الانفعالية تمهيداً لعلاجه

أهمية البحث

1. ندرة الأبحاث العربية في حدود علم الباحثة التي نظريات الاضطرابات الانفعالية
2. زيادة الأهتمام علم النفس المعرفي لطلبة كلية التربية الفنية
3. يفيد هذا البحث الدور العلاجي والارشاد النفسى اثناء الاضطرابات الانفعالية

منهج البحث

المنهج الوصفي التحليلي ، يعد المنهج الوصفي التحليل أحد أهم مناهج البحث العلمي وأكثرها شيوعاً في البحث العلمي ويعود السبب الرئيسي وراء شيوع استخدام هذا المنهج للمرونة الكبيرة الموجودة فيه، ولشموليته الكبيرة ومن خلال المنهج الوصفي التحليلي يستطيع الباحث دراسة الواقع بشكل دقيق للغاية، حيث يتعرف الباحث على الأسباب التي أدت إلى حدوث الظاهرة ويساهم في اكتشاف الحول لها ومن خلال المنهج

وأماله ومخاوفه ومشكلاته، فيجد المتعة التي تدفعه للمزيد من التعبير عن الذات وقد اهتمت بعض الدراسات والبحوث بتشجيع استخدام الفن التشكيلي لبناء علاقات جادة ومتطورة بين كل من المعالجين بالفن

تعريف علم النفس المعرفي

يتحدث علم النفس المعرفي عن كيفية اكتساب الإنسان للمعلومات حول العالم المحيط بطريقة علمية، وكيفية تحويل هذه المعلومات التي لديه إلى علم ومعرفة يمكن استغلالها والاستفادة منها في تغيير حياته، وتقويم سلوكه يُحيط علم النفس المعرفي بالعمليات النفسية المختلفة؛ كالعلم العصبي، والانتباه، والتذكر، والإحساس، والإدراك، والذكاء، والانفعالات والتفكير، والتصوّر الذهني، وغيرها من العمليات التي لها صلة بالعقل الإنساني، وطبيعة تفكيره، وبالتالي نموّه الفكري (امال عبد السميع، 2003)⁽²⁾

بدايات علم النفس المعرفي

يعرف كلٌّ من (درنالذنورمان وديفيد) علماء علم النفس المعرفي ان جميع الطرق والعمليات التي يقوم بها الإنسان لنقل المعلومات والمدخلات الحسية، ومن ثمّ معالجتها بالتفسير والتحويل والاختصار، وآخرها التخزين لتتمّ استعادتها فيما بعد واستعمالها عند الحاجة إليها، وهذا التعريف يُبين آلية عمل علم النفس المعرفي، الذي يقوم بجميع عمليات الإنسان العقلية، التي يُجريها عند تلقّي الإنسان للمعلومات، ومُعالجتها وتخزينها، وطريقة استرجاعها، واستعمالها في عملية توجيه النشاط الإنساني

عَرّف (ريد علم النفس المعرفي)

يحتوي على العديد من النظريات والأساليب والطرق التي تتم الاستعانة بها في عمليات التحليل والتفسير للظواهر العقلية لدى الإنسان، وقد استمدّ هذه النظريات من اثني عشر مجالاً هي من المجالات الأساسية المُعتمدة للبحث العلمي، ومن أهّمّها الإدراك هو أحد أهمّ موضوعات علم النفس لأنّه يهتمّ بالكشف عن المنبّهات الحسية لدى الإنسان وبالتالي تفسيرها وبيانها علوم الدماغ يوجد تعاون بين علماء النفس المعرفيين في دراستهم وعلماء دراسة المخ والأعصاب؛ فكلّ جهةٍ منهم تحتاج إلى الأخرى في تفسير بعض الملاحظات لنتائجهم التعرف على نمط حياة الإنسان وما فيها من أحداثٍ ومجرياتٍ ما هي إلا

العلمي، وذلك نظراً للمرونة الكبيرة الذي يتمتع بها هذا المنهج ونظراً لقدرة الباحث على استخدام هذا المنهج في الدراسات المختلفة التي يقوم بدراستها والبحث فيه

مصطلحات البحث

تعريفات الاضطراب الأنفعالي

- تغير في سلوك الفرد ينشأ عن مصدر نفسي ويؤثر في الخبرات الشعورية له ويصاحبه تغيرات في نشاطات الاجهزة الداخلية في الجسم كما ان له مظاهر خارجية داله عليه
- هو حالة شعورية مركبة يصاحبها نشاط جسمي و فسيولوجي مميز، والسلوك الانفعالي سلوك مركب يعبر أما عن السواء الانفعالي أو يعبر عن الاضطراب الانفعالي (احمد عكاشه، 1994)⁽¹⁾
- حالة تكون فيها ردود الفعل الانفعالية غير مناسبة لمثيرها بالزيادة أو بالنقصان ، فالخوف الشديد كاستجابة لمثير مخيف حقا لا يعبر اضطرابا انفعاليا بل يعتبر استجابة انفعالية عادية (زينب شقير، 2000)⁽²⁾
- الأضطراب الأنفعالي هو تغير مفاجيء فى شخصية الانسان وهو خبرة ذات صفة وجدانية تكشف عن السلوك والوظائف الفسيولوجية تشمل الانسان فى جميع جوانب شخصية ويؤثر فى سلوكه الخارجى وشعوره ويصاحبه تغيرات فسيولوجية وهو حالة وجدانية مركبة تتميز بمشاعر عنيفة يصاحبها تغيرات حركية وتغيرات الفسيولوجية (أحمد عكاشة، 1992)⁽⁴⁾

تعريف الفن التشكيلي

ذاك النوع من الفنون الذي يعبر من خلاله الفنان عن أفكاره ومشاعره، حيث يسعى إلى تحويل المواد الأولية إلى أشكال جميلة؛ كالعمارة، والتصوير، والزخرفة، والنحت، ويتم إدراك هذا النوع من الفنون من خلال حاسة البصر؛ لذلك يسمى بالفن البصري، أو المرئي.

تعد أنشطة الفن التشكيلي من أهم طرق العلاج النفسي بالفن لأنها تساعد في معرفة مظاهر الاضطرابات التي يعاني منها الأطفال والتوصل إلي جذورها الانفعاليه على ا لفرد وبالتالي الحفاظ علي صحته النفسية حيث يساعد على تنمية الكفاءة الوظيفية للطفل

ويمكن لأشكال التعبير الفني غير المباشر أن تكون لها دورا هاما في العلاج النفسي، فسرعان ما ينخرط الطفل في النشاط حين تتاح له الفرصة للتعبير عن نفسه حيث تصبح مسقطا لكل رغباته

مجالات علم النفس المعرفي

مجالات علم النفس المعرفي يحتوي علم النفس المعرفي على العديد من النظريات والأساليب والطرق التي تتم الاستعانة بها، في عمليات التحليل والتفسير للظواهر العقلية لدى الإنسان وقد استمدت هذه النظريات من المجالات الأساسية المعتمدة للبحث العلمي، ومن أهمها

الإدراك

هو أحد أهم موضوعات علم النفس لأنه يهتم بالكشف عن المنبّهات الحسية لدى الإنسان وبالتالي تفسيرها علوم الدماغ يوجد تعاون بين علماء النفس المعرفيين في دراستهم وعلماء دراسة المخ والأعصاب؛ فكلّ جهة منهم تحتاج إلى الأخرى في تفسير بعض الملاحظات لنتائجهم

التعرف على النمط حياة الإنسان وما فيها من أحداثٍ ومجرياتٍ ما هي إلا مجموعة منبّهات بيئية حسية متكاملة، تُشكّل نمطاً واحداً، متناسقاً، رغم أنّ الإنسان يظنّ أنّها أحداثٌ جزئيةٌ مُنفصلة

الذاكرة

الذاكرة هي مجموعة من العمليات العقلية التي يقوم بها الإنسان، والتي يتمّ بها اكتساب المعلومات الخارجية والاحتفاظ بها، حتى يتمّ استخدامها في المستقبل، ووظائف الإنسان العديدة تحتاج إلى عمليتين عقليتين تعملان معاً ليستطيع القيام بهذه الوظائف وهما الذاكرة، والإدراك، وعند استقبال الإنسان للمعلومات الجديدة، وإجراء حوارٍ ما فإنه يحتفظ بالمعلومات لفترةٍ زمنيةٍ قصيرة، وهذا ما يُدعى بالذاكرة المؤقتة، أو الذاكرة قصيرة المدى، وبعد ذلك تنتقل المعلومات إلى الذاكرة الدائمة، أو التي تُدعى بالذاكرة طويلة المدى

التخيل أو التصور الذهني

هو أحد أشكال التمثيل المعرفي؛ حيث يُكوّن الإنسان بعضاً من الصور الذهنية، والخرائط المعرفية لأشياء يُصادفها في حياته كالمناظر والشوارع، والقباني، والأماكن، والأحداث، ومن خلال هذه الصور والخرائط التي لديه يُصبح قادراً على استدعاء معالم وأحداث متسلسلة بنسبٍ وترتيبٍ معين، ومن ثمّ تحويلها إلى كلماتٍ وألفاظٍ يستخدمها إذا أراد أن يصفها لشخصٍ آخر اللغة، تُعتبر اللغة من أهمّ ما في علم النفس المعرفي من مواضيع وهي تتكوّن من أفعال وأسماء وحروف، وققاطع وأصوات؛ فالإنسان عندما يتحدث ويتمّ عملية اتصاله مع الآخرين فإنه يكون بحاجةٍ إلى استخدام ما لديه من قاموس المفردات التي يختزنها، وقد تصاحب هذه العملية بعضاً من ردود الأفعال

مجموعة منبّهات بيئية حسية متكاملة، تُشكّل نمطاً واحداً متناسقاً، رغم أنّ الإنسان يظنّ أنّها أحداثٌ جزئيةٌ مُنفصلة

مجالات علم النفس المعرفي

يحتوي علم النفس المعرفي على العديد من النظريات والأساليب والطرق التي تتمّ الاستعانة بها في عمليات التحليل والتفسير للظواهر العقلية لدى الإنسان، وقد استمدت هذه النظريات من اثني عشر مجالاً هي من المجالات الأساسية المعتمدة للبحث العلمي عملية استخلاص المُعطيات والمعلومات من الخبرات الحسية، وإدخالها وتنظيمها، وإضافتها إلى ما حُزّن سابقاً في الذاكرة؛

فكلّ فردٍ يستقبل ما في البيئة المحيطة حوله من مُثيراتٍ بطريقةٍ خاصةٍ به تجعله مختلفاً عن الآخرين، فلا يحدث التطابق الكلي في عملية التمثيل لدى الأفراد، إلا أنّها توجد إلى حدٍ ما درجة من التشابه في تمثيل بعض من مفردات البيئة، والتي تُساعد الإنسان على التّعاضل مع الآخريالتخيل أو التصور الذهني هو أحد أشكال التمثيل المعرفي؛ حيث يُكوّن الإنسان بعضاً من الصور الذهنية، والخرائط المعرفية لأشياء يُصادفها في حياته، كالمناظر والشوارع، والقباني، والأماكن، والأحداث، ومن خلال هذه الصور والخرائط التي لديه يُصبح قادراً على استدعاء معالم وأحداث متسلسلة بنسبٍ وترتيبٍ معين، ومن ثمّ تحويلها إلى كلماتٍ وألفاظٍ يستخدمها إذا أراد أن يصفها لشخصٍ آخر اللغة تُعتبر اللغة من أهمّ ما في علم النفس المعرفي من مواضيع، وهي تتكوّن من أفعال وأسماء وحروف وققاطع وأصوات؛ فالإنسان عندما يتحدث ويتمّ عملية اتصاله مع الآخرين فإنه يكون بحاجةٍ إلى استخدام ما لديه من قاموس المفردات التي يختزنها، وقد تصاحب هذه العملية بعضاً من ردود الأفعال الحركية أو الجسدية حتى تتضح المعلومة المُراد شرحها وإيصالها إلى الشخص المُستقبل بصورة واحدة حل المشكلات كثيراً ما يتعرّض الإنسان إلى مُشكلاتٍ عديدة في حياته، تتطلب هذه المشكلات منه إيجاد الحلّ المناسب لها، والآلية التي يستخدمها الإنسان في حلّ المشكلة التي اعترضته هي ما نُسمّيها بالعملية العقلية، التي يقوم بها الإنسان من أجل الوصول إلى الحل المناسب الذي لم يكن بالنسبة له واضحاً من قبل، وهذا الأمر يتطلب من الإنسان اتّخاذ إجراءاتٍ مُعيّنة، ليتمّ استخدامها

أو من قبل الآخرين وبشكل متكرر بحيث يستدعي ذلك الاضطراب تعليمهم أشكال السلوك الاجتماعي الملائم 3. تعريف عبدالله عسكر "1998" هو حالة من التوتر النفسي الشعوري تعتري الكائن الحي وتصبحها تغيرات سيكوفسيولوجية خارجية وداخلية، ولايمثل الانفعال حالة جزئية، بل حالة تحدث في السلوك آثارها علي الإنسان كله نفسيا وجسميا وتعم وتحدث نتيجة لفقدان التوازن مصحوبة بالألم في حالات الانفعالات السلبية مثل الغضب والحزن والفشل في تحقيق حاجات الفرد، أو الفرح والنشوة والانطلاق كالانفعالات الايجابية نتيجة تحقيق حاجات الفرد أو الفوز بجائزة

ولقد تعددت الملاحظات التجريبية والإكلينيكية في السنوات الأخيرة لتوضيح الأثر البالغ الذي تحدثه الصدمات الانفعالية في الجسم عندما ينشأ من تكرارها حالة مستمرة من التوتر النفسي نظريات مفسرة للانفعالات في ظل علم النفس المعرفي

النظرية الثلاموسية أو المهادية

وهي النظرية التي قدمها كانون لتفسير الانفعالات ومضمونها أن المشاعر الانفعالية هي نتيجة تنبيه الثلاموس أو المهاد، أما التعبيرات السلوكية للانفعال فهي من وظائف الهيبيوثلاموس أو مهاد المخ

وهي نظرية تستند إلى تفسيرات للعلاقة بين الحالات الجسمية والشعور الانفعالي وكشفت التجارب والأبحاث العلمية عن دور في الدماغ في تكوين Hypothalamus المنطقة تحت المهاد الخبرة الانفعالية، إذ ترسل مراكز منطقة تحت المهاد منبهات إلى كل من العضلات والأحشاء للقيام بالسلوك، وإلى القشرة الدماغية لتكوين الخبرة الانفعالية في حالات الخوف والغضب وتمكن علماء من عزل المنطقة تحت المهاد عن بقية الدماغ في تجارب على القطط فنقصت استجابات الخوف والغضب لديها وفي التجارب على الإنسان تُدرس في الدماغ العلاقة بين العقل والانفعال باستخدام التصوير الطبقي لمناطق الدماغ أو نشاط مناطق المختلفة ومازالت معارفنا عن الدماغ والعقل والانفعال غير حاسمة، كما يصعب عزلها بعضها عن بعض

وتفترض هذه النظرية أن الإحساسات المختلفة من الجسم تصل إلى كل من القشرة المخية والهيبيوثلاموس من خلال مسارات الإحساس الصاعدة، حيث يصدر نوعان من السيلالات العصبية أحدهما لقشرة المخ للشعور بالإنفعال والثاني للهيبيوثلاموس ويختص بالسلوك الإنفعالي ومظاهره وتشير هذه النظرية إلى

الحركة أو الجسدية حتى تتضح المعلومة الفرد شرحها وإيصالها إلى الشخص المُستقبل بصورة واحدة حل المشكلات يتعرّض الإنسان إلى مُشكلاتٍ عديدة في حياته، تتطلّب هذه المشكلات منه إيجاد الحلّ المناسب لها، والآلية التي يستخدمها الإنسان في حلّ المشكلة التي اعترضته هي ما تُسمّيها بالعمليّة العقلية، التي يقوم بها الإنسان من أجل الوصول إلى الحل المناسب الذي لم يكن بالنسبة له واضحاً من قبل، وهذا الأمر يتطلّب من الإنسان اتّخاذ إجراءاتٍ مُعيّنة، ليتمّ استخدامها ووصول الشخص إلى ما يُريد

تعريف الانفعال

يعرف بأنه حالة داخلية تتصف بجوانب معرفية خاصة وإحساسات وردود أفعال فسيولوجية وسلوك تعبير معين فيها كالتعبير بالألفاظ والإيماءات والأوضاع التي يتخذها الفرد عند وقوفه أو جلوسه ورغم تعريف الانفعال إلا انه لا يوجد تعريف محدد ومقبول كليا متفق عليه تغير في سلوك الفرد ينشأ عن مصدر نفسي ويؤثر في الخبرات الشعورية له ويصاحبه تغيرات في نشاطات الاجهزة الداخلية في الجسم كما ان له مظاهر خارجية داله عليه

هو حالة شعورية مركبة يصاحبها نشاط جسمي و فسيولوجي مميز ، و السلوك الانفعالي سلوك مركب يعبر أما عن السواء الانفعالي أو يعبر عن الاضطراب الانفعالي(احمد عكاشه،1994)⁽¹⁾ وهي حالة تكون فيها ردود الفعل الانفعالية غير مناسبة لمثيرها بالزيادة أو بالنقصان ، فالخوف الشديد كاستجابة لمثير مخيف حقا لا يعبر اضطرابا انفعاليا بل يعتبر استجابة انفعالية عادية(زينب شقير،2000)⁽³⁾

تعريفات بعض العلماء الاضطرابات الانفعالية

1. تعريف ميلفن ماركس "1976" الإنفعال بأنه " إضطراب حاد لأنه يتميز بحالة شديدة من التوتر والتهيج العام ولأنه أثناء الإنفعال تتوقف جميع أنواع النشاطات الأخرى التي يقوم بها الفرد ويصبح نشاطه حول الشيء أو الموقف الذي أثار غضبه وكما أنه يؤثر في جميع كيان الفرد سواء في سلوكه ،أو خبرته الشعورية أو الوظائف الفسيولوجية الداخلية وينشأ الإنفعال في الأصل عن مصدرنفسى لأنه يحدث نتيجة إدراك بعض المؤثرات الخارجية أو الداخلية⁽⁹⁾
2. تعريف كوفمان "1977" الأطفال المضطربين انفعاليا يظهرون استجابات انفعالية أو سلوكية غير متوقعة منهم

- أن الشعور الإنفعالي والسلوك الإنفعالي يصدران في نفس الوقت وليس كما يظن سابقا واحدة تلي الأخرى
- ويؤخذ على هذه النظرية أنها مجرد إفتراضات ولا يوجد برهان علمي أو ثبات يبين أن الشعور بالإنفعال يصدر من المهاد وأن المهاد لا يخدم إلا الشعور بالحساسية الأولية ملاحظة المهاد الثلاموس هو مركز تنظيم المعلومات الحسية التي ترد المخ حيث يخبر المخ بما يحدث خارج حدود الجسمأما ما تحت المهاد الهيبوثلاموس فهو يراقب أجهزة الجسم التي تنظم وظائفه فهو يخبر المخ بما يجري داخل النظرية المعرفية
- التهور
- العدوان نحو الذات والآخريين
- الاكتئاب
- التقوقع حول الذات
- القلق
- عدم النضج الاجتماعي
- العناد المستمر وعدم الطاعة
- سرعة الغضب والغيرة الزائدة
- الخجل والحساسية الزائدة
- زيادة احلام اليقظة
- وجود موقف معين يفسره الشخص تبعا لخبراته
- استجابة داخلية لهذا الموقف
- تعبيرات جسمية خارجية مكتسبة للتعبير عن الانفعال

أنواع الاضطرابات الانفعالية

1. اضطرابات في السلوك الخارجي
2. اضطرابات في السلوك الداخلي

أولا اضطرابات في السلوك الخارجي

أ. النشاط الزائد وهو يمثل الشكوى الأكثر شيوعا عند الأطفال المحولين للتقييم كحالة اضطرابات سلوكية وانفعالية ومن الصعب تعريف النشاط الزائد لأن التعريف يجب أن يوضح طبيعة النشاط ونوع النشاط وعملية تقييم لمستوى النشاط بأنه كثير أو زائد ويوجد عدة تعريفات للنشاط الزائد منها كوبلير روس(1982) نشاط بمستوى عال في الوقت غير الملائم ولا يمكن إيقافه بمجرد الطلب من الطفل⁽⁸⁾

ب. العدوان ويعني إلحاق الأذى بالأشياء أو بالآخرين واستخدام العقاب كوسيلة لضبط السلوك العدواني يؤدي إلى زيادة سلوك العدوان عند الطفل ويرى الأخصائيون أهمية نجاح تعليم الأطفال بالطرق الصحية للتعامل مع الإحباط مثل التعرف على مشاعر الإحباط وقبولها وتحمل الخبرات المحبطة وبناء طاقة التحمل

ثانياً اضطرابات السلوك الداخلي

أ. الاكتئاب ومكونات مشاعر الذنب ولوم النفس والشعور بالرفض والكسل وانخفاض تقدير الذات ، وهي عادة تهمل أو يعبر عنها بسلوكيات مختلفة تماما ويختلف سلوك الأطفال عند حدوث الاكتئاب عنه عند الكبار لذا يجد الأهل والمعلمون صعوبة في تمييز حالة الاكتئاب

نظرية لازاروس Lazaros :

قدم لازاروس وزملاؤه تفسيراً معرفياً للانفعال يقوم على أن الانفعال يحدث نتيجة التقويم المعرفي لموقف مثير، وفسر التغيرات الفيزيولوجية التي تعقب التقويم المعرفي الذي يتأثر بالعوامل الشخصية والاجتماعية والحضارية للإنسان وتستمر التجارب الحديثة في علم المورثات وعلم النفس، والمعلوماتية لإيضاح عمل الدماغ والعقل والانفعال في حياتنا اليومية.

اسباب الاضطرابات الانفعالية :

الأسباب البيولوجية :

تعتبر العوامل البيولوجية من أهم العوامل المؤدية للإضطرابات الإنفعالية الشديدة مثل حالة فصام الطفولة وكذلك العوامل المرتبطة بمرحلة ما قبل الولادة مثل سوء التغذية والعقاقير والأدوية والأمراض التي تصاب بها الأم الحامل وكذلك العوامل المرتبطة بمرحلة ما بعد الولادة وخاصة إصابات الدماغ القصور الجسمي و الإصابات، و العاهات و التشوهات الجسمية ، و المرض المزمن مثل الصرع وعدم التوافق مع هذه الحالات الأسباب البيئية ويقصد بها تلك الأسباب المرتبطة بالعوامل الأسرية أو المدرسية أو الإجتماعية بشكل عام منها:

- نمط العلاقة بين الطفل والأم
- نمط العلاقة بين الطفل والأب
- نمط التربية الأسرية وخاصة أنماط التربية الأسرية المتشددة والصارمة أو الفوضوية
- التدليل الزائد والحماية الزائدة
- الإهمال الزائد
- الإحباطات العادية والإجتماعية التي تواجهها الأسرة
- مظاهر الاضطرابات الانفعالية
- اضطراب العلاقات العائلية والاصدقاء والمحيطين جميعا
- النشاط والحركة الزائدة

أ. الطابع الوجداني يعد الطابع الوجداني المتمثل في مشاعر وجدانية مثل (السرور) وعلى الرغم أن الكائن يجذب إلى النوعيات السارة من الإنفعالات وينفر أو يبتعد عن النوعيات غير السارة .

ب. شدة الانفعال تظهر شدة الإنفعال أو قوته بوضوح في زيادة الطاقة المبدولة في العمليات الثلاث المكونة للإنفعال وهي " الشعور أو الخبرة الشعورية أو الوعي – السلوك الصريح والإستجابات الفسيولوجية" وتتسم العلاقة بين هذه العناصر – الثلاثة بانها غير متسقة حيث تختلف في درجة شدتها أو قوتها في الإنفعال الواحد كما تختلف من إنفعال لآخر. يرى توماس يونغ أنه يمكن تصور الإنفعالات كأحد العمليات الوجدانية في ضوء عدة مستويات تختلف من حيث طول الفترة الزمنية وهما:

- **المستوى الأول:** (المشاعر الحسية) حيث تواجد المشاعر الحسية البسيطة (الإيجابية-السلبية) وتشمل على نوعين وهي حالات السرور أو الكدر

- **المستوى الثاني:** (المشاعر الايجابية) المشاعر التي تتسم بالإستمرار أو الدوام عن المستوى السابق لانه حالة وجدانية تنشأ عن مصدر نفسي نتيجة لإعاقة السلوك أو التفكير المعتاد

- **المستوى الثالث:** الإنفعالات وتشير إلى العمليات الوجدانية المضطربة التي تنشأ عن مصدر نفسي ويصحبها عدة تغيرات جسمية ومنها الغضب الشديد والخجل والحزن والفرح

- **المستوى الرابع:** الحالة المزاجية ويشير إلى الحالة الإنفعالية الأقل إضطرابا من الإنفعال وأقل شدة منه و أنها أكثر إستمرارا أو بقاء من الإنفعال فيمكن أن يستمر لعدة ساعات أو أيام أو أسابيع فالشخص متغير المزاج يعبر نمطا عن إنفعالاته في سلوكه العام (مثل الإكتئاب – القلق – المرح) فالإنفعالات إذن حالة حادة من الإضطراب أما المزاج فهو حالة مزمنة

- **المستوى الخامس:** الوجدان ويستخدم هذا المفهوم في كل من الطب النفسي وعلم النفس الأكلينيكي ومنه حالات الإكتئاب الشديدة – القلق – الهوس – الشعور بالنشوة.

- **المستوى السادس:** العواطف وهي عبارة عن مشاعر تقوم على أساس الخبرات والمعارف الماضية ويتضمن هذا المستوى تحقيق درجة من الرضا وإشباع الرغبات أو عدمها

فمثلا طفل مصاب بالاكتئاب قد يحاول إيذاء نفسه بالركض في شارع مزدحم أو دفع نفسه على حافة السور وقد يعتبر البالغون هذه السلوكيات طبيعية يقدم عليها كثير من الأطفال

ب. القلق يظهر القلق الشديد عند الأطفال ميلا للانفصال عن العائلة أو الأصدقاء أو المحيط المألوف لهم والانطواء الشديد عند الاتصال مع الأعراب والشعور بالقلق والمخاوف ومن الصعب التعرف عليها ويبقى الطفل بدون علاج

ج. الانسحاب يتفاعل الطفل المنسحب بشكل قليل جدا مع الأقران

فقد أثبتت الدراسات أن شخصية الفرد المضطرب انفعاليا يتميز بصفات مختلفه غير سويه ، التوتر، والانفعال السوى والغير سوى ،والانهماك في العمل، ونشاط العام، وضغط الوقت، والتنافس، وتوجد سمات أخرى مثل فرط الحساسية، الشعور بالذات، فقد يزيد عليه الوسواس ، Perfectioniatic والكمالية العصابية القهري، والكبت، والصراع الداخلي التعبيرات الانفعالية تعتبر التعبيرات الجسمية الخارجية من الوسائل التي نستدل من خلالها على إنفعالات ومشاعر الأفراد وعلى الرغم من أن هناك بعض التعبيرات الإنفعالية يمكن إخفاؤها إلا أن البعض الآخر يصعب إخفاؤه لعدم قدرة الشخص على التحكم في جهازه العصبي وتعتمد قدرة الشخص على التحكم في تعبيراته غير اللفظية على درجة صحته النفسية والجسمية فقد تبين من خلال البحث الذي أجراه كل من أكرمان وآخرون عن التعبيرات الإنفعالية للمرضى العقليين تبين أن هؤلاء المرضى أقل تحكما في التعبيرات أيديهم وأرجلهم منهم في تحكهم لتعبيرات وجوههم وقد أفترضنا تفسيراً لهذا هو أن المناطق الجسمية لديهم أقل خضوعاً للضبط من غيرها وأن تعبيراتهم عن مشاعرهم وأفكارهم تتسرب لديهم من بعض المناطق الأقل ضبطاً أو تحكماً فيصل عباس،(1998)⁽⁴⁾

أبعاد الإنفعالات في ظل النظرية المعرفية

تمثلت جهود علماء النفس في محاولة التوصل إلى أهم الأبعاد التي يمكن وصف الإنفعالات على أساسها في الأبعاد التالية:

- 1) الطابع الوجداني
- 2) شدة الانفعال
- 3) مدة الإنفعال
- 4) التعقيد أو التركيب

النفسية ويفضل البدء مبكراً بتعليم السيطرة على الانفعالات فالأم التي تعالج مخاوف الطفل من الظلام والحيوانات، قد تخفف من تلك المخاوف بجعل الطفل يقوم بأعمال ناجحة وممتعة في الظلام، وقد تُسمعه الحكايات الممتعة والموسيقى الهادئة، أو تطعمه في الظلام، فهذا الاقتران يؤدي تدريجياً إلى تحكم الطفل بانفعال الخوف والسيطرة عليه وازدادت ضرورة التحكم بالانفعال في الحياة الحضارية المعاصرة

الدراسات السابقة التي تناولت الاضطرابات الانفعالية:

ياسر يوسف اسماعيل(2009)⁽¹⁾

المشكلات السلوكية بين الاطفال المحرومين من بيئتهم الاسرية ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، الجامعة الاسلامية هدفت الدراسة إلى التعرف علي أهم المشكلات السلوكية وأكثرها شيوعاً لدى أطفال مؤسسات الإيواء والأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ، وأيضاً التعرف علي مدى اختلاف تلك المشكلات لدي المحرومين باختلاف متغير فترة فقدان ونوعه، وعمر الطفل أثناء فقدان والجنس، ونوع الرعاية المؤسسات ، والمستوي الدراسي ، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي ، و بلغت عينة الدراسة (133) طفل وطفلة ، من مؤسسات الإيواء في قطاع غزة وأعمارهم 10 – 16 سنة ، كما استخدم الباحث مجموعة من الأدوات وهي مقياس التحديات والصعوبات ترجمة الدكتور عبد العزيز ثابت و اختيار العصاب من إعداد الدكتور أحمد عبد الخالق إعداد ماريا كوفاكس ومن اهم ومقياس الاكتئاب لدي الأطفال " CDI الأساليب التي استخدمها الباحث التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي و (Pearson Correlation) "ز اختبار" ت معامل ارتباط بيرسون و تحليل التباين أحادي الاتجاه لعينتين مستقلتين وخرجت **الدراسة بنتائج أهمها** : توصلت الدراسة الى ان اكثر المشكلات التي يعاني منها المحرومين من بيئتهم الاسرية هي السلوك السيئ ، العصاب ، الاكتئاب ، الاعراض العاطفية بالدرجة الاولى ومشكلات الاصدقاء زيادة الحركة بالدرجة الثانية وجد هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث فى زيادة الحركة لصالح الاناث من وجهه نظر الامهات البديلات ومختصين رعاية الطفل ان هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الجنسين من وجهه نظر الطفل فى الاكتئاب والعصاب لصالح الذكور ان هناك فروق ذات دلالة احصائية وفقاً لمتغير نوع الرعاية لصالح مؤسسات الفصل بين الجنسين ، حيث

وذلك عند العمل في مجال معين) كالموسيقى أو الفن أو الشعر

- **المستوى السابع:** الإهتمام والمنفردات ويشتمل هذا المستوى على الإهتمامات والأنشطة التي يحبها الفرد ويستغرق في ممارستها وقتاً طويلاً وكما يشتمل على المنفردات وهي الأنشطة التي لا يحبها الفرد ويحاول تحاشيها والإبتعاد عنها كلما أمكن ذلك

- **المستوى الثامن** السلوك وعندما نتحدث عن هذا المستوى نقصد به أن هناك نمطاً إنفعالياً مزمناً أو سمة من سمات الشخصية تتسم بقدر كبير من الإستقرار والثبات وتظهر في العديد من تصرفات الفرد وسلوكياته

وعلى الرغم من أن هناك تداخلاً بين الإنفعالات وبعض المفاهيم الأخرى إلا أن الشيء الواضح هو أن الإنفعال "عملية إنفعالية تتميز عن الجوانب الأخرى بأنها حالة حادة من الإضطراب الوجداني التي تستغرق فترة زمنية قصيرة ، قُسمت جماعة تايلور Taylor الأهداف التربوية إلى ثلاثة مجالات هي العقلية والانفعالية والحركية، و صنفوا الانفعال في خمسة مستويات حسب تصنيف كراثول Krathwahl ورفاقه

- أ. استقبال مثيرات الانفعال والانتباه إليها
- ب. الاستجابة للموقف الانفعالي استجابة ظاهرة بالعضلات واللغة
- ج. تبني القيم التي تسهم التربية والحياة الاجتماعية في تكوينها وتطويرها
- د. تنظيم القيم المتبناة وتمثلها أي تقمص تلك الفكرة ، التي تنظم معظم سلوكه اليومي وحياته الخاصة فتصبح الفكرة التي تقمصها أو تمثلها جزءاً لا يتجزأ من شخصيته وسلوكه، ويظهر هذا واضحاً في مرحلة المراهقة حين يضحى الإنسان بجهد وماله، وربما حياته من أجل فكرة تبناها وتمثلها في سلوكه وتوحدت في شخصيته

و حين يختل التوازن في الانفعال الشديد يحدث الاضطراب النفسي الذي يعالج بتخفيض الإحساس بالانفعال الشديد بالتحليل النفسي واستخدام أساليب العلاج المعرفي السلوكي والعلاج بالأدوية والعقاقير المهدئة وأثبتت البحوث فاعلية الجمع بين هذه الأساليب وتسهم التغذية الراجعة الإيجابية والسلبية في تخفيض الانفعال في أساليب العلاج المعرفي - السلوكي؛ في حين تسهم المهدئات بتخفيض الانفعال والشدة

الانفعالية والسلوكية يظهران ارتباطاً بين مظاهر هذه الاضطرابات وكل من السلوك العدواني، التلاميذ لا يكونون على وعى بتأثير سلوكهم على الآخرين من الأقران والمعلمين

دراسة ميمون لخضر (2015) (3)

الاضطرابات السلوكية لدى تلاميذ التربية الخاصة من وجهة نظر معلمهم ، بحث، كلية التربية الاساسية ، جامعة بابل

تهدف هذه الدراسة الى معرفة دور النشاط الرياضى الترويحي فى التقليل من الاضطرابات الانفعالية لدى الصم والبكم واثبات ان النشاط الرياضى الترويحي يخفف من الضغوطات والاضطرابات المختلفة ومعرفة الاضطرابات الانفعالية وكيف يؤثر على هذه الفئة ومعرفة الفوائد النفسية للنشاط الترويحي فى مساعدة

المعاق سمعياً على التغلب على الاضطرابات الانفعالية

وبعد استخدام الاساليب الاحصائية المستعملة فى هذه الدراسة ونتائج الاستبيان الذى كان موجهاً للاطفال المعاقين سمعياً بمركز الصم والبكم بولاية المسيلة ، وبناء على اجابات الاطفال اتضح لنا ان النشاط الرياضى الترويحي له دور فعال وايجابى فى حياة الطفل المعاق سمعياً ، حيث ان هذا النشاط يجعل الطفل سعيد ومتفعل ويحب الاصدقاء ويزيد من رفع معنوياته وبعد العرض والتحليل ومناقشة الفرضيات التى تخدم ، لنا بشكل مباشر الفرضية العامة التى تنص على أن النشاط الرياضى الترويحي يقلل من الاضطرابات والضغوطات النفسية المختلفة ولكى يبرز قدراتهم ويحققوا ذواتهم ومن خلال هذه النتائج الايجابية ومن خلال الدراسة كانت نتائج ممارسة النشاط الرياضى الترويحي تعمل على مايلى

ممارسة النشاط الرياضى الترويحي تقلل من الاضطرابات الانفعالية والنفسية وتحد منها

أثناء ممارسة النشاط الرياضى الترويحي يتولد لدى الطفل الاصم سلوك مقبول اتجاه نفسه ومجمعه

النشاط الرياضى الترويحي مصدر من مصادر الفرح والبهجة والسرور لدى الافراد الصم والبكم

النشاط الرياضى الترويحي يعمل على دمج المعاق فى المجتمع (10)

دراسة هاشم راضى جئير العوادى (2015) (4)

يعد موضوع التربية الخاصة من الموضوعات الحديثه التي نالت الاهتمام المشترك من لدن المسؤولين والباحثين والتربويون وبشكل علمي خاصة وانها تشمل عددا من فئات الاطفال غير الاعتياديين مثل الموهوبين وبطيئي التعلم وذوي الاضطرابات اللغوية والانفعالية والمعاقين عقليا وبصريا وسمعياً وحركياً

اظهرت النتائج ان الاسرة البديلة اقل فى المشكلات السلوكية وخاصة الاعراض السلوكية والعاطفية.

وايضا اظهرت النتائج ان الاطفال ضعيفى التحصيل لديهم ، مشكلات مع اقرانهم حسب رأى الأم والطفل على حد سواء ، واكتئاب ومشكلات عامة أكثر من مرتفعى التحصيل وأيضا اظهرت النتائج أن الاطفال الذين حرّموا من الالباء بالطلاق لديهم مشكلات كثيرة مع اقرانهم حسب رأى الأم والطفل على حد سواء ، بينما حقق الاطفال فاقدى آبائهم بالموت درجة اقل فى المشكلات السلوكية وخاصة مع أقرانهم (12)

دراسة أد / عبد الرقيب احمد ابراهيم البحيرى(2009)

التدخل العلاجي للتلاميذ ذوي الصعوبات الانفعالية - والسلوكية في البيئة المدرسية وخارجها ، بحث ، كلية التربية، جامعة اسبوط

يهدف هذا البحث الى القاء الضوء على فئة من الأطفال والمراهقين ذوي الاضطرابات الانفعالية والسلوكية والذين يمثلون نسبة من مجتمع التلاميذ فى المدارس فى بيئتنا العربية ويتناول هذا البحث نماذج التدخل العلاجي واستراتيجيات إدارة السلوك لهذه الفئة داخل وخارج البيئة المدرسية من خلال إلقاء الضوء على آخر ما تم التوصل إليه من برامج علاجية نذكر منها على سبيل المثال برنامج اكتشاف الذات بالإضافة إلى عرض واستخدام ما يسمى مجموعات التغذية أو التربية استراتيجيات التدخل العلاجي الشامل القائم على عملية التخطيط المبنى على الحاجات من أولويات السياسة فأصبحت عملية إدارة السلوك التعليمية ومن ثم أجندة الممارسات التربوية فى الكثير من دول العالم المتحضر والنامى على السواء وفى هذا الصدد برز ما يسمى بالسياسة المدرسية الشاملة لإدارة سلوك جميع التلاميذ بوجه عام والتلاميذ ذوي الاضطرابات الانفعالية

والسلوكية Emotional and Behavioural Difficulties (EBD) أو من يطلق عليهم فى بعض الأحيان الصعوبات الاجتماعية، الانفعالية (EBD) وأشمل ويطلق مصطلح الصعوبات الانفعالية والسلوكية على مجموعة من الصعوبات الخاصة التى تتداخل مع أو تعوق تعلم التلاميذ ذوي هذه الصعوبات وكذا تعليم أقرانهم ومن علامات ظهور هذه الصعوبات أو الاضطرابات الانفعالية البكاء غير الطبيعى والانسحاب من المواقف الاجتماعية ، بالإضافة إلى الصعوبات التى تؤثر على تكوين علاقات سليمة وتشير نتائج بعض الدراسات الإمبريقية إلى أن التلاميذ ذوي الاضطرابات

- عمل برامج فنية للمصحات، والمراكز النفسية، والمستشفيات حيث يستخدم فيها أنشطة التربية الفنية لخفض مستوى الاضطرابات الإنفعالية
- عقد دورات لمدرسين التربية الفنية فى جميع المراحل الدراسية حول كيفية تفعيل دور أنشطة التربية الفنية، بحيث يمكن توظيفها لتؤدى أهداف إيجابية، وعلاجية، وتنفسية، بما يتناسب مع كل مرحلة عمرية
- تقترح الباحثة ما يلى:**
- دراسة العلاقة بين أنشطة التربية الفنية وبين جوانب نفسية أخرى
- الأستعانة بالدراسة الأكلينيكية لخفض مستوى الاضطرابات الإنفعالية من خلال أنشطة التربية الفنية لدى الفئات الخاصة
- مقارنة خفض مستوى الاضطرابات الإنفعالية، وتحقيق المستويات العليا فى أنشطة التربية الفنية

المراجع العربية

- 1- احمد عكاشه(1992) الطب النفسى، مكتبة الانجلو القاهرة
- 2- امال عبد السميع (2003) الصحة النفسية والعلاج النفسى ، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة
- 3- زينب شقير (2000) علم النفس العيادى (الكلينيكى) .مكتبة النهضة العربية
- 4- فيصل عباس،(1998): التحليل النفسى للذات الانسانية . بيروت ، دار الفكر اللبنانى ،
- 5- (كوفمان "1977") : عناصر علم النفس الفيزيائى جامعة هارفارد
- 6- كويلير روس (1982): خمس مراحل للتعامل مع الحزن .جامعة زيورخ
- 7- عبدالله عسكر(1998) علم النفس الفسيولوجى ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة
- 8- عبد الرقيب احمد ابراهيم البحيرى (2000): التدخل العلاجي للتلاميذ ذوي الصعوبات الانفعالية والسلوكية ، فى البيئـة المدرسية وخارجها ، بحث ، كلية التربية جامعة اسيوط

وسلويا حيث تشكل هذه الفئات نسبة لا يستهان بها في أي %مجتمع إذ تتراوح نسبتهم ما بين 3-10 ، تم اعداد استبيان خاص بالبحث بلغ عدد فقراته 35 فقرة، وجرى التثبت من صدقه وذلك بعرضه على عدد من المحكمين والمتخصصين في التربية وعلم النفس فحذفت خمس فقرات منها وتعديل بعضها لتصبح فقرات الإستبانة (30 فقرة، وجرى التحقق من ثباته بطريقة إعادة الإختبار فبلغ معامل الارتباط (91'0)، اما عينة البحث فبلغ عددها)20(معلماً ومعلمة من مدارس التربية الخاصة في مركز محافظة بابل، وتم تطبيق الاستبيان في الفصل الدراسي الثاني من للعام الدراسي 2013-2014 على المعلمين في صفوف التربية الخاصة ، استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون لاستخراج معامل ثبات الاداة، درجة الحدة والوزن المئوي لقياس مدى قوة الفقرات وحدتها وسائل احصائية ، اظهرت النتائج في الهدف الاول مشكلات سلوكية حادة عديدة منها الحركة الزائدة وعدم الاستقرار، عدم الالتزام بتوجيهات المعلمة، محاولة الغش في الإجابة، إثارة الضجيج داخل الصف، وتقع هذه المشكلات في مجال المحافظة على النظام والانضباط الصفي اما ابرز المشكلات السلوكية الحادة التي ظهرت في مجال الغيرة والغضب هي يغار من تفوق الآخرين، التشاجر مع زملائه، الإثارة والغضب السريع، الأناية في سلوكه اما فيما يخص الهدف الثاني فلم تظهر نتائج التحليل الإحصائي فروق ذات دلالة احصائية في المشكلات السلوكية بين ذكور وإناث الأطفال المعاقين سمعياً وخلص البحث الى عدد من التوصيات والمقترحات .

التوصيات والنتائج

توصى الباحثة بما يلى:

- ضرورة تدريب الحالات فى المراحل المبكرة على أساليب وأسئراتيجيات تعديل السلوك وأكسبهم أنماط سلوكية وعادات سليمة .
- ضرورة مراعاة خصائص المراحل العمرية للحالات فى تقديم البرامج والأنشطة الفنية .
- ينبغى التعامل مع الحالات من قبل إناس متخصصين، وذلك لمعرفةهم بسلوكية الحالة، ومعرفة حاجتهم النفسية لتنمية الأتجاهات الإيجابية فى شخصية الحالة وإبعاده عن الاضطرابات الإنفعالية
- التوسع فى مجال التربية الفنية والعلاج بالفن للأشخاص.

- 9- ميلفين ماركس(1976):" التحليل النفسي كنواة مستقبلية لعلم النفس الجدلي المادي، مدرسة فرانكفورت
- 10- ميمون لخضر (2015) : الاضطرابات السلوكية لدى تلاميذ التربية الخاصة من وجهة نظر معلمهم ، بحث كلية التربية الاساسية ، جامعة بابل
- 11- هاشم راضي جثير العوادى (2015): الاضطرابات السلوكية لدى تلاميذ التربية الخاصة من وجهة نظر معلمهم، جامعة بابل
- 12- ياسر يوسف اسماعيل (2009) : المشكلات السلوكية بين الاطفال المحرومين من بيئتهم الاسرية ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، الجامعة الاسلامية

المراجع الأجنبية

- 1- Disorders in two general hospitals: A survey of prevalence and treatment by nonpsychiatrist physicians. **General Hospital Psychiatry, 13:319-324. - Alean, K and John, G (2004).**
- 1- -Somatization Among 2- Bedouin-Arab Women: Differentiated by Marital Status **Journal-of-Divorce-and- Remarriage. 42 (1-2): 131-143. - Devi,G and Kalippan, K (1997).**
- 2- Improvement of psychosomatic disorder among 3- Headache subjects using behavior therapy and somatic Inkblot series. **Journal of Projective Psychology . 4 (2): 113- 120. - Dickerson, R (2002) .**
- 3- Hope and self-esteem as out come measures of a 4- Inpatient Cognitive- behavioral treatment program, Journal of Clinical Psychology, **AAT 3057611,3004. - Due, K (1993).**
- 4- The role of negative and positive effect in stress, depression. Self-esteem Assertiveness , type A behaviors,psychological health and physical health; **Genetic, social and General psychology Monography . 119-(4):65 - Grabhorn, R (1998) .**
- 5- Affective experience in a case of group therapy with psychosomatic inpatients **Journal of Psychoanalytic Inquiry. 18 (3): 490-511.- Kaila, H (1995).**
- 6- Effect of personal factors on psychosomatic symptoms among married women phone operators . **Journal –of Psychological – Studies. 40 (2) : 100-102**