

الصعوبات المدرسية

المحاضرة 03: الصعوبات النفسية والسلوكية

أهداف التعليم:

- أن يتعرف الطالب على الصعوبات المدرسية.
- أن يميز الطالب أهم الصعوبات النفسية.
- أن يتعرف الطالب على الأسباب المؤدية الى الصعوبات النفسية.
- أن يتعرف الطالب على طرق العلاج.

تمهيد:

الصعوبات النفسية المدرسية

يواجه المتعلم مواقف تعيق تحصيله الدراسي ولا يستطيع مواجهتها بفعالية مناسبة فينعكس ذلك سلبا على حياته الدراسية، وتزايد تعقيدات ومطالب الحياة اليومية في مقابل تراجع إمكانيات التلميذ النفسية وقلة نضجها وأكثر الصعوبات والمشكلات شيوعا في البيئة المدرسية على غرار البيئة الخارجية نتيجة كثرة الضغوط الحياتية ، إن التطور النفسي هو من أهم العوامل التي تؤدي إلى مساعدة الطالب في إكمال تعليمه، لذا فدور المدرسة والأسرة في تحديد الطلاب الذين يعانون من مشاكل سلوكية وأمراض نفسية والتأكد من حصولهم على المساعدة اللازمة في غاية الأهمية.

المحور الأول: فرط النشاط واضطراب الانتباه

1. **اضطراب الانتباه:** هو الاضطراب الذي يشمل كل من الشكل التلقائي والإرادي للانتباه ويدور حول الضعف في القدرة على تركيز العمليات العقلية في الاتجاه المطلوب وعدم القدرة على التأثر بالأحداث مع قصور في عدد الصور المتغيرة المنطبقة في الذهن
2. **فرط النشاط:** يكون فيها الطفل نشيطا بدرجة عالية جدا، تفوق المعيار السوي حيث المواقف التي لا تتطلب ذلك، ودائما تظهر استجاباته بنفس السرعة..

المحور الثاني: القلق

القلق: هو شعور يرافق الإنسان منذ طفولته الأولى، فكلّ منا مجهز بطبيعته ليحمي نفسه من الخطر، فيهرب ممّا يخيفه او ممّا يعتبره خطراً عليه أو يتفاداه. فالقلق إذاً أساسي في الحياة. والقلق المرضي يبرز في حالات فشل التجهيز النفسي في التعاطي مع ظرف ضاغط، مخيف أو خطر بالنسبة إلى الطفل نفسه.

والقلق أنواع:

المقياس: علم النفس المدرسي	المستوى: 2 ليسانس	المتخصص: علم النفس
----------------------------	-------------------	--------------------

1. **قلق الانفصال:** قلق الانفصال هو خوف مفرط يعجز الولد عن تحمله خوفاً من أن ينفصل عن أهله أو عمّن هو متعلّق بهم.
2. **الوسواس القهري:** هو أحد اضطرابات القلق وقد يكون على هيئة • أفكار متكررة وثابتة بمضمونها مثلاً "سأصاب بمرض فظيع" وهذه الأفكار تر افقه ولا يستطيع السيطرة عليها أو إيقافها .
3. **القلق العام:** هو حالة قلق من كل شيء يعيشه الطفل الذي يوصف بـ"المهموم دائماً"، وهذا القلق يؤثر في سير حياته اليومية .يكون التلميذ/ة دائم القلق من دون نوبات قلق إجمالاً أو عوارض بارزة وفجائية فهو قلق على أهله وعلى الحالة المادية وعلى إنتاجه المدرسي .
4. **قلق ما بعد الصدمة:** هو اضطراب يظهر بعد حدث أو ظرف هدد الطفل أو أذاه مباشرةً جسدياً أو نفسياً. يمكن للأعراض ألا تظهر مباشرةً بعد الصدمة بل تظهر بعد عدة أشهر. ويمكن أن تظهر فجأة أو بطريقة تدريجية.
5. **اضطراب التأقلم:** اضطراب التأقلم هو ردة فعل على ظرف ضاغط مرّ به الطفل وتظهر عوارضه على شكل اضطرابات نفسية وسلوكية تعوق سير حياته اليومية. لا يجب ان تتجاوز فترة هذه العوارض الستة أشهر بعد انتهاء العامل المسبب للضغط. وإلا تتكلم حينها على اضطراب ما بعد الصدمة.
6. **الرهاب الاجتماعي:** هو خوف مفرط ودائم من ان يُحكّم على الطفل سلبيًا، أو من أن يتعرّض للإحراج أو من أن يتصرّف بطريقة غير مناسبة. يخاف الطفل الذي يعاني من هذا القلق من أن ينتقد، أو أن يحكم عليه أو يُنبذ، ما يجعله يتفادى تدريجياً الخروج إلى المجتمع والتعاطي مع الأفراد، فتراه منعزلاً و يبحث دائماً عن طريقة لتفادي التواصل الاجتماعي. ويؤدي هذا الرهاب إلى رفض المدرسة .
7. **اضطراب الهلع:** يتميز هذا الاضطراب بنوبات هلع مفاجئة وغير متوقّعة، تحدث في أي وقت وعند ممارسة أي نشاط ولا يمكن تفسيرها لا بتهديد خارجي ولا بمرض ولا باضطراب آخرو نوبات الهلع تصيب المراهقين أكثر مما تصيب الأطفال .
8. **الفوبيا المدرسية:** وهي عبارة عن نوع من المخاوف اليقي يعيشها الطفل حيث يرفض الذهاب إلى المدرسة و يفر منها، وأسبابها تتمثل في:
 - ✓ شخصية الطفل: يعاني الأطفال المصابين بالفوبيا المدرسية صعوبات تحقيق استقلاليتهم عن الوالدين فهم يشعرون بالقلق والتهديد وهم بعيدون عن أوليائهم وذلك نتيجة:
 - ✓ الحماية الزائدة والتدليل من طرف الوالدين.
 - ✓ قلق الأم المبالغ فيه على الطفل.
 - ✓ الخبرات المؤلمة في المدرسة: مثل: العقاب الجسدي، التحفيز، كثرة الواجبات، التحفيز،

كثرة الواجبات - الخلافات الأسرية - تقليد الطفل و محاكاة واستجابات الخوف: أي تقليد الأبناء مخاوف آبائهم .

المحور الثالث: الاضطرابات المزاجية

1. **الاكتئاب:** اكتئاب الأطفال هو اضطراب نفسي يصيب الأطفال مثلما يصيب الكبار. يُعرف الطفل المصاب بالاكتئاب من خلال العلامات والأعراض التي تظهر عليه وتدل على ذلك، وهي تختلف بحسب مراحل عمر الطفل، فتتنوع من خمول وبأس إلى نشاط مفرط وحركة زائدة
2. **الاضطراب المزاجي ذو القطبين (Disorder Bipolar)** يتميز بتقلبات مزاجية حادة ما بين فترات يغلب فيها المزاج الحزين المنخفض، أو الغاضب، مع فترات أخرى يكون المزاج فيها مرتفعاً جداً، وبعض الفترات التي يكون خلالها المزاج عادياً. يظهر هذا الاضطراب بشكله الكلاسيكي في اواخر سنوات المراهقة وعند الراشدين، إنما قد يبدأ نادراً خلال مرحلة الطفولة المبكرة أو ما قبل عمر 12 سنة .

المحور الرابع : الاضطرابات السلوكية

1. **اضطراب السلوك:** الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب لديه نمط متكرر ومستديم من السلوك الذي تنتهك فيه الحقوق الأساسية للآخرين أو المعايير المجتمعية الأساسية المناسبة لعمر الفرد. هذه الأنماط تقع في أربع مجموعات أساسية:
 - المسلك العدواني: الذي يهدد بحدوث أذى جسدي للأشخاص الآخرين أو الحيوانات
 - المسلك غير العدواني: الذي يسبب خسارة أو فقداناً أو ضرراً في الممتلكات
 - الاحتيال والمخادعة أو السرقة.
 - الانتهاكات الشديدة للقواعد والقوانين .
2. **اضطراب العناد والتحدي (Disorder Defiant Oppositional):** الطفل دائم المعارضة، يرفض الاقتراحات ويكسر القوانين، ويظهر العناد واستفزاز الآخرين خصوصاً أمام مظاهر السلطة في حياته ومن أعراض الاضطراب: يرفض الاستجابة للأمر أو للطلبات كلامياً وجسدياً ويكون رفضه ظاهراً للجميع.
3. **الكذب:** هو عندما لا يقول الطفل الحقيقة، أي أنه يحوّر مسار الأمور بما يناسبه. يكتشف الطفل "مهارة" الكذب خلال نموه ويستعملها غالباً لاكتشاف طاقاته وقدرته على قول وابتكار ما يناسبه ولكنه لا يكون مَرَضِيّاً إلا في حال استمراره وظهوره ضمن اضطرابات نفسية أو سلوكية. نَمَيَزُ عند الطفل ثلاثة أنواع من الكذب:
 - ✓ الكذب الهادف: يكذب لمصلحته الخاصة ليستفيد أو ليهرب من عقاب (علامات المدرسة).

المقياس: علم النفس المدرسي	المستوى: 2 ليسانس	المتخصص: علم النفس
----------------------------	-------------------	--------------------

- ✓ الكذب التعويضي: يكذب بحثاً عن صورة لا يملكها (عائلة / قدرة رياضية هائلة)
 ✓ الكذب المرضي: يخلق واقعاً خيالياً بكامله .

4. **السرقية:** هي عندما يأخذ الطفل شيئاً ليس ملكه من دون معرفة مالك الغرض الذي أخذه. لا يمكننا التكلم على السرقية قبل أن يكتسب الطفل مفهوم الملكية "هذا لي" "هذا له" وأن يصل إلى مرحلة النمو الأخلاقي والوعي الاجتماعي للصّحّ والخطأ أي في سن السابعة تقريباً.

المحور الخامس: البكم الاختياري

البُكم: هو غياب للكلام بعد مرحلة كان الطفل قد تكلم فيها، وهو أيضاً امتناع الطفل عن الكلام في أماكن عامة مثل المدرسة، مع الأصدقاء أو الأقرباء بينما يتكلم بشكل عادي داخل المنزل.
 أنواع البكم نميّز:

- البكم الكامل: بعد صدمة فيتوقف عن الكلام كليومع مطلق شخص.
- البكم الاختياري: يختار المكان الذي يريد ألا يتكلم فيه.

المحور السادس: التبوّل والتبرُّز اللا إرادي

1. **التبوّل اللاإرادي:** إن التبوّل اللا إرادي هو عندما يقوم الولد بالتبوّل بسبب عدم استطاعته السيطرة على مثانته. يتم التبوّل اللا إرادي ليلاً في معظم الحالات وقد يتم خلال النهار أيضاً عند البعض.

2. **التبرُّز اللاإرادي:** إن التبرُّز اللا إرادي هو عندما يقوم الطفل بالتبرُّز ويكون قد تخطّى عمر السيطرة الفيزيولوجية على التبرُّز (عادةً بعد عمر الأربع سنوات عند معظم الأطفال).

المحور السابع: الحركات، العرات (Tics)

حركات العرات: يقوم بعض الأطفال ببعض الحركات اللاإرادية في مرحلة ما خلال فترات نومهم وتتميز هذه الحركات بتقلص سريع لبعض العضلات وتظهر بشكل غمز العيون أو حركة سريعة في منطقة الأنف أو الوجه أو الرقبة، أو الكتف وقد تكون أيضاً بشكل عرات وهي أصوات لاإرادية تنتج من تقلص في عضلات الحنجرة وتظهر كأصوات يطلقها الطفل كالعنان أو الشهبق وغيرها.

أسباب الصعوبات المدرسية النفسية:

أ. **الوراثة:** هي أحد الأسباب المؤدية إلى هذه الاضطرابات حيث يلاحظ ظهورها عند الأب أو الأم الحامل للمرض عند إنجابها لأطفال تكون الإصابة في أطفالهم ويبدو ذلك في معظم الأمراض الوراثية.

ب. **الأسباب النفسية:** ناتجة عن الإحباطات العاطفية مستمر مثل الضغوط النفسية، اضطراب التوازن العائلي.

ج. **الأسباب العصبية الفيزيولوجية:** تتعلق مباشرةً بخلل في الجهاز العصبي أو في الناقلات العصبية إذ نجد عند بعض الأطفال المصابين بهذا الأعراض تلفاً بسيطاً في المخ ناتج عن مسوم

(*) الأستاذ المحاضر: الاسم الكامل، الإيميل: abdelkrim.meliani@univ-msila.dz

أو مواد ناتجة عن عمليات بنائية التي تنتقل إلى المخ في مرحلة تكوين الجنين.
 د. أسباب اجتماعية: المحيط هو مؤثر أساسي في الطفل، بيئة مشحونة بالمشاكل تعطي أطفالاً مكثبين خصوصاً الأطفال من ذوي الهشاشة العاطفية.

العلاج:

1. العلاج بالعقاقير والدوية: مثلاً المحفزات للجهاز العصبي المركزي (المخ)
2. العلاج النفسي ويشمل:
 - أ. العلاج بالاسترخاء: يتم تدريب الطفل على الاسترخاء العضلي في برنامج محدد تختص كل مجموعة من الجلسات فيه بالتدريب مجموعة محددة من عضلات الجسم على الاسترخاء الذي يحل تدريجياً محل التوتر وفرط النشاط، كما أنه يساعد على اكتساب وتنمية تركيز الانتباه بصورة أفضل بدلاً من الاندفاع.
 - ب. العلاج بالتدريب على جلسات للعائد البيولوجي: تتم جلسات التدريب على برنامج للعائد البيولوجي لنشاط المخ الكهربائي لتعديل النشاط القشري بمعنى تعديل صورة النشاط الكهربائي للقشرة المخية لتتم سيطرتها وعلى نشاط مكونات ما تحت القشرة المخية مثلاً: يزداد الانتباه وتقل الحركات العشوائية الزائدة.
 - ج. العلاج من خلال التدريب على برنامج للتحكم الذاتي: وهو يشمل مجموعة من الجلسات يتم تدريب الطفل خلالها على التحكم الذاتي في مجموعة سلوكيات مستهدفة ومحددة وذلك بمتابعة كل من الأسر في المنزل في المدرسة.
 3. العلاج بالاستبصار: يقوم هذا العالج على فهم الطفل الذي يعاين مثلاً من الفوبيا المدرسية حيث البد من - تنمية ثقة الطفل بنفسه، وتعديل مفهومه عن نفسه - مساعدة الأم على تخفيف قلقها على طفلها - مساعدة الأم على تدريب طفلها في الاعتماد على نفسه والاستقلال عنها.
 4. العلاج السلوكي المعرفي: يقوم على أساس تغيير سلوك مثلاً سلوك الخوف من المدرسة بسلوك الاطمئنان والارتياح عن طريق مكافأة الطفل عند ذهابه إلى المدرسة عن أي سلوك يبعده عنها.

التقويم: تكلم عن التدخل والعلاج لكل حالة من الحالات السابقة مع الشرح المفصل؟

المراجع:

1. أمال البكري، ونادية عجوز (2011)، علم النفس المدرسي، عمان، الأردن: دار المعزز للنشر والتوزيع، عمان
2. اندرسون (2006). علم النفس المعرفي وتطبيقاته. لبنان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
3. تايلر، ل. أ. (1998). الاختبارات والمقاييس. القاهرة: دار الشروق.
4. حمدي عبد الله عبد العظيم (2013)، مهام الأخصائي النفسي في مجال الإرشاد الطلابي، ط1، مصر: مكتبة أوالد الشيخ للتراث.

المقياس: علم النفس المدرسي	المستوى: 2 ليسانس	المتخصص: علم النفس
----------------------------	-------------------	--------------------

5. دسوقي، ك. (2002). سيكولوجية إدارة الأعمال. القاهرة: مكتبة و مطبعة الإشعاع.
6. دندش، ف. م. (2003) معنى التعلم وكنانة من خلال نظريات التعلم وتطبيقاتها التربوية. الإسكندرية: دار الوفاء لندنيا الطباعة والنشر والتوزيع.
7. الدويدار، ع. ا. (1999). مناهج البحث في علم النفس. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية. العربية للطباعة والنشر والتوزيع.
8. عباس، ف. (1996). الاختبارات النفسية تقنياتها وإجراءاتها. بيروت: دار الفكر العربي.
9. عبد الهادي، ج. ع. (2006). نظريات التعلم وتطبيقاتها التربوية. عمان: دار الثقافة والنشر والتوزيع.
10. عليان، ر. م. &، غنيم، ع. م. (2008). الأسس النظرية والتطبيق العملي. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
11. عويضة، ك. م. (1996). القياس النفسي بين النظرية والتطبيق. القاهرة: دار المعرفة الجامعية
12. فؤاد أبو حطب، وآمال، صادق (2000). علم النفس التربوي، ط 1، القاهرة: ألنجلو المصرية.
13. قطامي، م. بي. (2005). علم النفس المدرسي، بيروت: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
14. قطامي، بن. (1999). علم النفس المدرسي. عمان: دار الشروق.
15. قنديلجي، ع و السامرائي، إ. (2009). البحث العلمي الكمي والنوعي. عمان: دار اليازوري العلمية
16. لا مبرت، و. &، لا مبرت، و. (1993). القاهرة: دار الشروق. للنشر والتوزيع.
17. مجدي، أ. م. (2001). دراسة في الشخصية بين السواء والاضطراب. عمان: دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع.
18. محمد عبد الباقي، س. (2005). الإرشاد والتوجيه النفسي للأطفال. القاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع.
19. محمد، السيد عبد الرحمان وهشام، ابراهيم عبد الله (2003)، دليل عمل الأخصائي النفسي المدرسي، مصر: مركز تطوير المناهج والمواد التعليمية.
20. محمد، ج. م (2006). ربات التعلم. عمان: دار الثقافة والنشر والتوزيع.
21. معي، م. م. (2000). كيفية كتابة الأبحاث والاعداد للمحاضرات. الإسكندرية: المكتب العربي الحديث.
22. المعروف، ص. ع. (2005). نظريات الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي. القاهرة: دار الوراق للخدمات
23. منصورى مصطفى، (2001)، التأخر الدراسي وطرق عالجها.
24. موسى، ر. (1993). دراسات في علم النفس المرضى. حلب: مؤسسة مختار للنشر والطباعة وتوزيع
25. نايفة، يوسف قطامي، (1999)، علم النفس المدرسي، الكويت: دار الشروق،.
26. الهنداوي، ع. ا. (2007). علم نفس النمو: الطفولة والمراهقة. القاهرة: دار الكتاب الجامعي.
27. Danvers, F. (2009). S'orienter dans la vie: une valeur suprême? Paris Septentrion
28. Danvers, F., Wulf, C., & Aubret, J. (2006). Modèles, concepts et pratiques en orientation des adultes. Paris: Septentrion.
29. Debray, Q., Granger, B., & Azaïs, F. (2010). Psychopathologie de l'adulte. Paris: Elsevier Masson.
30. Delouvé, S. (2010). Psychologie sociale. Paris: Dunod.
31. Despinoy, M. (2002). Psychopathologie de l'enfants et de l'adolescent. Paris: Armand Colin.
32. Farriaux, J. -P., & Rapoport, D. (1995). Troubles de l'apprentissage scolaire. France: doin.
33. Guichard, D. (2013). Le psychologue scolaire et la famille. Paris: RETZ.
34. Guillard, S. (2007). Adaptation scolaire: Un enjeu pour les psychologues. Paris: Masson.

(*) الأستاذ المحاضر: الاسم الكامل، الإيميل: abdelkrim.meliani@univ-msila.dz

المقياس: علم النفس المدرسي	المستوى: 2 ليسانس	المتخصص: علم النفس
----------------------------	-------------------	--------------------

.35	Huber, W. (1995). Introduction à la psychologie de la personnalité. Paris: Mardaga.	
	.Lieury, A. (2006). Psychologie cognitive. Paris: Dunod	.36
	Lieury, A. (2005). Psychologie cognitive en 35 fiches: des principes aux applications. Paris: Dunod	.37
	.Maecelli, D., & Braconnier, A. (2011). Adolescence et psychopathologie. Paris: Elsevier Masson	.38
	.Marcelli, D. (2009). Enfance et psychopathologie. Paris: Elsevier Masson	.39
	.Marty, F., & Cognet, G. (2013). Pratique de la psychologie scolaire. Paris: Dunod	.40
	Moliner, P., Rateau, P., & Cohen-Scali, V. (2002). Les représentations sociales: Pratique des études de terrain. Rennes: Presses Universitaires de Rennes	.41
	Pervin, L. A., & John, O. (2005). La personnalité: de la théorie à la recherche. Bruxelles: De Boeck	.42