جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

محاضرات في مقياس الإرشاد ومشكلات الطفولة والمراهقة

مطبوعة بيداغوجية لطلبة السنة ثانية ماستر إرشاد وتوجيه

من إعداد الدكتور:

أحمد جلـول

السنة الجامعية: 2019/2018

محتوى المطبوعة

توطئة

بعض مشكلات الطفولة والمراهقة

- **التأخر الدراسي**
- **بطء التعلم**
- **سوء التكيف المدرسي**
- **العنف المدرسي**
- **الكذب**
- **السرقة**
- **الخوف**
- **الانسحاب**
- **بعض المشكلات الذاتية للمراهق**

خاتمة

قائمة المراجع

توطئة

قد يلحظ الوالدان تغيرا ما في سلوك طفلهما ويظهر ذلك في عدم تكيف الطفل في بيئته الداخلية (الأسرة) أو البيئة الخارجية) المجتمع) وتتعدد مشكلات الأطفال وتتنوع تبعا لعدة عوامل قد تكون إما :جسمية أو نفسية أو أسرية أو مدرسية، وكل مشكلة لها مجموعة من الأسباب التي تفاعلت وتداخلت مع بعضها وأدت بالتالي إلى ظهورها لدى الطفل ، ومن الصعب الفصل بين هذه الأسباب وتحديد أي منها كمسبب للمشكلة.

-متى يمكننا القول بأن هناك مشكلة؟

قد يلجأ الوالدان لطلب استشاره نفسية عاجلة لسلوك طفلهما ويعتقد إن سلوك طفله غير طبيعي إما لجهله بطبيعة نمو الطفل أو لشدة الحرص على سلامة الطفل وخوفا عليه من الأمراض والاضطرابات النفسية خاصة إذا كان المولود الأول . وقد يكون الطفل سلوكه عاديا وطبيعيا تبعا للمرحلة التي يمر بها لذا من المهم جدا على المربي أن تعرف متى يكون سلوك ابنك طبيعيا أو مرضيا.

يعد سلوك الطفل مشكلة تستدعي علاجا عندما تلاحظ التالي:

1ــ تكرار المشكلة:

لابد أن يتكرر هذا السلوك الذي تعتقد انه غير طبيعي أكثر من مره فظهور سلوك شاذ مره أو مرتين أو ثلاث لا يدل على وجود مشكلة عند الطفل لماذا؟؟

لأنه قد يكون سلوكا عارضا يختفي تلقائيا أو بجهد من الطفل أو والديه

2ــ إعاقة هذا السلوك لنمو الطفل الجسمي والنفسي والاجتماعي:

عندما يكون هذا السلوك مؤثرا على سير نمو الطفل ويؤدي إلى اختلاف سلوكه ومشاعره عن سلوك ومشاعر من هم في سنه.

ــ3 أن تعمل المشكلة على الحد من كفاءة الطفل في التحصيل الدراسي وفي اكتساب الخبرات وتعوقه هذه المشكلة عن التعليم.

ـ4عندما تسبب هذه المشكلة في إعاقة الطفل عن الاستمتاع بالحياة مع نفسه ومع الآخرين وتؤدي لشعوره بالكآبة وضعف قدرته على تكوين علاقات جيدة مع والديه وإخوته وأصدقائه ومعلميه.

- **أهمية علاج مشكلات الطفولة.:**

نظر لأهمية الطفولة كحجر أساس لبناء شخصية الإنسان مستقبلا وبما أن لها دور كبير في توافق الإنسان في مرحلة المراهقة والرشد فقد أدرك علماء الصحة النفسية أهمية دراسة مشكلات الطفل وعلاجها في سن مبكرة قبل أن تستفحل وتؤدي لانحرافات نفسية وضعف في الصحة النفسية في مراحل العمر التالية.

وقد تبين من دراسة الباحثين في الشخصية وعلم نفس النمو أن توافق الإنسان في المراهقة والرشد مرتبط إلى حد كبير بتوافقه في الطفولة فمعظم المراهقين والراشدين المتوافقين مع أنفسهم ومجتمعهم توافقا حسنا.....كانوا سعداء في طفولتهم قليلي المشاكل في صغرهم، بينما كان معظم المراهقين والراشدين سيئي التوافق، تعساء في طفولتهم ، كثيري المشاكل في صغرهم.

كما أن نتائج الدراسات في مجالات علم النفس المرضي وعلم النفس الشواذ أوضحت دور مشكلات الطفولة في نشأة الاضطرابات النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية في مراحل المراهقة والرشد.

بعض مشكلات الطفولة والمراهقة

1- التأخر الدراسي:

1-1- مفهوم التأخر الدراسي:

لحد الآن لا يوجد اتفاق تام بين الباحثين والعلماء والمهتمين بالشؤون التربوية حول تعريف التأخر الدراسي، ولا كن ما نلاحظه هو سبب تتعدد تعريفات التأخر الدراسي كانت نتيجة تععد الأسباب التي تقف وراءه، ومن بين أهم التعريفات هي:

- هو حالة تأخر أو تخلف أو نقص أو عدم اكتمال النمو والتحصيل نتيجة لعوامل عقلية أو جسمية أو اجتماعية أو انفعالية بحيث تنخفض نسبة التحصيل دون المستوى العادي المتوسط في حدود انحرافين معياريين سالبين. (زهران، 1977، 502)
- يعرف طلعت عبد الرحيم التأخر الدراسي على أنه تكوين فرضي لا يمكن ملاحظته مباشرة ولكن يمكن أن نستدل عليه عن طريق آثاره ونتائجه المترتبة عليه. (خضر، 2005، 20)
- يعرف إيهاب الببلاوي التأخر الدراسي بأنه: حالة تخلف ظاهر عند الطالب في كل المواد الدراسية أو أحد المواد الدراسية (الببلاوي و عبد الحميد، 2002، 2014)
- هو تأخر الطالب في التحصيل الدراسي عن متوسط أقرانه نتيجة العديد من العوامل والأسباب الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والثقافية.
- في حين عرف محمد علي كامل التأخر الدراسي بأنه: عجز عن الانجاز في المواد الدراسية، والذي ينتج عن وجود بعض المشكلات التي تؤخر التلميذ عن مواصلة مخططات الانتقال من مرحلة دراسية لأخرى. (كامل، 2003، 354)
- المتأخر دراسيا هو ذلك الذي يظهر لديه اختلاف بين مستوى تحصيله الحقيقي والتحصيل المتوقع منه في موضوع من الموضوعات الدراسية مقارنة مع أقرانه. (منصوري، 2005، 14)
- يعرف يوسف مصطفى القاضي التلميذ المتأخر دراسيا بأنه: ذلك الذي أظهر ضعفا ملحوظا في تحصيله الدراسي للمستوى المنتظر من التلاميذ العاديين في مثل عمره الزمني. (قاضي وآخرون،2002، 312)
- يعرف خليل ميخائيل معوض المتأخرين دراسيا أنهم هؤلاء الذين يكون مستوى تحصيلهم الدراسي أقل من مستوى أقرانهم ونظرائهم العاديين الذين هم في

مستوى أعمارهم ومستوى فرقهم الدراسية أو هؤلاء الذين يكون مستوى تحصيلهم الدراسي أقل من مستوى ذكائهم. (كوافحة، 2003، 151)

ومن خلال ما سبق فالتأخر يؤدي إلى انخفاض في مستوى التحصيل الدراسي للتلميذ عن أقارنه، لأن التحصيل الدراسي للتلميذ يُعد بمثابة مقياس له حيث يُنِئ عن حالته في مختلف الجوانب الشخصية والنفسية والجسمية والانفعالية وكذلك يشير إلى نواحي القصور التي تطرأ عليه بما يساعد في تقديم العون المناسب له في الوقت المناسب، إذا ما أخفق في الوصول إلى مستوى التحصيل المناسب بقدراته وإمكانياته.

1- أنواع التأخر الدراسي:

هناك عدة تصنيفات للتأخر الدراسي ولكن أغلب تلك التصنيفات تشترك في أربعة أنواع وهي:

3-1-التأخر الدراسي العام:

وهو الذي يشمل جميع المواد الدراسية الأساسية منها أو الثانوية. وهذا النوع مرتبط غالبا بالضعف العقلي حيث تتراوح نسبة ذكاء صاحبه بين 70°- 90° وأصحاب هذا النوع من التلاميذ من المفروض أن لا يتعدوا السنة الرابعة أو الخامسة من التعليم الابتدائي.

3-2-التأخر الدراسي الجزئي (الخاص):

وهو تأخر يشمل مادة أو مادتين قد تكونان أساسيتين كالحساب أو القراءة نظرا لنقص القدرة فيها، لكن إذا وجد المتأخر سندا فسيتغلب على تأخره، وفي هذه الحالة يكون ذكاء الطفل متوسط أو في حدود العادي. (منصوري، 2005، 14)

3-3-التأخر الدراسي الدائم:

وهو نوع من التأخر يقل فيه تحصيل التلميذ عن مستوى قدراته على مدى فترة زمنية طويلة ويمكن للطفل العادي (المتوسط) أن يتأخر بصفة دائمة بسبب الأمراض المتكررة والمزمنة التي قد تصيبه كالصداع والربو والسكري، التي تجعله يتغيب بين فترة وأخرى فيتراجع في مردوده الدراسي ومن ثم يصاب بالتأخر.

3-4-التأخر الدراسي الموقفي :

هو تأخر التلميذ في دراسته بشكل جزئي أو كلي بسبب حدوث اضطرابات في أسرته، كوفاة أحد الوالدين، أو إصابته بمرض مفاجئ يستدعي إدخاله المستشفى أو بصدمة انفعالية حادة.(منصوري، 2005، 20)

2- خصائص المتأخرين دراسياً :

عند التعرض لسمات وخصائص التلاميذ المتأخرين دراسياً يجب أن نوضح أن التلميذ المتأخر دراسياً وإن اختلف عن أقرانه العاديين من حيث بعض المظاهر العقلية أو الجسمية فإنه لا يختلف عن الطفل العادي باعتباره وحدة بشرية لها شخصيتها وكيانها، ودوافعها الفسيولوجية وانفعالاتها وكيانها الاجتماعي، ولها قدرتها على اكتساب أنماط السلوك والميول والاتجاهات والمهارات، بل إن الفروق بين التلاميذ المتأخرين والعاديين هي فروق في الدرجة وليست في النوع أو السمة وهي اختلافات موجودة بيننا (الفروق الفردية).

ويمكن تحديد خصائص المتأخرين دراسياً كما حددها (عبد الرحيم) :

1-4 -الخصائص العقلية والنفسية :

تدل معظم الأبحاث التي أجريت للتعرف على الخصائص العقلية للمتأخرين دراسياً على وجود خصائص معينة قد تميزهم عن العاديين ومن أهم هذه السمات التي تميز المتأخرين دراسياً هي ما يلي:

1-ضعف الانتباه.

2-ضعف الذاكرة.

3-بطء زمن السمع.

4-ضعف القدرة على التذكر.

5-مستوى منخفض في التركيز.

6-مستوى منخفض في التعرف على الأسباب.

-**وبينت دراسة عبد الرحيم 1985** أهم سمات المتأخرين دراسياً في المرحلة الابتدائية حيث بلغت عينة الدراسة "500" تلميذ، استخدم الباحث فيها اختبار الذكاء اللفظي واختبار مفهوم الذات للصغار، وقد توصلت الدراسة إلى ضرورة الاهتمام بالكشف الصحي على تلاميذ المرحلة الابتدائية ومعالجة الإعاقات السمعية والبصرية وعدم الاعتماد على أسلوب واحد في تشخيص حالات التأخر الدراسي، كما توصلت الدراسة إلى ضرورة تقديم وجبه غذائية متكاملة لتلاميذ المرحلة الابتدائية، وكذلك الاهتمام بالجماعات المدرسية، والمرافق الترويحية والعمل على توثيق الصلة بين المدرسة والأسرة . (حسن، 1985، 69-70)

4-2-الخصائص الجسمية :

إن أهم ما يميز المتأخرين دراسياً من الناحية الجسمية في الغالب أن نجدهم بالنسبة للمتوسط منهم أقل من أقرانهم العاديين، فهم أقل طولاً وأثقل وزناً ويشيع بينهم الضعف في السمع، والنطق، وسوء التغذية، ونقص في بعض الحواس الأخرى، وان كان هذا الأمر ليس مطلقاً، وينقل (عبد الرحيم،1980 م) عن لافيرتي Laferty أن هناك إثنى عشر سبباً رئيسياً للتأخر الدراسي في ست وعشرين دراسة أجريت من عام 1925م إلى 1945م، وتنحصر هذه العوامل الجسمية في:

1 -ضعف الصحة العامة .

2 -عجز وقصور جسمي

3 -قصور في الطاقة الحيوية نتيجة الأنيميا.

4 -الكسل الناتج عن الضعف والهزل العام.

4-3 -الخصائص الانفعالية:

ويقصد بلفظ انفعال حالات الغضب المختلفة مثل الخوف ،والمرح، والسرور، والحزن، والاشمئزاز، وغير ذلك من أنواع الانفعالات التي تنتاب الفرد.

وللانفعال أثر في مظاهر التفكير والعمل، ويشير Abraham , Willardإلى أن التلاميذ المتأخرين دراسياً يتسمون ببعض الخصائص الوجدانية " الانفعالية" مثل ما يلي:

1 –فقدان أو ضعف الثقة بالنفس

2 –السهولة في فقدان الثقة بالذات.

3–عدم الاستقرار ، والخجل.

4 –قدرات محدودة في توجيه الذات.

5 –الانسحاب من المواقف الاجتماعية والانطواء.

وبالإضافة إلى ما سبق هناك أعراض أخرى وتتمثل في:

- الأعراض العقلية وتشتت الانتباه وعدم القدرة على التركيز وضعف الذاكرة وضعف التفكير الاستنتاجي وهروب الأفكار، واضطراب الفهم.
- التحصيل بصفة عامة يكون دون المتوسط وفي مواد خاصة.
- الأعراض العضوية مثل الإجهاد والتوتر والكسل والحركات العصبية، والأزمات النفسية.
- الأعراض الانفعالية العاطفية المضطربة والقلق والخمول، والاكتئاب، وعدم الثبات الانفعالي، والشعور بالنقص، والفشل، والخجل، وشرود الذهن.
- أعراض أخرى مثل ميول الطالب إلى قلة الاهتمام بالدراسة ، والغياب المتكرر من المدرسة وأحيانا من المجتمع.

1-1-4- أسباب عامة للتأخر الدراسي

- انخفاض مستوى الذكاء عند الطلاب.
- ضعف الحواس أو اعتلالها بأحد الأمراض.
- عدم امتلاك أسباب الصحة الجسمية والنفسية.
- انعدام الوعي التربوي في البيت والمدرسة.
- زيادة ضغط المشكلات الاجتماعية في البيت أو المجتمع عموماً.
- انخفاض المستوى الاقتصادي للأسرة.
- الغياب المتكرر عن المدرسة.

- إتباع عادات غير سليمة في المذاكرة ومراجعة الدروس
- سوء العلاقة بين المدرسين وبعض التلاميذ.
- عدم توفر الميول أو الاتجاهات أو الاستعدادات أو الرغبات للتعلم عند التلاميذ.
- عدم إعداد المعلم تربوياً.
- عدم التكيف بين التلاميذ.
- عدم توفر الإمكانات اللازمة لكل فصل " سوء البيئة الفيزيقية للفصل أو المدرسة والوسائل وكل ما تحتاجه العملية التربوية. "
- عدم ملاءمة المناهج وطرق التدريس لمستوى سن الطلاب ومستوى تفكيرهم.

1-1-5- طرق التعرف على التلميذ المتأخر دراسيا:

توجد عدة طرق نستطيع من خلالها أن نتعرف على التلميذ المتأخر دراسيا ومن أهمها ما يلي:

- **دراسة وضع التلميذ من حيث العمر والصف الدراسي:**

نستطيع من هذه الطريقة أن نكتشف التلميذ المتأخر دراسيا، وذلك من خلال معرفة عمره والصف الذي هو فيه. فمثلا في المرحلة الابتدائية الصف الثالث يكون متوسط العمر العادي للتلاميذ هو تسعة سنوات زمنية قد تقل أو تزيد قليلا (بأشهر) إذا ظهر أن في هذا الصف تلميذا عمره عشر سنوات يعني ذلك أننا نحتاج إلى معرفة أسباب تأخره في الدراسة.

- **السجلات المدرسية المتراكمة:**

تحتفظ المدارس بسجلات تراكمية عن تحصيل التلميذ الدراسي وهذه السجلات تبين لنا على الأقل الدرجات الخام التي يعطيها المعلم لتلاميذه في الامتحانات الفصلية أو في نهاية العام الدراسي، وعندما تتوفر مثل هذه السجلات لابد من فحصها فحصا دقيقا بالنسبة لكل متقدم في عمره والذي نشك في أنه متأخر دراسيا وهذه السجلات سوف تساعدنا على معرفة فيما إذا كان مستوى التلميذ التحصيلي ضعيفا بصورة مستمرة وفي معظم المواد الدراسية أو في بعضها.

- **أراء المعلمين داخل المدرسة ومن لهم صلة بالتلميذ:**

بما أن معلم الفصل الدراسي، و الأخصائي الاجتماعي داخل المدرسة لهم خبرة في مجال التعامل مع التلاميذ ولديهم القدرة على معرفة صفات شخصية كل تلميذ من حيث الميول والقدرات، الدوافع،.....وغيرها. لذا يمكن الأخذ بملاحظاتهم من أجل إلقاء الضوء على أوضاع التلميذ الدراسية، والسلوكية، والفكرية، والصحية، والاجتماعية، وبالتالي معرفة من هو متأخر منهم دراسيا.

- **دراسة الأوضاع الصحية والحيوية للتلميذ:**

يتم دراسة الأوضاع الصحية والحيوية للتلميذ عن طريق إجراء الفحوص والتحاليل الطبية خاصة ما يتعلق بالحواس أي درجة السمع والبصر، والطول بالنسبة للعمر، وسلامة الدماغ والغدد، وفقر الدم، وسوء التغذية، وهذه الأمور تفيدنا في إلقاء الضوء على بعض الأسباب العضوية، وتدعم قرارنا النهائي عن وضع التلميذ.

- **دراسة الأوضاع الأسرية المعيشية للتلميذ:**

تتم دراسة الأوضاع الأسرية للتلميذ عن طريق مجالس الآباء، ومقابلة الأبوين، أو الزيارة المنزلية، وذلك بمساعدة الأخصائي الاجتماعي بهدف معرفة الجو الأسري، الذي يعيش فيه التلميذ فقد يكون أحد أسباب التأخر الدراسي ما يسود المنزل والأسرة من تفكك أو صراعات، أو خلافات، أو وجود حالة طلاق أو انفصال وكذلك معرفة عدد أفراد الأسرة، وثقافة الوالدان، ومقدار الدخل،....الخ.

- **استخدام اختبارات تحصيلية موضوعية ومقننة:**

تفاديا لمشاكل الامتحانات العادية من حيث الإعداد والموضوعية والصدق والصعوبة والصياغة، نقوم باستخدام اختبارات تحصيلية موضوعية ومقننة فهذا النوع من الاختبارات يمكن أن يعطي لنا صورة صادقة عن قدرة التلميذ التحصيلية.

- **استخدام اختبارات ذكاء مقننة مناسبة لعمر التلميذ :**

توجد هناك مجموعة من اختبارات الذكاء يمكن عند إجرائها أن نتوصل الى معرفة فيما إذا وجدت حالة تخلف دراسي من عدمه على أن نراعي في إجرائها أن يكون الاختبار مناسب لعمر التلميذ. وتوجد هناك نوعين من اختبارات الذكاء، أما فردية أي يجري تطبيقها على مجموعة من التلاميذ. ومن أهمها اختبار "ستانفورد بينيه"، اختبار وكسلر لذكاء الأطفال، اختبار المتاهة "لبورتيوس"، اختبار الذكاء المصور "لأحمد زكي صالح"، واختبار الذكاء غير اللفظي للدكتور "عطية محمود هنا". (ربيع والغول، 2007، 2)

1-1-6- علاج مشكلة التأخر الدراسي

يتم علاج مشكلة التأخر الدراسي بمشاركة كل من المدرس والأسرة، ويمكن تلخيص أهم ملامح علاج التأخر الدراسي بما يلي :

- التعرف على المشكلة وأسبابها وإقامة علاقة إرشادية في أجواء من الثقة والألفة ومن ثم تبصير الطالب بمشكلتهم وتنمية الدافع للتحصيل الدراسي لديه، وتشجيعه على التعديل الذاتي للسلوك والعمل على تحسين مستوى توافقه الأسري والمدرسي والاجتماعي.

مراجعة المناهج وطرق التدريس التي يتعلم بها الطالب المتأخر وعند ثبوت عدم ملاءمتها يجب أن تعد برامج خاصة يراعي فيها خصائص الطالب المتأخر وقدراته وحاجاته، كما يجب مراعاة الفروق الفردية بين الطلبة.

- إشغال الطالب المتأخر بالأنشطة المدرسية المخطط لها والهادفة كل حسب قدراته واهتماماته وميوله.
- مراعاة دوافع الطلبة المتأخرين المختلفة والعمل على إشباعها وتقديم الخبرات التي تساعده على تحقيق النجاح، وتجنبه الشعور بالفشل والدونية.
- مراعاة المراجعة والتكرار المستمر والشمول في تقديم المعلومات للطلبة المتأخرين وربطها بواقعهم.

- استخدام الوسائل التعليمية المعينة والأكثر فعالية كالأجهزة السمعية والبصرية لما لها من أهمية خاصة في تعليم المتأخرين دراسياً ومساعدتهم على الفهم والتصور والإدراك، وكذلك لمخاطبتها الحواس المختلفة.
- التواصل المستمر بين الأهل والمدرسة لمتابعة الأبناء .
- مراجعة الأهل لدروس الأبناء بشكل مستمر لرفع مستواهم التحصيلي، والاهتمام بمتابعة وتقويم أداء الأبناء[1] .

إن الكثير من حالات التأخر الدراسي يعود كما أسلفنا إلى أسباب متعددة ولتحسين مستوى تحصيل الطالب لابد من التشخيص الدقيق لنقاط الضعف لديه ولبحث عن الأسباب ومن ثم وضع العلاج المناسب .ولذلك يرى محمد حسن عمران أنه يتم علاج التأخر الدراسي في إطارين:

أولا: توجيه المعالجة إلى أسباب تخلف الطالب في دراسته سواء اجتماعية ، صحية اقتصادية .. الخ.

ثانيا: توجيه المعالجة نحو التدريس أو إلى مناطق الضعف التي يتم تشخيصها في كل مادة من المواد الدراسية باستخدام طرق تدريس مناسبة يراعى فيها الفروق الفردية.وتكثيف الوسائل التعليمية الاهتمام بالمهارات الأساسية لكل مادة والعلاقات المهنية الايجابية بين المدرس والطالب.

ويتم تحقيق تلك المعالجات من خلال تحديد الخدمات الإرشادية والعلاجية المناسبة لكل حالة ويمكن تقسيم هذه الخدمات إلى:

أولاً: خدمات وقائية:

- 1خدمات التوجيه والإرشاد الأكاديمي والتعليمي.
- 2الخدمات التعليمية .
- 3خدمات صحية.

[1] http://www.al-jazirah.com/magazine/27022007/jas24.ht

- 4خدمات توجيهية .
- 5خدمات إرشادية نفسية.
- 6خدمات التوجيه الأسرية.

ثانياً: خدمات علاجية:

- 1العلاج الاجتماعي.
- 2الإرشاد النفسي.
- 3العلاج التعليمي.

أولاً – الخدمات الوقائية :

وتهدف إلى الحد من العوامل المسئولة عن التأخر الدراسي وأهم هذه الخدمات:

1- التوجيه والإرشاد الأكاديمي والتعليمي:

وتتمثل في تبصير الطلاب بالخصائص العقلية والنفسية . ومجالات التعليم العام والفني والمهني والجامعات والكليات ومساعدة الطلاب على اختيار التخصص أو نوع التعليم المناسب.

2- الخدمات التعليمية:

وتتمثل في توجيه عناية المدرس إلى مراعاة الفروق الفردية أثناء التعليم أو التدريس وتنويع طريقه التدريس واستخدام الوسائل التعليمية ، وعدم إهمال المتأخرين دراسياً.

3- **خدمات صحية:**

وتتمثل في متابعة أحوال الطلاب الصحية بشكل دوري ومنتظم وتزويد المحتاجين منهم بالوسائل التعويضية كالنظارات الطبية والسماعات لحالات ضعف البصر أو السمع، وإحالة الطلاب الذين يعانون من التهاب اللوزتين والعيوب في الغدد الصماء وسوء التغذية إلى المراكز الصحية أو الوحدات الصحية المدرسية لأخذ العلاج اللازم.

4- خدمات توجيهيه:

وتتمثل في تقديم النصح والمشورة للطلاب عن طرق الاستذكار السليمة و مساعدتهم على تنظيم أوقات الفراغ واستغلالها وتنمية الواعي الصحي والديني والاجتماعي لديهم وغرس القيم والعادات الإسلامية الحميد وقد يتم ذالك من خلال المحاضرات أو المناقشات الجماعية أو برامج الإذاعة المدرسية وخاصة في طابور الصباح أو من خلال النشرات والمطويات.

5- خدمات إرشادية نفسية:

وتتمثل في مساعدة الطلاب على التكييف والتوافق مع البيئة المدرسية والأسرية وتنمية الدوافع الدراسية والاتجاهات الايجابية نحو التعليم والمدرسة ومقاومة الشعور بالعجز والفشل ويتم ذلك من خلال المرشد الطلابي لأسلوب الإرشاد الفردي أو أسلوب الإرشاد الجماعي حسب حالات التأخر ومن خلال دراسة الحالة.

6- خدمات التوجيه الأسرية:

وتتمثل في توجيه الآباء بطرق معاملة الأطفال وتهيئة الأجواء المناسبة للمذاكرة ومتابعة الأبناء وتحقيق الاتصال المستمر بالمدرسة وذلك من خلال استغلال تواجد أولياء الأمور عند اصطحاب أبنائهم في الأيام الأولى من بدء العام الدراسي وأيضاً من خلال زيارة أولياء الأمور للمدرسة بين فترة وأخرى وكذلك عند إقامة مجالس الآباء والمعلمين...الخ.

ثانياً: خدمات علاجية:

وتهدف إلى إزالة العوامل المسئولة عن التأخر الدراسي من خلال:

- العلاج الاجتماعي.
- الإرشاد النفسي.
- العلاج التعليمي.

1-العلاج الاجتماعي:

ويستخدم هذا الأسلوب إذا كان التأخر الدراسي شاملاً ولكنه طارئ حيث يقوم المعالج (المرشد الطلابي) بالتركيز على المؤثرات البيئية الاجتماعية التي أدت إلى التأخر الدراسي ويقترح تعديلها أو تغييرها بما يحقق العلاج المنشود.

ومن المقترحات العلاجية في هذا الجانب ما يلي:

- إحالة الطالب إلى طبيب الوحدة الصحية أو أي مركز صحي لأجراء الكشف عليه وتقديم العلاج المناسب.
- وضع الطالب في مكان قريب من السبورة إذا كان يعاني من ضعف السمع والبصر.
- نقل الطالب إلى أحد فصول الدور الأرضي إذا كان يعاني من إعاقة جسمية كالشلل أو العرج أو ما شابه ذلك.
- قديم بعض المساعدات العينية أو المالية إذا كانت أسرة الطالب تعاني من صعوبات اقتصادية أو مالية في توفير الأدوات المدرسية للطالب.
- توعية الأسرة بأساليب التربية المناسبة وكيفية التعامل مع الأطفال أو الأبناء حسب خصائص النمو ، وتعديل مواقف واتجاهات الوالدين تجاه الأبناء.
- إجراء تعديل أو تغيير في جماعة الرفاق للطالب المتأخر دراسياً .
- نقل الطالب المتأخر دراسياً من فصله إلى فصل آخر كجانب علاجي إذا أتضح عدم توافقه مع زملائه في الفصل أو عجزه عن التفاعل معهم ، إذا كان السبب في التأخر له علاقة بالفصل.
- إحالة الطالب المتأخر دراسياً إلى إحدى عيادات الصحة النفسية أو معاهد التربية الفكرية لقياس مستوى الذكاء إذا كان المعالج يرى أن التأخر له صلة بالعوامل العقلية.

2-الإرشاد النفسي:

وفيه يقوم المعالج (المرشد الطلابي) بمساعدة الطالب المتأخر دراسياً في التعرف على نفسه وتحديد مشكلاته وكيفية استغلال قدراته واستعداداته والاستفادة من إمكانيات المدرسة والمجتمع بما يحقق له التوافق النفسي والأسري والاجتماعي.

ومن المقترحات العلاجية في هذا الجانب ما يلي:

- عقد جلسات إرشادية مع الطالب المتأخر دراسياً بهدف إعادة توافق الطالب مع إعاقته الجسمية والتخلص من مشاعر الخجل والضجر ومحاولة الوصول به إلى درجة مناسبة من الثقة في النفس وتقبل الذات.
- التعامل مع الطالب الذي لديه تأخر دراسي بسبب نقص جسمي أو إعاقة جسمية بشكل عادي دون السخرية منه أو التشديد عليه.
- تغيير أو تعديل اتجاهات الطالب المتأخر دراسياً السلبية في شخصيته نحو التعليم والمدرسة والمجتمع وجعلها أكثر إجابة.
- تغيير المفهوم السلبي عن ألذات وتكوين مفهوم ايجابي عنه.
- مساعدة الطالب المتأخر دراسياً على فهم ذاته ومشكلته وتبصيره بها وتعريفه بنواحي ضعفه والأفكار الخاطئة وما يعانيه من اضطرا بات انفعالية.
- تنمية الدافع (وخاصة دافع التعلم) وخلق الثقة في نفس الطالب التأخر دراسياً.
- إيجاد العلاقة الإيجابية بين المعلم والطالب المتأخر دراسياً وتشجيع المعلم على فهم نفسية الطالب المتأخر دراسياً وتحليل دواخله.
- التأكيد على المعلم بمراعاة التالي عند التعامل مع المتأخر دراسياً :
- عدم إجهاد الطالب بالأعمال المدرسية.
- عدم إثارة المنافسة والمقارنة بينه وبين زملائه.
- عدم توجيه اللوم بشكل مستمر عندما يفشل الطالب المتأخر دراسياً في تحقيق أمر ما، وعدم المقارنة الساخطة بينه وبين زملاء له أفلحوا فيما فشل هو فيه.

3 –العلاج التعليمي:

ويستخدم هذا الأسلوب إذا كان التأخر الدراسي في مادة واحدة أو أكثر وأن سبب التأخر لا يتصل بظروف الطالب العامة أو الاجتماعية أو قدراته العقلية . بل بطريقة

التدريس . عندها يقوم المعالج (المرشد الطلابي أو المدرس) بالتركيز على كل ماله صلة بالمادة ، المدرس ، طريقة التدريس، العلاقة مع المدرس، عدم إتقان أساسيات المادة ...الخ . ومن المقترحات العلاجية في هذا الجانب ما يلي :

- إرشاد الطالب المتأخر دراسياً وتبصيره بطرق استذكار المواد الدراسية عملياً.
- مساعدة الطالب المتأخر دراسياً فيوضع جدول عملي لتنظيم وقته واستغلاله في الاستذكار والمراجعة
- متابعة مذكرة الواجبات المدرسية للطالب المتأخر دراسياً وإعطائه الأهمية القصوى في الإطلاع عليها وعلى الملاحات المدونة من المدرسين.
- إعادة تعليم المادة من البداية للطالب المتأخر دراسياً والتدرج معه في توفير عامل التقبل ومشاعر الارتياح وتقديم الإشادة المناسبة لكل تقدم ملموس وذالك إذا كان السبب في التأخر يرجع إلى عدم تقبل الطالب لهذه المادة.
- عقد لقاء أو اجتماع مع المعلم الذي يظهر عنده تأخر دراسي مرتفع والتعرف منه على أسباب ذالك التأخر وما هي المقترحات العلاجية لدية . ثم التنسيق معه بعد ذلك حول الإجراءات العلاجية لذالك التأخر.
- عمل فصول تقويه علاجية لتنمية قدرات الطالب تسمح له للحاق بزملائه حيث يعتمد المعلم في تلك الفصول على استخدام الوسائل المعينة كعامل مساعد لتوصيل المعلومات.

1-1-بطء التعلم:

مفهوم بطء التعلم:

بين جموع الأطفال الذين يعانون من التعثر والتباطؤ والفشل في الدراسة، مجموعة شبه متجانسة، مميزة وفريدة أو شاخصة في خصائصها وطبيعة مشكلتها في مجال الدرس والتعلم، إن هؤلاء الأطفال أسوياء في معظم جوانب النمو النفسي والعاطفي والحسي والبدني،

ولكنهم غير أسوياء في قدرتهم على التعلم وفهم واستيعاب المواد والرموز التعليمية التي تدرس لأقرانهم من نفس العمر والذين لا يجدون صعوبة تذكر .

فماذا نعني بالطفل البطيء التعلم؟

الطفل البطيء التعلم The slow – learning هو الطفل الذي يحتاج إلى تعديل في المنهاج التربوي وطرق التدريس ليستطيع السير بنجاح في دراسته وذلك بسبب بطء تقدمه في التعلم،إن عجز هؤلاء الأطفال في الجوانب التعليمية ناتج عن اعتلال تكويني كامن في قدراتهم على التعلم التدريجي ضمن سلم العملية التعليمية، مما يجعلهم عاجزين عن مواكبة الدراسة ومتابعة الحلقات المتواصلة في التعلم مهما بذلوا من جهد، وهذا العجز يجعل الطفل بطيء التعلم في موقع خاص يتسم بالإحساس بالإحباط والفشل، خاصة إذا صاحب ذلك صعوبة في التذكر وشذوذاً في فهم وتحديد اتجاهات الأشكال والصور والتعابير، وضعف التوافق في استخدام أدوات التعبير اللغوية كالأسماء والحروف. وقد يكون البطء في التعلم في مادة واحدة، كالرياضيات والقدرة على التفكير الحسابي فتدعى هذه الحالةDyscalculia أو قد تكون الصعوبة في القدرة على تعلم وإتقان الكتابة Dysgraphia إلخ، ومن الطري فأن بعضهم التعلم قد يكتبون أو يستخدمون كلمات وتعابير وهمية غير موجودةأو معروفة في اللغة وتدعى هذه الحالةParagraphia وجدير بالذكر أن الطفل قد يعاني من حالة منفردة مما ذكرنا، أو مجموعة متداخلة من الصعوبات التعليمية. ويتفق كثير من العلماء والأطباء على أن الصعوبة في التعلم لدى هؤلاء الأطفال، هي جزء من خلل في القدرات الذهنية الموروثة وفي مناطق معينة من الجهاز العصبي المركزي للطفل، كمناطق تحت القشرة الدماغية، أو مراكز أخرى في الفص المهيمن في الدماغ Angular Gyrus) Left)

تمثل مشكلة بطء التعلم لدى الأطفال مشكلة هامة ، لأن هؤلاء الأطفال لا تظهر على بعضهم علامات الإعاقة بصورة ملموسة فالطفل غالباً ما يكون عادي لا تدل عليه أي

علامات على العجز أو القصور ، وأحياناً يتأخر اكتشاف الطفل بطيء التعلم إلى الصف الثالث أو الرابع الابتدائي.

والتلاميذ بطئي التعلم يعجزون عن مواجهة مستويات التوقع الدراسي في المدرسة ، ويكون أداؤهم الدراسي أقل من أقرانهم الأسوياء وقد يعانون من اضطرابات في واحدة أو أكثر من العمليات الأساسية التي تشترك في فهم أساسيات اللغة والتي تظهر صعوبة في الاستماع أو التفكير أو الكلام .

تعريف بطء التعلم:

فئة من التلاميذ لهم القدرة على التعلم في حدود إمكانياتهم واستعداداهم ولكنهم يواجهون صعوبات كثيرة في برامج المدرسة العادية حيث أظهر هؤلاء التلاميذ أنهم فئة يحتاجون إلى مساعدة في المهارات الأساسية أو في موضوعات دراسية معينة وأن قدراتهم العقلية أقل من الأخرين ممن هم في سنهن.

ويعرف برنان (17– 1 :23) (Brennan,1974) التلميذ بطيء التعلم بأنه طفل عمره العقلي أقل من عمره الحقيقي بسنتين أو أكثر، أو هو متعلم غير قادر علي المثابرة في العمل المدرسي العادي بالمقارنة بأقرانه في نفس العمر الزمني.

ويعرفه دونفان (344–340 :52) (Donvan,1972) الطفل بطيئ التعلم Slow Learner : بأنه الطفل الذي لا يمكنه أن يستمر في الدراسة مع الفصل العادي ، ويصفه أيضاً على أنه منخفض التحصيل ، ويحدد التلميذ منخفض التحصيل بأنه التلميذ الذي يحصل على أقل من 30% في درجاته التحصيلية .

وبطيئي التعلم تتراوح نسبة ذكائها من (75–90) هم يجدون قصوراً في قدرتهم على التعلم بالسرعة المطلوبة منا لتلاميذ العاديين بسبب إعاقة في نضجهم أو نموهم ويحتاجون إلى وقت أكثر من أجل تعليمهم و ليس بالضرورة لديهم عائقاً عقلياً وقد وينجحون ولكن بصعوبة وقد يتكرر رسوبهم وخاصة في المواد التي تحتاج إلى جهد عقلي .

ويعانون من صعوبات في التكيف كما أنهم يواجهون بعض الصعوبات إذا وضعوا في فصل خاص لأنهم من مستوى قريب من التلميذ العادية ويضايقهم العزل .

نسبة انتشار بطء التعلم:

يشكل التلاميذ بطئي التعلم شريحة كبيرة تقدر بحوالي 13% من تلاميذ المرحلة الابتدائية على مستوى العالم، حيث تشير الدراسات انه في عام 1976 شكلت تلك الشريحة في الولايات المتحدة الأمريكية وحدها حوالي 16 مليون تلميذ،أي ما نسبته 15-17% من مجموع التلاميذ أما اليونسكو فقد أظهرت إحصائياتها إن عدد هؤلاء في المدارس الأوربية بلغ 10-15% وهذه النسبة كبيرة وخطيرة لاسيما أن موضوع اكتشافها صعب جدا ،ولا تختلف هذه النسبة عما موجود في الدول العربية ولا توجد إحصائيات دقيقة في الجزائر تبين حجم انتشارهم.

خصائص الأطفال بطيئي التعلّم

1. الخصائص التعليمية: هؤلاء الأطفال لهم قدرة على التعلّم في حدود إمكانياتهم واستعداداتهم، ولكنّهم يواجهون صعوبة كبيرة في برامج المدارس النظامية العادية، كما لا يستفيدون من البرامج المعَدّة لذوي التخلّف العقلي. ولهذا، فهم بحاجة إلى برامج خاصّة بهم، وأفضل هذه البرامج هي تلك المعَدّة من خلال التعليم المبرمج والتعليم الانتقائيّ، والتي تسمح لهؤلاء بالتحصيل الدراسي بما يتلاءم مع قدراتهم. وأن يتمّ التركيز على الخبرات النوعية وليس الخبرات الكمية(وذلك لمعالجة نواحي القصور لديهم مثل الكتابة والقراءة واللّغة...)، ممّا يجنّبهم مواقف الفشل والإحباط التي يواجهونها عند التحاقهم بالمناهج المعَدّة للأطفال العاديين.

2. الخصائص العقلية: يعاني هؤلاء الأطفال من ضعفٍ واضح في القدرة على التحليل والتفكير والتعبير، وضعفٍ في القدرة على إدراك العلاقات بين المثيرات، وضعفٍ القدرات العقلية أيضًا كالانتباه والإدراك، كما يعانون من ضعفٍ في تطوّر المهارات اللّغوية

ويحتاجون إلى ممارسة اللّغة عن طريق الكلمات بصورة مستمرّة ليتحدّثوا عمّا رأوه أو سمعوه.

3. الخصائص النفسية: يعاني الطفل بطيء التعلّم من خبرات الفشل والإحباط نتيجةً لوجوده في نظامٍ تعليميّ لا يراعي خصائصه وقدراته العقلية، ممّا يؤدّي إلى نقص الثقة بالنفس والقلق والتوتر. وقد يؤدّي هذا إلى مشكلاتٍ نفسية لدى الطفل كالعدوان، أو الخجل والانسحاب، أو الخوف من المدرسة أو التسرّب من المدرسة.. والقائمة طويلة.

أعراض بطء التعلّم وكيفية اكتشافه:

- الحركة المفرطة.
- بطء استيعاب القراءة والكتابة.
- تشتّت الانتباه.
- صعوبة في الاستماع أو التفكير أو الكلام.
- قد يبرز بطيء التعلّم في المهارات المهنية.
- المستوى الدراسي منخفض في جميع المواد تقريبًا لذا يحتاج الطفل إلى متابعة من معلّم الصف أو معلّم خاص.
- التعلّم البطيء يصاحبه غالبًا مشاكل في السلوك التكيّفي (مهارات الحياة اليومية، التعامل مع الأقران، التعامل مع مواقف الحياة اليومية).

أسباب بطء التعلّم :

- ضعف التذكّر البصري.
- ضعف الانتباه وقصوره.
- عدم القدرة على التمييز.
- محدودية الذكاء .

علاج بطء التعلم

1. التعليم الفردي: هناك بعض المدارس التي تطوّر برنامجاً خاصاً، يُسمّى برنامج التعليم الفردي بالإنجليزية(Individualized Education Program) (IEP) ، والذي

يساعد على تحديد نقاط القوة، والضعف في التعلم لدى الفرد، ووضع خطة تشمل أنشطة تعلم، تعمل على مساعدة الطالب في تحقيق أفضل أداء له في المدرسة، وقد يشمل هذا البرنامج جلسات مع معلم، وتحديد وقت في فصل دراسي متخصص بموضوع معين، أو استخدام معدات خاصة للمساعدة في التعلم، مثل: الكتب المسجّلة على الأقراص، أو أجهزة الكمبيوتر المحمولة للطلاب الذين يعانون من بطء أو صعوبات في التعلم.

2. خدمات تعليم خاصة عادةً ما يتم توفير خدمات تعليمية خاصة للأطفال المصابون بصعوبات التعلم، أو غيرها من إعاقات التأهل، ويتطلب قانون تحسين التعليم للأشخاص ذوي الإعاقة (IDEA) أن يتم توفير نظام المدارس العامة المجانية للأطفال ذوي الاحتياجات أو الإعاقات الخاصة، حيث يحق لكل طفل في الولايات المتحدة الحصول على هذه الخدمات ابتداءً من عمر ثلاث سنوات، وتستمر إلى المدرسة الثانوية أو حتى سن 21 عاماً، كما يجب تعليم الأطفال في بيئات أكثر ملائمةً لهم، بحيث يجب أن تكون بيئة التدريس الخاصة بهم، تلبي احتياجات ومهارات الطفل المحددة، حيث يمكن لأخصائي التعليم أو المعلم أن يساعد الطفل على تعلم المهارات من خلال بناء نقاط القوة، والبحث عن طريق لتعويض نقاط الضعف.

3. علاجات أخرى لبطء التعلم هناك بعض الأطفال الذين يعانون من الصعوبات في التعلم، كما يعانون أيضاً من تدني احترام الذات، والإحباط، ومشاكل أخرى، ويمكن لأخصائي الصحة العقلية مساعدة الشخص في فهم هذه المشاعر، وتطوير أدوات التعامل، وبناء العلاقات الجيدة، كما قد يعانون أيضاً من حالات أخرى، مثل: اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه(ADHD) ، ويجب الحصول على العلاجات الخاصة بهذه الحالات، فعادةً ما يتم وصف دواء يساعدهم على تحسين انتباه الطالب، وقدرته على التركيز، والمساعدة في التحكم في السلوكيات الأخرى.

1-2-سوء التكيف المدرسي:

مفهوم التكيف :

حين يعيش الفرد ظرفا جديدا، يمر بلحظات من الاضطراب والسعي الحثيث في البحث عن الوسيلة أو الأسلوب المناسب للتعامل مع الظروف أو المواقف ، فهو في هذه الحالة مفروض عليه أن يعدل مجرى سلوكه ليجعله متناسبا مع هذا الظرف الجديد فما يصدر عن الفرد من ردود أفعال أمام هذا الموقف الجديد نستطيع أن نعبر عنه بمحاولة التكيف مع الظروف الجديدة .

السلوك الإنساني من الممكن أن يوصف كردود أفعال لمجموعة من المطالب أو الضغوط التي عليه أن يتحملها ، فمثلا الملابس التي يرتديها الإنسان تختلف باختلاف المناخ الذي يعيش فيه وباختلاف درجة الحرارة صيفا وشتاءا ليلا ونهارا ، وهذا يمثل نوعا من المواءمة مع ظروف المناخ ولقد أظهر الإنسان عبقرية عظيمة في استخدامه لموارد بيئية من المواد الخام وتكيفها لاحتياجاته من المؤوى والمسكن ويتمثل هذا في حياة الإنسان في الاسكيمو ، وفي الواقع أننا نستطيع أن نفهم الكثير من السلوك الإنساني بتحليل أعمال الإنسان من حيث أنها مواءمة لمختلف مطالب البيئة الطبيعية.

والتكيّف، في المعجم، يعني: ملائمة الكائن الحي بينه وبين البيئة التي يعيش فيها (مرعشلي ومرعشلي: 423).

ويعد علم الأحياء من أول العلوم التي استخدمت مصطلح التكيف على نحو ما حددته نظرية (تشارلز داروين)، إذ يعد هذا المصطلح الأساسي الذي قامت عليه نظريته.

وهناك تكيف حسن وتكيف سيء.

فالمقصود بالتكيف الحسن أو حسن التكيف قدرة الفرد على إشباع دوافعه أو حاجاته بطريقة ترضيه وترضي المحيطين به.

والمقصود بالتكيف السيء أو سوء التكيف هو عجز الفرد عن إشباع دوافعه أو حاجاته بطريقة ترضيه وترضي الآخرين (الهابط،2003: 36،37).

ويمكن القول بأن عملية التكيف هي مجموعة ردود الأفعال التي بفضلها يعدل الفرد بناءه النفسي أو السلوكي ليستجيب لشروط أو يتلاءم مع موقف جديد ويظهر هذا جليا من خلال دخول الطفل إلى المدرسة لأول مرة بحيث ينتقل من مجتمع الأسرة إلى مجتمع المدرسة.

التكيف حسب المفهوم النفسي هو تلك العملية الدينامية المستمرة التي يسعى الفرد من ورائها إلى التعديل أو التغيير من سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه وبين البيئة .

يرى الدكتور فاخر عاقل أن : *التكيف هو جوهر الحياة النفسية ولب العملية التربوية ، وهذه الأخيرة ليست إلا إعانة الإنسان على التكيف مع محيطه ليكيف محيطه معه. (http://educapsy.com/blog/adaptation-scolaire-37# تاريخ الاسترجاع: 2018/11/20)

تعريف التكيف المدرسي:

- هو تكيف التلميذ مع أجواء المدرسة التي ينتمي إليها التلميذ لأول مرة، بحيث يتآلف مع نظامها الداخلي وشروط التعليم فيها وما تحتويه من وسائل وأجهزة تعليمية فيضطر إلى تغيير الكثير من عاداته واتجاهاته لكي يتلائم والبيئة المدرسية الجديدة التي ينصهر فيها (.عبدالله محمد عبدالرحمان،2001. 34)
- هو قدرة التلميذ على تحقيق التلاؤم الجيد مع ظروف البيئة المدرسية وتكوين اتجاهات مرضية نحو هذه الظروف، وإتاحة الفرصة للتفاعل معها. أي التفاعل الايجابي للتلميذ داخل المدرسة.

مظاهر التكيف المدرسي(شرادي نادية،1997: 51)

تتجلى عملية التكيف المدرسي في عدة مظاهر:

-**الراحة النفسية:** تتجلى في غياب حالات الشعور بالتأزم والاكتئاب والتوتر دون المبالغة في ذلك لأن التكيف يكمن في القدرة على المواجهة مثل هذه الأزمات وتجاوزها.

-**الكفاية في العمل:** هي استغلال ما تسمح به القدرات والإمكانيات الذاتية التي يتمتع بها التلميذ وهذا ما يسمح للتلميذ بإبراز ذاته والرفع من معنوياته وهذا ما يؤدي إلى تحصيل دراسي جيد

-**.متابعة الدروس:** وهو حضور التلميذ للدروس بصفة عادية والمشاركة داخل القسم .

-**إقامة علاقات:** وذلك باندماجه في جماعة الزملاء لإشباع الرغبة في الانتماء للجماعة التي يصل من خلالها التلميذ إلى اكتشاف نفسه ، بالإضافة إلى إقامة علاقات مع المعلم على أساس المودة والاحترام.

-**المشاركة في الأعمال:** حيث نجد التلميذ يشارك في النشاطات التربوية والثقافية التي تنظمها المدرسة.

-**القدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤولية:** وهي القدرة على التحكم في الرغبات وبمحيط الذات وإدراك عواقب الأمور، وكذا وضع النتائج التي تترتب على أفعاله في المستقبل تحملها أما إذا اعترض التلميذ عوائق في سعيه للتكيف ومع محيطه المدرسي فستظهر عليه حتما مظاهر وسلوكات سلبية تعيق بدورها تحصيله الدراسي.

العوامل التي تساهم في عدم التكيف الدراسي:

توجد هناك مجموعة من العوامل التي تساهم في حدوث حالة عدم تكيف الطالب دراسيا ومن أهم هذه العوامل ما يلي:

- الجو المدرسي:

ويتمثل هذا بالطلبة والمدرسين والمنهج وطريقة التدريس وعدد طلاب الصف ،فهذه كلها لها تأثيرها على تكيف الطالب أو عدمه في المدرسة. فعدم مشاركة المدرسين للطالب في النشاطات اللاصفية وعدم وجود التعامل الأبوي الصادق داخل قاعات الدراسة ،وعدم الاهتمام بمشاكله ومساعدته على حلها ،وصعوبة المنهج وعدم ملائمة طريقة التدريس لقدرات الطالب ،وعدم وجود التجانس بينه وبين زملائه من التلاميذ من حيث العمر والقدرات

والتحصيل وإمكاناته بشكل صحيح كلها أمور تؤثر في عدم تكيفه السليم من الناحية الدراسية.

- المشكلات الصحية والجسمية:

إن قصور إمكانيات الطالب البشرية والتي تتمثل في العاهات الجسمية كضعف السمع وعد القدرة على الرؤية الصحية ، أو ضعف القدرات العقلية أو الافتقار إلى الجاذبية الاجتماعية ،كلها عوامل تساهم في عدم التكيف الدراسي السليم له داخل حجرات الدراسة.

- عدم إشباع الحاجات بالطرق التي تقررها الثقافة:

من المعروف أن المجال الذي ينشأ فيه الطفل يؤثر تأثيرا بالغا في نموه من جميع النواحي ،فإذا ساعد هذا المجال على إشباع حاجات الطفل البيولوجية والنفسية أثر ذلك تأثرا بارزا في سلوكه أي في مظاهر سروره وأساليب تكيفه ،أما إذا تعددت مواقف الحرمان وزادت حدتها فإن شخصيته ستعاني من اضطراب في مظاهر سلوكه مما يجعله غير قادر على التكيف السليم لا مع زملائه ولا مع مدرسيه ولا مع المنهج الدراسي.

- عدم القدرة على الإدراك والتمييز لبعض العوامل النفسية:

الإدراك هو عملية تأويل الأحاسيس تأويلا يزودنا بمعلومات عما في عالمنا الخارجي من أشياء عن طريق الحواس .وهذا الإدراك يتأثر إلى حد كبير بالحالة النفسية التي عليها الفرد مثل الكبت أو الألم أو القلق، بحيث يجعله يسقط عيوبه ومقاصده السيءة على غيره من الأفراد فيسئ تأويل سلوكهم .فالتلميذ المرتاب في نفسه الذي لا يعترف لنفسه بذلك، فيرى الريبة في غيره والذي يكبت العداوة للغير يرى العداوة في سلوكهم.

- عدم تناسب الانفعالات والمواقف:

يمكن تعريف الانفعال بأنه حالة نفسية ثائرة أي يضطرب لها الإنسان كله جسميا ونفسيا .أو بأنه حالة من الاهتياج العام تفصح عن نفسها في شعور الفرد وجسمه وسلوكه ولها القدرة على حفزه على النشاط . وعلى ذلك فإن درجة الانفعال تتأثر بما يواجهه الفرد من مواقف في الحياة ، وهي تؤثر فيه سلبا أو إيجابا ،فالانفعال المعتدل يزيد الخيال خصوبة وينشط

التفكير فتتدفق المعاني والأفكار في سرعة وسلاسة ،كما تنشط الحركة ويزداد الميل إلى مواصلة العمل ،أما الانفعالات الثائرة الهائجة التي تقوم ردا على مواقف معينة بسيطة تشوه الإدراك وتعطل التفكير المنظم والقدرة على حل المشكلات ويضعف القدرة على التذكر والتعلم ويؤدي بالتالي إلى عدم قدرة الفرد على التكيف السليم مع المحيط.

- المشكلات الجنسية:

هناك علاقة وثيقة بين الصحة النفسية وصحته الجنسية فسوء التوافق الجنسي كثيرا ما يكون مظهرا لسوء التوافق العام والعكس ' وتتمثل المشاكل الجنسية للفرد بعد تزويدهوهو طفل أو مراهق عن أي معلومات عن الأمور الجنسية ،وكبح الاستطلاع الجنسي له بشدة وعنف ،وربط الأمور الجنسية بالقلق والاشمئزاز والشعور بالذنب ، كما يعاقب على المحظورات الجنسية بعنف، وقد ظهر أن هذه الأفكار تشوه أفكار النشء واتجاهاتهم نحو الجنس والأمور الجنسية ،مما يؤدي إلى العجز والانحراف الجنسي أي إلى عدم التوافق الجنسي وبالتالي يتسبب في عدم التوافق العام ومنها عدم التوافق المدرسي.

- دور البيئة :

هناك بعض الدراسات تؤكد على دور البيئة في عدم تكيف الطالب دراسيا فطفل الريف مثلا عندما ينتقل إلى المدينة أو عندما ينتقل أهله من بلد لآخر لابد لهذا الطفل من أن يتعثر في إيجاد الجو المناسب له داخل البيئة الجديدة أو داخل المدرسة الجديدة فهو يشعر بأنه منبوذ وأنه وحيد ،وأن هناك تكتلا ضده ،وأن شيئا جديدا طرأ على حياته دون أن يكون لديه الاستعدادات الكافية لمواجهته ،وتظهر آثار عدم التكيف لدى الطالب بكرهه للمدرسة وتقصيره في الدراسة مما يؤدي إلى تخلفه في الدراسة.

الوقاية من سوء التكيف المدرسي

الخطوة الأولى في منع التكيف المدرسي هي إنشاء الاستعداد النفسي للطفل للانتقال إلى نظام جديد غير مألوف. ومع ذلك ، فإن الاستعداد النفسي هو أحد مكونات إعداد الطفل الشامل للمدرسة. في الوقت نفسه ، يتم تحديد مستوى المعرفة والمهارات القائمة ، ويتم دراسة

قدراته المحتملة ومستوى تطور التفكير والانتباه والذاكرة ، وعند الضرورة ، يتم استخدام التصحيح النفسي.

يجب على الآباء أن يهتموا بأطفالهم وأن يفهموا أنه خلال فترة التلاؤم ، يحتاج التلميذ بشكل خاص إلى دعم الأحباء وفي الاستعداد لتجربة الصعوبات العاطفية والقلق والخبرات.

الطريقة الرئيسية للتعامل مع سوء التكيف المدرسي هي المساعدة النفسية. من المهم للغاية بالنسبة للأشخاص المقربين ، ولا سيما الآباء والأمهات ، إيلاء الاهتمام الواجب للعمل طويل الأجل مع طبيب نفساني. في حالة التأثير السلبي للأسرة على الطالب ، من المفيد العمل لتصحيح مثل هذه المظاهر من الرفض. يجب على الآباء التذكر وتذكير أنفسهم بأن أي فشل لطفل في المدرسة لا يعني انهيار حياته. وبالتالي ، ليس من الضروري إدانة كل تقييم سيء ، فمن الأفضل إجراء مناقشة متأنية حول الأسباب المحتملة للفشل. من خلال الحفاظ على العلاقات الودية بين الطفل والوالدين ، يمكن تحقيق نجاح أكثر التغلب على صعوبات الحياة.

وستكون النتيجة أكثر فعالية إذا تم الجمع بين مساعدة طبيب نفساني بدعم من الآباء والتغيير في البيئة المدرسية. في حالة عدم تضافر علاقات الطالب مع المعلمين والطلاب الآخرين ، أو أن هؤلاء الأشخاص يؤثرون عليه سلبًا ، مما يسبب الكراهية للمدرسة ، فمن المستحسن التفكير في تغيير المدارس. ربما في مؤسسة تعليمية مختلفة ، سيتمكن الطالب من الاهتمام بدراسة أصدقاء جدد وتكوينهم.

وبالتالي ، فمن الممكن منع التطور القوي لسوء التكيف في المدرسة أو التغلب تدريجيا حتى على أخطر سوء التوافق. يعتمد نجاح الوقاية من اضطراب التكيف في المدرسة على مشاركة الآباء والأمهات في المدرسة في الوقت المناسب في حل مشاكل الطفل.

ويشمل منع سوء التكيف المدرسي إنشاء فئات للتعليم التعويضي ، واستخدام المساعدة النفسية الاستشارية عند الحاجة ، واستخدام التصحيح النفسي ، والتدريب الاجتماعي ،

وتدريب الطلاب مع أولياء الأمور ، والمدرسين الذين يتقنون أساليب التعليم الإصلاحي والتنموي ، التي تستهدف الأنشطة التعليمية.

يميز سوء فهم المدارس للمراهقين المراهقين الذين يتم تكييفهم مع المدرسة من خلال موقفهم تجاه التعلم. يشير المراهقون الذين يعانون من عدم القدرة على التكيف في كثير من الأحيان إلى أنه من الصعب عليهم أن يتعلموا ، وأن هناك الكثير من التعلم غير المفهوم. يتحدث الطلاب المتكيفون مرتين في كثير من الأحيان عن الصعوبات في عدم وجود وقت فراغ من خلال عبء العمل في الفصول الدراسية.

نهج الوقاية الاجتماعية باعتباره الهدف الرئيسي يسلط الضوء على القضاء على أسباب وظروف الظواهر السلبية المختلفة. مع هذا النهج ، يتم تصحيح سوء الأداء المدرسي.

يشمل المنع الاجتماعي نظامًا للأنشطة القانونية والاجتماعية–البيئية والتعليمية التي يقوم بها المجتمع لتحييد أسباب السلوك المنحرف ، مما يؤدي إلى اضطراب التكيف في المدرسة.(بحبوح الملح 2018).

العنف المدرسي:

تعريف العنف:

لغة: (مادة ع ن ف)، عنف به وعليه أخذ بشدة وقسوة فهو عنيف.

اصطلاحا: "مفهوم يشير إلى كل أشكال السلوك العدواني سواء كان واقعيا أو مرتبطا بالتهديد التي يترتب عليها تحطيم أو تدمير الملكية أو إلحاق الأذى بالآخرين".**(فلية، الزكي، 2004، 188)**

وعرفته منظمة الصحة العالمية بأنه: "الاستعمال المتعمد للقوة المادية، سواء بالتهديد أو الاستعمال المادي الحقيقي، ضد الذات أو ضد شخص آخر، أو ضد مجموعة أو

مجتمع، بحيث يؤدي إلى حدوث إصابة أو موت أو إصابة نفسية أو حرمان من أي نوع كان". **(أيت وآخرون، 2011، 15)**

وعرف أيضا بأنه: "السلوك الذي يتضمن استخدام القوة في الاعتداء على شخص آخر دون إرادته، أو الإتيان أو الامتناع عن فعل أو قول من شأنه أن يسيء إلى ذلك الشخص ويسبب له ضررا جسمانيا أو نفسيا أو اجتماعيا". **(مبيضين، 2013، 22)**

من خلال التعاريف السابقة يمكننا القول بأن العنف هو مجموعة الأفعال أو الأقوال التي من شانها أن تلحق الأذى والضرر بالذات أو بالآخرين على الصعيد الجسمي أو النفسي أو الاجتماعي.

2.1. تعريف العنف المدرسي:

يعرف العنف المدرسي بأنه: "مجموعة السلوك الغير مقبول اجتماعيا بحيث يؤثر على النظام العام للمدرسة ويؤدي إلى نتائج سلبية بخصوص العلاقات داخل المؤسسة والتحصيل".**(بن قفة، 2014، 86)**

كما يعرف بأنه: "الطاقة التي تتجمع داخل الإنسان ولا تنطلق إلا بتأثير المثيرات الخارجية، وهي مثيرات العنف، وتظهر هذه الطاقة على هيئة سلوك يتضمن أشكالا من التخريب والسب والضرب بين طالب وطالب أو بين طالب ومدرس".**(الخولى، 2008، 61)**

ويعرف أيضا بأنه: "سلوك قصدي ممارس من طرف التلميذ ويأخذ شكل لفظي أو جسدي أو شكل تخريب الممتلكات المدرسية". **(أوباجي، 2017، 255)**

من خلال التعاريف السابقة يمكننا القول بأن العنف المدرسي هو مجموعة السلوكيات التسلطية والتخريبية التي تصدر من التلميذ والتي من شأنها أن تلحق الأذى بأحد مكونات البيئة المدرسية سواء كان على الصعيد البشري كالمعلمين أو التلاميذ فيما بينهم أو على الصعيد المادي كالممتلكات.

3.1. المفاهيم المتعلقة بالعنف:

أوضحت **أميمه منير جادو(2005)** أن مفهوم العنف تتداخل معه بعض المصطلحات أو المفاهيم الأخرى، بحيث انه لا يمكن تفسير العنف دون التعرض لهذه المفاهيم ومناقشتها وتتمثل هذه المفاهيم فيما يلي:

1.3.1. الغضب: هو استجابة انفعالية داخلية تتضمن شعورا بالتهديد، وردود فعل ادرينالية، تهيئ الفرد للاعتداء على مصادر تهدده.

أظهر العديد من العلماء الفرق بين العنف والغضب منهم كولز الذي يرى أنه من الممكن أن يكون الشخص عنيفا دون أن يشعر بالغضب، كما أنه من المكن أن يشعر بالغضب دون أن يكون عنيفا.

2.3.1. العدوان: هو حالة من التوتر الفسيولوجي–السيكولوجي بدرجة ما، تسببه منبهات خارجية ضاغطة تهيئ الفرد للاعتداء بطريقة ما بهدف حماية الذات من التهديد والعنف ويتفق مع العدوان في إلحاق الأذى والقسوة لكن العنف لا يكون ملازما للشر والتدمير.**(أبوصفية، 2012، 17.16)**

2. أنواع العنف المدرسي

إن العنف بين المراهقين في الوسط المدرسي قد يظهر في عدة صور وأشكال مختلفة وتتمثل هذه الأخيرة فيما يلي:

1.1.2. العنف اللفظي: "هو استجابة صوتية ملفوظة تحمل مثيرا يضر بمشاعر كائن حي آخر، ويعبر عنه في صورة الرفض والتهديد. والنقد الموجه نحو الذات أو نحو الآخرين بهدف استفزازهم أو إهانتهم والاستهزاء بهم وقد تستخدم بجانب الألفاظ الإيماءات والإشارات أو أي جزء من أجزاء الجسم الأخرى". **(السعايدة، 2014، 58)**

2.1.2. العنف الجسدي: "وهو النوع الذي يشترك فيه الجسد في الاعتداء على الآخرين سواء باستخدام أداة أو بدونها ومن أمثلته الضرب والدفع وغيرها". **(العاجز، 8،2002)**

بناءا على ما سبق يتضح أن العنف بين المراهقين في الوسط المدرسي ثلاث أنواع متمثلة في العنف اللفظي والذي قد يظهر في العنف اتجاه الذات مثلا بالتدخين أو اتجاه الآخرين مثل المشاجرات الكلامية بين التلاميذ فيما بينهم أو بين التلاميذ وأساتذتهم وما ينتج عنه من شتائم أما النوع الثاني وهو العنف الجسدي الذي يمكن تمثيله في اعتداءات التلاميذ فيما بينهم أو على أساتذتهم وقد يتعدى العنف الجسدي إلى المحيط المدرسي بتخريب الممتلكات المدرسية.

3. مظاهر العنف المدرسي:

تتمثل مظاهر العنف المدرسي فيما يلي:

1.1. الإضراب والامتناع عن الدرس: "حيث يتزعم بعض التلاميذ حركة العصيان، والإضراب داخل المدرسة، وقد يكون هذا الإضراب على نطاق ضيق فيشمل عددا من تلاميذ الفصل الواحد أو على نطاق واسع فيشمل مجموعة من التلاميذ من مختلف الفصول. وهذا العصيان والإضراب إنما يعكس رغبة الطلاب في العنف على النظام المدرسي ومصدر السلطة في المدرسة". **(الخولى، 2008، 87)**

2.3. السب والشتم: إن الشتم يسبب ضررا كبيرا في عملية النمو النفسي عند التلميذ المتمدرس لذلك فهو أكثر تحسسا للكلمات الجارحة التي يمكن أن ينال من احترامه لنفسه، وثقته بقدرته، إذ أنه بحاجة ماسة إلى كل الدعم والتشجيع الذي يمكن أن يحصل عليه بلا شك، ليس إلى الانتقاد ولا للتعليقات الجارحة، ولهذه الأسباب يترك السب والشتم والتعليقات الغير مفيدة أثر لا يمحى في ذات التلميذ. **(بن قفة، 2014، 89)**

3.3. السرقة: "قد يسرق التلميذ النقود لأنه بحاجة إليها لكي يتفاخر بها أمام زملائه، وبعض التلاميذ قد يسرقون بدافع الانتقام وقد تكون غاية في حد ذاته، فالتلميذ يأتي بهذا السلوك ليعبر عن العدوانية اتجاه المجتمع واتجاه رفاقه". **(بن قفة، 2014، 88)**

4.3. الإتلاف والتحطيم: "قد يقوم بعض الطلاب بالعنف المادي على أجهزة ومعدات وأثاث المدرسة وذلك بهدف إتلاف هذه الأجهزة وتحطيم الأثاث المدرسي".**(الخولى، 2008، 87)**

5.3. اللجوء إلى الانتقام: "عندما يفشل التلميذ في ممارسة السلطة ينتابه إحساس بأنه مظلوم ويعتقد أن الآخرين يتعمدون إلى إلحاق الضرر به فهو يحاول الانتقام من أي شخص يصادفه ويضايق الآخرين ويتلف ممتلكاتهم ويسرقها، والاعتداء عليهم وتهديدهم باستخدام الأسلوب اللفظي وغير اللفظي ومقاطعة الآخرين أثناء الإجابة، وكذلك المعلم أثناء الشرح، وقد يكون متحديا للمعلم أو المعلمة وكذلك للأساليب المتبعة في القسم".**(بن قفة، 2014، 88. 89)**

من خلال ما سبق يتضح أن مظاهر العنف كثيرة ومتعددة وكل مظهر من هذه المظاهر قد يؤدي إلى حدوث خلل وعرقلة في سير العملية التعليمية بنجاح.

3. أسباب العنف المدرسي

1.3. أسباب داخلية:

"تكون هذه الأسباب ناتجة عن السياسة التربوية والطرق التعليمية المتبعة في المدرسة من جهة، وعن الرسوب المدرسي من جهة أخرى، والمقصود بالسياسة التربوية هنا النظام المدرسي القاهر المتعلق بالتوقيت أو البرنامج أو بنظم الأدوات والوسائل المستعملة، أما الطرق التعليمية المتبعة فتترجم بعلاقة المعلم مع الطلاب وكأن المعلم إنسان مقدس تكون أوامره منزلة غير قابلة للنقاش دون الأخذ بعين الاعتبار آراء الطلاب وأوضاعهم المختلفة

والفروق الفردية، كما أن العقاب في أغلب الأحيان يتم من أجل العقاب وليس من أجل إصلاح الطلاب". **(الخولى، 2008، 80)**

2.3. أسباب خارجية:

"وتتمثل هذه الأسباب في كل الظروف المحيطة بالفرد من الأسرة، والمحيط السكني، وأشارت الدراسات إلى أن مصادر العنف تأتي ممثلة في الأسرة والمدرسة والمجتمع المحلي ووسائل الإعلام وجماعة الرفاق فضلا عن بيئة المؤسسة. ففي نطاق الأسرة تتراوح معاملة الآباء للأبناء بين العنف الذي قد يصل إلى حد الإرهاب، والتدليل الذي قد يبلغ حد التسيب".

"وطبقا لمبدأ "العنف يولد العنف"، فإن رواسب الإحباط والكبت والضيق والقلق تتراكم داخل الأبناء، لتظهر بعد ذلك في شكل قد يصعب التنبؤ به فالعائلة والأهل مسئولون عن عنف الطلاب وقيمهم وسلوكياتهم". **(العصماني، 2013، 49)**

كما تبرز الأسباب الاجتماعية الأخرى للعنف فيما يلي:

- التدريب الاجتماعي الخاطئ أو الناقص ويظهر ذلك في المجتمعات التي تتناقض فيها القيم والأهداف بصورة ملحوظة.
- ضعف الضبط الاجتماعي.
- ضعف التشريعات والقوانين المجتمعية.
- تناقض نواحي الضبط الاجتماعي فتتجمد القواعد القانونية ولا تساير التغير الاجتماعي والثقافي في الوقت الذي يتطور فيه المجتمع بصورة تعطل فاعلية هذه القواعد وتجعلها عقيمة.
- الخلافات الزوجية والصراعات بين الوالدين.
- صراع الأدوار الاجتماعية والنموذج الأبوي المتسلط.
- التنشئة الاجتماعية النمطية للذكور والإناث.
- انتشار أفلام العنف. **(بن دريدي، 2007، 29)**

بناءا على ما سبق يتضح أن العنف المدرسي لدى المراهقين لديه سببين رئيسين الأول متعلق بالمحيط المدرسي أما الثاني فيتعلق بالتنشئة الاجتماعية بصفة عامة كما يتضح أيضا أن التلميذ يتأثر بثلاث مركبات أساسية وهي (الأسرة، المجتمع، وسائل الإعلام) وبالتالي يكون العنف المدرسي نتاج لثقافة مجتمعية سائدة.

4. النظريات المفسرة للعنف

1.4. النظرية التحليل النفسي:

من المنظور النفسي؛ نجد سيغموند فرويد يفسر عنف الفرد بعجزه عن تكييف نزعاته الغريزية مع قيم المجتمع، أو عجز الذات عن القيام بعملية التسامي أو الإعلاء، من خلال استبدال النزعات العدوانية والبدائية والشهوانية بالأنشطة المقبولة خلقيا وروحيا ودينيا واجتماعيا، كما قد تكون الأنا الأعلى ضعيفة، وفي هذه الحالة تنطلق الشهوات والميول الغريزية من عقالها من حيث تتلمس الإشباع عن طريق سلوك العنف، كما يرى فرويد أن دوافع السلوك يمكن أن تصدر عن طاقة بيولوجية، تنقسم إلى نزوع نحو البناء تمثله دوافع الحياة ونزوع إلى الهدم تمثله دوافع الموت، وحسب فرويد؛ فممكن نوازع الهدم –اللاشعور– وهي يمكن أن تتجلى سلوكيا في أشكال من الدوافع العدوانية، بينما نجد الفرودية الجديدة ترجع العنف إلى ما يمكن أن تنتجه علاقة الفرد بمجتمعه من صراعات داخلية، وإلى انفعالات وإلى مشاعر الخوف وعدم الشعور بالأمان و إلى مركبات النقص. **(كردمين، 2017، 7.6)**

2.4. نظرية الضبط الاجتماعي:

تعد نظرية الضبط الاجتماعي إحدى النظريات التي تسهم في تفسير سلوك العنف، كما تعد هذه النظرية من بين النظريات السوسيولوجية التي تنظر إلى العنف على اعتبار أنه استجابة للبناء الاجتماعي، ويرى أصحاب هذه النظرية أن العنف غريزة إنسانية فطرية تعبر عن نفسها عندما يفشل المجتمع في وضع قيود محكمة على أعضائه.

وأشار طلعت **إبراهيم لطفى(2001)** أن أصحاب نظرية الضبط الاجتماعي يرون أن خط الدفاع بالنسبة للمجتمع يتمثل في معايير الجماعة التي لا تشجع العنف وتستنكره. فأعضاء المجتمع الذين لا يتم ضبط سلوكهم عن طريق الأسرة وغيرها من الجماعات الأولية، ويتم ضبط سلوكهم عن طريق وسائل الضبط الاجتماعي الرسمية وعندما تفشل الضوابط الرسمية، يظهر سلوك العنف بين أعضاء المجتمع.

كما أشار **محمد أحمد خطاب (2000)** إلى أن نظرية الضبط الاجتماعي تدور حول افتراض أساسي مؤداه أن الدافع للانحراف شيء طبيعي يوجد لدى جميع الأفراد، كما تذهب إلى طاعة الوالدين والامتثال هو الشيء الذي يجب أن يتعلمه الفرد.

وتبرز أهم النقاط الأساسية لهذه النظرية فيما يلي:

- يخلق المجتمع مجموعة من القواعد التنظيمية التي تحدد للأفراد المجالات المقبولة وغير المقبولة بين أنماط السلوك الاجتماعية.
- تعتبر التنشئة الاجتماعية أهم الأدوات التي يضعها المجتمع لتحقيق أهدافه الضبطية.
- عندما تصاب أدوات الضبط بالضعف يصبح سلوك الأفراد أقرب إلى الانحراف منه إلى التوافق. **(الخولى، 2008، 107.106)**

3.4. نظرية التفاعلية الرمزية:

"تفسر هذه النظرية العنف من خلال اختلاف المعاني والرموز التي يؤمن بها الأفراد. فإذا ما أردنا فهم سلوك العنف عند الطلبة في مجتمع ما فيجب تحليل الثقافة العامة والثقافة الفرعية التي يعيشون فيها. ويركز علماء هذه النظرية على نقطتين هامتين هما التنشئة الاجتماعية والشخصية، ويدعون إلى التركيز على المعاني وتعريفات المواقف والرموز والتفسيرات التي يصبغها الفرد على المواقف المختلفة. وترتكز النظرية التفاعلية الرمزية كما وضعها بلومر على ثلاث مقدمات منطقية":

- إن بني الإنسان يتعاملون مع الأشياء على أساس معانيها بالنسبة لهم.
- إن المعاني مشتقة أو ناشئة عن التفاعل الاجتماعي الذي يمارسه الفرد مع زملائه أو أفراد أسرته. ويمكن أن يفهم الموقف الواحد بشكل أو بمعنى مختلف من فرد إلى أخر حسب التنشئة الاجتماعية التي نشأ بها.
- إن هذه المعاني يمكن تعديلها من خلال عملية تفسيرية يستخدمها الفرد في التعامل مع الأشياء التي يواجهها.

ويرى علماء التفاعلية الرمزية أن الإنسان في حياته اليومية يدخل في العديد من العلاقات الرمزية وغير الرمزية، فإذا كانت الإشارات أو الرموز لها معان مشتركة عن الأفراد فسوف يفهمون بعضهم الآخر، والعكس صحيح إذا لم يفهم الأفراد معاني الأشياء فإن ذلك سيؤدي إلى حدوث سوء فهم فيما بينهم. ومن ثم يؤدي سوء الفهم إلى مشكلات تتحول إلى عنف عند الطلبة.**(السعايدة، 2014، 60.59)**

من خلال ما سبق يتضح أن النظريات التي فسرت العنف كثيرة ومتعددة، فنجد أن المنظور النفسي قد فسر عنف الفرد بعجزه عن تكييف نزعاته الغريزية مع قيم المجتمع، في حين ذهبت الفرويدية الجديدة إلى أن العنف يرجع إلى ما تنتجه علاقة الفرد بمجتمعه من صراعات. أما المنظور الاجتماعي يفسر العنف على اعتبار أنه استجابة للبناء الاجتماعي بصفة عامة. أما المنظور التفاعلي الرمزي فيفسر العنف على أنه اختلاف الرموز والمعاني كما ركز هذا المنظور في تفسيره للعنف على نقطتين أساسيتين ألا وهما التنشئة الاجتماعية والشخصية.

5. مقترحات تقويمية لعلاج ظاهرة العنف في المدارس

من المقترحات الكفيلة بعلاج هذه الظاهرة وذلك اعتمادا على دراسات ميدانية وعلى آراء الأخصائيين نذكر ما يلي:

- تنظيم لقاءات مع أولياء الأمور لبيان أساليب الحوار ومنح الطفل مساحة للتعبير عن رأيه وبالتالي الإنصات إليه.
- إعادة هيكلة الأنشطة الثقافية والرياضية واعتماد التحفيز لاكتشاف وتشجيع المواهب.
- مراجعة نظام التأديب المدرسي ليصبح نظام تعديل سلوكي وقائي لا عقابي، والتكثيف من حصص الإصغاء وتعزيز ثقة الطالب بنفسه وتوعيته بالجوانب الإيجابية لديه.
- إدراج حصص في علم النفس التربوي لفائدة المدرسين.
- تكثيف حصص الإرشاد الاجتماعي والتوعية الوقائية عبر المجلات المدرسية والملصقات الحائطية لتحسيس التلاميذ وتحصينهم من الميل إلى العنف.
- خلق التواصل بين المؤسسات التعليمية و الأسرة؛ المؤسسة و الأساتذة؛ المؤسسة و التلاميذ.
- التركيز على ظاهرة العنف بالبحث والتمحيص في محاولة لتحديد فئات التلاميذ الأكثر تأثرا بالعنف وكشف تأثيره السلبي عليهم بهدف رسم استراتيجيات كفيلة بحماية التلميذ من هذه الآفة المدرسية. (سعد، 2016)

الكذب

-تعريف الكذب:

هو ذكر شيء غير حقيقي مع معرفة بأنه كذب وبنية غش أو خداع شخص أخر من أجل الحصول على فائدة أو من أجل التملص من أشياء غير سارة .

يعرفه زكريا الشربيني بأنه إخبار الآخرين بما يعرف أنه مخالف للحقيقة ،أو هو التزييف المتعمد بقصد الغش أو الخداع (زكريا الشربيني،2012،ص40)

الكذب هو عكس الصدق ، فهو وصف شيء أو موقف معين بشكل مخالف كما يحدث في الواقع إما بشكل جزئي أو كلي .

(محمد أيوب الشحيمي ،دس، ص 64)

ويعرف الكذب بأن يخبر الطفل شيء بخلاف الحقيقة ، ويكون إما بتغيير الحقائق جزئيا أو كليا أو خلق روايات وأحدث جديدة ،بنية وقصد الخداع لتحقيق هدف معين وقد يكون ماديا ونفسيا واجتماعي وهو عكس الصدق ، والطفل يولد كصفحة بيضاء البياض ،يسطر فيها الأب والأم السطور الأولى في حياة طفلها ،فإذا عود الوالدان ابنهما الكذب ،كانت نتيجة التربية في النهاية هي الكذب ، والعكس صحيح ، إذا عوداه الصدق كانت نتيجة التربية نشأه طفل صالح لا يكذب وبالتالي هذا يؤكد أن الكذب سمه مكتسبة من البيئة والأشخاص المحيطين ، وليس ساوكا مورثا أو فطريا عند الأطفال.

(القوصي، عبد العزيز،2001،ص 15)

2-أنواع الكذب :

للكذب تصنيفات عدة ومن أشهرها على أساس الغرض الذي

الكذب الخيالي :

يتمثل في اختلاق الحكايات وسرد القصص الكاذبة ،ويعتبر الكذب الخيالي سلوك طبيعي لسماع الأطفال للحكايات فيهم يختلفون الحكايات من أجل المتعة فالأطفال مازال لديهم اختلاط بين الخيال والواقع.

الكذب الاجتماعي (التفاخر):

يعتقد الأطفال في بعض الأحيان أن الكذب قد يكون مقبولا لإخفاء بعض الأمور عن حياتهم الشخصية أمام أصدقائهم لإشعار أنفسهم بالاستقلال عن والديهم والظهور بمستوى مادي أعلى مما هم عليه، ويظهر هذا النوع من الكذب عند الأطفال في سن المدرسة .

الكذب للدفاع عن النفس :

يلجأ الأطفال في بعض الأحيان إلى اختلاق الأكاذيب للدفاع عن نفسه أو من أجل تجنب أمر معين أو إنكار مسئوليةعمل قام به ويخشى العقاب عليه ،ولحل المشكلات الفردية الوقتية لابد وأن يتحدث الوالدان مع الطفل عن أهمية الصدق والثقة .

كذب المبالغة:

قد يلجأ الأطفال لسرد حكايات قد طويلة قد تبدو ادقة ولكنها في الحقيقة من نسخ خيالهم أو قصة حقيقة أضافوا إليها بعض الخيالات والأكاذيب لجذب انتباه الوالدين أو الهروب من طلبات الوالدين والمدرسي.

الكذب لتحقيق الأهداف:

عندما يشعر الطفل أن والديه حرماه من أمر ما ،يقوم الطفل بالكذب على الوالدين ليحقق ما منع منه.

الكذب الوقائي:

عندما يخشى الطفل من العقاب فإنه يكذب حتى يفادي نفسه من العقاب المتوقع ،ومن يعد هذا نوع من الكذب هو أكثر الأنواع شيوعا عند الأطفال وخاصة في الأوساط التي تلجا للعقاب كوسيلة أساسية لتصحيح الخطأ

الكذب لتقليد الآخرين:

يقوم الطفل عند مشاهدته أحد والديه يكذب أمامه وهو يعرف حقيقة الأمر فيشعر أن الكذب أمر بسيط وقد يكذب الطفل لمجرد التقليد.

الكذب الانتقامي :

قد يكذب الطفل لإلقاء التهمة أو اللوم على شخص أخر يكرهه أو يغار منه أو قام بظلمه ،وهومن أكثر أنواع الكذب عند الأطفال خطورة على نفسية الطفل ،لأنه يعتبر كذب مع سبق الإصرار حيث يقوم الطفل قبله بالتفكير والتدبير لإلحاق الضرر بالذي يكرهه ،ويكون هذا النوع من الكذب مصحوبا بالتوتر النفس

الكذب المرضي (المزمن):

يتجه الأطفال لهذا النوع من الكذب للتعتيم على مشكلة كبيرة قاموا بها حتى لو كان في ذلك إيذاءا أو استغلالا للآخرين ،ويصبح الكذب المرضي متأصلا في طبيعة الطفل ومتمكنا من شخصيته إلى حد يصعب التمييز بين صدقه وكذبه. (القوصي ،عبد العزيز،2001،ص18)

3-أسباب الكذب:

-الدفاع الشخصي :الهروب من النتائج غير السارة في السلوك ،كعدم الموافقة مع الآباء أو العقاب.

-الإنكار أو الرفض :للذكريات المؤلمة أو المشاعر خاصة التي لا يعرف كيف يتصرف أو يتعامل معها.

-التقليد :أي تقليد الكبار واتخاذهم كنماذج.

-التفاخر :وذلك لكي يحصل على الإعجاب والاهتمام.

-فحص الحقيقة :لكي يتعرف على الفرق بين الحقيقة والخيال .

-الحصول على الأمن :والحامية من الأطفال الآخرين .

العداوة : تصرف بعداوة تامة تجاه الآخرين .

-الاكتساب: للحصول على شيء للذات.

-التخيل النفسي :عندما نكرر ونردد على مسامع الطفل أنه كاذب فسوف يصدق ذلك من كثرة الترديد.

-عدم الثقة: الآباء قد يظهرون أحيانا عدم الثقة بما ينطلق به أبناءهم وإن كان صادقا ،لذا يفضل الطفل أن يكذب أحيانا ليكسب الثقة.

وأهم الأسباب الكذب كذلك:

-العوامل الأسرية :

تسهم في تعليم الأطفال الكذب ،كمشاهدة الطفل لأفراد أسرته وهم يكذبون ،كما أن القسوة الشديدة في المنزل والصرامةفي المعاملة وافتقار جو الحب والتفاهم والمشاركة بين أعضاء الأسرة يشجع الأبناء على اللجوء إلى الكذب .

عوامل مدرسية :

بعض المعلمين يرتكبون أخطاء في حق تنشئة الأطفال ،كما أن النظم المدرسية وإعتماد الإدارة على العقاب ،وحرمان التلاميذ من التعبير عن ذواتهم يؤدي إلى شيوع الكذب في المدرسية .

-التعزيز :

كأن يرتضي الوالدان تبريرات الطفل لبعض المواقف وهم يعلمون أنها كذب ،أو يدفعونه لقول الكذب أمام المعلمين حتى لا يقع عليه العقاب ،أو تصديق قول الطفل مع عدم تحري الحقيقة حتى يمكن قبول العذر .

-صورة الذات:

وذلك عندما نردد على مسامع الطفل أنه كاذب فسوف يصدق ذلك من كثرة الترديد .(طه عبد العظيم ،2010،ص530)

وكذلك اسباب اخرى فقد اتفقت معظم الآراء على حصرها بالتالي:

-اضطرب الحياة الأسرية أي التفكك الموجود في الأسرة وعدم شعور الفرد بالاطمئنان في المكان أو البيئة التي يعيش فيها.

- شعور بعض الافراد بالنقص ومحاولة تعويض ذلك بالكذب .

- تمييز الاهل بين الاولاد او الاخوة وتفضيل بعضهم على البعض.

- ظلم المدرس الذي يدفع الطفل للكذب تخلصا من العقاب او القصاص.

-المعلم أو المدرس الذي يحدد موعدا للامتحان ثم لا يجريه.

- تقليد الطفل للكبار في عمليه الكذب .

-قد يجد الطفل نفسه مضطرا للكذب بسبب جذب انتباه الاخرين.

(سوسن شاكر مجيد،2012،ص35)

4-الوقاية من الكذب:

-أن لا يطلب من الأطفال أن يشهدوا ضد أنفسهم ،أو أن يطلب منهم الاعتراف بأخطائهم ،وبدلا من ذلك يجب جمع الحقائق من مصادر أخرى ، ووضع القرارات بناء على هذه الحقائق ،وفي حال إذناب الطفل تجنب العقاب ، ويجب مديد العون للطفل.

-مناقشة الحكمة والمغزى من الصدق يتم تبين فيها أن الكذب شيء غير محبب وكذلك السرقة والخداع

-الابتعاد عن استعمال العقاب الذي يبدوا أن الطفل يعفى منه لو دافع عن نفسه بأسلوب الكذب ،لأن الأطفال سوف يكذبون حتى لا يوفروا على أنفسهم إهانات الكبار.

5-علاج الكذب :

-يجب على الأسرة أن تكون مصدر للتنشئة السوية الطفل، فإحاطه الطفل بيئة صالحة تنشى قدرة حسنة تصدق في أقوالها ووعودها وأفعالها لها ،بالإضافة إلى زرع الأمان النفسي والاستقرار والابتعاد عن القلق فالطفل المستقر نفسيا لا يشعر بضرورة الكذب والطفل الخائف دائما يلجا إليه.

- تجنيب التمييز في المعاملة بين الأبناء ، والعدل والمساواة بينهم.

- تعزيز ثقة الطفل بنفسه ، واستشارة اتجاهاته الايجابية تجاه ذاته والابتعاد عن المثيرات والانفعالات التي تثير الخوف والفزع عند الطفل.

-الاتزان في إيكال المهمات ومراعاة القدرات العقلية والجسمية للطفل ،كي لا يضطر إلى طلب المساعدة من أحد وقيامه بالكذب ينسب الإنجاز لنفسه.

- التمهل في اتهام الطفل بالكذب قبل التأكد بشكل قاطع حتى لايستمرئ إطلاق الصفة وسماعها بالإضافه إلى الحفاظ مصداقية المربي.

(محمد الهشمري،وفاء عند الجواد،1997 ،ص34-59)

-العقاب :مساعدة الأطفال على التعلم بواسطة التجربة بتوضيح أن الكذب غير ناجح ويعمل الإضرار به، كما يجب أن يبين له أن الصدق أفضل ويقلل من العقاب ،سامحه إذا قال الحقيقة وعاقبه عقابا مناسبا إذا غير الحقيقة.

-تعليم الأطفال قيمة الصدق :لا يجب التغاطي عن الكذب الأطفال ويجب حثهم على الصدق بقراءة قصص توضح لهم قيمة الصدق.

-البحث عن أسباب الكذب : يجب العمل على إيجاد الأمور التي جعلت الطفل يكذب ليتم تفادي ذلك في المستقبل . (موسى نجيب ،موسى معوض ،2012،ص95)

السرقة

مفهوم السرقة:

تعريف السوقة لغة :

السارق والسارقة: من جاء مستترا إلى حجر فأخذ منه ما ليس له. سرق يسرق سرقاء استرق السمع: استرق مستخفيا. الإستراق: الختل سرا كالذي يستمع. المسارقة الاستراق: اختلاس النظر والسمع. سرق الشيء سرقا: خفي. سرقت مفاصله: ضعفت. السرق: شقاق الحرير واحدته سرقة. سرق: اسم موضع في العراق. يقال لسارق الشعر: سراقة. يسارق النظر غليه: يهتبل غفلته لينظر إليه. الانسراق: الفتور والضعف. السوارق: المسامير في القيود. **(الصالح والاحمد،1980، 254)**

– 2 تعريف السرقة اصطلاحا:

السرقة سلوك اجتماعي يمكن اكتسابه عن طريق التعلم ثم إن الطفل الذي لم يتدرب على أن يفرق بين خصوصياته وخصوصيات الغير وملكيته وملكية الغير في محيط أسرته، يصعب عليه بعد ذلك أن يفرق بين حقوقه وحقوق الغير.(**شحيمي،1994، 74)**

السرقة هي محاولة ملك شيء يشعر الطفل أنه لا يملكه، وعليه يجب على الطفل أن يعرف أن أخذ شيء ما يتطلب إذناً معيناً لأخذه، وإلا أعتبر سرقة.**(البحيصي، د. س،3)**

1 – 3 الاختلاسات:

الاختلاسات الصبيانية: الأكثر تكرارا هي التي يقصد من ورائها تلبية حاجات غير مشبعة أو تأكيدا للذات مثلا فتاة محرومة عاطفيا وذات أبوين يعتقدان أن دورهما توفير

الأكل والملبس والمأوى لها فقط، قد تقدم في أحد الأيام باقة ورد إلى معلمتها لكن أزهار هذه الباقة (مسروقة) من حديقة أحد الجيران هذه الفتاة كنتفي أشد الحاجة إلى القليل من الحنان وقد تمنت أن تحصل عليه من المعلمة، وهذه الحاجة تدفعها إلى تخطي ما هو ممنوع وقبيح (السرقة).

وهناك أيضا بعض الاخطاء التربوية تكون السبب الرئيسي في ظهور الاختلاسات عند الاطفال ، فهناك بعض الأولياء يبالغون في ترسيخ الروح الاقتصادية عند أبنائهم وذلك بعدم إعطائهم مصروفهم اليومي، على الرغم من أنهم يوفرون لهم جوا مناسبا من الحنان ويشترون لهم الكثير من اللعب، غير أنهم يشعرون بالإحباط من عدم وجود النقود الخاصة وما يمثله ذلك من رقي اجتماعي عن طريق عملية الشراء واختيار الملابس والأشياء التي تعجبهم.**(بوبازين،2008,79)**

الاختلاسات المنزلية : تكون عموما كرد فعل لهذا الإحباط في هذه الحالة يجب أن يراجعوا أنفسهم ويراجعوا طريقة تربيتهم.

1 – 4 الجنوح عند الأطفال:

الجنوح أو (جنوح الحدث): يعرف الجنوح من قبل النظام والقانون وليس من قبل نظام الطب والتعليم ويعني الأفعال غير الشرعية أو غير القانونية التي يرتكبها الحدث من الجرائم مثل السرقة، وبعض الأطفال الجانحين يعانون من إضطرابات في السلوك وإعاقة انفعالية، والبعض الآخر لا يعانون، كما أن بعض المضطربين سلوكيا جانحين وبعضهم غير جانحين. **(يحي،2000، 28)**

2- بداية ظهور السرقة:

يرى حمدي وداود (1989): أن السرقة البسيطة في مرحلة الطفولة المبكرة شائعة جدا، وهي تميل عند الأطفال إلى بلوغ ذروتها في حوالي عمر 5 – 8 سنوات ومن ثم تبدأ في التناقص.

ويرى الشربيني (1994): أن السرقة تبدأ كاضطراب سلوكي واضح في الفترة العمرية 4 – 8 سنوات وقد يتطور الأمر ليصبح جنوحا في عمر 10 –15 سنة وقد يستمر الحال حتى المراهقة.

3- أقسام السرقة:

إن السرقة عند الأطفال يمكن تقسيمها إلى قسمين وقد يؤدي التساهل في القيم الأول إلى الوصول للقسم الثاني منها وهذه الأقسام هي:

3- 1 القسم الأول:

هو السرقة العفوية عند الاطفال ولتقريب الفهم للأذهان، نقول مثلاً قد تدخل الأم إلى المنزل وهي:

تحمل في يدها كيساً من الفاكهة وتضعها في صحن وتغسلها ثم تقدمها لطفلها وقد تأخذ الأم فتعطي طفلها حبة منها فقط وتغلق على بقية الفاكهة في الثلاجة، فنجد في التصرف الأول وهو التصرف الصحيح أن الأم اشبعت رغبة طفلها في أكل ما يعجبه من الفاكهة والكم الذي يشبعه أما التصرف الثاني: فهو الذي يدفع الطفل إلى محاولة أخذ ما يسد حاجته منها دون أخذ الاذن في ذلك وهذا تصرف عفوي من قبل الطفل لأن السبب وراء ذلك التصرف هو عدم إشباع رغبة الطفل بالشكل المطلوب والتساهل في هذه الصورة وهي السرقة العفوية قد يؤدي بالطفل الى السرقة المنحرفة.

3-2 القسم الثاني :

هو السرقة المنحرفة والقسم الاول هو الاكثر شيوعاً لدى كثير من الاطفال ولكن الخطر يكمن وراء التساهل في تقويم هذا النوع، حيث أن عدم تقويمه يؤدي بانحراف سلوك الطفل إلى النوع الثاني الذي هو أقل من النوع الاول، ولكن انتشاره بارز الظهور في كثير من المدارس فشكاوي الآباء والمدرسين تكثر جداً في هذا الجانب، ومن المعلوم أن ظاهرة السرقة عند الاطفال ليست قاصرة على الدوافع الغريزية ولكن هناك

عوامل عديدة قد تجعل هذه الظاهرة تأخذ شكلاً اعتيادياً عند الطفل وتسبب له انحرافاً سلوكياً مما يجعله بؤرة فساد في مجتمعه، فالصغير يتمتع عادة بتكوين بيولوجي ونفسي خاص ويتمتع بقدرات وصول واتجاهات مختلفة

ولكنه يعيش أيضاً عالم إجتماعي تسوده العلاقات الفردية والاجتماعية والثقافية المتنوعة التي تؤثر في تكوين شخصيته، وهناك أمر مؤكد وهو أن سلوك الطفل المنحرف يرجع لأكثر من سبب، ففكرة البحث عن سبب واحد لتفسير أي ظاهرة لأسباب انحراف سلوك الطفل يستحيل أن يؤسس على سبب واحد ومجموعة أسباب ذات طابع واحد، وإنما يجب أن تؤخذ بالاعتبار العوامل المختلفة التي تسهم في إخراج السلوك المنحرف ذاته الذي لا يختلف عن السلوك العادي إلا بقدر اختلاف العوامل ذاتها داخلية كانت أم خارجية، ورغم تعدد العوامل الدافعة إلى السرقة عند الأطفال وتشعبها فإنها ليست على درجة واحدة من الأهمية، فقد يكون بعض هذه العوامل سبباً رئيسياً وقد يكون البعض الآخر من الاسباب الثانوية أو المساعدة له. **(كاضم،2005، 46)**

4- مظاهر السرقة:

هناك العديد من مظاهر السرقة المنتشرة عند الاطفال والتي تظهر في شكل سلوك يمارسه الطفل في محيطه الذي يعيش فيه ونذكر منها:

- **العدوان:** السرقة عدوان من طرف السارق على ما يمتلكه الآخرون.
- **الخيانة** : السرقة نقيض الأمانة كفضيلة من الفضائل التي يسعى المجتمع إلى تحقيقها.
- **سوء التكيف:** وهو مؤشر على تكيف الفرد السارق مع الآخرين نتيجة حرمان وإحباط وعدم إشباع الحاجات .
- الاستلام .

والسرقة قد تكون نوعا من الاستلام المتسرع لدافع أو رغبة مؤقتة أو مباردة لمجموعة من الناس. اضطرابا. قد تكون اضطرابا نفسيا يقوم بها الطفل العصابي.

صفة مكتسبة : يتعلمها الطفل من معايشته للآخرين وتفاعله معهم كما يحدث لأنماط السلوك الأخرين.

عدم التدريب : عدم في إطار الأسرة على التفريق بين ما يخص الآخرين.

المهارات الجسمية والعقلية:

تساعد الطفل إذا ما توفرت لديه الرغبة في ذلك ومن هذه المهارات سرعة حركة الاصابع، خفة الحركة العامة، دقة الحواس مع سمع وبصر، والقوة الميكانيكية، ووفرة الذكاء العام، ودقة الملاحظة .....

5- أشكال السرقة:

5- 1 السرقة الكمية:

هناك العديد من أشكال السرقة المنتشرة عند الاطفال والتي تظهر في شكل سلوك يمارسه الطفل في محيطه الذي يعيش فيه ونذكر منها:

تساعد الأطفال يلجأون إلى سرقة الأشياء عقليا إما للكبار أو الأطفال مثلهم حتى يصيب الشخص المسروق الهلع والفزع، وذلك وجود كراهية أو دوافع عدوانية اتجاه الآخرين .

5- 2 سرقة حب التملك:

لا تبالغ إذا قلنا أن أغلب الأطفال مارسوا نوعا من السرقة، إن الأمر ينطوي على إشباع حاجة بدأت مع النزوع للاستحواذ على مستوى العاطفة في مراحل النمو النفسي الأولى برغبة الطفل الرضيع في الاستئثار بالأم، مما يدفعه بالتدرج إلى محاولات الاستحواذ على أشياء أخرى، إن هذا الأمر ظاهرة طبيعية مرغوبة في السلوك اليومي ظلت ضمن الحدود القيمية التي تتيح للطفل فرصة تحقيق كيان ووجود متميز مزود بمستلزمات بسيطة كاللعب، والممتلكات الخاصة التي تساعده في الاستقلالية. **(ردام، 2010، 46)**

5- 3 السرقة كحب المغامرة والاستطلاع:

قد نرى بعض الأطفال ينتظرون غياب حارس الحديقة للسطو على قليل من ثمارها قد لا تكفي طيرا، إلا أن دافع السرقة هنا ليس الجوع والحرمان ولكن حب الاستطلاع والمخاطرة، وروح المغامرة، وقد يسرق الطفل طعاما لم يره من قبل ولم يتذوقه.

5- 4 السرقة كاضطراب نفسي:

إن العوامل النفسية كثيرة ومتشعبة، ولا يمكن تفسير سلوك السرقة بدافع واحد مثل الحاجة إلى النقود أو الجوع أو الاستطلاع، وقد تتفاعل الدوافع النفسية مع عوامل بيئية، وقد تكون السرقة جزء من حالة نفسية أو ذهانية مرضية يعاني منها الطفل، وتظهر بشكل اضطراب سلوكي مثير له دواعه النفسية العميقة، ناتج عن صراعات مرضية شاذة فينفس الطفل، لا يمكن معرفتها إلا بالتحليل النفسي. وقد يسرق الطفل نتيجة استقرار بنائه النفسي على الأخذ دون العطاء ونتيجة لتصوره إن الحياة عبارة عن أخذ فقط دون عطاء.

5- 5 السرقة لتحقيق الذات :

قد يلجأ الطفل إلى السرقة لإشباع ميل أو رغبة يرى فيها نفسه سعيدا أو ظهرت بصورة أفضل كالذي يسرق نقود للذهاب إلى السينما ليحكي عن الأفلام مثل غيره من الأطفال، أو ليركب دراجة مثل أصحابه وربما كان فشله الدراسي خلف محاولة تعويضه بالظهور ماديا على غيره من الأطفال.

5- 6 السرقة نتيجة الحرمان:

قد يلجأ الطفل إلى السرقة تعويضا للحرمان الذي يقاسيه فقد يلجأ إلى سرقة ما هو محروم منه أو ما يساعده على الحصول على ما حرم منه. **(ردام ، 2010، 48)**

6- العوامل والأسباب التي تدفع الطفل للسرقة:

6- 1 عوامل بيولوجية:

تعود البدايات الأولى في تفسير ظاهرة الجنوح إلى علماء وفلاسفة الإغريق حيث قاموا بالربط بين سلوك الفرد وشكله ، وأكد أبو" قراط " و" سقراط " على أن الانحراف

في السلوك يظهر من خلال تشوهات في الخلقة وملاحظة تقاطيع الفرد وشكل جسمه تعرفنا على سلوكه طباعه، وظلت هذه الآراء سائدة لقرون حتى ظهر في القرن السادس عشر العالمان ديلا بورتا وجال اللذان عزيا الانحراف في السلوك إلى عيب خلقي أو خلل في النمو الطبيعي لبعض أجزاء الجسم، وميل الفرد إلى ارتكاب السلوك الجانح يعتمد على استعداده الفطري الموروث، إلى أنه الفرد الجانح يختلف بيولوجيا عن الإنسان السوي، فضلا عن وجود علاقة بين السلوك الجانح، وبين شكل وتكوين جسم الجانح. ولم تلق هذه النظرية قبولا واسعا لضعف حجتها وإهمالها للعوامل الأخرى.

6- 2 العوامل الأسرية:

تعد الأسرة أهم بيئة أو مؤسسة تقوم بتربية الطفل وإكسابه الخصائص والصفات الاجتماعية الأساسية، وتبذل في سبيل ذلك جهودا متواصلة لتكوين شخصية الطفل ويجعله يتكيف مع المجتمع فالفرد الإنساني يتأثر بالتربية الأولى التي تشكله عقلا وخلقا، وتضعه في قالب خاص يستمر عليه في ظهور حياته المختلفة.

فالفرد الإنساني يتأثر بالتربية الأولى التي تشكله عقلا وخلقا وتضعه في قالب خاص يستمر عليه في ظهور حياته المختلفة وإن لطرق التنشئة الأسرية التي يتبعها الوالدين في تربية الطفل أثرا كبيرا في تطوير سلوكه إذا كان نحو السواء أو الانحراف، وهناك أساليب مختلفة للتنشئة يقوم بها الوالدان في تربية أبنائهم وهي تختلف من أسرة إلى أخرى فقد يكون الأسلوب متذبذبا في تعليمهم للقيم الخلقية.

فتكون أقوالهم لا تنطبق مع أفعالهم أو أن يكون الوالد قاسيا جدا وألام عطوفة وفعالية في تدليل الطفل فهذا يؤدي إلى ضعف وبطء نمو الضمير عند الطفل وقد يدفعه إلى الانحراف أما أذا كان أسلوب الإهمال هو السائد، أي إن لا يشجع الطفل على السلوك المرغوب فيه، ودون توجيه إلى ما يجب علية فعله وتجنبه فهذا أمر يجعله فرد قلقا مترددا يتخبط في سلوكه ولا يعرف القواعد التي يسير عليها المجتمع. أما استخدام أسلوب العقاب والكبت الانفعالي ألقسري لمشاعر الطفل بسبب تزمت الوالدين في إتباعه

لآداب السلوك التي تتماشى مع مقاييس البالغين، فانه يؤدي إلى جعل الطفل، أما قطيعا عديم الشخصية أو يحوله الى طفل متمرد وعدائي ثائر بصورة مستمرة على سلطة الأبوين وبتالي يؤدي إلى الانحراف.

ومهما تعددت أساليب التنشئة الأسرية فإن أفضل أسلوب هو الأسلوب الديمقراطي المنضبط داخل المنزل لكي تنشا شخصيات مستقرة وآمنة غير مضطربة.

(ردام2010، 429)

6-3 الرفاق:

إن رفقة السوء في الحقيقة أمر خطير يهدد الطفل ويخدمه إلى ممارسه العادات السيئة، وترى (موحينا) أن الطفل في سن ما قبل المدرسة عندما يخالط أطفالا آخرين لفترة طويلة ويقسم صلات متنوعة معهم ، فانه يتكون مجتمع طفولي يكتسب منه الطفل الخبرات الأولى للسلوك. ورغبة الطفل في كسب الأصدقاء والحصول على رضاهم قد تدفعه إلى القيام بالسرقة ودليل ذلك هو أن معظم الأطفال الذين يسرقون يقومون بتوزيع ما يسرقوه على إخوانهم أملا في أن يكسبوا صداقاتهم. فالسرقة ليست صفة فطرية طبيعية وإنما هي صفة مكتسبة، ويشير (دولارد وميلر) إلى أن أساس السلوك هو التقليدي، ويكون ذلك من خلال التطابق بين سلوك

المتعلم والنموذج المحتذى به ويبدأ في مرحله مبكرة من الحياة واقتداء الطفل بنموذج سيء من الأطفال يجعله منحرفا عن السلوك الصحيح.**(ردام، 2010 430)**

7- الأسباب المؤدية إلى السرقة:

يسرق الأطفال لأسباب متعددة ومختلفة، فهم صغار السن قد لا يفهمون معنى السرقة ومعنى الملكية، ولهذه الفئة من الأطفال يصعب التمييز بين السرقة والاستعارة، لهذا قد يسرقون للأسباب التالية ويمكن

ايجازها من خلال ما تقدم ذكره بما يلي:

- لدوافع جسمية وحاجات لم تشبع في المنزل.

- لإشباع هواية، كسرقة دراجة، أو كرة، أو لعبة.
- بدافع الانتقام وكردة فعل على القسوة الزائدة.
- نتيجة التدليل الزائد، حيث يفهم الطفل أن الحياة أخذ فقط وليست مزدوجة الحدين (أخذ وعطاء).
- قد تكون بدافع الغيرة، من صاحب المسروقات.
- الشعور بالنقص، وبأنه أقل من زملائه، فيلجأ إلى التعويض .
- السكوت على ما يأخذ الطفل بحجة أن ما استولى عليه هو من داخل ممتلكات الأسرة وليس لأحد من خارجها. (**شحيمي، 1994، 76)**

- قد تكون بدافع الغيرة، من صاحب المسروقات.
- الشعور بالنقص، وبأنه أقل من زملائه، فيلجأ إلى التعويض.
- السكوت على ما يأخذه الطفل بحجة أن ما استولى عليه هو من داخل ممتلكات الأسرة وليس لأحد من خارجها. فهذا السبب نعتبره من الأسباب الأساسية والجوهرية، فالمفهوم العام والكلي للسرقة لا يتجزأ، بين ما هو ملك لمن هو داخل الأسرة أو خارجها، لذلك يقتضي التشدد من الوجهة التربوية في هذه النقطة بالذات، لأنه عملا بالقول الشعبي المتداول: « من سرق بيضة سرق جملا» ثم إنه من سرق مال أخيه، سرق مال الآخرين جميعا والتساهل في هذه المسألة يعتبر نوعا من التشجيع على امتداد السرقة إلى خارج إطار المنزل والأسرة.

- انخفاض مستوى الذكاء، وتدني نسبة التكيف الاجتماعي.
- عدم اكتراث الأهل بحقوق الآخرين، والطفل مراقب ذكي فإذا أقدم على السرقة، فهو يشابه والديه.... **(شحيمي، 1994، 77)**
- قد يعاني بعض الأطفال نقص شديد في حياته، وبذلك قد تكون السرقة هي طريقة للتعويض عنها وقد يعاني الطفل من نقص في حب الوالدين وعاطفتهم ، نقص في الانتباه نقص في الدفء والحنان، ومن الطبيعي أحيانا أن نجد أطفالا قد بدأوا السرقة

بعد ترك أو موت أحد الوالدين من المهم هنا أن نذكر أن كثير من الشباب المجرم والذين اعتادوا على أفعال السرقة، قد جاءوا من بيوت تمتلئ بالمشاكل والإجرام، وتعرضوا لطرق تربية غير سليمة، وفي بعض الأحيان نجد هذه البيوت مليئة بالإهمال.

- إهمال السلوك من قبل الأهل يؤدي إلى أن يشعر الولد وكأنه معذور في سلوكه هذا، أو كأنه مسموح له أن يسرق.

- قد يتعود الطفل على السرقة نتيجة التشجيع الغير مقصود الذي يتلقاه من أحد والديه، فقد يعبر بعض الأهالي عن رضاهم وفخرهم وسعادتهم عندما يأتي طفلهم بشيء من عند الجيران أو بشيء لا يعرفون مصدره، وهذا الأمر من شأنه أن يزيد من تكرار السرقة.

- قد يسرق الطفل نتيجة رؤية أباه، أو صديقه أو أخاه يقوم بالسرقة، لذا قد يقلده أو يأخذه كقدوة ونموذج.

- قد يتخذ بعض الأطفال السرقة كطريقة لتقوية ثقته بنفسه وتقديره لذاته. فهو يعرض ما سرقه على أصدقائه كي يثبت للآخرين مدى قدرته على فعل الأشياء، على أنه قوي وقادر.

8- كيف تتعامل مع الطفل السارق:

8 -1 إن الطفل الذي يمارس السرقة في المرحلة الثانية من عمره بالرغم من عيشه بين أبويه الذي لا يبخلاني عليه بما أمكن من الألعاب والأمور الخاصة به، إن طفل كهذا تسهل معالجته وتقويمه من خلال الوقاية من أسباب السرقة المتقدمة، إضافة إلى إشباع حاجاته للحنان، والتأكيد على الاستقلالية، ومساعدته على اختيار أصدقائه، والوالدين يجب أن يتعاملوا مع أبنائهم بعد بلوغهم الخامسة من العمر حين يمارسون السرقة بعزم وقوة، ولا نقصد بها القسوة والشدة، بل يكفي أن يفهم الطفل إن هذا العمل غير صحيح وغير مسموح به، ولابد من إرجاع ما أخذه إلى أصحابه والاعتذار منهم.**(كاضم،2005 ، 50)**

على الأشخاص البالغين أن لا يهولوا هذه الحوادث والأكثر من ذلك لا يجب أن ينعتوا المهتم أمام الملأ تحت غطاء إعطائه درس في التربية بعد جر الطفل من دون عنف إلى الاعتراف بالأخطاء التي يرتكبها يجب العمل على استرجاع الثقة التي فقدها ومن ثمة استنباط الدروس من الأخطاء التي يكون قد ارتكبوها في حقه وذلك بمنحه الأشياء التي فقدها أو إشباع رغباته المحيطة ففي مثل " الفتاة التي تسرق الورود" يمكن مساعدتها على غرس ورودها الخاصة، وبذلك تستطيع أن تهديها لمن تشاء من دون أن تلجأ إلى السرقة. **(بوبازيون،2008، 80)**

8-2 طرق مواجهة المشكلة إذا كانت السرقة داخل الفصل المدرسي:

- طلب إعادة المسروقات دون الافتراض بأنها سرقت.
- إذا كنت تعتقد أن شيئا قد سرق بالفعل، فافتح الطريق أمام الطفل السارق لإعادته دون التصريح بفعلته.
- لا تهدد أو تعاقب جميع التلاميذ خلال مسعاك لإكتشاف السارق.
- إذا كنت تعرف السارق، فرتب لإعادة الشيء المسروق.
- اشرح للتلميذ معنى السارقة وعواقبها.
- فكر في إبلاغ المدير والوالدين بالأمر.
- تعرف على ما دفع التلميذ للسرقة، وحاول إشباع تلك الدوافع بأسلوب مقبول اجتماعيا.
- احرص على ألا يكون محل بغض زملائه.
- نبه طلابك إلى عدم إحضار الأشياء الثمينة إلى المدرسة.
- فكر في طرق لإثناء التلاميذ عن السرقة.**(عبد العزيز، 2014 ، 56)**

9- الوقاية من السرقة:

اتخاذ الاجراء الفوري المناسب عند حدوث السرقة من قبل الطفل:

على الآباء والمعلمين أن يواجهوا ما يحدث من سرقة لدى الطفل بحيث يخصص وقتاً كافياً لفهم سلوكه هذا والعمل على مواجهته وتعديله ويكون ذلك إما بإعادة الشيء المسروق إلى صاحبة أو بدفع مبلغ من المال لشراء بديل مناسب عن ذلك الشيء مع الاعتذار.

9- 1 العمل على مناقشة الطفل فيما حققه من خلال السرقة :

لابد من معرفة الدوافع الكامنة وراء السرقة لدى الطفل إذ قد تكون السرقة نتيجة حرمان مادي أو حرمان عاطفي أو عدم النضج أو حب الظهور أو القدوة السيئة من الأهل والزملاء بدلاً من سؤاله بشكل مباشر لماذا سرقت؟ فالطفل في هذه الحالة لا يملك إجابة مقبولة لأنه في حالة نفسية غير مستقرة .

9 – 2 عدم تمييز الإخوة أو التلاميذ على الطفل صاحب المشكلة:

على الآباء والمربين العدل في معاملة الاطفال، فلا يميزون الأبناء أو التلاميذ على الطفل صاحب مشكلة السرقة لأن ذلك يدفعه إلى اتخاذ سلوك دفاعي قد يضطره الى الاستمرار في السرقة لتعويض الشعور بالغبن والإهانة.

9-3 عدم المبالغة في الاستجابة لسلوك السرقة عند الطفل:

يجب على الآباء والمربين أن يتعلموا ضبط انفعالاتهم والتصرف بهدوء وحكمة عند مواجهة الطفل السارق وعدم التشهير به أمام زملائه وإخوانه وعدم اعتبار السرقة بمثابة فشل شخصي والعمل على تشجيعه على مواجهة المشكلة بصراحة.

9- 4 فرض رقابة على الافلام والقصص التي تقدم للأطفال:

لابد من فرض رقابة صارمة على ما يقدم من برامج تلفزيونية للاطفال لان هناك البعض منها تحرض الطفل على السرقة بشكل غير مناسب حيث تظهر السارق إنساناً يتمتع ببطولة خارقة ويوصف بالمهارة والحنكة والذكاء مما يجعل البعض يتوقعون أن يكونوا في مثل:

هذه الصفات فيقعون في السرقة، كما إن القصص التي تقدم للأطفال يجب ان تكون هادفة وترب ي على الفضيلة والخلق والدين بدلاً من عرض قصص واساطير تثير لدى الطفل الفضول في التقليد.

9- 5 العمل على تغيير اسلوب المعاملة مع الطفل السارق:

يجب على الآباء والمربين عدم وصف الطفل باللصوصية أو اللجوء الى العقاب البدني المبرح وذلك حفاظاً على سلامة البناء النفسي للطفل، فالإنسان السعيد لا يسرق قهرياً ولا باستمرار.

9- 6 علّم الطفل القِيم :

إن الابوين الذين يعطيان قيمة كبيرة للأمانة ولاحترام ممتلكات الغير والذين يهتمان بالخير العام بدل الكسب الشخصي ويعيان هذه القيم ويطبقانها على حياتهما اليومية يقل احتمال أن يكون لدى أطفالهم مشكلة السرقة.

9- 7 نم علاقة حميمة مع الطفل:

إذا لم تتوفر للطفل علاقة حميمة داخل البيت فأعمل على تطوير علاقة دافئة حميمة معه لأنك بهذه الطريقة سوف تزيد حرصه على إرضائك والتوحد مع قيمك الخاصة.

9- 8 أم أن للطفل مصروفاً منتظماً:

تأكد من أن يكون لدى طفلك نوع من الدخل المنتظم لشراء الأشياء التي يحتاجها ويمكن أن يأتي هذا الدخل من مصروف محدد أو من عمل إضافي يقوم بعد المدرسة، وكذلك دع أطفالك يدركون إن بإمكانهم اللجوء اليك عندما يكونون بحاجة حقيقية للنقود وانك سوف تحاول ان تساعدهم.**(كاظم،2005، 51 ، 52)**

10- علاج السرقة عند الأطفال:

متى عرفت الاسباب سهل العلاج. وجل العلاجات تقوم على الوسائل التربوية السليمة والمدرسة. أبرز هذه الوسائل:

متى عرفت الاسباب سهل العلاج. وجل العلاجات تقوم على الوسائل التربوية السليمة والمدرسة. أبرز هذه الوسائل:

10 – 1 العلاج داخل الاسرة: الوقوف على الغاية التي تحققها السرقة في حياة الطفل الانفعالية وبذل أقصى جهد لمساعدته في إشباع هذه الرغبة الانفعالية بطريقة ترضيه وترضي المجتمع، وبما أن السرقة تعطي لفاعلها إحساسا فوريا بالمتعة والرضا في حين تأتي العقوبة متأخرة وقد لا تأتي مما يحل فرصة التعزيز والتدعيم في السرقة أقوى منها في الكف والزوال. **(عبد العزيز،2014، 87)**

احترام ما يمتلكه الطفل حتى نعلمه احترام ملكية الآخرين فكثير من الآباء يخطئون عندما يطالبون الطفل بالتنازل عن لعبته أو ادواته لشقيقه الأصغر أو الاطفال الزائرين للأسرة مما يجعل الطفل مشوشا فيما يختص باحترام ممتلكات الآخرين.**(عبد العزيز،88،2014)**

10 – 2 العلاج من قبل المسؤولين والمختصين: يتوجب على المسؤولين عن دراسة حالات السرقة والاهتمام بما يلي:

التأكد مما إذا كانت حادثة السرقة عارضة أم متكررة مع وجوب مراعاة المرونة والتسامح في حالة السرقة الفردية العارضة التي وقعت دون تعمد من الطفل أو نتيجة سوء فهمه وضعف إدراكه.

تحديد الوظيفة النفسية التي تؤديها السرقة عند الطفل إذا كان الباعث إليها إشباع الحاجة أو تقليد الآخرين من قرناء السوء أو الانتقام من بعض الاطفال الذين يكرههم أو الغيرة والشعور بالنقص والحرمان من الحنان.**(ردام، 2010 ،432)**

10 – 3 التصرف بعضوية: عند حدوث سلوك السرقة يجب على الأهل البحث عن الخطأ والأسباب التي دعت إلى ذلك السلوك سواء كان ذلك من داخل البيت أو من خارجه والتصرف بأقصى سرعة.

10 – 4 السلوك الصحيح : يجب أن يفعل الأهل ما يرونه في صالح أطفالهم وذلك بمعالجة الأمر بروية وتأني، وذلك بأن يعيد ما سرقه إلى الشخص الذي أخذه منه مع الاعتذار منه ودفع ثمنه إذا كان الطفل قد صرف واستهلك ما سرقه.

10 – 5 مواجهة المشكلة : معالجة الأمر ومجا□ته بجدية سيؤدي إلى الحل الصحيح وذلك لخطورة الموقف أو السلوك وذلك يتطلب معرفة السبب وراء سلوك الطفل هذا المسلك الغير مناسب ووضعه في مكان الشخص الذي سرقه وسؤاله عن ردة فعله وشعوره إذا تعرض هو لذلك.

10 – 6 الفهم: يجب علينا أن نفهم لماذا قام الطفل بذلك وما هي دوافعه وذلك قد يكون مرجعه إلى الحرمان الاقتصادي بسبب نقص مادي يشعر به الطفل أو لمنافسه زملاؤه ممن يملكون النقود، وقد يكون السبب الحرمان العاطفي وذلك لشعور الطفل بالحرمان من الحنان والاهتمام ممن هم حوله، وقد يكون لعدم إدراك الطفل لمفهوم السرقة وما الفرق بينها وبين الاستعارة، وبالتالي الفهم الصحيح للسبب يترتب عليه استنتاج الحل المناسب، فإذا كان الدافع اقتصادي يتم تزويد الطفل بما يحتاجه من نقود وإفهامه بأن يطلب ما يحتاجه، أما إن كان الحرمان عاطفياً فيجب إظهار الاهتمام به وبحاجاته وقضاء الوقت الكافي معه وقد يكون لعدم الإدراك وهنا يجب التوضيح للطفل ما تعني السرقة وما الفرق بينها وبين الاستعارة وشرح القواعد التي تحكم الملكية له بأسلوب بسيط وتجنب العقاب حتى لا يترتب عليه الكذب.

10– 7 المراقبة: على الأهل مراقبة سلوكيات أطفالهم كالسرقة والغش، ومراقبة أنفسهم لأنهم النموذج لأبنائهم وعليهم مراقبة سلوكيا□م وألفاظهم وخصوصاً الألفاظ التي يلقبون بها الطفل حين يسرق كما يجب أن يشرح له أهمية التعبير، ومعرفة الأهل أن الأطفال حين يقعون في مشكلة فإنهم بحاجة إلى مساعدة وتفهم الكبار ومناقشتهم بهدوء.

يجب أن لا يصاب الآباء بصدمة نتيجة سرقة ابنهم وأن لا يأخذوا في الدفاع عنه حتى لا يتطور الأمر ويبدأ الطفل بالكذاب توافقاً مع دفاع أهله عنه بل الواجب أن يتعاونوا من أجل حل هذه المشكل. **(البحيصي، د.س، 7، 8)**

الخوف

1 – تعريف الخوف :

الخوف انفعال يتضمن حالة من حالات التوتر التي تدفع الشخص الخائف إلى الهرب من الموقف الذي أدى إلى استشاره خوف حتى يزول التوتر، فالخوف يتضمن حالة من التوجس تدور حول خطر معين له وجود واقعي .

وتتميز مخاوف الأطفال بعدم الثبات، وبالتغير مع التقدم في العمر، وقد تزول عند الطفل بعض المخاوف لتحل مخاوف أخرى .

تشير دراسة هورلوك إلى أن المخاوف تعتب مكتسبة رغم تمايزها واختلافها من مرحلة إلى أخرى في الطفولة بعكس الاتجاه الذي ساد قديما عند واطسن و تلاميذه والذي يرى أن الخوف الأطفال الحدثي الولادة فطري .

كم أظهرت دراسة عبد الفتاح 1992 على عينة على عينة من الأطفال المصريين المتواجدين في دولة الإمارات العربية أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0,001 بين الذكور والإناث في الخوف، حيث وجد أن الخوف عند الإناث أعلى منه عند الذكور، وهذه الدراسة توافقت مع ما توصل إليه خيري 1991 في وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مخاوف الأطفال الذكور ولإناث، فقد وجد أن الإناث أكثر خوفا من الذكور بدرجة دالة إحصائيا وذلك في دراسة قام بها على الأطفال اليمنيين .

(سلامة، 2011، ص 35 – 39)

2 – أنواع الخوف :

- **الخوف الطبيعي :**

وهو شعور الطفل أو إحساسه بالخوف، ويكون طبيعيا ويظهر كرد فعل لمؤثر* مثير * خارجي يتخذ الطفل إزاء أسلوب وقائيا أو دفاعيا . فمخاوف الأطفال هي مخاوف محسوسة والمقصودة هنا المخاوف الحقيقة، وأسبابها حقيقية وواقعية يعبر عنها الطفل بسهولة ووضوح

. فهي حالة انفعالية تثير الموقف الخطرة أو المنذرة بالخطر والتي يصعب على الطفل مواجهتها .

ومن أمثلة مخاوف الأطفال الحقيقية والطبيعية : الخوف من الظلام – الأصوات المرتفعة – المرض – الوحوش – الحيوانات – المرتفعات – الغرباء – الرعد .....، والمخاوف عند الأطفال تظهر بشكل اكبر فيما بين وست سنوات من الحيوانات والعواصف والظلام والغرباء .

- **المخاوف المرضية :**

ولكن هناك بعض المخاوف عند الأطفال لا يكون وراءها سبب حقيقي معروف وتكون شديدة ومستمرة لفترة طويلة من أشياء أو مواقف أو أشخاص ... وهذه المخاوف ليس لها ما يبررها في الواقع وتسبب لصاحبها القلق والشعور بالعجز وظهورعض الإعراض النفسية والجسمية مثل : القي والاسهال، والاضطرابات في التنفس، وسرعة ضربات القلب، ارتفاع ضغط الدم، وتبول اللاإرادي، وتقلصات في الاحشاء الداخلية، وغير ذلك من الأساليب التوافقية غير السوية .....

ومن هذه المخاوف : الخوف من الظلام و الأماكن المغلقة أو المرتفعة، ومن الحيوانات والحشرات . ولهذا لا أن تعطى مثل هذه المخاوف المرضية اهتماما شديدة من قبل الوالدين والعمل على معالجتها حتى لا تتطور وتسبب اظطرابا نفسيا شديدا عند الطفل وتستمر معه إلى سن الرشد .

كما تختلف المخاوف المرضية عن القلق بالرغم من أنها شكل من أشكال القلق العصابي، فالقلق خبره انفعالية مؤلمة وغير محددة المصدر كما يصعب تجنبها، وعندما يحاول فهو يحاول تجنبها فهو يزيح هذا القلق أو يسقطه على موضوع أخر خارجي .

- **المخاوف المدرسية :**

يأتي الطلاب إلى المدرسة وهم بحاجة إلى المحبة، الانتماء، والاعتماد على النفس أو الحياة الاجتماعية، ولكن هل تستطيع المدرسة أن تقوم بهذه المهمة ؟ يررى الطبيب النفسي

الألماني لمب أن الأطفال لا يصبحون مرضى بسبب المدرسة ولكنهم يعانون منها دون شك، فقد كان في السباق يأتي لعيادتي طفل من كل 12 طفلا واليوم طفل من ثلاثة أطفال، ويرى أخرون (بروفسور في الصحة النفسية) أن من بين كل طفل يراجعونه يكون نصفهم معانيا من مشاكل مدرسية مثل الرسوب، الصداع، الأم في البطن، وقضم الأظافر، والحركة الزائدة، وتشوش الإدراك، والاضطرابات السمعية والبصرية، والاضطرابات اللغوية وغيرها والتي تزول في أثناء الانجازات المدرسية .(حرادشة، 2015، ص67– 79)

3 – الأسباب الخوف :

فيما يلي سوف نتعرض على الأسباب التي تؤدي إلى المخاوف المرضية بشكل خاص لأن أساب الخوف الطبيعة عند الأطفال معروفة وواقعية ويمكن الكشف عنها بسهولة في حين أن الأسباب الكامنة وراء المخاوف تكون أكثر تعقيدا ولهذا نخصها بالذكر، وأهم هذه الأسباب مايلي :

- ✓ **الصدمات الانفعالية الشديدة والمؤلمة :**

قد تكون مخاوف الأطفال ذات علاقة بموقف مؤلم مخيف كأن يذهب الطفل مع أمه وأمبيه إلى المستشفى، ويشاهد هناك الطبيب يقوم بعمل يثير الألم الشديد عند الطفل، أو يرى الدم ينزف من طفل في المستشفى فيقوم الطبيب بخياطة الجرح والطفل يصرخ ويتألم .

وهذا المنظر المؤلم والفزع لدى الطفل الذي حضر إلى المستشفى يسبب له فيما بعد خوفا من رؤية الطبيب أو حتى مجر سماع لان مشاهدته ترتبط عند الطفل بموقف مؤلم، كما أن الخبرة في الصغار مع كلب ضال يمكن أن تؤدي إلى تعميم للخوف من جميع الكلاب وجميع الحيوانات

ذات الفراء . كما أن خبرة الطفل في الحمام والخوف من الاغتسال نتيجة لهذه الخبرات المؤلمة

تخويف الأطفال :

قد يلجأ الوالدان إلى أسلوب تخويف الأطفال إذا الطفل مثلا عن النوم بعد ذهابه للفراش فيلجأ أو الوالد أو الوالدة إلى تهديد الطفل بأنه سوف يحضرله أحد الحيوانات المفترسة أو أن هذا الحيوان المفترس ينظر خارج الباب وبأنه سوف يأكله إذا لم يتم .....فكيف لمثل هذا الطفل أن ينام نوما هادئا وهو مهدد بهجوم مثل هذا الحيوان عليه ؟ وكيف له أن يخرج خارج البيت والحيوان ينظر .

- ✓ **التقليد :**

يتعلم الأطفال الخوف في كثير من الأحيان عن طريق تقليد الكبار أو الإخوة أو الزملاء، وقد دلت الدراسات انه يوجد لدى الطفل شديد الخوف واحد من الوالدين على أقل مصاب بمخاوف شديدة، فالأم التي تخاف من الحشرات والصراصير والمرتفعات يصيبه ما أصابها من هلع أو خوف عند رؤية مثل هذه الحشرات أو صعوده إلى تلك المرتفعات، فالخوف انفعال يكتسبه الطفل من بيئية التي فيها تماما مثلما يتعلم أخلاقه أو ميوله أو اتجاهاته المختلفة .

- ✓ **المشاهدات التي يراها الطفل من خلال التلفزيون والفيديو والكتب الهزيلة :**

تحتوى مشاهد التلفزيون وأفلام الفيديو والكتب الهزيلة على جميع أشكال العنف والتأثير السبي لمثل هذه المشاهد يظهر على شكل مزيد من الخوف والعدوان لدى مشاهدي العنف .

(سفيان، 2004، ص 55 – 58)

الخوف المرضي :

قد يكون الخوف المرضي من وجهة نظر فرويد وسيلة هروبية لحماية الشخص من الإفصاح عن رغباته المكبوتة أو الاعتراف بحقيقة مشاعره، فالخوف هنا عبارة عن الوسيلة دفاع لحماية الفرد من رعبه لا شعورية مستهجنه جنسية أو عدوانية غالبا، أو أنه يتعلق بكره غير ظاهر .

- ✓ **الأسباب الأسرية :**

الظروف الأسرية المضطربة التي يسودها التوتر والمشاحنات المستمرة بين الأبوين، أو بين الإخوة، أو بين الإباء و الأبناء، تؤدي إلى شعور بعدم الأمن، فالأطفال الذين لا يشعرونه بالأمن يحسون أنو اقل قدرة من غيرهم على مواجهة المخاوف ويتطور هذه المشاعر تتضخم عند الطفل لتصبح على شكل خوف رضي بالإضافة إلى ذلك فان أسباب التربية المتزنة أو العطف الزائد وعدم المساواة بين الأطفال أن توجد الخوف عند الأطفال ..... وهذا الخوف يتطور لديهم ليصبح على شكل خوف مرضي وفقد الثقة بكل المحيطين .(الختاتية، 2013، ص 78، 79)

4 – الوقاية من المخاوف المرضية :

تتلخص أهم الطرائق الوقاية من المخاوف المرضية فيما يلي :

- عدم تخويف الأطفال وكذلك عدم استغلال مخاوفهم من السيطرة عليهم وضبط سلوكهم ،

- تبصير الأطفال بالأشياء المؤدية، وتوضيح ماما فيها من تهديد لحياتهم، وبيان كيفية الحذر منها والبعد عنها، حتى تكون استجابات مناسبة لما فيها من أخطاء .

- تشيع الأطفال على الاعتماد على نفسه، وتحمل المسؤولية حتى يتعود على الجرأة والأقدام .

- تقليل قلق الأمهات على أطفلهن لأنه كلما كلما كانت الأم قلقة أو خائفة على طفلها، كلما قلق الطفل أيضا وخاف على نفسه .

- لا بد من وجود رقابة علمية وتربوية على المطبوعات المحلية والمتوردة وكل ما يداع ويبث عبر الراديو والتلفزيون وأفلام حتى نجبت أطفالنا الأضرار النفسية . (العاسمي، 2012، ص 90 – 92)

5 – علاج المخاوف :

نلخص أهم الطرائق الوقاية من المخاوف المرضية فيما يلي :

- **علاج بالاستبصار :**

وهو نوع من أنواع العلاج النفسي يقوم على الكشف عن صراعات الطفل وتبصير بها ومساعدته على حلها وتنمية ثقته بنفسه وبمن حوله، وتعديل مفهوم عن ذاته وتعديل اتجاهاته نحو والديه والمدرسين وكل من له علاقة بمخاوف الطفل، ضرورة المساهمة في علاج هذه المخاوف، فعلاج المخاوف المرضية يعتمد على تعاون المحيطين بالطفل إلى حد كبير .

- **علاج السلوكي :**

يهدف العلاج السلوكي إلى تعديل السلوك ويتم ذلك عن طريق تحديد السلوك المطلوب تعديله والظروف التي يحدث فيها ذلك السلوك وتعديل العوامل المسؤولة عن استمرار السلوك المضطرب، ويحدث ذلك عن طريق أضعاف استجابات الخوف عند الطفل الذي يعاني من المخاوف المرضية وتقوية استجابات عدم من الموضوعات التي تعلم الخوف منها .

6 – أهم طرق العلاج السلوكي المتبعة في علاج المخاوف المرضية ما يلي :

- **خفض الحساسية المنظم للإحساس بالخوف :**

الهدف من هذه الطريقة مساعدة الطفل الذي يعاني من المخاوف المرضية ليصبح أقل حساسية تجاه الموضوعات المثيرة لهذه المخاوف، ويتم ذلك عن طريق اقتراب الطفل تدريجيا من الأشياء التي يخافها سواء أكان ذلك في مواقف حقيقية أو عن طريق التلفزيون أو عن طريق التخيل .

- **ملاحظة نماذج الشجاعة مع التشجيع المقرون بالشرح اللفظي :**

وهذه الطريقة تساعد في تقليل الحساسية، فالطفل من خلال الملاحظة يتعلم كيف يتعامل مع الإفراد غير الخائفين في المواقف المخيفة، فالملاحظة تقنع بعض الأطفال ما يخافون منه هو في الواقع لا خطورة فيه وثال ذلك : أن تعرض على الطفل أفلام كرتونية فيها الشيء الذي يخاف منه، ويلاحظ أيضا أن الأطفال الأخرين يشاهدونه وهم فرحون مسرورون، فيقوم الطفل بتقلدهم في سلوك الشجاعة هذا وتخلى عن مخاوفه ويجعله يقبل

على الموضوع المخيف بارتياح شأنه شأن غيره من الأطفال، ومن المفضل في هذه الطريقة المزاوجة بين الشرح اللفظي وتشجيع الطفل ماديا أو جسميا على مواجهه الموقف المخيفة بالتدريج وذلك بوجود الوالدين وهذا من شأنه أن يساهم في تهدئة الطفل .

فكلمات الشرح اللطيفة من قبل الوالدين تعد إثابة للطفل من اجل كف استجابة الخوف ليتعلم استجابات أخرى أكثر نضجا .

- **الاسترخاء :**

إن الاسترخاء عضلات الطفل الخواف يعارض ظهور الشعور بالخوف عنده، فالاسترخاء يساعد الطفل على التركيز الايجابي، فالخوف من الظلام مثلا يمكن أن يضيع عن طريق الاسترخاء التام .ويتم تدريب الطفل على الفعالية الاسترخاء وهو في سريره أولا، ليستطيع استخدامه في المواقف المثير للخوف، حيث يتمكن من الاسترخاء لمجرد الإثراء أو كلمة بسيطة مثل (استرخ).

ويمكن استخدام الاسترخاء من خفض الحساسية التدريجي من الموضوع المخيف للطفل، بحيث يتم وصف مشاهد تزداد في قوة في إخفائها للطفل شيئا فشيئا، ويقوم الطفل بالاسترخاء في كل مرى يشعر فيها بالخوف من المشهد الذي يتم وصفه كما يمكن استخدام طريقة التأمل لتهدئة الطفل عن طريق التنفس ببطء وانتظام وبتناغم، مع العدد ببط أيضا، ومن المفضل أن يتعلم الطفل تأمل بعد أن يتمكن من الاسترخاء العضلي التام .

- ✓ **الإيحاء الذاتي :**

أن تعليم الطفل كيفية الايحاء الذاتي (التحدث مع الذات) بشكل صامت يمكن أن يحسن من مشاعره نحو الموضع المخيف .

فالتفكير بالأشياء يجعلها أكثر خوفا . في حين التفكير بأفكار ايجابية تؤدي أزمة وتمر، كل شيء سيكون على ما يرام أنا بخير أنها مجرد تخيلات الوحوش لا يوجد إلا في الأفلام وبعيدا عن الناس، الرعد لا يمكن، أن يؤديني .(الخاتية، 2013، 98– 99)

الانسحاب:

/ تعريف السلوك الانسحابي:

يعرفه بيترسون : بأنه شعور المراهقين بأنهم وحيدون ولا أحد غيرهم يواجه مشاكلهم في محيطهم وليس لهم من يؤدي لاتجاههم وهم غير قادرين على مواجهة الصعوبات وهذه الصعوبات تؤدي إلى انخفاض الذات.

ويعرفه روسيلت: ميل الفرد إلى الابتعاد عن عوائق إشباع دوافعه وحاجاته وكذلك من مصادر توتره، وقلقه ، وعن مواقف الإحباط والصراع الشديد أيضا .

وتذكر كذلك **حميدة العربي** أن السلوك ألانسحابي هو اضطراب في العلاقات الاجتماعية مع الآخرين يتمثل في الانطواء والميل إلى العزلة ووجود صعوبات في عقد صداقات صميمة أو الاستمرار بها، والانشغال بالذات والعالم الداخلي للفرد، والخجل والارتباك والتردد والتحفظ في المواقف الاجتماعية بصفة عامة.

(وليد وهدان حميد عمارة، 2016ص 874)

وفي **تعريف آخر** هو نمط من السلوك يتميز بإبعاد الفرد نفسه عن القيام بمهمات الحياة العادية ويرافق ذلك إحباط وتوتر وخيبة أمل، كما يتضمن الانسحاب الابتعاد عن مجرى الحياة الاجتماعية، ويصحب ذلك عدم التعاون، وعدم الشعور بالمسؤولية، وأحيانا الهروب بدرجة ما من الواقع. (مريم سمعان،2010، ص 780)

وكذلك يعتبر السلوك ألانسحابي سلوك موجه نحو الداخل أو نحو الذات، وهو يتضمن الابتعاد من الناحتين الجسمية والنفسية عن الأشخاص الآخرين وعن المواقف الاجتماعية التي تتطلب من الطفل التفاعل الاجتماعي، وتعد العزلة والتوقع حول الذات والاستغراق في أحلام اليقظة والخمول والكسل وعدم المبادرة الاجتماعية وعدم تكوين صداقات من أبرز

المظاهر التي تعبر عن السلوك ألانسحابي لدى الطفل المضطرب سلوكيا. (وليد وهدان حميد عمارة،2016، ص 874)

يجسد المراهق هذا النوع صورة مكتئبة تميل إلى العزلة والسلبية والتردد والخجل والشعور بالنقص وعدم التوافق الاجتماعي فلا يشارك الآخرين اهتماماتهم وأنشطتهم ، ويعبر عن آرائه و أفكاره عبر مذكراته الشخصية ، ويميل إلى النقد والتهجم على الناس ، ويسرف في أحلام اليقظة حيث يحقق أمانيه من خلالها وتصل به أحلام اليقظة في بعض الحالات إلى حد الأوهام والخيالات المرضية ، كما أنه لا يفضل النشاطات الرياضية أو الاجتماعية . (مسعودة هتهات ، ص 34).

2/ مظاهر السلوك ألانسحابي:

تتمثل أهم مظاهر السلوك ألانسحابي في العزلة الاجتماعية والانطواء والخجل وفيما يلي عرض لهذه المظاهر :

2-1/ العزلة الاجتماعية : تعتبر العزلة الاجتماعية هي إحدى أشكال العلاقات المشوشة بين الأطفال وسببها هو عدم تفاعل الأطفال مع الآخرين، إنه سلوك تجنبي للآخرين، والعزلة عند الطفل علاقة بالتحصيل الدراسي المتدني له في المدرسة وعدم تكفيه، وهؤلاء المراهقين سيطورون سلوكيات مثل الجانحين، كما أن هؤلاء المراهقين يفتقرون إلى التعلم الاجتماعي والقدرة على إقامة علاقات مع الآخرين.

2-2/ الانطواء: الشخص الانطوائي هو الشخص خجول وحساس، يفضا العزلة ويهرب من الناس ومن التجمعات ولا يقوى على المواجهة وعلى التعبير عن رأيه،ويشعر بضيق شديد حين يضطر للتعامل مع الناس، كما يعاني الشخص الانطوائي أحيانا من صعوبات في الكلام عند التحدث مع الآخرين، ويكون علاقات محدودة مع من هم أكبر منه،يترتب على ذلك مشكلات عدة مثل، الاكتئاب قلة الطاقة والحماسة ، بما يقلل القدرة والكفاءة على الدراسة والعمل.

ويشترك كل من الانطواء والانسحاب في كثير من المظاهر، مثل التمركز حول الذات و انشغاله بأفكاره ومشاعره الخاصة بدلا من انفتاحه على الآخرين وتفاعله معهم .

2-3/ الخجل: هو درجة عالية من الارتباك والخوف والانكماش يشعر بها الطفل حين يلتقي بأشخاص من خارج محيطه، ويتصف الشخص الخجول بأنه أكثر قلقا وتوترا و أقل لباقة وثقة في التداخل والتفاعل الاجتماعي كما أنه يميل إلى العزلة والانشغال بالذات وتأمل ما فيها من نقص والميل للصمت حين خروجه عن الجماعة. (مسعودة هتهات ،2014 ص 34).

فالتدليل الزائد والقسوة الزائدة يؤديان إلى شعور المراهق بالاعتماد على الآخرين في حل مشكلاته، لكن طبيعة المرحلة تتطلب منه أن يستقل عن الأسرة ويعتمد على نفسه، فتزداد وحدة الصراع لديه ويلجأ إلى الانسحاب من العالم الاجتماعي والانطواء والخجل.

- شعور المراهق والانطواء، الأمر الذي يعيقه عن تحقيق تفاعله الاجتماعي، وتظهر عليه هاتين الصفتين من خلال احمرار الوجه عند التحدث، والتعلثم في الكلام وعدم الطلاقة، وجفاف الحلق
- إن أساب الخجل والانطواء عند المراهق متعددة، وأهمها: عجزه عن مواجهة مشكلات المرحلة، و أسلوب التنشئة الاجتماعية الذي ينشأ عليه فالتدليل الزائد، والقسوة الزائدة يؤديان إلى شعوره بالاعتماد وعلى الآخرين في حل مشكلاته، لكن طبيعة المرحلة تتطلب منه أن يستقل عن الأسرة ويعتمد على نفسه، فيحدث صراع لديه ويلجأ إلى الانسحاب من العالم الاجتماعي والانطواء والخجل مع الآخرين. (عبد المنعم الميلادي،2015 ص 77)

3/ أعراض الانسحاب الاجتماعي:

إن أعراض الانسحاب تتكون من مجموعتين هما:

3-1/ مجموعة الأعراض العاطفية:

- الشعور بالانفصال عن الآخرين والشعور بالخوف، وعدم التأكيد للذات، والنبذ والشعور بالوحدة بين الآخرين.
- الشعور بالخجل والحساسية
- الشعور بالعجز
- مشاعر الاغتراب وعدم الفهم والرفض
- مشاعر الافتقار إلى التقبل والود والحب

3-2/ مجموعة أعراض سلوكية:

- تجنب المنسحب الدخول في العلاقات الاجتماعية
- تعوز المنسحب الخبرات والمهارات الاجتماعية على نحو مستمر
- لا يطور المنسحب صداقاته
- لا يتعلم المنسحب قيم الآخرين ولا يشاركهم آرائهم
- ليس لدى المنسحب ثقة بكفاءاته الاجتماعية

(مريم سمعان،2010 ص 782)

4/ أسباب الانسحاب:

– الخوف من الآخرين فالتفاعل معهم يصبح مساويا للألم النفسي بالنسبة للمراهق

– الراشدون غير العطوفين أو الغاضبون أو المتوترون يمكن أن يشكلوا لدى الطفل رغبة في الانسحاب، إذ يقترن وجود الناس بالأم.

– الخبرات الباكرة القاسية مع الأخوة، فيصبح الطفل شديد الحساسية والمراقبة لذاته ويتوقع استجابات سلبية من الآخرين كالإغاظة أو التخويف أو الإحراج، مما يجعله يتجنب الآخرين

– نقص المهارات الاجتماعية، قد يتعلم المراهق من أسرته سلوكيات اجتماعية سلبية كعدم النظام،الإغاظة،اختطاف الأشياء مما يبعد الآخرين عنه

– رفض الوالدين لرفاق المراهق مما يشعره أن الأصدقاء الذين اختارهم ليسوا جيدين وهذا ينتج لديه شكا في ذاته، وميلا إلى الانسحاب، وإذ تصبح العلاقة بالآخرين غير ذات قيمة

– رفض الوالدين للمراهق سواء كان الرفض مقصودا أو كان غير مقصود، وهذا يدفعه إلى الانسحاب إلى عالم الخيال والأحلام والأماني، وقد يظهر الرفض على شكل كراهية موجهة من الوالدين للمراهق أو تسلط أو إهمال وقد أثبتت الدراسات أن المراهق في هذه الحالات إلى الانسحاب الاجتماعي

– الوالدان اللذان يعرقلان أنشطة الطفل بالحزم الشديد من دون أن يترك له فرصة التحدث و إبداء الرأي مما يدفعه إلى الانسحاب. (مريم سمعان، 2010،ص 783)

وكذلك من العوامل المؤثرة فيها: اضطراب الجو الأسري، تسلط وسيطرة الوالدين والحماية الزائدة ، الرجعية والمغالاة في اتجاهات الأسرة، نقص إشباع الحاجة إلى التقدير وتحمل المسؤولية. (مسعودة هتهات،2014، ص 34)

5/ علاج المراهقة ألانسحابية:

ينبغي أولا أن تكتشف نوع العرقلة في حياة المراهق المنطوي، ثم نعمل على إزالتها أو نساعده للتغلب عليها، فقد يكون هذا المراهق منبوذا من أسرته أو من أقرانه إلى درجة جعلته يزهد من التعامل أو التعاون مع الغير وقد يكون على العكس مدللا ينفر من الجماعة لأنها لا تمنحه امتيازات كالتي يتمتع في البيت، كذلك ربما عانى المراهق المنطوي فشلا متكررا أو سوء معاملة من الآخرين وهو لشدة حساسيته ، في العادة يمتنع عن النشاط حتى لا يعاني من جديد مرارة الفشل أو السخرية فضلا عن تأنيب الظمير.(محمد مصطفى زيدان، 1972، ص 155).

مساعدة المراهق على تفهم ذاته وحل مشاكله بنفسه ويكون ذلك بالتعليم والتدريب الخاص الذي يحصل عن طريق الوالدين والمربين والمرشدين في الأسرة والمدرسة ومراكز التوجيه والإرشاد ، ويكون الحل ناجحا بخلق جو أسري وعائلي حميم قصد تربية المراهق

تربية إيجابية أساسها التوافق مع الذات ، والأسرة، والمجتمع، والمدرسة،مع إبعاد المراهق عن أجواء القلق والصراع والعزلة ، ولا بدا أن توفر الأسرة فضاء إيجابيا للمناقشة والحوار والنقد والتفاوض حول مشاكل المراهق الحقيقة، بالإنصات والتفهم، واقتراح الحلول الناجحة لها دون إقصاء أو تهميش أو ازدراء أ سخرية مهما كانت رغبات المراهق وطلباته واقعية أو خيالية أو وهمية .

ولا بدا من التقرب من المراهق نفسيا اجتماعيا وتربويا والإيمان بحريته الشخصية في اتخاذ القرارات التي تناسبه، ويراها صحيحة والاعتراف بأحقيته في الاعتماد على نفسه، ومساعدته على الاستقلال بشخصيته وتحفيزه على الإبداع.

لا يمكن أن يحقق ملاءته الصحيحة والمتوازنة مع المجتمع إلا إذا حاول المجتمع بكل مؤسساته الصغرى (العائلة ، الشارع ، المدرسة ، النوادي)والكبرى(الجامعات ، الحزب النقابة ، الإعلام ، والدين). أن يتفهم حاجيات المراهق ورغباته ومتطلباته الذاتية والموضوعية .

مما يجب على الوالدين مراعاة أهمية دورها في نمو مفهوم الذات السلبي ولذلك يجب عليهما مراعاة أهمية دورهما في نمو مفهوم الذات لدى المراهقين ، النمو الصحيح وتنميته وتقبلهم لذاتهم وتكوين مفهوم الذات الايجابي في المدرسة مما يرجع بأثر كبير على الإنجاز الدراسي والسلوكي للمراهق. (جميل حمداوي،ب س ص ،64).

بعض المشكلات الذاتية للمراهق

ينظر كثير من الآباء والأمهات إلى أولادهم المراهقين على أنهم مصدر للإزعاج وتعكير صفو الحياة، وهذه النظرة ليست بعيدة عن الواقع في غالب الأمر، وتجدر الإشارة في ذلك إلى نقطتين :

2-1- إن معظم مشكلات المراهقين هي نتاج المرحلة ؛ أي أنها تزول بزوالها ، لكن التثقف في كيفية التعامل معها يساعد على تخفيف وطأتها ، وعلى عدم تحولها من شيء عابر مؤقت إلى شيء دائم ومستمر.

2-2- إن خبرة معظم الأهالي بالتفريق بين ما هو طبيعي من سلوكيات المراهقين وما هو غير طبيعي أو مشكل ، وهذا يعود إلى أن معظم الأسر لا تملك الحد المطلوب من الثقافة التربوية ، كما يعود إلى أن الأسر الملتزمة والراقية تكون حساسيتها نحو مشكلات أبنائها عالية جدا ولهذا فإنها تتزعج انزعاجا شديدا من بعض تصرفات أبنائها غير اللائقة ، على حين أن الأسر الأخرى لا ترى في ذلك شيئا يستحق التوقف والتكدر، ولكن في مقاربة أولية نقول: إن السلوك يصبح مشكلا إذا تكرر على نحو غير مألوف أو كان في نظر معظم الناس يعد شيئا خطرا، أو لا يمكن السكوت عليه. (بكار،2010 ،104،103)

3- المشكلات الذاتية لدى المراهقين:

هناك العديد من المشاكل الجسمية والنفسية و الإنفعالية لدى المراهقين تتباين في شدتها حسب شخصية المراهق ، وتتمثل في:

3-1- مشكلات النمو الجسمي: تبدو مظاهر النمو الجسمي في النمو الغددي والوظيفي ، وفي نمو الأعضاء الداخلية ووظائفها المختلفة ، وفي نمو الجهاز العظمي والقوة العضلية ، وفي أثر هذه النواحي على النمو الطولي و الوزني ، فالأجزاء العليا من الجسم تنمو قبل الأجزاء السفلى، فتزداد المساحة السطحية لجبهة المراهق وينحسر منبت الشعر إلى الوراء ، وتغلظ الأنف وتتسع حتى تصبح ضخامتها مصدر قلق شديد للمراهقين والمراهقات خشية أن يشوه ذلك مظهرهم الخارجي ، ويتسع الفم وتتصلب الأسنان وتغلظ وينمو الفك العلوي قبل السفلي ، ويزداد بذلك تشوه معالم الوجه، وتنمو الأذرع قبل الأرجل ، وهكذا يستمر النمو حتى يصل إلى نسبه الصحيحة ، كما تحدث زيادة في قوة العضلات وقوة التحمل ، وسعة الرئتين وحجم الهيكل العظمي ، وصلابة العظام حيث تستبدل الغضاريف بأنسجة عظمية ، وهذه التغيرات ترتبط بعضها البعض لأنها تنتج من مجموعة مشتركة من التغيرات الهرمونية .

فالمراهق ينمو نموا سريعا لا يتناسب مع معدل نمو قلبه ودورته الدموية، مما يجعله يميل أحيانا نحو الخمول والكسل ، بينما يمر في بعض الأحيان بحالة من النشاط والحيوية، وتقل

مقاومة المراهق للأمراض، وفي بداية المرهقة تظهر أعراض إكتئابية ومشاعر سلبية نحو تصوره للذات للتغيرات الجسمية . (السبتي ،2004،47،46)

3-2- مشكلة الخوف: يعرف بأنه توقع الخطر أو حدوث شيء غير سار، أو إستجابات إنفعالية محددة يستجيب بها الفرد متوقعا خطرا حقيقيا .

وتحدد موضوعات الخوف في مرحلة المراهقة في الآتي:

3-2-1 مخاوف صحية : وتتمثل في الخوف من الأمراض والإصابات والحوادث والإعاقات والموت.

3-2-2 مخاوف عائلية: الخوف من الشجار والصراع الذي ينشأ بين أفراد الأسرة والطلاق الذي يؤدي إلى التفكك الأسري .

3-2-3 مخاوف مدرسية: والتي تدور حول العمل المدرسي مثل: الخوف من السخرية وتأنيب المدرسين لعدم الإستذكار وعدم التحصيل الجيد ، والخوف من الإمتحانات والرسوب والفشل الدراسي.

3-2-4 المخاوف الإقتصادية : الخوف من البطالة والفقر وتعرض الأسرة لإنخفاض في مستوى المعيشة .

3-2-5 المخاوف الخلقية: وذلك عندما يرتكب المراهق إثما أو خطيئة تشعره بالذنب ، أو عندما ينزلق في أخطاء يتردى فيها مع رفقائه .

3-2-6 المخاوف ذات الصلة بالعلاقات الإجتماعية: مثل الخوف من عدم قدرته على تكوين علاقات إجتماعية ناجحة مع الآخرين.

3-2-7 المخاوف الجنسية: وهي مخاوف ناتجة عن حدوث البلوغ في هذه المرحلة وخوف المراهق من نقد الكبار له وسخريتهم بسبب إختلال تناسب أعضاء جسمه وتغير ملامحه ، وميله الواضح نحو الجنس الآخر. (السبتي ،2004،72)

فالخوف المبالغ والسلبي يلعب دورا في إضطراب الشخصية فهو إنفعال أليم يصاحبه مشاعر عدم الإرتياح كما أن الخوف يؤثر غالبا على الناحية الجسدية للمراهق ، حيث

يستجيب الجسم في حالة الخوف بإرتفاع ضغط الدم ، وسرعة نبضات القلب كما أن الخوف الشديد يعرقل تفكير العقل ويشوه الإدراك ويؤثر في الحالة النفسية فهو من أكثر الإنفعالات المسببة للإكتئاب .

3-3- مشكلة الخجل:

إنكماش إجتماعي مفرط وإبتعاد عن مخالطة الآخرين ويخطئ الكثير من المربيين والآباء حيث يتفاوتون في تصورهم للمراهق الخجول فيعتقد البعض أن المراهق الخجول يتصف بالبلادة والجبن ، والبعض الآخر يرى أن المراهق الخجول هادئ الطبع ومن أبرز علامات الخجل لدى المراهقين إحمرار الوجه أو الإختفاء خلف المقاعد أو خفض الرأس تجنبا لمواجهة الآخرين خاصة في فصول الدراسة أو عند التجمعات أو عند مواجهة الغرباء والضيوف الذين لم يألفهم المراهق ولم يلتق بهم من قبل. (سليمان ،88،2012)

3-4- العنف وعدم الإستقرار:

فالمراهق خاصة في الفترة الأولى قد يثور لأتفه الأسباب ، شانه في ذلك شأن الطفل الصغير وإذا أثير أو غضب فإنه قد لا يستطيع أن يتحكم في حالته الإنفعالية، فقد يحطم ويلقي بما في متناول يديه ، أو يمزق ملابسه ،أو يتلف ما حوله، أو ما إلى ذلك موجها بذلك الطاقة الإنفعالية العنيفة إلى الخارج . وأحيانا اخرى يوجه هذه الطاقة إلى الداخل مسببا الإيذاء لنفسه أو لممتلكاته وتختلف الأهداف التي تصحبها ثورة المراهق تبعا للظروف التي تربى فيها وتبعا للقيود التي وضعت عليه وهو صغير في التعبير عن إنفعالاته . (إسماعيل ،241،1989)

ومن مظاهر العنف :

المظاهر اللفظية: إن من مظاهر النمو الإنفعالي لدى المراهق أن يخفف من سلوكه العدواني الحركي ، وتتحول إستجاباته إلى مظاهر لفظية ، كالتهديد والشتم .

تعبير الوجه: قد يكظم المراهق غضبه فلا يضرب أو يشتم ، ولكن يظهر على وجهه علامات الغضب والعبوس، وذلك لكي تهدأ ثورته العدوانية الداخلية.

اللوم: المراهق قد يلقي اللوم على نفسه لأنه وضع نفسه في موقف تستثار فيه عدوانيته ويبدأ بتهذيب نفسه وتأنيبها ، واللوم يدل على مرحلة متطورة من النضج عند المراهق .

ويبدأ عدم الإستقرار في التقلب الذي يقع فيه المراهق من حين إلى آخر من يأس وقنوط إلى آمال واسعة وأهداف عريضة ، ومن ثقة بالنفس والإعتماد بها إلى فقدان الثقة الكلية، ومن التدين الشديد إلى الشك والصراع الديني وهكذا .

والتقلبات المزاجية قد تعتري الأفراد من يوم لآخر ، ولكن هذا التقلب يظهر عند المراهقين بدرجة أشد وعلى فترات متقاربة . (السبتي ،2004،77)

3-5- مشكلة التقمص: وقد يتحول المراهق بشعوره كلية إلى شخصية حقيقية أو خيالية ويتوحد معها توحدا تاما وتسمى هذه الظاهرة بالتقمص . وذلك أن المراهق يلبس هذه الشخصية الجديدة ، فيأخذ في تقليد كل ما يصدر عنها أو يتوهم أنه يصدر عنها. وغالبا ما تجد هذه الظاهرة عند تلاميذ المدارس الإعدادية والثانوية، حيث يتقمص بعض التلاميذ شخصية المدرس أو يتعلق تعلقا كبيرا بالمدرسة ، ويحاول أن يقترب إليه ويرضيه بأي صورة من الصور. (إسماعيل ،1989،247)

3-6- مشكلة التمرد:

يظهر التمرد على المراهق بصورة أكثر حدة ، حيث يسعى المراهق إلى مقاومة كل ألوان السلطة ، وحين يكتشف أنه محاولته تبوء بالفشل يزداد عناده وتحديه ، وقد يصدر عنه ما يمكن أن يسمى بسوء السلوك ، وللتمرد صور مختلفة تبدو في إتجاهات المراهق نحو السلطة الضاغطة، فالتمرد يكون سافرا صريحا ، كالتمرد على الأسرة وأخلاقياتها وعقيدتها ، كما يمتد التمرد إلى المدرسة والمجتمع والدين والنظم السياسية ، فالمراهق يتطلع إلى أن يجد نفسه في عالم آخر خارج البيئة المنزلية، فهو يرنو إلى عالم ملئ بالأصدقاء ملئ

بالحرية و الإستقلالية والتحرر من التبعية حيث يرى بأن والديه ومدرسيه عقبة في سبيل تحقيق تطلعاته. (جوزيف ،ب س،33)

3-7- مشكلة القلق: يعاني المراهق من وجود عدة صراعات داخلية منها الصراع بين الإستقلالية و الإعتماد عليها والصراع بين مخلفات الطفولة ومتطلبات الرجولة و بين ما تعلمه من مبادئ وفلسفته الخاصة. (قيطوبي ،41،2017)

3-8 مشكلة أزمة الهوية لدى المراهق : أزمة الهوية التي نادى بها اريكسون تعكس تساؤل الفرد (في مرحلة المراهقة بالتحديد) : من أنا؟ ، ومن أكون؟ ، وهي حالة نفسية غير مريحة ،وفي مرحلة إرتقائية شهيرة حسب اريكسون مرحلة البلوغ والمراهقة(13-18) فإخفاق الشباب في تنمية الهوية الشخصية بسبب خبرات الطفولة السيئة أو الظروف الإجتماعية الحاضرة يؤدي إلى ما يسميه اريكسون أزمة الهوية ، إن أزمة الهوية أو تمييع الدور كثيرا ما يتميز بعجز عن إختيار عمل أو مهنة أو عن مواصلة التعلم ويعاني كثيرا من المراهقين من صراعات العصر إحساسا عميقا بالتفاهة وبعدم التنظيم وبعدم وجود هدف لحياتهم ، وأنهم يشعرون بالقصور والغربة ، وأحيانا يبحثون عن هوية سلبية ، هوية مضادة للهوية التي حدد خطواتها الوالدين أو جماعة الأقران و يفسر بعض السلوك الجانح بهذه الطريقة وعلى أية حال فإن الإخفاق ترسيخ هوية الشخصية مناسبة لا يعني بالضرورة أن المراهق محكوم عليه بحياة تغير مستمر، وحل المشكلات في مرحلة معينة لايعني ظهورها مرة أخرى في مراحل أخرى ، فمرحلة الأنا عبارة عن كفاح مستمر مدى الحياة. (بن عمر وبنين و بوكركور ،2016، 31.32)

المراجع:

- أبو صفية، ميسر محمد فهد(2012). مدى فاعلية برنامج نفسي أرشادي للحد من سلوكيات العنف لدى تلميذات المرحلة الأساسية في قطاع غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الأزهر: غزة.

- أوباجي، يمينة(2017). عوامل الخطر ومساهمتها في ظهور السلوك العنيف لدى المراهقين بالوسط المدرسي. مجلة البحوث والدراسات الإنسانية. العدد(14).
- أيت، حمودة حكيمة وبلعسلة، فتيحة وميرود محمد(2011). مظاهر وأسباب العنف في المجتمع الجزائري من منظور الهيئة الجامعية. فعاليات الملتقى الوطني حول دور التربية في الحد من ظاهرة العنف. مخبر الوقاية والأرغنوميا. جامعة الجزائر2.
- ايهاب الببلاوي(2002)، أشرف محمد عبد الحميد ،الإرشاد النفسي المدرسي،(د.ط)، دار الكتاب الحديث ،القاهرة.
- البحيصي، أسماء بنت أحمد،(د، س).الطفولة مشاكل وحلول. الملتقى التربوي، السعودية.
- بن دريدي، فوزي أحمد(2007). العنف لدى التلاميذ في المدارس الثانوية الجزائرية. مركز الدراسات والبحوث. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية: الرياض.
- بن قفة، سعاد(2014). صورة العنف المدرسي في الصحافة المكتوبة–تشخيص للواقع واقتراح للحلول. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. العدد(15).
- بوبازين، احسن .(2008). سيكولوجية الطفل والمراهق. دار المعرفة، د. ط، الجزائر.
- تيسير مفلح كوافحة(2003)، صعوبات التعلم والخطة العلاجية المقترحة، ط1، دار الميسرة للنشر والتوزيع ،الأردن ،
- جميل حمداوي، المراهقة خصائصها ومشاكلها وحلولها ، ب س
- جوزيف صابر(ب س)، المراهقة بلا مشاكل ،مطبوعات إيجلز ،ب ط.
- حدي قيطوبي (2017) ،صورة الذات لدى المراهق المعاق ذهنيا من وجهة نظر المربين، رسالة ماستر (غير منشورة) جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي.
- خولة بنت عبد الله السبتي العبد الكريم (2004)، مشكلات المراهقات الاجتماعية والنفسية والدراسية،رسالة ماجستير (غير منشورة) جامعة الملك سعود، السعودية.
- خولى، محمود سعيد(2008). العنف المدرسي الأسباب وسبل المواجهة. (ط1). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

- ردام، كلثوم عبد عون.(2010). السرقة عند أطفال الرياض (الذكور والإناث) وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد الرابع والعشرون، جامعة بغداد، العراق.
- رياض نال العاسمي (2012)، المبادئ العامة لعلم النفس الأرشادي، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، الاردن.
- زكريا أحمد الشربيني (2012)المشكلات السلوكية عند الأطفال، طبعة مزيدة ومنقحة، دار الفكر العربي، القاهرة..
- سالم حمود صالح الحراحشة(2015)، التوجيه والإرشاد–الدليل الإرشادي العلمي للمرشدين التربويين والعاملين مع الشباب، ط1، دار الخليج للنشر والتوزيع، عمان.
- سامي محسن الختاتية (2013)، مشكلات طفل الروضة، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، الاردن.
- سعايدة، جهاد علي(2014). أسباب العنف المدرسي ووسائل الحد منه من وجهة نظر أولياء الأمور طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن. مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية. المجلد(41). العدد(01).
- سناء محمد سليمان، مشكلة الخجل الاجتماعي لدى الصغار والمراهقين والكبار،ب ط ،عالم الكتب ، 2012 .السعودية .
- سوسن شاكر مجيد (2012)الكذب عند الأطفال أنواعه ،أسبابه،وتوجيهات تربوية لمعالجته، دار البيضاء ،عمان.
- شحيمي، محمد أيوب .(1994). مشاكل الطفل...! كيف نفهمها؟ مشكلات والانحرافات الطفولية وسب علاجها. دار الفكر للبناني، الطبعة الأولى، بيروت .
- صالح ، العلمي صالح والاحمد ، أمينة الشيخ سليمان.(1401ه). المعجم الصافي في اللغة العربية. الرياض، السعودية.

- طه عبد العظيم حسين (2010)الصحة النفسية ومشكلاتها لدى الأطفال ، الأزاريطة ،دار الجامعة الجديدة.
- عاجز، فؤاد علي(2002). العوامل المؤدية إلى تفشي العنف لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدارس محافظات غزة. مجلة الجامعة الإسلامية. المجلد(10). العدد(02).
- عبد الباسط متولي خضر(2005)، التدريس العلاجي لصعوبات التعلم والتأخر الدراسي، دار الكتاب الحديث، القاهرة.
- عبد الرحمان العيسوي ،مشكلات الطفولة المراهقة وأسسها التربوية والنفسية ،ط1 ،دار العلوم العربية ،1993،بيروت .
- عبد الرحيم طلعت حسن (1985)، سيكولوجية التأخر الدراسي ، دار الإصلاح ، الدمام.
- عبد السلام حامد زهران(1977)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط2، عالم الكتب، القاهرة.
- عبد العزيز، محمد صفوت.(2013). حل المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الابتدائية. وزارة التربية الوطنية، السعودية.
- عبد الكريم بكار، 2010، المراهق كيف نفهمه وكيف نوجهه، ط 1، دار السلام للطباعة والنشر والترجمة، مصر.
- عبد المنعم الميلادي ، تربية المراهقين ومشكلاتهم ، 2015 ، مؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية ، مصر.
- عصماني، عبد الله بن إبراهيم(2013). العنف المدرسي وعلاقته بالنمو الأخلاقي لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بتعليم محافظة ليث. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة أم القرى: المملكة العربية السعودية.
- فلية، فاروق عبده وزكي، أحمد عبد الفتاح(2004). معجم مصطلحات التربية لفظا واصطلاحا. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

- القمش، مصطفى نوري، والمعايطة، خليل عبد الرحمان. (2007). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى عمان.
- القوصي ،عبد العزيز (2001)أسس الصحة النفسية ،مكتبة غريب ،القاهرة.
- كردمين، وفاء(2017). العنف في الوسط المدرسي فعل اجتماعي. مؤمنون بلا حدود للدراسات والأبحاث.
- مبيضين، صفوان(2013). العنف المجتمعي الأسباب والحلول. (ط01). دار اليازوري العلمية.
- محدب رزيقة،(2011) الصراع النفسي والاجتماعي للمراهق المتمدرس وعلاقته بظهور القلق(حالة – سمة)، رسالة ماجستير (غير منشورة) جامعة ميلود معمري تيزي وزو.
- محمد الهشمري ،وفاء عند الجواد(1997)سلوك الكذب عند الأطفال ،ط1،مملكة العربي السعودية ،الرياض ،مكتبة العبيكان.
- محمد أيوب الشحيمي(د–س)مشاكل الأطفال كيف نفهمها ،دار الكتاب الحديث،القاهرة.
- محمد سلامة، محمد غباري (2011)، أطفالنا احتياجاتهم ومشكلاتهم وطرق العلاج، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية.
- محمد علي اليازوري، (2012) الاضطرابات السلوكية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية ، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة.
- محمد علي كامل(2003)، علم النفس المدرسي والأخصائي النفسي المدرسي ودوره في تقديم الخدمات النفسية، (د.ط)، مكتبة بن سينا، القاهرة،
- محمد عماد الدين إسماعيل(1989)، الطفل من الحمل إلى الرشد(الجزء الثاني الصبي والمراهق)، ط 1، دار القلم، الكويت.
- محمد مصطفى زيدان ، النمو النفسي للطفل والمراهق ، 1972 ، القاهرة.
- مرعشلي، نديم ومرعشلي، أسامة (بلا تاريخ): معجم الصحاح في اللغة والعلوم، دار الحضارة العربية، بيروت، لبنان، ج2.

- مريم سمعان ، الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا وعلاقته ببعض المتغيرات ، 2010، جامعة دمشق المجلد الرابع.
- مسعودة هتهات ، المشكلات النفسية والاجتماعية لدى المراهقين المتدرسين مستخدمي الانترنت ، 2014، رسالة ماجستير جامعة ورقلة .
- مصطفى منصوري (2005)، التأخر الدراسي وطرق علاجه ،ط2، دار العرب، وهران.
- موسى نجيب ،موسى معوض(2012)الكذب عند الأطفال وعلاجه،مكتبة الأنجلو،المصرية ،القاهرة.
- نبيل صالح سفيان(2004)، المختصر في الشخصية والارشاد النفسي، ط1، إيتراك للنشر والتوزيع، مصر.
- الهابط، محمد السيد (2003): التكيف والصحة النفسية، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ط1.
- هادي مشعان ربيع وإسماعيل محمد الغول(2007)، المرشد التربوي ودوره الفاعل في حل مشاكل الطلبة، ط1، دار عالم الثقافة للنشر والتوزيع، عمان،
- هادي مشعان ربيع واسماعيل محمد الغول، المرشد التربوي، دار علم الثقافة للنشر والتوزيع،الطبعة الأولى 2007م، ص44-50
- وليد وهدان حميد عمارة ، فاعلية برنامج إرشادي في خفض السلوك ألانسحابي لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم ، 2016 ،رسالة ماجاستير ، جامعة بور سعيد .
- يوسف مصطفى قاضي وآخرون(2002)، الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي ،(د.ط)، دار المريخ للنشر ،الرياض.

المواقع الالكترونية:

- بحبوح الملح (2018)، عدم التكيف المدرسي، http://ar.housepsych.com/shkolnaya-dezadaptatsiya_default.htm ، تاريخ الاسترجاع 11 نوفمبر 2018.

- بن سعد، محمد جمال(2016). مقترحات تقويمية لعلاج ظاهرة العنف المدرسي.(https://www.new-educ.com) تاريخ الاسترجاع 01 نوفمبر 2018.

- http://www.al-jazirah.com/magazine/27022007/jas24.ht

- http://educapsy.com/blog/adaptation-scolaire-37# تاريخ الاسترجاع: 2018/11/20