

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد حمه لخضر - ولاية الوادي



كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس وعلوم التربية

مطبوعة بيداغوجية في مقياس
اضطرابات التكيف المدرسي
موجهة لطلبة السنة الثالثة ليسانس علم النفس المدرسي

اعداد الاستاذ:

د. أسماء لشهب

السنة الأكاديمية: 2022/2021

الصفحة	فهرس المحتويات
04	مقدمة
06	1. مدخل مفاهيمي حول التكيف
14	2. أبعاد ومجالات التكيف
17	3. معايير التكيف
20	4. مظاهر التكيف
28	5. الاتجاهات النظرية المفسرة لسوء التكيف
31	6. العوامل المؤثرة على عملية التكيف
36	7. العوامل المؤدية إلى سوء التكيف
43	8. التكيف المدرسي
49	9. سوء التكيف المدرسي (اضطراب التكيف المدرسي)
52	10. بعض مشكلات التكيف في الوسط المدرسي
52	أولاً - مشكلات النمو
52	1- التبول اللاارادي
60	2- اضطرابات اللغة والكلام
69	ثانياً - مشكلات عدم الشعور بالأمن في الوسط المدرسي
69	1- القلق
72	2- الخوف
76	3- الخجل
78	4- ضعف اعتبار الذات
81	ثالثاً - مشكلات التحصيل الدراسي
81	1- نقص الدافعية نحو الدراسة:
89	2- العادات الدراسية الخاطئة

95	رابعاً - مشكلات العلاقة مع مجموعة الرفاق
95	1- السلوك العدواني
101	2- العزلة الاجتماعية
104	خامساً - مشكلات التوجيه المدرسي
110	خاتمة
113	قائمة المراجع
	الملحق (محتوى مقياس اضطرابات التكيف المدرسي حسب الكانفا)

مقدمة

إن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه فهو في تفاعل دائم مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه، وتعتبر المدرسة مجتمعا مصغرا يتطبع فيه التلميذ اجتماعيا عبر مراحل إعداده للحياة والذي يعتبر الهدف الذي تنشده المجتمعات من وراء إنشاءها للمدارس.

إلا أن هذه المسيرة تتخللها بعض المشاكل والصعوبات التي قد تعيقها إن لم يتمكن التلميذ من تجاوزها بإتباع الأساليب السوية ليصل بذلك إلى التكيف مع الوسط المدرسي فيعاني سوء تكيف مدرسي.

وتعد اضطرابات التكيف إحدى المشكلات المهمة التي تعانيها المدارس، والناجمة عن تعرض التلاميذ لضغوطات يفشلون في مواجهتها فيشعرون بالقلق والاكتئاب مما ينعكس سلبا على مستوى تحصيلهم الدراسي. كما أن البعض منهم قد يزداد الأمر سوءا عنده بحيث يعجز عن المضي قدما في روتين حياته اليومية فتزداد حالته تأزما فيصل درجة الانسحاب من الحياة الاجتماعية ورفض رؤية الأصدقاء والذهاب الى المدرسة أو العمل؛ بل أن بعض الحالات المعقدة قد يصل الأمر بها الى الانتحار. وقد أثبتت الدراسات "أن التكيف المدرسي هو عملية تفاعل ناجحة بين التلميذ والمواقف التربوية من معلم وزملاء ومناهج ونظم وادارة ومناخ مدرسي، وكذلك مدى قدرة التلميذ على مواجهة المشكلات الدراسية، كما تبين أن التكيف المدرسي يقلل من ظهور الاضطرابات السلوكية لدى التلاميذ على اعتبار

أنه يجعل التلميذ أكثر انسجاماً وتوافقاً مع العملية التعليمية، وبالتالي أكثر تحصيلاً" (زيادة، 2019، 213).

ويتناول مقياس اضطرابات التكيف المدرسي، مفهوم التكيف بشكل عام وعلاقته ببعض المفاهيم المشابهة والمرتبطة به كمدخل لسوء التكيف أو اضطراب التكيف، ثم يتطرق إلى التكيف المدرسي وأهم العوامل المؤثرة فيه وتلك المؤدية إلى اضطراب التكيف. كما يتطرق إلى بعض مشكلات التكيف في الوسط المدرسي.

المحاضرة الأولى:

مدخل مفاهيمي حول التكيف

1- مفهوم التكيف:

يعد البيولوجيون أول من استخدم مصطلح التكيف (Adaptation) والذي كان حجر الزاوية في النظرية التطورية لداروين، إذ اعتبر المنطلق الأساسي لفهم السلوك الإنساني. ثم تطور هذا المفهوم ليقصد به: "قدرة الفرد أو الكائن الحي على التوائم مع الصعوبات وأخطار العالم الطبيعي، وتتمثل عملية التكيف في سعي الفرد الدائم للتوفيق بين مطالبه واحتياجاته ومطالب وظروف البيئة المحيطة به، التي قد تكون مصدرا من مصادر الإعاقة في عدم إشباع الفرد لحاجاته البيولوجية والنفسية والاجتماعية والعقلية والفكرية" (عبد العزيز والعطيوي، 2004، 231).

المفهوم النفسي للتكيف: التكيف لغة كلمة تعني التآلف والتقارب واجتماع الكلمة، فهي نقيض التخالف والتنافر والتصادم. والتكيف في علم النفس هو تلك العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص الى أن يغير سلوكه، ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه وبين البيئة. وبناء على ذلك الفهم نستطيع أن نعرف هذه الطاهرة بأنها القدرة على تكوين العلاقات المرضية بين المرء وبيئته. والبيئة هنا تشمل كل المؤثرات والامكانيات والقوى المحيطة بالفرد، توالتي لها ثلاثة أوجه، وهي: البيئة الطبيعية والمادية، البيئة الاجتماعية، والفرد ومكوناته واستعداداته وميوله وفكرته عن نفسه" (فهيم، 1978، 11).

التكيف في التربية: التربية هي عملية توافق أو تكيف، وهي عبارة عن عملية نمو حي، كما أنها عبارة عن عملية تفاعل بين الفرد وبيئته الاجتماعية، وان هدف التربية القريب هو تحقيق التوافق أو التكيف بين الكائن الصغير والقيم والاتجاهات التي تفرضها البيئة تبعاً لدرجة التطور المادي والروحي، أما اهداف التربية البعيدة فترمي الى تعميم خبرات الطفل ومساعدته دائماً على توسيع آفاقه الاجتماعية؛ من الأسرة الى المدرسة ومن المدرسة الى المجتمع" (فهيمى، 1978، 117).

وعموماً فإن التربية في جوهرها تقوم على تعليم الانسان مجموعة من الأساليب والطرق لمواجهة ضغط الحاجات والدوافع الداخلية وعلى تعليم الانسان تحمل الاحباطات الناجمة عن عدم اشباع الدوافع أو عن عدم التأثير في البيئة الخارجية (رضوان، 2009، 72).

2- علاقة التكيف بمفهومي الحاجة والدافع:

وتعرف الحاجة على أنها عبارة عن "توليفة من النقص في المتطلبات الجسمية والمتعلمة فهي تظهر مثلاً حينما تحرم خلية في الجسم من الغذاء أو الماء أو غيره أو حينما يتم حرمان الشخصية الانسانية من الأشخاص المقربين. وبهذا يستخدم مفهوم الحاجة للدلالة على الحالة الفسيولوجية للخلايا الناجمة عن الحرمان" (بني يونس، 2015، 17-18).

يرى موراي أن الحاجة "مكون افتراضي وهي لها أساس فسيولوجي وتشتمل على قوى فسيولوجية كيميائية في المخ لذي ينظم ويوجه كل القدرات العقلية والادراكية لدى الفرد وتتبع الحاجات من المناشط الداخلية مثل الجوع والعطش أو من الأحداث في البيئة المحيطة

وسواء أكان هذا المصدر و ذلك فان حاجة تؤدي الى حدوث توتر لدى الكائن الحي لذي يريد أن يخفف هذا التوتر لارضاء هذه الحاجة، فالحاجة تحفز وتوجه السلوك" (ربيع، 2017، 195). وتقسم هذه الحاجات والمطالب الى حاجات داخلية أو حاجات أولية تتمثل في تلك الحاجات العضوية والفسولوجية، وحاجات خارجية أو ثانوية تتمثل في الحاجات النفسية الاجتماعية أو الحاجات الذاتية(الشخصية). وقد حدد موراي 20 حاجة للإنسان، من بينها الحاجة للإنجاز والحاجة للشعور بالانتماء.

أما الدافع فهو بدوره عبارة عن "تكوين فرضي يستدل عليه من سلوك الكائن، وبالتالي يستخدم مفهوم الدافعية لتحديد اتجاه السلوك وشدته. وعليه فان كل واحد منا يكون على وعي بمختلف دوافعه ومقاصده السلوكية... وبهذا فانه يمكن اعتبار الدافع نوعا فعالا من العادات أو سلوكا متعلما ذا فاعلية"(ملحم، 2015، 48)

وقد أشار العلماء الى كون أهم الشروط التي تحقق التكيف، أن تكون البيئة التي يعيش فيها الفرد من النوع الذي يساعد على اشباع حاجاته المختلفة. لانه اذا لم يتمكن الفرد من اشباع هذه الحاجات بسبب تعرضه لعوامل الاعاقة والاحباط فان ذلك يؤدي عادة الى نوع من الاختلال في التوازن، في حين يؤدي اشباع الحاجات الى حصول عملية التكيف الذي يحقق له الاستقرار النفسي(فهيم، 1995، 20)، كما يشترط لتحقيق التكيف السوي أن يتم اشباع تلك الحاجات بالطرق والأساليب السوية، وقد ثبت ان ما يحدد النشاط ويختار السلوك المناسب ويوجهه هو الدافع "الدوافع والحوافز تجعل الفرد يستجيب لموضوعات

ومواقف معينة ويهمل غيرها. كما تحدد الطريقة والأسلوب الذي يستجيب بها الفرد لتلك
المواقف والموضوعات" (ملحم، 2015، 53).

3- علاقة التكيف بمفهوم التوافق والصحة النفسية:

كما ارتبط مفهوم التكيف بعدة مفاهيم أخرى أهمها التوافق النفسي Adjustment والذي
وصل الخلط بينهما لا إلى حد الترادف فحسب بل إلى حد المطابقة في حين اعتبره البعض
- أي التوافق - ثمرة للتكيف، إذ يعرف سكوت Scott التوافق بأنه " القدرة العامة على
التكيف، وعلى إرضاء الذات والكفاية في العلاقة بين الأشخاص، وتشمل القدرة العقلية،
والتحكم بالدوافع والعواطف والمواقف مع الآخرين، والقدرة على الإنتاجية، والاستقلال الذاتي
والنضج والموقف المناسب مع الذات" (العزة، 2004، 37).

من هذا التعريف نستنتج أن التوافق يتضمن إلى جانب القدرة على التكيف القدرة على
إرضاء الذات والكفاية في العلاقات مع الآخرين. بمعنى أن حدوث التكيف لا يعني
بالضرورة توافق الفرد إن لم يصل إلى درجة الرضا والذي يعرفه طلعت إبراهيم لطفي بأنه
"مجموعة المشاعر الوجدانية الايجابية التي يشعر بها الفرد تجاه عمله أو وظيفته، والتي
تعبر عن مدى الإشباع الذي يحققه العمل بالنسبة للفرد" (النبهان، 1995، 223)

أي أن الفرد قد يكون متكيفا في موقف ما تكيفا دراسيا أو مهنيا أو اجتماعيا إلا أنه لا
يحمل مشاعر وجدانية إيجابية تجاهه، على حد قول المثل " مكره أخاك لا بطل " وهو
موقف كثيرا ما نتعرض له في حياتنا اليومية كنوع من المسايرة والحفاظ على البقاء، دون

رغبة حقيقية في دوام الوضع إنما بحكم الضرورة، كاستمرار الحياة الزوجية بسبب الأبناء، الاستمرار في دراسة ما بسبب الحاجة أو فرص العمل...، إذ يقوم الفرد بكل متطلبات الدور وقد ينجح فيه لكن لا يصل حد الإبداع والابتكار والذات يتطلبان الرضا.

إلى جانب التكيف فانه كثيرا ما يتم الخلط بين مفهومي التوافق النفسي والصحة النفسية Mental Health، ولعل سبب ذلك يعود إلى أن التوافق النفسي يسبقه بالضرورة التكيف، كما أن التوافق النفسي الجيد للفرد يجعل منه المثال الذي يستدل به للتعريف بالصحة النفسية.

إذ تعرف الصحة النفسية بأنها حالة ايجابية دائمة نسبيا، تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك، ويكون الفرد فيها متوافقا نفسيا(شخصيا واجتماعيا) " ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام"(زهران، 2005، 9).

ويعرف القريطي الصحة النفسية بأنها: "حالة عقلية انفعالية إيجابية، مستقرة نسبيا، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة، وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع، ووقت ما، ومرحلة نمو معينة، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية" (نيس، 2011، 46).

من التعاريف الواردة للتوافق النفسي والصحة النفسية، نستنتج أن الصحة النفسية أعم من التوافق النفسي فهي حالة ايجابية مستقرة إلى حد ما؛ وما التوافق إلا أحد مظاهرها نستدل عليها من خلاله. وبالمقابل فان تمتع شخص ما بصحة نفسية يجعلنا نتوقع منه توفر القدرة الكافية التي تمكنه من التكيف مع ظروف الحياة المختلفة من خلال استخدام أساليب توافقية تساعده على الاستمرار في الحياة بأقصى قدر من الكفاءة، وبناء عليه، فمن المفترض أن الشخص المتمتع بقدر من الصحة النفسية إذا تعرض لصعوبة ما، سيتكيف مع وضعه الطارئ، دون أن يجعل هذا الظرف معوقاً له، وسوف يتخذ أساليب توافقية تحقق الإشباع لحاجاته الذاتية وتدعمه نفسياً وتتماشى مع متطلبات البيئة المادية والمعنوية ليصبح قانعا ومستقرا رغم ما يواجهه من صعوبات وما يعانیه جرائها.

4- تعريف التكيف Adaptation :

يعرف الرفاعي عملية التكيف بأنها "مجموعة ردود الفعل التي يعدل بها الفرد بناءه النفسي أو سلوكه ليستجيب لشروط محيطية محدودة أو خبرة جديدة" (الرفاعي، 1982، 3).

ويشير مصلح أحمد صالح إلى أن "حالة التكيف ليست ثابتة، ذلك لأن التغيير الذي هو طبيعة المجتمعات لا يلبث أن يطرأ على حالة التكيف هذه، مما يستدعي من الفرد أو الجماعة أن يسعيا لإعادة التكيف من جديد، مع متطلبات التغيير". وتذكر الشيخ نقلاً عن أليين Aleen أنّ "التكيف في علم النفس يشير إلى فهم الإنسان

لسلوكه وأفكاره ومشاعره بدرجة تسمح برسم استراتيجية لمواجهة ضغوط ومطالب الحياة اليومية" (ناصر، 2006، 23).

مما سبق يمكن القول أن التكيف عملية ديناميكية مستمرة يقوم بها الفرد بهدف إحداث تغييرات على سلوكه أو على بيئته، بشكل يتماشى مع متطلبات المجتمع الذي يعيش فيه للحفاظ على البقاء والشعور بالأمن ويكون منتجا فيه. فينعكس ذلك على شعوره بقيمة ذاته، ويمكّنه من إقامة علاقات جيدة مع الآخرين ليوافق بين نفسه وبين العالم المحيط به؛ وكل ذلك يجعل من التكيف مظهرا من مظاهر الصحة النفسية للفرد.

5- خصائص عملية التكيف:

تتسم عملية التكيف بعدة خصائص نذكر منها:

- 1- التكيف عملية إرادية ونتاج رغبة الفرد باستثناء التكيف البيولوجي الذي يتم لا إراديا كما سبقت الإشارة له.
- 2- بغرض التكيف يقوم الفرد بتغيير سلوكه أو تعديله كأن يتخلى عن بعض العادات أو يعد لها لتناسب المجتمع الذي يعيش فيه حتى يتقبله.
- 3- يتجلى التكيف بوضوح كلما واجه الفرد عوائق أو عقبات جديدة يصعب عليه تجاوزها.
- 4- تؤثر العوامل الوراثية على عملية التكيف فالمعاقين عقليا غير قادرين على التكيف.
- 5- تستمر عملية التكيف وتدوم مدى حياة الفرد.

- 6- يعتبر التكيف مؤشرا على الصحة النفسية للفرد، فالشخص القادر على تحمل الإحباط وإحداث التغييرات اللازمة لذلك (التكيف) هو شخص يتسم بسمات الصحة النفسية السوية.
- 7- عند قيام الفرد بالتكيف فإنه يشبع حاجاته وفق أساليب سوية فيخفض بذلك درجة التوتر لديه.

المحاضرة الثانية:

أبعاد ومجالات التكيف

يمكن تقسيم أبعاد التكيف بشكل عام الى ثلاثة أبعاد أساسية:

1-التكيف البيولوجي:

وهو أوضح أنواع التكيف ويقصد به قدرة الفرد أو الحيوان على التكيف مع البيئة المادية المحيطة به ويتم عادة لا إراديا، فتغيير الحرباء للونها بغية الاختفاء بين الأشجار أو الحجارة هو هبة ربانية فيزيولوجية وهذا النوع من التكيف يتقاطع فيه الإنسان مع الحيوان.

2-التكيف الشخصي(الانفعالي):

و"هو أن يكون الفرد راضيا عن نفسه، غير كاره لها أو نافر منها أو ساخط عليها أو غير واثق فيها، كما تتسم حياته النفسية بالخلو من التوترات والصراعات النفسية التي تقترن بمشاعر الذنب والقلق والضيق والنقص والرثاء للذات"(فهيمى، 1995، 19)، ويتمثل سوء التكيف الشخصي في معاناة الفرد من حالة صراع انفعالي، تنشأ عادة نتيجة الصراع الناجم عن وجود عدة دوافع متباينة توجه كل منها الفرد باتجاه مختلف عن غيرها. كالصراع بين الامانة وحب الغنى ولو من خلال الكسب غير المشروع، او الصراع بين العدوان والخوف من القوانين والعقوبات الردعية...

3- التكيف الاجتماعي:

ويشمل سعادة الفرد مع الآخرين، والالتزام بقيم وقوانين المجتمع والتفاعل السوي، والعمل لأجل الآخرين والسعادة الزوجية، والراحة المهنية.... ويعني قدرة الفرد على التكيف مع البيئة المحيطة به سواء المادية كحالة المناخ، تطور تقني, أو الاجتماعية كالأهل والأصدقاء، أو معنوية كالدين والقيم والمعايير. "وتعرف هذه العملية في مجال علم النفس الاجتماعي باسم "عملية التطبيع الاجتماعي"، حيث أن التطبيع يتم داخل اطار العلاقات الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد ويتفاعل معها"(فهيم، 1995، 23). يؤثر التغير المستمر لهذه البيئة على تكيف الفرد الاجتماعي بسبب ما يفرضه عليه من أحداث لتغييرات تسبب له بدورها صراعات، فإن هو أفلح في إحداثها شعر بالسعادة وإن هو فشل فمصيره الإحباط.

ولأن التطبيع الاجتماعي يتم من خلال علاقات تفاعل الفرد في مجتمع الأسرة أو المدرسة أو العمل أو الرفاق أو المجتمع الكبير بصفة عامة، فإنه يمكن تقسيم المجالات التي يظهر فيها التكيف الاجتماعي للفرد الى:

3-1- التكيف في المجال المدرسي: ويطلق عليه التكيف المدرسي، ويعني نجاح التلميذ

أو الطالب في مؤسسته التعليمية وتحقيقه للنمو السوي معرفيا واجتماعيا، وتحقيق المستوى التحصيلي المناسب لقدراته واستعداداته، وتمكنه من حل مختلف المشكلات التي قد تعيق تقدمه الدراسي واحترامه لانظمة وتعليمات المؤسسة التعليمية أو التكوينية.

3-2- التكيف في المجال الأسري: ويطلق عليه التكيف الأسري، ويبدو التكيف السوي من خلال العلاقات القائمة على الود والتوافق والتعاون وتحمل المسؤولية التي تتكون بين الزوجين في بداية تكوين الأسرة وهو ما يطلق عليه بالتكيف او التوافق الزوجي والمتعلق أساسا باختيار الشريك المناسب، ثم يصبح تكيفا أسريا بعد انجاب الأبناء والتعاون على تنشئتهم.

3-3- التكيف في مجال العمل: ويطلق عليه التكيف المهني، ويتضمن اختيار الشخص للمهنة أو العمل المناسب لقدراته واستعداداته وميولاته وتحمل مسؤولية اختياراته والعمل على الحصول على المؤهلات الضرورية للنجاح في العمل المختار، ثم تقبله لذاته المهنية والسعي لتطوير نفسه والشعور بالسعادة والانتماء لوسطه المهني.

المحاضرة الثالثة:

معايير التكيف:

نظرا لتعدد الاتجاهات النظرية لتفسير وتصنيف السلوكيات الانسانية، فقد تعددت المعايير التي يتم من خلالها التمييز بين التكيف السوي والتكيف غير السوي للأفراد. وقد حدد الباحثون عدة معايير أساسية، وهي:

1-المعيار الاحصائي:

ويعتمد هذا المعيار على درجة تكرار السلوك وشيوعه بين الناس، أو بين أفراد الجماعة الواحدة. حيث يعتبر السلوك الذي يصدر عن أغلبية أفراد الجماعة سلوكا سويا، في حين يعتبر السلوك الذي تصدره الأقلية في اطار هذه الجماعة سلوكا شاذا أو غير سوي.

فمفهوم التكيف طبقا للمعيار الاحصائي يشير الى القاعدة المعروفة بالتوزيع الاعتدالي، والسوية طبقا لهذه القاعدة تعني المتوسط العام لمجموعة الخصائص والأشخاص، والشخص اللاسزي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام لتوزيع الأشخاص أو السمات أو السلوك.

والمفهوم الاحصائي بذلك لا يضع في الاعتبار أن التكيف عند الشخص ينبغي أن يكون مصحوبا بالرضا عنده وبتكيفه مع نفسه.

2-المعيار المثالي:

أدى قصور المعيار الاكلينيكي الى تبني نظرة أكثر ايجابية في الشخصية المتوافقة يستند الى حالة من التمكن الكامل من النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد الخلو من المرض.

حيث "يتميز هذا المعيار بوجود اتفاق كبير في تحديد الجوانب المثالية في السمات والخصائص الشخصية، فارتفاع نسبة الذكاء سمة مثالية وكذلك اكتمال الصحة وارتفاع مستوى الجمال وقول الصدق والاتزان الانفعالي، الا أن وجهة النظر المثالية هذه متزمتة في تحديد السواء الى درجة أننا لو أخذنا بها لاعتبر كل أفراد المجتمع غير أسوياء" (فايد، 2011، 23).

3-المعيار الحضاري أو الثقافي:

وفقا لهذا المعيار يمثل كل من المجتمع والثقافة السائدة فيه المحددات الرئيسية لبناء شخصية الأفراد الذين يعيشون في هذا المجتمع؛ وبالتالي يعتبر كل من تمكن من مسايرة ثقافة مجتمعه شخصا متكيفا في حين يعتبر فردا شادا(غير متكيف) كل من خالف قيم ومعايير مجتمعه.

وتجدر الاشارة بأن لهذا المعيار أيضا بعض السلبيات؛ كونه يقلل من قيمة الفرد وقدراته وامكانية نمو وتطور شخصيته وأفكاره، كما أن الكثير من القيم والمعايير التي تبنتها

الكثير من المجتمعات دام بعضها لقرون قد ثبت خطأها وتراجعت مجتمعاتها عنها، ناهيك على كون الكثير من قيم ومعايير المجتمعات ليست بالضرورة صحيحة وهي تختلف من مجتمع لآخر في نفس الحقبة الزمنية.

4- المعيار الباثولوجي المرضي:

يتحدد مفهوم التكيف في ضوء المعيار الاكلينيكي لتشخيص الأعراض المرضية، فالصحة النفسية تتحدد على أساس خلو الفرد من الأعراض المرضية.

غير أن التكيف بهذا المعنى يعتبر مفهوما ضيقا فلا يكفي أن يخلو الفرد من الأعراض لكي نعتبره متكيفا، بل ينبغي أن يكون قادرا على تحديد أهداف واقعية ويوظف طاقاته توظيفا فعالا في مواقف الحياة اليومية لأجل بلوغ تلك الأهداف وتحقيق ذاته وعندما يكون قد حقق تكيفه.

5- المعيار الطبيعي:

السواء حسب هذا المعيار هو كل ما يعتبر طبيعيا من الناحية الفيزيائية أو الاحصائية، والسلوك السوي هو الذي يساير الأهداف والشاذ هو الذي يناقضها. وعليه فهذا المعيار لا يختلف عن النظرة الاجتماعية والمثالية؛ ذلك أن ما يعد طبيعيا في مجتمع معين قد لا يكون كذلك في غيره من المجتمعات.

المحاضرة الرابعة:

مظاهر التكيف:

يمكن الاستدلال على التكيف السليم للفرد من خلال:

1-الراحة النفسية: يؤدي التكيف السوي الى "تماسك الشخصية ووحدها، وتقبل الفرد لذاته، وتقبل الآخرين له، بحيث يترتب على هذا كله شعورة بالسعادة والراحة النفسية"(فهيمى،1995، 18).

وليس معنى الراحة النفسية عدم وجود عقبات أو موانع تقف في وجه اشباع الفرد لحاجاته المختلفة، أو تحقيقه للأهداف التي حددها لنفسه، وانما تمتع الشخص بالصحة النفسية هو ذلك الانسان القادر على مواجهة تلك العقبات وحل ما يواجهه من مشكلات بطريقة سوية ترضيه ويتقبله المجتمع الذي يعيش فيه.

لذا فان من سمات الفرد المتمتع بالصحة النفسية، قدرته على الصمود أمام الازمات والشدائد، دزن لأن يختل توازنه أو يتشوه تفكيره، ودون أن يلجأ الى أساليب ملتوية(غير سوية) لحل مشكلاته كنوبات الغضب والعدوان أو الاستسلام لأحلام اليقظة. فدرجة احتمال الاحباط من أهم السمات التي تطبع شخصية الفرد القادر على التكيف والمتمتع بالصحة النفسية عن سواه(فهيمى، 1995، 45).

2-الكفاية في العمل: تعتبر قدرة الفرد على العمل والانتاج والابتكار والنجاح دليلاً على تكيف الفرد مع محيط عمله، ولأن الفرد الذي يزاول مهنة أو عملاً معيناً يرتضيه، وتتاح له الفرصة فيه لاستغلال قدراته وإمكاناته وتحقيق ذاته فإن ذلك يحقق له الرضا والسعادة ويجعله متكيفاً مع هذا العمل (الخالدي والعلمي، 2009، 102). كما أن من المسلمات في علم النفس أن الاستقرار النفسي ومدى ما يتمتع به الفرد في عمله من تكيف، يؤديان إلى الزيادة في إنتاجيته.

ويشير أهل الاختصاص، إلى أن "نقص الكفاية في العمل هو دلالة لما يعانيه الفرد من حالات الضيق والاضطراب النفسي، التي تؤدي إلى إعاقة قدرته على أن يعمل بقدر ما تسمح به قدراته وإمكانياته" (فهيمي، 1995، 46).

3-المرونة والاستفادة من الخبرات السابقة: فالشخص السوي لديه القدرة على التكيف والتعديل والتغيير بما يتناسب مع الموقف حتى يحقق التوافق، وقد يحدث التعديل نتيجة لتغيير طرأ على حاجات الفرد أو أهدافه أو بيئته، كما أنه يعدل من سلوكه بناءً على الخبرات السابقة، ولا يكرر أي سلوك سبق له وأن اختبر فشله، لأن ذلك لا معنى له. فالشخص غير المرن لا يتقبل أي تغيير قد يطرأ على حياته؛ لذا فإن توافقه وعلاقته بمن حوله يختلان إذا ما انتقل إلى بيئة جديدة تختلف عن البيئة التي اعتاد عليها وأسلوب الحياة الذي ألف ممارسته. فيشكل هذا التغيير مواقف ضاغطة لديه ولأنه يفتقد للمرونة والقدرة على الاستفادة من الخبرات السابقة يعجز عن التكيف لأن تكيف الفرد مع المواقف

الضاغطة مرهون "ما اذا تضمنت المواقف الضاغطة مطالب عند حدود قدرة الشخص واستطاع تحقيقها يحدث التكيف" (عبد العزيز، 2010، 106).

4-الاعراض الجسمية: في بعض الاحيان، يكون الدليل الوحيد على سوء التكيف هو ما يظهره الفرد من أعراض جسمية مرضية. فالطب السيكوسوماتي(النفسجسدي) يؤكد أن كثيرا من الاضطرابات الفيزيولوجية تكون ناجمة أساسا عن اضطرابات في الوظائف النفسية. "ومن أمثلة هذه الامراض السيكوسوماتية ارتفاع ضغط الدم، الذي يرجع الى ما يعتمر في نفس الفرد من مشاعر الضيق والعدوان والبغضاء المكبوتة"(فهيمي،1995، 47).

وتؤكد نتائج الدراسات أن للعوامل النفسية والاجتماعية أثرا كبيرا على الصحة النفسية للأفراد، وأن ما قد يظهر على شكل اضطرابات جسمية قد يكون دليلا على ما يعانیه الفرد من اضطرابات نفسية واختلال في اتزانه الانفعالي، الأمر الذي يدل على فشله في احداث تكيف سوي.

4-الاتزان الانفعالي: ويقصد به قدرة الفرد على السيطرة على انفعالاته المختلفة والتعبير عنها حسب ما تقتضيه الظروف، وبشكل يتناسب مع المواقف التي تستدعي هذه الانفعالات. كما أن ثبات الاستجابة الانفعالية في المواقف المتشابهة يعد مؤشرا على الاستقرار الانفعالي والصحة النفسية للفرد، في حين أن الانفعالات المتباينة على المواقف المتشابهة دليل على الاضطراب الانفعالي له.

5- الاحساس باشباع الحاجات النفسية: يشعر الفرد المتكيف بأن حاجاته مشبعة؛ مما يولد لديه احساسا بالارتياح والأمن والقدرة على الانجاز، كما يشعر بالحرية والانتماء، أما اذا أحس الفرد بعدم الاشباع-ولو كان هذا الشعور غير حقيقي- فإنه سيعاني من تبعات سوء التكيف.

6- الامتثال والتمسك بالأخلاق الكريمة: يتحلى الفرد المتكيف والمتمتع بالصحة النفسية بمجموعة من القيم: كالصدق والأمانة والوفاء والاخلاص...، والتي تظهر في سلوكه وتصرفاته اليومية، وفي تعامله مع الآخرين، وهذه القيم والأخلاق الفاضلة تعتبر سمة من سمات الشخصية المتوافقة.

7- مفهوم الذات: يعد مفهوم الفرد حول ذاته حجر الأساس الذي تقوم عليه شخصيته وعاملا أساسيا في تكيفه الشخصي والاجتماعي. حيث يقصد بمفهوم الذات كل "ما يحمله الفرد عن نفسه من مشاعر ومعتقدات واتجاهات وما يتصف به من خصائص شخصية من الناحية الجسمية والعقلية والاجتماعية" (مبارك، 2008، 71). لذا فإنه كلما عرف الانسان نفسه معرفة صحيحة وأدرك حقيقة قدراته واستعداداته وميولاته ورغباته وقام بتقييمها وتوجيهها الوجهة الصحيحة ساهم ذلك في تكيفه.

بالمقابل، فإن الفرد يكون مفهومه حول ذاته من خلال تفاعله مع كل ما يحيط به من أفراد وأحداث يمر بها؛ ويبني أحكامه حول شخصيته تبعا لخبرات النجاح والفشل

التي يعيشها، والشخص الذي يحمل مفهوما ايجابيا حول ذاته يكون الأكثر قدرة على التكيف عكس الذي يحمل مفهوما سالبيا حول ذاته.

8-الأهداف الواقعية: من مظاهر تكيف الفرد أن يتمتع بمستوى طموح واقعي واختياره لأهداف واقعية تناسب ما يمتلكه من قدرات واستعدادات وامكانيات تؤهله لتحقيق هذه الأهداف بدلالة ما تسمح به البيئة المحيطة، على عكس الانسان لذي يحدد لنفسه أهدافا لا يستطيع تحقيقها مما يعرضه لخبرات الفشل والاحباط والصراعات النفسية والتي تجعله بعيدا على تحقيق التكيف الذي ينشده.

9-ضبط الذات وتحمل المسؤولية: الشخص السوي والقادر على احداث التكيف، هو ذلك الشخص القادر على ضبط ذاته والتحكم فيها وفي انفعالاته تجاه مختلف المواقف التي تواجهه في حياته اليومية. ويستطيع التحكم في حاجاته ورغباته فيختار من هذه الحاجات ما يقع امر اشباعها ضمن قدراته وما تسمح به بيئته، ويقوم بتأجيل أو تغيير تلك التي يستحيل تحقيقها؛ وكلما زادت قدرة الانسان على ضبط ذاته كلما قلت حاجته الى مصادر ضبط خارجية؛ فالشخص المتكيف والمتمتع بالصحة النفسية يعتبر نفسه مسؤولا عن أعماله ومستعدا لتحمل نتائج قراراته وأفعاله.

10-القدرة على تكوين علاقات مبنية على الثقة المتبادلة: تدل شبكة العلاقات التي يكونها كل فرد على مستوى تكيفه. كما يسعى الشخص المتكيف الى مساعدة الآخرين والعمل لأجل المصلحة العامة، ويتحمل نصيبه من المسؤولية في العمل الجماعي ويتمتع

بعلاقات ايجابية وثقة متبادلة مع الأفراد الذين يتعاون معهم. وكل ذلك يجعله يتمتع بتفاعل اجتماعي ايجابي مما يلعب دورا هاما في تحقيقه للنجاح والشعور بالسعادة، في حين أن الانطواء والعزلة الاجتماعية يعد دلالة على سوء تكيف الفرد.

11-القدرة على التضحية وخدمة الآخرين: من أهم سمات الشخص المتمتع بالصحة

النفسية قدرته على العطاء للأفراد المحيطين به، فلا يكتفي فقط بالأخذ. فالشخصية السوية تسهم في خدمة مجتمعاتها بشكل خاص والانسانية بشكل عام وذلك في حدود امكانية؛ حيث أنها تعمل على تقدم المجتمع والسير به في سبيل التطور الى الهدف الأبعد، هدف العمل للانسانية جمعاء والمشاركة في تحقيق السعادة لأكبر عدد ممكن من الناس. فالقدرة على التكيف تعني تحمل الفرد لمسؤولياته تجاه نفسه وتجاه الآخرين، وايمانه بواجباته في سبيل مدتمع انساني أفضل.

12-الشعور بالسعادة: فالصحة النفسية للفرد وقدرته على التكيف الشخصي والاجتماعي،

تبدو في استمتاع الفرد بالحياة، بعمله وأسرته وأصدقائه وشعوره بالطمأنينة والسعادة وراحة البال. من الطبيعي أن يمر الفرد بظروف وأحداث في حياته اليومية تدفعه للشعور بالضيق والتوتر النفسي غير أنه وان طال مدتة لا يكون دائما، وانما شعور يزول بزوال السبب أو يخف بتقدمه فتعود حياته النفسية الى الوضع المستقر والسوي الذي كانت عليه قبل ذلك. أما الشخص العصابي وغير المتكيف "فلا يجد للحياة طعما ولا يعيش حياته بل يكابدها

وذلك من فرط ما يعانيه من توترات وصراعات غير محسومة وما يقترن بهذه الصراعات من الشعور بالقلق والسخط والذنب والنقص والرثاء للذات" (فهمي، 1995، 54).

المحاضرة الخامسة:

الاتجاهات النظرية المفسرة لسوء التكيف:

إن فشل الفرد في إحداث التكيف سيؤدي به حتماً إلى سوء التكيف، وقد تعددت الآراء في تفسيره، نذكر من بينها:

1-مدرسة التحليل النفسي: ترى أن الصراع بين متطلبات المجتمع والأسرة ودوافع الفرد وحاجاته والتي يسعى إلى إشباعها باستمرار وفي أحيان كثيرة تمنعه قيود المجتمع وسلطة الوالدين، هو المسؤول عن سوء تكيف الفرد وبالتالي عما يصدر عنه من سلوكيات مضطربة تسبب له ولغيره المشاكل. فمدرسة التحليل النفسي تعتبر الصراع الداخلي للفرد هو منشأ السلوك المرضي والذي ينتج عنها الاستعمال غير المرن لآليات الدفاع من تبرير وكذب. ونكوص وأحلام يقظة وعدوان وإسقاط.

2-إريك بيرن Berne: يرى أن أسباب السلوك غير المتكيف ترجع إلى سوء التواصل بين الناس، وعدم تفهمهم لبعضهم البعض وعدم احترام حقوق وواجبات كل طرف فتتداخل الأدوار ويسودها الغموض، كما أن الكم الهائل من الأوامر والممنوعات يسبب ضغطاً خاصاً على الأطفال إلى جانب عدم فهمهم لها وتجاهل مجتمع الراشدين لمشاكلهم.

3-كارين هورني Horney Caren: ترجع السلوك غير المتكيف إلى الاختلافات بين الثقافات سواء باختلاف المكان كانتقال فرد للعيش في مجتمع آخر أو الزمان وهو ما يطلق

عليه صراع الأجيال داخل المجتمع نفسه. ففي كلتا الحالتين قد يعود سبب انحراف الفرد إلى اختلاف الثقافة المستدمجة لديه عن تلك المحيطة به.

4-سوليفان Solivan: يرجع سبب السلوك غير المتكيف إلى اضطراب العلاقات الشخصية المتبادلة بين الناس، فالطفل يشعر بالقلق نتيجة السخرية منه، كما أن للأساليب العقابية المتبعة من قبل الوالدين أو المعلمين تجاهه تشعره بعدم الأمان والنبذ، في الوقت الذي تدفعه الحاجة للحب والأمان وبغرض إشباع هذه الحاجة قد يسلك أحد الطريقتين: إما الإذعان والخضوع وتتسم شخصيته بالضعف والتبعية والشعور بالنقص والعزلة والاكتئاب وإما العدوانية مما يجعله في صراع دائم مع من حوله وهو في كلتا الحالتين غير متكيف ومضطرب نفسياً.

5-المدرسة السلوكية: ترى أن السلوك غير المتكيف هو سلوك متعلم، يتعلمه الفرد أثناء تنشئته الاجتماعية ويكون نتيجة الأساليب والطرق الخاطئة في التربية كالحماية الزائدة أو الدلال أو الإهمال والقسوة واللامساواة بين الإخوة والتوقعات غير الواقعية من قبل الأهل سواء أكانت أقل من قدرات الطفل أو أعلى منها.

6-أما ألبرت ألس Ellis: فيرجع أسباب السلوك غير المتكيف إلى طريقة تفكير الفرد وسوء تفسيره للمواقف والأحداث والتي تكون نتاج أفكاره اللاعقلانية التي استدمجها من خلال فترات نموه السابقة (عبد العزيز والعطيوي، 2004، 299)

فطر الإنسان على أن يكون كائنا اجتماعيا وبالتالي فهو مجبر على العيش مع أفراد آخرين، تربطه بهم علاقات اجتماعية معقدة في الكثير من الأحيان وهو بذلك معرض إلى الكثير من الضغوطات والعواقب التي قد تقف بينه وبين تحقيق دوافعه وإشباع حاجاته لخفض توتره. غير أنه ولو كان للاستعدادات التي يحملها وخصائص شخصيته التي ورثها أو اكتسبها كنتاج للتربية التي حظي بها تأثيرا على سلوكياته فإنه يبقى كائنا عاقلا مخيلا في انتهاج السبل السوية في السلوك لتجنب الوقوع فريسة لسوء التكيف والمرض النفسي.

كما لا يمكن إلغاء ما للمرونة والمسايرة كأسلوب تعامل من مزايا تسمح للفرد بالشعور بالانتماء والأمن في المجتمع، إلا أن اعتمادهما في كل المواقف يعد مبالغة تمنعه من تحقيق ذاته وبالتالي تلغي وجوده مما يسبب له صراعا وسوء تكيف.

7- النظرية الفسيولوجية: ان اميل كريبيلان (Krpelan Emal) لعب دورا حاسما في تأكيد فكرة الأسباب العضوية للأمراض النفسية وذلك في كتابه الذي نشره عام (1963) والذي أكد فيه على أهمية مرض الدماغ في توليد المرض النفسي، وكذلك فقد وضع تصنيفا للاضطرابات النفسية اتخذته التصنيفات الحديثة أساسا لها.

كما ويرى هيور وأورلنسكي (Oriansky & Hewar) أن بعض المختصين يعتقدون أن كل الأطفال يولدون ولديهم الاستعداد البيولوجي، ومع أن هذا الاستعداد قد لا يكون السبب في اضطراب السلوك الا أنه قد يدفع الطفل الى الاصابة بالاضطراب أو الى المشاكل

السلوكية، فالادلة على الاسباب البيولوجية واضحة أكثر في الاضطرابات السلوكية والانفعالية الشديدة جدا (دويكات وندى، 2019، 46).

8- النظرية البيئية: يقوم هذا الاتجاه على مبدأ أن المشكلات السلوكية التي تحدث للطفل لا تحدث من العدم أو من الطفل وحده، بل هي تحدث نتيجة التفاعل الذي يحدث بين الطفل والبيئة المحيطة به.

وبالنسبة للبيئة المحيطة بالفرد يرى فانه لا يقصد بالبيئة النطاق الجغرافي ولا المحلي ولا العالمي، وانما المقصود بها ذلك الناتج الكلي لجميع المؤثرات التي تؤثر في الفرد من الحمل الى الوفاة.

مما سبق من اتجاهات نظرية يمكننا ان نجد عاملا مشتركا بينها، وهو أن لكل المشكلات أسبابا يمكن من خلالها التعامل علاجيا معها، فاما تكون نتيجة خبرات الطفولة المبكرة أو التفاعل بين الطفل وبيئته أو الاستعداد البيولوجي للمرض المسبب للاضطرابات أو وجود مثيرات تدفع لهذه السلوكيات.

المحاضرة السادسة:

العوامل المؤثرة على عملية التكيف

تتنوع وتتداخل العوامل المؤثرة على تكيف الكائن البشري مع محيطه الفيزيقي والاجتماعي، فبعضها ذاتي يتعلق بالجوانب النفسية والبيولوجية والجسمية للفرد، وبعضها خارجي يرتبط بالبيئة المادية والاجتماعية المحيطة بالفرد. ويمكن تقسيم تلك العوامل كالتالي:

1- الجوانب النمائية: حيث ثبت أن لكل مرحلة من مراحل النمو مطالب مختلفة، ويرتبط النمو السوي للفرد بتحقيق تلك المطالب بالطرق السوية وفي وقتها المناسب. وكلما حقق الفرد مطالب مرحلة معينة سهل ذلك عليه تحقيق مطالب المرحلة التي تليها، وعدم تحقيق تلك المطالب يؤدي لا محالة الى سوء تكيفه.

2- الدوافع: وهي عبارة عن حالة جسمية ونفسية داخلية يوافقها توتر داخلي يوجه الكائن الحي نحو أهداف معينة تشبع الدافع وتسد النقص (الحاجة) لكي يعود للحالة السوية (الاتزان). لذا فان اشباع هذه الدوافع يؤثر على عملية التكيف في حين يؤدي عدم اشباعها الى وقوع الفرد فريسة للقلق والتوتر وعدم الاتزان؛ واستمررا هذه الحالة يجعله غير متكيف ويعاني من اضطرابات نفسية متنوعة. وتنقسم الدوافع الى: دوافع أولية عضوية، وأخرى ثانوية شخصية (نفسية واجتماعية).

3-العوامل الفسيولوجية: وهي كثيرة، فبعضها يتعلق ببنية الجسم وما يحمله من امراض واستعدادات، وبعضها يرتبط بما يطرأ على هذه البنية من زيادة أو نقصان بسبب التدريب أو الحوادث التي قد يتعرض لها الفرد. اضافة الى افرازات الغدد أو الامراض التي قد تصيب الفرد أثناء المرحلة الجنينية او عند الولادة وتستمر آثارها معه مدى الحياة.

4-مرحلة الطفولة وخبراتها: لقد ثبت أن كل ما يمر به الطفل من خبرات مؤلمة كانت أو سعيدة تترك بصمتها على سلوكه وشخصيته مستقبلاً، فكثير من الاضطرابات النفسية والسلوكية ارجعت أسبابها الى خبرات الطفولة.

5-البنية الجسدية(المظاهر الجسمية والشخصية): وتتعلق بالمظهر العام للجسم والخصائص التي تميزه، كالاعاقات أو الأمراض ذات التأثير الكبير على حياة الفرد؛ كون تلك الاعاقات والأمراض تصعب من قدرة الفرد على التكيف.

6-الازمات الاجتماعية والكوارث: يؤثر التفكك الاسري وفقدان أحد الوالدين بالطلاق أو الوفاة، والكوارث الطبيعية كالزلازل والفيضانات وانتشار الامراض والابوئة(كجائحة كورونا مثلاً)، او الكوارث الانسانية كالحروب وجرائم القتل والاعتصاب وما ينجر عنها من تداعيات، الى احداث اضطرابات نفسية وسلوكية في حياة الأفراد والمجتمعات. قد تطول أو تقصر مدة تأثيرها على تكيفهم تبعاً لمدى عمقها والشريحة التي مستها.

7- وسائل الاعلام: وتشمل مختلف الوسائل المكتوبة والمرئية والمسموعة، وخاصة الانترنت وما أحدثته من طفرة ثقافية في عصر العولمة. وتحويل العالم الى قرية صغيرة يصعب التحكم أو مراقبة ما يغزو ثقافة المجتمعات من أفكار وسلوكيات غريبة عنها مما سبب الكثير من الاهتزازات في سلم القيم لدى مجتمعاتنا العربية والاسلامية خاصة. أدى بالمحصلة الى معاناة الكثير من الافراد وخاصة فئتي الاطفال والشباب سوء تكيف نفسي واجتماعي.

- العوامل المساعدة على عملية التكيف:

يرتبط التكيف الحسن بعدة عوامل تساعد على احداثه والمحافظة عليه، يمكن ذكر أهمها

كالتالي:

1- إشباع حاجات الفرد الأولية والشخصية، وتتضمن إشباع الفرد لحاجاته العضوية والفيزيولوجية كإشباع حاجاته للطعام والشراب والتخلص من الفضلات وحاجته للنوم والراحة والشعور بالأمن وإشباع دوافعه الجنسية، وعدم إشباع الفرد لهذه الحاجات الأولية يتسبب في فناءه، أما الحاجات الشخصية والمتمثلة في الحاجة للحب والانتماء والتقدير والاحترام والنجاح والحرية والقيادة كما يرى بيرن Berne، فإن إشباعها بالأساليب السوية سيجعل الفرد متكيفاً أما فشله في ذلك فسيؤدي به إلى سوء التكيف (عبد العزيز والعطيوي، 2004، 232).

2- إن اكتساب الفرد لعادات ومهارات الاتصال والتواصل والمهارات الاجتماعية ومهارات حل المشكلات وضبط النفس وتوكيد الذات تساعده على التكيف السليم لذا فإنه من المهم جدا تدريب الفرد على اكتساب مثل هذه المهارات في سن مبكرة لتجنيبه الإحباط والصراع وبالتالي سوء التكيف.

3- إن معرفة الإنسان لنفسه وقدراته واستعداداته وقابليته تساعده على رسم أهداف واقعية لها، ويكون قادرا على تحقيقها بطريقة تتناسب مع مفهومه حول ذاته ومفهوم الناس عنها وبالتالي يكون متكيفا، أما إن كان مفهومه حول ذاته مشوها فإنه لن يستطيع ذلك مما يجره للفشل والإحباط والصراع وسوء التكيف.

4- إن تقبل الفرد لخبراته ورضاه عن نفسه يساعده على التكيف، أما إذا رفض الفرد خبراته ولم يستدمجها فأنها ستظل مصدر قلق وتوتر دائم وتشكل تهديدا له، الأمر الذي يقوده إلى عدم التكيف مع نفسه ومع الآخرين.

5- إن مساندة الفرد لقيم ومعايير مجتمعه تعد إحدى مظاهر تكيفه معه، أما إذا عارضها فإنه سيدخل في صراعات مع أصحابها الذين يعادونه ويرفضونه بينهم مما يؤدي به إلى الفشل والإحباط أي عدم التكيف مع هذا المجتمع وهو الثمن الذي دفعه الكثير من الفلاسفة والعلماء عندما ثاروا على الأفكار الخاطئة التي كانت سائدة.

6- تعتبر المرونة استجابة مناسبة يقوم بها الفرد نحو المؤثرات الجديدة، فالشخص المتصلب وغير القابل للتغير ستكون علاقته مع من حوله مضطربة على عكس الشخص المرن الذي

يتقبل المواقف الجديدة ويتكيف معها، وتتسم الشخصية القوية بالقدرة على تغيير البيئة أحيانا لتتوافق معها، على عكس الشخصية الضعيفة التي لا تستطيع الوصول إلى التكيف إلا من خلال نكران الذات والذوبان في المحيط مما يجعله تكيفا هشا.

ومعنى ذلك أن توافق الفرد يكون أسهل، كلما كان الشخص مرنا، والعكس صحيح؛ فكلما انخفض مستوى مرونته قلت قدرته على التكيف وفقا لما تفرضه ظروف بيئته الجديدة. وهناك نوعان من المرونة: مرونة قوية أو ايجابية يتكيف من خلالها الشخص مع البيئة الجديدة بالحدوث التغييرات الضرورية والمناسبة، لكنها لا تصل حد المساس بطبيعته وشخصيته الأصلية وهذا النوع من المرونة يتصف به ذوي الشخصية القوية، أما المرونة الضعيفة أو السلبية والتي يتصف بها الأفراد ضعاف الشخصية فهي التي تصل بالفرد الى تقبل كلي للبيئة الجديدة بكل قيمها، لدرجة انكار شخصيته الأصلية. ونتيجة لهذا النوع من المرونة يفقد الفرد توافقه في حالة تركه للبيئة الجديدة وعودته الى بيئته القديمة؛ لذا فان المرونة الضعيفة والسلبية لا تحقق التكيف وانما على عكس ذلك تؤدي الى سوء التكيف.

المحاضرة السابعة:

العوامل المؤدية إلى سوء التكيف:

1-تعريف سوء التكيف:

يقصد بسوء التكيف عجز الفرد عن ارضاء دوافعه واشباع حاجاته بطريقة سوية، ترضيه وترضي المحيطين به؛ ففشل الفرد في تحقيق رغباته واشباع حاجاته ومواجهة صراعاته يجعله يعيش حياة يسودها عدم الانسجام. وسوء التكيف (التكيف غير السوي) أو اضطراب التكيف يكون مصحوبا بأعراض الاكتئاب، مثل: انخفاض المزاج، فقدان اهتمام الفرد بالأشياء المحيطة به، اضطراب النوم، البكاء أحيانا، الشعور بالإحباط.

2-العوامل المؤدية الى سوء التكيف:

تتعدد العوامل المؤدية إلى سوء التكيف باختلاف وجهات النظر المتبناة لتفسير السلوك غير المتكيف، إلا أنه يمكن تقسيم تلك العوامل على العموم إلى عدة مجالات، مع اسقاطها على الوسط المدرسي من خلال التركيز أكثر على تلك المؤدية الى اضطراب التكيف المدرسي للتلميذ.

2- 1- عوامل جسمية (فيزيولوجية): وتشمل

- شكل الجسم وبنيته الصحية: تتأثر صورة الفرد حول ذاته بصورة الآخرين حولها، فنظرتنا للمعاق كإنسان ضعيف وعاجز يشعره بالنقص، وتمنعه في الكثير من الأحيان من إثبات ذاته والإحساس بوجودها، لأننا نحكم عليه مسبقا بالفشل مما يقف عائقا بينه وبين

المحاولة والتعلم، كما أن التلميذ خاصة في فترة المراهقة شديد الحساسية نحو شكله الخارجي ودائم المقارنة بينه وبين زملائه، فإن أحس بالنقص فإن ذلك سيؤدي به إلى الإحباط وربما العدوان فيعاني من تبعات سوء التكيف المدرسي والاجتماعي.

- **الغدد:** لقد أثبت علميا أن اضطراب إفرازات الغدد الصماء كالبنكرياس والغدة النخامية تتسبب ولو بشكل غير مباشر في سوء تكيف الفرد، نظرا للإعتلالات الصحية التي تسببها كالأمراض المزمنة (السكري) أو تشوهات الجسم (القزامة أو الدماء).

2-2 - عوامل عقلية: مرتبطة بقدرات الفرد العقلية وبناء المعرفة والتي من بينها:

- **الذكاء:** لقد أثبتت العديد من الدراسات العلاقة القوية الموجبة بين الذكاء والتحصيل الدراسي، وبالتالي فإن التلميذ ضعيف الذكاء غير قادر على بلوغ الأهداف المسطرة للبرامج الدراسية العادية ما يعرضه للفشل والإحباط وسوء التكيف المدرسي وهو ما ينطبق عليه في بقية مجالات الحياة الاجتماعية والتي تتطلب حدا متوسطا من هذه القدرة العقلية.

- **ثقافة الفرد:** إذا توافقت ثقافة الفرد مع ثقافة المجتمع الذي يعيش فيه فإنه سيتكيف نفسيا واجتماعيا، أما إذا تعارضتا فإنه سيعاني سوء تكيف، وتشمل الثقافة مجالات: الدين والقيم والمعايير والتقاليد والنظم السياسية والاقتصادية

- **القدرات الخاصة والميول والاهتمامات:** إن ما يمتلكه الفرد من قدرات واستعدادات خاصة كالقدرة الحركية أو اللغوية أو العددية .. ، تساعد على التكيف بما توفره له من إمكانات لإحداث التغييرات اللازمة لذلك، كما أن ميوله واهتماماته توفر له فرصا أكثر للنجاح

والاستمرارية مما يشعره بالانتماء والأمن ويسمح له بتحقيق ذاته والمكانة الاجتماعية مما يجعله متكيفا، وبالتأكيد فإن خلوه منها سيجعله عرضة لسوء التكيف.

- الإدراك والانتباه: يعد الإدراك والانتباه من الوظائف الهامة في حياة الإنسان الدراسية

والعملية، لدرجة يمكن القول فيها أن لا عمل يقوم به الإنسان لا يتطلبها بصورة أساسية.

إن أي اضطراب يصيب أحدهما ينجر عنه صعوبات في التعلم مما يؤدي بالتلميذ إلى

سوء تكيف مدرسي، ويتأثران بدورهما بعوامل جسمية كالضعف والتعب والإرهاق وبموامل

نفسية كالشعور بالنقص أو القلق وعوامل اجتماعية كشرد الذهن وضعف الدافعية والتي

قد ترجع إلى أسباب كثيرة كالمشاكل الأسرية والفقر وسوء التغذية.

3-3- عوامل انفعالية: إن كان للعوامل العقلية دورا في سلوكيات الفرد فإنها ليست

مسيطرة عليها، فلعوامل الانفعالية دورا مهما كاضطرابات المزاج والوجدان والاكئاب

والهوس والهستيريا والتوحد والوسواس والقلق والمخاوف المرضية، فعلى سبيل المثال

الشخص المصاب بالوسواس القهري غير قادر على المسايرة بل إن سلوكياته

القهرية تجعله في صراع دائم مع من حوله لعدم قدرته على السيطرة عليها، كما ثبت

علميا أن التلميذ المصاب بالتوحد غير قادر على التكيف المدرسي لعجزه عن

الإيفاء بمتطلبات الدراسة في المدارس العادية ومجاراته زملائه وربط علاقات

اجتماعية معهم مما يمنعه من التكيف.

2- 4- مشكلات الطفولة والمراهقة:

يمر الفرد أثناء نموه بمراحل عمرية لكل منها خصائصها ومتطلباتها، فإن هو حقق هذه المطالب فإنه سيتجاوزها بنجاح ويحل أزماتها بالشكل السوي، محققا بذلك تكيفه وبالتالي توافقه النفسي وامتعا بصحته النفسية، وإن هو فشل في ذلك فإن سلوكاته تتسم بعدم النضوج مما يسبب له سوء التكيف. ومن أمثلة هذه السلوكات غير الناضجة: النشاط الزائد، السلوك القهري (القهرية) تشتت التفكير، التهريج، أحلام اليقظة، الفوضوية وعدم الترتيب، سوء استخدام الوقت، الأنانية، الاعتمادية أو الاتكالية على الآخرين. وقد يكتسب سلوكات غير آمنة كالقلق والخوف وتدني مفهوم الذات أو تشتت الهوية حسب إريكسون والاكنتاب إضافة إلى العادات غير الصحيحة كمص الأصبع وقضم الأظافر، واضطرابات الأكل وكلها سلوكات تسبب له سوء التكيف.

تؤثر زمرة الرفاق سلبا أو إيجابا على سلوك الفرد مما يقوده إما للاضطراب وسوء التكيف وإما للسواء والتكيف ومن بين التأثيرات السلبية التدخين، المخدرات والمهدئات، العزوف عن الدراسة، السلوك العدواني، التعصب، السرقة، الكذب

2- 5- عوامل متعلقة بالبيئة المحيطة بالفرد:

وتتمثل في العوامل المرتبطة بالأوساط المختلفة ذات الثقافات وأساليب المعاملة والوسائط المتنوعة المستخدمة للاتصال فيها ومن أهم هذه الأوساط المنزل والمدرسة.

1- المنزل: وهو الوسط الأول الذي ينشأ فيه الفرد فيؤثر على نموه من عدة جوانب، فحجم الأسرة وتركيبها وطبيعة العلاقات السائدة فيها وأساليب المعاملة المعتمدة وإمكانية متابعتها لتحصيل الأبناء الدراسي له تأثير على تكيفهم الدراسي والاجتماعي إلى جانب تقمص الأبناء في كثير من الأحيان لاتجاهات الوالدين نحو المدرسة والتحصيل الأكاديمي مما ينعكس على دافعيتهم للدراسة إضافة لما توفره الأسرة من إمكانيات مادية للتلميذ والذي يؤثر بدوره على مدى تمكنه من الإيفاء بمستلزمات الدراسة وإشباع حاجته لتحقيق ذاته والإحساس بالانتماء والأمن وإحداث تكيفه الدراسي.

2- المدرسة: ما من شك في أن المدرسة تلعب دورا رئيسيا في ارتفاع أو انخفاض المستوى التحصيلي للتلاميذ، وهي تلعب هذا الدور من خلال عدة وسائط تربوية:

- المناهج الدراسية: من حيث ملائمتها لقدرات التلاميذ وسماتهم الشخصية وإشباعها لحاجاتهم ومدى موافقتها لواقعهم المعاش، فإن تحقق ذلك تمتع التلاميذ بتكيف دراسي، أما في حالة العكس فإنهم سيعانون سوء تكيف مدرسي وتلعب خدمات التوجيه والإرشاد دورا هاما في تضيق الهوة بين الواقع وما يفترض أن يكون، بمساعدة المتعلمين على التأقلم وإحداث التغييرات اللازمة لإحداث التكيف.

- الكتاب المدرسي: هل يعرض المادة العلمية بشكل يتلاءم مع خصائص مراحل نمو التلاميذ وبأسلوب يراعي الفروق الفردية بينهم، ليتمكنهم من اكتساب المعرفة وإشباع حاجاتهم

أم لا؟

- الوسائل التعليمية: " هل هي كافية ومتنوعة وتستخدم استخداماً كفاً في العملية التعليمية أم لا " (حافظ، 1998، 8)

- طرق التدريس: هل هي مناسبة لمستوى المتعلمين ومناسبة لنوع المعرفة المراد توصيلها، هل هي مرنة ومتنوعة أم لا؟ فإن كانت الإجابة بالإيجاب مكنت التلاميذ من التحصيل الجيد، أما إن كانت سلبية فقد أدت بهم إلى سوء التكيف والإحباط.

- المعلم: شخصيته وتكوينه الأكاديمي ومدى كفاءته في التدريس واتجاهه نحو المهنة ومدى إشباعها لتطلعاته المادية والاجتماعية والمعنوية، كل هذا ينعكس على أداءه وبالتالي تحصيل التلاميذ الدراسي، ضف إلى ذلك طبيعة التفاعل الصفي بينهم والذي ينعكس على مدى تكيف التلاميذ.

إلى جانب هذه الوسائل التربوية تؤثر أنظمة التقويم والامتحانات ووسائلها وأي القدرات تقيس: التذكر أم التفكير أم الميول، إلى جانب المناخ المدرسي وطبيعة الإدارة المدرسية - نمط القيادة المتبع والأنشطة اللاصفية على تكيف التلاميذ الدراسي لما تشعبه لديهم من حاجات للإحساس بالأمن والانتماء والحب وما توفره لهم من فرص لتحقيق ذواتهم والنجاح.

كما تؤثر بقية وسائل التربية على سلوكيات الأفراد وشخصياتهم من خلال التأثير على ميولهم واتجاهاتهم وقيمهم وعاداتهم كوسائل الإعلام ودور العبادة، فإن هي ساعدتهم على حل صراعاتهم الداخلية وخفض توتراتهم ساعدتهم على التكيف، وأوقعتهم فريسة سوء

التكيف في حالة العكس وهو أمر ينطبق على جميع أفراد المجتمع الطفل والراشد، بدرجات متفاوتة تبعاً لمدى قابلية شخصياتهم للتأثر.

المحاضرة الثامنة:

التكيف المدرسي:

1-تعريف التكيف المدرسي **Adaptation Scolaire**:

ينظر البعض الى أن التكيف المدرسي للتلميذ، بأنه "ينجم عن تفاعله مع المواقف التربوية، هو محصلة لتفاعل عدد من العوامل، منها: ميوله، ونضج أهدافه، واتجاهاته نحو النظام المدرسي، واتجاهاته نحو المواد الدراسية، وعلاقته برفقائه ومعلميه، ومستوى طموحه. ولا يقاس تكيف الطالب بمدى خلوه من المشكلات بل بقدرته على مواجهة هذه المشكلات، وحلها حلولاً إيجابية تساعد على تكيفه مع نفسه ومحيطه المدرسي" (جبريل، 1983، 89).

وعرّفه بن دانية والشيخ حسن بأنه "تلاؤم الطالب مع ما تتطلبه المؤسسة التربوية من استعداد لتقبّل الاتجاهات والقيم والمعارف التي تعمل على تطويرها لدى الطلبة (بن دانية والشيخ، 1998، 204).

في حين أشار كل من الريحاني وحمدي الى أن "التكيف المدرسي يرتبط بنجاحات الطالب الشخصية وخبرات الطفولة لديه وقدراته العقلية والتحصيل الدراسي ومهاراته الأكاديمية، كما يتأثر بظروف الأسرة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ويرتبط بمفهوم الذات لدى الطالب ومستوى طموحه وآماله المستقبلية، بالإضافة الى الحياة المدرسية وما فيها من أنظمة وتعليمات ومناهج وعلاقات مع المدرسين والطلاب" (بن عائشة، 2015، 81).

كما عرف التكيف المدرسي على أنه مدى قدرة الطالب على تحقيق حاجاته التعليمية في ضوء متطلبات الجو المدرسي أكاديميا واجتماعيا، وهناك من يطلق عليها مصطلح التوافق المدرسي، ويعد التكيف المدرسي أحد المعايير التي يقيم بها سلوك الطلبة في المدرسة، ويتضمن ثلاثة أبعاد، وهي: التكيف الدراسي، والتكيف النفسي، والتكيف الاجتماعي (العنبي والقصاص، 2019، 69).

أي أنه يرتبط "بمدى قدرة الطالب على تحقيق الحد المقبول من التأقلم النفسي والاجتماعي والأكاديمي" (القصاص والجمعية، 2013، 874).

أو أنه عملية تتفاعل ناجحة بين التلميذ والمواقف التربوية من معلم وزملاء ومناهج ونظم وإدارة ومناخ مدرسي، وكذلك مدى قدرة التلميذ على مواجهة المشكلات الدراسية، كما تبين مما سبق أن التكيف المدرسي يقلل من ظهور الاضطرابات السلوكية لدى التلاميذ على اعتبار أنه يجعل التلميذ أكثر انسجاما وتوافقا مع العملية التعليمية، وبالتالي أكثر تحصيلًا (زيادة، 2019، 213).

وعليه فالتكيف المدرسي هو مدى قدرة التلميذ على التفاعل والتواصل الإيجابيين داخل الوسط المدرسي مع جميع جوانب العملية التعليمية بمختلف جوانبها من مدرسين، وجماعة الأقران، ومناهج دراسية، وإدارة مدرسية، ونظام امتحانات، وذات أكاديمية وغيرها، بحيث يساهم كل ذلك في مواجهة متطلبات البيئة الدراسية وتحقيق الاهداف المسطرة سلفا للعملية التربوية.

2- أبعاد التكيف المدرسي:

يفرق علماء النفس بين مجالات التكيف كالتكيف النفسي والتكيف الاجتماعي والتكيف الدراسي والتكيف المهني والتكيف الزواجي وغيره، وبالرغم من تعدد هذه المجالات فإنها لا تخرج عن المجالين الأساسيين وهما التكيف النفسي والشخصي أو التكيف الاجتماعي أو كليهما كونهما في الأصل مرتبطان، فعلى سبيل المثال فإن التكيف الدراسي في المدرسة، والذي يعني توافق الفرد مع البيئة المدرسية والتعليمية لا يخرج في مكوناته عن أبعاد التكيف النفسي الاجتماعي في هذا المجال، ولغايات الدراسة تم تقسيم التكيف المدرسي الى ثلاثة أبعاد وهي (العتيبي والقصاص، 2019، 74-75):

2-1- التكيف الدراسي: وهو المحصلة النهائية للعلاقة الديناميكية البناءة بين الطالب من جهة وبين محيطه المدرسي من جهة أخرى، بما يسهم في تقدم الطالب ونمائه العلمي والنفسي، وتتمثل أهم المؤشرات الجيدة لتلك العلاقة في الاجتهاد في التحصيل العلمي، والرضا والقبول بالمعايير المدرسية والانسجام معها، بما هو مطلوب منه على نحو منظم ومنسق.

2-2- التكيف النفسي: يشير التكيف الى احساس الفرد بالرضا عن ذاته وخلوه من الصراعات الداخلية والتوترات الناجمة عن اشباع الدوافع المختلفة، حتى يصبح الفرد سعيدا مستمتعا بحياته راضيا بإمكاناته وقدراته التي وهبه الله اياها.

2-3- التكيف الاجتماعي: وهو احساس الفرد بالسعادة من جراء عقد علاقات اجتماعية حميمة مع الآخرين، مبتعدا بها عن السيرة والتمك والعدوانية، راضيا عن تلك العلاقات دؤوبا في العمل من أجلها، ساعيا للخير فيها، يضاف الى ذلك المرونة في تقبل التغيرات التي تحدث ومسايرة تلك المعايير الاجتماعية للجماعة التي ينتمي اليها.

3- مظاهر السلوك التكيفي للتلميذ:

من مظاهر السلوك التكيفي للتلميذ أن يتمتع بصفات سلوكية دراسية توافقية، وأن يتفاعل مع الحصة الدراسية، ويركز انتباهه وجميع حواسه باتجاه المعلم ولا تلفت انتباهه أية مؤثرات أخرى ويأخذ موقف المتعلم الايجابي الفعال، وأن يشعر بالرضا والالتزان والتعاون ويتميز بالهدوء والتركيز داخل الصف الدراسي (زيادة، 2019، 212).

كما أن مشاركته لزملائه في الأنشطة الصفية تعد من أوضح مظاهر السلوك التكيفي، وأن يحضر جميع مستلزمات الحصة الدراسية، ويستأذن من المعلم قبل الاجابة عن أي سؤال يطرحه وألا يغادر حجرة الدراسة قبل أن يأذن له المعلم ولا يتحدث مع زملائه داخل الصف ويتقيد بتعليمات المعلم والمدرسة ولا يتغيب عن دروسه، ويكون متهيئا ذهنيا وفكريا لأي سؤال يطرح عليه، ويعتمد على نفسه في الامتحانات، وأن يكون متوافقا نفسيا واجتماعيا ودراسيا، وله صداقات ناجحة وسليمة داخل وخارج الصف وأن يضع هدفا أمامه ويسعى جاهدا للوصول اليه(ناصر، 2005، 46).

4- علاقة التكيف المدرسي بالتحصيل الدراسي:

تعتمد عملية التكيف المدرسي للتلاميذ على بيئة التعلم الغنية بالمواد والوسائل والأساليب والعلاقة الايجابية بين التلاميذ أنفسهم من جهة، وبين التلاميذ ومعلميهم من جهة أخرى مما يجعلها ترتبط ارتباطاً مباشراً بعملية التفاعل الصفي، إضافة لما يحدثه المناخ المدرسي العام من تأثيرات على هذه العملية. وتتطور عملية التكيف في مراحل العمر المبكرة، فهو محصلة لخبرات التلميذ وتجاربه في بيئته، والتي يشبع بها حاجاته ويتعامل بها مع الآخرين. وقد أثبتت العديد من الدراسات العلاقة بين مستوى التكيف المدرسي للتلميذ وتحصيله الدراسي.

- التكيف كمؤثر إيجابي في التحصيل: يتكون التكيف لدى التلميذ من خلال تدريبه على التخلص من الأنانية والتمركز حول الذات، وعلى تقبل وجهات نظر الآخرين واحترامهم، ومن خلال إشعاره أنه مرغوب فيه. كما يعلم التكيف الطلبة كيفية التفاعل مع الآخرين وتقديرهم.

- التكيف كمؤثر سلبي على التحصيل الدراسي: في هذا الصدد يتم التركيز على قدرة التلميذ على التكيف، فالطالب يفقد شعوره بالأمان والتكيف عندما يفشل في تكوين العلاقات الحسنة مع زملائه وفي تأمين الاستقرار (ناصر، 2005، 52).

المحاضرة التاسعة:

سوء التكيف المدرسي(اضطراب التكيف المدرسي)

1-سوء التكيف الدراسي من وجهة نظر علماء النفس:

ان سوء التكيف الدراسي حسب التفسير النفسي مرتبط بالذكاء، وبمستوى الضعف العقلي عند الطفل، وهو عندهم حالة نقص أو تخلف أو توقف أو عدم اكتمال للنمو العقلي يولد بها الفرد أو تحدث في سن مبكرة نتيجة عوامل وراثية أو مرضية أو بيئية تؤثر على الجهاز العصبي للفرد مما يؤدي الى نقص الذكاء وتتضح آثاره في ضعف مستوى أداء الفرد في المجالات التي ترتبط بالنضج والتعلم والتوافق النفسي والاجتماعي والمهني وهناك أعراض لسوء التكيف الدراسي يتفق عليها علماء النفس هي أن سوء التكيف الدراسي عبارة عن مشكلة نفسية وتتصل هذه المشكلة بنقص الذكاء أو الضعف العقلي أو عدم القدرة على التركيز وضعف الذاكرة ونقص في التحصيل بصفة عامة في مواد دون الوسط وفي مواد أخرى ضعيف جدا وهناك أعراض عضوية مثل الاجهاد والتوتر والكسل، الحركات العصابية والأزمات ومن الأعراض قلة الاهتمام بالدراسة واللامبالاة.

2-تعريف سوء التكيف المدرسي:

يشير (سيلامي) Sillamy الى أن "سوء التكيف هو عدم الاندماج مع المحيط، ويمكن أن تكون الأسباب فيزيائية(الشلل الدماغي)، أو حسية(العمى، الصمم...) أو فكرية(التخلف)

أو مزاجية، فتترجم الى عدم امكانية أداء الدور العادي في المجتمع، وتلبية مطالبه وحسب الوسط الذي يظهر فيه سوء التكيف يمكن لنا أن نسميه: سوء تكيف أسري، أو مدرسي، أو مهني، أو اجتماعي" (بن عائشة، 205، 88)

وعليه فسوء التكيف المدرسي يقصد به: تلك الصعوبات والمشكلات التي تحول بين التلميذ وبين اندماجه السوي في وسطه المدرسي، وقد يكون منشأ تلك الصعوبات والمشكلات نابعا من التلميذ نفسه أو من محيطه العائلي أو من الوسط المدرسي (معلمين، زملاء، ادارة، وسائط تربوية، مناخ مدرسي...)

ويشير (دانيال جيت) Daniel Gayt الى التكيف المدرسي وسوء التكيف المدرسي من خلال الأداء المدرسي للتلاميذ الذين هم من نفس العمر، "بحيث نعتمد على معايير تدل على التكيف وعدم التكيف المدرسي وهذه المعايير هي: الفشل والنجاح المدرسي، أي أن سوء التكيف المدرسي يعني الانحراف أو الخروج عن هذا المعيار ويتحدد من خلال تقدير مدى الفشل أو مدى النجاح المدرسي" (بن عائشة، 2015، 88).

3-مظاهر سوء التكيف المدرسي:

يتجلى سوء التكيف المدرسي للتلميذ في العديد من المظاهر السلوكية غير المرغوبة، أهمها:

1- السلوك العدوانية: حيث تعتبر العدوانية التي يبديها بعض التلاميذ تعبيرا عن عدم تقبلهم

للمعلم سواء في شخصيته أو تعامله أو طريقة تدريسه...، وترتبط هذه المشكلة في غالب

الأحيان بمرحلة عمرية معينة وهي مرحلة المراهقة، ويبرز السلوك العدواني في العديد من الأشكال منها الاحتكاك بالمعلمين وعدم احترامهم والعناد والتحدي وتخريب الأثاث المدرسي وهياكلها والتمرد على النظام المدرسي والضرب والشتيم وغير ذلك، ويعتبر الإهمال المتعمد للنصائح وتعليمات المعلمين والمشرفين شكلا من أشكال السلوك العدواني أيضا (العنبي والقصاص، 2019، 77).

2- الانسحاب: يعد انسحاب التلاميذ وانعزالهم عن عملية التفاعل الصفّي، واللجوء إلى شروذ الذهن كوسيلة للتعبير عن سوء تفهمهم وعدم رضاهم عن صيرورة التعلم في الصف بالهروب إلى عالم الأحلام، حيث الإمكانات غير المحدودة وبأقل التكاليف، لاشباع دوافعهم التي لم تتح لها فرصة الإشباع على أرض الواقع، وينصرف جزئيا أو كليا عن الاندماج في البيئة المدرسية.

3- ضعف الاتصال مع المعلم ومع أقرانه: حيث يلجأ التلميذ غير المتكيف إلى تقادي الاتصال بمعلمه وبأقرانه، ويتجنب التقاطع معهم، ويحجم على المشاركة في مختلف النشاطات المدرسية الصفية منها واللاصفية.

4- ضعف الدافعية العامة والدافعية للتعلم:

5- ضعف التحصيل الدراسي: على الرغم من أن الدراسات الميدانية قد أثبتت أن لضعف التحصيل الدراسي للتلاميذ أسبابا متنوعة، إلا أنها في الوقت ذاته قد أشارت إلى وجود

علاقة طردية بين ضعف التحصيل الدراسي والعلاقة السيئة بين التلميذ ومعلمه، ولأن التلميذ غير المتكيف يبدي سلوكيات غير مرغوبة ولا يبدي اهتماما بالدراسة ويتصف بالعدوانية والتمرد فان علاقاته بمعلميه عادة ما تكون سيئة؛ وكل ذلك يؤدي بدوره الى ضعف التحصيل الدراسي لتلاميذ هذه الفئة.

6-التأخر الصباحي والغيابات المتكررة وغير المبررة عن الحصص الدراسية.

7-يقوم بالتهريج وبسلوكات شغب في القسم مما يعرقل سير العملية التعليمية التعليمية.

8- يشد انتباهه أتفه الأشياء داخل القسم (ملصقات -عبارات مكتوبة..).

9-يكثر من الحركة والتأفف والتذمر.

10-لا يحضر معه الكتب والأدوات التي يحتاجها أثناء الحصة الدراسية.

11- قد يغادر حجرة الدراسة قبل أن يأذن له المعلم.

12-التشويش والتحدث دون اذن داخل القسم.

13-الغش في الامتحانات.

14-عدم أداء الواجبات الدراسية بأمانة (ناصر،2006).

15- كما يتصف التلميذ غير المتكيف دراسيا بكونه حاد الطباع ومتقلب المزاج ويميل

الى الانطوائية.

المحاضرة العاشرة:

بعض مشكلات التكيف في الوسط المدرسي:

تختلف نظرة كل من المعلم والأخصائي النفسي إلى سلوك التلميذ، وقد يعود ذلك إلى اختلاف تكوين كل منهما وطبيعة الوظيفة التي أعد لأجلها وخصوصية مهامه ومسئوليتها. فالمختص النفسي يتعامل مع التلميذ بشكل فردي أو في مجموعات صغيرة، أما المعلم ففي الغالب يتعامل مع التلاميذ في مجموعات كبيرة تتمثل في الأفواج التربوية التي يدرسها، ويحكم على تلاميذه تبعاً لمستوى تحصيله الدراسي وسلوكه في القسم (الانعزالية، التخريب، العدوان...) ومدى انضباطه والتزامه بالمعايير الخلقية وبنظام المؤسسة التربوية، وينظر إلى خرق هذه القواعد والتعليمات كمشكلات تفوق أهميتها المشكلات الشخصية للتلميذ.

فيما يهتم الأخصائي النفسي بالمشكلات التي تتصل بالصحة النفسية للتلميذ وما ينجر عنها من مشكلات تعيق توافقه النفسي والدراسي. ويمكن تلخيص أهم مشكلات التلاميذ المرتبطة بالتكيف المدرسي فيما يلي:

أولاً-مشكلات النمو:

1-التبول اللاإرادي:

يعتبر التبول اللاإرادي من أبرز المشكلات السلوكية وأكثرها شيوعاً في مرحلة الطفولة إذ يقصد به نزول البول لا إرادياً في الفراش أو عدم قدرة الطفل العادي

على التحكم في عملية التبول في سن كان ينتظر منه أنه يكون قد تعود على ضبط جهازه البولي، والاستيقاظ لتفريغ ما تجمع في مثانته. وتجمع كل الدراسات أن السن المفترض للتحكم في التبول هو 3 سنوات.

تعريف التبول اللاارادي:

يعتبر التبول اللاإرادي من حالات اضطراب الإخراج الشائعة لدى الأطفال ويحدث بنسبة 10% عند طفل سن الخامسة. وتقل الى 5% في سن العاشرة وتصل الى 1% بعد البلوغ ويفترض ان يحدث التحكم في عادة التبول في سن (2-3) سنوات. والنوع الاول يعني عدم التحكم في التبول من الطفولة وتوجد اسباب نفسية بالإضافة الى عدم التدريب السليم على التحكم وقد تكون الحالة ليلية فقط او نهائية أيضا ويتم العلاج بإجراء الفحوص لاستبعاد الأسباب العضوية، ويتضمن التدريب، العلاج السلوكي والعلاج النفسي (الشربيني، 2004، 51).

يقصد بالببول اللاإرادي "تكرار نزول البول لا إراديا في الفراش من قبل الطفل في سن الرابعة فما فوق، أو عدم قدرة الطفل العادي على التحكم في عملية البول في سن ينتظر فيه أن يكون قد تعود على ضبط جهازه البولي" (الزعبى، 2002، 110). ولا يمكن اعتبار التبول اللاارادي اضطرابا قبل بلوغ الطفل سن الخمس سنوات؛ أي أن سن الخمس سنوات هو المعيار الزمني التشخيصي غالبا للتبول اللاارادي. كما لا يمكنه أن يعتبر اضطرابا ان لم يتواتر حدوثه.

حيث يعرفه بيلر Baller (1975) بأنه "حالة من التفريغ اللاإرادي للمثانة ليلا عند طفل يزيد عمره عن ثلاثة سنوات ونصف بمعدل لا يقل عن مرتين في الأسبوع من غير ان تظهر لديه أسباب عضوية واضحة (الزعبي، 2002، 110).

كما يعرف التبول اللاإرادي بأنه "ضعف قدرة الطفل على التحكم وضبط الجهاز البولي (المثانة) بحيث يتبول تلقائيا في أثناء نومه (التبول الليلي) أو في أثناء لعبه وجلوسه ووقوفه (التبول النهاري)"(حمود والعمار، 2014، 359).

من خلال هذه التعارف يمكننا أن نعرف التبول اللاإرادي أنه: اضطراب سلوكي شائع عند الأطفال، وقد يستمر حتى المراهقة. يُظهر الطفل فيه عدم القدرة على التحكم في عملية التبول، ذلك لأسباب أكثرها نفسية وقد تكون عضوية، ليلا أو نهارا، ويحدث مرتين أو أكثر في الأسبوع.

أنواع التبول اللاإرادي

1-التبول اللاإرادي الليلي: يحدث هذا النوع من التبول اللاإرادي لدى الأطفال ليلا فقط. ويتعلق لديهم في اغلب الاحيان بالأحلام التي يرونها اثناء النوم فيحلمون انهم يتبولون عاديا، او اثناء المراهقة يحلم المراهق انه يمارس افعالا جنسية، كما يحدث هذا النوع لدى الاطفال الذين يعانون من النوم العميق، مما يجعل الطفل لا يستيقظ للذهاب الى المراض، عند امتلاء المثانة اثناء النوم وتصل نسبة حالات

التبول اللاإرادي من هذا النوع الى ما يقارب 66% لدى الأطفال المعانين من هذه المشكلة (الشاذلي، 2001، 240).

2-التبول اللاإرادي النهاري: يطلق على الاطفال الذين يتبولون لا إراديا نهارا؛ اي اثناء يقظتهم واغلب حالات هذا النوع نجد الأطفال يشعرون بالارتباك، الخوف، الخجل، فنجد الطفل يضع يده على عضوه التناسلي، ويضم رجليه عند انسياب البول لكن دون جدوى وتحدث النسبة الكبيرة من هذا النوع في السنوات الأولى للتمدرس نتيجة طول الحصة بالنسبة للطفل، او قسوة المعلم وخوف التلميذ او لصعوبات في ملابس التلميذ اثناء فتحها او وجود جو بارد في القسم(بهادر، 1984، 121-122)

3-التبول اللاإرادي الليلي نهاري: يطلق على الاطفال الذين يعانون التبول اللاإرادي في الليل والنهار وتصل نسبتهم مما يقرب 25% من مجمل الحالات التي تعاني من هذه المشكلة.

4-التبول اللاإرادي الانتكاسي(المؤقت): يصل بعض الاطفال في المراحل الاولى الى التحكم الجيد في عملية الاخراج بصفة عامة، ويتبولون بشكل جيد لمدة ستة اشهر او سنة مثلا وبعدها يعود الطفل الى التبول اللاإرادي وترجع اغلب حالات هذا النوع الى اسباب اسرية، وبيئية محيطية تؤثر على الطفل فتترك اثار سلبية في نفسية الطفل تؤدي به الى التبول اللاإرادي ويطلق على هذا النوع احيانا اسم التبول اللاإرادي الثانوي (الشاذلي، 2001، 240).

5-التبول اللاإرادي المزمن: يعتبر هذا النوع من التبول اللاإرادي من أصعب الأنواع من حيث العلاج اذ يظهر على هذا النوع تكرار التبول اللاإرادي بشكل غير عادي لدى الطفل وفي اغلب الأحيان نجد من يعانون من هذا النوع قد فشلت معهم طرق العلاج الدوائي، والنفسي والإرشادي السلوكي. وفي هذا النوع ربما قد تجتمع فيه مختلف الأسباب النفسية، والعضوية والعصبية. وقد لا يرغب الطفل في التخلص من هذه المشكلة ويرفض كل أنواع المساعدة، لان هذا الأمر يحقق له بعض المكاسب مثل: الرعاية، والتدليل والاهتمام، والعطف والشفقة بعض الأحيان من المحيطين به(الشاذلي، 2001، 241).

6-التبول اللاإرادي المرافق للأحداث: يحدث هذا النوع لدى الطفل في مناسبات ومواقف محددة مثل، الامتحانات، غياب أحد الوالدين، ليلة الاحتفال بعيد ميلاد أخ صغير.

7-التبول اللاإرادي غير المنتظم: ويسميه البعض بالمتباعد أو المتغير ويكون حدوثه نادرا بحيث يتبول الطفل لا إراديا، قد يحدث مرة في السنة أو في الستة أشهر أو مرحلة من الطفولة ويرتبط هذا النوع بأسباب حدثت في تلك الليلة أو اليوم (الشاذلي، 2001، 242).

من خلال التقسيمات السابقة لمختلف أنواع التبول اللاإرادي نجد هناك عدة تقسيمات قد تندرج تحت بعضها، وتختلف باختلاف الأسباب والأعراض المؤدية بحدوث كل نوع منها.

أسباب التبول اللاإرادي:

1- الأسباب العضوية والوراثية: يعاني الاطفال الذين لديهم مشكلة التبول اللاإرادي وجود خلل في أعضاء الجهاز البولي يرجع الى اسباب وراثية او اسباب مرضية تصيبه مثل التهاب المسالك البولية، او وجود حصيات في احدى الكليتين او المثانة، او الحالب، التهاب المستقيم، مرض السكري، الامساك وسوء الهضم، وقد اكدت بعض الدراسات ان الاطفال المعانين من تبول لاإرادي مستمر يكون لديهم نضج غير كاف يمكنهم من السيطرة على المثانة والتحكم في الإخراج، حيث تتراوح التقديرات التي يرجع فيها التبول اللاإرادي الى اسباب عضوية من 01-10% ويرتبط أيضا وجود هذه المشكلة بالإمراض، او تشوه او عدم اكتمال نمو الفقرات القطنية والعجزية او تلف على مستوى النخاع الشوكي، وامراض اللوزتين والزوائد الأنفية وحالات الإنهاك العصبي العام، وفقر الدم.

وتشير بعض الدراسات الى ان مشكلة التبول اللاإرادي مشكلة ذات اسباب وراثية وحجة من يقولون بهذا الرأي ان أولياء الاطفال المتبولين لا اراديا كانوا يعانون من هذه المشكلة بنسبة 32% من الآباء، و20% من الامهات. وان 52% من اسر هؤلاء الاطفال لديهم فرد او أكثر كان يعاني من التبول اللاإرادي (الزعبي، 2002، 112-113)، ولكن هذا الرأي لقي انتقاد كبير لان القول بوراثية هذه المشكلة قول ضعيف علميا لأنه حتى الان لا يوجد دليل علمي يدل على ان التبول اللاإرادي ينتقل

عن طريق المورثات او حددت مورثات مسؤولة لكن القول الاكثر قبول في تفسير وراثية التبول اللاإرادي ان هؤلاء الاطفال يرثون الاستعداد اي يكون لديهم خصائص فسيولوجية تؤدي الى وجود المشكلة.

2-أسباب نفسية وانفعالية: من بين الأسباب النفسية والانفعالية التي تؤدي الى ظهور

مشكلة التبول اللاإرادي لدى الطفل ما يلي:

***الخوف:** يرتبط التبول اللاإرادي بشكل كبير بالخوف لدى الأطفال مثل الخوف من الحيوانات ومن الكائنات الخيالية والظلام والصور المرعبة، والأفلام، وصور العنف والشجار داخل الأسرة وفقدان الرعاية والاهتمام مما يشعر الطفل بالخوف وفقدان الامن التي يمكن ان تكون سبب مباشر في ظهور التبول اللاإرادي (القوصي، 1952، 283).

***الغيرة:** يرغب معظم الاطفال ان يكونوا موضع اهتمام ومحبة ورعاية من قبل والديهم وحين يشاركونهم طفل اخر في هذه المحبة فان ذلك يعني بالنسبة لهم فقدان الامتياز فسيشعرون بالغيرة بسبب فقدان (طفل جديد في الاسرة مثلا) وقد يدفع ذلك، الطفل الغيور الى النكوص اي استخدام أسلوب الرجوع الى مراحل سابقة. تعيد له الرعاية والاهتمام مثل سلوك التبول.

***الشعور بالحرمان العاطفي:** بسبب غياب الأم او الأب او حرمان عاطفي يجعل

الطفل يعيش في حالة قلق دائم فيظهر لدى الطفل مشكل التبول.

***الاكتئاب:** لوحظ ان الاكتئاب يبدو على بعض حالات التبول اللاإرادي وباستخدام العقاقير المضادة للاكتئاب يختفي التبول اللاإرادي لدى هذه الحالات.

***الهستيريا:** تفسر بعض حالات التبول اللاإرادي كمظهر هستيري عن طريق تحول انواع القلق العميق الى أعراض جسدية.

***الصرع:** كثير من حالات التبول اللاإرادي تعاني من مرض الصرع وان اغلب الحالات التي تعاني من الصرع يظهر لديها مشكل التبول اللاإرادي(الشاذلي،2001، 245).

3- الأسباب الاجتماعية:

تعتبر **الظروف الاجتماعية** التي يعيش فيها الطفل احد الاسباب الرئيسية لظهور مشكلة التبول اللاإرادي فكثرة عدد الاطفال في الاسرة ينجم عنها نقص الرعاية والاهتمام اللازم لكل مرحلة يمر بها الطفل مما يؤدي الى نقص في التدريب المبكر على اكتساب الطرق السليمة في عملية الإخراج والتحكم فيه (بهادر،1984، 121-122).

كما ان **وعي الوالدين:** وتمكنهم من تدريب أبنائهم في سن مبكرة على التحكم في الإخراج له دور أساسي في عدم ظهور التبول اللاإرادي اذ يرى أصحاب نظريات التعلم ان اكتساب عادات التحكم في المثانة سلوك متعلم والتأخر في اكتسابه يعود الى أخطاء في التدريب عليه فالطفل الذي يصل سن السادسة ولم يتحكم في ضبط المثانة اما يكون والداه قد أهملوا تدريبه او علماه بطريقة خاطئة.

كما ان القسوة: في المعاملة والتوبيخ والتأنيب والنقد المستمر على كل كبيرة وصغيرة يولد لدى الطفل الصغير عدم الثقة بالنفس، الذي يؤدي به الى التبول اللاإرادي كما ان التدليل الزائد للطفل: يؤدي به الى التعود على الاتكال في كل شيء والأخذ دون العطاء مما يجعله عاجز على مواجهة صراعاته، ومشاكله، والذي يؤدي الى النكوص والارتداد، والتثبيت كآليات يجذب بها اهتمام الأولياء (الزعبي 2002، 115).

ويلعب الفقر وتدني مستوى الدخل الاسري: دور كبير في ظهور المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية على غرار التبول اللاإرادي لدى الأطفال جراء سوء المعيشة وعدم التغذية الجيدة وعدم التكفل اللازم بالأمراض التي قد تصيب الطفل وتكون سبب مباشر او غير مباشر في ظهور مشكلة التبول اللاإرادي.

كما ان الصراعات الاسرية: والخلاف بين الوالدين وتكهرب الجو في الاسرة يؤدي الى زعزعة ثقة الطفل بنفسه ويتوقع الحرمان في كل لحظة مما يجعله يحس بعدم الأمن والأمان مع الاسرة ويشعر بالقلق والصراع مما يؤدي الى النكوص والتثبيت في عملية ضبط المثانة.

2-اضطرابات اللغة والكلام:

ان النمو اللغوي السوي للطفل هو الذي يمكنه من مجارة أقرانه، وفي ذات الوقت يتناسب النمو اللغوي للطفل مع عمره الزمني والعقلي، وفي حال اختلفت هذه القاعدة يكون الطفل "قد وقع في شكل من أشكال اضطراب

اللغة. وهناك عدة أنواع من اضطرابات الكلام يمكن أن تؤثر في جودة النطق والقراءة والحديث" (حمود وعمار، 2014، 362).

تعريف اضطرابات اللغة والكلام:

يعرف اضطرابات النطق والكلام بأنها اضطراب ملحوظ في النطق أو الصوت أو الطلاقة الكلامية أو التأخر اللغوي أو عدم تطور اللغة التعبيرية أو اللغة الاستقبالية الأمر الذي يجعل الطفل بحاجة إلى برامج علاجية أو تربوية خاصة. وحتى نطلق على الصعوبة في التواصل اضطراباً لا بد أن تتوافر الشروط الآتية:

- الخطأ في عملية إرسال الرسائل أو استقبالها
- إذا اثر هذا الخطأ على الفرد وجعله في صعب تعليماً أو اجتماعياً
- إذا أثرت هذه الصعوبة على تعامل الفرد مع الآخرين بحيث يكونون اتجاهها سلبياً نحوه.

ويمكن تمييز هذه الاضطرابات مع الأعراض كما يلي:

تصنيفات اضطرابات النطق والكلام:

تتعدد مظاهر الاضطرابات اللغوية وذلك تبعاً لتعدد الأسباب المؤدية إليه فهناك بعض الاضطرابات اللغوية المرتبطة بالقدرة على إصدار الأصوات وتشكيلها ومع ذلك فيمكن ذكر المظاهر التالية للاضطرابات اللغوية بشكل عام كما يذكرها هلهان وهيوارد وكيرك.

أولاً: اضطرابات النطق وتشمل المظاهر التالية:

أ- الحذف: ويقصد بذلك أن يحذف الفرد حرفاً وتعتبر ظاهرة الحذف أمراً طبيعياً ومقبولاً حتى سن دخول المدرسة ولكنها لا تعتبر كذلك فيما بعد فالفرد الذي يكثر من مظاهر الحذف للكلمات المنطوقة يعاني من مظهر من مظاهر الاضطرابات اللغوية.

ب- الإضافة: ويقصد بذلك أن يضيف الفرد حرفاً جديداً إلى الكلمة المنطوقة (لعبات بدلا من لعبة) وتعتبر ظاهرة إضافة الحروف للكلمات أمراً طبيعياً ومقبولاً حتى سن دخول المدرسة ولكنها لا تعتبر كذلك فيما بعد ذلك العمر فالفرد الذي يكثر من مظاهر الإضافة للكلمات المنطوقة يعاني من مظهر من مظاهر الاضطرابات اللغوية.

ج- الإبدال: ويقصد بذلك أن يبدل الفرد حرفاً بآخر من حروف الكلمة (حشن بدلا شحن) وتعتبر ظاهرة إبدال الحروف في الكلمة أمراً طبيعياً ومقبولاً حتى سن دخول المدرسة ولكنها لا تعتبر ظاهرة الإبدال للكلمات المنطوقة يعاني من مظهر من مظاهر الاضطرابات اللغوية.

د- التشويه: ويقصد بذلك أن ينطق الفرد الكلمات بالطريقة المألوفة في مجتمع ما وتعتبر ظاهرة التشويه في نطق الكلمات أمراً مقبولاً حتى سن دخول المدرسة ولكنها لا تعتبر كذلك فيما بعد ذلك العمر فالفرد الذي يكثر من مظاهر تشويه نطق الكلمات يعاني من مظهر ما من مظاهر الاضطرابات اللغوية.

ثانياً : اضطرابات الصوت:

ويقصد بذلك الاضطرابات اللغوية المتعلقة بدرجة الصوت من حيث شدته أو ارتفاعه أو انخفاضه أو نوعيته وتظهر اثار مثل هذه الاضطرابات اللغوية في الاتصال الاجتماعي مع الآخرين.

ثالثاً: اضطرابات الكلام:

ويقصد بذلك تلك الاضطرابات اللغوية المتعلقة بالكلام وما يرتبط بذلك من مظاهر ترتبط بطريقة تنظيم الكلام ومدته وسرعته ونغمته وطلاقته وتشمل اضطرابات الكلام المظاهر التالية:

أ-التأتأة في الكلام: في هذه الحالة يكرر المتحدث الحرف الأول من الكلمة عدداً من المرات أو يتردد في نطقه عدداً من المرات ويصاحب ذلك مظاهر جسمية انفعالية غير عادية مثل تعبيرات الوجه أو حركة اليدين.

ب-السرعة الزائدة في الكلام: وفي هذه الحالة يزيد المتحدث من سرعته في نطق الكلمات ويصاحب تلك الحالة مظاهر جسمية وانفعالية غير عادية أيضاً مما يؤدي إلى صعوبة فهم المتحدث ومشكلات في الاتصال الاجتماعي.

ج-ظاهرة الوقوف أثناء الكلام: وفي هذه الحالة يقف المتحدث عن الكلام بعد كلمة أو جملة ما لفترة غير عادية مما يشعر السامع بأنه انتهى كلامه مع أنه ليس كذلك تؤدي اضطرابات الكلام أياً كانت إلى صعوبات في التعبير عن الذات تجاه الآخرين.

رابعاً: اضطرابات اللغة:

ويقصد بذلك تلك الاضطرابات اللغوية المتعلقة باللغة نفسها من حيث زمن ظهورها أو تأخيرها أو سوء تركيبها من حيث معناها وقواعدها أو صعوبة قراءتها أو كتابتها وعلى ذلك تشمل اضطرابات اللغة المظاهر التالية:

أ- **تأخر ظهور اللغة:** في هذه الحالة لا تظهر الكلمة الأولى للطفل في العمر الطبيعي لظهورها وهو السنة الأولى من عمر الطفل بل قد تتأخر ظهور الكلمة إلى عمر الثانية أو أكثر ويترتب على ذلك مشكلات في الاتصال الاجتماعي مع الآخرين وفي المحصول اللغوي للطفل وفي القراءة والكتابة فيما بعد.

ب- **صعوبة الكتابة:** وفي هذه الحالة لا يستطيع الطفل أن يكتب بشكل صحيح المادة المطلوب كتابتها والمتوقع كتابتها ممن هم في عمره الزمني فهو يكتب في مستوى يقل كثيرا عما يتوقع منه.

ج- **صعوبة التذكر والتعبير:** ويقصد بذلك صعوبة تذكر الكلمة المناسبة في المكان المناسب ومن ثم التعبير عنها وفي هذه الحالة يلجأ الفرد إلى وضع أية مفردة بدلا من تلك الكلمة.

د- **فقدان القدرة على فهم اللغة وإصدارها:** في هذه الحالة لا يستطيع الطفل أن يفهم اللغة المنطوقة كما لا يستطيع أن يعتبر عن نفسه لفظيا بطريقة مفهومة ويمكن التعبير عنها بأنها فقدان القدرة على فهم اللغة أو إصدارها المكتسبة والتي تحدث للفرد قبل

اكتسابه اللغة ويترتب على إصابة الفرد بهذه الحالة مشكلات في الاتصال الاجتماعي مع الآخرين وفي التعبير عن الذات وفي المحصول اللغوي للفرد فيما بعد وتصاب مثل هذه المشكلات آثار انفعالية سلبية على الفرد نفسه.

هـ-صعوبة فهم الكلمات أو الجمل: ويقصد بذلك صعوبة فهم معنى الكلمة أو الجملة المسموعة وفي هذه الحالة يكرر الفرد استعمال الكلمة أو الجملة دون فهمها.

و-صعوبة القراءة: في هذه الحالة لا يستطيع الطفل أن يقرأ بشكل صحيح المادة المكتوبة والمتوقع قراءتها ممن هم في عمره الزمن فهو يقرأ في مستوى يقل كثيرا عما يتوقع منه.

ز-صعوبة تركيب الجملة: يقصد بذلك صعوبة تركيب كلمات الجملة من حيث قواعد اللغة ومعناها لتعطي المعنى الصحيح وفي هذه الحالة يعاني الطفل من صعوبة وضع الكلمة المناسبة في المكان المناسب.

أسباب اضطرابات اللغة والكلام:

تتعدد أسباب اضطرابات اللغة والكلام سواء تعلقت بمرحلة الاستقبال أو مرحلة المعالجة أو مرحلة الإرسال (ممارسة الكلام) أما أهم الأسباب المؤدية إلى اضطرابات اللغة والكلام فهي (الظاهر، 2010، 128-135):

1-العوامل البيئية: إن أحد الأسباب المؤدية إلى الفروق بين الأطفال سواء في اضطرابات اللغة والكلام أو بقية الإعاقات الأخرى ترجع إلى المتغيرات البيئية

التي يعيشها الطفل وخصوصاً في السنوات الخمس الأولى التي تشكل الملامح الأساسية لما سيكون عليه الطفل مستقبلاً. فهناك من يعيش في بيئة تعسة بكل جوانبها، وهناك من يعيش في بيئة صحية غنية.

وقد تعود هذه الأسباب إلى التنشئة الأسرية والمدرسية وأساليب العقاب الجسدي الذي يؤدي بدوره إلى الاضطرابات اللغوية. ويلعب تقليد الأطفال للآباء الذين يعانون من الاضطرابات في الكلام واللغة دوراً هاماً في الاضطرابات الكلامية واللغوية. كما أن غياب التدريب المناسب للطفل والحرمان الأسري والعيش في الملاجئ والأماكن التي لا تتوفر فيها عوامل التنشئة الاجتماعية المناسبة قد تؤثر على محصول الطفل اللغوي.

2- الأسباب العصبية:

وتتعلق بالخلل الذي يصيب الجهاز العصبي المركزي، فالدماغ هو الذي يتحكم بوظائف الجسم وأي خلل يؤثر في ذلك، وقد يحدث الخلل في الدماغ ما قبل الولادة أو أثناءها أو بعد الولادة وخصوصاً في المناطق المسؤولة عن اللغة فمراكز اللغة في الدماغ.

3- الأسباب العضوية:

تؤدي الأسباب العضوية إلى وجود صعوبات في الإرسال أو ممارسة الكلام، وعملية الكلام ليست سهلة وإنما تحتاج إلى أعضاء متعددة سليمة لكي يمارس الفرد الكلام بشكل طبيعي. لذلك من الأسباب التي تؤدي إلى اضطرابات اللغة والكلام، وهي:

-إصابة الجهاز التنفسي.

-إصابة الجهاز الصوتي.

-إصابة أجهزة الرنين والنطق.

4-الأسباب النفسية:

تؤثر الاضطرابات النفسية والعقلية على القدرة في التواصل اللغوي مع الآخرين كما قد توصل إلى أن تكون أسباب عضوية وحرمان الطفل من عطف الوالدين أو إهمال الطفل قد يؤثر نفسياً على الطفل وانعدام الأمن النفسي يؤثر على نموه اللغوي وهناك أدله تشير إلى وجود أثرا للقلق وتوتر على عملية التواصل. ويعتمد النمو العادي للغة عند الأطفال ايضاً على التوافق السيكولوجي الانفعالي السوي. وبعض الأطفال الذين يعانون من إعاقات انفعالية يظهرون اضطرابات في اللغة خاصة في المواقف التي تتضمن نوعا من التواصل الشخصي المتبادل.

5-الأسباب المرتبطة بالإعاقات الأخرى:

قد تكون اضطرابات اللغة والكلام مظهرا لإعاقات أخرى: كالإعاقة السمعية، أو الإعاقة العقلية، أو صعوبات التعلم وكذلك الإعاقة الانفعالية والتي يمكن أن تؤثر على اكتساب اللغة بشكل طبيعي بالرغم من أنها قد لا تكون بقدر درجة تأثير الإعاقات الأخرى. ولكن قد تؤثر بشكل أساسي في اللغة المنطوقة وخصوصا ذوو الإعاقة الانفعالية الشديدة، لأنهم يتميزون بشكل عام بضعف في قدراتهم العقلية وكثيرا منهم

مبعدون عن الآخرين، اما بسبب انسحابهم الاجتماعي، أو بسبب كونهم يتصرفون

بطريقة عدوانية.

المحاضرة الحادية عشر:

بعض مشكلات التكيف في الوسط المدرسي:

ثانياً-مشكلات عدم الشعور بالأمن في الوسط المدرسي: Insecure Behaviours

والذي يشمل جملة من الاضطرابات، أهمها:

1-القلق: Anxiety

يعرف القلق بأنه شعور داخلي لدى الفرد بقلّة الراحة، قد يكون نتيجة لاهتمامه بأحداث مستقبلية تكون عادة مصحوبة بالتأمل والتفكير وتوقع الشر وعدم الراحة، ومشاعر الأطفال عادة ما تكون رقيقة بحيث تسبب لهم الضجة المفاجئة قلماً كبيراً.

ويبدأ القلق في الظهور منذ السنة الثالثة من عمر الطفل ويكون ذلك نتيجة لفقدان الحب الأبوي أو خوف من الأذى الجسمي المتمثل بشكل أساسي في العقاب البدني سواء أكان في المنزل أو المدرسة. كما قد يكون القلق بسبب عدم قدرة الطفل على التكيف مع الأحداث في الطفولة المبكرة، وقد يعود مصدر القلق إلى أخطار غير واقعية يتخيلها الطفل.

وتظهر أعراض القلق عند الطفل على شكل: رجفة أو رعشة أو بكاء أو صراخ أو ذهول أو نهاد أو على شكل كوابيس ليلية أو قلة الأكل وتصيب العرق والغثيان أو صعوبة في التنفس أو صداع أو اضطرابات معدية. والأطفال القلقون يبدو عليهم التردد والحذر الشديد، ويكونون أقل شعبية وإبداعاً من زملائهم، ويتسمون عادة بالالتكالية على الآخرين ويكونون مفهوماً سلبياً حول نواتهم، كما أنهم يكونون أقل إنجازاً وذكاءً وبالتالي من ذوي

العلامات المتدنية، فالقلق يضعف من قدرة التلميذ على الأداء الجيد، كما يمنعه قلقه من التفكير في البدائل واختيار الحلول المناسبة.

أسباب القلق:

يؤدي الانفصال المبكر عن الوالدين أو قدوم مولود جديد للأسرة إلى ظهور القلق لدى الطفل، كما يعتبر الحرمان العاطفي من أحد الأبوين أو كلاهما أو عدم وجود جو يسوده الدفء العاطفي في الأسرة أسبابا تؤدي إلى قلق الأطفال، كما تسبب فترة المراهقة وما يصاحبها من تغيرات فيزيولوجية وانفعالية بعض أعراض القلق: كالصداع ونقص الشهية واضطرابات المعدة.

وعلى العموم، فإنه يمكن ذكر أهم الأسباب المؤدية للقلق في النقاط التالية:

- 1/ **الافتقار للأمن:** وهو عبارة عن شعور داخلي بعدم الأمن لدى الطفل.
- 2/ **المثالية:** ويقصد بها التوقعات الأبوية من الأبناء بأن تكون انجازاتهم كاملة، ويظهر القلق كنتيجة لعجزهم عن القيام بما هو متوقع منهم.
- 3/ **عدم ثبات المعاملة:** يؤدي عدم الثبات في معاملة الطفل سواء من قبل الأبوين في المنزل أو المعلمين في المدرسة إلى ظهور القلق لديه.
- 4/ **الإهمال:** يتأثر الأبناء بسبب عدم ثقة الوالدين بهم وإهمالهم وعدم إعطائهم الاهتمام والانتباه الكافيين، فيشعرون بالقلق.

5/ النقد: إن النقد الموجه من جماعة الرفاق ومجتمع الكبار يجعل الأطفال يشعرون بالتوتر والشك وعدم الثقة في قدراتهم وبالتالي القلق.

6/ ثقة الكبار المبالغ فيها: يبدي بعض الأطفال مظاهر النضج تسبق أقرانهم، فيعاملهم الكبار المحيطون بهم على هذا الأساس فيثقون بهم ويتحدثون معهم في مواضيع كالمشاكل المادية والاجتماعية دون الوضع في الاعتبار بأن هؤلاء الأطفال يفتقرون للوعي الكافي بهذه المشاكل؛ مما يسبب لهم حالة من القلق والتوتر

7/ الشعور بالذنب: يعتقد بعض الأطفال أنهم ارتكبوا ذنبا أو أنهم أخطئوا التصرف الأمر الذي يخلق لديهم حالة من القلق تزداد حدتها إن هم تعرضوا للعقاب، أو حتى شاهدوا أطفالا آخرين يعاقبون أمامهم.

8/ تقليد الوالدين: قد يكتسب الطفل القلق من آباءهم القلقين.

9/ الإحباط المتزايد: يشعر الطفل بالإحباط عند عجزهم عن الوصول إلى أهدافهم أو بسبب تدني انجازاتهم الدراسية، لذا يفترض بالوسط المدرسي توفير جو يسوده الأمن، كما يجب أن يدرك التلميذ أن الحياة لا تتضمن النجاح الدائم وأن الفشل في بعض التجارب واقع يجب التعامل معه، فيتعلم احتمال الفشل ولا يدرك أي مشكلة تقابله في الحياة على أنها أزمة.

2-الخوف: Fear

وهو "حالة انفعالية داخلية طبيعية يشعر بها الإنسان في بعض المواقف ويسلك منها سلوك يبعده عادة عن مصدر الضرر"(بدران ومزاهرة، 2008، 136)، إذ يعود سبب الخوف إلى إدراك الفرد لخطر ما، ويكون في أغلب الأحيان مكتسبا.

ويعرفه القوسي بأنه "حالة انفعالية داخلية طبيعية يشعر الفرد بها في بعض المواقف ويسلك فيها سلوكا يبعده عن مصادر الضرر" (القوسي، 1981، 316).

أما الريحاني فيعرفه على أنه "انفعال يدفع الفرد إلى تجنب المثير الذي يخيفه أو الدفاع عن نفسه بطريقة أخرى، وان عملية التجنب في حالة الخوف أمر شائع بين الناس ويكون سلوك التجنب مناسباً من حيث حجم المثير وخطره"(بدران ومزاهرة، 2008، 136).

والخوف المعقول ضروري لحياة الفرد، لأنه يدفعه علاوة على الحذر والانتباه إلى التفكير والتخطيط لتجنبه وبالتالي الحفاظ على الذات. كما أن الخوف من المستقبل يعلم الإنسان الحرص على إنفاق المال والخوف من عقاب المجتمع يدفع إلى الالتزام بقواعده وقوانينه ومعاييره الاجتماعية والأخلاقية.

وتصنف المخاوف بالمجمل إلى مخاوف موضوعية وواقعية وهي ضرورية لحياة الإنسان وأخرى وهمية وغير واقعية وهذه الأخيرة تعد مرضية وتعيق تكيف المرء وتوافقته النفسي والاجتماعي.

ولقد توصلت الدراسات إلى عدم وجود فروق دالة بين الأطفال تعود للجنس فيما يخص المواقف المخيفة وأن 10% فقط من الأطفال لديهم مخاوف خطيرة. وأن المخاوف عادة ما تكون مألوفة عند الأطفال في سن (2 و6) سنوات، حيث أن الخوف يجعل الأوردة تتدفق في الدم ويهيء الجسم إما للهرب أو الهجوم أن الخوف بشكل عام يساعد الإنسان على البقاء.

أسباب الخوف:

وتنشأ مخاوف الأطفال من أسباب كثيرة، يمكن ذكر أهمها في النقاط:

1/ الصدمات: مثل التعرض لعضة كلب، حادث سيارة، حريق، رعد.....، كما تعد مشاهدة

الطفل لأفلام العنف والرعب على شاشة التلفزيون إحدى الأسباب المؤدية للخوف لديه.

2/ خوف الآباء المبالغ فيه على أبناءهم: كثير من الأسر ومن شدة الحرص على أبناءهم

ينقلون خوفهم إلى الأبناء فيصبحون قلقين جدا على أنفسهم ومترددون في قبول أي خبرة

جديدة تحمل في طياتها عناصر المجازفة (بدران ومزاهرة، 2008، 137).

3/ رغبة الطفل في التأثير على الآخرين والسيطرة عليهم: كأن يظهر خوفه من المدرسة

كي يسمح له والداه بالبقاء معهما بالبيت، أو يدعون الخوف في محاولة منهم لجلب انتباه

الآخرين إليهم أو تجاهل سلوك خاطئ قاموا به، وبذلك يصل الطفل إلى تقبل الكبار له.....

4/ البنية التكوينية (الحساسية في الاستجابة ذات المنشأ الولادي) حيث تكون الأجهزة

العصبية المركزية لهؤلاء الأطفال منذ الولادة أكثر حساسية من غيرها، لذا تكون حساسيتهم

عالية للصوت والحركة المفاجئة ويحتاجون إلى وقت أطول لاستعادة توازنهم، والسبب في ذلك يرجع إلى عوامل وراثية وظروف الحمل والولادة.

5/ الضعف الجسدي والنفسي: يميل الأطفال إلى إظهار الخوف إن كانوا يشعرون بالإعياء والتعب خاصة إذا كانوا مرضى بسوء التغذية أو نقص سكر الدم.

6/ الجو العائلي وشجار الوالدين: تعد الخلافات بين الوالدين من أهم مسببات الخوف لدى الأبناء. حيث يؤدي معاشة الأطفال للصراعات والشجار بين آبائهم إلى خوف الأبناء من انفصال الوالدين وفقدان أحدهما، كما يؤثر لاحقاً على تشكيل السلوك الجنسي لديهم في مرحلة المراهقة والبلوغ، وتشير الدراسات إلى أن الإناث أكثر تأثراً من الذكور في هذا الخصوص.

7/ العقاب: يستخدم كثير من الأولياء أسلوب العقاب بالتهديد بالأسلوب التسلطي ومن الممكن أن يكون العقاب جسدياً أو لفظياً أو رمزياً بحيث يتم حرمان الطفل من شيء يحبه ومتعلق به بشكل كبير.

8/ التهديد بمثير لم يكن يستثير الخوف أصلاً: كأن يقوم الآباء بتهديد الأبناء بالطبيب أو الحقنة، أو بالأشباح....، وجميعها لا تشكل أسباباً للخوف لولا الفكرة التي زرعتها الآباء في أبنائهم.

9/ إسقاط الغضب: إن سوء معاملة الكبار للطفل يجعله يسقط مشاعره غير المقبولة، وهذا النوع من الإسقاط يبلور في عمر من سنتين إلى سن ست سنوات.

10/ خوف أولياء الأمور: يمكن للخوف أن ينتقل من الآباء إلى الأبناء بالإيحاء أو التقليد، فإذا كان الأب أو الأم يخاف الظلام وعبر عن هذا الشعور أمام الطفل فإن هذا الأخير سيخاف بدوره من الظلام بصورة تلقائية.

11/ مرور الطفل بخبرة مؤلمة في طفولته: يعتقد فرويد أن ظهور الخوف والقلق يكون في الخمس السنوات الأولى من حياة الفرد، بسبب مطالبة الآباء لأطفالهم بالوصول إلى مستويات عالية من الأداء تفوق قدراتهم الواقعية، مما يجعلهم يفشلون في القيام بتلك المهمات كما يقومون بتذكيرهم باستمرار بعجزهم وبأن لا قيمة لانجازاتهم مما يخلق لديهم شعورا بالخوف والقلق.

12/ ضعف الثقة بالنفس: تشير الدراسات إلى وجود علاقة قوية بين مفهوم الفرد عن ذاته وتحصيله الدراسي، فالطفل الذي لم تتم لديه الثقة بالنفس وبقدراته لا يسعى إلى المبادرة بأي عمل لخوفه من الفشل والتأنيب لذا نجده يتسم بالتردد.

13/ النقد والتوبيخ: والذي يؤدي إلى تطوير مشاعر الخوف إضافة إلى أن التهديد المستمر للطفل يشكل سببا آخر للخوف كما يضعف ثقته بنفسه.

14/ الاعتمادية والقسوة: إن الصرامة الزائدة والقسوة تخلف أطفالا يخافون من السلطة والمعلم والشرطي...، كما أن الأطفال الذين يعتمدون على الكبار باستمرار ميالون إلى إظهار مشاعر الخوف. كذلك فإن الآباء الذين يتوقعون التمام من أبنائهم غالبا ما يربون أبناء خائفين.

3- الخجل: Shy

عادة ما يشعر الطفل الخجول بالخوف وقلّة الثقة في ذاته، ويميل إلى تجنب الآخرين كونه لا يستطيع التواصل معهم ويلاحظ عليهم عدم القدرة على النظر في عيون محدثيهم. كما يوصفون بالتردد ويفتقدون للمبادرة في أفعالهم ولا يسببون أية مشكلات في الوسط المدرسي. "إن فترات الخجل عند الأطفال تكون ما بين (5 و6) سنوات وتبلغ نسبة الخجولين من المراهقين 40%. إن الأطفال الخجولين لديهم أعراض القلق ويشعرون بعدم الراحة والدونية ويعتقد هؤلاء بأن الآخرين يسيئون الظن بهم، إن هؤلاء الأطفال لديهم ميلا إلى العزلة الاجتماعية لذلك فهم لا يتلقون المديح الاجتماعي" (عبد العزيز والعطيوي، 2004، ص.189).

أسباب الخجل:

للخجل أسباب عدة، على رأسها:

1/ الشعور بعدم الأمن: يفتقد الأطفال الخجولين للثقة بالنفس الأمر الذي يحد من علاقاتهم الاجتماعية فلا يسمح لهم بتعلم المهارات الاجتماعية كما يؤثر سلبا على التغذية الراجعة لديهم.

2/ الحماية الزائدة: بعض الآباء لديهم إحساس عالي جدا بالمسؤولية على أبناءهم مما ينمي لديهم شعورا بالاتكالية على الآخرين، إضافة إلى كونهم لا يملكون ميلا للمغامرة، كما أن قيام مثل هؤلاء الآباء بالأعمال المطلوبة من أبناءهم يجعل منهم أطفالا خجولين.

3/ عدم الاهتمام والإهمال: إن عدم اهتمام الوالدين بطفلها يجعل من هذا الأخير يجعل

منه طفلا خائفا وخجولا، كما يشعره بالدونية وعدم القيمة وبأنه لا يستحق احترام الآخرين.

لذلك لا تنمو لديه الثقة بالنفس ويفتقد للقدرة على الدخول في علاقات اجتماعية.

4/ النقد: الآباء الذين يكثر من انتقاد أبناءهم بشكل مباشر وعلني، يخلقون في أنفسهم

الخوف من مجتمع الراشدين ويجعل منهم أطفالا مترددين وخائفين.

5/ المضايقة: إن السخرية من الطفل تجعله خجولا ويميل إلى العزلة وتجنب الناس؛

لأن المضايقة المستمرة لا تشجع الطفل على المشاركة في أي نشاط اجتماعي مفيد، تجنباً

لأي اتصال مباشر مع الناس.

6/ عدم الثبات في معاملة الطفل: إن التذبذب في معاملة الطفل تجعله خجولا، فبعض

الآباء يكونون متساهلين جداً حيناً وصارمين جداً أحياناً أخرى، أو مهتمين تارة وغير

مهتمين تارة؛ مما يجعل الأطفال غير قادرين على توقع سلوك آبائهم.

7/ التهديد: يفرض بعض الآباء في تهديد أبناءهم باستمرار مما يخلق لديهم شعوراً بالخوف،

إضافة إلى عدم إظهار عاطفة الحب والتقبل لهم مما يجعل ردود أفعالهم دفاعية

على الدوام وهم بذلك يفتقدون إلى القدرة على المبادرة فيوصفون بالسلبية والخجل.

8/ الدلال: يؤدي الدلال المفرط إلى اعتماد الطفل على الراشدين من حوله واستحسانه لهذا

الوضع ووصفه بالخجل والجمال، مما يعزز سلوك الخجل عنده.

9/ النعت بالخجل: يتميز الطفل الخجول بالحديث السلبي مع ذاته والنفور من الاتصال

بالآخرين بسبب شعوره بالدونية. كما يؤدي نعت الطفل بالخجل إلى سلوكه تبعاً لهذا النعت.

10/ الإعاقات الجسدية والمزاج الأبوي: غالباً ما يشعر الطفل المصاب بإعاقة جسدية

بالنقص، مما يجعله يتجنب التفاعل مع الآخرين وينسحب من المواقف الاجتماعية حتى لا

يلاحظ الآخرون عيبه. كما يمكن للطفل أن يتعلم السلوك الانسحابي من والديه.

11/ النموذج الأبوي: كثيراً ما يربي الآباء الخجولين أبناء خجولين أبناء خجولين بدورهم.

4-ضعف اعتبار الذات: Low Self-Esteem

يشعر بعض الأطفال بأنه لا قيمة لهم فينظرون إلى أنفسهم نظرة سلبية. كون الشعور

بالاحترام ينبع من انجازات الفرد وشعوره بالنجاح وتلقيه للمديح والثناء من المحيطين به؛

فالأطفال الذين لديهم تقديراً سلبياً لذواتهم يفتقرون للثقة بالنفس ولذا نجدهم سريعو الاستسلام

ولا يثابرون على المحاولة، بل يشعرون بالعجز وبأنهم أطفال سيئون وعديمي الحظ وحتى

في حالة نجاحهم أو تحقيقهم لأي إنجاز فإنهم يرجعون ذلك للصدفة لا إلى قدراتهم

أو جهودهم، وتكثر لديهم نوبات الغضب. وإذا شعر هؤلاء الأطفال بالغضب فإنهم يقومون

بأفعال انتقامية من أنفسهم ومن الآخرين على حد سواء.

أسباب ضعف اعتبار الذات:

تتنوع الأسباب التي تؤدي إلى ضعف تقدير الطفل لذاته، ويمكن تلخيص أهمها

في النقاط التالية:

1/ التربية الخاطئة للطفل: يؤدي دلال الطفل والحماية الزائدة له إلى شعوره بالعجز والدونية والنقص والتبعية، فيتعلمون الخوف من الوقوع في الخطأ. فعدم السماح لهم بالمرور بتجارب الضيق والقلق البسيط الذي يدفعهم للمحاولة والمبادرة في السلوك يجعلهم غير قادرين على الاهتمام بأنفسهم مستقبلاً.

2/ الإهمال: يؤدي إهمال الطفل وعدم الاهتمام به إلى شعوره بأنه غير جدير باحترام واهتمام الآخرين لأنه أقل قيمة من بقية الأطفال.

3/ مطالبة الطفل بالمثالية: يغالي بعض الآباء في توقعاتهم من الأبناء؛ إذ يضعون معايير مثالية لتلك التوقعات يفشل الأبناء في بلوغها مهما بذلوا من جهد، مما يجعلهم عرضة للشعور بالنقص والعجز وقلة القيمة لأنهم غير قادرين على مواكبة أقرانهم على حد تقدير آباءهم.

4/ العقاب والاستجداء: إن الأب القاسي والمتسلط الذي يستخدم أسلوب العقاب باستمرار يفتقر إلى التفاوض الايجابي والى الاحترام المتبادل بين أفراد الأسرة، لذلك يدرك الطفل أن السبيل الوحيد لكي يكون جديراً بحب الأب هو الخنوع له واستجداء الحب والعطف منه؛ فيتدنى بذلك تقديره لذاته.

5/ النقد: يحتاج الطفل إلى من يشرح له مشكلاته وسبب فشله في حلها أو ما يطلق عليها بالتغذية الراجعة الايجابية حتى ينمو نمواً سليماً، لكن بعض الآباء يستخدمون أسلوب النقد

بشكل مستمر الأمر الذي يؤثر سلبا على مفهوم الذات لدى الطفل إذ يدرك نفسه إنسانا فاشلا وغير قادر على النجاح في الوصول إلى الحلول الصحيحة لمشكلاته.

6/ الإعاقات: تؤدي العيوب الخلقية بعض الأفراد إلى الشعور بالنقص وتدني قيمته مقارنة بالآخرين، وتعتبر فئة الأطفال والمراهقين أكثر حساسية من غيرهم، ويؤدي إحساسهم بالبشاعة والقصر المفرط أو الطول المفرط أو بالحمق إلى شعورهم بعدم المرغوبة والدونية.

7/ تعلم الاعتقادات اللاعقلانية: يتعلم الطفل خلال تفاعله في الأسرة والمدرسة أو في غيرها من الأوساط الاجتماعية التي يتعامل معها اعتقادات تؤثر بشكل مباشر على نموه النفسي. إذ قد تخلق هذه الاعتقادات نفسا مهزومة لدى الأطفال الذين يدركون بأن سوء المعاملة سببه الكبار وليس هم سببه، والحل يكمن في استبدال الحديث السلبي بحديث ايجابي يشعرهم بأنهم أفرادا مفيدون ونافعون.

8/ النموذج الأبوي: غالبا ما يربي الآباء الذين لديهم عدم احترام لذواتهم أبناء مثلهم، إذ يتعلم الأطفال ذلك من آباءهم.

المحاضرة الثانية عشر:

بعض مشكلات التكيف في الوسط المدرسي:

ثالثاً - مشكلات التحصيل الدراسي:

والذي يشمل جملة من الاضطرابات، منها:

1-نقص الدافعية نحو الدراسة: Un Motivated at School

يُشير مفهوم الدافعية إلى مجموعة من الظروف الداخلية والخارجية التي تُحرك الفرد من أجل إعادة التوازن الذي اختل، حيث يُشير الدافع إلى نزعة للوصول إلى هدف معين، وهذا الهدف قد يكون لإرضاء حاجات ورغبات داخلية يرغب الفرد في الحصول عليها، ويؤدي في الوقت نفسه إلى إشباع الدافع، وأما الحاجة فهي حالة تنشأ لدى الكائن الحي لتحقيق الشروط البيولوجية أو السيكولوجية اللازمة المؤدية لحفظ بقاء الفرد (قطامي وعدس، 2002، 195). ويعتبر الدافع هو الجانب السيكولوجي للحاجة، لا يمكن ملاحظته مباشرة، وإنما نستدل عليه من الآثار السلوكية التي يؤدي إليها.

وفي الوسط المدرسي تعرف الدافعية نحو الدراسة أو التعلم بشكل عام بأنها حالة داخلية تحرك التلميذ نحو سلوك ما بهدف الحصول على الثناء والتقدير أو الجوائز وتجنب النقد أو العقاب. ويركز الطفل في بداية تدمرسه على الحصول على تلك الجوائز، لكنه بعد ذلك يسعى من خلال اهتمامه بالدراسة وتحقيق النجاح فيها إلى كسب رضا واهتمام والديه ومدحهم له على انجازاته الدراسية واستقلالته. فمن الطبيعي أن يشعر الطفل بالرغبة في

إسعاد والديه وهو ما يدفعه إلى العمل على تحقيق انجازات دراسية عالية، ويؤدي ادراكهم للعلاقة بين ما يحققونه من انجازات أكاديمية وما يحصلون عليه من مكاسب الى تنمية الشعور بالمسؤولية لديهم. فينتقلون من الدعم الخارجي(البيئة المحيطة) الى الدعم الداخلي أو الذاتي وهو ما يطلق عليه الدافعية الذاتية. والأطفال الذين يمتلكون دافعية مرتفعة عادة ما يرسمون لأنفسهم أهدافا عالية وتكون لديهم رغبة قوية في تحقيق النجاح الدراسي ويدركون أن الفشل ناجم عن نقص في العمل الجاد وبذل الجهد، عكس ذوي الدافعية المنخفضة والذين يرجعون سبب فشلهم الى أسباب خارجية مما يقودهم الى سوء الانجاز. مما سبق يمكن تعريف انخفاض الدافعية للتعلم بأنه: السلوك الذي يظهر فيه الطلاب شعورهم بالملل والانسحاب وعدم الكفاية والسرحان وعدم المشاركة في الأنشطة الصفية والمدرسية وله مظاهر كثيرة يمكن ذكر أهمها في النقاط التالية:

- 1/ تشتت الانتباه .
- 2/ الانشغال بأغراض الآخرين.
- 3/ الانشغال بإزعاج الآخرين حيث يثير المشكلات الصفية.
- 4/ نسيان الواجبات و إهمال حلها.
- 5/ نسيان كل ما له علاقة بالتعلم الصفّي من مواد و متطلبات من كتب و دفاتر و أقلام.
- 6/ تدني المثابرة في الاستمرار في عمل الواجب أو المهمّات الموكلة إليه.
- 7/ إهمال الالتزام بالتعليمات و القوانين الخاصّة بالصف و المدرسة .

8/ كثرة الغياب عن المدرسة.

9/ كره المدرسة حتى أنه يشعر بعدم ملاءمة المقعد الذي يجلس عليه له، و بالتذمر من

كثرة المواد الدراسية و تتابع الحصص والامتحانات.

10/ التأخر الصباحي والتسرب من المدرسة.

11/ الفشل و التأخر التحصيلي نتيجة عدم بذلهم الجهد الذي يتناسب مع قدراتهم.

12/ عدم الاهتمام كثيرا بالمكافآت التي قد تقدم إليهم.

أسباب نقص الدافعية نحو الدراسة:

تتعدد الأسباب المؤدية إلى نقص الدافعية نحو الدراسة، ويمكن تقسيمها إلى:

*** أسباب تتعلق بالطفل نفسه:**

1/ **تدني مفهوم الذات:** يؤدي شعور الطفل بالنقص والعجز الى تدني مفهومه حول ذاته،

فيعتقد بأنه غير قادر على النجاح، ويفترض الفشل لذا فانه لا يحاول؛ فهم ينظرون الى

ذواتهم نظرة سلبية وأنها غير ذات قيمة مما ينعكس في مستوى احترامهم لأنفسهم(الزغلول،

2006، 36). ومثل هؤلاء الأطفال غير قادرين على التعبير عن الغضب كما يعجزون عن

دعم أنفسهم ويؤدي عدم رضاهم عن ذواتهم إلى إضعاف دافعيّتهم نحو الدراسة، كما

يتميزون بانخفاض مستوى طموحاتهم الذي ينعكس سلبا على الأهداف التي يضعونها

لأنفسهم كما لا يظهر الأثر الايجابي للتعزيز على دافعيّتهم.

2/ مشاكل النمو: إن الأطفال الذين يعانون من ببطء النمو يكونون أقل تحصيلاً من أقرانهم، ويوصفون بعدم النضج الجسدي والنفسي والاجتماعي ويكونون متخلفين عن الآخرين. كما يفتقرون للمثابرة ويحبطون بسهولة ويفتقر اهتمامهم بسرعة وينسون المعلومات باستمرار، مما يجعل جهودهم غير ذات فائدة لهم وللآخرين؛ الأمر الذي يمنعهم من تكرار المحاولة ويؤثر سلباً على مستوى الدافعية نحو الدراسة لديهم.

*** أسباب تتعلق بالأسرة:**

1/ توقعات الوالدين المرتفعة جداً أو الكمالية: عندما تكون توقعات الوالدين مرتفعة جداً فإن الأطفال يسجلون ضعفاً في الدافعية، وتظهر الدراسات أنه قد يظهر لدى الأطفال نقصاً في الدافعية لتعلم مهارات القراءة كنتيجة لضغط الأمهات الزائد المتعلق بالتحصيل.

2/ التوقعات المنخفضة جداً: قد يقدر الآباء أطفالهم تقديراً منخفضاً وينقلون إليهم مستوى طموح متدن، والآباء في هذه الحالة لا يشجعون الطفل على التحضير وبذل الجهد والأداء الجيد في الامتحانات لأنهم يعتقدون بأنه غير قادر على ذلك

3/ الإهمال وعدم الاهتمام الوالدي: قد ينشغل بعض الآباء بشؤونهم الخاصة ومشكلاتهم فلا يبدون اهتماماً بانجازات الابن في المدرسة. إضافة إلى غياب الرقابة المنزلية التي تؤدي إلى التأخر الصباحي وعدم الانضباط

4/ الصراعات الأسرية أو الزوجية الحادة: يشعر الطفل الذي يعيش مشكلات أسرية باستمرار بالقلق والخوف الدائمين على استقرارهم مما يشغلهم ولا يترك لديهم رغبة للنجاح

في المدرسة ويمكن أن تؤدي المشاجرات الحادة أو التوتر المرتفع إلى طفل مكتئب يفقد لأي ميل للعمل المدرسي. كما أن هذا الطفل لا توجد لديه دافعية لإرضاء الوالدين اللذين يتصورهما مصدرا مستمرا للتوتر بالنسبة له.

5/ النبذ أو النقد المتكرر: يشعر الأطفال المنبوذون باليأس وعدم الكفاءة والغضب فيستخدمون الضعف التحصيلي والإهمال كطريقة للانتقام من الوالدين.

6/ التساهل: يترك بعض الآباء أبناءهم وشأنهم اعتقادا منهم بأن ذلك القدر من الحرية سيمنحهم الثقة مما يخلق الدافعية لديهم، في حين ثبت أن التساهل يجعل الأطفال يشعرون بالأمن واختفاء قدر من القلق يجعل دافعيتهم متدنية.

7/ الحماية الزائدة: يدلل بعض الآباء أبناءهم ويسرفون في حمايتهم اعتقادا منهم بأن ذلك واجبه المقدس ويشعرون بالذنب نحو أطفالهم لأقل عقبة تعترض طريقهم، فلا يتعلم هؤلاء الأطفال شيئا وينشئون اتكاليين لا يعتمدون على أنفسهم ولا يسعون إلى انجاز أي شيء.

8/ الوضع الاقتصادي والثقافي للأسرة (تدني دخل الأسرة بشكل كبير): انهماك رب الأسرة في تحصيل "لقمة العيش"، وبالتالي فهو لا يتابع أولاده في المدارس، "فالأب لا يعرف ابنه في أي صف" وهذا الوضع يثبط عزيمة الطالب لمتابعة تعليمه، من جهة كما يؤدي افتقاد الطفل للواجب المدرسية وما ينجم عنها من العقاب أو سخرية الأصدقاء في المدرسة إلى كرهها. ويؤدي تقمص الطفل للاتجاهات السلبية للأسرة نحو المدرسة إلى تدني دافعيته وعزوفه عن الدراسة.

* أسباب تتعلق بالوسط المدرسي:

للمدرسة دور مهم في تقوية أو إضعاف دافعية الطفل للدراسة والتعلم، فالمدرسة أحيانا لا تلبي حاجات الأطفال أو ميولهم الخاصة، وقد لا يجدون في المدرسة ما يجذب انتباههم ويشدهم إليها مما يؤدي إلى انخفاض دافعيتهم للتعلم

1/ البيئة المدرسية: تؤثر البيئة المدرسية على الدافعية نحو التعلم من عدة جوانب بدءا من المبنى المدرسي نفسه ومدى استجابته لشروط تصميم المدرسة وملاءمته للخصائص النمائية لمتعلميه، علاوة على ما تؤثر به المدرسة على المعرفي والنفسي والاجتماعي للتعلم والمتمثل في النظام الدراسي بما يضمنه من: مناهج، جداول حصص، كثرة الامتحانات والتقويمات، تقادم أساليب التدريس، نقص الوسائل التعليمية، نقص المثيرات أو عدم مناسبة للتلميذ في حال توفرها، انعدام هامش الحرية المتاح أمام التلاميذ في ممارسة الأنشطة أو الهوايات أو إبداء الرأي في هذا النظام وأساليبه بالإضافة إلى رتابة الجو المدرسي وإحساس الطفل بأنه في سجن داخل أسوار ورقابة، مما يجعلها جميعا من أبرز أسباب تدني الدافعية لدى التلاميذ في التحصيل الدراسي.

2/ أسباب تتعلق بالمعلم: يعد المعلم الوسيط التربوي الأهم الذي يتفاعل مع التلاميذ أطول ساعات يومهم، ولذلك يستطيع إحداث تغييرات وتعديلات في سلوكهم أكثر من سواه، ويفترض فيه أن يكون: فاعلا، نشطا، مخططا، منظما، مساعدا على تنمية معارف التلاميذ

ومثيرا لدافعيتهم. إلا أن هناك بعض الممارسات التي يقوم بها بعض المعلمين تسهم في تدني الدافعية، ومنها:

- 1/ عدم كشف المعلم عن استعدادات الطلبة للتعلم في كل خبرة يقدمها لهم.
- 2/ عدم تحديده للأهداف التعليمية التي يريد منهم تحقيقها.
- 3/ إغفاله تحديد أنواع التعزيزات التي يستجيبون لها حتى يتسنى تفعيل هذه الممارسة لتغذية المتعلم.
- 4/ إهمال نشاط التلاميذ وحيويتهم وفاعليتهم والتركيز على الخبرات بوصفها محورا للاهتمام.
- 5/ جمود وجفاف غرفة الصف، سواء بالنسبة للمظهر العام أو بالنسبة للإدارة الصفية.
- 6/ جمود المعلم في الحصة، وسلبيته، وغياب التفاعل الحيوي بينه وبين الطلبة.
- 7/ إهمال بعض المعلمين أساليب تعلم الطلبة المختلفة والمتباينة حسب ما يقتضيه مبدأ الفروق الفردية، وتعليمهم بأسلوب واحد فقط، وهو ينبع مما يراه المعلم، و غالباً ما يكون أسلوب التلقين والحفظ.
- 8/ استخدام العلامات أسلوباً لعقاب الطلبة، مما يسبب تدني درجاتهم.
- 9/ استخدام أنواع قاسية من العقاب كالضرب الشديد.
- 10/ التركيز على العلامات عوضاً عن التعلم أي الأفكار والمعارف المكتسبة ومدى استفادة الطالب.

11/ عدم إتباع المعلم أساليب تعليم وتعلم تثير تفكير التلميذ.

12/ سيطرة المزاجية على تصرفات بعض المعلمين مع الطلبة.

13/ قلة استخدام الوسائل التعليمية التي تثير الحيوية في الصف.

14/ إن تدني المستوى العلمي للمعلم ونقص خبرته يؤثر سلبا على كفايته التعليمية، ولا

يمكن بطبيعة الحال تجاهل هذه الخبرة في مجال اهتمام المعلم بتعزيز دافعية التلاميذ.

***أسباب تتعلق بالبيئة الخارجية للطفل:**

يمكن إرجاعها إلى عاملين، هما:

1/ الوضع الاقتصادي والاجتماعي العام: لوحظ أن هذا النوع من المشاكل يلقي بظلاله

على المشاكل الأخرى، إذ إن معظم المشاكل الأخرى تؤول بشكل أو بآخر إلى الوضع

الاقتصادي العام للدولة؛ الذي يولد بدوره وضعاً اجتماعياً متخلخلاً، وبالتأكيد سوف يؤثر

على دافعية الطلاب للتعلم.

2/ وسائل الإعلام: لها تأثيرات كبيرة على دافعية الطالب للتعلم بسبب ما تعرضه من أفلام

شائقة تجذب الطالب إليها فيتعلق بها كثيرا فلا يعد يهتم بما تقدمه له المدرسة.

كما يؤثر الوضع الأمني والسياسي للدولة على مدى شعور الطفل بالأمن وبالتالي دافعيته

نحو الدراسة.

2-العادات الدراسية الخاطئة: Poor Study Habits

"تعرف الدراسة بأنها تطبيق القدرات العقلية للحصول على المعرفة والمعلومات، وعندما تكون هناك صعوبة تواجه الطفل في التحليل والتذكر ويكون انجازه متدنياً نقول أن هذا الطفل لديه عادات دراسية خاطئة" (عبد العزيز والعطيوي، 2004، 203). ويسبب الواجب المنزلي أهم مواقف الصراعات الأسرية بالنسبة لذوي هذه الفئة من الأطفال، إذ يفترض من الطفل انجاز هذا الواجب دون مساعدة الآخرين غير أن افتقاره للعادات الدراسية الصحيحة يجعله عرضة للفشل باستمرار وقد دلت الدراسات أن عدم معرفة العادات الصحيحة للدراسة تعتبر السبب الرئيسي لفشل الصغار والكبار أكاديمياً؛ حيث أن الطلبة الذين لديهم عادات دراسية خاطئة سرعان ما يتشتتون وهم في الغالب أقل ذكاء من غيرهم ويفتقرون إلى مهارات الدراسة الجيدة والقدرة على الاستدلال.

ويقصد بعادة الدراسة الخاطئة، الأسلوب أو الطريقة التي يتبعها الطالب في دراسة مادة معينة، وذلك من خلال قراءتها دون تروٍ وفهم وتذكر لها، أو مراجعتها باهتمام، ولا تتم دراستها بقصد التعلم والفهم والحفظ. وقد أثبتت العديد من الدراسات الحديثة، أن الكثير من الطلبة في مراحل الدراسة المختلفة، قد لا يعرفون كيفية المذاكرة الصحيحة، ويستنزفون أوقاتهم دون تحقيق ما يطمحون إليه، ولا يستفيدون مما لديهم من إمكانيات جسمية وعقلية ونفسية واجتماعية واقتصادية بشكل صحيح، مما يؤثر سلباً على تحصيلهم الدراسي، وعلى توافقهم النفسي والاجتماعي.

ومن العادات الدراسية الخاطئة (عباس، 2015، 42):

- 1/ اختيار أوقات غير مناسبة للدراسة.
- 2/ عدم وضع برنامج دراسي (جدول زمني للمذاكرة اليومية).
- 3/ عدم انجاز التلميذ لواجباته الدراسية.
- 4/ تأجيل الدراسة إلى ما قبل الامتحانات.
- 5/ الاعتماد على الغير في انجاز الواجبات المنزلية (الأهل، الأصدقاء، أستاذ الدعم...)
- 6/ السهر إلى وقت متأخر من الليل وعدم النوم أحيانا أيام الامتحانات، مما يجعل التلميذ عرضة لنسيان الكثير من المعلومات ويجعله في حالة ارتباك شديد نتيجة لتداخل المعلومات.
- 7/ عدم إعطاء الجسم حقه من الراحة والنوم نتيجة للإكثار من شرب المنبهات (الشاي، القهوة)، والتي تدفع التلميذ للسهر.
- 8/ استخدام العقاقير والمنبهات المحظورة التي تؤدي إلى إتلاف خلايا المخ.
- 9/ الاستمرار في استنكار مادة واحدة ولمدة طويلة، دون التنويع في المواد، كاستنكار مادة علمية وأخرى أدبية مثلا.

10/ الاستذكار الجماعي يكون في أحيان كثيرة مضيعة للوقت، إذا لم يحسن التلميذ ضبطه لأنه سيمضي معظم الوقت في أحاديث جانبية مع رفاقه.

11/ قيام التلميذ باستذكار دروسه وهو مستلق على ظهره، فيغلبه النعاس وينام بعد فترة وجيزة من بدء الاستذكار.

12/ الانشغال أثناء الدراسة بالاستماع إلى الأغاني أو مشاهدة التلفاز أو الهاتف أو شبكات التواصل الاجتماعي...

13/ الدراسة والاستذكار عن طريق الحفظ دون الفهم أو قراءة المادة كقراءة قصة أو جريدة يومية دون عملية تلخيص أو تمعن في المادة المقروءة.

*أسباب العادات الدراسية الخاطئة:

1/ عدم معرفة الطفل للطرق الصحيحة للدراسة: إذ لا يعرف كثير من التلاميذ كيف يدرسون دون وجود معلم (المذاكرة الفردية)، لأنهم لم يتعلموا مهارات الدراسة الصحيحة في المدرسة أو في المنزل في سن مبكرة، إذ يجهل الكثير من التلاميذ كيفية الاستفادة من المكتبة المدرسية واستخدام المعاجم والقواميس في تنمية قدراتهم الدراسية في مختلف جوانبها، كما يعجزون عن البرمجة والتخطيط لأوقات الدراسة (إعداد جداول شخصية لتنظيم أوقات المراجعة).

2/نقص القدرة على حل المشكلات واتخاذ القرارات: "من الضروري أن يوجد لدى التلميذ أساليب مختلفة لحل المشكلات والتصدي لها عند ظهورها، فعند إهمال هذه المشكلات وعدم إيجاد الحل المناسب لها قد تسبب اكتسابه لعادات دراسية خاطئة. لذلك على أولياء الأمور تعويد أبنائهم من الصغر على التصدي للمشكلات والبحث عن الحلول المناسبة لها وعدم الانسحاب أو الهروب من مواجهتها"(عباس، 2015، 44).

3/ تدخل الوالدين المبالغ به في شؤون دراسة الأبناء: حيث أن الاهتمام المبالغ به بدراسة الأبناء، قد يؤدي إلى ترسيخ الاعتقاد بأنهم غير قادرين على العمل باستقلالية، وأن إلحاح الوالدين أو أحدهما شرط ضروري لأداء الواجبات الدراسية.

4/عوامل مدرسية: ومن هذه العوامل اعتماد النظام المدرسي على الطرق والأساليب المشجعة على الحفظ والتلقين بدل استخدام القدرات العقلية العليا(التفكير، الاستنتاج، التذكر...). فيلاحظ أن كثيرا من التلاميذ ينخفض مستوى تحصيلهم الدراسي نتيجة اعتماد المدرسة أو المعلم على أسلوب الحفظ والتلقين على حساب القدرات العقلية العليا كالفهم والتركيب والتطبيق والتحليل. كذلك من العوامل المدرسية إلحاق التلميذ بفصل يغلب على طلابه انخفاض المستوى التحصيلي، مما يجعله يدرس في بيئة غير مشجعة ويتعلم منهم عادات دراسية خاطئة.

5/ ضعف القدرة على التعلم: فقد تكون بعض اضطرابات التعلم ذات الأساس العصبي موجودة عند بعض الطلبة، مثل صعوبات التعلم، إذ تصل نسبة انتشارها بين "التلاميذ إلى 20%، وأشهر أشكالها عسر الكلام وصعوبة استعمال المفردات وضعف القراءة وضعف الاستيعاب والتذكر والاسترجاع وصعوبة في تنظيم المعلومات وتكاملها" (عبد العزيز والعطيوي، 2004، 204). فأى ضعف في هذا المجال ينبغي التعرف عليه وتقييمه ومتابعته. وللتخفيف من هذه المشكلات يمكن تعويد الطفل على الاستماع إلى أشرطة صوتية لمواد دراسية خالية من الأخطاء اللغوية، وتحتوي على معلومات منظمة، ومساعدته على فهم رموز اللغة، وتركيز انتباهه وإطالة مدته والابتعاد عن المشتتات والتكيف معها إن وجدت.

6/ ضعف قدرة الطفل على ضبط سلوكه: فقد يكون سبب عادات الدراسة الخاطئة عند الطفل مرتبطاً بخلل في وظيفة الجهاز العصبي المركزي، مما يجعله غير قادر على ضبط ذاته، ولا يستطيع الجلوس دون حركة، والتركيز في ما يقوله المعلم مثلاً.

7/ المشكلات النفسية: فمعاناة التلميذ من بعض المشكلات النفسية، كالتوتر الناتج عن الخلافات الأسرية، أو الخلافات مع بعض الزملاء، يمكن أن تؤدي إلى صعوبة في التركيز وتشتت للانتباه، وكذلك الحال بالنسبة لبعض المشكلات النفسية الأخرى، كالقلق والاكتئاب. كذلك أحلام اليقظة والتعب والتوتر الناجم عن عدم الاتفاق مع الأصدقاء

ومشاكل عدم النضج، كلها مشكلات تؤثر على القدرة على الحفظ مما يؤدي الى عجز التلميذ على تطوير عاداته الدراسية.

8/ النزعة إلى الكمال: حيث إن نزعة الطالب لبلوغ الكمال في أداء واجباته الدراسية، يمكن أن تؤدي به إلى تأجيل إتمام هذه الواجبات أو عدم إتمامها نهائياً. كما قد تؤدي رغبته في الكمال وخوفه من الفشل إلى شعوره بعدم اللياقة والعجز والتشاؤم أو إلى لجوءه للاعتماد على الآخرين وكلتا الحالتين يكتسب عادات دراسية خاطئة.

9/ ضعف الدافعية للتعلم: ويعد ذلك أحد أهم الأسباب التي تؤدي إلى تعلم عادات دراسية خاطئة، تؤدي إلى الخمول والالتكال على الآخرين في تأدية الواجبات الدراسية، وضعف الاستعداد لأداء هذه الاختبارات أو الغش فيها.....

10/ اللامبالاة وضعف القيم الموجودة في الأسرة والاعتقادات الخاطئة: قد تؤدي إلى الخوف من النجاح وتجنبه، كما تؤدي الاتجاهات السلبية نحو النجاح الأكاديمي ببعض الطلبة إلى تعلم عدم بذل الجهد الكافي في التعلم والتحصيل الدراسي.

المحاضرة الثالثة عشر:

بعض مشكلات التكيف في الوسط المدرسي:

رابعا -مشكلات العلاقة مع مجموعة الرفاق:

1-السلوك العدواني:

تعريف السلوك العدواني:

أعطيت للسلوك العدواني عدة تعاريف، فالبعض عرفه على أنه سلوك يقصد من خلاله الطرف المعتدي إيذاء الآخرين، في حين ذهب العديد من علماء النفس إلى أن صفة العدوان تطلق على أشكال متعددة من السلوك كالضرب والصدم، أو على أشكال معينة من الحوادث الانفعالية أو على كليهما معا، أو على الظواهر المرافقة للحوادث الاجتماعية كالغضب والكره، أو مضامين دفاعية كالغريزة والدافع، ولا يتضمن مفهوم العدوان سمات سلبية، كالميل للمشاجرة والسيطرة والصراخ والعنف فحسب وإنما يتضمن سمات ايجابية كالثقة بالنفس والحزم والتوكيد وقوة الإرادة (ملحم، 2002، 283).

أما (باندورا) Bandura فعرفه على أنه سلوك يحدث نتائج مؤذية أو تخريبية أو يتضمن السيطرة على الآخرين جسما أو لفظيا، وهو سلوك ينتشر بين أفراد المجتمع (القمش والمعايطة، 2007، 203).

ويقول عنه (هلجارد) Hilgard : السلوك العدوانى نشاط هدام أو تخريبى من أى نوع، أو أنه نشاط يقوم به الفرد لإلحاق الأذى بشخص آخر إما عن طريق سلوك الاستهزاء أو السخرية والضحك، أما عند الكبار فقد يتخذ العدوان شكل الهجاء أو الخصومات القضائية (العيسوي، 2001، 200). .

ويذهب كل من (كلاريز وهالمي، 1993) Klarisou et Halmy إلى تعريف السلوك العدوانى بأنه عبارة عن أفعال قد تسبب جرحا نفسيا أو جسديا لشخص آخر، ويشمل العدوان سلوكات جسمية مثل الضرب والركل والعض وأخرى لفظية مثل الشتم والتحقير والاهانة (القمش والمعايطة، 2007، 222-223).

أما مدرسة التحليل النفسى فترى فيه شكلا من أشكال ردود الأفعال ضد احباطات الواقع اليومي المعاش (زيغور، 1986، 201)، ويشير (فرويد) إلى العدوان على أنه سلوك واع على مستوى الشعور ناتج عن غريزة الموت، وهو المسؤول عن الحروب والدمار الذى تخلفه (العيسوي، 2001، 88).

من هذه التعاريف يتبين أن السلوك العدوانى قد يكون لفظيا أو حركيا ينتج عن الفرد بنية إلحاق الأذى بالآخرين أو إزعاجهم، وقد يكون رد فعل عن شعور الفرد بالإحباط.

علاقة العدوان بالعدوانية: يعتبر البيولوجيون العدوانية صفة تلازم الكائن الحي إنسانا كان أو حيوانا، فهي مرتبطة بالغريزة التى فطر الكائن الحي عليها. أما العدوان فهو سلوك يصدر عن الفرد قصد إيذاء الغير.

علاقة العدوان بالعدائية: هناك من يتعامل مع المفهومين بذات المعنى وهناك من يخالف ذلك إذ يعتبر العدائية استجابة لفظية خفية غير ظاهرة تتضمن مشاعر تجاه الأفراد أو الأحداث؛ كأن يضرر أحدهم الحقد والضغينة ضد شخص ما، ويصاحب هذه المشاعر أحكاما تتسم بالسلبية كأن ينعته بالخبث وعدم التعاون والمراوغة....؛ فالعدائية إذن نمط سلوكي ينطوي على كراهية الآخر والرغبة في إيذائه أو الإساءة إليه عندما تكون الظروف سانحة لذلك، وبهذا المعنى فهو لا يظهر له الكراهية أو البغضاء علانية بل يضررها في نفسه ويتمنى له الأذى أو الموت أو أن تحل به مصيبة أو يفرح عندما يسمع أخبارا سيئة عنه (حسن، 2001، 343-344).

علاقة العدوان بالإحباط: يعرف الإحباط بأنه التثبيط الذي يصيب جهود الفرد لإرضاء حاجة أو حاجات بطريقة أو بأخرى رغم الجهود المتكررة التي يبذلها في سبيل ذلك، وما يرافق هذا التثبيط من مشاعر عدم الرضا والضييق والإحساس بالعجز(عاقل، 1978، 151-152). ويفترض "دولارد" أن "السلوك العدواني يسبقه دائما حدوث إحباط عند الفرد و العكس صحيح بمعنى أن حدوث الإحباط سوف يؤدي إلى سلوك عدواني وتساعدنا الملاحظات اليومية على افتراض أنه يمكن إرجاع السلوك العدواني في صورته المختلفة إلى أنواع متعددة من الاحباطات"(زبيدي ولشهب، 2019، 50).

ويتصف الأفراد المصابون بالإحباط بالتوتر والضييق والقلق كما تعتمد هذه الحاجات على مقدار قوة الحاجة وحجم العائق وطبيعته ومدة استمراريته، ويكون رد الفعل المتمثل

في الإحباط قويا لدى الفرد عندما يعجز أو يمنع عن إشباع حاجة ملحة وتكون الأضرار عندها بالغة وأشد وقعا على النفس، وقد ينتج عنها سلوك عدواني مباشرا أو غير مباشر (مخزومي، 2004، 451). وقد يظهر السلوك العدواني نتيجة لاحتباطات حاضرة كما قد يكون نتيجة لاحتباطات وتراكمات سابقة، كما قد يوجه نحو مصدر الإحباط مباشرة أو نحو ما يمثله.

الفرق بين العدوان والعنف: يمثل العنف الجانب المادي المباشر المتعمد من العدوان، وبذلك يصبح العدوان أكثر عمومية من العنف؛ وعليه يمكن القول أن كل عنف يعد عدوانا ولكن ليس كل عدوانا يعد عنفا بالضرورة، فالفرق بين العنف والعدوان يكمن في كون الأول شكل من أشكال العدوان والعكس غير صحيح، كما أن للعنف طابع مادي بحت في حين أن العدوان يشتمل على المظاهر المادية والمعنوية (بوشاشي، 2013، 62).

مظاهر السلوك العدواني:

للسلوك العدواني مظاهر عدة أهمها:

* يبدأ السلوك العدواني كنوبة مصحوبة بالغضب والإحباط، وقد يصاحب مشاعر الخجل والخوف.

* الاعتداء على الأقران انتقاما أو بغرض الإزعاج باستخدام اليدين أو الأظافر أو الجسم...

* الاعتداء على ممتلكات الغير، والاحتفاظ بها، أو إخفائها لمدة من الزمن بغرض الإزعاج.

*يتسم الطفل العدواني في حياته اليومية بكثرة الحركة وعدم أخذ الحيطة لاحتمالات الأذى والإيذاء.

*عدم القدرة على تقبل التصحيح.

*مشاكسة غيره وعدم الامتثال للأوامر والتعليمات.

*عدم التعاون والترقب والحذر والتهديد اللفظي وغير اللفظي.

*توجيه النقد اللاذع لزملائه، وتبادل السب والشتم والتلفظ بالألفاظ النابية.

*سرعة الغضب والانفعال وكثرة الضجيج والغضب.

*تلطيخ ملابسه وملابس الغير، أو أشياء تخصهم مثل الأدوات واللعب...

*كما تظهر السلوكيات العدوانية لدى الأطفال في تلك الأفعال العلنية التي يقوم بها الأطفال

بالاعتداء على الغير بالضرب أو العض أو الدفع أو الركل أو الطعن أو التشاجر أو

التخريب أو بأي نوع من أساليب الإيذاء التي يستخدمها الأطفال مع بعضهم البعض.

أما عن مظاهر السلوك العدواني داخل غرفة الصف، فتظهر في التهريج

والاحتكاك بالمعلمين وعدم احترامهم، والعناد والتحدي وتخريب أثاث المدرسة

والفصل(المقاعد، الجدران، دورات المياه....) والإهمال المتعمد لنصائح وتعليمات

المعلم(العربي قوري، 2011، 69).

*أسباب السلوك العدواني:

فسر الباحثون أسباب العدوان تبعا لخلفياتهم النظرية فهناك من يعتقد بفطرة الجنس البشري على غريزة القتال، بينما تذهب بعض نظريات علم النفس إلى اعتبار العدوان سلوكا متعلما في مرحلة الطفولة عن طريقة النمذجة خاصة إذا عززه الوالدان، في حين يعتقد البعض الآخر أن الإحباط الناجم عن ضغوطات الحياة اليومية يعمل كمحفز على العدوان، خاصة إذا وجدت عوائق تحول دون إشباع الحاجات وتحقيق الأهداف. وتؤدي اتجاهات المجتمع نحو العدوان والارتفاع المتزايد في حوادث العنف والجريمة في بلد ما إلى انتشار ظاهرة العدوان، كما تلعب وسائل الإعلام دورا في تشجيع العدوان، كذلك تعمل بعض العوامل الثقافية في بعض الأقطار على تشجيع العدوان هذه الثقافات التي تقوم على أساس العين بالعين والبادئ أظلم ونلاحظ ذلك بشكل واضح في المجتمعات التي تتنوع فيها القوميات العرقية أو الطوائف الدينية. كما يمكن اعتبار قدرة الطفل على التخيل بأنه سبب آخر له علاقة بالعدوان، حيث وجد بأن الأطفال الذين يمتلكون خيالات كبيرة يكونون عدوانيين بصورة أكبر من أولئك الذين لديهم خيالات أقل (عبد العزيز والعطيوي، 2004، 192).

إلى جانب إساءة استخدام العقاقير الطبية، وتعاطي الكحول والمخدرات خاصة في سن المراهقة، كما لوحظ أن غياب الأب عن البيت لفترات طويلة يشجع الأبناء على تبني السلوك العدواني.

2-العزلة الاجتماعية:

وتعني أن يكون المرء منفصلا عن الآخرين وحيدا معظم الوقت، ويمثل الخجل أحد مظاهرها. وتجدر الإشارة إلى أن، الطفل الخجول يشعر بعدم الراحة ويسعى باستمرار في البحث عن الاتصال الاجتماعي، عكس الطفل الانعزالي والذي يحجم عن أي تفاعل اجتماعي. وغالبا ما يطور الأطفال المنعزلين سلوكيات جانحة. كما يلاحظ على الأطفال المبدعين والأذكياء الميل للانعزال عن الآخرين مع إنتاجية والسعادة مع معظم الناس.

فالعزلة تعني ضعف العلاقات المتبادلة بين الفرد والجماعة التي ينتمي إليها، والإنسان عندما يشعر بالعزلة يكون في حالة من الاكتئاب ويشعر أن الهموم تثقله، فيترتب على هذا الإحساس انفراد الانسان بنفسه وابتعاده عن المجتمع، ليكون بلا أصدقاء أو رفقة. ومن أسباب العزلة الاجتماعية "قلة المهارات الاجتماعية حيث يفتقرون لطرق التواصل مع الآخرين" (أبو ليفة، 2017، 50).

ولا ترتبط العزلة الاجتماعية بالضرورة بمشاكل أخرى، كالصعوبات المدرسية وعدم التكيف الشديد ووجود مشاكل عاطفية انفعالية. في حين يشعر الانعزاليون بالخوف وعدم الثقة وعدم الفهم والرفض. إن 10% من أطفال المدارس الابتدائية لا يميلون للعب مع زملائهم ويكونون مرفوضين ومتجاهلين من قبل الآخرين. كما يظهر بعض الأطفال المنعزلين ميلا شديدا للانسحاب إلى عالم الخيال الأمر الذي يتطلب التدخل العلاجي.

ويفتقر الأطفال المنعزلين إلى الخبرة والممارسة في التعامل مع الآخرين، لذا فهم غير قادرين على بناء وتطوير علاقات الصداقة.

*أسباب العزلة الاجتماعية:

1/ الخوف من الآخرين: ويعتبر من أقوى الأسباب المؤدية للعزلة، وذلك لتجنب الاتجاهات السلبية والإحساس بالأذى الذي قد يأتي من الآخرين. إن المضايقة وإغفال الأطفال وعدم الاهتمام بهم يجعلهم ينغزلون عن الآخرين، حيث يلجئون للانعزال لتجنب الألم الذي يلحق بهم من الآخرين. ويدفع الشعور بالأمن عند الابتعاد عن الناس بدوره إلى تعزيز سلوك الانعزال.

2/ افتقار الأطفال إلى المهارات الاجتماعية: يدفعهم إلى تفادي التواصل مع الآخرين لتجنب الشعور بالنقص والعجز، لذا يجب على الآباء الحرص على تحليل المهارات عند الأطفال وتحديد تلك التي يفتقرون إليها، ومن ثم تدريب أبناءهم عليها وتشجيعهم على المشاركة في اللعب مع الآخرين وطرح أفكارهم ومناقشتها في شكل حوارات جماعية.

3/ الرفض الأبوي للأقران أو الأصدقاء: بدافع الحفاظ على الأبناء يلجأ بعض الآباء إلى التدخل بشكل تسلطي في اختيار أبناءهم لأصدقائهم مما يغضب الأطفال ولا يشجعهم على الاختلاط مع أقرانهم. كما أن الأطفال المرفوضين يشعرون بالرفض وعدم التقبل

من المحيطين بهم وخاصة والديهم وقد يشعرون بالعجز والذنب لأنهم غير قادرين
على إدخال السرور إلى قلوب آباءهم.

المحاضرة الرابعة عشر:

بعض مشكلات التكيف في الوسط المدرسي:

خامسا- مشكلات التوجيه المدرسي:

يعرف كل من (مورتسن و شمولر) Mortensen et Scimuller التوجيه على أنه: " ذلك الجزء من البرنامج التربوي الكلي الذي يساعد على تهيئة الفرص الشخصية، وعلى توفير خدمات الهيئات المتخصصة بما يمكن كل فرد من تنمية قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن بدلالة المجتمع الذي يعيش فيه " (الطبوسي والشمسي والكبيسي، 2002، 84).

يشير هذا التعريف إلى احترام فردية الإنسان، وحقه في الاستفادة من خدمات وفرص تمنح له ليتمكن من تنمية قدراته والاستفادة من إمكانياته واستغلالها لأقصى حد ممكن وبالمقابل يؤكد على الجانب الاجتماعي له وضرورة الاحترام والاستفادة المتبادلين بين الفرد ومجتمعه.

وقد ركزت تعاريف التوجيه على الدور الإيجابي للفرد من خلال مساهمته في إدراكه لإمكانياته وقدراته واستعداداته وميوله ومنه فهمه لذاته وتبصره بمشاكله وإمكانيات البيئة المحيطة به مما يمكنه من حسن الاختيار ووضع استراتيجيات وفق مشروع مستقبلي مدروس، يتحمل مسؤولية السعي لتحقيقه فيبذل الجهود اللازمة لذلك في ضوء إدراكه لما يتوفر له من وقت ووسائل كما تركز هذه التعاريف على نمو شخصية الفرد في جميع

جوانبها نحو مرحلة النضج، بموازاة تطور مشروعه المستقبلي على ضوء نضجه المهني وتمثل تدخلات خدمات التوجيه عبر هذه السيورة في توفير المعلومات اللازمة للفرد وفق توقيت زمني مناسب وفعال، ويحتل الارشاد الحيز الأوسع لخدمات التوجيه كونه يرتبط بالممارسة الميدانية والمباشرة مع المتعلم، حيث يعرف على أنه عملية بناء تضم مجموعة من الإجراءات والخدمات الإنسانية البناءة تهدف إلى " مساعدة الفرد كيف يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكانياته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه وتدريبه لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصيا وتربويا ومهنيا و زوجيا وأسريا " (الطبوسي وآخران، 2002، 40).

وعليه فالإرشاد النفسي في الوسط المدرسي (الإرشاد التربوي) يهدف إلى مساعدة المسترشد على استيضاح أفكاره وأحاسيسه حول الوضعية الراهنة واستثمار الخيارات الممكنة ونتائجها.

وتنجم مشكلات اختيار نوع الدراسة والتخصص: من كون المؤسسات التربوية تقوم بتدريس جميع التلاميذ مناهج ومقررات دراسية موحدة دون مراعاة للفروق الفردية بين متعلميها، لذا فهي في أوقات كثيرة لا تتناسب مع قدراتهم واستعداداتهم وميولاتهم المختلفة، مما يجعل الكثير من التلاميذ في حيرة في اختيار التخصص الدراسي والمهني المناسب خاصة في ظل افتقادهم للمعلومات الكافية بهذا الخصوص.

*الأسباب المؤدية إلى سوء التوجيه:

1/ عدم وضوح المشروع المستقبلي للتلميذ.

2/ هيمنة الأسرة على الاختيار الدراسي للتلميذ: يدفع هذا الأخير إلى التصريح باختيار لا يعبر عن رغبته الحقيقية، ومما يزيد من تفاقم المشكل كون الوضع الاجتماعي والمستوى الثقافي للأولياء عاملان أساسيان في عملية التوجيه، إذ لا يتم اختيار ما يناسب قدرات التلميذ وكفاءاته بل ما يتماشى مع تطلعات وطموحات أسرته، وعليه فإن كلّ خلل يلزم العائلة من الناحية الاجتماعية أو الاقتصادية أو الثقافية سينعكس سلبا على الحياة الدراسية للابن.

3/ ضعف المستوى العلمي القاعدي للتلميذ: يجعله عرضة للتوجيه حسب ما يدعى "المقاعد البيداغوجية المتاحة". ومن المعلوم أن توجيه التلاميذ إلى شعب لا تناسب ميولهم وقدراتهم وملامحهم قد يؤدي بالكثير إلى الرسوب أو التسرب. ولا تفيد معهم دروس الاستدراك والدعم المعمول بها حاليا في النظام التربوي الجزائري.

4/ من أهم معايير التوجيه معدلات التلميذ في مجموعات التوجيه أو ما يسمى "ملح التلميذ": والذي يعتمد أساسا على ترتيب التلاميذ وفق نتائجهم المدرسية ومعارفهم المجردة، وتوجيه التلميذ وفق رغبته من عدمه كما نجاحه أو رسوبه يخضع للمواد المرتبطة بهذه المعارف المسماة بالمواد الأساسية.

5/التحديد المسبق لعدد التلاميذ الذين سيوجهون إلى كل تخصص: دون مراعاة استعداداتهم وقدراتهم وميولهم والمتمثل في نسب التحجيم التي تحددها المناشير الوزارية وعدد المقاعد البيداغوجية التي تتحكم بها الخريطة التربوية.

6/ شكلية أنظمة الامتحانات المدرسية وسوء تقييم التلاميذ: يخضع التوجيه بشكل أساسي للنتائج الدراسية والتي تحددها طرق ووسائل تقييم لا تخضع للطريقة العلمية في بناءها أو تنفيذها، وترتبط النتائج الدراسية لتلميذ الثانوي بنتائج التعليم في المرحلة الابتدائية. إذ تشير بعض الدراسات إلى أن نتائج التلاميذ في هذه المرحلة متفاوتة وموزعة كالاتي : حوالي 65% نتائجهم مرضية، حوالي 25% مكتسباتهم ضعيفة، أما البقية فتعاني من صعوبات كبيرة في التعلم، وتبقى هذه النسب ملازمة جميع مراحل التعليم الثلاث: (الابتدائي، المتوسط، الثانوي).

7/ عجز المؤسسات التربوية على متابعة التلاميذ الذين تعترضهم صعوبات في التعلم: بشكل انفرادي ومدد يد العون لهم ثم توجيههم الوجهة السليمة وذلك لتزايد الأعداد الهائلة من التلاميذ المقبلين على الدراسة ونقص التأطير المادي والبيداغوجي إلى جانب نقص التأهيل العلمي للطاقم البشري المؤطر للعملية، وهو ما ينطبق على مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني والذي يضطلع بمهمة مرافقة التلميذ في عملية بناء مشروعه المستقبلي نظرا للقطاع الواسع الذي يغطيه ويتكفل بتلاميذه.

8/ عدم وجود مقاييس واختبارات قادرة على تشخيص القدرات والميول الحقيقية للتلميذ والتي يمكن اعتمادها في توجيهه توجيهها سليما.

9/ لجوء بعض التلاميذ إلى ملء بطاقة الرغبات دون استشارة أولياء أمورهم لنقص ثقتهم بهم: وقد برروا ذلك بقولهم "أن أوليائهم غير مبالين بدراستهم ولا يفقهون شيئا على هذه المعطيات، فهم لا يعرفون حتى بأي سنة يدرسون وبأي تخصص موجودين" (حمري، 2012، 157).

10/ النفور الكبير من بعض الشعب، والإقبال المتزايد على البعض الآخر: باعتبارها الأكثر جاذبية وقبولا اجتماعيا دون أساس علمي من حيث ما توفره سوق العمل من فرص للتوظيف.

11/ "إن عملية التوجيه تقتصر على تلامذة السنة الرابعة متوسط والسنة الأولى ثانوي باعتبار أنهما الوحيدين المعنيين بالتوجيه: إما إلى الجذوع المشتركة للسنة الأولى ثانوي أو إلى شعب تخصصات السنة الثانية ثانوي في حين أن التوجيه يجب أن يشمل كل المستويات التعليمية بدءا بالمدارس الابتدائية" (شويخي، 2013، 41).

12/ إن عملية التوجيه تقتصر في أغلب الأحيان على التوجيه الجماعي للتلاميذ وقليل ما نلاحظ توجيهها فرديا أو مقابلات فردية، وفي حال وجدت فإنها تتم خارج إطار التوجيه واستكشاف الميول وإنما تتم في إطار المساعدة النفسية أو في حالات مرتبطة بتكرار الغيابات، وذلك رغم وجود مناشير تنص على التوجيه التدريجي للتلميذ غير أن كثرة

نشاطات المستشار قد تحول دون ذلك في الكثير من الأحيان أو تضطره في أحسن الأحوال للتكفل ببعض التلاميذ دون الآخرين، ومن ثم نخلص إلى أن التوجيه بالمدرسة الجزائرية وبالنظام التربوي مقتصر على التوجيه الجماعي من خلال الحصص الإعلامية الجماعية والأسبوع الوطني للإعلام واللذان يستفيد منهما التلميذ مرة واحدة في السنة في الأغلب، أما التوجيه الفردي فليس له نصيب في العملية إلا في حالات استثنائية.

خاتمة:

لفترة طويلة من الزمن انصب الاهتمام بمخرجات المدرسة والحكم على فعاليتها على دراسة التحصيل الدراسي. كما انحصر مجال دراسة التحصيل وكأنه يرتبط فقط بالجانب العقلي للطلبة، ولكن الدراسات الحديثة أشارت إلى أهمية الجوانب النفسية في التحصيل، ومن هذه الجوانب مدى تكيف الطالب ضمن المدرسة، وقد أثبتت هذه الدراسات أن الطلبة المتفوقين دراسياً يمتازون بمستوى مرتفع من الشعور بالأمن النفسي والاجتماعي، والثقة بالنفس والتكيف الاجتماعي السوي مع الآخرين، "في حين أظهرت نتائج بعض الدراسات أن المتخلفين دراسياً يعانون بعض المشكلات النفسية كنقص في التكيف الاجتماعي وشعور بالحرمان وإحساس عميق بعدم الثقة بالنفس وعدم الشعور بالأمن" (ناصر، 2005).

بالمقابل، تعرف الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبياً، يكون الفرد فيها متوافقاً نفسياً (شخصياً واجتماعياً) ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن ليتمكن من مواجهة مطالب الحياة، فتكون شخصيته متكاملة وسوية وهي حالة يسعى الإنسان جاهداً للحفاظ عليها. وتؤكد نتائج الدراسات أن للعوامل النفسية والاجتماعية أثراً كبيراً على الصحة النفسية للأفراد، وأن ما قد يظهر على شكل اضطرابات جسمية قد يكون دليلاً على ما يعانيه الفرد من اضطرابات نفسية واختلال في اتزانه الانفعالي، الأمر الذي يدل على فشله في أحداث تكيف سوي.

لذا فان التكيف يعتبر بمثابة البوابة المؤدية إليها، فالفرد يتكيف ثم يرضى فيتوافق محققا بذلك صحته النفسية، لذا فتحقيق التكيف المدرسي يعد غاية يسعى الأفراد والمجتمعات لتحقيقها خاصة في المدارس الابتدائية والتي لا يمكن لمتعلميها تحمل مسؤولية إحداث التغييرات اللازمة لذلك نظرا لصغر سنهم وكون شخصياتهم مازالت هشة في طور التشكيل وغير قادرة منفردة على تحمل العوائق والاحباطات المصاحبة.

وإذا كان للتكيف الدراسي علاقة بعملية التعلم، فإن زيادة فعالية المدرسة والرفع من كفاءة التحصيل الدراسي مرهون بمدى التحكم في اضطرابات التكيف خاصة تلك المرتبطة بالتعلم، لأن ذلك من شأنه الرفع من كفاءة مخرجاتها من إطارات ومسيرين وهو على أقصى تقدير تخطيط لمستقبل الدولة.

فالطلبة كغيرهم من أفراد المجتمع، لهم دوافعهم وحاجاتهم الجسمية والنفسية والاجتماعية التي يسعون إلى إشباعها، ويتوقف مدى تكيفهم على درجة هذا الإشباع، لذلك توجب على المدرسة الإيفاء بدورها في مساعدتهم من أجل الوصول إلى مستوى أفضل من التكيف النفسي والاجتماعي، وفشلها في تحقيق إشباع هذه الحاجات يؤدي إلى نتائج سلبية أهمها سوء التكيف الدراسي لمتعلميها. ويؤكد هيلجارد (Hilgard,1962) أن الخبرات التربوية التي يكتسبها الطلبة تعد أحد المصادر ذات الأثر في تكيفهم، وأنها تسهم في تنمية قدراتهم على إقامة علاقات إيجابية ناجحة في المواقف الاجتماعية المختلفة. كما يلاحظ في سياق العمل التربوي أن الطلبة ذوي التحصيل المنخفض يعانون صعوبات

في التكيف الشخصي والاجتماعي والمدرسي، بينما يغلب على ذوي التحصيل المرتفع أن يكونوا أسلم تكيفاً (جبريل، 1983، 2). وأن الأساس الأول لعدم التكيف الشخصي هو وجود حالة صراع انفعالي يعانها الفرد، وينشأ هذا الصراع نتيجة وجود دوافع مختلفة توجه كل منها الفرد وجهات مختلفة.

ويمكن للمدرسة مساعدة التلاميذ على تحقيق تكيفهم الدراسي عبر استغلال عدد من الدعائم التربوية، كالرفع من كفاءة معلمها ومؤطريها، تطوير مناهجها ووسائلها التعليمية، تحسين مناخها التربوي.....، فالرفع من مخرجات المدرسة مرهون بفعالية تدخلاتها كمؤسسة تربوية وتعليمية، ومن هذه التدخلات يمكن ذكر:

-اهتمام المعلم بالفروق الفردية بين التلاميذ من حيث العمر، القدرة التحصيلية، الميول، الخلفية الثقافية والاقتصادية لأسر التلاميذ.

-الاهتمام بتطوير وسائل وطرق التعليم لتتماشى مع مبادئ النظريات الحديثة للتربية والتي تركز على المتعلم بوصفه مركزاً للعملية التعليمية التعلمية وبالتالي ضرورة أن تتماشى هذه الوسائل والطرق مع خصائص المتعلم الذي تستهدفه.

-الاهتمام بتطوير خدمات التوجيه والارشاد التربوي المقدمة للتلميذ لاجل مساعدته على بلوغ أقصى ما تمكنه امكانياته.

قائمة المراجع:

- 1- أبو ليفة، مروة ناهض عماد(2017). الوصمة وعلاقتها بالمشكلات النفسية والاجتماعية لأمهات أطفال التوحد في قطاع غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية بغزة: فلسطين.
- 2- بدران، زين ومزاهرة، أيمن (2008). رعاية الأم والطفل. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. ط1. عمان. الأردن.
- 3- بن عائشة، سمية(2015). أساليب التفكير وعلاقتها بالتكيف المدرسي لدى التلاميذ المتفوقين دراسيا والعاديين في المرحلة الثانوية. مذكرة ماجستير غير منشورة. جامعة الحاج لخضر-باتنة: الجزائر.
- 4- بني يونس، محمد محمود(2015). سيكولوجيا الدافعية والانفعالات. ط4. عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- 5- بهادر، سعدية محمد (1984). دليل الآباء والمعلمين في مواجهة المشكلات اليومية للأطفال والمرافقين. ط2. الكويت: مؤسسة الكويت للتقدم العلمي.
- 6- بوشاشي، سامية(2013). السلوك العدواني وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى طلبة الجامعة. رسالة ماجستير منشورة. جامعة تيزي وزو: الجزائر.
- 7- جبريل، موسى عبد الخالق(1983). تقدير الذات والتكيف المدرسي لدى الطلاب الذكور. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة دمشق: سوريا.

- 8- حافظ، نبيل عبد الفتاح (1998). صعوبات التعلم والتعلم العلاجي. مصر.
- 9- حسن، محمود شمال (2001). سيكولوجيا الفرد في المجتمع. ط1. مصر: دار الآفاق العربية.
- 10- الحلبوسي، سعدون نجم والشمسي، عبد الأمير عبود والكبيسي، وهيب مجيد (2002). التوجيه التربوي والإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق، ب ط. فاليتا، مالطا: منشورات ELGA.
- 11- حمري، محمد (2012). ثقافة التوجيه المدرسي في الجزائر بين الإصلاح والواقع. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان: الجزائر.
- 12- حمود، محمد عبد الحميد والعمار، خالد يوسف (2014). الإرشاد التربوي في رياض الأطفال. ب ط. سوريا: منشورات جامعة دمشق.
- 13- الخالدي، عطا الله فؤاد والعلمي، دلال سعد الدين (2009). الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف والتوافق. عمان، الأردن: دار صفاء.
- 14- دويكات، فخري مصطفى وندى، يحي محمد (2019). آثار الاضطرابات السلوكية لدى ذوي صعوبات التعلم في المدارس الحكومية الأساسية في شمال الضفة الغربية على التكيف المدرسي من وجهة نظر المعلمين. مجلة جامعة فلسطين التقنية للأبحاث. 7(2). 42-58.

- 15- ربيع، محمد شحاته(2017). علم نفس الشخصية. ط3. عمان، الأردن:
دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- 16- رضوان، سامر جميل(1997). توقعات الكفاءة الذاتية "البناء النظري
والقياسي". مجلة شؤون اجتماعية. 55. 25-51. الشارقة، الإمارات العربية
المتحدة.
- 17- رضوان، سامر جميل(2009). الصحة النفسية. د ط. عمان، الأردن: دار
المسيرة للنشر والتوزيع.
- 18- الرفاعي، نعيم(1982). الصحة النفسية-دراسة في سيكولوجية التكيف. ط6.
دمشق، سوريا: جامعة دمشق.
- 19- زبدي، ناصر الدين ولشهب، أسماء(2019). تقييم علاقة موقع المدرسة
والسلوك العدواني لدى طفل القسم التحضيري (دراسة ميدانية ببعض ابتدائيات مدينة
قمار). مجلة العمارة وبيئة الطفل. 4(2). 43-58.
- 20- الزعبي، احمد محمد (2002). الامراض النفسية والمشكلات السلوكية
والدراسية عند الطفل. عمان: دار زهران.
- 21- الزغلول، عماد عبد الرحيم(2006). الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى
الأطفال. الأردن: دار الشروق.

- 22- زهران، حامد عبد السلام (2005). علم نفس الطفولة والمرافقة. ط5. القاهرة، مصر: عالم الكتب.
- 23- زيادة، أشرف اللافي محمد(2019). التكيف المدرسي لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية. المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة، ليبيا. 1(13). 200-219.
- 24- زيعور، علي(1986). أحاديث نفسية ومبسطات في التحليل النفسي والصحة العقلية. ط1. بيروت، لبنان: دار الطليعة للطباعة والنشر.
- 25- الشاذلي، عبد المجيد محمد (2001). الصحة النفسية والسيكولوجية الشخصية. ط2. الإسكندرية. المكتبة الجامعية.
- 26- الشربيني، لطفي(2004). معجم مصطلحات الطب النفسي. الكويت: مركز التعريب العلوم الصحية.
- 27- شويخي، أمال(2013). نمط التوجيه الجامعي وعلاقته بالدافعية للإنجاز(دراسة على عينة من طلبة جامعة تلمسان). رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان: الجزائر.
- 28- الظاهر، قحطان أحمد(2010). اضطرابات اللغة والكلام. ط1. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

29- عاقل، فاخر(1978). أصول علم النفس وتطبيقاته. ط3. بيروت، لبنان:

دار العلم للملايين.

30- عباس، سوسن أحمد(2015). المشكلات الدراسية الشائعة لدى تلاميذ الحلقة

الثانية من التعليم الأساسي في محافظة طرطوس وعلاقتها ببعض المتغيرات. رسالة

ماجستير غير منشورة. جامعة دمشق: سوريا.

31- عبد العزيز، سعيد والعطيوي، جودت عزت(2004). التوجيه المدرسي

مفاهيمه النظرية-أساليبه الفنية - تطبيقاته العملية. ط1. عمان، الأردن: مكتبة دار

الثقافة للنشر والتوزيع.

32- عبد العزيز، مفتاح محمد(2010). مقدمة في علم نفس الصحة(مفاهيم،

نظريات، نماذج، دراسات). ط1. عمان، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.

33- العتيبي، بندر عويض معيض والقصاص، خضر محمود(2019). درجة

التفاعل الصفي وعلاقتها بالتكيف المدرسي لدى الطلاب الموهوبين بمحافظة

الطائف. المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة أسيوط. 35(11). الجزء الثاني. 62-

92.

34- العربي قوري، ذهبية(2011). العقاب الجسدي والمعنوي للمدرسين وتأثيرهما

على ظهور السلوك العدواني لدى التلميذ المتمدرس في مستوى التعليم المتوسط

ومستوى التعليم الثانوي. رسالة ماجستير غير منشورة: الجزائر.

35- العزة، سعيد حسني(2004). تـمـريـض الصـحـة النفسـية وعـلاقتـها بالذكاء الانفعالي.

د ط. بـغـدـاد.

36- العيسوي، عبد الرحمن(2001). اضطرابات الطفولة والمراهقة وعلاجها،

موسوعة كتب علم النفس الحديث. بيروت، لبنان: دار الراتب الجامعية.

37- فايد، عبد الرزاق(2011). التكيف الاجتماعي وعلاقته بالتعلم الحركي لدى

تلاميذ المرحلة الثانوية. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الجزائر3: الجزائر.

38- فهمي، مصطفى(1978). التكيف النفسي. د ط. مصر: دار مصر

للطباعة.

39- فهمي، مصطفى(1995). دراسات في سيكولوجية التكيف. ط3. القاهرة،

مصر: مكتبة الخانجي.

40- القصاص، خضر محمود والجميلة، خالد بن ناصر(2013). العوامل المؤثرة

على التكيف المدرسي للطلبة العاديين وذوي صعوبات التعلم وعلاقتها بمتغيري

العمر والمستوى الدراسي. المجلة الدولية المتخصصة. 2(9). 871-887.

41- قطامي، يوسف وعدس، عبد الرحمن (2002). علم النفس التربوي. عمان:

دار الفكر للطباعة والنشر.

42- القمش، مصطفى نوري والمعايطة، خليل عبد الرحمن(2002). الاضطرابات

السلوكية والانفعالية. ط1. عمان، الأردن: دار الميسرة للنشر والتوزيع.

- 43- القوسي، عبد العزيز (1952). *أسس الصحة النفسية*. ط4. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- 44- القوسي، عبد العزيز (1952). *أسس الصحة النفسية*. ط9. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- 45- مبارك، سليمان سعيد (2008). *الاتزان الانفعالي وعلاقته بمفهوم الذات لدى الطلبة المتميزين وأقرنهم العاديين*. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية. 7(2). 65-91.
- 46- مخزومي، أمل (2004). *دليل العائلة النفسي*. ط1. بيروت، لبنان: دار العلم للملايين.
- 47- ملحم، سامي محمد (2002). *مشكلات طفل الروضة: التشخيص والعلاج*. ط1. عمان، الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- 48- ملحم، سامي محمد (2015). *أساليب الارشاد والعلاج النفسي*. ط1. عمان، الأردن: دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع.
- 49- ناصر، أماني محمد (2006). *التكيف المدرسي عند المتفوقين والمتأخرين تحصيلاً في مادة اللغة الفرنسية وعلاقته بالتحصيل الدراسي في هذه المادة*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة دمشق: سوريا.

50- النبهان، موسى(1995). دراسة تحليلية لواقع البيئة التربوية للمدارس الثانوية

في جنوب الأردن. مجلة أبحاث اليرموك للعلوم الإنسانية والاجتماعية. العدد 1.

51- نيس، حكيمة(2011). الحاجات الإرشادية وعلاقتها بالتوافق النفسي والرضا

عن الدراسة لدى تلاميذ السنة الأولى من التعليم الثانوي. رسالة ماجستير غير

منشورة: الجزائر.

عنوان الليسانس: علم النفس المدرسي

مقياس : اضطرابات التكيف المدرسي
السداسي: الخامس

الأستاذ المسؤول عن الوحدة التعليمية: د. سلاف مشري
الأستاذ المسؤول على المادة: دبار حنان

أهداف التعليم:

الهدف من هذه المادة تمكين الطالب من القيام بالممارسة النفسية في الوسط المدرسي، وبالتالي تسهيل :
تشخيص الاضطرابات التي قد يعني منها التلميذ.

المعارف المسبقة المطلوبة

مكتسبات السداسيات السابقة في المقاييس ذات العلاقة.

محتوى المادة:

- لماذا صعوبة التكيف المدرسي؟

- مقارنة ابستمولوجية .

1- تناول اصطلاحي:

- التربية - قابلية التربية - التكيف المدرسي .

* التكيف / عدم التكيف

* السلوك التكيفي .

* الحاجة والتكيف .

2- مميزات التلميذ ذو صعوبة التكيف .

* الذكاء

* التحصيل (المردود التربوي)

* السلوك العدواني .

* السلوك الانسحابي

3- التناول النظري للتكيف

* العوامل الأساسية للتكيف المدرسي

* ابعاد التكيف المدرسي

* مؤشرات التكيف المدرسي

* اضطرابات التكيف المدرسي

* التناول النسقي لاضطرابات التكيف المدرسي .

بالنسبة لحصة الأعمال الموجهة :

- التطرق لوضعيات سوء التكيف المدرسي .

- مناقشة حالات ووضعيات الصعوبات التكيفية .

- دراسة حالة

- التناول الاصطلاحي والنظري لوضعيات سوء التكيف المدرسي .

- تحليل لممارسات تربوية / مدرسة تبرز صعوبة التكيف.

طريقة التقييم: امتحان + متواصل

المراجع:

1-Prudhommeau Maxime, dépistage et prévention des inadaptations scolaires. Ed.ESF 2 .Ed Paris
P :145 1975

2-Wallon H, C onférence du 01 Mars 1945 .Bulletin des Psychologies Scolaires 1961 -2

(3) سامي محمد ملحم (2006) : صعوبات التعلم, دار المسيرة , عمان, الأردن

(4) محمد مصطفى احمد . التكيف والمشكلات المدرسية مصر 1990 دار المكتب الجامعي الحديث

(5) الرفاعي نعيم (1987) : الصحة النفسية . دراسة على سيكولوجية التكيف, منشورات جامعة دمشق ط7