محاضرات في مقياس الارشاد ومشكلات الطفولة والمراهقة

موجه لطلبة ثانية ماستر ارشاد و توجيه شعبة علوم التربية

المحاضرة 1

تعتبر الطفولة أهم مراحل تكوين الفرد النفسي والعقلي والوجداني ، فهي الحجر الاساس في تكوين شخصية الطفل وعليه يجب الاهتمام بالطفل في هذه المرحلة ومعرفة اهم المشكلات التي قد تعتري سلوك الطفل أو تجتاح وجدانه فقد تؤثر على تصرفاته في المنزل والمدرسة والشارع ، للوقوف على أسبابها وسبل الوقاية منها وعلاجها في حال حدوثها ، ولهذت نجد الدراسات الحديثة أولت اهتماما بالغ بهذه الفئة من خلال البحث عن المشكلات ومحاولة ايجاد حلول لها .

اذن من هو الطفل؟.. فالطفل انسان لم يبلغ سن 18 سنة من عمره سهل التشكيل رقيق وهش البينة الجسدية والنفسية والعاطفية ، فمتى يمكننا القول بأن الطفل يعاني من مشكلة ما سواء سلوكية أو نفسية أو مدرسية؟

قد لا يستطيع الأباء معرفة اذا كان ابنهم يعاني من مشكلة ما وهذا راجع الى جهلهم بطبيعة النمو او لشدة الحرص على سلامة الطفل وخوفا عليه، فقد يكون الطفل عادي إذا ما أرجعناه إلى طبيعة المرحلة النمائية وعليه وجب التحقق من ذلك ويعتبر الطفل مشكلة إذا:

1- حصل تكرار في المشكلة او السلوك بمعنى يجب أن يتكرر السلوك الذي يعتقد بأنه غير طبيعي أكثر من مرة وهنا نستثني السلوكات الغير متكررة والمعزولة والتي تحدث من مرة إلى 3 مرات مثلا قد يختفي في المحاولة الأولى لتخلص منه
2- سلوك معيق لنمو الجسمي والنفسي والاجتماعي للطفل يعني ان السلوك الذي قام به الطفل به تأثير مباشر أو غير مباشر على أبعاد النمو المختلفة النفسية والاجتماعية وحتى النفسية
3- أن تكون المشكلة سبب في إعاقة تحصيل الطفل واكتساب الخبرات وتعوقه عن التعليم ، بمعنى ان المشكلة كانت سبب في تأخر أو إعاقة الطفل عن التحصيل الدراسي واكتساب المعرفة
4- عندما تكون هذه المشكلة فيها من الكآبة والحزن وعزوف الطفل عن الاستمتاع بطفولته وحياته ككل ، وضعف روابطه العلائقية مع والدية وإخوته وأقرانه .
5- أن يتم التبليغ عن هذه المشكلة سواء من طرف المعلم أو المدير أو الطبيب المعالج

1- **التعريف بمشكلات الطفولة :** قبل أن نخوض في تعريفات لمشكلات الطفولة ومعرفة ماهية هذه المشكلات وكيفية التخلص والوقاية منها نتطرق الى

تعريف المشكلة: هي عبارة عن ظاهرة تتكون من عدة أحداث أو وقائع مرتبطة ببعضها البعض لفترة من الوقت غامضة غير مفهومة تواجه الفرد أو الجماعة ، تحتاج الى معرفة مسبباتها وتحليلها وتفسيرها لحلها.

وهي أيضا عبارة عن صعوبة يواجهها الفرد في موقف ما تتعلق بشخص أو مجموعة من الأشخاص أو أداء مهمة أو أكثر في حياته اليومية ، وهذه الصعوبة تؤذيه بطريقة ما وتسبب له اضطرابا عاطفيا لذا فهو يسعى لتخلص منها أو لتخفيف من حدتها على الأقل

وتصنف مشكلات الأطفال إلى سلوكية ووجدانية ، مدرسية

المحاضرة 2

أولا المشكلات السلوكية

وتعرف المشكلات السلوكية على أنها تلك السلوكات التي تصدر عن الطفل والغير مقبولة ، وهي نتيجة تعلم خاطئ او خلل في التعلم أي أن الخلل يكمن في فشل عملية تعلم السلوك المناسب وليس تعلم السلوك الغير مناسب ، فالطفل المشكلة هو ذلك الطفل المنسحب الغير منسجم وغير المتكيف يفشل دائما في تحقيق توقعات المعلمين ، كما يرى البعض أنه فاشل اجتماعيا غير متكيف مع بيئته ولا ينسجم مع أقرانه .

الانماط السلوكية للطفل المشكل :

- عدم القدرة على التعلم والتي ترجع الى أسباب عقلية أو حسية او عصبية
- عدم القدرة على بناء علاقات شخصية مع الاقران والمعلمية
- مزاج يميل الى الاكتئاب والحزن أي اضطراب في المزاج

ومن بين المشكلات السلوكية التي تحدث عند الطفل نجد:

1- **فرط الحركة** :

وهي عبارة عن إفراط غير طبيعي في الحركة والنشاط ويعيق تعليم الطفل ويسبب له مشكلات في إدارة السلوك، كما قد يكون كثير الكلام والحركة وعدم القدرة على البقاء في مكان واحد مدة من الزمن او الجلوس ساكنا أو اللعب في هدوء كما قد يقوم بتصرفات لا تناسب المواقف التي هو فيها ، كما قد يقترن بالاندفاعية وقد يقترن أيضا فرط الحركة بتشتت في الانتباه

وتعرفه موسوعة علم النفس بأنه " الطفل الذي ليس لديه القدرة على تركيز الانتباه، والمتسم بالاندفاعية وفرط النشاط وتزداد هذه الاعراض في المواقف التي تتطلب من الطفل مطابقة الذات والتحكم الذاتي والذي يظهر قصور في التحصيل الأكاديمي "

ويعتقد أن أكثر من 2الى 5 بالمئة من الاطفال يعانون من هذا المشكل كما يتحدد عن الذكور أكثر منه عند البنات .

ويتم تشخيص هذا الاضطراب بعد الدخول الى المدرسة ، فالاطفال مثلا ما قبل المدرسة يعانون من التركيز لفترات زمنية قصيرة وليس بمقدورهم مواصلة القيام بنشاط واحد لفترة زمنية طويلة نسبيا .

كما نجد بعض المراهقين يتمتعون بالاصغاء لاصداقاءهم لساعات ولكن لا يستطيعون التركيز لوقت طويل عند تحضير وظائفهم ، كما يصاب بعض الاطفال بفرط النشاط بعد أن يصيبهم الاجهاد أو الجوع أو القلق في بيئة جديدة .

كما لا يكمكن تشخيص الاطفال الذين يظهرون النشاط في المدرسة أو المنزل فقط كذلك الاطفال الذين يظهرون أنهم أكثر حيوية من أشقاءهم

ويمكن التمييز بين بعض الحالات التي تتشابه مع هذا الاضطراب في بعض النقاط :

- عسر القراءة أو الكتابة أو الحساب (صعوبات التعلم)
- اضطراب نفسي أو وجداني
- اكتئاب او قلق
- نشاط الغدة الدرقية
- اضطراب مصحوب بنوبات صرع
- متلازمة الجنين الكحولي

- مشكلة في السمع اوفي البصر
- متلازمة توريت
- تضطراب النوم
- متلازمة اسبرغر
- اضطراب التوحد

2- اعراض قصور الانتباه وفرط الحركة

- يغلب فرط الحركة على السلوك لدى الأولاد عنه عن سلوك البنات والذي قد يغلب عليه تشتت في الانتباه
- تشتت الانتباه لدى البنات قد يشمل أحلام اليقظة أما فرط الحركة لدى الأولاد فيشمل الميل للعب والانشغال بأمور غير محددة وبلا هدف
- كما يكونون أقل إنصاتا لتعليمات البالغين والمعلمين
- عدم القدرة على البقاء والثبات في مكان واحد وقت الضرورة كالصف مثلا

إذا تم ملاحظة وجود هذه الأعراض ولمدة زمنية معينة

- استمرار هذه التصرفات لمدة زمينة تزيد عن الستة أشهر
- ظهور هذه التصرفات في أكثر من موقف ومكان كالمنزل و المدرسة و الشارع
- الإبلاغ من طرف المعلم أو المدير بان الطفل يثير المشاكل والانزعاج خلال اللعب أو أثناء القيام بنشاطات يومية
- كما أن علاقته مع أقرانه أو البالغين تثير المشاكل .

3- أسباب فرط الحركة وتشتت الانتباه

1- تغير في بنية الدماغ أو أدائه ، إن المسبب الرئيسي لهذين الاضطرابين يبقى مجهولا ولم يثبت بعد السبب الرئيسي وراءهما إلا أن صور الدماغ بينت حدوث تغييرات هامة في بنية الدماغ وأدائه لدى الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب ولقد تم تسجيل نشاط متدن في المناطق الدماغية المسؤولة عن النشاط والحركة

2- الوراثة : أثبتت الدراسات احتمالية انتقال هذا الاضطراب من جيل لأخر حيث أن واحد من بين أربعين مصاب لديه قريب عائلي واحد على الأقل يعاني منه .

3- تدخين الام خلال الحمل

4- الولادة المبكرة

5- فرط الدرقية

4- مضاعفات فرط الحركة :

- صعوبات في التحصيل الدراسي وتعرضهم الانتقاد
- يكون الاطفال ذوي فرط الحركة عرضة للاصابات والجروح
- يعانون من صعوبات في الانسجام مع أقرانهم
- اضطرابات سلوكية مصاحبة
- صعوبات التعلم الأكاديمية

5- **التشخيص** : أولا القيام بفحص طبي شامل نستثني منه بقية الأمراض العضوية ، ثم المقابلة مع الأم لمعرفة تاريخ الحالة ، كما لا يمكن الجزم بأن الطفل يعاني من هذا الاضطراب الا بعد ظهور مشاكل في البيت او المدرسة سببها سلوكه المفرط للنشاط، كما يظهر الطفل صعوبة في التعلم .

المحاضرة 3

2- **الكذب**

الكذب هو قول شيء غير الحقيقة وقد يكون غشا من اجل كسب شيء ما أو التخلص من أشياء أو أمور غير سارة ، قد يظهر الأطفال إلى الكذب من اجل إخفاء شيء أو الظهور بشكل مقبول غير الأخر أو لنجاة من العقاب ، وقد لا يفرق الأطفال بين الكذب و الخيال في صغرهم وقد يكون مفهوم الصدق غير واضح بالنسبة للطفل .

ولقد ميز بياجيه مراحل اعتقاد الطفل للكذب الى 3 مراحل :

- يعتقد أن الكذب خطأ لأنه شيء سيعاقب عليه
- يبدو الكذب كشيء خطأ في حد ذاته وسف يبقى ولو بعد زوال العقاب
- الكذب خطأ ينعكس على الاحترام المتبادل والمحبة المتبادلة

انوا.ع الكذب :

1- الكذب الخيالي : وهو كذل أحلام اليقظة وقد يلجأ الطفل إلى المفاخرة بقيمة الذاتية إلى المبالغة في بعض المواقف التي قام بدور فيها

2- الكذب الالتباسي : وهو لا يدل على انحراف السلوك وسببه أن الطفل يلتبس عليه الأمر ولا يفرق بين الواقع والخيال وقد يتقمص الطفل قصة قد سمعها .

3- الكذب الادعائي : وقد يلتجأ إليه الأطفال الذين يشعرون بالنقص والدونية بهدف الحصول على تقدير الآخرين واهتمامهم وهو شائع بين الأطفال وهو لا يؤذي احد ولكن يجب على الأولياء توجيه أبناءهم وتوضيح الأمر لهم .

4- الكذب الانتقامي : وهنا يكذب الطفل من اجل توريط أطفال آخرين أو لومهم وهو أخطر أنواع الكذب على الطفل وذويه وعلى المجتمع ككل

5- الكذب الدفاعي : إذا كان العقال قاسيا دائما وليس متناسب مع الخطأ المرتكب قد يؤدي بالطفل للكذب لكي ينجو من العقاب ، ويتخذ الطفل الكذب وسيلة دفاعية ووقائية وهو أيضا معروف بين الأطفال لتملص من العقاب خصوصا إذا كان العقاب لا يتناسب مع الخطأ .

أسباب الكذب :

- الدفاع الشخصي والهروب من النتائج الغير سارة في السلوك
- الإنكار أو الرفض لذكريات المؤلمة خصوصا التي لم يعرف كيف يتجاوزها
- تقليد الكبار واتخاذهم نماذج
- التفاخر وهذا لكي يحصل على الإعجاب والاهتمام
- الحصول على الأمن والحماية من الأطفال الآخرين
- الرغبة في اكتساب شي ما
- التخيل النفسي فعندما نردد ونكرر على مسامع الكفل بأنه كاذب فسوف يصدق ذلك وتصبح صفة لديه
- عدم الثقة فالآباء قد يظهرون عدم الثقة في أبناءهم أحيانا ، مما يضطر الطفل للكذب لكسب ثقة والديه.

الوقاية من الكذب :

- أن لا يطلب من الأطفال أن يشهدوا ضد بعضهم البعض أو الاعتراف بأخطائهم وبدل ذلك يجب جمع الحقائق من مصادر أخرى ووضع القرارات بناءا على هذه الحقائق ويجب تجنب العقاب ومد العون للطفل

- ترسيخ الصدق لدى الطفل واعطاءه قدوة
- مناقشة الحكمة من الصدق وتوضيح ان الكذب غير محبب شأنه شأن السرقة والخداع .

3- **السرقة**

هي محاولة امتلاك ما ليس له وهو معروف لدى الكبار لمعرفتهم حدوده وحقوقهم وحقوق الغير وكذا معرفتهم أسبابه والحكم الشرعي والقانوني له، أما الصغار فلا يدركون تماما مفهوم السرقة ولا يدركون أضرار هذا السلوك ولا حكم الدين والقانون والمجتمع عليه.

ويعرفها علماء النفس بأنه " سلوك يعبر عن حاجة نفسية ويمكن التعرف على السلوك في ضوء دراسة شخصية الطفل وكيفية تكوينها فقد تكون وسيلة لاثبات الذات كما الكذب او الميل لتملك والقوة ، وتكون اضطراب نفسي عند استحواذ الطفل على ماليس له حق فيه بارادته أو باستغفال مالك الشي وتضليله". ولكي يكون السلوك سرقة لا بد ان يعرف الطفل أنه من الخطأ أخذ الشيء دون اذن صاحبه.

أسباب السرقة : يسرق الاطفال لعدة أسباب ودوافع وهم مدركون بأن ما أخذوه يعود لغيرهم ويمكن أن نذكر بعض الأسباب وراء هذا السلوك

- قد يعاني الأطفال في نقص وحرمان من بعض الأشياء وبذلك قد يضطر لسرقة لتعويض ذلك النقص ، والبعض من الأطفال قد يتأثرون بالبيئة التي يعيشون فيها وخاصة إذا كان أحد الوالدين متوفى ، أو كان الوالد مدمن كحول أو تكون البيئة فقيرة وهذه عوامل قد تزيد من شعور الطفل بالنقص أيضا.
- رد فعل الاهل ازاء سرقة ابنهم فقد لا ينهونه وقد يعجبهم هذا السلوك احيانا مما يساهم في بقاء هذا السلوك مع الطفل حتى عندما يكبر
- قد يلجأ بعض الأطفال لسرقة للحصول على المكانة وسط الجماعة والرفاق وشعورهم بالقوة وكذا الاستمتاع بهذا السلوك من باب المتعة .
- قد يسرق الطفل رغبة في تقليد من هم أكبر منه سنا
- الأطفال من الطبقات الفقيرة والمعوزة قد يسرقون لتعويض ما ينقصهم بسبب فقرهم ولعدم وجود نقود يشترون بها ما يريدون ، كما قد يسرقون حتى إذا كان أهلهم أغنياء بسبب الحرمان فقد يحرمون من بعض الأشياء فيسعون للحصول على ما يريدون دون علم أهلهم

- كما قد يكون دافع السرقة هو إخراج مكبوتات بسبب ضغوط يعاني منها الطفل ، ولذا يقوم بالسرقة طلبا للراحة، ويكون سبب الكبت احباطات متكررة للطفل أو وجود مولود جديد في الأسرة

طرق الوقاية من السرقة:

- تعليم القيم : فعلى الأهل أن يعلموا الأطفال القيم والعادات الجيدة والاهتمام بذلك قدر الإمكان، وتوعيتهم أن الحياة للجميع وليست لفرد معين، وحثهم على المحافظة على ممتلكات الغير لأنها أمانة ، وبناء جو من الأخلاق والقيم الحميدة داخل الأسرة حتى يتعود الطفل عليها.
- وضع مصروف ثابت للطفل كي يتسنى له شراء ما يريد أو يكون مقابل نشاط أو عمل يقوم به في المنزل وعليه يشعر الطفل بأنه اذا احتاج الى النقود او شيء يطلب من والديه.
- عدم ترك الاموال والاشياء التي من شانها أن تغري الاطفال وتشجعهم على السرقة في متناول الطفل
- تنمية وبناء علاقات وثيقة بين الاهل والابناء ، وعلاقات يسودها الحب والتفاهم والاهتمام وحرية التعبير
- الإشراف المباشر على الطفل بالإضافة الى تعليمه القيوم والاهتمام بما يحتاج اليه فالاطفال يحتاجون الى متابعة مراقبة للسلوك من الطرف الاهل من اجل توجيههم وتوصيب الخطأ ان وجد
- تعليم الاطفال حق الملكية حتى يشعرون بحقهم في ملكية لاشياء الخاصة بهم واحترام ممتلكات الغير
- عند حدوث السرقة يجب على الأهل عدم التصرف بعصبية ويجب أن لا نعتبر سلوك الطفل هو فشل لدى الطفل أو أنها مصيبة حلت على الأسرة وتهويل الأمر بل يجب اعتبارها حالة خاصة يجب التعامل معها ومعرفة أسبابها وحلها طريقة معالجتها ، ولكن دون المبالغة في ذلك أو في وصف سلوك السرقة

المحاضرة 4

ثانيا المشكلات الوجدانية:

1- **الغيرة** :وهي العامل المشترك في الكثير من المشاكل النفسية والوجدانية لدى الأطفال، ويقصد بدلك الغيرة المرضية التي تكون مدمرة للطفل والتي قد تكون سببا في إحباطه وتعرضه للكثير من المشاكل

والغيرة هي احد المشاعر الطبيعية لدى الإنسان ويجب تقبلها داخل الاسرة وكحقيقة واقعة ولكن دون السماح لها بالنمو ، فقد تكون الغير أحيانا حافزا لدى الإنسان للقيام ببعض الأمور والتفوق مثلا ولكن الكثير من الغير قد يدي إلى عواقب وخيمة على الفرد مما يفسد الحياة ويصيب الشخصية بالاضطرابات فالعدائية والأنانية والانزواء كلها أثار ناتجة عن الغيرة ، ولا يخلو سلوك الطفل في العادي من الغيرة بين الحين والأخر ولكن يجب دائما التدخل لفهم الموضوع وإبداء الاهتمام كي لا يزيد الوضع ويكبر عند الطفل .

تظهر الغيرة عادة في الأسر التي استقبلت مولدا جديدا او شعور الطفل بخيبة أمل في الحصول على رغباته، ونجاح أخر في ذلك ، أو الشعور بالنقص الناتج عن الإخفاق والفشل .

والواقع أن انفعال الغيرة مركب يجمع بين ب التملك والشعور بالغضب وقد يصاحب الشعور بالغيرة إحساس الشخص بالغضب من نفسه ومن إخوته الذين تمكنوا من تحقيق ما رغباتهم ، وقد يصحب الغيرة العديد من السلوكات التشهير والمضايقة والتخريب والعصيان ، وقد صحبه اللامبالاة والشعور بالخجل أو شدة الحساسية أو الإحساس بالعجز وفقدان الشهية وفقدان الرغبة في الكلام ، كما قد تصاحبه بعض المظاهر الفيزيولوجيا كتساقط الشعر مثلا .

علاج الغيرة والوقاية من أثارها السلبية:

- التعرف على أسباب الغيرة.
- إشعار الطفل بقيمته ومكانته في الأسرة والمدرسة وبين رفاقه.
- تعويد الكفل على أن يشاركه غيره حب الآخرين .
- تعويد الطفل على المنافسة الشريفة
- بعث الثقة في نفس الطفل وتخفيف حدة الشعور بالعجز والنقص

- توفير العلاقات القائمة على المساواة والعدل ، دون تميز أو تفضيل على الأخر مهما كان جنسه أو قدراته فلا تحيز ولا امتيازات بل معاملة على قدم المساواة.
- تعويد الطفل على تقبل التفوق ، وتقبل الهزيمة بحيث يعمل على تحقيق النجاح ببذل الجهد المناسب، دون غيرة من تفوق الآخرين عليه،
- تعويد الطفل الأناني على احترام وتقدير الجماعة ومشاركة المشاعر واللعب
- يجب على الآباء والأمهات أن يكفوا عن المقارنة الصريحة واعتبار كل طفل شخصية مستقلة لها ما يميزها ويفرقها عن الآخرين
- المساواة في المعاملة بين الأبناء خصوصا في حالة الطفل المريض

2- **الخوف :** هو عاطفة قوية غير محببة سببها إدراك خطر ما ، وان المخاوف مكتسبة او تعليمية ، ولكن هناك مخاوف غريزية مثل الخوف من الأصوات العالية أو فقدان التوازن أو الحركة المفاجئة ، ان الخوف الشديد على شكل ذعر شديد، أما المخاوف غير المعقولة تسمى بالمخاوف المرضية ، وتتضمن الظلام والعزلة والأصوات العالية المرض والوحوش والحيوانات غير المؤذية والأماكن المرتفعة ، والمواصلات ووسائل النقل ، الغرباء وهناك مظاهر متعددة للخوف عند الاطفال هي :

- الجروح الجسدية ، الحروب ، الخطف
- الحوادث الطبيعية ، العواصف والاضطرابات ، الظلام والموت وهذا النوع من المخاوف يخف مع تقدم العمر
- مخاوف نفسية ، مثل الضيق والامتحانات والأخطاء والحوادث الاجتماعية والمدرسة والنقد

أسباب الخوف عند الأطفال :

1- الخبرات المؤلمة: يحدق القلق عندما يكون هناك ضيق نفسي أو جرح جسدي ناتج عن خوف يشعر به الأطفال بالعجز وبعدم القدرة على التكيف مع الحوادث والنتيجة هي بقاء الخوف الذي يكون شديدا ويدوم لفترة طويلة من الوقت ، هناك مواقف تستثير هذا النوع من المخاوف قد تكون واضحة ومعروفة أو غامضة ومجهولة.

2- إسقاط مشاعر الغضب : يغضب الأطفال من سوء المعاملة أحيانا حتى تصبح لديهم رغبة في إيذاء الكبار وهذه الرغبة غير مرغوب فيها ومحرمة ولذلك يسقطها على الكبار وإسقاط

الغضب أمر طبيعي ولكن الإزعاج والمضايقة أو الإسقاط المبالغ فيه أو طويل الأمد ليس طبيعيا بعض الأطفال والمراهقون لم يتعلموا تقبل غضبهم أو التعامل معه.

3- السيطرة على الآخرين : إن المخاوف يمكن أن تستعمل كوسائل لتأثير أو السيطرة على الآخرين ، أحيانا أن تكون خائفا هي وسيلة لجلب الانتباه والاهتمام الآخرين وهذا النمط يعزز مباشرة الطفل لتكون له مخاوف ، وهو يجعل الآخرين يتقبلون الطفل وهو يحصل على الاشباع عن طريق الخوف

4- الضعف الجسمي أو النفسي : عندما يكون الأطفال متعبين أو مرضى فإنهم سيملون غالبا إلى الخوف خاصة إذا كانوا في حالة جسمية مرهقة وإذا كانت فترة هذا المرض طويلة فوضعية الطفل المريض تقوده إلى مشاعر مؤلمة ولا تعمل الميكانيزيمات الدفاعية بشكل سليم لديه وبالتالي فان الأطفال ذوي المفاهيم السلبية عن الذات ومخفضي التقدير والذين يعانون من ضعف جسدي يشعرون بأنهم غير قادرين على التكيف مع الخطر الحقيقي أو المتخيل

5- النقد والتوبيخ : إن النقد والتوبيخ المتزايد ربما يقود الأطفال إلى الشعور بالخف يشعر الأطفال بأنهم لا يمكن أن يعملوا شيئا بشكل صحيح ويبررون ذلك بأنهم يتوقعون النقد ولذلك فإنهم يخافون، ولذا فان التوبيخ المستمر على الأخطاء يقود إلى الخوف والقلق، وسوف يعم الطفل شعور عاما بالخوف وبالتالي فان الأطفال الذين ينتقدون على نشاطاتهم وعلى تطفلهم قد يصبحون خائفين مستقبلا.

6- الاعتمادية والقوة : إن القسوة تنتج أطفالا خائفين أو يخافون من السلطة كّأن يخافوا من المعلمين والشرطة، كذلك المعاملة القاسية وتوقع الكثير من الأطفال الصغار مما يجعلهم خائفين من خوض أي تجربة فهم يتوقعون الفشل .

7- الصراعات الأسرية : كالمشاكل داخل الأسرة بين الوالدين أو بين الإخوة أو بين الآباء والأبناء تخلق جوا متوترا ومحفزا لمشاعر عدم الأمن وبالتالي لا يستطيع الطفل التعامل مع مخاوفه حتى مجرد مناقشة المشاكل الاجتماعية .

طرق الوقاية :

1- **الإعداد للتكيف مع المشكلة** : فمرحلة الطفولة هي أنسب المراحل لإعداد الأطفال للتكيف مع أي نوع من المشاكل الخاصة ، ويجب أن يكون هناك من طرف الوالدين كم كبير من التفسيرات والتضمينات لأطفالهم

2- **التعريض المبكر والتدريجي لمواقف مخيفة** : وذلك حتى يعتاد الطفل على مواجهة مواقف مشابهة بعد ذلك تقع فجأة وسيساعد ذلك في منع حدوث مخاوف عميقة لدى الاطفال.

3- **التعبير والمشاركة في الاهتمامات:** عندما يعيش الأطفال في جو هاديء حيث تناقش فيه المشاعر ويشارك فيها الأطفال يتعلم الأطفال بأن الاهتمامات والمخاوف شيء مقبول، ومن المناسب أن يتحدث في اهتمامات حقيقية أو مخاوف يخاف منها الأطفال ويعترف الكبار أن عندهم مخاوف من أشياء معينة وأن كل إنسان يخاف في وقت معين.

4- **الهدوء والتفاؤل:** إن عدم شعور الآباء بالراحة وشعورهم بالخوف يفزع الأطفال مباشرة ويعلمهم الخوف مثال ذلك الموت، فإن لم يستطع الآباء حل خوفهم الخاص فإن الأطفال يتعلمون وبسرعة الخوف من الموت ويكون من الجيد أن يسمع الطفل عبارات تهدأ من روعه وتحثه أن يتمتع بوقته وأن يكون جاهزاً عندما يأتي الموت، وإفهامه أن الموت سيتعرض له الكل وهو شبيه بالولادة ومناقشة مفاهيم دينية بسيطة كوسائل لشرح الموت .

العلاج

1- إزالة الحساسية والحالة المعاكسة: إن الهدف هو مساعدة الأطفال الحساسين جداً والأطفال الخائفين، حتى يكونوا أقل حساسية وبطيئوا الاستجابة لمجالات حساسيتهم، والقاعدة تقول أن الأطفال تقل حساسيتهم للخوف عندما يرتبط هذا الشيء المخيف مع أي شيء سار.

2- مشاهدة النموذج: يمكن استعمال الأفلام للتقليل من مخاوف الطفل وتعويده على مشاهدة مواقف أكثر إخافة ويمكن أن يرى الطفل مواقف تحفزه على الشيء.

3- التدريب إن التدريب يمكن الأطفال أن يشعروا بالراحة عندما يكررون أو يعيدون مواقف مخيفة نوعاً ما.

4- مكافأة الشجاعة : وذلك بامتداح كل خطوة شجاعة يقدم عليها الطفل وتقديم الجوائز له ، وكون الطفل يتمكن من تحمل جزء من موقف يخيفه فيجب مكافأته عليه.

5- لتفكير بإيجابية والتحدث مع النفس : بأن يقال للطفل أن التفكير في أشياء مخيفة يجعلهم أكثر خوفاً وأما التفكير بإيجابية تعود إلى مشاعر أهدأ وإلى سلوكيات أشجع.

إن معظم مخاوف الأطفال مكتسبة وفقاً لنظرية التعلم الشرطي أو التعلم بالاقتران والتقليد، فالخوف استجابة مشتقة من الألم، فطفل هذه المرحلة يتمتع بقدرة عجيبة على التوحد مع الوالدين في استجاباتهم الانفعالية المتصلة بالخوف وعليه يجب مراعاة الآباء لمخاوف أبنائهم ليساعدهم ذلك في تخطي العديد من مخاوفهم.

3- **القلق :** هو خوف من المجهول والمجهول بالنسبة للطفل هو دوافعه الذاتية، الدافع للعدوان والرغبات والإتكالية، فإن السلوك الناتج عن هذه الدوافع يواجه في الأعم الأغلب بالعقاب والتحريم، فلا يستطيع الطفل التعبير عنها ولكن ليس معنى ذلك أن هذه الدوافع قد ماتت، بل تظل موجودة وتظل قابلة للاستثارة، وفي حالة استثارتها يبدي الطفل مشاعر الخوف مما سيلقاه من عقاب ولكنه يجهل مصدر هذا الخوف.

.أسباب القلق

1- **الافتقار إلى الأمن:** وهو انعدام الشعور الداخلي بالأمن عند الطفل وكذلك فإن الشكوك تعتبر مصدر خطر .

2- **عدم الثبات:** إن عدم الثبات في معاملة الطفل سواء أكان المعلم في المدرسة أم الأب في البيت واللذان يتصفان بعدم الثبات في المعاملة يكونان سبباً أخر في القلق عنده

3- **ما يتوقعه الأهل من المثالية:** وهي توقعات الآباء للإنجازات الكاملة لأطفالهم وغير الناقصة تشكل مصدر من مصادر القلق عندهم، وذلك بسبب عدم استطاعتهم القيام بالعمل المطلوب منهم بشكل تام.

4- **الإهمال:** يشعر الأطفال بأنهم غير آمنين عندما لا تكون هناك حدود واضحة ومحدودة فهم يفتقرون إلى توجيه سلوكياتهم

5- **النقد:** إن النقد الموجه من الكبار والراشدين للأطفال يجعلهم يشعرون بالقلق والتوتر، وإن التحدث عنهم وعن سيرتهم يقودهم إلى القلق الشديد، خاصة إذا عرف الأطفال أن الآخرين يقومون بعملية نقد لهم أو محاكمتهم بطريقة ما

6- **ثقة الكبار الزائدة:** قد يضع الكبار ثقة كبيرة في الصغار كما لو كانوا غير مبالين فقد يكون سببا في زيادة القلق لديهم بسبب النضج المبكر

7- **مشاعر الذنب** : قد يشعر الأطفال أنهم قد أخطئوا عندما يعتقدون أنهم قد ارتكبوا أخطاء أو تصرفوا تصرفاً غير لائق .

8- **تقليد الكبار** :غالباً ما يكون الأطفال قلقين كآبائهم، لأنهم يراقبون آبائهم وهم يتعاملون مع المواقف بكل توتر واهتمام

9- .**الإحباط المتكرر**: إن الإحباط الكثير يسبب الغضب والقلق، إذ أن الأطفال لا يستطيعون التعبير عن الغضب بسبب اعتمادهم على الراشدين، ولذلك فإنهم يعانون من قلق مرتفع، وينبع الإحباط كذلك من شعورهم بأنهم غير قادرين على الوصول إلى أهدافهم أو أنهم لم يعملوا جيداً في المدرسة، بالإضافة إلى لوم الأطفال وانتقادهم على قد يزيد من شعورهم بالاحباط والفشل .

الوقاية :

1- **تعليم الأطفال الاسترخاء:** لا يمكن أن يكون الأطفال قلقين ومسترخين في آن واحد، فيجب أن يتعلم الأطفال الاسترخاء وأخذ نفس عميق وإرخاء عضلاته أثناء المواقف التي تسبب لهم قلقا .

2- **استخدام استراتيجيات لإبعاد القلق:** و ذلك بأن يفكر الطفل بمشاهد هادئة ومفرحة، وهذا يساعده على إرخاء عضلاته المتوترة في المواقف المقلقة والمتوترة، وهذا يجب أن يكون ضمن التدريب على الاسترخاء، بالإضافة إلى التركيز على مشكلة واحدة بأن يختار الطفل ناحية من نواحي اهتماماته ويحاول حلها، إذا كان ذلك ممكناً ومواجهة مشكلاته كل واحدة في وقت معين.

3- **تشجيع الطفل للتعبير عن مشاعره:** وذلك يمكن بإشراك الطفل في مناقشات الأسرة، وتكون المشاركة حرة بحيث يتاح لهم أن يعبروا عن أي مشاعر لديهم مثل الغضب أو الإحباط .

4- **الطرق المتخصصة** : في حال ما اذا كان القلق طويلاً فإن المساعدة المتخصصة يجب البحث عنها إذا لم تنفع طرق الآباء في القضاء على القلق .

المحاضرة 5

ثالثا المشكلات المدرسية:

هي موقف معقد تعجز فيه قدرات المتعلم عن التصدي لها بفعالية مناسبة بما يعوق أداه الاجتماعي و يحد من توافقه الدراسي.

1. هي الموقف الذي لا تستطيع قدرات المتعلم مواجهة ما يعوق تحصيله الدراسي بفعالية مناسبة و الذي يؤثر على حياته الدراسية و العامة.

و يمكن تقسيم المشكلات المدرسية إلى قسمين:

1. قسم يتناول المشكلات التي توجد في المجتمع المدرسي، مثل صعوبات التعلم ،التأخر الدراسي فرط النشاط و اضطراب الانتباه و الأوتيزم (التوحد) ،الرسوب المدرسي، التسرب و السرقة.....الخ.
2. قسم يتناول المشكلات الأسرية ذات التأثير في المدرسة و منها: العنف، العدوان، المخاوف و الانطواء.

1- **<u>التأخر الدراسي:</u>**

إن مأساة التربية تأتي من بعض الاعتقادات الخاطئة الشائعة بين المعلمين عن تكون فكرة سيئة مجرد ملاحظة بعض جوانب التأخر في تحصيل بعض التلاميذ بدون الرجوع إلى وسائل قياسه موضوعية. كما ان التسرع في اصدار الحكم على ذكاء و غباء التلاميذ لمجرد أنه حصل على درجات منخفضة يؤدي غلى عواقب وخيمة قد تعمل على ضياع مستقبل بعض التلاميذ و لأن تمة فروق فردية، علينا أن نكشفها و ان نواجه تلاميذنا في ضوء القياس السليم. و لأن التعليم يمثل مشكلة في كل أسرة فإن موضوع التأخر الدراسي يشد اهتمام المعلمين في مراحل التعليم المختلفة، فما هم التأخر الدراسي؟

1.1- تعرفه لغة: تأخر، يتأخر، تأخرا، الشيء عن غيره، جاء بعيدا عنه. قال تعالى:" ليغفر لك الله ما تقدم من ذنبك و ما تأخر".

2.1- اصطلاحا: مصطلح التأخر الدراسي يعني ان عجلة الانجاز في المواد الدراسية تعاني من وجود بعض المشكلات التي تؤخر التلميذ عن مواصلة مخططات الانتقال من فرقة دراسية لأخرى.

لقد ساعدت نظريات البناء العقلي في وضع الأساس العلمي لتشخيص و قياس التأخر الدراسي وذلك على أساس إمكانية قياس العوامل العقلية التي توصل إليها كل من " **ترستون**" و " **سبيرمان**".

و قياس على تلك العوامل فإن العوامل فإن التحصيل قد يمتد ليشمل جميع مواد الفرقة الدراسية " جميع المواد المقررة"، و من تم يكون التأخر الدراسي عاما، و قد يشمل فقط فئة أو طائفة من المواد الدراسية و يصبح التأخر في هذه الحالة طائفيا، و قد يشمل مادة دراسية محددة دون غيرها و في هذه الحالة يكون التأخر الدراسي خاصا.

لا يعتبر التلميذ متأخرا دراسيا إلا إذا كانت نسبة ذكائه أقل من المتوسط، و في نفس الوقت يميل تحصيله إلى المستوى المتوسط.

خصائص المتأخرين دراسيا:

1. **الخصائص الجسمية:**

يتضح من الأبحاث و الدراسات أن مجموعة المتأخرين دراسيا لأسباب خلقية أو ولادية يكونون أقل نموا في المتوسط من أرانهم العاديين من حيث النمو الجسمي و العقلي إلا أنهم لا يختلفون عنهم من حيث الحاجات و الانفعالات أو الدوافع و الرغبات الجسمية أو الجنسية، و قد يبدو المتأخرين أحيانا أطول قامة و أضخم بنية من أقرانهم في نفس الصف الدراسي، و لكن ذلك يرجع إلى أنهم قد يكبرون بعام أو اثنين نتيجة لتخلفهم في الصف الواحد أكثر من عام دراسي، وهذا لا يعني عدم وجود حالات فردية يتفوق فيها بعض المتأخرين دراسيا من حيث النمو الجسمي على أقرانهم العاديين و ترتفع نسبة الإعاقة السمعية والبصرية بين المتأخرين دراسيا عنها بين الأفراد العاديين و المتفوقين، مما يوحي بوجود علاقة بين هاتين الاعاقتين و بين التأخر الدراسي، و النشاط الجسمي مما قد يوحي بوجود علاقة بين القصور في النمو أو في الوظائف الجسمية و بين التأخر الدراسي.

2. **الخصائص العقلية:**

تدل الابحاث التي اجريت على التلاميذ المتأخرين دراسيا لأسباب خلقية على وجود خصائص عقلية معينة تمييزهم عن العاديين، و لكن هذا لا يعني ارتفاع درجة التشابه بين المتأخرين، فهم كمجموعة يختلفون عن بعضهم البعض اختلافات شاسعة من حيث الخصائص، وهم ليسوا على درجة واحدة من التجانس العقلي، فقد يصل الفرق بين تلاميذ الفصل الواحد من المتأخرين إلى سبع سنوات من العمر العقلي. أما الخصائص العقلية التي تميزهم بصفة عامة فمنها: ضعف القدرة على التفكير الاستنتاجي، و

ضعف القدرة على حل المشكلات التي تحتاج إلى المكونات أو المعاني العقلية العامة، و يعاني هؤلاء التلاميذ من قصر الذاكرة، أي عدم القدرة على اختزان المعلومات او الاحتفاظ بها لفترة طويلة.

ويبدو ذلك جليا عند تكرار الأعداد أو الجمل التي يطلب غليهم تكرارها عقب سماعها و التي يرددها اقرانهم العاديون دون صعوبة، و يتصفون ايضا بسطحية الإدراك، وضعف القدرة على الحفظ أو الفهم العميق، و يؤدي ذلك بطبيعة الحالة إلى عجز عن الاستفادة من الخبرات و التجارب التي سبق لهم تعلمها، كما انهم بصفة عامة أقل تقديرا للعواقب او إدراكا لنتائج أعمالهم.

و ينبغي أن يلاحظ أنه على الرغم من هذه الخصائص العقلية التي تحد من قدراتهم على التعلم إلا أنه يمكن تعليمهم و إعدادهم للاعتماد على أنفسهم و على تنمية مهارات يستطيعون بها مواجهة الحياة، و يتراوح الحد الأقصى للعمر العقلي لهؤلاء المتأخرين دراسيا خلقيا أو ولاديا بين **11** و**13.5** سنة تقريبا.

3. **الخصائص الانفعالية:**

كثيرا ما يؤدي الفشل و الشعور بالنقص و ما يصاحبه من شعور بالنبذ من المدرسة أو المنزل إلى الإحباط المتكرر قد يدفع البعض منهم إلى أن يكون عدوانيا نحو زملائه و نحو المدرس أو المدرسة بصفة عامة و قد يدفع البعض الآخر إلى أن يكون انطوائيا يهرب من المدرسة أو المجتمع ككل، و كثيرا ما تكون اتجاهات هؤلاء التلاميذ نحو أنفسهم و نحو المدرسة أو المجتمع اتجاهات سلبية، و قد يصل الحال ببعضهم غلى درجة اليأس او تقبل ذواتهم على فاشلون أو منبوذون، و في هذه الحالة قد يصعب تعديل سلوكهم كما يصبح الأمل ضعيفا في جدوى العلاج معهم.

و تفيد الدراسات أيضا أن المتأخرين دراسيا أقل تكيفا من أقرانهم العاديين إلا أن الفرق ليس كبيرا، أما من حيث الخصائص الشخصية التي تعتمد على القدرات العقلية إلى حد ما كالابتكار و القيادة، و حب الاستطلاع و نحوها فهم أقل من العاديين، و أما غير ذلك من الخصائص كالأنانية و الطاعة، و الاعتماد على الغير و نحوها فهم لا يختلفون فيها كثيرا عن أقرانهم العاديين. و يلاحظ أن أن دوافع هؤلاء التلاميذ نحو العمل و التحصيل تكاد تكون معدومة نتيجة لما تقدمت الإشارة إليه من إحباط و سلبية في الاتجاهات و تصور سلبي للذات، و تضاعف الخصائص الانفعالية لدى المتأخرين من حدة هذه المشكلة، كما تلقى عبئا ثقيلا على أكتاف المرشدين النفسيين و غيرهم ممن يتصدون للعلاج.

4. **الخصائص الاجتماعية:**

تدل الأبحاث التي أجريت على بعض مجموعات المتأخرين على التأخر الدراسي ليس وقفا على بيئة معينة أو على مستوى اقتصادي أو ثقافي معين، و لكنه قسمة عامة، و قدر مشترك، و يوجد بين الفئات

و الطبقات بصرف النظر عن مستوياتهم الاقتصادية و الاجتماعية، ولكن بعض الدراسات تؤكد حدوثه بين الطبقات العليا، ففي دراسة أجراها هافجهرست وجد أن **80%** من عينة التلاميذ المتأخرين كانوا من الطبقات الدنيا و تدل الدراسة المشار غليها على وجود علامة بين العوامل الاجتماعية و الثقافة و بين التأخر، ولكن هذا لا يعني أن هذه العوامل هي كل أسبابه.

أما السلوك الاجتماعي للتلاميذ المتأخرين فيميل إلى السلبية، و يعتبر العدون أو الانطواء أبرز مظاهره. ويقل هؤلاء عن العاديين من حيث الرغبة في تكوين الصدقات و في القدرة على الاحتفاظ بها، كما يسهل انقيادهم للمنحرفين و الخارجين على القانون. وقد يجدون في الانحراف تنفيسا عما يحسون به من نقص، و قد تشبع تلك الجماعات في التلاميذ المتأخرين ما عجزت المدرسة عن اشباعه من الحاجة إلى الانتماء و التقبل و تحقيق الذات و الاحترام و نحوها، أما البعض الآخر و الذي يميل إلى الانطواء فقد يهرب من مواجهة المشكلة أو ينتهي به الأمر إلى الاصابة ببعض الأمراض النفسية.

ومما ينبغي ملاحظته انه لا توجد علاقة مباشرة بين التأخر الدراسي و بين الانحراف أو الجريمة و كل ما في الأمر أن المستوى العقلي المنخفض الذي يصاحب مشاعر النبذ و النقص و الاحباط وسلبية الاتجاهات نحو الذات يسهل انجذاب هؤلاء التلاميذ إلى عصابات المنحرفين، بل قد يشكل هؤلاء من انفسهم تلك العصابات التي يجدون فيها تعويضها و تنفيسا عما يحسون به من الآم نفسية و نبذ اجتماعي، فالعلاقة ليست مباشرة أو لزومية و لكنها علاقة غير مباشرة، و قد يتعرض الطفل السوي أو المتفوق لما يتعرض له المتأخر إذا ما ألمت به نفس المشاعر بسبب المدرسة أو الأسرة أو بسبب ظروف اجتماعية.

دور الاخصائي النفسي: الاخصائي النفسي المدرسي هو أفضل مسؤول يمكنه القيام تقييم تحصيل التلاميذ. لذلك الاخصائي الناجح لابد أن يمتلك لنفسه " بنكا " للأسئلة في كل مقرر دراسي يدرسه في إعداده حتى قبل تخرجه، حيث وضع امتحانات تحصيل موضوعية في المادة الدراسية بحيث تتضمن أسئلة تتدرج من أبسط الأشياء لتصل إلى أصعبها في ضوء معايير الفرقة الدراسية التي يعمل فيها.

أسباب التأخر الدراسي:

إن التلميذ هو محور العملية التعليمية لذلك فإن اسباب التأخر الدراسي لابد أن تكون في محيط التكامل مع التلميذ وهي:

- أسباب تعزى إلى الأسرة (مشكلات اسرية خاصة كالطلاق، المستوى الاقتصادي، حجم الأسرة، اهمال الوالدين).

- أسباب تعزى إلى المدرس والمدرسة(عدد التلاميذ دخل الفصل، الإمكانات).
- أسباب تتعلق بالتلميذ نفسه(حواسه، أمراض تعرض لها، غذاؤه، مكونات شخصيته، القلق، التوتر، الاضطراب، الانفعال).

تعتبر مشكلة التأخر الدراسي من المشكلات الشائعة التي يعرفها جميع المدرسين و الآباء الذين يعاني تلاميذهم أو أطفالهم من قصور في التعلم و نقص في الأداء المدرسي، و ضعف في دافعية التعلم و تخلف عن زملائهم ممن هم في مثل أعمارهم.

وهنالك أساليب متعددة لعلاج التأخر الدراسي و ذلك لتعدد العوامل المؤدية إليه و من بين هذه الأساليب ما يلي:

1. الأسلوب الجسمي
2. الأسلوب العصبي
3. الأسلوب الاجتماعي
4. الأسلوب النفسي.

- أما الأسلوب الأول فيهتم بالنمو الجسمي و بالنمو الحركي والتوافق أو التأز العضلي العصبي و كذلك بالحواس المختلفة. واهم مجالات العلاج عن هذه الطريق ما قامت به " **يوجين روتش** "و" **كيفارت** " من وضع نظرية تتابع مراحل النمو الإدراكي و تسلسلها بطريقة هرمية تتبنى فيها العمليات الإدراكية الأولى في الطفولة المبكرة. و قد قدم الباحثان نموذجا يوضح تتابع النظام الإدراكي و حركته الديناميكية، و تفاعله، و التداخل الذي يتم بين العمليات الإدراكية في نفس الوقت، و على مدى مراحل النمو، كما قرر الباحثان أهمية تكوين الأسس فقد يؤدي إلى إعاقتها و بالتالي إعاقة العمليات العقلية المهنية عليها. و لذا فمن الضروري معرفة مكان الخطأ أو الحلقة التي توقف عندها تتابع نمو السلسلة الإدراكية، حتى يمكن تصحيح هذا الخطأ و استئناف عملية تتابع النمو الإدراكي من جديد، و ذلك عن طريق التدريبات الحركية المختلفة التي صممها الباحثان للكشف عن نواحي القصور و علاجها. و تشمل هذه التدريبات ما يلي:

1. تدريبات المشي– إلى الأمام– إلى الخلف– إلى الجانبين
2. تدريبات على القفز
3. على أجزاء الجسم
4. للتوافق العضلي و العصبي و تقليد الحركات
5. تفادي العقبات أثناء الحركات و ضبط التوازن

6. اللياقة الجسمية العضلية
7. المكان والاتجاه و التمايز العضلي العصبي
8. الرسم بالطباشير– رسم الدائرتين
9. الكتابة الإيقاعية و التعرف على التوافق العضلي البصري اليدوي
10. حدقة العين في جميع الاتجاهات
11. رسم الاشكال و نسخها.

يؤكد المؤلف على نجاح هذه التدريبات في الكشف عن الخطأ في المكونات الادراكية الأولى و في علاجها.

- أما الأسلوب العصبي فيؤكد أهمية المخ و الجهاز العصبي المركزي في عملية التحصيل الدراسي و خاصة في القراءة، و يقرر أنه في حوالي سن الرابعة ينبغي أن تتم سيطرة أحد جانبي المخ و قيامه لوظائف ضبط السلوك الحركي و أن يكون الجانب الأخر غير عامل– فإذا جدث و كان الجانبان عاملين بدراجة واحدة أو متقاربة ترتب على ذلك اضطراب في التوافق العضلي العصبي، وقد يفشل الطفل في تنمية الجانبين، أي أنه لا يصبح بعد أيمن أو أيسر، و قد يؤدي ذلك إلى اختلال في التوافق الحركي البصري، الذي يظهر أثره في الإعاقة اللغوية و في التخلف في القراءة و الكتابة وبالتالي الدراسي.
- أما الأسلوب الاجتماعي فيهتم بالبيئة و أثرها على نمو الطفل بصفة عامة وما فيها من عوامل سلبية تسبب التأخر الدراسي، و يحاول هذا السلوب دراسة الحالة الاجتماعية و اقتراح التغيير او التعديل الضروري لعلاج الحالة.
- و يجمع اسلوب الارشاد النفسي بين هذه الأساليب و يأخذ في عين الاعتبار جميع النواحي الجسمية و الحركية و الاجتماعية و الانفعالية، و يهتم بنمو الطفل ككل، فهو في الحقيقة أسلوب متكامل، حيث يجمع المعلومات عن الجوانب السابقة و يتطلب اشتراك الأخصائيين للمختلفين في عملية التعرف على التلميذ المتأخر، و في عمليات التشخيص و العلاج، و يقوم المرشد النفسي المدرسي في هذا الأسلوب بدور الوسيط الذي يتحمل مسؤولية جمع المعلومات الضرورية من بقية الأخصائيين و دراستها.
- ومقد يعقد جلسة مشتركة تجمع بينهم لدراسة الحالة و اصدار الحكم ووضع خطة للعلاج، و لا يقتصر عمل المرشد النفسي المدرسي في مواجهة مشكلات التأخر الدراسي على عمليات التعرف وعمليات التشخيص و العلاج، و لكنه يمتد يشارك في عمليات تجميع التلاميذ داخل الفصول الدراسية واختيار

المنهج و طريقة التدريس التي تلائم المتأخرين، و يستثمر و جودهم بالمدرسة فهو يوجههم تربويا و مهنيا و يعدهم نفسيا لمواجهة الحياة و التكيف مع المجتمع، شأنهم في ذلك شأن غيرهم من التلاميذ العاديين.

ر 0

المحاضرة 6

2- صعوبات التعلم:

مدخل: يعد موضوع صعوبات التعلم من الموضوعات الجديدة نسبيا في ميدان التربية الخاصة حيث كان اهتمام التربية الخاصة سابقا منصبا على أشكال الاعاقات الأخرى كالإعاقة العقلية و السمعية والبصرية و الحركية، و لكن بسبب ظهور مجموعة من الاطفال الأسوياء في نموهم العقلي و السمعي و البصري و الحركي و الذين يعانون من مشكلات تعليمية فقد بدا المختصون في التركيز على هذا الجانب بهدف التعرف على مظاهر صعوبات التعلم و خاصة في الجانب الاكاديمية والحركية و الانفعالية، لذا فإن مجال صعوبات التعلم من المجالات التي شغلت الآباء و المربين و الباحثين في ميدان التربية الخاصة إذ إنه يتعرض لدراسة الخصائص المميزة لقطاع كبير من تلاميذ المدرسة و التعرف على طبيعة تلك الصعوبات التي يعانون منها ووضع انسب استراتيجيات ز أساليب التدخل العلاجي لتخفيف حدة تلك الصعوبات قدر الإمكان.

تعريف صعوبات التعلم:

إن مفهوم صعوبات التعلم يشمل مجموعة كبيرة من الأطفال الذين لا يدخلون ضمن (الأطفال المعوقين) و لكنهم بحاجة إلى مساعدة لاكتساب المهارات المدرسية و تضم هذ الفئة أفرادا ذوي نسبة ذكاء متوسط أو حتى ما فوق المتوسط، ومع هذا يعانون من مشكلات تعليمية تجعلهم يتعثرون في تحصيلهم الدراسي.

و هناك بعض الخصائص المشتركة و إن تفاوتت في نسبتها بين الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية.

1. أن تكون الصعوبة ذات طبيعة خاصة، و ليست ناتجة عن حالة إعاقة كالتخلف العقلي، أو الإعاقة الجسمية، أو الانفعالية، أو المشكلات البيئية.
2. أن تكون لدى الطفل شكل من أشكال التباعد أو الانحراف في اطار نموه الذاتي في القدرات، كما هو الحال في جوانب الضعف و القصور.
3. أن تكون صعوبات التعلم التي يعاني منها الطفل سلوكية كالتفكير أو تكوين المفاهيم، أو التذكر، أو النطق، أو الادراك أو التهجي، أو الحساب. وما قد يرتبط بذلك من مهارات.
4. أن تكون مركز الثقل في عملية التمييز، و التعرف على حالات صعوبات التعلم الخاصة من وجهة النظر السيكولوجية و التعليمية.

تعريف الطفل الذي لديه صعوبات تعلم:

اختلف العلماء في تعريف الأطفال الذين يعانون صعوبات التعلم و ذلك بسبب صعوبة اكتشاف هؤلاء التلاميذ على الرغم من وجودهم بكثرة في كثير من المدارس. إن هؤلاء التلاميذ هم حقا فئة محيرة من التلاميذ لأنها تعاني تباينا شديدا بين المستوى الفعلي التعليمي و المستوى المتوقع المأمول الوصول إليه، إذ نجد أن هذا التلميذ من المفترض حسب قدراته و نسبة ذكائه التي قد تكون متوسطة أو فوق المتوسط بإمكانه الوصول إلى السنة الرابعة ابتدائي أو الخامسة لكن نجده في الواقع لم يصل إلى هذا المستوى، فمن هو الطفل الذي يعاني صعوبات التعلم؟

هو طفل لا يعاني (إعاقة عقلية، أو حسية، سمعية، بصرية أوحرمانا ثقافيا أو بيئيا، أو اضطرابا انفعاليا) بل طفل يعاني اضطرابا في أساس العمليات العقلية أو النفسية التي تشمل (الانتباه و الادراك، و تكوين المفهوم، و التذكر، و حل المشكلات) يظهر صداه في عدم القدرة على تعلم القراءة و الكتابة والحساب وما يترتب عليه سواء في المدرسة الابتدائية أو فيما بعد من قصور في تعلم المواد الدراسية المختلفة، لذلك يلاحظ الآباء و المعلمون أن هذا الطفل لا يصل إلى المستوى التعليمي نفسه الذي يصل له زملاؤه في نفس السن على الرغم مما لديه من قدرات عقلية و نسبة ذكاء متوسط أو فوق المتوسط.

صفات أو مظاهر الأطفال الذين يعانون صعوبات التعلم:

إن الأطفال (الذين يعانون صعوبات خاصة بالتعلم) هم أولئك الطفال الذين يعانون من قصور في أساس واحدة أو أكثر من العمليات النفسية التي تدخل في (فهم) أو (استخدام) اللغة (المنطوقة) أو (المكتوبة).. و فيما يلي الخصائص التي تعتبر الأكثر شيوعا لدى هؤلاء الأطفال:

1. **الحركة الزائدة:** تمييز بشكل عام الأطفال الذين يعانون من صعوبات مركبة من ضعف الاصغاء و التركيز، كثرة النشاط، و الاندفاعية، و يطلق على تلك الظاهرة باضطرابات الاصغاء و التركيز و الحركة الزائدة،. وتلك الظاهرة مركبة من مجموعة صعوبات تتعلق بالقدرة على التركيز و بالسيطرة على الدوافع.
2. **اضطرابات في الإصغاء:** تعتبر ظاهرة شرود الذهن، و العجز عن الانتباه، و الميل للتشتت نحو المثيرات الخارجية، من أكثر الصفات البارزة لهؤلاء الأفراد. إذ أنهم لا يميزون بين المثير الرئيسي و الثانوي. حيث يميل الطفل من متابعة الانتباه لنفس المثير بعد وقت قصير جدا، و عادة لا يتجاوز أكثر من عدة دقائق. فهؤلاء الأولاد يبذلون القليل من الجهد في متابعة أي أمر، أو أنهم يميلون بشكل تلقائي للتوجه نحو مثيرات خارجية ممتعة بسهولة، مثل النظر عبر نافذة الصف، أو مراقبة حركات الأولاد الآخرين.

3. **صعوبات لغوية مختلفة:** لدى البعض منهم صعوبات في النطق، أو في الصوت و مخارج الأصوات، حيث تعتبر الدسلكسيا (صعوبات شديدة في القراءة)، و ظاهرة الديسغرافيات (صعوبات شديدة في الكتابة)، من مؤشرات الإعاقات اللغوية.
4. **الاندفاعية والتهور:** قسم من هؤلاء الأطفال يتميزون بالتسرع في إجاباتهم، ورد فعلهم، و سلوكياتهم العامة، وقد يتسرع في الإجابة على الأسئلة المعلم الشفوية، أو الكتابية قبل الاستماع غلى السؤال أو قراءته.
5. **صعوبات في الذاكرة:** يوجد لدى كل فرد ثلاثة أقسام رئيسية للذاكرة، وهي الذاكرة القصيرة، و الذاكرة العاملة، و الذاكرة البعيدة. حيث تتفاعل تلك الأجزاء مع بعضها البعض لتخزين و استخراج المعلومات و المثيرات الخارجية عند الحاجة إليها. الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعليمية، عادة يفقدون القدرة على توظيف تلك الأقسام أو بعضها بالشكل المطلوب، و بالتالي يفقدون الكثير من المعلومات مما يدفع المعلم إلى تكرار التعليمات.
6. **صعوبات في التعبير اللفظي(الشفوي):** يتحدث الطفل بجمل غير مفهومة أو مبنية بطريقة خاطئة و غير سليمة من ناحية التركيب اللغوي، هؤلاء الأطفال يستصعبون كثيرا في التعبير الشفوي، إذ نجدهم يتعثرون في اختيار الكلمات المناسبة، يكررون الكثير من الكلمات، و يستخدمون جملا متقطعة، و أحيانا دون معنى.
7. **صعوبات في فهم التعليمات:** التعليمات التي تعطى لفظيا و لمرة واحدة من قبل المعلم تشكل عقبة أمام هؤلاء الطلاب، بسبب مشاكل التركيز و الذاكرة. لذلك نجدهم يسألون المعلم تكرارا عن المهمات أو الأسئلة التي يوجهها للطلاب. كما أن البعض منهم لا يفهمون التعليمات المطلوبة منهم كتابيا، لذا يلجأون إلى سؤال المعلم أو تنفيذ التعليمات حسب فهمهم الجزئي، أو حتى التوقف عن التنفيذ حتى يتوجه إليهم المعلم و يرشدهم فرديا.
8. **صعوبات في تكوين علاقات اجتماعية سليمة:** عن أي نقص في المهارات الاجتماعية للفرد قد تؤثر على جميع جوانب الحياة، بسبب عدم قدرة الفرد لأن يكون حساسا للآخرين، و ان يدرك كبقية زملائه قراءة صورة الوضع المحيط به. لذلك نجد هؤلاء الأطفال يخفقون في بناء اجتماعية سليمة.
9. **عدم ثبات السلوك:** أحيانا يكون الطالب مستمتعا و متواصلا في أداء المهمة، أو في التجارب و التفاعل مع الآخرين، و أحيانا لا يستجيب للمتطلبات بنفس الطريقة التي ظهر بها سلوكه سابقا.

10. **البطء الشديد في اتمام المهمات:** تظهر تلك المشكلة في معظم المهمات التعليمية التي تتطلب تركيزا متواصلا و جهدا عضليا و ذهنيا في نفس الوقت، مثل الكتابة و تنفيذ الواجبات البيتية.

11. **صعوبات في التآزر الحسي – الحركي:** عندما يبدأ الطفل برسم الأحرف أو الأشكال التي يراها بالشكل المناسب أمامه، و لكنه يفسرها بشكل عكسي فإن ذلك يؤدي إلى كتابة غير صحيحة مثل كلمات معكوسة، أو كتابة من اليسار لليمين أو نقل أشكال بطريقة عكسية هذا التمرين أشبه بالنظر إلى المرآة و محاولة تنفيذ شكل أو القيام بنقل صورة تراها العين بالشكل المقلوب.

3- بطء التعلم : وتنحصر نسبة الذكاء بين 84- 70

يعاني الطفل بطيء التعلم من حالة منفردة من صعوبات التعلم، أو مجموعة متداخلة من الصعوبات التعليمية ويتفق كثير من العلماء والأطباء على أن الصعوبة في التعلم لدى هؤلاء الأطفال، هي جزء من خلل في القدرات الذهنية الموروثة وفي مناطق معينة من الجهاز العصبي المركزي للطفل، كمناطق تحت القشرة الدماغية، أو مراكز أخرى في الفص المهيمن في الدماغ

4- سوء التكيف الدراسي : يعرف التكيف: بأنه حالة الإشباع التام لحاجات الفرد من جهة وظروف البيئية من جهة أخرى أو إيجاد حالة الانسجام التام بين الفرد أو البيئة المادية والاجتماعية ويعرف أيضا على انه: العملية التي يتم بموجبها إقامة علاقات جيدة مع المحيط المدرسي من أساتذة وزملاء

العوامل التي تؤثر في سوء التكيف

- **العوامل الذاتية:** هذه العوامل تتعلق بالتلميذ نفسه وتتمثل الجانب النفسي والجسمية فالعوامل النفسية كالشعور بالنقص تؤثر على علاقاته بزملائه في المدرسة مما يحد من تركيزه أثر في تكيفه في المدرسة، كما ان العوامل الجسمية أو وجود علة معينة كعيوب البصر و السمع ، و التطرف في الطول أو القصر أو النحافة أو البدانة أو العاهات الجسمية، كلها قد تؤثر على تكيف التلميذ داخل البيئة الصفية
- **العوامل المدرسية**

منها البيئة المدرسية: إن توفير بيئة مدرسية مناسبة لاستقبال التلاميذ واحتوائهم كاسرة من شانه أن يخلق لديهم الشعور بالانتماء لتلك البيئة فمهمة المدير والقائمين على المؤسسة التربوية هو رسم سياسة عامة للمدرسة من شأنها المساعدة على تربية التلاميذ وتكييفهم السوي

العلاقة مع المعلم: إن علاقة المعلم مع التلاميذ تؤثر تأثيرا كبيرا في نجاح العملية التربوية وفي تحقيق تكيف التلاميذ داخل المدرسة وخارجها، فحرص المعلم على البناء الجيد لتلك العالقة تؤدي إلى إقبال التلاميذ على المادة. وتحسن من تكفهم مع البيئة المدرسية , العالقة مع الزملاء :تعتبر الحاجة غالى الانتماء إلى جماعة الرفاق مصدر مهم للتكيف المدرسي، فالتلميذ الذي يرى نفسه منبوذا من قبل زملائه لعلة جسمية أو خلقية به قد تفقده توازن النفسي وتؤدي به إلى عدم التكيف وهذا يقوده إلى عواقب وخيمة تؤثر على مساره الدراسي

المحاضرة 7

مشكلات المراهقة : تعد المراهقة ثاني مرحلة من مراحل نمو الإنسان، وتعد مرحلة انتقالية تبدأ من عمر عشر سنوات إلى اثنتي عشرة سنة، وتنتهي عند الوصول إلى سن الرشد، وتنقسم إلى ثلاث مراحل وهي المراهقة المبكرة، المتوسطة، والمتأخرة ، وما يميز هذه الفترة هو التغيرات البيولوجية والفسيولوجية والاجتماعية التي تحدث خلالها، من أهمها تغير المظهر الخارجي بشكل ملحوظ كتغير الطول والوزن، بالإضافة إلى اكتمال الأعضاء التناسلية وتغير في الهرمونات، وعندما يشعر المراهق بهذه التغيرات يبدأ رحلة البحث عن شخصيته واكتشافها والتفكير في هويته ورغبته في الاستقلال، وسيتم في هذا المقال مناقشة أهم المشاكل التي يعاني منها المراهقون كما تعرف هذه المراهقة العديد من التوتر والأزمات أهمها ازمة الهوية وهي ضرورية للنمو بصفة عامة لكن يبقى تجاوزها مرهون بطريقة تجاوزها هي التي تحدد نوعية السلوكات والمشكلات المستقبلية للراشد.

ومن أهم مشكلات المراهقة نجد :

ومنها المشكلات النفسية: ونجد الصراعات النفسية التي اغلبها ناتجة عن تغيرات تطرأ على المراهق في مستويات مختلفة والتي يكون مصدرها هو الصراعات التي تكون نتيجة لتفكير المراهق المضطرب والمشوش والانفعالية وكذا وجود اختلاف بين تفكير المراهق والواقع الذي يعيشه، بالإضافة إلى إصابته بالاكتئاب، أو الشعور المستمر بالقلق وضعف الثقة بالنفس فينعكس ذلك على تفكيره وسلوكاته بصفة عامة مما يسبب له وللمحيطين به مشاكل متعددة .

1- **الخجل الزائد** : حيث يعتبر الخجل من بين المشكلات الوجدانية التي قد يقع فيها المراهق والتي قد تؤدي به الى قلة الثقة في النفس وانخفاض في تقدير الذات كما قد يكون الخجل الزائد سببا

في فشل الدراسي والتأخر الدراسي العدوانية والذي يعتبر من المشكلات السلوكية الشائعة لدى المراهقين .

2- **مشكلات الإدمان:** قد يحاول المراهق التهرب من مواجهة التحديات والتغيرات التي يمر بها فيلجأ إلى الإدمان على الكحول وتعاطي المخدرات والتدخين، مما يعود عليه بالضرر ويعرضه للمخاطر الصحية والنفسية

3- **المشكلات الجنسية:** حيث تنمو الغدد الجنسية في هذه المرحلة، فيعاني المراهق من ارتفاع معدل الشهوة والرغبة، وقد يلجأ إلى إتباع سلوك ملتوي معين، مثل ممارسة العادة السرية نتيجة لقلة الوعي بالأضرار السلبية لها.

في هذه المرحلة يبدأ النمو الجنسي في الازدياد، ونتيجة النضوج الجنسي يبدي المراهق اهتمامه والميل نحو الجنس الآخر، ويحاول إنشاء علاقات مبنية على الحب المثالي أي الحب العذري،وفي الحديث عن سيكولوجية المراهقة ومشكلاتها، فإن التربية الجنسية إحدى أهم النقاط التي يجب الحديث عنها وتكون بالمقام الأول في دور الوالدين يختلف دور الوالدين في مرحلة المراهقة عن دورهم في مراحل آخرى، فعليهم التقرب من المراهق وإشعاره بالتقدير وإقامة علاقة صداقة بدل من السلطة والتحكم وعلى الأم بشكل خاص التقرب من البنت وأن تكون أمين سرّها وتبوح لها بكل ما يجيش صدرها وعلى الأم أيضًا القيام بتوجيه الفتاة وتحضيرها نفسيًا لكل التطورات الجسمية التي ستحدث عند النضوج الجنسي، وعلى الأهل أيضًا تدعيم القيم الأخلاقية والدينية والمعايير الاجتماعية، ومراقبة سلوك أبنائهم ولكن مع احترام كيانهم. ولا يجب إهمال دور المدرسة في التربية الجنسية ففي المدرسة يتم شرح بشكل دقيق حول تركيب الأعضاء التناسلية ووظائفها بشكل علمي مع الإرشادات التربوية، ولدى المدرسة دور مهم في إكساب الطالب القيم الأخلاقية، وأيضًا لها دور في إشغال أوقات الفراغ للطالب للاستفادة منه بأمور حسنة بدلًا من التفكير بالأمور الجنسية

4- **الاكتئاب عند المراهقين** : بالرغم من أننا جميعًا عرضة للحزن والاكتئاب البسيط، إلا أن الاكتئاب الحاد هو حالة طبية خطيرة تتطلب علاجًا فوريًا. ومن أكثر أعراض الاكتئاب شيوعًا بين المراهقين اضطراب النوم. بكاء غير متوقع وتقلبات مزاجية. يمكن أن تسبب عادات الأكل فقدان أو زيادة الوزن بشكل كبير إيذاء النفس. الهوس بشكل الجسم. العزلة المفرطة. الابتعاد عن الأصدقاء والحفلات. يمكن عادةً علاج الاكتئاب تمامًا، وقد يساعد العلاج النفسي وحده في

بعض الأحيان. بينما يتطلب العلاج في أوقات أخرى العلاج بالإضافة إلى العلاج الجماعي. يمكن أن يؤثر القلق أيضا بشكل خطير على حياة المراهقين، وعادة ما يتعارض مع قدرتهم على التواصل مع الأصدقاء، ويؤثر أيضًا على قدرتهم التعليمية.

5- **القلق الشديد:** يؤدي منع المراهقين من مغادرة المنزل أو المشاركة في الأنشطة الاجتماعية إلى تفاقم القلق. غالبًا ما يكون التحدث إلى المرضى هو الطريقة المفضلة لعلاج القلق. لأن المراهقين يستخدمون المهارات التعليمية للسيطرة على الأعراض وتخفيف الخوف.

6- **سوء التغذية عند المراهقين الاحتياجات النفسية للمراهقين:** تعتبر المراهقة علامة فارقة في تكوين الشخصية، لذا فإن الأهم هو مساعدة المراهقين على تلبية احتياجاتهم النفسية، وأهمها توفير بيئة أسرية آمنة ورعاية جيدة. السماح بالاستقلالية والحسم بما يتناسب مع العمر. الشعور انه مسؤول عن ممتلكاته وعائلته. خلق جو من الصدق والثقة والاحترام. احترم خصوصية المراهقين. يؤدي اضطراب الشهية إلى رغبة بعض الأشخاص في تناول المزيد من الطعام. أو على العكس من ذلك، تقليل كمية الطعام الذي يتناولونه، أو حتى البدء في تناوله.

7- **التدخين:** ويكون في سن مبكر جدًا على اتباع مثال الأصدقاء السيئين وتقليدهم في سلوكهم.

- **كيفية التعامل مع المراهقين:** مرحلة المراهقة هي مرحلة طبيعية يمكن أن تمر بسلام وبشكل طبيعي دون أي مشاكل. ولكن قد تنشأ مشاكل بسبب عدم فهم الوالدين لهذه المرحلة وخصائصها والتغيرات التي حدثت في أبنائهم نتيجة وصولهم لهذه المرحلة. لذلك تبدأ رحلة المعاناة بين المراهق وجميع أفراد الأسرة، ولكن من الأفضل تعرف الوالدين والاستماع إلى بعض النصائح في هذه المرحلة حتى يتمكنوا من التعايش مع المراهق بشكل صحيح. الأمر الذي سيجلب لك قيمة مثمرة للمراهق في مجتمعه الشخصي.
- بدلاً من التركيز على العوامل السلبية وتوسيع نطاق آثارها السلبية. ومقارنة المراهقين بالمراهقين الآخرين فهذا امر غير صحيح. كما يجب أن يشعر المراهقون اهتمامًا بالحب والرعاية من قبل الوالدين، لكن يجب عليهم الاعتدال، وليس المبالغة، لمساعدته على تحمل المسؤولية وتعزيز مرونته. واحترام أصدقائه واحترامهم، ومنحه الهدايا من حين لآخر. كما يجب أن تشاركه اهتماماته، لأن فارق السن بين الوالدين والمراهق يجعل كل منهما مهتمًا بأشياء تختلف عن بعضها البعض ولا تلتقي معه. لذلك من الضروري أن يشارك والدا المراهق اهتماماته حتى يتمكن من كيفية التعامل معه، ولفهمها وتعزيزها أيضا.

- تحديد حدود واضحة للمراهقين: حتى يتمكنوا من التكيف معها والتكيف مع أنفسهم. لأن معظم المشاكل تنشأ، لأن الحدود غامضة، لذلك من السهل تجاوز الحدود والتسبب في المشاكل.
- تقبل فكرة استبدال الأطفال المدللين: الذين يعتمدون على والديهم في جميع جوانب الحياة بمراهقين يحاولون تحقيق الاستقلال والاعتماد على أنفسهم.
- يجب على الآباء التعامل مع أطفالهم المراهقين: من خلال التعامل معهم كأصدقاء وتجنب التعامل معهم بفرض الأوامر حتى يتمكن المراهقون من زيادة ثقتهم بوالديهم وإخبارهم بما يخفيه من أسرار.
- غرس القيم السامية والأخلاق الحميدة في نفوس الأبناء: وتشجيعهم على أداء العبادات المختلفة. كالصلاة وتلاوة القرآن، والصوم، لأنها تجعلهم يعتادوا على تقوى الله والابتعاد عن السعي وراء المعاصي لرضا الله عز وجل
- . تشجيع المراهقون على التزام الهدوء وتجنب التوتر والعنف عند التعامل مع الآخرين.
- تشجيع المراهقون على تنمية هواياتهم ومواهبهم.
- كسب الثقة من خلال الحوار ومد يد العون وتعامله كشخص بالغ.
- تحديد الفترة الزمنية التي يخصصها لألعاب الفيديو والإنترنت وتحفيزه على المشاركة في الأنشطة المبتكرة التي تحل محلها.
- تحديد أهداف قصيرة المدى له ومنح مكافآت لتحقيق هذه الأهداف. بشرط أن تسمح له الجوائز التي حصل عليها بالمشاركة في حفلات موسيقية أو مرافقته إلى الحفلات التي يرغب المراهقون في حضورها.
- تشجيعه على المشاركة في الأنشطة الرياضية، لأن الحالة البدنية الجيدة تقضي على الكسل.
- منحه الثقة في اتخاذ الإجراءات التي يحبها، حيث يساعد ذلك على تحسين احترام الذات لدى المراهق.
- مساعدته في العثور على الصلة بين التعلم والاهتمامات الشخصية.
- ترتيب الأنشطة العائلية ومساعدته في ترتيب الوقت حتى يتمكن من الخروج مع الأصدقاء
- تجنب الضغط عليه أو محاولة إرشاده لتحقيق رغباتك ومساعدته في تحقيق أهدافه.

المحاضرة 9

3- علاج مشكلات المراهقة

ان الطريقة التي يتّبعها الأهل مع المراهقين تبين مدى فهمهم لسيكولوجية المراهقة ومشكلاتها، وتؤثر إما سلبًا أو إيجابًا في سلوك المراهق، ويمكن علاج مشكلات المراهقين من خلال فهم سيكولوجية المراهقة ومشكلاتها، واتباع النصائح الآتية:

تقبّل آراء الآخرين: يعاني المراهقون من عدم تقبل آراء الآخرين والجدال مع الجميع، وعلى الأهل أن يعلّموا أبناءهم كيفية تقبل الآخرين من خلال زرع تلك البذرة منذ الصغر وفهم حقيقة أن كثير من الأمور قابلة للاختلاف ولا بأس أن يختلف الناس ولكن لا يجب أن يسفّه بعضهم بعض.

توفير بيئة جيدة للدراسة: وهذا يعني أن يكون جو الأسرة مليء بالمحبة والتفهم التي تجعل من جو البيت هادئ ومريح ويمكن الدراسة فيه بأريحية، فعندما يتفهم الأهل طبيعة سيكولوجية المراهقة ومشكلاتها. تنمية الشعور بالمسؤولية: يمكن تحميل المراهق بعض من المسؤوليات لكن يجب على الأهل إدراك أن هناك احتمالًا كبيرًا للخطأ، فيجب عليهم تقبل ذلك وتوضيح العمل الصحيح للمراهق وكيف يتلافى الخطأ في المستقبل، وهذا يزرع فيه الثقة بالنفس التي تجعله يتحمل المسؤولية.

زيادة الوعي: على الأهل زيادة وعي أبنائهم بمخاطر ما يقومون به من خلال الحوار السليم، وتحذيرهم من عمليات الاستغلال، وزيادة وعي المراهقين في سيكولوجية المراهقة ومشكلاتها.

وعلى المرشد بناء بيئة أمنة مع المسترشد وذلك من خلال:

1- بناء العالقة وتأسيس الثقة: وذلك عن طريق توفير البيئة المريحة وخالية من المشتتات السمعية البصرية، إضافة إلى شروط الجلسة، والمكان المريح والحديث المنفتح على الخبرات، مع التركيز على لغة الجسد .
2- تطوير الأسلوب التعاوني يجب على المرشد تهيئة أجواء تشجع التلميذ على طرح الأسئلة التي تكشف عن قضايا مربكة عن طريق استخدام الأسلوب التعاوني ضمن بيئة آمنة تعزز التواصل بينه و بين التلميذ
3- استخدام لغة تتفق مع مستوى فهم العميل: على المرشد أن يستخدم مع العملاء الصغار لغة ميسرة ومفهومة، لأن ذلك سوف يؤدي إلى جلسات مفيدة وقرارات مدروسة أكثر من جانب التلميذ

4- الإصغاء الفعال: إن الاستماع الفعال ليس مجرد تعليقات أو إيماءات بالرأس. وا نما إصغاء كامل لكل ما يقوله العميل أو الطفل، وهذا يتيح للطفل معرفة إذا كنت مستمعاً إلى كل ما يقوله.

5- استخدام أسئلة مفتوحة

6- مساعدة المسترشد على اتخاذ القرارات المناسبة

7- مهارات طرح الأسئلة وكيفية استدراج التلميذ والتعامل مع الايماءات والحركات

8- استخدام اسئلة واضحة وغير غامضة للعميل

9- الاسئلة الهادفة المحددة

10- تشجيع العميل لتقييم الخيارات بفاعلية :يجب أن يعيش الطالب في النهاية مع نتائج مشكلته، فضلا عن القرارات التي يتخذها أثناء معالجته لمشكلته. فمن واجب المرشد أن يدعم باستمرار الطالب حتى يتمكن من إجراء تقييم كامل لخياراته والتفكير من خلال أسلوب مختلف لنتائج.