جامعة الجزائر 2

ابو القاسم سعد الله

كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية

قسم علو النفس

الأستاذة: عطار أسيا

الوحدة: علم النفس المدرسي

السنة: الثانية

دروس السنة الثانية جذع مشترك محاضرة (المجموعة الأولي)، وأعمال موجهة للأفواج

تمهيد:

إن كانت الأسرة توفر مرتكزات الصحة النفسية أو المرض فان المدرسة هي المؤسسة التي تشكل منحى و توجه هذه المرتكزات فتعطيها الدفع اللازم كي تتجسد في الواقع والممارسة، فالأسرة و المدرسة هما المؤسستان الرئيسيتان على صعيد النمو عموما و على صعيد الصحة النفسية تحديدا، يتوافقان و يكملان بعضهما البعض من حيث توفير شروط و مناحات النمو السليم في حالة من تبادل التعزيز، إلا أن هذا التوافق قد يتخذ منحى سلبيا حيث تكرس المدرسة الوصمة النفسية التي تبدأ في الأسرة حيث ينتقل الصراع و ما يخلفه من تصدعات نفسية من البيت إلى المدرسة و العلاقات ضمنها مما ينتج سوء التكيف لدى التلميذ ، و هنا يتم التدخل العلاجي في إطار الصحة النفسية التي بإمكانها تقديم العلاج لنسبة هامة من حالات الأزمات النفسية و الاضطرابات الانفعالية أو السلوكية مما ييسر عملية النمو السليم و التحصيل الدراسي الجيد، و تتم هذه العملية من طرف متخصص في علم النفس الدراسي.

1 ـ مفهوم علم النفس المدرسي :

هو التخصص الذي يجمع بين مبادئ علم النفس التعليمي و علم النفس الإكلينيكي من اجل فهم و مساعدة من لديهم صعوبات في التعلم ، فهو يعمل على التقييم السلوكي و التعليمي ، ويهتم بأساليب الوقاية و التدخل.

و هو يشمل علم دراسة السلوك داخل المحيط المدرسي.

و تعرفه سناء محمد سلمان بأنه" احد فروع علم النفس يهدف إلى تقديم خدمات نفسية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة للأطفال من اجل تنمية صحتهم النفسية و نموهم و تطورهم التربوي، و تقدم هذه الخدمات من قبل المعالج النفسي و الإرشادي.

2 ـ تاريخ علم النفس المدرسي و تطوره :

علم النفس المدرسي ليس علم جديد إنما قديم و كان يدعى بعلم النفس التقليدي و في الوقت الذي أصبح فيه العلماء يهتمون بعلم النفس الطفل و المدرسة أصبح هناك علم النفس المدرسي.

و ترجع جذوره إلى الفلاسفة اليونان القدماء فأرسطو حاول تطوير قوانين السلوك العام و التي تعد البذور الأولى للأبحاث و النظريات النفسية الحديثة.

في القرن السابع و الثامن عشر: تميز بمساهمات العلماء و المربين الفرنسيين فنجد سيجوين استخدم طرقا تربوية مع الذين يعانون نقصا عقليا، ووصف اسكيرول للمستويات المختلفة للتخلف العقلي ، و التعرض للطرق المنهجية النفسية لفونت، و بداية علم النفس النمو في عمل برير و هل ، و التعرف على الفروق الفردية على يد جالتون .

في القرن العشرين: ساهم رواد هذا القرن في نمو علم النفس المدرسي فلايتنر ويتمر الذي تتلمذ على يدي كل من كاتيل و فونت قام بإدارة مختبر نفسي بادئا بالعمل مع الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم، كما قام في عيادته بتدريب الأخصائيين النفسانيين على مساعدة المربين في معالجة مشكلات التعلم لدى الأطفال ، ثم عزز هذا التدريب بالعمل المباشر مع الأطفال الذين يترددون على العيادة.

يعد ويتمر الأب المؤسس لعلم النفس المدرسي نظرا لمساهمته المهمة و انجازاته في هذا العلم التي مازالت مستمرة ، و لا يزال القسم السادس عشر من رابطة علم النفس الأمريكي المتعلق بعلم النفس المدرسي يقدم جائزة ويتمر في كل عام للمتفوقين في مجال علم APA والنفس المدرسي .

و قد واجه علم النفس المدرسي كتخصص فرعي مستقل في علم النفس عدة صعوبات رجعت لتداخله مع فروع أخرى مثل علم النفس الإكلينيكي و الإرشادي ، لكن و بعد عقد مجموعة من المؤتمرات تم تحديد الأدوار الرئيسية للأخصائي في علم النفس المدرسي ، وبالتالي أصبح علم النفس المدرسي علما قائما بذاته بين باقي تخصصات علم النفس.

3 ـ أهمية علم النفس المدرسي :

من ابرز المزايا التي يقدمها علم النفس المدرسي نجد:

ـ **معرفة التلاميذ**: المعرفة التي تجمع في ملف التلميذ المكون من المعلومات الشخصية، وميوله و طموحاته، صحته النفسية.

ـ **الاهتمام بالمحيط العائلي و الاجتماعي للتلميذ**: عدد الإخوة، الترتيب ، الحالة الاجتماعية، المشكلات الأسرية.

ـ **مراقبة السلوك و التصرفات اليومية**: بهدف تحليل السلوك من اجل الكشف عن السلوكات المضطربة.

ـ **تقييم النمو العقلي**: باستخدام اختبارات النمو العقلي و تقييم نسبة الذكاء للتلاميذ.

ـ **تقييم الميول و الاتجاهات**.

ـ **إزالة المعوقات التي تعيق تقدم الطفولة و نموها**.

ـ **الاهتمام بالمراهقين**: باعتبار فترة المراهقة فترة حرجة و تحدث فيها العديد من الانحرافات و عليه فبعض المراهقين بحاجة للمساعدة لاجتياح هذه المرحلة بسلام.

ـ **التوجيه و الإرشاد**.

4 ـ أهداف علم النفس المدرسي :

ـ **الفهم و التغيير**: فهم سلوكات التلاميذ و تفسيرها.

ـ **الضبط و التحكم**: إذا فهمنا أسباب حدوث المشكلة يمكننا تجنبها أو تحويلها حتى في حالة ما إن كانت ايجابية يمكننا التحكم أيضا في وجوب حدوثها عن طريق خلق الظروف الملائمة.

ـ **التنبؤ:** و ذلك بدراسة عوامل النجاح الدراسي و عوامل الفشل حيث يمكن استنادا إلى ذلك التنبؤ بمن يحتمل نجاحه و من يحتمل فشله قبل أن يتعرض عمليا لهذا الموقف.

مع العلم أن اهتمام علم النفس المدرسي بمشكلات التعليم و الدراسة قد أسهم إسهاما فعالا في وضع البذور الأولى للقياس و الاختبارات النفسية و التربوية التي تقيس ميول ز قدرات نسبة ذكاء التلاميذ في مختلف المراحل الدراسية.

5 ـ دور الأخصائي النفسي داخل البيئة المدرسية :

قبل الخوض في تحليل هذا الدور لابد من لفت النظر إلى أن عالم النفس المدرسي ليس بإمكانه تقديم الحلول لكل المشاكل المدرسية و التي هي في الأصل متشعبة و متداخلة كونها لا تنحصر بين جدران المدرسة بل تعود جذورها إلى الأسرة و المجتمع لذا ارتأينا توضيح نوعا ما جانب مهم في حياة الطفل ألا و هي الأسرة .

5 -1- التاريخ العلائقي للطفل داخل الأسرة :

التفاعل يكون بين الطفل و أمه في الأول و هي أول علاقة له حتى قبل ولادته ، فتفاعله معها يبدأ في فترة الحمل ، ثم مع الأب و الإخوة و الأقارب حتى يتكون لدى الطفل سيناريو خاص من أنماط العلاقة ، و التفاعل ، و المكانة ، و الدلالة و الأدوار و التوقعات و عليه فللبيئة الأولى التي ينشا فيها الطفل و نوع الممارسة الوالدية التي يتلقاها دور هام في بنائه المعرفي و كذا في تحديد الخطوط العريضة لشخصيته، كل هذا يحمله الطفل معه إلى المدرسة كي ينشط من جديد بأشكال متنوعة في المنحى و متفاوتة في الدرجة.

حيث تتسم العلاقة بين المعلم و التلميذ بدلالات و ألوان مختلفة من العلاقة مع الوالدين فيما هو معروف من إسقاطات نفسية، فالمعلم هو السلطة الثانية البديلة لسلطة الوالدين.

و تتخذ العلاقة مع الرفاق سيناريو العلاقة مع الإخوة و الإسقاط هنا يبقى جزئيا ، و يتكون بخصائص الوضعية و ديناميات العلاقات الصفية المدرسية، و هذا ما يسمح بتصحيح بعض العلاقات المضطربة مع الأسرة.

5 -2- أنماط التنشئة :

هناك أنماط عديدة لتنشئة الطفل داخل الأسرة هذه الأنماط و المعاملة التي يستعملها الوالدين و المحيط الأسري تصبح تشكل لدى الطفل مخططات معرفية يحملها حول مختلف مناحي حياته (تكوين الأصدقاء أو ربط العلاقات ، تقييم المواقف التي تعترضه ، تفسير المحيط.....)

فالطفل الذي ينشأ في جو يعمه الدلال (الإفراط في الحماية ، و في تلبية حاجيات الطفل) أو التمييز في المعاملة أو التناقض (حرمان الطفل من تلبية حاجياته، و إهماله) ، أو التسلط، أو التملك، هذه السلوكات و الأساليب التي يعامل بها الطفل و يمليها عليه الوالدين و

المحيطين به في طفولته و لا سيما المبكرة يكون لها تأثير على شخصية الطفل فمن جهة تجعله يعاني من عدم إشباع حاجياته الأساسية و القاعدية كالحاجة إلى الحب و الأمان و من جانب أخر يكون الطفل مخطط معرفي يبنى على أساسه علاقاته و يفسر على أساسه كذلك المحيط.

كل هذا سيدفع بالطفل إلى لعب نفس الدور الذي تشكل عليه سلوكه و انبتت عليه ديناميات حياته النفسية في علاقته مع المعلم و مع أصدقائه ، كما انه إذا ما تعرض لمواقف تشبه المواقف التي مر بها في طفولته فإنها تعيد نشاط مخططاته المعرفية السلبية التي اكتسبها و عليه فاستجاباته تكون غير توافقية .

ـ فمثلا الطفل المتطلب يتوقع التدليل من المعلم.

ـ يتصف سلوكه بالتجنب و فقدان المرجعية الذاتية في حالة التناقض.

ـ يميل إلى الرضوخ و الشعور بالإثم في حالة التسلط.

ـ يظل طفليا انقياديا في حالة التملك.

ـ يلعب دور الطفل الضعيف الذي يحتاج إلى الاحتضان و الرعاية.

ـ متمرد يثير العداء.

ـ الطفل المدهش الذي يحوز رضى المعلم.

ـ ديناميات العلاقات الصفية و المدرسية:

من هنا نستنتج أن الطفل لا يدخل إلى المدرسة صفحة بيضاء فهو يدخل و يكون أصبح له تاريخ غني بأحداثه و خصائصه و توجهاته يحدد بدرجة لا يستهان بها مطلقا مسار حياته الدراسية، و سلوكاته و تفاعلاته و علاقاته قد يكون هذا التاريخ متوافق مع متطلبات الحياة المدرسية ، و توقعاتها مما يوفر أسس النجاح لها كما قد يكون على العكس من ذلك قاصر على تلبية هذه المتطلبات أو متعارض مع هذه التوقعات مما يؤسس لحالات متفاوتة من التعثر و سوء التوافق ، و قد يصل التناقض ما بين التاريخ الحياتي السابق و بين مقتضيات الدراسة مما يستلزم إعادة تأهيل حقيقية و هذا ما يحدث تماما لدى أطفال الأسر المتصدعة.

عليه فالمناخ العائلي الجيد يؤدي إلى نمو معرفي ، و عاطفي و اجتماعي جيد ، و أساليب تفكير مع الوقائع و الحقائق ، و نظم علاقات و توقعات يجعل الذهاب إلى المدرسة عملية طبيعية تمثل استمرار لتاريخ الحياة الأسرية مما يؤدي إلى توافق جيد و منه تحصيل جيد.

و عليه فالنمو الاجتماعي ، و المعرفي ، و الانفعالي للطفل يكون أولى تشكيلاته المحيط الأسري فسلامته تحدد سلامة الحياة النفسية و العلائقية ، و الانفعالية للطفل ، و عدم سلامته أو اضطرابه يؤدي (كما اشرنا في العنصر السابق) إلى دخول الطفل إلى المدرسة و هو مضطرب من الناحية النفسية و الاجتماعية و الانفعالية مما يؤدي به إلى عدم التوافق المدرسي و إلى الخجل و القلق و العدوانية مع الزملاء.....الخ

بعد التعرف على بعض خصائص الطفل الذي يستقبله المعلم في المدرسة و التطرق لطبيعة النمو ضمن البيئة الأسرية نستنتج أن الطفل لا يدخل إلى المدرسة صفحة بيضاء بل يدخل محمل ببناء معرفي و اجتماعي معين منه ما يكون له دور ايجابي في التحصيل الدراسي و منه ما يؤثر سلبا على المسار الدراسي للطفل و كذا على نموه في مختلف مجالات حياته، هذا الأخير هو الذي قد يحتاج إلى مساعدة نفسية و إرشاد و توجيه التي تقدم من طرف الأخصائي النفسي المدرسي.

6 ـ الأخصائي النفسي المدرسي :

هو شخص مؤهل و متخصص يساعد المتعلم على أن يفهم نفسه و يساعده على اتخاذ قراراته و حل مشكلاته ، كما يساعده على فهم و تحليل استعداداته و قدراته و إمكاناته و ميوله و الفرص المتاحة أمامه و حاجاته و استخدام معرفته في إجراء الاختبارات و اتخاذ القرارات لتحقيق التوافق ، كما انه يقدم المساعدة المتخصصة للمتعلمين سواء كانوا أفرادا أو جماعات .

7 ـ مهام الأخصائي النفساني المدرسي :

مما سبق يمكن تحديد مهام الأخصائي النفساني فيما يلي:

ـ تشخيص الاضطرابات و الأزمات المدرسية و المشكلات السلوكية للتلاميذ.

ـ دراسة بيئة التعلم (الجيدة ، و غير الجيدة)

ـ دراسة المشكلات الناجمة عن المقررات الدراسية و المناهج كان تكون صعبة أو بعيدة عن اهتمامات التلاميذ ، و كذا طول المنهاج و صعوبته.

ـ ممارسة بعض أنماط العلاج النفسي مع التلاميذ الذين يظهرون بعض الصعوبات السلوكية.

ـ التشاور مع الأولياء و المعلمين حول مشاكل الفصل الدراسي .

ـ تطبيق اختبارات الذكاء لتحديد المستوى العقلي للتلاميذ و يقدر قدرة الطفل التحصيلية.

ـ يدرس أسباب الفشل الدراسي (عدم التكيف، التسرب ، التأخر.....)

ـ يتعرف على ميول و اهتمامات التلاميذ.

8 ـ خطوات عمل الأخصائي النفساني المدرسي :

الإشراف على اضبارة خاصة بالتلاميذ تحتوي على:

ـ **الوضع العائلي :** المستوى الاقتصادي ، عدد الإخوة ، الترتيب بين الإخوة ، .....

ـ **الوضع الصحي**: فئة الدم ، المرض ، الوراثة، الحواس التلقيح ظروف الولادة.....

ـ **الوضع التحصيلي** : مجموع الدرجات من سنة إلى أخرى.

ـ **الوضع الاجتماعي** : النشاطات ، الرحلات، العلاقات بالآخرين.....

بعدها يقوم بمراقبة سلوك التلميذ و يمكنه الاستعانة بكل من

° **الوالدين** : لتقييم سلوك الطفل في المنزل فمثلا لنشخص أن طفل يعاني من فرط في النشاط يستوجب أن تتوفر فيه مجموعة من الأعراض و التي يجب أن نلاحظها في بيئتين مختلفتين و هنا مثلا المدرسة و البيت.

ـ° **المدرسين** : من خلال الملاحظات المدونة يوميا.

° **الناظر**: ملاحظة التلميذ أثناء اللعب، و تحديد مدى تفاعله مع أقرانه.

و بعدها يقوم: ـ بمتابعة مدى تعاونه مع أعضاء المدرسة.

ـ مواجهة مشكلات التعلم الناتجة عن :

° نقص في الطريقة المتبعة في التعلم.

° عدم ملاءمة المادة و قابليتها بالنسبة للتلميذ.

° تقصير التلميذ ، تدني مستواه العقلي.

° القلق (لأسباب نفسية ، عائلية.....)

° الشرود.

° الشعور بالنقص.

9 ـ الأساليب المتبعة من طرف المختص المدرسي :

9 -1- الملاحظة : يجب أن تكون هادفة ، و منظمة، و علمية ، و موجهة و ليست عشوائية، كما يستلزم أن تكون مستمرة و متجددة للتأكد من ثبات الظاهرة و استمرارها ، و نأخذ بعين الاعتبار الواقع الاجتماعي ، و السياسي المحيط به و النظر إلى الظاهرة الواحدة بطريقة شمولية و كاملة و من هنا عليه أن يتسم بما يلي:

ـ الحيادية و الموضوعية ـ الأمانة و الدقة

ـ للملاحظة زمن محدد

ـ ملاحظة السلوك من جميع جوانبه.

9-2- تطبيق الاختبارات :

بعد الملاحظة و جمع المعلومات عن سلوكات التلاميذ و تصنيفها يسعى الأخصائي لتطبيق المقاييس و الروائز لإثبات صحة ملاحظاته أو خطئها و ذلك باستعمال اختبارات سابقة البناء أو بناء استمارات تخدم الظاهرة التي يريد المختص دراستها و تمثيل الأفراد المراد دراستهم تمثيلا مناسبا و كذا الفترة المراد دراستها .

9-3- المقابلة :

تتم المقابلة بين الباحث و المعنيين بالعملية التربوية و هم:

ـ التلاميذ مجتمعين ، و منفردين.

ـ المدرسون و الناظرين، و المدرين ، و المفتشون.

ـ أولياء أمور التلاميذ.

ـ الأخصائيون الاجتماعيون.

و الغاية من مقابلة هؤلاء المعنيين هو التأكد من صحة المعلومات الواردة في الملف و تعديل بعضها و بالتالي اختيار التقنيات و الطريقة العلاجية لكل حالة.

10ـ الأخصائي النفسي المدرسي و بعض المشكلات المدرسية :

سوف نستعرض فيما يلي بعض المشكلات التي قد تعترض المتمدرسين خلال مسارهم الدراسي و أساليب الأخصائي النفساني في مواجهتها ، سواء كانت تلك المواجهة مباشرة أو غير مباشرة .

10 ـ 1- بعض النماذج التي يعتمد عليها الأخصائي النفساني في تحديد المشكلة :

تزودنا هذه النماذج بالإطار النظري لفهم السلوك الإنساني و هي على النحو التالي:

أ ـ النموذج الطبي : يفسر السلوك بناء على هذا النموذج على انه يرجع إلى أسباب عضوية أو عصبية و عليه فالأخصائي هنا إما يقترح القيام بحصص استدراكية للطفل أو يلجا إلى البرامج الخاصة و تتضح فائدة هذا النموذج عند استخدامه في مجال التربية الخاصة.

ب ـ النموذج السلوكي : هو الذي يفترض أن السلوك يتشكل نتيجة الظروف البيئية للتلميذ و أن السلوكات غير المرغوب فيها هي متعلمة ، و عليه فالأخصائي يسعى إلى تعديلها أو تغييرها بطرق متخصصة مثال على ذلك الطفل اللامع الذي كان في المنزل ترى أسرته أن كل ما يقوم به صحيح و خارق للعادة هذا السلوك سيوثر عليه في المدرسة لأنه سيتعرض للانتقاد، ما قد ينجم عليه مشاكل و هنا الأخصائي يعدل هذه السلوكات بسلوكات أخرى أي يعلمه أن هناك سلوكات صحيحة و أخرى خاطئة و يعزز له السلوك الصحيح ليثبته.

ج ـ النموذج البيني: يرى أن السلوك ينشا من التفاعل المعقد بين العوامل البيئية و خصائص الفرد فهو يأخذ بعين الاعتبار القدرات المعرفية و يحل مشكلاتهم التي يعانون منها مثلا مشاكل القلق ، الخجل ....

دـ النموذج الحتمي المتبادل: يسمى نموذج بندورا الذي يفسر السلوك على انه تفاعل مستمر و متبادل بين الأفكار التي يحملها الطفل و سلوكه بشكل عام و العوامل البيئية المحيطية به و عليه فهناك ثلاث عناصر رئيسية تتدخل في هذا النموذج و تتمثل في:

ـ خصائص الفرد و معارفه و سلوكه و قدراته و استعداداته.

ـ البيئة المحيطة به.

ـ التفاعل بين خصائص الفرد و معارفه و سلوكه و قدراته و استعداداته و بين البيئة المحيطة به.

هذا النموذج هو المستعمل بصفة واسعة من طرف الأخصائيين المدرسيين في مختلف أطوار التعليم بدءا بالحضانة كونه يلم بالتلميذ من جميع النواحي كما يلي:

ـ التقويم النفسي و التربوي : عن طريق عدة أدوات الملاحظة المباشرة و غير المباشرة، المقابلة، و الاختبارات ، لتصنيف المتعلمين و تشخيصهم.

ـ تقديم بعض العلاجات لتسهيل العمل: مع الأخذ بعين الاعتبار الجانب الانفعالي و الاجتماعي ، المعرفي للطفل ، و لا سيما البيئة المدرسية.

ـ تقديم معالجات لتسهيل العملية التربوية: تستهدف المعلمين ، و البرامج التربوية، و أولياء التلاميذ ، لان الاهتمام بالتلميذ لوحده لا تكون له نتيجة من جهة أخرى ليمون هناك تعاون بين المعلمين و الأخصائيين و الأولياء.

ـ تحديد احتياجات التربية الخاصة و النظامية.

10 ـ 2 ـ المشكلة النفسية و خطوات حلها:

هي عبارة عن زيادة أو نقصان في المجالات المعرفية ، و الانفعالية و السلوكية مقارنيين هذه الزيادة أو النقصان بالمستوى المقبول أصلا. و يعتمد الأخصائي مجموعة من الخطوات لحل هذه المشكلة و هي :

ـ تحديد المشكلة و تعريفها .

ـ تحديد العوامل المتصلة بالمشكلة .

ـ عصف الأفكار حول استراتيجيات بديلة.

ـ تحديد مسؤوليات المرشد و المسترشد.

ـ تنفيذ الإستراتيجية المحددة المختارة.

ـ تقويم فعالية الإجراءات و الخطوات السابقة.

11 ـ بعض المشكلات النفسية :

يمكن تصنيف المشكلات النفسية إلى :

ـ مشكلات تعليمية و تربوية : أهمها نجد مشكلات المتميزين عقليا، تدني الدافعية، قلق الامتحان، مشكلات التأخر الدراسي، مشكلات صعوبات التعلم.

ـ مشكلات انفعالية وجدانية : أهمها نجد اضطرابات النطق و الكلام ، الغيرة في المدرسة، الفوبيا المدرسية .

ـ مشكلات اضطرابات السلوك : أهمها السلوك العدواني و العنف المدرسي، التدخين و الإدمان، فرط النشاط و نقص الانتباه..... .

و بما انه لا يمكننا التطرق لهذه الاضطرابات ككل سنحاول التطرق لبعض منها و ذلك بشكل وجيز

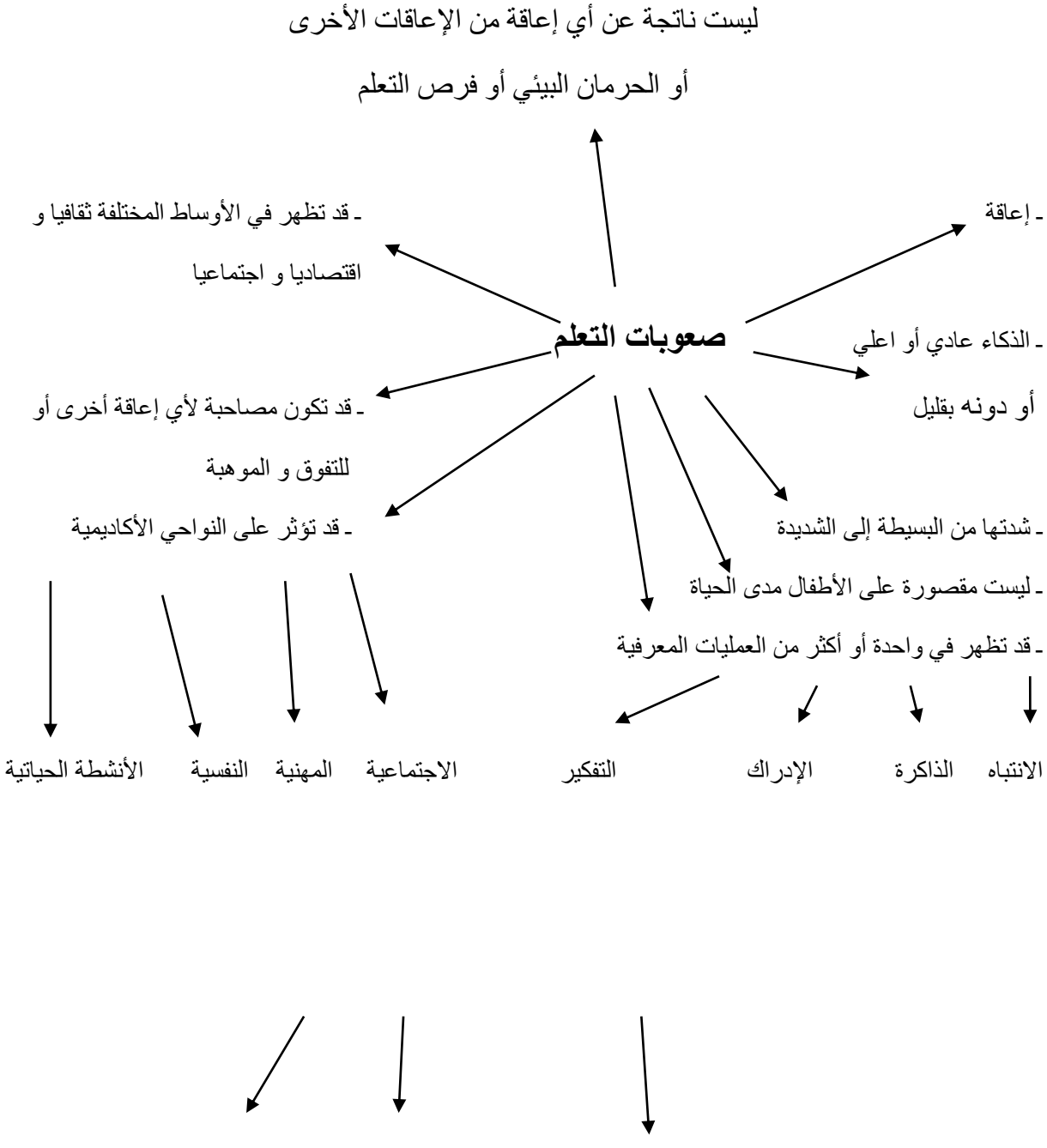
11 ـ 1 ـ مشكلة صعوبات التعلم : سنعرض مشكل صعوبات التعلم و سنقارنها بمشكلة بطئ التعلم و تأخر التعلم أين سنبرز هذين المشكلتين بشكل مبسط

أـ تعريف صعوبات التعلم : تشير إلى تأخر أو اضطراب أو تعطل النمو في واحدة أو أكثر من عمليات التحدث ، أو التخاطب ، أو اللغة ، أو القراءة، أو الكتابة، أو الحساب، أو أي مادة

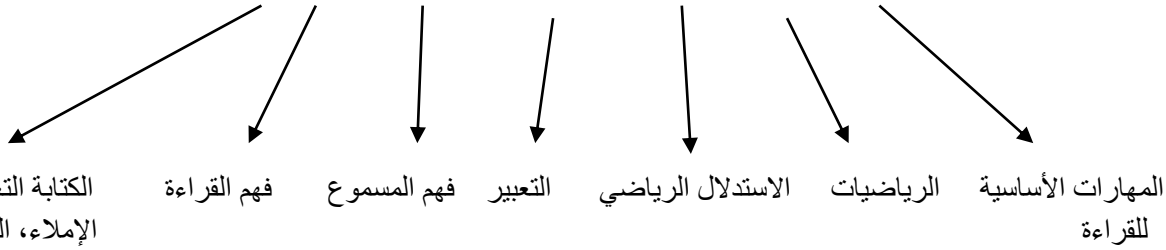
دراسية أخرى ينتج عن إعاقة نفسية تنشا عن واحد على الأقل من هذين العاملين و هما اختلال الأداء الوظيفي للمخ، و الاضطرابات السلوكية و الانفعالية.

و عليه فهي ناتجة عن عوامل عصبية وظيفية (تلف وظيفي في العمليات الدماغية المركزية). ، أو نفسية و لا ترجع إلى عوامل ثقافية و لا تعليمية ، و لا تدريسية كما أنها لا تمثل إعاقة حسية و لا تخلف عقلي.

و سنلخصها في هذا المخطط لتسهيل على الطالب الفهم و الاستيعاب.



تظهر في سبعة مجالات أساسية في التعلم



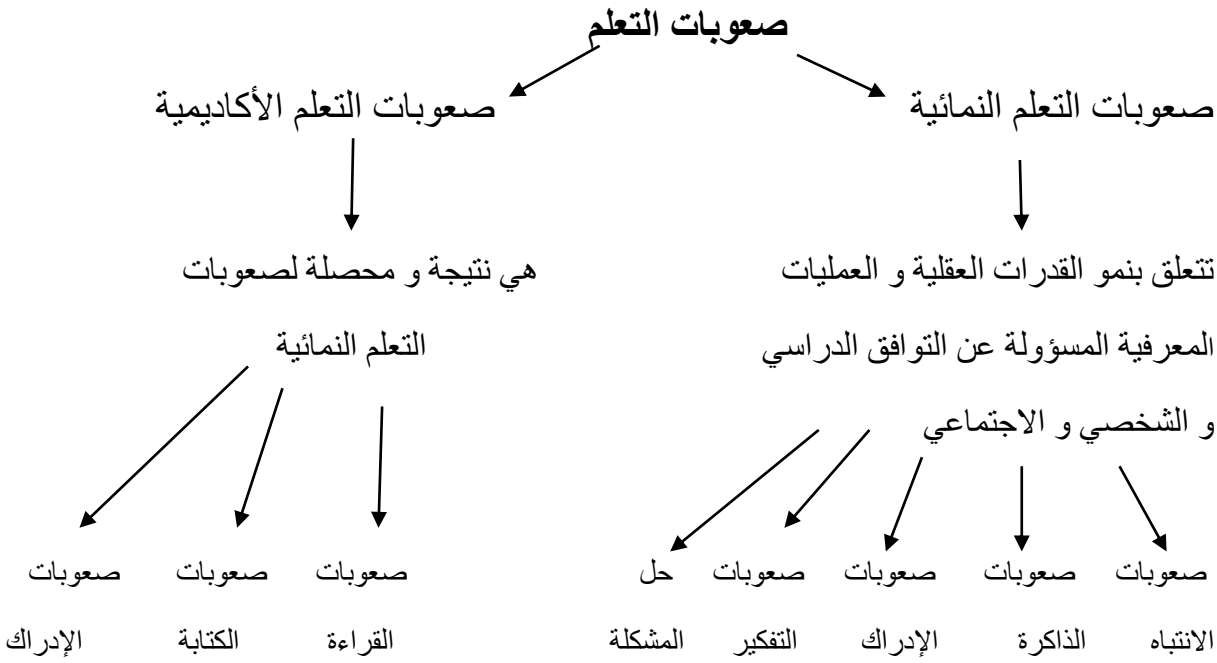
ب ـ الفرق بين صعوبات التعلم و التأخر الدراسي و بطئ التعلم:

لنظرا لتشابه حالة الطفل المتأخر دراسيا و من يعاني من صعوبات التعلم و بطيئ التعلم و ذلك في تحصيله الدراسي سنحاول في هذا الجدول التفريق بين هذه المشاكل التربوية .

المجال	صعوبات التعلم	بطيئ التعلم	التأخر الدراسي
التحصيل الدراسي	منخفض في المواد التي تحتوي على مهارات التعلم الأساسية (الرياضيات القراءة الإملاء)	ـ منخفض في جميع المواد بشكل مع عدم القدرة على الاستيعاب	ـ منخفض في جميع المواد لإهمال واضح أو لمشكلة صحية
سبب التدني في التحصيل	ـ اضطراب في العمليات الذهنية(الانتباه، الذاكرة،التركيز،الإدراك)	ـ انخفاض معامل الذكاء	ـ عدم وجود دافعية للتعلم
معامل الذكاء	ـ عادي أو مرتفع معامل الذكاء من 90 فما فوق	ـ يعد ضمن الفئة الحدية معامل الذكاء من 70-80 درجة	ـ عادي غالبا من90 درجة فما فوق
المظاهر السلوكية	ـ عادي و قد يصاحبه أحيانا نشاط زائد	ـ يصاحبه غالبا مشاكل في السلوك التكيفي (مهارات الحياة اليومية التعامل مع مواقف الحياة	ـ مرتبط غالبا بسلوكات غير مرغوبة أو إحباط دائم مع تكرار تجارب فاشلة
الخدمة المقدمة	ـ برامج صعوبات التعلم و الاستفادة من أسلوب التدريس الفردي (تفريد التعليم)	ـ الفصل العادي مع بعض التعديلات في المنهج	ـ متابعة حالته من طرف الأخصائي النفساني في المدرسة

ج ـ تصنيف و أنماط صعوبات التعلم:

يصنف المتخصصون في مجال صعوبات التعلم هذه الأخيرة إلى مجموعتين رئيسيتين نوضحها في المخطط التالي:



د ـ التعريف ببعض صعوبات التعلم :

ـ عسر القراءة: تعرف باسم الدسليكسيا أي عدم قدرة التلميذ على القراءة

° تكون لديهم صعوبة في اكتساب مهارات القراءة و الكتابة ما يجعله يتجنب القراءة و من مظاهرها : انعدام الدقة في القراءة، القراءة ببطئ و صعوبات في فهم المقروء، صعوبة الهجاء، الكتابة العكسية للكلمات و الحروف و أحيانا حتى صعوبات لغوية في تنظيم الجمل والتمييز بين الأصوات.

ـ صعوبات الفهم : لا يفهم التلميذ معاني الكلمات و العبارات و الجمل.

ـ صعوبة الكتابة: ديسجرافيا يشير إلى عدم القدرة على الكتابة أو انه لا يستطيع التفكير أثناء الكتابة.

ـ اضطراب الانتباه و التركيز: يظهر في صعوبة الحفاظ المستمر على الانتباه نتيجة تشتت الذهن ، و لحساسية كبيرة للمؤثرات الخارجية ، و قد تكون مصحوبة بالنشاط المفرط.

ـ صعوبة الحساب: ديسكالكيولا : تؤثر على القدرة على اكتساب المهارات الحسابية كما يتميز هؤلاء التلاميذ بقصور في فهم العلاقة بين الأرقام ، صعوبات في الإدراك البصري أو السمعي للأرقام ، كما يعانون أيضا من صعوبة في إجراء العمليات الحسابية و غيرها.

ـ صعوبة الحركة : ديسبراكسيا: يعبر هذا الاصطلاح على اضطراب التكامل الحسي وتشمل مشاكل الاتزان و التوافق بين أداء اليد و النظر، أي عدم تمكن التلميذ من التنسيق و التحكم في الحركات البسيطة مثل الكتابة، و التقطيع ، أو الحركات الأكثر تعقيدا مثل الجري أو القفز.

ه ـ أسباب صعوبات التعلم : من العوامل التي تؤثر سلبا على وظيفة الجهاز العصبي وتؤدي إلى خلل وظيفي في العمليات العصبية المركزية نجد:

° **عيوب في المخ :** ناتجة عن عيوب تؤثر على تكوين و اتصال الخلايا العصبية يبعضها البعض.

° **العيوب الوراثية :** الطفل قد يفتقد لبعض المهارات المطلوبة للقراءة مثل سماع الأصوات المميزة و المنفصلة للكلمات لسبب وراثي.

° **مشاكل أثناء الحمل** : مهاجمة جسم الأم للجنين بالأجسام المضادة يؤدي إلى اختلال الجهاز العصبي.

12 ـ العنف المدرسي:

هو مظهر سلوكي للتنفيس أو الإسقاط لما يعانيه الفرد من أزمات حادة حيث يميل بعض التلاميذ إلى سلوك تخريبي أو عدواني نحو الآخرين (الأشخاص ، الممتلكات)

و فيما يلي سنقدم لكم هذا العنصر بشكل ملخص و على شكل لسهولة فهم الإضطراب

أسباب العنف المدرسي:

طبيعة المجتمع الأبوي المسيطر

- عندما يعامل التلميذ بعنف خارج المدرسة
- تفريغ مكبوت المعاملة الوالدية المسيطر
- الحرمان العاطفي
- إحباط التلميذ لتحصيله المتدني
- المعاملة السيئة في المدرسة التي تنشط مخططات الطفولة و عن طريق العنف يثبت عدم عجزه

السلوكيات المدرسية

- العلاقات المتوترة و التغيرات المفاجئة داخل المدرسة، إحباط التلاميذ
- عدم احترام الفروق الفردية، الرفض من طرف المعلم و الأصدقاء
- عنف المعلم و الإدارة
- مشاكل مع المنهاج، عدم احترام التلميذ

الجو التربوي

- عدم معرفة التلميذ لحقوقه وواجباته
- الاكتظاظ ، تعليم غير فعال، عنف المعلم
- الضبط الشديد أو التراخي للتلاميذ

أشكال العنف

جسدي

إلحاق الضرر الجسدي بالآخرين

نفسي

الاهانة، التخويف، التهديد الاستغلال، عدم الاهتمام بالتلميذ

و هناك

عنف داخل مدرسي

- بين الأولياء و المدرسة
- البلطجة

عنف خارج مدرسي

- بين الطلاب
- تلميذ ،معلم
- بين المعلمين
- ضد الممتلكات

دور الأخصائي النفسي المدرسي

مع التلميذ

- تحديد العوامل المؤدية للعنف(نفسية،أسرية،انفعالية)
- وضع خطة علاجية أو إرشادية(جلسات)
- إبصار الطفل بسلوكه
- إعطاء أفكار ايجابية عن المدرسة و دحض الأفكار السلبية
- تقوية الرابط بين التلميذ و المعلم
- تعزيز التلميذ لاسترجاع ثقته بذاته يظهر و تقديره لنفسه
- تعليمه المهارات الاجتماعية
- علاجه نفسيا إن كان بحاجة لذلك

مع المعلم و الأسرة

- توعية الأهل بخطر العنف
- عدم اعتماد الأهل أسلوب القسوة و لا إفراط التدليل
- توعية الأهل بعدم مشاهدة ابنهم أفلام العنف
- تعزيز السلوكات الايجابية من طرف المعلم و الإدارة
- عدم إذلال التلميذ و عدم انتقاده باستمرار
- اعتماد المعلم سياسة التوجيه الايجابي
- القيام بإرشاد الوالدين لان اضطراب علاقتهما على الجانب النفسي و السلوكي للطفل و يسمى بالطفل العرض
- اعتماد المعلم سياسة الحزم و التأديب المتزن للتلاميذ.