

جامعة الجليلي بونعامة - كلية العلوم الإجتماعية و العلوم الإنسانية - قسم علم النفس و علوم التربية -

محاضرات في الإرشاد و مشكلات الطفولة و المراهقة لمستوى الثاني ماستر 02

الأستاذ بوحميذة نصرالله

1- مشكلات الطفولة:

- التعريف بمشكلات الطفولة و المراهقة في مجال التربية
- المشكلات الدراسية ( التأخر الدراسي ، بطء التعلم ، سوء التكيف المدرسي.
- المشكلات السلوكية ( العنف ، الكذب ، السرقة ، قضم الأظافر)
- المشكلات الوجدانية ( الغيرة ، الخوف ، القلق ، الإنسحاب

2- مشكلات المراهقة : الذاتية ، العاطفية ، التوافقية ، المنحرفة ، العلانقية

3- تصنيف مشكلات الطفولة و المراهقة

4- أساليب التكفل بمشكلات الطفولة و المراهقة

المحاضرة رقم 01 : التأخر الدراسي.

أ/ مشكلات الطفولة الدراسية:

1. الاخر الدراسي:

1.1. تعريفه : كرسنتي لنجرام ( Ingram cristine ) فقد عرفت التأخر دراسي بأنه : " التلميذ الذي لا يستطيع

تحقيق المستويات المطلوبة منه في الصف الدراسي وهو متأخر في تحصيله الأكاديمي بالقياس إلى العمر

التحصيلي لأقرانه. " [chrisline hngtam. Pfchuction of the slowlearning child chap 20 the Ronald press. ]

و قد عرفه سيرل بيرت 1951 بأنها حالة يكون فيه مستوى تحصيل التلميذ أقل من 80% بالنسبة لمستوى أقرانه في

نفس العمر الزمني .[sincyrirt burt , the back word chihd university of London pensittd : London 1951.]

2 - علاقة التأخر الدراسي ببعض المفاهيم المرتبطة به.

- بطء التعلم / التخلف العقلي / صعوبات التعلم / منخفضي التحصيل

سؤال : أوجد الفرق بين التأخر الدراسي و مختلف المفاهيم ذات الصلة ؟

2- أنواع التأخر الدراسي:

تم حصر مجموعة من أنواع التأخر الدراسي و هي كالتالي:

1- حسب شمول التأخر و عموميته: أشار هادي 2009 في المجال إلى نوعين من التأخر هما:

أ/ تأخر دراسي عام: يشمل معظم المواد الدراسية و يرجع خبراء سبب ذلك إلى تدني مستوى الذكاء دون المتوسط ( بين 70 - 80 درجة )

ب/ تأخر دراسي خاص: يخص بعض المواد مثل المواد العلمية و الرياضية ( الرياضات - الفيزياء) و يعود إلى جملة من الأسباب أهمها عدم القدرة على إكتشاف العلاقات و غالباً ما يرتبط ذلك ببعامل الذكاء حيث يتراوح ذكاء هذه الحالات في حدود المتوسط أو العادي.

2- يكون الحالة حسب أصل التأخر: و قد أشار إليه الزارد 1988 و المشار إليه في مؤلفه :

أ/ تأخر دراسي وظيفي: في هذا النوع ، تكون قدرات المتعلم عادية حيث لا أثر لأي إضطراب أو خلل عضوي أو عصبي ، إنما التأخر يرتبط بالوظيفة - إذ لا يوجد إنسجام بين الوظائف الأمر الذي ينتج عنه تأخر في التحصيل الدراسي

ب/ تأخر دراسي غير وظيفي ( عضوي): أي يرتبط بخلل أو إضطراب عضوي كحالة المرض أو الإعاقة أو التعرض لحادث ما.

3- حسب مدة و طبيعة التأخر: نجد في هذا النوع ، خمسة حالات و هي على النحو التالي:

أ/ تأخر دراسي مزمّن أي مستمر:

ب/ تأخر دراسي عرضي ( مؤقت):

ج/ تأخر دراسي نفسي:

د/ تأخر دراسي زائف:

ه/ تأخر دراسي يرتبط بالموقف: يرتبط بمسألة تغيير المؤسسة الدراسية، فقدان أحد الأولياء ، تعرض المتعلم لصدمة إنفعالية

4- أشكال التأخر الدراسي: قد يأتي التأخر الدراسي في عدة صور نذكر منها:

أ/ التأخر الفردي ، في الغالب يرتبط بالظروف الشخصية للمتعلم.

ب/ تأخر جماعي، و يشمل جميع المتعلمين المنتمين للصف الواحد، قدر يرتبط بأسلوب البيداغوجي أو بذات المعلم أو الإدارة الصفية أو بالمحيط الدراسي.

6- أعراض التأخر الدراسي:

- أعراض جسمية: قد تظهر بعض الأعراض على الصحة الجسمية للمتعلم المتأخر دراسياً منها؛ النحافة، الإصابة بفقر الدم ، إضطرابات حركية ، عصبية.
- أعراض عقلية: ضعف الذكاء ، ضعف التذكر ، تشتت الإنتباه ، إضطراب الفهم.
- أعراض إنفعالية: عدم الثبات الإنفعالي ( التوتر ، الكابة ، الخوف ، الأرق ، الشرود الذهني، الأحلام اليقظة، الشعور بالدونية ، الغيرة المفرطة ، عدم الإحساس بالأمن ، قلق الإمتحان ، العنف

7- طرق التكفل بحالات التأخر الدراسي: بعد التأكد من أن الحالة تعاني من حالة التأخر هنا لا بد الأخذ بمجموعة الإجراءات و هي كالتالي:

لابد من الإدارة الصفية الأخذ بمجموعة من الإجراءات قبل إحالة الحالة على مختص في علم النفس أو إحالته على مؤسسة تربوية في تعليم الخاص.

و تتمثل هذه الإجراءات فيما يلي:

أ/ **الإجراء الوقائي:** كتهيئة مناخ دراسي ملائم ( تهيئة البيئة المادية) مثلا؛ الإضاءة المريحة ، التهوية، توفير مستلزمات الدراسة كالكتب المدرسية و مختلف الوثائق التربوية . تهيئة المناخ المعني و النفسي كاختيار المحفزات ، التعزيز الإيجابي ، التشويق و التقويم المرن ( طبيعة الإمتحان تناسب متوسط ذكاء المتعلمين) ، تنوع الأنشطة التربوية ، تجويد التواصل

ب/ **الإجراء التكويني أو البنائي:** تتمثل في بعض الأنشطة التي تتدرج من الأيسر إلى البسيط و ما يليه. كالتركيز على تعلم الحروف و تركيبها ، التمييز بين الحروف المتشابهة، ربط التعلم بالواقع، مراعاة الفروق الفردية ، التغذية الراجعة مع إحترام شخصية المتعلم ، زرع الثقة في ذات المتعلم ، إستخدام السندات التعليمية و إختيارها حسب طبيعة النشاط التعليمي. تقنين الأسئلة المحفزة للتفكير، تحرير المبادرات و ترك للمتعلم مجال التعبير ، إستخدام لغة الجسد أثناء عملية التدريس.

ملاحظة ، في حالة ملاحظة عدم قدم المتعلم هنا لا بد من إحالته على مختص في علم النفس و هو من يقرر عملية الإحالة إلى إخضاع الحالة في الصفوف الخاصة و أين يوجد معلمين مختصين في التربية الخاصة.

ج/ **الإجراء العلاجي:** و يتم في هذا الإجراء و يكون حسب الحالة ، و سيخضع الحالة إلى مجموعة من الإجراءات منها :

- تحديد مستوى الذكاء المتعلم
- التعرف عن الأسباب الأخرى ذات الصلة بالحالة.
- إعداد برامج و أنشطة تعليمية خاصة لإعادة تأهيل الحالة
- خلق جو لإحداث التفاعل بين الحالة و البيئة الجديدة
- رفع من درجة تقدير الذات لدى الحالة من خلال عمليات التعزيز.

خلاصة : كثير من المتعلمين الذي وصفوا أنهم متأخرون ، الزمن أثبت أنهم متفوقون في مجالات أخرى ، يبقى أن يكون توجيههم توجيها يتناسب و قدراتهم الذهنية ، مع الوقوف على ظروف المتعلم التي في الغالب تكون عائقا في طريقهم

## المحاضرة رقم 02 / الحالة الثانية : بطء التعلم

مقدمة : حالات بطء التعلم مقلقة للأهل و للمعلمين و المتعلم، و هي في إنتشار واسع في الأوساط المدرسية ممّا يستدعي تدخل سريع و عاجل للتكفل بهذه الفئات و الكل معني بوجود الإنخراط في عملية التكفل بهذه الفئة أهل ، الإدارة التعليمية ، مصالح طبية ، مختصين في التربية الخاصة و الإرشاد و علم النفس.

فما طبيعة هذا الإضطراب و ما أسباب و مظاهره و أي سبب للتكفل به؟

تعريف بطء التعلم:

يطلق هذا المصطلح على كل طفل يجد صعوبة في موامة نفسه للمناهج الأكاديمية بالمدرسة، بسبب قصور بسيط في ذكائه أو في قدرته على التعلم، ويحتاج هؤلاء الأطفال إلى تعديل في المناهج وطرائق التدريس التي تستعمل مع أطفال في سنهم في المدارس العادية

تعريف بيل 1970 Bell : بطيئو التعلم هم الأطفال الذين يتخلفون لأسباب مختلفة في عملهم المدرسي، ويحتاجون إلى تعليم خاص. ويعرفه كيرك ( Kirk ، 1972 ) إن بطيء التعلم هو من تتراوح نسبة ذكائه بين(80-90 درجة)

إنه من خلال التعريفين ؛ يلاحظ أن لا وجود لفرق بين التأخر الدراسي و بطء التعلم. إلا أن ثمة إجماع بين العلماء أن بطء كحالة موجودة في واقعا التربوي و يتفوقون على أن بطء التعلم يتعلق بكل طفل يشكو عجزا على مجارة الاخرين من أقرانه في التحصيل الدراسي لأسباب ذاتية ( ذهنية ، نفسية) أو بيئية و إجتماعية.

2- أسباب بطء التعلم: يمكن حصرها في النقاط التالية.

- أسباب ذات صلة بالوراثة:
- أسباب ذات صلة بالبيئية:
- أسباب ذات صلة بالمشكلات الإجتماعية:
- أسباب ذات صلة بالمنهاج و الأساليب التربوية.
- أسباب نفسية
- أسباب ذهنية

### 3- خصائص بطيئي التعلم:

- خصائص جسمية: نتيجة تأخر النمو يكونون في الغالب ضعيفي البنية الجسمية ، كما يعانون من الضعف الوظيفي لبعض الأعضاء الحسية كضعف البصر ، ضعف في السمع ، عيوب في النطق ، من السهل الكشف عنهم إنطلاقا من هذه الصفات المشتركة لدى جميع بطيئي التعلم.
- خصائص شخصية ( نفسية) و صعوبات في التكيف: يعانون من الدونية ، حيث درجة تقدير لديهم منخفضة ، يعتمدون على الغير ، يلاحظ لديهم إحترام الزائد للغير ، يعانون من صعوبات التكيف الدراسي.

- خصائص ذهنية: يعانون من مشكلة تشتت الإنتباه ، غير على التمييز بين الأشياء و الأصوات و الحروف و الأشكال و تجميعها ، هم سريعو النسيان بسبب خلل في وظيفة الذاكرة قصيرة المدى

4. ماهي المؤشرات الدالة على وجود حالة بطء التعلم :

1.4 : مؤشرات طوارئ:

- الحالة عندما تتكرر و تشتد ثم تصبح تهديدا و يمكن معرفة ذلك من خلال المؤشرات التالية:
  - ✓ بطء في تنفيذ كل النشاطات ذات الصلة بالكتابة و القراءة خاصة عندما يتعلق الأمر بعجز المتعلم من حل مسائل تعليمية بشكل تام.
  - ✓ الكتابة غير مقروءة شكلا و كثيرة الأخطاء و غير منتظمة.
  - ✓ صعوبة التنظيم و الحاجة إلى قاعدة
  - ✓ عدم الإلتزام بالتوقيت أثناء عملية الإنجاز
  - ✓ التعب المزمّن
  - ✓ صعوبة القراءة و أخطاء بصرية ( خ، ج )

إضطرابات مشتركة مع بعض الإضطرابات الأخرى:

- ✓ التأخر في النطق و الكلام.
- ✓ إضطرابات بصرية ( تشتت الإنتباه، صعوبات في التركيز،
- ✓ إضطرابات تخص الزمان و المكان.
- ✓ توتر ، عدم الإنتباه ، الإنفاعية، إضطراب في التمييز .

إذن ، هذه الحالة بحاجة إلى تكفل إرشادي و بيداغوجي و من عملية المتابعة التي في الأخير تقود القائم بالعملية إلى إرشاد المختصين و اسر هذا الفئة و من هنا فمن الواجب أن نقوم بمايلي من الإجراءات :

**أولا: عرض الحالة على مختص في علم النفس المدرسي** الذي بدوره يقوم بجمع المعلومات عن الحالة ، ثم معاينة معاينة الحالة و تشخيصها.

**ثانيا: عرض الحالة على مختص في الأروطوفونيا للنظر في بعض الإضطرابات ذات الصلة بالتخصص.** و قد يضطر المختص في الأروطوفونيا إلى إرسال الحالة إلى مراكز متخصصة لإعادة تأهيل الحالة

**ثالثا: إجراءات تتعلق بالمعلم حيث عليه القيام ببعض العمليات منها:...** و هي توصيات Ollivier DELPLANCKE المشرف على فريق من المتخصصين في إعادة تأهيل الأطفال الذين يعانون من إضطراب بطء التعلم

التكفل بالحالة من خلال المعلم بما يلي من الإجراءات العلاجية :

- ✓ عرض على الحالة تعليمات مكتوبة.
- ✓ تقييد النسخ ، منح وقت كاف حسب النشاط و الحالة طبعاً.
- ✓ تكبير الكتابة و إعطاء وثائق مخططة بحيث يسمح له بكتابة الكلمات بشمل منتظم.
- ✓ أن يتواصل مع أسر ذوي بطئي التعلم لينخرطوا في العملية العلاجية.

رابعا : إجراءات تتم على مستوى البيت:

- ✓ إرشاد الأسر و حثهم على قراءة قصص و حكايات على أطفالهم.
- ✓ أن تقوم الأسر بقيام بنشاطات تتعلق بنشاط الإملاء و التدريب على الخط و التنظيم
- ✓ ضرورة مواصلة الجهد من أجل تأهيل ولداهم ، طبعاً، بإتباع إرشادات المختص في التربية الخاصة.
- ✓ لا يجب التركيز على تدريب دون الإهتمام بباقي الإضطرابات ذات الصلة ببطء التعلم.

'Ollivier DELPLANCKE . 2013

11 fiches sur les troubles des apprentissages. travail collectif réalisé sur l'initiative d'Olivier Delplancke - INE de la circonscription - Moutiers

المحاضرة رقم 02 : سوء التكيف أو إضطراب التكيف

مقدمة

الظاهرة تصدرت قائمة العديد من الدراسات ، بل هي ما تزال حديث المختصين في مجال العلوم النفسية و التربوية و علم الإجتماع و قد رصدت لها الدراسات عدة أسباب فهي وثيقة الصلة بالتنشئة الأسرية ، المدرسية و الإجتماعية ، و أنها ترتبط بالعامل الذاتي للفرد ( العامل الذهني ، العامل النفسي) و الجهود هي في سعي دائم للتكفل و متابعة و إرشاد من يعانون من حالات الإضطراب في التكيف أو ما يصطلح عليه بسوء التكيف.

فماذا يقصد بسوء التكيف ؟ و ما أسبابه و مظاهره ، و هل من حلول في مجال علم النفس و علوم التربوي لإحتواء الظاهرة و إعادة تأهيلها؟

### 1. تعريف سوء التكيف أو إضطراب التكيف؟

أرتبط سوء التكيف تاريخياً من حيث الدلالة بثلاثة مفاهيم في علم النفس و هي رد الفعل Réaction و التكيف

Adaptation و الصدمة [Maurice Ferrerie et All, 1999:] Traumatisme

كما يلاحظ أنه يوجد ثمة خلط في بعض الأدبيات بين سوء التكيف و الشذوذ ، فسوء التكيف يستخدم للدلالة على الإضطراب الناشئ عن مواقف الحياة اليومية و الإجتماعية ، كما يشير إلى التفاعل بين الفرد و محيطه و أثر كل منهما على الآخر ( عطاء الله فؤاد الخالدي 2009)

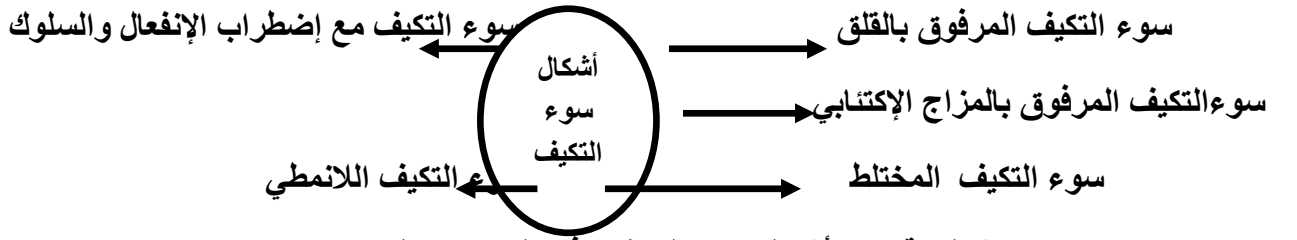
كنا قد أشرنا إلى أن ثمة خلط بين سوء التكيف و الشذوذ فكيف لنا أن نميز بينهما:

- إحصائياً كلاهما يعبران عن وجود إنحراف.
- سوء التكيف يكون ضعيف الشدة أو خفيف
- مصطلح سوء التكيف يستخدم للدلالة على الإضطراب الناشئ عن مواقف الحياة اليومية و الإجتماعية.
- يشير سوء التكيف إلى التركيز على التفاعل بين الفرد و بيئته و أثر كل منهما على الآخر.
- أما الشذوذ فيعبر عن :
  - عن وجود إضطراب شديد فقط.
  - يستخدم المصطلح للتعبير عن إضطراب ذي جذور فيسيولوجية قوية و بالغة.
  - يشير إلى التركيز على الإنحراف و أخطاره و النظر إليه بوصفه مرض نفسي.

(عطاء الله فؤاد الخالدي ، المرجع السابق)

أشكال سوء التكيف: توجد إكلينيكيًا خمسة أشكال لسوء التكيف و المشار إليها في كتاب إيفان غاسمان و جون فرنسوا أليلان Ivan Gassman; Jean François Allillaine 2009 و هي:

- 1) سوء التكيف المرفوق بالمزاج الإكتنابي.
- 2) سوء التكيف المرفوق بالقلق
- 3) سوء التكيف المختلط
- 4) سوء التكيف مع اضطراب الإنفعال و السلوك
- 5) سوء التكيف اللانمطي



شكل رقم 1 : أشكال سوء التكيف وفق المعيار الإكلينيكي

أسكال سوء التكيف وفق المعيار التربوي:

كثيرا ما تسجل ملاحظات من قبل الأساتذة و على إثرها ترسل إستدعاءات لأهالي المتعلمين حيث يعرض المعلمين تقريرا شفويا على الأولياء يصف وضعية أبناءها على أنها أصبحوا يمثلون عائقا داخل الصف من خلال سلوك غير مرغوب فيه صفيا, و يعاقب عليه تربويا و إداريا من بين هذه الأوصاف نذكر:

- عدم الإنضباط الصفّي.
- عدم إحترام المواقيت و الزملاء
- إهمال للواجبات التعليمية
- ممارسات العنف على الأشخاص و على الأشياء (إلحاق الضرر بمستلزمات القسم)
- التغيب المتكرر
- التنمر داخل الصف
- التلطف بألفاظ غير لائقة

و غيرها من السلوكات و هي تنذر بمستقبل أسود للتلميذ و ستكون لها عواقب أخرى على الصعيد الإجتماعي إن لم تتابع الحالة وفق اليات تربوية و نفسية على الكل أن ينخرط فيها ( الإدارة التربوية و الأسرة و غيرها )

معايير الحكم على السلوك: ثمة معايير أعتمدها الخبراء النفسانيين للحكم على السلوك العادي و هي:

1- المعيار الطبيعي أو المعيار الجنسي: تم إطلاق إسم المعيار الجنسي على المعيار الطبيعي لتطابقه و إتفاقه مع محتوى هذا المعيار ، فمن خلال هذا المعيار يعتبر الشخص سويا، ( الولد الذكر يقوم أدوار ذكورية تناسب جنسه و الأمر بالنسبة للبنات هو نفسه. أما إذا قام أحدهما بأدوار لا تناسب جنسهما هنا يكون السلوك غير سوي و إن أشد أصبح شذوذا.

**2- المعيار المثالي:** يتم النظر إلى الصحة النفسية ؛ و التكيف أحد مؤشراتهما؛ من خلال هذا المعيار على أساس أنها هدف مثالي يسعى الجميع إلى تحقيقه، لكنه صعب المنال، فكل فرد يعمل على تحقيقه بشكل نسبي، فقد يقترب البعض منه إلى حد كبير، في حين قد يعجز البعض الآخر إلى الوصول إليه ففوق هذا المعيار فإننا نطلق على الشخص السوي كلما اتفق سلوكه مع المثل الأعلى، و نطلق على الشخص بأنه شاذ كلما كان سلوكه غير متفق وبعيدا عن المثل الأعلى .

**3. المعيار الإحصائي:** يشير المعيار الإحصائي إلى استخدام القاعدة الإحصائية الموسومة بالتوزيع الإعتدالي الذي يقوم على توزيع ذي حدين ، فيأخذ شكل منحى جرسى.

يعتمد المعيار الإحصائي على درجة تكرار السلوك و شيوعه بين الناس أو بين أفراد الجماعة الواحدة ، فالسلوك الذي يصدر عن الأغلبية يعد سلوك سوي أما السلوك الصادر عن أقلية في إطار هذه الجماعة فهو غير سوي في ضوء هذا التصور يمكن أن نسقطه على التكيف و سوء التكيف.

**4. المعيار السيكولوجي:** خلو الفرد من الأعراض الإكلينيكية غير كافية للحكم على سواء الشخصية - فالنفسانيون يحتكمون حين يقوم الفرد بتحقيق أهدافه و توظيف طاقاته و هو حالة توازن نفسي مسيطرا على ذاته و إثبات لها.

5. المعيار الثقافي و الإجتماعي: فالسواء و اللاسواء يخضع لمعايير قيمية و ثقافية ، مثلا ما هو جميلا عندنا كمسلمين قد يعتبره من خارج ملتنا على أنه قبيح و العكس صحيح ، فالسواء هو صناعة ثقافية يستند إلى معايير العرف و الدين و التراث ، كل سلوك خارج عن إطار العرف و الدين فهم سلوك منبوذ.

6. المعيار الطبي: للطب موقفه و له معايير له للحكم على السلوك السوي أو العكس ، فقد تصاب بعض الأعضاء فتتوقف عن وظيفتها و سيكون حتما انعكاسا سلبيا على السلوك و الناحية النفسية للفرد،

فقد لا يتشبع دماغ الفرد بالأوكسجين فيحدث حالات إغماء و حالات صرع ، و قد تصاب بعض الغدد بخلل وظيفي فيكون لها أثرا سلبيا على نمو الفرد فيؤدي إلى انحرافه عن مساره الطبيعي. [نجية دايلي - 2008 ]

## 7, طرق التكفل بفئات ذوي الإضطراب التكيفي:

أ/ **التكفل من المنظور السلوكي:** نمو الفرد السيكولوجي يتحدد بالعوامل الخارجية ( البيئة ) ، فالفرد في تفاعل دائم مع وسطه، إذن فنمو الفرد يتمخض عن تأثيرات التجارب التي يتعرض لها الفرد هذه الأخيرة هي من تحدد سلوك الفرد المستقبلي و شخصيته إجمالاً, فالسلوكي كمنحى علاجي له أسايبه إستقاها من قوانين التعلم التي قام بوضعها لتفسير السلوك و إعادة تأهيلها كذلك منها:

- **قانون التعزيز:** هو أسلوب لإعادة إنتاج السلوك و التعزيز نوعان : التعزيز الإيجابي يقوم بدور الإحتفاظ بالسلوك المرغوب ، أما النوع الثاني أي التعزيز السلبي فيقوم بالكف عن تعريض الفرد لمثيرات مؤلمة أو غير مرغوب للكف.
- **قانون الإنطفاء:** يتمثل دوره في إخفاء الإستجابة المتعلمة في حين يتم الكف عن إرفاق المثير الشرطي بغير الشرطي
- **إعادة ظهور المفاجئ:** هي إعادة ظهور السلوك بعد إنطفاء كلي.
- **تعميم المثير:** يتمثل في إظهار الفرد نفس السلوك لمثيرات عدة تتشابه فيما بينها.
- **فرز المثيرات:** و هي عملية تعمل عكس عملية تعميم المثيرات و تتمثل في إعطاء إستجابة معينة لكل مثير



- **التنفير :** تعريض الفرد لمثيرات منفرة يدفع إلى إنقاص الشدة و تكرار السلوك الذي يسبق ذلك.
  - **الإنغماس:** تتمثل هذه التقنية في التعريض التدريجي للفرد للوضعية الصعبة أو المثيرة للقلق تحت اشراف المرشد أو المعالج كما يمكن تطبيق هذه الفنية في الحقل البيداغوجي من أجل تحفيز التعلم.
  - **العمر:** تعني عملية تعريض المفاجئ و المباشر للوضعية الصعبة أو المقلقة حيث تمكن الفرد من التعود مع الوضعية الجديدة.
  - **التشكيل التدريجي:** يقصد به التطور التدريجي للسلوك المرغوب لغاية بلوغه درجة كافية.
  - **الحرمان و الإشباع:** من خلال إستثارة و خبرة كافية، يمكن لسلوك ما يتعزز تبعا لخصائص التعزيزية للمثير ، و على النقيض من ذلك ؛ يمكن لنفس السلوك أن يتناقص أو يختفي ( ينطفئ) من خلال الحرمان.
  - **الإشراط البديل أو الكف المتبادل:** يمكّن الإشرط البديل من إستبدال سلوك غير مرغوب فيه بسلوك اخر أكثر ملاءمة، و يعني الكف المتبادل ، أنه حين تعريض الفرد إلى وضعي مثيرة للقلق، فإن هذا القلق يتلاشى مع مرور الزمن.و إذا تم تعزيز تحاشي هذه الوضعية الصعبة ، فإن القلق سيتزايد على العكس. ملاحظة هذا العلاج السلوكي يمكن أن يشمل مجالات أخرى كالبيداغوجية و مجال إعادة التأهيل.
- ( بن سعيد زمعلاش . و, عبدالقادر 2012 )

## قائمة المراجع:

1.Ivan Gassman; Jean François Allillaine: Psychiatrie d'enfant , de l'adolescent et de l'adulte 2<sup>édit</sup>, Elsevier Masson , Paris 2009 p187

2- Maurice Ferrerie et All, 1999: Trouble de l'adaptation avec anxiété , springer, France

3. عطاء الله فؤاد الخالدي و دلال سعدالدين العلمي 2009 :الصحة النفسية علاقتها بالتكيف و التوافق - ط 01 - دار صفاء

للنشر و التوزيع - عمان - الأردن

4. نجية دايلي 2018: معايير السواء و مؤشرات الصحة النفسية - مجلة العلوم الإجتماعية - المجلد 15- العدد 27-

...../ يتبع

**المحاضرة رقم: 03 : مشكلات الطفولة السلوكية**  
**أولاً:" العنف في الوسط المدرسي.**

**مقدمة:**

يعد العنف من بين المشكلات التي إنتشرا واسعا في الوسط المدرسي و المدرسة هي متهمة من قبل عوام الناس ، أن العنف هو من صلبها نتيجة الفشل الذريع لوظيفتها ، نحن مطالبون بالحياد كجماعة نلتزم بالقواعد المنهج و الموضوعية ، و أن الحديث عن العنف كمشكلة ، يدفعنا إلى البحث من أصوله و تحديد

أشكاله و معرفة خصائص الذات الممارسة للعنف بمختلف أشكاله، مع عرض مختلف النظريات المفسرة له و تقديم نماذج لحلول نفسية و تربوية من أجل إحتواءه.

أ/ معنى العنف: العنف في التراث النفسي ؛ تعددت تعاريفه ، فقد عرّف على أنه سلوك يعبر عنه بأي رد فعل يهدف إلى إيقاع الأذى أو الألم بالذات أو بالآخرين أو تخريب ممتلكات الذات أو ممتلكات الآخرين [ يحي، 2000] ، كما عرفه جان فرانسوا دورتيه 2011 و المشار إليه في معجمه الموسوم بمعجم العلوم الإجتماعية على أنه إستخدام الضغط أو القوة إستخداما غير مشروع أو غير مطابق للقانون من شأنه التأثير على إرادة فرد، و قد عرّفه الشرييني 2001 على أنه؛ أي هجوم أو فعل مضاد موجه نحو شخص أو شيء ما ينطوي على في التفوق على الآخرين ، و يظهر إما في الإيذاء أو الإستخفاف أو السخرية.

## 2. أصناف العنف :

1.2: من حيث أسلوب العنف و طريقتة: و يقسم العنف وفق هذا الصنف إلى:

❖ **العنف الجسدي** : الموجه نحو الذات او الآخرين بهدف احداث الألم أو الأذى أو المعاناة

للشخص الاخر ( أل رشود 1999) و لنا على ذلك :

الضرب/الدفع أو الركل/ شد الشعر/ العض/

❖ **العنف اللفظي**: فهو يمارس بإستخدام الألفاظ هدفه الإعتداء على حقوق الآخرين بإيذائهم

عن طريق الكلام بألفاظ نابية و في الغالب يكون مقدمة للعنف البدني.

❖ **العنف الرمزي** : أو ما يعرف كذلك بالعنف التسلطي هنا يستخدم الممارس لهذا النوع من

العنف طرق تعبيرية او رمزية إستخفافا بالآخرين و إحتقارها و التقليل من شأنهم و توجيه الإهانة و هذه الممارسات تحدث اثار نفسية و عقلية و اجتماعية للمعنف( أل رشود المرجع

السابق).

❖ **العنف المباشر**: هو العنف الموجه نحو الموضوع الأصلي المثير للإستجابة العدوانية. مثلا

المدرس أو الإداري أو الطلاب أو أي شخص يكون مصدرا أصليا يثير استجابة عدوانية

و هنا الشخص العدواني يوجه عدوانه مباشرة إلى الموضوع الأصلي المثير للإستجابة

العدوانية. ( النيرب، 2008).

❖ **العنف غير مباشر**: هو عنف موجه إلى أحد رموز الموضوع الأصلي و ليس إلى الموضوع الأصلي

المثير للإستجابة العدوانية. مثلا مدرس يثير طالبا معروف عنه أنه عنيف ، هنا الطالب لا يستطيع

توجيه الإستجابة العدوانية نحوه و ذلك لاعتبارات خاصة ، هنا يقوم الطالب بتوجيه العنف نحو شيء

خاص بالمدرس مثلا كسر زجاج سيارته أو تفريغ عجلاته أو القيام بإتلاف ممتلكاته خفية( شوقي 1994

مع تصرف الأستاذ )

**الصنف الثاني : من حيث مشروعية العنف:**

أ/ **العنف المشروع**: العنف من الدفاع عن النفس أو العرض أو الوطن

ب/ **العنف غير المشروع**: هو مخالف للقانون و العرف ( النيرب 2008)

**الصنف الثالث: من حيث فردية أو جماعية العنف ويقسم إلى:**

1. **العنف الفردي**: الأفراد الذين لهم ميل نحو العنف يندرجون تحت ثلاثة فئات:

➤ فئة الأفراد المتسلطون ، العنف لديهم هو مسلك لإشباع حاجاتهم و تحقيق غاياتهم.

➤ فئة أفراد يعانون من عقد نقص ، العنف هو وسيلة لتعويض هذا النقص [النيرب، 2008]

➤ فئة أفراد يعانون من عقدة النرجسية و الأنانية ، العنف وسيلة عقابية في حالة عدم إستجابة الآخرين لمطالبهم. [ النيرب، 2008 ]

**2- العنف الجماعي:** هو نوع تقوم به الجماعة أو مجموعة من الأفراد و قد يكون منظماً أو غير منظم و الفرد داخل الجماعة بحرية أكثر في أفعال العنف كو أن المسؤولية بين أفراد الجماعة. ( النيرب ، 2008 )

أما في المجال المدرسي فالعنف الممارس فيها نجد فيه أنواع:

أ/ **عنف ناتج عن عن إستفزاز:**

ب/ **عنف لإثبات الذات**

ج/ **عنف موجه إلى رموز الموضوع الأصلي.**

أما من حيث مصدر العنف الممارس في الوسط المدرسي ، يوجد مصدرين:

أ/ **عنف من داخل المدرسة:**

➤ **عنف بين الطلاب**

➤ **عنف بين المعلمين أنفسهم.**

➤ **عنف بين المعلمين و الطلاب**

➤ **عنف موجه نحو ممتلكات المؤسسة التربوية**

ب/ **عنف خارج المدرسة:**

ممارس من قبل أشخاص ليس لهم علاقة بالمؤسسة ، بل لهم علاقة ببعض الطلاب أو عنف ممارس من قبل أولياء الطلاب بحجة الدفاع عن أبناءهم و له أشكال ( اللفظي ، الجسدي ، التخريب و غيره )

### 3. النظريات المفسرة للعنف:

#### 1.3. المقاربة النفسية في تفسير العنف:

1/ **النظرية الغريزية ( مكدوجل- سكوت – سيجموند فرويد – كونراد أورنزي )**

ترى هذه النظرية أن الكائنات الحية ، بما فيهم الإنسان لها إستعداد فطري للعنف و العدوان ، يسميه مكدوجل بغريزة المقاتلة و عند فرويد غريزة الموت

2/ **نظرية الإحباط- العدوان:** تنتقد هذا النظرية الغريزية و ترى أن ليس صحيحاً أن العدوان و العنف ينبثق من من الإستعداد الفطري أو ما يعرف بالتوالد التقائي للطاقة العدوانية و من قام برفض تلك القاعدة مقدماً رأياً مخالفاً إذ يرى أنصارها ، أن السلوك العدواني منشأه مثير واقعي داخلي لإيذاء أو إلحاق الضرر بالآخرين و هو مثير الإحباط ؛ هذا الأخير؛ يثير الدافعية الدافعية القوية للإستجابات و السلوكات العدوانية ، و بهذا المعنى فالعدوانية تعزى إلى إثارة دافعية خارجية أكثر منها فطرية داخلية كما يعتقد الغريزيون. ( النيرب، 2008 )

3/ **النظرية السلوكية:** السلوك الشاذ سلوك مكتسب من منظور واطسن؛ أي متعلم وفق مبادئ الإشراف الكلاسيكي و يرى سكينر صاحب نظرية التعلم بالإشراف الإجرائي ، أن العنف و العدوان ظاهرة سلوكية

إجتماعية يتعلمها الإنسان تبعاً لقواعد التعلم ، و تقول نظرية التعلم لسكينر أن الإنسان يكتسب سلوكاً جديداً من خلال قاعدة الثواب و العقاب و قانون التعزيز التي مفادها:

السلوك المثاب يميل صاحبه إلى تكراره و التعزيز الإيجابي يعمل على تبيته ؛ أما السلوك غير المرغوب سيتلاشى بالعقاب مع التعزيز السلبي ، فالسلوك العدوانى إذا ما تم معاقبة مرتكبه و بطبيعة طبقنا قاعدة الحرمان من المكافأ أقلع أو مايعرف بمصطلح الكف و إذا كوفئ صاحبه ، يميل صاحبه إلى تكراره في مواقف مماثلة.

و هذا ما توصل إليه كل من براون **Brown** و لترز **Leterz** حين وجدا ؛ أن المكافأة على العدوان تنمي العدوانية حتى و إن كانت مكافأته غير منتظمة . و من هنا تأكد أن الثواب و العقاب بإمكانهما ضبط السلوك العدوانى ( النيرب، المرجع السابق)

#### 4/ مقارنة التعلم الإجتماعى ( Bandura )

يرى باندورا أن السلوك العنيف متعلم من خلال التعلم بالملاحظة و التقليد و المحاكاة و النمذجة ، وهذا ما أكدته دراسات نفسية عديدة و التي توصلت نتائجها أنها إتمالية أن يصبح السلوك العدوانى الملاحظ مكتسباً و يتحول الملاحظ مستقبلاً عدوانياً خاصة إذا جلبت له العدوانية منافع أو مكاسب أو حققت له أهدافه المرغوبة ( شريف، 1996)

يرى باندورا أنه توجد ثلاثة مصادر للتعلم لدى الطفل و هي كالتالى:

- التأثير الأسرى.
- تأثير الأقران
- تأثير النماذج الرمزية. ( أنظر دراسته لعام 1961 )

5. المقاربة الوظيفية: العنف؛ حسب النظرية الوظيفية؛ هو نتيجة عدم التوجيه و غياب الضبط الإجتماعى السليم و فقدان الترابط بين الجماعات يجعل الطفل يلجأ إلى العنف. فالطفل يميل إلى العدوان ؛ لأنه لا يعرف طريقة أخرى للحياة غير ذلك ، و الطفل من خلال ممارسته للعنف فهو بذلك يعكس دائرة قيم المجتمع و الأسرة التي ينتمى إليها. [ الداھرى 2010]

6/ المقاربة التكاملية: أصحاب هذا الإتجاه يرفض فكرة التي تقوم أحادية التفسير التي قال بها البيولوجيون و باقى النظريات النفسية الأخرى. الفعل الذي يعتمد العنف كوسيلة لتحقيق ذاته هو ثمرة مجموعة عوامل ( عوامل بيولوجية، نفسية، إجتماعية ، إقتصادية).

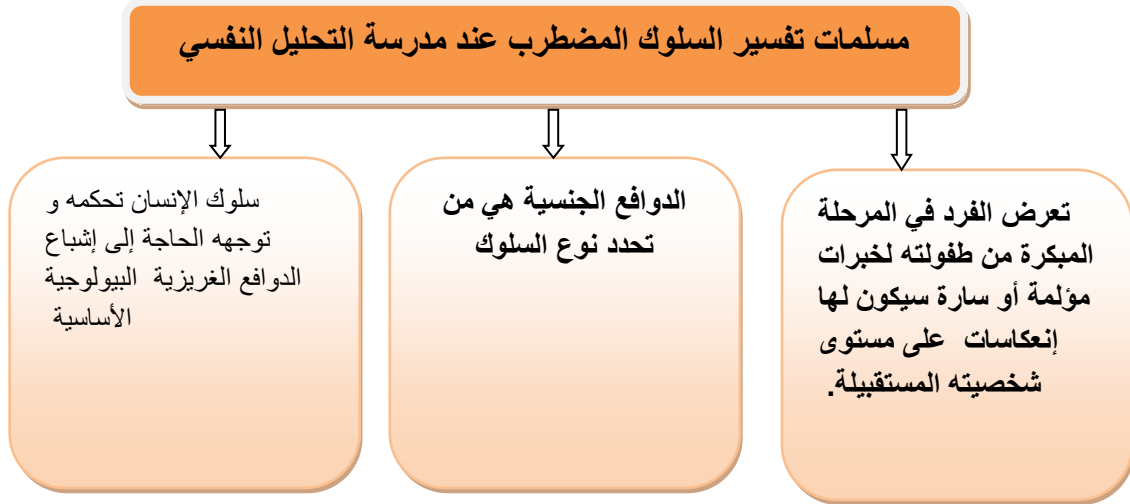
منهج الإتجاه التكاملى في تفسير ظاهرة العنف على النقاط التالية:

1. الشمولية: أي النظر إلى الظاهرة نظرة شاملة ( الفعل و الفاعل نظرة واحدة).

2. عدم الإرتباط: أي أن التفسير الفعل من خلال يستند على مختلف التفسيرات التي قالت بها التخصصات الأخرى ، و تأخذ بالتفسير الأنسب و الموضوعى.

3. تعدد العوامل: لا تؤمن النظرية بأحادية التفسير لأنه تعتقد أن الفعل هو ثمرة مجموعة عوامل كما أشرنا في السابق.

### 7- نظرية التحليل النفسي



### تفسير نظرية التحليل النفسي لسلوك المضطرب

### 6- إرشاد النفسي و العنف المدرسي:

يهدف علم النفس الإرشادي إلى مساعدة الأشخاص و التكفل من خلال عملية متابعة بقصد تشخيص مشكلاتهم و من العمل على إرشادهم. و لما عرفت جذور العنف فإنه ليس من الصعب إيجاد الحلول لتجاوز المشكلة و من خلال إعادة تأهيل الذات و تجويد حياتها، لكن يبقى قائما ، كيف السبيل لمعالجة الظاهرة و جعل من الذات من جديد ذات تتخطى في عمل إجتماعي إيجابي.

لقد تقدمت مختلف المدارس في علم النفس بمجموعة من الصيغ الإرشادية و منه وجدت أنواع عدة من الأعمال الإرشادية ، نذكر منها :

- الإرشاد السلوكي.
- الإرشاد المعرفي
- الإرشاد السلوكي المعرف
- الإرشاد الإنفعالي العقلاني السلوكي
- الإرشاد بالمعنى أو الوجودي
- الإرشاد التحليلي النفسي

## ■ الإرشاد النسقي

نشاط : أنجز بحثاً؛ تناول فيه مختلف أساليب الإرشادية لمختلف مدراس علم النفس؛ للحد من العنف

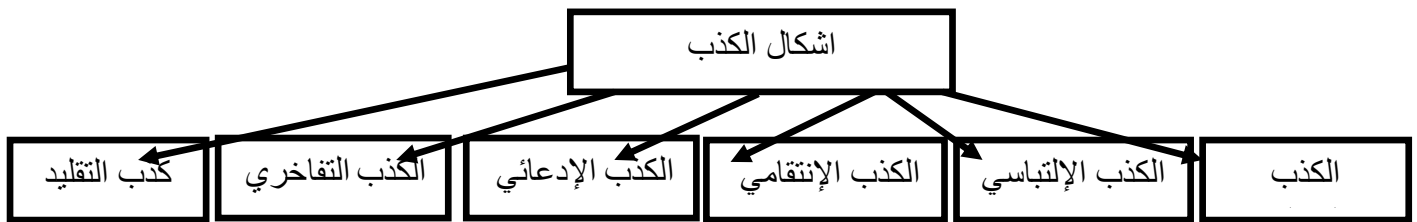
### المراجع:

- ال رشود، سعد محمد 2000؛ إتجاهات طلاب المرحلة الثانوية نحو العنف – دراسة ميدانية على طلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض – رسالة ماجستير – أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية – الرياض – السعودية.
- الشربيني زكرياء 2001: المشكلات النفسية عند الأطفال- دار الفكر العربي- القاهرة
- النيرب؛ عبدالله محمد، 2008: العوامل النفسية و الإجتماعية المسؤولة عن العنف كما يدركها المعلمون و التلاميذ في قطاع غزة – رسالة ماجستير في الإرشاد النفسي – كلية التربية – الجامعة الإسلامية – غزة،
- جان فرانسوا دورتييه 2011 : معجم العلوم الإنسانية – تر جورج كتورة – ط 02- كلمة و مجد المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع، أبو ظبي UEA
- شوقي، طريف 1994: علم النفس الإجتماعي – ط 1 – مركز النشر – جامعة القاهرة – مصر.
- يحي ، خولة أحمد 2000: الإضطرابات السلوكية و الإنفعالية – ط 1 – دار الطباعة للفكر و النشر و التوزيع – عمان – الأردن.

1. الكذب: هو إحدى الظواهر الأكثر الإنشار لدى فئة الأطفال، و هو سلوك مكتسب حسب النظرية السلوكية ، يتعلمه الطفل من بيئته.

عدة دراسات تناولته و أعدت له مقاييس منها دراسة هارشتون و ماي Hartshon &May الموسومة ب إستقصاء تربية الخلق و قد أعدا مقياسا كاص بالكذب و قد عرف الحقل سلسلة من الدراسات حول الظاهرة منذ عام 1947 وتواصلت حتى عام 1975 و في هذه الفترة شهدت إجراء دراسات عن شخصية Eysenck التي تشير إلى أن الكذب يندرج تحت مفهوم أبعاد الشخصية و خلصت نتائج تلك الدراسات إلى أن الأفراد الذين يتسمون بصفة الكذب يتسمون بالنفاق الإجتماعي و هم أكثر إلى الجاذبية الإجتماعية أو المرغوبة إجتماعيا. [محمد عبدالقادر، 2018]

## 2. أشكال الكذب: لذلك عدة أشكال أنظر الشكل التالي:



أ. **الكذب الخيالي Fantastic lie**: يقوم الطفل بتخيل أحداثا، ثم يقوم بحياتها و كأنها بالفعل وقعت، وصنفها خبراء النفسانيين ضمن إطار أحلام اليقظة، و هي تكشف عن رغبات الطفل و دوافعه التي لا يستطيع البوح بها [السيد أبو قلة؛ 2010]

ب. **الكذب الإلتباسي Confusional lie**: و في هذا الحالة يلتبس على الطفل الأمر لتداخل الخيال مع الواقع، لا تساعده ذاكرته على سرد التفاصيل ، فيقوم بحذف بعضها و يضيف عليها بما يناسب إمكاناته العقلية. [طه عبد العظيم، 2010].

ت. **الكذب الإنتقامي Lying Retaliatory**: هذا النوع من الكذب؛ ينزع الفرد إلى إصاق التهم بالآخرين دون أن يرتكبوا أي ذنب إنما هدف الإنتقام منهم فقط ، نتيجة الغيرة أو نتيجة خطأ الوالين في التفاضل بين الأبناء و التفارقة بينهم ( عبد المطلب القريطي 1998)

ث. **الكذب الإدعائي Lying Aladeaua**: يقوم الطفل في هذه الحالة بإدعاء صفات مقبولة ليست موجودة لديه ، ترتبط هذه الحالة بالأطفال الذين لهم إحساس بالنقص ، و الكذب هنا يمثل أحد اليات التنفيس للهروب من سيطرة الواقع المؤلم [محمد غانم 2006]

ح. **الكذب التفاخري Lying Exaggeration**: يقوم الطفل بنسج قصص كاذبة للحصول على إعجاب الآخرين ، فيسعى إلى إختلاق أكاذيب لأحداث يستحق عليها الذكر و التنويه [إيهاب البيلوي و أشرف عبد الحميد ، 2005]

ج- **كذب التقليد Lied Tradition**: إذا أكتشف الطفل؛ أن والديه يكذبون ؛ فإن الطفل، يقوم بنفس السلوك ، خاصة؛ إذا رأى فيهما؛ أنهما القدوة و النموذج [حسن عبد المعطي ، السيد أبو قلة 2010]

## 3. عوامل الكذب: و نذكرها فيما يلي:

❖ **عوامل أسرية**: سلوك شائع داخل الأسرة/ لعامل القسوة و المعاملة السيئة دور في إنتاج مثل هذه القيمة المنبوذة/ غياب الحب و التفاهم بين أفراد الأسرة / سيطرة الأسلوب الأسبدي داخل الأسرة كل هذا يشجع أطفال على الكذب [السيد علي، 2010]

- ❖ **عوامل مدرسية:** بعض المعلمين يرتكبون أخطاء عند معاملتهم مع المتعلمين ( التنشئة المدرسية) كما أن أسلوب العقاب ( نظام المؤسسة) دوماً تلجأ إلى العقاب، كذلك حرمان المتعلم من التعبير عن ذاته ، يؤدي إلى شيوع آفة الكذب في المدرسة. [ محمد الهمشري و اخرون 1997]
- ❖ **التعزيز:** تجاوز بعض الوالدين و عدم معاقبته و هم يعلمون أنه يكذب مع تقديم تبريرات تبرئ طفلهم. ومن هنا فإنهم يدفعون الطفل ليكذب على المعلمين حتى لا يقع عليه العقاب أو تصديق أكاذيب الطفل مع عدم تحري الحقيقة حتى يمكن قبول العذر. [ الشربيني، 2012]
- ❖ **صورة الذات:** عندما نردد على مسامع الطفل ؛ أنه كاذب؛ فسوف يصدق ذلك من كثرة التردد [ طه عبدالعظيم]
- ❖ **التفاخر:** إذا لم يجد الأطفال ما يتفاخرون به فإنهم يلجؤون إلى الكذب بهدف التفاخر أمام زملاءهم حتى يحصلوا على إعجابهم [ علي السيد، 2012]

#### 4. نظريات المفسرة للكذب

- ❖ **نظرية الذات :** الكذب هو نتيجة تعارض بين خبرات الفرد ومفهومه عن ذاته ، فيقوم الفرد تزييف هذه الخبرات ( يتحرى الكذب) كي تتسق مع مفهومه عن ذاته. [ محمد فرج، 2007]

#### 4. العلاج و الإرشاد النفسي: كيف التعامل مع حالات الكذب من منظور الإرشاد النفسي.

- إبعاد الطفل عن الموقف المنتج للكذب ( التعامل بالقسوة، التشدد في مطالبة المتعلم بالواجبات)
- أن يتعرف المعلم على دوافع الكذب و مراعاة سن الأطفال.
- عدم مطالبة المعلمين المتعلم بواجبات أكثر من طاقاته حتى لا يدفعه للكذب
- وضع خطة علاجية حسب الحالة.
- لابد من إيجاد أساليب عقابية غير بدنية ( التعزيز السلبي )
- استخدام تقنية لعب الأدوار لحد من الظاهرة
- إثابة الحالة التي أعتادت على الكذب حين تتكلم و هي صادقة.
- عرض قصص تنبذ الكذب و تظهر مصير كل من يسلك نهجه.
- إنخراط الأسرة في عملية إقلاع الطفل عن الكذب و ذلك من خلال تقديم إرشادات لأسر تلك الحالات.
- لا بد الفريق البيداغوجي في المدرسة مناقشة بعض الحالات و الخروج بإقتراح لتعديل سلوك تلك الحالات.
- في حالة ما أشتدت أي إتضح أن السلوك أصبح مرضيا هنا يجب إحالة الحالة على مختص في علم النفس المرضي.

خلاصة: الكذب قيمة أخلاقية منبوذة دينيا / إنسانيا و عليه على المجتمع أن يقوم بزرع قيم الصدق و الحرص عليها حتى تخلو من كل الأكاذيب و صناعاتها.

#### قائمة المراجع:

- إيهاب عبد العزيز البيلوي، أشرف محمد عبد الحميد 2005: الإرشاد النفسي المدرسي ، إستراتيجية عمل الأخصائي النفسي المدرسي – القاهرة- دار الكتاب الحديث.
- السيد علي السيد 2012، إدارة و ضبط السلوك- الرياض – دار الزهراء.



- القريطي ، عبد المطلب أمين1998: في الصحة النفسية – القاهرة – دار الفكر العربي.
- حسن مصطفى عبد المعطي و السيد عبد الحميد أبوقلّة 2010: الإضطرابات الإنفعالية و السلوكية لذوي الإحتياجات الخاصة- القاهرة – زهراء الشرق.
- طه عبد العظيم حسين 2010: الصحة النفسية و مشكلاتها لدى الأطفال – الأزاريطة – دار الجامعة الجديدة.
- محمدعبدالقادر، محمد عبد القادر 2018، ب اضطرابات الاطفال كما تتضح في الكذب وعلاقتها بالإبداع لديهم في مرحلة ما قبل المدرسية- مجلة كلية الاداب – بور سعيد – العدد 11 – جانفي .
- محمد علي الهمشري، وفاء محمد عبد الجواد و علي إسماعيل محمد 1997: مشكلة الكذب في سلوك الأطفال – الرياض – مكتبة العبيكان.
- زكريا أحمد لشربيني 2012: المشكلات السلوكية عند الأطفال- القاهرة – دار الفكر العربي.

## مشكلات وجدانية

### أ. الإنسحاب الإجتماعي:

هو سلوكي نمطي يتسم في العادة؛ بتجنب الفرد لمواقف إجتماعية و عدم القيام بمهام الحياة العادية و في الغالب ما تكون هذه الحالة مرفوقة بالإحباط و التوتر فيكون المنسحب إجتماعيا على هامش الأحداث الإجتماعية ، لا يشعر بالمسؤولية و يميل إلى العزلة كآلية للإبتعاد عن واقعه . فهو يجنب التواصل مع الاشخاص بسبب شعوره بعدم

الكفاءة الإجتماعية لها تلاحظ فيه تجنب التفاعلات الإجتماعية و في كل المواقف فسلوكه هذا المعبر عن اللامباة بالأحداث لتي تقع في محيطه

### 1. مظاهر الإنسحاب الإجتماعي: أهم الملامح الدالة على وجود حالة الإنسحاب نذكر:

#### ▪ الإنسحاب الإجتماعي: و من مؤشرات

- خلو حياته من العلاقات الإجتماعية مع الغير.
- عدم نمو مهاراته التواصلية و الإجتماعية
- الخوف من التفاعلات الإجتماعية

#### ▪ العزل الإجتماعي أو الرفض:

- بحكم عدم كفاءتهم التواصلية و الإجتماعية و حالات التوتر المصاحبة لهم فقد قابلهم المجتمع بالتجاهل و الإهمال لحاجاتهم و مطالب نموهم و حل مشكلاتهم

### 2. أسباب الإنسحاب: و المشار إليها في كتاب خولة 2000.

- أساليب التنشئة الأسرية و المدرسية الخاطئة
- خلو شخصية الطفل من الكفاءات و المهارات الإجتماعية.
- سوء معاملة الطفل من قبل الآباء و عدم تقبله من قبل الآخرين.
- الخجل و عجزه في مواجهة الآخرين.

### 03- النظريات المفسرة للإنسحاب الإجتماعي

#### \* نظرية التحليل النفسي

أ- **سيجموند فرويد**: الإنسحاب الإجتماعي هو محصلة الرفض لخبراته أثناء الطفولة المبكرة إذ أن تعرض الفرد لخبرات مؤلمة سينتج عنه شخصية مضطربة و الإنسحاب الإجتماعي هو إحدى هذه المؤشرات الدالة عن حالة الشخصية ( هرمز و آخرون 1988) و أن الطفل إلى لم يصل إلى حالة إشباع بصورة كافية فقط يتوقف نموه النفسي، و أن هذا يحول شخصيته من النمو في كثير من الجوانب ؛ منها الأساليب الإجتماعية الأكثر فعالية ( عبد الرحمان 1988).

ب- **إريكسون Eric Erickson** : ضعف الأنا هو المسؤول عن التوتر النفسي. و عن عدم قدرة الفرد من القيام ببعض الوظائف، و في حالة إستمرار الوضع النفسي المتوتر بطريقة غير تكيفية ، فإن ذلك سيؤدي بنشوء مركبات نفسية منها ضعف الثقة. إفتقار الدور ، الشعور بعدم الأمن الأمر الذي ينتج عنه بعض الإضطرابات في السلوك الوجداني و الإجتماعي منها العزلة و الإنسحاب الإجتماعي. ( الطاني و حمدان 2003).

#### • المنظور الإجتماعي الثقافي:

أ- **كارل روجرس**، إن التطابق بين الذات و الخبرة يؤدي ترميز سليم للخبرات أما التنافر بينهما يؤدي ترميز غير دقيق مما ينجم عنهما حالة سوء تكيف نفسي ؛ ويؤكد روجرس على الحاجة إلى الإنتماء و الصداقة و على الإهتمام بالفرد بصفة إيجابية و أن حب الآخرين و تقديرهم للفرد ينمي ذات نفسيا.

ب- نظرية بوجاردوس Bogardus : لعلاقات الود و التقارب أهمية في تأسيس للحياة الرفاهية و تبشع حاجات المجتمع كذلك.

ج- ماكينزي Makinzi : فسر التفاعل الإجتماعي فيشير إلى وجود دافع لا يمكن مقاومته ، هو من يدفع الأفراد إلى العيش بقرب و هذا ما يسمى بالتمركز- أما في حالة غياب القرب و التعاون بين الأفراد فإن هذا سيقودهم إلى الإنزواء و الإنسحاب ( دسوقي 1967 )

#### • المنظور المعرفي:

أ- النظرية المعرفية البنائية: يمنع التمرکز حول الذات الطفل من التطور اجتماعيا ، هذا الوضع سيحرمه من نقل أفكاره إلى غيره .

ب- جورج كيللي: بنى الشخصية هي المسؤولة عن تفسير سلوك الطفل ، ويعني مفهوم البنية ، ذلك الأسلوب الذي يستخدمه الطفل حين يتعامل مع الأحداث و تفسيرها ؛ و أنّ كل طفل يرى العالم و ما ينطوي عليه من أحداث على أساس التفسير الذي يجده في البيئة ؛ فإن يوجهه سلوكه نحو وجهة معينة ( شلتز 1983 ) و الإنسحاب ما هو عدم مقدرة الطفل من فهم الخبرات الإجتماعية و تحليل المواقف التي تحيط به

**04- قياس الإنسحاب:** يعتمد الدارسون لحالة الإنسحاب على ثلاثة طرق ، و المشار إليها؛ من قبل الداھري 2010؛ و هي :

- شبكة الملاحظة ، البحث الإثنوغرافي: يلجأ الكثير من الباحثين لحالة الإنسحاب بسبب تمتعها بالصدق الظاهري و تتم عن طريق ملاحظة في الظروف الطبيعية.
- القياس السوسيومترى: و تعرف بإسم ترشيح الأقران و تشمل تقدير الأقران للسلوك الإجتماعي عند الطفل.
- تقدير المعلمين: أي تقدير المعلمين للسلوك عند المتعلم عن طريق مقاييس و قوائم التقدير لتقييم السلوك الإجتماعي.

#### **5. الإرشاد النفسي و الإنسحاب الإجتماعي للطفل:**

الطفل المنسحب بحاجة إلى عملية إرشادية و التي قفي ضوءها يتمكن من إعادة بناء ذاته و في الحقل النفسي و التربوي رؤى علاجية تقدم بها معالجون في مجال الصحة النفسية و من بينها نجد:

1- **لعلاج السلوكي: ( treatment behavioral )** : تقوم فكرة العلاج السلوكي على إزالة السلوك الغير مرغوب والاستعاضة عنه بسلوك آخر أكثر قبولا إجتماعيا من خلال توظيف برامج تعديل السلوك المناسبة.

لإزالة سلوك الإنسحاب الإجتماعي يمكن استخدام إجراءات تشكيل السلوك وفيها يتم:

- تحديد السلوك المستهدف تشكيله لدى الفرد
- إختيار المعززات المناسبة وتقديمها بشكل مستمر لهذا السلوك ريثما يصل إلى المستوى المطلوب
- الإنتقال تدريجيا لمهارة أخرى من مهارات السلوك الإجتماعي لتعليمها للفرد.

ومن الإجراءات السلوكية الأخرى في علاج الإنسحاب الإجتماعي هو استخدام المثيرات التحفيزية و تتمثل بالاستعانة بعدد من المثيرات القبلية ( التمييزية ) التي تشجع الفرد على السلوك الإجتماعي المناسب مع العمل على إزالة مثل هذه المثيرات تدريجياً.

كما يجب استخدام مبادئ التعلم وأساليب لتوليد إستجابة مضادة لإستجابة غير مرغوبة مثل استخدام الاسترخاء العضلي كاستجابة مضادة للقلق ، والتدريب على توكيد الذات.

## 2- العلاج الإجتماعي: و يتمثل في تنمية المهارات الإجتماعية لدى الطفل من خلال الإجراءات التالية:

- استخدام التعليمات و الحث و التشجيع على التمدج مع الآخرين و استخدام تقنية لعب الأدوار وتقديم التغذية الراجعة المناسبة.
- الإستعانة بالرفاق ممن تتوفر لديهم مهارات التفاعل الإجتماعية و تدريبهم عن كيفية التعامل مع الأطفال المنسحبين ، وذلك من أجل مساعدتهم على التفاعل والتكيف
- لتشجيع على المشاركة في الأنشطة الإجتماعية و الترفيهية و الرياضية والفنية (scrignar 1983 ، ) بالإضافة إلى تشجيع الطفل على المشاركة في جماعات اللعب و الدراسة و الإنتماء إلى الفرق و النوادي والجمعيات.
- تعزيز الثقة بالنفس؛ من خلال توفير فرص للطفل؛ يحقق فيها النجاح و تقديم الدعم له، وتشجيعه على ممارسة الهوايات و الألعاب و الرسم و الموسيقى، بالإضافة إلى تعزيز قدرته على إتخاذ القرارات و المغامرة.
- استخدام أسلوب التعزيز و التغذية الراجعة و التواصل كإلقاء التحية و الاعتذار و عدم التأخر على المواعيد.

**3- العلاج البيئي:** يتم من خلال إعادة تنظيم عناصر البيئة و مكوناتها على سعيد الأسرة و المدرسة؛ و ذلك من أجل زيادة إحتماية حدوث السلوك الإجتماعي المناسب لدى الفرد، و يتضمن إعداد البيئة و التقليل من أو إزالة المثيرات الضاغطة التي تعيق الفرد من تطوير المهارات الإجتماعية. و تؤدي به إلى سلوك الإنسحاب، و يتطلب العلاج البيئي؛ تفاعل أولياء الأمور و المعلمين و الأقران و أخصائي التربية الخاصة و المرشدين النفسيين للمساهمة معا في إعداد بيئة مناسبة تشجع الطفل على التفاعل الإجتماعي و تطوير المهارات الإجتماعية المناسبة لديه.

خلاصة: السلوك الإنسحابي يتعارض مع فكرة الإنساني كائن إجتماعي و أن الحالات التي تعاني منه ، و أن معناه وجود متغيرات تمكنت من تشكيل هذه الحالة و ان العلاج ممكنا في حالة كان التكفل جادا مصحوبا بمتابعة و مرافقة نفسية.