**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
6. **التعربف 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
1. 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 .
1. أسباب فرط الحركة وتشتت الانتباه
2. 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
3. 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 .
4. تدخين الام خلال الحمل
5. الولادة المبكرة
6. فرط الدرقية
7. **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
1. **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**

1. **الكذب**

يعد الكذب من بين أكثر الظواهر السلوكية المنتشرة بين الاطفال خصوصا في الطفولة المتوسطة الى المتأخرة ، حيث يظهر الكذب نتيجة لعدة اسباب منها النفسية والاجتماعية والخ لكن متى يكون هذا السلوك مشكلة بالنسبة للتلميذ أو الطفل وأهله او داخل المدرسة؟ وللاجابة عن هذا التساؤل يمكننا أن نتطرق الى مايلي

يرى العديد من الباحثين ان الكذب يكون نتيجة للخوف من العقاب في الغالب لد الاطفال ، والغرض منه حماية الذات من العقاب ،كما أن الكذب قد يجر معه الفرد الى رتكاب العديد من الجرائم التي قد ترافقه كالسرقة والغش وغيرها من السلوكات الغير اخلاقية كما ان الشغالين في مجال جرائم الاحداث وجدوا أن الكذب عادة يكون مرافق لسلوك السرقة والغش وعدم الامانة ، ولهذا وجب تحديد معنى الصدق ومتى يمكننا أن نطلق حكم الكذب على الاطفال ويهمنا في الصدق أن تكون النية متوفرة لمطابقة القول للواقع أما الكذب توفر النية بعد المطابقة والتضليل ، وقد يلجأ الاباء لمجابهة هذا السلوك بالضرب واذلال الطفل والتشهير به أحيانا مما ينعكس سلبا على سلوك الطفل واصراره أحيانا على الكذب الرغم من العقاب ،

ان تنشئة الابناء على قول الصدق أمرا غاية في الاهمية كما ان سلوك الكذب هو من السلوكات المكتسبة التي قد يكتسبها الابناء بالتقليد والمحاكاة، كما أن سلوك الكذب قد يكون عرضا ظاهريا يعبر من خلاله الطفل على معاناته النفسية أو مشكلات نفسية واجتماعية عديدة

ان الطفل في مراحل منوه الاولى تختلط عليه الافكار ولا يفرق بين الصحيح وغير الصحيح ، كما خياله قد يصور له أفكارا بعيدة عن الواقع والحقيقة ولكنه يتصور واقع وحقيقة ولعل هذا هو سبب شغف الاطفال بسماع القصص الاسطورية ولذلك فانه يميل الى القصص الخيالية وتأليفه لها وهذا لا يعتبر جنوحا أو ميلا للكذب أو الكذب المرضي بل يدخل عل خيال خصب وعدم تفريقه بين الواقع والخال

أسباب ودوافع الكذب :

قد يلجأ الطفل للكذب بسبب معاناته من الشعور بالنقص ومن أمثلة ذلك أن يدعي أشياء يملكها ولتباهي بين اصدقاءه وهو لا يمكلها بالأساس ، كما قد يصف شكل وحجم اللعبة ويدعي ملكيتها ، أو يدعي ان والده يعمل في مكان مرموق أو يعمل في مهنة بعدة كل البعد عن مهنته الحقيقية .

كما قد يكذب الطفل لاسباب كثيرة منها جذب اهتمام الاخرين من خلال التمارض أو أنه مغمى عليه للهروب أيضا من مسؤوليات منوطة به أو القيام بحل واجباته المدرسية

كما قد يكذب الطفل من اجل القاء اللوم على شخص يكرهه أو يغار منه وهو من اخطر أنواع الكذب على صحة الطفل النفسية كما انه قد يؤدي الى اتهام الاخرين ومعاقبتهم بأفعال لم يرتكبوها وهو كذب ماتج عن كراهية وحقد مع سبق للاصرار حيث يحتاج من الطفل الى تخطيط وتفكير مسبق مبيت لالحاق الاذى بالاخرين وعادة ما يكون هذا السلوك مصحوبا بالتوتر النفسي والالم ، ويكون الكذب في هذه الحالات تفريغا للكراهية المكبوتة في نفسه هو ضد من يكرهه ، كما قد يكون هذا النوع من الكذب احد أعراض حالة نفسية مرضية ، وقد يحدث هذا النوع من الكذي بين الاخوة في الاسرة الواحدة وذلك بسبب الغيرة والتفرقة في المعاملة بينهم . (ص 68 ، المشاكل النفسية للطفل ، أسماء عزت ياسين ،2014)

أنواع الكذب :

الكذب الخيالي : لا يمكن الحكم على الكذب الذي يروي فيه الاطفال قصص من نسج خيالهم ووحي الهامهم ظنا منهم أنها الحقيقة الواقع ، فلا يمكن اطلاق احكام على هذا النوع من الكذب لدى الاطفال

1. 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 .
2. 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 .
3. الكذب الانتقامي : وهنا يكذب الطفل من اجل توريط أطفال آخرين أو لومهم وهو أخطر أنواع الكذب على الطفل وذويه وعلى المجتمع ككل
4. 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 .

ونجد من بين الاسباب أيضا :

* 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 .

بعض الطرق لعلاج وارشاد حالات الكذب عند الطفل :

1. اشباع حاجات الطفل بقدر المستطاع ، وتعزيز الايمان لديه لقول الحق وتوجيه سلوكه نحو الامور التي تقع في دائرة قدراته واستطاعته مما يجعلها يشعر بالسعادة بعكس تكليفه بأمور فوق طاقته مما تعزز لديه مشاعر الاحباط والفشل عدا عدم قدرته على انجازها
2. أما الاطفال الذين يميلون الى سرد قصص من الخيال فيجب اقناعهم بانك ترى فعلا ترى قصته طريفة لكنك بالطبع لا تفكر في قبولها أو تصديقها كحقيقة واقعية وهذا أفضل من مواجهة الطفل بالضرب والتعنيف
3. كما أن الطفل يجب أن يشعر بأن الصدق يجلب له النفع ويخفف من وطأة العقاب في حالة ارتكاب الاخطاء وأن الكذب يؤدي الى فقدان الثقة مع الاهل والحرمان وعدم احترام الاخربين له
4. كما يجب أن يفكر الاهل في حل مشكلات أبنائهم بطرق علمية وموضوعية وليس عن طريق العقاب الشديد الذي لا يناسب الخطأ المرتكب كما يجب ان يشعره أهله بالثقة والامان وانه محل ثقة واحرتام من الجميع وهذا ما يعزز له دوره ومطانته الاجتماعية في المنزل وخارجه (ص 216 ، عبد الرحمان العيسوي ، مشكلات الطفولة والمراهقة 1993)

العنف : يعد العنف من المظاهر السلوكية التي عرفت انتشارا واسعا بين الاطفال والمراهقين رغم أن ظاهرة العنف كظاهرة سلوكية سلبية ارتبطت بالانسان منذ القديم ، العنف ظاهرة بشرية فطرية ، موجودة داخل كل انسان وهو في صورته الاولية التي تترجم بشكل عفوي كرفض ا وتعابير لا ترقى الى اي سلوك عنيف تعد أمرا طبيعيا ، غير أن هذا السلوك اذا ارتبط بدوافع وأصبح محركا للانفعالات وموجها لسلوك ليترجم في سلوكات عدائية الغرض منها الحاق اضرر بالاخرين ، فهنا يمكن القول بأنها ظاهرة خطيرة على الفرد وعلى الاسرة وعلى المجتمع ككل ، وتعد ظاهرة العنف داخل الاسرة من أشد الظواهر خطورة على جميع أفراد الاسرة وعلى الطفل بالتحديد فالأسرة هي المصدر الاول والاخير للامن والامان لطفل، فهي البيئة الاولى التي ينمو فيها الطفل وتتشكل فيها شخصيته ويستثمر من خلالها جميع انفعالاته و سلوكاته .في الطفل سواء كان هذا العنف موجه ضد الطفل مباشرة أو غير مباشرة ، أو كان هذا العنف على أحد أفراد الاسرة كالأم مثلا، اذا تعد هذه البيئة خصبة لنشوء مختلف الاضطرابات السلوكية او النفسية لدى الاطفال

ولتشخيص مشكلة العنف نحتاج الى دراسة الظاهرة من جميع جوانبها وكذا معرفة الاسباب الكامنة وراء هذا السلوك ودوافعه ومظاهره المختلفة التي تتخذها وهذا لضرورة اخضاع هذه الظاهرة لتمحيص والدراسة العلمية الممنهجة ، وهذا بهدف استبصارها وفهمها فهما حقيقي وعميق .

كمل لأن ظاهرة العنف تستدعي تكافل الجهود وتظافرها ، وهي لا تقتصر على فئة معينة فقط ، وذلك لامتداد اسبابها ومظاهرها وحتى تداعياتها على العديد من أطياف واقطاب المجتمع (هيئات تدريس أسر ، دور التنشئة ، الامن ، وسائل الاعلام وغيرها) فكل هؤلاء هم مسؤولون بطريقة او باخرى بهذه الظاهرة ، وعملهم جميعا لا يستغني عن دور الفئة الاخرى في التصدي والمعالجة

**العنف كظاهر سلوكية مرضية:** يعتبر العنف مرضا اجتماعيا أو اضطرابا اجتماعيا فظاهرة العنف تعد عرضا معتلا أو مرضيا أو رسالة خطر على المجتمع يجب البحث فيها للوقوف عند مسبباتها ومحاولة فهم الشخص الممارس للعنف وعليه وجب اخذ هذه الظاهرة ليس معزل من المحيط الذي نشات فيه ، ولذلك فان علاج العنف والتطرف يتخذ شكل الاصلاح الاجتماعي وكذلك ان يتخذ شكل اعادة تأهيل وتربية الشخص العنيف ويتخذ العنف أشكالا متعددة في المدرسة وفي الجامعة وفي الشارع الخ ، كما قد يؤدي العنف الى ارتكاب جرائم مختلفة واتلاف ممتلكات الغير بقصد أو بدون قصد ، كما يعبر العنف عن زخم انفعالي وصراعات داخلية تترجم في مظاهر سلوكية متعددة وقد يضطر المراهق الى العنف من اجل التعبير عن معاناة يعيشها أو صراع داخلي أو مشكلات أخرى وفي محاولة منه لاثبات نفسه واثارة اهتمام الاخرين به .

 تعريف العنف : كما جاء في القاموس الفرنسي المعاصر le robert انه التأثير على الفرد وارغامه دون اردته وذلك باستعمال القوة واللجوء الى التهديد "(لعنف والمجتمع مداخل معرفية متعددة ، أعمال الملتقى الدولي الاول، جامعة بسكرة، التمييز بين مفهوم العنف ومفهوم العدوان، مراد بوقطاية)

وقد عرفه أحمد خليل أنه فعل ارادي تستقي به الذات لقهر الآخر وهو واقعة اجتماعية في سياق التصارع على الامتلاك الأنوي أو الجمعي للآخرين (خليل احمد خليل (1984): المفاهيم الاساسية في علم الاجتماع، الجامعة اللبنانية، بيروت، لبنان، ص 140 )

علاج العنف : ويمكن وضع استرايجية لمعالجة حالات العنف باتباع الخطوات التالية :

- من المعروف اان الشخص العنيف يثير ردود فعل عنيفة عند الناس ولذلك فان نمط التفاعل بينه وبين غير يتسم بالعنف ومن فان خطة الاغير أو التعديل أو العلاج ينبغي أن تستهدف خفض الحاجات التي تدفع للعنف أو خلق بدائل للتعبير أو السلوك ، فمثلا المراهق الذي يفتقد الى الامن أو يعاني الحرمان قد يلجأ للعنف لاظهار رغبته في الحصول على الاهتمام من الاخرين فالحاجة للامن أو الحب قد تدفعه اثارة سلوك العدوانية

- ومن خلال الدراسات المثبتة اظهرت أن المراهقين والاشخاص الذين يميلون الى العنف يرتكبون سلوك العنف بعدم شعورهم بالامان وايضت نبيجة التهديد اازاء هويتهم أو اتجاه هويتهم واستقرارهم ومطانتهم الاجتماعية كذلك يرتمبه الاشخاص الذين لديهم تمركز حول الذات ومن هنا وجب الوقوف عند هذه العوامل المرضية ومعالجتها لتخطي سلوك العنف

- كذلك من الاساليب الناجعة هي قيام الاخصائي بتلقين الشخص العنيف طرق استبصار لذاته لفهم أكثر لسلوكه ومحاولة فهم الدوافع كما أن يكون هذا الاستبصار موضوعيا ومقترنا ببرامج اعادة التدريب حتى يتعلم المريض الاستجابة للمواقف التي كانت تثير فيه رد فعل عنيف برد يكون أكثر ايجابية ومغاير لسلوك العنف ويجب أن يكون هذا البرنامج مرافق للاختبارات للتحقق من نتائج تطبيق هذا التدريب

- كذلك يتعين تصنيف هؤلاء الافراد في مجموعات متجانسة لغرض بحثي وكذلك لتحقيق وتأهيلهم في ضوء طبيعة كل نوع من أنواع العنف وهو أمر اقتصادي وله دواعي علاجية أيضا ذلك لتاثير الجماعة وللاستفادة من هذا التأثير ولتحقيق التنافس في مسار العلاج

- ولان ظاهرة العنف هي سلوك تتداخل فيه العديد من العوامل والعديد من الاطراف وعليه يجب أن ييتم اشراك العائلات والاسر والهيئات الاخرى كالمدرسة وغيرها في عملية العلاج وهذا لضمان سيرورة العلاج وفاعليته

كما أن برامج الاصلاح يجب أن تتضمن برامج وقائية تستهدف المراهقين والاطفال لمحاولة تفادي هذا السلوك وعواقبه الكبيرة على الفرد والمجتمع ( عبد الرحمن العيسوي، مشكلات الطفولة والمراهقة ، 1993، ص 202-203)

**4-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 ويذلك 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
1. **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 هـاديء حيث تناقش فيه المشاعر ويشارك فيها الأطفال يـتعلم الأطفـال بـأن الاهتمامات والمخاوف شيء مقبول، ومـن المناسـب أن يتحـدث في اهتمامات حقيقية أو مخاوف يخاف منها الأطفال ويعتـرف الكبـار 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 يـستطع الآباء حل خوفهم الخاص فإن الأطفال يتعلمون وبسرعة الخوف مـن الموت ويكون من الجيد أن يسمع الطفل عبارات تهدأ من روعه وتحثه أن يتمتع بوقته وأن يكون جاهزاً عندما يأتي المـوت، وإفهامـه أن المـوت سيتعرض له الكل وهو شبيه بالولادة ومناقشة مفـاهيم دينيـة بـسيطة كوسائل لشرح الموت.

**العلاج**

1. إزالة الحساسية والحالة المعاكسة: إن الهـدف هـو مـساعدة الأطفـال الحساسين جداً والأطفال الخائفين، حتى يكونوا أقل حـساسية وبطيئـوا الاستجابة لمجالات حساسيتهم، والقاعـدة تقـول أن الأطفـال تقـل حساسيتهم للخوف عندما يرتبط هذا الشيء المخيف مع أي شيء سار.
2. مشاهدة النموذج: يمكن استعمال الأفلام للتقليل مـن مخـاوف الطفـل وتعويده على مشاهدة مواقف أكثر إخافة ويمكن أن يرى الطفل مواقـف تحفزه على الشيء.
3. التدريب إن التدريب يمكن الأطفال أن يشعروا بالراحة عندما يكـررون أو يعيدون مواقف مخيفة نوعاً ما.
4. مكافأة الشجاعة : وذلك بامتداح كل خطوة شجاعة يقدم عليها الطفـل وتقديم الجوائز له ، وكون الطفل يتمكن من تحمل جزء من موقف يخيفـه فيجب مكافأته عليه.
5. لتفكير بإيجابية والتحدث مع النفس : بأن يقال للطفـل أن الـتفكير في أشياء مخيفة يجعلهم أكثر خوفاً وأما التفكير بإيجابية تعود إلى مشاعر أهـدأ وإلى سلوكيات أشجع.

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

1. **القلق :** هو خوف من المجهول والمجهول بالنسبة للطفل هو دوافعه الذاتيـة، 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 تظـل موجـودة وتظـل قابلـة 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 بـالأمن عنـد الطفـل 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 سـبباًَ أخر في القلق عنده
3. **ما يتوقعه الأهل من المثالية:** وهي توقعات الآباء للإنجازات الكاملة لأطفـالهم وغـير الناقصة تشكل مصدر من مصادر القلق عندهم، وذلـك بـسبب عـدم استطاعتهم القيام بالعمل المطلوب منهم بشكل تام.
4. **الإهمال:** يشعر الأطفال بأنهم غير آمنين عندما لا تكون هنـاك حـدود واضحة ومحدودة فهم يفتقرون إلى توجيه سلوكياتهم
5. **النقد**: إن النقد الموجه من الكبار والراشدين للأطفال يجعلـهم يـشعرون بالقلق والتوتر، وإن التحدث عنهم وعن سـيرتهم يقـودهم إلى القلـق 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 ارتكبـوا أخطاء أو تصرفوا تصرفاً غير لائق.
8. **تقليد الكبار** :غالباً ما يكون الأطفال قلقين كآبائهم، لأنهم يراقبون آبـائهم 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 جيـداً في المدرسـة، 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 بـأن يفكـر الطفـل 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 يمكـن بإشـراك الطفـل 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 القلـق طـويلاً فـإن المـساعدة المتخصصة يجب البحث عنها إذا لم تنفع طرق الآباء في القضاء على القلق .

4-الخجل

إن الشعور بالخجل الذي غالبا ما يصاحب التعبير عنه تفاعل عدة عوامل مثل الشعور بالتهديد، الخوف، القلق، التحفظ، التردد وغيرها كما أن الظروف التي يظهر فيها لا يمكن تحديدها بصورة نهائية، وهذا ما جعل علماء النفس وعلماء التربية يتناولون هذه الظاهرة من وجهات نظر متباينة، و من زوايا و أبعاد مختلفة ولو أنهم يتفقون على أن الخجل يجسد حالة من عدم الارتياح الشديدة والمعاناة والضغوط الخانقة التي تستبد بالطفل أو المراهق أو الراشد ّ وتتمكن منه فتدفعه إلى اختيار الانطواء على الذات والانسحاب من الحياة الاجتماعية والامتناع عن مخالطة الناس كوسيلة عملية تعفيه من تحمل تبعات الانخراط في المجتمع والتعامل مع ردود فعل الآخرين تجاهه. هذا الا ختيار سيؤدي حتما إلى تضييق آفاق صاحبه وشل حركته وتعطيل قدراته ومواهبه وستكون له انعكاسات سلبية على كافة مظاهر حياته فتحرمه من الفرص المتاحة التي يمكن استغلالها وتمنعه من متابعة دراسته بصورة طبيعية وإدراك المستوى المؤهل من الاعداد والتكوين كما تحول بينه وبين تحقيق التكيف المهني والنجاح في أداء دور يكسبه مكانة اجتماعية وموقعا بين أفراد المجتمع يجلب له فوائد مادية ومعنوية، وبما أن مساهماته في ظل هذه الظروف النفسية من المرجح أن تكون محدودة أو منعدمة فإن تبعيته لغيره تتأكد بل وتزداد. ونظرا لما للخجل من آثار سلبية بهذا الحجم فإن قناعة الجميع متجهة نحو البحث عن وسيلة ناجعة للتكفل به وتحرير العنصر البشري من المحاصرة التي يفرضها عليه، ولا يتحقق ذلك إلا بعد فهم طبيعة الخجل والعوامل المباشرة وغير المباشرة التي تقف وراءه ، والوقوف على حاجات كل فرد خجول لتحديد أولويات التعامل معه من خلال صياغة البرنامج الارشادي أو العلاجي الأنسب لحالته.

**الأبعاد الحاضرة في الشعور بالخجل**

 كما أشرنا سابقا فإن الخجل شعور مركب هو حصيلة تفاعل عدة أبعاد من شخصية الفرد في ظرف زمني ومكاني محدد، ومن أبرز الأبعاد الحاضرة ضمن حالة الخجل:

البعد الانفعالي : فالطفل أو المراهق حين يعبر بالخجل يكون في حالة انفعال و تختلف درجة الانفعال من حالة إلى أخرى حسب خصائص كل فرد وحسب الظروف المحيطة به. ومواقف الفرد الخجول أو بالأحرى طريقة استجاب ته قد تعبر عن حالة الانفعا ل فنراه مثلا ّ يتحرك بعيدا عن شيء ما أو ينسحب من مكان ما، ومن الاشارات المادية التي تدل على الانفعال احمرار الوجه، وفي حضور الخوف (من الانتقاد أو من الظهور بمظهر العجز أو من الاخفاق والفشل.) فقد تزداد ضربات القلب

البعد المعرفي : فتقييم الفرد الخجول لنفسه وللبيئة المحيطة به وللآخرين وطبيعة ونوع الخبرة التي اقتنع بها وغذى بها طريقه تفكيره من شأن ذلك كله أن يؤثر في حالة انفعاله المشار إليه ا في العنصر السابق بالزيادة أو النقصان. وبما أن الخجول معروف بانتباهه الزائد إلى نفسه فمن المتوقع منه ألا يختار التواصل مع الغير والانخراط معهم في أنشطتهم بإرادته.

البعد السلوكي: ان الفقر الذي يعاني منه الفرد الخجول في مهارات التواصل مع الآخرين وفي أساليب بناء العلاقات معهم ومد الجسور نحوهم لا شك تساعد في تعزيز حالة النفور والابتعاد عن أفراد المجتمع أكثر فأكثر والخوف من حضور مجالسهم والمشاركة في أنشطتهم، فهو بذلك لا يحسن فن التعامل مع الغير ولا ينجح في التقرب الايجابي منهم واكتساب ثقتهم ودهم، وبالتالي يكون مرتاحا حين ينسحب ويكون بعيدا عنهم.

البعد الوجداني: لخجل غالبا ما تصاحبه عدم ثقة الفرد الخجول بنفسه، حيث في كثير من الأحيان يشعر بالنقص مقارنة مع الآخرين وبالتالي يحتقر نفسه و ينظر إليها بالدونية، و هو يعزز عنده الخوف من الدخول في المنافسة وكذلك عدم الرغبة في تقديم المبادرة أو إبداء الرغبة في المشاركة أو في تحمل مسؤولية ما، ويفضل بدلا من ذلك أن يبقى بعيدا عن الأنظار.

أشكال وصور الخجل : من بين صور وأشكال الخجل التي أشارت إليها النيال (1999 ، ص16.) نذكر بعضها بغرض توضيح أنه رغم أن اهذ الاضطراب النفسي المركب يمكن أن يظهر في بيئات مختلفة ويأخذ أوجها عديدة وصورا مختلفة إلا أن جوهر ما يعبر عنه وجود حالة قلق وخوف وعدم ارتياح بدرجة تجعل الانسان الذي هو بفطرته اجتماعي لكن وفي ظروف معينة لا يُقبل على الحياة

 1- الخجل العام shyness Public : الطفل أو المراهق قد يظهر الخجل عندما يجد نفسه في أماكن عامة مفتوحة يتردد عليها الناس أو عندما يجد نفسه وسط جلسة جماعية حضرها أشخاص مجهولون أو عندما يوجه المعلم سؤالا وباقي التلاميذ يتأملون فيه وينتظرون جوابه عن السؤال. من المتوقع ، في مثل هذه الظروف ، أن يحصل له ارتباك في موقفه الذي قد يبدو فيه غير متكيف رغم ما قد يتمتع به من قدرات و مهارات. ّمه، أو خجله من رؤية شخص

-2 الخجل الخاص shyness specific: كخجله من وقوف فتاة تكل عرف عنه أمرا لا يرغب أن يطلع عليه غيره، أو خجل ه من التماس يُطلب منه فيه ذكر اسم أبيه وهو أصلا لا يعرفه (مجهول الأب)، أو خجل من مفاجأة شخص يطلب منه خدمة يخشى ألا يتمكن من القيام بها على الوجه المتوقع و ربما مع عدد محدود من الناس ولكن مع ذلك ينفعل ويشعر بالحرج لأنه يواجه اختبارا حقيقيا ونظرا لأنه لا يثق بنفسه ولا يطمئن إلى إمكاناته فإنه عادة يرجح احتمال فشله مما يزيد الوضع أو الموقف حرجا.

3- الخجل المزمن shyness Chronic: وهو حالة تلازم صاحبها في أوقات أو ظروف معينة أو في كل الأحوال فتؤثر سلبا على انخراطه في المجتمع وعلى كفاءاته الاجتماعية، ويسعى دوما لتحاشي وتجنب الناس فيعيش منطويا على نفسه وبعيدا عن الأنظار.

4- الخجل الموقفي أو الظرفي" shyness Occasional: هذا النوع من الخجل يزول بزوال الموقف الذي يتسبب في ظهوره

. -5 الخجل من الذاتshyness–Self: خاصة عندما يقوم بأفعال يدوس بها مبادئه أو معتقداته كارتكاب محرمات أو القيام بأفعال يندى لها الجبين فهو كلما تذكر ذلك شعر بالخجل من فعله ذلك،

اسباب الخجل

فقدان الطمأنينة والأمن: هذا الشعور مع عدم الثقة بالنفس يفرض عليهم الزيادة في الحذر والاحتياط وعدم الدخول في أي نشاط واعتبار ذلك مغامرة مرجح أن تنعكس سلبا عليهم ، وبذلك يفرضون على أنفسهم طوقا يقلص من إمكانية الاحتكاك بالآخرين ومعرفة ما يدور حولهم ، ويحرمهم من تفعيل واختبار على أرض الواقع كل ما تعلموه واكتسبوه من معارف وخبرات ومهارات اجتماعية. واختيارهم البقاء بعيدا عن حياة الناس لن يخفف من شعورهم بالخجل

2- الحماية الزائدة: فالأطفال الذين يتلقون هذا النوع من الحماية يقل نشاطهم الذاتي و نادرا ما يقومون بمبادرات خاصة لأنهم لم يتعودوا عليها ولم تتح لهم فرص كافية لتجريب أنفسهم واختبار قدراتهم وإنما كانوا دائما ولا زالوا يعتمدون على الآخرين لأنهم غير واثقين من أنفسهم . فالحماية الزائدة و الإفراط في العناية تصنع فردا اتّكاليا ّ ويحوله تدريجيا إلى طفل خجول

3- عدم الاهتمام والإهمال: ينشأ عن عدم إظهار الآباء الاهتمام الكافي بأطفالهم شعور بالنقص والدونية وعدم القيمة، وهي الأرضية التي ينبُت فيها الخجل والخوف من الآخر. ومع الشعور بالنقص والخوف والخجل

1. النقد الغير تربوي يتحول النقد إلى وسيلة غير تربوية عند لا يستخدم بشروطه و متطلباته، ويوصف بغير التربوي حين يتأخر عن وقته المناسب وكذلك حين يُقدم بطريقة غير صحيحة ولغير أهدافه التي ينفع فيها، ّ كأن يتحول النقد إلى وسيلة للانتقام وتفجير الغضب أو للاستهزاء والسخرية. إن مثل هذا السلوك يفقد عملية النقد فعاليتها ويجعل منها أداة قوية لتثبيط عزيمة الأطفال وإضعاف رغبتهم في المشاركة بل وتعزيز الخوف من المشاركة، ومثل هذه الملاحقات. والمضايقات إذا تكررت فإنها على المدى المتوسط تولد خجلا
2. النموذج و القدوة السيئة : حيث أن الآباء الخجول ني غالبا ما يصبح أطفال هم خجولين ً كذلك، ذلك أن الخجل حينئذ يكون هو النموذج الذي يُعرض على الأطفال صباح مساء من أقرب الناس إليهم، فيسهل عليهم تقمص شخصية أوليائهم واعتماد نفس أساليب تعاملهم التي صارت مبررة بحكم الواقع ولها في نظرهم شرعية وقبول. وحتى في حالة ما يحاول هؤلاء الآباء تقديم خطابا لأطفالهم يغاير سلوكهم ومواقفهم فإن ذلك لن يجي نفعا لأن الصورة المعروضة عليهم أقوى تأثيرا عليهم
3. ظهور صحية مساهمة : مثل مختلف الاعاقات وكل مظاهر العجز حتى المكتسبة منها إذا لم يحظى أصحابها بمرافقة مادية ومعنوية وتكفل بحاجاتهم ومساعدتهم على تجاوز العقبات التي تواجههم بسبب تلك الإعاقات، فإن ظروفهم تلك من السهل أن ينتعش فيها الخجل.
4. التهديد: اعتماد التهديد لضبط سلوك الأطفال هي وسيلة غير ناجعة في دفع عجلة التنشئة الاجتماعية نحو أهدافها الطبيعية هي تربك الطفل وتخيفه فلا يكون أمامه سوى التركيز على كيفية تجنب تنفيد التهديد كبديل . إن كثرة التهديدات ّ الموجهة إليه مع الوقت تعبّد له الطريق نحو الخجل والانطواء. وبما أن عدم القيام بأي شيء يكون أفضل له من إظهار سلوك يجر له تهديدا وبعده عقابا.

طرق واساليب ارشاد الطفل والمراهق الخجل

1. المواجهة بدل التجنب : إ ن التغيير الذي يمكن أن يحقق الاستقرار لا يمكن إدراكه من خلال تجنب المصادر المثيرة للخجل، بل إن هذه الاستراتيجية بدلا من ذلك تبقي الشعور بالخجل حيا و مؤثرا وتطيل من معاناة الفرد الخجول.
2. التخلص التدريجي من الحساسية : إن الأماكن والمواقف التي تثير خجل الأطفال يو منعهم دخولها من التصرف بصورة طبيعية ، يمكن تحييد تأثيرها أو التخفيف منه وذلك من خلال عملية التخلص التدريجي للحساسية إزاءها، سواء بالاقتراب منها خطوة خطوة وتعزيز كل خطوة ناجحة حتى ولو كان نجاحا نسبيا إلى غاية أن يتحرر الفرد من خجله ويصبح مرتادا لهذه الأماكن دون حرج . أو بمكن أن يتم ذلك بواسطة التعريف بها وتقديم حولها المعلومات الكافية التي تظهر ها بأنها آمنة وليس فيها ما يبعث على الخوف والقلق.
3. تعزيز النظرة الايجابية للذات : خاصة من خلال مساعدة الفرد الخجول على التعرف على ما لديه من قدرات وكفاءات، وبذلك يتغلب على مخاوفه و يمكنه تقوية عزيمته وشحذ إرادته بما يشجعه على العودة إلى الحياة الاجتماعية ومشاركة الآخرين أنشطتهم.
4. التعرف على قدراته : إتاحة الفرصة له لاكتشاف ما يستطيع فعله وذلك بمرافقته في تدريبات وتمارين وتنقلات يكون فيها مضطرا لإبداع الوسيلة أو إيجاد الحل للمشكلة أو البحث عن طريقة للخروج من مأزق. مثل هذه التجارب- إذا عرفنا ّ كيف "نورط" الخجول فيها، وكان تنظيمها محكما واستغلالها جيدا ومساراتها محكمة- تستطيع أن تحرر الفرد من الشعور بالخجل بصورة نهائية، لأن خروجها منها المكلل بالتوفيق والنجاح سوف يغير من قناعاته بصورة جذرية و كأنها ولادة ثانية له.
5. تزويده بمهارات اجتماعية : إن كثيرا من أفراد المجتمع الخجولين بسبب فقرهم في المهارات الاجتماعية فهم لا يحسنون التعامل مع الناس وهذا يسبب لهم مشاكل ويدخلهم في نزاعات وصراعات. وإن تكرار هذه التجارب يدفعهم أحيانا إلى اعتزال الناس وتجنب الاختلاط بهم تجنبا لما يمكن أن يحدث أثناء هذا الاحتكاك. وبدلا أن نترك هذا الفرد يستأنس بالابتعاد عن الجماعة لأن ذلك يعفيه من بعض المشاكل و لكن ليتحول إلى شخص خجول، فنستطيع أن نساعده على اكتساب بعض المهارات الاجتماعية التي تؤهله للدخول إلى المجتمع من جديد و مدّ الجسور نحو أفراده و و مشاركتهم والتعاون معهم.

**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. **التأخر الدراسي:**

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 أقـرانهم 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.

1. **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.

1. **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 عبتا ثقيلا على أكتاف المرشدين النفسيين و غيرهم ممن يتصدون للعلاج.

1. **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.

**المحاضرة 6**

* 1. **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.
	1. 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

* 1. 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 ا**لبيئة 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، وأيضَا لها دور في إشغال أوقات الفراغ للطالب للاستفادة منه بأمور حسنة بدلًا من التفكير بالأمور الجنسية

1. **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.
2. **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.
3. **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.
4. **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.