

Kingdom of Saudi Arabia
Ministry of Education
Albaha University
Faculty of Education



المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
جامعة الباحة
كلية التربية
قسم التربية وعلم النفس

قضايا ومشكلات تربوية ونفسية معاصرة بين النظرية والتطبيق

دكتور أشرف على عبده
عضو هيئة التدريس
بقسم التربية وعلم النفس

الباحة

١٤٣٩هـ - ٢٠١٨م

مقدمه:

الشاهد على المشكلات التي يواجهها الإنسان اليوم في الألفية الثالثة هي مشكلات اقتصادية ضربت بجذورها في النمط الاجتماعي التربوي، وأصبح الإنسان يسير وعلى كاهله جمع من المشكلات التربوية والاجتماعية والنفسية ذات الأصول الاقتصادية، ولا يخفى على احد فقديما كانت المشكلات الاقتصادية المحلاة بالخطط الخمسية من صانعي القرارات بالدول الشرق أوسطية هي الملاذ لحل تلك المشكلات التي يعاني منها الطالب والمعلم والأسرة والإدارة التعليمية. وتبدو المشكلات في هذه الأونة من الزمان وقد ارتدت ثياب جديد غير الخطط الخمسية وأصبحت ثيابها الخطط طويلة الأجل ٢٠٣٠م وتوابع هذه الخط فلقد انتقلت من الخمسية الحلزونية إلى العشرينات والثلاثينات التي لم ولن تظهر بعد، لذلك فالإنسان في الدول الشرق أوسطية يعاني ضغوطا في حياته الاجتماعية والعملية وتغيرا جد خطير في الأساليب التربوية التي يتشء عليها.

ومع المشكلات الاقتصادية التي يعاني منها إنسان العصر في الألفية الثالثة تبدو بواكير الإعلام الموجه من الدول الخارجية والأعلام الداخلي كذلك مما يساعد على تجهيل الإنسان في أم البسيطة بصفة عامة، مما يزيد من كاهل معاناة الإنسان وعدم حل مشكلاته التي يعاني منها. وتظهر قضايا سلوكية ترتبط بأزمات التغيير تلك غير المشكلات الناتجة منها، هذه القضايا تبدو في شاشة الرؤيا البصرية بأزمات الخلاص التربوي والاجتماعي أين المضر والمصير، فتزداد مشكلات الإنسان السلوكية والنفسية بل الأمر يتعدى ذلك لظهور قضايا تربوية حديثة متمثلة في تأجيل الطبيعة البيولوجية الإنسانية كتأخر سن الزواج لدى الشباب، وما يتبدى عليه من انحرافات سلوكية وزيادة العبوسة في المجتمعات، وارتفاع معدلات الإحباط المجتمع والزهد والطش المصاحبان للفرد في تلك المجتمعات.

إضافة إلى ظهور قضايا بيولوجية أخرى تتمثل في تأجيل الإشباع البيولوجي (الحاجات الأساسية للإنسان) نظرا لارتفاع تكلفة المعيشة (غلاء الأسعار) وما يتبعه من عدم توازن بين إمكانيات الفرد لاقتصادية ومتطلباته الحياتية فينشأ الصراع العقلي والنفسي وتغير أنماط التنشئة الاجتماعية وتبدو أساليب تربوية في شكل جديد تصاحب النقلات المادية التي تمر بها تلك المجتمعات في العالم.

والأطروحة التي بين يدينا توضح بعض المشكلات التربوية والقضايا السلوكية التي يعاني منها الإنسان في هذه المجتمعات.

دكتور/ أشرف عبده

الباحثة ٢٠١٨

فهرس

رقم الصفحة	الموضوع	مسلسل
٢	مقدمة	١
٣	فهرس	٢
٤	المدخل إلى دراسة المشكلات وحلها	٣
١٣	نماذج من المشكلات التربوية	٤
١٤	مشكلة التردد في اتخاذ القرار من الإدارة التعليمية	٥
١٥	مشكلة الإدارة المتسببة	٦
١٦	مشكلات تربوية مرتبطة بالمعلم	٧
٢٠	مشكلات خاصة بالطالب	٨
٢٥	قضايا ومشكلات الطفولة السلوكية والتربوية	٩
٢٧	طفلي عنيد ماذا افعل؟	١٠
٢٨	ابني غيور جدا هل من حل هناك؟	١١
٢٩	مشكلة غضب الأطفال	١٢
٣٣	ابني يسرق هل أجد حل؟	١٣
٣٤	ابني لا يسمع كلامي ومتمرد دوما؟ ما العلاج ...	١٤
٣٥	مشكلة الكذب عند الأطفال وعلاجها	١٥
٣٧	ابني خجول يادكتور ما العلاج؟	١٩
٣٩	مشكلة الخوف	١٧
٤٢	مشكلة التبول اللاارادي	١٨
٤٤	مشكلة اضطرابات الكلام	١٩
٤٥	مشكلة مص الأصبع	٢٠
٤٦	اضطرابات التعلق الانفعالي	٢١
٤٧	مشكلة اضطراب الهوية الجنسية (التحول الجنسي)	٢٢
٤٨	مشكلة الاكتئاب عند الأطفال	٢٣
٥١	مشكلة العدوانية لدى الطفل	٢٤
٥٣	مشكلة اضطرابات النوم وعلاجها	٢٥
٥٥	دراسة تطبيقية	٢٦
٥٧	مشكلات طلاب كلية المعلمين جامعة الملك سعود	٢٧
٩٧	المراجع	٢٩

المدخل لدراسة المشكلات وحلها

تعريف المشكلة :

التعريف الأول : هي حالة أو موقف يتضمن خللاً أو أزمة بحاجة إلى معالجة من أجل الوصول إلى هدف معين.

التعريف الثاني : هي الصعوبات التي تواجهنا عند الانتقال من مرحلة إلى أخرى، وهي إما تمنع الوصول أو تؤخره أو تؤثر في نوعيته.

التعريف الثالث : المشكلة هي حالة من التباين أو الاختلاف بين واقع حالي أو مستقبلي، وهدف نسعى إلى تحقيقه. وعادة ما يكون هناك عقبات بين الواقع والمستهدف، كما أن العقبات قد تكون معلومة أو مجهولة.

أنواع المشكلات:

- حدد(ريتمان) أنواع المشكلات في خمسة أنواع، استناداً إلى درجة وضوح المعطيات والأهداف:
1. مشكلات تحدد فيها المعطيات والأهداف بوضوح تام .
 - 2 مشكلات توضح فيها المعطيات ، والأهداف غير محددة بوضوح .
 - 3 مشكلات أهدافها محدد وواضحة ، ومعطياتها غير واضحة .
 - 4 مشكلات تفتقر إلى وضوح الأهداف والمعطيات .
 - 5 مشكلات لها إجابة صحيحة ، ولكن الإجراءات اللازمة للانتقال من الوضع القائم إلى الوضع النهائي غير واضحة، وتعرف بمشكلات الاستبصار.

مكونات المشكلة وتتكون المشكلة من ثلاثة أركان:

1. المعطيات: وهي المعلومات والحقائق التي تصف الحالة فعلياً.
- 2 الأهداف: وهي الوضع المطلوب الوصول إليه.
- 3 العقبات: وهي الصعوبات التي تعترض عملية الوصول إلى الحل المطلوب.

الأسلوب العلمي لتحليل المشكلات :

1. إدراك المشكلة :

ظهور أعراض مرضية يلفت النظر إلى وجود خلل يستوجب التحليل وسرعة الدراسة . أي أن آلية تحليل وحل المشكلات تبدأ بناء على ظهور مظاهر خلل يستوجب الانتباه .
أن تعريف المشكلة هو وجود انحراف عما هو مخطط . ومثلما تدرك الأم بوجود مشكلة لطفلها عند ظهور أعراض مرضية له مثل ارتفاع درجة الحرارة ، كذلك يدرك الفرد أن بوادر مشكلة معينة ستلوح في الأفق فتبدأ بتحليلها والتعامل معها .
وأهمية الخطوة الأولى تكمن في أن عدم الاهتمام بالأعراض و بالتالي عدم إدراك المشكلة قد يؤدي إلى تداعيات خطيرة تتمثل في عدم قدرة الإدارة على التعامل مع المشكلات المحيطة لأنها لم تستعد لها جيداً.

2. التعرف على المشكلة :

إن العلاج والتعامل مع الأعراض لا يؤدي إلى الشفاء التام ، لذا يجب أولاً التعرف على هوية المشكلة ، أي سبب الأعراض ، والأسلوب العلمي لذلك هو تشخيص المشكلة بتتبع أسبابها و ظروف حدوثها و معدل تكررها وصولاً إلى الأسباب الحقيقية التي أدت لظهور الأعراض المرضية. ومن هذا المنطلق يمكن تحديد المشكلة الحقيقية تحديداً دقيقاً. على سبيل المثال فمشكلة تكرار تغيب دارسة عن المدرسة أو الجامعة تعالج بشكل أفضل عند معرفة الأسباب التي تجعله لا يحب المدرسة ، و مشكلة تبديد الطفل لمصروفه لا تحل بمضاعفة المصروف ولكن بدراسة أسباب هذا الإنفاق. و يجب في هذه المرحلة تحديد إطار زمني لحل المشكلة و البدء في تنفيذ الحلول

3. جمع المعلومات الضرورية :

في هذه المرحلة يتم جمع جميع البيانات والمعلومات التي قد تساهم في تفهم جوانب المشكلة وإبعادها وفي نفس الوقت تساهم في حلها ولا تقتصر عملية جمع البيانات والمعلومات على مرحلة من المراحل بل تتم في جميع مراحل تحليل وحل المشكلات.

ما هي العناصر الأساسية التي تتكون منها المشكلة ؟

أين تحدث المشكلة ؟

متى تحدث المشكلة ؟

كيف تحدث المشكلة ؟

لماذا تحدث المشكلة بهذه الكيفية وهذا التوقيت ؟

لمن تحدث هذه المشكلة ؟

ماذا تحدث المشكلة لهذا الشخص بالذات ؟

4. تحليل المعلومات :

يتم في هذه المرحلة تكامل المعلومات التي تم جمعها في الخطوة السابقة وذلك لوضعها في إطار متكامل يوضح الموقف بصورة شاملة .

وتحليل المشكلة يتطلب الإجابة على الأسئلة التالية :-

ما هي العناصر التي يمكن والتي لا يمكن التحكم فيها لحل المشكلة ؟

من يمكنه المساعدة في حل تلك المشكلة ؟

ما هي آراء واقتراحات الزملاء والمؤوسين لحل تلك المشكلة ؟

ما هي آراء واقتراحات الرؤساء لحل تلك المشكلة ؟

ما مدى تأثير وتداعيات تلك المشكلة ؟

٥ . وضع البدائل الممكنة :

تعرف هذه المرحلة بأنها المخزون الابتكاري لعملية حل المشكلات ، حيث أنها تختص بإفراز أكبر عدد للأفكار مما يؤدي إلى تعظيم احتمالات الوصول إلى الحل الأمثل .
حصر جميع البدائل التي نري أنها يمكن أن تحقق الهدف الابتكار و الإبداع في طرح البدائل .
تحليل مبدئي لإمكانية التنفيذ .
استبعاد البدائل فقط التي يتم التأكد من عدم قابليتها للتنفيذ .
التوصل إلى البدائل القابلة للتنفيذ.

٦ . تقييم البدائل :

تهدف هذه المرحلة إلى اختيار البديل الأمثل .
مراجعة الهدف من حل المشكلة .
وضع معايير للتقييم .
وضع أولويات و أوزان نسبية للمعايير .
دراسة كل بديل وفقا للمعايير الموضوعية .
التوصل إلى البديل الذي يحقق أفضل النتائج ” البديل الأنسب.“

٧ . تطبيق البديل الأنسب :

الطريق الوحيد لمعرفة درجة فعالية البديل والمحك الوحيد له هو وضعه موضع التنفيذ الفعلي .
ويشمل التطبيق كل التعديلات الضرورية من إعادة التخطيط والتنظيم وكذلك كل الإجراءات والمتغيرات التنفيذية.

أدوات مهمة في حل المشكلات:

أين توضع هذه الأدوات ؟؟

الأدوات هي:

من؟ ماذا؟ أين؟ متى؟ كم؟ كيف؟ لماذا؟

من الذي يدعى لحل المشاكل؟

لا بد أن تتوافر فيمن يحضر جلسات مناقشة المشاكل وحلها صفة أو أكثر مما يلي:

١ . لديه معلومات عن المشكلة وأطرافها.

٢ . صاحب خبرة للمشورة والرأي.

٣ . جيد التدريب والمهارة.

٤ . ملتزم بالتنفيذ.

٥ . من يراد تدريبه وتهيئته.

الحل الجماعي : إيجابيات وسلبيات:

الإيجابيات:

- ١ . تنوع الأفكار وتلاحقها.
- ٢ . تعدد مصادر المعلومات.
- ٣ . أقل تحيزاً . حيث تنتفي الدواعي الشخصية.
- ٤ . فرصة للتواصل والتدريب.
- ٥ . الالتزام العالي بالأداء.
- ٦ . اختيار أفضل الحلول المقترحة . بسبب مشاركة عدة عقول في الحل والاختيار.
- ٧ . مشاركة عدة مستويات إدارية . فتشارك الإدارة العليا التي تهتم بالتخطيط والإدارة الوسطى المهتمة بالإشراف والإدارة الدنيا المعنية بالتنفيذ.

السلبيات:

- ١ . إغفال تسجيل الأفكار.
- ٢ . التنافس المنفر.
- ٣ . المواكبة والمجاراة ، بسبب الركون إلى خبرة أو مكانة أحد المشاركين.
- ٤ . الافتقار إلى التوجيه الموضوعي . انظري أسلوب القبعات الست في التفكير.
- ٥ . المقيدات الزمانية والمكانية.
- ٦ . سيطرة طريقة تفكير الرئيس.

أسباب الفشل في حل المشكلات:

- ١ . عدم إتباع المنهجية في تحديد وحل المشكلات .
- ٢ . وضع المشكلة خارج نطاقها الحقيقي.
- ٣ . نقص المعلومات أو التحليل السيئ للمشكلة.
- ٤ . استخدام نوع واحد من التفكير (طريقة القبعات الست) . { أداة تفكير فعالة تشجع التفكير المتوازي ويعني ما في خلاف في وجهات النظر وتعاكس بينهم } ومؤلفها هو " أدواري دي بونو"
القبعة البيضاء = نظرة موضوعية للأمور
القبعة الحمراء = الانفعال والحدس والتفكير الفطري
القبعة السوداء = الحذر والتشاؤم والتفكير السلبي
القبعة الصفراء = الممكن والمنطق الإيجابي
القبعة الخضراء = الأفكار الجديدة والتفكير الخلاق
القبعة الزرقاء = ضبط عملية التفكير

٥. غياب أو تحجيم مشاركة الأطراف المعنية.
٦. الخوف من الفشل ومن التجديد ومن تبادل الأفكار.
٧. مقاومة التغيير.
٨. التوقف عن التنفيذ أو ترك المتابعة والتقييم.

أهمية المعلومات لحل المشكلات:

- المعلومات مهمة لحل المشاكل إذ المعلومة قوة .
- لا بد أن يكون للمعلومة صلة بالموضوع.
- توقيت الحصول على المعلومة مهم .
- يجب أن تكون المعلومات دقيقة ومفصلة وكاملة.
- شرعية طريقة الحصول على المعلومة.
- لا بد من التعامل بكفاءة مع المعلومة.

أنواع المعلومات :

خارجية وداخلية.

أدوات تحليل المعلومات:

- ١ - سمكة إشيكاوا " عالم بياني": حيث تكتب المشكلة وتحدد أهم أسبابها وأكثرها تأثيراً.
- ٢ - خرائط الزمن : من خلال رسم بياني
- ٣ - يتضح زمن الانحراف وبتحليل الزمن يتعرف على الأسباب.
- ٤ - خرائط الإجراءات: لتحديد
- ٥ - مكن الخلل فيعالج.

خطوات حل المشكلة:

- ١ - تعريف المشكلة وتمييزها. " المشكلة المعرفة جيداً هي مشكلة نصف محلولة.
 - ٢ - تحليل المشكلة : أسبابها ؛ماذا نريد ؟هل تؤثر على أهدافنا ؟..
 - ٣ - إعداد قائمة بالحلول (طريقة العصف الذهني) .
- تقوم طريقة العصف الذهني على مبادئ الحرية في طرح الأفكار ؛ يمكن البناء على فكرة مطروحة ؛ عرض الأفكار دون نقد ؛ الكم الكثير يولد الكيف المتميز . ثم تمحص الأفكار ويحذف المكرر و يختار المناسب منها ويقارن بينها.
- ٤ - تقييم الحلول (حسب المعايير) . " الملائمة وتشمل المهارات المطلوبة والموارد البشرية والمادية ،
- التكلفة ، المخاطر ؛ هل لديك القدرة على تحمل أسوأ النتائج المتوقعة (تقييم الخطر النازل) ،
- مراعاة البيئة والقيم والمفاهيم الشخصية ، مستوى القبول للقرار.

فعالية التنفيذ = النوعية ❖ القبول.

٥. تحديد الخيار الأفضل واتخاذ القرار . " الايجابيات والسلبيات (النوع لا العدد) ، الإجماع الحقيقي ؛ التصويت (بنوعيه : إما اختيار حل واحد أو تقييم جميع الحلول من ١٠ مثلاً وجمع قيم كل حل والأكثر قيمة هو المناسب) .

٦. وضع خطة للتنفيذ . " لأنه إحداث تغيير ، توقع المخاطر ثم حاول منعها أو تقليلها ، ناقش الأفراد التنفيذيين فلا بد من القناعة والوضوح والاستعداد النفسي وبين لهم منافع القرار ومضار عدمه.

٧. المتابعة والتقييم : " تابع التنفيذ ولا حظ مؤشرات النجاح أو الفشل ، اعترف بالقرار السيئ ؛ عند الحاجة الدائمة للقرار اجعله سياسة ، تأكد من انتهاء المشكلة واتخذ خطوات وقائية لمنع تكرارها ، اكتب تقريراً مفصلاً لرئيسك.

٨. تقييم النتائج : تعتمد مرحلة التنفيذ على المعلومات المرتدة عن التنفيذ في الجوانب التالية ؟ هل أنتج البديل المخرجات المطلوبة في التوقيتات المتوقعة و بالكيف المطلوب ؟

وتمتد عملية التقييم لتشمل الجوانب التالية :

١. درجة تحقيق الأهداف .

٢. التقييم الذاتي للأداء

٣. التداعيات الغير متوقعة لتنفيذ البدائل .

بعد تجميع هذه العوامل للوصول إلى رؤية شاملة لتقييم البديل و في حالة وجود تقييم سلبي ، يتم الرجوع إلى الخطوة الأولى .

وللتطبيق الفعال يجب وجود خطة تنفيذية تفصيلية لتنفيذ دقائق العمل بفاعلية . هل وجود المشكلات يعد مشكلة ؟!

هل وجود المشكلات يعد مؤشراً سلبياً على العمل ؟

* مجرد وجود المشكلات أمر طبيعي ويدل على وجود عمل له خاصية التفاعل والاستمرارية والتجديد .

* إذا كانت المشكلات كثيرة بدرجة لافتة للنظر فهذا يدل على وجود خلل في جهة ما .

* انتفاء المشاكل كلية يدل على انتفاء أصل العمل أو ضعف المتابعة والتقييم .

مراحل حل المشكلة في جلسات العصف الذهني :

هناك عدة مراحل يجب إتباعها أثناء حل المشكلة المطروحة في جلسات العصف الذهني وهي:

١. صياغة المشكلة.

٢. بلورة المشكلة.

٣ . توليد الأفكار التي تعبر عن حلول للمشكلة.

٤ . تقييم الأفكار التي تم التوصل إليها.

1. مرحلة صياغة المشكلة:

يقوم القائد وهو المسئول عن جلسات العصف الذهني بطرح المشكلة على الأفراد وشرح أبعادها وجمع بعض الحقائق حولها بغرض تقديم المشكلة للتلاميذ.

2. مرحلة بلورة المشكلة:

وفيها يقوم القائد بتحديد دقيق للمشكلة وذلك بإعادة صياغتها وتحديدها من خلال مجموعة تساؤلات على نمط:

ما هي النتائج المترتبة على الكرة الأرضية إذا استمر التلوث بهذه الصورة ؟

كيف يمكن البحث عن أبدال جديدة لمصادر طاقة غير ملوثة مستقبلاً ؟

إن إعادة صياغة المشكلة قد تقدم في حد ذاتها حلاً مقبولاً دون الحاجة إلى إجراء المزيد من عمليات العصف الذهني.

3. العصف الذهني لواقعة أو أكثر من عبارات المشكلة التي تمت بلورتها:

وتعتبر هذه الخطوة مهمة لجلسة العصف الذهني حيث يتم من خلالها إثارة فيض حر من الأفكار ، وتتم هذه الخطوة مع مراعاة الجوانب التالية:

أ - عقد جلسة تشييطية.

ب - عرض المبادئ الأربعة للعصف الذهني.

ج - استقبال الأفكار المطروحة حتى لو كانت مضحكة.

د - تدوين جميع الأفكار وعرضها (الحلول المقترحة للمشكلة.)

هـ - قد يحدث أن يشعر بعض الأفراد بالإحباط أو الملل ، ويجب تجنب ذلك.

4. تقويم الأفكار التي تم التوصل إليها:

تتصف جلسات العصف الذهني بأنها تؤدي إلى توليد عدد كبير من الأفكار المطروحة حول مشكلة معينة ، ومن هنا تظهر أهمية تقويم هذه الأفكار وانتقاء القليل منها لوضعه موضع التنفيذ.

عناصر نجاح عملية العصف الذهني :

لا بد من التأكيد على عناصر نجاح عملية العصف الذهني وتتلخص في الآتي:

1. وضوح المشكلة مدار البحث لدى المشاركين وقائد النشاط مدار البحث.

2 وضوح مبادئ ، وقواعد العمل والتقيد بها من قبل الجميع ، بحيث يأخذ كل مشارك دوره في طرح الأفكار دون تعليق ، أو تجريح من أحد .

3 خبرة قائد النشاط ، أو القائد ، وقناعاته بقيمة أسلوب العصف الذهني كأحد الاتجاهات المعرفية في حفز الإبداع.

مهارات حل المشكلات

مفهوم حل المشكلات:

يقصد به مجموعة العمليات التي يقوم بها الفرد مستخدماً المعلومات والمعارف التي سبق له تعلمها ، والمهارات التي اكتسبها في التغلب على موقف بشكل جديد ، وغير مألوف له في السيطرة عليه ، والوصول إلى حل له.

إن أسلوب حل المشكلة هو أسلوب يضع المتعلم أو الطفل في موقف حقيقي يُعملون فيه أذهانهم بهدف الوصول إلى حالة اتزان معرفي ، وتعتبر حالة الاتزان المعرفي حالة دافعية يسعى الطفل إلى تحقيقها وتتم هذه الحالة عند وصوله إلى حل أو إجابة أو اكتشاف.

ويصف المتخصصون طريقة حل المشكلات في تناولها للموضوعات والقضايا المطروحة على الأفراد / الأفراد إلى طريقتين قد تتفقان في بعض العناصر ولكن تختلفان في كثير منها هما:

1. طريقة حل المشكلات بالأسلوب العادي الإتفاقي أو النمطي convergent .

وطريقة حل المشكلات العادية هي أقرب إلى أسلوب الفرد في التفكير بطريقة علمية عندما تواجهه مشكلة ما ، وعلى ذلك تعرف بأنها : كل نشاط عقلي هادف مرن يتصرف فيه الفرد بشكل منتظم في محاولة لحل المشكلة.

أ. إثارة المشكلة والشعور بها.

ب. تحديد المشكلة.

ج. جمع المعلومات والبيانات المتصلة بالمشكلة.

د. فرض الفروض المحتملة.

هـ. اختبار صحة الفروض واختيار الأكثر احتمالاً ليكون حل المشكلة.

2. طريقة حل المشكلات بالأسلوب الابتكاري ، أو الإبداعي divergent .

أ. تحتاج إلى درجة عالية من الحساسية لدى الفرد أو من يتعامل مع المشكلة في تحديدها وتحديد أبعادها لا يستطيع أن يدركها العاديون من الأفراد / أو الأفراد ، وذلك ما أطلق عليه أحد الباحثين الحساسية للمشكلات.

ب. كما تحتاج أيضاً إلى درجة عالية من استنباط العلاقات واستنباط المتعلقات سواء في صياغة الفروض أو التوصل إلى الناتج الابتكاري.

خطوات حل المشكلة:

إن نشاط حل المشكلات هو نشاط ذهني معرفي يسير في خطوات معرفية ذهنية مرتبة ومنظمة في ذهن الطالب والتي يمكن تحديد عناصرها وخطواتها بما يلي:

1. الشعور بالمشكلة:

وهذه الخطوة تتمثل في إدراك معوق أو عقبة تحول دون الوصول إلى هدف محدد.

2. تحديد المشكلة :

هو ما يعني وصفها بدقة مما يتيح لنا رسم حدودها وما يميزها عن سواها.

3. تحليل المشكلة :

التي تتمثل في تعرف الفرد / الفرد على العناصر الأساسية في مشكلة ما ، واستبعاد العناصر التي لا تتضمنها المشكلة.

4. جمع البيانات المرتبطة بالمشكلة :

وتتمثل في مدى تحديد الفرد / الفرد لأفضل المصادر المتاحة لجمع المعلومات والبيانات في الميدان المتعلق بالمشكلة.

5. اقتراح الحلول:

وتتمثل في قدرة الفرد على التمييز والتحديد لعدد من الفروض المقترحة لحل مشكلة ما.

6. دراسة الحلول المقترحة دراسة نافذة:

وهنا يكون الحل واضحاً ، ومألوفاً فيتم اعتماده ، وقد يكون هناك احتمال لعدة أبدال ممكنة ، فيتم المفاضلة بينها بناءً على معايير نحددها.

7. الحلول الإبداعية:

قد لا تتوافر الحلول المألوفة أو ربما تكون غير ملائمة لحل المشكلة ، ولذا يتعين التفكير في حل جديد يخرج عن المألوف ، وللتوصل لهذا الحل تمارس منهجيات الإبداع المعروفة مثل (العصف الذهني - تآلف الأشتات).
حل المشكلات بالأسلوب الإبداعي وقد قدم العالم (ديوي) نموذجاً لحل المشكلات يتضمن خمس مراحل:

1. إدراك وجود المشكلة.

2 تحديد المشكلة بوضوح.

3 اقتراح الحلول الممكنة.

4. دراسة سلبية وإيجابية الحلول.

5 اختيار الحل الأمثل.

الحل الإبداعي للمشكلات

وهذا جوهر الموضوع وهو عملية تفكير مركبة تتطلب استخدام كل مهارات التفكير والنقد وفق خطوات منطقية متعاقبة. محددة الهدف بحيث نصل إلى أفضل الحلول.

كيف تطور التفكير لحل مشكلات الإبداع؟
لا بد أن نذكر هنا أنه بالممارسة يمكن أن تطور تفكيرنا بحيث نعتاد على نمط معين في التعامل مع المشكلات التي تواجهنا.

وهذه نماذج من التقنيات المتبعة لزيادة الفاعلية في توليد الأفكار.

1. وضع قائمة تصف خصائص المشكلة.
2. استخدام أسئلة مهيبة للفكر والأفكار.
3. استخدام قوائم الشطب بحيث تقلل الاحتمالات.
4. استخدام الصور المجازية.
5. استخدام أوراق العمل المتنوعة. ٦. تقسيم المشكلة الكبيرة إلى مشاكل متعددة صغيرة والتعامل مع كل مشكلة على حدة، وبعدها بتجميع النتائج.

ومن البرامج البارزة لتطوير التفكير وحل المشكلات بالأسلوب الإبداعي ما قدمه العلماء لتطوير التفكير في هذا المجال حيث تم وضع مخطط يساعد على تطوير التفكير وأعدوا على ضرورة المحافظة على توازن بين نوعين أساسيين من التفكير هما توليد الأفكار وتركيز الأفكار.

وهناك عدداً من الموجهات لتسهيل عمل الفرد أو المجموعة في ممارسة عملية حل المشكلات الإبداعية في كل خطوة من خطوات العمل، التي يمكن إثارتها لتوجيه عمليات توليد الأفكار مثل الأسئلة التي تبدأ بمن وماذا وأين ومتى ولماذا وكيف. بالإضافة إلى ضرورة استخدام جميع الحواس في استكشاف كل الخصائص المرتبطة بشيء ما في التمرينات التي تهدف إلى شحذ مهارة الملاحظة.

نماذج من المشكلات التربوية

مشكلات خاصة بالإدارة المدرسية:

أولاً: مشكلة تداخل الصلاحيات:

مفهومها: هي تجاوز أحد منسوبي التعليم في مسؤوليات وواجبات موظف آخر .

أسبابها:

- ١ . حب التسلط.
- ٢ . إهمال البعض لمسؤولياته.
- ٣ . ضعف الشخصي .
- ٤ . عدم الإعداد الجيد للمهنة.
- ٥ . الواسطة.

٦ . عدم تحديد صلاحيات ومسؤوليات كل شخص داخل المدرسة.

العلاج :

- ١ . تحديد الحقوق والواجبات والمسؤوليات لكل من منسوبي التعليم .
- ٢ . تقليل الروتين.
- ٤ . التدريب أثناء أداء الوظيفة.

ثانياً : مشكلة عدم وجود خطة :

تعريفها : هي برنامج زمني محدد في خطواته ويهدف إلى تحقيق هدف معين .

أسبابها :

- ١ . رغبة بعض مديري المدارس في عدم توضيح سياسته للعاملين معه في المدارس.
- ٢ . جهل بعض مديري المدارس بالأنظمة والصلاحيات
- ٣ . عدم اهتمام بعض مديري المدارس بتنظيم عمله وتحديد مسؤوليات العاملين معه
- ٤ . بقاء مدير المدرسة إلى فترة طويلة في الإدارة نفسها مما يؤدي إلى الملل

العلاج :

- ١ . الاختيار الصحيح لمدير المدرسة.
- ٢ . توفير المستلزمات والأدوات المساعدة للتطوير العمل
- ٣ . التدريب المستمر إنشاء العمل ٤ - تحديد فترة بقاء مدير المدرسة في العمل الإداري في المدرسة

ثالثاً : مشكلة التردد في اتخاذ القرارات :

تعريفها : هي التذبذب والتراجع عن اتخاذ قرارات ضرورية لاستكمال العمل الدراسي.

أسبابها :

- ١ - عدم الثقة بالنفس.
- ٢ - الجهل بقواعد اتخاذ القرار .
- ٣ - نقص المعلومات المتاحة.
- ٤ - عدم وضع خطة مسبقة قبل بداية العام الدراسي.
- ٥ - عدم الخبرة.

٦ . الضغوط التي تمارس على مدير المدرسة.

العلاج:

- ١ . التخطيط السليم لكل عمل والالتزام بتنفيذ القرار.
- ٢ . الاهتمام بطريقة صنع القرار.
- ٣ . توضيح الأهداف التي من أجلها وضع القرار.
- ٤ . توفير الحقائق والمعلومات والإحصاءات الدقيقة.

رابعاً : مشكلة التسبب في الإدارة المدرسية:

تعريفها: الفوضى المتناهية بين أعضاء هيئة المدرسة جميعاً من حيث تنظيم وتسيير العملية التربوية وتوجيهها الوجهة الصحيحة.

أسبابها :

- ١ . عدم تحديد المسؤوليات.
- ٢ . انشغال مدير المدرسة ببعض الأمور الخاصة.
- ٣ . عدم وجود خطة للعمل.
- ٤ . اعتقاد المدير الخاطئ في مفهوم الديمقراطية.
- ٥ . عدم التوافق في الإدارة.

العلاج:

- ١ . إيجاد الوعي بين مديري المدارس لفهم القضايا الإدارية.
- ٢ . أهمية التعاون بين أعضاء هيئة التدريس.
- ٣ . الإعداد التربوي والإداري والفني للمدير.
- ٤ . عدم انشغال المدير عن واجباته الأساسية.
- ٥ . تحديد المسؤوليات بين أعضاء هيئة التدريس.

خامساً : مشكلة ضعف العلاقات الإنسانية :

تعريفها: عدم الاهتمام بالقوى البشرية الموجودة داخل المدرسة وعدم الاهتمام بإشباع الحاجات وتقرير المواهب والظروف الشخصية.

أسبابها:

- ١ . هبوط الروح المعنوية بين العاملين.
- ٢ . قلة الحوافز المادية والمعنوية.

- ٣ . عدم الاهتمام بكرامة الفرد.
- ٤ . عدم توفير الثقة بين العاملين.
- ٥ . سوء التوافق الاجتماعي بين العاملين.

العلاج:

- 1-رفع الروح المعنوية بطرق مختلفة ٣- إيجاد التوافق الاجتماعي بين العاملين
- 2-الاهتمام بكرامة الفرد واعتباره قيمة عليا ٤- إعطاء الحوافز المادية أو المعنوية
- 5-توفير الثقة بين العاملين

مشكلات تربوية المرتبطة بالمعلم

أولاً : مشكلة عزوف الشباب عن مهنة التدريس.

الأسباب:

- ١ . أسباب مادية.
- ٢ . أسباب اجتماعية.
- ٣ . أسباب وظيفية.

العلاج:

- ١ . زيادة الحوافز المادية.
- ٢ . تعيينه في المنطقة التي يرغبها.
- ٣ . الرفع من مكانة المعلم الاجتماعية.
- ٤ . التوعية بأهمية دور المعلم ووظيفة التعليم.
- ٥ . تشجيعه على الإبداع العلمي والعملية .

ثانياً : مشكلة عدم تكيف المدرس مع بيئة المدرسة.

تعريفها: عدم التكيف لجوا المدرسة، والمقصود بجو المدرسة العلاقات المختلفة بين أفراد المجتمع الدراسي .

أسبابها :

- ١ . ضعف العلاقات شخصية مدير المدرسة.

- ٢ . التسلط من قبل مدير المدرسة.
- ٣ . شعور المدرس بوجود تحيز في العمل.
- ٤ . كثرة حصص المدرس.
- ٥ . كثرة الطلاب في الصف الواحد.

العلاج:

- ١ . اختيار المدير المناسب.
- ٢ . توعية المدير بمفهوم السلطة.
- ٤ . مراعاة ظروف المدرسين
- ٥ . تشجيع المدرسين المبدعين.
- ٦ . تخفيض عدد الطلاب بحيث لا يزيد عدد الطلاب الفصل الواحد عن ٢٠ طالب.

ثالثاً : مشكلة ضعف مستوى مدرسي المادة .

تعريفها: ضعف المعلم في مهارته العلمية وعدم قدرته على إيصال المعلومات للطلاب

أسبابها:

- ١ . خوف المعلم من الفشل.
- ٢ . هبوط الروح المعنوية للمعلم.
- ٣ . التخطيط الغير سليم لإعداد المدرس
- ٤ . عدم الرغبة في التدريس.
- ٥ . وجود عيوب شخصية مثل : الصوت , الكلام .

العلاج :

- ١ . رفع الروح المعنوية للمعلم.
- ٢ . الاهتمام بمعالجة العيوب الشخصية
- ٣ . دراسة أحوال المدرسين الضعاف.
- ٤ . تهيئة الجو المناسب لتدريس
- ٥ . رفع مستوى ثقافة المعلم.

رابعاً : مشكلة المدرس الجديد في المدرسة :

تعريفها: يأخذ هذا المفهوم أشكالاً متعددة فهناك من ينظر إلى المدرس الجديد من ثلاث زوايا

هي:

- ١ . المعلم المؤهل علمياً .
 - ٢ . المعلم المؤهل علمياً وغير مؤهل تربوياً .
 - ٣ . المعلم المنقول من مرحلة أقل إلى مرحلة أعلى .
- الأسباب :** (فهم قدرات المعلم وغرسه في برامج تدريبه تاهيلية قبل التحاقه بالمدرسة).
- العلاج :

- ١ . إشراكه في دورات تاهيلية للتعلم .
- ٢ . إدخاله مع معلمين أقدم منه لكي يتعلم منهم .

خامساً : مشكلة غياب وتأخر المدرس .

تعريفها : انقطاع المدرس عن العمل وعدم انتظامه في الحضور إلى المدرسة في وقت الدوام الرسمي للمدرسة

يؤدي غياب والتأخر المتكرر إلى نتائج وخيمة منها:

- ١ . تعطيل الدراسة في الفصول التي يدرسها .
- ٢ . عدم إدراك التلاميذ للمنهج .
- ٣ . إهمال التلاميذ لمراجعة دروسهم .
- ٤ . إهمال التلاميذ للحضور الحصص .
- ٥ . تضجر المدرسين بانشغالهم في حصص الاحتياط .
- ٦ . الإخلال بالنظام الرسمي .

الأسباب :

- ١ . الأسباب الصحية مثل أمراض مزمنة , أمراض الشيخوخة , ضعف البنية .
- ٢ . أسباب عائلية مثل المشكلات العائلية , عدم الانسجام بين الزوجين .
- ٣ . أسباب إدارية مثل تسيب في الإدارة نفسها , تأخر المدير .
- ٤ . أسباب فنية مثل نقص الأدوات والأجهزة والوسائل يؤدي إلى كره المدرس لعمله .
- ٥ . أسباب طبيعية مثل بعد السكن , عدم توفر مواصلات .
- ٦ . أسباب أخرى مثل السهر المتواصل في الليل .

العلاج :

- ١ . توعية المدرس بالاهتمام بصحة وبالكشف الدوري .
- ٢ . أما الأسباب العائلية فيعود حلها إلى المدرس نفسه أو أنه يطلب مساعدة من أقاربه إذا احتاج

الأمر.

٣ . اهتمام المدير بعمله وبدوامه وتقسيم العمل العادل والمعاملة الجيدة.

٤ . محاولة توفير الأجهزة و الوسائل.

٥ . محاولة تعيين المدرس في أقرب مكان لسكنه.

٦ . نصح المدرس بالتقليل من السهر.

سادساً : مشكلة الدروس الخصوصية :

تعريفها: قيام المدرس بإعطاء تلميذ أو مجموعة معينة من التلاميذ حصصاً إضافية خارج وقت الدوام الرسمي في مادة أو مجموعة من المواد.

الآثار المترتبة على الدروس الخصوصية :

١ . تهرب الطلاب من الواجبات المنزلية ومساعدة المدرس الخصوصي له في حلها.

٢ . تسرب الأسئلة الامتحانات أحياناً وبطريقة غير مباشرة.

٣ . اتكالية الطلاب.

٤ . تحيز المدرس للطالب الذي يدرس عنده.

٥ . الضغط المادي على أوليا الأمور الفقراء.

الأسباب :

١ . تقصير وضعف بعض المدرسين في تحضير المادة وتفهم الطلبة.

٢ . ضعف الانتباه لدى الطالب نفسه.

٣ . كثرة غياب الطلاب عن الحصص.

٥ . التفاخر والتظاهر أمام الآخرين.

العلاج :

١ . متابعة المدرسين وتوجيههم من قبل مديري المدرس.

٢ . حسن اختيار المدرسين.

٣ . خفض الحصص وعدد الطلاب.

٤ . تنشيط عمل المشرفين التربويين.

مشكلات خاصة بالطالب نفسه

أولاً : مشكلة السرقة :

تعريفها : هي الاستحواذ على ما يمتلكه الآخرون دون وجه حق.

الأسباب:

- ١ . ضعف الحالة الاقتصادية.
- ٢ . نظام التربية الخاطئ.
- ٤ . ضعف الوازع الديني.
- ٥ . العدوانية.
- ٦ . الانتقام من الآخرين.
- ٧ . عدم الاهتمام بالطالب.

دور المعلم في الحد من المشكلة السرقة:

- ١ . التوعية الدينية.
- ٢ . التوجيه المستمر للطلاب وبيان خطورة السرقة.
- ٣ . مراقبة الطلاب أثناء الدوام .
- ٤ . سرد القصص الواقعية عن السرقة.

علاج حالات السرقة:

عند دراسة أي حالة من حالات السرقة يجب أن نعرف : أهذه السرقة عارضة أم متكررة ؟ ومحاولة الوصول للوظيفة التي تؤدي إليها السرقة أي دراسة الدوافع الظاهرية والعوامل المستترة التي تؤدي إلى السرقة.

كيفية تنمية الوازع الديني

- ١ . عقد المحاضرات.
- ٢ . توزيع المطبوعات.
- ٣ . استقبال المشايخ.
- ٤ . متابعة الطلاب من قبل هيئة الدينية المدرسية.
- ٥ . وضع صندوق للتبرعات للطلاب ذو الاحتياجات.

٦ . وضع العقوبات.

ثانياً : مشكلة إثارة الشغب والعدوان.

تعريفها: يتمثل هذا السلوك في مظاهر كثيرة منها التهريج في الفصل والاحتكاك بالمدرسين والعناد والتحدي وتخريب أثاث المدرسة والفصل ومقاعد الدراسة.

أسباب المشكلة

أولاً : أسباب نفسية

- ١ . الشعور بالخيبة الاجتماعية كالتأخر الدراسي.
- ٢ . التدخل في الشئون الخاصة مما يؤدي إلى اختلاط القيم عنده .
- ٢ . توتر الجو المنزلي.

ثانياً : أسباب اجتماعية

- ١ . المشكلة الأسرية.
- ٢ . الحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة.
- ٣ . المستوى الثقافي للأسرة.
- ٤ . أسلوب التربية المستخدم.

ثالثاً : أسباب جسمية

- ١ . وجود نقص جسي في التلميذ مما يضعف قدرته على مواقف الحياة أحياناً .

رابعاً : أسباب مدرسية

- ١ . اضطراب هيئة التدريس مع الهيئة الإدارية.
- ٢ . ضعف الشخصية المدير والمدرسين.
- ٤ . تأكد التلميذ من عدم عقابه من قبل أي فرد في المدرسة.

العلاج

- ١ . تشجيع التلاميذ على مزاوله النشاط المدرسي المختلف.
- ٢ . ضرورة إتباع وسائل النصح و الإرشاد.
- ٣ . تشديد الرقابة والإشراف على سلوك الطلاب.
- ٤ . التعاون الوثيق بين المنزل والمدرسة والمدرسين.
- ٥ . إشباع الحاجات النفسية التي يحتاج إليها التلاميذ.

ثالثاً: مشكلة التأخر صباحاً

تعريفها: : فوات زمن معين سواء كان قليلاً أو كثيراً عن الدراسة اليومية

أسباب التأخر صباحاً :

- ١ . إهمال الأسرة في عدم تعويد الأطفال القيام مبكراً
- ٢ . إهمال الأسرة في عدم منع السهر
- ٣ . بعد المنزل عن المدرسة
- ٤ . سوء الجو المدرسي
- ٥ . التراخي والكسل والتهاون بنظام المدرسة

العلاج:

- ١ . بحث أسباب التأخر مع الطلاب وولي أمره
- ٢ . عدم قبول الطلبة الذين يسكنون بعيداً عن المدرسة
- ٣ . اختيار الوقت الملائم لبدء اليوم الدراسي
- ٤ . على مدير المدرسة أن ينبه ولي الأمر بتأخر ابنه
- ٥ . توعية الأسرة بأهمية تنظيم أطفالها من حيث نومهم المبكر وعدم السهر أمام الفيديو أو التلفزيون .

رابعاً : مشكلة التأخر الدراسي

تعريفه: هم الطلاب الذين لا يحققون المستويات المطلوبة من الفصل الدراسي الملتحقين فيه.

أنواع التأخر الدراسي:

- ١ . تأخر دراسي عام يرتبط بالذكاء حيث تتراوح نسبة الذكاء ٧٠ - ٨٥ .
- ٢ . تأخر دراسي خاص يرتبط في مادة بعينها كالرياضيات مثلاً .

أهمية دراسة مشكلة التأخر الدراسي

- ١ . فئة تحتاج إلى اهتمام وبحث ودراسة .
- ٢ . إهمالهم يسبب العديد من المشكلات النفسية .
- ٣ . باب مفتوح للتسرب والامية .

أسباب التأخر الدراسي:

أولاً : العوامل البيئية

أ: المستوى الأسري الاقتصادي: (الفقر – المرض – تكليف الطلاب بالقيام ببعض الأعمال المنزلية)

ب : المستوى الثقافي للأسرة: التلميذ الذي ينشأ في أسرة جاهلة لا تهتم بمواظبته على المدرسة أو واجباته ولا تهنيئ له جواً صالحاً يساعده على استذكار دروسه غير التلميذ الذي يجد جواً ثقافياً في المنزل وقدوة صالحة فيما يسمع ويرى.

ج: الجوانب المنزلي: ما يسود المنزل من علاقات قد يكون لها أثر في حياة الأبناء كاضطراب – قسوة زوجة الأب.

ثانياً: العوامل الشخصية أو الذاتية

أ: العوامل العقلية (ضعف في الذكاء العام – الفروق الفردية – القدرة الخاصة فهي نمط معين من أنماط السلوك المعرفي).

ب: العوامل الجسمية:

- ١ . اضطراب النمو الجسمي وضعف البنية والصحة العامة والأمراض المزمنة.
- ٢ . العاهات الجسمية مثل حالات ضعف البصر وطول البصر وقصره وعمى الألوان.
- ٣ . حالات الاضطراب التي تصيب اللسان وأجهزة الكلام .

ثالثاً: العوامل الانفعالية :

قد يرجع التأخر الدراسي إلى بعض العوامل أو المؤثرات الانفعالية فالطفل شديد الحياء والقلق غير مستقر.

العلاج :

تظهر أهمية معالجة هذه المشكلة إذا عرفنا أن من بين ١٠٠ تلميذ ما يقرب من ٢٠ ٪ منهم متأخرين دراسياً ويختلف العلاج باختلاف الأسباب، فإذا كان السبب ضعف حيوية التلميذ وجب عرضه على طبيب المدرسة وهناك حالات يقع عبء معالجتها فقد تكون طريقة التدريس سبباً أو قسوة

كيف نتعرف على المتأخرين دراسياً :

- ١ . لعل أفضل طريقة سليمة للتعرف على التلميذ المتأخرين في المدرسة هي إجراء اختبار ذكاء فردي على كل تلميذ.
- ٢ . عمل سجل تتبعي لكل تلميذ يدون فيه مدى تقدمه الدراسي في كل مرحلة.
- ٣ . رأي المدرس أمر بالغ الأهمية وجدير بالاعتبار.

واجب المدرسة:

- ١ . الاهتمام بالفروق الفردية بين التلاميذ.
- ٢ . الإقلال من عدد التلاميذ في الفصول الضعيفة .
- ٣ . الاهتمام بالتوجيه التربوي ومساعدة التلميذ.
- ٤ . الاهتمام بالنواحي الصحية وذلك بفحص التلاميذ للتأكد من سلامة أجسامهم
- ٥ . الاهتمام بالنواحي الاجتماعية عن طريق إيجاد التعاون الوثيق بين المنزل والمدرسة .

خامساً : مشكلة الغش في الاختبارات

العوامل التي تؤدي إلى الغش , ولماذا يلجأ الطالب للغش :

- ١ . التلميذ :قصور عن فهم المادة واستيعابها - الكسل - سوء التدريس.
- ٢ . المدرس - المدرسة - الطريقة - المنهج - الأسئلة : قسوة المدرس - طريقة التدريس غير ملائمة - طول المنهج.
- ٣ . المنزل : عدم المتابعة - قسوة الوالدين - حرمان الطفل من عطف الوالدين -الإسراف الزائد في الحب والتذليل.
- ٤ . بعض العوامل النفسية والجسمية : الإصابة بمرض جسيمي أو نفسي أو اجتماعي.

العلاج:

- ١ . غرس روح المبادرة في نفس الطالب حتى يتعود على متابعة درسه أولاً بأول.
- ٢ . معاقبة المخالفين لأنظمة الاختبارات من الطلبة بشكل علني.
- ٣ . الاتصال المستمر بين البيت والمدرسة والمتابعة.
- ٤ . تطوير وسائل الإدراك والخرائط التربوية الخاصة بالمدرسين والطلاب والمنهج
- ٥ . تنظيم دورات مكثفة للمدرسين تهدف إلى تطوير ميول ومهارات التقييم تحت إشراف الجهات المختصة.

قضايا ومشكلات الطفولة السلوكية والتربوية

ومن المشكلات التربوية ، قد يلحظ الوالدان تغيرا ما في سلوك طفلهما ويظهر ذلك في عدم تكيف الطفل في بيئته الداخلية (الأسرة) أو البيئة الخارجية (المجتمع) وتتعدد مشكلات الأطفال وتتنوع تبعا لعدة عوامل قد تكون إما :جسمية أو نفسية أو أسرية أو مدرسية ، وكل مشكلة لها مجموعة من الأسباب التي تفاعلت وتداخلت مع بعضها وأدت بالتالي إلى ظهورها لدى الطفل ، ومن الصعب الفصل بين هذه الأسباب وتحديد أي منها كمسبب للمشكلة.

متى نعتبر سلوك الطالب مشكلة بحد ذاته يحتاج لعلاج؟؟

قد يلجأ الوالدان لطلب استشاره نفسية عاجلة لسلوك طفلهما ويعتقد إن سلوك طفله غير طبيعي إما لجهله بطبيعة نمو الطالب أو لشدة الحرص على سلامة الطفل وخوفا عليه من الأمراض والاضطرابات النفسية خاصة إذا كان المولود الأول .وقد يكون الطفل سلوكه عاديا وطبيعيًا تبعا للمرحلة التي يمر بها لذا من المهم جدا عزيزي المربي أن تعرف متى يكون سلوك ابنك طبيعيا أو مرضيا.

ويعد سلوك الطفل مشكلة تستدعي علاجًا عندما تلاحظ التالي :

١ . تكرار المشكلة:

لابد أن يتكرر هذا السلوك الذي تعتقد انه غير طبيعي أكثر من مره فظهور سلوك شاذ مره أو مرتين أو ثلاث لا يدل على وجود مشكلة عند الطفل لماذا؟؟

لأنه قد يكون سلوكا عارضا يختفي تلقائيا أو بجهد من الطفل أو والديه

٢ . إعاقة هذا السلوك لنمو الطفل الجسمي والنفسي والاجتماعي:

عندما يكون هذا السلوك مؤثرا على سير نمو الطفل ويؤدي إلى اختلاف سلوكه ومشاعره عن سلوك ومشاعره من هم في سنه.

٣ . أن تعمل المشكلة على الحد من كفاءة الطفل في التحصيل الدراسي وفي اكتساب الخبرات وتعوقه هذه المشكلة عن التعليم.

٤ . عندما تسبب هذه المشكلة في إعاقة الطفل عن الاستمتاع بالحياة مع نفسه ومع الآخرين وتؤدي لشعوره بالكآبة وضعف قدرته على تكوين علاقات جيدة مع والديه وإخوته وأصدقائه ومعلميه.

أهمية علاج مشكلات الطفولة .:

نظر لأهمية الطفولة كحجر أساس لبناء شخصية الإنسان مستقبلا وبما أن لها دور كبير في توافق الإنسان في مرحلة المراهقة والرشد فقد أدرك علماء الصحة النفسية أهمية دراسة مشكلات الطفل وعلاجها في سن مبكرة قبل أن تستفحل وتؤدي لانحرافات نفسية وضعف في الصحة النفسية في مراحل العمر التالية.

وقد تبين من دراسة الباحثين في الشخصية وعلم نفس النمو أن توافق الإنسان في المراهقة والرشد مرتبط إلى حد كبير بتوافقه في الطفولة فمعظم المراهقين والراشدين المتوافقين مع أنفسهم

ومجتمعهم توافقا حسنا ، كانوا سعداء في طفولتهم قليلي المشاكل في صغرهم ، بينما كان معظم المراهقين والراشدين سيئي التوافق ، تعساء في طفولتهم ، كثيري المشاكل في صغرهم كما أن نتائج الدراسات في مجالات علم النفس المرضي وعلم النفس الشواذ أوضحت دور مشكلات الطفولة في نشأة الاضطرابات النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية في مراحل المراهقة والرشد.

من المشكلات التي سيتم التطرق إليها:

- ١ . مشكلة العناد والتمرد على الأوامر وعدم الطاعة.
- ٢ . الغيرة.
- ٣ . مشكلة الغضب.
- ٤ . الشجار بين الأبناء.
- ٥ . الهروب من حل الواجبات المدرسية.
- ٦ . مشكلة الألفاظ النابية.
- ٧ . مشكلة السرقة.
- ٨ . العصيان وعدم الطاعة.
- ٩ . مشكلة الجنوح.
- ١٠ . مشكلة الكذب.
- ١١ . مشكلة الإحساس المرهف.
- ١٢ . الخجل.
- ١٣ . مشكلة الخوف.
- ١٤ . مشكلة التشتت وعدم الانتباه.
- ١٥ . مشكلة الطفل الفوضوي.
- ١٦ . مشكلة التبول اللاإرادي.
- ١٧ . مشاكل اضطرابات الكلام.
- ١٨ . مشكلة مص الأصبع.
- ١٩ . اضطرابات التعلق الانفعالي.
- ٢٠ . مشكلة قلق الانفصال.
- ٢١ . مشكلة اضطراب الهوية الجنسية.
- ٢٢ . مشكلة الاكتئاب.
- ٢٣ . مشكلة التخريب.

٢٤ . مشكلة قضم الأظافر .

٢٥ . مشكلة العدوان .

٢٦ . مشاكل اضطرابات النوم .

٢٧ . مشكلة البكاء الكثير .

١ . مشكلة العناد والتمرد على الأوامر وعدم الطاعة:

تعريفها: العناد هو عصيان الطفل للأوامر وعدم استجابته لمطالب الكبار في الوقت الذي ينبغي أن يعمل فيه ، والعناد من اضطرابات السلوك الشائعة ، وقد يحدث لفترة وجيزة أو مرحلة عابرة أو يكون نمطا متواصلا أو صفة ثابتة في سلوك وشخصية الطفل.

أسباب مشكلة العناد لدى الطفل:

١ . إصرار الوالدين على تنفيذ أوامرها الغير متناسبة مع الواقع كطلب الأم من الطفل أن يرتدي الملابس الثقيلة مع أن الجو دافئ مما يدفع الطفل للعناد كرد فعل.

٢ . رغبة الطفل في تأكيد ذاته واستقلاليته عن الأسرة خاصة إذا كانت الأسرة لا تنمي ذلك الدافع في نفسه.

٣ . القسوة : فالطفل يرفض اللهجة القاسية ويتقبل الرجاء ويلجأ للعناد وكذا عندما يتدخل الوالدان في كل صغيرة وكبيرة في حياته ويقيدانه بالأوامر التي تكون أحيانا غير ضرورية فلا يجد الطفل من مهرب سوى العناد.

٤ . تلبية رغبات الطفل ومطالبه نتيجة العناد تدعم هذا السلوك لديه فيتخذ هذا السلوك لتحقيق أغراضه ورغباته.

العلاج:

ونقترح لعلاج مشكلة العناد ما يلي:

١ . تجنب الإكثار من الأوامر على الطفل وإرغامه على طاعتك وكن مرنا في إلقاء الأوامر فالعناد البسيط يمكن أن نغض الطرف عنه مادام انه لا يسبب ضررا للطفل وخاطب الطفل بدفء وحنان فمثلا : استخدم عبارات : يا حبيبي أو يا طفلي العزيز.

٢ . احرص على جذب انتباهه قبل إعطاء الأوامر.

٣ . تجنب ضربه لأنك ستزيد بذلك من عناده وعليك بالصبر. فالتعامل مع الطفل العنادي ليس بالأمر السهل إذ يتطلب استخدام الحكمة في التعامل معه.

٤ . ناقشه وخاطبه كإنسان كبير ووضح له النتائج السلبية التي نتجت عن أفعاله تلك.

٥ . إذا اشتد عناده الجأ للعاطفة وقل له / إذا كنت تحبني افعل ذلك من أجلي.

٦. إذا لم يجد معه العقل ولا العاطفة احرمه من شيء محبب إليه كالحلوى أو الهدايا وهذا الحرمان يجب أن يكون فوراً أي بعد سلوك الطفل للعناد ولا تؤجله.

٧. وضح له من خلال تعابير وجهك ومن خلال معاملتك أنك لن تكلمه حتى يرجع.

٢. مشكلة الغيرة:

تعريفها: الغيرة هي حالة انفعالية مركبة من حب التملك وشعور الغضب بسبب وجود عائق مصحوبة بتغيرات فسيولوجية داخلية وخارجية يشعر بها الطفل عادة عند فقدان الامتيازات التي كان يحصل عليها أو عند ظهور مولود جديد في الأسرة أو عند نجاح طفل آخر في المدرسة في حين كان حظه الفشل والإخفاق .
هذه المشاعر المركبة يرفض الطفل الإفصاح عنها أو الاعتراف بها ويحاول الإخفاء لأن الإظهار أو الإفصاح عنها تزيد من شعوره بالمهانة والتقصير.

أسباب مشكلة الغيرة لدى الطفل:

١. شعور الطفل بالنقص ومروره بمواقف محبطة : كنقص الجمال أو في الحاجات الاقتصادية من ملابس ونحوه ومرور الطفل بمواقف محبطة أو فشلة المتكرر ويزداد هذا الشعور ويثبت نتيجة سوء معاملة الوالدين وقسوتهم معه والسخرية من ذلك الفشل
٢. أنانية الطفل التي تجعله راغبا في حيازة اكبر قدر من عناية الوالدين.
٣. قدوم طفل جديد للأسرة.
٤. ظروف الأسرة الاقتصادية فبعض الأسر دخلها الاقتصادي منخفض أو شديدة البخل على أبنائها مقارنة بالأسر الأخرى فتتمو بذور الغيرة في نفس الطفل نتيجة عدم حصوله على مصروف من أسرته.
٥. المفاضلة بين الأبناء فبعض الأسر تفضل الذكور على الإناث أو عندما يفضل الصغير على الكبير وهكذا فتتمو الغيرة بين الأبناء.
٦. كثرة المديح للأخوة أو الأصدقاء أمام الطفل وإظهار محاسنهم أمامه.

العلاج:

١. أن نزرع في الطفل ثقته بنفسه وان نشجعه على النجاح وانه عندما يفشل في عمل ما سينجح في عمل آخر.
٢. أن نتجنب عقابه أو مقارنته بأصدقائه أو أخوته و إظهار نواحي ضعفه وعجزه فالمقارنة تصنع الغيرة بين الأخوة والأصدقاء وإبعاده عن مواقف المنافسات غير العادلة.
٣. أن نعلمه أن هناك فروقا فرديه بين الناس ونضرب له الأمثلة على ذلك.
٤. أن نزرع فيه حب المنافسة الشريفة وان الفشل ليس هو نهاية المطاف بل أن الفشل قد يقود إلى النجاح.

- ٥ . تشجيعه لأن يعبر عن انفعالاته بشكل متزن.
- ٦ . إشعار الطفل بأنه مقبول بما فيه لدى الأسرة وان تفوق الآخرين لا يعني أن ذلك سيقبل من حب الأسرة له او تزلزل مكانته.
- ٧ . إذا قدم للأسرة مولود جديد ولاحظت غيرة ابنك منه فلا تكفه أو تزجره بل دعه يساعدك في العناية بالطفل في أمور هي في حدود طاقته واثني عليه وأشعره بالمسؤولية وراقبه عن بعد دون أن يشعر ولا تظهر اهتمامك بالطفل الجديد وهو يرى ولا تدعه يشعر بأن هذا الطفل قد اخذ حبه منك وكن دائما يقظ لسلوك الطفل وصحح خطأه بلطف ولباقة.
- ٨ . تعويد الطفل منذ الصغر على تجنب الأنانية والفردية والتمركز حول الذات وان له حقوقا وعليه واجبات ونوضح له السلوك الصحيح.
- ٩ . إدماج الطفل في جماعات نشاط وفرق رياضية.

٣ . مشكلة الغضب:

- تعريفها:** الطفل الغاضب هو ذلك الطفل الذي يكون كثير الصراخ والبكاء يضرب ويرفس الأرض بقدميه ويصاحب ذلك الصوت المرتفع ويعمد إلى تصليب جسمه عند حمله لغسل يديه أو قدميه وتكسير الأشياء ورميها على الأرض وتكون هذه التعبيرات عن الغضب بين الثالثة والخامسة تقريبا وبعد الخامسة يكون تعبير الغضب في صورة لفظية أكثر من كونها فعلية. أسباب مشكلة الغضب عند الأطفال:
- ١ . نقد الطفل ولومه وإغاضته أمام الآخرين خاصة أمام من لهم مكانة عنده أو عند من هم في سنه أو الاستهزاء به أو التعدي على شيء من ممتلكاته.
 - ٢ . تكليف الطفل بأداء أعمال فوق إمكانياته ولومه عند التقصير مما يعرضه للإحباط نتيجة تكليفه بما لا يستطيع كتنفيذ الأوامر بسرعة.
 - ٣ . حرمان الطفل من اهتمام الكبار وحبهم وعطفهم فيكون الغضب كوسيلة للتعبير.
 - ٤ . كثرة فرض الأوامر على الطفل واستخدام أساليب المنع والحرمان بكثرة وإلزامه بمعايير سلوكية لا تتفق مع عمره والتدخل في شؤونه.
 - ٥ . تدليل الطفل وذلك يعود الطفل أن على الآخرين الاستجابة لرغباته دائما ويغضب ان لم يستجيبوا له.
 - ٦ . القسوة الشديدة على الطفل وشعوره بظلم المحيطين به من آباء وإخوة.
 - ٧ . التقليد : فيقلد الطفل أحد والديه أو معلميه أو يقلد ما يراه عبر وسائل الإعلام.
 - ٨ . شعور الطفل بالفشل في حياته أما في المدرسة أو في تكوين العلاقات أو في المنزل.

العلاج:

1. لا بد أن يحتفظ الوالدين بهدؤهما أثناء غضب الطفل وأخباره أنهما على علم بغضبه و وان من حقه أن يغضب ولكن من الخطأ أن يعبر عن غضبه بهذا الأسلوب ومن ثم أخباره عن الأسلوب الأمثل في التعبير عن غضبه.
2. عدم التدخل في كل صغيرة وكبيرة في حياته فمثلا : عندما يتشاجر الطفل مع طفل آخر لا يتدخل الوالدين الا عندما يكون فيه ضرر على الطفلين أو احدهما.
3. الابتعاد عن حرمان الطفل من ممتلكاته الشخصية واستخدامها كعقاب للطفل.
4. تجنب مناقشة مشاكله مع غيره على مسمع منه.
7. أن يكون الوالدين قدوة للطفل وان لا يغضبان بمرأى الطفل لأن الطفل ربما يقلد الوالدين أو كلاهما.
8. العمل على إشباع حاجاته النفسية وعدم إهماله أو تفضيل احد أخوته عليه.
9. البعد عن إثارة الطفل بهدف الضحك عليه أو احتقاره والحط من قيمته.
10. أن لا تكثر عليه الأوامر والتعليمات وليكن له استقلاليته.
11. أن لا نكلفه بأعمال تفوق طاقته.
12. إرشاد الطفل للوضوء عندما يغضب والجلوس أن كان واقفا والاضطجاع أن كان جالس.

٤ . مشكلة الشجار بين الأبناء.

تعريفها : الصراع الذي ينشب بين الأشقاء ليس شرا كله , إذ من خلاله يتعلم الأبناء الدفاع عن أنفسهم والتعبير عن مشاعرهم , لكن إذا تطور الأمر إلى الإيذاء والاعتداء البدني هنا يلزم التدخل من قبل الوالدين.

لماذا يحدث شجار بين الأشقاء ؟

يتطور صراع الأشقاء لعدة أسباب منها :

- ١ . تفضيل أحد الوالدين طفل على الآخر قد يولد البغضاء بين الأبناء .
- ٢ . رفض الوالدين سلوك احد الأبناء يظهر من خلال سلوك الآخرين تجاه هذا الابن .
- ٣ . الصراع بين الأبناء في أحيان كثيرة يحاكي الصراع الناشب بين الأبوين .
- ٤ . شعور الأبناء بأن الصراع الناشب بينهم يصرف أنظار الوالدين عن مشاكل أخرى بينهما.

ماذا نفعل إذن ؟

- ١ . **تجاهل الشجارات التافهة :** عندما يكون الطرفين متكافآن والموضوع تافه لا تتدخل طالما أنه لا يتعرض احد الطرفين للإيذاء لأن في ذلك تعويد لهما على حل النزاع دون اللجوء للآخرين .
- ٢ . **درب الأبناء على مهارات حل المشكلات :** من خلال دعوتهم بعد أن بتوقف الشجار وتدريبهم على

تحديد المشكلة وتوليد الحلول واختيار الأنسب منها .

٣ . مكافأة الأبناء عند ما يتسامحون فيما بينهم وعند أظهار روح التعاون فيما بينهم .

٤ . استخدام الإبعاد المؤقت مع الاثنين : حتى يتعودون ضبط النفس .

٥ . تجنب المقارنة : لأنه يخلق حالة من الغضب لدى الطفل اتجاه أخوانه .

٦ . حاول أن تقضي وقتاً بشكل منفرد مع كل طفل .

٧ . تذكر أن الشجار بين الأخوة أمر طبيعي .

٥ . مشكلة الهروب من حل الواجبات المدرسية .

تعريفها : وبالرغم من الجهد الذي تبذله الأم في محاولة أن يبدأ ابنها أو أبنيتها بداية جيدة في

عام دراسي جديد . إلا أن الابن يحاول أن يهرب من الواجب بكل الطرق .

مثلاً : قد تحدث معركة بين الابن ووالديه من أجل تأدية واجباته المدرسية ، وقد يقوم الطفل بالمجادلة لمدة ساعتين من أجل القيام بواجباته أو يتفنن في ضياع الوقت بأن يبيري القلم مرة كل كلمتين أو يشطب الجملة ويعيد كتابتها مرة أخرى أو أن يذهب إلى دورة المياه كل ربع ساعة أو أن يخلق الأعذار بأن يطلب الأكل أكثر من مرة ، كل هذه محاولات لتضييع الوقت ثم يبكي الطفل وذلك لأن الوقت ضاع وأنه تعب من الكتابة .

وباختصار يفعل كل شيء لكي يهرب من الواجبات المدرسية ، هذا النوع من الأطفال تجدهم أيضاً في المدرسة لا يكملون كتابة الدرس ويفضلون أن تكتب لهم أمهاتهم واجباتهم رغم أن الأغلبية منهم أذكياء .

هذا التصرف قد يجعلنا نحكم عليهم بالإهمال ولكن هذا المفهوم خطأ كما يقول علماء النفس فيرون أن الطفل هنا يحتاج إلى مساعدة نفسية وليست مساعدة في حل الواجب .

فالوالدين عندما يرون ابنهم مقصر في حل واجباته فإنهم فيعتقدون أنه مهمل رغم توفر كل وسائل الراحة له ، إلا أن عدم الاهتمام به يعطيه عدم الثقة بنفسه . فينعزل عن أصدقائه أو يفرق في قراءة الكتب أو مشاهدة التلفزيون ويصبح حساساً جداً من مشاكله الصحية ويمكن أن ينقلب إلى طفل مشاغب في المدرسة .

العلاج :

١ . أن تعطيه الاهتمام مثل أخوته تماماً وأن تعدلي بينهم .

٢ . كذلك أعطيه الثقة بنفسه فإذا نجح في عمل في البيت اجعليه يكرره مرة أخرى .

٣ . عليك أن تهتم بملابسه وتبدي إعجابك بما يختاره .

٤ . ولا تلقي العبء عليه وحده بل اجعليه يشعر بالمساعدة .

٥ . لا تؤنبه إذا أخطأ في شيء .

- ٦ . إذا حصل على درجات عالية عليك أ تفتخري به بين أصدقائه .
- ٧ . افعل كل هذا بدون مبالغة في المديح حتى لا يشعر أنه عملية مفتعلة .
- ٨ . اختار له الأصدقاء أصحاب الأخلاق الحسنة والمتفوقين في المدرسة .
- ٩ . هذا العلاج يحتاج إلى وقت طويل لكي يتغير الطفل.

٦ . مشكلة الألفاظ النابية:

تعريفها: يجب ربط الأطفال منذ نعومة أظفارهم بالله سواء عند الثواب أو العقاب وعلى أي خطأ يرتكبونه منذ سن الثانية، قول له - لا تقل هذه الكلمات السيئة لكي يحبك الله و إذا أحبك الله يجعل ماما و بابا وكل الناس يحبوك
قول له ماما تحبك و لكن تقلق منك لو قلت هذه الكلمة لأنها كلمه سيئة لا يقولها الولد الصالح ، الطيب ، المؤدب ، أجلسيه في مكان محدد يعاقب فيه الطفل و لا يتحرك منه لمدة دقيقة أو اثنين ثم يطلب منه الاعتذار
قد تضيف لطفل السابعة بأن تقول له " أنا أعرف بأنك فتى طيب و مؤدب - و لكن الشيطان يجعلك تقولها فيغضب ربنا يقلق منك و هو يفرح بعملك هذا - فإذا وسوس لك أو قال في نفسك أشتم أو سب أو أفعل كذا وكذا قل - أعوذ بالله من الشيطان الرجيم أنا ولد مسلم لن تفرح و أريد من الله أن يحبني و يدخلني الجنة.

أسباب المشكلة:

هناك عدة حالات ومسببات تدفع الطفل إلى تعلم السب والشتم والتعود عليه، ومنها أنه عند بداية انتقالهم لمرحلة اللعب مع الأطفال الآخرين يتولد لديهم إحساس بالصراع والنزاع فيتسبب ذلك في توليد الرغبة لاستخدام كلمات عدائية مع الأطفال تظهر عدم رضاهم و منازعتهم على الأشياء فيستخدموا غالبا الكلمات التي يسمعونها من والديهم عند الغضب أو الكلمات التي تستخدم في الأماكن غير الجيدة كالحمام و تكون وقتها أفضل الكلمات التي تعبر عن عدم رضاهم

العلاج:

- ١ . لا تبد انزعاجا ملحوظا عند سماعك لكلمة الشتم عند الوهلة الأولى و كذلك لا تبدي ارتياحا و رضا بالتبسم و الضحك مما يولد تشجيعا له على تكرارها.
- ٢ . عند سماعك كلمات سيئة منه حاولي أن تشرحي له أن هذه الكلمات تؤلم مشاعر الآخرين كما يؤلمهم الضرب.
- ٣ . حاول أن تدريبيه على كيفية التعبير عن عدم الرضا عن الآخرين و ذلك بان تدريبيه على قول - إذا عملت معي كذا فذلك سيغضبني منك - وإذا استدعى الأمر قولي له لا تلعب مع هذا الطفل و أجعله يلعب مع آخرين.

٤ . قد لا تؤدي الخطوات المذكورة إلى نتائج سريعة وفعالة لأن إحساس الطفل بقدرته على إحداث الأثر والانفعال على أعدائه - في اللعب بالسب و الشتم أقوى من اثر الضرب لذلك فهو يشبع رغبة جامحة تجعله يحرص على الشتم و تفضيله على الحلول الأخرى.

٥ . دائما يكون التعبير بالقدوة هو أفضل الوسائل لتدريب الطفل ومعالجة تلفظه بكلمات نابية ولذلك يجب أن يتجنب الكبار التلفظ بما يكرهون أن يتلفظ به الصغار و كذلك التصرف بانفعالات و عصبية و سلبية في المواقف و التي بلا شك ستنتقل إلى الصغار الذين يفهمون أكثر بكثير مما يعتقد أهلكهم أنهم يفهمونه فمثلا عند اعتراض سيارة للأب أثناء قيادته ومعه الطفل يجب انضباط الأب و عدم التلفظ بالألفاظ غير اللائقة عن السائق الآخر و أمام الابن و إلا سيكون خير مثال يحتذي به

هناك أسباب أخرى للشتم:

وهي أن يستخدم الطفل الشتم على سبيل المرح و لجلب اهتمام الآخرين و ليس للعداء مع الآخرين كأن يكون صوت كلمة الشتم جميل وله نغمة و عذوبة و يعالج ذلك بان نطلب منه الذهاب إلى مكان لوحده ويكرر لفظ الكلمة عدد ما يشاء وحيدا وبعيدا عنهم ويعلم انه قد يؤذي الآخرين ولا يريدون سماعها ، أو نحاول استبدال كلمة الشتم بكلمة مشابهة لها في الصوت و النغمة مثل حمار ..الخ.

٦ . لا تحبب إذا تكرر سماعك لما تكره لان الطفل لن ينسى أو يتغير بين يوم وليلة.

٧ . حاول استخدام كلمات جميلة أو مقبولة للتعبير بها عن الأشياء غير الجميلة.

كلما يكبر الطفل سيكون أكثر فهما للكلمات التي يجب أن لا يتفوه بها و عندها يمكن التعامل معه من مبدأ الثواب والعقاب على كل كلمة سيئة ينطق بها.

٧ . مشكلة السرقة:

تعريفها: السرقة استحواذ الطفل على ما ليس له فيه حق ، بإرادة منه وأحيانا باستغفال مالك الشيء ، وهو من السلوكيات التي يكتسبها الطفل من بيئته. يكتسبه عن طريق التعلم وتبدأ السرقة كاضطراب سلوكي واضح في الفترة العمرية ٤ - ٨ سنوات وقد يتطور ليصبح جنوحا في عمر ١٠ - ١٥ سنة وقد يستمر الحال حتى المراهقة المتأخرة.

أسباب هذه المشكلة:

١ . الأساليب التربوية الخاطئة في التعامل مع الطفل كاستخدام أسلوب القسوة والعقاب أو التدليل الزائد و إذا رافق ذلك عدم تعويد الطفل على التفرقة بين ممتلكاته وخصوصيات الآخرين ، كذلك القدوة غير الحسنة لها دور فعال في ممارسة الطفل لهذا السلوك .

٢ . البيئة الخارجية التي تحيط بالطفل فوجود الطفل وسط جماعة تمارس السرقة تجعله ينصاع لأوامرها حتى يحصل على مكانته فيها.

- 3 . عوامل داخلية في الطفل كشعوره بالنقص أمام أصدقائه إذا كانت حالة الأسرة الاقتصادية سيئة فيسرق لشراء ما يستطيع أن يتفاخر به بينهم.
- أو كردة فعل عدوانية من الطفل ورغبة في الانتقام والتمرد على السلطة أو لغيرته ممن حوله.
- 4 . عرض وسائل الإعلام لأفلام ومغامرات تمارس هذا السلوك وإظهار السارق بالبطل القوي وهذا يعطي للطفل نماذج يحتذي حذوها فيتعزز لديه هذا السلوك.
- 5 . حرمان الطفل من شيء يريده ويحب أن يمتلكه سواء كان هذا الحرمان متعلق بالأمور المادية أو المعنوية.

العلاج:

1. حاول توفير ما يلزمه من مأكّل وملبس ومصروف ونحوه.
- 2 توجبه الطفل أخلاقيا ودينيا وأن توضح له عقاب من يفعل ذلك عند الله فقد يكون الطفل يجهل معنى السرقة أو يقلد صديق له.
4. احترم ممتلكاته.
- 5 لا تؤنبه أو تشهر به على سلوك السرقة أمام الغير حتى لا يلجأ للتكرار.
6. قص عليه بعض القصص التي توضح مآل السارقين ولكن لا تشير إلي أنه منهم.
7. استخدم التعزيز فعندما لا يسرق في يوم ما كافئه باصطحابه لرحلة مميزة أو إعطائه بعض النقود.
8. عندما تلاحظ أن طفلك قد سرق ممتلكات غيره دعه يعود بها لصاحبها وان يعتذر منه وعده بمكافأة أو هدية قيمة أن هو فعل ذلك.
9. حاول أن تشعر طفلك بحبك وحنانك فقد يسرق الطفل لشعوره بالنقص فيعوض ذلك بالسرقة حتى يرضي ذاته.
10. ابعد طفلك عن أصدقاء السوء الذين يزينون له مثل هذه السلوكيات.
- ١١ - شجع الطفل على الحوار وإظهار ما يكبته في عقله الباطن.

١ . مشكلة العصيان وعدم الطاعة:

- قد يطلب الوالدين من الطفل تنفيذ أمر ما فلا يستجيب الطفل لتلك الأوامر أو المطالب فما هو الحل في هذه الحالة ؟؟
- ١ . تجنب الضرب والاحتفاظ بهدوء الأعصاب.
 - ٢ . مخاطبة عقله والتعلي بالصبر.
 - ٣ . أن توضح له النتائج المترتبة على عصيانه تلك الأوامر والنتائج الطيبة التي تعود عليه من أطاعتك.
 - ٤ . خاطب الطفل كما تخاطب شخص كبير حتى يذعن إليك.
 - ٥ . ألجأ إلى العاطفة وقل له : افعل ذلك من أجلي أن كنت تحبني ولكن لا تستخدمها دائما.

٦ . احرمه من الحلوى ، من الهدايا ، من مشاهدة التلفاز ، اللعب بالكومبيوتر (أي شيء محبب إليه) واصطنع مخاصمته واعرض عنه حتى يقبل عليك من تلقاء نفسه نادما .

٩ . مشكله الجنوح .

تعريفها : يمر الطفل في الفترة من ٤ - ٦ سنوات ببعض التغييرات السلوكية الغريبة والتي تحتاج إلى حكمة بالغة من الأهل بصفة عامة لمواجهةها ودرء أخطارها في المستقبل .. ولعل من أبرز تلك السلوكيات البسيطة التي قد تتحول بمرور الوقت إلى مشكلة .. لجوء الطفل إلى إخفاء أشياء تخص الآخرين ربما حبا في التملك أو رغبة في حرمان الآخرين منها .. سواء في البيت أو المدرسة . فلاشك أن بعض الأمهات قد لمسن تلك الظاهرة حين يخرج الطفل من منزل صديقه وقد أخفى لعبة ليست له بين ملابسه فتفزع الأم لقيام طفلها بذلك السلوك وفي قمة غضبها الشديد من تصرف ابنها تنهال عليه بالضرب والتوبيخ ، والواقع أن الطفل الذي يفعل ذلك يعرف انه يرتكب خطأ بديل انه يخفيه ويكذب وينكر انه فعله ، واكتشاف سلوك الطفل خطوة هامة في العلاج خاصة إذا اكتشفها الطفل بنفسه حيث انه يعرف بذلك خطأه وبالتالي تصبح هناك فرصة لمراجعة ذلك الخطأ وعلاجه .. غير انه إذا مرت أكثر من تجربه من هذه النوعية على الطفل دون أن يكتشفها الأهل فإن هذا السلوك يستمر ولا يجب أن تنسى الأم أن الضرب والسب لن يفيد في هذا المجال وإنما لابد من التحوار مع الطفل بهدوء وان يطلب منه عدم تكرار هذا العمل مرة أخرى وان كان في حاجة إلي أي شيء فبإمكانه طلبه ثم يطلب منه بعد ذلك أن يعيد الشيء إلى أصحابه ويعتذر عن هذا الخطأ وكثيرا ما يحدث أن تجد الأم طفلها يمسك قلمه غير قلمه فلا تعطى ذلك أي اهتمام ولا تكلف نفسها عناء الاستفسار عنه من باب انه شيء تافه وحين تسأل الطفل قد يحيب بأنه وجدته على الأرض في أي مكان وعندها لا يجب التسليم بصدق هذه المقولة بسهولة مع ضرورة إفهامه بأهمية إعادة مثل هذا الشيء إلى مكانه مره أخرى او يبيحث عن صاحبه وتشعره بقيمة أن يصبح شخصا أميناً .

وينصح بعض علماء التربية باختبار أمانه الطفل بأن تضعي له مثلا بعض النقود على المنضدة وتركيها فترة وتلاحظي ما إذا كانت يده ستمتد إليها أم لا وعندها قد تكتشف بعض السلوكيات التي تستدعي التدخل السريع لحلها إلا أن الأم مطالبه أيضا بأن تراجع سلوكها مع طفلها وان تدرك أنها عندما تحرمه من شيء ملح أو من أبسط الأشياء فإنها بذلك قد تدفعه إلى سلوك لا تريده ومع استمرار الضغط قد يضطر إلى الكذب والمبالغة في إخفاء تلك السلوكيات

١٠ . مشكلة الكذب :

تعريفها : الطفل الكاذب هو الذي يتجنب قول الحقيقة وابتداع ما لم يحدث مع المبالغة في نقل ما حدث واختلاق وقائع لم تقع . والكذب سلوك مكتسب من البيئة التي يعيش فيها الطفل وهو سلوك اجتماعي غير سوي يؤدي إلى العديد من المشاكل الاجتماعية كالخيانة .

أسباب مشكلة الكذب لدى الطفل:

- ١ . افتقار الطفل لوجود القدوة الحسنة في بيئته التي يعيش فيها فمشاهدة الصغير للكبار عندما يمارسون أسلوب الكذب في حياتهم اليومية له أكبر الأثر في حذو الصغير لهذا السلوك فمثلا عندما يتصل شخص بالهاتف يطلب الأب يبادر الأب بقوله للصغير : انه غير موجود.
- ٢ . انفصال الوالدين ومكوث الطفل مع الزوجة الجديدة فيتخذ الكذب كوسيلة لتسهيل أمورهم.
- ٣ . القسوة في التعامل مع الطفل عندما يعمل خطأ فيلجأ الطفل للكذب ليحمي نفسه من العقاب.
- 4-التفرقة في المعاملة بين الأبناء يدفع الطفل للكذب على أخيه لغيرته الشديدة منه وحبا للانتقام.

العلاج :

1. كن عزيزي المربي قدوة حسنة للطفل.
- 2 عود الطفل على المصارحة وان لا يخاف مهما أخطأ لأن الطفل يندفع للكذب في بعض الأحيان خوفا من الضرب والعقاب.
- 3 تجنب عقابه فالعقاب أسلوب غير مجدي ووسيلة مضللة لتعديل سلوك الكذب.
- 5 يجب أن نزرع في الطفل المفاهيم الأخلاقية والدينية وان نوضحها له.
6. ناقش معه السبب الذي دعاه للكذب واخبره بأنه أن اعترف بخطأه لن يعاقب.
- 7-ابتعد عن السخرية منه أو التشهير به أمام أخوته لأن ذلك يخفض من مفهوم ذاته وبالتالي قد يلجأ للكذب لإخفاء مواطن الضعف في شخصيته أمامك.
9. قد يكون طفلك لا يكذب بل يتخيل وتتوقع أنت أنه يكذب فوضح له الفرق بين الاثنين.

لاحظ أن :

- ١ . يجب التنبيه إلى انه لدى بعض الأطفال سعة في الخيال تدفعهم لابتداع مواقف وقصص لا ينسجها أي منهم في أساس من الواقع وأنها أمور يلقفها الطفل حتى يجد نفسه بين الآخرين ولا يتجاهله من حوله ورغبة في تحقيق مكانته فيشعر الطفل انه حقق ذاته وهذا يسمى بالكذب الخيالي.
- ٢ . أيضا بعض الأطفال يلجأ للكذب عن غير قصد عندما تلبس عليه الحقيقة ولا تساعده ذاكرته على سرد التفاصيل فيحذف بعضها ويضيف الآخر بما يناسب إمكانياته العقلية وهذا النوع من الكذب يسمى بالكذب الالتباس يزول من تلقاء نفسه عندما تصل الإمكانيات العقلية للطفل إلى مستوى يمكنه من إدراك التفاصيل وتذكر تسلسل الأحداث ولا يعني هذا الكذب انحراف في السلوك

١١ . مشكله الإحساس المرهف:

تعريفها: الأطفال ذوو الإحساس المرهف يجب التعامل معهم بحرص شديد ويجب معرفة أن هؤلاء يجدون متعة كبيرة عند مساعدة الأشخاص المحيطين بهم في التغلب على مشاكلهم التي تصادفهم وتقدير الجهود والأعمال التي يقومون بها وحساسية الطفل ناتجة عن ضعف الثقة بالنفس والشعور بالنقص وعدم تقدير الطفل أو الثناء على إنجازاته من قبل الأسرة.

وتؤكد العديد من الدراسات والأبحاث العلمية أن الأطفال ذوي الشعور والإحساس المرهف يحتاجون احتراماً وتقديراً للمشاكل التي تواجههم حتى ولو كانت بسيطة أو غير ذات قيمة بالنسبة للأشخاص الأكبر منهم عمراً حتى لا يصابوا بالتوترات العصبية والضغط النفسية . أيضاً يحتاج أولئك الأطفال إلى من يستمع لهم

وهنا يجب على الوالدين أيضاً معرفة المشاكل التي تواجه هؤلاء الأطفال والجلوس معهم وتخصيص وقت لهم لمناقشتهم و التوصل لحل لجميع المشاكل التي تعترضهم ويجب أن يعلم الوالدين أن هؤلاء الأطفال يحتاجون لإثبات ذاتهم ومحتاجون لكلمات الثناء والمدح وعدم توجيه أي كلمة تتم عن اللوم والتوبيخ أمام الآخرين حتى لا يسبب لهم ذلك الإحباط والتوترات النفسية وان كانت هناك مشاكل عائلية أو شخص مريض يجب إبعاد الطفل عن تلك الأشياء حتى لا تؤثر في نفسيته

12 . مشكلة الخجل:

تعريفها: الطفل الخجول عادة ما يتحاشى الآخرين ولا يميل للمشاركة في المواقف الاجتماعية ويتبعدها عنها .و يكون خائف ضعيف الثقة بنفسه وبالأخرين متردد ويكون صوته منخفض وعندما يتحدث إليه شخص غريب يحمر وجهه وقد يلزم الصمت ولا يجيب ويخفي نفسه عند مواجهة الغرباء ويبدأ الخجل عند الأطفال في الفئة العمرية ٢٣ سنوات ويستمر عند بعض الأطفال حتى سن المدرسة وقد يختفي أو يستمر.

أسباب الخجل عند الأطفال:

- ١ . مشاعر النقص التي تعترض نفسية الطفل وذلك قد يكون بسبب وجود عاهات جسمية مثل العرج أو طول الأنف أو السمنة أو انتشار الحبوب والبثور والبقع في وجهه ، أو بسبب كثرة ما يسمعه من الأهل من أنه دميم الخلقة ويتأكد ذلك عندما يقارن نفسه بأخوته أو أصدقائه وقد تكون مشاعر النقص تلك تتكون بسبب انخفاض المستوى الاقتصادي للأسرة الذي يؤدي لعدم مقدرة الطفل على مجاراة أصدقائه فيشعر بالنقص وبالتالي الخجل.
- ٢ . التأخر الدراسي : إن انخفاض مستوى الطفل الدراسي مقارنة بمن هم في مثل سنه يؤدي لخجله
- ٣ . افتقاد الشعور بالأمن : الطفل الذي لا يشعر بالأمن والطمأنينة لا يميل إلى الاختلاط مع غيره إما لقلقه الشديد وإما لفقده الثقة بالغير وخوفه منهم فهم في نظره مهددون له يذكرونه بخجله وخوفاً من تقديمهم له ، كذلك الطفل تتنابه تلك المشاعر مع الكبار فيخشى من نقد الكبار

وسخريتهم خاصة الوالدين

- ٣ . إشعار الطفل بالتبعية: يجعل الطفل تابعا للكبار وفرض الرقابة الشديدة عليه وذلك يشعره بالعجز عند محاولة الاستقلال وكذلك اتخاذ القرارات المتعلقة به مثل لون الملابس وماذا يريد أن يلبس ويكثر الوالدين من الحديث نيابة عن الطفل وعدم الاهتمام بأخذ رأيه فمثلا يقول الوالدين أحيانا : احمد يحب السكوت) مع أن هذا الطفل لم يتكلم ولم يعبر عن رأيه إطلاقا.
- ٤ . طلب الكمال والتجريح أمام الأقران : يلح بعض الآباء والأمهات في طلب الكمال في كل شيء في أطفالهم في المشي في الأكل في الدراسة ، ويغفل الوالدين عن أن السلوكيات يتعلمها الطفل بالتدريج ، وهناك بعض الآباء أو الأمهات لا يبالي بتجريح الطفل أمام أقرانه وذلك له أكبر الأثر في نفسية الطفل.
- ٥ . تكرار كلمة الخجل أمام الطفل ونعته بها فيقبل الطفل بهذه الفكرة وتجعله يشعر بالخجل وتدعم عنده هذه الكلمة الشعور بالنقص .

- ٦ . الوراثة وتقليد أحد الوالدين : عادة ما يكون لدى الآباء الخجولين أبناء خجولين والعكس غير صحيح ودعم أحد الوالدين للخجل من الطفل على انه أدب وحياء سبب جوهرى في الخجل.
- ٧ . اضطرابات النمو الخاصة والمرضى الجسمي : كاضطرابات اللغة تجنب الطفل الاحتكاك بالآخرين كما أن إصابته ببعض الأمراض مثل الحمى أو الإعاقة تمنعه من الاندماج أو حتى الاختلاط مع أقرانه ويجد في تجنبهم مخرجا مريحا له.

العلاج:

- التعرف على الأسباب وعلاجها فمثلا إن كان سبب خجل الطفل هو اضطراب باللغة على الوالدين أن يسارعا في علاج هذه المشكلة لدى الطفل .
- ١ . تشجيع الطفل على الثقة بنفسه و تعريفه بالنواحي التي يمتاز فيها عن غيره.
 - ٢ . عدم مقارنته بالأطفال الآخرين ممن هم أفضل منه.
 - ٣ . توفير قدر كاف من الرعاية والعطف والمحبة.
 - ٤ . الابتعاد عن نقد الطفل باستمرار وخاصة عند أقرانه أو أخوته.
 - ٥ . يجب أن لا تدفع الطفل للقيام بأعمال تفوق قدراته ومهاراته.
 - ٦ . العمل على تدريبه في تكوين الصداقات وتعليمه فن المهارات الاجتماعية.
 - ٧ . الثناء على انجازاته ولو كانت قليلة.
 - ٨ . أن يشجع الطفل على الحوار من قبل الوالدين كما يجب أن يشجع على الحوار مع الآخرين.
 - ٩ . تدريبه على الاسترخاء لتقليل الحساسية من الخجل.
 - ١٠ . أخذه في نزهة إلى احد المتزهات وإشراكه في اللعب مع الأطفال.

١١ . العلاج العقلي الانفعالي بتعليم الطفل أن يتحدث مع ذاته لمحاولة القضاء على الأفكار السلبية مثل (أنا خجول) وإبدالها بأفكار أكثر ايجابية مثل (سأنجح سأكون أكثر جرأة).

١٣ . مشكلة الخوف:

تعريفها: الخوف حالة شعورية وجدانية يصاحبها انفعال نفسي وبدني تنتاب الطفل عندما يشعر بالخطر ويكون مصدر هذا الخطر داخلي من نفس الطفل او خارجي من البيئة.

أسباب الخوف لدى الأطفال:

- ١ . تخويف الطفل فيلجأ بعض الكبار إلى تخويف الطفل مثل أن يقول الوالدين للطفل : أن لم تتم فسنتأتي لك ب الوحش أو الذئب لتأكلك، وبإحاطة الطفل بذلك الخوف يشعر بالنقص ويفقدان الثقة بالنفس ومن ثم الخوف.
- ٢ . السخرية من الطفل الخائف والضحك عليه أمام الآخرين .
- ٣ . جهل الطفل بحقيقة الأشياء التي يخافها أو الأحداث التي يسمع عنها .
- ٤ . تقليد الطفل للوالدين أو الأخوة أو مما شاهده في وسائل الإعلام كالأفلام .
- ٥ . يخاف الطفل أحيانا لجذب انتباه والديه أو معلميه خاصة إذا كان الطفل يفتقد لمشاعر الحب والحنان وعندما يستجيب الوالدين لذلك يدعمان فكرة الخوف لديه .
- ٦ . شعور الطفل بعدم الاستقرار والأمن في الأسرة بسبب المنازعات التي تحدث بين الوالدين أو فقدان احدهما .
- ٧ . الاهتمام الشديد من قبل الوالدين والانزعاج الواضح يكرس لدى الطفل الخوف ويدعمه.

العلاج:

- ١ . الامتناع عن السخرية مما يخاف منه الطفل .
- ٢ . أن نناقش الطفل بالموضوع الذي يخاف منه ولا نطلب منه نسيانه لأنه سيبقى يخيفه ويسبب له القلق .
- ٣ . تشجيعه على التحدث عن ما يخيفه .
- ٤ . تعريض الطفل للموقف بالتدريج مع وجود الأم .
- ٥ . الابتعاد عن تخويف الطفل واستثارته عندما لا يقوم بعمل ما أو عندما نريد منه ان يكف عن عمل سيئ .
- ٦ . إشعار الطفل بالأمن النفسي داخل المنزل وإبعاده عن المشاحنات الأسرية .
- ٧ . استخدام أسلوب النمذجة : وذلك بان نحضر للطفل فلما لأطفال شجعان يتخلله مثيرات تخيفه ومع التكرار سيقوم الطفل بتقليدهم .
- ٨ . أن لا تشعر الطفل بخوفك من شيء ما لأنه يكتسب منك تلك الصفة .

9 يجب تفقد مكتبة الطفل السمعية والمقروءة والبصرية فقد يكون لديه ما يشعره بالخوف أما صور لبعض الحيوانات المخيفة أو أفلاما مرعبة

١٤ . مشكله التشتت وعدم الانتباه:

هل حاولت يوم وضع ابنك تحت مراقبتك الأبوية التربوية أثناء دراسته وتأديته واجباته المدرسية ؟؟ وهل سألت نفسك : لماذا يستجيب هذا الابن لكل ما يحدث حوله حتى لو كان خارج المنزل في الحديقة مثلا ؟؟ إن حفيف الأشجار أو صوت أخ أو أخت كفيلا أن يشتتا انتباهه فيترك دراسته ليلعب بإحدى لعبه وفي أثناء عودته للدراسة يداعب أخاه الصغير لماذا لا يبقى فترة كافية لإنهاء واجباته ؟ تبدو مشكلة فترة الانتباه القصير أنها صعبة الحل ولكن نتائج الدراسات تشير إلى:

أن هناك أشياء كثيرة يمكنك القيام بها لمساعدة طفلك وتحسين تركيزه نوجزها في التالي:

١ . التذاور والتباحث مع المدرس: إذا كانت هذه المشكلة تحدث مع طفلك فقط في المدرسة فقد يكون هناك مشكلة مع المدرس في أسلوب شرحه للدرس وفي هذه الحالة لابد من مقابلة المدرس ومذاورته ومناقشة المشكلة والحلول الممكنة.

٢ . مراقبة الضغوطات داخل المنزل: إذا كانت هذه المشكلة تحدث مع طفلك في المنزل فقد يكون ذلك رد فعل لضغوط معينة في المنزل فإذا لاحظنا تشتت الانتباه أو النشاط الزائد أو الاندفاع " التهور" لدى طفلك وأنت تمر بظروف انفصال أو طلاق أو أحوال غير مستقرة فان هذا السلوك قد يكون مؤقتا ويقترح الأخصائيون هنا زيادة الوقت الذي تقضيه مع الطفل حتى تزيد فرصته في التعبير عن مشاعره.

٣ . فحص حاسة السمع: إذا كان طفلك قليل الانتباه وسهل التشتت ولكن غير مندفع أو كثير الحركة فعليك فحص حاسة السمع عنده للتأكد من سلامته وعدم وجود أي مشكلات به وبعمليات الاستماع فقي بعض الأحيان رغم أنه يسمع جيدا يحتمل أن المعلومات لاتصل كلها بشكل تام للمخ.

٤ . زيادة التسلية والترفيه: يجب أن تحتوي أنشطة الطفل على الحركة والإبداع والتنوع والألوان والتماس الجسدي والإثارة فمثلا عند مساعدة الطفل في هجاء الكلمات يمكن للطفل كتابة الكلمات على بطاقات بقلم ألوان وهذه البطاقات تستخدم للتكرار والمراجعة والتدريب.

٥ . تغيير مكان الطفل: الطفل الذي يتشتت انتباهه بسرعة يستطيع التركيز أكثر في الواجبات ولفترات أطول إذا كان كرسي المكتب يواجه حائطا بدلا من حجرة مفتوحة أو شبك.

٦ . تركيز انتباه الطفل: اقطع قطعة كبيره من الورق المقوى على شكل صورة ما وضعها على مساحة أو منطقة تركيز الانتباه أمام مكتب الطفل واطلب منه التركيز والنظر داخل الإطار وذلك أثناء عمل الواجبات وهذا يساعده على زيادة التركيز.

٧ . الاتصال البصري: لتحسين التواصل مع طفلك قليل الانتباه عليك دائما بالاتصال البصري معه قبل الحديث والكلام.

٨ . ابتعد عن الأسئلة المملة: تعود على استخدام الجمل والعبارات بدلا من الأسئلة فالأوامر البسيطة القصيرة أسهل على الطفل في التنفيذ .. فلا تقل للطفل ألا تستطيع أن تجد كتابك ؟
فبدلا من ذلك قل له : (اذهب واحضر كتابك الآن وعد قل له أرني ذلك)

٩ . حدد كلامك جيدا يرى جولد شتاين: دائما أعط تعليمات إيجابية لطفلك فبدلا من أن تقول لا تفعل كذا اخبره أن يفعل كذا وكذا فلا تقل (ابعد قدمك عن الكرسي) وبدلا من ذلك قل له (ضع قدمك على الأرض) وإلا سوف يبعد الطفل قدميه عن الكرسي ويقوم بعمل آخر كأن يضع قدميه على المكتبة.

١٠ . إعداد قائمة الواجبات: عليك إعداد قائمة بالأعمال والواجبات التي يجب على الطفل أن يقوم بها ووضع علامة (صح) أمام كل عمل يكمله الطفل وبهذا لا تكرر نفسك وتعمل هذه القائمة كمفكرة والأعمال التي لا تكتمل أخبر الطفل أن يتعرف عليها في القائمة.

١١ . تقدير وتحفيز الطفل على المحاولة: كن صبورا مع طفلك قليل الانتباه فقد يكون يبذل أقصى ما في وسعه فكثيرا من الأطفال لديهم صعوبة في البدء بعمل ما والاستمرار به.

١٢ . حدد اتجاهك جيدا :خبراء نمو الأطفال ينصحون دائما بتجاهل الطفل عندما يقوم بسلوك غير مرغوب فيه ومع تكرار ذلك سيتوقف الطفل عن ذلك لأنه لا يلقى أي انتباه لذلك المهم هو إغارة الطفل كل انتباه عندما يتوقف عن السلوك الغير مرغوب ويبدأ في السلوك الجيد

١٣ . ضع نظاما محددا والتزم به: التزم بالأعمال والمواعيد الموضوعه فالأطفال الذين يعانون من مشكلات الانتباه يستفيدون غالبا من الأعمال المواظب عليها والمنظمة كأداء الواجبات ومشاهدة التلفاز وتناول الأكل وغيره ويوصى بتقليل فترات الانقطاع والتوقف حتى لا يشعر الطفل بتغيير الجدول أو النظام وعدم ثباته

١٤ . أعط الطفل فرصة للتفيس: لكي يبقى طفلك مستمرا في عمله فترة أطول يقترح الخبراء السماح بالطفل ببعض الحركة أثناء العمل .. فمثلا: أن يعطى كرة إسفنجية من الخيط الملون أو المطاط يلعب بها أثناء عمله.

١٥ . التقليل من السكر :كثير من الأبحاث لا تحذر من السكر كثيرا ولكن يرى بعض المختصين أنه يجب على الآباء تقليل كمية السكر التي يتناولها الطفل فبعد تشخيص ما يقرب من ١٤٠٠ طفل وجد حوالي ثلث الأطفال يتدهور سلوكهم بشكل واضح عند تناولهم الأطعمة مرتفعة السكريات وأثبتت بعض البحوث أيضا أن الطعام الغني بالبروتين يمكن ان يبطل مفعول السكر لدى الأطفال الحساسين له .. لذلك إذا كان طفلك يتناول طعاما يحتوي على السكر فقدم له مصدر بروتين كاللبن أو البيض والجبن..

١٥ . مشكلة التبول اللاإرادي:

تعريفها: التبول اللاإرادي من أكثر الاضطرابات شيوعا في مرحلة الطفولة ويعني عدم قدرة الطفل على السيطرة على مثانته فلا يستطيع التحكم في انسياب البول. فإذا ما تبول الطفل في فراشه أثناء نومه سمي تبولاً ليلياً وإذا تبول أثناء لعبه أو جلوسه أو وقوفه سمي تبولاً نهائياً . ولا يعد تبول الطفل لا إرادياً حتى سن الخامسة مشكلة ولا يعد تبليل الطفل لفراشه وملابسه مرات قليلة مشكلة ما لم يتكرر العرض .

أسباب التبول اللاإرادي :

١ . الأسباب الفسيولوجية والعضوية:

كأمراض الجهاز البولي المتمثلة في التهاب المثانة أو التهاب قناة مجرى البول أو ضعف صمامات المثانة وربما التهاب الكليتين أو بسبب التهاب فتحة البول أو تضخم لحمية الأنف حيث تسبب للطفل صعوبة في التنفس أثناء النوم مما يؤدي إلى الإجهاد واستغراق الطفل في النوم مما يؤدي لإفراغ هذه المثانة أثناء الاستغراق في النوم ، كذلك بسبب فقر الدم ونقص الفيتامينات إذ يؤدي الضعف العام لعدم السيطرة على عضلات المثانة وكثرة شرب السوائل قبل النوم .

٢ . أسباب وراثية:

يلعب العامل الوراثي دوره في حدوث هذه المشكلة فيرث الطفل هذا السلوك من والديه فهناك دلائل تحتاج إلى تأكيدات تشير إلى وجود علاقة وراثية بين الآباء والأطفال وفي مشكلة التبول اللاإرادي كما أن هناك علاقة بين تبول الأطفال وتبول أخوة لهم ، كما أن الضعف العقلي الناتج عن خلل كروموسومي يصاحبه غالباً تبول لاإرادي .

٣ . أسباب اجتماعية وتربوية :

أ- تقصير الأبوين وعجزهم في تكوين عادة ضبط البول لدى الطفل عدم مبالاة الوالدين بمراقبة الطفل ومحاولة إيقاظه ليلاً في الأوقات المناسبة لقضاء حاجته وإرشاده للذهاب إلى الحمام قبل النوم.

ب- سوء علاقة الطفل بأمه الذي يعود للأم مما يجعل تدريب الطفل على التحكم بعضلات المثانة أمراً صعباً .

ج- الاهتمام المبالغ فيه في التدريب على عملية الإخراج والتبول والنظافة واتباع أسلوب القسوة والضرب والحرمان كي يتعلم الطفل التحكم في بوله .

د- تعويد الطفل على التحكم في بوله في سن مبكرة وقد وجد أن حالات التبول اللاإرادي تنتشر بشكل أفضل لدى الأمهات اللاتي ييكرن في عملية تدريب أطفالهن على التحكم في البول .
*تدليل الطفل أو حمايته والتسامح معه عندما يتبول وهذا يعزز لدي الطفل هذا السلوك ويعتقد انه على صواب

ذ- التفكك الأسري وفقدان الطفل الشعور بالأمن كترك احد الوالدين للمنزل أو الطلاق

وكثرة الشجار من الوالدين أمام الأبناء

ر- وجود مشاعر الغيرة لدى الطفل كوجود منافس له أو زميل متفوق عليه في المدرسة

ز- وفاة شخص عزيز على الأسرة وخاصة إذا كان ممن يعتني بالطفل .

٥ . الأسباب النفسية :

أ- خوف الطفل من الظلام أو بعض الحيوانات أو الأفلام والصور المرعبة أو من كثرة الشجار داخل المنزل والخوف من فقدان الرعاية والاهتمام نتيجة قدوم مولود جديد .

ب- غيرة الطفل عندما يشعر انه ليس له مكانته وان احد أخوته يتفوق عليه فيدفع هذا الطفل إلى النكوص أي : استخدام أسلوب طفولتي يعيد له الرعاية والاهتمام مثل سلوك التبول .

ج- شعور الطفل بالحرمان العاطفي من جانب الأم إما بسبب غيابها المتكرر أو الانفصال بين الوالدين .

د- الإفراط في رعاية الطفل وحمايته تمي عدم ثقته في الاعتماد على نفسه وعدم تحمله مسؤولية التصرفات السلبية كالتبول اللاإرادي .

العلاج:

١- إراحة الطفل نفسيا وبدنيا بإعطائه فرص كافية للنوم حتى يهدأ جهازه العصبي ويخف توتره النفسي الذي قد يسبب له الإفراط في التبول والقراءة عليه بالقرآن الكريم قبل النوم أو أثناء النوم .

2. التحقق من سلامة الطفل عضويا وفحص جهازه البولي والتناسلي وجهاز الإخراج وإجراء التحاليل للبول والبراز والدم والفحص بالأشعة والفحص عند طبيب الأنف والأذن والحنجرة .

2. منع الطفل من السوائل قبل النوم .

4. التبول قبل النوم وإيقاظه بعد عدة ساعات ليتبول .

5. تدريبه على العادات السليمة للتبول وكيفية التحكم في البول .

6. عدم الإسراف في تخويفه وعقابه وتأنيبه وبث الطمأنينة في نفسه وإشعاره بالمسؤولية بإشراكه مع والديه والإيحاء له بأنه يستطيع السيطرة على بوله .

7. تشجيعه عندما نجد فراشه نظيفا و استطاع أن يذهب لدورة المياه .

ومكافئته إذا كان فراشه غير مبلل وإخباره انه سيحرم من هذه المكافأة ان بلل فراشه .

8. تجنب مقارنته بأخوته الذين يتحكمون في البول وعدم استخدام التهديد والابتعاد عن السخرية منه و التشهير به أمام الآخرين

٩- استخدام أسلوب الكف المتبادل : ونعني به كف نمطين سلوكيين مترابطين بسبب تداخلهما وإحلال استجابة متوافقة محل الاستجابة غير المتوافقة بكف النوم حتى يحدث الاستيقاظ والتبول وكف البول باكتساب عادة الاستيقاظ أي أن كف النوم يكف البول وكف البول يكف النوم بالتبادل .

- ١٠- الجديد في علاج التبول اللاإرادي استخدام المنظار بالنسبة لعلاج عضلات المثانة العصبية ، ومن أهم مميزات هذه الطريقة انه يتم الوصول إلى النتيجة الجراحية المطلوبة بأقل مجهود على المريض سواء صحيا أو اقتصاديا .
- ١١- استخدام العلاج الطبيعي بإعطاء الطفل ملعقة صغيرة من العسل قبل النوم مباشرة فهو مفيد لأنه يساعد على امتصاص الماء في الجسم والاحتفاظ به طيلة مدة النوم كما أن العسل مسكن للجهاز العصبي عند الأطفال ومريح أيضا للكلى ، وإذا زال التبول اللاإرادي للطفل مع استعمال العسل المستمر في المساء أوقف استعماله حتى ترى ما إذا كانت السيطرة على المثانة قد عادت لحالتها الطبيعية ، بعدها قلل جرعة العسل بنصف ملعقة بدل من ملعقة كاملة ، واحتفظ بالعسل دائما للرجوع إليه في الأيام والمناسبات التي تنذر بالخطر.

١٦- مشاكل اضطرابات الكلام:

- تعريفها:** قدرة الأطفال على النطق تختلف من طفل إلى آخر وتنمو من سنة إلى أخرى وبعض الأطفال يتأخرون في الكلام وبعض الأطفال يعجزون عن استدعاء الكلمات التي يحتاجونها عند التعبير عن أفكارهم وبعض الأطفال يتكلمون في إخراج الكلمات أو ينطقون بها غير صحيحة ، وعادة ما يصاحب هذه الاضطرابات القلق أو الارتباك والخجل والشعور بالنقص والانطواء وعدم القدرة على التوافق وتتعدد أمراض الكلام ومنها : اللججة ، التأتأة ، التهتهة ، الخمخمة ، الخذف ، العي ، اللثغةالخ

أسباب مشاكل اضطرابات الكلام:

- ١- الأسباب العضوية: كتنقص اختلال الجهاز العصبي المركزي واضطراب الأعصاب المتحكمة في الكلام ، مثل اختلال أربطة اللسان ، إصابة المراكز الكلامية في المخ بتلف.
- ٢- الأسباب النفسية: وهي الأسباب الغالبة على معظم حالات عيوب النطق كما أنها تصاحب اغلب الحالات العضوية ومن هذه الأسباب : القلق النفسي ، الصراع ، عدم الشعور بالأمن والطمأنينة ، المخاوف ، الوسواس ، الصدمات الانفعالية ، الشعور بالنقص وعدم الكفاءة .
- ٣- الأسباب البيئية: كتعلم عادات النطق السيئة دون ان يكون الطفل يعاني من أي عيب بيولوجي سوى اللسان أو الأسنان والشفة ، فكم من طفل ثبت بعد عامه الثاني على نطقه الطفلي الذي يسمى "Baby Talk" لعدة سنوات لأن من حوله دلوه وشجعوه على استخدام هذه الألفاظ الطفلية غير السليمة .
- ٤- أسباب أخرى كتأخر نموه أو بسبب ضعفه العقلي أو لوجوده في بيئة تتعدد فيها اللغات واللهجات في وقت وآخر.

العلاج :

1. يجب التأكد في البداية من سبب هذا الاضطراب هل هو عضوي أو نفسي؟
2. العلاج النفسي : وذلك بتقليل الأثر الانفعالي والتوتر النفسي عند الطفل وتنمية شخصيته ووضع حد لخجله وشعوره بالنقص وتدريبه على الأخذ والعطاء حتي نقلل من انسحابه وانطوائه تشجيع الطفل على النطق الصحيح وعدم معاملته بقسوة أو إرغامه وقسره على الكلام رغما منه وتجنب السخرية والاستهزاء من كلماته .
3. العلاج الكلامي : وهو علاج ضروري ومكمل للعلاج النفسي ويجب أن يلازمه في اغلب الحالات وهو أسلوب للتدريب على النطق الصحيح عبر جلسات متعددة عن طريق أخصائي علاج نطق .
4. العلاج البيئي : ويعني إدماج الطفل في نشاطات اجتماعية وجماعية تدريجيا حتى يتدرب على الأخذ والعطاء وتتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي وتنمية شخصيته مما ينمي الشخصية اجتماعيا العلاج باللعب والاشتراك بالأنشطة الجماعية .
5. لا تنسى عزيزي المربي أن تجرب القرآن الكريم بقراءة على طفلك يوميا على الأقل.

(١٧) مشكلة مص الأصبع :

تعريفها : وتعني إدخال الطفل إبهامه في فمه وإغلاق شفثيه عليه وأثناء المص تبدو حركة بسيطة للفكين والوجنتين . ويمكن أن يكون المص ليس للأصبع فقط وإنما قد يمص الطفل إصبع القدم أو المنطقة بين السبابة وإبهام اليد أو كلوة اليد ، ومص الأصبع سلوك عادي في مرحلة الطفولة المبكرة ويمكن اعتباره من أكثر العادات شيوعا وانتشارا أما إذا استمر المص إلى ما بعد السادسة من العمر فينبغي البحث عن الأسباب ووضع الطرق الناجعة للعلاج.

أسباب مشكلة مص الأصبع :

- ١ . شعور الطفل بالراحة والمتعة والسعادة فضلا على أنها تشعره بالدفء والراحة والاسترخاء .
- ٢ . عدم إشباع الطفل من الطعام وقصر فترة الرضاعة أو حرمانه من الغذاء أو تقديمه في فترات متباعدة تفوق إمكانيات الطفل فيضطر الطفل إلى مص إصبعه فتتكون لديه هذه العادة .
- ٣ . الحرمان العاطفي بعدم إشباع حاجات الطفل النفسية وافتقاره للحنان والعطف من الأم .
- ٤ . القلق النفسي والشعور بالوحدة ونتيجة الرغبات المكبوتة فيستخدم الطفل المص كوسيلة للتفيس .
- ٥ . التوتر الأسري وكثرة المشاحنات بين الوالدين أو انفصال احدهما عن الآخر.

العلاج :

1. إشباع حاجات الطفل من الطعام .
2. توفير الحب والحنان والعطف الكافيين اللذان يشعرانه بالأمن النفسي بضم الطفل عند

- إطعامه وتقبيله وملاعبته .
- 3 توجيه الطفل عندما يمص أصبعه بحب وحنان وتجنب عقابه أو زجره بقوة .
- 4 وضع مادة مرة على أصبع الطفل وذات طعم كرهه منفر .
- 5 مكافأة الطفل وتعزيزه عندما يكف عن هذه العادة .
- 6 تجنب زجره أمام أخوته أو الأقرباء .
- 7 قد يستخدم الطفل أصبعه لجذب انتباه والديه إذا علم انهما يهتمان به كثيرا عندما يمارس هذا السلوك وهنا يستخدم أسلوب التجاهل للطفل.

(١٨) اضطرابات التعلق الانفعالي:

تعريفها: يظهر هذا الاضطراب في صورة فشل الطفل في المبادرة بالتفاعل مع الآخرين أو الاستجابة لهم في أشكال مثل الابتسام أو محاكاة أو إظهار تعبيرات السرور أو الفضول أو الاستطلاع أو الخوف أو الغضب أو الانتباه، وعد الاستجابة للمداعبة ، وأحيانا عدم التمييز الاجتماعي بعمل ألفة مفرطة مع غرباء يراهم لأول مرة وذلك في سن يتوقع فيه من الطفل استجابة معقول مع التبدل أو البكاء الهادئ أو الضعيف ، أو نقص الحركة وكثرة النوم ووهن العضلات والقبض .

ويبدأ هذا الاضطراب قبل الخامسة من العمر والرضع من أصحاب هذا الاضطراب غالبا يضيق لديهم مجال الرؤية مع قلة الاستجابة حتى لأقرب الناس مثل صوت الأم وافتقاد النظرة المتبادلة معها ، وكذا افتقاد التواصل البصري أو اللفظي في وجودها معه ويصاحب الاضطراب أعراض مثل نقص الأكل والاجترار أو القيء وأحيانا اضطرابات النوم.

أسباب المشكلة:

- ١ . عدم مراعاة حاجيات الطفل الجسمية (التغذية وعدم الاعتناء الجنسي) والحاجة إلى الراحة.
- ٢ . أسباب عضوية : تخلف عقلي أو إصابة بالصمم أو العمى أو القصور في بعض أعضاء الحس أو المرض الجسدي المزمن .
- ٣ . القسوة في معاملة الطفل أو تجاهله .
- ٤ . تكرار غياب الأم لفترات طويلة أو تكرار تغيير المربيات اللاتي تتابع لرعاية الطفل .
- 5- اكتئاب الأم أو المربية الشديد .
- ٥ . شعور الأم أو المربية بالإحباط نتيجة تبدل الطفل.

العلاج:

- ١ . آراء الوالدين لا يجب الاعتماد عليها وخاصة في حالة توقع إهمال الطفل من جانبهم .
- ٢ . تعليم الأم أو المربية كيفية رعاية الطفل .
- ٣ . تحسين الظروف النفسية والاجتماعية للمربية واستبدالها.

(١٩) مشكلة قلق الانفصال:

تعريفها: شعور الطفل بعدم الارتياح والاضطراب والهم ويظهر ذلك نتيجة للخوف المستمر من فقدان احد الأبوين والتعلق غير الآمن بالحاضن ، ويعبر عنه الطفل ببكاء شديد لمدة طويلة عندما ينفصل عن أمه ، ثم ببكائه مره أخرى عندما يجتمعان ، كذلك يبكي الطفل الغير آمن عندما يبعد عن الالتصاق العضوي بجسد الأم.

أسباب المشكلة:

- ١ . الشعور بعدم الأمان نتيجة للحماية الزائدة والاعتماد على الكبار .
- ٢ . غياب الأم المتكرر عن الطفل في السنوات الأولى من عمره .
- ٣ . المشاكل والصراعات الأسرية التي تثير خوف الطفل من فقدان احد الأبوين.

العلاج:

- ١ . إشعار الطفل بالأمن والطمأنينة وتعيده الاعتماد على النفس .
- ٢ . بناء علاقة عاطفية ومستمرة معه .
- ٣ . التماسك الأسري وحل الخلافات الأسرية بعيد عنه .
- ٤ . عدم تركه فجأة في السنوات الأولى من عمره ، وإذا حدث ذلك يجب تعويضه بحاضن مناسب.

(٢٠) مشكلة اضطراب الهوية الجنسية:

تعريفها: كرب شديد يتأثر الطفل حول جنسه ، وإصراره على انه من الجنس الآخر أو رغبته الملحة في أن يصبح من جنس غير جنسه ، مع الرفض الدائم للتركيب التشريحي والانفعال بأنشطة من هم من غير جنسه او التعبير الصريح برغبة الطفل في أن يكون من جنس غير جنسه . فالإناث المصابات بهذا الاضطراب يمارسن الألعاب الخشنة ويلعبن دور الذكور ويخترن ألعابهم ويتبعدن عن اللعب بالعرائس والذكور المصابين بهذا الاضطراب فتكون مظاهر تخنثه واضحة في حبه لبس الفساتين ولعبه بالعرائس ولا يحب اللعب مع الأولاد ويبدأ هذا الاضطراب قبيل الرابعة من العمر ويزداد في عمر المدرسة الابتدائية وبخاصة في الفئة العمرية ٧- ٨ سنوات.

أسباب هذه المشكلة:

- ١ . عدم اهتمام الوالدين لما يظهر على أطفالهم من سلوكيات مغايرة لجنسهم أو تشجيع الوالدين او صمتهم .
- ٢ . افتقاد الطفل للأب أو الأخ الذي يعلمه مظاهر الرجولة وافتقاد الطفلة لوجود أم أو أخت تعلمها مظاهر الأنوثة .
- ٣ . عدم إنجاب الأم للذكور فتتادي الفتاة باسم ذكر لتحقيق رغبته بوجود ابن ذكر والعكس

4 . وجود ملامح أنثوية لدى الأطفال الذكور من العوامل المهيأة لحدوث الاضطراب للذكور وكذلك وجود ملامح ذكرية لدى الإناث.

العلاج:

1 . محاولة غرس النمط السلوكي لكل جنس والتركيز على سلوك الطفل وتشجيعه على مطابقة جنسه .

2 . توجيه الوالدين لتصحيح دورهم في السلوك الذي ينتهجانه مع الطفل .

3 . عرض الطفل على طبيب مختص لتأكيد هوية الطفل وإقناعه بنوع جنسه.

(21) مشكلة الاكتئاب:

تعريفها: يبدو الاكتئاب على الطفل بالخذلان والكسل وفقدان الهمّة والشعور بالفشل

وانحراف المزاج وزيادة الحساسية وسهولة جرح المشاعر والانسحاب الاجتماعي والهروب أو العلاقات السطحية المؤقتة مع فقدان الأمل والانغمار في التشاؤم من المستقبل وفقدان الشهية والشكوى من آلام جسمية وتوهم المرض وصعوبة التركيز ويتذبذب الطفل بين نقده القاسي لنفسه وبين تأنيب غيره على ما ارتكبه نحوه من أخطاء وأحيانا عدم الرغبة في الحياة وقد تؤدي حالة الطفل هذه إلى سرعة التأثر والبكاء وإهماله لمظهره.

وتتعدد مظاهر وأشكال الاكتئاب لدى الأطفال منها:

1 - الاكتئاب الحاد وتظهر فيه تلك الأعراض بشكل مفاجئ ونتيجة حصول مشكلة معينة كفقدان شخص عزيز .

2 - الاكتئاب المزمن: وتظهر فيه بعض تلك الأعراض ويكون الطفل معروفا عنه قبل تلك الأعراض التباطؤ الحركي ولا يسبق الأعراض حادثة ما ويرجع لسبب في الطفل نفسه أو تكون حالة وراثية .

3 - الاكتئاب المقنع: ولا تظهر فيه الأعراض المعروفة للاكتئاب بل تظهر علامات أخرى مثل كثرة الحركة والعبث بالأشياء التي تظهر أمامه وتكسيورها دون قصد وأفعال تدل على ميول عدوانية.

أسباب الاكتئاب عند الأطفال:

1 . وقوع مشكلة معينة أو حادثة مؤلمة في حياة الطفل كفراق شخص عزيز لديه أو فقدة شيئاً عزيزاً عليه كلعبته أو وفاة أحد والديه أو أقاربه المقربين إليه.

2 . كثرة توجيه النقد للطفل والتقليل من قيمته خاصة أمام الغرباء.

3 . وجود الاكتئاب لدى احد الوالدين وهو من أهم أسباب اكتئاب الأطفال وتشير النتائج إلى أن 50% من الأطفال المكتئبين لهم آباء مكتئبون.

- ٤ . الأمراض الجسمية المزمنة والحوادث التي تسبب الإعاقات الشديدة والتشوهات.
- ٦ . شعور الطفل بالذنب وانه فاسد وسيء يستحق العقاب أو أنه السبب في وفاة أو مرض أخيه مثلاً.
- ٧ . عدم تشجيع الطفل على التنفيس عما بداخله أو التعبير عن نفسه فيلجأ الطفل للصمت والخذلان ومن ثم الاكتئاب نتيجة الشعور بالعجز عن إفهام الآخرين والتعامل مع المشكلات.
- ٨ . أسباب جسمية مثل اختلال في الهرمونات وفقر الدم وعدم انتظام السكر في الدم.

العلاج:

- ١ . ترفيه الطفل وإشراكه في جماعات اللعب والرحلات وعدم تركه فريسة للأحزان.
- ٢ . تعويد الطفل على التفاوض والبعد عن الندم والتشاؤم وعدم التركيز على سلبيات الطفل ونقاط ضعفه.
- ٣ . تشجيع الطفل على التعبير عن ذاته وتنفيس ما به من آلام ومناقشته في تلك الأفكار التي يراها وتسبب له هذا الاكتئاب.
- ٤ . العلاج الدوائي فقد ثبت صلاحية هذا العلاج في حالات كثيرة في الأطفال شرط أن يحال دون وجود نفس الظروف المحيطة والمؤلمة للطفل.
- ٥ . العلاج الجماعي بحيث يشرك الأخوة والأخوات والوالدين في علاج المشكلة

(22) مشكلة التخريب:

تعريفها: وهي رغبة الطفل في تدمير أو إتلاف الممتلكات الخاصة بالآخرين أو أثاث

المنزل أو الحديقة أو الملابس أو الكتب .

وليس كل تخريب إتلاف أو عملاً سيئاً إذا بعض الأطفال يخرب الأشياء بدافع حب الاستطلاع وإذا لجأ الطفل إلى التشويه أو الكسر أو التمزيق أو القطع ، ففي الغالب يعكس رغبة في التعرف على الأشياء أو الموجودات فيعيب بها ، وحينما لا يحسن الأطفال تناول الأشياء فإنهم يفعلون ذلك من جهل بقيمة الأشياء أو آثارها.

أسباب المشكلة :

- ١ . النشاط والطاقة الزائدة في الطفل وقد يرجع ذلك إلى اختلال في الغدد الصماء كالدرقية والنخامية ويؤدي اضطراب الغدة الدرقية إلى توتر الأعصاب فتتواصل الحركة ولا يمكن للطفل الاستقرار .
- 2 . ظهور مشاعر الغيرة لدى بعض الأطفال نتيجة ظهور مولود جديد في الأسرة أو نتيجة التفرد في المعاملة بين الأخوة .
- 3 . حب الاستطلاع والميل إلى تعرف طبيعة الأشياء وكثير من أنواع النشاط التي يعدها الكبار نشاطاً هداماً إنما هي جهد يبذله الطفل للوقوف على القوانين الطبيعية .

- 4 . النمو الجسمي الزائد مع انخفاض مستوى الذكاء .
- 5 . شعور الطفل بالنقص والظلم والضييق من النفس وكراهية الذات تدفع الطفل للانتقام وإثبات ذاته .

العلاج:

- 1 . يجب معرفة الأسباب الكامنة وراء هذا السلوك والعوامل التي أدت لظهوره وهل هي شعورية أو لاشعورية .
- 2 . توفير الألعاب البسيطة للطفل التي يمكن فكها وتركيبها دون أن تتلف .
- 3 . الابتعاد عن كثرة تنبيه الصغير وتوجيهه لأن ذلك يفقد قوة تأثير التوجيه ، ويفقد الطفل الثقة في إمكاناته ويجب أن تقلل الأوامر والنواهي التي تجعل الأطفال يشعرون بالملل وليس معنى ذلك ترك الأمور بل خير الأمور الوسط الحزم بغير عنف ومرونة بدون ضعف مع بيان ما هو خير وما هو شر .
- 4 . عرض الطفل على الطبيب للتأكد من طبيعة الغدة الدرقية وقياس مستوى ذكاء الطفل عن طريق مقاييس الذكاء .
- 5 . إشباع حاجة الطفل للاستطلاع ليس فقط بتوفير اللعب بل ومراعاة ما يناسب سنه وتنوعها بحيث تشمل الألعاب الرياضية تفرغ الطاقات الجسدية.

(23) مشكلة قضم الأظافر:

تعريفها: قرض الأظافر من اضطرابات الوظائف الفموية مثل عدم الإحساس بالطعم أو عدم القدرة على البلع وغيرها ، واغلب الأطفال يقرضون أظافرهم قلقون ويقضم الطفل عادة أظافره ليتخفف من حدة شعوره بالتوتر وتظهر المشكلة واضحة عند الأطفال قرب الرابعة والخامسة من العمر ويستمر لفترات متقدمة تصل إلى سن العشرين.

أسباب هذه المشكلة:

- 1 . سوء التوافق الانفعالي فيقوم الطفل بقضم الأظافر رغبة في إزعاج الوالدين ويحدث تثبيت تلك العادة نتيجة ممارسته المتكررة ورغبته الملحة في إزعاج الأهل متصورا ان في ذلك عقابا لهم .
- 2 . عقاب الطفل لنفسه نتيجة شعوره بالسخط على والديه وعدم استطاعته تفرغ شحنته فيهم فتتجه تلك المشاعر العدوانية التي يكنها تجاههم نحو نفسه (ذاته) .
- 3 . طموح الأهل الزائد الذي يفوق إمكانيات الطفل فيشعر بالخوف من تحقيق أي شيء فينعكس هذا الخوف في صورة قلق وتوتر ويكون من مظاهر هذا القلق قضم الأظافر .
- 4 . وجود نموذج يقلده الطفل أما في المنزل او في المدرسة فيقلد الطفل ذلك الشخص وتتأصل عنده كعادة.

العلاج :

- ١ . تقليص أظافر الطفل أولاً بأول وعدم تركها تطول .
- ٢ . توفير الجو النفسي الهادئ للطفل وإبعاده عن مصادر الإزعاج والتوتر .
- ٣ . وضع مادة مره على أظافر الطفل بشرط تعريف الطفل بالهدف من ذلك .
- ٤ . مكافأة الطفل ماديا ومعنويا في تعزيز عدم قرص الأظافر فالثواب يفيد أكثر من العقاب .
- ٥ . مناقشة الطفل ولفت نظره بضرورة إقلاعه عن هذه العادات المنبوذة من قبل الآخرين .
- ٦ . استخدام أجهزة التسجيل مثلا تسجيل كلمة " لن اقضم أظافري " على شريط وإسماعه للطفل قبل النوم أو أثناء النوم .
- ٧ . إشغال الطفل بأنشطة مختلفة تمتص الطاقة والتوتر كألعاب العجين وطين الصلصال والعباب الرمل والماء مع شغل الطفل بالنشاط اليدوي .
- ٨ . الابتعاد عن عقاب الطفل وزجره أو السخرية منه

(24) مشكلة العدوان:

تعريفه : العدوان نوع من السلوك الاجتماعي ويهدف إلى تحقيق رغبة صاحبه في السيطرة وإيذاء الغير أو الذات تعويضا عن الحرمان أو بسبب التثبيط ويعد استجابة طبيعية للإحباط وهو متعلم أو مكتسب عبر التعلم والمحاكاة نتيجة التعلم الاجتماعي فالطفل يستجيب للمواقف المختلفة بطرق متعددة قد تكون بالعدوان أو التقبل ويتخذ العدوان أشكال عدة فقد يكون لفظيا أو تعبيريا أو مباشر أو غير مباشر أو يكون جمعي أو فردي أو يكون موجه للذات وقد يكون مقصود أو عشوائي .

أسباب المشكلة:

- ١ . رغبة الطفل في التخلص من السلطة ومن ضغوط الكبار التي تحول دون تحقيق رغباته .
- ٢ . الشعور بالحرمان فيكون الطفل عدواني انعكاسا للحرمان الذي يشعر به فتكون عدوانيته كاستجابة للتوتر الناشئ عن استمرار حاجة عضوية غير مشبعة أو عندما يحال بينما يرغب الطفل أو التضيق عليه أو نتيجة هجوم مصدر خارجي يسبب له الشعور بالألم. أو عندما يشعر بحرمانه من الحب والتقدير رغم جهوده المضيئة لكسب ذلك فيتحول سلوكه إلى عدوان.
- ٣ . الشعور بالفشل :أحيانا يفشل الطفل في تحقيق هدفه أكثر من مره مثلا عندما لا ينجح في لعبه يوجه عدوانيته إليها بكسرها أو برميها .
- ٤ . التدليل المفرط والحماية الزائدة للطفل فالطفل المدلل تظهر لديه المشاعر العدوانية أكثر من غيره ، فالطفل عندها لا يعرف إلا الطاعة لأوامره ولا يتحمل الحرمان فيتحول سلوكه إلى عدوان .

- ٥ . شعور الطفل بعدم الأمان وعدم الثقة أو الشعور بالنبذ و الاهانة والتوبيخ
- ٦ . شعور الطفل بالغضب فيعبر عن ذلك الشعور بالعدوان
- ٧ . وسائل الإعلام المختلفة وترك الطفل لينظر في أفلام العنف والمصارعة الحرة يعلم الطفل هذا السلوك .
- ٨ . تجاهل العدوان من قبل الوالدين فكلما زادت عدوانية الطفل كان أكثر استعدادا للتساهل مع غيره من الأطفال
- ٩ . غيرة الطفل من أقرانه وعدم سروره لنجاح الغير يجعله يسلك العدوان اللفظي بالسب والشتيم او العدوان الجسدي كالضرب
- ١٠ . شعور الطفل بالنقص الجسمي أو الاقتصادي عن الآخرين وشعوره بالإحباط .
- ١١ . رغبة الطفل في جذب الانتباه من الآخرين باستعراض قواه أمامهم .
- ١٢ . العقاب الجسدي للطفل يعزز يدعم في ذهنه ان العدوان والقسوة شيء مسموح به من القوي للضعيف.

العلاج:

- ١ . تجنب أسلوب التدليل الزائد أو القسوة الزائدة حيث أن الطفل المدلل اعتاد تلبية رغباته جميعها والطفل الذي حرم الحنان وعومل بقسوة كلاهما يلجأ للتمرد على الأوامر .
- 2 لا تحرم الطفل من شيء محبب إليه فالشعور بالألم قد يدفعه لممارسة العدوان
- 3 أشعره بثقته بنفسه وأنه مرغوب فيه وتجنب أهانته وتوبيخه أو ضربه .
- 4 قد يلجأ الطفل لجذب انتباهك فإذا تأكدت من ذلك تجاهل هذا السلوك فقط في هذه الحالة
- 5 قد يكون طفلك يقلد شخصا ما في المنزل يمارس هذا العدوان أو يقلد شخصية تلفزيونية أو كرتونية شاهدها عبر التلفاز فحاول إبعاد الطفل عن هذه المشاهد العدوانية .
- 6 اشرح له بلطف سلبية هذا السلوك وما النتائج المترتبة على ذلك
- 9 دعه ينفس عن هذا السلوك باللعب ووفر له الألعاب التي تمتص طاقته وجرب ان تشركه في الأندية الرياضية .
10. عزز السلوك الا عدواني ماديا أو معنويا .
- ١١ - إبداء الاهتمام بالشخص الذي وقع عليه العدوان أمام الطفل العدواني حتى لا يستمر في عدوانيته .
- ١٢ - حاول تجنب أساليب العقاب المؤلمة مع الطفل العدواني كالضرب والقرص ويفضل استخدام أسلوب الحرمان المؤقت بمنعه مثلا من ممارسة نشاط محبب للطفل إذا ما أقدم أثناءه على العدوان

٢٥) مشاكل اضطرابات النوم:

تعريفها: تتخذ أشكال عدة :

- أ- الأرق المصحوب بالتقلب وكثرة الحركة وهي حالة يتعذر فيها على الطفل النوم
- ب- إفراط النوم ويبدو فيها خمول الطفل واضحا ويميله إلى النوم ساعات عديدة نهار بالإضافة إلى ساعات نومه المعتادة في الليل
- ج- الصراخ والخوف الشديد أثناء النوم مصحوبا بالبكاء
- د- المشي أثناء النوم أو الكلام أو الاستيقاظ المبكر أو قرص الأسنان وغيرها ..

أسباب مشاكل اضطرابات النوم :

- ١ . الضغوط النفسية والتوتر والإرهاق الجسدي .
 - ٢ . تغير مكان النوم فبعض الأطفال لا يحب التغيير وتربطه علاقة قوية بسريره وغرفته .
 - ٣ . الحرمان من الأم ووجود مشكلة إما أسرية أو مدرسية .
 - ٤ . الرغبات المكبوتة أو الشعور بالذنب أو الخوف من الوقوع في الخطأ والتفكير في ذلك .
 - ٥ . الممارسات الخاطئة التي يكسبها الوالدين للطفل قبل نومه كهدهدته
 - ٦ . أسباب عضوية : كفقير الدم أو اختلال الهرمونات أو سوء التغذية أو تناول بعض الأدوية وإصابات الجهاز العصبي .
 - ٧ . سماع الطفل للقصص المرعبة ومشاهدته للأفلام المخيفة .
 - ٨ . إرغام الطفل على النوم وتخويفه ان لم ينام بالحيوانات أو الوحوش او نومه في غرفة مظلمة .
- ويقترح لعلاج المشكلة :
- ١ . تنظيم وقت الطفل بوضع برنامج منظم لساعات نومه ويقظته وذلك يبعده عن مشكلة عدم الرغبة في النوم أو الأرق ويجعله أكثر استعدادا للنوم .
 - ٢ . يجب أن تكون الساعة التي تسبق نوم الطفل مريحة وهادئة وخالية من الشجار والانفعالات مع الطفل أو داخل الأسرة .
 - ٣ . الحزم مع الطفل فعليه أن ينام وان يترك له مكان نومه متجاهلين مناشدته أو قليلا من طلباته .
 - ٤ . تنبيه الطفل قبل موعد نومه كي يستعد بإنهاء لعبه وهوأياته قبل موعد النوم .
 - ٥-وضع لعب مشوقة على سرير الطفل تجعله يشعر بالأمان ويقبل على النوم وتؤنس وحشته ووحده
 - ٥ . البعد عن اللوم والتهديد ومنح الطفل الحب والحنان .
 - ٦ . إضاءة غرفة الطفل بالابجورات أو المصابيح ذات النور الضئيل وان لا نتركه ينام في الظلام حتى لا يخاف .

- ٧ . تجنب وضع سرير الطفل في أماكن تجعله يرى ظلال أو تحرك ستائر كي لا تخيفه .
- ٨ . سرد قصة هادفة غير مخيفة على الطفل قبل نومه .
- ٩ . عدم استخدام النوم كعقاب للطفل حتى لا يربط الطفل ذلك المفهوم في ذهنه فيتجنب النوم.

(٢٦) مشكله البكاء الكثير:

تضطر الأم أحيانا إلى الخروج من المنزل دون ان تصحب معها طفلها الصغير وهذا يثير الطفل فيشعر بالغضب والحزن ويعبر عن ذلك بالتذمر والبكاء أحيانا أو التعلق بالأم وقد تغضب الأم وتتذمر من سلوك طفلها هذا وقد تضربه او تكف عن ذهابها ...

والأم الحكيمه هي التي تعرف كيف تمتص حدة الموقف وتخفف عن الطفل وتخرج من المنزل بطيئا تدريجيا وبإقناع وتفهم من جانب الطفل لا بعصبية أو أوامر لأن العصبية أو القسوة على الطفل وزجره ووو غيرها من أساليب تؤثر على نفسية الطفل وقد لا تكون قبل خروج الأم من المنزل فقط ولكن تستمر حتى بعد عودة الأم فتشعر الأم بالغضب ورفض الطفل ولكن علماء النفس يشيرون إلى أن ما فعله الطفل من سلوك وان حزنه لا يعني بالتأكيد انه غير سعيد لأن أمه قد عادت إليه بل هو مجرد تعبير عن حالة الغضب والضيق التي شعر بها عندما تركته فالطفل يختزن القلق ولا ضيق طوال فترى غياب الأم ثم يعبر عنها عند عودتها إليه ، لأنه يسعر بالارتياح في وجودها معه .

أن الموقف يحتاج من الأم إلى شيء من الصبر والحكمة حتى لا تسببي لطفلك ألما نفسيا قد يدفعه لاضطرابات سلوكيه أو حالة نفسية مستعصية فكيف

العلاج:

- ١ . التجاهل هو أفضل الحلول ولو طالمت مدة البكاء
- ٢ . التحدث معه عن مواضيع أخرى بعد انتهاء البكاء وليس عن موضوع الذي بكى بسببه محاولة الاستماع للطفل قبل البدء بالبكاء ومحاولة شرح أسباب الرفض إذا كان هناك أجابه على طلب له أو سؤال.
- ٣ . عدم الإذعان له بالموافقة على طلب مرفوض بكاء عليه فلو وافقني على طلبه سيبكي المرة القادمة أكثر وهكذا في كل مره حتى لو بكى اليوم بط

دراسات تطبيقية

Abstract

Problems of students of Teachers College, King Saudi 2010 University. Ashraf Abdou

Objectives of the study:

١- Explain the nature of the problems among the young students of Teachers College, King Saudi University.

٢- to detect the quality of these problems in students.

٣- Diagnosing student cases through their problems.

٤- Providing a psychological vision for the problems of educated youth.

The study was based on variables, the problems, the university student, and the clinical method was used.

The study community described the Kingdom of Saudi Arabia - King Saudi University, the Teachers College in Riyadh, which is composed of students of the teachers' college. They were randomly selected in ١١٢ students at the sixth level, from the age of ٢٠-٢٦ years. Parity among the study community. The researcher used a sample of the type of monkey and number (one student) of the frequency clinic guidance and counseling students for treatment.

A self-assessment questionnaire for students' problems was prepared by the researcher and consisted of a graduated question as follows:

A - I remember problems suffered by them in the current period and ranked according to the severity of the psychological pain, first and then second and so on.

The researcher used the clinical psychological interview on the clinical case study sample.

The results of the study indicate that the quantitative indicators of the study sample increased by ٩٦.٤% in both the sense of pain of the educational problems - psychological, personal problems and the percentage of psychological education problems. The study showed that the problems of the students in the study sample are due to the percentage of the psychological effect in the students' problems. The results showed that there are family and social problems by ٧٦.٨% in the sense of it, the surrounding educational problems by ٧٢.٧% of the study sample, this convergence in the ratio between the educational and family problems indicate that there is a common factor, which is that the support of prisoners at least significantly on the educational level of motivation for the study sample.

The results of the study indicated that the problems of the future, which were qualitative in fear of the future and the absence of employment or non-marriage .. Etc .. In terms of percentage of ٦٢.٥% of the sample study and ranked seventh in the intensity of the sense in the sample of the study of students. The trend to strengthen the fear of students from the future feeling of the problems of the same - physical and the disorders of sleep and loss of appetite and poor vision .. etc in terms of percentage of ٦٧.٩% of the study sample and comes in sixth place to feel strongly problems by the study sample.

The results indicated that the economic problems in the sample of the study came in last place with ٣٠.٤% of the study sample followed by the problems of addiction and violence by ١.٨% of the sample of the study which is due to the nature of the economic situation of the study sample and decrease the sense of poverty and the trend towards violence and engage in addictive behavior.

The results indicated that the economic problems in the sample of the study came in the last rank by ٣٠.٤% for the study sample followed by the problems of addiction and violence by ١.٨% of the sample of the study which is due to the nature of the economic situation of the sample of the study and decrease the sense of poverty and the trend towards violence and engage in addictive behaviors.

It is clear within the framework of the general diagnostic picture that the responses of the sample descriptive study of the problem they suffered were psychological problems that affected their educational trends in particular and due to the disorder of self-confidence and the high rate of psychological concern personal problems came close to previous problems

On this basis, and through the descriptive statements of the sample problems of the study, we conclude with the following diagnostic decision:

" The statistical results of the sample of the study showed a high sense of educational problems - psychological problems and personal structure and psychological problems - which places the suffering of the study sample of students from the psychological depression. Psychological depression strongly affects educational trends, especially if there are interpersonal problems and psychological problems This is what the results of the quantitative study indicate.

Keywords:

-Problems

-Students

-University students

ملخص

مشكلات طلاب كلية المعلمين جامعة الملك سعود دراسة استطلاعية كشفية ٢٠١٠م

د. أشرف عبده

أهداف الدراسة:

١- الكشف عن طبيعة المشكلات لدى شباب طلاب كلية المعلمين بجامعة الملك سعود.

٢- الكشف عن نوعية هذه المشكلات لدى الطلاب.

٣- تشخيص الحالات الطلابية من خلال مشكلاتهم التي قدموها.

٤- تقديم رؤية سيكولوجية لمشكلات الشباب المتعلم.

واعتمدت الدراسة على متغيرات وهي المشكلات، الطلاب الجامعي، واستخدمت المنهج الإكلينيكي.

ووصف مجتمع الدراسة المملكة العربية السعودية - جامعة الملك سعود كلية المعلمين بالرياض، وهو مكون من طلاب كلية المعلمين، تم اختيارهم عشوائياً بصورة منظمة البالغ عددهم (١١٢) طالب في المستوى الدراسي السادس، من سن ٢٠-٢٦ عام من الذكور، وقد قام الباحث بضبط التماثل بين أفراد مجتمع الدراسة. واستخدم الباحث عينة من النوع القصدى وعددها (طالب واحد) من مترددى عيادة التوجيه والإرشاد الطلابي من أجل العلاج.

(وطبق في الدراسة استبيان التقدير الذاتي للمشكلات الطلابية من إعداد الباحث وهو مكون من سؤال مترجح كما يلي:

١- أذكر ٦ مشكلات تعاني منها في الفترة الحالية ورتبتها تبعاً لشدة الألم النفسي بها أولاً ثم ثانياً وهكذا.... كما استخدم الباحث المقابلة النسبية الإكلينيكية على عينة دراسة الحالة الإكلينيكية.

أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع المؤشرات الكمية لعينة الدراسة بنسبة ٩٦.٤% في كل من الإصلاص بألم المشكلات التعليمية - النفسية، والمشكلات الشخصية وبدلالة النسبة المئوية في اتجاه المشكلات لتعليمية النفسية. وتوصلت الدراسة لوجود مشكلات ذات طبيعة نفسية بنسبة ٨٥.٧% وهي تأتي على رأس مثل قاعدته المشكلات التعليمية - النفسية - والشخصية، الأمر الذي يشير بوضوح أن مشاكل الطلاب عينة الدراسة ترجع بدلالة النسبة المئوية لتأثير العامل النفسي في مشكلات الطلاب، وأوضحت النتائج وجود مشكلات أسرية واجتماعية بنسبة ٧٦.٨% لعينة الدراسة وهي تحتل المرتبة الرابعة من حيث الشدة في الإحساس بها، يجاورها المشكلات التعليمية بنسبة ٧٣.٢% لعينة الدراسة، وهذا التقارب في النسبة بين المشكلات التعليمية والأسرية تشير إلى وجود عامل مشترك وهو أن الدعم الأسري يقل بصورة كبيرة على مستوى الحافظ لتعليمي لعينة الدراسة.

٤- أشارت نتائج الدراسة إلى أن مشكلات المستقبل والتي تمثلت نوعياً في الخوف من المستقبل وعدم وجود وظيفة أو عدم الزواج. الخ بدلالة نسبة مئوية قدرها ٦٢.٥% من عينة الدراسة وهي تحتل المرتبة السابعة في شدة الإحساس بها لدى عينة الدراسة من الطلاب، ويسير بنفس الاتجاه لتدعيم حالة الخوف الطلابي من المستقبل الشعور بمشكلات نفس - جسمية والمتعلقة في اضطرابات النوم وفقدان الشهية وضعف النظر. الخ بدلالة نسبة مئوية مقدارها ٦٧.٩% من عينة الدراسة وتأتي في المركز السادس للشعور بشدة المشكلات من جانب عينة الدراسة.

٥- أشارت النتائج إلى أن المشاكل الاقتصادية لدى عينة الدراسة تأتي في المرتبة الأخيرة بنسبة ٣٠.٤% لعينة الدراسة ويليهها مشكلات الإدمان والعنف بنسبة ١.٨% من عينة الدراسة وهو أمر راجعه لطبيعة ارتفاع الحالة الاقتصادية لعينة الدراسة وانخفاض الإحساس بالفقر والاتجاه نحو لعنف والاختراخ في السلوكيات الإدمانية.

٦- أشارت النتائج إلى أن المشاكل الاقتصادية لدى عينة الدراسة تأتي في المرتبة الأخيرة بنسبة ٣٠.٤% لعينة الدراسة ويليهها مشكلات الإدمان والعنف بنسبة ١.٨% من عينة الدراسة وهو أمر راجعه لطبيعة ارتفاع الحالة الاقتصادية لعينة الدراسة وانخفاض الإحساس بالفقر والاتجاه نحو لعنف والاختراخ في السلوكيات الإدمانية.

٧- يتضح داخل إطار الصورة التشخيصية العامة إن استجابات عينة الدراسة الوصفية للمشاكل التي يعانون منها كانت مشاكل نفسية أثرت على اتجاهاتهم التعليمية بصفة خاصة ونظراً لاضطراب الثقة بالنفس وارتفاع معدل القلق النفسي أتت المشكلات الشخصية مجاورة للمشكلات السابقة

وعلى هذا الأساسي ومن خلال العبارات الوصفية لمشكلات عينة الدراسة: نخلص إلى القرار التشخيصي التالي:

" أشارت النتائج الإحصائية لعينة الدراسة ارتفاع الإحساس بالمشاكل التعليمية - النفسية والمشاكل ذات البنية الشخصية والمشاكل النفسية - الأمر الذي يضع معاناة عينة الدراسة من الطلاب من الاكتئاب النفسي depression ، فالإكتئاب النفسي يؤثر وبشدة في الاتجاهات التعليمية خاصة إذا كتلت هناك مشاكل بين - شخصية ومشاكل نفسية في الصغر وهذا ما أشارت إليه نتائج الدراسة الكمية.

كلمات مفتاحية:

- مشكلات

- طلاب

- طلاب جامعة



المملكة العربية السعودية
جامعة الملك سعود
كلية المعلمين
قسم التربية وعلم النفس

مشكلات طلاب كلية المعلمين جامعة الملك سعود
دراسة استطلاعية كشفية (*pilot Study*)

إعداد :

دكتور

دكتور أشرف على عبده

أستاذ علم النفس المساعد

كلية المعلمين

الرياض ١٤٣١هـ

المقدمة:

ما لاشك فيه أن طالب الجامعة هو نواة لمستقبل غد واعد يحمل على عاتقه التفكير العلمي والتخطيط للمستقبل متجلباً برباط القوة واستدلال المنطق وحرية التطبيق لتحقيق التقدم والتطور للمجتمعات.

لذا فإن الشباب الجامعي في أي بلد من بلدان العالم هو خلاصة الجيل ويحتل المراكز التي تؤدي إلى أعلى المناصب، وعلى ذلك يعتبر الطالب الجامعي هو المحور الذي يقوم حوله ومن أجله التعليم الجامعي، وبالتالي أصبح من أهم وظائف الجامعة إعداد القوى البشرية في المجتمع، وبالتالي فرسالة الجامعة تهدف إلى تثقيف العقل وتنمية ملكة البحث العلمي وتربية الأجيال وتكوين شخصياتهم لتهيئ للبلاد قاداتها في جميع المجالات.

وفى هذا الصدد يشير حافظ فرج (١٩٨٧) بقوله "التعليم الجامع له قوته وأهميته الخاصة باعتباره المسئول الأساسي عن إعداد الشباب وتهيئتهم للحياة في مستوى العصر".

والاهتمام بطالب الجامعة بصفته شاب ينمو في مرحلة نمائية جد خطيرة وهى في تعريف علماء النفس مرحلة المراهقة المتأخرة والتي تمتد من ١٨ - ٢٢ عاماً فهي وبحق تعتبر من أخطر مراحل النمو إذ يعاني الشباب في هذه المرحلة أزمات نفسية متعددة منها أزمة الهوية والخوف من المستقبل فضلاً عن التغيير في التفكير للنمط الناقد، ويشير صموئيل مغاريوس (٢٠٠٩) بقولهما "يظهر سلوك المراهق بوجهة براقية من البهجة والانطلاق والحماس والإقبال على الحياة وتحت هذه الواجهة قد يكون هناك قلق بخصوص اتخاذ القرارات، وحل المشكلات والحياة المليئة بالأهداف الجديدة والعلاقات الاجتماعية المتزايدة، والحقيقة أنه قليلاً ما تمر مرحلة المراهقة دون أن تعترض الشباب بعض المشكلات".

أما على الصاوي (٢٠٠٥) فيذكر "أنه يوجد الآن ما يقرب من مليار نسمة من الشباب الذين تقع أعمارهم ما بين ١٥ - ٢٤ عام أي ما يقرب من ١٧ - ١٨ ٪ من مجموع البشر أو أكثر من سدس سكان الأرض"

وعلى هذا الأساس فالدراسة الحالية تبحث في طبيعة المشكلات التي يعاني منها شباب هذه المرحلة وخاصة الشباب المتعلم من طلاب كلية المعلمين، ما هي طبيعة تلك المشكلات ونوعها وشدة معاناة الطالب منها وذلك بهدف الوقوف عليها والعمل على تيسير طرق الحل لها من أجل تذليل كافة الصعوبات التي تعترض الطالب من أجل تحقيق جودة تعليمية متم

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- ١- الكشف عن طبيعة المشكلات لدى شباب طلاب كلية المعلمين بجامعة الملك سعود.
- ٢- الكشف عن نوعية هذه المشكلات لدى الطلاب.
- ٣- تشخيص الحالات الطلابية من خلال مشكلاتهم التي قدموها.
- ٤- تقديم رؤية سيكولوجية لمشكلات الشباب المتعلم.

أهمية الدراسة :

تحدد أهمية الدراسة في أنها إحدى الدراسات السيكولوجية التي تلقى الضوء على الرؤيا السيكولوجية للشباب المتعلم في المملكة العربية السعودية والعالم العربي حيث لا توجد دراسة نفسية تتناول بصورة مباشرة الرؤيا السيكولوجية للشباب المتعلم في الوطن العربي أو المملكة العربية السعودية، لذا تأتي الأهمية الكمية لها على النحو التالي:

يشير تقرير منظمة الصحة العالمية WHO لتقدير حجم الشباب (٢٠٠١) "قد ارتفع من عام ١٩٩٦ إلى عام ٢٠٠٠ بنسبة بلغ متوسطها ٠,٧٪ في العام، إذ ارتفع هذا العدد من ١,٠٢٥ بليون إلى ١,٠٦١ بليون شاب".

ويشير حمدان الغامدي وآخرون (٢٠٠٦م) ١٤٢٦هـ بقوله "يعانى التعليم الجامعي في المملكة من عدة مشكلات لعل أهمها شدة الطلب الاجتماعي على هذا النوع من التعليم مع زيادة هائلة عاما بعد عام في الطلاب والطالبات المتخرجين من الثانوية العامة والراغبين في الالتحاق بالجامعات الذين بلغ عددهم ١٧٤,٥٤٢ طالبا وطالبة عام ١٩٠٢٠/١٩هـ ، فإن إمكانيات الجامعات محدودة، ومع ذلك قبلت الجامعات وحدها من العدد المذكور سابقاً ٦٥٪ وهذه نسبة عالية بالمقاييس العالمية".

ونقلًا عن إحصائية قام بها إبراهيم داود الداود(٢٠٠٧)- لعدد الطلاب في المملكة حتى

١٤٢٦هـ يوضحها الجدول التالي :

جدول (١) يوضح أعداد الطلاب في جامعات المملكة ١٤٢٦هـ

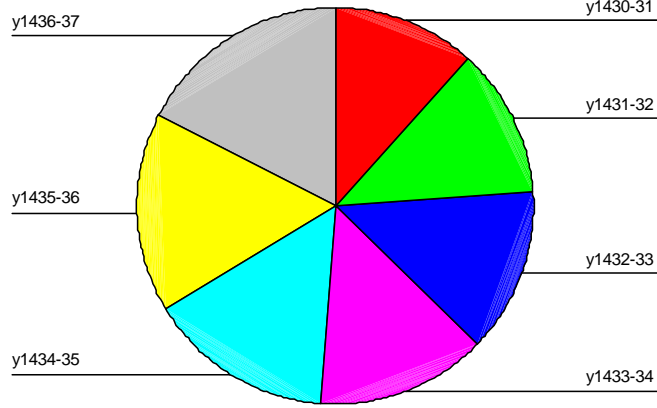
م	الجامعة	عدد الطلاب
١	أم القرى	٢٦٥٥٩
٢	الإسلامية	٥٦٩٢
٣	جامعة الإمام	٢٨٤٠١
٤	جامعة الملك سعود	٦٠٨٦٨
٥	جامعة عبد العزيز	٥٧٨٩٩
٦	جامعة الملك فهد	٩٧٦٤
٧	جامعة الملك فيصل	١٥٦٥٩
٨	جامعة الملك خالد	١١١٤٦
٩	جامعة القصيم	١٤٦٥٠
١٠	جامعة طيبة:	٨٤٨٦
١١	جامعة الطائف	٨٦٨٦
١٢	جامعة البنات	٥٠,٠٠٠
١٣	جامعة جازان	٣٠٠٠
١٤	جامعة الجوف	٥٠٠٠
١٥	جامعة حائل	٢٠٠٠

وفى دراسة لإدارة التخطيط التربوي بوزارة التربية والتعليم (٢٠٠٥) ١٤٢٦هـ - وقد تتبأت الدراسة بالاحتياج الفعلي للمعلمين في المملكة حتى العام ١٤٢٦هـ كما يوضحه الجدول التالي:

جدول (٢) يوضح الاحتياج الفعلي لمعلمي التعليم الابتدائي من عام ١٤٣٠ - ١٤٣٦هـ.

م	نوعية المعلم وفقاً للتخصص العلمي	الفترة الزمنية بالعام						
		١٤٣٠	١٤٣١	١٤٣٢	١٤٣٣	١٤٣٤	١٤٣٥	١٤٣٦
١	مدرس فصل	١١٣٧٢	١٢٤٣٤	١٣٣٦٢	١٤٠٣٨	١٤٨١٦	١٥٦٠٩	١٦٤١٩
٢	تربية إسلامية	١٣٠٤	٨٢٦	٤٥٤	١٠٥	٢٤٦	٦٠٢	٩٦٧
٣	لغة عربية	٩٢	٥٧٠	٩٤٢	١٢٩١	١٦٤٢	١٩٩٨	٢٣٦٣
٤	الاجتماعيات والوطنية	٢٣٢	٧٣	٥١	١٦٧	٢٨٤	٤٠٣	٥٢٥
٥	علوم	١٩٥٠	٢١٥٢	٢٣٣١	٢٥٠٦	٢٦٨٣	٢٨٦٥	٣٠٥٠
٦	لغة أجنبية	٩٣٤	٩٨٣	١٠١٤	١٠٤٠	١٠٦٥	١٠٩٠	١١١٦
٧	رياضيات	٥٩٥٣	٦٣٧٤	٦٧٤٥	٧١٠٩	٧٤٧٧	٧٨٥٣	٨٢٣٧
٨	تربية فنية	٩٧٣	١٠٩٨	١٢٠٨	١٣١٦	١٤٢٥	١٥٣٦	١٦٥٠
٩	تربية بدنية	١٧٦٢	١٩٤٩	٢١١٤	٢٢٧٦	٢٤٣٩	٢٦٠٧	٢٧٧٧
١٠	مجموع	٢٤٥٧٢	٢٦٤٥٩	٢٨١٢١	٢٩٨٤٨	٣٢٠٧٧	٣٤٥٦٣	٣٧١٠٤

شكل (1)



شكل (1)

يوضح حاجات الوزارة من معلمي التعليم الابتدائي باختلاف التخصص العلمي
للعام ١٤٣٠ - ١٤٣٦ هـ

مما سبق يوضح الأهمية الرقمية للأعداد الكبيرة من الطلاب والمستهدفين للعمل كمعلمين في السنوات القادمة ، الأمر الذي يجعلنا نعطي للمشكلة أهمية كبيرة ، حيث أن الطالب دون مشكلات هو مخرج تعليمي متميز نسعى لتحقيقه. ويرى يرى كوهين (Cohen ,1983) أن تشخيص المعوقات التعليمية بين طلاب الجامعة هي مشكلة معقدة ، وتتضمن مهام ذات أهمية كبرى خاصة وأن عدد الطلاب الملتحقين بالجامعات عدد كبير.

ويشير أحمد مصطفى عبد الفتاح عن أهمية دراسة المشكلة بقوله " يعيش الشاب بين الأسرة والجامعة كأبن وكطالب وكمواطن ، والأسرة هي المدرسة الاجتماعية الأولى للفرد منذ طفولته وعبر شبابه وخلال رشده وحتى شيخوخته ، والأسرة هي المسئولة الأولى عن التنشئة الاجتماعية ، وتعتبر النموذج الأمثل للجماعة الأولية التي يتفاعل الفرد مع أعضائها ويعتبر سلوكهم نموذجاً يحتذى ، ومن العوامل الأسرية المؤثرة في الصحة النفسية للفرد : الصحة النفسية للوالدين والأخوة ، وأساليب التنشئة الوالدية ، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي ، ومنها أيضاً العلاقات بين الوالدين والفرد ، والعلاقات بين الأخوة "

مصطلحات الدراسة :

تحدد الدراسة بمتغيراتها والتي تشتمل على :

١- **مشكلات Problems** : يشير سيد عبد الحميد مرسى (١٩٧٥) في تعريفه لها بقوله " تلك المشكلات التي تنشأ في مجال الدراسة والتي ترتبط بالنجاح المدرسي وتكيف الطالب وتوافقه، وتتوسع هذه المشكلات إذ يغلب على بعضها الناحية العقلية مثل الموائمة بين قدرات الفرد واستعداداته من ناحية ومقتضيات الدراسة من ناحية أخرى، والبعض تتغلب عليه الناحية الانفعالية مثل توافق الطالب وتكيفه مع زملائه ومدرسيه".

أما عبد المجيد النشواتي (١٩٩٧) فيرى بأنها " تتحد المشكلات في خمس فئات أساسية وهي مشكلات تتعلق بالأهداف، ومشكلات تتعلق بخصائص الطالب، ومشكلات متعلقة بالتعلم، ومشكلات متعلقة بالتعليم، ومشكلات متعلقة بالتقويم".

ويعرفها الباحث إجرائياً بأنها " موقف غامض يحيط بالجوانب المعرفية للطالب وهي تأخذ حالات مختلفة فمنها المشاكل المادي، والمشاكل الشخصية، والمشاكل التعليمية، والمشاكل الأسرية، والمشاكل النفسية، والمشاكل النفس-تعليمية، والمشاكل السيكوسوماتية، والمشاكل الصحية، ومشاكل الإدمان، ومشاكل العنف، وهي في أدق صورها ما يشكو منه الطالب وما جاء على فمه حرفياً.."

٢- **الطالب** : يعرفه الباحث إجرائياً بأنه " طالب العلم من طلاب كلية المعلمين ويتراوح عمره ما بين ٢٠ - ٢٦ عاماً.."

الإطار النظري :

يعرف أحمد عكاشة (٢٠٠٨) الصحة النفسية " بأنها القدرة على العطاء والحب دون انتظار لمقابل، وتُفسر على أنها التوازن بين الغرائز، والرغبات الخاصة، والذات، والضمير".

وأحياناً أخرى .. تُعرف الصحة النفسية على أنها القدرة على التآرجح بين الشك واليقين.

(المرجع السابق).

فالتأرجح يمنح الإنسان المرونة فلا يتطرف إلى حد الخطأ .. ولا يتذبذب إلى حد الإحجام عن اتخاذ أي قرار، فالتأرجح يوفر للفرد المعادلة والقوة اللازمة للانطلاق والخلق والتمتع والتكيف".

(المرجع السابق)

ولن يكون الإنسان قادراً على مواجهة الصعوبات والتحديات المعاصرة ما لم يكن في صحة نفسية جيدة ويكون قادراً على مواجهة الإحباطات والقلق الدائم والتقلبات المزاجية ويكون قادراً على ضبط انفعالاته وإلا إذا لم يكن مندفعاً يستثار بسرعة وتلك العوامل التي تؤدي إلى الأمراض النفسية إن لم تمنع التقدم فهي بالتأكيد تعطله.

وسوف أوضح أولاً بعض المفاهيم ومنها :

١- ما هي الصحة النفسية ؟

٢- إلى أي مدى تمثل المشاكل النفسية تحدياً لطلبة الجامعات المصرية ؟

٣- الصحة النفسية... ما يؤدي إليها ... وما يحققها ... وما يعوقها ... وما يحدث من مشكلات، واضطرابات، وأمراض نفسية ... ودراسة أسبابها ... والوقاية منها ... وعلاجها.

- الصحة النفسية وما يؤدي إليها ، وما يحققها ، وما يعوقها :

الصحة النفسية هي حالة يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً ، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته لأقصى حد ممكن ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عادياً، بحيث يعيش في سلامة وسلام.

ويشير حامد زهران (٢٠٠٣) بقوله عن الصحة النفسية (حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة السلوك وسلامته، وليست مجرد غياب أو الخلو من أعراض المرض النفسي".

" والمرض النفسي بما يفعله في الشخصية وتأثيره في سلوك الشخص وإعاقته للتوافق النفسي وإعاقته عن ممارسة حياة سوية في المجتمع. (المرجع السابق). يعد من أخطر التحديات التي تواجه الطلبة في الجامعات المصرية خاصة في عصرنا هذا فكل شيء من حولنا يتطور حتى العوامل التي تؤدي إلى الأمراض النفسية"، لذا فالوصول إلى صحة نفسية متكاملة وسوية شيء صعب ومن هنا نكتشف مدى أهمية الصحة النفسية في حياتنا وكيف تساعدنا على مواجهة تحديات العصر.

الرضا النفسي هو من أهم العوامل التي تساعد على تكوين صحة نفسية سوية ومتكاملة ، ولكن هناك معوقات تقف بين الطالب وبين الوصول إلى الرضا النفسي وهي كثيرة ومنها الإحباط وهو يكون نتيجة أشياء كثيرة منها الاعتقاد الخاطئ عن العلاقة بين التفوق الدراسي وحده الذكاء ، سواء أكان هذا الاعتقاد من قبل الطالب أو من قبل أولياء الأمور أو من قبل المجتمع أو من قبلهم كلهم ، ففي النهاية الحقيقة واضحة: أن النجاح في الدراسة مرتبط بشكل إيجابي بمعدل الذكاء ، وعلى هذا فإن معدل الذكاء يرتبط بدرجة النجاح، ولكن هذا لا يعني العكس، فالفضل الدراسي لا يعني قلة الذكاء، فهناك ظروف أخرى تتدخل وتلعب دورها في النجاح مثل الظروف العامة للمعيشة .. الجو العام للأسرة .. الصحة العامة .. وجود ظاهرة السرحان .. أو الاهتمام بأشياء أخرى غير الدراسة.

وأوضح دليل على ذلك هو: أديسون .. واينشتين.

فقد كان تأخرهما الدراسي لأسباب أخرى بعيدة عن عدم توافر الذكاء .. فوجود الذكاء الخارق مؤكداً. (أحمد عكاشة ٢٠٠٨ المرجع السابق)

وجدير بالذكر أنه لا يوجد اختلاف بين ذكاء الرجل وذكاء المرأة .. هذا إذا أتاحت نفس الفرص للجنسين ، وبالرغم من أن مخ المرأة ينقص وزناً عن وزن مخ الرجل ((بمقدار السدس)) إلا أن ذلك لا يؤثر على ذكائهما إطلاقاً، فقد وجد أن الذكاء يتساوى بين الرجل والمرأة .. ولكن الاختلاف يكون شخصياً وليس بسبب جنسي.

وبالتالي نجد سيطرة هذا المفهوم الخاطئ ينتج عنه عدم الثقة بالنفس ويعد ذلك التوتر والقلق وتبدأ المشاكل النفسية في النمو ، لذلك فلا بد لنا أن نوضح هذه المفاهيم لكل من الشباب والآباء والمجتمع كي لا تحدث تلك الأخطاء والعواقب وعدم تقدير الذات.

وأيضاً هناك اختلاف الثقافة بين الآباء والأبناء من طلاب الجامعة وهذا لاختلاف الأجيال ولكن المشكلة هنا تنتج عندما لا يتوافق الاثنان على شيء معين دون تفاهم ودون تشاور بالعقل ولا تقبل لآراء الآخرين ولا يظن كل منهما ولو للحظة أنه على خطأ وبالتالي تنتج المشاكل الكثيرة منها المشاكل النفسية ومنها المشاكل التي تؤدي إلى الإحباط لذا فلا بد أن يتمتع كل من الآباء والأبناء الشباب بالصدر الرحب والثقافة والمشاركة - ولو بالأفكار - كي نتفادى التصادم الناتج من اختلاف الأجيال وبهذا نكون قد ساعدنا ولو بالقليل في الحد من سيطرة الإحباط على الشباب.

وتشير نصرة منصور(٢٠٠٧): إلى العامل الثاني الذي يؤدي إلى الصحة النفسية" هو الانبساط وهو عبارة عن عامل من الرتبة العليا يتكون من عدد من السمات النوعية تتمثل في الاجتماعية، والسيطرة، والنشاط، والطاقة، وحب المغامرة، والبحث عن الإثارة، والمرح، والتفاؤل".

ويوجد تعريفات أخرى لمفهوم للانبساط بعضها ركز على الجانب الاجتماعي للمفهوم، بينما ركز البعض الآخر على الجانب الوجداني له، ومن أمثلة التعريفات التي اهتمت بالجانب الاجتماعي لمفهوم الانبساط: تعريف دوفال 1993, duvall حيث أشار إلى أن الخاصية الأساسية للانبساط ترتبط بالاجتماعية، فالأشخاص الانبساطيون يميلون إلى التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وتكوين علاقات صداقة معهم (William et al., 1998).

أما التعريفات التي اهتمت بالجانب الوجداني أو الانفعالي للمفهوم، من أمثلتها: تعريف واطسون وكلاارك (Watson & Clark, 1997:772) فقد أوضح أن الانبساط يرتبط بالعناصر الوجدانية، مثل: الشعور بالسعادة، والدفع، والمرح، والبهجة والرضا، والتعاطف مع الآخرين، والتناغم وجدانياً معهم". (المرجع السابق نصرة منصور ٢٠٠٧)

ويصنف الانبساط لدى هوجان إلى عنصرين متميزين: العنصر الأول: الاستبشار، والأفراد الذين يتسمون بهذه السمة يغلب عليهم الطموح، والتمتع بالمكانة أو السلطة الاجتماعية، وغالباً ما يكونون قياديين ومؤثرين في الآخرين، وملتمزين بالمعايير السلوكية نحو أنفسهم والآخرين .

وهنا نجد أنه لإيجاد الحلول لآبد من البحث عن الأسباب أولاً لذلك فما السبب في الوصول إلى عدم الرضا النفسي وما سبب تلك العوامل التي تعمل على ظهور الأمراض النفسية عند الطلاب في الجامعات وتلك الأسباب كثيرة فما نستنتج من الكلام السابق عن الصحة النفسية والرضا النفسي كثير منه الجهل والاستهتار وعدم الاهتمام بالعلوم النفسية وأيضاً إهمال الكثير من الأشياء الهامة والتي تعتبر عاملاً أساسياً في حياتنا ونجد أننا نركز على أشياء كثيرة ربما تكون لها صلة بالتحديات التي تواجه الشباب ولكن هناك أشياء أخرى لآبد لنا من الاهتمام بها وعدم تجاهلها أو بالأصح عدم التهرب منها مهما بدت صعبة الحل في ظاهرها ولكن ما هي إلا مشاكل كأى مشاكل نواجهها ولآبد أن يكون لها حلاً ولكن إن أدركنا لها ظهورنا فلن تحل تلك المشاكل بل ستزداد صعوبة وسيزداد معها يأسنا وتزداد معها التحديات التي تعوق الشباب الجامعي.

ولكن قبل أن أعرض نموذجاً لتلك المشاكل يجب علي أن أوضح شيئاً هاماً ربما لم يسترعى انتباه الكثير منا ألا وهو أن معظم تلك الأبحاث التي قدمت في موضوع التحديات وتقدم حالياً وسوف تقدم بها شيئان مهمان هما :

- ١- تلك المشاكل تكون بسبب مشاكل نفسية أو تؤدي إلى مشاكل نفسية .
 - ٢- الشيء الثاني هو أن تحمل الاثنان معاً أي تكون بسبب مشاكل نفسية وتؤدي إلى مشاكل نفسية. لذا فلا بد أولاً أن نحصن أنفسنا كي لا نهتز عندما نواجه المشاكل كي نستطيع حلها، وبعد ذلك فلا أحد معصوم من الخطأ وأيضاً لا أحد معصوم من أعراض المشاكل النفسية ولكن الفرق هنا أننا عندما نرهق نفسياً ونحن نعلم ذلك تكون الفرصة أمامنا اكبر لمواجهة كل شيء سواء المشاكل والتحديات التي تواجهنا أو الأعراض النفسية التي تعوقنا عن حل تلك المشاكل وعلى الرغم أن الأشياء التي لا نلقي لها بالاً رغم أهميتها وأنا لن أذكرها لأننا لو نظرنا حولنا لرأيناها في كل مكان وفي كل شخص، وما يؤكد كلامي هو مشكلة السرحان أو عدم القدرة على التركيز أو تشتيت الانتباه - وهو له أسبابه ومظاهره المختلفة، والمشكلة هنا أن النتيجة النهائية لوجود ظاهرة السرحان بالنسبة للشباب هي فشله، وبالنسبة للناضج فهي إهماله".
- (أحمد عكاشة ٢٠٠٨: المرجع السابق)

والحقيقة أن الإنسان لا يستطيع أن يستمر في الحياة دون أحلام يقظة، لأنه يعبر أثناءها عن كل مظاهر الكبت ويحقق من خلالها كل طموحاته وصراعاته.

ومن هنا تعطي له هذه الأحلام قوة الدفع وروح الكفاح والأمل في النجاح، وتستمر أحلام اليقظة من الطفولة إلى الشيخوخة دون توقف مما يدل على أن لهذه الأحلام قيمتها ودلالاتها النفسية ... وفائدتها أيضاً.

أما الرضا النفسي أن أعظم الرضا هو الوصول به إلي بذل النفس كي تعمل من أجل كل ما يرضاه الله ويحب وهو كمال الرضا وَمِنَ النَّاسِ مَن يَشْرِي نَفْسَهُ ابْتِغَاءَ مَرْضَاتِ اللَّهِ وَاللَّهُ رَؤُوفٌ بِالْعِبَادِ أن تجعل رضا الله مقدماً عن رضا غيره وان يكون الله عندك أحب أن ترضيه من أن ترضي رغباتك أو من تحب ، فلا أحد يستحق أن ترضيه إلا الله ، فنسأل الله أن يرزقنا عينا راضيةً ونفساً غير ساخطةٍ وشكراً لكل نعمةٍ وصبراً علي كل بلاءٍ.

ومن أبرز التعريفات وأكثرها شمولاً هو التعريف الذي قدمه كوستا ومكري ١٩٩٢ COSTA & MCCRAE بأن العصابية: مفهوم يتضمن ستة مظاهر أو سمات نوعية مميزة، وهي :

- ١- القلق (كالخوف، والشعور بالهم، وسرعة الاستثارة).
- ٢- الغضب (كالتوتر عند التعرض للاجباطات).
- ٣- الاكتئاب (كالانقباض، والتشاؤم، والشعور بالضيق).
- ٤- الاندفاعية (كالعجز عن ضبط الاندفاعات أو التحكم فيها).
- ٥- العدائية (كالشعور بالعداء اتجاه الآخرين).
- ٦- سرعة الاستثارة (كضعف القدرة على تحمل الضغوط، والعجز، واليأس، وفقدان القدرة على اتخاذ قرارات صائبة).

ومن طرق علاج العصاب العلاج البيئي والاجتماعي حيث إن أثر البيئة والمجتمع في نشأة وعلاج العصاب قوي وبالغ، ومن ثم فأحياناً يتجه العلاج نحو تحسين هذه العوامل من ناحية العمل، والمنزل والزواج مع أنواع العلاج الأخرى، ولا مانع من تشجيع الهوايات الخاصة من ثقافة وفنون أو رياضة، أو الإيمان الديني؛ خاصة في هؤلاء الذين يميلون بطبيعتهم إلى الناحية الدينية

وبالتالي نخرج بأنه عند مواجهة مشكلات شعورية - أي الخوف والقلق والاكتئاب وما إلى ذلك - يحدث عدم الاتزان النفسي وتدهور الصحة النفسية، وبالتالي تظهر أعراض العصابية عندهم - وأحياناً كثيرة لا يكونوا يعرفون بذلك - وبالتالي لا يكونوا قادرين على التكيف مع المجتمع ولا التقدم ولا الإنتاج لذلك أهم ما يقابلنا من التحديات المعاصرة هي الأسباب التي تؤدي إلى حدوث مشكلات شعورية، والأهم من ذلك هو الأسباب التي أدت إلى عدم استعداد الطلاب لتقبل المشاكل الشعورية والعجز عن حلها والوقوف أمامها، وبالتالي تحدث المضاعفات وتكون النتيجة سلبية، ويصاب الطلاب بالعصابية وما يشابهها.

وفي موسوعة التربية وعلم النفس ٢٠٠٣ "يمكن أن ينظر إلى العلاقة بين الفرد والبيئة كإطار لفهم دافعية الفرد خلال تعامله في تلك البيئة. فإذا اعتبرت البيئة زاخرة بالمثيرات التي تملئ نفسها على الفرد فتشده كيف شاءت ووقتها شاءت وحيثما شاءت فإننا نجد الفرد عندئذ قد اقتصر دوره في الحياة في مواجهة تلك المثيرات البيئية على مجرد الاستجابة وتعمل نظم الثواب والعقاب التي يتعرض لها الفرد خلال ردود الفعل على تدعيم أنماط معينة من الاستجابات وانطفاء أنماط أخرى في مواجهة أنماط معينة من المثيرات ويصبح الفرد أمام ما يمكن أن نطلق عليه أي نموذج التأثير فقط من البيئة.

أما إذا اعتبر الفرد له ذاتيته وإرادته الخاصة يفرضها على البيئة ويدفعها وفق رغبته هو: فهو بذلك يقوم بدور فعال يسعى في تعامله مع البيئة إلى تطويعها وتكيفها وفق مشيئته هو فإننا بذلك نكون أمام نموذج آخر هو ما يمكن أن يسمى نموذج الدفع أي نموذج التأثير في البيئة. أما إذا اعتبر الفرد عاملاً مؤثراً في البيئة وفي نفس الوقت متأثراً من البيئة فإن هذا الإطار يتضمن وجهين متقابلين يمكن أن يفسر في ضوءهما علاقة الفرد ببيئته".

هناك عدة حاجات للفرد من خلال دافعيته للحياة تساعد على البقاء وتساعد على تنميته جسدياً ونفسياً، وسوف نتناول بعض هذه الحاجات بالتفصيل.

أولاً: الحاجات الفسيولوجية:

يحتاج الجسم للحفاظ على حياة الكائن الحي واستمرار بقائه أن تقوم أجهزته وأعضاؤه بوظائف الحياة المختلفة، ويتطلب قيام تلك الأجهزة بتلك الوظائف الحيوية تركيزاً معيناً لبعض المواد في سوائل الجسم. ويؤدي نشاط تلك الأجهزة وقيامها بتلك الوظائف إلى نقص في تركيز بعض تلك المواد وزيادة في تركيز بعضها الآخر.

وإذا ما تعدى التغيير في تلك التركيزات نطاقاً معيناً يختل الاتزان الطبيعي لتلك السوائل وتنشأ حالة توتر تستثير الحاجة إلى استعادة ذلك الاتزان بتعويض العناصر أو المواد التي تناقص تركيزها والتخلص من تلك التي تزايد تركيزها. ولما كان استمرار حياة الكائن الحي رهناً باستمرار أداء الوظائف الحيوية المختلفة فإن ما يصل إليه الكائن الحي من إشباع لهذه الحاجات في لحظة أو فترة معينة لا يلبث أن يستهلك ويتناقص تدريجياً مما يتطلب إشباعاً دورياً ومتجدداً تتوقف فتراته على حسب نوع الحاجات الفسيولوجية المعينة.

ومن أمثلة هذه الحاجات الفسيولوجية الحاجة للطعام والشراب والتنفس والإخراج والنوم والراحة والدفء. ولا يشترط أن يصحب هذه الحاجات إحساساً عصبياً موضعياً محدداً بل قد يكون الإحساس عاماً وغير محدد كما قد يتم الإشباع بطريق إرادي أو لا إرادي تبعاً لنوع تلك الحاجة. فمثلاً قد يشعر الإنسان بالجوع شعوراً واضحاً دون أن يكون ذلك محدداً بإحساس عصبى موضعي في عضو معين بالذات كالمعدة وذلك عندما تستثار حاجته للطعام عموماً، بينما عند نقص عنصر معين من العناصر اللازمة لغذائه كملح الطعام أو الفيتامينات يتولد لديه نوع من الشهية الخاصة تدفعه لتناول بعض أنواع الأطعمة الغنية بهذه الأملاح أو الفيتامينات دون أن يكون واعياً بذلك النقص المعين ولا باحتواء تلك الأطعمة على العناصر المطلوب.

وتعتبر هذه الحاجات أساسية في حياة الكائن الحي. فمن جهة يبدأ ظهور الحاجات مع بداية الحياة فهي بذلك حاجات فطرية عامة مشتركة ومن جهة أخرى تبرز أهمية هذه الحاجات عندما تتعرض للحرمان فإذا كان ذلك الحرمان شديداً وعماماً لكل حاجات الفرد فإن هذه الحاجات الفسيولوجية يصبح لها الأولوية في الإشباع بل تحجب ما عداها من حاجات أخرى وعندما تتعرض واحدة من هذه الحاجات الفسيولوجية لمثل هذا الحرمان الشديد فإنها تتسلط على الفرد بجميع إحساساته ومشاعره وإمكاناته وقدراته وقيمه فتتلون جميعها تبعاً لتلك الحاجة وتجند جميعها لإشباعها وتقييم كل منها تبعاً لدرجة إسهامها في توفير ذلك الإشباع اللازم وبذلك تصبح هذه الحاجة هي المصدر الوحيد للدافعية لدى الإنسان.

وهنا نتأكد من وجود الظاهر والباطن بحيث يكون الإنسان بحاجة إلى تلبية رغبات ترضي نفسيته وهو على علم بها لأنها ظاهرة وباستطاعته حلها بتلبية تلك الرغبات ولكن المشكلة هي الرغبات النفسية التي لا يشعر بها لأنها في باطنه لذلك فعليه أن يلبي أولاً الرغبات التي هو على علم بها - أي الظاهرة - وبعد ذلك يبحث عن طريقة لإظهار الرغبات المكبوتة داخله - أي الباطنة - كي يلبيها وهكذا لا يترك فرصة لأعراض المشاكل النفسية في الظهور ويباشر حياته وعمله ودراسته بهدوء وبكامل صحته النفسية.

ثانياً: حاجات الأمن:

تزخر البيئة التي يعيش فيها الإنسان بعوامل مادية ومعنوية مختلفة. بعض هذه العوامل يمد الإنسان بما يساعده على البقاء ويهيئ له فرص العيش والحياة التي يسعى إليها، وبعضها الآخر يضع الحدود والقيود على ذلك السعي والبعض الثالث يشكل بالنسبة له أخطاراً تهدد بقاءه ووجوده. وتتمثل حاجات الأمن لدى الفرد في حاجته إلى حماية نفسه ووقايتها من تلك العوامل التي تشكل خطراً عليه. ففي ظروف معينة قد تصبح الظواهر الجوية والطبيعية والمناخية كالعواصف والأعاصير والزلازل والبراكين... الخ من العوامل التي تهدد وجود الإنسان وبقاءه.

كذلك فإن بعض العناصر البيئية البيولوجية قد تشكل مثل هذا التهديد كما هو الحال في الأوبئة والأمراض. وأخيراً توجد بعض العناصر البيئية الاقتصادية والسياسية تشكل أيضاً مثل هذا التهديد كما هو الحال في الحروب وعدم الاستقرار الاقتصادي وتزايد احتمالات التعرض للحوادث والأخطار وموجات الإجرام والفوضى والأزمات والانهيار الاجتماعي التي قد تتعرض لها بعض المجتمعات في بعض الظروف.

والحاجة إلى الأمن سلاح ذو حدين فهناك من يستطيع أن يجعل منها دافعاً له كي يعمل وينتج ويثبت نفسه ويكون بذلك قد عمل على تكوين دفاعات خارجية وداخلية بمعنى أنه بإثبات نفسه

ودخوله المجتمع المتحضر يكون قد وصل إلى مرحلة كبيرة من الأمن والأمان وداخلية بحيث أنه قد أطمئن على وجود الأمن فترتاح نفسيته ويعمل باطمئنان ولا يشعر بتلك الحاجة ثانية وهي الأمن.

ثالثاً: الحاجة إلى الانتماء والحب:

يضم هذا المستوى من الحاجات العديد من الحاجات الاجتماعية مثل الحاجة إلى تقبل الغير والتقبل من الغير والصحة والمحبة للغير والمحبة من الغير والتعاطف وتكوين الجماعات والولاء. ولا يتسنى للفرد إشباع هذه الحاجات إلا في وجود الغير من أفراد جنسه وخلال اتصاله بهم وتعامله معهم بصورة أو بأخرى. وتحمل هذه الحاجات الاجتماعية مكانها في التنظيم الهرمي للحاجات بين المستوى الأدنى حيث الحاجات الأساسية وهي الحاجات الفسيولوجية وحاجات الأمن الضرورية لبقاء الفرد ككائن حي من جهة وبين المستوى الأعلى حيث الحاجات الذاتية التي يثبت بها كيانه كإنسان له ذاتية منفردة من جهة أخرى.

ويؤدي إشباع هذه الحاجات إلى الشعور بالامتنان والراحة والدفء أما إذا أحبطت هذه الحاجات فإن مشاعر الحنين إلى الصحة والانتماء إلى الجماعات تلح عليه إلحاحاً شديداً يمكن إذا استمر بالنسبة لبعض الأفراد أن يسبب لهم معاناة قاسية تؤدي بهم إلى الانهيار. وفي كل الأحوال لا يعني الانتماء تجمع الفرد بأي فرد آخر بل بمن يرتبط وإياهم بأهداف ومصالح وآمال ومخاوف ومعتقدات وقيم واتجاهات مشتركة في جماعة واحدة توفر له عضويتها إشباع تلك الحاجات الاجتماعية.

وإذا كانت الحياة المدنية في المجتمعات المعاصرة قد آلت على نفسها توفير قدر من الإشباع للحاجات الأساسية للأفراد بما يفسح المجال للحاجات الاجتماعية في التأثير على الدافعية فإنها بما استحدثته من أنماط جديدة لحياة وما فرضته من نظم ومعايير لتعامل الأفراد من جهة أخرى على الحد من فرص الإشباع لتلك الحاجات الاجتماعية إذا ما قورن بذلك بما كان متوفراً في الحياة البدائية بالمجتمعات القبلية الزراعية. لذلك يرى البعض أن أغلب حالات سوء التكيف لدى الأفراد في المجتمعات الحديثة مرده إلى ما يتعرضون له من إحباط مستمر لهذه الحاجات الاجتماعية نتيجة لما تفرضه عليها هذه المدينة الحديثة من قيود.

رابعاً: الحاجات الذاتية:

يقصد بالحاجات الذاتية التي تدرج تحت هذا المستوى تلك المجموعة من الحاجات التي يؤدي إشباع أي منها لدى الفرد إلى الشعور بالتمايز عن الغير. فعندما يشبع الفرد حاجته من التقبل والمحبة من الجماعة التي ينتمي إليها فإنه يبدأ مسعاه في التمييز عن الجماعة. وحصيلة ما يصل إليه الفرد من نجاح أو فشل خلال خبرات حياته هي التي تحدد شدة أو ضعف هذه الحاجات لديه.

ومن ثم نتوقع أن يكون هذا المستوى أوضح أثراً لدى المتعلمين أكثر من الأميين ولدى المجتمعات المتقدمة أكثر من المجتمعات المتخلفة ولدى الناضجين أكثر من الأقل نضجاً - ولا يعني انتقال الدافعية لدى الفرد إلى هذا المستوى من النضج زوال تأثير الحاجات التي تضمنها المستويات السابقة في توجيه السلوك بل يشير إلى ما تكتسبه هذه الحاجات الذاتية من أولوية التأثير بالنسبة لغيرها من حاجات المستويات الأدنى طالما وجدت تلك الحاجات ما يناسبها من إشباع.

وتشمل الحاجات الذاتية العديد من الحاجات المتنوعة ويبدأ إشباع الحاجة إلى التقدير بما يستشعره الفرد وما يتوقعه من سلوك الغير ونحوه متمثلاً في درجة ونوع ما يظهرونه من اهتمام واحترام وألفة وثقة أو إهمال ولا مبالاة وتباعد وتحفظ.

وهذا التقدير الصادر للفرد من الغير يقوم على أساس تقييم الغير للأداء الفعلي للفرد بالنسبة لغيره من بقية أعضاء الجماعة. فالرغبة في إشباع هذا النوع من التقدير يوجه سلوك الفرد نحو مقابلة متطلبات ذلك الغير فيبذل ما يمكنه من جهد في القيام بما يتوقع أنه عمل له قيمته الاجتماعية الإيجابية بالنسبة لهؤلاء الآخرين والحصول على تقديرهم. ومن خلال النجاح في ذلك العمل يتولد لدى الفرد تقديراً لذاته وتقييماً لقدراته وأدائه ومستواه فيتحول سلوك الفرد في إشباع حاجته على التقدير نحو التوجيه الذاتي بعد أن كان قاصراً على التوجيه الخارجي. ومن جهة أخرى فإن الإحباط بالنسبة لهذه الحاجة يؤدي إلى عدم الثقة بالنفس والشعور بالضعف والهوان وقلة الحيلة وتشبيط الهمة والشعور بالنقص وما يتبع ذلك من تصرفات تعويضية.

خامساً: الحاجة إلى تحقيق الذات:

يقصد بحاجة الفرد إلى تحقيق الذات التي تنشأ عند استثارها لديه الدافع لأداء عمل معين يرى أنه أهل للقيام به فيصر على إتمامه متخطياً بذلك ما يقابله من عقبات وصعاب ومستثمراً فيه كل ما لديه وما يمكن أن تصل إليه قدراته وإمكاناته على اختلافها وتنوعها محققاً لنفسه بذلك قدراً من التميز يراه جديداً بذاته. كذلك يبدو أن المتميزين بشدة هذه الحاجة إلى تحقيق الذات قد نشئوا منذ صغرهم في بيئة تشجع الاستقلالية وتعتمد في التنشئة الاجتماعية على إثابة السلوك المرغوب أكثر من اعتمادها على العقاب في ردع السلوك غير المرغوب.

وكما تعمل البيئة المحيطة بالفرد منذ طفولته إلى نضجه على غرس هذا النمط من الدافعية العالية لتحقيق الذات فإن الظروف البيئية المعاكسة يمكن أن تقوم بدور مضاد فتؤدي إلى إضعاف ومحو هذه الدافعية فالبيئة الإيجابية تتميز بجو من المساندة والتعزيد للفرد وتشجيعه على تقبل المخاطرة المحسوبة دون المغامرة كما تتوفر فيها الأهداف التي يتطلب تحقيقها بذل الجهد وشحن القدرات والإمكانات دون تعجيز أو تراخٍ وبحيث تترادى احتمالات النجاح في تحقيقها عن احتمالات الفشل فيها.

ذلك لأن مستوى فاعلية الحاجة إلى تحقيق الذات يرتبط بمدى التوافق بين مستوى الطموح لدى الفرد ومستوى قدراته وإمكاناته، فكلما تناسب القدرات والإمكانات مع مستوى الطموح زادت توقعات النجاح واستثيرت الحاجة إلى تحقيق الذات أما إذا فاقت القدرات مستوى الطموح فإن النجاح يكون مؤكداً دون جهد يذكر ومثل هذا النجاح الهين لا يشبع الحاجة إلى تحقيق الذات، كذلك عندما يكون الطموح عالياً لا ترقى إليه القدرات والإمكانات فإن النجاح يصبح بعيد المنال وأقرب للمحال ويصبح الفشل متوقفاً فيسيطر الخوف منه ويكفه عن القيام بأي جهد حتى لا يتعرض تحقيق الذات للإحباط.

الصحة النفسية في الأسرة والجامعة والمجتمع:

الصحة النفسية في الأسرة تتطلب مناخاً أسرياً، يحقق الحاجات النفسية وتنمية القدرات وتعليم التفاعل الاجتماعي والتوافق النفسي والأدوار الاجتماعية وتكوين الاتجاهات ومعايير السلوك والعادات السلوكية السليمة.

والجامعة مؤسسة تربوية رسمية يستكمل فيها الفرد نموه وهو يتفاعل مع معلميه وزملائه ويتأثر بالمنهج الدراسي، وتنمو شخصيته من كافة جوانبها، ومن العوامل التربوية المؤثرة في الصحة النفسية للطالب: العلاقات الاجتماعية بين الطالب والمعلم وبينه وبين زملائه، والمنهج الدراسي، ودور المعلم في العملية التربوية، وتشترك التربية في كثير من أهدافها مع الصحة النفسية، ومنها نمو الشخصية المتكاملة للإنسان الصالح للحياة نفسياً.

والمجتمع الذي يعيش فيه الفرد بمؤسساته المختلفة يؤثر في الصحة النفسية للأفراد والجماعات، وحبذا لو عمل المسؤولون في كافة مؤسسات المجتمع على تحقيق الصحة النفسية عن طريق تهيئة بيئة اجتماعية آمنة، تسودها العلاقات السليمة والعدالة الاجتماعية والديمقراطية، والاهتمام بالفرد والجماعة ورعاية الطفولة والشباب والكبار وإنشاء وتدعيم الهيئات والمؤسسات التي تحقق ذلك، ومراجعة المعايير الاجتماعية، والقيم الصالحة والمثل النابعة من الأديان السماوية ومن التراث الحضاري بما يحقق الصحة النفسية. (حامد زهران ٢٠٠٣ المرجع السابق ص١٤٦).

مناهج الصحة النفسية:

هناك ثلاثة مناهج أساسية في الصحة النفسية

١- المنهج الإنمائي:

وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعادين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية، ويتحقق ذلك عن طريق دراسة إمكانات وقدرات الأفراد والجماعات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسياً وتربوياً ومهنياً)، ومن خلال رعاية مظاهر النمو (جسماً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً)، بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو تحقيقاً للنضج والتوافق والصحة النفسية.

٢- المنهج الوقائي:

ويتضمن الوقاية من الوقوع في مشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقبهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم بها وإزالتها أولاً بأول، ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية، وللمنهج الوقائي مستويات ثلاث تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض، ثم تشخيصه في مرحلته الأولى بقدر الإمكان، ثم محاولة تقليل أثر إعاقته وأزمائه، وتركز الخطوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة العامة والنواحي التناسلية، والإجراءات الوقائية النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية للحياة، والتوافق المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة، والتنشئة الاجتماعية السليمة، والإجراءات الخاصة بالدراسات والبحوث العلمية، والتقييم والمتابعة، والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية.

٣- المنهج العلاجي:

ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية، ويهتم هذا المنهج بنظريات المرض النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية.

التوافق النفسي:

الصحة النفسية في جوهرها عملية توافق نفسي، والتوافق النفسي عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد والبيئة، وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد وتحقيق مطالب البيئة.

ويتضمن التوافق النفسي الرضا بالواقع المستحيل على التغيير وتغيير الواقع القابل للتغيير.

ومن أبعاد التوافق النفسي: تحقيق مطالب النمو النفسي السوي في جميع مراحلها (الطفولة والمراهقة والرشد والشيخوخة)، بكافة مظاهرها (جسماً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً)، حتى يشعر الفرد بالرضا والسعادة.

ومن أهم الشروط التي تحقق التوافق النفسي: إشباع دوافع السلوك (مثل دوافع الجوع والتملك والجنس ... الخ) ، وإشباع الحاجات (الفسولوجية والحاجة إلى الأمن والحب وتأكيد الذات ... الخ).

ومن الأساليب التي يلجأ إليها الفرد لتحقيق التوافق: حيل الدفاع النفسي، وهي وسائل لا شعورية هدفها وقاية الذات والدفاع عنها والاحتفاظ بالثقة في النفس واحترام الذات وتحقيق الراحة النفسية والأمن النفسي، ومن أمثلة حيل الدفاع النفسي: الإغلاء والتعويض والتقمص والإبدال والإسقاط والتبرير والتعميم .. الخ).

ويقدر عادل نجيب بشرى (٢٠٠٦) في ترجمته لكتاب الفريد أدلر المعنون " معنى الحياة :

" إن "الحضارة الثقافية" هي اسم نعطيه للتغيرات التي أحدثها الجنس البشري في البيئة المحيطة به، فإن حضارتنا ما هي إلا نتيجة لجميع الحركات التي قامت بها عقول البشر من أجل أجسادهم، فالعمل الذي نقوم به ما هو إلا إلهام من العقل الذي وجهه وساعد في تطوير الجسد، وفي النهاية يمكننا أن نرى التأثير المفيد للعقل في جميع التطورات التي مر بها الجسد، لكنه يجب علينا أن نتذكر أنه من غير المرغوب فيه أن يسيطر العقل سيطرة كاملة على الجسد، فلو أننا أردنا التغلب على الصعوبات فإنه من الواجب علينا أن نصل إلى مستوى مقبول من اللياقة الجسدية، ولهذا فإن العقل يشترك في التحكم في البيئة المحيطة بطريقة تمكن الجسد من الاستمرار بدون التعرض إلى الأمراض، أو الموت أو الحوادث، أو أي أذى، ولهذا فإننا طورنا قدرتنا على الشعور بالمتعة والألم وأصبحنا قادرين على أن نتخيل كيف سيكون شعورنا في المواقف السيئة أو الجيدة على حد سواء.

إن المشاعر تقوم بإعداد الجسد لمواجهة الموقف بمجموعة محددة من ردود الأفعال، والقدرة على التخيل، ووضع النفس في مواقف لم تحدث بعد، ما هي إلا طرق للتنبؤ، وهي أيضاً المحرك الذي يدفع بالمشاعر المناسبة التي سوف يستجيب لها الجسد.

وهذه هي الطريقة التي تتشكل بواسطتها مشاعر الأفراد، إنها التعريف الذي يعطونه لـ "معنى الحياة" وهذا التعريف هو الذي يشكل مشاعر الأفراد والهدف الذي وضعه أمامهم كهدف نهائي لحياتهم. ورغم أن المشاعر تتحكم في الجسد، فإنها لا تعتمد عليه، وذلك لأن المشاعر تعتمد بطريقة أساسية على الهدف وتكون نتيجة لنمط وأسلوب حياتهم".

وتلك محاولة بسيطة لتوضيح أهمية الحب والتعاون والاهتمام الاجتماعي ففي إحدى المناطق الواقعة في ألمانيا تنتشر إحدى العادات التي تختبر قدرة الفتى والفتاة المخطوبين على تحمل مسؤوليات الزواج معاً، فقبل حفل الزفاف يذهب العريس والعروس إلى منطقة واسعة من الأرض تم

فيها قطع إحدى الأشجار، وعندها يتم إعطاؤهما منشاراً ذا مقبضين ويطلب منهما قطع جزع الشجرة إلى نصفين.

إن هذا الاختبار يوضح مدى قدرتهما على التعاون مع بعضهما البعض، فهذه المهمة تتطلب شخصين، وإذا كانت الثقة معدومة بينهما، فإنهما سيجاهدان ضد بعضهما البعض، وسيعجزان عن إتمام المهمة، وإذا حاول أحدهما أن يأخذ زمام المبادرة في يده، وأن يفعل كل شيء بنفسه، فحتى لو انقاد الطرف الآخر له فإن المهمة ستأخذ ضعف المدة المفترضة، ولهذا فإن عليهما أن يتعاونوا وينظما جهودهما.

إن هؤلاء القرويين الألمان قد اكتشفوا أن "التعاون" هو الركيزة الأساسية التي يفترض وجودها قبل الزواج.

وهنا يُعرف مدى أهمية التعاون للخروج من المشاكل النفسية التي تنشئ عندما لا يتم التعاون ولا الحب، فإن كل البشر مرتبطون بروابط محددة، فإن نموهم وتطورهم يحدث في المكان نفسه وتحت الظروف نفسها وكل قراراتهم يجب أن تتلاءم مع هذا الإطار، وهذه الروابط الثلاثة الأساسية تتبع من حقيقة أننا نعيش على سطح مكان واحد، ومن المفروض علينا أن نتمو ونتطور بما يتيح هذا المكان من إمكانيات خاصة بالبيئة والظروف المحيطة، وأننا نعيش وسط أفراد آخرين من البشر، وأنه يجب علينا أن نتلاءم ونتكيف معهم.

- أساس السعادة النفسية هو إحساس الفرد بانتمائه.

انتمائه إلى أسرة ... عقيدة ... مجتمع ... وطن... فالإنسان لا يشعر بالسعادة إلا إذا أحس أنه حقق ذاته.

وتحقيق الذات لا ينبع من الامتلاك ولا من المال .. ولا من القوة .. ولا حتى من السيطرة لولكن ينبع على أساس أنه يخدم فكرة معينة .. ينتمي إلى شيء مع من حوله .. وأن امتداده سيستمر حتى بعد انتمائه .ولا يمكن أن يحدث ذلك إلا بعملية الانتماء العقائدي الأسري الديني والإنساني الذي يجب كل الانتماءات.

لقد تقدم العلم وتطورت الحضارة .. وأكثُشف الكثير من أسباب المرض النفسي والعقلي .. وأصبحت مباحج الحياة ومغرياتها بلا نهاية .. واستغرق الإنسان في الاستمتاع بكل ما تصل إليه يده. لقد ثبت أن العلم وحده عاجز عن إسعاد الإنسان، لكن سوف يسترد الإنسان سعادته وسكينته إذا عاد إلى الإيمان ... والانتماء !!

لقد ثبت أن خير وسيلة لمقاومة القلق والاكتئاب هو أن يعيش الفرد في نسيج اجتماعي صحي وأن يسعد بالإنجاز.

الدراسات السابقة :

تشير الدراسات السابقة وبصورة غير مباشرة عن المشكلات الأكاديمية والتعليمية التي يعاني منها الشباب المتعلم، وسوف نعرض الدراسات تبعاً لسنة النشر الأحدث فالأحدث كما يلي :

قام كل من اكسينج و هانجيسا (٢٠٠٩) بدراسة الفروق بين الجنسين في التعليم ، وخاصة في علوم الكمبيوتر والتعليم على عينة مكونة من ٣٨٠٠٠ طالب بدوام ، وقد توصلوا إلى التوصية بالاهتمام بمادة التربية علوم الحاسب الآلي ،وأوضحت النتائج أن الاختلافات البيولوجية بين

الذكور والإناث تؤثر في دراسة الحاسب ، ومن جانب آخر أوضحت النتائج أن هناك مشكلات اجتماعية ونفسية مصاحبة للطلاب في الصين. تحليل الأسباب الطبيعية والاجتماعية والثقافية أدى إلى هذه الاختلافات .

أما تشينغ وبادلوف (٢٠٠٩): بدراسة العوامل النفسية الدافعة لتعلم الوسائط المتعددة للتعليم القائم على الحاسوب، وقد قاما بتحليل محتوى المقرر الدراسي لمقرر الحاسوب ، واستخدام الوسائط المتعددة في التعليم من خلال متغير التفاعل والسن، وقد وجد أن الطلاب الذين يعانون من مشاكل في الجمود وعدم المهارة أقل في تعلم الوسائط المتعددة، وقد قدما تكتيكات إعادة الاستخدام والتدرجية والتوافقية كأساليب نفسية في تعلم الوسائط المتعددة للطلاب.

وفي دراسة أجرتها الجوهره إبراهيم بوبشيت (٢٠٠٨): هدفت إلى التعرف على المشكلات الأكاديمية التي تواجه طالبات كلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع بجامعة الملك فيصل من وجهة نظرهن ،وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٣٢) طالبة من طالبات كلية الدراسات التطبيقية بمقر الجامعة بالإحساء وفرعها بالدمام من مختلف التخصصات الأكاديمية ،طبق عليهن استبانة المشكلات الأكاديمية والتي تكونت من (٣٨) فقرة تقيس المشكلات التي تواجه الطالبات من حيث وجودها، وكذلك المشكلات من حيث أهميتها. وتحليل البيانات إحصائياً أشارت النتائج إلى اختلاف المشكلات الأكاديمية التي تواجه طالبات كلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع من حيث درجة وجودها ودرجة أهميتها من وجهة نظر الطالبات، وقد توصلت الدراسة إلى أن أكثر المتغيرات المؤثرة في إدراك الطالبات لأهمية المشكلات الأكاديمية هو متغير مكان الدراسة (الإحساء - الدمام) بينما كانت متغيرات التخصص الدراسي في الثانوية العامة (علمي - أدبي) والمعدل التراكمي للطالبات أقل المتغيرات تأثيراً في إدراكهن لأهمية المشكلات الأكاديمية. وفي ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج قدمت الباحثة مجموعة من التوصيات والمقترحات منها: إنشاء مركز للإرشاد والتوجيه في الكلية وتعزيزه بأعضاء هيئة التدريس من ذوي الخبرة والكفاءة. وأهمية مراجعة الكلية للبرامج الأكاديمية وطرائق التدريس المتبعة فيها بشكل دوري.

وقام كل من شاهر خالد سليمان ، محمد عبد الله الصمادي (٢٠٠٧م - ١٤٢٨هـ) : بدراسة بعنوان "المشكلات الأكاديمية لدى طلاب كليات المعلمين في المملكة العربية السعودية في ضوء متغيري التخصص والمستوى الدراسي" وهدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة المشكلات الأكاديمية لدى طلاب كليات المعلمين في المملكة العربية السعودية، والفروق في طبيعة المشكلات من حيث التخصص (علمي، أدبي) والمستوى الدراسي (سنة أولى، سنة ثانية، سنة ثالثة، سنة رابعة)، واشتملت العينة العشوائية الطبقية للدراسة على (٥٠٠) طالب من خمس كليات للمعلمين في المملكة العربية السعودية في العام الدراسي ١٤٢٧ / ١٤٢٨ هـ، وتم تطبيق قائمة تضم (٤٣) مشكلة أكاديمية على أفراد العينة. ودلت النتائج أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية في

طبيعة المشكلات الأكاديمية تعزى للمستوى الدراسي (سنة أولى، سنة ثانية، سنة ثالثة، سنة رابعة) وعدم وجود فرق ذي دلالة يعزى للتخصص (علمي، أدبي) وأوصت الدراسة بالاهتمام بالمشكلات الأكثر انتشارا والعمل على معالجتها بالأساليب المناسبة.

وفي دراسة قامت بها فاطمة سالم العامري (٢٠٠٣): هدفها الكشف عن طبيعة وماهية المشكلات لدى طلبة جامعة الإمارات العربية المتحدة والفرق بين الجنسين وبين الجنس الواحد وفقا لتباينهم من حيث المستوى الدراسي (الأول - الثاني) محل إقامة الطالب (السكن الجامعي مع الأسرة) واشتملت العينة على (٦٢٩) طالبا و(١٨٩١) طالبة من مختلف الكليات في العام الجامعي (١٩٩٩ - ٢٠٠٠) تم تطبيق قائمة تضم (٤٨) مشكلة أكاديمية على أفراد العينة حيث أشارت النتائج إلى أن الطلاب والطالبات يواجهون مشكلات أكاديمية متنوعة، كما أظهرت النتائج أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين المجموعات وأن أغلبها لصالح الطالبات.

وفي دراسة استطلاعية تحليلية قام بها إبراهيم شوقي عبد الحميد (٢٠٠٣) بعنوان بعض المشكلات التعليمية التي تواجه طلاب كلية العلوم التربوية، والاجتماعية بجامعة الإمام محمد سعود الإسلامية بالقصيم - السعودية، حدد الباحث أربعة محاور تم تصنيف المشكلات التعليمية تحتها وهي: نظام الدراسة والمقررات الدراسية، والمدرسون، وطريقة التدريس والاختبارات، والإرشاد الأكاديمي. وأظهرت نتائج الدراسة أن مشكلات نظام الدراسة، والمقررات الدراسية، والإمكانات جاءت وفق الترتيب التالي: ضيق قاعات الدراسة بالنسبة لعدد الطلاب، وعدم تناسب حجم المقررات الدراسية مع عدد الساعات المحددة لها وسوء تخطيط الجدول الدراسي وافتقار مكتبة الكلية إلى المراجع المتخصصة في المواد الدراسية، وعدم توفر الكتاب الجامعي لكثير من المواد الدراسية ونقص أو قلة الموارد والأجهزة الخاصة بالمعامل وعدم وجود إمكانات لممارسة الأنشطة المختلفة.

أما المشكلات الخاصة بالمدرسين وطريقة التدريس فقد جاءت على النحو التالي: استخدام المدرسين في الغالب أسلوب المحاضرة الإلقائية، استخدام المدرسين معايير غير موحدة في تقدير درجات الطلاب في اختبار أعمال السنة، عدم معرفة الطلاب بأهداف المقررات الدراسية، عدم إتاحة حرية المناقشة للطلاب، عدم مناقشة البحوث التي يقوم الطلاب بإعدادها، نقص كفاءة بعض من يقوم بالتدريس. أما بخصوص مشكلات الاختبارات فقد جاءت على النحو التالي: تركيز أسئلة الاختبارات على الحفظ، عدم كفاية الوقت المخصص للإجابة عن كثير من الاختبارات، عدم مراعاة المدرسين للفروق الفردية بين الطلاب في التحصيل تأدية الاختبارات في أيام متتالية. أما فيما يتعلق بالإرشاد الأكاديمي فقد جاءت على النحو التالي: عدم بذل المرشدين الأكاديميين الجهد المطلوب لتعريف الطلاب بأنظمة الجامعة ولوائها المختلفة، عدم مساعدة المرشدين الأكاديمية للطلاب على تفهم قدراتهم والتخطيط لمستقبلهم.

وقام صالح بن محمد الصغير (٢٠٠٠م - ١٤٢٠هـ)، بدراسة بعنوان "وقت الفراغ لدى الشباب الجامعي ونوع النشاطات الممارسة فيه وأهميتها" وهدفت إلى التعرف على الكيفية التي يستغل بها

الشباب الجامعي - ممثلين بطلبة جامعة الملك سعود بالرياض - أوقات فراغهم. وكذلك التعرف على نوعية النشاطات التي يمارسها الطلبة وأهميتها خلال وقت الفراغ والتعرف على أوجه التباين بين الطلاب والطالبات في استغلال وقت الفراغ.

وتشير نتائج هذه الدراسة إلى أن الطلاب (الذكور) يمارسون اثني عشر نشاطا أثناء وقت الفراغ، منها ثلاثة نشاطات أساسية بالغة الحظوة والأهمية وهي: - ممارسة الأنشطة الرياضية، مشاهدة القنوات الفضائية، حفظ القرآن الكريم وتلاوته. وبالنسبة للطالبات فقد أشارت النتائج إلى أنهن يمارسن عشرة نشاطات أثناء وقت الفراغ منها ثلاثة نشاطات أساسية بالغة الحظوة والأهمية وهي: - قراءة الصحف والمجلات، مشاهدة القنوات الفضائية، الذهاب للأسواق. كما بينت نتائج هذه الدراسة أن هناك فروقا جوهرية بين إجابات الطلاب والطالبات في ممارسة النشاطات المشتركة بينهم وهي: - ممارسة الأنشطة الرياضية والفروق لصالح الطلاب، ونشاطات قراءة الصحف والمجلات والتحدث بالهاتف والاستماع للمحاضرات والندوات والفروق في ممارسة هذه النشاطات لصالح الطالبات، أما بالنسبة لنشاطات مشاهدة القنوات الفضائية وحفظ القرآن الكريم وتلاوته وقراءة الكتب الثقافية فقد دلت النتائج على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات الطلاب والطالبات في ممارستهم لهذه الأنشطة.

كما أجرى كل من الخوالدة وغرايبة (٢٠٠٠) دراسة هدفها الكشف عن طبيعة مشكلات الإرشاد الأكاديمي من وجهة نظر الطلاب أنفسهم في جامعة اليرموك من حملة البكالوريوس والعاملين في دائرة القبول والتسجيل. دلت النتائج أن الطلبة يواجهون (٦٠) مشكلة منها (٤١) مشكلة حادة تراوحت متوسطاتها بين (٣,٥ - ٤,٥) ويرى العاملون في دائرة القبول والتسجيل أن هناك (٤٧) مشكلة منها (٣٣) مشكلة حادة تراوحت متوسطاتها (٣,٦ - ٤,٤) كما أشار اختبار (ت) إلى أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية على مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات الطلبة ومتوسطات العاملين، وكان لصالح الطلبة في مشكلات الخطة الدراسية والجدول الدراسي وتعليمات القبول والتسجيل وإجراءات التسجيل، وكان لصالح العاملين في دائرة القبول والتسجيل والعلاقة الإرشادية بين المرشد والطالب.

كما أوضحت دراسة قام بها مكارمي (Makarmi, 2000) عن علاقة الإحباط والقلق بالمشكلات الدراسية والشخصية بين طلاب الجامعة الإيرانية والتي طبقت على نحو (١٤٥٢) طالبا جامعيًا لتقصي أثر دور القلق والإحباط في تكيف الطلاب مع أسرهم وأيضا في حياتهم الجامعية وتبين أن الطلاب المقيمين خارج السكن الجامعي لم يعانون من قلق وشعور بالإحباط بصورة كبيرة وإنما تمثل تأثيرهم في القلق بشأن وظيفتهم المستقبلية والزواج وأظهرت النتائج درجة من القلق والتوتر.

وفي دراسة مسحية أجرى الزيات (٢٠٠٠) دراسة لصعوبات التعلم لدى طلاب المرحلة الجامعية. أظهرت النتائج أن صعوبات التعلم تظهر لدى طلاب المرحلة الجامعية بنسب مزعجة وبصورة تزيد عن المعدلات العالمية وتتراوح بين (١٠ - ١٥٪) وأرجع الباحث ارتفاع النسب وشيوع هذه الصعوبات لدى

طلاب المرحلة الجامعية إلى مجموعة مترابطة ومتشابكة ومركبة ومتفاعلة من العوامل وأهمها ما يلي:

ضعف وسوء الإعداد في المرحلة السابقة: مرحلة ما قبل التعليم الجامعي. ضعف مصداقية تقييم طلاب التعليم ما قبل الجامعي والاعتماد على معايير زائفة لالتحاق الطلاب بالمرحلة الجامعية، ضعف وسوء مدخلات التعليم الجامعي من حيث كم هذه المدخلات ومحتواها والاعتماد على مذكرات هشة وسطحية ومحاضرات مبتورة و غير كافية لترسيخ وتقضيل النشاط الفعلي المعرفي لدى طلاب المرحلة الجامعية. انتقاء خاصة الاحتفاظ القصى بالمعلومات للتوظيف المعرفي الدائم لها. سوء استيعاب الطلاب للمعرفة المكتسبة من حيث تنظيمها ومعالجتها وتجهيزها واشتقاق الإستراتيجيات الفعالة للتعلم وبناء أطر معرفية ثرية دعم وإعلاء الأفكار الخاصة بأن تكون الدراسة والمذاكرة للامتحان مع تقليص الأفكار المتعلقة بأن يكون التعلم للحياة. كما تشير النتائج إلى عمومية هذه الصعوبات ونوعيتها في نفس الوقت.

حيث ارتبطت هذه الصعوبات ببعضها البعض ارتباطات دالة موجبة عالية كما كانت العينة العملية لها تجمع ما بين العمومية والنوعية، كما ارتبطت الصعوبات الأكاديمية فيما بينها ارتباطات دالة وعالية، فصعوبات القراءة والفهم القرائي تقود إلى صعوبات الكتابة والتعبير الكتابي وكلاهما متفاعلا يؤديان إلى صعوبات في الفهم السمعي والتعبير الشفهي كما تؤثر صعوبات الفهم القرائي على فهم المسائل والمشكلات الرياضية. وكل هذه الصعوبات تشكل سببا ونتيجة لضعف المهارات الأكاديمية في الكتاب، كما أظهرت نتائج الدراسة عن اختلافات أنماط صعوبات التعلم باختلاف التخصص.

كما قام فيرميتن (vermeten, 1999) بدراسة عن الانسجام والاختلافات بين أساليب التعليم في المساقات الجامعية المختلفة بهدف دراسة التناغم والاختلاف بين أساليب التعليم في أربع جامعات طرحت أربعة مساقات تعليمية مختلفة وتكونت عينة الدراسة من (٨٥) طالبا من طلاب السنة الأولى ممن يدرسون الحقوق و(٦٣) طالبا في نفس التخصص ولكن في السنة الثانية حيث أجاب جميع الطلاب عن استبانته تشمل المساقات الأربعة، وتحليل البيانات واستخدام دلالات الفروق تبين أن هنالك فروقا ترجع إلى تنوع الطلاب لأساليب تعلمهم للمساقات المختلفة، كما أظهر الطلاب تجاوبا ملحوظا في دراسة هذه المساقات أرجعه الباحث إلى عوامل شخصية ومرونة في الانسجام مع المساقات المختلفة.

وقامت هيلجستن، جونيثروهيرمان (Heiligenstein, Guenther & Heran, 1996)

بدراسة عن الإحباط والضعف الدراسي لدى طلاب الجامعة بهدف تقصي العلاقة بين الضعف الدراسي الناتج عن الإحباط وتأثيره على إنتاجية الطلاب، واستخدم لهذا الغرض (٦٣) طالبا طبق عليهم استبانته عن الإحباط والتكيف الاجتماعي، وأوضح الباحثون أن الفشل الدراسي عبارة عن وقت مهدر داخل الفصل وتناقص الإنتاج الأكاديمي ومشاكل متعلقة بالآخرين وقد أظهرت نتائج الدراسة أن (٩٢٪) من الطلاب يعانون هذه الأعراض وارتبط الإحباط الشديد بمستويات أعلى للفشل في جميع مستويات الإحباط ووجد أن الحزن وفقدان الرغبة بالمدة كانا أكثر شيوعا من الفشل

الأكاديمي .

كما قام كل من أبو هلال، والداهري (١٩٩٣) بدراسة نمذجة العلاقات السببية بين الإرشاد الأكاديمي وأهمية الجامعة، ودافعية الإنجاز والتحصيل الدراسي لدى عينة من طلبة جامعة الإمارات العربية المتحدة "دراسة تحليل المسارات" بهدف اختبار النموذج المقترح للعلاقات بين الجنس، وعوامل الاتجاهات نحو الجامعة، ودور المرشد الأكاديمي، ودافعية الإنجاز، والتحصيل الدراسي. وبشكل خاص حاولت هذه الدراسة اختبار مدى تأثير هذين العاملين على دافعية الإنجاز الأكاديمي. وكشفت عن مدى تأثير هذه العوامل (الإرشاد الأكاديمي، دور الجامعة، دافعية الإنجاز) على التحصيل الدراسي.

كما يلاحظ من خلال المعدل التراكمي. وأسفرت نتائج الدراسة عن أن نظرة الطلاب تختلف عن نظرة الطالبات إلى الإرشاد الأكاديمي، فقد رأت الطالبات أن المرشد الأكاديمي يقوم بدور أساسي ومهم في مسيرتهن الأكاديمية كذلك وجد أن الجنس يؤثر على التحصيل حيث إن الطالبات حصلن على معدلات تراكمية أكثر من الطلاب. كما بينت نتائج الدراسة أثر الإرشاد الأكاديمي على زيادة إدراك أهمية دور الجامعة من قبل طلبتها، ومن ناحية ثانية اتضح أن الاتجاهات نحو الإرشاد الأكاديمي تؤثر سلبا على التحصيل الدراسي لأفراد العينة، وفيما يتعلق بتأثير الاتجاهات نحو الإرشاد الأكاديمي على دافعية الإنجاز فلم تشر نتائج الدراسة إلى مثل هذا التأثير.

وفي دراسة أجراها عبد الحليم محمود السيد (١٩٩١): هدفها الكشف عن المشكلات العلمية، والنفسية، والاجتماعية التي تواجه طلاب جامعة القاهرة، وترتيب أولوية كل فئة من فئات هذه المشكلات، دلت النتائج على وجود نسبة كبيرة من المشكلات التي يشعر بها الطالب تتصل بالعملية التعليمية، وأساليب تقديم الخدمة التعليمية، وتشمل إما صعوبات مادية (ازدحام قاعات التدريس ورداءة الميكروفونات)، أو صعوبات في العملية التعليمية.

مثل عدم توصيل بعض الأساتذة للمعلومات وعدم التركيز على استيعاب الطلاب، وعدم وجود تفاعل بين الطلاب والأساتذة، واستخدام الإملاء في المحاضرة، وتدريس بعض المعيدين بدلا من الأساتذة. وهناك مشكلات تتعلق بالكتب والمذكرات ومشكلات تتعلق بعلاقة الطلبة بأعضاء هيئة التدريس.

وفى دراسة أجراها الطواب (١٩٩٠) : عن أثر تفاعل مستوى دافعية الإنجاز، والذكاء، والجنس على التحصيل الدراسي لدى طلاب وطالبات جامعة الإمارات العربية المتحدة ، بهدف معرفة الفروق في التحصيل الدراسي عند كل من الطلاب والطالبات نتيجة اختلاف مستويات الدافعية للإنجاز، وكذلك اختلاف مستويات الذكاء عند كل منهم. أوضحت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب والطالبات في دافعية الإنجاز والذكاء، كذلك وجد تأثير لدافعية الإنجاز المرتفعة في التحصيل الدراسي يختلف بصورة دالة إحصائية عن تأثير الدافعية

المنخفضة للإنجاز ، وأيضا تأثير الذكاء العالي يختلف بصورة جوهرية ودالة إحصائياً عن تأثير الذكاء المنخفض.

وكشفت المقارنات المتعددة أن الطلاب المرتفعين في الإنجاز أفضل من زملائهم المنخفضين في الإنجاز . كذلك وجد أن تأثير دافعية الإنجاز المنخفضة في التحصيل الدراسي يختلف باختلاف الجنس عند تساوي دافعية الإنجاز في الانخفاض كانت الأفضلية للطالبات ، وهذا يؤكد تفوق الطالبات عن الطلاب في التحصيل الدراسي.

يلاحظ مما سبق أن نتائج الدراسات السابقة سواء كانت عربية أم أجنبية أشارت إلى انتشار المشكلات الأكاديمية لدى طلاب الجامعات وبأعداد كبيرة وتنوع واسع وتداخل مع المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية (سليمان، وأبو زريق، ٢٠٠٧) كما يلاحظ أن بعض هذه الدراسات تناولت المشكلات الأكاديمية من وجهة نظر إرشادية (الحوالدة، والغرايبة، ٢٠٠٠م) كما أشارت بعض الدراسات إلى دراسة الصعوبات الأكاديمية التي تواجه الطلاب الجدد مثل دراستي (داود، ١٩٩٤، الزيانت، ٢٠٠٠م) كما أشارت دراسات أخرى إلى أهمية التصدي للمشكلات والتركيز على الخطوات العلاجية اللازمة لها، وإجراء المزيد من الدراسات للوقوف على أسباب المشكلات وإيجاد استراتيجيات مناسبة للتغلب عليها .

منهج الدراسة وإجراءاتها:

حدود وطبيعة مجتمع الدراسة:

١- مجتمع الدراسة المملكة العربية السعودية - جامعة الملك سعود كلية المعلمين بالرياض، وهو مكون من طلاب كلية المعلمين، تم اختيارهم عشوائياً بصورة منظمة البالغ عددهم (١١٢) طالب في المستوى الدراسي السادس، من سن ٢٠ - ٢٦ عام من الذكور، وقد قام الباحث بضبط التماثل بين أفراد مجتمع الدراسة .

٢- **عينة دراسة الحالة الإكلينيكية :** وهي عينة من النوع القصدى وعددها (طالب واحد) من مترددى عيادة التوجيه والإرشاد الطلابي من أجل العلاج.

حجم العينة:

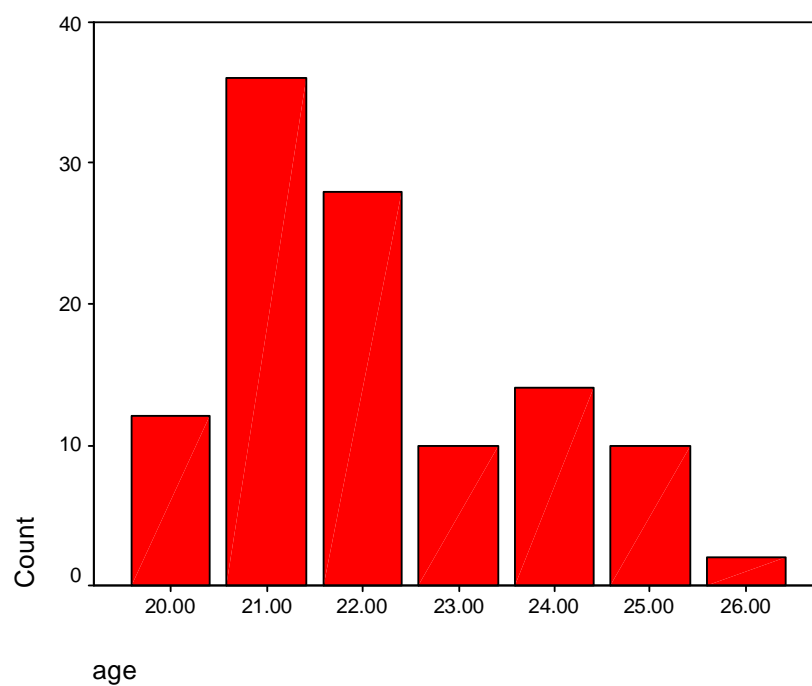
حجم العينة هو عددها ويوضح الجدول التالي ذلك .:

جدول (٣) توزيع العينة تبعاً للسن وحجمها الكلي

م	فئات السن	العدد	النسبة المئوية%
١	٢٠	١٢	١٠,٧
٢	٢١	٣٦	٣٢,١
٣	٢٢	٢٨	٢٥,٠٠
٤	٢٣	١٠	٨,٩
٥	٢٤	١٤	١٢,٥
٦	٢٥	١٠	٨,٩
٧	٢٦	٢	١,٨
الإجمالي		١١٢	%١٠٠

جدول (٣) يوضح فئات السن لمجتمع الدراسة وحجمها تبعاً للفئة العمرية وتمثيل النسبة المئوية لها.

شكل (٢) يوضح توزيع العمر لأفراد العينة



جدول (٤) يوضح المتوسط والانحراف المعياري لعينة الدراسة

م	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
١	١١٢	٢٢,١٤	١,٥٥٨

يوضح جدول (٤) المتوسط والانحراف المعياري لعينة الدراسة فلقد بلغ متوسط سن الفرد في العينة (٢٢,١٤) وانحراف معياري مقداره (١,٥٥٨).

المجال الزمني للدراسة:

أجريت هذه الدراسة في الفترة من أوائل شهر فبراير ٢٠١٠م وحتى نهاية شهر إبريل ٢٠١٠م بفترة تقترب من ثلاثة شهور .

أداة الدراسة وتوصيفها:

- ١- نظراً لأن طبيعة الدراسة وصفية فقام الباحث باستخدام استبيان التقدير الذاتي للمشكلات الطلابية من إعداد الباحث وهو مكون من سؤال متدرج كما يلي:
أ- أذكر ٦ مشكلات تعاني منها في الفترة الحالية ورتبها تبعاً لشدة الألم النفسي بها أولاً ثم ثانياً وهكذا....

جدول (٥) يوضح استبيان التقدير الذاتي للمشكلات الطلابية

مسلسل	طبيعة المشكلة ووصفها	التقدير تبعاً لإحساس الألم
١		الأولى
٢		الثانية
٣		الثالثة
٤		الرابعة
٥		الخامسة
٦		السادسة

جدول (٥) يوضح التقدير الذاتي للمشكلات الطلابية وهو مدرج على ٦ مقاييس تبعاً لشدة الإحساس بالمشكلة.

٢- استخدم الباحث المقابلة النفسية الإكلينيكية على عينة دراسة الحالة الإكلينيكية.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تبعاً لهدف الدراسة الوصفية فلقد أستخدم الباحث عدد من الأساليب الإحصائية التالية:

- ١- التكرارات.
- ٢- النسبة المئوية %.
- ٣- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- ٤- الرسم البياني التوضيحي المدرج التكراري.

نتائج الدراسة والتوصيات:

تشير النتائج إلى الإجابة على تساؤلات الدراسة، ويوضح الباحث النتائج تبعاً لعرض الأهداف أولاً بأول كما يلي :

نتائج التساؤل الأول: :

ما هي طبيعة المشكلات لدى شباب طلاب كلية المعلمين بجامعة الملك سعود.

أوضحت نتائج الدراسة كما في جدول (٦) طبيعة المشكلات التي يعاني منها طلاب كلية المعلمين وهي على هذا النحو:

- ١- مشاكل تعليمية Educational problems.
- ٢- مشاكل أسرية Family problems.
- ٣- مشاكل اقتصادية Economic problems.
- ٤- مشاكل شخصية Personal problems.
- ٥- مشاكل صحية Healthy problems.
- ٦- مشاكل نفسية تعليمية Educational-psycho problems.
- ٧- مشاكل نفس - جسمية Psychosomatic problems.
- ٨- مشاكل إدمان Drudge abuse problems.
- ٩- مشاكل عنف Violence problems.
- ١٠- مشاكل نفسية Psychological problems.
- ١١- مشاكل المستقبل. Future problems.

جدول (٦) يوضح طبيعة المشكلات لعينة الدراسة

العينة (ن)														
النسبة المئوية	مشاكل عنف	مشاكل إدمان	مشاكل المستقبل	مشاكل نفسية	مشاكل نفس-جسمية	مشاكل نفسية تعليمية	مشاكل صحية	مشاكل شخصية	مشاكل اقتصادية	مشاكل أسرية	مشاكل تعليمية	(ن) العينة	مقياس الشدة	م
%١٠٠	-	٢	١٠	١٦	١٢	٢٦	٢	١٦	١٤	٦	٨	١١٢	درجة الشدة(١)	١
%١٠٠	٢	-	٦	١٤	٦	٢٨	-	١٠	١٠	١٤	٢٢		درجة الشدة(٢)	٢
%١٠٠	-	-	٨	٢٨	٦	١٨	٢	٢٦	٤	١٢	١٢		درجة الشدة(٣)	٣
%١٠٠	-	-	١٢	١٤	١٦	١٢	٢	٣٢	٢	١٤	١٠		درجة الشدة(٤)	٤
%١٠٠	-	-	٦	١٠	٢٢	١٤	٢	١٢	٤	٢٠	٢٢		درجة الشدة(٥)	٥
%١٠٠	-	-	٢٨	١٤	١٤	١٠	٤	١٢	-	٢٠	٨		درجة الشدة(٦)	٦
	١,٨	١,٨	٦٢,٥	٨٥,٧	٦٧,٩	٩٦,٤	١٠,٧	٩٦,٤	٣٠,٤	٧٦,٨	٧٣,٢		النسبة المئوية%	
	٢	٢	٧٠	٩٦	٧٦	١٠٨	١٢	١٠٨	٣٤	٨٦	٨٢		إجمالي	

يوضح جدول (٦)

طبيعة المشكلات التي يعاني منها طلاب كلية المعلمين وكانت المشاكل النفسية التعليمية متصدرة المشاكل على المستوى الألم الشديد، وكذلك المشاكل الشخصية والمشاكل النفسية، وتليها المشاكل الاقتصادية ثم المشاكل السيكوسوماتية

نتائج التساؤل الثاني:

وهو: ما هي نوعية المشكلات التي يعاني منها طلاب كلية المعلمين ٩.

أوضحت النتائج كما في الجداول (٧) - (١٦) نوعية المشكلات التي يعاني منها طلاب كلية المعلمين بجامعة الملك سعود وهي على هذا النحو:

جدول (٧) يوضح نوعية المشكلات التعليمية لعينة الدراسة.

المشكلات التعليمية				
م	مقياس الشدة	(ن) العينة	النسبة المئوية %	نوعية المشكلات
١	درجة الشدة (١)	٨	٧,١	- كثرة الاختبارات الشهرية.
٢	درجة الشدة (٢)	٢٢	١٩,٦	- رسوبي المتكرر في الدراسة.
٣	درجة الشدة (٣)	١٢	١٠,٧	- طول زمن المحاضرات.
٤	درجة الشدة (٤)	١٠	٨,٩	- تدنى المستوى التحصيلي لي.
٥	درجة الشدة (٥)	٢٢	١٩,٦	- عدم القدرة على الاستيعاب.
٦	درجة الشدة (٦)	٨	٧,١	- عدم الاهتمام بالدراسة.
٧	إجمالي	٨٢	٧٣,٢	- الخوف من تدنى المعدل التراكمي لي.
				- تأخير الجداول من شئون الطلاب.
				- كثرة الأنظمة التي تستخدمها الجامعة.
				- بعد السكن عن الكلية.
				- كثرة البحوث المطلوبة من أعضاء هيئة التدريس.
				- لا يوجد مواقف كافية للسيارات بالكلية.
				- تحامل بعض أعضاء هيئة التدريس على الطالب.
				- لا أرغب العمل على الحاسب.
				- أكره القراءة من الكتب.
				- أتعب عند حضوري مبكراً للكلية.
				- عدم تفاعلي مع الأستاذ في المحاضرة.
				- لا أسمع جيداً أثناء المحاضرة.
				- عدم تجهيز القاعات بالشكل اللائق علمياً.

يوضح جدول (٧) نوعية المشكلات التعليمية لعينة الدراسة والمتمثلة في متن الجدول ويلاحظ أن

هذه المشكلات ترتفع عند مستوى الشدة للمرحلة الثانية

جدول (٨) يوضح نوعية المشكلات الأسرية لعينة الدراسة

المشكلات الأسرية				
م	مقياس الشدة	(ن) العينة	النسبة المئوية/%	نوعية المشكلات
١	درجة الشدة(١)	٦	٥,٤	- الاغتراب عن الأهل.
٢	درجة الشدة(٢)	١٤	١٢,٥	- الرغبة في الزواج والأسرة ممانعة.
٣	درجة الشدة(٣)	١٢	١,٧	- عدم رضا والدي عنى.
٤	درجة الشدة(٤)	١٤	١٢,٥	- اختيار شريكة العمر.
٥	درجة الشدة(٥)	٢٠	١٧,٩	- أبغى أعمل وليمة اجمع فيها الأهل وما استطيع.
٦	درجة الشدة(٦)	٢٠	١٧,٩	- كيفية التعامل الصحيح مع الأسرة.
٧	إجمالي	٨٦	٧٦,٨	- تدخل الأقارب في شئونني مع الأهل. - مطالب البيت لي كثيرة. - التعقيد الأسرى. - الضغوط كثيرة في المنزل. - الخوف من فقدان أحد الوالدين. - مشكلة واد عمى المسجون. - مشكلة مع أخواني. - عدم التفاهم في الأسرة. - عصبية الوالد. - الخوف من الفشل في الزواج. - الخوف من أنى اندم بعد ما أتزوج. - التعامل السلبي للأهل. - اختلاف موعد نمومي مع موعد نوم الأسرة. - الإحساس بظلم الأقارب. - الخوف على الأسرة.

يوضح جدول (٨) نوعية المشكلات الأسرية لعينة الدراسة، وهي تحتل المرتبة الخامسة والسادسة في الترتيب للشدة المتمثلة في نوعية المشكلة بالجدول السابق

جدول (٩) يوضح نوعية المشكلات الاقتصادية لعينة الدراسة

المشكلات الاقتصادية				
م	مقياس الشدة	(ن) العينة	النسبة المئوية %	نوعية المشكلات
١	درجة الشدة (١)	١٤	١٢,٥	- وضعي المادي سيء.
٢	درجة الشدة (٢)	١٠	٨,٩	- كفالة ودين.
٣	درجة الشدة (٣)	٤	٣,٦	- أمر بضائقة مالية.
٤	درجة الشدة (٤)	٢	١,٨	- لدى مشاكل مالية.
٥	درجة الشدة (٥)	٤	٣,٦	- حالتي الاقتصادية سيئة.
٦	درجة الشدة (٦)	-	-	- سداد ديون أخي الأكبر.
٧	إجمالي	٣٤	٣٠,٤	- مشكلتي أنى فقير.
				- الرقى بمعيشتي لمستوى مادي أحسن.
				- تأخر الكلية في صرف المكافأة.

يوضح جدول (٩) نوعية المشكلات الاقتصادية لعينة الدراسة ، وتشير النتائج إلى أن المشاكل الاقتصادية من حيث الشدة أعلى من المشاكل التعليمية والصحية.

جدول (١٠) يوضح نوعية المشكلات الشخصية لعينة الدراسة

المشكلات الشخصية				
م	مقياس الشدة	(ن) العينة	النسبة المئوية/%	نوعية المشكلات
١	درجة الشدة(١)	١٦	١٤,٣	- لا أستطيع تنظيم وقتي .
٢	درجة الشدة(٢)	١٠	٨,٩	- كثر التفكير .
٣	درجة الشدة(٣)	٢٦	٢٣,٢	- أخاف أشياء تعطلني عن الزواج.
٤	درجة الشدة(٤)	٣٢	٢٨,٦	- حدة الطباع .
٥	درجة الشدة(٥)	١٢	١٠,٧	- لدى مشكلة عاطفية.
٦	درجة الشدة(٦)	١٢	١٠,٧	- أنا شديد الحياء.
٧	إجمالي	١٠٨	٩٦,٤	- الخمول. - الاستحقار. - كيفية قضاء وقت الفراغ. - نتيجة تحليل زوجي بعد يومين. - سكني خارج الرياض. - الطيبة الزائدة. - الحب. - الشك. - زحمة الطريق. - موقف مع خطيبتي كيف ستسير بعد الزواج. - الأصدقاء الأوفياء. - عدم وجود وسيلة للمواصلات ما معي سيارة. - الفشل الشخصي. - أهداف رسمتها ولم تتحقق. - العطف. - كثرة الجلوس على الإنترنت. - أعاني ضغوط عاطفية. - أنا شخص مسرف. - مشكلة عد المحافظة على الصلاة. - كراهية الجنس الآخر.

يوضح جدول (١٠) نوعية المشكلات الشخصية لعينة الدراسة ، ويشير الجدول أن المشاكل الشخصية من حيث الشدة ترتفع للمستوى الرابع.

جدول (١١) يوضح نوعية المشكلات النفسية التعليمية

المشكلات النفسية التعليمية				
م	مقياس الشدة	(ن) العينة	النسبة المئوية %	نوعية المشكلات
١	درجة الشدة (١)	٢٦	٢٣,٢	- التوتر أثناء الاختبار.
٢	درجة الشدة (٢)	٢٨	٢٥	- أعانى من اللجاجة عندما أتحدث في المحاضرة.
٣	درجة الشدة (٣)	١٨	١٦,١	- الخوف من النجاح.
٤	درجة الشدة (٤)	١٢	١٠,٧	- الخوف من الرسوب.
٥	درجة الشدة (٥)	١٤	١٢,٥	- الحفاظ على مستواي العلمي فبخاف.
٦	درجة الشدة (٦)	١٠	٨,٩	- عدم القدرة على الاستيعاب الجيد.
٧	إجمالي	١٠٨	٩٦,٤	- قلق الاختبار. - مشكلة الخوف من التخرج. - عدم التركيز أثناء المذاكرة. - الضغوط الدراسية. - صعوبة حفظ المقررات. - يتشتت ذهني أثناء المحاضرة. - الخوف من التطبيق. - كيفية التعامل مع الاختبارات. - الإرهاق من كثر المحاضرات. - الاكتئاب من المذاكرة. - الإهمال الدراسي. - بأكره الدراسة. - الخوف من هبوط المعدل.

يوضح جدول (١١) نوعية المشكلات النفسية التعليمية ، وتظهر النتائج ارتفاع المشكلات التعليمية

ذات المنشأ النفسي بصورة مرتفعة من حيث الشدة

جدول (١٢) يوضح نوعية المشكلات النفس - جسمية.

المشكلات النفس - جسمية			
م	مقياس الشدة	(ن) العينة	النسبة المئوية %
١	درجة الشدة (١)	١٢	١٠,٧
٢	درجة الشدة (٢)	٦	٥,٤
٣	درجة الشدة (٣)	٦	٥,٤
٤	درجة الشدة (٤)	١٦	١٤,٣
٥	درجة الشدة (٥)	٢٢	١٩,٦
٦	درجة الشدة (٦)	١٤	١٢,٥
٧	إجمالي	٧٦	٦٧,٩

جدول (١٢) يوضح نوعية المشكلات النفس - جسمية، وتشير النتائج عن أنها تحتل المركز الخامس من حيث الشدة.

جدول (١٣) يوضح نوعية المشكلات النفسية لعينة الدراسة

المشكلات النفسية			
م	مقياس الشدة	(ن) العينة	النسبة المئوية %
١	درجة الشدة (١)	١٦	١٤,٣
٢	درجة الشدة (٢)	١٤	١٢,٥
٣	درجة الشدة (٣)	٢٨	٢٥
٤	درجة الشدة (٤)	١٤	١٢,٥
٥	درجة الشدة (٥)	١٠	٨,٩
٦	درجة الشدة (٦)	١٤	١٢,٥
٧	إجمالي	٩٦	٨٥

يوضح جدول (١٣) نوعية المشكلات النفسية لعنة الدراسة ويشير الجدول إلى أنها في المرتبة الأولى

لمعانة الطلاب

جدول (١٤) يوضح نوعية المشكلات الخاصة بالمستقبل لدى عينة الدراسة

المشكلات الخاصة بالمستقبل				
م	مقياس الشدة	(ن) العينة	النسبة المئوية %	نوعية المشكلات
١	درجة الشدة (١)	١٠	٨,٩	- الخوف من المستقبل.
٢	درجة الشدة (٢)	٦	٥,٤	- الخوف من عدم وجود وظيفة.
٣	درجة الشدة (٣)	٨	٧,١	- الخوف من عدم وجود عمل.
٤	درجة الشدة (٤)	١٢	١٠,٧	- الخوف من العطالة.
٥	درجة الشدة (٥)	٦	٥,٤	- عدم الحصول على بعثة بعد التخرج.
٦	درجة الشدة (٦)	٢٨	٢٥,٠٠	
٧	إجمالي	٧٠	٤٠	

يوضح جدول (١٤) نوعية المشكلات الخاصة بالمستقبل لدى عينة الدراسة وهي تحتل المرتبة الرابعة من حيث الشدة

جدول (١٥) يوضح نوعية المشكلات الخاصة بالإدمان لدى عينة الدراسة.

المشكلات الخاصة بالإدمان				
م	مقياس الشدة	(ن) العينة	النسبة المئوية %	نوعية المشكلات
١	درجة الشدة (١)	٢	١,٨	- مشكلتي الشيشة والسجائر.
٢	درجة الشدة (٢)	-	-	- الحبوب المنشطة (الأبيض).
٣	درجة الشدة (٣)	-	-	
٤	درجة الشدة (٤)	-	-	
٥	درجة الشدة (٥)	-	-	
٦	درجة الشدة (٦)	-	-	
٧	النسبة المئوية %			
	إجمالي	٢	١,٨	

يوضح جدول (١٥) نوعية المشكلات الخاصة بالإدمان لدى عينة الدراسة ، وهي كما يبين الجدول قليلة في عينة الدراسة

جدول (١٦) يوضح نوعية المشكلات الخاصة بالعنف لدى عينة الدراسة

المشكلات الخاصة بالعنف				
م	مقياس الشدة	(ن) العينة	النسبة المئوية %	نوعية المشكلات
١	درجة الشدة (١)	-	-	- أنا عدواني مع الآخرين.
٢	درجة الشدة (٢)	٢	٢	- أبغى اضرب الناس اللي حوليه.
٣	درجة الشدة (٣)	-	-	
٤	درجة الشدة (٤)	-	-	
٥	درجة الشدة (٥)	-	-	
٦	درجة الشدة (٦)	-	-	
٧	النسبة المئوية %			
	إجمالي	٢	١,٨	

يوضح جدول (١٦) نوعية المشكلات الخاصة بالعنف لدى عينة الدراسة ، وهي كما يبين الجدول قليلة في عينة الدراسة

جدول (٦) يوضح طبيعة المشكلات لعينة الدراسة

العينة (ن)														
النسبة المئوية	مشاكل عنف	مشاكل إدمان	مشاكل المستقبل	مشاكل نفسية	مشاكل نفس-جسمية	مشاكل نفسية تعليمية	مشاكل صحية	مشاكل شخصية	مشاكل اقتصادية	مشاكل أسرية	مشاكل تعليمية	(ن) العينة	مقياس الشدة	م
%١٠٠	-	٢	١٠	١٦	١٢	٢٦	٢	١٦	١٤	٦	٨	١١٢	درجة الشدة(١)	١
%١٠٠	٢	-	٦	١٤	٦	٢٨	-	١٠	١٠	١٤	٢٢		درجة الشدة(٢)	٢
%١٠٠	-	-	٨	٢٨	٦	١٨	٢	٢٦	٤	١٢	١٢		درجة الشدة(٣)	٣
%١٠٠	-	-	١٢	١٤	١٦	١٢	٢	٣٢	٢	١٤	١٠		درجة الشدة(٤)	٤
%١٠٠	-	-	٦	١٠	٢٢	١٤	٢	١٢	٤	٢٠	٢٢		درجة الشدة(٥)	٥
%١٠٠	-	-	٢٨	١٤	١٤	١٠	٤	١٢	-	٢٠	٨		درجة الشدة(٦)	٦
	١,٨	١,٨	٦٢,٥	٨٥,٧	٦٧,٩	٩٦,٤	١٠,٧	٩٦,٤	٣٠,٤	٧٦,٨	٧٣,٢		النسبة المئوية%	
	٢	٢	٧٠	٩٦	٧٦	١٠٨	١٢	١٠٨	٣٤	٨٦	٨٢		إجمالي	

يوضح جدول (٦)

طبيعة المشكلات التي يعاني منها طلاب كلية المعلمين وكانت المشاكل النفسية التعليمية متصدرة المشاكل على المستوى الألم الشديد، وكذلك المشاكل

الشخصية والمشاكل النفسية، وتليها المشاكل الاقتصادية ثم المشاكل السيكوسوماتية

نتائج التساؤل الثالث:

تشير نتائج الدراسة إلى الإجابة على تساؤل الدراسة الثالث وهو:

- تشخيص الحالات الطلابية من خلال مشكلاتهم التي قدموها.

أشارت النتائج إلى عدد من الحقائق الإكلينيكية نعرضها على محاور عدة نعرضها بهدف الوصول بها إلى تشخيص الحالة الطلابية الراهنة لعينة الدراسة وهي كما يلي:

المحور الأول:

ترتفع المؤشرات الكمية لعينة الدراسة بنسبة ٩٦,٤% في كل من الإحساس بألم المشكلات التعليمية - النفسية، والمشكلات الشخصية وبدلالة النسبة المئوية في اتجاه المشكلات التعليمية النفسية.

المحور الثاني:

تشير المؤشرات الكمية لعينة الدراسة عن وجود مشكلات ذات طبيعة نفسية بنسبة ٨٥,٧% وهي تأتي على رأس مثلث قاعدته المشكلات التعليمية - النفسية - والشخصية، الأمر الذي يشير بوضوح أن مشاكل الطلاب عينة الدراسة ترجع بدلالة النسبة المئوية لتأثير العامل النفسي في مشكلات الطلاب.

المحور الثالث:

تشير النتائج إلى وجود مشكلات أسرية واجتماعية بنسبة ٧٦,٨% لعينة الدراسة وهي تحتل المرتبة الرابعة من حيث الشدة في الإحساس بها، يجاورها المشكلات التعليمية بنسبة ٧٣,٢% لعينة الدراسة، وهذا التقارب في النسبة بين المشكلات التعليمية والأسرية تشير إلى وجود عامل مشترك وهو أن الدعم الأسري يقل بصورة كبيرة على مستوى الحافز التعليمي لعينة الدراسة.

المحور الخامس:

أشارت نتائج الدراسة إلى أن مشكلات المستقبل والتي تمثلت نوعياً في الخوف من المستقبل وعدم وجود وظيفة أو عدم الزواج.. الخ بدلالة نسبة مئوية قدرها ٦٢,٥% من عينة الدراسة وهي تحتل المرتبة السابعة في شدة الإحساس بها لدى عينة الدراسة من الطلاب، ويسير بنفس الاتجاه لتدعيم حالة الخوف الطلابي من المستقبل الشعور بمشكلات نفس- جسمية والمتمثلة في اضطرابات النوم وفقدان الشهية وضعف النظر.. الخ بدلالة نسبة مئوية مقدارها ٦٧,٩% من عينة الدراسة وتأتي في المركز السادس للشعور بشدة المشكلات من جانب عينة الدراسة.

المحور السادس:

أشارت النتائج إلى أن المشاكل الاقتصادية لدى عينة الدراسة تأتي في المرتبة الأخيرة بنسبة ٣٠,٤% لعينة الدراسة ويليها مشكلات الإدمان والعنف بنسبة ١,٨% من عينة الدراسة وهو أمر راجعه لطبيعة ارتفاع الحالة الاقتصادية لعينة الدراسة وانخفاض الإحساس بالفقر والاتجاه نحو العنف والانخراط في السلوكيات الإدمانية.

المحور السابع:

يتضح داخل إطار الصورة التشخيصية العامة إن استجابات عينة الدراسة الوصفية للمشاكل التي يعانون منها كانت مشاكل نفسية أثرت على اتجاهاتهم التعليمية بصفة خاصة ونظراً لاضطراب الثقة بالنفس وارتفاع معدل القلق النفسي أتت المشكلات الشخصية مجاورة للمشكلات السابقة وعلى هذا الأساسي ومن خلال العبارات الوصفية لمشكلات عينة الدراسة: نخلص إلى القرار التشخيصي التالي:

" أشارت النتائج الإحصائية لعينة الدراسة ارتفاع الإحساس بالمشاكل التعليمية - النفسية والمشاكل ذات البنية الشخصية والمشاكل النفسية - الأمر الذي يضع معاناة عينة الدراسة من الطلاب من الاكتئاب النفسي depression ، فالإكتئاب النفسي يؤثر وبشدة في الاتجاهات التعليمية خاصة إذا كانت هناك مشاكل بين- شخصية ومشاكل نفسية في الصغر وهذا ما أشارت إليه نتائج الدراسة الكمية.

نتائج تساؤل الدراسة الرابع:

أشارت نتائج الدراسة إلى الإجابة عن تساؤلها الرابع ومؤداه:

ما هي الرؤية السيكولوجية لمشكلات الشباب المتعلم؟

من خلال استخدام أداة الدراسة الثانية وهي المقابلة الإكلينيكية مع أحد الحالات الطلابية بالعينة ، بهدف الوصول لرؤية نفسية لمشكلات طلاب كلية المعلمين ، وسوف نعرض نتائج المقابلة على هذا النحو:

نتائج المقابلة الإكلينيكية على حالة طلابية من عين الدراسة.

اللوحة الإكلينيكية Clinical picture:

(شاب في عقده الثاني من العمر جاء إلى عيادة وحدة التوجيه والإرشاد يشكو من مخاوفه من كثرة الغياب وشعوره بالطفش من الكلية ، فلقد تلقى الإنذار الأول خلال الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي ١٤٣٠ - ١٤٣١هـ، له في الكلية زمناً خمس أعوام رسب في مقررات كثيرة، يعاني من مشكلة مادية في الوقت الراهن ، وتظهر شكواه من معاناته من قلق نفسي حاد Sever anxiety تمثل في شعوره بتبلد الإحساس كما يذكر هو ، وكثرة النسيان Amnesia للسيارة فيتركها في مكان ما .. ثم ينسى مكانها ، وتكرر الأمر كثيراً في نسيان متعلقاته الخاصة مثل نسيان الجوال الخاص به في أكثر من مكان ، بل تعدى الأمر لنسيانه لمواعيده ونسيانه لعناوين الأماكن التي يذهب إليها ، وتظهر الصورة الإكلينيكية التطور التاريخي للأسرى للحالة.

فهو يعيش بين رحى والديه فأبوه يبلغ من العمر عامه الثامن والخمسون متقاعد عن العمل، ووالدته البالغة من العمر الخامسة والأربعون من عمرها ، وجاء ترتيبه في الأسرة الثالث لعدد من الأخوة يبلغ تسعة أخوة وبنات واحدة ، وتتميز علاقاته بهم بالخجل وكثير مطالبته لهم بدعوه مادياً لخجله من طلب الدعم المادي من والده.

والحالة تحمل تاريخاً صحياً غير طيب فمنذ خمس سنوات وقعت له حادثة تركت أثر عليه خاصة بعد انقلاب السيارة به عدة مرات وهو خارج مدينة الرياض ، كما أن الحالة يشكو أيضاً من

حرقان بيواب المعدة psychosomatic disorder، ويكشف التاريخ الصحي للأسرة من أن والده يعاني مرض السكر ، فضلاً عن بعض من أخوانه أجرو جراحات متمثلة في الزائدة الدودية والرباط الصليبي، والحالة تعيش في مدينة الرياض وتتسم الحالة الاقتصادية له بأنها متوسطة ودوماً يشكو حاجته للدعم المادي)...

من الصورة الإكلينيكية السابقة نستطيع أن نصيغ رؤية سيكولوجية لمشكلة الطالب وهي على

هذا النحو:

البعد الأول:

من الملاحظ أن المشاكل بصفة عامة هي قصور في عمليات التفكير وخاصة في وظيفة الفص الأمامي من المخ frontal lob، وهذه الوظيفة لا تعمل إلا في مناخ أسرى واجتماعي وتعليمي يساعدها على الأداء الجيد فالمتتبع للحالة يجد أنه يحمل تاريخ اجتماعي يتسم بتعدد الأخوات ويصاحبه ضعف في الدعم الاقتصادي مما يجعل هذه الوظيفة محدودة العمل . وما لاشك فيه أن تكتيك العصف الذهني كأسلوب علاجي تعليمي يفيد كثيراً في مثل هذه الحالات ففضلاً عن تنمية ورفع قيمة الذات لمستخدمه إلا أنه يساعد كثيراً في تحسين وظيفة عمل الفص الأمامي بالمخ، وتبعاً للوقاية خير من العلاج فأن تدعيم الوظائف الفسيولوجية بالتدريب المستمر لوظائفها يحسن من عملها ويساعد الأجهزة الفسيولوجية الأخرى بالعمل بكفاءة ويسر، وهذا البعد يخضع للمنظور البيولوجي في تفسير السلوك.

البعد الثاني:

ويتمثل هذا البعد في الحالة البين-شخصية وهي حالة تؤثر في نمط المشكلات التي يواجهها الإنسان، وأعلى بهذه الحالة صورة الذات والجسم للفرد ومقدار نضجها، وهي تتكون منذ الطفولة المبكرة عن طريق إيجاد الدور الاجتماعي والنفسي للإنسان في بيئته الأولى الأسرة والمدرسة، ووضوح من الحالة تعدد أعضاء الأسرة (الأخوة) جعله يعيش صراعاً نفسياً في تحقيق حاجاته النفسية الأمر الذي استشعر معه الضعف والانسحاب وعدم تحقيق الذات وهو الأمر الذي ظهرت معالمه في أعراضه أنه مازال يعتمد على أخواته في تحقيق مطالبه المادية وهو شديد الحرج من ذلك هذا الأمر يجعله يشعر بالسلبية وأنه غير ذات قيمة بين أسرته وبين نفسه، مما يزيد الصراع الداخلي له.

البعد الثالث:

هذا الصراع الداخلي السابق للحالة، هو بداية الاضطراب المسمى الحصر النفسي anxiety، أو ما يطلق عليه إكلينيكيًا (القلق النفسي)، وهو ينشأ عندما يستشعر الإنسان يضعف التكوين النفسي له وقوة الموقف الخارجي أو الداخلي الذي لا يستطيع مواجهته، فينسحب من الموقف مستخدماً آلية الكبت النفسي، للخبرة التي مر بها وتتراكم الخبرات الصادمة مكونة الإحساس بالفشل وعدم القدرة على الإنجاز، هنا يرتفع الإحساس بالفشل، وتتحوّل الإباطات المكبوتة والواقع عليها الكف إلى أفكار غير جيدة ملفحة بالحسرة فيسقط الفرد عليها رغبتة بصورة

عكسية مش أنا اللي كده لا أنت اللي كده كنوع من التوافق السلبي وكثرا ما يتحول القلق في تطوره إلى أعراض اكتئابية تحمل في أعراضها عدم الرضا عن العالم الخارجي وحقيقة الأمر هي حالة من عدم الرضا عن الذات ودورها ، وهو ما وجدناه في اللوحة الإكلينيكية للحالة فشعوره بالطفش من الكلية وحالة الحزن ما هي إلا عن أحساس بعدم الرضا عن حقيقته النفسية.

البعد الرابع:

وهي جد خطيرة في التحول من الإحساس بالإحباط الداخلي إلى إسقاطه على العالم الخارجي ويأتي في صورة الإحساس بالطفش وضيق الصدر ويأخذ درجات في التطور من حالة الاكتئاب البسيط إلى حالة الاكتئاب المتوسط حتى المزمّن وكل حالة له نمط وأسلوب خاص في التفاعل بآليات نفسية مختلفة ونلاحظ في اللوحة الإكلينيكية للحالة أن الطالب بدأ يعاني من تطور الحالة إلى الاكتئاب الشديد الذي معه بدأت عمليات التفكير تتوقف بصورة متقطعة تتمثل في النسيان للأماكن والمواعيد وأشياءه الخاصة.

الأمر الذي يكشف عن طبيعة لاشعورية جد خطيرة يحملها داخله فهو يعيش داخلها حالة من الإحباطات المتعددة تركت أثر فسيولوجيا في التوقف الفسيولوجي لعمليات التفكير بالهروب إلى اللاإحساس وهو عرض جاء به الحالة في شكواه ففقدان الإحساس هو آلية توافقية مرضية تشير إلى وجود صراعات نفسية تحمل صبغات الوصول إلى بوابة المرض العقلي وهو أمر من شدة الاكتئاب النفسي إن لم يعالج يصل إلى حالة من الفصام Schizophrenia وهو الصورة الأخيرة للهروب من الضغوط.

البعد الخامس:

إن حالة الاكتئاب في تطورها تأخذ أكال متعددة كما ذكر الحالة في أعراضه باللوحة الإكلينيكية فتارة ينسى المواعيد وتارة يسلك بالسرحان وهو أمر كثيراً ما نجده لدى الطلاب في عينة الدراسة والتي أتت نتائج الدراسة لتدعمها ارتفاع في المشاكل التعليمية مصاحب لارتفاع في المشاكل الشخصية والمشاكل النفسية ، مما يؤكد أن عينة الدراسة تعاني من مرض الاكتئاب النفسي وهو يؤثر في سلوكها تجاه الدراسة وتجاه ذاتهم مما يجعلهم يشعرون بعدم الرضا والاضطرابات النفسية المتعددة.

توصيات الدراسة:

- لاشك أن نتائج الدراسة توضح دلالات الاتجاه نحو وضع اقتراحات لتحسين وتعديل الإحساس بالمشكلات لدى عينة الطلاب والقائمين على شؤونهم وتتمثل هذه التوصيات في:
- ١- زيادة اللقاءات الطلابية الهادفة لتفعيل الحوار الطلابي.
 - ٢- تفعيل الأنشطة الطلابية داخل الكلية وتفعيل نظام المسابقات بها.
 - ٣- تفعيل الزيارات التبادلية بين طلاب الكلية والكليات الأخرى ومؤسسات المجتمع المدني.
 - ٤- التوصية بزيادة التفاعل التعليمي والنفسي بين عضو هيئة التدريس والطالب وسماع مشاكله.
 - ٥- إقامة مسابقات دينية متعددة الأهداف بين طلاب الكلية والكليات الأخرى.
 - ٦- تفعيل دور العيادة النفسية وتفعيل برامجها وتدعيمها إدارياً من أجل العمل على حل مشكلات الطلاب النفسية.
 - ٧- التوصية بتفعيل الساعات المكتبية لأعضاء هيئة التدريس لمناقشة الطلاب في موضوعات الحياة وحياتهم الذاتية بهدف التدعيم وحثهم نحو الإنجاز والاستفادة من تبادل الخبرات .
 - ٨- التوصية بتحويل نمط المحاضرات التعليمية النظرية إلى ورشة عمل لتحقيق التفاعل الطلابي مع عضو هيئة التدريس مما يشعر الطالب معه بالتفاعل والحركة في تلقي المعلومة وعدم السرحان والتشتت.
 - ٩- التوصية بحسن التعامل الإداري لشئون الطلاب مع الطالب وإصدار كتيب به كافة المعاملات الطلابية وأماكنها وتوفير الجداول للطلاب مبكراً.
 - ١٠- التوصية بالاهتمام بالقاعات الدراسية وتوفير مقومات العملية التعليمية الفيزيقية من عمل مكيفات ونظافة الحجرات ووجود وسائل تكنولوجيا التعليم داخل كل قاعة دراسية.
 - ١١- التوصية بإجراء دراسات تقيس العلاقة بين الحالة الانفعالية والفكرية لطلاب الكلية وأعضاء الهيئة التدريسية.
 - ١٢- التوصية بإجراء المزيد من الدراسات النفسية والاجتماعية لطلاب الكلية وعلاقتها بالإنجاز التعليمي.
 - ١٣- التوصية بالتعاون المستمر بين شئون الطلاب وأعضاء هيئة التدريس ووحدة الإرشاد الطلابي وذلك بإبلاغ الوحدة عن الحالات الطلابية ذات التحصيل والإنجاز الدراسي المتدني لتقييمها ووضع برامج سلوكية لها .

مراجع الدراسة

المراجع العربية:

- ١- إبراهيم داود الداود (٢٠٠٧) ٤٢٨ هـ. النمو الكمي والنوعي لأعضاء هيئة التدريس في الجامعات السعودية - دراسة تقويمية. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية التربية جامعة الملك سعود. الرياض.
- ٢- إبراهيم شوقي عبد الحميد (٢٠٠٢م)، مشكلات طلبة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة الإمارات العربية المتحدة، العدد الأول.
- ٣- أحمد عكاشة (٢٠٠٨). الرضا النفسي: الباب الملكي للصحة والسعادة - القاهرة: الهيئة العامة للكتاب، ص ١٢٣.
- ٤- أحمد مصطفى عبد الفتاح عبد الله (٢٠١٠). الصحة النفسية وطلبه الجامعات المصرية. المجلس العربي لتدريب طلاب الجامعات العربي - الملتقى الطلابي الإبداعي الثاني عشر. جامعة القاهرة.
- ٥- أشرف على السيد عبده (٢٠٠٥). الإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق. مكتبة الرشد للنشر والتوزيع. الرياض. المملكة العربية السعودية.
- ٦- التقرير السنوي لمنظمة الصحة العالمية (٢٠٠١) ص ٣
- ٧- الجوهرة إبراهيم بوبشيت (٢٠٠٨). المشكلات الأكاديمية التي تواجه طالبات كلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع بجامعة الملك فيصل من وجهة نظرهن، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية، ٢٠ (١) ص ٧٧- ٢٤١.
- ٨- الخوالدة وغرايبة، لطفي (٢٠٠٠ م) مشكلات الإرشاد الأكاديمي في جامعة اليرموك من وجهة نظر الطلبة والعاملين، مجلة دراسات العلوم التربوية الجامعة الأردنية المجلد السابع والعشرون.
- ٩- ألفريد أدلر (٢٠٠٦) معنى الحياة، ترجمة وإعداد عادل نجيب بشرى الهيئة العامة للكتاب. ص ٦١، ٦٢.
- ١٠- حافظ فرج أحمد (١٩٨٧). التعليم الجامعي واقعه وقضاياها - اتجاهات تطويره. القاهرة. الناشر الصدر لخدمات الطباعة (سيسكو) مدينة نصر.
- ١١- حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٣) دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي - الطبعة الأولى - القاهرة. عالم الكتب ص ١٤٥.
- ١٢- حمدان بن أحمد الغامدي، نور الدين محمد عبد الجواد (٢٠٠٦) ٤٢٦ هـ. تطور نظام التعليم في المملكة العربية السعودية. الرياض. المملكة العربية السعودية مكتبة الرشد. ص ٤٣٥
- ١٣- سيد عبد الحميد مرسى (١٩٧٥). الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي والمهني. القاهرة. مكتبة الخانجي للطبع والنشر والتوزيع. ص ١٩٤.

- ١٤- سيد محمود الطواب (١٩٩٠) اثر تفاعل مستوى دافعية الإنجاز والذكاء والجنس على التحصيل الدراسي لدى طلاب وطالبات جامعة الإمارات العربية المتحدة ، مجلة كلية التربية ، جامعة الإمارات ، العدد الخامس ، السنة الخامسة ، ص٩- ١٩ .
- ١٥- شاهر خالد سليمان ، محمد عبد الله الصمادي(٢٠٠٧م- ١٤٢٨هـ) بدراسة بعنوان " المشكلات الأكاديمية لدى طلاب كليات المعلمين في المملكة العربية السعودية في ضوء متغيري التخصص والمستوى الدراسي " . مجلة رسالة الخليج العدد ١٠٩ .
- ١٦- صالح بن محمد الصغير(٢٠٠٠م- ١٤٢٠هـ). وقت الفراغ لدى الشباب الجامعي ونوع النشاطات الممارسة فيه وأهميتها. جامعة الملك سعود. مجلة كلية الآداب.
- ١٧- صموئيل مغاريوس وآخرين(٢٠٠٩). حدد مشكلتك بنفسك. قائمة المشكلات. القاهرة مكتبة النهضة العربية.
- ١٨- عبد الحليم محمود السيد(١٩٩١) بحث المشكلات النفسية والاجتماعية لطلاب جامعة القاهرة ، مركز البحوث النفسية بجامعة القاهرة ، القاهرة
- ١٩- عبد المجيد النشواتي(١٩٩٧). علم النفس التربوي. مؤسسة الرسالة للنشر والتوزيع. الأردن أربد. ص١٣
- ٢٠- على الصاوي (٢٠٠٥). الشباب والحكم الجيد والحريات. ورقة عمل مقدمة إلى ورشة العمل الإقليمية الثانية صنعاء اليمن. برعاية UNDP-UNDESA
- ٢١- فاطمة سالم العامري (٢٠٠٣) المشكلات النفسية لطلبة جامعة الإمارات العربية المتحدة مجلة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، دولة الإمارات العربية المتحدة ، ١٩ (٢).
- ٢٢- فتحي مصطفى الزيات (٢٠٠٠) ، صعوبات التعلم لدى المرحلة الجامعية "دراسة مسحية تحليلية" المؤتمر الدولي السابع لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ص٤٤٧ - ٤٩٢.
- ٢٣- ماهر محمد أبو هلال و صالح حسن الداھري (١٩٩٣). نمذجة العلاقات السببية بين الإرشاد الأكاديمي وأهمية الجامعة ودافعية الإنجاز والتحصيل الدراسي لدى عينة من طلبة جامعة الإمارات "دراسة تحليل المسار" مجلة شؤون اجتماعية ، العدد الأربعون ، السنة العاشرة. ص٧٥- ٩٣.
- ٢٤- موسوعة علم النفس والتربية (٢٠٠١). الجزء الثامن . (المدرسة والتثقيف ، التربية والتعليم الحديث) . ص٢١ .
- ٢٥- نصره منصور عبد المجيد عبد العال(٢٠٠٧). الذكاء الوجداني وعلاقته بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية- رسالة ماجستير غير منشورة. إشراف: صفوت فرج ، ص ٦٧.
- ٢٦- وكالة التخطيط والتطوير الإداري- الإدارة العامة للتخطيط (١٤٢٦). إسقاطات أعداد المعلمين وخريجي الثانوية العامة في وزارة التربية والتعليم للعشر سنوات القادمة ١٤٢٦- ١٤٣٦هـ. وزارة التربية والتعليم. الرياض.

27- Cheng, I. Badalov, A(2009): A multimedia item authoring framework for computer-based education. Multimedia and Expo. ICME 2009. IEEE International Conference on. New York, NY

28- Cohen , J . (1983) . leaning disabilities and the College student ; Identification and diagnosis .A . Doles . P. psychiatry , vol . 11, No (1) pp 177- 19915.

29- Heiligenstein, E. , Guenther G., HSUK ., &Herman K. (1996) Depression and academic impairment in College Student ,J. Am Coll Health , 45 (2) , 59-64

30- Makarmi , A, (2000)Relation of depression and anxiety to personal and academic problem among Iranian college students . psychology Rep, 87 (2) p 693-698

31- Xianyang Zeng; Hongxia Zheng (2009) : Genders Differentials in Computer Sciences Education: Analysis and Proposal. Education Technology and Computer Science, 2009. ETCS '09. First International Workshop on

32- Vermetten , Yvonne , Lode Wijks ,Hans G., Vermunt ,Jan D. (1999) Consistency And Variability Of Learning Strategies In Different University Courses Higher Education ,37 (1) ,1-21