

كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا
تخصص علم النفس الإكلينيكي والباتولوجي
شعبة وسائل التقصي وتقنيات العلاج في علم النفس العيادي والباتولوجي

اقترح مبرمج معلوماتي للتقصي عن بعض مشكلات تلامذة الثانوي بالوطن وعلاجها

دراسة إحصائية لعينة من تلامذة السنة الثانية ثانوي بالجزائر
مع دراسة عيادية علاجية لثمان (08) حالات من الجزائر العاصمة

أطروحة لنيل شهادة الماجستير

إعداد الطالبة:

المحي زوييدة

إشراف الدكتور:

مكي محمد

2013/10/03

أعضاء لجنة المناقشة:

رئيسا	جامعة وهران	أستاذ التعليم العالي	• أ/د مزيان محمد
مشرفا ومقررا	جامعة وهران	أستاذ محاضر "أ"	• د/ مكي محمد
عضوا مناقشا	جامعة وهران	أستاذ محاضر "أ"	• د/ فراحي فيصل
عضوا مناقشا	جامعة وهران	أستاذة محاضرة "أ"	• د/ قادري حليلة

السنة الجامعية: 2013/2012

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿...رب اشرح لي صدري، ويسر لي أمري، واحلل عقدة

من لساني يفهموا قولي﴾

«سورة طه (الآية: 25-28)»

﴿رب اوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن

أعمل صالحاً ترضاه...﴾

«سورة النمل (الآية: 19)»

إهداء

◆ الحمد لله منجى محمد بالعنكبوت، ويونس من بطن الحوت، وناصر موسى على فرعون الطاغوت، وملاقي يعقوب بابنه يوسف قبل أن يموت.

◆ إلى الاسم الذي رفعتني إلى أعلى درجات العلا وسندي في هذه الدنيا بأفراحها وأحزانها والكشف التي حملتني وطارت بي في وحشة الطريق، ورسم لي بصبره وإرادته وتضحيته نجاح يعقبه نجاح، أرفع لك تفوقتي أهدأ ودعاء لك بالصحة وطول العمر: أبي العزيز "محمد".

◆ إلى من حملتني وهنا على وهن، وعلمتني أن الصبر مفتاح الفرج، إلى ذلك القلب الطيب الحنون، إلى تلك المرأة الرائعة العظيمة: أمي الغالية.

◆ إلى قرة عيني ونور قلبي، ومن وقف إلى جانبي وساعدني على تجاوز كل العقبات، وعوضني عن كل المعاناة: زوجي العزيز "أياس".

◆ إلى أعمام عدي، إخوتي: كريمة وزوجها، عبد القادر وزوجته وابنه الحبيب أمين، بشير، ياسين والغالي على قلبي عليلو.

◆ إلى عائلة زوجي كلما، وبالأخص الوالدين الكريمين، وأخي "توفيق".

◆ إلى الذين أفنوا حياتهم في تربية النشء، ولن نوفيهم حقهم بحجم الواجب الذي قدموه، وأخص بالذكر رؤسائي في العمل السيدان: ميسوم عبد القادر وخدام رضوان، اللذان لولاهما لما كان لهذا العمل أن يرى النور.

◆ إلى من وقفوا إلى جانبي طيلة فترة انجازي لهذا البحث: دهاوي عبد القادر، وموظفي وزارة التربية الوطنية وأخص بالذكر: حياة، أحمد والعيد.

◆ إلى كل طالب علم يثق بابنه المعرفة، خاصة دفعة ماجستير 2012/2011.

الماحي زوبيدة

كلمة شكر

"قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: لو يشكر الله من له يشكر الناس"

◆ أول الحمد والشكر يكون لمن خلقني ورزقني ووجه لي من النعم ما لم أكن أعلم:

الله سبحانه وتعالى

"فالحمد لله رب العالمين"

◆ شكري الثاني لوطني الجزائر، حفظها الله من كل شر، "ومعاشت بلدي حرة مستقلة".

◆ كما أتوجه بالشكر لكل الذين أجد نفسي عاجزة عن رد جميلهم مهما قلته، وإنني لمدينة لهم

حقا بما لا أستطيع الوفاء به، فأسال الله عز وجل أن يتولى جزائهم على فضلهم العظيم:

✚ إلى الأبج الكريم والأستاذ العظيم، على ما بذله من الجهد وسعة الصدر وكريم الطبع، إرشادا

وتوجيها لأفكارنا، بدءا بتدريسنا وانتهاء بإتمام رسالتي على يديه إشرافا، الأستاذ "مكي محمد"،

✚ إلى الأستاذ "بغداددي الحاج علي" على كل ما بذله معي في سبيل هذا العمل.

✚ إلى الأساتذة الذين قبلوا قراءة ومناقشة هذا العمل المتواضع، والذي لا شك أنه لن يكتمل

بدون توجيهاتهم وملاحظاتهم ونقدهم البناء.

✚ إلى معالي وزير التربية الوطنية "السيد عبد اللطيف بابا أحمد" على تشجيعاته لي وتخصيصه

من وقته الثمين للاطلاع على هذا العمل المتواضع من أجل تنفيذه ميدانيا.

✚ إلى السيد الأمين العام بالوزارة "السيد خلادي بوشناق" على كل ما قدمه لي من تسميلات

وكل ما خصه لي من مساعدات ووسائل من أجل التعمق أكثر في هذا المجال.

✚ إلى السيد "عبد القادر ميسوم" مدير التعليم الثانوي بوزارة التربية، على وقوفه إلى جانبي

وتغلبه على كل الصعاب التي واجهتها بسببي في سبيل إنجاز هذا المشروع.

✚ إلى عينة البحث (تلامذة السنة 2 ثانوي) عبر الوطن، والتي صبرت معي طيلة مدة الإنجاز.

✚ إلى كل الذين شاركوا في هذا العمل، وأخص بالذكر: مديرو مراكز التوجيه، مديرو

الثانويات ومستشارو التوجيه عبر كامل التراب الوطني.

✚ إلى كل من ساهم من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا العمل المتواضع، وأخص بالذكر السيد

قادري نصر الدين.

مستخلص البحث:

هدفت هذه الدراسة إلى التقصي عن المشكلات التي يعاني منها تلامذة التعليم الثانوي بالوطن، وعلاجها. فانطلقت الطالبة من الفرضية التي تقول بأن تلامذة السنة الثانية من التعليم الثانوي بالجزائر يعانون من عدة مشكلات، والتي يمكن ترتيبها حسب درجة التأثير عليهم، كما يمكن علاجها. ومن أجل التحقق منها، قامت الطالبة باستحداث أداة بحث جديدة (إستبيان) تحاكي قائمة "موني" للمشكلات، في شكل مبرمج معلوماتي، يساعدها في التشخيص والتقصي عنها (المشكلات)، بهدف ترتيبها وعلاجها. وبعد تقنين وضبط وتكييف وسيلة العمل، استخدمت الطالبة في دراستها منهجين للبحث، أحدهما احصائي (مس عينة من تلامذة السنة الثانية ثانوي تدرس بثانويات تابعة لولايات ممثلة للجهات الاربعة من الوطن). والثاني عيادي علاجي (خص ثمان (08) حالات من ولاية الجزائر العاصمة). فخلصت الطالبة نتائج تكشف بأن تلامذتنا في التعليم الثانوي بالجزائر يعانون من مشكلات عديدة جدا، ولكن بدرجات متفاوتة من حيث درجة التأثير عليهم. أين احتلت المشكلات الإنفعالية وأغلب المشكلات المدرسية (الإرشاد والتوجيه المدرسي والمهني، والمشكلات المتعلقة بمنهج الدراسة)، والمشكلات الدينية والأخلاقية، وكذا المشكلات المتعلقة بقضاء وقت الفراغ، المراتب الأولى من حيث الظهور في الدراستين الاحصائية والعيادية. كما توسطت الترتيب كلا" من مشكلات الحياة المدرسية، ومشكلات التوافق الاجتماعي، والمشكلات المتعلقة بالعلاقة مع الجنس الآخر، وكذا المشكلات الاقتصادية. بينما بقيت المشكلات الأسرية والمشكلات الصحية في المراتب الأخيرة. وهذا ما يستدعي التكفل العاجل بهذه المشكلات، سواء بتعديل سلوكهم، او بالعلاج المبكر لهذه الاضطرابات الانفعالية والسلوكية والاجتماعية... في المرحلة الثانوية، وذلك باستخدام أنجع التقنيات العلاجية السريعة والمرنة والمستتبطة من العديد من العلاجات، كالعلاج السلوكي المعرفي (تقنية الاسترخاء)، والعلاج الجشطالتي (تقنية الكرسي الفارغ وكذا تمريني التنفس وإرخاء العضلة) والتي استخدمت في هذه الدراسة... والتي لا تمثل إلا جزء بسيط من بحر العلاجات الفعالة في هذا المجال.

اقتراح مبرمج معلوماتي للتقصي عن بعض مشكلات تلامذة الثانوي بالوطن وعلاجها

دراسة إحصائية لعينة من تلامذة السنة الثانية ثانوي بالجزائر
مع دراسة عميادية علاجية لثمان حالات من الجزائر العاصمة

الفهرست

الصفحة	الموضوع
ب	- الاستفتاح بأي من الذكر الحكيم
ت	- الإهداء
ث	- كلمة الشكر
ج	- مستخلص البحث
2	- الفهرست
6	- قائمة الجداول
7	- قائمة الأشكال والمنحنيات
8	- توطئة
الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة	
10	1. أسباب اختيار الموضوع
10	2. أهمية الموضوع
11	3. الإطار العام للمشكلة
12	4. إشكالية البحث
13	5. التعاريف الإجرائية للمصطلحات الأساسية للبحث
16	6. فرضيات البحث
17	7. هدف البحث
17	8. أصالة البحث
18	9. خطة البحث
الجانب النظري: الخصائص النمائية لتلامذة الثانوي، والمشكلات التي يعانون منها وعلاجها	
الفصل الثاني: الخصائص والمهام النمائية لتلامذة المرحلة الثانوية (15-18 سنة)	
22	1. الخصائص النمائية لتلامذة الثانوي
22	1. الخصائص الجسمية
23	2. الخصائص الانفعالية

26	3. الخصائص العقلية
26	4. الخصائص الاجتماعية
29	5. الخصائص الخلقية
30	6. الخصائص الدينية
31	II. المهام النمائية في مرحلة المراهقة
الفصل الثالث:	
مشكلات التلامذة الذاتية في المرحلة الثانوية	
35	1. المشكلات الانفعالية
38	2. المشكلات الدينية والأخلاقية
43	3. المشكلات الصحية
47	4. مشكلات قضاء وقت الفراغ
الفصل الرابع:	
مشكلات التلامذة الاجتماعية في المرحلة الثانوية	
52	1. المشكلات الأسرية
59	2. المشكلات الإقتصادية
62	3. مشكلات العلاقة مع الجنس الآخر
66	4. مشكلات التوافق الإجتماعي
الفصل الخامس:	
مشكلات التلامذة المدرسية في المرحلة الثانوية	
68	1. مشكلات الحياة المدرسية
72	2. مشكلات منهج الدراسة
76	3. مشكلات الإرشاد والتوجيه المدرسي والمهني
الفصل السادس:	
تعديل وعلاج مشكلات التلامذة المراهقين	
85	I. أساليب تعديل السلوك لدى المراهق المتمدرس
86	II. علاج بعض مشكلات التلامذة المراهقين
86	1. أساليب التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني
87	2. العلاج النفسي الجماعي
91	3. العلاج النفسي الأسري

95	4. العلاج الديني
96	5. العلاج النفسي السلوكي المعرفي
102	3. العلاج الجشطالتي
الفصل السابع:	
أدبيات البحث والدراسات المشابهة له مع التعقيب عليها	
109	I. أدبيات البحث
111	II. الدراسات المشابهة للبحث
120	- خلاصة وتعقيب على الدراسات المشابهة
الجانب الميداني:	
منهجية البحث وإجراءاته مع الدراسة الإحصائية والعيادية العلاجية لعينة وحالات البحث	
الفصل الثامن:	
الدراسة الاستطلاعية ومنهجية البحث وأدواته وإجراءاته	
125	I. الدراسة الاستطلاعية
125	1. تجريب أداة البحث ومواصفات العينة
126	2. نتائج الدراسة الاستطلاعية
128	II. صعوبات البحث ومحاولة التقليل منها
131	III. منهجية البحث في الدراسة الأساسية
131	1. الدراسة الإحصائية
133	2. الدراسة العيادية العلاجية
136	IV. أدوات البحث في الدراسة الأساسية
136	1. الدراسة الإحصائية
136	- استبيان التقصي عن المشكلات (في صيغة مبرمج معلوماتي وباستعمال نظام شبكة العصبونات الاصطناعية RNA)
139	2. البرنامج العلاجي وتقنياته في الدراسة العيادية
139	أ. استبيان التقصي عن المشكلات
139	ب. الملاحظة والمقابلة العيادية

141	ت. العلاج النفسي
145	٧. إجراء البحث
145	1. الدراسة الإحصائية
145	2. الدراسة العيادية العلاجية
الفصل التاسع:	
عرض وتحليل نتائج الدراسة	
148	١. الدراسة الإحصائية
150	٢. الدراسة العيادية العلاجية
150	1. التعريف بمكان إجراء البحث
151	2. مدة الدراسة
152	3. عرض الحالات
الفصل العاشر:	
مناقشة وتفسير واستنتاج النتائج والتحقق من الفرضيات	
176	١. مناقشة وتفسير واستنتاج النتائج
177	1. نتائج الدراسة الإحصائية
179	2. نتائج الدراسة العيادية العلاجية للحالات
199	٢. التحقق من الفرضيات
203	٣. الخلاصة العامة
207	- توصيات واقتراحات
213	- الملاحق
236	- المصادر والمراجع

- قائمة الجداول الواردة في البحث:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	المستوى الثقافي للآباء والأمهات لعينة الدراسة	58
02	وضعية الآباء والأمهات المهنية لعينة الدراسة	60
03	نتائج الدراسة التي قام بها "موريس"	119
04	مواصفات عينة الدراسة المسحية للميدان	125
05	مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية	126
06	مواصفات عينة الدراسة الأساسية	132
07	معلومات أولية عن الحالات الخاصة بالدراسة العيادية العلاجية	135
08	تشنتت قيم المشكلات عن مجموعها العام بالنسبة للدراسة الأساسية	149
09	عدد تلاميذ الثانوية مكان إجراء الدراسة العيادية العلاجية	151
10	عدد الموظفين بالثانوية مكان إجراء الدراسة العيادية العلاجية	151
11	تنظيم وسير عملية المقابلة العيادية وتطبيق العلاج مع الحالة 1	153
12	تنظيم وسير عملية المقابلة العيادية وتطبيق العلاج مع الحالة 2	156
13	تنظيم وسير عملية المقابلة العيادية وتطبيق العلاج مع الحالة 3	159
14	تنظيم وسير عملية المقابلة العيادية وتطبيق العلاج مع الحالة 4	162
15	تنظيم وسير عملية المقابلة العيادية وتطبيق العلاج مع الحالة 5	165
16	تنظيم وسير عملية المقابلة العيادية وتطبيق العلاج مع الحالة 6	168
17	تنظيم وسير عملية المقابلة العيادية وتطبيق العلاج مع الحالة 7	170
18	تنظيم وسير عملية المقابلة العيادية وتطبيق العلاج مع الحالة 8	173
19	النتائج الخاصة بالدراسة الإحصائية	176
20	الترتيب العام لمشكلات تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر	177
21	العبارات التي أخذت أعلى قيمة في الاختيار لدى الحالة 1	179
22	العبارات التي أخذت أعلى قيمة في الاختيار لدى الحالة 2	181
23	العبارات التي أخذت أعلى قيمة في الاختيار لدى الحالة 3	183
24	العبارات التي أخذت أعلى قيمة في الاختيار لدى الحالة 4	185
25	العبارات التي أخذت أعلى قيمة في الاختيار لدى الحالة 5	187
26	العبارات التي أخذت أعلى قيمة في الاختيار لدى الحالة 6	189
27	العبارات التي أخذت أعلى قيمة في الاختيار لدى الحالة 7	191
28	العبارات التي أخذت أعلى قيمة في الاختيار لدى الحالة 8	194
29	المصطلحات المعدلة أو المحذوفة من قائمة "موني" النسخة المترجمة للعربية	213
30	بعض المعطيات الإحصائية المتعلقة بحساب الثبات والارتباط بين أبعاد وفقرات الاستبيان	235

- قائمة الأشكال والمنحنيات الواردة في البحث:

الرقم	عنوان التمثيل البياني	الصفحة
01	شكل بياني يمثل نسبة انتشار المشكلات لدى عينة الدراسة الاستطلاعية	127
02	منحنى بياني يمثل ترتيب مشكلات عينة الدراسة الاستطلاعية حسب المتوسط	127
03	أعمدة بيانية تمثل ترتيب المشكلات حسب الجهات الأربع للوطن	148
04	شكل بياني يمثل ترتيب المشكلات حسب المتوسط والنسبة المئوية لدى العينة الإجمالية للدراسة (على المستوى الوطني)	148
05	أعمدة بيانية توضح ترتيب المشكلات لدى الحالة 1 بعد التمرير القبلي والبعدي للاستبيان	152
06	أعمدة بيانية توضح ترتيب المشكلات لدى الحالة 2 بعد التمرير القبلي والبعدي للاستبيان	155
07	أعمدة بيانية توضح ترتيب المشكلات لدى الحالة 3 بعد التمرير القبلي والبعدي للاستبيان	158
08	أعمدة بيانية توضح ترتيب المشكلات لدى الحالة 4 بعد التمرير القبلي والبعدي للاستبيان	161
09	أعمدة بيانية توضح ترتيب المشكلات لدى الحالة 5 بعد التمرير القبلي والبعدي للاستبيان	164
10	أعمدة بيانية توضح ترتيب المشكلات لدى الحالة 6 بعد التمرير القبلي والبعدي للاستبيان	167
11	أعمدة بيانية توضح ترتيب المشكلات لدى الحالة 7 بعد التمرير القبلي والبعدي للاستبيان	169
12	أعمدة بيانية توضح ترتيب المشكلات لدى الحالة 8 بعد التمرير القبلي والبعدي للاستبيان	172
13	أعمدة بيانية النتائج العامة للمشكلات بعد التمريرين القبلي والبعدي للاستبيان على الحالات	197
14	منحنى بياني يوضح الترتيب العام للحالات حسب التمريرين القبلي والبعدي للاستبيان	198

- توطئة:

إن المراهقون في مجتمعنا عموما ومدارسنا خصوصا، يعيشون مشاكل صعبة أدت بهم إلى اتخاذ أساليب إنحرافية وعدوانية في الكثير من المواقف، كل هذه التعابير والسلوكيات العدوانية هي في الحقيقة عملية إسقاطية لما يعانيه المراهقين في المجتمع من سوء التكيف مع هذه البيئات المختلفة. فالمراهقة مرحلة حرجة في حياة كل فرد لما يحدث فيها من دفاعات وتغيرات وتوترات انفعالية حادة. كما أنه وفي هذه المرحلة تكثُر المشاكل النفسية والاجتماعية والمدرسية والتي غالبا ما تعكس صفوة حياة المراهق نفسه. ويرجع ذلك إلى انه شخص غير متكيف مع دوره الجديد في الحياة. كما وانه ليست جميع أنواع المشاكل التي يتعرض لها المراهق في حياته تكون نتيجة لظروف اجتماعية أو اقتصادية أو أسرية صعبة، وإنما يرجع الكثير منها إلى المدرسة التي تمثل الأسرة الثانية له، فهو يثور لأساليبها وبرامجها وعلى مربيتها وإدارتها إذا كانت لا تساعده على التكيف الجيد والتوافق الحسن... لذلك يجب أن تكون المدرسة بمثابة الأرض الخصبة التي تنمو فيها شخصية المراهق. فتزويهم على حب العمل وقوة الإرادة والتفاعل الايجابي مع جميع المواقف والظروف. ولكن ما نلاحظه اليوم في مدارسنا هو عكس ذلك تماما، فالقطيعة واضحة بين المدرسة والمراهقين المتعلمين (التلامذة)، مما جعلهم يتخبطون بين صراعين أساسيين هما: العوامل الاجتماعية بكل أبعادها، والعوامل المدرسية بكل عملياتها. مما ولد لديهم التذمر النفسي، الذي انعكس سلبا على كفاءتهم التحصيلية العلمية والتربوية. ومن أجل مواجهة هذه التغيرات ولاستدراك النقائص في مجال التحصيل العلمي لدى تلامذة مرحلة التعليم الثانوي، عمدت كل الدول المتقدمة إلى الإصلاح التربوي الذي يلعب فيه التلميذ الدور الريادي، باعتباره العنصر الرئيسي في التجديد التربوي لأنه أكبر مدخلات العملية التربوية على الإطلاق، ولأنه يعد من أفراد المجتمع، الذين يلزموننا جميعا للتعاون من أجل تقديم الخدمات (الوقائية، الاستقصائية والعلاجية) المناسبة لهم، كل حسب ما يواجهه من مشكلات. ولتقديم المساهمة لهذه الفئة، جاءت هذه الرسالة لدراسة بعض المشكلات التي يعاني منها تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر.

- مدخل للدراسة:

1. أسباب اختيار الموضوع:

- الرغبة في البحث والمعرفة.
- إثراء المكتبة الجامعية ببحوث وأدوات صممت خصيصا للتقصي وعلاج بعض مشكلات تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر.
- المساهمة في تحيين وانجاز أداة لقياس المشكلات النفسية تحاكي قائمة موني للمشكلات، مكيفة حسب البيئة الجزائرية، ومقدمة على شكل مبرمج معلوماتي بغرض رقمنة جميع المعطيات، وفي إطار منهجية تكاملية للعلوم، من أجل خدمة التربية عموما والتلميذ المراهق خصوصا.
- تزويد مستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني بإحدى أدوات التقصي عن المشكلات، لإستكشاف الحالات الخاصة والتعامل معها منذ بداية ظهورها، عند تلامذة التعليم الثانوي بالوطن.
- اختيار تلامذة السنة الثانية ثانوي بالذات، جاء نتيجة أن هذه الفئة من التلاميذ تعاني استقرارا نوعا ما مقارنة بتلامذة السنة الأولى ثانوي الذين لازالوا لم يتكيفوا بعد مع المحيط المدرسي الجديد من جهة، زيادة على أن هذه السنة(الثانية ثانوي) غير مربوطة بعملية التوجيه المدرسي والمهني(كما هو الحال بالنسبة إليهم)، ولا مربوطة باجتياز امتحان مصيري كالبكالوريا(كما هو الحال بالنسبة لتلامذة السنة الثالثة ثانوي). هذا زيادة على أن تلامذة هذه السنة على بعد خطوة من اجتياز هذا الامتحان(البكالوريا).

2. أهمية الموضوع:

- تستمد الدراسة أهميتها العلمية من موضوعها وهو البحث عن وسيلة للتقصي عن مختلف المشكلات التي يعاني منها تلامذة التعليم الثانوي بالوطن، والأسباب التي تقف وراء هذه المشكلات،

وكيفية ترتيبها، ومن ثم تقديم العلاج المناسب لها.

- الأهمية العملية لهذه الدراسة تكمن في الخروج من خلالها بتطبيقات عملية-وفي وقت قصير- تساعد المدرسة على حل المشكلات الميدانية التي تواجهها(من خلال توظيف المبرمج المعلوماتي).

- إلقاء المزيد من الاهتمام والعناية بالمشكلات خاصة النفسية التي تواجه تلامذة السنة الثانية ثانوي بالجزائر والمساهمة في الحد منها.
- الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في تنظيم ملتقيات وطنية لتكوين مستشاري الإرشاد والتوجيه المدرسي والمهني في مجال استخدام واستغلال المبرمج المعلوماتي الخاص بالتقصي عن المشكلات لدى تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر وعلاجها.

3. الإطار العام للمشكلة:

يجمع كل الباحثين على أن مرحلة المراهقة هي المرحلة الخطيرة والحرجة من حياة الفرد، كما أنها تتصف بوجود الصراعات والأزمات والانحرافات، والتي قد تؤثر على هدوء وتوافق المراهق حسب ظروف التنشئة الاجتماعية له. ولكن ونظرا للتناقض الذي يعيشه المراهق بين البيئتين الاجتماعية والمدرسية -كما ذكرنا-، فإن بقائهما على هذا الوضع مرفوض، بحكم قانون التغيير الذي يشمل كل المخلوقات وهو سنة الله في خلقه. وأما من الناحية المنطقية، فيكون فساد الكل دليل على فساد جميع أجزائه بالضرورة، وعلى هذا يصبح التغيير والإصلاح الشامل أمرا لا مفر منه، وحتمية نهائية لهذا الوضع المتناقض بين ما هو نظري وما هو واقع فعلي معاش.

ومادام الإصلاح التربوي هو الحل الشامل، لأن فيه تغيير من حيث تربية الفرد وتنشئته وتكوينه. يصبح إصلاح الوضع التعليمي المتناقض هو الحل اللائق لجميع مشكلات التلامذة (المراهقين والمراهقات) في جميع مجالات حياتهم النفسية والاجتماعية، من اجل تحقيق التوافق السليم لهم.

وحياتهم المدرسية، من اجل تحصيل دراسي علمي، ومهني عملي مناسب لكل فرد منهم. وتؤكد الاتجاهات الحديثة في العلوم السلوكية، أن المثيرات التي تؤثر في تنشئة الفرد وفي تكوين شخصيته تشتمل على عوامل ثقافية، عوامل جسمية(تكوينية) وكذلك عوامل نفسية، وأن هذه العوامل تميز شخصا عن الآخر. معنى هذا أن المجتمع بما يحتويه من قيم وعادات ونظم اجتماعية وعلاقات إنسانية ومهارات وآراء وأفكار، هو البوتقة التي ينصهر فيها ذلك الكائن الإنساني الناشئ، فينمو تدريجيا ويتطبع خطوة خطوة بالطباع التي يتصف بها الراشدين في محيطه. وليس في طبيعة التكوين البيولوجي للطفل والمراهق ما يمكننا من تفسير هذه الاتجاهات والأنماط السلوكية، بل نستطيع في داخل المجتمع الواحد(الأسرة أو المدرسة أو...) أن ننتيّن اختلافات في سمات الشخصية لدى أفرادها(أطفال، تلامذة...)، نظرا لوجود اختلافات في بعض العوامل النفسية والثقافية المحيطة بهم، والتي من شأنها أن تخلق لنا صعوبات على مستوى تشخيص، ومن ثم علاج مختلف المشكلات التي يعانون منها.

ومن الواضح أن مشكلة البحث في إطارها العام أكبر من أن يتضمنها بحث واحد، بل إنها تحتاج إلى فرق كثيرة من الباحثين تعمل بانتظام ولفترة زمنية طويلة، خاصة إذا لم نكتف بدراسة الجماعات وانقلنا إلى دراسة العناصر المكونة لها (الأفراد)، والتي قد تؤهلنا نتائجها إلى تعميم العملية على مستوى القطر الوطني. ومما يزيد الأمر صعوبة بالنسبة للمجتمع الجزائري هو قلة الأبحاث التي تناولت هذه المشكلة من منظور نفسي بشكل عام، وعيادي علاجي بصفة خاصة. ونظرا لخطورة المشكلة وأهميتها الكبرى، لا بد من البدء بجانب منها، والذي ارتأيت أن يكون حول اقتراح مبرمج معلوماتي للتقصي عن بعض المشكلات التي يعاني منها تلامذتنا بالثانوية (المراهقين)، والتي تسبب لهم سوء التوافق الدراسي والاجتماعي والنفسي والصحي... قصد تشخيصها واقتراح بعض التقنيات العلاجية لها. وبهذا يمكن صياغة إشكالية البحث كالتالي:

4. إشكالية البحث:

- ما هي المشكلات التي يعاني منها تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن؟ وهل يمكن ترتيبها حسب درجة التأثير عليهم؟ وكيف يمكن علاجها؟

- التساؤلات الفرعية:

1. هل يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات التوافق الاجتماعي؟ وكيف يمكن علاجها؟
2. هل يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات انفعالية؟ وكيف يمكن علاجها؟
3. هل يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات دينية وأخلاقية؟ وكيف يمكن علاجها؟
4. هل يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات أسرية؟ وكيف يمكن علاجها؟
5. هل يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات منهج الدراسة؟ وكيف يمكن علاجها؟
6. هل يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات صحية؟ وكيف يمكن علاجها؟
7. هل يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات اقتصادية؟ وكيف يمكن علاجها؟
8. هل يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات قضاء وقت الفراغ؟ وكيف يمكن علاجها؟
9. هل يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات تتعلق بالجنس الآخر؟ وكيف يمكن علاجها؟
10. هل يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات مدرسية؟ وكيف يمكن علاجها؟
11. هل يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات الإرشاد والتوجيه المدرسي والمهني؟ وكيف يمكن علاجها؟

5. التعريفات الإجرائية للمصطلحات الأساسية للبحث:

1. **تلميذ المرحلة الثانوية:** ويقصد به تلميذ التعليم الثانوي الذي لا يقل عمره عن 15 سنة، ولا يزيد عن 18 سنة، ويكون منتظماً في دراسته. وقد تم استخدام مصطلح "تلامذة" لأنه يدل على مجموع التلاميذ الذكور والتلميذات الإناث على حد سواء، لأن الدراسة خصت الجنسين معاً.

II. **المشكلات:** هي مجموع الصعاب والمعوقات، التي تحول، أو تعيق التلميذ على أن يحقق مستوى

دراسيًا -مهنياً مقبولاً، في عملية إعدادة كتنميد في التعليم الثانوي على أبواب الترشح لاجتياز امتحان شهادة البكالوريا. وتنقسم المشكلات إلى أنواع، نذكر منها:

1. **مشكلات التوافق الاجتماعي:** و نعني بها رغبة المراهق في إقامة علاقات طيبة مع الآخرين على أساس المحبة والاستحسان وذلك عن طريق التجانس مع الجماعة.
2. **المشكلات الانفعالية:** وهي مشكلات ترجع إلى شدة قابلية المراهق للانفعال وحاجته للتكيف، وما يستلزم ذلك من إعادة تكوين عادات سلوكية وعقلية جديدة. وهي إما مشكلات تمثل سلوكا ايجابيا وانفعاليا صريحا كالبكاء بسهولة أو الغضب بسرعة، أو مشكلات تمثل سلوكا سلبيا كالنسيان وأحلام اليقظة والميل للعزلة.
3. **مشكلات الدين والأخلاق:** تتعلق بمشكلات اليقظة الدينية، مثل الخوف من عقاب الله والشعور بالذنب وما يصاحب ذلك من الرغبة في التقرب إلى الله. كما تعبر عن الجوانب الأخلاقية لدى المراهق مثل الشعور بالذنب نتيجة للأخطاء الخلقية أو العادات السيئة.
4. **مشكلات تتعلق بالأسرة:** تتعلق هذه المشكلات باهتمام المراهق بأسرته، وعلاقته بوالديه وإخوته والعلاقات الأسرية بين الوالدين واهتمامه بظروف الأسرة.
5. **مشكلات منهج الدراسة:** مشكلات تتعلق بمواد الدراسة ومدى نفعها للمراهق في حياته، وموقف ومعاملة الأساتذة له، وموقفه منهم، ومن النظم المدرسية والنشاط المدرسي.
6. **المشكلات الصحية:** مشكلات يكون أساسها ضعف عام مزمن، أو مرض معين أو نقص في التكوين الجسمي.
7. **المشكلات الاقتصادية:** تتعلق هذه المشكلات بالمصروف الشخصي الخاص بالمراهق، وكيفية إنفاقه وموقف الأسرة منه. وكذلك مستوى الأسرة الاقتصادي وأثره على إشباع حاجات المراهق، كالحاجة للملبس المناسب والمسكن المريح، والترؤيع عن النفس واستكمال الدراسة.

8. **مشكلات قضاء وقت الفراغ:** تتعلق هذه المشكلات بقلة النشاط الذي يقوم به الفرد، وكثرة

الفراغ، وبحاجة المراهق لتعلم مهارة رياضية أو اجتماعية، وكذلك مشكلات تمثل الحيلولة بين المراهق والنشاط الترفيهي خارج البيت.

9. **مشكلات تتعلق بالعلاقة مع الجنس الآخر:** تعبر هذه المشكلات عن حاجة المراهق إلى

الاختلاط بالجنس الآخر، والاهتمام إلى الزوجة المناسبة، وكذلك حاجة المراهق لمعرفة الكثير من الأمور الجنسية.

10. **مشكلات الإرشاد والتوجيه المدرسي والمهني:** وتتعلق هذه المشكلات بالتخطيط للمستقبل

واختيار الدراسة أو المهنة المناسبة، ومعرفة بعض المعلومات عنها، وإدراك وفهم المراهق لنفسه ولقدراته، كأن يختار الدراسة أو المهنة المناسبة له.

11. **المشكلات المدرسية:** تتعلق هذه المشكلات بحب التلميذ وتعلقه بالدراسة ومواظبته عليها،

وكذا إدراك قدراته الحقيقية، واستعداداته النفسية لمواصلة الدراسة في فرع أو تخصص معين.

والمشكلات بدورها درجات:

أ. **الخلو من المشاكل:** الشخص الخالي من المشاكل هو الشخص الذي مشاكله=صفرًا، فهو شخص

طبيعي ولا يوجد لديه اضطراب. وتمثل الدرجة 24 الحد الذي يقف عنده المستوى الأول، في حين يصبح

الحد الأدنى على الاختبار ككل = 264 درجة.

ب. **المشكلة العادية:** لا يحتاج المريض فيها إلى إرشاد وتوجيه، والدرجة التي يمكنه الحصول عليها

انطلاقًا من هذا الاستبيان تتراوح ما بين 25 و48 درجة، وهذه الفئة تتراوح درجتها الكلية على الاختبار بين:

265-528 درجة.

ت. **مشكلات قليلة الخطورة:** إنها المشكلات التي لا تشكل عائقًا للفرد، وإنما تحتاج فقط إلى توجيه

وإرشاد. تتراوح درجتها في الفئة الواقعة ما بين: 49 إلى 72 درجة على مستوى البعد الواحد. في حين هذه

الفئة تتراوح درجاتها الكلية في الاختبار ما بين: 529 - 792 درجة.

ث. **المشكلة الحادة:** تعتبر من المشكلات المزعجة للمراهق، بحيث تسبب له تنغيصا وإرهاقا. وتتراوح الدرجة في هذه الفئة ما بين: 73-96 درجة، في البند الواحد. في حين تتراوح درجاتها الكلية بين: 793-1056 درجة.

ج. **مشكلات أشد حدة وخطورة:** تعتبر من المشكلات الأكثر حدة وإزعاجا وأشد خطورة على المراهق، بحيث تستدعي حالته المتابعة والعلاج. وتتراوح الدرجة في هذه الفئة ما بين: 97-120 درجة، في حين درجاتها الكلية على مستوى الاختبار تنحصر ما بين: 1057 - 1320 درجة.

ح. **مشكلات عاتية مدمرة:** أشدها على الإطلاق تنغيصا وتدميرا وفتكا بالحالة، وقد بلغت ذروتها القصوى، بحيث يتطلب الموقف تقديم الإسعافات الضرورية للحالة، والتكفل المؤسساتي بها. هذه الفئة تتراوح درجاتها الكلية بين: 1321-1584 درجة ، في حين تتراوح درجاتها القصوى على مستوى البعد المكون لهذا الاستبيان ما بين: 121-144 درجة.

6. فرضيات البحث:

- الفرضية الرئيسية:

- قد يعاني تلامذة السنة الثانية من التعليم الثانوي بالوطن من عدة مشكلات، والتي يمكن ترتيبها حسب درجة التأثير عليهم، كما يمكن علاجها.

- الفرضيات الفرعية:

1. قد يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات التوافق الاجتماعي، ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها.
2. قد يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات انفعالية، ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها.
3. قد يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات دينية وأخلاقية، ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها.
4. قد يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات أسرية، ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها.

5. قد يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات منهج الدراسة، ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها.
6. قد يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات الصحة، ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها.
7. قد يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات اقتصادية، ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها.
8. قد يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات الفراغ، ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها.
9. قد يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات تتعلق بالجنس الآخر، ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها.
10. قد يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات مدرسية، ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها.
11. قد يعاني تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات الإرشاد والتوجيه المدرسي و المهني، ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها.

7. هدف البحث:

- محاولة التعرف على المشكلات التي يعاني منها تلامذة السنة الثانية ثانوي بالوطن، وترتيبها حسب درجة التأثير عليهم، وكيفية علاجها.

8. أصالة البحث:

1. إن الجديد في بحث الطالبة هذا هو تناول موضوع قد تم التطرق إليه من عدة جوانب: تربوية، اجتماعية، إلا أنها لم تجد من تناوله من الجانب العيادي بحديه: التقصي والعلاج.
2. أنجزت هذه الدراسة بإدخال تكنولوجيات الإعلام الآلي وتوظيفها في المجال النفسي العيادي، والتي لم يسبق وأن حدثت في دراسات وطنية وأجنبية-على حد علم الطالبة-.
3. أن أداة البحث (الاستبيان) تحاكي قائمة "موني" للمشكلات، ولكنها في شكل مبرمج معلوماتي، مكيفة حسب البيئة الجزائرية، وتستهدف مرحلة التعليم الثانوي.
4. أن عينة الدراسة ممثلة للجهات الأربع من الوطن، وبالتالي فإن نتائجها أقرب للتعميم مقارنة

بباقي الدراسات الموازية في هذا المجال.

9. خطة البحث:

ستتناول الطالبة بحثها من جانبين: نظري وتطبيقي. غير أنها ستستهل البحث بتوطئة حول الموضوع، ثم تدخل في الفصل الأول والخاص بمدخل للدراسة، الذي سيحتوي على أهم عناصر البحث العلمي، من أسباب وأهمية الموضوع، وكذا إشكالية البحث والتعريفات الإجرائية لمصطلحاته الأساسية، وفرضيات البحث وهدفه، وأصالته، وخطته. بعدها ستدخل للجانب النظري الذي سيحتوي على ستة فصول: سيتضمن الفصل الثاني منه، الخصائص النمائية ومهامها لدى تلامذة الثانوي، وهي مقسمة إلى ست خصائص، لتختمه بالمهام النمائية في مرحلة المراهقة. بعدها ستنتقل مباشرة إلى الفصل الثالث والرابع والخامس منه، والذي سيخص مشكلات التلامذة في المرحلة الثانوية، هذه المشكلات هي التي تضمنتها قائمة "موني" للمشكلات، وهي مقسمة إلى إحدى عشرة مشكلة، منها أربع مشكلات ذاتية متمثلة في المشكلات: الإنفعالية، الدينية، وقت الفراغ، الصحية. وأربع مشكلات اجتماعية متمثلة في مشكلات: التوافق الاجتماعي، الأسرية، الإقتصادية، الجنس الآخر. وأخيرا ثلاث مشكلات تتعلق بالحياة المدرسية متمثلة في المشكلات: المدرسية، منهج الدراسة، الإرشاد والتوجيه المدرسي والمهني. فيما سيحتوي الفصل السادس على تعديل وعلاج مشكلات التلامذة المراهقين. لتختم الجانب النظري بفصل سابع وأخير، والذي سيعنى بأدبيات البحث والدراسات المشابهة له. بينما سيحتوي الجانب التطبيقي على ثلاثة فصول: سيتضمن الفصل الثامن منه الدراسة الاستطلاعية ومنهجية البحث وأدواته وإجراءاته، والذي سيحتوي الدراسة الاستطلاعية بمنهجها ونتائجها، صعوبات البحث، ومنهجية البحث المتبعة في الدراسة الأساسية بمنهجها: الإحصائي، وكذا العيادي العلاجي، لتتطرق للأدوات المستعملة في البحث وفي الشقين الإحصائي والعيادي (استبيان التقصي عن المشكلات في صيغة مبرمج معلوماتي وباستعمال نظام

شبكة العصبونات الاصطناعية RNA، الملاحظة والمقابلة العيادية، والعلاج النفسي) لنتهيه في الأخير بالتطرق لكيفية إجراء البحث. فيما سيتضمن الفصل التاسع عرض وتحليل نتائج الدراسة، والتي ستخص الجانبين: الإحصائي والعيادي العلاجي. بينما سيتضمن الفصل العاشر والأخير من هذه الدراسة، مناقشة وتفسير واستنتاج النتائج والتحقق من الفرضيات. لتختتمها بخلاصة عامة، وكذا مجموعة من الاقتراحات والتوصيات المتعلقة بكيفية التعامل مع هذه الفئة من التلاميذ المراهقين، من اجل إفادة قطاع التربية الوطنية من جهة، والتلميذ المراهق الجزائري وأوليائه ومجتمعه من جهة أخرى.

1. الخصائص النمائية لتلامذة الثانوي:

1. الخصائص الجسمية:

أ. تبطئ سرعة النمو الجسمي مقارنة بالمرحلة السابقة (المراهقة المبكرة)، ويزداد الطول والوزن عند كلا الجنسين، وتصل الغالبية العظمى من الإناث إلى مرحلة النضج الجسمي، إلا أنه يستمر عند بعض الذكور في النمو حتى بعد الخروج من هذه المرحلة.

ب. تظهر الفروق الفردية في النمو الجسمي بين الجنسين. فمثلاً تتضح هذه الفروق كثيراً في الطول والوزن بصفة خاصة تبعاً لمتغير العمر (سن المراهقة). إذ يزداد الطول بدرجة أوضح عند الذكور، حيث يلحقون بالإناث بعد أن كن قد تفوقن عنهم في المرحلة السابقة، وقد يسبقهن في هذه المرحلة، إلا أن الإناث قد يصلن إلى أقصى طول في نهايتها، بينما تستمر زيادة الطول عند الذكور حتى سن 19 سنة. أما الوزن فإنه يزداد أيضاً عند الذكور بوضوح بعد أن كانت الإناث أكثر وزناً منهم، ويتفوق الذكور على الإناث في القوة العضلية والجسمية.

ت. يعلق المراهقون في هذه المرحلة أهمية كبيرة على النمو الجسمي، ويتضح هذا من خلال الاهتمام بالمظهر الجسمي النامي، إذ تزداد أهمية مفهوم الذات، وذلك لأن المراهق ينظر إلى جسمه كرمز للذات، فيكون أكثر حساسية واهتماماً بجسمه والتغيرات السريعة الحاصلة له، وبالصحة الجسمية.

ث. يكون المراهق صورة ذهنية تعبر عما يتمناه، وما يكون عليه من الطول والوزن وشكل الجسم من حيث النحافة والرشاقة، لكون هذان العاملان يؤثران في مفهوم الذات والسلوك الاجتماعي. وهناك عدد من المقاييس للصورة الجسمية لدى المراهق، والتي تتبع من خبرته خلال عملية النمو، إذ يضع مقاييس لجسمه انطلاقاً من أجسام أقرانه، ويختار الصورة الجميلة الأفضل في رأيه الخاصة، وحسب تصوره عن مفهوم الذات. وقد يعاني بعض المراهقين من الضيق والقلق اللذان يؤديان به إلى

الانسحاب والانطواء والعزلة عن المجتمع، في حالة السمنة المفرطة أو النحافة المفرطة، مما يجعله قلقاً من التعرض إلى تعليقات الآخرين، الأمر الذي ينتج عنه الشعور بالنقص وفقدان الثقة بالذات، أو الشعور بالخجل.

ج. يصاحب النمو الجسمي للمراهق ومظاهر البلوغ عدة تغيرات أخرى، وكل هذا يبعث على زيادة الاهتمام بالنفس والمظهر العام بدرجة عالية تزيد عن العادة. وقد يعترى بعضهم الخجل من كبر بعض الأعضاء فيهم، ككبر الأنف، أو الأذنين، أو الثديين، أو القدمين...

2. الخصائص الانفعالية:

أ. "أهم خاصية نفسية تظهر في مرحلة المراهقة هي تغير اتجاهات المراهق التي ألفها عن والديه، وذلك في محاولة منه لبناء اتجاهات خاصة به. فيلاحظ عليه الميل إلى نقد الواقع الذي حوله والرغبة الجامحة في إصلاحه، وكذلك الرغبة في مساعدة الآخرين. إضافة إلى اتخاذ اتجاهات متطرفة إزاء سلطة الأسرة، فتبدو عليه مظاهر التمرد والثورة.

ب. كما يظهر على المراهقين انفعالات قوية مصحوبة بحماس وتطور كبير، كمشاعر الحب والتي تتجسد خاصة في الميل نحو الجنس الآخر وما يرافقه من مشاعر الفرح والسرور، عندما يشعر بالقبول والرضا من الطرف الآخر، وكذلك يتوافق اجتماعياً عندما يشبع حاجاته إلى الحب. كما يظهر لديه التطرف الانفعالي، والذي يتجسد في القلق والتوتر وفي حالات أخرى الخجل. وذلك نتيجة الاندفاع النفسي نحو تحقيق رغبات الذات وإثبات الوجود. كما يظهر قلق وتوتر المراهقين في استعجال تحقيق الأهداف وإشباع الحاجات.

ت. ومن السمات الانفعالية لشخصية المراهق هي بروز التناقض الوجداني، المتمثل في ثنائية المشاعر. وتظهر نتائج هذا التناقض في انتقال المراهق من حالة انفعالية معينة إلى حالة أخرى. فهو يتأرجح بين مثالية الدوافع والطموح، وبين الواقعية المقيدة والكابحة، وبين الغيرة والأنانية، وبين

الغضب والاستسلام، وبين الانجذاب والنفور... وذلك ناتج عن نقص التناسق والتكامل بين دوافع المراهق النفسية.

ث. وهناك مظهر آخر للصراع النفسي الذي يعانيه المراهق، وهو اللاتطابق بين اعتزازه بنفسه وتمسكه بشخصيته، وبين الخضوع للمجتمع الخارجي القوي والنعيف. ولهذا الأمر، نرى أن المراهق تظهر عليه الحدة والتهور في معالجة المواقف التي يواجهها، وتظهر الهواجس عنده . فهو في نفس الوقت يكتشف أنه، ويحاول أن يقارنها بالمحيط الذي يعيش فيه. وقد يكون نتيجة الحدة والانفعالات المتطرفة، ظهور ظاهرة التمرد والاشمئزاز من القيم السائدة، والصخب الشديد والاستنكار غير المؤسس.

ج. يمتاز المراهق في هذه المرحلة بالحساسية الانفعالية، فلا يستطيع التحكم في المظاهر الخارجية للانفعال، وخصوصا عندما لا يستطيع تحقيق التوافق مع البيئة المحيطة به في الأسرة والمدرسة والمجتمع. أي عندما يشعر أن طريقة معاملة الآخرين المحيطين به لا تتناسب مع ما وصل إليه من نضج، وما طرأ عليه من تغيرات... وقد تعود الحساسية الانفعالية للمراهق في هذه المرحلة إلى:

- عجز المراهق عن إشباع الحاجة إلى الحب من الجنس الآخر.
- العجز المادي الذي يقف حائلا دون تحقيق رغبته.
- العجز عن تحقيق توقعات الكبار في السلوك أو النضج في مختلف أبعاد الشخصية¹.

ح. يعد الغضب من أهم أعراض الحساسية الانفعالية للمراهق في هذه المرحلة، وقد ينتج عن الصراع ما بين اعتزاز المراهق بنفسه، وبين خضوعه للمجتمع الخارجي بمعاييره وتقاليده، وهذا قد يؤدي به إلى عصاب القلق أو الفصام أو تفكك الشخصية... ويستجيب المراهق للغضب، ويعبر عنه

¹ Webmaster@educdz.com. 15/02/2012

تعبيراً مباشراً في شكل مظاهر لفظية كالسب والشتم والتهديد... أو مظاهر تعبيرية، كأن يبدو عبوساً، مقطب الجبين... أو مظاهر حركية متباينة كالضرب والسلوك العدواني الجسدي... وقد يتجه المراهق نحو نفسه فيلومها لوماً شديداً، أو يؤنبها، أو يمارس سلوكاً عدوانياً ذاتياً. ولعل من أبرز مسببات غضب المراهق في هذه المرحلة ما يلي:

- شعوره بالحرمان والظلم، أو بأن الآخرين لا يفهمونه. أو يجرحون شعوره وكرامته.
 - قسوة الضغوط الاجتماعية عليه، كالمضايقات التي يتعرض لها من مراقبة سلوكه...
 - الإساءة إلى استقلاله، أو عدم القدرة على تحقيق الاستقلال الذاتي المنشود.
 - كثرة الفشل والإحباط الذي يعد من أخطر الأسباب النفسية.
- خ. يغلب على المراهق في هذه المرحلة ظهور الصراعات، فإن شعر بالفشل في تحقيق ذاته واستقلاله بشكل إيجابي يرضي طموحاته، فقد لا يتقبل الأمر الواقع، ويتجه إلى:
- عادات عصبية أو انفجارات انفعالية، كالغضب والتمرد والثورة والعدوان بالنسبة للذكور، والهروب إلى عالم الخيال وأحلام اليقظة بالنسبة للإناث.
 - الأفئدة، كإستراتيجية دفاعية يتخذها من أجل البقاء، ظناً منه أنها ربما توفر له المظهر الجيد في عيون الناس، ولكنها توقعه في دائرة الغموض والإرتباك، والتعرض لحالات الألم النفسي والحزن والانطواء والاكتئاب.
 - الاجتهاد ببناء شخصية سلبية، فيلجأ المراهق إلى ممارسة لا يعتبرها المجتمع صحيحة، مثل: التدخين، أو شرب الخمر، أو تعاطي المخدرات... وسواها من الانحرافات.
 - التنازل عن استقلاليتته، إذا لم يجد المراهق تفهماً في مدرسته أو أسرته، لغرض الظفر بالسلام والتفاهم مع بيئته، فيستكين وينسى شخصيته وآماله وطموحاته.

3. الخصائص العقلية:

أ. يزداد في هذه المرحلة نمو القدرات العقلية، وخاصة القدرات اللفظية الميكانيكية والسرعة الإدراكية، لتباعد مستويات وتنوع حياة المراهق العقلية، وتباين واختلاف مظاهر نشاطها. ويظهر كذلك الإبداع، والابتكار وبالأخص للمراهقين الأكثر استقلالاً وذكاءً وأصالاً في التفكير، والأعلى في مستوى الطموح.

ب. في هذه المرحلة يكون المراهق أقرب من النهاية العظمى في قدراته الفكرية، ولكن تتقصه الخبرة. وهذا ما يحد من قدراته على تطبيق المعرفة. فهناك أشياء كثيرة لا يتم تعلمها إلا من خلال التجربة، لذلك يستمر الكثير منهم في مواجهة بعض الصعوبات على استيعاب المفاهيم المجردة.

ت. يميل المراهق في هذه المرحلة إلى كتابة المذكرات للتعبير عن نفسه، وتسجيل أفكاره وذاكراته وخطاباته ووسائل أخرى يضعها للتعبير عن رغباته، ككتابة الشعر والقصص القصيرة، ليسيّط في كل ذلك على مشكلاته، ويسجل فيها مطامحه دون لوم أو خجل، ويعتقد أن هذه المشاعر والرغبات والأفكار ذات أهمية، لذلك ينبغي المحافظة عليها، ويتصور أن هذه الأفكار ترقى إلى مرتبة الاختراعات وجديرة بأعلى تقدير.

ث. يزداد اهتمام المراهق في هذه المرحلة بمستقبله التربوي والمهني، ويزداد تفكيره في تقدمه الدراسي، وفي المهن التي تناسبه أكثر من غيرها.

ج. تزداد حاجة المراهق إلى بناء وتطوير فلسفة حياتية خاصة به، فيما يتعلق بالأخلاق، والدين...

4. الخصائص الاجتماعية:

إن أهم ما يميز الخصائص الاجتماعية للمراهق، هو سلوكه الاجتماعي بين الآخرين، والسمات المميزة لهذا السلوك. ويتميز هذا السلوك بجملة من الخصائص، يمكن إجمالها فيما يلي:

أ. يميل المراهقون إلى اختيار الأصدقاء والاندماج في جماعات من نفس السن، ويعملون على

مسايرة جماعات الرفاق في سلوكها واهتماماتها، قصد إشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الأمن، واستبدال سلطة الأسرة بسلطتها ، نتيجة البحث عن استقلالية الشخصية.

ب. "التأكيد على الذات والبحث عن المركز الاجتماعي في المجتمع، والمغالاة في البحث عن الزعامة وحب الظهور، قصد تحقيق الاعتراف الاجتماعي بشخصيته ، وجلب أنظار أقرانه إليه. ويعمل على أن يكون محور الاهتمام بين أقرانه. ويتضح البحث عن الذات في ثلاث جهات هي: اختبار المبادئ والقيم والمثل. فتكوين فلسفة حياة خاصة به. ثم البحث عن القدوة التي يهتدي بها (كالمعلم، الوالدين...).

ج. الشعور بالمسؤولية الاجتماعية والرغبة في الزواج، وتكوين أسرة، والبحث عن رفيقة الحياة، وهذا ما يؤدي به إلى الاختلاط بالجنس الآخر، ويهتم أكثر بجسمه وهندامه ليجلب انتباه الجنس الآخر إليه. وربما يقوم بالكثير من السلوك المتهور لشد انتباه البنات إليه.

د. الرغبة في تحقيق الاستقلالية الاجتماعية عن الأسرة، واتخاذ نمط حياة خاص به، ويتبع ذلك بالعمل على تحقيق الاستقلال الاقتصادي، والاعتماد على النفس وتوفير المال.

هـ. مقاومة السلطة، سواء تمثلت في أبسط صورها (الأسرة)، أو كانت السلطة العامة للمجتمع أو المدرسة. وتظهر هذه الخاصية في الثورة والغضب و التمرد عن القيم والتقاليد الاجتماعية، والتهديد بالهروب من المنزل، أو محاولة إيجاد عمل وترك الأسرة.

و. التحول من قبول أي نشاط يعطي فرصة لعلاقات اجتماعية، إلى الاهتمام بأنواع النشاطات التي تتفق والمواهب الخاصة بالمرهق، وتمهد لمهنة المستقبل. فسلوكه لا يكون عشوائيا بقدر ما يكون محسوب، ويرمي إلى الاستقرار الاجتماعي في المستقبل.

ز. إتساع دائرة العلاقات الاجتماعية للمراهقين، والعمل على ربط حياتهم بجملة من العلاقات

التي توفر لهم الحرية وإبراز الذات. وهذا ما يؤدي بهم إلى اتساع دائرة التفاعل الاجتماعي¹.

هذه عموما جملة الخصائص الاجتماعية للمراهق، وهي تتمحور حول تأكيد الذات، وحب الظهور، والاستقلالية، بشكل يؤدي به إلى التموقع في الوسط الاجتماعي، وتأسيس مكانته الاجتماعية. وتواجد هذه الخصائص بنسبة كبيرة في شخصية المراهق راجع إلى الظروف التي نشأ فيها، ونمط التنشئة الاجتماعية التي تلقاها. ومن الخصائص الاجتماعية (المدرسية) الأخرى، التي تستدعي أهمية نشاطات الإرشاد والتوجيه المدرسي لتلامذتنا في المدرسة الجزائرية:

- الحاجة إلى رضا التلميذ عن ذاته وتأكيدها، من أجل الاستمتاع بالسعادة الشخصية، وتكوين نظرة ايجابية عن نفسه وعن المحيطين به. حيث يعامل التلاميذ كأرقام لا كأشخاص، لهم ذات وكيان متميز يجب احترامه، وهو ما أفقد التلاميذ لذة الذهاب إلى المدرسة، وجعلهم ينفرون منها.

- الحاجة إلى تأمين المستقبل، بتوفير فرص الدراسة المناسبة، من خلال ضمان التوعية والتحسيس بمتطلبات الحياة الدراسية في مختلف التخصصات والفروع، وسبل النجاح فيها مع آفاقها المهنية.

- الحاجة إلى فهم الاتجاهات والقيم الاجتماعية، الأخلاقية والروحية للمتعلمين، التي تتعرض للتشويش والاهتزاز، نتيجة تأثير برامج تكنولوجية الإعلام والاتصال المعاصرة، بهدف مساعدتهم على تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي أو الاندماج الاجتماعي، عن طريق تحصينهم ثقافيا وعقائديا وأخلاقيا، بمختلف النشاطات الإرشادية التي تعيد إليهم الثقة بالنفس، والاعتزاز بالذات، وروح الانتماء للمجتمع.

ومن هنا، يتبين لنا أنه لا يمكن وضع تصور خاص بالتوجيه، بمعزل عن التصور العام

والشامل للسياسة العامة للمنظومة التربوية، التي يتحدد فيها مكانة ودور التوجيه المدرسي والإرشاد

¹ Webmaster@educdz.com. 17/02/2012

النفسي في الإستراتيجية العامة، لتحقيق غايات النظام التربوي الجزائري. وإلا وقعت محاولتنا في منطوق الترفيع وسياسة الهروب إلى الأمام.. وعليه تتحدد الآفاق المستقبلية للتوجيه المدرسي في المدرسة الجزائرية، من خلال جعل التوجيه والإرشاد النفسي والمدرسي بعدا هاما وأساسيا في إستراتيجية تحقيق غايات النظام التربوي الجزائري.

5. الخصائص الخلقية:

قال رسول الله صلى الله عليه و سلم: "إن من خياركم أحاسنكم أخلاقا". وقال أيضا: "إنما بعثت لأتمم مكارم الأخلاق".

أ. "النمو الخلفي في مرحلة المراهقة المبكرة: ينبغي على المراهق في هذه الفترة أن يتبع معتقداته الأخلاقية التي اكتسبها خلال ما مضى من سنوات عمره، وما مر به من خبرات، وما تعلمه من معايير السلوك الأخلاقي. ونجد هنا تباعدا بين السلوك الفعلي للمراهق وما يعرفه من معايير السلوك الأخلاقي المثالي. فمع النمو يزداد تطابق سلوك المراهقين مع المعايير الاجتماعية السليمة.

ب. النمو الخلفي في مرحلة المراهقة الوسطى: يكون المراهق فيها قد تعلم المشاركة الوجدانية والتسامح والأخلاقيات العامة المتعلقة بالصدق، والعدالة، والتعاون، والولاء، والمودة وتحمل المسؤولية... وتزداد المفاهيم عمقا مع النمو.

ت. النمو الخلفي في مرحلة المراهقة المتأخرة: تتسع فيه دائرة التفاعل الاجتماعي عن ذي قبل، وتتوسع الخبرات، ويزداد تسامح المراهق وتساهله بالنسبة لبعض محددات السلوك الأخلاقي، وقد تتعدد معايير ذلك السلوك وقد تتعارض. وهنا المراهق يثق في: ماذا يفعل، وكيف يفعله؟

ث. النضج الأخلاقي في نهاية مرحلة المراهقة: تصل المفاهيم الأخلاقية لدى المراهق إلى مستوى المفاهيم الأخلاقية للراشدين، وتكاد تتطابق مع المفاهيم الأخلاقية والاجتماعية السليمة، حتى وإن لم تصادف اتفاقا مع ما يريده هو شخصيا. إن مسابرة المعايير السلوكية الأخلاقية، يتوازي مع

وجود الاعتقاد بأنها هي الصواب"¹.

6. الخصائص الدينية:

والمقصود بها الاختلاف الذي يحدث لدى المراهق فيما يخص ممارسته للعبادات المختلفة، حيث أننا نلاحظ أن المفاهيم الدينية أو بعضها، كانت مقبولة بصورة شكلية في فترة الطفولة، في حين يسودها الشك في فترة المراهقة. حيث أننا نجد انه وفي هذه المرحلة، يقل تمسك المراهق بالعبادات، إلا انه يتمسك بها عندما تمر به أزمة قاسية. فعندما يعجز المراهق عن إدراك الفلسفة الدينية العميقة، يقف حائراً بقلبه وعقله، متأملاً في هذا الوجود وقضاياها، فيثبت تفكيره في تلك المواضيع إلى المالا نهائية، ويساوره الشك، ثم ما يلبث أن يخف في أواخر فترة المراهقة. "وهناك أبحاث عديدة كالأبحاث التي قام بها "كول"، والتي تنوه بأن السن السادسة عشر من حياة المراهق تعتبر مرحلة تحول في سلوكه وإيمانه الديني، ذلك لأن الثقة الدينية عند المراهق ترتفع عندئذ إلى ما يقترب من 60%، منها ما يقرب إلى 65% عند المراهقين الذكور"².

"ولذا تسمى مرحلة المراهقة أحياناً بمرحلة اليقظة الدينية، لأن الفرد يبدأ فيها جداله الديني الحاد والعنيف، فيناقش فكرته عن الجنة والنار، والذنب والتوبة، والبعث والخلود، والقضاء والقدر، والجبرية والإختيارية... هذا وتزداد ضراوة هذه اليقظة الدينية وما يتبعها من إثارة للشكوك المختلفة، عندما يواجه المراهق أحداث الموت وهي تصيب أصدقائه وأقربائه، وعندما يفتن لقسوة الحياة، ومرارة الأحداث المحيطة به"³.

1 العبودي حميد رشيد: التعلم والصحة النفسية، دون ذكر الطبعة وسنة النشر، ص:140.

2 العبودي حميد رشيد: التعلم والصحة النفسية، مرجع سبق ذكره، ص:141.

3 زهران عبد السلام حامد: علم النفس النمو من الطفولة إلى المراهقة، ط4، عالم الكتب، القاهرة1977، ص:398-400.

II. المهام النمائية في مرحلة المراهقة:

تشير المهام النمائية في مرحلة المراهقة، إلى "مجموعة من الصفات التي يجب أن يتميز بها المراهق، والتي تؤهله إلى مرحلة النمو المoolية (الرشد). وهناك من الباحثين من يطلق عليها هذا المصطلح"¹. وهناك من يطلق عليها اسم "المهام الارتقائية"². بمعنى الوظائف التي يرتقي بها المراهق إلى استواء الشخصية واستقرارها في الوضع النهائي نسبيا. "وهذه المهام النمائية يمكن إجمالها في مجموعة من العناصر هي:

1. تنمية العلاقات الاجتماعية الجيدة والايجابية، مع جماعات الرفاق من الجنسين، بشكل يؤدي إلى التقبل الاجتماعي للمراهق، وتحقيق النضج والتوافق الاجتماعيين.
2. تبوء الدور الاجتماعي المناسب لشخصية المراهق، بشكل يمكنه من إضفاء نمط شخصيته، في المحيط الاجتماعي، ويؤدي إلى اختيار فعالياته الشخصية، من خلال القيام بهذا الدور، وما يتبع ذلك من عمليات التصحيح والتقويم الموضوعيين، للأنماط السلوكية المختلفة"³.
3. "تقبل المراهق لجسمه وبنيته الذاتية، وتوظيف هذا الجسم بكفاءة في إدارة الأدوار المختلفة، والنجاح في أدائها، وتحقيق الجذب الاجتماعي نحو ذاته، مما يقوي من شعبيته الاجتماعية، ويحقق الرضا النفسي والاستقرار العاطفي.
4. استكمال عملية الاستقلال العاطفي عن الوالدين والراشدين، بما يؤدي إلى الاستقلال في الشخصية والاتزان العاطفي.

5. تحقيق الاستقلال الاقتصادي عن الأسرة، وهو مهمة مكملة ومدعمة في نفس الوقت

1 فاخر عاقل: علم النفس التربوي، دار العلم للملايين، بيروت 1990، ص:127.

2 الدسوقي كمال: علم النفس ودراسة التوافق، دار النهضة العربية، بيروت 1974، ص:315.

3 مصباح عامر: التنشئة الاجتماعية والسلوك الإنحرافي لتلميذ المدرسة الثانوية، شركة دار الأمة، الجزائر 2003، ص:191.

للاستقلال العاطفي، وذلك من خلال البحث عن وظيفة مهنية، وعدم اللجوء إلى الأسرة لتلبية الحاجات اليومية.

6. التفكير في الزواج والبحث عن شريك أو شريكة الحياة، من خلال وضع بعض المعايير لاختيار رفيق أو رفيقة الحياة. والاستعداد للحياة الزوجية يكون عن طريق العمل على توفير شروطها: الوظيفة، السكن،... وعادة ما تغطي مواضيع الزواج والجنس على حديث المراهقين واهتماماتهم اليومية، وفي بعض الأحيان، يستعينون بالراشدين لتوجيههم وإرشادهم، وتزويدهم بالثقافة الجنسية.

7. تنمية المهارات والخبرات الاجتماعية، للاستعانة بها في الحياة الاجتماعية، وتوظيفها في المهن الاقتصادية التي يختارونها. إضافة إلى تنمية مهارات عقلية تساعد على التفكير، ووزن الأمور، والتقييم الجيد للمواقف¹.

8. اكتساب مجموعة من القيم والمبادئ الاجتماعية الخاصة بالمراهق، والحرص على الالتزام بها لتمييز شخصيته عن الآخرين، وتحقيق حماية اجتماعية له عند مواجهة الأقران أو الراشدين، أو مواقف اجتماعية معينة. وكذلك اكتساب منظومة أخلاقية توجه السلوك وتسدّد المواقف.

9. تنمية السلوك الاجتماعي المناسب والمسئول اجتماعياً. والذي يلقي شعبية وتأييداً من المحيط، بشكل يؤدي بالمراهق إلى التكيف الاجتماعي، والتفاعل مع المحيط في وضع أكثر راحة. ويقوم المراهق بهذا السلوك، عن طريق عملية التعديل المستمر والمراقبة الذاتية، المنبثقة من ظاهرتي النقد والتقييم الاجتماعي، خاصة مع جماعة الرفاق.

10. البحث عن مهنة مناسبة تحقق الاستقرار النفسي والاجتماعي، وتساعد على المسؤولية

الاجتماعية. وفي الكثير من الأحيان تكون هذه المهنة مصدر قلق بالغ للمراهقين، خاصة الذين

تسربوا من المدرسة. وذلك تحت ضغط الحاجة النفسية للاستقلال، والتحرر من سلطة الأسرة

1 فاخر عاقل: علم النفس التربوي ، مرجع سبق ذكره، ص:128.

والراشدين، والتوكيد الاجتماعي للذات"¹.

وتجدر الإشارة هنا، إلى أن المراهق في هذه المرحلة، يعمل على الوصول إلى مرحلة الرشد والاتصاف بسمات الراشدين، وتوكيد الذات اجتماعيا. وتكون له رغبة جامحة -عادة تتصف بالمثالية- نحو النجاح في الحياة، وتحقيق الأهداف والآمال. ولكن هذه الطموحات في بعض الأحيان تصطدم بالواقع الاجتماعي ويؤدي هذا الاصطدام إلى الفشل والإحباط النفسي، وقد يؤدي به إلى تعديل الطموح والتكيف مع الواقع. ويتدخل نمط التنشئة الاجتماعية للأسرة كثيرا في هذه المرحلة، حيث أن النمط الذي يشجع على الانجاز والاستقلال، يساعد المراهق على تجاوز هذه العقبة. مع عدم إغفال دور المدرس وجماعة الرفاق في المدرسة، أو الحي السكني، في التوجيه والتشجيع، أو التثبيط. فالمراهق الذي يتلقى تدعيما من المدرس وجماعة الرفاق، يتجاوز هذه العقبة براحة ونجاح، بينما الذي يتلقى تثبيطا فإنه سيعاني من صعوبات كبيرة أثناء تجاوز هذه العقبة.

1 الدسوقي كمال: علم النفس ودراسة التوافق، مرجع سبق ذكره، ص:316.

- مشكلات التلامذة الذاتية في المرحلة الثانوية:

1. المشكلات الانفعالية:

تعتبر المشكلات النفسية وعدم التوافق الانفعالي التي يواجهها التلامذة في طفولتهم أو مراهقتهم، من اكبر العوائق التي تقف في طريق سعادتهم وسعادة ذويهم. وعلى هذا اهتم رجال التربية وعلماء النفس والاجتماع اهتماما كبيرا بالقضاء على هذه المشكلات ومعالجة أسبابها بتوفير البيئات الصالحة للنمو الطبيعي المتزن، وحمايتهم من كل سلوك شاذ في تصرفاتهم أو فشلهم في دراستهم وأعمالهم. وتتنوع هذه المشكلات بتنوع أسبابها. "قالتلميذ في المدرسة قد يقابل مشكلات بسيطة، ولكنه وبمساعدة معلمه أو المشرف عليه أو والديه، وأحيانا زملائه، أن يتغلب عليها بكل سهولة. كما قد يقابل التلميذ مشكلات عويصة يصعب عليه أن يتغلب عليها، وتحتاج منه إلى أن يلجأ إلى أخصائي متمرن، هذا الأخصائي يحتاج بدوره إلى وقت لمعالجتها. وهذه المشكلات التي تنشأ من أسباب متعددة، قد تظهر في صور مختلفة بعضها يدل على السبب المباشر لهذه المشكلة، وبعضها لا يكاد يكتشف منه السبب الحقيقي. وبعض هذه الصور المختلفة قد تكون ناشئة من عدم قدرة التلميذ على متابعة دروسه، أو إهماله لملابسه وكتبه ونظافة جسمه، أو انعزاله عن غيره من التلاميذ وعدم اشتراكه معهم في حياتهم المدرسية أو الاجتماعية أو الرياضية... وقد تأخذ صورة عدوانية تتمثل في مهاجمته لزملائه أو لمعلميه، وأحيانا تبدو في صورة انحراف تام عن المدرسة، وقد تصل أحيانا إلى الهروب من البيت والانصراف إلى حياة التشرد والجريمة"¹.

إن حياة الفرد بأكملها تمثل سلسلة من المحاولات للوصول إلى حالة من الاتزان، عن طريق خفض التوتر الناشئ عن الحاجة الشعورية أو اللاشعورية. "فالحاجة غير المشبعة تمثل عدم الاتزان التي

1 دجلاس توم: توجيه المراهق، ترجمة عبد الحميد جابر ومحمد مصطفى الشعبي، ط2، دار النهضة العربية، القاهرة 1962، ص:45.

تدفع إلى بذل الجهد المتواصل لتحقيق هذا الإشباع، والشخص الذي يرفض شعوريا البحث عن إشباع حاجاته، يقوم بسلوك غير سليم وقد يؤدي ذلك لنتائج سلبية¹.

فقد يعترى المراهق حالات من اليأس والحزن والألم الشديد والتي لا يعرف لها سببا. فالمرهق يتوسط مجتمع الكبار والصغار. فإذا تصرف كالطفل سخر منه الكبار، وإن تصرف كالراشد انتقدوه أيضا، بحجة انه لا يزال صغيرا. "فهذه السلوكات اللاواعية واللاتربوية قد تولد لدى المراهق سوء التكيف والفهم، وبالتالي يتصور أن شخصيته غير مرغوب فيها، وهو بهذا لم يحقق الحاجة إلى الانتماء الاجتماعي والاعتزاز بالذات..."².

"إن المشكلات أو الصعوبات التي تنبه الفرد لكي يسعى إلى التوافق، إما أن تكون جزءا من البيئة الخارجية أو تكون بداخل الشخصية ذاتها. إن أي موقف في البيئة أو أية خاصية لدى الشخص قد تكون عائقا بالنسبة له في سبيل تحقيق أهدافه وإرضاء دوافعه. إن طبيعة العائق في حد ذاتها ليست هامة، وإنما العامل الهام هو معنى الموقف أو الخاصية بالنسبة للفرد الذي يحاول التوافق. وإن أي موقف قد يكون عائقا بالنسبة لشخص ما، بينما يكون هو ذاته وسيلة للإشباع بالنسبة لشخص آخر. لذلك فإن الاستياء من الموقف أو الشعور بالعجز حياله غالبا ما يشير إلى وجود عائق. وعلى هذا يمكن استنتاج العوائق بوجه عام وحصرها في طائفتين، الأولى: عقبات خاصة بنقص القدرة أو الاستعداد لدى الشخص. والثانية: عقبات بيئية تتطلب ضرورة التغييرات المفاجئة في السلوك. وهذا بوجه عام ما يعرقل سوء التكيف النفسي، الانفعالي وكذا الاجتماعي للفرد سواء كان طفلا أو مراهقا، وهو أشد الناس بحثا على التكيف، أو كان ناضجا. إن الفرد المراهق يحاول دائما أثناء نشاطه أن يحصل على حالة مرضية، أو حالة إشباع لدوافعه، ولكنه كثيرا ما يصطدم في أدائه

1 بهادر محمد علي سعدية: في سيكولوجية المراهقة، دار البحوث العلمية، الكويت 1980، ص: 146.

2 عيسوي محمد عبد الرحمان: معالم علم النفس، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية 1980، ص: 175.

بعقبات، أو تؤخره صعوبات وموانع، وهو بذلك معرض لإحباطات عديدة تفقده حالة التوازن. لذا ينبغي على الفرد المراهق أن يغير من سلوكه أو طريقة معالجته للمشكلات، ليكون أكثر فاعلية مع الظروف المؤثرة في العمل أو التعليم حتى تتحقق أهدافه ويخفف من حدة التوتر النفسي و الانفعالي، وكذا الإحباط الناجم عن وجود العوائق في سبيل تحقيقها، وبالتالي عجزه عن إشباع دوافعه¹. فمثلا، إذا اصطدمت رغبات المراهق مع قيم المجتمع، فإنه من أجل استعادة الانسجام والتوافق مع غيره من الأشخاص الحقيقيين أو المعنويين، عليه أن يعدل من سلوكه، بإتباع التقاليد والخضوع للالتزامات الاجتماعية، حتى يستطيع تحقيق التوافق والتوازن النفسي وكذا التكيف الاجتماعي الواسع.

ومما سبق يمكن تلخيص المشكلات الانفعالية التي يعاني منها تلامذتنا خاصة في مدارسنا:

- ✓ "الشعور بالقلق ونقص الثقة في النفس، وعدم القدرة على تحمل المسؤولية والخوف منها.
- ✓ عدم قدرته على السيطرة على انفعالاته العارمة والتي تنتسم بالتقلب المستمر أمام المواقف المختلفة.
- ✓ الخجل والحياء وعدم قدرته على مواجهة الآخرين، نتيجة التدليل والتسامح المفرط في التنشئة الأولى داخل الأسرة.
- ✓ سهولة الاستثارة والحساسية الزائدة، مع عدم المبالاة في بعض المواقف.
- ✓ لجوئه إلى الحيل اللاشعورية لتحقيق التوافق، كأحلام اليقظة والتبرير والنكوص والإسقاط...
- ✓ عدم القدرة على التصرف في المواقف المفاجئة، وشعوره بالإثم وتأنيب الضمير لأقل سلوك خاطئ يقوم به"².

1 المليجي عبد المنعم والمليجي حلمي: النمو النفسي، دار النهضة العربية، الطبعة 5، بيروت 1973، ص: 394.

² مصباح عامر: التنشئة الاجتماعية والسلوك الإنحرافي لتلميذ المدرسة الثانوية، شركة دار الأمة، الجزائر 2003، ص: 192.

2. المشكلات الدينية والأخلاقية:

لقد احتلت هذه المشكلة المراتب الأولى من حيث كونها مشكلة حادة تؤرق المراهقين. في حين احتلت هذه المشكلة ترتيباً متأخراً في البحوث الأجنبية، وهذا يشير بوضوح إلى أهمية الدين والأخلاق في حياة المراهق العربي. فأى خروج عنه أو عمل مخالف يرتكبه الفرد يثير الشعور بالذنب عند المراهق العربي ولا يثير شيئاً عند المراهق الأجنبي. "إن الشعور الديني في فترة المراهقة يستيقظ، ويظهر بوضوح في هذه المرحلة، ولا يقتصر دور الدين على القيام بوظائف الضبط والتحكم في نزوات المراهق، وإنما يشبع حاجات نفسية أكثر عمقاً في نفوس المراهقين.

ومن أكثر المشكلات شيوعاً عند المراهقين في هذا المجال:

1. يضايقني ابتعاد الناس عن الدين.

2. الشعور بالندم لعدم المواظبة على الصلاة.

3. الحاجة إلى معرفة الكثير عن الأمور الدينية.

4. الضيق والتوتر بسبب القيام بأعمال لا يرضاها الله.

5. أخشى عقاب الله.

ولا شك أن هذه المشكلات تشير بوضوح إلى تمسك المراهق العربي بدينه، فانصراف الناس عن الدين قضية تقلقه، وعدم أدائه للشعائر الدينية قضية تشعره بالندم، كما أن شعوره بالخوف من العقاب الإلهي دليل على تمسكه بدينه. إن ما يلاحظ أن مشكلات الشعور بالذنب تحتل أهمية خاصة عند طلاب المراهقة المتأخرة أكثر من طلاب المرحلة المبكرة. كما أن مرحلة المراهقة هي من أصعب المراحل في عمر الإنسان، فإن لم يجد من يوجهه ويوازن بين احتياجاته وطلباته وتوجهاته، فهناك اتجاهان لا ثالث لهما: الغلو في الدين، أو الإنحراف التام، وبذلك يصبح صيدا سهلا للمخربين في

خلق الله سبحانه وتعالى الإنسان على فطرة التوحيد والإيمان، "وقد أخذ العهد على بني آدم منذ كانوا ذرية في ظهور آبائهم وأشهدهم على أنفسهم: ﴿أَلَسْتُ بِرَبِّكُمْ قَالُوا بَلَىٰ شَهِدْنَا﴾ [الأعراف:172] وفي الحديث القدسي «إني خلقت عبادي حنفاء كلهم، وإنهم أتتهم الشياطين فاجتابتهم عن دينهم». فالإنسان مؤمن بفطرته، يتجه إلى الله عز وجل وحده بالعبادة والخضوع، ولكن هذه الفطرة قد يغشاها ما يغشاها، أو قد تتحرف وتمرض بتأثير بعض العوامل كالوالدين أو البيئة. ففي الصحيحين عن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: «ما من مولود إلا يولد إلا يولد على الفطرة. فأبواه يهودانه، أو ينصرانه، أو يمجسانه، كما تنتج البهيمة بهيمة جمعاء، هل تحسون فيها من جدعاء؟». ويقول أبو هريرة رضي الله عنه: وقرؤوا إن شئتم: ﴿فَطَرَتِ اللَّهُ التِّي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ﴾².

وإذا كان الطفل منذ نعومة أظفاره يدرك عدداً من المعاني الدينية بتأثير هذه الفطرة التي أودعه الله إياها، فإن هذا الإدراك هو شعور غير محدد، فهو يبدي عدداً من الانفعالات، وي طرح جملة من الأسئلة عن الله خالق الكون، خالق الشمس والقمر.. منزل المطر من السماء، عن الرعد والبرق، وعن الجنة والنار.. "ولكن المعاني الدينية تتضح أكثر عند المراهق، بسبب نضجه العقلي الذي وصل إليه، فلا تكاد مرحلة المراهقة تبلغ أوجها حوالي السادسة عشرة تقريباً، حتى تكون مستويات المراهق الإدراكية قد تفتحت وتسامت، وذكاؤه قد بلغ أوجه، كما تتحدد في هذه المرحلة اهتمامات المراهق، ويتحرر من الخيال، ويميل إلى القراءة والإطلاع، ويصبح قادراً على التجريد وإدراك المعاني، وتجاربه في البيت والمدرسة والمجتمع تكون قد تنوعت.

كل تلك العوامل العقلية والاجتماعية- إضافة إلى النضج الجسدي- تتضافر في إيجاد وعي ديني عند المراهق، يختلف عن الاهتمام الديني عند الأطفال. فعندئذ يبدأ بتكوين فكرة عن الحياة والمصير

1 infoalgeriaeduc@gmail.com. 28/03/2013

2 شحيمي ايوب محمد: دور علم النفس في الحياة المدرسية، دار الفكر اللبناني، لبنان 1994، ص:110

والغاية، ويفكر في الخالق سبحانه وفي صفاته، وهذا يكون لديه يقظة دينية تثير نشاطاً عملياً، كالعبادة التي تترجم عن إيمانه، وكالجهاد في سبيل الله، وتحمل المطالب والمسؤوليات اتجاه دينه، والاستهانة بالعقبات التي تقف أمامه. والمراهق - كغيره - يجد في الدين أملاً مشرقاً بعد يأس مظلّم، ويجد فيه أمناً من خوف، وفكراً يسدّ فراغه النفسي وقلقه الانفعالي. وهذا كله يدفع بالمراهق إلى المبالغة في العبادة والتعمق فيها أحياناً، إذا وجد من يدفعه إلى ذلك، ويشجعه عليه، ويثني عليه به، وينميّه فيه. ولذلك قال بعض السلف: "من فضل الله على الشاب إذا نسك أن تتلقفه يد شيخ من أهل السنة يربيّه على السنة"¹.

ولذلك هذا الوعي الديني عند المراهق، يجب توجيهه وجهة سليمة صحيحة تتفق ومقدرته العقلية وتكوينه النفسي والانفعالي، ليكون فهمه للدين - منذ البداية - فهماً صحيحاً، بعيداً عن الأوهام والخرافات والتعصب. فلا يجوز أن يفهم بعض آيات الكتاب الكريم على نحو غير صحيح، استناداً إلى أنه لا يستطيع الآن أن يدرك معانيها الحقيقية كما ندركها نحن مثلاً، أو بحجة استغلال عاطفته الدينية خوفاً من موجات الشك والإلحاد، أو انتصاراً للدين على العلم - كما يفعله بعضهم - أو بأي حجة أخرى. فإن تلقين المعاني والأفكار الدينية للمراهق بشكل منحرف أو خرافي يؤدي إلى ناحية سلبية، فينكر الدين إلحاداً وازدراءً، أو ينكر العلم جهلاً وتعصباً.

ومن هنا، كان من الواجب توجيه المراهق توجيهاً سليماً واضحاً، ووجب الابتعاد عن السطحية والضحالة في تقديم الأفكار الدينية له وتعليمه إياها؛ إذ يجب في هذه المرحلة أن نوسّع ثقافته - وهو في دراسته في المرحلة المتوسطة أو الثانوية - من الناحية الدينية حتى ننهض بمستواه الروحي، ونرى أثر هذه الثقافة في أخلاقه وسلوكه. كما يجب على كل من يُعنى بتربية المراهق أن يفتح له قلبه، بفتح باب المناقشة الهادئة الواعية الدقيقة، وأن يعوّده على ذلك، وأن لا يضيق أو يتبرم بمناقشته

1 مصباح عامر: خصائص القيادة عند الرسول محمد صلى الله عليه وسلم، رسالة ماجستير، معهد علم النفس وعلوم

وأُسئلته، لأنه يميل في هذه المرحلة إلى مناقشة كل فكرة تُعرض عليه، فهو لم يعد طفلاً يأخذ كل شيء بالتسليم المطلق. وإن كان هذا لا ينفي أن نزرع في نفسه أيضاً التسليم المطلق لله تعالى والانتقاد لأوامره وأحكامه، وأنه سبحانه وتعالى إنما شرع شرعته لمصلحتنا، قد يدركها العقل، وقد يعجز عن إدراكها ومعرفتها أحياناً. ولكنه - بكل تأكيد - ما من حكم شرعي إلا وهو ينطوي على مصلحة للبشر. "وهذا ما أشار إليه وفصله الإمام المحقق الشاطبي في كتابه العظيم "الموافقات" والعز بن عبد السلام في "قواعد الأحكام"، ويمكن أن نحيله على هذه الكتب نفسها، وندعوه إلى قراءتها وإبداء الرأي ومناقشته فيما رأى، ليرى بنفسه حجم إمكانياته العقلية، فيكسر ذلك صفة الغرور فيه، ويقف بعقله عند حده، وأيضاً نرضي غروره..."¹.

"وفي دراسة إحصائية لخبرات المراهقين، أجراها الدكتور "عبد المنعم المليجي في مصر"، اقترح تصنيفاً للمراهقين حسب الاتجاه الديني الذي يغلب عليهم، إلى فئات أربع:

- 1- فئة يلتزمون قواعد الدين حرفياً دون مناقشة: وهذه فئة المؤمنين إيماناً تقليدياً - حسب تعبيره -
- 2- فئة تأخذ الدين بجدية أكثر: فتندفع إلى تبرير الدين والتحمس له. وهذه فئة المتحمسين للدين.
- 3- فئة تأخذ الدين جدياً: لكن تميل إلى اتجاه نقدي أكثر. وهي فئة المتشككين.
- 4- فئة تنكر الدين إنكاراً صريحاً².

وكذلك يقف المراهق - والمراهقة أيضاً - موقفاً إيجابياً من الأخلاق، بعكس ما كان عليه عندما كان طفلاً، فهو لا يتقبل أي موقف أخلاقي دون مناقشة أو تقليب النظر. كما أن المراهق والمراهقة يناقشان في صراحة - أحياناً - كل ما يصدر عن الوالدين من أعمال، ويحاولان أن يُصدرا أحكاماً على هذه الأعمال، فكل منهما يقبل عندئذ ما يروقه وما يتماشى مع منطقته، ويرفض ما يتعارض مع

1 مصباح عامر: خصائص القيادة عند الرسول محمد صلى الله عليه وسلم، رسالة ماجستير، معهد علم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر 1995، ص: 117.

2 فوزي محمد جبل: الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية الازاريطة، الإسكندرية 2000، ص: 425.

مُتْلِه العلياء، ويجادل والديه في هذا كله.

"وهناك ظاهرة أخرى في سلوك المراهق الخُلقي، إذ باستطاعته الآن التفكير في صيغ عامة، وأن يكون لنفسه "مُتلاً علياً" هي تجمّع لخبراته السابقة في الطفولة. وإذا ارتقينا في تاريخنا الإسلامي إلى عهد الصحابة رضوان الله عليهم، وجدنا أمثلة كثيرة تعزُّ على الحصر، تؤكد ذلك. فأولئك الشباب من الشهداء في عهد النبوة، وأولئك الذين جاهدوا مع النبي صلى الله عليه وسلم مثال رائع لذلك، وكان فيهم من لا يتجاوز الخامسة عشرة من العمر، ومنهم من ردّه الرسول عليه الصلاة والسلام ولم يُجزه في الاشتراك في الجهاد لصغر سنّه. وحسبنا هنا أن نشير إلى مَثَلٍ واحد رواه الإمام مسلم في صحيحه عن "عبد الرحمن بن عوف" وهو يحكي قصة "معاذ بن عمرو بن الجموح ومعاذ بن عفراء" - غلامين من الأنصار، حديثاً أسنانهما - في سؤالهما عن عدو الله أبي جهل، إذ كل واحد منهما قد عاهد الله: "لئن رأيت لا يفارق سوادي سواده حتى يموت الأعجل منا". إنه مثل رائع للبطولة الشامخة والإيمان القوي. فقد يجد المراهق أن مثاليته هذه بعيدة عن الواقع وصعبة التنفيذ، عندما تنتسج الدائرة التي يتعامل معها، وقد يساوره شيء من الشك في قيمة تلك المُتَلِّ العلياء، أو قد يعتبرها رياءً لا معنى لها، فينتهي إلى الانطواء على النفس واحتقار الذات، أو الاندفاع في غمار الحياة لتحقيق رغباته وإشباع دوافعه الفطرية، دون احترام للمبادئ الأخلاقية، ما لم يكن هناك وازع من الدين والتربية القويمة، التي تربط هذه القيم الأخلاقية بعقيدة المراهق وإيمانه بالله تعالى، ووجوب الالتزام بشرعه، وبضبط النفس بين دوافعه وضوابطه، وطموحاته وواقعه، وهي مسؤولية عظيمة تقع على عاتق كل من جعله الله تعالى داعياً لأولئك الأفراد، تحتاج إلى عون من الله تعالى، وإلى كثير من الجهد والصبر: ﴿وَالَّذِينَ جَاهَدُوا فِينَا لَنَهْدِيَنَّهُمْ سُبُلَنَا وَإِنَّ اللَّهَ لَمَعَ الْمُحْسِنِينَ﴾¹.

و من هنا لا يمكن أن ينمو الإطار الديني و الأخلاقي لدى المراهق في يوم و ليلة، فلا بد من

1 راجح بنت علي آسيا: العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكنتاب لدى بعض المراهقين والمراهقات المراجعين

مستشفى الصحة النفسية، رسالة ماجستير، كلية التربية قسم علم النفس، جامعة أم القرى بمكة المكرمة 2000، ص: 85.

ضوابط لكي تساعده في بنائه. ويصادف المراهق في مجتمعنا بعض المشكلات الدينية و الأخلاقية منها:

- حاجة المراهق للتوجيه والإرشاد الديني للتعرف على أمور الدين الحنيف لإزاحة الشك لديه.
- كيفية ترغيب المراهق في إقامة الفرائض والشعائر الدينية.
- معالجة النقص لديه في معلوماته الدينية، لتعريفه الصواب والخطأ حتى لا يقع فريسة أفكاره الدينية المتطرفة البعيدة عن أمور الدين الحنيف، والتي تتنافى ومعايير المجتمع.
- تعريفه بالأوامر والنواهي التي تحث عليها الأديان، ومعرفة الحلال والحرام لتحريره من تأنيب الضمير.
- إبعاده عن التعصب الديني ومساعدته في البحث عن التوازن بين التزمّت والتحرر والانفتاح.

3-المشكلات الصحية:

الصحة تاج على رؤوس الأصحاء لا يراه إلا المرضى. فالصحة حالة دائمة نسبياً يكون الفرد فيها زاهياً نفسياً واجتماعياً، مع ذاته ومع بيئته. يشعر فيها بالسعادة والراحة النفسية والاطمئنان في مواجهة مطالب الحياة، كما تمتاز شخصيته بالسلوكات السوية العادية وغير المضطربة. "فالصحة حالة ايجابية تتضمن التمتع بصحة العقل والجسم، وليست مجرد غياب وانعدام أعراض المرض النفسي"¹.

إن الصحة النفسية تؤدي إلى التكيف الجيد. والتكيف الجيد يدعو إلى الصحة، فهما عنصران متكاملان. لأن التكيف في حد ذاته يمثل التفاعل المتبادل بين حاجات الفرد المتكاملة. أي انه سلسلة من المواقف المناسبة للتعبير عن تلك الحاجات. "والواقع أن حياة الفرد بأكملها تمثل سلسلة من المحاولات للوصول إلى حالة الاتزان أو المرض. ومن الطبيعي والمألوف أنه عندما لا تشبع الحاجة،

1 زهران عبد السلام حامد: علم النفس النمو من الطفولة إلى المراهقة، مرجع سبق ذكره، ص425.

يكون هناك مجهودا متواصلًا على غير الطبيعي للحصول عليها. وقد يقوم الفرد بسلوك غير سوي بحثًا عن التكيف، إلا أن هذا السلوك يساهم في تدهور حالة الفرد الصحية. وعلى هذا فإن عدم التكيف يمثل في الحقيقة درجة نسبية، في أي وقت من الأوقات خلال الحياة. لأن الفرد لن يجد كل حاجاته البيولوجية والنفسية مشبعة¹. وإذا بحثنا في ذلك لن نجد إلا تفسيرًا واحدًا، هو أن طبيعة الفرد خلقت للكدر وطلب المزيد، وكذا اتصافه بالإستعجالية في تحقيقها، وعدم الثبات على الحالة الواحدة. وهذه سمة إنسانية تؤدي بطبيعتها إلى حاجات ومطالب مستمرة استمرار الحياة. وعلى هذا تكون مطالب التكيف النفسي ضرورية للفرد، حتى لا يعيش التعاسة الذاتية، التي تؤدي به إلى الاكتئاب أو المخاوف المرضية، وإلى مشكلات صحية أخرى.

هذا ويجب أن يشب الأفراد ويربوا على مواقف وعادات صحية، تكون بمثابة الحصانة الذاتية لمواجهة اللاتكيفية. لأن مشكلات الصحة في الطفولة والمراهقة لها أسباب متعددة، منها ما هو حيوي بيولوجي، ومنها ما هو نفسي واجتماعي. فالنمو النفسي الجسمي وما يحدث فيه من تغيرات أولية وثانوية في مرحلتَي الطفولة والمراهقة، له آثاره النفسية والصحية الآتية والمستقبلية ذات المدى البعيد، كأن يصبح المراهق شديد الحساسية لكل ما يعترضه من تغيرات أولية أو ثانوية. فيحس بالخجل والارتباك في البداية على أن يكون حساسًا لكل التغيرات التي تحدث له فيما بعد.

"ولقد عالجت الكثير من البحوث والدراسات النفسية والاجتماعية، النمو الجسمي المبكر والمتأخر عند فئات الجنسين. فلوحظ نوعًا من الحساسية الشديدة عند بعض الإناث، مما يؤدي بهن إلى الانطواء وكراهية الذات. أما فئة المتأخرين من الجنسين عن أقرانهم في النمو، فكثيرًا ما يعانون نوعًا من قصر البنية، وضعف العضلات، إلى جانب بعض الأمراض الأخرى.. فيؤدي هذا إلى الشعور

1 بهادر محمد علي سعديّة: في سيكولوجية المراهقة، مرجع سبق ذكره، ص146.

بالنقص وبالتالي إلى سوء التكيف"¹، وإلى المشكلات الصحية. ويعاني الكثير من المراهقين والمراهقات اضطراباً في النمو، والذي قد يكون بداية لمشكلات صحية، وذلك حسب تكرارها ودرجة تأثيرها وشدها، "ومن بين هذه الاضطرابات على سبيل المثال لا الحصر:

- 1- **الاضطرابات السلوكية:** كالارتعاش، مص الإبهام أو قضم الأظافر.
- 2- **اضطرابات الغذاء:** كقلة الأكل، فقدان الشهية، الشراهة في الأكل، وكذا النقيض والشعور بالغثيان.
- 3- **الأزمات العصبية:** كهز الرجلين أو الرأس أو الكتفين.. وكذا عدم الاستقرار الانفعالي.
- 4- **اضطرابات النوم:** كالنوم أثناء النوم، الأحلام المزعجة، المخاوف الليلية، وكذا المشي أثناء النوم².

هذه الاضطرابات قد يتعرض لها كل المراهقين والمراهقات بدرجات ونسب متفاوتة، منها ما هو حاد ويبقى عالقا في ذهن المراهق، ومنها ما هو بسيط ليس له أثر رجعي يذكر. وعلى هذا يعود التفاوت في التأثير إلى الموقف والخبرة، إلى جانب نوعية الاستجابة التي يصدرها الفرد ذاته حسب شخصيته. وفي هذا المضمار أجريت الكثير من الدراسات والبحوث النفسية والاجتماعية والصحية على مجموعة من المراهقين، من بينها "دراسة "فينش" Finche" الذي حدد الأنواع الكبرى التي يمكن على أساسها تصنيف غالبية اختلافات المراهقين والمراهقات النفسية، ودرجة استجاباتهم واستجاباتهم لها، فيما يلي:

- 1- **استجابة توافق مرحلة المراهقة:** وهي الاستجابة التي تتجاوز الاضطرابات الشخصية أو المواقف الانتقالية، التي تشكل اختلالاً كبيراً في توازن المراهق.
- 2- **الاضطرابات العصابية:** وهي نوع من الاستجابة المرضية والتي يمكن ملاحظتها كثيراً في مرحلة المراهقة، كما يمكن حدوثها خارج هذه المرحلة أي عند الكبار، بإستثناء استجابات الاكتئاب

1 عبد الرحيم حسن طلعت: الأسس النفسية للنمو الإنساني، ط3، دار القلم، ص: 293.

2 زهران عبد السلام حامد: الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، ط2، 1978، ص515.

الشائعة نسبيا في هذه المرحلة.

3- الاضطراب النفسي والفزيولوجي: هو الاضطراب الذي نخص فيه البدانة أو السمنة، لما لها

من أثر خاص في المتاعب النفسية أثناء المراهقة.

4- اضطرابات الشخصية: ويمكن التركيز هنا على الجنوح باعتباره ذو أهمية كبيرة عند المراهقين.

5- الاضطراب الذهاني: إن الفصام هو أكثر الاضطرابات الذهانية شيوعاً¹.

هذه الاضطرابات النفسية والعصبية والعقلية والخلقية، إضافة إلى المشاكل الأسرية والاجتماعية كالقلق، الحيرة، الضياع، الأسر المفككة، الطفولة المشردة والمراهقة الجانحة... وغيرها من الأعراض التي تجمع بين المؤثرات النفسية و العصبية، فيلتقي علماء النفس والاجتماع والقانون والجريمة... لمحاولة حلها. هذه الأعراض كلها لم تنشأ اعتباطا بغير سبب، ولا هي نتيجة حتمية للحضارة كما يزعم البعض، وإنما تكمن أسبابها الحقيقية في المحاولات الشيطانية الدائبة إلى تغيير خلق الله، من ترجيل المرأة وتأنيث الرجل، والمجافاة المقصودة لكل ما يأمر به سبحانه وتعالى، بمعنى الانحراف عن منهج الله عز وجل².

ومن هنا يمكننا التركيز فيما يخص المشكلات الصحية التي يعاني منها المراهق، على مشكلة اللياقة البدنية التي تشغل أذهانهم. فالمراهق يريد أن يعرف مقدار ونوع الغذاء الصحي له، ومعرفة العوامل التي تؤثر على شهيته للأكل، وكذا معرفة العوامل التي تؤثر في نشاطه أو كسله، وما يؤدي إلى نقص الوزن وزيادته، ومعرفة مشكلات النوم واضطراباته، وعلى عدم حصوله على رعاية صحية كاملة.

1 الدسوقي كمال: النمو التربوي للطفل والمراهق، مرجع سبق ذكره، ص:206.

2 قطب محمد: منهج التربية الإسلامية، الجزء الثاني، دار الشروق، 1980، ص:314.

4-مشكلات وقت الفراغ:

الكثير منا لا يعرف على وجه الدقة معنى وقت الفراغ، "فالقوميس تعرفه بأنه: التحرر من سلطة العمل أو الوظيفة أو الدراسة. ولكنه في نظر الكثيرين، هو الراحة التي يحصلون عليها بعد جهد جهيد قضوه في عمل دعوب أو دراسة طويلة ومرهقة، وهم بدون شك يتربون هذه الإجازة ليتحرروا من هذه الرقابة. ولكن هذه الحرية يتلاشى مفهومها ويضيع معناها إذا استمرت إلى المالانهاية، لأن ألوان النشاطات الزائدة عن الحد المطلوب تفقد بهجتها ولذتها، وتضيع قيمة ولذة وقت الفراغ"¹.

ويحتاج المراهق السوي إلى زيادة الوقت الذي يقضيه في العمل واللعب مع زملائه في مثل سنه، كلما تقدم في النمو، وبالتالي يقل ارتباطه بالأسرة التي ينتمي إليها، لأن الوقت الذي نستطيع فيه أن نكون أكثر حرية مع أنفسنا، هو وقت فراغنا، ذلك لأننا نستطيع عندما نكون في فراغ حقيقي، أن نختار ما نقوم به من ألوان النشاط اختيارا حرا. ويحتاج الفرد المراهق أن تتاح له فرصة ممارسة هذا الاختيار أكثر من أي وقت آخر، ذلك انه ومن بين أهدافه أن يكتشف ذاته الخاصة به، والمتميزة عن أسرته وأقرانه.

"إن المراهق في حاجة إلى وقت فراغ يقضيه مع زملائه أو مع نفسه، في نشاط يختاره بحرية ورغبة"². لكن المراهق قليلا ما ينتظر العطل الأسبوعية أو الفصلية لينشط ويمرح، بل ويمضي قسطا كبيرا من حياته في اللعب واللهو. إلا أن أقران الحياة المدرسية وبعض الأعمال اليومية، تتطلب من المراهق تنظيما وتنسيقا بين وقت المراجعة والرياضة والمرح والنوم... ويجب التأكد من أن اشتغاله بنشاط ما، لا يكون على حساب ساعات النوم أو الترويح أو الدراسة أو... إلى أن يعرض صحته للخطر. إنه ومن المهم أن يتعلم المراهق العمل، ولكن من الأهم أيضا أن يتعلم كيفية قضاء وقت فراغه بطريقة متزنة. والواقع أن التدريب على الاستفادة من وقت الفراغ أصبح على جانب كبير من

1 دجلاس توم: توجيه المراهق، مرجع سبق ذكره، ص:134.

2 فهمي مصطفى: سيكولوجية الطفولة والمراهقة، مكتبة مصر، ص:402.

الأهمية في عصر الحضارة والتكنولوجيا. وهو الشغل الشاغل للأخصائيين النفسيين والتربويين وغيرهم، إلا أن مجتمعنا لا يهتم اهتماما خاصا بهذه المشكلة، وإن حدث، فإنه يكون بصورة شكلية فقط. وقد يعود عدم تدريب المراهقين على كيفية استغلال أوقات فراغهم راجع لحدثة عهد هذا الأخير، لأنه كان وما زال عند سماع مصطلح وقت الفراغ، يتبادر إلى ذهنه اللهو واللعب، وتضييع الوقت وقتله. "لكن الفكر المتزن يرى عكس ذلك، حيث أصبح يستخدم مصطلح استغلال وقت الفراغ في تنمية كفاءات الفرد، بالترويح عن النفس لتجديد الطاقة الحيوية، كما انه لا احد ينكر أهمية المرح بالنسبة للصحة العقلية والنفسية. وهذا ما ثبت أيضا عن الرسول (صلى الله عليه و سلم) فيما معنى قوله: روحوا القلوب ساعة بعد ساعة لأن القلوب إذا كلت عميت"¹. إلى جانب هذا نجد المراهق يعيش قلقا، حتى داخل أسرته لسوء قضاء وقت فراغه وتنظيمه. ذلك أن الأبوين نفسيهما لا يقضيان وقت فراغهما بطريقة طبيعية متزنة، فقد يكونا مجتمعين حول التلفزة أو الراديو، أو هما يخوضان غمار المستجدات اليومية، أو في سيرة الأقارب والجيران... إلى غير ذلك من أنواع النشاط الاجتماعي العشوائي، الذي لا يقبله المراهق ولا يرتاح له، فيفضل حيوية الشارع وتنوعها على رتابة البيت. وبهذا يستحوذ عليه الشارع، فتضيع طاقاته ونشاطاته فيما لا طائل ولا نفع من وراءه، فلا توجيه ولا إرشاد. ويصبح وقت الفراغ لغزا جديدا ومحيرا، بين مده وجزره وأخذه وعطائه. إن نتائج مشكلة وقت الفراغ تبدو منطقية إلى حد ما، لأن ما يعانيه الشباب المراهق من فقدان الكتاب العلمي أو الأدبي أو الثقافي الجيد من جهة، وعدم مسابرتهم لأذواقهم إن وجدت من جهة أخرى. إضافة إلى ما يعانيه المراهقين من أنواع الكتب ذات الطابع الإثاري والإغرائي، كالانترنت والشبكات الفضائية على الهوائيات المقعرة، والقصص الخليعة والمجلات اللاتربوية واللاعلمية، ذات الطابع التجاري البحت، والتي كثيرا ما يكون تأثيرها سلبي على سلوكياتهم، وعلى نوعية ثقافتهم التي غالبا ما تكون

1 قطب محمد: منهج التربية الإسلامية، مرجع سبق ذكره، ص: 314.

سطحية وغير نافعة.

وتختلف الطرق في قضاء أوقات الفراغ باختلاف ميول التلاميذ وأهوائهم، فهذا يحب القراءة، وذلك مولع بالرسم والتصوير وآخر بالرياضة... "القلمري الواعي من يغتنم هذه الفرص الثمينة، ليرشد تلاميذه إلى أحسن الوسائل للترويح عن أنفسهم، وقضاء أوقات فراغهم، بعد إجهادهم نفسياً وجسماً وعقلياً، كي يستعيدوا قوامهم ويستردوا نشاطهم، ويعودوا أنفسهم على هذا، حتى يعودوا للعمل وكلهم رغبة ونشاط. فإذا عودنا التلاميذ من الطفولة على الانتفاع بأوقات فراغهم فيما يفيدهم جسماً وعقلياً، وخلقياً واجتماعياً... كونا منهم مجتمعاً صالحاً، يقدر قيمة الوقت ويدرك فائدته، فلا يقضي صباحه ومساءه متنقلاً بغير قصد بين الشوارع والمقاهي والنوادي الفاسدة"¹.

هذا إلى جانب أنه إذا أردنا أن نحد من صراعات المراهقين والمراهقات، فعلى تزويدهم "بالفرص الكبيرة لإشغالهم في بعض الأعمال والفعاليات الدراسية، والترفيهية والترويحية، التي ستملأ أوقات فراغهم بصورة سليمة. فالمراهق المشغول في عمل من الأعمال، والذي يشغل جل أوقاته بصورة سليمة، يكون في العادة مراهقاً متكيفاً بصورة جيدة. وبهذه الطريقة ستجد رغباته الكثيرة ودوافعه الطبيعية، المجال الرحب للتعبير عنها في أنواع من السلوك، تهدف إلى إعداد المراهق إعداداً سليماً لتحمل مسؤوليات الكبار، على الرغم من أن هذا السلوك قد يتم بالاستثارة والترغيب"².

وعلى الرغم من نقص المرافق العامة لقضاء وقت الفراغ في وطننا، فإن المكتبات موجودة، وإن كانت غير كافية. زيادة إلى قلة أو انعدام النوادي العلمية أو الرياضية... حسب خصوصيات كل ولاية. وهي، حتى وإن وجدت، تجد الفساد يعمها في كل أرجائها. كما تفتقر البيئة الجزائرية أحياناً إلى قلة البرامج الترفيهية سواء على مستوى المدرسة أو البيت، أو وسائل الإعلام بمختلف أنواعها. ومع هذا يجب ألا نقتل الوقت فيما لا طائل فيه "لأن الوقت هو الحياة وهو النظام. إننا لا نطالب المراهق

1 الإبراشي عطية محمد: الاتجاهات الحديثة في التربية، دار إحياء الكتب، الطبعة 6، 1966، ص: 76.

2 نوري حافظ: دراسة في سيكولوجية المراهقة، المؤسسة العربية للنشر، بيروت 1981، ص: 323.

بالعمل الدائم المكثف، لأنه يدعو إلى السقامة والملل، ولكننا ندعوه إلى العمل حيث يجب العمل، وإلى اللعب واللهو حيث يجب ذلك، لأن تنظيم الوقت من أكبر عوامل النجاح، واعتقد أن العمل هو الحياة... وإن المراهق الذي لا يعمل هو المراهق الحي الميت"¹. "وفي هذا قال الشاعر العربي:

دقات قلب المرء قائمة له إن الحياة دقائق وثوان.

وقول نبينا محمد (صلى الله عليه و سلم): "اثنان مغبون فيهما كثير من الناس، الصحة والفراغ"².

1 الإبراشي عطية محمد: الاتجاهات الحديثة في التربية، مرجع سبق ذكره، ص:74.

2 طيبي إبراهيم: أثر مشكلات المراهقين في التحصيل الدراسي، رسالة ماجستير، معهد علم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر، 1990، ص:171.

- مشكلات التلامذة الاجتماعية في المرحلة الثانوية:

1. المشكلات الأسرية:

إن علاقة المراهقين بوالديهم أو بالكبار الذين يحيطون بهم قد تبدو متعارضة ومتناقضة نوعاً ما، إذ أنهم من ناحية يودون أن يتخلصوا من سيطرة آبائهم وأمهاتهم، ومن ناحية أخرى نجدهم يعبرون عن حاجتهم إلى التوجيه والإرشاد من أوليائهم أو من مربيهم. وفي الواقع أنهم يريدون الأمرين معا وفي نفس الوقت، الحرية من جهة والتوجيه من جهة أخرى. فهم يرغبون بأن يعاملوا كما يعامل الكبار وليس كما يعامل الأطفال الصغار، وهذا أمر طبيعي يتماشى وقوانين النمو الطبيعية. ولكن في الوقت ذاته، هم يودون الاحتفاظ بعلاقة وثيقة بأسرهم ومربيهم، "وفي هذه الفترة هم ينتقلون من مرحلة الطفولة إلى الرجولة أو الأنوثة، بمعنى مرحلة النضج، وهذا الانتقال يجعلهم غير مستقرين نفسياً وانفعالياً، فنلاحظ عليهم مثلاً التقلب بين الضحك والبكاء، أو من الإقبال إلى النفور، أي الانتقال بين النقيضين. ومن الممكن أن يتجاوزوا هذه الفترة بنجاح، إذا سمح لهم بقدر من الحرية والاستقلالية وتأكيد الذات، وبشيء من التأييد والمساعدة إذا ما احتاجوا إليها"¹.

وعلى هذا فإن من أهم المشكلات التي يتعرض لها المراهقون والمراهقات في حياتهم اليومية، والتي تحول بينهم وبين التكيف السليم، هي تلك المتمثلة في نوعية العلاقة القائمة بين المراهقين والراشدين وبالأخص الآباء والأمهات وبعض الإخوة، الذين يحولون بينهم وبين الحرية و الاستقلال في تأكيد الذات، عن طريق تحقيق المكانة والمسؤولية في المجتمع، وذلك بالتدخل في شؤونهم الخاصة بهم. وهذا ما يجعل المراهقين ينفرون من هذا التدخل في خصوصياتهم حتى لو كان توجيهها فقط، وعلى هذا تكون أحسن سياسة تتبع مع

1 فهمي مصطفى: سبولوجية الطفولة والمراهقة، مرجع سبق ذكره، ص 374.

المراهقين هي سياسة احترام الذات في التحرر والاستقلال دون إهمال للرعاية والتوجيه. "إن مثل هذه السياسة ستؤدي إلى خلق جو من الثقة بين الآباء وأبنائهم المراهقين من جهة ، كما ستؤدي إلى وضع خطة واضحة نحو التكيف السليم، الذي من شأنه أن يساعدهم على النمو والنضج والاتزان"¹.

هذا وقد لوحظ أن خصائص شخصية المراهق ترتبط لدرجة كبيرة بالعلاقات الانفعالية، وأنماط التأديب التي تلقاها المراهق في حياته مع والديه، "حيث أن مستوى التكيف والنمو الشخصي، وتنظيم الشخصية بأكملها يعتمد لدرجة كبيرة على اتجاهات الوالدين، والجو النفسي والاجتماعي للمنزل"². ومن المألوف في المجتمعات التقليدية، أن السلطة المطلقة ترجع للأب على أبنائه. ومن الملاحظ على الأب ذو الاتجاه الانفعالي المتشبهت بآرائه وأفعاله، كثيرا ما يضع قيودا لأبنائه، والتي من شأنها أن تتحول إلى عامل مثبت للعلاقة السعيدة بينه وبينهم، خاصة عندما يكبرون. كما يلاحظ على الأم الأنايية الكثيرة الاهتمام بأبنائها، القلقة عليهم، أنها كثيرا ما تحطم عليهم ساعاتهم بهذه الحماية المفرطة، والرعاية الزائدة عن الحد المطلوب. وبهذا التفاوت في الاهتمام بالأبناء المراهقين من طرف أوليائهم، يبدو الاختلاف بين الأفراد وفي نفس الأسرة واضحا، إذ لا يستوي من عاش سعيدا في طفولته كمن عاش تعيسا بائسا وشقيا فيها. فتنشئة الأطفال بين أحضان الأسر يخضع في جوهره لنوع العلاقة القائمة بين الطفل وإخوته ووالديه وأقاربه، وانطلاقا من هذه العلاقة تتحدد نوعية المراهقة إن كانت سوية أو شاذة. وبهذا نجد أن سلوك المراهق يتأثر بخبرات طفولته وبالجو المحيط به في مراهقته. "وحسب رأي "مارمر" فإن الطفل المراهق يتوافق مع دوره الجديد في الأسرة، أكثر من توافق البنات معه، وذلك نظرا لأن دور الابن المراهقة أكثر وضوحا في المجتمعات الراهنة من دور البنات المراهقة، لأن الدور القيادي للذكر أكثر شيوعا من دور الأنثى. ولذا يسبق الولد البنات في التحول من

1 فهمي مصطفى: سيكولوجية الطفولة و المراهقة، مرجع سبق ذكره ، ص:378.

2 بهادر محمد علي سعيدية: في سيكولوجية المراهقة، مرجع سبق ذكره، ص113.

النزاع إلى الوفاق. لأن هذا التحول كثيرا ما يشبع رغبات الولد الذكر أكثر مما يشبع رغبات البنت"¹.
 والشخصية الصحيحة لا تنشأ إلا في جو تشوبه الثقة والوفاء والحب والتآلف. فالأسرة التي تحترم
 فردية الشخص تدرجه على احترام نفسه، وتساعد على أن يكون محترما بين الناس، وتوحي إليه بالثقة
 اللازمة لنموه، وعلى هذا تترك الأسرة آثارها العميقة في حياة المراهق، إذ تصبغها بصبغتها الهادئة
 السوية أو المضطربة الشاذة"². إنه وبالرغم من أن المجتمع الجزائري يعرف اليوم تنمية ذات قيمة
 على كل المستويات ثقافيا واجتماعيا وتكنولوجيا... مما يدل على أن هذا المجتمع هو في حالة
 تطور، "وهو في نفس الوقت يعمل على الرجوع القطعي للأصول، وهذا كله من أجل عقلنة السلوك.
 ولكن رغم كل ذلك، يبقى مجتمعنا متخلفا"³. فالتبعية والازدواجية الثقافية، لا زالت تعكس شخصية
 الأب والأم في مختلف جوانب الحياة. فكما نجد هناك سلوكا يعمل على التجديد والتطلع إلى المستقبل
 بنوع من العصرية والتقدم، نجد هناك سلوكا معاكسا يتبع ويقلد ويحافظ. فالآباء يميلون إلى أسلوب
 الحياة التقليدي، بينما نجد المراهقين يميلون إلى أسلوب الحياة الجديد والحديث، وهذا ما يعبر عنه
 بصراع الأجيال. "فالمشاكل الاجتماعية والأسرية تصدر دائما من ذهنية ساذجة، واندفاعات عاطفية
 وعقد نفسية لا أساس لها من الواقعية، وخاصة عند فئة الكبار (الآباء والأمهات)، فهم في اغلب
 الأحيان، وفي أكثر تصرفاتهم العملية وتكوينهم العاطفي وبنياتهم العقلية، منقطعين عن مجتمعهم
 الحقيقي"⁴. فهم إما طامحون إلى مجتمع تقدمي خيالي في أغلبه (وهذه ميزة البنية الزوجية الحديثة).
 وإما ناكسون أو تابعون لمجتمع متخلف بتصرفات قديمة ونظرة ضيقة، رافضين كل جديد (وهذه ميزة
 البنية العائلية ذات الامتداد التقليدي). إن تصرف كلا الفئتين يؤثر على طبيعة المراهقين، خاصة
 منها الفئة التقليدية اللامفتحة على العصرية والحداثة، وهذا ما يسبب الكثير من القلق والتوتر لديهم،

1 فؤاد البهي السيد: الأسس النفسية للنمو، مرجع سبق ذكره، ص:318.

2 فؤاد البهي السيد: الأسس النفسية للنمو، مرجع سبق ذكره، ص:319.

3 Toulbi Noureddine: Religion Rites et Mutation, pnal, Alger1984, p280.

4 شريط عبد الله: من واقع الثقافة الجزائرية، الشركة الوطنية للطباعة والنشر، ط2، 1981، ص:39.

لأن من طبيعة المراهق الرفض للقديم من جهة، ولا يكون محل نقد بسبب هذا الأسلوب التقليدي من جهة أخرى. "إن الصراع القائم بين جيل الآباء(الذين يمثلون حضارة سابقة) وجيل الأبناء(الذين يمثلون حضارة مغايرة) نتج عنه انقطاع، والذي ولد بدوره هوة أو فجوة كانت نتيجته النفور المتبادل بين الآباء والأبناء بسبب هذا الاختلاف الحضاري، و لا يعود هذا الصراع أو النفور-كما يرى الكثير من الباحثين- إلى طبيعة المراهقة نفسها، بل إلى الفجوة الحضارية، نتيجة الانتقال والتغير والانسلاخ عن المبادئ والأسس التي تمثل شخصية الأمة. وهذا ما جعل الكثير من الآباء لا يرحبون بأصدقاء أبنائهم المراهقين، نظرا لدرجة حفاظهم على مبادئهم وحرمة بيوتهم، وهي سلوكيات ذات بعد حضاري معين، ولكن تأثر المراهقين بالأفلام السينمائية والكتب والقصص التي تصور لهم بعض العادات الأجنبية، كالتى تتيح الاختلاط الجنسي بين الأسر وبين أفراد الجنسين بدون إحراج، هذا ما يجعل بعض المراهقين غير الواعين بأساليب ثقافتهم الأصلية، يزعجون ويثورون من هذه التصرفات. ولعل إحساس المراهقين بعدم ترحيب أسرهم بأصدقائهم ورغبتهم الملحة في تحقيق تلك الرغبة، ونظرا لظروف الأسر السكنية وقلة الحجرات- خاصة عند اغلب العائلات الجزائرية- يسبب شعورا

آخر بالضيق عند الآباء، لهذه التصرفات التي لا معنى لها في نظرهم"¹.

كما يلاحظ على المراهق السعي الحثيث لتكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الأصدقاء، للقيام بالدور الاجتماعي الصحيح معهم تخلصا، من قيود وروابط الأسرة المفروضة، وهذا ما يجعل المراهق يعطي كل ولائه لأصحابه وتحمسه البالغ لهم، مع شدة النقد للآخرين خارج هذه الجماعة التي ينتمي إليها والتي تمثل مؤسسة خاصة في عملية التطبيع الاجتماعي. "إن كثرة عدد أفراد الأسرة مع قلة المداخل الاقتصادية لها، يجعل الآباء يعيشون حالة انفعالية حادة ومزمنة، تنعكس على أساليبهم

1 جلاب مختارية وأخریات: التربية الأسرية وتأثيرها على التحصيل الدراسي في اللغة الفرنسية لدى تلاميذ مرحلة الثانوي، مذكرة تخرج لنيل شهادة تكوين أساتذة التعليم الثانوي، المعهد الوطني لتكوين إطارات التربية وتحسين مستواهم، وزارة التربية الوطنية 2011، ص:32.

التربوية الاندفاعية والعشوائية، كاللجوء إلى العقاب الجسدي والترهيب والتخويف، وكأنه نوع من الانتقام اللاشعوري لهذه الوضعية المزرية. علما أن هذه الوضعية الأسرية الخائفة تجعل المراهق يتعلم أمرين أساسيين هما: إما قمع عدوانيته اتجاه سلطة الوالدين الضاغطة. أو تعلم ضبط النفس و تحاشي مواجهة الوالدين، والوقوف في وجههما ومجابهتهما، وهذا ما لا تقبله الأسرة طبعاً. وهذا النوع من أساليب التنشئة الاجتماعية المرضي، يزيد من حدة الصراع بين الإخوة داخل العائلة الواحدة، مما يزيد في العناد والتشاجر والنفور، وغيره من الأساليب اللاتوافقية داخل الأسرة، "كما أن استمرار هذه الضغوط، وهذه الأساليب اللاتربوية، مع كثرة أفراد العائلة وما يقابلها من تراكم للمشاكل والاحتياجات والمطالب، يفشل المراهقون في ضبط أنفسهم، فيلجئون إلى عقوق الوالدين وقلة الاحترام، وتزيد نار الصراع بين الآباء والأبناء ليصبح هذا الموقف اللاتربوي عبءاً للإخوة الموالين. وبالتكرار، يصبح هذا السلوك معتاداً، يمر عليه كل أفراد الأسرة الواحد تلو الآخر، فيزداد التوتر العائلي ويتضخم الصراع ويكون هذا بداية لسبيل الانحراف"¹.

إن النسبة العالية للجهل والأمية، تعود إلى الوضعية التاريخية التي عاشها المجتمع الجزائري إبان الثورة التحريرية ضد أعنف وأحقر استعمار، والى ما قبل الثورة. فإلى جانب أن المجتمع الجزائري كان مجتمعاً تقليدياً بسيطاً، فقد حرم من المدرسة ومن التعليم، نتيجة سياسة التجهيل التي فرضتها فرنسا على المجتمع الجزائري، إلى جانب استيلائه على معظم مراكز الثقافة والعلم، التي كانت موجودة بالجزائر قبل الاحتلال، والتي حولت إلى ثكنات عسكرية والى معاهد للتعليم والثقافة الفرنسية، والتي حرم منها الشعب الجزائري. إلى جانب هذه الظروف الاستعمارية، فقد كانت بعض العادات والذهنيات السائدة في هذا المجتمع التقليدي، والتي كانت تعارض التعليم، إلى جانب حرمان المرأة التي تمثل المدرسة الأولى، من الثقافة والتعليم بسبب العقليات المنحرفة، بالرغم من وجود محاولات كثيرة

1 طيبي إبراهيم: أثر مشكلات المراهقين في التحصيل الدراسي، مرجع سبق ذكره، ص: 107.

للمساهمة في نشر العلم "كالمحاولات التي قام بها الشيخ العلامة عبد الحميد بن باديس آنذاك، والذي أكد على تعليم المرأة الجزائرية، لأنه كان واعيا بأهمية ذلك، وأثره على مستقبل النهضة الجزائرية من ناحية إعدادها علميا وخلقيا، كي تكون امرأة صالحة وزوجة صالحة جديرة بهذا الشاب المتعلم، الذي يرفض الاقتران بفتاة جاهلة، ويقبل على الزواج بالمرأة الأجنبية، وما فيه من خطورة على مستقبل الأولاد، وكيان الأمة الاجتماعي والديني، أو من ناحية النظر إليها على أنها نصف المجتمع، وهي الوالدة والأم للطفل، وعلى مقدار ما تبذله من عناية في تربيته، يتوقف مستقبله"¹. وما إن جاء الاستقلال، حتى بذلت الحكومة الجزائرية جهودا في ميدان التربية والتعليم والثقافة، من أجل رفع المستوى الفكري والحضاري، وتغيير العقلية البالية. فقد حاولت هذه الثورة الثقافية إنشاء مراكز للتعليم ومحو الأمية الوظيفية، ولكن مع كل هذه الجهودات بقيت الأمية في الجزائر تنهش الشعب يوما بعد يوم، حيث لازالت تلعب دورا كبيرا في تنشئة وتطبيع الأجيال الجديدة بهذا الطابع السلبي. كما أن انغماس الآباء والأمهات في الجهل والأمية أدى إلى امتصاص ثقافات مريضة في غالبها، تسودها عوامل الهدم أكثر من عوامل البناء. لأنها تدخل المجتمع في الاستهلاكية بجميع أبعادها، وعلى رأسها خلق أشباه متقفين، لتتنفس عوامل المرض أكثر. وعلى هذا يطبع المجتمع بطابع الثقافة التقليدية القديمة والمشوهة، التي مازالت في تطبيع السلوك الاجتماعي والحضاري للأمة، في الكثير من الأوساط والبيئات الجزائرية. هذا إلى جانب علاقة الأمية المنتشرة بوسائل الإعلام... كل هذه المواقف تنعكس بطريقة أو بأخرى على عقليات وأفكار المراهقين، فتجعلهم إما متطبعين بها، الأمر الذي نادرا ما يحدث، نتيجة لتعدد النظم الاجتماعية والثقافية والتربوية بجميع مؤسساتها وتأثيراتها، وإما إلى الرفض والدخول في صراع الأجيال بين ما هو قديم وبالي، وما هو حديث وحضاري. فتزداد الهوة بين المؤثر والمتأثر، أي بين الوالدين والأبناء إذ كثيرا ما يخضع الآباء والأمهات، نتيجة لجهلهم

1 طيبي إبراهيم: أثر مشكلات المراهقين في التحصيل الدراسي، مرجع سبق ذكره، ص: 109.

وأميّتهم لأبنائهم، فيصير المربي متربي والعكس، فتتأزم المشكلة وتكبر، فتتفكك الأسرة، ويضيع الأولاد بين التيارات الثقافية والحضارية المتنوعة. فتضيع معها شبكة العلاقات الأسرية والاجتماعية، فتتحل روابطها وتزول قيمها وتتدثر أسسها، وبهذه الحالة يتعرض الأبناء وخاصة المراهقين منهم، إلى صعوبات نفسية وسلوكية أكيدة إن لم تأخذ طابع الانحراف. ومن الآثار التي تتركها انتشار نسبة الأمية في البيئات العائلية، هو ارتفاع قلق المراهقين والمراهقين من ناحية افتقادهم لمن يساعدهم في شرح، وفهم الدروس وحل الواجبات المنزلية... "فقد يخطئ الآباء في تقدير ما يلقي على عاتق أبنائهم، من مطالب عقلية متزايدة، أثناء تقدمهم في هذا السبيل. فيعاملونهم معاملة ظالمة عندما يخفقون في عملهم، وينتقدونهم كثيرا، لاعتقاد بعضهم أن ابنهم يستطيع أن ينجح في دراسته إذا بذل جهدا مناسباً، وقد يكون هذا صحيحاً. ولكن الكثير من هؤلاء الأطفال يكفون بأعباء ومجهودات عقلية تفوق قدراتهم، وهم يختلفون اختلافا طبيعياً، ويتوافقون في مجهوداتهم، عندما يفتقرون إلى ما يناسب ميولهم وقدراتهم ويثير اهتمامهم الحقيقي"¹. وقد ارتأت الطالبة أن تستعين بمواصفات عينة الدراسة الميدانية حتى توضح أكثر أن هذه الشريحة المختارة لم تسلم من آثار وويلات الاستعمار في ممارسته القمعية لتشر الجهل والامية داخل أوساط المجتمع الجزائري.

جدول (01) يبين المستوى الثقافي للآباء والأمهات لعينة الدراسة:

الأم		الأب		ثقافة الوالدين
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
19.44	70	11.11	40	لا يقرأ ولا يكتب
28.33	102	28.05	101	مستوى الأساسي
28.33	102	27.22	98	مستوى ثانوي
13.61	49	21.94	79	مستوى جامعي
10.27	37	11.66	42	بدون إجابة
360		360		المجموع

¹ فؤاد البهي السيد: الأسس النفسية للنمو، مرجع سبق ذكره، ص 305.

إلى جانب أن المراهقين يتضجرون من تدخل أوليائهم في توجيههم الدراسي والمهني، والذي أحيانا لا يتناسب مع ميولهم وطاقاتهم ورغباتهم، فيكون هذا بمثابة إسقاط لشخصية الآباء لما كانوا يطمحون إليه، على رغبات أبنائهم، لكي تتحقق أمانهم على يد أبنائهم فيكونون خير خلف لخير سلف في نظرهم...

2. المشكلات الاقتصادية:

نقصد بالجو الاقتصادي الأسري، الواقع الذي تعيشه الأسرة من حيث المداخل والمصاريف. وإننا نرى الأسرة تتعطف إما نحو الفقر والاحتياج، أو نحو الاعتدال أو الغنى. وكلا المنعطفين له آثاره في تكيف الأبناء واتجاهاتهم. فقد يترك ضعف المستوى الاقتصادي آثارا صعبة لدى الأطفال والمراهقين منهم. فعدم تلبية بعض متطلبات الأسرة الأساسية، كتوفير المواد الغذائية الأولية والألبسة والأدوات المدرسية وما شابه ذلك، يجعلهم يعيشون حالة من القلق وعدم الارتياح والاطمئنان لظروفهم الاقتصادية الحالية، التي يمتد أثرها إلى الحياة الاجتماعية. فالشعور بالحرمان يأتي من الحاجات التي لا تستطيع الأسرة توفيرها من مستلزمات الطفل والمراهق، كما أن الشعور بالضعف يأتي من المقارنات التي يندفع إليها المراهق، حين يرى أن ما عند الآخرين يخالف كثيرا ما عنده. كما يتضح هذا أيضا عند إقبال المراهقين على شراء بعض الحاجات الشخصية، أو بعض المتطلبات المدرسية أو دفع المستحقات الخاصة بالمدرسة... وهنا يشعر المراهقين بالفجوة الاجتماعية بينهم وبين من يفوقونهم من مراهقي الأسر الميسورة، فينتابهم القلق والتوتر العصبي المتكرر، والذي يؤثر على نفسياتهم ودرجة تقديرهم لذواتهم، أمام تحدي الآخرين لهم. وفي الطرف الآخر من هذا التمدني الاقتصادي المنخفض للأسر، تقع الأسر الميسورة اقتصاديا، والتي توفر جوا مناسبا أكثر للنمو الطبيعي الجيد. "ولكن التطرف في الإنفاق يؤدي أحيانا إلى سوء تكيف

لا يقل حدة وخطرا عما يؤدي إليه التقصير فيه. فقد يؤدي الفائض من الدخل وتوفره لأن يضعف من مسؤولية الأبناء اتجاه ما ينفقون، وإلى عدة أشكال من السلوك الذي لا يكون في صالح النمو المتزن لهؤلاء الأبناء"¹.

وبهذا يبقى القلق الاقتصادي ظاهرة متزايدة في الأسر ضعيفة الدخل، خاصة عند من يتولى إدارة شؤون الأسرة وبالتحديد الأب والأم، واللذان كثيرا ما يحتاران في الوسائل والطرق المساعدة على سد حاجيات الأبناء، مما يجعل الكثير من المراهقين يبحثون عن الأعمال الصيفية، فيلجأ الكثير منهم إلى الأسواق والشوارع والطرق، ليبيعوا أي شيء يمكن بيعه من أجل مساعدة أسرته، أو لاقتناء حاجاته الخاصة كاللباس أو الأدوات المدرسية، استعدادا للدخول المدرسي المقبل. وقد استعانت الطالبة ببعض المعطيات الخاصة بعينة الدراسة الميدانية للتركيز على أن هذه الأخيرة غير بعيدة عن التفسيرات المقدمة بخصوص تأثير المستوى الاقتصادي للآباء على شخصية الأبناء خاصة المراهقين منهم، وهي تمثل كل الطبقات تقريبا، على النحو المبين في الجدول التالي:

جدول (02) يبين وضعية الآباء والأمهات المهنية لعينة الدراسة:

الأم		الأب		ميادين عمل الوالدين
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
15.55	56	15.55	56	متوفي (ة)
71.94	259	21.66	78	عاطل (ة) عن العمل
01.66	06	12.77	46	متقاعد(ة)
08.61	31	30.83	111	موظف(ة)
0.83	03	15.00	54	عمل حر
0.27	01	03.05	11	إطار عالي في الدولة
01.11	04	01.11	04	بدون إجابة
360		360		المجموع

لكن هذه السلوكيات العشوائية كثيرا ما تفسد شخصية المراهق، فتجده إما مندفعاً وراء جمع المداخل المالية على حساب دراسته، وإما أن يستغل من طرف بعض أرباب العمل أو التجار... لقضاء مآربهم على حساب هذه الفئة البريئة، وإما أن يكون معرضاً لمختلف الانحرافات السلوكية، نتيجة العلاقات السوقية غير المنظمة واللاواعية، والتي تدفعهم إلى اتجاهات لاسوية، تنعكس على شخصيتهم سلبيًا، أو قد تدفع بهم إلى إهمال الدراسة، مما سيؤدي إلى الرسوب والفضل الدراسي. "وعلى هذا يجب أن نغرس في الأذهان دائماً، أن سن المراهقة يعتبر مرحلة للنمو لدى الإناث والذكور، وعمليات النمو هذه، تتطلب كثيراً من الطاقات المخزونة. وعلى هذا يكون -ومن وجهة النظر الصحيحة- من الأحسن أن نريح المراهقة والمراهق من العمل صيفاً كاملاً، وألا نشجعه على عمل شيء أكثر مما تتطلبه الأعمال المدرسية خلال العام الدراسي"¹. وحتى لا يعاني المراهق من قلة المصاريف التي تقدم لهم من أوليائهم، نتيجة ضعف الحالة الاقتصادية، والتي لا تكفي أحياناً حتى لتكاليف البيت. يمكن للوالدين تلقينهم كيف يمكن أن ينفقوا النقود بحكمة أكبر، وكيف يعطون قيمة أكثر للأشياء الحقيقية والجوهرية في الحياة، وذلك بتعريفهم بمقدار ما يبذلونه من جهد لتزويدهم بحاجاتهم.

ولا نتوقع أن يدرك المراهق من البداية، الحاجة إلى وضع برنامج لصرف نقودهم، غير أنه من المعقول أن نتوقع أن تؤدي المعرفة السليمة التي زدوا بها في هذا الجانب، إلى توافق وتوازن أحسن بين الأبناء والآباء.

3. مشكلات العلاقة مع الجنس الآخر:

ليس من شك، في أن الجنس موضوع يتطلب الاهتمام من الآباء والأمهات، وجميع المربين، ليس فقط في فترة المراهقة وحدها، بل وفي السنوات الباكرة أيضا. "وثمة خطر شديد في الاهتمام المبالغ فيه، وكذا الخوف الزائد من المشكلات الجنسية، بالرغم من أن هذه المشكلات لا تتطلب سوى الملاحظة الدقيقة، والاهتمام الواعي، والحكمة المعتادة"¹. ونظرا للاهتمام المتزايد من الآباء والأمهات والجهات التربوية المسؤولة عن تربية النشء بهذا الموضوع الحيوي، الذي يهدف إلى تكوين الفرد السليم والقوي، وبث الروابط السليمة بين الجنسين، حيث أن اقتراب الطفل من سن البلوغ، يجعله بحاجة إلى الإعداد لهذه التغيرات التي ستحدث له، لأن الدوافع الجنسية الجديدة، قد تؤدي به إلى البحث والتحري عنها، من خلال أسرته أو أقرانه أو أترابه. هذا، وإن أثر حياة الكبار الجنسية تنعكس إيجابا أو سلبا على سلوك المراهقين، حيث أنها تعتمد على نوع الإعداد الذي يتلقاه المراهقين من الكبار الناضجين. "فالمعلومات المغلوطة أو المبهمة التي تقدم إليهم، أو التفكير في إبقائهم على جهلهم، بحجة رفض تقديم الأفكار الجنسية لهم، إلى جانب التغيرات التي من المحتمل أن تطرأ عليهم، مصحوبة بصدمات عنيفة وقاسية ومدمرة، سيكون لها أحيانا أسوأ الأثر في حياتهم المقبلة. وعلى هذا، فالمعلومات السليمة والموضوعية المتصلة بتوقع بروز هذه الظواهر في سن البلوغ، ستلعب دورا في التغلب على الصراعات التي قد تبرزها مرحلة المراهقة"².

هذا، وتختلف استجابة المراهقين للنمو الجنسي حسب نوعية الإعداد المسبق، فمنهم من تتنابه الحيرة، ومنهم من يتظاهر بالحياء والاحتشام والاختفاء، ومنهم من يتقبل هذه التغيرات ببساطة، مادامت ظاهرة التغير واضحة المعالم، وعلى هذا نجد من يبتهج لحدوثها. "وعلى العموم نجد لدى كل أفراد الجنسين، اتجاهات مختلفة نحو التغيرات الجنسية ووظائف الجسم، هذه التغيرات التي تؤثر على

1 دجلاس توم: توجيه المراهق، مرجع سابق ذكره، ص: 46.

2 نوري حافظ: المراهق دراسة سيكولوجية، مرجع سبق ذكره، ص: 321.

شخصيتهم وتحصيلهم الدراسي، وتوافقهم النفسي العام"¹.

ويعود تباين استجابات المراهقين الجنسية واختلافاتها، إلى عدة عوامل منها: شخصية المراهق ذاته، ونوع المجتمع الذي يعيش فيه، والحالة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، والتكوين النفسي له، وكذا اتجاهه الديني والعقائدي... كما يلاحظ أن هناك تباينا اجتماعيا وحضاريا في فهم النمو الجنسي وتوجيهه. فقد يلاحظ من خلال الأفكار والسلوكيات الواقعية المعاشة، أن هناك فئتين متعاكستين في نظرتهم للتربية والتوجيه الجنسي: الفئة الأولى، التي تعتبر النمو الجنسي مظهرا من مظاهر النمو الطبيعي، وجب أن توفر له كل الإمكانيات وتفتح له جميع الأبواب، وذلك بإزاحة كل التعاليم الدينية والمعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية، باعتبارها قيود بالية تعرقل النمو الطبيعي للسلوك الجنسي لدى المراهقين والمراهقات. فهذه الضوابط أو الموانع، لا تتيح فرصة التعبير المباح عن هذا الدافع القوي، الذي يحرك الطاقة النفسية والذاتية للفرد. علما بأن هذا الكبح قد يثير الكبت والصراع في نفسية المراهقين جميعا. فعلماء التحليل النفسي يقرون بأن الصراع بين الأنا والهو يشتد في مرحلة المراهقة، بشكل بارز جدا. فإذا ما انتصر الهو، كانت النتيجة هي الانغماس في إشباع الغرائز الأساسية، وهذا ما يعبر عنه بالنمو الجنسي الطبيعي. أما إذا تغلب الأنا أو الضمير، الذي يمثل القوة الخيرية للتعاليم الدينية والمعايير الخلقية، والقيم الاجتماعية والضوابط القانونية... فإنه سيحاصر الدوافع والغرائز في حدود ومجالات ضيقة لا تشبع كيان الفرد، وبالتالي لا تتيح الفرصة له للنمو الطبيعي.

"إن دعاء هذا الاتجاه، يسعون لنشر فكرة الاختلاط الجنسي داخل المؤسسات والورشات...

وفي كل المؤسسات الاجتماعية، بحجة نشر الألفة بين الطرفين، وكذا القضاء على الاضطرابات والمخاوف الجنسية، وبهذا يتم القضاء نهائيا على النظرة الاجتماعية الضيقة والمتطرفة لهذا السلوك. كما يرون أن عدم الاختلاط يؤدي إلى نقص درجة التكافؤ الجنسي، علما أن البنون يسبقون البنات

1 زهران عبد السلام حامد: علم النفس من الطفولة إلى المراهقة، مرجع سبق ذكره، ص302.

في النشاط الجنسي. ويرجع ذلك إلى الظروف الثقافية التي تتيح حرية أكبر للبنين، وتضع الكثير من المحرمات على السلوك الجنسي للبنات، وهذا ما يسمح للذكور أن يصلوا إلى قمة طاقتهم الجنسية في المراهقة الوسطى (أي بين 14 و16 سنة)، بينما لا تصل الإناث إلى قمة هذه طاقة إلا في مرحلة المراهقة المتأخرة (أي بين 16 و18 سنة)¹. هذا إلى جانب التخلص والتحرر من كل العقد النفسية والاجتماعية. إلا أن الواقع المعاش عكس ذلك، ليس فقط في مجتمعنا، بل حتى في البلدان الغربية - التي تدعي الحرية الفردية والاجتماعية- جنت عكس ذلك تماما. والفئة الثانية، والتي هي الفئة المحافظة أو المعتدلة، والتي ترى أن الاختلاط مشكلة مضافة للنمو الجنسي الطبيعي، فوجود جنسين مختلفين ضرورة حيوية واجتماعية، تسمح بتقسيم المسؤولية داخل الأسرة وخارجها. لكن تجميع المراهقين والمراهقات في المؤسسات ودور الشباب، ومراكز الثقافة وأماكن العمل... ليست حلا للمشكلة الجنسية كما يدعي البعض. فالنمو الجنسي جانب مهم من جوانب نمو الفرد، والسلوك الجنسي يمثل مشكلة هامة في الطفولة بصفة عامة، والمراهقة بصفة خاصة، حيث يبلغ النشاط الجنسي ذروته. وما أن يبرح المراهق هذه الفترة، حتى يحس بمشاعر مختلفة وغريبة، فتزداد الدوافع وتتعاظم الموانع، لتتسم بالتناقض بين ما يسمع وما يرى بخصوص قضية الجنس².

إن إشباع الرغبات الجنسية قبل وخارج إطار الزواج الشرعي خطأ، ليس من الوجهة الدينية والخلقية والاجتماعية فحسب، بل وحتى من الوجهة النفسية، فهو يسيء إلى مفهوم الذات، ويشوه المفاهيم الاجتماعية لدى الفتاة والفتى، ويشجع على عدم تحمل المسؤولية. "إن ما تفرضه التعاليم الدينية والمعايير الاجتماعية، والقيم الأخلاقية، من قيود ورقابة، على النشاط الجنسي، لهو في مصلحة الفرد والجماعة، إلا أن المجتمع لم ينجح في منع النشاط الجنسي اللاشعري بين المراهقين. ونظرا لسهولة التعبير الجنسي المعلن عنه في مواقف متعددة، نجد الشباب يبحث عن مخرج للطاقة الجنسية في

1 زهران عبد السلام حامد: علم النفس النمو، مرجع سبق ذكره، ص: 359.

2 زهران عبد السلام حامد: علم النفس النمو، مرجع سبق ذكره، ص: 407.

صور مختلفة ومتنوعة، مادام أن الإشكال لا يزال قائماً بين الحرية الفردية والاجتماعية للجنس من جهة، وأسلوب الاختلاط المفروض من جهة ثانية، وانعدام القانون الرادع والضمير الواعي، والاعتقاد الوازع من جهة ثالثة. لقد لجأ علماء التربية إلى حل هذه المشكلة عن طريق تدريس التربية الجنسية لتحقيق الأهداف التالية:

- 1- تزويد الفرد بالمعلومات الصحيحة اللازمة عن ماهية النشاط الجنسي.
 - 2- تعليم الألفاظ العلمية المتصلة بأعضاء التناسل والسلوك الجنسي.
 - 3- التشجيع على تنمية الضوابط الإرادية للدوافع والرغبات والغرائز، وإشعار المراهقين بالمسؤولية الفردية والجماعية، وتنمية الوعي والثقافة العلمية، ومعرفة خطورة الحرية الجنسية على المجتمع.
 - 4- ضمان إقامة علاقات سليمة بين الجنسين، قائمة على الفهم الدقيق والاتجاهات الصحيحة، مع تقدير كامل للمسؤولية الشخصية والاجتماعية للسلوك الجنسي.
 - 5- اكتساب التعاليم الدينية والمعايير الاجتماعية، والقيم الأخلاقية الخاصة بالسلوك الجنسي.
- فالتربية الجنسية المقترحة كحل للاختلاط الجنسي في المدارس، والبيئات المختلفة، هي سلاح ذو حدين، فقد يكون نافعا، إذا أحسن استعماله، عن طريق وضع البرامج المناسبة واختيار الأستاذ الكفء والتلميذ المثالي الوديع. وهذا ما لا يمكن افتراضه في كل البيئات، بحكم تنوع طبائعها واختلاف اتجاهاتها وسلوكياتها. أما الحد الثاني فهو ضار، إذا ما أسيء استخدام برامج التربية الجنسية، وأسندت إلى أساتذة غير متكونين ولا مختصين، والذين مازالوا قريبين من مرحلة المراهقة، زيادة إلى تقديم الخبرة الجنسية في أقسام مختلطة، فيتحول الحل إلى إشكال فتصبح العملية كمن يطفئ النار بالوقود"¹. إذ كيف نتصور حل المشكلة الجنسية، وكذا الاختلاط بالتربية الجنسية. ونحن نعلم ما تقدمه وسائل الإعلام السمعية والبصرية من أفلام مثيرة، وقصص غرامية خليعة، وما يكتب

¹ بوعلي حنفي مريم وأخريات: الصحة النفسية للمراهق وعلاقتها بالتحصيل الدراسي، مذكرة تخرج لنيل شهادة أستاذ تعليم ثانوي، المعهد الوطني لتكوين إطارات التربية وتحسين مستواهم، وزارة التربية الوطنية 2011، ص: 18

من أشعار جنسية مثيرة وما يوزع من أشرطة فيديو حول المشاهد الجنسية... إلى جانب أن ثلاث أرباع البرامج الإذاعية والتلفزيونية هي من الغناء المثير للعواطف والغرائز الجنسية.

4. مشكلات التوافق الاجتماعي:

تؤثر عوامل البيئة والوسط الاجتماعي الذي يتحرك فيه الفرد المراهق، في تشكيل ونمو شخصيته، وتتم عملية التربية والتنشئة الاجتماعية من طرف الأشخاص الناضجين والهامين في حياة المراهق، كوالدين والمدرسين والقادة البارزين، والأبطال اللامعين، وخاصة الرفاق المتفوقين. لأن مرحلة المراهقة وما قبلها تعتبر "مرحلة التطبيع الاجتماعي الفعال، وإذا كانت عملية التنشئة الاجتماعية هي عملية تعلم وتعليم وتربية، غايتها تشكيل السلوك الاجتماعي للفرد وتحويله من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي، يحوي كل الصفات الاجتماعية للبيئة، وعلى هذا يصبح كل ما يعيق هذه العملية الاجتماعية مصدرا للضغط والاضطراب النفسي"¹. كما "أن السلوك الاجتماعي للفرد ما هو إلا عملية مستمرة تطويرية فعلية، وحسب ازدياد وسعة البيئة التي يتعامل معها المراهق، تتشكل طريقة سلوكه"². إلا أن "الحد المثالي للتطور الاجتماعي، الذي يمكن أن يبلغه مجتمع ما، متوقف على الحالة التي يحقق فيها هذا المجتمع أفضل الظروف النفسية والزمنية لأداء نشاطه المشترك... كما يبلغ المجتمع الحد النهائي في تطوره، عندما يفقد بالتدرج الانسجام، ويصبح في نهاية تحلله عاجزا تماما عن أداء نشاطه المشترك، أي انه يتوقف على أن يكون مجتمعا بالمعنى الدقيق الذي تشير إليه هذه الكلمة"³. إن قضية التربية الاجتماعية وتحقيق التطبيع الاجتماعي السوي، مرتبطة بدرجة الانسجام، التي تتوقف على الحالة التي يحققها المجتمع بجميع مؤسساته الثقافية والصناعية والصحية... وإذا سلمنا أن البيئة الاجتماعية هي الأرضية الطبيعية التي بدونها لا يقام أي فكر أو عمل جماعي، فإن هذه

1 زهران عبد السلام حامد: علم النفس الاجتماعي، مرجع سبق ذكره، ص: 381.

2 فهمي مصطفى: سيكولوجية الطفولة والمراهقة، مرجع سبق ذكره، ص: 235.

3 مالك بن نبي: ميلاد مجتمع، دار الفكر، الطبعة 2، بيروت 1974، ص: 34.

البيئة يشترط فيها الانسجام والوئام. وأي انحراف عن هذا، سيكون بمثابة العائق لهذه التنشئة الاجتماعية. كما أننا لا نتوقع السلوك الاجتماعي المنحرف اللاسوي، إلا من البيئة المضطربة أو التي تتسم بالطابع الإنحرافي. وأن الفرد لا يملك سلوكا اجتماعيا، إلا إذا أتحنا له أن يعرف خلال خبراته الخاصة أن النشاط غير الاجتماعي لا فائدة منه، أما إذا حدث العكس، ووجد الفرد أن وسائله المنحرفة في التغلب على ما يواجهه من صعاب وعقبات لاكتساب الأشياء، تجلب له الرضا والسرور، حتى ولو كان ذلك السرور مؤقتا، دون أن يواجه ما يترتب على هذا السلوك من مسؤوليات. فإننا نتوقع استمرار هذا السلوك غير الاجتماعي. وقد أثبتت الدراسات السابقة المحلية والأجنبية، أن المراهق يتأثر ببيئته المحلية، إما خوفا من نقص الأمن، أو لفقدان بعض أساسيات الحياة، أو لظهور الطبقة الاجتماعية، التي تؤدي إلى اختلاف الطبائع وصعوبة الاندماج والتفاعل بين أفراد البيئة الواحدة. "علما أن الأطفال في البيئة المحلية يصلون إلى درجة من التفتح والوعي في سن مبكرة، وبالتالي فإنهم يتجهون إلى التصرفات الاجتماعية في مرحلة مبكرة، نظرا لخروجهم لمعترك الحياة مبكرا. فنجدهم في دور السينما والأسواق العمومية، والطرقات يتاجرون، بدافع الاحتياج، أو بسبب تفكك الأسرة، أو بسبب العناد أو بتوجيه من العائلة... وكل هذه الأمور تسرع في عملية التفتح على الواقع نتيجة الاندماج المبكر"¹. وعلى هذا، تتعكس هذه المظاهر الثقافية والحضارية والصناعية... والتي لطالما اندمجوا معها و تأثروا بها، على سلوكهم وشخصياتهم. لأن الفرد يتقابل في كل يوم من أيام حياته مع الآخرين، سواء كان هذا في الأسرة أو المدرسة أو الشارع...

وعلى الرغم من أن هذه المشكلات هي ابسط في علاجها من المشكلات النفسية، إلا أنها قد تتضخم وتتعد بالنسبة لأصحابها فتسبب لهم التعاسة والشقاء. ومن هنا يمكن تلخيص المشكلات الاجتماعية لدى تلامذتنا في:

1 حجازي مصطفى: الأحداث الجانحون، دار الطليعة، بيروت 1975، ص: 155.

- نقص خبرة المراهق في الاحتكاك الاجتماعي، والتعامل مع المواقف الاجتماعية المختلفة، نتيجة التنشئة الاجتماعية الخاطئة.
- عدم الإلمام بالمعايير والقيم السائدة في المجتمع، حتى يعمل على الالتزام بها، مع عدم الخروج عن مسيرتها.
- قلة عدد الأصدقاء، أو عدم تكوين صداقات جديدة، مما قد يؤدي في حالات كثيرة إلى الانطواء.
- شعور المراهق بعدم أهميته في جماعة الرفاق، وإحساسه بعدم قبوله اجتماعيا.
- التفكير أو الإقدام على الخطبة أو الزواج في بعض المناطق، ومشكلاته.
- الصراع المستمر في اختياره لدوره في المجتمع.

- مشكلات التلامذة المدرسية في المرحلة الثانوية:

1. مشكلات الحياة المدرسية:

إن البيئة المدرسية أكثر تباينا واتساعا من البيئة المنزلية، وأشد تأثيرا بتطورات المجتمع الخارجي من البيت. فهي تستجيب وتتأثر بالتطورات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية... فيعكس هذا التغيير والتطور على البرامج والطرق و الأساليب التربوية والتعليمية. وعلى هذا تترك آثارها القوية على اتجاهات الأجيال المقبلة، فتستقل آرائهم وعاداتهم ويتطور تفكيرهم. "ولهذا فالمدرسة هي الفنطرة التي تعبر عليها الأجيال لتصل في أمان إلى المجتمع الواسع العريض"¹. وقد كانت المدرسة في وقت سابق "وقت ليس بعيد، تجعل من حياة التلميذ في المدرسة ومن ميوله ورغباته أمورا منفصلة تماما عن حياته المنزلية، حيث كان الآباء يشعرون أن مسؤولياتهم اتجاه أبنائهم تنتهي بمجرد إلحاق أبنائهم بالمدرسة، وعلى المدرسة والمدرسين بقية العبء في تربية الأبناء. وفي الوقت نفسه، كانت المدرسة ومدرسيها تستبعد الآباء من برامجهم التعليمية، إلا إذا ظهر أن التلميذ عاجز أو غير متقبل لنظام المدرسة. أما الآن فهناك اتجاه جديد يهدف إلى إيجاد تعاون اكبر بين التلميذ وآبائه من جهة، وبين آباءه ومدرسيه من جهة أخرى. وقد أثبتت تجربة تأسيس جمعية أولياء التلاميذ على مستوى كل مؤسسة تربوية عدم اكتراث الكثير من الآباء بها. وفي هذا المضمار ودون اتهام الآباء بعدم التفكير في أبنائهم إلا في أواخر السنة، عندما يتحدد مصير التلميذ بالانتقال أو الرسوب. إلا أننا لا ننكر أن هذه الجمعية قد حققت في هذا المجال نجاحا كبيرا، إذ عن طريق هذه الجمعيات تمكن الآباء مع أعضاء هيئة التدريس من دراسة حاجات الأبناء، ووضع الطريقة والوسيلة اللازمة لإشباع هذه الحاجات، وبهذا تصبح حاجات التلميذ وقدراته وميوله أمورا مدروسة، بالتعاون بين المدرسة

1 فؤاد البهي السيد: الأسس النفسية للنمو، مرجع سبق ذكره، ص:320.

والمنزلة¹. إن هذا النمط من العلاقات التي تنشأ بين المدرسة والبيت، من شأنه أن يمهّد السبيل للمؤطرين والمسؤولين والمختصين، لكي يفهموا الفرد (التلميذ المراهق) فهما صائباً، في سبيل مساعدته على التكيف أكثر من أن تكون اتجاهات الأب والمعلم مختلفة ومتعارضة. "وبهذا تكون المدرسة قد خطت خطوة عملاقة، حين أصبحت الأرض الخصبة التي ينتظر منها ذلك الإنتاج الوفير، فيصبح عمل المربي يشبه عمل الفلاح، الذي يقلع الأشواك الضارة، ويهيئ التربة حتى تزود النباتات بالأكسجين، والأملاح والتهوية والإضاءة، فتنمو نمواً طبيعياً. وهكذا المدرسة التي تختار المربي والمنهاج، والطريقة والأسلوب، من أجل تهيئة الأرضية الصالحة للطفل حتى ينمو نمواً طبيعياً². ولا تكون الغاية من المدرسة إنشاء أقسام دراسية، وتكديسها بالمتعلمين، والمعلمين، والبرامج العشوائية والارتجالية، والطرق والأساليب الخاطئة، والكتب المدرسية البعيدة عن الحياة العملية والعلمية. فالغاية الأساسية من وجود المدرسة والمدرسين هو الربط بين التربية والتعليم، والهدف منها هو الذي يحدد الوجهة والمسيرة التربوية والتعليمية، وبدون هذا الهدف تضل العملية التربوية والتعليمية تحوم حول نفسها، ويتحول بعد ذلك إلى حلقة مفرغة مشوشة. فينعكس ذلك على إنتاجها التربوي والتعليمي... فواقنا التعليمي والتربوي يشهد اليوم انفصاماً خطيراً بين التربية والتعليم، وهذا الواقع الانفصالي يفقد هذه العملية التربوية أهدافها، إن كان لها هدف³. "هذا الانفصام واللاتناغم هو الذي يفسر لنا عدم التوازن أو التقارب بين الجهود الوطنية المبذولة، والأموال المرصودة والكفاءة العلمية والإدارية، وبين المردود الإنتاجي من هذه العملية التربوية والتعليمية. ويضاف إلى انعدام وضوح الهدف والاتصال بين التربية والتعليم، انفصام آخر بين المربي والمادة التعليمية، وبين المربي والمتربي، وبين العملية التربوية ككل، والمجتمع الكبير بكل مؤسساته. هذا الانفصام ولد لنا صراعاً،

1 فهمي مصطفى: سيكولوجية الطفولة والمراهقة، مرجع سبق ذكره، ص: 356.

² شحيمي أيوب محمد: دور علم النفس في الحياة المدرسية، مرجع سبق ذكره، ص: 32.

3 النشمي عجيل جاسم: معالم في التربية، مكتبة المنار الإسلامية، الكويت 1980، ص: 29.

بين ما يجب أن تكون عليه المدرسة والمجتمع من جهة، وبين ما هو واقع فعلا في الحياة التربوية والعملية من جهة أخرى. فحدث انفصام كلي انعكس على الجهود الاجتماعية العام، فتفككت عرى التوثيق، وانحلت شبكة الروابط الاجتماعية بكاملها، وحدث ما يسمى بالمرض الاجتماعي¹. إن جل ما يعاني منه المراهق في مدارسنا الأساسية هو سوء معاملة الأساتذة، فقلة الاهتمام بالتلامذة وعدم احترام آرائهم وأفكارهم أثناء المناقشة، ونقص المحبة المتبادلة بينهم، وعدم فهم مشكلات المتعلمين، ينعكس بالسلب على هذه العلاقة، إضافة إلى ما يقوم به الأساتذة من استخدام النقاط كوسيلة للسيطرة، وقسوتهم في المعاملة، ومجارة المتفوقين والأذكياء وإهمال ما دونهم، مما يجعل التلامذة ينفرون من هذه التصرفات. فالعلاقة بين المعلم والتلامذة تلعب دورا هاما في بناء الشخصية، لدرجة انه يمكن اعتبارها المفتاح الموصل إلى نجاح الموقف التعليمي أو فشله... "إن التلميذ كالمرآة، يعكس حالة المعلم المزاجية واستعداداته الانفعالية. فإن اظهر المرح والاستبشار والتفتح للحياة، كان خليقا بتلامذته أن يظهروا الابتهاج، وروح الود والتجاوب معه، أما إن هو اظهر الاكتئاب والضيق وسرعة التوتر، فسرعان ما يبدو ذلك واضحا على تلامذته"². "ولا يمكن أن يصلح حال التعليم والموقف التعليمي، إلا إذا صلح حال المعلم دينيا وخلقا وثقافة عامة ومتخصصة، وإعدادا فنيا وتربويا وشخصيا. أو بعبارة أخرى، أن حال التعليم لا يمكن أن يصلح، إلا إذا كان المعلم في وضع يمكنه من تنظيم الموقف التعليمي وترتيبه، وتوجيهه الوجهة النافعة للعملية التعليمية... والمعلم الصالح من النواحي التي ذكرناها، يستطيع بكل تأكيد أن يعوض الكثير من جوانب النقص في العناصر الأخرى للموقف التعليمي، من منهج ووسائل تعليمية وغيرها... وعلى هذا فإننا نريد من المعلم أو الأستاذ الذي جعل معتقده همه، ورضا ربه غايته، ونهج رسول الله (صلى الله عليه وسلم) مبتغاه، أن يعطي

1 الدسوقي كمال: النمو التربوي للطفل والمراهق، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، بيروت 1979، ص: 372.

2 فهمي مصطفى: سيكولوجية الطفولة والمراهقة، مرجع سبق ذكره، ص: 367.

من روحه ودمه وعقله العصارة الصافية، الدافقة، الرافعة من شأن الأمة وشبابها"¹. إن نسبة معتبرة من التلامذة متضررون من الأساليب الإدارية، التي تمتاز أحيانا بالقسوة في المعاملة، إلى جانب إحساسهم بأنهم غير محترمين من طرف الطاقم التربوي للمؤسسة، وخاصة من طرف المساعدين التربويين ومستشار التربية، والذين لهم علاقة مباشرة معهم، بحكم وظيفتهم ومهامهم ومسؤولياتهم، التي تحتم عليهم مواصفات معينة وأنماطا من الأساليب الخاصة. "إلا أنه من ينظر إلى المدرسة اليوم والمدرسة قديما، يجد أن هناك فرقا كبيرا في النظام والإدارة والتهديب والمعاملة والحرية والسلطة... فالمدارس قديما كانت شديدة العناية بإظهار السلطة والقسوة في الحكم، والمغالاة في العقاب من ضرب وطرده وشتم... كما أن التعليم بها كان جافا، والدراسة منفردة، فالمعلمين يجهلون الأسس النفسية والتربوية، وكذا قوانين النمو الطبيعية التي تمتاز بها فردية الإنسان (الفروق الفردية)، إذ أنهم لا يعاملون إلا بالعصا. أما المدارس الحديثة اليوم، نجد فيها الكثير من الحرية في التعليم. فالتلاميذ يحكمون أنفسهم بأنفسهم حكما ذاتيا، لأن المدرسة قد أنشأت للطفل، ولم يخلق الطفل للمدرسة. فالطفل اليوم محور العمليات التعليمية من كتب وبرامج وطرق وأساليب..."².

إن الغرض من وجود المدرسة هو تربية النشء وتعليمهم. أما الغرض من وجود الإدارة المدرسية هو التنظيم والتسيير. "فالنظام المدرسي معناه منع كل شيء يؤدي إلى اضطراب التعليم، كالضوضاء ومخالفة الأوامر، وسوء السلوك وإضاعة الوقت فيما لا يفيد... والغرض من النظام التربوي هو أن يثبت في نفوس المتعلمين من العادات أحسنها، ومن الأخلاق أسماها. ولا يستطيع المدرس أن يصل إلى الغرض الذي ينشده، إلا إذا كان قادرا على حفظ النظام داخل القسم وخارجه. وإن التلاميذ الذين يخلون بالنظام يعطلون غيرهم من إخوانهم، إذ لا يمكنهم الاستفادة من دروسهم. فالمدرسة التي تكثر فيها الفوضى

1 النشمي عجيل جاسم: معالم في التربية، مرجع سبق ذكره، ص: 29.

2 الإبراشي عطية محمد: الاتجاهات الحديثة في التربية، مرجع سبق ذكره، ص: 346.

ويسودها الاضطراب، وينتشر فيها الإهمال وتسوء العلاقة، ويستهيئ التلاميذ بالعقوبة، وبهذا يكثر العصيان وتسوء الأخلاق"¹.

2. مشكلات منهج الدراسة:

"والمنهج لغة: الطريق الواضح. وإصلاحاً: الخطة المقترحة التي تضم التجارب التربوية الواجب إجرائها تحت إشراف منظم"². وليس المنهج في جوهره سوى تفصيل للأهداف التربوية، وهو منها بمثابة المركز أو المحور، بل هو الأساس الذي تركز عليه، لتصل ما بين الطفل والعالم الذي يحيط به. ولهذا اختلف المربون حول مناهج التعليم والتربية، اختلافًا لا مثيل له في أية مسألة تربوية أخرى، ويرجع هذا الاختلاف إلى عدة أسباب متعددة وكثيرة... ولنرجع إلى الحديث عن البرامج في مدارسنا الجزائرية. ترى ما هو البرنامج؟ ومن هو واضع البرامج التربوية والتعليمية لمدارسنا؟ والواقع أن مناهج مدارسنا لها مصدرين أساسيين: إما باستيرادها من منظومات تربوية أجنبية لا علاقة لها بمقومات شخصيتنا، ولا هي في حدود إمكانياتنا، ولا تتماشى مع طبيعة ظروفنا النفسية والاجتماعية. وبعبارة أدق فإن هذه العناصر جزء من المحيط الاجتماعي، تطبق تلقائياً في صورة فكرة يفرضها الوسط على سلوكنا. وإلا يصبح التعريف زائفاً، إذ تنقصه بعض الأساسيات التي ضاعت حين انفصلنا عن الطرق الأصلية. وبعبارة أخرى، ينبغي أن نهىء في بلادنا المحيط الملائم لتطبيق ما نتصوره من حلول لمشكلاتنا الاجتماعية، لا أن ننظر للحلول الجاهزة لمشكلات غيرنا، لتطبيقها في مدارسنا. "أما المصدر الثاني لوضع المناهج الدراسية هو وضع لجان من معلمين وأساتذة، يرأسهم مفتشون عامون، تماشياً مع مبدأ ديمقراطية الدراسة والبرمجة والتحليل من جهة، وإشراك القاعدة التعليمية من جهة أخرى"³، بغض النظر عن مواصفات هذه اللجان، وشروط اختيارها. فهي في الأغلب لا تؤلف ولا

1 الإبراشي عطية محمد: الاتجاهات الحديثة في التربية، مرجع سبق ذكره، ص: 351.

2 عبد العزيز صالح: التربية الحديثة مادتها مبادئها وتطبيقاتها العملية، دار المعارف، ط7، مصر 1976، ص: 235

3 مالك بن نبي: ميلاد مجتمع، مرجع سبق ذكره، ص: 96.

تضع المناهج الدراسية، وكل ما في الأمر، أن البرامج محددة ومهيأة، وما على اللجنة إلا دراسة هذه البرامج الجاهزة، مع إضافة ما يمكن إضافته أو تغييره أو تحويله... "وفي الكثير من الحالات تبقى مهمة اللجنة هي المصادقة المبدئية على تقرير ينجز عن هذه البرامج دون معرفة مصدرها أصلاً.

إن بناء البرامج ليس بالأمر الهين، وإن القريب من الميدان، قريب من الواقع ومشاكله وظروفه وإمكانياته... وهذا ما يساعد على الاختيار الأنسب، والانتهاج الصائب والقول الأفيد أكثر وأحسن من تجربة العاملين في القطاع. وهذا ما يجعل برامجنا أكثر استجابة للمتطلبات العلمية والتربوية. كما إنها تضيء عليها الواقعية أكثر، فتؤثر في الميدان وتتأثر به، و ينتفع بها الذين وضعت من أجلهم، و بهذا تضع حداً للنزوات الفردية، التي يسعى بعض الأفراد، بحكم مصادرهم ومراكزهم، فرضها على المنظومة التربوية والمجتمع بصفة عامة. ولعل من أهم الأسباب المساهمة في انخفاض التحصيل العلمي والمعرفي، والمضافة إلى الهفوات المسجلة في البرامج التعليمية، هو مجموعة المواد الدراسية المتراحمة. لكل منها غاية وهدف، فمنها ما يخدم العقيدة والدين، ومنها ما يخدم السياسة المطبقة في الوطن، منها ما يخدم الجانب العلمي والسلوكي.. وهكذا تزداد المواد باتساع الأفق، محاولين إضفاء الشمولية على المنظومة التربوية، حتى تنفتح شخصية الطفل والمراهق على هذه المبادئ العقائدية والتربوية... فيجد الطفل نفسه في خضم تراحم هذه المواد مثقل الكاهل، فلا هو تفتحت شخصيته، ولا هو متفوق في التحصيل العلمي والمعرفي... وكل هذا يعود إلى قلة الخبرة، ونقص الإطلاع، وضعف التخصص في ميدان برمجة ووضع المناهج، التي تعتبر حجر الأساس في المنظومة التربوية بكاملها"¹.

وقد يحتج واضعو البرامج على أن يكون سبب إخفاق التلاميذ هو المنهاج فقط، وإنما يرجعونه إلى أسباب أخرى، أهمها "نقص اهتمام التلامذة بالمادة الدراسية وهو السبب المباشر، لأن المراهق يبدأ

¹ طيبي إبراهيم: أثر مشكلات المراهقين في التحصيل الدراسي، مرجع سبق ذكره، ص:125.

في هذه المرحلة بالبحث عن إشباع عقلي في القراءة، وفي مجالات متعددة، قد تكون مفيدة من الناحية التربوية، ولكنها لا تساهم في تقدمه الدراسي. وقد يؤدي هذا إلى تغيير نوع الدراسة. أما إذا كان للتلميذ هدف محدد كالإلتحاق بالأقسام العليا، فمن الضروري بالنسبة إليه أن يدرك أن عليه أن يتعلم ويهتم في المدرسة، بمواد دراسية معينة، لأنها وسائل لتحقيق غايته. وسوف يعرف انه لا مجال للإخفاق فيها، وإلا فإنه سيعتبرها تثقل كاهله، ولن يبذل أي مجهود للتغلب على الشعور بالنقص¹. وإن عملية الإعلام هذه، لفائدة التلامذة يقوم بها مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني، والذي من شأنه مساعدة التلامذة على بناء مشروعهم المدرسي والمهني المستقبلي، وهذا بمساعدة جميع الشركاء التربويين والإداريين وحتى الأولياء. لذلك يعتبر القانون التوجيهي للتربية الوطنية أن الإرشاد المدرسي فعلا تربويا يهدف إلى مساعدة كل تلميذ طوال تدرسه، على توجيهه وفقا لاستعداداته وقدراته، وتطلعاته ومقتضيات المحيط الاجتماعي والاقتصادي، لتمكينه من بناء مشروعه الشخصي والقيام باختياراته المدرسية والمهنية عن دراية. هذا الفعل التربوي الذي يقوم به عمليا وقانونيا المربون والمعلمون ومستشارو التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني، في المؤسسات المدرسية، وفي مراكز التوجيه، وفق نظام متكامل من حيث الأدوار والاختصاصات.

ومهما كانت هذه الحجج مقبولة، لكنها لا توصل التلميذ المراهق إلى هذا الضعف، الذي ينتهي به إلى عدم القدرة على كتابة جملة صحيحة، أو قراءة فقرة بشكل صحيح. أضف إلى ذلك أن هذه المناهج قد انعكست حتى على المعلم، الذي هو القدوة المحسوسة والمرئية لهذا المنهاج. فبقدر ما يعطي من داخله بإخلاص، بقدر ما يكون التلقي والإدراك السليم لهذا التلقي موزون ومؤثر. وبالتالي فإن نجاح أو فشل المناهج الدراسية، يتوقف كذلك على المعلم، الذي يعتبر المحرك للمناهج نحو التقدم أو الانحطاط، نحو النجاح أو الفشل. فهو

1 دجلال توم: توجيه المراهق، مرجع سبق ذكره، ص: 110.

المشعل المنير الذي ينير العقول والنفوس، إن خيرا فخييرا أو سوءا فسوءا. زيادة على مشكل المنهاج في المدرسة، يعاني التلامذة من مشكلة الامتحانات، سواء الراجعة إلى أسباب شخصية، ككثرة النسيان والتي تعود غالبا إلى قلة التركيز، الذي يعود بدوره إلى تعدد المواد الدراسية وكثرتها، زيادة على الصعوبات التي يعانيتها المراهق في الامتحان، والذي غالبا ما يكون بالنسبة إليه- عبارة عن فخ أو عقوبة يتربص بها المربي لاصطياد تلامذته، فنجدهم دائما خائفون. وهذا ما جعل نقاطهم في الغالب ضعيفة. فالامتحانات كانت ولا زالت في الكثير من مدارسنا، الوسيلة الوحيدة لتقييم أعمال التلاميذ، وقياس درجة تحصيلهم الدراسي، وجهود المعلمين ومدى نجاح المدرسة في مهمتها. إضافة إلى أن نتائج هذه الامتحانات، هي من تتحكم في عملية نقل التلميذ من قسم لآخر، ومن مستوى لآخر، وحتى إلى توجيهه الذي لا يتوافق أحيانا مع قدراته، وميوله ورغباته... فكثيرا ما يكون بمدى إمكانيات الاستقبال في المؤسسات المستقبلية، دون مراعاة للأسس المذكورة سابقا. هذا إلى جانب صفة السلبية التي تتصف بها الكثير من أسرنا، والتي لا يهتمها إلا بقاء أبنائها في الأقسام لأطول وقت ممكن، دون أن تحاول حتى الاتصال بالمؤسسة، إلا في شهري سبتمبر وجوان، باستدعاء من المؤسسة نفسها، أو بعد إعلامهم بنتائج أبنائهم في نهاية السنة الدراسية، أو لاستلام منحة التمدريس المخصصة لأبنائهم، وبعدها ذهاب دون رجعة. وهذا ما يوحي بأن الأسرة الجزائرية لا تساعد أبنائها، ولا تهتم بدراساتهم في الكثير من الأحيان، إلا عندما تصلها كشوف النقاط أو الدفاتر المدرسية، دون أن تحاول الإطلاع على مجهودات أبنائها خلال السنة الدراسية، لمحاربة تقصيرهم وكسلهم وتهاونهم في دراستهم.

3. مشكلات الإرشاد والتوجيه المدرسي والمهني:

إن عملية التوجيه من الخدمات المدرسية، التي تهدف إلى مساعدة وتنمية استعدادات الفرد، عن طريق مساعدة الناشئين على حل مشاكلهم. و بذلك تشمل جميع الخدمات التي تقدم إلى التلميذ في إطار برنامج متكامل يتسم بالاتساع والشمولية. حيث تتضمن عملية التوجيه إلى جانب الإرشاد الذي يعتبر هو الآخر، الجانب الإجرائي العملي المتخصص، باعتباره العملية التفاعلية التي تنشأ عن علاقات مهنية بناءة، يتقاسم أمورها كل من المرشد "المتخصص" والمسترشد "التلميذ"، يقوم فيه المرشد من خلال تلك العملية لمساعدة التلميذ على فهم ذاته، ومعرفة قدراته وإمكانياته، والتبصر بمشكلاته ومواجهتها، وتنمية سلوكه الإيجابي وتحقيق توافقه الذاتي والبيئي، للوصول إلى درجة مناسبة من الصحة النفسية، في ضوء الفنيات والمهارات المتخصصة للعملية الإرشادية. وترجع بداية ظهور العملية الإرشادية إلى مائة عام خلت، وهو قديم قدم العلاقات الإنسانية. ولكي يتم تقديم خدمات التوجيه والإرشاد المدرسي في صورة أفضل في المدرسة المؤدية للدور التوجيهي والإرشادي، للعمل على اكتشاف المواهب وقدرات وميول التلاميذ المتفوقين، أو غير المتوقفين على حد سواء. والعمل على توكيهم، واستثمار تلك المواهب والقدرات والميول فيما يعود بالنفع على التلميذ خاصة والمجتمع بشكل عام، وتوعيتهم بنظام المدرسة، ومساعدتهم قدر المستطاع للاستفادة القصوى، من برامج التربية والتعليم المتاحة لهم، وإرشادهم إلى أفضل الطرق للدراسة والمذاكرة. و بالتالي فلا بد أن يكون في إطار و في شكل برنامج منظم و مخطط يناسب المكان الذي يقدم فيه و يكون الاهتمام مركزا على برنامج التوجيه و الإرشاد النفسي باعتبار أن المؤسسة التربوية من أهم مراكز التوجيه و الإرشاد في معظم دول العالم.

ويعرف التوجيه والإرشاد، بأنه عملية مخططة ومنظمة، تهدف إلى مساعدة التلميذ لكي يفهم ذاته، ويعرف قدراته وينمي إمكانياته، ويحل مشكلاته، ليصل إلى تحقيق توافقه النفسي والاجتماعي والتربوي

والمهني، وإلى تحقيق أهدافه في إطار تعاليم الدين الإسلامي. وبعد كل من التوجيه والإرشاد وجهان لعملة واحدة وكل منهما يكمل الآخر. فالتوجيه عبارة عن مجموعة من الخدمات المخططة التي تتسم بالاتساع والتسوية، وتتضمن داخلها عملية الإرشاد، ويركز التوجيه على إمداد التلميذ بالمعلومات المتنوعة، والمناسبة وتنمية شعوره بالمسؤولية، بما يساعده على فهم ذاته والتعرف على قدراته، وإمكانياته ومواجهة مشكلاته، واتخاذ قراراته. وتقديم خدمات التوجيه للتلاميذ بعدة أساليب، كالدوات والمحاضرات، واللقاءات والنشرات والصحف... بينما يعتبر الإرشاد المدرسي الجانب الإجرائي العملي المتخصص في مجال التوجيه. وهو العملية التفاعلية التي تنشأ عن علاقات مهنية بناءة، مرشد "متخصص" ومسترشد "تلميذ"، يقوم فيه المعلم من خلال تلك العملية بمساعدة التلميذ على فهم ذاته، ومعرفة قدراته وإمكانياته... وتحقيق توافقه الذاتي والبيئي، للوصول إلى درجة مناسبة من الصحة النفسية، في ضوء الفنيات والمهارات المتخصصة للعملية الإرشادية¹.

بينما يعرف المرشد المدرسي "مستشار التوجيه والإرشاد" بأنه ذلك الشخص المؤهل علمياً لتقديم المساعدة المتخصصة للأفراد والجماعات، الذين يواجهون بعض الصعوبات، والمشكلات النفسية والاجتماعية. ويعد تخصص التوجيه والإرشاد النفسي مطلباً رئيسياً في وقتنا الحاضر، نظراً لما تمر به المجتمعات العربية من تغيرات اجتماعية واقتصادية وثقافية مختلفة، أدت إلى ظهور بعض المشكلات النفسية والاجتماعية، مما تطلب وجود متخصص، يساعد الأفراد الذين يواجهون مثل هذه المشكلات، في التعامل معها وتجاوزها، بما يمتلكه من معرفة وخبرة، ومهارة وخصائص شخصية تؤهله للقيام بهذا الدور. وإن كل العاملين في مجال مهن المساعدة الإنسانية بما فيهم المرشد، يعملون على مساعدة مسترشدتهم للتعبير عن مشاعرهم المرتبطة بموقف أو مشكلة معينة، وتوضيحها لهم، ويعملون أيضاً من خلال البحث عن الموارد الضرورية، لمقابلة حاجات مسترشدتهم واستخدامها

1وزارة التربية الوطنية: القانون التوجيهي للتربية، جانفي 2008، ص:38.

وتحسينها . بينما يمكننا تعريف المسترشد "التلميذ"، بأنه إنسان يملك كل ما يحمله الكائن الإنساني من سمات عامة مشتركة، وله في الوقت نفسه سماته الفردية الخاصة. والمسترشد لا يمثل فئة خاصة، أو نمطا معيناً، أو وظيفة مميزة، يمكن تحديد ملامح مميزة لها، بل هو إنساني عادي له دوره ومكانته الاجتماعية، وله خصائصه الشخصية والعقلية والنفسية، كسائر الناس، وأن التعامل السليم مع المسترشد يتطلب من المرشد الاهتمام بالاعتبارات التالية، والمرتبطة بشخصية المسترشد، وهي:

- أن السلوك المسترشد دافعا.
 - ارتباط مشكلة الفرد بالنمط العام للشخصية.
 - شخصيات الأفراد تحكمها دائما معطيات الوراثة وظروف البيئة.
 - شخصية المسترشد ومشكلته مرتبطة دائما بدوره الاجتماعي، وبالنمط الثقافي الذي يعيش فيه
 - المسترشد في أي لحظة يعيش حاضرا، ويفكر في المستقبل.
 - الفرد يعاني إلى جانب المشكلة الأساسية مشكلة تحوله إلى المسترشد.
- كما أن الطرق والأساليب القياسية والتوجيهية، التي تستخدم في تقييم أعمال التلاميذ لارتقائهم الدراسي، تتسم بصفة العشوائية. إذ أن الغاية من الامتحانات والفروض والمراقبة المستمرة، هي معرفة مستواهم التعليمي، وكذا التقدم الذي أحرزوه في المادة الدراسية. فكلما كان التلميذ حريصا على التقدم والحصول على نتائج جيدة، كلما اقبل على الدراسة والمراجعة بشكل أفضل. "كما يستفيد المدرس وعن طريق تحليله لنتائج الفروض والامتحانات، أن يحدد لنفسه مدى نجاحه في تقديم مادته الدراسية للتلاميذ.. وهذا ما يمكنه من نفس النتائج، أن يقارن بين فعالية طرق التدريس وأساليبه المختلفة، وكذا إمكانية المفاضلة بينها للوصول إلى نتائج أحسن"¹.
- وعلى هذا، لم يعد يهم إدارة المدرسة اليوم، إلا القلم وملف التلميذ، وإكثار الإنذارات، دون إعطاء

1 بركات خليفة محمد: علم النفس التعليمي، الجزء 2، دار القلم، الطبعة 2، الكويت 1984، ص: 311.

الفرصة للتلميذ ثانياً، عله يرجع عن أفعاله السيئة. إضافة إلى أن إدارة المؤسسة، لا تريد تحمل عبء البحث عن جذور المشكلة، فتلجأ إلى الأوراق مباشرة. وهو ما يجعل التلميذ يتكرر لها، ويتذمر منها، وتكون حينئذ الكارثة كبيرة من جراء رد الفعل، الذي عادة ما تدفع ثمنه الطاولات والكراسي والجدران والنوافذ... كما يظهر هذا واضحاً في الشعارات المكتوبة على الطاولات، والجدران والحفريات المقامة هنا وهناك. فعندما تدخل إلى القسم الدراسي سينتابك شعور بأنك تدخل منطقة أثرية، ولكل دفعة من الأجيال آثارها وحضارتها... إن كل هذه التصرفات لن تنشأ هكذا اعتباطاً، وإنما لها خلفياتها وأسبابها... فمن بين العوائق المسببة لسوء النظام في المدرسة، هو النفور الذي قد ينشأ عن بعض المواقف أو الأسباب التالية:

أ. شعور التلاميذ بالصعوبة في التعليم، أو جهلهم بالمادة أو بالقراءة، أو انشغالهم بأشياء خارج المدرسة تشغلهم عن دروسهم. لأنها كثيراً ما تشد انتباههم لأهميتها في نظرهم.

ب. قد يكون المنهج جافاً، لا يوافق ميولهم ونشاطاتهم الذاتية.

ت. قد تكون الكتب المدرسية غير صالحة، وقد يجهلون فائدة الدراسة، وأثرها على حياتهم العلمية والعملية، خاصة عندما تبرز القيمة الاقتصادية وتطغى على القيمة العلمية، التي لا يدركون فائدتها.

ث. قد ينشأ النفور عن البيئة المدرسية ذاتها، كاحتفاظ الأقسام الدراسية بالمتعلمين، إلى جانب كثرة المواد الدراسية، وتكثيف البرامج وتزاحمها بالمعارف، مما يؤدي إلى ارتفاع عدد ساعات الدراسة. إلى جانب ظاهرة الاختلاط، التي أثبتت ضعفها واستياء التلاميذ أنفسهم منها.

ج. "وقد يكون العيب من الأستاذ، كأن يكون غير متمكناً من مادته، أو رديئاً في طريقة تدريسه، أو سيئاً في خلقه، أو كسولاً في أداء واجبه، أو مبغضاً للعلم والتعليم لأنه يبحث عن الريح وجمع المال. وقد يكون شعوره نحو تلامذته عدائياً يكرههم ويكرهونه... فيأخذ المدرس يضرب بيديه على المكتب ويرفع صوته بالشتم، والتهديد والتوبيخ والوعيد، والتلاميذ في عالم آخر، غير مباليين به

وبمادته الدراسية¹.

ح. وقد يكون النفور من التوقيت، الذي لا تراعى فيه ظروف التلاميذ، ولا طريقة تفكيرهم، ولا يحسب لإمكانياتهم أي حساب. إن طرق توزيع الزمن، وبناء الحصص التربوية والعلمية، تحتاج إلى نوع من التدريب والخبرة، التي تزود المعني بالعملية، بإمكانيات وخبرات تربوية وعلمية مدروسة، وبخطوط واضحة المعالم والقواعد-وهذا ما لم يتوفر بعد في مدارسنا- حتى لا يكون التلميذ ضحية هذا الجهل، وهذه التصرفات اللامسؤولة واللامدروسة، خاصة مع كثافة البرامج الدراسية.

خ. وقد يكون منشأ النفور هو ضعف وعجز الإدارة المدرسية في التسيير، كأن يكون جميع أفرادها مبتدئين. أو أن يكون المدير والمسير غير مبالين لا بالتلميذ ولا بالأستاذ، ولا يقدر الظروف التي من شأنها التأثير على الفعالية المدرسية.

د. كما أنه من الخطأ أن نعتقد أن الأطفال أو المراهقين يكرهون السيطرة، ولكنهم يكرهون العنف أو القسوة بالظلم والعدوان. وعلى هذا، يلاحظ على الكائن الإنساني قوتان: قوة نفسية وأخرى دفاعية. وهما مظهران لغريزة واحدة هي غريزة السيطرة أو الخضوع، حيث تسيطر على الضعيف وتخضع للقوي. هذه الحقيقة أدت برجال التربية إلى وضع نظرية النظام، باستعمال قوانين مدروسة ومهيأة، تراعى فيها كل الجوانب. فتكون على هذا الأساس قوتان: قوة حاكمة بزمam الأمور، وهي قوة المربين والمدرسين، والمشرفين والإداريين. وقوة محكومة لضعف خبرتها وقلة نضجها، وهي مجموعة الدارسين والمتعلمين. ولكي تكون النتيجة مرضية، يجب أن يكون الحكم مصحوبا بالعطف وعدم القسوة، كي يشعر المتعلمين بالاطمئنان والرضا. وعلى هذا الأساس، وإذا عوقب أي تلميذ، فإنه يتقبل هذه العقوبة لأنها تشعره بخطئه، وتجعله داركا له، وخاضعا بنفس راضية.

ذ. العمل على تقليل عدد التلاميذ في الأقسام الدراسية، والتقليل من كثافة البرامج، لنجعلها تتماشى

1 الإبراشي عطية محمد: الاتجاهات الحديثة في التربية، مرجع سبق ذكره، ص: 351.

والجو الدراسي والتعليمي المريح. وتبقى السلطة الإدارية لا بد منها في الإشراف، والتسيير في المجالات الإدارية والقانونية، والتي هي في صالح المدرسة، بل وفي صالح جميع أطراف العملية التربوية، من معلمين ومتعلمين. "وعلى هذا الأساس، يمارس مدير المؤسسة مهامه كمسير إداري، ومتصرف مالي، ومستشار تربوي، يساعد في الاضطلاع على هذه المهام، مع الاهتمام بتنظيم وتسيير المجالس المختلفة، التي تقام في المؤسسة. وعلى هذا ضمن الانضباط والسير الحسن للنظام التربوي، الذي هو أساس النجاح والتقدم العلمي والحضاري والخلقي للأمة"¹.

ومن هنا، أصبحت المدرسة الجزائرية تواجه في ظل التحولات الاجتماعية، الاقتصادية، السياسية، العلمية التكنولوجية والثقافية المتسارعة، عدة تحديات تفرض منطلقا جديدا في سياسة التوجيه والإرشاد النفسي والمدرسي. وأهم هذه التحديات تتمثل في:

- التدفق الإعلامي الكبير، من خلال اكتساح القنوات التلفزيونية الفضائية والإذاعية المتعددة، للبيوت الجزائرية، والتي تمارس تأثيرات كبيرة على سلوكيات ومواقف الناشئة، اتجاه القيم والمعايير الاجتماعية، وما يتولد عنها من مشكلات نفسية، واضطرابات سلوكية متعددة (كالعنف بمختلف أشكاله، ازدواجية الشخصية، القلق، الحيرة وضعف التركيز والاهتمام بالدراسة، السرقة، المخدرات، الانحلال الخلقي...)

- تسارع وتيرة التطور العلمي، المعرفي والتكنولوجي، وانعكاس ذلك على اهتمامات وميول المتعلمين، من خلال ظهور تخصصات دراسية ومهنية جديدة، توسع مجال اختيارات التلاميذ، وما تخلقه من حيرة وتيه لديهم، حول ماذا يختارون؟ ما الأنسب إليهم؟ ما هي التخصصات المطلوبة في سوق العمل؟ وما هي حظوظ العمل لكل منها؟ وغيرها..

- تعقد الحياة الاجتماعية والاقتصادية، بسبب سيطرة القيم المادية، وتفشي ظاهرة البطالة والانحرافات

1 وزارة التربية الوطنية: ترتيبات و تنظيمات مؤسسات التربية والتعليم، 1983، ص:17.

الاجتماعية، وتأثيراتها السلبية، على استعدادات المتعلمين ونظرتهم للدراسة، والحياة المهنية أو الاجتماعية، حيث سيطرة النظرة التشاؤمية وضيق الطموحات، ومحدودية آفاق تفكيرهم.

- التحول الجذري في معايير ومقاييس التكوين والتوظيف، نتيجة الانفتاح الاقتصادي، ودخول الجزائر في العولمة الاقتصادية، وما يستلزمه من إعداد متميز، يركز على مبدأ الكفاءة والنوعية للإطارات، واليد العاملة، إضافة إلى ضرورة تحكمها في اللغات الأجنبية، و تكنولوجيا المعلوماتية والاتصالات. وبناء على ذلك أصبح الإرشاد والتوجيه محورا أساسيا في هذه المعادلة، لإحداث التوازن والتوافق بين الفرد (قدراته وميولاته)، وبين متطلبات محيطه الاقتصادي والاجتماعي، ومساعدته على التكيف والتجاوب مع تحديات العصر.

- تفاقم ظواهر لافتة للانتباه في مدارسنا، كالعنف، تناول المخدرات... هذا من جهة. ومن جهة أخرى انتشار ظاهرة الخوف من المدرسة، ومن الامتحانات لدى شرائح عريضة من المتعلمين، وفي مختلف المستويات التعليمية، خاصة لدى المراهقين.

- تفشي ظاهرة الغش في الامتحانات بمختلف أشكالها، وانعكاس ذلك على مستوى التحصيل والتكوين للمتعلمين، وبالتالي على أدائهم المستقبلي بعد التخرج.

- مشكلة الفراغ، وتأثيرها على انفعالات المراهقين، سلوكياتهم، ونظرتهم إلى الحياة بصفة عامة، والحياة الدراسية بصفة خاصة.

ومما سبق يمكننا تلخيص أهم المشكلات المدرسية بكل مكوناتها، والتي يعاني منها تلامذتنا في:

- بعد الثانوية عن المنزل ومعاناته بالاستيقاظ المبكر ومشقة المواصلات.

- السرحان وأحلام اليقظة وعدم التركيز في الفصل، مما يؤدي إلى قلة التحصيل الدراسي وعدم الاستيعاب.

- عدم القدرة على التنظيم والتخطيط للاستذكار، مع العجز على إنهاء الواجبات المدرسية، مما يؤدي

إلى زيادة القلق والتوتر لديه.

- في بعض الحالات، قد لا يميل التلميذ إلى مادة دراسية معينة، أو إلى شعبة أو تخصص معين، مما يساهم بدوره وبشكل كبير في انخفاض المستوى الدراسي.
- مشكلة التفاهم مع أعضاء هيئة التدريس لعدم ديمقراطيتهم.
- عدم تناسب المناهج الدراسية مع قدرات التلامذة أو اهتماماتهم، مما يولد مشاعر الإحباط لديهم.
- عدم القدرة على تنظيم أوقات الدراسة والراحة والترفيه.
- غياب التوجيه والإرشاد النفسي والتربوي المناسب أحياناً، من أجل توجيه التلميذ المناسب إلى التخصص المناسب، أو المؤسسة المناسبة والتي تواكب قدراته.
- قلة الأنشطة التربوية والثقافية والرياضية بالثانويات، والتي تساعد التلميذ على استنفاد طاقاته الجسمية والانفعالية...

I. أساليب تعديل السلوك لدى المراهق المتمدرس:

توضح استراتيجيات تعديل السلوك الخطوات العملية المنظمة التي يجب إتباعها لإنجاح العملية. "وفي الحقيقة انه مهما اختلفت تلك الاستراتيجيات المتبعة، فلا بد أن تسير العملية وفق عدد من الخطوات أو الإجراءات، والتي تبدأ بـ:

أ. **تحديد السلوك المستهدف:** ويعتبر الخطوة الأولى في البرنامج، سواء كان مرغوباً فيه أو غير مرغوب فيه. تلك السلوكيات التي تصدر من المتعلم على شكل سلوك ظاهر عن طريق الملاحظة والابتعاد عن السلوكيات التي يصعب ملاحظتها. إن تحديد نوع السلوك الملاحظ يتعين تحديد حدوده بالشكل الذي يمكن قياسه، والتعبير عنه بطريقة كمية أو رقمية، باستخدام أنواع من أدوات القياس المعروفة. كالملاحظة المباشرة، والاختبارات، وجمع البيانات والمعلومات...

ب. **تحديد السلوك النهائي بعد التعديل:** عند تعرف الأستاذ أو مستشار التوجيه والإرشاد بالمدرسة على نوعية السلوك المشكل، وتحديد طبيعته وقوته، لا بد من الاتفاق مع أولياء الأمور والمسؤولين في المدرسة لاتخاذ قرار رسمي حول إمكانية التعديل وكيفياته، وطريقة المشاركة لتنفيذ عملية التعديل المطلوبة، فضلاً عن موافقة المتعلم نفسه واقناعه بالعملية¹.

ت. **وضع خطة لتعديل السلوك:** إن اختيار إستراتيجية معينة في تعديل السلوك يعتمد على مجموعة البيانات والمعلومات التي تم تجميعها عن طبيعة حدوث السلوك لدى المتعلم، معتمداً كذلك على تحديد العوامل ذات العلاقة الوظيفية بالسلوك المستهدف. إذ من الضروري التعرف عليها وخصوصاً بالنسبة للسلوك المشكل، وذلك لتسيير تصميم خطة التعديل واختيار الأساليب أو الإجراءات المناسبة.

¹ الظاهر أحمد قحطان: **تعديل السلوك**، الطبعة 2، دار وائل للنشر، عمان 2004، ص: 167.

ث. **متابعة الحالة:** من الضروري مراعاة متابعة حالة المتعلم بعد عملية قياس السلوك النهائي المطلوب، إذ ليس من المنطقي ترك المتابعة بشكل كلي بعد انتهاء عملية تعديل السلوك وتحقيق النتائج المرجوة.

II. أساليب علاج بعض مشكلات المراهقين المتمدرسين:

وعادة تتم مقابلة المراهق صاحب المشكلة في مكتب مستشار التوجيه والإرشاد، أو في العيادة النفسية، وذلك لمدة 45 دقيقة وسطياً في كل مقابلة. "ويبدأ المعالج في جلسات العلاج باستخدام التقنيات والطرائق المناسبة على حسب المشكلة بدءاً بـ:

1. أساليب التوجيه والإرشاد النفسي المدرسي والمهني: حيث تتم دراسة الفرد

ومعرفة قدراته، واستعداداته وميوله، وتقديم المعلومات اللازمة عن المهن، أو الدراسة، أو التخصصات وما تتطلبه من قدرات. والإرشاد النفسي يؤكد على عملية تعليم الفرد صاحب المشكلة كيف يحل مشكلته، وخاصة إذا كانت ترجع إلى عوامل شخصية أو ذاتية وليست عوامل موضوعية. إن معظم المشكلات التي يعالجها الإرشاد النفسي لدى المراهقين، تعود إلى عوامل وجدانية نفسية، ولهذه العملية عدة أشكال تختلف باختلاف المشكلة وأبعادها ومصدرها: فهناك الإرشاد المباشر، والإرشاد غير المباشر، والإرشاد الاجتماعي، والعائلي، والزواجي، والديني، والعلاجي، والأخلاقي والتأهيلي، والصحي... وتعتمد طرق التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني، على عملية المقابلة، وعلى تطبيق الاختبارات والمقاييس النفسية، كما تعتمد على الملاحظة. وعادة يتم التركيز فيه على الأشياء التي ترتبط بالمشكلة، والتي يستفسر المراهق المتمدرس عنها¹. وبشكل عام، فإن وظيفة الإرشاد النفسي عموماً، هي تسهيل النمو بصورة صحيحة، مع إقامة علاقة ثقة وود وصراحة بين

1 سرى محمد إجلال: علم النفس العلاجي، مرجع سبق ذكره، ص: 165.

التلميذ والمرشد، هذا الأخير الذي يجب عليه أن يشجعه على الحديث عن مشكلته بكل وضوح وصدق، وبأسلوبه الخاص من دون خوف أو حرج. "ويرى العالم الأمريكي كارل روجرز" صاحب نظرية الذات أن: الإرشاد النفسي يفيد في تكوين بنية الذات لدى الفرد صاحب المشكلة (العميل). حيث تنمو الذات بفضل النضج والتعلم، كما يفيد في تحرير طاقة النمو الطبيعية، حتى ولو كانت هذه الطاقة كامنة أو معاقة، بسبب الصعوبات الشخصية، أو البيئية، وكذلك في تعديل مدركات الفرد وتصحيحها حول ذاته، وقدراته...¹.

ويتم في الإرشاد النفسي تحديد المشكلة، وتعريف المريض بأنه ليس الوحيد الذي يعاني منها، وأن علاجها سهل، مع الإشارة إلى أن الفرد الذكي والجيد هو الذي يواجه مشكلاته بموضوعية وواقعية. ولا بد من البحث عن أسباب المشكلة القديمة أو الحديثة، الشعورية أو اللاشعورية، المباشرة أو غير المباشرة، مع البحث عن تاريخ الحالة والأمراض الوراثية، والاضطرابات العضوية والصدمات، والبلوغ، والوالدين والأصدقاء والإخوة والدراسة... وباختصار يستفيد المرشد من هذه المعلومات في تحقيق الاستبصار الذي ينمو في داخل الفرد المريض، و يساهم في إعادة تصحيح فهمه لمشكلته ووعيه بأبعادها.

2. العلاج النفسي الجماعي: ويستفاد منه في علاج مشكلات المراهقين، من تلاميذ الثانويات وطلبة

الجامعات وغير المتمدرسين، وبالذات المشكلات المتشابهة والمتجانسة لدى عدد من الأفراد. ويعتمد العلاج النفسي الجماعي على ديناميات العملية الجماعية، وكذلك على مناقشة وتحليل مشاكل المراهق في موقف الجماعة، كما يعتمد هذا الشكل من العلاج، على فكرة ان العديد من مشكلات المراهقين تتعلق بالآخرين، بما في ذلك العواطف، والمشاعر، والانفعالات، والعزلة، وعدم القدرة على تكوين علاقات، أو مهارات اجتماعية. ويمكن ان يستفاد من العلاج الجماعي بتوحيد أنا

1 خير الزراد محمد فيصل: مشكلات المراهقة والشباب في الوطن العربي، الطبعة 3، دار النفائس، لبنان 2011، ص 250.

الفرد مع أنا الجماعة، مما يزيد من قدرته على تحمل القلق، والمشكلات التي يعاني منها. ويمكن أن يستفاد داخل العلاج النفسي الجماعي من مبادئ التحليل النفسي، وكذلك من مبادئ العلاج المعرفي، والعلاج السلوكي. وفي هذا الشكل من العلاج، يمكن للمعالج التركيز على الفرد، أو على الجماعة، أو عليهما معا. ويصلح العلاج النفسي الجماعي لتلاميذ الثانويات وطلبة الجامعات، والأطفال، وحالات الإدمان والانتحار، والمسنين، والأحداث الجانحين، وذوي الاحتياجات الخاصة، وذوي الاضطرابات السلوكية، والأمهات والآباء... "والعلاج النفسي الجماعي عبارة عن لقاء، أو نشاط اجتماعي منظم، وله هدف تشخيصي علاجي، ويكون مكملا للعلاج الفردي. وفيه تكون العلاقة العلاجية بين المعالج والمراهق الذي يعاني من مشكلات، ضرورية لنجاح العلاج. ويتراوح فيه عدد الأفراد ما بين 06 و12 فردا، كما أن مدة الجلسة العلاجية تصل وسطيا إلى 90 دقيقة، والمعالج أو قائد المجموعة، غالبا ما يبقى في الخلف أو نشطا إلى حد ما. ومهمة المعالج، مساعدة المراهق على مناقشة مشكلاته مع أفراد الجماعة، وفي حضور الجماعة، لملاحظة وتعلم، كيف أن الآخرون يستجيبون لهذه المشكلات المطروحة سلوكيا، ومن اجل معرفة موضع الخطأ والصواب، ومن اجل اكتساب طرق جديدة في مواجهة المشكلات، ومن اجل نقل ذلك (أي نقل ما تعلمه المراهق) إلى العلاقات الاجتماعية في الحياة اليومية"¹. إن العلاج النفسي الجماعي يوفر الوقت والجهد، ويقوم بمساعدة عدة أفراد في الوقت نفسه، كما أن في جلساته، يشاهد المراهق ويستمتع إلى زميله الآخر، كيف يواجه مشكلته، وكيف يفكر وكيف يسلك، ويقوم بتوضيح ومناقشة اتجاهاته وأفكاره، ويقوم المعالج بضبط وتنظيم وتوجيه المناقشات، مع تسجيل بعض الملاحظات. "وعادة، يستفاد من العلاج النفسي الجماعي في علاج الحالات التالية:

- إرشاد وتوجيه الآباء الذين يؤثرون على أولادهم تأثيرا سلبيا.
- يستخدم مع المراهقين، لتصحيح مواقف حياتهم الخاطئة.

¹ عباس فيصل: العلاج النفسي والطريقة الفرويدية، مرجع سبق ذكره، ص: 321.

- يستخدم في حالات القلق والتوتر والمخاوف الجماعية.
- يستخدم في حالات الخجل وعدم القدرة على تأكيد الذات.
- يستخدم في تعليم بعض المهارات الاجتماعية، وطرق حل المشكلات، عن طريق التقليد أو النمذجة، والتعلم الاجتماعي، ولعب الأدوار.
- يستخدم في الإرشاد الأسري والزواجي لمواجهة المشكلات الأسرية والزواجية¹.
- يستخدم في حالات المراهقين الذين يعانون من الضعف العقلي، أو حالات الصرع أو الانتحار.

- يستخدم في مشكلات التعاطي والإدمان على الكحول والمخدرات والمؤثرات العقلية.
 - يستخدم في علاج مشكلات الشذوذ الجنسي، وسرطان الثدي واضطرابات الدورة الشهرية.
 - يستخدم في حالات التوجيه والإرشاد والمشاكل المهنية، والمدرسية، ووقت الفراغ...
- "وهناك العديد من المبادئ النفسية والعملية، التي لا بد من توفرها لنجاح عملية العلاج، نذكر منها:
- العلاقة العلاجية الجيدة بين قائد المجموعة وأفرادها، مما يؤدي إلى اختفاء الحواجز النفسية، وعوامل الخوف والخجل والتوتر... ويظهر المريض على طبيعته، هذا إضافة إلى حضور شخصية المعالج.

- الترابط بين أعضاء المجموعة واندماجهم مع بعضهم، وإحساسهم بالثقة والانتماء والتقبل. حيث انه، ومن الأضرار الكبيرة في مجال العلاج النفسي الجماعي تكوين جماعات فرعية.
- العمومية أو الشمولية، بمعنى نمو الإحساس لدى المراهق بأنه ليس وحيدا في مشكلته، مما يزرع الأمل لديه في التحسن، والقدرة على مواجهة المشاكل.

- تبادل المعلومات بين أفراد الجماعة من المراهقين خاصة، وتبادل النصح و التوجيهات المباشرة وغير المباشرة، إما بين أعضاء الجماعة ، أو بين أعضائها وقائدها، الذي هو بدوره عضو فيها،

¹ Philippe Mazet: Difficultés et troubles à l'adolescence , p :171.

والذي لديه القدرة على إدارة النقاش، وخلق نقاط التحول بين أفراد الجماعة المراهقين والقضايا التي يطرحونها.

- تقوم المجموعة بتصحيح العلاقات والممارسات غير السوية في مواجهة المشكلات، وكأن هذه المجموعة عبارة عن نواة أسرية أولية، تحدث فيها الديناميات النفسية والسلوكية المعروفة.

- النقد المتبادل في جو من الاحترام والتقبل والموضوعية، ومن دون سخرية وتجريح. ودور القائد هنا، أن يهيئ الفرصة لذلك، وجعل الأفراد ينصهرون وينسون ذواتهم داخل المجموعة.

- توفير ظروف تعلم حل المشكلات عن طريق أفراد الجماعة، وتفاعلاتهم داخلها. حيث أن الإنسان كائن اجتماعي، يميل إلى التفاعل مع الآخرين، والإنسان المنطوي أو المعزول صاحب المشكلة، عادة ما يكون لديه إما صعوبة في التعبير عن مشكلته، أو انه لم يتلق الدعم والتقبل الاجتماعيين.

- العمل على تنمية المهارات الاجتماعية اللازمة كحسن الاستماع، والانتباه، وتقبل النقد، والتصريح بصدق عما يدور في النفس، والتعبير عن المشاعر الايجابية والسلبية، مع القدرة على الاعتراف والاعتذار وتأكيد الذات، وتفسير المواقف الحياتية بشكل موضوعي وصحيح بعيدا عن الانفعال والذاتية.

- حدوث التنفيس الانفعالي، حيث يتمكن المراهق من خلال جلسات العلاج النفسي الجماعي، من مناقشة بعض الذكريات والتجارب المؤلمة، التي كان المراهق يخاف منها، بسبب الضغوط الاجتماعية، أو لم تتح له الفرصة لذلك.

- يمكن خلال جلسات العلاج النفسي الجماعي، التدرج بعض المفاهيم الوجودية ومواجهتها، وأن الإنسان عرضة للخطأ، وعليه ان يصححه، والإيمان بالحياة والموت...¹.

¹ خير الزراد محمد فيصل: مشكلات المراهقة والشباب، مرجع سبق ذكره، ص: 253.

3. العلاج النفسي الأسري: يعتبر العلاج النفسي الأسري والإرشاد الأسري، أحد مناهج

العلاج الهامة في مجال المشكلات، التي يعاني منها المراهقين والشباب. ويهدف هذا النمط من العلاج، إلى تحسين أداء الأسرة كنظام، وإلى فهم أصل المشكلات النفسية والسلوكية التي يعاني منها المراهق أو الشاب. حيث أن المراهق ومنذ أن كان طفلاً، انغمس في علاقات شخصية متبادلة داخل الأسرة، والتي ساهمت بدورها في إحداث اضطرابات انفعالية وسلوكية لديه. لذلك تعتبر الأسرة عاملاً وسيطاً وهاماً في تشخيص المشكلات وعلاجها، فأعضاء أسرة المراهق قادرون على مساعدته، في تقوية جهوده لحل مشكلاته أو عرقلتها. والعلاج النفسي الأسري مفيد في مجال وقاية الأطفال، من التعرض للمشكلات في مستقبل حياتهم، "ولقد ظهرت في الولايات المتحدة الأمريكية حركة العلاج الأسري، من أجل إرشاد الأطفال وعلاج اضطرابات الكبار، وزاد الاهتمام بالمشكلات الانفعالية والعصائية والسلوكية...، وكذلك بدور الآباء واتجاهاتهم نحو التربية الأسرية، كأسباب مؤدية لظهور المشكلات لدى المراهق. وكان الاهتمام في بادئ الأمر بإرشاد الأم، نظراً لأهميتها في علاقتها بالطفل، ثم اتجه الاهتمام نحو الأب، الذي له تأثيره الهام والخطير في نمو الطفل. ونمت، إلى جانب العلاج الأسري، حركة الإرشاد الزوجي، حيث تبين للباحثين دور التوافق بشكل عام، والتوافق الجنسي بشكل خاص، لدى الزوجين في حياة المراهق الأسرية وعلى مستقبله. وقد أفاد العلاج الأسري في مجال العلاج الزوجي، كما استفاد العلاجان معاً من العلاج الجماعي، حيث يمكن وضع مجموعة من المراهقين في جلسة واحدة ومع معالج واحد. وقد برهن الباحث "تيودور ليدز" أن حالات الفصام ترجع إلى أسر، لوحظ فيها أن الزوجين فشلاً تاماً في أن يلبي كل منهما الحاجات الانفعالية والعاطفية للآخر، مما فتح الطريق أمام الزوج أو الزوجة لإقامة علاقة مرضية مع الطفل، وجعل العلاقات الأسرية غير مشبعة

وغير متوازنة، ودفع بكل زوج لمواجهة حاجات الزوج الآخر، بأسلوب متفكك يشوبه الاضطراب والانحراف... فالولد والأم والأب يدخلون جميعا في علاقات تبادلية، كل منهم ينمي لدى الآخر صفاته المرضية تزداد وضوحا مع تقدم العمر.

"وقد استخدم "جاسون" ما سماه بالعلاج الأسري المترابط، حيث يتم الربط بين المراهق والمريض، وبين أي من أعضاء أسرته في مقابلات مشتركة. بينما نجد "كمبلر" يستخدم منهجا علاجيا اسريا، يسير وفق مبدأ "هنا والآن"، وكذلك استخدم منهج العلاج الأسري العائلي، حيث يتم جمع عدة عائلات مع بعضها. وكذلك استخدم طريقة العلاج الأسري التحليلي الذي يعتمد على مفاهيم التحليل النفسي. ويرى بعض الباحثين في مجال العلاج الأسري، مثل "شاتير" أن علاج الأسرة، يجب أن يتناول كافة أعضائها في وقت واحد وفي مكان واحد، ومع معالج واحد وفي جلسة واحدة. بينما يرى "واين" انه يمكن للمعالج اختيار عضو مهم في الأسرة، أو الأكثر حماسا للعلاج مما يؤثر في نظامها العام، أي أن العلاج ينصب على جماعة الأسرة، بيد أن هذه الجماعة ليست في حاجة إلى التواجد معا وقت الجلسة العلاجية¹. ويبدأ المعالج باستخدام الوسائل التشخيصية الموضوعية، التي تعرفه على المشكلات السلوكية وغير السلوكية داخل الأسرة وتحديدها كميا وكيفيا. وفي القياس الأسري يتم التركيز على التفاعل الأسري وأنماطه. وقد يواجه المعالج صعوبة أن تفاعل أفراد الأسرة أمامه، قد يختلف عن تفاعل كل فرد بمفرده وفي الموقف الطبيعي، وقد لوحظ أن هناك فرقا بين تفاعل الأسرة في المنزل، وفي العيادة أو المختبر، ويمكن استخدام المقابلة والملاحظة الطبيعية بدءا بالمقابلة الفردية لكل فرد من الأسرة، ثم مقابلة أفراد الأسرة ككل، حيث يتم ربط ديناميات الفرد بتفاعلات الأسرة ووضع أهداف العلاج للأسرة كوحدة. وهناك طريقة "ويلتوك" التي يتم فيها ملاحظة أعضاء الأسرة من خلال نافذة زجاجية ذات

¹ خير الزراد محمد فيصل: مشكلات المراهقة والشباب في الوطن العربي، مرجع سبق ذكره، ص 258.

اتجاه واحد، ويطلب من الأسرة تحديد ثمانية أعمال يقومون بها، مثلاً يطلب من الأسرة (من خلال جهاز تسجيل) أن يتفقوا على أكلة يحبها الجميع، أن يحددوا من هو أكثرهم حبا للسيطرة، أن يبرزوا الخلافات العائلية البارزة الاتفاق على توزيع مبلغ ما، أن يخططوا للخروج في نزهة،...¹. ويمكن استخدام الاختبارات الإسقاطية في القياس الأسري كاختبار تفهم الموضوع (T.A.T) أو اختبار روشاخ (Rorschcha). "وقد وضع "روزمان" اختبار تفهم الموضوع للتفاعل الأسري (FIAT)، بالإضافة إلى الاستبيانات كاستبيان المشاعر الأسرية لـ"لومان"، واختبار التوافق الزوجي (MAT) لـ"لوك و والاس". وعلى المعالج أن يتأكد أن أعضاء الأسرة لديهم رغبة في جلسات العلاج، وفي بعض الحالات يمكن أن يتعاون عدة معالجين في علاج أسرة واحدة، وخاصة في علاج المشكلات الحادة والعميقة.

"وأهداف العلاج الأسري تقويم نظام الأسرة وتدعيم الشعور بالفردية، وتقوية العلاقات الزوجية"². كما يلي:

- تحسين أداء الأسرة كنظام من خلال تقييمها كوحدة كلية.
- وضع خطة لتغيير العلاقات الاجتماعية المتبادلة بين أفرادها وتحسين التفاعلات الايجابية.
- فهم جذور الاضطرابات السلوكية والنفسية داخل الأسرة.
- وقاية الأطفال من الوقوع في مشكلات لاحقة.
- زيادة استبصار بعض أفراد الأسرة بدوافع الطفل الداخلية.
- تحقيق التوافق الأسري لدى كافة أفراد الأسرة و تقوية نظامها.
- الإرشاد من اجل فهم الآباء لأولادهم ومساعدتهم على مواجهة مشكلاتهم.
- الحفاظ على استمرارية البناء الأسري.

¹ خير الزراد محمد فيصل: مشكلات المراهقة والشباب في الوطن العربي، مرجع سبق ذكره، ص 259.

² Ackerman, N.W: Family therapy in transition, Little Brown, Boston 1971, p:85.

- معرفة أساليب التعلم والتنشئة داخل الأسرة.
 - معرفة اثر العادات والتقاليد، الدين والقيم، الأخلاق والتعصب...
 - تأثير الأقران والأصدقاء والجيران، والعلاقات الشخصية المتبادلة.
 - قياس أنماط التفاعل الاجتماعي في مواقف مختلفة، داخل الأسرة أو داخل العمل...¹
- "والأخصائي أو المعالج يعتمد في العلاج الأسري على مبدأ: "هنا والآن"، ولا يتعمق بالماضي كثيرا، ولا يعتمد على عدد أفراد الأسرة، بل على تحقيق الهدف من العلاج.
- ومن الضروري أحيانا تواجد كل أفراد الأسرة في وقت واحد، ومكان واحد وجلسة علاجية تمتد ما بين 90 و 120 دقيقة. وفي العلاج الأسري يكون تأثير المعالج اكبر من تأثير أفراد الأسرة أو الأقران، ولا بد من موافقة المراهق صاحب المشكلة، وكذلك الأطراف المعنية بالإرشاد، ويمكن عمل عقد علاجي اسري مكتوب، وموقع بعد موافقة الأطراف على حلول أو مقترحات الأخصائي. ويمكن أن تكون هناك جلسات إرشادية فردية ثم أسرية ثم فردية، وعلى الأخصائي أن ينتبه لكي لا يجعل أفراد الأسرة يتجاهلون أو لا ينتبهون لملاحظاته، أو أن تجرفه الأسرة بحديثها أو بعواطفها، كما يجب عليه الانتباه إلى عدم تقديم نقد وسخرية أو لوم، انطلاقا من مبدأ لا توجد أسرة من دون مشكلات، ولا يوجد إنسان لا يخطئ، وعلى الإنسان أن يصحح هذا الخطأ ويتعلم منه، كما أن المسؤولية تقع في الغالب على الجميع أو على المجموعة، وليس على الفرد...². ومن الضروري الانتباه أثناء الحصص العلاجية إلى وجود الأحكام المسبقة والحساسيات، والإسقاطات، وإظهار الذات لدى بعض أفراد الأسرة. ويمكن لأفراد الأسرة العودة إلى الأخصائي لتوضيح بعض النقاط، أو لتلقي تغذية راجعة عن تطور التفاعل الأسري بعد عملية الإرشاد أو العلاج.

1 Bell, J.E: **Family group therapy**, U.S, Government printing 1961, p:65.

² خير الزراد محمد فيصل: **مشكلات المراهقة والشباب في الوطن العربي**، مرجع سبق ذكره، ص 257.

4. العلاج الديني: أشرنا في السابق إلى أن معظم القضايا التي يعاني منها المراهقون المتمدرسون هي بسبب الأزمة الأخلاقية، والبعد عن تعاليم الدين. ومن الثابت علمياً أن والالتزام بالدين يوفر للفرد الإحساس بالأمان والطمأنينة، ويحصنه ضد الرغبات والأهواء والانحرافات... وأن اللجوء إلى الدين والعبادات يساهم في الحد من الكثير من المشاكل والاضطرابات. كما أن للدين أثره الواضح في النمو العقلي والنفسي وفي الأخلاق والسلوك... بل يمكن النظر إليه على أنه أحد أبعاد شخصية الفرد. ويعتبر الدين قوة دافعة، "وقد أشار علماء النفس على غرار "عبد المنعم المليجي" بأن الفرد في بلوغه ومراهقته يتعرض ليقظة دينية عامة حيث يميل إلى التأمل والانشغال بصفات الله عز وجل، كما يميل إلى ممارسة النشاط الديني، وذلك إذا توفرت للمراهق التنشئة الأسرية الجيدة والقدوة الدينية الحسنة"¹. وقد يلجأ البعض إلى الدين كوسيلة لإعلاء الدافع الجنسي، ويشعر المراهق بالذنب من جراء الخطأ، ويدعو الله طالباً للتوبة والمغفرة، وإذا ما تم عن طريق العلاج النفسي الديني استغلال هذا الاستعداد الديني لدى المراهق، وتم توجيهه نحو الأخلاق الحميدة، وعن قناعة ورضا وفهم، فإن هذا كاف لأن يبعد الفرد عن مشاكله، ويحسن من نظرتة إلى نفسه، ويزيد من إرادته... إن الأخلاق مستمدة من الدين، وهي تعمل على تنظيم سلوك الفرد والجماعة، كما تعمل على تنمية الضمير الفردي والجماعي، وجعل السلوك صحيحاً وسويًا. والإنسان المؤمن هو الذي يكون صادقاً مع نفسه ومع غيره، مطمئناً، واثقاً، خلوقاً، لا يكذب، لا يسرق، لا يقلق، ولا يخاف... لذلك ليس غريباً أن يكون ضعف الإيمان من أبرز عوامل حدوث مشكلات المراهقين، مثل الأوهام والانتحار والجريمة، وحتى الأمراض النفسية والعقلية والعضوية، تتفاعل وتتأثر بالعامل الديني لدى الفرد. "ولقد جاء في القرآن الكريم توجيهات كثيرة من أجل إصلاح سلوكنا وأخلاقنا، والوقاية من جميع أمراض على اختلاف سببها ومصدرها. ومثل ذلك قوله تعالى في وصية سيدنا لقمان لابنه، وهو يرشده وينصحه حتى

¹ خير الزراد محمد فيصل: مشكلات المراهقة والشباب في الوطن العربي، مرجع سبق ذكره، ص 267 .

يستقيم أمره في الحياة: ﴿وَإِذْ قَالَ لِقْمَانُ لابنه وهو يعظه يَا بَنِيَّ لَا تُشْرِكْ بِاللَّهِ إِنَّ الشِّرْكَ لَظُلْمٌ عَظِيمٌ* وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِي سِنِينَ إِنَّ أَشْكَرَ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَى الْمَصِيرِ*...﴾ [لقمان: 13-19]

إن هذه الآيات الكريمة، ترينا أصول التربية والتوجيه والإرشاد والعلاج، كما ترينا ضرورة اهتمام الأبوين بأطفالهما، من حيث تعليمهم السلوك الديني الصحيح منذ صغرهم، حتى إذا خرجوا إلى الحياة أمكنهم السيطرة على نزواتهم ودوافعهم¹. "هذا وقد ذكر علماء الإسلام مثل: أبي علي بن سينا في كتاب القانون، والعلامة السبكي،... الكثير عن أثر القرآن وتعاليمه في شفاء الأمراض النفسية والعضوية، والانحرافات السلوكية... ودعوا إلى محاسبة النفس، والتأمل الروحي، وطلب التوبة... مما يجعل الإنسان يحافظ على توازنه واستقراره كما يحافظ على طاقته وقدراته.

"ويؤكد الغزالي على مفهوم النية أو القصد، لأن من ينوي في داخله الشر فإنه لا يشعر بالخير والرضا، يقول تعالى: ﴿أَفِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ﴾ [النور: 50]. ﴿وَارْتَابَتْ قُلُوبُهُمْ فَهَمْ فِي رَبِّهِمْ يَتَرَدَّدُونَ﴾ [التوبة: 09]

والنية الخيرة تدفع الفرد نحو فعل الخيرات والكف عن الشر، وتجعله يشعر بخيرية الذات، وهذه أسباب التوافق في الحياة، ومن أسباب العطاء أو الانجاز أو النجاح². ومن الطبيعي أن طرق علاج المشكلات لدى المراهق عامة، والمتمدرس على الخصوص، كلما كانت مجتمعة، تكون أكثر فاعلية حيث أنها ستتناول جميع جوانب حياته وشخصيته.

5. العلاج السلوكي المعرفي: لقد تطورت أساليب العلاج النفسي كثيرا، وظهرت عدة طرق تفيد في علاج المشكلات الأسرية والاجتماعية والمدرسية... لدى شريحة المراهقين والذين لديهم الحد الأدنى من الخبرة والمعرفة والعلم في الحياة، نذكر من هذه الطرق طريقة العلاج

¹ حقي ألفت: علم النفس المعاصر، مركز الاسكندرية للكتاب، مصر 2001، ص: 467.

² خير الزراد محمد فيصل: مشكلات المراهقة والشباب في الوطن العربي، نفس المرجع، ص: 267.

النفسي السلوكي المعرفي، "...وهي طريقة لا تعتمد على مبادئ التحليل النفسي كدراسة تاريخ الحالة منذ الطفولة، والاهتمام بالاشعور أو بالتحويل أو بالتداعي الحر... بل يقوم الأخصائي بمساعدة المراهق وحته على مواجهة أفكاره ومعتقداته الخاطئة وغير المنطقية، وتبديلها بأخرى أو بتصورات عقلية منطقية وسليمة، بحيث تؤثر هذه الأخيرة في سلوك الفرد وتصرفاته ردود أفعاله في الحياة، وتؤدي إلى تعديل سلوكه. وطريقة العلاج هذه تهتم بعوامل الوراثة والبيئة معا، وكذا العوامل البيوكيميائية في تأثيراتها على السلوك والانفعالات والعواطف لدى الإنسان. وهذه الطريقة تصلح فقط لعلاج المشكلات العقلية والانفعالية والنفسية، والسيكوسوماتية، واضطرابات السلوك والانحرافات في الحياة..."¹. ويرى أصحاب هذا الاتجاه في العلاج، بأن المواقف أو الأحداث الخارجية التي يمر بها الإنسان يقوم هو بتفسيرها من وجهة نظره وحسب خبراته، ويدركها إدراكا صحيحا أو خاطئا، وعمليات التفسير والإدراك العقلي هذه، هي التي تؤدي إلى تغيرات نفسية وانفعالية، تدفع الفرد نحو القيام بالاستجابة أو برد الفعل أو بالسلوك. "وهكذا، عندما نقول أن سلوك إنسان مضطرب، فإن ذلك يشير إلى أن تفسيره أو تقييمه أو إدراكه (وهذه كلها من المواقف العقلية) لموقف ما، أو رأي ما، أو خبر ما، هو تفسير خاطئ، وأن هذا الاضطراب نتج عن سوء التفسير أو التقييم، وبالتالي تبع ذلك سلوك غير سوي. لهذا يرى علماء النفس، بأن هدف هذا الاتجاه في العلاج النفسي، هو تعليم صاحب المشكلة كيف أن تفسيراته أو فهمه للمواقف التي مر بها كانت خاطئة، ومن ثم تعديلها، وبالتالي تعديل انفعالاته ومشاعره ثم سلوكه وردود أفعاله، وهكذا يتم تعديل السلوك المنحرف، فيزول ويحل محله السلوك السوي، وهكذا يكون شكلا من أشكال التكيف مع الأحداث والمواقف. أما بالنسبة إلى بعض المشكلات الصحية، فلا بد من إجراء فحوص و تحاليل طبية، والاستفادة من علاج الطبيب المختص.

ويستحسن متابعة تطور عملية الإرشاد أو العلاج لدى المراهق للتأكد من علاج المشكلة، أو الحد من انتشارها أو اتساع تأثيرها"¹. كما يمكن في صدد علاج مشكلات المراهقين وخاصة ذات الطابع الوجداني أو النفسي منها، كاضطرابات الشخصية، والأمراض العصابية (كالإدمان، الانحرافات الجنسية، القلق، الخوف، الوسواس، الهستيريا،...) استخدام أحد الطرائق المستعملة في هذا النوع من العلاج (السلوكي المعرفي)، كطريقة التدريب على تأكيد الذات، حيث تساهم هذه الطريقة في تشجيع المراهق على التعبير عن مشكلته، وعن انفعالاته المقلقة بحرية وتلقائية من دون خوف أو قلق، أو حرج، أو انسحاب... وقد أكد العديد من علماء النفس والطب النفسي، أمثال "جوزف ولب" و"لازاروس" وغيرهما على أهمية تدريب المراهق على تأكيد الذات في مواجهة مشكلاته التي يعاني منها"². "وقد أكد علماء النفس على أهمية التدريب على تأكيد الذات، من خلال ما يسمى بإنطاق المشاعر أي تحويل المشاعر والأفكار الداخلية والمكبوتة والمقموعة إلى كلمات صريحة وواعية. كما أن عملية تأكيد الذات، تساهم في إعادة بناء التركيب المعرفي لدى المراهق، وفي زيادة قدرته على الضبط الذاتي"³، كما يمكن تدريبه على الاسترخاء في مواقف الانفعال أو الشدة أو الغضب... ولنتحدث بشيء من التفصيل على هذه التقنية العلاجية (الاسترخاء)، باعتبارها الوسيلة العلاجية التي اعتمدت عليها الطالبة أكثر في الجانب الميداني لبحثها:

☞ **الاسترخاء:** "يرى "ولبي" أن استجابة الاسترخاء تستخدم في جميع أشكال الانفعالات. ويمكن للمعالج استخدام اجراءات عدة لاحداث استرخاء عضلي مقبول او عميق، ويستخدم بعض المعالجين

1 خير الزراد محمد فيصل: العلاج النفسي السلوكي، مرجع سبق ذكره، ص:167.

2 خير الزراد محمد فيصل: مشكلات المراهقة والشباب في الوطن العربي، مرجع سبق ذكره، ص:252.

3 خير الزراد محمد فيصل: العلاج النفسي السلوكي، مرجع سبق ذكره، ص:168.

التنويم المغناطيسي مع حالات مختارة من المرضى، لتسهيل الاسترخاء. واستجابة الاسترخاء تعتمد على مبدأ فسيولوجي، وهو انه بالاسترخاء التصاعدي للعضلات، تتلاشى آثار النشاط الذهني شيئاً فشيئاً، كما تتلاشى الاضطرابات والانفعالات أو تضعف. ويرجع الفضل الأول في استخدام الاسترخاء للتخلص من حالات التوتر والانفعالات، الى العالم "جاكوبسون (1912)" الذي اهتم بدراسة الاسترخاء العضلي حتى عام 1938. والبرنامج الذي يعتمد عليه جاكوبسون في التدريب على الاسترخاء العضلي، هو برنامج مطول يحتاج الى وقت وجهد. والملاحظ ان معظم المعالجين يقومون بتدريب المريض على الاسترخاء، من اجل نقل الخبرة الاسترخائية الى مواقف الحياة اليومية، حيث تصادفه مواقف مقلقة وموترة. ولضمان نجاح عملية الاسترخاء، يجب زيادة على الاعتماد على تقنيات "جاكوبسون" في الاسترخاء، الاعتماد على عملية توليد الافكار بواسطة الياحاء الذاتي. وتعتبر عملية الاسترخاء من اهم ركائز العلاج السلوكي، وطريقة الكف بالنقيض¹. ويسبق عادة تمارين الاسترخاء بعض الايضاحات والتعليمات عن كيفية عمله في الحالات العلاجية، ذلك لأن هذه الايضاحات تقلل من استفسارات المرضى، وبالتالي تحد من سيطرتهم على انفسهم. ونجاح هذه التقنية يتطلب فترة من التدريب، حتى يتمتع المريض بحالة من الاسترخاء التام. ومن الضروري وضع نظام للتمارين، حيث يصبح المريض قادراً على التمييز بين حالتي التوتر والاسترخاء العضليين. "ويقترح المعالجان النفسانيان "مارتان" و"بير" (1979) ضرورة مراعاة شروط البيئة، كأن تكون غرفة العلاج هادئة وخالية، مع تأمين التهوية اللازمة، ومن الضروري ان يكون الكرسي الذي يجلس عليه المريض مريح وغير مرتفع. ويدرب المريض في حوالي 6 الى 10 مقابلات ويخصص لكل مقابلة من 20 الى 30د، ويطلب من المريض عمل تدريبات يومية في المنزل او في المكتب. ويمكن الاستعانة بشريط كاسيت او فيديو مسجل عليه التعليمات وكذا التمارين الواجبة فيه"².

¹ Bernard Robinson: **Psychologie clinique**, 2 édition, de boeck et larcier, Bruxelles 2005 , p272.

² Philippe Mazet: **Difficultés et troubles à l'adolescence**, Masson, Paris 2004, p:168.

"ويذكر الدكتور محمد حمدي الحجار" في كتابه: فن العلاج في الطب النفسي السلوكي، ان هناك مبادئ عامة لتحقيق الاسترخاء المفيد والمهارة في تعلمه، ومنها:

- اختيار الكلمات المناسبة في التوجيه، مثل: اترك او دع عضلاتك مسترخية، وليس: اجعل او حاول. لأن هذه الاخيرة تدل على الجهد والاجبار، بينما تدل الاولى على الاستجابات الارادية.

- يجب على معالج عرض عملية تعلم الاسترخاء ببطء، و ايقاع في بداية التعلم التدريبي، وعدم الاسراع في عرض الكلمات الايجابية-الاسترخائية مع فواصل زمنية.

- مراعاة الفروق الفردية في تقنية الاسترخاء، وتفسير هذه الخبرة واهدافها وفوائدها.

- الابتعاد عن السلبية، وتجنب التضخيمات. كقول: "انت مسترخ براحة وتشعر بثقل" بدل قول: "دع اطرافك تموت من كثرة الشعور بالثقل".

- ادراك علامة التوتر، والحركة، والتنفس غير المنتظم، والتشنج العضلي، غالبا ما تكون كمظاهر لتبديل الاسلوب، او للاستعلام عن صعوبة المواجهة.

- على المريض ان يحصل في نهاية كل جلسة علاجية على التغذية الراجعة، حيث يتكلم المعالج معه عن مشاعره وردود افعاله، والمقاومات النفسية التي ظهرت خلال الجلسة. وحسب التغذية الراجعة، يمكن ان يبديل المعالج طريقة العلاج. وعلى المعالج ان يسأل فيما اذا كانت هناك في جسم المريض عضلة، لم تسترخ بعمق كما يجب؟ كما عليه ان يلفت نظره الى ان هدف الاسترخاء، هو استخدامه لمواجهة التوترات التي تصادفه... وذلك من خلال السيطرة على عضلات الجسم والتحكم بالانفعالات..

- يجب تنبيه المريض الى اهمية بقاءه يقظا، واعيا خلال الاسترخاء، وخاصة اثناء تخفيض المعالج لصوته ليكون موحيا بالهدوء، وان يتيح الوقت الكافي للمريض، من اجل فهم المعلومات المقدمة له. ان بعض حالات النوم اثناء الاسترخاء قد يكون وسيلة لتجنبه،

وأن الاسترخاء أدخل المريض في النوم. وهنا يجب توضيح الفرق بين النوم والاسترخاء الواعي، مع لفت النظر الى ان المريض اذا كان متعبا، او يريد النوم، ألا يتدرب عليه في المنزل.

- في بعض الحالات، يخاف المرضى عند ممارسة الاسترخاء، فيشعرون انهم سيفقدون السيطرة على ذاتهم، او تغمرهم مشاعر غير مألوفة، كالأحاساس بالانجراف مع الخوف من فقدان السيطرة على الذات، كفقدان السيطرة على المثانة احيانا، حيث يتبول المريض اثناء الاسترخاء. لذلك يجب على المعالج ان يؤكد بان الاسترخاء هو وسيلة لضبط الذات، والسيطرة على اعضاء الجسم وليس العكس.

- على المريض أن يفهم أن ما يتدرب عليه، هو لنفسه وليس للمعالج، وأن كل تدريب على الاسترخاء، من شأنه إغناء الذات بقدر اكبر من عمق الاسترخاء.

- اذا اتضح للمعالج ان تدريبات الاسترخاء غير كافية، وغير محققة للغرض لدى مريض معين، على المعالج تغيير طريقته، ونقل المريض الى الاسترخاء المتصاعد (أي التناوب بين ارخاء العضلة وتقلصه)، او تطبيق اساليب الاسترخاء القائمة على التخيل او توليد الافكار الايحائية، وذلك حسب الاسلوب الذي يراه المعالج.

- إن بعض الامكنة والاقوات اكثر ملائمة لممارسة الاسترخاء من غيرها. ومن المفضل عدم ممارسة التدريبات البيئية صباحا بعد الاستيقاظ، او قبل النوم مباشرة. وان تمارس على مقعد مريح وليس على سرير النوم، لان النعاس يعوق الاستفادة من الاسترخاء، الذي يتطلب بقاء الفرد في حالة وعي وتواصل مع المعالج اثنائه.

- يتعين على المعالج تشجيع المريض على نقل ما تعلمه من الاسترخاء، لتطبيقه في حياته اليومية العادية، او عندما يكون في مواقف القلق، او الشدة النفسية، من اجل تعزيز الاسترخاء، وجعله عادة مفيدة. والجدير بالذكر ان جلسة التدريب على الاسترخاء تستغرق حوالي 30 الى 45د، وذلك عند البدء

بالتدريب وبعده، ومع اكتساب مهارة الاسترخاء يستطيع المريض تحقيقه في غضون 5 دقائق¹.

6. العلاج الجشطالتي: يهدف الجشطالت إلى "تحدي العميل لكي يتحول من اتجاه الحصول على دعم من البيئة، إلى الحصول على دعم من داخل نفسه. فبموجب بيرلز (1969) أن الهدف العلاجي هو: أن تجعل العميل لا يعتمد على الآخرين، بل جعله يكتشف في اللحظة الأولى بأنه يمكن أن يعمل أشياء أكثر مما هو يتوقع. ويعتقد بيرلز بأن الشخص العادي يستخدم جزء بسيط من الطاقة الهائلة التي بداخله، حيث أن لهذه النظرة ارتباط مع نظرة "مازلو" حول الشخص العادي والأمراض النفسية، وهي أن حياتنا تسير على نموذج وقلب واحد باستمرار، واننا لا نحاول الإبداع في عيشنا إلا بطرق قليلة جدا. وبيرلز مقتنع بأننا لو عرفنا أنفسنا وأدركنا كامل قدراتنا وطاقاتنا الإنسانية، فعندها يكون لدينا الطريق لكي نجعل حياتنا غنية، حيث أن هذه الطاقات تتركز على أساس مواقفنا الحية في كل لحظة من لحظات العيش، وبذلك يكون الهدف الأول في العلاج الجشطالتي، هو: مساعدة العميل على العيش بعمق. والهدف الأساسي لعلاج الجشطالت هو: الحصول على الوعي، حيث بالوعي نفسه يمكن للفرد أن يرى العلاج، وبدون وعي، فإن العميل لا يمكن أن يحصل على الوسائل التي بواسطتها يحدث التغيير الشخصي. فبالوعي يمكن أن تتوفر القابلية لمواجهة وقبول الجزء المرفوض في كيان الفرد، ويربط الصلة بالخبرات غير الموضوعية مع الواقع. وبهذا يمكن للعميل أن يصبح وحدة كلية متكاملة، وعندها يكون العميل على وعي بأن الخبرات التي لم تكتمل، يمكن أن تتبعث من جديد، ويبدأ التعامل معها في العلاج². ويلخص "سيميكين" العلاج الجشطالتي فيقول: العلاج الجشطالتي عبارة عن نظام إدراكي، قائم على عدم التفسير، ومبتعد عن الجانب التاريخي للفرد (الماضي)، ومحور الاهتمام فيه هو الوعي في (هنا والآن)، وتدار معظم التعاملات بين المعالج والمريض على أساس من (أنا وأنت)، بدلا من افتراض (التحويل أو التحويل المضاد). ويكون

1 خير الزراد محمد فيصل: العلاج النفسي السلوكي، مرجع سبق ذكره، ص: 121.

² سرى محمد إجلال: علم النفس العلاجي، مرجع سبق ذكره، ص: 190.

التركيز فيه على ما يجري فعلا(العملية)، وليس عما يمكن، أو ما ينبغي أن يكون حادثا (المحتوى). ويشجع المريض في تحمل مسؤولية ما يحدث فعلا، وباتصال المريض مع السلوك، يشجعه المعالج على تمثل أو رفض هذا السلوك. وبذلك يُجري المساعدة على الاختيار والنمو، من خلال التنظيم الذاتي العضوي. ويكون التركيز في العلاج الجشطالتي على الوعي المباشر الحالي لخبرة الشخص الذاتية.

- **الأساليب العلاجية عند الجشطالت:** تعتبر اساليب وطرق العلاج الجشطالتي، الترجمة العملية لمفاهيم وتصورات النظرية الجشطالتية في العلاج النفسي. وفي واقع الامر، انه ليس هناك نظام محدد للأساليب والتقنيات في العلاج الجشطالتي، وانما هذا النوع يقدم تمارين محددة في الانا والعدوان. واصحاب هذا الاتجاه يرون انه ما دام العصاب ناتجا عن اعاقه في النمو، فان اصلاح هذه الاعاقه لا يتم عن طريق العلاج، بل يتم عن طريق اعاده الفرد الى مجرى نموه السليم. وهذا ليس ممكنا عن طريق الاستبطان لمشاعر الفرد، وانما يتم عن طريق العمل الفعال. إن الأساليب التي تستخدمها مدرسة الجشطالت، هي وسائل مناسبة لتحقيق الأهداف. وهي مساعدة المسترشد على اكتساب الوعي، واستخدام الأساليب بشكل ماهر وملائم، يجعل المعالجة أهم بكثير من اي استخدام زائد لها، قد يؤدي إلى معالجة زائفة تمنع النمو. وقد اشار "باترسون" ان العلاج الجشطالتي يتكون بشكل عام من مجموعتين من التمارين:

المجموعة الاولى: والتي تتكون من تمارين تساعد العميل على تنمية وعيه، من اجل تأدية عمله

كعضوية او انسان. وهذا النوع من التمارين يتجه نحو:

1. الاتصال بالبيئة المحيطة، والتي من خلالها يصبح الفرد اكثر وعيا بمشاعره الحالية، والإحساس

بالقوة المعيقة، او التي تقف في وجه التركيز، والانتباه والتمايز.

2. تطوير الوعي بالذات، ويتم ذلك عن طريق زيادة قدرته على التركيز، وشحذ حواسه الجسمية،

واستمرارية الخبرة الانفعالية، وتعويد الفرد الاصغاء لكلامه، وتكامل الوعي.

3. توجيه الوعي الى جهة معينة، وذلك عن طريق تحويل تأثيره باتجاه الاتصال، وتغيير القلق والإثارة.

المجموعة الثانية: التمارين المرتبطة بالعجز العضوي المستمر، وكذلك نتجه نحو إحداث التغيرات في عمليات العجز، وذلك من خلال:

1- الانعكاس، وذلك عن طريق استئصال السلوك غير الموجه نحو تحريك العضلات، كذلك عن طريق انجاز الفعل المضاد.

2- تمارين العرض والإسقاط، والتي سوف توضح من خلال الحديث عن تقنيات العلاج الجشطالتي وأكثر الأساليب المستعملة فيه. وهي:

1. **الآن وكيف:** وهنا يشجع المرشد المسترشد على أن يعيش مشكلته الآن، أي خلال المقابلة، وليس من الضروري أن يحصل المعالج(المرشد) على تاريخ مرضه، كي لا يسمح للمسترشد أن يتكلم عنه باستخدام الأفعال الماضية والذكريات، بل يشجعه على التحدث عن مشكلاته الآنية(الآن). أما كيف؟، فهي تعني كيفية وصف الفرد لمشاعره خلال خبرة معينة. والمهم هو شكل وطريقة التعبير، وليس المحتوى. ودور المعالج هو لفت انتباه المسترشد إلى سلوكه وأحاسيسه، دون ترجمتها أو تفسيرها. وأن ينمي لدى المسترشد الوعي للمواقف غير المنتهية. ويحقق المعالج شفاء المسترشد من خلال الوعي والإدراك.

2. **احباط العميل:** وهي من التكنيكات العلاجية المتبعة في العلاج الجشطالتي، فنحن نعرف ان

الانسان العصابي، هو الذي لا يستطيع رؤية الاشياء بوضوح، انه الشخص الذي يكون خائفا مليئا بالتجنبات، مقاوما للوعي.

3. **تحمل المسؤولية:** وهو هدف العلاج الجشطالتي، حيث يرى الجشطالتيون، ان العميل يستخدم اللغة في اغلب الاحيان، لإخفاء عدم رغبته في تحمل مسؤولية مشاعره وسلوكه. وغالبا ما تكون استجابات العميل تجنبية، او تكون على شكل اسئلة يطرحها على المعالج، ومثال ذلك استخدام عبارة (لا استطيع) بدلا من (لا اريد). ودور المعالج هنا، ان يطلب منه استخدام عبارة "لا اريد" بدلا من عبارة "لا استطيع" مما يعوّد العميل على معرفة انه هو المسؤول، ويتحمل مسؤولية ما يحدث، وان المبادرة في يده. وبذلك يدفع المعالج العميل لتحمل المسؤولية، اتجاه مشاعره وسلوكه، ويتحملها "هنا والان" بحيث يصبح واعيا لما هو عليه.

4. **الكرسي الساخن:** يستعمل هذا الأسلوب لرفع حالة الوعي الذاتي لدى الفرد. وتتم هذه الطريقة بوجود مجموعة ارشادية، حيث يقوم المعالج بتوضيح مفهومه للجماعة، ويخبرهم بأن الشخص الذي سيجلس على الكرسي عليه ان يكون مستعدا للحديث عن مشكلته، وفق مشاعره "هنا والان". ويبين للجماعة انه يمكن ان يطلب منهم المساعدة او اعطاء الامثلة ، ويلجأ المعالج الى استفزاز العميل بطريقة عدائية، ليجعله يعبر عن مشكلته الحقيقية، وتستغرق الجلسة من 10-30 دقيقة، ومن فوائدها، انها تزيد الوعي عند العميل لذاته ومشاعره، كما تنمي شعوره بالجماعة، وباهتمام الآخرين بمشاعره واهتماماته، وتحقق ايضا غاية اخرى في تعليم الجماعة، من خلال المواجهة مع المشاعر الحقيقية.

5. **الكرسي الفارغ:** وهو الأكثر استخداما، وصمم من أجل مساعدة الفرد على التعامل مع شخص آخر، أو بين أجزاء من شخصيته. حيث يوضع كرسيان متقابلان، يمثل أحدهما المسترشد أو أحد أجزائه، مثل "الأنا الأعلى" أو "الأنا". ويبدأ الحوار، بأن ينتقل المسترشد من كرسي لآخر، وعلى المعالج مراقبة ومعرفة مدى تقدمه في الحوار. ويبدي المعالج ملاحظاته ويرشده، عندما يجلس على

الكرسي، أو يلفت نظره لما قيل¹. وتستخدم عادة تقنية الكرسي الفارغ، مع حالات من مشاكل الشخصية. والغرض من هذه التقنية هو مساعدة العميل على معرفة كيفية مساعدة نفسه، مع القدرة على الشفاء الذاتي. وهو السبب الذي جعلها تكتسب شعبية أكثر مع أطفال المدارس، لأن معدلات النجاح في هذه التقنية عالية جدا. والمعالج يستخدم تقنية الكرسي الفارغ، لمساعدة موكله في زيادة الوعي بمشاعره الخاصة، وتطوير قدرة أقوى للتعامل مع الأوضاع المعيشية اليومية والصعوبات. ويطلب المعالج الجشطالات من موكله تصور شخص جالس على الكرسي الفارغ، في غرفة يشير إليها. هذا شخص وهمي، هو واحد منهم... لديه علاقة جنسية مع موكله، أو مع الوالدين (علاقة ودية)... والمهم وجود نوع من العاطفة. يطلب من العميل التحدث عن موضوع النزاع. والمعالج الجشطالتي يركز ويدرس الكثير من الامور للتقييم والتحليل. وتكون العلاقة بين سلوك موكله لفظية وغير لفظية. من خلال تحليل سلوك العميل الشامل أثناء تقديم المشورة. يفهم المعالج الجشطالات المشكلة الجذرية للمسألة العاطفية. إنه يساعد موكله (باستعمال وسائل التدريس عند التلميذ مثلا) على اكتساب الاستجابة والتكيف المناسبين. والهدف من هذا المعالج الجشطالتي، هو جعل موكله على علم بما يفعل، وكيف يفعل ذلك، والطريقة التي يمكن أن تغير نفسيته لمواجهة الحياة كما هي، وبطريقة أفضل. والهدف الرئيسي لهذه التقنية هو أن يجعل العميل يتعلم أن يقبل ويحترم نفسه.

6. "عمل الجولات: قد يكون عمل الجولات على شكل سؤال شخصي، مثل: بماذا أنت متأثر؟ هذا السؤال يساعد المسترشد على الوعي بحالته المزاجية، ومشاعره وأحاسيسه في هذه اللحظة. والهدف من ذلك، هو أن يكتشف الفرد ذاته، حيث أن اكتشاف الذات مهمة يركز عليها المعالجون الجشطالتيون.

7. إجراء حوار بين الأنا العليا والأنا السفلى: وقد أخذه "بيرلز" من اتجاه التحليل النفسي.

1 سرى محمد إجلال: علم النفس العلاجي، مرجع سبق ذكره، ص:192.

8. **التعبير عن مشاعر الاستياء والتقدير:** وتهدف هذه الطريقة إلى مساعدة المسترشد على التعبير عن مشاعره، التي لم يعبر عنها في جلسات سابقة. كما يهدف إلى بيان الجوانب التي يحبها، أو يكرهها الآخرون فيه.
9. **لغة الجسم:** حيث يشدد الجشطات على استخدام لغة الجسم، أو التلميحات في مساعدة المسترشد على التعامل مع مشكلته.
10. **تحويل الأسئلة إلى جمل:** حيث يتم تحويل السؤال إلى جملة خبرية، مثل: قد يقول مشارك من غير تفكير، بأنه يعاني من مشاكل في المدرسة، لأن الآخرين ينظرون إليه على أنه عبقرى. ومشكلة الأسئلة عند الجشطات أنها تحول دون الاتصال الصادق، وتعطي رسائل مختلفة وغامضة.
11. **المشاركة في الأحاسيس الداخلية:** مثل أنا أحس بكذا، أو أنا أشعر هكذا. عندما يطلب من المسترشد عدم تقديم تفسيرات لسلوك الآخرين.
12. **الأصالة:** حيث يتصرف القائد دون مجاملة أو زيف.
13. **الانسحاب:** وأهميته تكمن في أنه يشير إلى التنظيم العضوي للفرد. فالفرد يقرر فيما ان كان يريد أو لا يريد الانسحاب، أو أن يبقى على اتصال مع أناس آخرين.
14. **الدور المعاكس:** وذلك لمساعدة المشتركين على فهم السلوك العلني الظاهر. فقد يمثل عكس دوافعهم الكامنة. وأفضل مثال على ذلك: أن يُطلب من الشخص الخجول جداً، لعب دور عارض في موقف جماعي¹.

¹ سرى محمد إجلال: علم النفس العلاجي، مرجع سبق ذكره، ص: 200.

– أدبيات البحث والدراسات المشابهة له مع التعقيب عليها:

1. أدبيات البحث:

حاول إريكسون تحديد المشكلات أو الأزمات التي تواجه المراهق في هذه المرحلة، أي مرحلة المراهقة المتأخرة بين عمر 17-22 سنة، حيث حدد بعض المشكلات، مثل الخوف والقلق من الفشل المهني، وتراجع الثقة بالنفس، ومشاعر الشك حول ذاته واستقلاليته، ومعايشة بعض الأدوار المتضادة أو المتطرفة. لذلك فإن تكوين الهوية أو الشخصية سواء كانت إيجابية أو سلبية، تتوقف على تجربة وممارسة الأدوار الناجحة على نطاق واسع. وكذلك ما يعانيه المراهق في هذه المرحلة من صراع، يتعلق بمدى كفاءته وقدرته على القيام بالأدوار المختلفة. وليس الأمر دائما مرتبطا بعدم القدرة أو الكفاءة، إذ أن بعض ذوي المواهب أو القدرات يعانون من ذلك أحيانا. وإنما قد يكون -كما ورد في نظرية فرويد- بسبب كبت الأفكار والنزوات والرغبات، والخبرات المؤلمة التي يعيشها الفرد في اللاشعور، مما تثير لديه مشاعر القلق والصراع والاضطرابات، أو الأمراض النفسية في المستقبل. كما يشير إريكسون إلى الهوية الجنسية في هذه المرحلة، وحاجة المراهق إلى تنميط الدور الجنسي الخاص به، لكي يرى نفسه كذكر كامل أو أنثى كاملة دون تذبذب، أو أن يرى نفسه في نقطة وسط بين كلا الجنسين.

كما قام مارشيا (Marcia) بتطوير نموذج لدراسة الشخصية في هذه المرحلة، في محاولة منه لاختبار صدق افتراضات إريكسون، عن الأزمات والمشكلات التي تواجه المراهق في هذه المرحلة العمرية (17-22 سنة)، وهو يرى أن هناك أربعة عوامل، تعكس المزاج الذي يميز شخصية المراهق في هذه المرحلة. وهذه العوامل هي باختصار: عامل الاختيار المهني، المتمثل في معرفة الفرص المهنية المتاحة له، سواء كان ذلك من خلال الإطار التعليمي في الجامعة، الذي يؤهل لعمل معين. أو من خلال التدريب العملي أو العمل الفعلي وعامل المعتقدات الدينية، وما تثيره من مشكلات

بالنسبة للمراهق، فما يميز نضج الهوية لدى المراهق في هذه المرحلة، هو قدرته على المعرفة والفهم العميق لمعتقداته الدينية والالتزام بها، دون تطرف أو مغالاة أو تفريط أو إهمال، ويتوقف ذلك على اتساع الأفق ومرونة الفكر وتكامل المعارف الدينية وشمولها، دون بتزها وفهمها بشكل جزئي يعرضه للانحراف. والعامل الثالث عند مارشيا هو المعتقدات السياسية. فالجانبيين السياسي والديني يمثلان مدخلا ثابتاً لفلسفة الفرد في الحياة. وليس من الضروري ارتباط الفرد باتجاه سياسي أو حزبي، فالأهم هو العقلانية والالتزام السياسي الذي يساهم في تكامل الهوية والشخصية. أما العامل الرابع فهو الاتجاه نحو الدور الجنسي، وممارسة هذا الدور بشكل واضح، وتكوين اتجاهات صحيحة نحو الجنس الآخر، ومعرفة أن الذكورة والأنوثة متكاملين وليس متناقضين. فالعلاقات الخاصة بتحقيق الاكتمال والنضج في العلاقات مع الجنس الآخر، ترتبط بما تعلمه الفرد ذكراً كان أم أنثى، من خبرات إيجابية تساهم بالضرورة في تشكيل سلسلة من القيم، وتمثل نوعاً من الالتزام، الذي يجب أن تعكسه تصرفات الفرد إزاء علاقته بالجنس الآخر¹.

ومن المتوقع أن يقوم الفرد بتقييم حاجاته وقدراته وإمكاناته، وفقاً للسياق النفسي والاجتماعي الذي يعيشه، وما إذا كان يتيح للفرد الفرصة للتغلب على مشكلاته، وإظهار قدرته على ذلك أم لا. ومن ثم فإن الدراسات التي أعقبت نظرية إريكسون ومارشيا، تعتبر امتداداً لمفهومها في تشكيل هوية الأنا، كسمة نمائية مميزة لمرحلة المراهقة المتأخرة، والتي تمثل مرحلة نهاية مرحلة التعليم الثانوي، وبداية التعليم الجامعي؛ لذلك فقد قام عدة باحثين بدراسة السلوك الجامعي، من حيث الرضا عن الدراسة أو مشكلاتها، والعلاقات الاجتماعية في الجامعة، لا سيما مع الجنس الآخر. فقد قام "ووترمان" بدراسة الهوية في ضوء ثلاثة مجالات من المشكلات، التي يواجهها المراهقون في هذه المرحلة وهي: المهنة، العقيدة الدينية والاتجاهات السياسية. وقام ببحث حالة الرضا عن الدراسة،

1 مصباح عامر: التنشئة الاجتماعية والسلوك الإنحرافي لتلميذ المدرسة الثانوية، شركة دار الأمة، الجزائر 2003، ص: 11

كمؤشر للمشكلات المتعلقة بها. وفي دراسة أخرى قام بها على الطلاب، تبين منها أن بعض الطلاب قد غيروا تخصصاتهم عدة مرات، بسبب مواجهتهم للعديد من المشكلات والصعوبات الدراسية، التي أدت إلى سوء التوافق النفسي والاجتماعي لديهم، وأصبحوا ذوي هوية مشتتة في مواجهة الضغوط الخارجية.

كما كشفت عدة دراسات عن شعور المراهقين بالاغتراب، حيث سادت هذه الظاهرة بين الطلبة الجامعيين من الجنسين، وخرجت عن نطاق الحالات الفردية. فالعدوان والإدمان والاغتصاب والقتل، ما هي إلا مؤشرات لما يعانيه البعض من الإحساس بالفشل والاغتراب، في مواجهة الحياة الواقعية، مما يؤدي إلى انحسار القيم الإنسانية والروحية، وفقدان الانتماء والتناقض الوجداني. فقد بدأ الاهتمام بالاغتراب على يد "هجل" في أواخر القرن التاسع عشر، وعند "ماركس" و"سيمان" خلال القرن العشرين²، وما زال الاهتمام به مستمرا ومتزايدا في القرن الحادي والعشرين. مما يعني أن هذه الظاهرة تمثل أحد المشاكل النمائية في تحديد هوية المراهقين.

II. الدراسات المشابهة للموضوع:

1. معوقات التوافق الدراسي والاجتماعي لدى المراهقين:

أ. صاحب البحث ومكان إجرائه: أجرى البحث الدكتور محمد بن اسماعيلي، على تلاميذ متوسطات، ينتمون إلى 14 مدينة جزائرية.

ب. الهدف من الدراسة: دراسة أهم معوقات التوافق الدراسي والاجتماعي لدى المراهقين، مع البحث في أساليب تشخيصها، وطرق علاجها.

ت. مشكلات الدراسة: يمكن تحديد المشكلة في الأسئلة التالية:

- ما هي المشكلات المدرسية التي يعاني منها الطلاب؟

² مصباح عامر: التنشئة الاجتماعية والسلوك الإنحرافي لتلميذ المدرسة الثانوية، مرجع سبق ذكره، ص: 17.

- ما نوع العلاقات القائمة بين هيئة التدريس والإدارة؟
- ما هي اتجاهات المراهقين نحو الجنس المقابل؟
- ما هي أهم المشكلات الاقتصادية التي تؤثر على الطلاب؟
- ما أهم المشكلات الأسرية التي تؤثر في الطلاب؟
- ما هي المشكلات الاجتماعية المؤثرة في الطلاب؟
- ما هي المشكلات النفسية المؤثرة في الطلاب؟

ث. الفروض العامة للدراسة:

- هناك علاقات بين المربين ومشاكل المراهقين من جهة، وبين المراهقين والبيئة الثقافية التي ينتمون إليها، من جهة أخرى.

- هناك علاقة بين مشاكل المراهقين وبين الإقليم الحضاري الذي ينتمون إليه، أي وضعهم الريفى والمدنى.

- هناك علاقة بين المراهقين وبين اتجاهات الآباء، وقيمهم في تنشئة الأبناء.
- هناك علاقة بين مشاكلهم، وبين الإمكانيات المادية الضرورية.
- هناك علاقة بين المراهقين وبين المنظومة التربوية (معرب-مزدوج).
- هناك علاقة بين مشاكلهم، والنظام التربوي والإداري (توقيت-تسيير).
- هناك اختلافات بين مشاكل الذكور والإناث.
- هناك علاقة بين اتجاهات الآباء وقيمهم، في تربية البنات.

ج. الأداة المستخدمة: استخدمت هذه الدراسة استفتاء يحاكي قائمة "موني" للمشكلات. تحتوي

على مجموعة من العبارات التي تندرج ضمن 07 مشكلات رئيسية: المشكلات المدرسية- المشكلات العاطفية- المشكلات الاقتصادية- المشكلات الأسرية- المشكلات الصحية- المشكلات الاجتماعية

ح. العينة: عددها الإجمالي 1120 تلميذا، مقسمة مناصفة بين المراهقين والمراهقات.

خ. نتائج الدراسة: أسفرت الدراسة على النتائج التالية:

- تحتل المشكلات المدرسية المرتبة الأولى التي تضايق وتقلق أكثر، من بين المشاكل المذكورة سابقا، والتفكير في المستقبل يستحوذ على الرتبة الأولى فيها.

- المشكلات الاجتماعية تأتي في المرتبة الثانية، والرغبة في أن يكون محبوبا من طرف أهله تحتل المرتبة الأولى فيها.

- المشكلات الصحية في المرتبة الثالثة، والإحساس بالمرض الدائم هو ما يميز أكثر هذا النوع من المشكلات.

- تأتي المشكلات النفسية في المرتبة الرابعة، والتي تظهر أكثر في الخوف من عذاب جهنم.
- وفي النهاية تأتي المشكلات الاقتصادية، والتي تظهر في العبارة التي تخص ضيق البيت الذي يسكنه المراهق.

2. أثر مشكلات المراهقين في التحصيل الدراسي:

أ. صاحب البحث ومكان إجرائه: قام بهذا البحث الأستاذ إبراهيم طيبي، على متوسطات من ولاية المدية- الجزائر.

ب. فرضيات البحث: الفرضية الأساسية:

• إذا وجدت هناك مشكلات تواجه المراهقين والمراهقات، فإنها تؤثر سلبا في مستواهم الدراسي.

- الفرضيات الفرعية: يتأثر المراهق والمراهقة كلما واجه:

• المشكلات الجنسية والاختلاط يؤثران سلبا على التحصيل الدراسي.

• المشكلات الصحية تؤثر سلبا على التحصيل الدراسي.

- المشكلات الأسرية تؤثر سلبا على التحصيل الدراسي.
 - المشكلات الاقتصادية تؤثر سلبا على التحصيل الدراسي.
 - المشكلات الاجتماعية تؤثر سلبا على التحصيل الدراسي.
 - مشكلات وقت الفراغ تؤثر سلبا على التحصيل الدراسي.
 - المشكلات المدرسية تؤثر سلبا على التحصيل الدراسي.
 - المشكلات النفسية والتوافق الانفعالي يؤثران سلبا على التحصيل الدراسي.
- ت. العينة : 739 تلميذا من 06 متوسطات تابعة لولاية المدية.

ث. موضوع الدراسة: اهتمت هذه الدراسة بالبحث عن أهم المشاكل النفسية والاجتماعية والأسرية، التي يعانيها التلميذ المراهقين في المدرسة الأساسية الجزائرية، مع تحديد نوعها وتصنيفها وكشف درجة الإحساس والتأثر بها. وأثر هذه المشكلات على المردود الدراسي، والكفاية التحصيلية في المدرسة الجزائرية.

ج. أدوات البحث: صمم الباحث استبيان لقياس مشكلات المراهقين والمراهقات النفسية

والتربوية.

ح. منهج البحث: اتبع الباحث منهج المشكلات لـ"جون ديوي"، ويعد أن مر الباحث بجميع

خطوات هذا المنهج، خلص إلى النتائج التالية:

- هناك درجة عالية من الترابط الايجابي بين المشكلات المدرسية والتحصيل الدراسي، بينما تبقى المشاكل الأخرى(النفسية-الأسرية-الاجتماعية-وقت الفراغ-الاقتصادية-الجنسية) ضعيفة الارتباط، إلا أنها تساهم بشيء من التأثير، لتبقى المشكلات الصحية عديمة الترابط كليا.

3. سوء التوافق عند الطلاب المراهقون:

أ. صاحب البحث ومكان إجرائه: قام بهذا البحث الأستاذ ميخائيل عبده، على طلبة المدارس

الثانوية بالإسكندرية- مصر .

ب. **العينة:** أجري هذا البحث في محيط المدارس الثانوية بالإسكندرية، على 90 مراهقا

ومراهقة، وقد عرض هذه الحالات وعلق عليها.

ت. **موضوع الدراسة:** كانت هذه الدراسة تدور حول اضطراب سير المراهقين في الدراسة، والسلوك الشاذ في المدرسة، واضطراب الاختيار المهني، وسوء التوافق في البيت، وحاجات المراهقين ومخاوفهم، وعدوانيتهم وشعورهم بالإثم. وكان في بحثه يعرض الحالات العملية ليبرهن على سوء التوافق.

ث. **منهج البحث:** لقد اتبع الباحث في دراسته أسلوب دراسة الحالة، كمنهج للكشف عن أسباب

سوء التوافق، وبعد تحليل النتائج ومناقشتها، وجد أن العوامل المسببة لسوء التوافق هي:

• **عوامل تتصل بطبيعة الفرد وشخصيته:** ما يتصل بدرجة النمو وصفات الجسم، ومنها:

ما يتصل بالناحية الصحية- ما يتصل بالقدرات العقلية وأهمها الذكاء- ما يتصل بالناحية النفسية كالعادات والعواطف والانفعالات.

• **العوامل المتصلة بالبيئة:** الحالة الاقتصادية وما يتصل بها من:

شخصية الأبوين -طريقة الأبوين في عملية التربية.

• **العوامل المدرسية:** ما يتعلق بالنظام التعليمي، وفيه:

ما يتعلق بأسلوب التربية -ما يتعلق بطريقة التدريس.

• **العوامل الاجتماعية:** ما يتصل بوسائل التسلية، وفيها:

ما يتصل بالزملاء -ما يتصل بالأندية والجماعات -ما يتصل بالتراث الثقافي.

4. **التوافق النفسي والاجتماعي للشباب الكويتي ومشكلاته:**

أ. صاحب البحث ومكان إجرائه: أجرى البحث الدكتور محمد عبد القادر محمد علي، أستاذ

علم النفس بكلية التربية - جامعة الكويت، على الطلبة والطالبات، من مختلف المدارس والمتوسطات والثانويات بدولة الكويت.

ب. **الهدف من الدراسة:** دراسة مشكلات التوافق عند المراهقين الكويتيين من الجنسين، خلال فترة زمنية تمتد من المراهقة المبكرة حتى الاقتراب على نهايتها.

ت. **الأداة المستخدمة:** استخدمت هذه الدراسة أسلوب قائمة "موني" للمشكلات، بعد إدخال تعديلات عليها. فقد صمم الباحث استمارة أولية، تتضمن مجموعة من المراهقين والمراهقات، وطلب منهم أن يعبروا كتابة، عن المشكلات الفرعية في كل فئة من الفئات الخمس، التي تتعرض لها هذه الدراسة، وأن يضيفوا لها المجالات المختلفة، ثم فرغت هذه الإجابات بعد تحليل مضمونها في موضوعات محددة، تدور حولها المشكلات. وتوصل لاستخلاص ما يزيد عن 63 مشكلة فرعية، تندرج تحت الفئات الخمس التالية:

-الخوف والقلق. -عدم تقبل الذات. -عدم التوافق الأسري. -الجنس والكف الانفعالي. -عدم التوافق الاجتماعي.

ثم اعد الباحث استمارة، بعد وضع مقياس متدرج أمام كل عبارة تمثل مشكلة محددة. واختبر الباحث ثبات القائمة وصدقها، واثبت صلاحيتها للاستخدام.

ث. **العينة:** تتكون العينة من 113 طالبة و132 طالبا، اختيروا عشوائيا من جميع الفصول التي تمثلها مدارس العينة. وكان أفرادها من المدارس، المتوسطات والثانويات الممثلة للمستويات الاقتصادية والاجتماعية الشائعة في المجتمع الكويتي، والتي تراوحت أعمارهم بين 14 و18 سنة.

ج. **نتائج الدراسة:** من أهم ما توصلت إليه هذه الدراسة:

- حجم المشكلات الكلية للتوافق بالنسبة للعينة الكلية، أعلى منه عند الذكور، وذلك لكبير حجم المشكلات النفسية عموما، ومشكلات التوافق خصوصا عند الإناث.

- تتضخم مشكلات الإناث وتصل إلى ذروتها في العمر 17 سنة، في حين تصل مشكلات الذكور في هذا العمر إلى درجة أقل من هذا التضخم.
- تختلف فئات مشكلات التوافق عند الجنسين في الترتيب.
- تمثل مشكلة عدم تقبل الذات الترتيب الأول عند الجنسين في مراحل المراهقة الأولى، والترتيب الثاني في المرحلة الأخيرة، والثالث في المرحلة الوسطى للمراهقة.
- فمشكلات الجنس والكف الانفعالي التي تمثل الترتيب الأول عند الذكور (مراهقي سن 17). وتكاد تمثل في حد ذاتها مظهرا بارزا من مظاهر الصراع الاجتماعي عند مراهقات نفس السن.
- أما المشكلات المسببة للخوف والقلق، فإن ترتيبها عند الذكور يختلف عنه عند الإناث بشكل عكسي. فبينما تأخذ الترتيب الرابع عند الذكور في جميع الأعمار، فلا تكاد تمثل مشكلة ملحة أو خطيرة، لأن نسبتها لا تزيد عن الثلث تقريبا في أقصى ارتفاع لها، بينما نجد هذه المشكلة تصدر عند البنات في نهاية مرحلة المراهقة.
- تقع مشكلة التوافق الأسري في المرتبة الخامسة، حيث يتفق الذكور والإناث في ذلك.
- كما أوضحت الدراسة تفاصيل أخرى لمشكلات التوافق خلال سن المراهقة. وأثبتت أن التنظيم العائلي لهذه المشكلات، يتشابه تقريبا عند الجنسين.

5. دراسة حول مشكلات المراهقة الاندونيسية:

- أ. صاحبة البحث ومكان إجرائه: أجرى البحث الأستاذة ذكية درجات، على مجموعة من تلامذة المدارس الثانوية-أندونيسيا.
- ب. الهدف من الدراسة: هو التعرف على أهم المشكلات التي يعاني منها مراهقي اندونيسيا، وترتيبها حسب الأهمية.
- ت. الأداة المستخدمة: لقد استخدمت الباحثة قائمة "روز موني" لتحديد المشكلات بعد تكييفها.

ث. العينة: عددها الإجمالي 687 تلميذا وتلميذة من مرحلة التعليم الثانوي.

ج. نتائج الدراسة: أسفرت الدراسة على الترتيب التالي للمشكلات، حسب الشيوع والأهمية:

1- مشكلات اختيار العمل وفرص التعليم.

2- المشكلات المدرسية.

3- المشكلات الصحية.

4- المشكلات المالية.

5- المشكلات الجنسية.

6- مشكلات الإعداد للزواج وتكوين الأسرة.

7- المشكلات الانفعالية.

8- مشكلات النمو الشخصي والاجتماعي.

9- مشكلات قضاء وقت الفراغ.

10- مشكلات الأخلاق والدين.

11- مشكلات الحياة المدنية.

هذا وقد لوحظ من نتائج الدراسة أن بعض المشكلات تزداد بتقدم السن، وبعضها الآخر يقل، وأن

بعضها يبقى شبه ثابت في جميع مراحل العمر، كما أن المشكلات السائدة في بداية المراهقة (13-

17سنة)، هي التي تدور حول المراهق من حيث نظرته لنفسه، واهتمامه بمركزه، وبعلاقته بزملائه

وأقرانه، والاهتمام بمستقبله، وبالمذاكرة والامتحان. أما المشكلات السائدة في نهاية فترة المراهقة من

17-21 سنة تقريبا، فهي تختلف عن سابقتها، لأن الفتى المراهق في هذه المرحلة يتسع اهتمامه،

ويخرج عن نطاق نظرته إلى نفسه إلى نظرة أوسع.

6. بحث موريس (Morris):

أ. صاحب البحث ومكان إجرائه: أجرى البحث الأستاذ غ. موريس سنة 1954، على مجموعة من طلاب المرحلة الثانوية -نيويورك.

ب. الهدف من الدراسة: تحديد المشكلات التي يعاني منها طلاب المرحلة الثانوية.

ت. الأداة المستخدمة: لقد استخدم الباحث قائمة "روز موني" لتحديد المشكلات.

ث. العينة: عددها الإجمالي 500 تلميذا وتلميذة من المرحلة الثانوية، تتراوح أعمارهم بين 14 و18 سنة.

ج. نتائج الدراسة: توصل موريس إلى المشكلات التي أشار إليها أكثر من 25% من أفراد العينة،

وهي ممثلة في الجدول (03) التالي:

جدول (03): النتائج التي توصل إليها بحث موريس:

الرقم	المشكلة	% للتلاميذ
01	لا أنفق وقتا كافيا في الاستنكار	44.70%
02	احتاج لكسب بعض المال بنفسى	34.10%
03	لست ميالا لبعض المواد	33.70%
04	قلق بخصوص الامتحان	32.40%
05	يصعب علي المحافظة على استمرار الحديث	30.00%
06	فترة الغذاء قصيرة جدا	29.30%
07	اغضب بسرعة	29.00%
08	عدم الاهتمام ببعض الأشياء الاهتمام الكافي	27.60%
09	احتاج للنصح فيما اعمله بعد المدرسة الثانوية	27.60%
10	ضعف في الإجابات الشفوية	27.30%
11	لا استطيع أن افهم بعض المواد الدراسية	27.30%
12	أخشى أن ارتكب خطأ	27.00%
13	أود أن أكون محبوبا أكثر	26.20%
14	كونى عصبي المزاج	25.50%
15	أريد أن تكون شخصيتي أفضل مما هي عليه الآن	24.90%

- خلاصة وتعقيب على الدراسات المشابهة:

- ما يمكن ملاحظته عموماً عن الدراسات السابقة والمشابهة لموضوع بحث الطالبة هذا، ما يلي:
- أن كل هذه الدراسات تدور حول المراهق من حيث اهتماماته، وميوله، ونظرته إلى نفسه، وعلاقاته...
- اشتراكهم عموماً في الاعتماد على أداة بحث واحدة (طبعاً بعد تكييفها حسب خصوصية مجتمع الدراسة)، وهي قائمة "روز موني" للمشكلات.
- أن هدف أغلبها كان في دراسة درجة تأثير المشكلات الواردة في القائمة على العينة، ومحاولة ترتيبها حسب الأولوية لديهم.
- تربط معظم الدراسات السابقة مشكلات التلاميذ المراهقين بالتحصيل الدراسي.
- تشير الدراسات إلى أن المشكلات المدرسية هي الأكثر تأثيراً على تلامذة المتوسطات، وتليها المشكلات الاجتماعية، فالصحية، فالجنسية، فالنفسية وأخيراً المشكلات الاقتصادية.
- هناك ارتباط عكسي بين المشكلات المدرسية والتحصيل الدراسي، مقارنة بباقي المشكلات.
- أن العوامل المسببة لسوء التوافق لدى المراهقين، هي عوامل متعلقة بطبيعة الفرد وشخصيته، وأخرى متصلة بالبيئة، وبعضها متصل بالحياة المدرسية، وأخرى بالحياة الاجتماعية.
- تختلف فئات مشكلات التوافق عند الجنسين (ذكوراً وإناثاً) في الترتيب، ولكن هته المشكلات تتفق في احتلال مشكلة عدم تقبل الذات الترتيب الأول لدى الجنسين.
- إن ما نلاحظه من فروق في حجم المشكلات، وحدتها، ونوعها بين الدراسات المشابهة وغيرها مما اطلعت عليه الطالبة، يعكس لنا الاختلاف في الظروف الاجتماعية، والبيئية، والثقافية، وأثر الأخلاق والدين، وطبيعة العادات والتقاليد، في مختلف مجتمعات الدراسات.
- إن الدراسات السابقة والمشابهة، على الرغم من أهميتها، وفائدتها العلمية النظرية والتطبيقية،

والجهود التي بذلتها، فإنها لا تقدم لنا صورة موضوعية وصادقة وشبه كاملة عن المشاكل التي يعاني منها التلامذة المراهقون، وعن العوامل المؤدية لها، وطرق علاجها، وذلك للأسباب التالية:

1. إذا نظرنا إلى معظم الأدوات التي استخدمت في الدراسات السابقة، نجد انه قد مضى على وضعها أو تقنينها، أو ترجمتها إلى العربية فترة طويلة من الزمن، تتراوح بين: 15-25 سنة. وخلال هذه الحقبة لم يطرأ على هذه الوسائل أي تعديل، أو تطوير، أو إعادة نظر لما تحتويه من أسئلة، واستفسارات ومشكلات... على الرغم من تبدل المجتمعات وتطورها في جميع نواحي الحياة، خاصة المجتمعات العربية، حيث لم تعد مشكلات مراهقي الأمس بكمها وكيفها، هي نفسها مشكلات مراهقي اليوم.
2. من المعلوم لدينا أن قوائم المشكلات، واختبارات مشاكل المراهقين تحتوي على مجموعة من الأسئلة أو العبارات، وعلى التلميذ قراءتها جيداً، وفهم مضمونها ومعناها، والمقصود منها، ثم الإجابة عنها سواء بالموافقة أو الرفض، بالرضا أو النفور، أو باختيار استجابات معينة دون غيرها. ونحن إذا خرجنا قليلاً عن النواحي السيكولوجية والتربوية، ونظرنا إلى هذه العبارات من حيث اللفظ، والمعنى، والمضمون، وما توحيه إلى الفرد من تصورات، وما تثيره من أفكار. نجد أن هذه العبارات قد تغيرت، وتعدلت وتطورت، من حيث المعنى والمدلول، ومن حيث ما تثيره من أفكار وتصورات خلال هذه الحقبة الزمنية التي تجاوزت 25 سنة. "وهذا ما أكد عليه الأستاذ محمود السعران عندما ناقش مشكلة تطور المفاهيم، والمجتمعات، وقال: إن تغير المجتمع وتطوره وتبدله، يؤدي إلى تغير اللغة وتطورها مع تطور المجتمع، وذلك من حيث اللفظ وطريقته، ومن حيث المعنى وما يشير إليه من مدلولات، وكذلك من حيث كثرة أو قلة استعمال بعض العبارات دون غيرها... وكذلك أشار الأستاذ حنفي بن عيسى إلى " بعض الظروف الاجتماعية كالتبدل، والتغير، والتطور، وكالثورة، والحروب، واضطراب الأمن، والتغيرات الاقتصادية، والاجتماعية، والسياسية، والثقافية، والانفتاح الاجتماعي نحو باقي الشعوب، والموقع الجغرافي، وعوامل التقدم، والاستعمار تؤثر كلها في اللغة ومعناها، ومدلولها،

واستعمالها، كما تؤثر في أفكار الأفراد وتصوراتهم...³.

3. إن التطور العلمي والتكنولوجي أصبح وسيلة حتمية في الاتصال والتواصل بين شباب ومراهقي المجتمع الجزائري-على الخصوص، وهذا ما يتطلب منا مراعاة التحديث ومسايرة التطور مع هذه الفئة من المجتمع، خاصة المتمدرسين منهم. الامر الذي جعل من توظيف واستغلال بعض ادوات الفحص والتقصي النفسيين بالشكل الكلاسيكي، يثير ضجر وملل التلامذة، وأصبح يفرض علينا التماشي مع تكنولوجيات الاعلام والاتصال في الوسط المدرسي، وذلك باستخدام مختلف البرمجيات السمعية والبصرية.

نستنتج من هذا، انه من الضروري على الباحث إعادة النظر في الوسائل، وقوائم المشكلات المستخدمة، وتعديلها، أو تقنينها، وكذلك إعادة النظر في العبارات الواردة فيها ومعانيها، وما توحى إليه من أفكار وتصورات، وكذا محاولة تكييفها حسب المصطلحات السوسيوثقافية المتداولة داخل مجتمع الدراسة.

وأشير هنا إلى كثرة الدراسات المشابهة لموضوع بحث الطالبة في مختلف دول العالم- والتي يفتقر إليها بلدنا- ولكنها تعمدت التنوع في عرضها-من حيث مكان وعينة الدراسة- حتى تتمكن في الأخير، من وضع مقارنة بين النتائج التي ستوصل إليها في دراستها، وما توصلت إليه نتائج البلدان الأخرى، على الأقل من أجل معرفة أي نوع من المشاكل تطغى عليهم، لتتمكن من وضع مقارنة في المستقبل بينها وبين مشكلات مراهقي بلدها الجزائر.

³ خير الزراد محمد فيصل: مشكلات المراهقة والشباب، الطبعة 3، دار النفائس، بيروت 2011، ص:244.

- الدراسة الاستطلاعية ومنهجية البحث وأدواته وإجراءاته:

1. الدراسة الاستطلاعية:

1.1 تجريب أداة البحث ومواصفات العينة:

أ. نزلت الطالبة للميدان من أجل مقابلة (18) تلميذا وتلميذة من السنة 2 ثانوي بثانوية "عروج وخير الدين" بالجزائر وسط، والتحدث عن المشاكل التي يعانون منها، مع إعطائهم النسخة المترجمة إلى اللغة العربية من الاستبيان و إضافة ورقة تحمل أسئلة مفتوحة، يسجلون عليها كل ما من شأنه أن يعرقل نموهم النفسي والاجتماعي، وبالتالي يؤثر على تحصيلهم الدراسي. وكان هذا بمثابة مسح للميدان.

الجدول (04) التالي يلخص مواصفات عينة الدراسة المسحية:

مواصفات العينة		عدد التلاميذ	الثانوية	الولاية
15	ذ	18	الإخوة عروج وخير الدين	الجزائر
03	إ			
12	رياضيات			
03	علوم تجريبية			
03	آداب فلسفة			
02	نعم			
16	لا			
17	التوجيه بالرغبة			
01	بدون إجابة			
07	الأكبر			
02	الوسط			
09	الأخير			
02	أعمال حرة			
01	متقاعد			
15	بدون إجابة			
01	أعمال حرة			
01	متقاعد			
01	بدون عمل			
15	بدون إجابة			
10	جامعي			
06	ثانوي	للأب		
01	أساسي			
01	بدون مستوى			
08	جامعي	المستوى الدراسي		
06	ثانوي	للأم		
01	أساسي			
03	بدون مستوى			

وقد أسفر عن هذا المسح اقتراح التعديلات الموضحة في الجدول (28) الموجود في قائمة الملاحق.

ب. اختارت الطالبة بعدها (108) تلميذا وتلميذة تدرس بأربع ثانويات تابعة لولاية سيدي بلعباس. كدراسة

استطلاعية.

الجدول (05) يبين مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية:

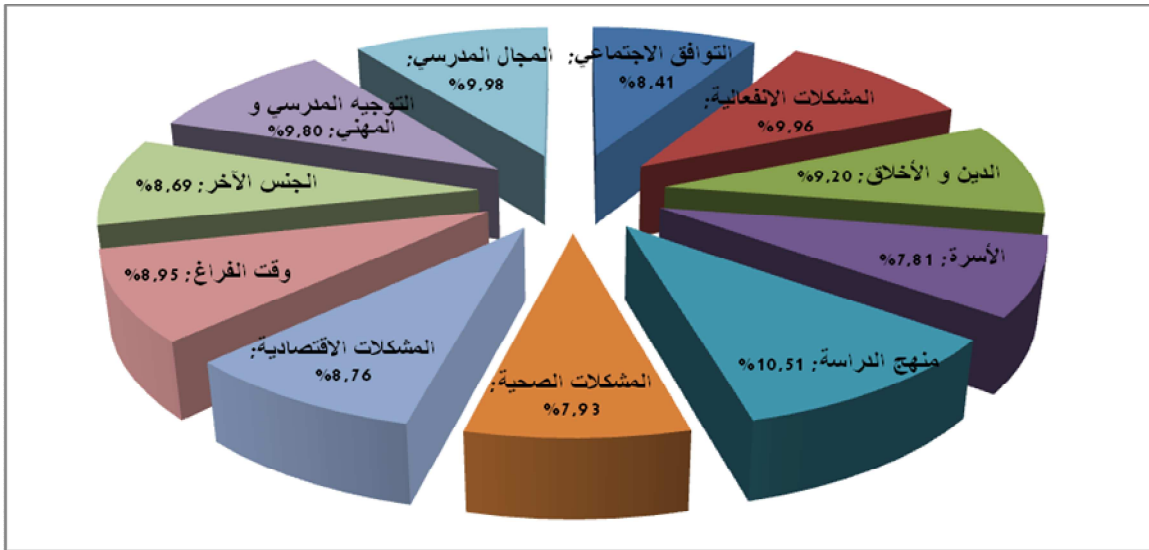
مواصفات العينة		عدد التلاميذ	الثانوية	الولاية
56	ذ	108	بن	سيدي بلعباس
52	إ			
08	تسيير. إقتصاد	الشعبة	مايسة البشير	
61	علوم تجريبية			
05	لغات أجنبية			
16	آداب فلسفة			
18	تقني رياضي			
18	نعم	التكرار	محمودي قدور	
90	لا			
58	التوجيه بالرغبة	الرغبة في 1ثا	محمودي قدور	
41	التوجيه بدون الرغبة			
17	بدون إجابة			
25	الأكبر	الرتبة في العائلة	محمودي قدور	
63	الوسط			
20	الأخير			
02	إطار في الدولة	مهنة الأب	ميلوى معاشو	
15	أعمال حرة			
32	موظف			
18	متقاعد			
14	بدون عمل			
29	بدون إجابة			
01	أعمال حرة	مهنة الأم	ميلوى معاشو	
11	موظفة			
03	متقاعد			
67	بدون عمل			
26	بدون إجابة			
24	جامعي	المستوى الدراسي للأب	سعيد أحمد	
28	ثانوي			
28	أساسي			
28	بدون مستوى			
20	جامعي	المستوى الدراسي للأم	سعيد أحمد	
26	ثانوي			
31	أساسي			
31	بدون مستوى			

2. نتائج الدراسة الاستطلاعية:

بعد القائمة التي خرجت بها الطالبة من المرحلة السابقة، تم تحضير الاستبيان، واختيار (04) ثانويات تابعة

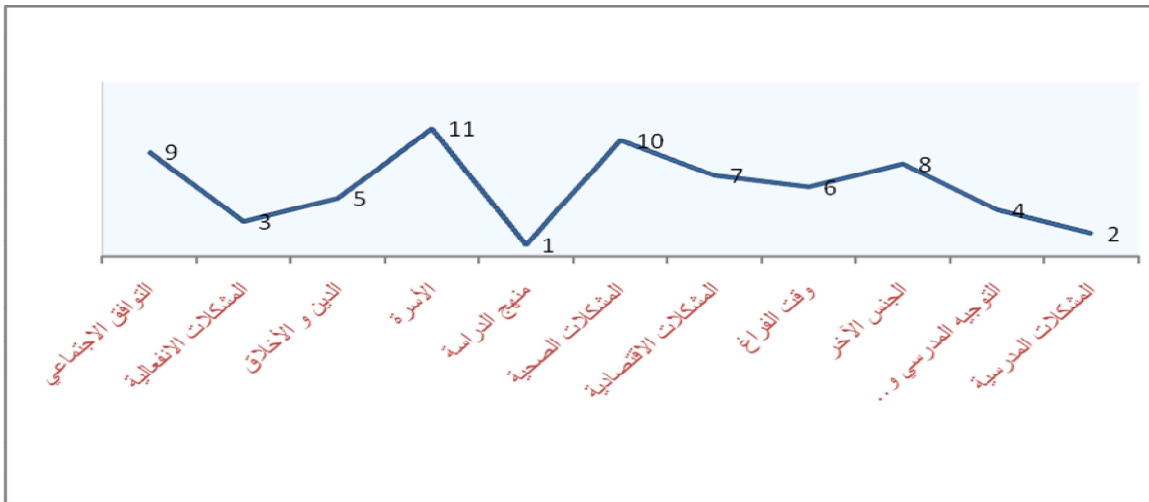
لولاية سيدي بلعباس من اجل الضبط النهائي له، مع اخذ نظرة شاملة عن نسبة انتشار المشكلات لدى تلك

الفئة من التلاميذ. وقد أسفر عن ذلك النتائج الموضحة في الشكل البياني(01) التالي:



الشكل البياني(01): نسبة انتشار المشكلات لدى عينة الدراسة الاستطلاعية.

وانطلاقا من هذه النتائج، تم ترتيب المشكلات حسب المتوسط عند هذه العينة في المنحنى(2) التالي:



المنحنى البياني(02): ترتيب المشكلات حسب المتوسط لدى عينة الدراسة الاستطلاعية.

ومما سبق نستنتج أن مشكلات: منهج الدراسة، والمدرسية، والتوجيه المدرسي والمهني(أي

المشكلات المتعلقة بالحياة المدرسية)، زيادة على الانفعالية، على التوالي تحتل المراتب الاربعة

الأولى، ضمن باقي المشكلات التي يعانها تلامذة السنة الثانية الثانوي بالولاية، أي بنسبة 37%.

II. صعوبات البحث ومحاولة التقليل منها:

1. قلة المراجع الخاصة بمشكلات تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر-حسب علمنا-، والتي تمثل صلب موضوع بحثنا، مما اضطر الطالبة أحيانا إلى ذكر مؤلفين من مراجع أخرى، بسبب عدم تمكنها من الحصول على كتاباتهم الأصلية.
2. إن مثل هذه البحوث الميدانية يتطلب طاقات مادية وبشرية كبيرة، لتشكيل فريق عمل، يستطيع أن يتكاتف، من أجل الكشف عن المشكلات الأكثر شيوعا وانتشارا لدى تلامذة التعليم الثانوي بالوطن (والتي تشكل هدف دراستنا الحالية). لا أن تقوم به الطالبة لوحدها(عدا بعض المساعدات المحتشمة).
3. إن قلة البحوث النفسية والتربوية والبيداغوجية، ونتائجها التي لا تظهر إلا على المدى البعيد، باعتبارها تتعامل مع العنصر البشري، كثيرا ما يكون صداها بعيدا. مما يدفع البعض من المسؤولين إلى أن يتحمس لها، ويقدم من أجلها كل ما في استطاعته، ثم ينتظر نتائجها بكل اهتمام. ومنهم من يعرقل هذا النوع من الدراسات بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، بجدوى عدم فائدتها. وهذا من أهم الأسباب التي جعلت الطالبة تصارع مشاكل عديدة في المجال المهني، فمن هؤلاء المسؤولين من طردها من المديرية الفرعية بالوزارة بحجة أن أطروحة الماجستير هذه، ليس بالضرورة أن ننتهيها في سنتين أو ثلاث، ومنهم من فصلها نهائيا منها، بسبب أن موضوع بحثها هو في المجال النفسي العيادي، وليست له أي علاقة بالجانب التربوي (في نظرهم)، ومنهم من هدها بالفصل من منصبها نهائيا بحكم مكان عملها بالوصاية (وزارة التربية الوطنية)، الأمر الذي يحتم عليها عدم التطرق أو نقد بعض المسلمات البيداغوجية كالمناهج، طرق التدريس... (على حد تعبيرهم).
4. إن تنوع أفراد العينة يطرح قضية تنوع المشكلات والسلوكات، والتي كثيرا ما تطرح أمام الطالبة مشكلة ضبط المتغيرات(التحكم في المتغيرات الدخيلة).
5. إن العمل مع عينة بخصوصيات ولاية الجزائر العاصمة صعب جدا، من حيث طبيعة التلاميذ

وأوليائهم (الذين لا يستعملون ولا يتقنون أحيانا غير اللغة الفرنسية وأحيانا الأمازيغية).

6. عينة الدراسة الإحصائية، والتي خصت مجموعة من ولايات الوطن-ومن الأربع جهات- خلقت للطالبة مشكلة طبع الاستبيانات، وتوزيعها على التلاميذ مع احترام الآجال المحددة، وكذا إرجاعها إليها ثانية. مما جعلها تختار الولايات الأكثر تعاوننا معها، والتي أخذت على عاتقها، طبع وسحب الاستبيانات، وتعيين الثانوية التي سيتم خصها بالدراسة، وكذا تكفلها التام بإعادة الاستبيانات إليها(الأمر الذي اضطرهم أحيانا إلى إرسالها للطالبة عن طريق وسائل النقل كالحافلة وسيارة الأجرة).

7. اطلاع وزير التربية الوطنية والأميين العام لها، وكذا مدير التعليم الثانوي العام والتكنولوجي على موضوع الأطروحة واهتمامهم بها-بعد عمل ماراتوني قامت به الطالبة من اجل إيصالها إلى أصحاب القرار، رغبة منها في تعميم الفائدة على أبناء وطنها المراهقين، رغم أنف كل من تسول له نفسه إلحاق الضرر بهم، والتلذذ بمعاناتهم- جعلهم يطلبون منها تعميم الفائدة على باقي ولايات الوطن وبعينة اكبر، عن طريق التنسيق مع الديوان الوطني للتعليم عن بعد "onefd" (لتوفرهم على إمكانات مادية وبشرية معتبرة، ومتخصصة في مجال تصميم وبرمجة الاستبيانات، وجمع الإحصائيات المتعلقة بمواقع شبكة الانترنت). ثم تنصيبها في موقع أنترنت(خاص بالوزارة)، لوضعها تحت تصرف التلامذة في جميع القطر الوطني. مما جعل الطالبة تعمل على الوجهتين: تحضير المذكرة، من جهة. والتنسيق مع الديوان والوزارة من اجل اختيار العينة الممثلة لكل الولايات، وكذا من اجل تصميم القاعدة الإحصائية المناسبة لتحليل بيانات المعالجة، مع المتابعة الشخصية للعملية، من جهة أخرى. هذا العمل الذي سيزال مستمرا حتى بعد إتمام هذه المذكرة، إلى غاية الانتهاء منه وتعميمه على مستوى كل الثانويات. ثم محاولة انجاز أداة مشابهة للنقصي عن المشكلات لفائدة تلامذة الطورين الابتدائي والمتوسط، وهذا بطلب من المسؤولين في الوزارة.

8. خصوصية الموضوع لاشتماله على جانبين: نفسي وتقني(إعداد المبرمج المعلوماتي)، جعل

من الضروري الاحتكاك الدائم بالأستاذين (المشرف والأخصائي التقني في الاعلام الآلي)، مما كلف الطالبة عناء التنقل المتكرر من مكان عملها بالعاصمة، إلى جامعة السانيا بوهران، مع عدم تسامح المسؤولين معها من ناحية التأخرات أو الغيابات في العمل.

9. صعوبة إيجاد الثانوية الخاصة بالدراسة العيادية العلاجية، إلا بعد تدخل الوصاية (خاصة وأن هذه الدراسة كانت تحتاج، إضافة إلى الحالات-تلامذة من السنة الثانية ثانوي-، إلى مكتب مستقل، وإلى فضاء لتسهيل حركة الحالات خاصة عند استعمال بعض التقنيات العلاجية وتحت تصوير الكاميرا).

10. قصر المدة المخصصة للدراسة العيادية العلاجية، كان راجع للمشاكل المهنية التي واجهتها الطالبة -كما ذكرنا- والتي وصلت إلى إخطاري بتخلي عن مناصبي في إحدى المرات التي استأذنت فيها لمواصلة الحصص العلاجية مع الحالات. زيادة على أن الاستبيان الخاص بالتقصي عن مشكلات التلامذة في شكل مبرمج معلوماتي وفر عليّ الكثير من الوقت الذي عادة ما تستغرقه وسائل التشخيص الأخرى، كالملاحظة والمقابلة العياديتين من أجل التعرف على الحالات والحصول على معلومات حولها، والكشف عن جوانب الاضطراب لديها، مما جعلها تتوجه بعد تمريره مباشرة إلى العلاج المكيف حسب كل حالة.

11. كما أن البحث الميداني والبرنامج المسطر لإجراء وسير الدراسة العيادية والعلاجية للحالات، تم تعديله عدة مرات، بسبب ارتباطه بحضور التلامذة، واستعدادهم النفسي لإجراء المقابلة، وانجاز الواجبات (تمريبات الاسترخاء والتنفس..) التي كانت تطلبها منهم الطالبة (بحكم خصوصية العلاج). وكذا لدخول فترة الامتحانات ثم العطلة الشتوية... زيادة على الوقت الطويل الذي تطلبته الدراسة الإحصائية (استغرقت أكثر من 09 أشهر)، من جمع المعطيات، وتفرغ نتائج الاستبيان بالاستعانة ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS (الذي أنجزته الطالبة لوحدها ومن دون أي

مساعدة) وتبويب البيانات وترتيبها وإعداد التمثيلات البيانية...

وبالرغم من كل هذه الصعوبات، وجدت الطالبة ظروف أخرى إيجابية ساعدتها كثيرا من أجل التغلب على كل تلك العراقيل، وخففت عنها عناء المشكلات التي واجهتها. وتجدر الإشارة هنا، إلى أن المجتمع الجزائري يشهد تطورا وانفتاحا تكنولوجيا، ووعيا ومسؤولية، وضميرا مهنيا، لمسناه في جهودات الكثير من أبنائها (مراهقين وراشدين)، لما قدموه للطالبة من مساعدة (نفسية، استشارية، علمية...)، كانت خير معين لها على انجاز هذه الدراسة وإظهارها للوجود.

III. منهجية البحث في الدراسة الأساسية:

1. الدراسة الإحصائية:

أين استخدمت الطالبة المنهج الإحصائي، وهو طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم لوضعية اجتماعية أو إنسانية. و"المنهج الإحصائي إصطلاحا، فرع من الدراسات الرياضية، التي تعتمد على جمع المعلومات والبيانات لظواهر معينة وتنظيمها وتبويبها، وعرضها جدوليا أو بيانيا، ثم تحليلها رياضيا، لاستخلاص النتائج بشأنها والعمل على تفسيرها. أما من الناحية الإجرائية، فهو عبارة عن مجموعة من الأساليب المتنوعة المستعملة لجمع المعطيات الإحصائية وتحليلها رياضيا، لغرض إظهار الاستدلالات العلمية التي قد تبدو في الغالب غير واضحة"¹. ويعد تقنين أداة البحث (الاستبيان)، والتأكد من مدى صدقه وثباته، تم تطبيقه على (234) تلميذا وتلميذة من السنة الثانية ثانوي تتوزع على 16 ثانوية تابعة لـ 12 ولاية، هي: بسكرة، البليدة، الجزائر العاصمة، الجلفة، سطيف، سعيدة، عنابة، ورقلة، وهران، غليزان، البيض، الشلف. وقد تم اختيارهم بطريقة مقصودة، أي تلك التي تدرس في السنة الثانية ثانوي، مع مراعاة أن تنتمي لولايات ممثلة للجهات الأربعة من الوطن، وكذا تنوع المناطق الجغرافية للثانويات.

¹ جندلي عبد الناصر: تقنيات ومناهج البحث في العلوم السياسية والاجتماعية، ديوان المطبوعات الجامعية 2005، ص 212.

الجدول (06) التالي يبين مواصفات عينة الدراسة الأساسية الإحصائية:

مواصفات العينة		عدد التلاميذ	الثانوية	الولاية			
65	ذ	234	السعيد بن شايب	بسكرة			
169	إ						
06	رياضيات				الشعبة	مهدي بن تومرت	البليدة
09	تسيير. إقتصاد						
108	علوم تجريبية						
36	لغات أجنبية						
65	آداب. فلسفة						
10	تقني رياضي						
30	نعم				التكرار	الفصححة ج	الجلفة
188	لا						
16	بدون إجابة				الترغبة في 1ثا	بكير الزاير	سطيف
162	التوجيه بالرغبة						
40	التوجيه بدون الرغبة						
32	بدون إجابة				الرتبة في العائلة	الشيخ بوعمامة	ورقلة
56	الأكبر						
129	الوسط						
26	الأخير				مهنة الأب	حاسي مفسوخ ج	وهران
23	بدون إجابة						
08	إطار في الدولة						
37	أعمال حرة						
79	موظف						
27	متقاعد						
64	بدون عمل				مهنة الأم	عريف عبد الله	غليزان
19	بدون إجابة						
01	إطار في الدولة						
01	أعمال حرة						
20	موظفة						
02	متقاعد						
191	بدون عمل	المستوى الدراسي للأب	محبوبي عامر	البيض			
19	بدون إجابة						
45	جامعي						
64	ثانوي						
72	أساسي						
32	بدون مستوى						
21	بدون إجابة	المستوى الدراسي للأم	بوغالية معمر	الشلف			
21	جامعي						
70	ثانوي						
70	أساسي						
57	بدون مستوى						
16	بدون إجابة						
			زيغود يوسف	عناينة			
			عبد المالك بن جديد				
			العربي بن مهدي				
			زنطار سليمان				

2. الدراسة العيادية العلاجية:

اختارت الطالبة 08 حالات، وطبقت عليهم منهج دراسة الحالة. هذا المنهج الذي يهتم بجميع الجوانب المتعلقة بشيء أو موقف واحد، على أن يعتبر الفرد، أو الأسرة، أو المدرسة، أو جماعة، أو حتى مجتمع محلي، كوحدة للبحث والدراسة. ويقوم هذا المنهج على التعمق والشمول في دراسة المعلومات بمرحلة معينة من تاريخ حياة هذه الوحدة. أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها. فدراسة الحالة بهذا المعنى لا تقتصر -كما يوحي إلينا مصطلحها- على دراسة أو تناول فرد أو شخص واحد فقط. بل تمتد لتشمل أي مجموعة من الأشخاص (أسرة- مؤسسة - مجتمع) يرغب الباحث في دراستها بتفصيل كبير. ومن ناحية أخرى لا يقتصر استخدام منهج دراسة الحالة على مجال علم النفس فقط، ولكنه يمتد لبحث ظواهر عدة في مجالات مختلفة كالتربية والإدارة والاقتصاد... وبصفة عامة يقوم الباحث في دراسة الحالة بتطبيق الظاهرة من جميع نواحيها، بغية الحصول على معلومات دقيقة وصحيحة عنها، ثم تحليل هذه المعلومات اعتمادا على العوامل التي تؤدي إلى التغيير والنمو أو التطور، وعلى مدى فترة معينة من الزمن. وقد تكون الوحدة موضع الدراسة جزءا من حالة في إحدى الدراسات، كما يمكن أن تكون هي نفسها حالة قائمة بذاتها في دراسة أخرى. وقالت "بولين يونج" "أن من يستخدم منهج دراسة الحالة يستطيع أن يختبر مواقف، وأشخاص، وجماعات، ونظم اجتماعية، بحيث تكون نظرتة إليها نظرة كلية.. ومن الممكن أيضا أن يصل الباحث إلى تعميمات، عن طريق دراسة عدد من الحالات، وتجميع البيانات، والمعلومات عنها بطريقة علمية سليمة... كما قد تكشف هذه التعميمات عن عوامل سببية عديدة، تؤثر في الموقف الاجتماعي"¹.

هذا؛ وهناك علاقة تكامل بين دراسة الحالة ومناهج وأساليب وأدوات البحث الأخرى، كالمسح والأساليب الإحصائية، والمقابلة والملاحظة وتحليل المحتوى. كما يستخدم وسائل جمع البيانات

¹ موفق عبد الله عبد القادر: منهج البحث العلمي وكتابة الرسائل العلمية، دار التوحيد، الرياض 2011، ص: 61

كالاختبارات والاستبيانات على مختلف أنواعها، للدرجة التي نستطيع القول فيها بأن منهج دراسة الحالة، بمثابة الوعاء الشامل لمناهج البحث العلمي وأدواته. وتسمى طريقة دراسة الحالة عندما تكون الوحدة موضع البحث "فرد أو شخص" بالطريقة أو المنهج الإكلينيكي. فالطريقة الإكلينيكية تعني التركيز على دراسة "الحالة الفردية" التي تمثل الظاهرة المراد دراستها. وخاصة ظواهر الاضطرابات الشخصية، والأمراض النفسية أو المشكلات الاجتماعية، والانحرافات الدينية والخلقية والسلوكية، والشذوذ الجنسي... وغيرها.

وقد اتصفت العينة التي خصت بمنهج دراسة الحالة بما هو مبين في الجدول(07):

IV. أدوات البحث في الدراسة الأساسية:

1. الدراسة الإحصائية:

- استبيان التقصي عن بعض مشكلات تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر:

قامت الطالبة بإعداد استبيان لقياس مشكلات التلامذة، يحاكي قائمة "موني" للمشكلات (التي حصلت عليها بمساعدة الأستاذ المشرف، وبعد اتصالات عديدة قمت بها مع كلية العلوم الاجتماعية بمصر، من أجل الحصول على ترخيص رسمي من المترجم-أو القائم على الاستبيان- لاستعماله في البحث كأداة قياس، ولكن دون جدوى). وتم تحكيمة والتأكد من صدقه وثباته، على عينة إجمالية (عينة الدراسات الاستطلاعية والأساسية) = 360 تلميذا وتلميذة من ثانويات تابعة للولايات المذكورة أعلاه.

☞ عنوان الاستبيان: استبيان التقصي عن بعض مشكلات تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر

"افحص نفسك واكتشف مشكلاتك".

☞ اسم معد الاستبيان: زوبيدة الماحي.

☞ اسم المشرف على اعداد الاستبيان: محمد مكي.

☞ اسم المؤلف الأصلي للاختبار: "موني ر ل" و "جوردن ل ف".

☞ اسم المترجم الأصلي للاختبار: "صموئيل مغاريوس" و "مصطفى فهمي".

☞ المدى العمري: تلامذة المرحلة الثانوية.

☞ المعالم العملية: استبيان معد في صيغة مبرمج معلوماتي، يعمل بنظام شبكة العصبونات

الاصطناعية، للتقصي عن بعض مشكلات تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر. وستجدون بطاقة تعريفية

خاصة بنظام تشغيل هذا المبرمج في الملاحق.

☞ نوع الاستبيان: استبيان قياس المشكلات.

☞ تاريخ نشر النسخة الأصلية: 1950.

☞ تاريخ الترجمة إلى العربية: سبتمبر 1963.

☞ تاريخ التكيف حسب البيئة الجزائرية: أبريل 2012.

☞ شكل الاستبيان: مبرمج معلوماتي يشتغل بنظام شبكة العصبونات الاصطناعية RNA،

يُنصب على جهاز الإعلام الآلي.

☞ الزمن المطلوب: 60 د (ما بين شرح التعليمات والإجابة على الاستبيان).

☞ مجال القياس: المشكلات.

☞ محتوى الاستبيان: يحتوي الاستبيان على 11 بعدا يقيس المشكلات التالية: التوافق

الاجتماعي، الانفعالية، الدين والأخلاق، الأسرة، منهج الدراسة، الاقتصادية، الصحة، العلاقة مع

الجنس الآخر، قضاء وقت الفراغ، التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني، الحياة المدرسية. وكل بعد

منهم يحتوي على 24 بنداً، ليصل العدد الإجمالي لفقرات الاستبيان إلى 264 فقرة. وهذا ما جعل

المبرمج يحتوي على 24 نافذة، وكل نافذة تحوي 11 فقرة، زيادة على نافذة البيانات الأولية للتلميذ

المجيب، نافذة التعريف بالاستبيان، نافذة التعليمات، ونافذتي التقييم الكمي والنوعي للمشكلات.

☞ أغراض الاستبيان واستخداماته: بناء على نتائج نزولي للميدان وكذا الدراسة الاستطلاعية،

توصلت إلى أن هذه القائمة يمكن أن يستخدمها المرشدون النفسيون، لأغراض إرشادية مختلفة. كما

يمكن أن يستخدمها مستشارو التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني بالثانويات، لأغراض الإرشاد الفردي

والجماعي. زيادة على أنها تفيد في الأغراض البحثية.

☞ تحضير وبناء فقرات الاستبيان: هو صورة منقحة ومكيفة للصيغة المترجمة لاختبار "موني

للمشكلات"، وهي محضرة في صورة مبرمج معلوماتي يعمل بنظام الشبكة النورونية الاصطناعية، كما

ذكرنا سابقاً. وقد ذكر أن "موني" خصص 30 فقرة من كل بعد من الأبعاد المذكورة سابقاً، لتلامذة

المرحلة الثانوية. ومن خلال تجربتنا لها على تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر، وجدنا أن 24 فقرة منه لكل بعد من الأبعاد السابقة، كافية لتغطية أفضل مجالات المشكلات لديهم، وذلك بعد إدخال بعض التعديلات والإضافات بغرض تكيفها حسب ثقافة بلادنا، وقصد مواكبته للتطور التكنولوجي (استعمال المبرمج). كما أنها اختيرت استنادا إلى توجيهات الأستاذ المشرف، ونتائج أبحاث سابقة عالجت أساليب حل المشكلات، وكذا حسب نتائج الدراسة الاستطلاعية (التجريب الأولي للاستبيان)، زيادة على نتائج تقييمه من قبل المحكمين. وبعدها تم تسليمه إلى الأستاذ بغدادي (أستاذ بقسم الإعلام الآلي-جامعة السانبا) ليبدأ في برمجته حسب النظام RNA، مع إعادة تجريبه من قبل الطالبة بعد كل خطوة يضيفها، في إطار التنسيق المستمر بينها وبين الأستاذين المشرف والمساعد وكذا الوصاية (المدير المركزي للتعليم الثانوي العام والتكنولوجي)، حتى نضمن سهولة استعماله و فهمه واستغلاله من طرف التلامذة عبر مختلف ولايات الوطن. واستند الاستبيان على عدة معايير منها: مستوى لغة التلميذ- قصر الفقرات وسهولتها وسرعة الإجابة عنها- تعبيرها عن الذات- راهنية الأداة وفحوى الاستبيان- عمومية المشكلة التي تبحثها الفقرة- تركيزها على توجه الفرد كفرد، وليس بناء على توجهات اجتماعية- ثلاث كلمات الفقرات مع الجانب السوسيوثقافي والثقافي للتلميذ.

☞ **تطبيق الاختبار:** المبرمج سهل التطبيق، فبعد تنصيبه. يطلب من التلميذ، وتحت رقابة المستشار في التوجيه والإرشاد، أن يقرأ التعليمات بدقة، ويطبق الاستبيان دون مساعدة. وذلك بقراءة الفقرة جيدا، ثم بإدخال رقم من 1 إلى 6، حسب شعوره بوجود المشكلة أو اقترابها منه، ضمن الاحتمالات التالية: 1: أبدا 2: قليلا 3: أحيانا 4: كثيرا 5: بإفراط 6: دائما

☞ **التفسير:** يتم أوتوماتيكيا من قبل المبرمج. حيث وعند انتهاء التلميذ من الإجابة على كل الفقرات، يحصل على صفحة التقييم الكمي للمشكلات، التي تعطيه عدد يعبر عن مجموع إجاباته على العبارات التي يقيس كل مشكلة على حدا، ثم ينتهي بالتقييم النوعي لها. هذا الأخير الذي يحتوي

على مجموعة من التوجيهات الخاصة بكل بعد، مشيرين إلى درجة خطورة المشكلة بإرشادات عامة حول الجهات المساعدة للتلميذ من أجل التغلب عليها، مستعينين بألوان معبرة على النحو التالي: اللون الأخضر: مشكلة سهلة وعابرة ومعتدلة- اللون الأصفر: مشكلة متوسطة وقليلة الخطورة- اللون الأحمر: مشكلة عاتية ومزعجة ومدمرة.

🔍 **الثبات:** استخرجت دلالة الثبات عن طريق حساب معامل "ألفا كرونباخ" = 0.974. كما تم استخراج عدة دلالات إحصائية لمعرفة مدى الارتباط والثبات بين أبعاد الاستبيان والمجموع العام له، وكذا بين فقرات البعد الواحد. وارتأت الطالبة عرضها في الملاحق تفاديا لحشو المعلومات، وبناءا على ميدان البحث الذي هو في المجال العيادي العلاجي أكثر منه إحصائي.

🔍 **الصدق:** تحققنا من مدى صدق الاستبيان عن طريق حساب الصدق الذاتي = 0.986. كما تحققنا من صدق المحتوى انطلاقا من صدق المحكمين (90%)، وهم (04) أساتذة تابعين لقسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا-جامعة السانيا-، وهم: د. مكي محمد، د. رومان محمد، د. طالب سوسن، د. فراحي فيصل.

2. البرنامج العلاجي وتقنياته في الدراسة العيادية:

أ. **استبيان التقصي عن بعض مشكلات تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر:** الذي استعمل في الدراسة الإحصائية بعد تقنيته.

ب. **الملاحظة والمقابلة العيادية:** هي إحدى التقنيات الضرورية التي يجب أن يستعملها الأخصائي النفسي، لمعرفة الحالة بشكل أدق. وهي عبارة عن "الجهد الحسي والعقلي المنظم والمنتظم، الذي يقوم به الباحث، بغية التعرف على بعض المظاهر الخارجية المختارة الصريحة والخفية، للأحداث والسلوك الحاضر، في موقف معين ووقت محدد"¹. كما يمكن أن تعرف الملاحظة على أنها إحدى أدوات جمع

¹ جيدير مانيو: منهجية البحث، ترجمة أبيض ملكة، دون ذكر بلد وسنة النشر، ص: 85.

البيانات. وتستخدم في البحوث الميدانية لجمع البيانات التي لا يمكن الحصول عليها عن طريق الدراسة النظرية أو المكتبية. كما تستخدم في البيانات التي لا يمكن جمعها عن طريق الاستمارة، أو المقابلة، أو الوثائق والسجلات الإدارية، أو الإحصاءات الرسمية والتقارير، أو التجريب. وهي تمكنا من تكوين الفروض، وهذا بالتركيز على السلوك المتكرر بصفة مقصودة أو غير مقصودة. وهي بمثابة التفحص المباشر للظاهرة المدروسة، وتمتاز بالجوانب الملموسة لمعايشة الموضوع.

وسوف تعتمد الطالبة في دراستها هذه، إضافة إلى الأداة المذكورة سابقاً (استبيان التقصي عن المشكلات)، على الملاحظة المباشرة وغير المباشرة، تماشياً مع الظروف التطبيقية للبحث.

كما أن المقابلة العيادية هي علاقة حساسة، يتم فيها تفاعل اجتماعي هادف، وتعتبر أحسن وسيلة لاختبار وتقويم الصفات الشخصية. "ومن أجل الحصول على معلومات حول العميل، يجب أن تكون هناك صلة أو علاقة ودية بين العميل والقائم بالمقابلة، لذلك يهتم العياديون على اختلاف توجهاتهم النظرية، بتثبيت مثل هذه العلاقة. فهم لا يتوقعون أن العميل يمكن أن يقدم لهم معلومات صادقة، إذا ما شعر أن حديثه سوف يورطه في حاجة ما، أو يقوده إلى اتخاذ قرارات معينة بحقه"¹. والمقابلة الشخصية من أكثر وسائل تحليل الفرد حاجة إلى أخصائي نفسي ماهر، حاصل على تأهيل عال وخبرة طويلة في هذا المجال، حتى لا يندفع بحديث المفحوص أو مظهره، فيقوم جوانب شخصيته تقوياً ينحرف كثيراً عن حقيقتها. وينبغي أن تكون مقابلة المريض على انفراد مع الأخصائي، ودون فواصل بينهما، مع ضمان السرية التامة، ورابطة عاطفية بين المعالج والمريض.

وسوف تعتمد الطالبة في دراستها هذه على المقابلة العيادية النصف موجهة، كي تسمح للحالة بحرية التعبير عن صراعا ومشاكلها الانفعالية، الاجتماعية، الأسرية، الدينية... كما تسمح هذه الطريقة بالاستفسار عن بعض الجوانب التي تحتاج للإيضاح. مع توجيه الحالة أثناء ظهور كف

¹ Rosenhan D, Martin E.P: La Psychologie Anormale, Norton Company, 1984, P:160

أو مقاومة نفسية أو توقف طويل.

3. العلاج النفسي: "العلاج النفسي تسمية جامعة لكل طرق المعالجة النفسية العيادية أو

النفسية، التي تهدف إلى شفاء الأمراض النفسية أو المعاناة النفسية الجسدية، وتخليص الفرد مما يعانيه من آلام وأعراض، وقلق وحزن واكتئاب أو توهم المرض أو اضطهاد، وإلى تنمية الشخصية"¹. وعندما نقول أن المعالجة النفسية، فهذا يعني استخدام الطرق العلاجية النفسية فقط، وليس أي شكل آخر من العلاج. أي أن العلاج النفسي يعرف من خلال استخدام طرق التأثير النفسية. ومن هنا فأهداف العلاج النفسي تكمن في مساعدة الناس، زيادة على التخفيف من معاناة الفرد، إلى تحقيق تفاعل أفضل مع البيئة المحيطة. كما ويهدف إلى زيادة فهم الإنسان لنفسه وتحديد إمكاناته وقدراته.

"والعلاج النفسي هو تلك العملية العلاجية، التي يمارس من خلالها المعالج النفسي ألوان التأثير المختلفة، على نفسية المريض أو مجموعة من المرضى(في حالات العلاج الجماعي). إذن، فالتأثير العلاجي النفسي هو أساسا تأثير الكلمات العلاجية الخاصة. فالكلمة تكتسب الأثر العلاجي فقط، عندما تحمل في داخلها معلومات محددة يحتاج إليها المريض بالفعل، لتجيب عما بداخله من تساؤلات هامة، لها معنى ودلالة نفسية عنده. تلك الكلمات تتصف بأنها ذات شحنة إنفعالية خاصة، ولها قدرة النفاذ إلى محتوى المريض الداخلي، حيث تشمل علاقات الإرتياح الروحي والهدوء، وبالتالي تفتح للمريض آفاق جديدة، وأهداف يمكن تحقيقها"². ومن جهة أخرى، فالعلاج النفسي يعتمد على عوامل عديدة ومتشابكة، كالعوامل الوراثية، وطريقة التربية في الأسرة، وخصائص الجهاز العصبي الذي يختلف في القابلية للإستثارة من شخص لآخر، وكذلك يعتمد على مجموعة الإتجاهات النفسية التي تم تكوينها عند الفرد، في خلال عملية التطبيع الإجتماعي، كالاتجاه نحو الجنس، والاتجاه نحو المعتقدات الدينية... "ويعتمد حجم ومدة العلاج وكذلك طريقة العلاج، على خصائص النمو ومراحله

¹ Norbert Sillamy: **Dictionnaire de psychologie**, Larousse, Paris, p:214.

² عباس محمود عوض: **علم النفس الإكلينيكي**، الإسكندرية، ص:106.

المختلفة، وكذلك على العمر الزمني للمريض. فعلاج الأطفال يختلف عن علاج البالغين، كما يتوقف على طبيعة المرض النفسي، والخصائص العامة للشخصية، وأخيرا مكان العلاج النفسي.

وهناك العديد من الطرق المستخدمة في العلاج النفسي، والتي سوف نركز على الأكثر استخداما وملائمة لها، على حالات الدراسة، والتي استنباطها من العلاج الجشطالتي "الذي يعتبر من العلاجات السريعة والفعالة في الميدان التربوي"¹.

ومن بين التقنيات التي استعملتها الطالبة مع الحالات- زيادة على تقنية الكرسي الفارغ-، تقنية التمرينات العلاجية، التي تنحصر أساسا في التدريبات المنظمة المتتابعة لأعضاء الحواس أو الجسم (الاسترخاء)، أو متغيرات الشخصية ووظائفها ككل. كأن تعطى مشكلات متنوعة يوميا للمريض وبالتدرج، ويطلب منه أن يقوم بحلها، وتزداد درجة الصعوبة يوما عن يوما بطريقة عملية، حيث يمكن تنمية الثقة بالنفس، والتدريب على إدارة المشكلات. فيطلب منه قبل النوم مثلا، القيام بتمرينات التنفس، أو غيرها من الواجبات التي تناسب كل حالة. "ومع الإيحاء والتدريب وتدعيم المعالج ومشاركته في العمل الجماعي، تبدأ عملية تدعيم الشخصية أو إعادة بنائها، حيث الإرادة والثقة بالنفس. وكلما زادت فترة التدريب بطريقة سليمة ومقبولة ومسلية، كلما زادت قوة العضلة الإرادية-إن جاز هذا التعبير- فالإرادة يمكن أن ننظر إليها على أنها عضلة نفسية، تخضع للتدريب والممارسة والنمو، لأنها صفة مكتسبة، يستطيع أن يكتسبها الفرد في أي مرحلة من مراحل العمر، إذا أراد ذلك، وإذا إتبع نظاما تدريبييا محددًا، عن طريق التوجيه والإرشاد النفسي للأخصائي المعالج. وبعض حالات نقص الثقة في النفس، حيث يغير المريض فكرته عن نفسه، في أنه يستطيع أن يتحسن ويسير قدما نحو النجاح. ومفتاح النجاح في هذا العلاج، يعتمد على الصبر والمثابرة والإصرار من جهة المعالج في الإقناع، وضرب الأمثلة والتكرار المستمر والحازم لألوان التدريب، مع

¹ Edmond Gillieron: Manuel de psychothérapies brèves, SNEL Grafics ,Belgique 2004, p:92.

الإحترام الكامل والتفاهم وروح المرح، بالإبتسامة العريضة للمرضى. وأن المعالج الناجح لابد من أن يمسك بأي خيط رفيع، من شأنه أن يودي بالمريض إلى حالة الشفاء والعلاج التام¹. ومن التمرينات العلاجية-التي وردت فيما سبق- ورأت الطالبة نجاعتها مع الحالات، والتي لم يرد ذكرها في الجانب النظري من الدراسة، باعتبارها تقنيات علاجية ظهرت في شكل متغير جديد يجب إقحامه في الميدان، خاصة بعد ظهور نتائج الدراسة الاستطلاعية، وكذا بسبب خصوصية العينة الخاصة بدراسة الحالات. وزيادة على تقنية الكرسي الفارغ-الواردة في الجانب النظري من الدراسة- والتي ستستخدمها الطالبة مع بعض الحالات، ارتأت استخدام أهم التمرينات العلاجية المستعملة في مجال العلاج النفسي (بالخصوص ميدان العلاج الجشطالتي)، والمطبقة في ميدان التربية، والتي تمثلت في تمارين التنفس وتدريب إرخاء العضلة(المستخدمة عادة كتقنية من تقنيات الاسترخاء المختصرة أو القصيرة)- والتي سيتم عرضها على بعض الحالات (التلامذة) في شكل فيديو، ليتعلمها بمساعدة الأخصائية، وبغرض التدريب عليها في المنزل- وهذه خطواتها:

1. تمارين التنفس: بما أن الزفير يتصاحب مع الاسترخاء والانطلاقية، رأينا من المفيد استخدام هذا النشاط الطبيعي الإيقاعي، لزيادة القدرة الاسترخائية لدى الحالة. ومن المعروف عادة، أن الإنسان يأخذ وقتاً أطول في عملية الشهيق على الزفير. "وهنا مع الحالة، نسعى لعكس الآية، فنطلب منها أن تجعل الشهيق يأخذ نصف وقت الزفير، بل وحتى التوقف لفترة قصيرة جداً، لتبقي الحجاب الحاجز في حالة استرخاء للحظة، قبل الشهيق مرة ثانية. ومن خلال وعي الحالة بجسدها، ستلاحظ انتشار مشاعر الاسترخاء لديها في الصدر خلال الزفير. ولزيادة هذه الخبرة الاسترخائية، نطلب من التلميذ(ة) أن يتنفس من البطن، بحيث تنتفخ معدته خلال الشهيق، بينما لا يرتفع صدره إلا قليلاً، وخلال الزفير يخرج الهواء من معدته، بينما يتحرك صدره قليلاً. ثم نطلب من الحالة، ومن أجل التأكد

¹ فيصل محمد خير الزراد: مشكلات المراهقة والشباب في الوطن العربي، مرجع سبق ذكره، ص262.

من أنها تقوم بهذه الطريقة بشكل صحيح، ان تضع يدها اليسرى على صدرها والأخرى على بطنها، وعند الشهيق تجعل يدها اليسرى ترتفع قليلا، بينما يكون التنفس من البطن أكبر، فترتفع يدها اليمنى ارتفاعا أكبر من اليسرى. ثم نطلب منها أن تمارس تمرين الزفير الأطول مدة، من البطن ولعدة مرات يوميا¹.

2. تدريب إرخاء العضلة: وهنا نطلب من التلميذ(ة) أن يستخدم التنفس البطني. فنطلب منه:

- "وتر العضلات في كل مرة عند الشهيق(عد العدد 1).
- إرخ العضلات خلال الزفير(عد من 1 إلى 4).
- كل خطوة من هذا التدريب تحتاج على اقل تقدير إلى خمس دورات تنفسية.
- كرر هذا التدريب مرتين يوميا.
- خذ وضعية مريحة جدا-بالنسبة لك- في جلوسك على المقعد.
- ركز انتباهك (قلل من تشتته، بفعل المثيرات الخارجية).
- أغلق عينيك، وركز انتباهك على العضلة.
- وتر العضلة الذي تركز انتباهك عليها فقط، وإرخ بقية العضلات.
- أعد تركيز انتباهك ثانية، إذا شعرت أن انتباهك قد شرد و ضلّ.
- وهنا على الحالة إتباع الترتيب في توتر العضلة واسترخائها (يبدأ من أصابع اليد، فعضلات الوجه، مروراً بعضلة المعدة، إلى غاية أسفل عضلة في الجسم وهي أصابع القدمين)، مع قرنه بالشهيق عند التوتر والزفير عند الاسترخاء².

¹ فيصل محمد خير الزراد: مشكلات المراهقة والشباب في الوطن العربي، مرجع سبق ذكره، ص272.

² Marcel Rouet **:Relaxation Psychosomatique**, éditions Dangles, France 1980, p:79.

٧. إجراء البحث:

1. الدراسة الإحصائية: تمت هذه الدراسة في عدة خطوات:

أ. تطبيق الاستبيان: تم اختيار 16 ثانوية من 12 ولاية من الجهات الأربعة للوطن. بعدها تم الاتصال بمراكز التوجيه لطبع الاستبيان وتوزيعه على تلامذة السنة 2 ثانوي، بعد استدعاء مستشاري التوجيه على مستوى الثانويات المعنية بالدراسة على مستوى الوطن، وتخصيص نصف يوم تكويني لفائدتهم وذلك بالتنسيق مع الأستاذ المشرف (قامت الطالبة باستغلال تواجدتها في الملئقيات الجهوية التي نظمتها المديرية الفرعية للتوجيه المدرسي بوزارة التربية الوطنية لفائدة مستشاري التوجيه عبر كامل التراب الوطني، للقيام بهذه العملية)، والذي تضمن شرح لكيفية تمرير الأداة، إلى غاية استلام الأوراق من التلامذة بعد تعبئتها، مع ضرورة احترام الوقت المحدد للإجابة. بعدها تم صب نتائجها على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية "SPSS"، من أجل دراستها والتعرف على المشكلات الأكثر انتشارا لدى هذه الفئة من التلامذة، وترتيبها من حيث درجة التأثير عليهم.

ب. الأساليب الإحصائية: النسبة المئوية، المتوسط، المدى، معامل الاختلاف (التغير).

2. الدراسة العيادية العلاجية:

أ. تطبيق الاستبيان: تم اختيار 08 حالات من تلامذة السنة الثانية ثانوي من الجزائر العاصمة من طرف مدير الثانوية. بعدها تم تنصيب المبرمج المعلوماتي الخاص بالاستبيان على أجهزة الإعلام الآلي الخاصة بالثانوية (الاستعانة بمخبر الإعلام الآلي للثانوية). ثم تم التعرف عليهم، وطلبت الطالبة من التلامذة الجلوس أمام الحاسوب، وقراءة التعليمات جيدا، بعدها الإجابة على العبارات، وذلك بالضغط على الاحتمال المناسب حسب حالة وموقف التلميذ.

ب. تطبيق الملاحظة والمقابلة العياديتين: ومن خلال إجابة الحالة، سنفهم في آخر كل مقابلة

الأشياء التي تعاني منها، والصعوبات التي تتلقاها. وكذا معرفة ما يحسه التلميذ (ة) في التو واللحظة،

مع الرجوع إلى ماضيه إذا تطلبت الحالة ذلك. وهذا من خلال نتائج الاستبيان بعد التمرير القبلي له، وكذا انطلاقاً من الأسئلة التي طرحتها الطالبة في تلك المقابلات.

ت. تطبيق العلاج: تم اختياره حسب خصوصية كل حالة، والمشكل الغالب أو السائد عندها. ولقد تنوع بين حصص إرشادية (تركزت أكثرها على تقديم خطوات لزيادة الثقة بالنفس، وكذا كيفية التقليل من قلق الامتحان خاصة). وحصص تدريبية على الاسترخاء (من خلال عرض لفيديو حول العملية، مع الطلب من الحالة التدرّب عليه جيداً في المنزل، وذلك بتكراره كلما سمحت الظروف اليومية بذلك). وكذا التدرّب على تطبيق وإتباع برنامج أعد خصيصاً لمساعدة المراهق على الإقلاع عن تعاطي التدخين والمخدرات.

ث. إعادة تطبيق الاستبيان: تم إعادة تنصيب الاستبيان على الحاسوب، والطلب من الحالات الإجابة على الفقرات مجدداً. مع وضع الطالبة لمقارنة بين التمرينين لمعرفة نجاعة العلاج المتبع معهم¹.*

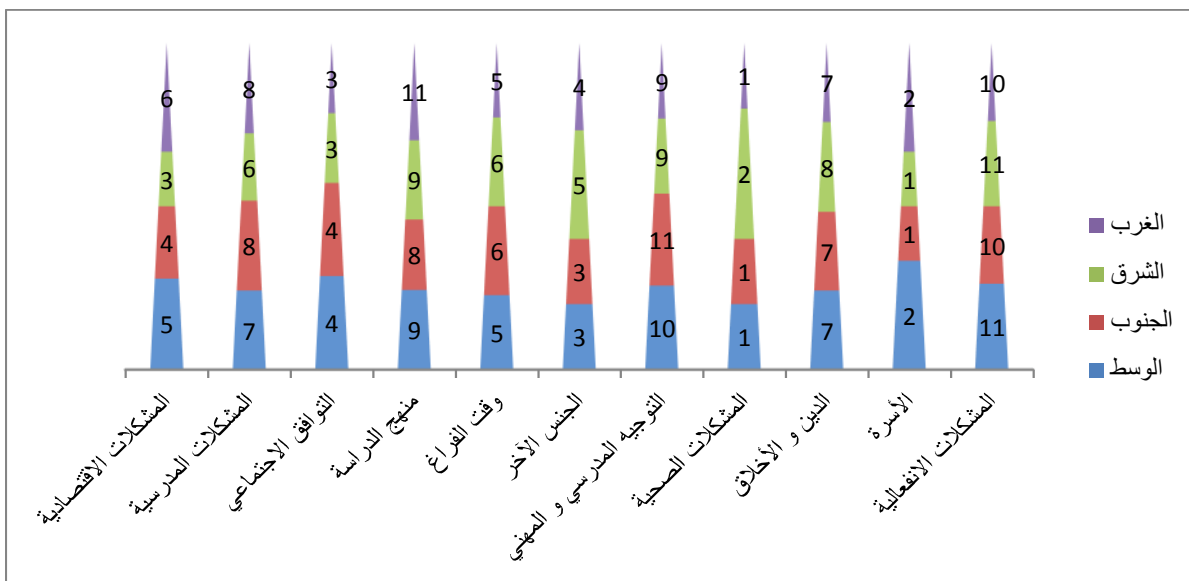
¹* وستعرض أغلب معطيات الدراسة الميدانية على شكل جداول وأشكال بيانية مع التعليق عليها، لأنها في نظر الطالبة أكثر تعبيراً وإيفاء بالغرض. بعد ذلك ستقدم تقريراً إجمالياً يتضمن النقاط التالية:

- النتائج العامة للدراسة الإحصائية.
- النتائج العامة للدراسة العيادية العلاجية للحالات، انطلاقاً من نتائج الاستبيان، والمقابلات العيادية (التي عرضت هي الأخرى في جداول تلخيصية) والعلاجات المستعملة.

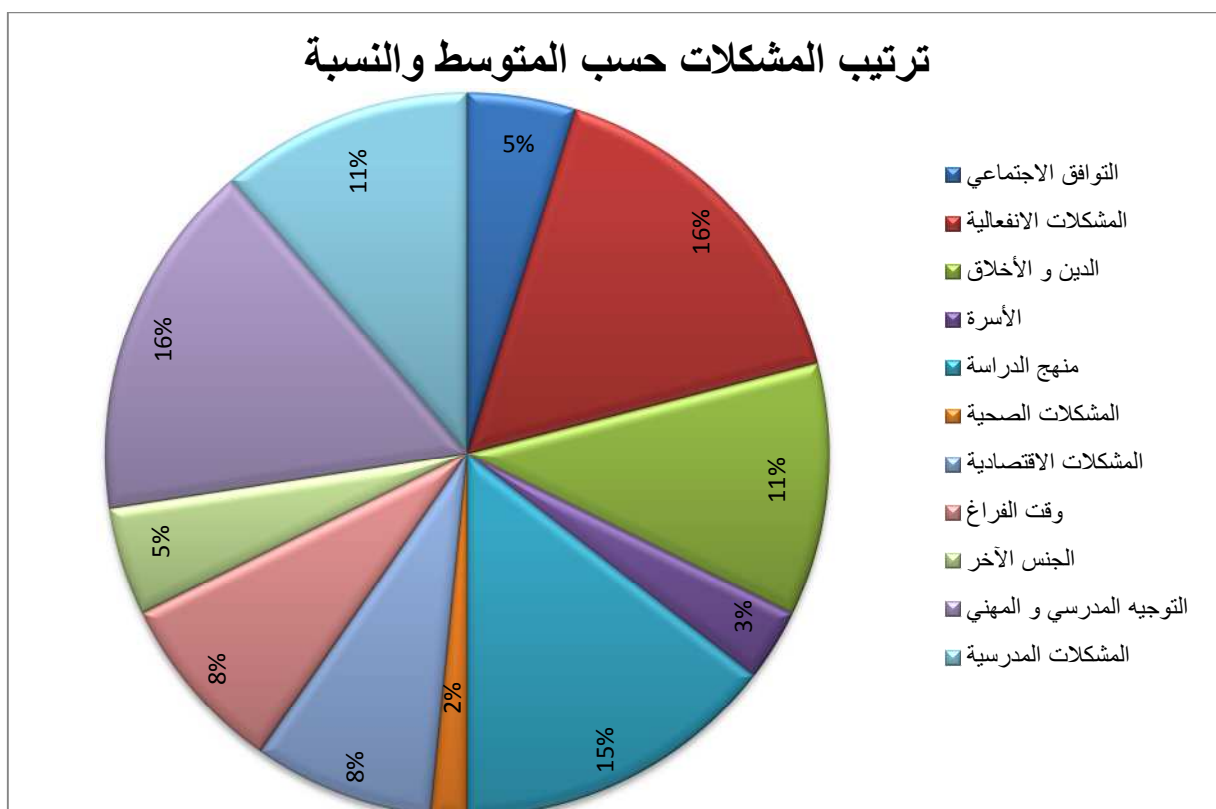
- عرض وتحليل نتائج الدراسة الأساسية:

1. الدراسة الإحصائية:

من خلال هذه الدراسة التحليلية الإحصائية لـ 2344 تلميذا وتلميذة من السنة الثانية ثانوي من مختلف ولايات الوطن، إرتأت الطالبة ترتيب المشكلات حسب الجهات الأربع للوطن (شرق، غرب، جنوب، وسط) بغية معرفة وجود الفرق من عدمه بينهم. والمنحنى (03) الآتي يبين ذلك:



بعدها تم ترتيب المشكلات لدى العينة الاجمالية على النحو المبين في التمثيل البياني (04):



وانطلاقاً من هذا التمثيل البياني، تمكنت الطالبة من تقسيم المشكلات حسب الجهات إلى

03 فئات:

- **الفئة الأولى:** التي تخص المشكلات التي سجلنا تقارباً أو تشابهاً بين ترتيبها حسب الجهات وترتيبها الوطني، وهي مشكلات: التوافق الاجتماعي، وقت الفراغ، تتعلق بالجنس الآخر والانفعالية.
- **الفئة الثانية:** وتخص المشكلات التي تسجل اختلافاً ملحوظاً بين الترتيبين الجهوي والوطني (ترتبت وطنياً في المراتب الأولى ولكنها احتلت المراتب الأخيرة جهوياً)، وهي المشكلات: الاقتصادية، المدرسية، منهج الدراسة ومشكلات التوجيه المدرسي والمهني.
- **الفئة الثالثة:** وتخص المشكلات التي تسجل اختلافاً ملحوظاً بين الترتيبين الجهوي والوطني (احتلت المراتب الأولى جهوياً وترتبت وطنياً في المراتب الأخيرة)، وهي: المشكلات الأسرية، ومشكلات الدين. وانطلاقاً من هذا التقسيم، أرادت الطالبة معرفة مدى تشتت قيم المشكلات عن مجموعها العام، من خلال حساب معامل الاختلاف، فكانت النتائج المبينة في الجدول الآتي:

الجدول (08) يبين مدى اختلاف وتشتت قيم المشكلات عن مجموعها العام:

الرقم	المشكلات	المتوسط	معامل الاختلاف
01	مشكلات التوافق الاجتماعي	50	1365
02	المشكلات الانفعالية	58	1620
03	مشكلات الدين والأخلاق	54	1188
04	المشكلات الأسرية	45	1391
05	مشكلات منهج الدراسة	57	1332
06	المشكلات الصحية	43	947
07	المشكلات الاقتصادية	52	1180
08	مشكلات وقت الفراغ	52	1450
09	مشكلات العلاقة مع الجنس الآخر	50	1055
10	مشكلات التوجيه المدرسي والمهني	58	1296
11	مشكلات مدرسية	54	1363

انطلاقاً من الجدول، نستخلص أن بيانات المشكلات الصحية، ومشكلات العلاقة مع الجنس الآخر، والمشكلات الاقتصادية وكذا مشكلات الدين والأخلاق على التوالي، هي الأصغر قيمة من حيث المتوسط وكذا معامل الاختلاف (انخفاض كل من قيمتي المتوسط ومعامل الاختلاف في هته المشكلات دليل على أن إجابات التلامذة انحصرت في الاختيارات ذات القيمة المنخفضة: أبداً(1)- قليلاً(2)- أحياناً(3)، وهذا ما يؤكد على أن هته المشكلات هي مشتركة عند جميع أفراد هذه العينة وبنسبة تأثير منخفضة، أي أن تلامذة العينة لا يعانون منها بشكل كبير)، مما يجعلها أكثر تجانساً. مقارنة ببيانات مشكلات منهج الدراسة، والمشكلات المدرسية، ومشكلات التوافق الاجتماعي، والمشكلات الأسرية وكذا المشكلات التي تتعلق بوقت الفراغ، من حيث أنه وبالرغم من ارتفاع معامل الاختلاف في بياناتها، إلا أن قيمة متوسطها قليلة مقارنة بالمشكلات المتبقية، مما يشير إلى وجود تشتت وعدم انسجام كبير في قيمها، وهذا ما يفسر الاختلاف الواضح في ترتيب هذه المشكلات حسب الجهات الأربع للوطن. لتبقى في الأخير، المشكلات الانفعالية والمشكلات المتعلقة بالتوجيه المدرسي والمهني، اللتان احتلتا المراتب الأولى سواء من حيث متوسط بياناتها أو معامل الاختلاف، مما يؤكد على التجانس الموجود داخلها (ارتفاع كل من قيمتي المتوسط ومعامل الاختلاف فيهما دليل على أن إجابات التلامذة انحصرت في الاختيارات ذات القيمة العالية: غالباً(4)- بإفراط(5)- دائماً(6) وهذا ما يؤكد على أن هاتان المشكلتان هما المشتركتين عند جميع أفراد هذه العينة، أي أن تلامذة العينة يعانون منهما بشكل كبير جداً).

II. الدراسة العيادية العلاجية:

1. التعريف بمكان إجراء الدراسة:

- تسمية المؤسسة: ثانوية قاصدي مرياح.

- العنوان: شارع هواري بومدين - برج البحري - الجزائر العاصمة.

- الهاتف: 021/86/21/81.

- تاريخ الإنشاء : 09/06 /1989.

- نظام التمدرس: خارجي.

- المساحة الكلية: 10175 م².

- المساحة المبنية: 1518 م².

- الطاقة النظرية للاستيعاب: 1000 تلميذ.

- عدد الحجرات: 24 قاعة. من بينها: 06 مخابر، قاعة مكتبة، قاعتين 02 للإعلام الآلي.

- عدد الأقسام: 38 وحدة تربية (الاستعانة بـ 08 حجرات من المتوسطة المجاورة واستغلالها كملحقة مخصصة لتلاميذ الشعب الأدبية من السنة 02 ثانوي).

- عدد التلاميذ (خلال السنة الدراسية: 2012-2013): موضحة في الجدول (09) التالي:

المجموع	السنة 3	السنة 2 ثانوي	السنة 1 ثانوي	
1471	206	332	933	عدد التلاميذ
38	06	08	24	عدد الوحدات التربوية

- عدد الموظفين: كما هو موضح في الجدول (10) التالي:

العدد الإجمالي	
85	الأساتذة
38	الطاقم الإداري

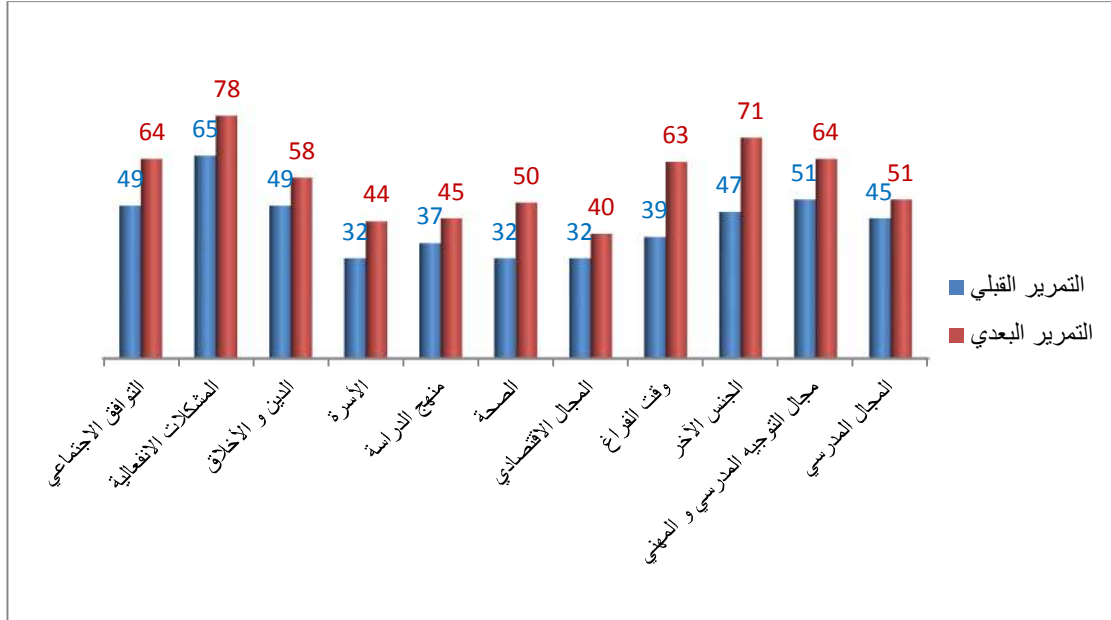
2. مدة الدراسة: والتي تراوحت-كما هو مبين في الجداول الخاصة بالمقابلات العيادية مع

الحالات، من: 2012/11/13 إلى غاية: 2013/02/07 (03 أشهر تقريبا).

3. عرض الحالات:

1. الحالة الأولى(أ.س):

- نتائج التمرير القبلي والبعدي للاستبيان:



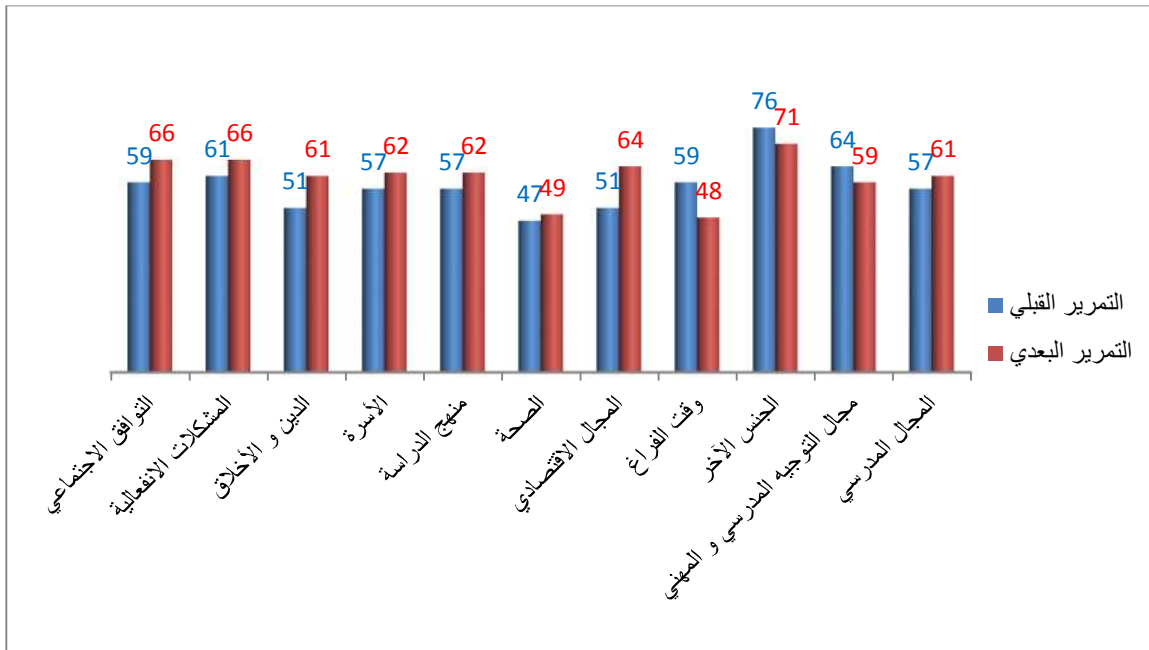
التمثيل البياني(05) يوضح ترتيب المشكلات لدى الحالة الأولى

وانطلاقاً من هذا التمثيل البياني، تستخلص الطالبة أن المشكلات الانفعالية، ومشكلات التوجيه المدرسي والمهني، ومشكلات الدين والاخلاق وكذا مشكلات التوافق الاجتماعي كانت تحتل على التوالي المراتب الاولى عند الحالة، بعد التمرير القبلي للاستبيان. وبعد تطبيق منهج دراسة الحالة ومع تكييف العلاج حسب خصوصيات التلميذة، قامت الطالبة بإعادة ترتيب المشكلات بعد التمرير البعدي للأداة، وحصر المشكلات التي أصبحت تحتل المراتب الأولى عندها، فكانت كالتالي: المشكلات الانفعالية، ومشكلات العلاقة مع الجنس الآخر، وكذا مشكلات التوجيه المدرسي والمهني ومشكلات التوافق الاجتماعي.

كما تنظيم وسير عملية المقابلة العيادية وتطبيق العلاج: والجدول التالي(11) يوضح ذلك:

2. الحالة الثانية (ب.أ):

- نتائج التمرير القبلي والبعدي للاستبيان:



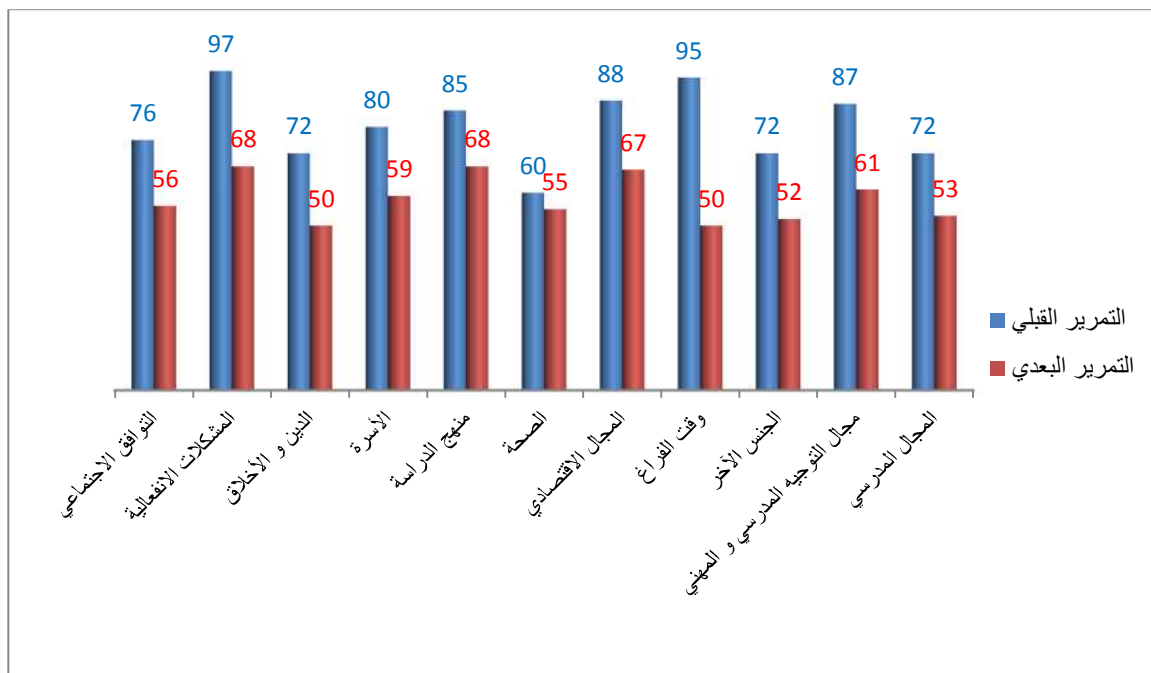
التمثيل البياني (06) يوضح ترتيب المشكلات لدى الحالة الثانية

وانطلاقاً من هذا التمثيل البياني، نستخلص ان مشكلات العلاقة مع الجنس الآخر، ومشكلات التوجيه المدرسي والمهني، والمشكلات الانفعالية، ومشكلات وقت الفراغ وكذا مشكلات التوافق الاجتماعي، كانت تحتل على التوالي المراتب الاولى عند الحالة. وبعد تطبيق منهج دراسة الحالة ومع تكييف العلاج حسب خصوصيات التلميذ، تمكنا من إعادة ترتيب المشكلات بعد التمرير البعدي للاستبيان، وحصر المشكلات التي أصبحت تحتل عندها المراتب الأولى: المشكلات الانفعالية، ومشكلات التوافق الاجتماعي، والمشكلات الاقتصادية، وكذا مشكلات منهج الدراسة والمشكلات الأسرية.

- تنظيم وسير عملية المقابلة العيادية وتطبيق العلاج: والجدول (12) التالي يوضح ذلك:

3. الحالة الثالثة (ك.ن):

- نتائج التمريرين القبلي والبعدي للاستبيان:



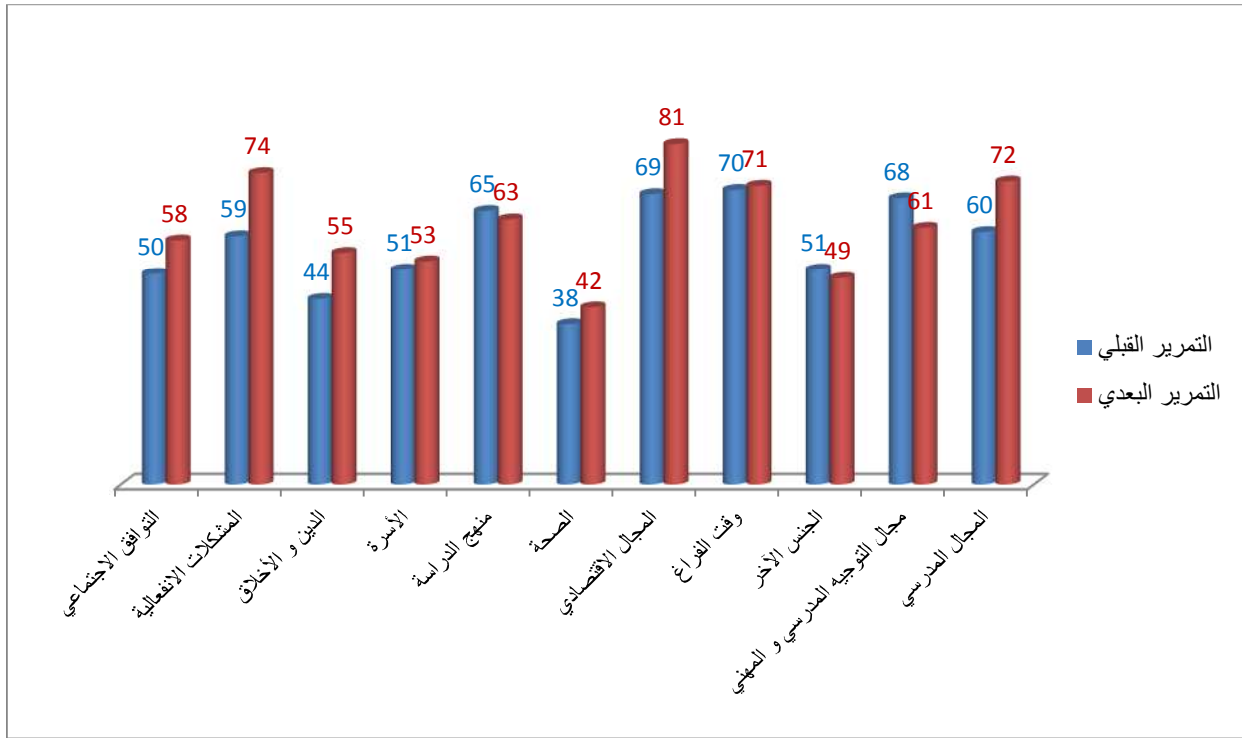
التمثيل البياني (07) يوضح ترتيب المشكلات لدى الحالة الثالثة

نستخلص مما سبق أن المشكلات الانفعالية، ومشكلات وقت الفراغ، والمشكلات الاقتصادية وكذا مشكلات التوجيه المدرسي والمهني كانت تحتل على التوالي المراتب الاولى عند الحالة، عند التمرير القبلي للاستبيان. وبعد تطبيق منهج دراسة الحالة ومع تكييف العلاج حسب خصوصيات التلميذة، تمكنا من إعادة ترتيب المشكلات بعد التمرير البعدي للأداة، وحصر المشكلات التي أصبحت تحتل المراتب الأولى عندها: المشكلات الانفعالية، والمشكلات الاقتصادية، ومشكلات التوجيه المدرسي والمهني، وكذا المشكلات الأسرية ومشكلات التوافق الاجتماعي.

تنظيم وسير عملية المقابلة العيادية وتطبيق العلاج: والجدول (13) التالي يوضح ذلك:

4. الحالة الرابعة (ش.أ):

- نتائج التمريرين القبلي والبعدي للاستبيان:



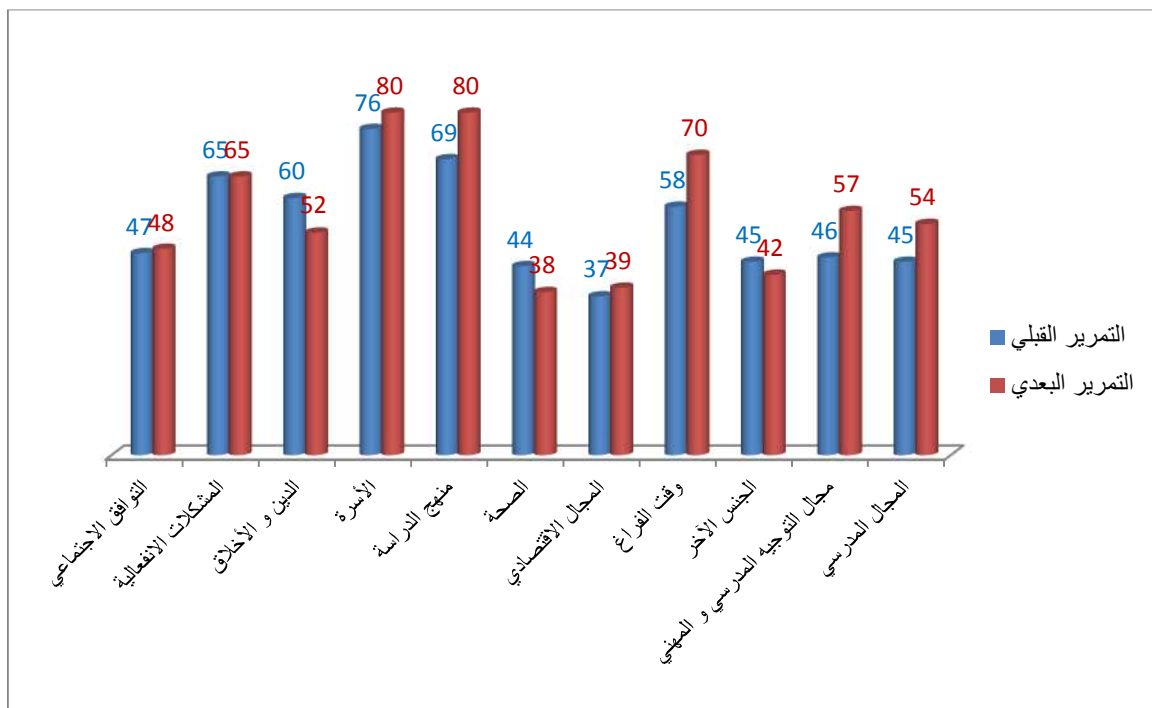
التمثيل البياني (08) يوضح ترتيب المشكلات لدى الحالة الرابعة

نستخلص مما سبق، ان مشكلات وقت الفراغ، والمشكلات الاقتصادية، ومشكلات التوجيه المدرسي والمهني وكذا مشكلات منهج الدراسة، احتلت على التوالي المراتب الاولى عند الحالة، عند التمرير القبلي للاستبيان. بينما أصبحت تحتل المراتب الأولى، وبعد تطبيق منهج دراسة الحالة ومع تكييف العلاج حسب خصوصيات التلميذة، المشكلات التالية: المشكلات الاقتصادية، والمشكلات الانفعالية، والمشكلات المدرسية، وكذا مشكلات وقت الفراغ.

- تنظيم وسير عملية المقابلة العيادية وتطبيق العلاج: والجدول التالي (14) يوضح ذلك:

5. الحالة الخامسة (ت.س):

- نتائج التمرير القبلي والبعدي للاستبيان:



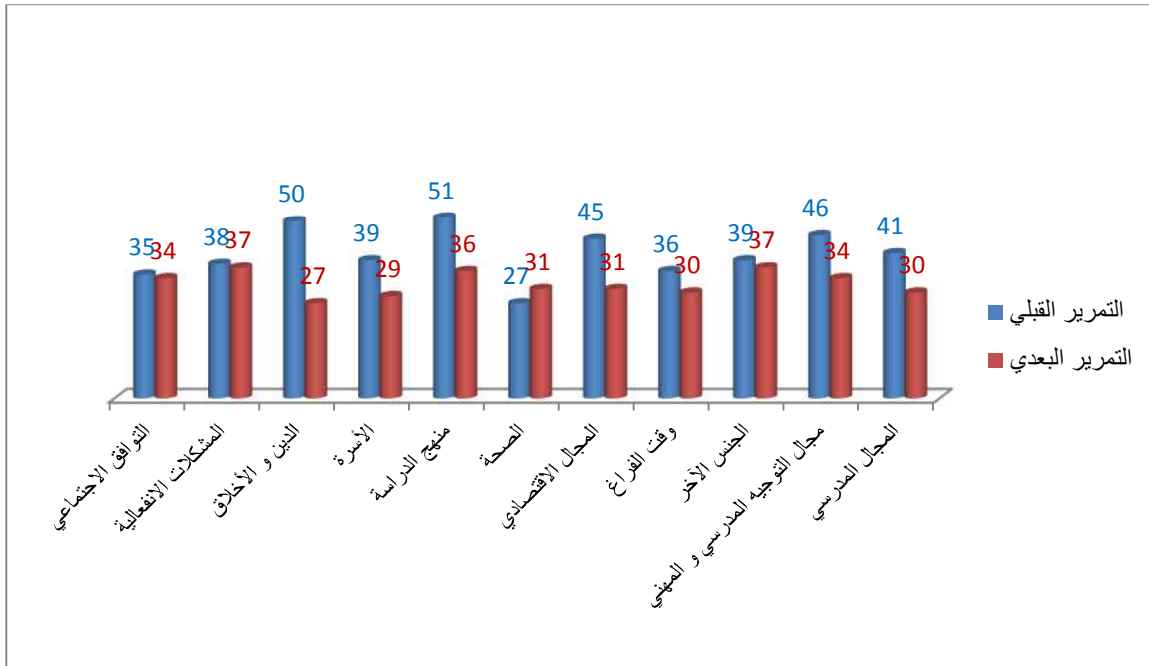
التمثيل البياني (09) يوضح ترتيب مشكلات الحالة الخامسة

وانطلاقاً من التمثيل البياني السابق، نستخلص أن المشكلات الاسرية، ومشكلات منهج الدراسة، والمشكلات الانفعالية، وكذا مشكلات الدين والاخلاق احتلت على التوالي المراتب الاولى عند الحالة. وبعد تطبيق العلاج المناسب والتمرير البعدي للاستبيان، ترتبت المشكلات عند الحالة حسب الترتيب التالي: المشكلات الاسرية، ومشكلات منهج الدراسة، ومشكلات وقت الفراغ، وكذا المشكلات الانفعالية.

- تنظيم وسير عملية المقابلة العيادية وتطبيق العلاج: والجدول التالي (15) يوضح ذلك:

6. الحالة السادسة (س.م):

- نتائج التمريرين القبلي والبعدي للاستبيان:



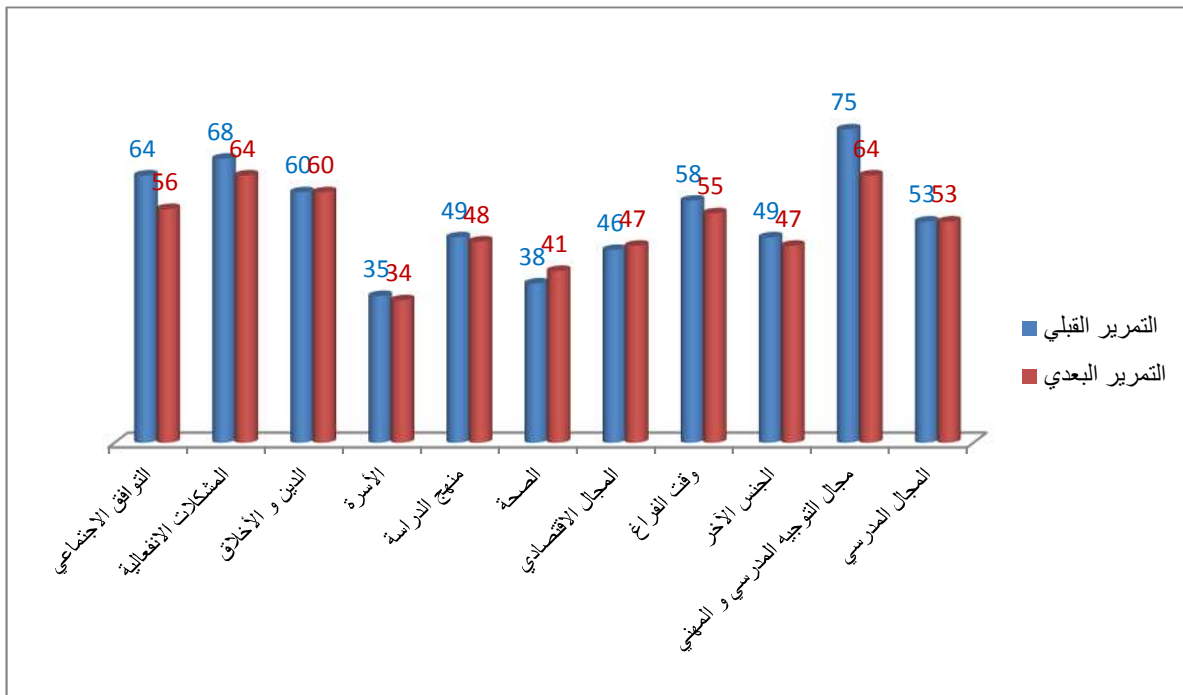
التمثيل البياني (10) يوضح ترتيب المشكلات لدى الحالة السادسة

انطلاقاً من التمثيل البياني السابق، نستخلص ان مشكلات منهج الدراسة، ومشكلات الدين والاخلاق المشكلات، ومشكلات التوجيه المدرسي والمهني، وكذا المشكلات الاقتصادية احتلت على التوالي المراتب الاولى عند التلميذ. وبعد تطبيق العلاج المناسب والتمرير البعدي للاستبيان، ترتبت المشكلات عند الحالة حسب الترتيب التالي: المشكلات الانفعالية، ومشكلات العلاقة مع الجنس الآخر، ومشكلات منهج الدراسة، وكذا مشكلات التوجيه المدرسي والمهني ومشكلات التوافق الاجتماعي.

- تنظيم وسير عملية المقابلة العيادية وتطبيق العلاج: والجدول التالي (16) يوضح ذلك:

7. الحالة السابعة (ت.أ):

- نتائج التمريرين القبلي والبعدي للاستبيان:



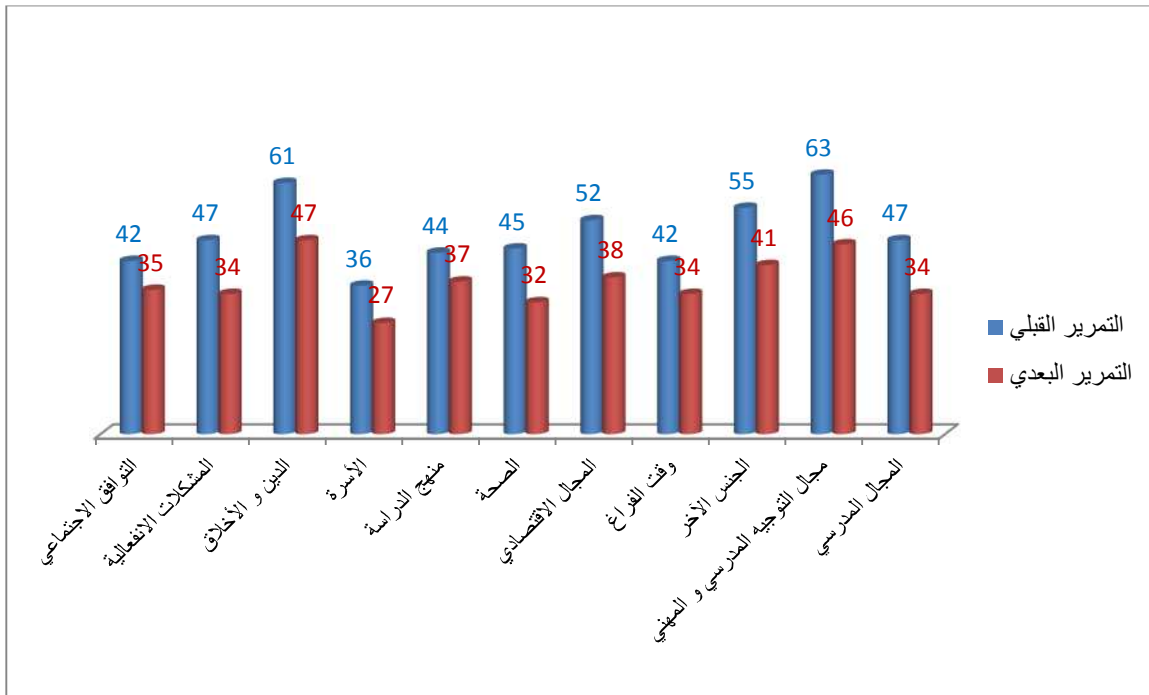
التمثيل البياني (11) يوضح ترتيب المشكلات لدى الحالة السابعة

انطلاقاً من التمثيل البياني السابق، نستخلص ان مشكلات التوجيه المدرسي والمهني، والمشكلات الانفعالية، ومشكلات التوافق الاجتماعي، وكذا مشكلات الدين والاخلاق احتلت على التوالي المراتب الاولى عند التلميذة. وبعد تطبيق منهج دراسة الحالة ومع تكيف العلاج حسب خصوصيات التلميذة، تمكنا من إعادة ترتيب المشكلات بعد التمرير البعدي للاستبيان، وحصر المشكلات التي أصبحت تحتل المراتب الأولى عند الحالة، فكانت كالتالي: مشكلات التوجيه المدرسي والمهني، والمشكلات الانفعالية، والمشكلات الدين والأخلاق، وكذا مشكلات التوافق الاجتماعي.

- تنظيم وسير عملية المقابلة العيادية وتطبيق العلاج: والجدول التالي (17) يوضح ذلك:

8. الحالة الثامنة (ح.ل):

- نتائج التمرير القبلي والبعدي للاستبيان:



التمثيل البياني (12) يوضح ترتيب المشكلات لدى الحالة الثامنة

انطلاقا مما سبق، نستخلص ان مشكلات التوجيه المدرسي والمهني، ومشكلات الدين والاخلاق، ومشكلات العلاقة مع الجنس الآخر، وكذا المشكلات الاقتصادية، قد احتلت على التوالي المراتب الاولى عند التلميذ. وبعد تطبيق منهج دراسة الحالة ومع تكيف العلاج حسب خصوصيات التلميذ، تمكنا من إعادة ترتيب المشكلات بعد التمرير البعدي للاستبيان، وحصر المشكلات التي أصبحت تحتل المراتب الأولى عندها، فكانت كالتالي: مشكلات الدين والأخلاق، ومشكلات التوجيه المدرسي والمهني، ومشكلات العلاقة بالجنس الآخر، وكذا المشكلات الاقتصادية.

- تنظيم وسير عملية المقابلة العيادية وتطبيق العلاج: والجدول التالي (18) يوضح ذلك:

ا. مناقشة عامة للنتائج:

1. نتائج الدراسة الإحصائية: والجدول (19) التالي يلخص ذلك:

المشكلات											المؤشر	المعطيات
11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		
875	948	1002	932	859	692	1155	767	899	957	902	مجموع	نتائج
8.8	9.5	10	9.3	8.6	6.9	11.6	7.7	09	9.6	09	النسبة%	الاستطلاع
8	4	2	5	9	11	1	10	7	3	6	الرتبة	الأولي
6126	6014	5330	5491	5377	4865	6449	4790	5645	6113	5162	مجموع	نتائج
9.9	9.8	8.7	8.9	8.8	7.9	10.5	7.8	9.2	9.9	8.4	النسبة%	الدراسة
2	4	8	6	7	10	1	11	5	3	9	الرتبة	الاستطلاعية
12747	13526	11629	12154	12105	10129	13308	10415	12538	13533	11637	مجموع	نتائج
9.5	10.1	8.7	9.1	09	7.6	9.9	7.8	9.4	10.1	8.7	النسبة%	الدراسة
4	2	8	6	7	11	3	10	5	1	9	الرتبة	الأساسية
19748	20488	17961	18577	18341	15686	20912	15972	19082	20603	17701	مجموع	مجموع
9.6	9.9	8.8	9.1	8.9	7.6	10.2	7.8	9.3	10	8.6	النسبة%	الدراسة
4	3	8	6	7	11	1	10	5	2	9	الرتبة	الإحصائية

حيث تمثل الأرقام المذكورة في الجدول المشكلات التالية-على الترتيب:-

11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
م. مدرسية	م. توجيه. م.	م. جنس. آ.	م. و. فراغ	م. اقتصادية	م. صحية	م. منهج. د.	م. أسرة	م. دين. أ.	م. انفعالية	م. توافق. اج.

من خلال الدراسة الإحصائية التي قامت بها الطالبة، استطاعت قياس درجة تأثير كل مشكلة على التلامذة، وذلك حسب نسبة تواجدها مقارنة بالمجموع الكلي للمشكلات. وانطلاقاً من الدرجات التي حددتها الطالبة في التعريفات الإجرائية لمصطلحات البحث، والتي يمكن من خلالها إصدار حكم على كل قيمة من المشكلات، تمكنا من ترتيبها من الأكثر إلى الأقل تأثيراً (باعتبار أنه: كلما ارتفع مجموع أو نسبة المشكلة، دل على تواجدها بشكل كبير لدى التلامذة، لأن ارتفاع القيمة معناه أن أغلب اختيارات التلامذة في الإجابة، كانت تساوي أو تفوق الاختيار "4-غالبا". وكلما انخفضت القيمة تدريجياً، دل ذلك على التوجه التدريجي نحو الاختيارات التي تساوي أو تقل عن الاختيار "3-أحياناً").

الجدول (20) التالي يوضح ترتيب مشكلات تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر:

المشكلات	الرتبة
مشكلات منهج الدراسة	01
المشكلات الانفعالية	02
مشكلات التوجيه المدرسي والمهني	03
مشكلات الحياة المدرسية	04
مشكلات الدين والأخلاق	05
مشكلات وقت الفراغ	06
المشكلات الاقتصادية	07
مشكلات تتعلق بالعلاقة مع الجنس الآخر	08
مشكلات التوافق الاجتماعي	09
المشكلات الأسرية	10
المشكلات الصحية	11

ومن الملاحظ-انطلاقاً من هذا الترتيب- أن المشكلات التي تتعلق بالحياة المدرسية هي الطاغية على نظيراتها، والمنتصرة للمراتب الأولى في سلم المشكلات. وما عدا المشكلات الانفعالية التي احتلت هي الأخرى صدارة الترتيب، تحتل المشكلات الذاتية المراتب الوسطى. وتبقى المشكلات الاجتماعية في أسفل الترتيب عند هذه الفئة من التلامذة.

وعليه يجب إعادة النظر في المناهج التربوية، وطرق التدريس، وظروف التمدرس، وطبيعة العلاقة التي تربط التلامذة بجميع أطراف المنظومة التربوية، وأخص بالذكر: الأساتذة، المساعدين التربويين، مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني، مستشار التربية، مدير المؤسسة وكل الذين لديهم علاقة مباشرة أو غير مباشرة مع التلامذة، وذلك بتفعيل دور الوساطة المدرسية لتنظيم وتسيير العلاقات داخل المؤسسة التربوية.

كما أن احتلال المشكلات الانفعالية المراتب الأولى، أمر متوقع وهذا راجع لخصوصية هذه المرحلة من النمو، التي تتزامن مع مرحلة المراهقة في أوج ظهورها، وتمتاز بظهور التغيرات (الجسمية، النفسية، العقلية، الجنسية...)، والتي تؤثر على الحياة الانفعالية (النفسية) للمراهق.

2. نتائج الدراسة العيادية العلاجية للحالات:

أ. الحالة الأولى (أ.س):

وكخلاصة لما جاء من معلومات عن هذه الحالة والتي وردت في الجداول السابقة، نوجزها في:
 الحالة (أ.س)، ذات 18 سنة. أنثى. لم يسبق لها وأن أعادت السنة. تدرس في السنة الثانية ثانوي، شعبة علوم تجريبية، حسب رغبتها. استطاعت المحافظة على مستواها الدراسي، حيث أننا سجلنا تقاربا بين معدنها السنوي للسنة السابقة (1ثا) ومعدلها الفصلي الحالي. تنتمي لعائلة كبيرة العدد هي أصغرهم. وأسرة مستواها الثقافي متوسط (ثانوي-بدون مستوى). ومستوى اقتصادي متدني نوعا ما (متقاعد-عاطلة).

أشارت نتائج التمرير القبلي للاستبيان على الحالة (أ.س)، أنها تعاني من مشكلات: انفعالية، التوجيه المدرسي والمهني، التوافق الاجتماعي والدينية والأخلاقية. محتلة المرتبة السابعة بين بقية الحالات في المجموع العام للمشكلات. وهذا ما اضطر الطالبة إلى التعمق أكثر في إجابات الحالة، من خلال تفحص العبارات التي استحوذت عليها (التي أخذت أعلى قيمة في الاختيار -6).

الجدول (21) يوضح العبارات الغالبة على الحالة والتي تتعلق أغلبها بالجانب الانفعالي:

العبارة	الرقم في الاستبيان
أخذ بعض الأمور بجدية تزيد عن اللزوم	13
تتقضي الشخصية التي تجذب الآخرين	34
لا أستطيع أن أسأل والديّ عن المسائل الجنسية	53
إنني خجول (ة)	89
تثبط عزيمتي لأهون الأسباب	101
تتقضي الثقة بالنفس	200
أشعر بقلق من ناحية الامتحان	209
لا أستطيع الاستغناء عن سماع أغاني العشق والتفرج على الأفلام الغرامية.	262

وانطلاقاً من هذا التشخيص، ارتأت الطالبة إخضاع الحالة إلى تقنية أو تمارين علاجية تأخذ فعاليتها من عدة أنواع من العلاجات القصيرة والفعالة، نظراً لخصوصيتها ومتطلبات البحث، وهي تمريني التنفس وإرخاء العضلة (الاسترخاء)-والذي طغى استعماله مع أغلب حالات الدراسة- وتقنية الكرسي الفارغ-المستتبطة من العلاج الجشطالتي- اتجاه الشخص المثير(سبب المشكل: الأخ، كما تمت الإشارة إليه في الجدول(11))، والذي تم التعرف عليه من خلال المقابلات العيادية مع الحالة. إضافة إلى وثيقة خاصة بزيادة الثقة بالنفس، استتبقت من برنامج تعديل السلوك(كنوع من العلاج) خاص بالتنمية البشرية(دورة تكوينية في البرمجة اللغوية العصبية)، معدل حسب خصوصية أو نقاط الضعف لدى التلميذة(أ.س). وبعد التغيير التدريجي، والحصول على نتيجة مع الحالة-عن طريق توظيف الملاحظة العيادية واعتماداً على تصريحاتها - تم إعادة تمرير نفس الاستبيان الخاص بالتقصي عن المشكلات لدى تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر، فأصبحت الحالة تحتل المرتبة الرابعة بين بقية الحالات في المجموع العام للمشكلات. كما قد لاحظنا بقاء المشكلات الانفعالية تحتل المرتبة الأولى في سلم المشكلات ولكن بقيمة أقل مقارنة بالقيم الأولى. لتظهر على السطح مشكلات جديدة لم تظهر في الأول وهي مشكلات العلاقة مع الجنس الآخر، وتبقى مشكلات التوجيه والتوافق الاجتماعي في نفس المكانة من حيث التأثير عليها. وتجدر الإشارة هنا إلى أن أي تغيير في ترتيب المشكلات قبل وبعد تمرير اي اداة فحص على الحالة هو وارد جداً، لأننا في تعامل مع نفس بشرية (علوم إنسانية)، تتغير بين كل لحظة وأخرى، بسبب تأثير عدة عوامل أخرى داخلية كانت أم خارجية.

استنتاج: الحالة(أ.س) كانت تعاني من عدة مشكلات (على رأسها المشكلات الانفعالية)، وقد تم التخفيف منها، باستعمال الطرق العلاجية المناسبة لها.

ب. الحالة الثانية (ب.أ):

وكخلاصة لما جاء من معلومات عن هذه الحالة والتي وردت في الجداول السابقة، نوجزها في:

الحالة (ب.أ)، ذات 20 سنة. ذكر. سبق لها وأن أعادت السنة. تدرس في السنة الثانية ثانوي، شعبة آداب وفلسفة، حسب رغبتها. سجلنا لديها انخفاضاً في مستواها الدراسي بين معدها السنوي للسنة السابقة (1ثا) ومعدلها الفصلي الحالي. تنتمي لعائلة متوسطة العدد هي أصغرهم. وأسرة مستواها الثقافي مقبول (ثانوي-متوسط). ومستوى اقتصادي متوسط (موظف في الشرطة-عاطلة).

أشارت نتائج التمرير القبلي للاستبيان على الحالة (ب.أ)، أنها تعاني من مشكلات: العلاقة مع الجنس الآخر، التوجيه المدرسي والمهني، انفعالية، التوافق الاجتماعي. محتلة المرتبة الثانية بين بقية الحالات في المجموع العام للمشكلات. وهذا ما اضطر الطالبة إلى التعمق أكثر في إجابات الحالة، من خلال تفحص العبارات التي استحوذت عليها (التي أخذت أعلى قيمة في الاختيار -6-).

الجدول (22) يوضح العبارات الغالبة على الحالة والتي تتعلق أغلبها بالعلاقة مع الجنس الآخر:

الرقم في الاستبيان	العبرة
20	لا أختلط بسهولة مع الجنس الآخر
31	لا أجدب أفراد الجنس الآخر
42	لا يسمح لي بصداقات مع الجنس الآخر
53	لا أستطيع أن أسأل والديّ عن المسائل الجنسية
97	أرتبك عند الحديث عن الموضوعات الجنسية
119	لا تحيرني العلاقات المفردة للشبان مع الفتيات
174	أفكر في موضوع الخطبة
119	أحتاج إلى العطف والحنان
196	أبحث عن معلوماتي الجنسية في الكتب الرخيصة
200	تنقصني الثقة بالنفس
209	أشعر بقلق من ناحية الامتحان
254	أجد من الصعب التحدث عن مشاكلي

وانطلاقاً من هذا التشخيص، ارتأت الطالبة إخضاع الحالة إلى تقنية أو تمارين علاجية من العلاجات القصيرة والفعالة، والتي تحدثنا عنها، مع تقنية الكرسي الفارغ اتجاه الشخص المثير (سبب المشكل: الأب، كما تمت الإشارة إليه في الجدول (12))، والذي تم التعرف عليه من خلال المقابلات العيادية مع الحالة. إضافة إلى وثيقة خاصة بزيادة الثقة بالنفس، معدلة حسب خصوصية أو نقاط الضعف لدى التلميذ (ب.أ).

وبعد التغيير التدريجي، والحصول على نتيجة مع الحالة- عن طريق توظيف الملاحظة العيادية واعتماداً على التغييرات التي ظهرت على سلوكها- تم إعادة تمرير نفس الاستبيان الخاص بالنقصي عن المشكلات لدى تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر، فبقيت الحالة تحتل المرتبة الثانية بين بقية الحالات في المجموع العام للمشكلات. وقد لاحظنا بقاء المشكلات المتعلقة بالعلاقة مع الجنس الآخر تحتل المرتبة الأولى في سلم المشكلات ولكن بقيمة أقل مقارنة بالقيم الأولى، حيث انتقلت من فئة المشكلات الحادة التي ترهق وتنغص على المراهق، إلى فئة المشكلات قليلة الخطورة على نفسيته. وتبقى المشكلات الانفعالية والتوافق الاجتماعي في نفس المكانة من حيث التأثير على الحالة. لتظهر على السطح مشكلات جديدة لم تظهر في الأول وهي المشكلات الاقتصادية. وتجدر الإشارة هنا إلى أن أي تغيير في ترتيب المشكلات وارد جداً كما ذكرنا سابقاً.

استنتاج: الحالة (ب.أ) كانت تعاني من عدة مشكلات (على رأسها المشكلات التي تتعلق بالجنس

الآخر)، وقد تم علاجها وذلك بالتخفيف من تأثيرها على الحالة.

ت. الحالة الثالثة(ك.ن):

وكخلاصة لما جاء من معلومات عن هذه الحالة والتي وردت في الجداول السابقة، نوجزها في:
 الحالة(ك.ن)، ذات 18 سنة، أنثى. لم يسبق لها وأن أعادت السنة. تدرس في السنة الثانية ثانوي،
 شعبة آداب وفلسفة، عكس رغبتها التي تمثلت في شعبة لغات أجنبية. استطاعت المحافظة على
 مستواها الدراسي، حيث أننا سجلنا تقاربا بين معدما السنوي للسنة السابقة(إثا) ومعدلها الفصلي
 الحالي. تنتمي لعائلة قليلة العدد هي أكبرهم. وأسرة مستواها الثقافي عالي (جامعي-جامعي). ومستوى
 اقتصادي متوسط (موظف-موظفة)، الأب فيها متوفي والحالة لم تتجاوز سنة واحدة، ليحل أخوه(عم
 الحالة) محله.

أشارت نتائج التمرير القبلي للاستبيان على الحالة(ك.ن)، أنها تعاني من مشكلات: انفعالية، قضاء
 وقت الفراغ، إقتصادية، التوجيه المدرسي والمهني. محتلة المرتبة الأولى بين بقية الحالات في
 المجموع العام للمشكلات. وهذا ما اضطر الطالبة إلى التعمق أكثر في إجابات الحالة، من خلال
 تفحص العبارات التي استحوذت عليها(التي أخذت أعلى قيمة في الاختيار-6-).

الجدول(23) يوضح العبارات الغالبة على الحالة والتي تتعلق أغلبها بالجانب الانفعالي:

الرقم في الاستبيان	العبرة
24	إنني قلق(ة)
35	أسرح في الخيال
57	إنني أعاني من النسيان
79	أتردد في اتخاذ أي قرار
112	أتمنى لو لم أولد
123	أخاف من أن أترك وحدي
134	تتساقط الدموع من عيني بسهولة
156	أشعر أنني غير سعيد(ة)
167	إنني عنيد(ة)
211	مشاكلي الشخصية متعددة وعويصة
222	إنني أحمل ذكريات غير سعيدة عن طفولتي
244	أفكر أنني قريب(ة) من الجنون
255	تراودني أفكار انتحارية

وانطلاقاً من هذا التشخيص، ارتأت الطالبة إخضاع الحالة إلى تقنية أو تمارين علاجية وهما تمريني التنفس وإرخاء العضلة، وتقنية "الصوفولوجي عن طريق الرسم"¹، كما تمت الإشارة إليه في الجدول (13). وبعد التغير التدريجي، والحصول على نتيجة مع الحالة- عن طريق توظيف الملاحظة العيادية واعتماداً على التغيرات التي ظهرت على سلوكها، وعلى تصريحاتها- تم إعادة تمرير نفس الاستبيان الخاص بالتقصي عن المشكلات لدى تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر، فأصبحت الحالة تحتل المرتبة الثالثة بين بقية الحالات في المجموع العام للمشكلات. وقد لاحظنا بقاء المشكلات الانفعالية تحتل المرتبة الأولى في سلم المشكلات ولكن بقيمة أقل مقارنة بالقيم الأولى، حيث انتقلت من فئة المشكلات الحادة التي ترهق وتتغصص على المراهق، إلى فئة المشكلات قليلة الخطورة على نفسيته، إضافة إلى المشكلات الاقتصادية. لتظهر على السطح مشكلات جديدة لم تظهر في الأول وهي المشكلات المتعلقة بمنهج الدراسة، ومشكلات التوجيه المدرسي والمهني.

استنتاج: الحالة (ك.ن) كانت تعاني من عدة مشكلات (على رأسها المشكلات الانفعالية)، وقد تم

علاجها أو التخفيف من تأثيرها على الحالة.

¹ استحضار الحالة موقف لا يزال عالقا في الذهن، والتعبير عنه كما حدث في الواقع عن طريق الرسم، مع لعب دور الشخصيات الممثلة فيه، للتنفيس عن تلك المشاعر. ثم إعادة رسمه كما يجب أن يكون في نظرها، ولعب الدور مجدداً مع تلك الشخصيات وكما يجب أن يكون في نظرها.

ث. الحالة الرابعة (ش.أ):

وكخلاصة لما جاء من معلومات عن هذه الحالة والتي وردت في الجداول السابقة، نوجزها في:
 الحالة (ش.أ)، ذات 20 سنة. أنثى. سبق لها وأن أعادت السنة. تدرس في السنة الثانية ثانوي، شعبة آداب وفلسفة، عكس رغبتها التي تمثلت في شعبة لغات أجنبية. سجلنا لديها انخفاضا في مستواها الدراسي بين معدها السنوي للسنة السابقة (1ثا) ومعدلها الفصلي الحالي. تنتمي لعائلة متوسطة العدد هي أوسطهم. وأسرة مستواها الثقافي متدني (متوسط -متوسط). ومستوى اقتصادي متدني أيضا (دهان-عاطلة).

أشارت نتائج التمرير القبلي للاستبيان على الحالة (ش.أ)، أنها تعاني من مشكلات: وقت الفراغ، اقتصادية، التوجيه المدرسي والمهني ومنهج الدراسة. محتلة المرتبة الثالثة بين بقية الحالات في المجموع العام للمشكلات. وهذا ما اضطر الطالبة إلى التعمق أكثر في إجابات الحالة، من خلال تفحص العبارات التي استحوذت عليها (التي أخذت أعلى قيمة في الاختيار -6).

الجدول (24) يوضح العبارات الغالبة على الحالة والتي تتعلق أغلبها بقضاء وقت الفراغ:

العبارة	الرقم في الاستبيان
لا أجد الوقت للترويح عن نفسي	52
لا أستطيع أن أقرأ كل ما أحب قراءته	74
لا أجد عملا مسليا أقوم به في وقت فراغي	96
لا تتاح لي الفرصة لمتابعة هواية	129
لا أشارك في الجمعيات داخل الثانوية	173
تتقصني الثقة بالنفس	200
أشعر بقلق من ناحية الامتحان	209
ليست لي الفرصة كي أفعل ما أحب أن أفعله	228
لا أجد مكانا مناسباً لممارسة الرياضة بالقرب من مسكني	239

وانطلاقاً من هذا التشخيص، ارتأت الطالبة إخضاع الحالة إلى تقنية أو تمارين علاجية تأخذ فعاليتها من عدة أنواع من العلاجات القصيرة والفعالة، نظراً لخصوصيتها ومتطلبات البحث، وهما تمريني التنفس وإرخاء العضلة (الاسترخاء)-والذي طغى استعماله مع أغلب حالات الدراسة-وتقنية الكرسي الفارغ-المستتبطة من العلاج الجشطالتي- اتجاه الشخص المثير (سبب المشكل: زميلة في القسم، كما تمت الإشارة إليه في الجدول (14))، والذي تم التعرف عليه من خلال المقابلات العيادية مع الحالة. إضافة إلى وثيقة خاصة بزيادة الثقة بالنفس، استتبقت من برنامج تعديل السلوك (كنوع من العلاج) خاص بالتنمية البشرية (دورة تكوينية في البرمجة اللغوية العصبية)، معدل حسب خصوصية أو نقاط الضعف لدى التلميذ (ش.أ). وبعد التغير التدريجي، والحصول على نتيجة مع الحالة-عن طريق توظيف الملاحظة العيادية واعتماداً على التغيرات التي ظهرت على سلوكها- تم إعادة تمرير نفس الاستبيان الخاص بالتقصي عن المشكلات لدى تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر، فأصبحت الحالة تحتل المرتبة الأولى بين بقية الحالات في المجموع العام للمشكلات. وقد لاحظنا أن المشكلات الاقتصادية أصبحت تحتل المرتبة الأولى في سلم المشكلات. وتبقى المشكلات المتعلقة بقضاء وقت الفراغ في المراتب الوسطى من حيث التأثير على الحالة. لتظهر على السطح مشكلات جديدة لم تظهر في الأول وهي المشكلات الانفعالية والمدرسية. وتجدر الإشارة هنا إلى أن أي تغيير في ترتيب المشكلات وارد جداً، خاصة إذا تعلق الأمر بالعلوم الإنسانية.

استنتاج: الحالة (ش.أ) كانت تعاني من عدة مشكلات (على رأسها مشكلات قضاء وقت الفراغ)،

وقد تم علاجها، من خلال الارشاد النفسي والتقنيات العلاجية المستخدمة.

ج. الحالة الخامسة(ت.س):

وكخلاصة لما جاء من معلومات عن هذه الحالة والتي وردت في الجداول السابقة، نوجزها في:
 الحالة(ت.س)، ذات18سنة. أنثى. لم يسبق لها وأن أعادت السنة. تدرس في السنة الثانية ثانوي،
 شعبة علوم تجريبية، حسب رغبتها. استطاعت المحافظة على مستواها الدراسي الممتاز، حيث أننا
 سجلنا تقريبا بين معدها السنوي للسنة السابقة(1ثا) ومعدلها الفصلي الحالي. تنتمي لعائلة قليلة العدد
 هي أوسطهم. وأسرة مستواها الثقافي عالي (جامعي-جامعي). ومستوى اقتصادي عالي (مهندس-
 صاحبة ومديرة روضة).

أشارت نتائج التمرير القبلي للاستبيان على الحالة(ت.س)، أنها تعاني من مشكلات: أسرية، منهج
 الدراسة انفعالية، دينية وأخلاقية. محتملة المرتبة الخامسة بين بقية الحالات في المجموع العام
 للمشكلات. وهذا ما اضطر الطالبة إلى التعمق أكثر في إجابات الحالة، من خلال تفحص العبارات
 التي استحوذت عليها.

الجدول(25) يوضح العبارات الغالبة على الحالة والتي تتعلق أغلبها بالجانب الأسري:

العبارة	الرقم في الاستبيان
والداي لا يضحيان من أجلي	26
والداي ينتقداني	92
والداي يفضلان عني أحد إخواني أو أخواتي	103
أتمنى لو لم أولد	112
أعتبر أُمي إحدى مشكلاتي	114
يتحكم والداي في الأمور المتعلقة بي	158
تتعارض آرائي وآراء والدي	180
أحتاج إلى العطف والحنان	191
أتمنى لو كانت لي أسرة من نوع آخر	202
أعاني من وجود منازعات عائلية	224
أريد أن أغادر المنزل إلى غير عودة	246
لا أصارح والدي بكل شيء عني	257

وانطلاقاً من هذا التشخيص، ارتأت الطالبة إخضاع الحالة إلى تقنية من التقنيات التابعة للعلاجات القصيرة والفعالة، وهما تمريني التنفس وإرخاء العضلة (الاسترخاء) وتقنية "الصوفولوجي"¹. إضافة إلى وثيقة خاصة بالتخفيف من القلق، استنبطت من برنامج تعديل السلوك (كنوع من العلاج) خاص بالتنمية البشرية (دورة تكوينية في البرمجة اللغوية العصبية)، معدل حسب خصوصية التلميذة (ت.س). وبعد التغير التدريجي، و الحصول على نتيجة مع الحالة-عن طريق توظيف الملاحظة العيادية واعتماداً على التغيرات التي ظهرت على سلوكها- تم إعادة تمرير نفس الاستبيان الخاص بالتقصي عن المشكلات لدى تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر، فبقيت الحالة تحتل المرتبة الخامسة بين بقية الحالات في المجموع العام للمشكلات. وقد لاحظنا بقاء المشكلات الأسرية، منهج الدراسة، انفعالية في نفس المكانة من حيث التأثير على الحالة. لتظهر على السطح مشكلة جديدة لم تظهر في الأول وهي المشكلات المتعلقة بقضاء وقت الفراغ.

استنتاج: الحالة (ت.س) كانت تعاني من عدة مشكلات (على رأسها المشكلات الأسرية)، وقد تم

التخفيف من تأثيرها على الحالة، زيادة على التقليل من قلق الامتحانات لديها.

¹التحكم أكثر وضبط النفس لدى الحالة، من خلال التنسيق بين التفكير (العمليات الذهنية) ورد الفعل (الجسم).

ح. الحالة السادسة (س.م):

وكخلاصة لما جاء من معلومات عن هذه الحالة والتي وردت في الجداول السابقة، نوجزها في:
 الحالة (س.م)، ذات 18 سنة، ذكر. لم يسبق لها وأن أعادت السنة. تدرس في السنة الثانية ثانوي،
 شعبة علوم تجريبية، حسب رغبتها. سجلنا لديها انخفاضاً في مستواها الدراسي بين معدها السنوي
 للسنة السابقة (1ثا) ومعدلها الفصلي الحالي. تنتمي لعائلة قليلة العدد هي أوسطهم. وأسرة مستواها
 الثقافي مرتفع (جامعي-ثانوي). ومستوى اقتصادي متوسط (أستاذ-عاطلة).
 أشارت نتائج التمرير القبلي للاستبيان على الحالة (س.م)، أنها تعاني من مشكلات طفيفة: منهج
 الدراسة، الدين والأخلاق، التوجيه المدرسي والمهني، والمشكلات الاقتصادية. محتلة المرتبة الثامنة
 والأخيرة بين بقية الحالات في المجموع العام للمشكلات. وهذا ما اضطر الطالبة إلى التعمق أكثر في
 إجابات الحالة، من خلال تفحص العبارات التي استحوذت عليها.

الجدول (26) يوضح العبارات الغالبة على الحالة والتي تتعلق أغلبها بمنهج الدراسة:

الرقم في الاستبيان	العبرة
38	مواد الدراسة لا ترتبط بالحياة اليومية
49	أجد الكتب المدرسية صعبة الفهم
60	يصعب علي فهم الأساتذة
71	أشعر أن حريتي مقيدة في القسم
93	بعض المواد الدراسية تتطلب عملاً طويلاً
170	أساتذتنا لا يراعون إحساسات التلاميذ
181	أساتذتنا لا يعلمون ما ينصحون به
209	أشعر بقلق من ناحية الامتحان
236	لا يشجع التلاميذ في ثانويتنا على تحمل المسؤولية
247	لا أحس بوقت الاستراحة مساء

وانطلاقاً من هذا التشخيص، وبما أن كل إجابات الحالة انحصرت في فئة المشكلات العادية التي لا تحتاج إلى إرشاد وتوجيه، عدا ما تعلق منها بمشكلات منهج الدراسة. ارتأت طالبة مساعدة الحالة وتوجيهها لسبل المراجعة والاستذكار السليمتين، وذلك بوضع استعمال زمن يناسب ظروفها، من أجل مذاكرة مثمرة ومن دون إغفال جانب الترويح عن النفس والاستغلال الجيد لوقت الفراغ. كما تمت الإشارة إليه في الجدول (26).

وبعد التغيير التدريجي، والحصول على نتائج إيجابية مع الحالة- عن طريق تفحص نتائج الفروض- تم إعادة تمرير نفس الاستبيان الخاص بالتقصي عن المشكلات لدى تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر، فبقيت الحالة تحتل المرتبة الأخيرة بين بقية الحالات في المجموع العام للمشكلات. وقد لاحظنا ظهور المشكلات الانفعالية والمشكلات التي تتعلق بالعلاقة مع الجنس الآخر ومشكلات التوافق الاجتماعي. كما احتلت مشكلات منهج الدراسة المرتبة الثالثة في سلم المشكلات و بقيمة أقل مقارنة بالقيم الأولى، حيث انتقلت من فئة المشكلات الحادة التي ترهق وتتغصص على المراهق، إلى فئة المشكلات قليلة الخطورة على نفسيته، إضافة إلى مشكلات التوجيه المدرسي والمهني. لتظهر على السطح مشكلات جديدة لم تظهر في الأول وهي المشكلات المتعلقة بمنهج الدراسة، ومشكلات التوجيه المدرسي والمهني.

استنتاج: الحالة (س.م) كانت تعاني من مشكلات منهج الدراسة، وقد تم علاجها مع الحالة.

خ. الحالة السابعة(ت.أ):

وكخلاصة لما جاء من معلومات عن هذه الحالة والتي وردت في الجداول السابقة، نوجزها في:
 الحالة(ت.أ)، ذات19سنة. أنثى. سبق لها وأن أعادت السنة. تدرس في السنة الثانية ثانوي، شعبة آداب وفلسفة، حسب رغبتها. سجلنا لديها انخفاضاً طفيفاً في مستواها الدراسي بين معدّها السنوي للسنة السابقة، ومعدّلها الفصلي الحالي. تنتمي لعائلة متوسطة العدد هي أوسطهم. وأسرة مستواها الثقافي متدني (إبتدائي - إبتدائي). ومستوى اقتصادي متدني أيضاً (متقاعد - عاطلة).

أشارت نتائج التمرير القبلي للاستبيان على الحالة(ت.أ)، أنها تعاني من مشكلات: التوجيه المدرسي والمهني، انفعالية، التوافق الاجتماعي، الدين والأخلاق. محتلة المرتبة الرابعة بين بقية الحالات في المجموع العام للمشكلات. وهذا ما اضطر الطالبة إلى التعمق أكثر في إجابات الحالة، من خلال تفحص العبارات التي استحوذت عليها.

الجدول(27) يوضح العبارات الغالبة على الحالة والتي تتعلق أغلبها بالجانبين الانفعالي والتوجيه:

الرقم في الاستبيان	العبرة
32	أخشى ألا احصل على عمل يتفق مع رغبتني المهنية
65	إنني أتعجل الانتهاء من الدراسة والحصول على عمل
90	أخشى عمل الأخطاء
98	يحيرني أي المواد أركز عليها في السنة الدراسية القادمة
109	يحيرني أي التخصص أختار استعداداً للالتحاق بالجامعة
120	يحيرني أي تكوين مهني أختار لألتحق بعمل بعد الدراسة الثانوية
131	أحبذ أن أتعلم حرفة أو صنعة
134	تتساقط الدموع من عيني بسهولة
178	حظي سيء
186	أريد التدريب على عمل أو حرفة ما
209	أشعر بقلق من ناحية الامتحان
221	إن الغيرة والحسد من طبعي
222	إنني أحمل ذكريات غير سعيدة عن طفولتي

وانطلاقاً من هذا التشخيص، ارتأت الطالبة إخضاع الحالة إلى نفس التمارين العلاجية المستعملة سابقاً، نظراً لخصوصيتها ومتطلبات البحث، زيادة على تقنية الكرسي الفارغ اتجاه الشخص المثير (سبب المشكل: ابن العم والخطيب السابق، كما تمت الإشارة إليه في الجدول (17))، والذي تم التعرف عليه من خلال المقابلات العيادية مع الحالة. إضافة إلى وثيقة خاصة بزيادة الثقة بالنفس، معدلة حسب خصوصية أو نقاط الضعف لدى التلميذة (ت.أ).

وبعد التغيير التدريجي، والحصول على نتيجة مع الحالة- عن طريق توظيف الملاحظة العيادية واعتماداً على التغييرات التي ظهرت على سلوكها، وعلى تصريحات الحالة نفسها- تم إعادة تمرير نفس الاستبيان الخاص بالتقصي عن المشكلات لدى تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر، فأصبحت الحالة تحتل المرتبة السادسة بين بقية الحالات في المجموع العام للمشكلات. وقد لاحظنا أن مشكلات التوجيه والمشكلات الانفعالية ضلنا تحتلان المرتبة الأولى في سلم المشكلات، ولكن انتقلتا من فئة المشكلات الحادة التي ترهق وتتغصص على المراهق، إلى فئة المشكلات قليلة الخطورة على نفسيته والتي تحتاج فقط إلى توجيه وإرشاد. وتبقى المشكلات الدينية ومشكلات التوافق في المراتب الوسطى من حيث التأثير على الحالة.

استنتاج: الحالة (ت.أ) كانت تعاني من عدة مشكلات (على رأسها مشكلات التوجيه المدرسي

والمشكلات الانفعالية)، وقد تم التخفيف من تأثيرها على الحالة.

د. الحالة الثامنة(ح.ل):

وكخلاصة لما جاء من معلومات عن هذه الحالة والتي وردت في الجداول السابقة، نوجزها في:

الحالة(ح.ل)، ذات 21 سنة، ذكر. سبق لها وأن أعادت السنة. تدرس في السنة الثانية ثانوي، شعبة

لغات أجنبية، حسب رغبتها. استطاعت المحافظة على مستواها الدراسي القريب من المتوسط، حيث

أننا سجلنا تقاربا بين معدها السنوي للسنة السابقة(1ثا) ومعدلها الفصلي الحالي. تنتمي لعائلة قليلة

العدد هي أصغرهم. وأسرة مستواها الثقافي عالي (جامعي-ثانوي). ومستوى اقتصادي متوسط

(متقاعد-عاطلة)، الأخ الأكبر فيها يشتغل بالتجارة (ميسور الحال، يقيم مع والديه، متزوج ويساعد

كثيرا أسرته). والحالة عانت كثيرا من نوبات الصرع في طفولتها، كانت آخر نوبة لها وهي في

سن 4من عمرها. إضافة إلى معاناتها وإلى حد الساعة لاضطرابات اللغة (مشكلة اللججة).

أشارت نتائج التمرير القبلي للاستبيان على الحالة(ح.ل)، أنها تعاني من: مشكلات التوجيه المدرسي

والمهني، ومشكلات دينية وأخلاقية، ومشكلات تتعلق بالعلاقة مع الجنس الآخر، و المشكلات

الإقتصادية. محتلة المرتبة السادسة بين بقية الحالات في المجموع العام للمشكلات. وهذا ما اضطر

الطالبة إلى التعمق أكثر في إجابات الحالة، من خلال تفحص العبارات التي استحوذت عليها(التي

أخذت أعلى قيمة في الاختيار-6-).

الجدول (28) يوضح العبارات الغالبة على الحالة والتي تنتمي لأبعاد مختلفة:

العبارة	الرقم في الإستیبان
أرتيك عند الحديث مع أفراد الجنس الآخر	9
لا أحتاج إلى معرفة ما أصلح له من المهن	21
أحتاج النصيحة بخصوص ما أفعله بعد الدراسة بالثانوية	43
لا أستطيع أن أسأل والديّ عن المسائل الجنسية	53
لا تتاح لنا فرصة المناقشة الكافية في القسم	82
أسرتي تضع رقابة على كل دينار أصرفه	84
لا أريد أن ألجأ لأي أحد للتكفل بنفسي ماديا	87
أخشى عمل الأخطاء	90
والديّ محافظان في تفكيرهما	91
لا أنام نوما هادئا وكافيا	94
أريد أن أحصل على المال بجهدني الخاص	106
لا تحيرني العلاقات المفرطة للشبان مع الفتيات	119
لا أستطيع أن أنسى بعض الأخطاء التي ارتكبتها	124
يضايقني ظن الناس بأنني متكبر(ة)	144
أخاف أن يعاقبني الله في الآخرة	146
أحتاج إلى عمل أشغله في العطلات فقط	150
لا أشارك في الجمعيات داخل الثانوية	173
أريد التدريب على عمل أو حرفة ما	186
أتعاطى المخدرات	193
أتعاطى التدخين	237
أجد من الصعب التحدث عن مشاكلي	254

وانطلاقاً من هذا التشخيص (ظهور مشكلات التوجيه بسبب توجيه الحالة في الأول إلى شعبة آداب وفلسفة ومكثت فيها 3 اسابيع ثم تقرر تلبية رغبتها بإعادة توجيهها إلى شعبة اللغات الأجنبية، هذا التأخير سبب لها ضعف خاصة في مادة اللغة الأجنبية³ التي لا تدرس للشعبة السابقة - مشكلات العلاقة بالجنس الآخر هي نتيجة لمشكل اللجلة والتي أصبحت تشكل إحساساً بالنقص وخوف من نظرة الاستهزاء من قبل الفتيات خاصة ونحن نتحدث عن المراهق- والمشكلات الدينية والأخلاقية والاقتصادية نابعة من إصرار الوالدين والإخوة على الحالة لأداء الصلاة، وامتناعها عن ذلك بسبب مشكل تعاطي التدخين والمخدرات، اللذان يشكلان دافعا قويا للحصول على المال من أجل اقتنائها). ولهذه الأسباب، ارتأت الطالبة إخضاع الحالة إلى تقنية علاجية، وهي وثيقة متابعة وقياس تطور الإدمان، من خلال الإجابة على "التساؤلات الموجودة فيها"¹. وتقنية "بودن M.Boudin"². إضافة إلى وثيقة خاصة بزيادة الثقة بالنفس، استنبطت من برنامج تعديل السلوك (كثمن من العلاج) معدل حسب نقاط الضعف لدى التلميذ (ح.ل). كما تمت الإشارة إليه في الجدول (28)، زيادة على الاستعانة بأستاذ العلوم الإسلامية من أجل الإرشاد الديني للحالة من أجل التخفيف من المعاناة الدينية لديها.

وبعد التغيير التدريجي، والحصول على نتيجة مع الحالة- عن طريق توظيف الملاحظة العيادية واعتماداً على التغييرات التي ظهرت على سلوكها، وعلى تصريحاتها- تم إعادة تمرير نفس الاستبيان

*1 لماذا تتعاطى المخدرات ؟

* ما الذي تحققه من تعاطيك للحشيش؟

* ما طبيعة الدوافع النفسية التي قادتك أنت تحديداً إلى الإدمان؟

2 تعتمد على ثلاث مقومات رئيسية هي:

- تدريب المدمن على ملاحظة الذات ورصد ما يصدر عنها، وذلك بوضع شبكة للملاحظة وتقديمها للحالة لتعبئتها طيلة أيام الأسبوع.

- التدريب على تقييم الذات بناءً على ما تسلكه.

- برمجة تعديل السلوك بناءً على المعطيات التي نصل إليها من البندين السابقين (بند الملاحظة والتقييم).

الخاص بالتقصي عن المشكلات لدى تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر، فأصبحت الحالة تحتل المرتبة السابعة بين بقية الحالات في المجموع العام للمشكلات. وقد لاحظنا احتلال المشكلات الدينية والأخلاقية للمرتبة الأولى في سلم المشكلات ولكن بقيمة أقل مقارنة بالقيم الأولى، إضافة إلى مشكلات التوجيه المدرسي والمهني، والمشكلات المتعلقة بالجنس الآخر وكذا المشكلات الاقتصادية، التي بقيت في المقدمة ولكن بفارق كبير، أدى بالمجموع العام إلى الانتقال من فئة المشكلات الحادة التي ترهق وتتغصص على المراهق، إلى مشكلات قليلة الخطورة تحتاج فقط إلى توجيه وإرشاد.

استنتاج: الحالة (ح.ل) كانت تعاني من عدة مشكلات، أبرزها: الانحرافات السيكوباتية (تعاطي التدخين والمخدرات)، واضطرابات اللغة، وكذا نوبات الصرع (في الطفولة). وقد تم علاجها مبدئياً (بعد التنسيق مع الاختصاصي النفسي الذي كانت الحالة تتابع عنده الحصوص العلاجية).

– النتائج العامة للمشكلات بعد التمريرين القبلي والبعدي للاستبيان على الحالات:

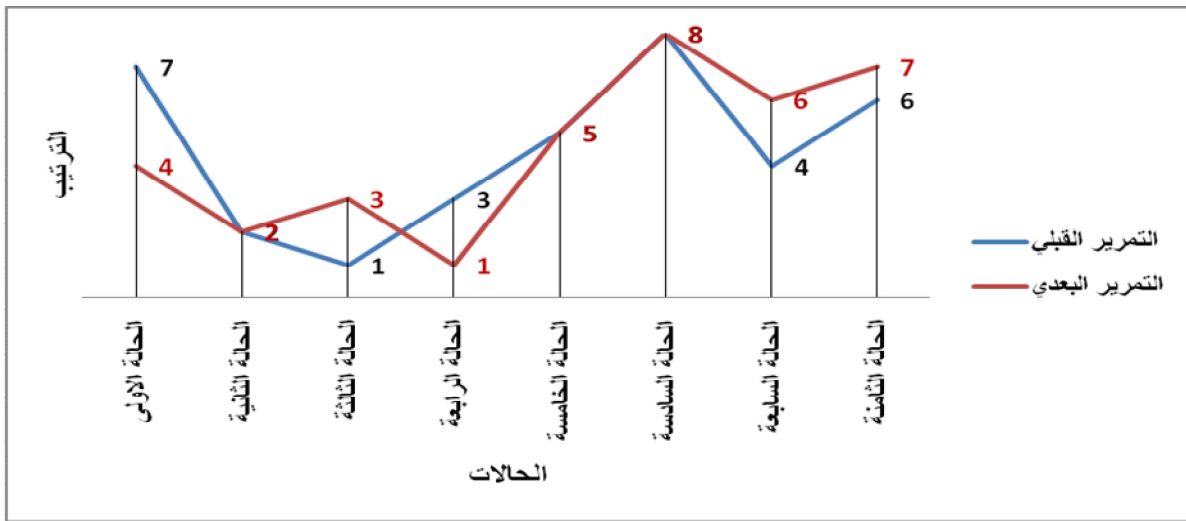


التمثيل البياني(13) يوضح ترتيب المشكلات لدى الحالات بعد التمريرين القبلي والبعدي

من خلال الأعمدة البيانية، يمكننا القول أن مشكلات التوجيه المدرسي والمهني، والمشكلات الانفعالية، ومشكلات وقت الفراغ، ومشكلات منهج الدراسة، ومشكلات الدين والاخلاق، ومشكلات العلاقة مع الجنس الآخر وكذا مشكلات التوافق الاجتماعي، والمشكلات المدرسية، زيادة على المشكلات الاسرية والاقتصادية، قد احتلت المراتب الاولى على التوالي في نتائج التمرير القبلي للاستبيان، وبمجموع تراوح بين 500-406 نقطة، وبمدى=169.

بينما تشير نتائج التمرير البعدي له، بأن المشكلات الانفعالية، ومشكلات التوجيه المدرسي والمهني، ومشكلات منهج الدراسة، ومشكلات وقت الفراغ، ومشكلات التوافق الاجتماعي، ومشكلات الدين والاخلاق، ومشكلات العلاقة مع الجنس الآخر وكذا المشكلات المدرسية، والمشكلات الاقتصادية. أصبحت تحتل المراتب الاولى على التوالي في النتائج، وبمجموع تراوح بين 486-407 نقطة، وبمدى=148. وانخفاض المدى بين التمريرين القبلي والبعدي بفارق = -21، دليل على انخفاض معدل تأثير المشكلات على الحالات بعد تلقيهم العلاج.

- الترتيب العام للحالات حسب التمريرين القبلي والبعدي للاستبيان:



المنحنى (14) يوضح ترتيب الحالات حسب التمريرين القبلي والبعدي للاستبيان

ومن خلال العرض السابق للحالات، استطعنا ترتيبها حسب درجة المعاناة (الابتعاد عن السواء) من حيث المجموع العام للإجابة عن المشكلات بعد التمريرين (القبلي والبعدي). فاستطعنا ترتيب الحالات حسب التمرير القبلي لأداة التقصي عن المشكلات اعتماداً على المجموع العام للإجابة عنها. فاحتلت المرتبة الأولى الحالة 3 (ك.ن) بمجموع=884، تلتها بعد ذلك وفي المرتبة الثانية الحالة 2 (ب.أ) بمجموع=639، بعدها وفي المرتبة الثالثة الحالة 4 (ش.أ) بمجموع=625، فالحالة 7 (ت.أ) في الرتبة الرابعة وبمجموع=595، بينما احتلت الحالة 5 (ت.س) الرتبة الخامسة بمجموع=592.

بينما وبعد تلقي العلاجات المناسبة حسب خصوصية كل حالة، تم إعادة تمرير الاستبيان، فأصبحت تحتل المرتبة الأولى الحالة 3 (ك.ن) بفارق بين المجموعين=245، تلتها بعد ذلك، وفي المرتبة الثانية الحالة 8 (ح.ل) بفارق بين المجموعين=129، ثم في المرتبة الثالثة الحالة 6 (س.م) بفارق بين المجموعين=91، فالحالة 7 (ت.أ) في الرتبة الرابعة بفارق بين المجموعين=26، بينما أصبحت تحتل الحالتين: 2 (ب.أ) و 5 (ت.س) المرتبة الخامسة بفارق متقارب جداً بين القياسين لا يتعدى 30 نقطة.

II. التحقق من الفرضيات:

✚ **الفرضية الأولى:** "قد يعاني تلاميذ السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات التوافق

الاجتماعي، ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها"

وقد أثبتت كلا الدراستين: الإحصائية والعيادية العلاجية، أن تلامذة السنة الثانية ثانوي بالجزائر يعانون فعلا من مشكلات التوافق الاجتماعي، وقد تم ترتيبها، ويمكن علاجها (أو على الأقل التخفيف من تأثيرها على الحالة) عن طريق زيادة الثقة في الذات.

✚ **الفرضية الثانية:** "قد يعاني تلاميذ السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات انفعالية،

ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها"

وقد أثبتت كلا الدراستين: الإحصائية والعيادية العلاجية، أن تلامذة السنة الثانية ثانوي بالجزائر يعانون فعلا من مشكلات انفعالية (وبشكل كبير)، وقد تم ترتيبها، وأمكن علاجها (أو على الأقل التخفيف من تأثيرها على الحالة) عن طريق تمارين التنفس وإرخاء العضلة، إضافة إلى تقنية الصوفولوجي عن طريق الرسم، زيادة على تعديل السلوك لدى المراهق المتمدرس المدمن عن طريق وثيقة متابعة وقياس تطور الإدمان، وكذا تقنية "بودن M.Boudin".

✚ **الفرضية الثالثة:** "قد يعاني تلاميذ السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات دينية

وأخلاقية، ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها"

وقد أثبتت كلا الدراستين: الإحصائية والعيادية العلاجية، أن تلامذة السنة الثانية ثانوي بالجزائر يعانون فعلا من مشكلات دينية وأخلاقية، وقد تم ترتيبها، ويمكن تعديلها، عن طريق الإرشاد الديني.

✚ **الفرضية الرابعة:** "قد يعاني تلاميذ السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات أسرية،

ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها"

وقد أثبتت كلا الدراستين: الإحصائية والعيادية العلاجية، أن تلامذة السنة الثانية ثانوي بالجزائر يعانون فعلا من مشكلات أسرية، وقد تم ترتيبها، وأمكن علاجها(او على الأقل التخفيف من تأثيرها على الحالة) عن طريق تمرينات التنفس وإرخاء العضلة، إضافة إلى تقنية الصوفولوجي، زيادة على برنامج التخفيف من القلق.

✚ **الفرضية الخامسة:** "قد يعاني تلاميذ السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات منهج

الدراسة، ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها"

وقد أثبتت كلا الدراستين: الإحصائية والعيادية العلاجية، أن تلامذة السنة الثانية ثانوي بالجزائر يعانون فعلا من مشكلات منهج الدراسة(وبشكل كبير)، وقد تم ترتيبها، وأمكن علاجها عن طريق التدريب على الطرق السليمة للمراجعة والاستذكار وذلك بإعداد استعمال زمن خاص بكل حالة، كطريقة لتعديل السلوك.

✚ **الفرضية السادسة:** "قد يعاني تلاميذ السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات الصحة،

ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها"

وقد أثبتت كلا الدراستين: الإحصائية والعيادية العلاجية، أن تلامذة السنة الثانية ثانوي بالجزائر يعانون فعلا من مشكلات صحية (وبشكل طفيف جدا)، وقد تم ترتيبها، ويمكن علاجها عن طريق المتابعة الصحية التي تلعبها خاصة وحدات الكشف والمتابعة الموجودة بكل ثانوية، والمكونة من أطباء عامين، جراحي أسنان، أخصائيين نفسانيين وممرضين.

✚ **الفرضية السابعة:** "قد يعاني تلاميذ السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات اقتصادية،

ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها"

وقد أثبتت كلا الدراستين: الإحصائية والعيادية العلاجية، أن تلامذة السنة الثانية ثانوي بالجزائر يعانون فعلا من مشكلات اقتصادية (وبشكل طفيف)، وقد تم ترتيبها، ويمكن علاجها، عن طريق تعديل السلوك، وذلك بالتدريب على كيفية إنفاق المال والتكشف، والتي أصبح يدركها أغلب المراهقين المتمدرسين بالنظر إلى وضعية آبائهم المالية، زيادة على توجههم إلى العمل في أوقات العطل من أجل جلب المال لمساعدة أسرهم، أو رغبة منهم في تحقيق استقلالهم المادي عن الأولياء.

✚ **الفرضية الثامنة:** "قد يعاني تلاميذ السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات قضاء وقت

الفراغ، ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها"

وقد أثبتت كلا الدراستين: الإحصائية والعيادية العلاجية، أن تلامذة السنة الثانية ثانوي بالجزائر يعانون فعلا من مشكلات وقت الفراغ، وقد تم ترتيبها، وأمكن علاجها (أو على الأقل التخفيف من تأثيرها على الحالة) عن طريق تمارين التنفس وإرخاء العضلة، زيادة على برنامج زيادة الثقة بالذات، إضافة إلى الكشف عن ميولات الحالات ومحاولة توظيفها وتجسيدها في أوقات فراغهم (الإرشاد النفسي).

✚ **الفرضية التاسعة:** "قد يعاني تلاميذ السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات تتعلق

بالجنس الآخر، ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها"

وقد أثبتت كلا الدراستين: الإحصائية والعيادية العلاجية، أن تلامذة السنة الثانية ثانوي بالجزائر يعانون فعلا من مشكلات تتعلق بالعلاقة مع الجنس الآخر، وقد تم ترتيبها، وأمكن علاجها ذلك بالتخفيف من تأثيرها على الحالة، عن طريق تمارين التنفس وإرخاء العضلة، زيادة على برنامج زيادة الثقة بالذات.

✚ **الفرضية العاشرة:** "قد يعاني تلاميذ السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات مدرسية،

ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها"

وقد أثبتت كلا الدراستين:الإحصائية والعيادية العلاجية، أن تلامذة السنة الثانية ثانوي بالجزائر يعانون فعلا من مشكلات مدرسية (وبشكل كبير)، وقد تم ترتيبها، وأمكن علاجها بالتخفيف من تأثيرها على الحالة، عن طريق تعديل السلوك. وذلك من خلال التدخلات المتكررة مع الطاقم التربوي للمؤسسة (المدير، مستشار التربية، مستشار التوجيه، المساعدان التربويين...) للتأكيد على ضرورة سلامة العلاقات داخل المؤسسة من أجل تحسين التحصيل الدراسي لدى التلامذة، زيادة على التأكيد-في جلسات متكررة جمعت الطالبة بمدير الثانوية ومستشار التوجيه- من أجل برمجة دورات تدريبية حول الوساطة المدرسية لفائدة كل العاملين في المؤسسة (الطاقم الإداري والتربوي).

✚ **الفرضية الحادية عشر:** "قد يعاني تلاميذ السنة الثانية ثانوي بالوطن من مشكلات

التوجيه المدرسي والمهني، ويمكن ترتيبها، كما يمكن علاجها"

وقد أثبتت كلا الدراستين:الإحصائية والعيادية العلاجية، أن تلامذة السنة الثانية ثانوي بالجزائر يعانون فعلا من مشكلات التوجيه المدرسي والمهني (وبشكل كبير)، وقد تم ترتيبها، وأمكن علاجها(او على الأقل التخفيف من تأثيرها على الحالة) عن طريق تمارين التنفس وإرخاء العضلة، زيادة على برنامج زيادة الثقة بالذات، إضافة إلى التدريب على تسطير هدف في الحياة(مشروع الحياة). من أجل إدراك كامل للقدرات والاستعدادات الخاصة به، ليتمكن من توجيه نفسه توجيها ذاتيا يتناسب مع تلك الإمكانيات. زيادة على التدخل مع وزارة التربية والتكوين والتعليم المهنيين، من أجل إعادة النظر في معايير التوجيه إلى المسارين المدرسي والمهني (والذي ستظهر نتائجه مع الدخول المدرسي القادم).

III. الخلاصة العامة:

يولد الإنسان على الفطرة، ويرث الطفل عن والديه بعض الصفات الوراثية، كما يرث عادات وتقاليده وقيم أسرته ومجتمعه. ويتدرج الطفل في نموه عبر مراحل، من مرحلة الرضاعة إلى الطفولة المبكرة، فالطفولة المتوسطة، ثم الطفولة المتأخرة، إلى غاية مرحلة البلوغ والمراهقة والشباب... وخلال هذه المراحل، وبسبب عوامل التنشئة الأسرية والاجتماعية والمدرسية، والدينية والأخلاقية... تتكون استعدادات الطفل، وميوله وقيمه، وقدراته وسماته الشخصية... وتحدث خلالها أيضا، تغيرات جسمية، وعقلية ونفسية، واجتماعية وسلوكية... تجعل الطفل يكتسب نماذج سلوكية، وسمات شخصية، وأفكارا ايجابية وسلبية، تؤثر في بناء شخصيته، وتميزه عن سمات شخصية الآخرين. والدراسات العلمية تؤكد أن عوامل البيئة -زيادة على العوامل والاستعدادات الوراثية- المحيطة بالطفل، وعوامل التعلم والاكتماب، تلعب دورا هاما في بناء شخصيته. وعوامل البيئة متعددة، منها عوامل التربية، والتنشئة الاجتماعية، والثقافية والاقتصادية، والصحية والدينية، وعامل الإعلام والأصدقاء، وفرص التعليم والتوجيه والمسارات المهنية المتاحة، والرعاية الأسرية... ولكي ينمو الطفل بشكل صحيح وهادف، ويجتاز مراحل النمو الأخرى بسلا (خاصة مرحلة المراهقة، كما ورد في الجانب النظري من الدراسة)، على الأسرة والمدرسة والمجتمع، توفير احتياجات، أو ما يسمى بمطالب النمو، وذلك بالشكل المناسب، وفي الوقت المناسب. وإلا سيواجه الفرد المراهق خاصة، عدة توترات وانفعالات حادة، نتيجة للتغيرات العديدة التي تميز هذه المرحلة. وعلى هذا فإن المراهقين في مجتمعنا عموما ومدارسنا خصوصا، يعيشون مشكلات قوية، أدت إلى ظهور الكثير من الأساليب الانحرافية وفي العديد من المواقف. وإيماننا منا بالدور الفعال والهام الذي تلعبه المدرسة من أجل التخفيف من معاناة تلامذتنا المراهقين، حتى وإن كان مصدر هذه المعوقات خارجي عن إطار المؤسسة التربوية، كالمشكلات الأسرية، والمتعلقة بقضاء وقت الفراغ، أو بالعلاقة مع الجنس الآخر، أو النفسية... إلا

أنها تؤثر بشكل أو بآخر على مهامه النمائية والحياة المدرسية بشكل عام، والتحصيل الدراسي والعلمي للتلميذ بشكل خاص. ولقد تبلورت عدة تساؤلات حول هذا الموضوع كانت نتيجتها هذا البحث المتواضع، الذي انطلق من إشكالية وفرضية تم صياغتهما بناء على أدبيات البحث وانطلاقاً مما إطلعت عليه الطالبة من دراسات وأبحاث في هذا المجال (خاصة منها التي تمت خارج الوطن) والتي كان مفادها محاولة الاستقصاء والكشف عما يخالج نفس التلميذ المراهق من معيقات ومشكلات، ثم ترتيبها حسب درجة الخطورة عليهم، ومن ثم إيجاد أحسن السبل لمعالجتها. ومن هنا أصبح لزاماً على الطالبة البحث عن أداة عمل تفي بالغرض وتشمل جميع الجوانب المراد قياسها، والتي تشابه أغلب أدوات الدراسة المستعملة في الدراسات السابقة والمشابهة لموضوع البحث (والتي عرض البعض منها في الجانب النظري). وعلى هذا، وبناء على ما توصلت إليه الطالبة من نتائج في دراستها هذه على التلامذة، تبين لنا أن تلامذتنا في التعليم الثانوي بالجزائر، يعانون من مشكلات عديدة جداً، ولكن بدرجات متفاوتة من حيث درجة التأثير عليهم. فهي تتأرجح بين ما يؤثر عليهم بدرجة عالية جداً، كما هو الحال بالنسبة للمشكلات الانفعالية، ومشكلات الإرشاد والتوجيه المدرسي والمهني، والمشكلات المتعلقة بمنهج الدراسة، والمشكلات الدينية والأخلاقية، وكذا المشكلات المتعلقة بقضاء وقت الفراغ. إلى المشكلات التي تؤثر عليهم بدرجة متوسطة، كمشكلات الحياة المدرسية، ومشكلات التوافق الاجتماعي، والمشكلات المتعلقة بالعلاقة مع الجنس الآخر، وكذا المشكلات الاقتصادية. لنصل إلى المشكلات التي تؤثر على تلامذتنا بشكل أقل من سابقاتها، كالمشكلات الأسرية والمشكلات الصحية، دون أن ننفي تواجدها كلياً، لأن الظروف الأسرية ووضعياتها الصعبة، والتي كثيراً ما تأثرت بالأمية والجهل، إضافة إلى ضعف الحالة المادية (الفقر)، وعدم ملائمة المسكن، زيادة على التفكك الأسري. أدت في العديد من الحالات إلى ظهور مشكلات سلوكية، واضطرابات نفسية وصحية، على المدى المتوسط والبعيد، ومن شأنها أن تتعكس سلباً على المراهق، من حيث صحته النفسية وتحصيله

الدراسي وتوافقه الاجتماعي، وبالتالي على أسرته ومدرسته ومجتمعه. وهذا ما توصلت إليه أغلب الدراسات المشابهة لموضوع بحثنا. والتي أشارت أغلبها إلى أن المشكلات المتعلقة بالحياة المدرسية - سواء من حيث طبيعة العلاقات بين التلامذة وهيئة التدريس، أو من حيث نوعية البرامج وطرق التدريس والأساليب التعليمية، أو من حيث طريقة استغلال وتوجيه طاقات التلامذة وذلك بالتعرف على استعداداتهم وميولهم وقدراتهم الحقيقية والتي تمكنهم من اختيار أو متابعة الدراسة في إحدى المسارين المدرسي أو المهني - هي الأكثر تأثيراً على التلامذة المراهقين سواء في بلدنا أو في البلدان الأخرى. زيادة على المشكلات الانفعالية والتي تظهر في أوجها، باعتبار المراهقة الفترة الحساسة جداً من حياة الكائن البشري، والتي تتميز بعدة خصائص جسمية، نفسية، وعقلية، وانفعالية... وهذا ما يستدعي التكفل العاجل بهذه المشكلات، بدءاً بالوقاية منها، وذلك من خلال الاهتمام إلى آراء الأخصائيين في هذا المجال، ومن أبرزهم ما تحدث عنه مالك بن نبي، في قوله بأن العوامل التي جعلت الوضع التربوي مرتبكاً وسلبياً، لا تكمن في ضعف الإرادة السياسية، ولا في الاستفادة من الخبرات الجاهزة، وإنما في بناء إنسان الحضارة، الذي يستغل التراب والوقت أحسن استغلال، ويوجه الإمكانيات أحسن توجيه. وإنهاء بعلاج بعض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية والاجتماعية لديهم بالمرحلة الثانوية، أو بتعديل سلوكهم. وذلك باستخدام أنجع التقنيات العلاجية، كالتى استخدمت في دراستنا هذه، والتي لا تمثل إلا جزء بسيط من بحر العلاجات السريعة والفعالة في هذا المجال. ونذكر منها بعض طرق العلاج الجشطالتي (ك تقنية الكرسي الفراغ والصوفولوجي)، والعلاج السلوكي المعرفي (ك تقنية الاسترخاء)، أو بالاستعانة ببعض التقنيات المستعملة في ميدان التنمية البشرية (الدورات التدريبية الخاصة بزيادة الثقة في النفس)، أو بتعديل السلوك (عن طريق الاستعانة بالمرشد الديني) (أساتذة العلوم شرعية في الثانوية مثلاً)، أو بتصحيح بعض السلوكات والعادات الخاطئة التي تظهر لدى المراهق المتمدرس كمنهجية الحفظ والمطالعة...). هذه التقنيات التي يرتبط نجاحها بوجود

أخصائي نفسي (والذي يمكن أن يجسد دوره في ثانوياتنا، مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني)، مدرب على استخدامها والتحكم فيها، مما يستدعي عقد دورات تكوينية لفائدتهم، يُوَظَرها أساتذة ومختصين في مجال العلاجات النفسية والمدرسية وتطبيقاتها الميدانية. وهذا ما يؤدي بنا إلى القول بأن تلامذتنا في المرحلة الثانوية يعانون من عدة مشكلات، والتي أضحت تؤثر على جميع جوانبهم الحياتية، مما يستوجب علينا مساعدتهم نفسياً وبيداغوجياً... من أجل تجاوزها، مراعين في ذلك استعداد المراهق لتغيير سلوكه، ودرجة تقبله للعلاج، دون إغفال الفروق الفردية... وبالتالي فإن الاهتمام بمعاونة هذه الفئة من التلاميذ، يستدعي البحث عن أدوات مناسبة مواكبة لعصر السرعة والتكنولوجيا (الامر الذي سيدفعنا بدون شك إلى الاستعانة بالعلوم الأخرى كالإعلام الآلي) لتشخيص مختلف الاضطرابات والأمراض النفسية لديهم... من أجل علاجها أو تعديلها وتكييفها حسب خصوصية كل حالة، وكذا الوقاية منها. حتى يكون عنصراً فعالاً في مجتمعه. وبهذا تأمل الطالبة في دراساتها العليا المستقبلية- إن شاء الله- الوصول إلى وضع برامج تربوية، إرشادية، علاجية، تكوينية وتدريبية -لم لا- فعالة في هذا المجال، لما لذلك من انعكاسات ايجابية على سلوك مراهقينا. كما تتمنى مواصلة دراساتها وأبحاثها في نفس المسار، وذلك بالتعمق أكثر في أسباب ودوافع المشكلات وانحراف السلوك لدى هذه الفئة المعنية بالدراسة (تلامذة التعليم الثانوي). وتعميم تقنية التفصي عن هذه المشكلات -مستقبلاً- على باقي المستويات التعليمية (الابتدائي والمتوسط).

وفي نهاية المطاف، نؤكد أن الأبناء أمانة في رقاب الأبوين والمعلمين والمسئولين والمجتمع العام، والثروة التي لا تنفذ، وجب المحافظة عليها.

الجدول(29): المصطلحات المعدلة أو المحذوفة من قائمة "موني" النسخة المترجمة إلى العربية.

الرقم	المحتوى	الصيغة الأصلية	الصيغة المعدلة
01	الشكل	وثيقة خاصة بقائمة "موني" للمشكلات	مبرمج معلوماتي خاص باستبيان التقصي عن مشكلات تلامذة التعليم الثانوي بالجزائر
02	العنوان	قائمة "موني" للمشكلات: حدد مشكلتك بنفسك؟ صورة خاصة بمؤسسات التعليم الثانوي	استبيان خاص بالتقصي عن بعض مشكلات تلامذة التعليم الثانوي: "افحص نفسك و اكتشف مشكلتك"
03	التعليمة	يرجى ترتيب الاقتراحات من 1 إلى 5 حسب الأفضلية لديك.	نقدم لك عزيزي التلميذ هذا الاستبيان الذي يحتوي على عدد من المشكلات الفعلية التي تعانيها شخصيا وتسبب لك جانبا من المضايقة، بينما عدد آخر منها لا يتصل بحياتك ولا ينطبق عليها. والمطلوب منك قراءة قائمة العبارات جيدا والضغط على الخانة التي تناسب وضعك تماما أو تقترب منه أكثر. راجين منك ألا تترك فقرة بدون إجابة، ونعلمك أن إجاباتك ستحاط بالسرية التامة.
04	الاقتراحات	من 1 الى 5:	من 1 الى 6:
05	عدد الأبعاد	أبدا نادرا أحيانا غالبا دائما	أبدا قليلا أحيانا كثيرا بإفراط دائما
06	عدد الفقرات	11 بعدا	24 فقرة
07	المصطلحات والعبارات	أزج بنفسي في مناقشات	أدخل نفسي في مناقشات غيري
08		كثيرا ما أرح شعور الآخرين	أرح شعور الآخرين
09		تقصني المقدرة على القيادة	يقودني الآخرون
10		إن شعوري يחדش لأبسط الأشياء	إن شعوري يجرح لأبسط الأشياء
11		أرتبك بمنتهى السهولة	أضطرب عند مواجهتي للآخرين
12		يضايقتني ظن الناس بأني متعطرس	يضايقتني ظن الناس بأني متكبر(ة)
13		يهمل شأنني في المجتمعات	يهمل شأنني في الجماعة
14		أريد أن أصبح محبوبا بدرجة أكبر	يضايقتني أن أكون محبوبا(ة) من طرف الآخرين
15		إنني شديد الغيرة أو الحسد	إن الغيرة والحسد من طبعي
16		إنني كثير الإهمال	إنني متهاون(ة) ومهمل(ة)
17		إنني سريع النسيان	إنني أعاني من النسيان
18		لا أستطيع البث بالرأي بسهولة	أتردد في اتخاذ أي قرار
19		ما أسرع تساقط الدموع في عيني	تتساقط الدموع من عيني بسهولة
20	مشاكلي الشخصية كثيرة جدا	مشاكلي الشخصية متعددة وعويصة	
21	والداي رجعيان في تفكيرهما	والداي محافظان في تفكيرهما	
22	أشعر بإغراء على الغش في الفصل	يساورني الغش في الفروض والامتحانات	
23	تصدر عني بعض الألفاظ النابية	تصدر عني بعض الألفاظ النابية غير الأخلاقية	

أقع بسهولة في مشاكل (ورطة)	أقع في المشاكل دون أن أسعى إليها	24
لا أعيش مع والداي	لا أعيش مع والديّ : أي عند (أبي وأمي)	25
والداي منفصلان	والداي مطلقان	26
إنني الابن الوحيد لوالداي	لست الابن أو البنت المحبوب(ة) عند والديّ	27
احتاج إلى دراسة مواد في المدرسة	احتاج إلى دراسة مواد لا تعطي لنا في الثانوية	28
يصعب علي فهم المدرسين	يصعب علي فهم الأساتذة	29
أشعر أن حريتي مقيدة في الفصل	أشعر أن حريتي مقيدة في القسم	30
النظم المدرسية صارمة جدا	نظام الثانوية صارم جدا	31
الفصول الدراسية مقبضة	الأقسام الدراسية منفرة ومملة	32
مدرسونا لا يراعون إحساسات الطلبة	أساتذتنا لا يراعون إحساسات التلاميذ	33
كثير من مدرسينا ضعاف	أساتذتنا ضعاف من حيث المستوى	34
فسحة الظهر قصيرة جدا	لا أحس بوقت الاستراحة مساء	35
كثيرا ما أمرض	أتغيب بسبب المرض الذي أعانيه	36
أشكو من ضعف عيني	أشكو من ضعف في البصر	37
لا أحصل على القسط الكافي من النوم	لا أنام نوما هادئا وكافيا	38
أتعرض كثيرا بالتهاب الزود	أصاب بالتهاب في الحلق	39
لا أسمع جيدا	سمعي ضعيف	40
أصاب أحيانا بدوار	أصاب بدوخة	42
أعاني من اضطرابات أنفية	أعاني من الزكام	43
أعاني من ألم في القدمين	أعاني من ألم في الرجلين	44
أسرتي تضع رقابة شديدة على كل قرش أصرفه	أسرتي تضع رقابة على كل دينار أصرفه	45
أريد أن أشتري المزيد من لوازمي	أحتاج أن أشتري المزيد من لوازمي	46
أشعر كأنني مقيد عند وجودي في المجتمعات	أشعر كأنني مقيد(ة) عند وجودي في وسط جماعة ما	47
لا تتاح لي فرصة كافية للذهاب إلى السينما	لا تتاح لي الفرصة لمتابعة المسلسلات والأفلام	48
لا تتاح لي فرصة كافية للاستماع إلى الإذاعة	لا تتاح لي الفرصة للاستماع إلى أية أغنية	49
لا أشارك بالقدر الكافي في جمعيات المدرسة	لا أشارك في الجمعيات داخل الثانوية	50
أريد أن أتعلم كيف أسامر الناس	أريد أن أتعلم كيف أحادث الناس	51
أبحث عن معلوماتي الجنسية في الكتب الرخيصة.	أبحث عن معلوماتي الجنسية في الكتب الرخيصة أو الإنترنت.	52
أحتاج أن أتقف نفسي ثقافة أوسع	لا أحتاج أن أتقف نفسي	53
لست جذابا لأفراد الجنس الآخر	لا أجذب أفراد الجنس الآخر	54
أود أن أتخلص من مشكلة جنسية ضارة	أعاني من مشكلة جنسية ضارة	55

المصطلحات والعبارات

أحصل على معلوماتي الجنسية من الخدم	أحصل على معلوماتي الجنسية من أشخاص من الحومة أو الحي	56
أكون علاقات عاطفية مع زملائي	أكون علاقات عاطفية مع زملائي أو زميلاتي	57
أحتاج أن أعرف المزيد عن الأعمال المختلفة	أحتاج أن أعرف المزيد عن الوظائف المختلفة	58
يحيرني أي المواد أختار للفصل الدراسي القادم	يحيرني أي المواد أركز عليها في السنة الدراسية القادمة	59
يحيرني أي المواد أختار لألتحق بعمل بعد الدراسة الثانوية	يحيرني أي تكوين مهني أختار لألتحق بعمل بعد الدراسة الثانوية	60
ينقصني التدريب على عمل من الأعمال	أريد التدريب على عمل من الأعمال	61
أشك في مقدرتي على السير في عمل مناسب	أشك في مقدرتي على الاحتفاظ بعمل مناسب	62
أشعر أنني أسأت اختيار مواد الدراسة	أشعر أنني أسأت اختيار التخصص أو الثانوية	63
لا أقضي وقتا كافيا في المذاكرة	لا أقضي الوقت اللازم في المراجعة	64
لا أستطيع السير في بعض المواد	لا أستطيع الحصول على المعدل في بعض المواد	65
أعاني من حساسية خاصة لبعض الأمراض	العبارات المحذوفة كليا	66
	أتعاطى المخدرات	67
	تعارض الأسرة بعض خططي	68
	أخاف المستقبل	69
	يشغلني موضوع الخدمة العسكرية الإجبارية	70
	لا أستطيع الاستغناء عن سماع أغاني العشق والتفرج على الأفلام الغرامية	71
	لا تهمني الدراية بمطالب العمل الذي أرغب فيه	72
	والداي هما من يقرران لي الشعبة التي أدرسها، ويختاروا لي المهنة التي يرغبان فيها، حتى وإن كانت مخالفة لتطلعاتي	73

المصطلحات والعبارات

العبارات المضافة كليا

بطاقة تعريفية بنظام تشغيل المبرمج: الشبكات العصبونية الاصطناعية RNA:

1. مفهومها: "الشبكة العصبونية شبكة مترابطة من عقد، تعمل بأسلوب مشابه لعصبونات الدماغ البشري. والشبكات العصبونية الاصطناعية (ANN) أو ما يدعى أيضا بالشبكات العصبونية المحاكية (SNN) هي: مجموعة مترابطة من عصبونات افتراضية، تنشئها برامج حاسوبية لتشابه عمل العصبون البيولوجي. أو بنى إلكترونية (شبيات إلكترونية مصممة لمحاكاة عمل العصبونات)، تستخدم النموذج الرياضي لمعالجة المعلومات، بناء على الطريقة الاتصالية في الحوسبة. تتألف الشبكات العصبونية بشكل عام من عناصر معالجة بسيطة، تقوم بعمل بسيط، لكن السلوك الكلي للشبكة يتحدد من خلال الاتصالات بين مختلف هذه العناصر، التي تدعى هنا بالعصبونات. الإيحاء الأول بفكرة الشبكات العصبونية، أتى من آلية عمل العصبونات الدماغية، التي يمكن تشبيهها بشبكات بيولوجية كهربائية، لمعالجة المعلومات الواردة إلى الدماغ. في هذه الشبكات اقترح "دونالد هب" أن المشبك العصبي يلعب دورا أساسيا في توجيه عملية المعالجة، وهذا ما دفع للتفكير في فكرة الاتصالية والشبكات العصبونية الاصطناعية. تتألف الشبكات العصبونية الاصطناعية من عصبونات أو وحدات معالجة، متصلة معا لتشكل شبكة من العقد، وكل اتصال بين هذه العقد يملك مجموعة من القيم تدعى الأوزان، تسهم في تحديد القيم الناتجة عن كل عنصر معالجة، بناء على القيم الداخلة لهذا العنصر.

2. خصائص الشبكة العصبونية الاصطناعية (المزايا والعيوب):

يمكن أحد أسباب تفوق الدماغ البشري في قدرته على معالجة المعطيات في شكل هيكلي. بمعنى أن كل جزء من المخ له وظيفته، ويشرف على عمله جزء آخر، ويستطيع أن يغير عمل الأجزاء ويسمى ذلك Plasticity. كما أن كل جزء من المخ يعمل بصفة منفصلة عن الآخر، كما لو كان جهاز كمبيوتر به عدد كبير جدا من المعالجات (Processors)، أجهزة الحاسوب اليوم تقوم بمحاكاة هذه العملية في ما يسمى بحوسبة متوازية، وبالرغم من السرعة العالية الناتجة عن هذه التقنية، إلا أنها تفتقر إلى القدرة على الاستقلال بحل المشكلة، وذلك لأن

الحاسب الإلكتروني يقوم بإرسال بيانات كثيرة جدا في صورة رقمية بين كل أجزاءه. أما المخ فيقوم بعمل ذلك في صورة رقمية في بعض الأماكن، وفي أماكن أخرى في صورة "أنالوج". كما أن الكمبيوتر يرسل عدد كبير من البيانات المتكررة، ولكن المخ لا يرسل بيانات متكررة.

3. تاريخ اكتشاف الشبكات العصبونية الاصطناعية: "دونالد هيب" في كتابه "منظمة السلوك

1949م"، "أشار إلى أنّ المشابك العصبية(العصبونات) بين الخلايا العصبية تقوى، كلما تم استعمالها أكثر، بمعنى إذا يوجد عدد من الخلايا بجانب بعض، وكل اثنين منهما يقومان بنقل بيانات بصورة كثيفة، فتقوى الوصلة بينهما، وتصبح عملية معالجتها أسرع مع تكرار إثارتها بنفس المعطيات. كانت هذه بداية التفكير لما يسمى بالمعالجات العصبية، أو الشبكات العصبية، والتي كانت مطروحة في وقتها على صورة خلايا، وليس شبكات مترابطة. في الخمسينات من القرن العشرين، قامت شركة "أي بي إم" بأول محاولة لمحاكاة الخلية العصبية، ونجح ذلك بعد عدة محاولات فاشلة. ولكن كان علم الكمبيوتر في ذلك الوقت يتجه ناحية الحساب المتسلسل، مما أدى إلى إهمال موضوع الخلايا العصبية ووضعه في الأدراج. في نهاية الخمسينيات، بدأ "فرانك روزنبلات" بالعمل على ما يدعى اليوم بالبيرسيبترون، حيث كان قادرا على فصل النقاط القابلة للفصل خطيًا، دون النقاط غير القابلة للفصل خطيا. وهذا ما اعتبر عيبا ضخما في البيرسيبترون. في عام 1959، قام "برنارد فيدرو" و"ماركيان هووف" ببناء نموذج عنصر تكيفي خطي "آدالين"، ومجموعة عناصر تكيفية خطية "مادالين". كان هذا هو أول ظهور للشبكات العصبية بشكلها الحالي. كانت تستخدم كـ"فلاتر" أو مرشحات قابلة للتكيف، لإلغاء الصدى من خطوط الهاتف. وما تزال تستعمل تجاريا حتى هذا الوقت"¹.

¹ Beghdadi Hadj Ali ET Senouci Mohamed: Réseaux de Neurones Théorie et Pratique, Opu, Alger2005 , p :19-21.

الجدول(30): بعض المعطيات الاحصائية المتعلقة بحساب الثبات والارتباط بين أبعاد فقرات الاستبيان

التوجيه المدرسي والمهني	الجنس الآخر	وقت الفراغ	الاقتصادية	الصحية	منهج الدراسة	الأسرية	الدينية والأخلاقية	الانفعالية	التوافق الاجتماعي	المشكلات الارتباط "بيرسون"
									0,825	انفعالية
								0,746	0,732	دينية وأخلاقية
							0,596	0,650	0,617	أسرية
						0,605	0,653	0,656	0,609	منهج الدراسة
					0,554	0,652	0,556	0,604	0,591	صحية
				0,600	0,549	0,636	0,509	0,569	0,528	اقتصادية
			0,718	0,676	0,642	0,692	0,620	0,700	0,742	وقت الفراغ
		0,612	0,508	0,511	0,521	0,521	0,600	0,543	0,625	العلاقة بالجنس الآخر
	0,535	0,669	0,627	0,486	0,561	0,477	0,592	0,660	0,623	التوجيه المدرسي والمهني
0,701	0,552	0,630	0,522	0,560	0,693	0,520	0,679	0,742	0,669	مدرسية

مشكلات مدرسية	التوجيه المدرسي والمهني	الجنس الآخر	وقت الفراغ	الاقتصادية	الصحية	منهج الدراسة	الأسرية	الدينية والأخلاقية	الانفعالية	التوافق الاجتماعي	المشكلات
0,852	0,796	0,702	0,825	0,827	0,822	0,844	0,879	0,768	0,851	0,831	ألفا كرونباخ

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	0,9507
		Nombre d'éléments	132
	Partie 2	Valeur	0,9586
		Nombre d'éléments	132
Nombre total d'éléments			264
Corrélation entre les sous-échelles			0,7683
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale		0,8690
	Longueur inégale		0,8690
Coefficient de Guttman split-half			0,8683

إليك يا : خطوات نحو الثقة بالذات : طفولتك؟!



تبدأ شخصيتك بالتبلور حتى قبل ان تغادر مهدك، وتتبلور بشكل كبير عندما تصل سن الثامنة. انت بالمعدل عندما تكون قد وصلت لهذا السن تكون قد تلقيت 70000 املاء سلبي: لا تفعل هذا، كلا لا تستطيع، من تعتقد نفسك ؟ لن تستطيع ابدأ ان تفعلها بنفسك، وهكذا. معظم هذه الجمل تبقى تتكرر وتطحن لتحملها هو انت تكبر. كلمات وعبارات لا يلقي لها الكبار بالا. لها عميق الاثر على نفسية الطفل وقد يكون تأثيرها مدمرا احيانا.

حقيقة الامر ان الاطفال ببساطة لا يستطيعون التمييز بين النقد العادل وغير المنصف. كما انهم لا يستطيعون تمييز او تقدير ان المخاطب مر بيوم صعب وكانت ردة فعله عابرة.

عندما تتصرف على نحو يرضي والديك ومن هم اكبر منك ستحصل على الاهتمام والمدح وقد تحصل على مكافأة، وعندما تتصرف على نحو يغضبهم فستتال عدم الاهتمام وقد توبخ وقد يصل الامر للضرب. انت هنا تحاول ان تتكيف ضمن نظرية الثواب والعقاب فتصبح تصرفاتك وشخصيتك ضمن ردود الاخرين. اذا اصبح لدى الطفل تجربة واسعة معظمها سلبية ونادرا ما يصل الطفل الى سن المراهقة دون ان تمس ثقته بنفسه.

بمجرد ان تعي وتدرك هذه السلبيات، فك عقد هذه الحبال التي تجذبك الى اسفل وامض في حياتك بكل ثقة.

خطوة 01 العديد من الأشخاص يؤمنون انه من المستحيل التغلب على الظروف السلبية، لكن ببساطة هذا غير

صحيح. العديد من الأشخاص الناجحين عانوا من مصاعب في طفولتهم. ما حدث في طفولتك لا يحدد مستوى ثقك بنفسك، لكن موقفك منها هو ما يحدد.

*فكر في ما تعتقد انه اثر في ثقك بنفسك خلال مرحلة الطفولة. وما هو الموقف الذي يجب ان تتخذه الان والذي يساعدك على التغلب عليها؟

خطوة 02 اكتب في دفترك هذه الجملة:

رأي امي في وفي تصرفات جعلني اعتقد ان.....

بسرعة، وبدون تفكير كبير، اكتب الافكار التي تخطر في بالك.

خطوة 03 اكتب في دفترك أو هذه المدونة هذه الجملة:

رأي ابي في وفي تصرفات جعلني اعتقد ان.....

مرة أخرى بسرعة، وبدون تفكير كبير، اكتب الافكار التي تخطر في بالك.

خطوة 04 كلمات الوالدين والمدرسين يمكنها ان ترسخ في العقل لسنوات عديدة. ما هي العبارات الابوية التي لا زلت

تذكرها؟

ما قوة الانطباع الذي تركته فيك؟

ماذا تعتقد الآن؟

.....

خطوة 05 متى كان والديك او مدرسك في قمة الفخر منك في الماضي؟

ومتى كانوا في قمة الاستياء؟

كيف اثر هذا فيك؟

متى كان والديك في قمة الفخر منك الآن؟

ومتى كانوا في قمة الاستياء؟

كيف اثر هذا فيك؟

خطوة 06 متى كان اعتمادك في بناء ثقتك بنفسك على والديك ومن حولك؟

رتب حسب الأهمية؟

هل اظهروا لك الكثير من الاهتمام والرضى غالباً؟

هل كانوا يعطونك من وقتهم ام كانوا منشغلين عنك؟

هل كانت تصرفاتهم فيك:

خطوة 07 هل نشأت في بيئة متدينة؟

متدينة؟

خطوات نحو الثقة بالذات : اعني بالطفل الذي بداخلك



الطفل الذي كنت، لازال يعيش بداخلك، يؤثر على كل فكرة، كل انفعال، وكل حركة تتحركها. انتما مع بعضكما دقيقة

بدقيقة وثانية بثانية.

العديد من الاشخاص يمتلكون اجساد البالغين لكنهم لازالوا يتصرفون كالأطفال، لا زالوا متعلقين بوالديهم، لا زالوا لا

يستطيعون التحرر من افكار الطفولة.

الطفل الذي يعيش داخلك هو جزء من شخصيتك التي هي (كما تراها) :

-لعوبة وعفوية . -تحب المرح. -خيالية.

-تحب عالم "دعونا نتظاهر".

-حساسة. -تحتاج لمن يرعاها ويفهمها.

-تسعى للرضى وان تحب وتحب.

كالطفل الحقيقي، طفلك الداخلي متعطش للحب، الدفء والتفهم ومن السهل ان تجرح، ومن الممكن ان يتحول الى احباط وتراجع.

الطفل الداخلي يمكن ان يكون مصدر تعاسة وحزن للبالغين إذا كان لازال يحتضن الغضب، الألم، وذنب السنين

الماضية. اذا كان هذا هو وضعك، لا يمكنك ان تمتلك السعادة والثقة بالنفس ما لم تتخلص من تلك المشاعر.

تعلم ان تتقبل الطفل الذي بداخلك كجزء مهم وقيم من حياتك.

خطوة 01 ضع صورة لك وأنت طفل في مكان واضح داخل غرفتك. ابتم لتلك الصورة كل صباح وأبدي الرضا، حدثها

واخبرها انك ستعتني بها. هل فعلت؟ :

خطوة 02 معظم الأطفال يشعرون بالألم والضعف في آن واحد أو متفرق، تماما مثل الاطفال .كل شخص يشعر بالبراءة

والحاجة للعطف والرعاية. هل لاحظت هذه الجوانب في شخصيتك؟

هل تعمل على تهدئة الطفل الذي بداخلك عندما يشعر بالوحدة، الضياع، العزلة، فقدان الأمل، والإحباط؟.....

كيف؟:.....

.....

خطوة 03 تخيل انك تستمع للطفل بداخلك، ماذا تتخيل انه سيقول؟.....

.....

خطوة 04 هذا الصغير لم يكن بإمكانه أن يساعد نفسه ويبعد عنها الخطر، الخجل، التردد، السذاجة، والصبيانية، إذا لا

يوجد شيء تحمله مسؤوليته. الان اكتب هذه الجمل في دفترك واملأ الفراغات بأول ما يخطر في بالك:

الان استطيع ان اسامح نفسي انني كنت.....

وأنا طفل. استطيع أن أسامح نفسي على امور لم استطع القيام بها ولم استطع التغلب عليها ومنها.....

.....

خطوة 05 لأي حد لا زلت تسمح لوالديك التحكم بأفكارك، بالكلام أو بالفعل؟

.....

-اذكر ما الذي تنوي تغييره.....

-ركز تفكيرك فيه..... -تخيل أن التغيير حصل بالفعل..... -تصرف كأن التغيير حصل بالفعل.....

خطوة 06 إملأ حياتك بالمرح. اجعل هذه التغييرات نقطة تحول إلى حياة أكثر فرحا ولعبا. كل يوم قم بأحد الأعمال التي

كنت تستمتع بالقيام بها وأنت طفل و التي من بينها:.....

.....

وأنت تراجع كل اسم، انظر إلى صورته أو تخيلها. هل حقيقة تشعر بالإساءة والغضب منه الآن بغض النظر عن إسائتهم إليك؟..... قل لهم بسكينة انك سامحتهم وانك من اليوم لا تحمل لهم إلا المحبة.....

خطوة 04 إذا لم تجد مكانا لتسامح احد الذين اساءوا اليك الآن، أكد لنفسك انك يوما ما -وقد يكون أقرب مما تتصور-

سوف تسامحهم. هذا التأكيد يرسل رسالة الى اللاوعي لديك. ردد هذه العبارة

" قريبا سوف اسامح (اذكر الاسم:.....) على (أذكر ما فعل:.....) مهما كان وسوف اجعل قلبي نظيفا. أنا و أنا فقط مسؤول عن حياتي وشخصيتي."

خطوة 05 لا تتسى أن تسامح أهم شخصية في حياتك أنت "نعم انه أنت". سامح نفسك على كونك كنت قاسيا مع نفسك يوما ما، سامح نفسك لأنك أسأت إليها يوما ما، سامح نفسك لأنك خذلتها ذات مرة.

إذا كنت مخطئا، او ارتكبت خطأ، توقف عن لوم نفسك. وتعلم كيف تستفيد من اخطائك وتقدم.

خطوات نحو الثقة بالذات : تقبل ذاتك



قبول الذات يعني الاعتراف بأنك أنت كما أنت، وان تتقبل نفسك كما هي وتشعر بالراحة. طبعا هذا لا يعني ان تتقبل وتحب كل تفاصيل نفسك.

بعض السمات والصفات لا يمكن تغييرها، و عليك تقبلها كما هي. مثل ذلك أصلك، أسرتك، طولك، لون عينيك، لون بشرتك..... الخ. كما انه لديك فرصة ضئيلة لتغير طريقة تفكير من حولك. ولكنك تستطيع عمل الافضل لنفسك عن

طريق:

-تصبح اكثر اطلاعا. -تغيير العادات غير المرغوبة. -التعامل مع العلاقات والمشاكل بطريقة اكثر فاعلية.

لكن احفر في عقلك ان قبولك لذاتك لا يعني ان تتوقف عند هذا الحد. اذا كان لديك صفة غير محبوبة اعمل على تغييرها. وتذكر دائما انه لا مجال للشعور بالإحباط بسبب أمر تستطيع تغييره (اعمل على تغييره) ولا بالإحباط على أمر لا تستطيع تغييره.

خطوة 01 ما هي الجوانب التي يصعب عليك تقبلها في ذاتك؟.....

هل هناك أوقات أو أوضاع معينة تجد فيها تقبل ذاتك أمرا صعبا أكثر من غيرها؟.....

أكتب في دفترك الأشياء التي تمنع ذاتك من أن تكون كما تريد.....

.....

خطوة 02 اكتب في دفترك الأشياء التي لا تحبها في نفسك، بما فيها الأشياء التي لا تجد نفسك فيها جيداً كفاية

(كن صادقا لكن لا تبالغ).....

خطوة 03 مر على ما كتبت في الخطوة 20 وضع خطأ تحت الأشياء التي لا يمكنك تغييرها. انظر مرة أخرى إليها،

هل حقا لا تستطيع عمل شيء لتغييرها؟..... اشطب من القائمة الأمور التي

هي نتيجة لظروف سلبية.....

.....

خطوة 04 استخدم هذا المصطلح "أنا أقبل في نفسي".....

وأقبل.....(الأشياء التي وضعت تحتها خط). هذا أنا، وأنا رائع أليس كذلك؟.....

خطوة 05 هل شعرت يوماً أن أفضل ما عندك ليس جيداً بما يكفي؟.....

إذا حكمت على نفسك أنها غير جيدة بما يكفي، هذا يعني أنك مهما أنجزت لن تشعر بالرضى. اسأل نفسك : كم هي مرنة

الثوابت والأهداف التي وضعتها لنفسك؟.....

يوجد تناقض هنا. أليس من الخطأ أن تتوقع من نفسك الأفضل:.....

(فتوقع الأقل يؤدي إلى عدم القدرة على الانجاز).

خطوة 06 اكتب في دفترك هذه الجملة:

عندما لا أستطيع العيش حسب توقعاتي، أو أنني لم استطع الحفاظ على الثوابت التي وضعتها لنفسك، أقول لنفسك:

.....

.....

(اكتب في دفترك أول 6 أفكار تخطر ببالك).

لماذا أنت قاس على نفسك؟.....

أنت تعلم انه ليس مطلوباً منك أن تكون قمة في المثالية.

خطوة 07 توقف عن مقارنة نفسك بالآخرين. دائماً ستجد من هو أفضل منك في بعض الأمور، وهناك من هو أسوأ

منك. فالمقارنة المنطقية الوحيدة هي بين ما تعودت أنت تكون عليه وما أنت عليه الآن. تذكر:

إذا انغمست في التفكير أنك لست مثل فلان (ال جذاب، الذكي، الغني.... الخ) أوقف هذا التفكير فوراً. و اخبر نفسك

وكرر: أنا رائع.....أنا ممتاز.....أنا عظيم.

ليس هناك شخص أفضل منك لكن هناك شخص يختلف عنك.

خطوات نحو الثقة بالذات تحرر من قيود ماضيك!



خطوة 01 ما هي "الرزمة" التي لا زلت تحملها من الماضي؟.....

أي التجارب الفاشلة التي لا زلت تلاحقك حتى الآن؟.....

اكتب في دفترك شرح بسيط عن كل تجربة، أوصف بالضبط ما

حدث:.....

كيف أثرت فيك؟.....

وما هي أهمية أن تتذكرها طوال الوقت وقد أصبحت راشدا؟!.....

خطوة 02 توقف عن الحديث في الماضي، وخصوصا عن الأخطاء والفشل، إذا أمسكت نفسك تفكر في الماضي توقف

عن ذلك فوراً ولا تستمر تقمص دور المسكين المغلوب على أمره.

خطوة 03 إذا وجدت نفسك لا زلت تقف عند ماضيك وتشعر بالأسى والأسف، اسأل نفسك هذه الأسئلة ولاحظ أي نوع

من رد فعل داخلي ظهر لديك سواء كان فيزيائياً.....، ذهنياً..... أو عاطفياً.....؟:

- هل أنا متأكد من أن ما أتحسر عليه كان الحقيقة؟.....

- ماذا يعني هذا بشكل أو بآخر؟.....

- ما هي القيم الايجابية التي يمكن أن أستفيد منها؟.....

- ما الذي يمكنني أن أتعلمه من هذا الماضي لينفعني في المستقبل؟.....

خطوة 04 استخدم هذا التأكيد. اكتبه على لوحة كبيرة وضعه على حائط غرفتك :

"أنا مصمم على التحرر من الماضي وان أعيش كلياً حاضري"

خطوة 05 من الآن فقط ركز على ما أنجزت وما تريد أن تتجز وليس على ما لم تستطع انجازه. استخدم الخطوات التي

تحدثنا عنها في السابق لتوقف التفكير في السلبيات والمحبطات.

خطوة 06 أضف هذه التأكيدات لأولوياتك:

"تعودت على نقص الثقة سابقا، لكن الآن كل هذا تغير، أنا الآن أصبحت أكثر ثقة بنفسى وهذه الثقة تزيد يوما بعد يوم"

خطوات نحو الثقة بالذات : دراما السيطرة



ريد فيلد قسم الدراما المفتعلة إلى أربعة أنواع. كثير منا يفضل نوع معين ويميل لاستخدام الأنواع الأخرى حسب الظروف. وهذه الأنواع هي: -الاستبداد. -التحقيق. -الانعزال. -المسكنة.

فهم هذه الأنواع هو شيء مهم ومساعد جدا. بمجرد أن تحدد أي نوع تحبذ وتحديد النوع الذي يستخدمه من له علاقة مباشرة بك مثل والديك يصبح التعامل أكثر فهما وراحة. أما الآن فانك تستطيع أن تسترجع أي الطرق كنت تستخدم في طفولتك وتقارنها بأسلوب حياتك اليوم.

"بغض النظر عن كيف كانت رحلة حياتنا. فان بداياتنا هي جزء من حياتنا فقط جزء". فرجسون

خطوة 01 قسم ورقة إلى أربعة أجزاء. كل جزء لنوع من الدراما. فكر في الأشخاص الذين كان لهم اثر في طفولتك. إذا كان منهم من يحاول أن يسيطر عليك بالصراخ، أو الاعتداء الجسدي، أدرجه تحت دراما الاستبداد. انتبه: -1 إذا كان احدهما يستخدم أسلوب الاستبداد فالأخر على الأغلب مثله أو متمسك.

-2 الاستبداد ينشئ طفلا مسكينا.

خطوة 02 المحققون اقل عدوانية، فهم يكسرون المقاومة عن طريق النكات، السخرية والتعليقات والأسئلة التحقيقية لمعرفة الأخطاء. من تعتقد نفسك؟ لماذا ليس أنت؟

وهكذا..... المحققون يمكن أن يكونوا ساخرين، متغترسين وقد يكونوا صالحين.

انتبه: الوالدين المحققين ينشئون أطفالا انعزاليين وأحيانا مساكين.

خطوة 03 الانعزاليون يستمتعون بجلب الانتباه والموافقة كأي شخص، لكنهم يستخدمون إستراتيجية مختلفة بعض الشيء. هم غالبا متحفظون ويعتقدون أن الآخرين يحاولون استدراجهم خارج الهالة التي رسموها لأنفسهم. ولكنهم لا يلاحظون أن هذه الانعزالية ستبعد الاهتمام عنهم فكلما ابتعدت كان الوصول إليك أصعب.

انتبه: الوالدين المنعزلين ينشئون أطفالا محققين.

خطوة 04 المتمسكين هم أشخاص يشعرون بالضعف ولا يستطيعون مواجهة الحياة بفاعلية، لذلك فهم يبحثون عن التعاطف بلعب دور المسكين الضحية. وجوههم تظهر تعابير القلق والخوف وقصصهم تحمل روايات اضطهاد لهم، تكون غالبا مصحوبة بنتهات عميقة. قد يحاولون الانعزال والصمت ولكنهم يعملون على أن يلاحظ من حولهم ذلك. وأحيانا يتبعون أسلوب إشعارك بالذنب تجاههم بان يظهروا أن تصرفك جرحهم.

لاحظ: الأشخاص المتمسكين يحافظون على دورهم كضحية من خلال البحث اللاشعوري الدائم عن أشخاص يسيئون إليهم. مثلا الزوجة المتمسكة قد تحاول أن تجد زوجا متسلطا.

خطوة 05 أي نوع من الأربعة هو نوعك المفضل؟.....

-هل أنت عصبي، فارغ الصبر وتحب السيطرة على من حولك؟.....

-هل تحب الدسيسة واستجواب الناس والتحقيق معهم؟.....

-هل تحب أن تحافظ على مسافة بينك وبين الآخرين؟.....

-أم انك تستمتع بشعور الأسف لنفسك والقلق ودائم الشكوى والحديث عن اضطهاد؟.....

خطوة 06 إذا لازلت لم تستطيع تحديد أيهم أنت، فكر ماذا سيحدث لو اختلفت في وجه نظرك مع والديك؟

ماذا سيحدث لو لم تطعمهم؟.....

خطوة 07 ما هو النوع الذي ينجذب إليك؟.....

توقف عن مطابقتهم وموافقهم. على سبيل المثال باستخدام كلمات حازمة وحادة تكلم مع المستبد، وبأدب ولكن بحزم قل للمتمسك أن يوقف لعبته السخيفة في إيذاء نفسه. وإذا وجدت نفسك غارقا في المسكنة توقف الآن.

لا استطيع ولكن يجب علي أن.....

لعل أكثر الأنماط السلبية التي تدمر الأطفال هو إخبارهم أنهم لا يستطيعون والاستهزاء بهم سواء من قبل المستبد أو المحقق. الأطفال الذين يتعرضون لمثل هذه المعاملة يكبرون وهم يفقدون الثقة بالنفس.

ومن أكثر الأمور التي تدمر الشخصية هي الحب والقبول المشروطين، حيث أن حب والديك وقبولهم لك مشروط بتنفيذ ما يحبون وما يريدون وإلا!

ولعل الأسوأ من الجميع هو الحديث السلبي للنفس والذي يزيد من القهر وعدم الثقة، ولأنك أصبحت شخصية متكيفة، فأنت مدفوع للقيام بالعمل ولكن تخاف من المحاولة. "**لا استطيع ولكن يجب علي**" هي عبارة المنعزلين والمساكين لأنفسهم والتي تسبب لاحقا فشلهم في الحياة.

خطوات نحو الثقة بالذات شكك الخارجي!



خطوة 01 ما هو انطباعك عن جسمك ومظهرك الخارجي؟.....

فكر في ما تحب..... ركز انتباهك في هذا الجانب.....

قف أمام المرأة. انظر إلى نفسك وقل: "أنا أحب شكلي بكل تأكيد. دع جمالك الداخلي يشع على شكك الخارجي.

خطوة 02 ما هي الأجزاء من جسمك التي لا تحبها؟.....

فكر في الأشياء التي لا تستطيع تغييرها مثل (مقاس قدمك، علامات خلقية، لون بشرتك ... الخ). وأنت تنظر في

المرأة اقتنع أن هذا هو جسمك وكرر العبارة التالية: " هذا أنا وأنا أجمل ما يكون"

خطوة 03 الآن فكر في الأشياء التي لا تعجبك في جسمك وتستطيع تغييرها. مثل الوزن الزائد، ضمور العضلات،

اكتبها في دفترك وضع إشارة إلى جانب الأشياء التي أنت بصدد العمل على تغييرها.....

.....

اكتب الوسيلة والبرنامج للتغيير.....

.....

خطوة 04 توقف عن الحديث عن الأشياء التي لا تعجبك في مظهرك. التذمر من الشيء يختلف تماما عن العمل

على تغييره! إذا لم تكن عازما على التغيير، يفضل أن تلتزم الصمت فلا احد يحب أن يسمع عن عيوب جسمك.

خطوة 05 الق نظرة إلى طريقة لبسك. هل تلبس ما ينبغي للوائح بنفسه أن يلبس؟.....

جرب شكل جديد وستايل جديد. إلبس ما يجعلك تشعر بالراحة النفسية. الوائح بأنفسهم يحبون أن يظهروا بأفضل

مظهر وهذا يزيد من ثقتهم بأنفسهم.

خطوة 06 اعكس كم أنت مرتاح بكونك ذكرا ، لا تتشبه بالنساء. قناعتك بجنسك لا تجعلك فقط تشعر بالراحة مع

الآخرين بل ومع نفسك أيضا.

خطوة 07 من البديهي ومن الضروري أن تتوقف عن عقد المقارنات. تذكر نعم الله عليك، هل تستطيع المشي،

الرؤية، السمع، الحديث؟..... ملايين غيرك لا يستطيعون،

إذا، كن شاكرا واحمد الله على نعمه.

خطوات نحو الثقة بالذات شكل جسمك كما تحب

الصحة والرشاقة هي مثل أي جزئية أخرى في حياتك، أعط الأسباب والمدخلات الصحيحة وستحصل على نتائج صحيحة. هذا يعني - على سبيل المثال - أن تأكل الأكل المناسب والكمية المناسبة، التنفس بشكل صحيح، ممارسة التمارين الرياضية بانتظام، والضحك والاسترخاء من فترة لفترة.

لعل من أفضل الوصفات لصحة أفضل، طاقة قصوى، مرض أقل، وجسم مناسب:

- اللياقة البدنية: اجعل نيتك وتركيزك الحصول على جسم صحي ومناسب.
- فكرك، صحة ولياقة بدنية.
- تخيل نفسك في القمة.
- تصرف كأنك تريد أن تكون لياقتك وصحتك بأكبر قدر تستطيعه.

أعط جسمك ما يحتاج وسيرد إليك الجميل!

خطوة 01 اسأل نفسك الأسئلة التالية:

- كيف هي صحتك؟.....
 - هل كنت دائما هكذا؟..... إذا كانت الإجابة لا، ما الذي تغير؟.....
 - كم هي صحتك مهمة لك؟.....
 - ما الذي تعد نفسك أن تفعله لتحسين صحتك؟.....
- اقطع على نفسك عهدا أن تعمل بكل جهد وكل ما يلزم لتحصل على الصحة واللياقة المناسبة لك.

خطوة 02 اجعل تفكيرك صحيحا. اسقط جميع الأفكار بالضعف والمرض، واصنع هذا العهد:

"أنا أحب جسمي .سوف اعتني به جيدا. وسأشعر بتحسن كل يوم".

"جسمي قوي وصحي. الصحة تنبض في كل خلية فيه".

خطوة 03 استرخي وتخيل جسمك صحي كليا، يتدفق بالطاقة والحيوية، لا الم لا تعب، وتستطيع أن تعيش حياه ملؤها

الصحة والفاعلية..... خصص بعض اللحظات يوميا للتفكير الذهني وتصور نفسك بكامل الصحة

والعافية..... وبمجرد أن ترتسم هذه الصورة في اللاوعي لديك، سيرسل لك الصحة والطاقة لكل خلايا جسمك.

خطوة 04 الريجيم السيئ يقلل مقاومة الجسم للأمراض، يستنزف طاقة الجسم، ويؤثر على القدرات العقلية. تعلم أن تختار

الأغذية الطازجة والصحية والخالية من الكيماويات، السكر، النشويات.....

"الريجيم المثالي يتكون من 60% فواكه وخضروات، 20-25% حبوب، 10% كحد أقصى بروتينات، و10% كحد أقصى دهون".

قارن غذائك بهذه المكونات. ما هو التغيير الذي يجب أن تجرّه على غذائك؟.....

خطوة 05 اشرب كميات من المياه على فترات بمعدل 5 أكواب من المياه يوميا فهذا يساعد في عملية الأيض (حرق سعرات حرارية)، يخلصك من الخلايا الفاسدة في الجسم، يحسن لون البشرة ونضارتها ويقي من بعض الأمراض. تجنب المشروبات أثناء الطعام وخصوصا الشاي والقهوة، لأن هذا يخفف العصارات الهضمية ويمنع امتصاص المعادن. وطبعا تجنب أو امتنع عن شرب المشروبات الغازية ولا تقرب المشروبات الروحية والمسكرة.

خطوة 06 استنشق الهواء النظيف النقي. التنفس بعمق يمنح الدماغ مزيدا من الأكسجين مما يساعد على نشاط الدماغ والتخلص من الخلايا الميتة. كل يوم قم بتمارين التنفس:

"خذ نفسا عميقا من انفك، واحبسه ما استطعت، ثم اخرج الزفير من فمك"، كرر الأمر كل يوم مع زيادة تدريجية في كمية الهواء المستنشق ومدة حبسه.

خطوة 07 حصولك على الجسم الذي تريد، يعطيك إحساسا رائعا بالثقة بالنفس، وشعورك أن جسمك قادر على القيام بمتطلبات وتحديات الحياة اليومية يجعلك تشعر بالراحة والحيوية.

كل يوم خصص لنفسك وقتا للعناية بجسمك والقيام بالتمارين الضرورية للحفاظ على شكلك ولياقتك.

حان الوقت لأن تعمل تغييرا في حياتك، واطب على التمارين، ابق سيارتك في المرآب وتنقل على قدميك، استبدل المصعد بالدرج، واطب على الصلاة في المسجد، غير عاداتك الغذائية..... وسترى الفرق يوما بعد يوم.

إليك يا : تقنيات التخفيف من القلق

هناك 3 خطوات تساعد على التخفيف من حدة القلق وهي كالتالي:

1- للتخفيف من حدة القلق يجب التعرف على المواقف والأشياء التي تثير القلق لدى الفرد، دونها هنا :

.....

2- للتخفيف من الشعور بمشاعر القلق والارتباك لابد من تحديدك لوقت محدد باليوم تستطيعين التفكير خلاله بالأمور المقلقة، و يكون عادة أثناء.....

3- لكي يستطيع الشخص التخفيف من حدة الشعور بالقلق أثناء الدراسة أو العمل ، يجب أن يحرص على تأجيل مشاعر القلق عن طريق الاندماج في الدراسة أو العمل وذلك حتى يحين الوقت المخصص للتفكير في الأمور المقلقة. فهل تستطيعين فعل ذلك؟
 إذا كانت الإجابة لا ؟ فما الذي يمنعك من تحقيق ذلك؟

كرري قراءة هذه الجملة: إن تخصيصي لنصف ساعة يوميا للتفكير بالأمور التي تقلقني ، إستراتيجية مفيدة لي من أجل التخفيف من القلق . لا تنسي الممارسة اليومية و المنتظمة لتمرينات الاسترخاء . على النحو التالي:

فن الاسترخاء:

مهارة الاسترخاء قائمة على مبدأ أن الهدوء الجسدي سيبعث الطمأنينة للبال. كما أن القلقين يشعرون بتوتر عضلات الوجه والرقبة والأطراف مما يعطي الاسترخاء أهمية خاصة.
 لاحظ أنني قلت أن الاسترخاء مهارة وفن، لأنه و في الحقيقة ، يحتاج إلى بعض التدريب حتى يمارس بالشكل المطلوب، وحتى يعطي النتيجة المنتظرة.
 وفي الواقع أن الاسترخاء أداة رائعة لأولئك الذين يتطلب عملهم جهداً ذهنياً وجسدياً. وليت مدارسنا تصرف بعض الوقت لتعليم التلاميذ هذه المهارة بدل إشغالهم بالمعادلات الكيميائية والفيزيائية المعقدة.
 هناك عدة أنواع للإسترخاء والتفصيل فيها يطول وسنتحدث عن أهم أنواعه، وأكثرها استخداماً وشيوعاً..

والآن استعدي للقيام بالخطوات التالية:

- استلقي على ظهرك في مكان هادئ وضعي يديك إلى جنبك وابدئي بالعضلات الصغيرة من القدم صعوداً إلى أعلى أو من اليدين والرأس نزولاً إلى الأسفل.
- ستقومين بشد كل عضلة لمدة خمس ثواني ثم ترخيها لمدة 51 ثانية واستشعري خروج التوتر العصبي مع الإسترخاء.. اتركي العضلة مرتخية تماماً ثم انتقلي إلى الجزء التالي.
- ابدئي الآن بأصابع القدم اليمنى قومي بشدها لمدة خمس ثواني ثم ارخيها لمدة 51 ثانية. ثم انتقلي إلى عضلات بطن الساق وطبقي نفس الطريقة شد ثم استرخاء.. وهكذا الفخذ ثم الرجل اليسرى ثم البطن وهكذا..
- انتقلي إلى الصدر والظهر.. خذي نفساً عميقاً وادفعي الأكتاف إلى الخلف ثم ارخيها مع تنفس طبيعي.

- ابدئي باليد والذراع الأيمن ثم الأيسر واتبعي القاعدة العامة التي ذكرتها آنفاً.
- لكي نحصل على استرخاء الرقبة قومي بدفع الرأس إلى الوراء ثم أرخه.
- والآن الفم والأسنان.. اضغطي على الأسنان وادفعي بزوايتي الفم إلى الوراء ثم ارخيهما.
- أغمضي عينيك بشدة ثم ارخيهما (لاحظي أن استرخاء العيون له دور هام في الحصول على الإسترخاء الكامل).
- والآن الجبهة.. ارفعي الحاجبين إلى الأعلى لمدة خمس ثوان ثم ارخيهما.
- * يستحسن أن يمارس الإسترخاء مرتين باليوم بالإضافة إلى لحظات تزايد القلق الشديد.
- * دعوني أكرر: الإسترخاء مهارة، وتحتاج إلى تدريب، ولن تعطي نتائجها من المرة الأولى. لكن الماهر فيها سوف يجني ثمرة طيبة. وهذا مثبت علمياً عبر دراسات أكاديمية رصينة.

التصور:

مع ممارستك للإسترخاء، اجعلي ذهنك يتصور ويتخيل أنك في مكان يبعث فيك الهدوء.. هذا المكان قد يكون معروفاً لديك وقد سبق أن شعرت بالهدوء فيه، أو مكان من صنع الخيال. لا يهم المكان أكثر من ماهية شعورك فيه. ستحصلي على الفائدة الكاملة لو استطعتي أن تشركي كل حواسك في تخيل المكان، أعني أن تتخيلي- بالإضافة لتخيل وجودك في ذلك المكان- الأصوات التي تملأ المكان، والعبق الذي ينبعث هنا وهناك.....

التحكم بالتنفس:

من الملاحظ كيف تختلف طريقة التنفس عند القلقين. حيث يصبح سريعاً وسطحياً. هذا النمط يعمل على إخراج زائد لثاني أكسيد الكربون مما يؤدي إلى الشعور بالدوخة والتنميل وعدم الراحة. لذا كانت واحدة من الوسائل الهامة لمعالجة القلق محاولة التحكم بالتنفس.. نطلب من الذين يعانون من القلق مثلك يا سارة أن يقوموا بالتالي:

- ضعي إحدى يديك على صدرك، والثانية على بطنك والتي سوف تتحرك إلى الداخل مع كل شهيق.
- ابدئي بأخذ شهيق عميق بهدوء دون أن تأخذي كمية كبيرة من الهواء، وأنت تعدي إلى أربعة. ومن ثم زفير، وأنت تعدي أيضاً إلى أربعة.
- لا يهم إن كنت تتنفسين من أنفك أو فمك.. اختاري الأنسب لك.
- افعلي ذلك لمدة أربع دقائق عندما يساورك القلق.

إليك يا

وثيقة المتابعة للمراهق المتعاطي

أرجو تحضير الإجابة عن تساؤلات التالية:

* لماذا تتعاطى المخدرات ؟ أتعاطى التدخين للأسباب التالية:

.....-

.....-

.....-

.....-

* أتعاطى المخدرات للأسباب التالية:

.....-

.....-

.....-

.....-

* ما الذي تحققه من تعاطيك للحشيش ؟ المكاسب التي أحققها هي:

.....-

.....-

.....-

.....-

* ما طبيعة الدوافع النفسية التي قادتك أنت تحديدا إلى الإدمان؟

.....-

.....-

.....-

.....-

الجدول (07) : مواصفات عينة الدراسة العيادية العلاجية:

الولاية	الثانوية	اللقب والاسم	تاريخ الميلاد	الجنس		الشعبة والقسم	التكرار		معدل 1ثا	الدرجة في 1ثا	معدل الفصل 1	عدد الإخوة		الرتبة في لعائلة	المستوى د للأب	المستوى د للام	مهنة الأب	مهنة الأم
				أ	ب		لا	نعم				إ	ب					
الجزائر العاصمة	قاصدي مرياح	أ. س	23/09/1995	*		ع 2	1	*	12,4	ع 2	11,6	3	5	8	ثانوي	بدون	متقاعد	بدون
		ب. أ	29/10/1993	*		أ ف 1	2	*	10,6	أ ف	9,23	1	3	4	ثانوي	متوسط	موظف	بدون
		ك. ن	09/06/1995	*		أ ف 2	2	*	11,9	ل أ	11,5	1	1	1	ثانوي	جامعي	متوفي	موظفة
		ش. أ	27/10/1993	*		أ ف 1	2	*	10,8	ل أ	9,49	1	3	2	متوسط	متوسط	دهان سيارات	بدون
		ت. س	23/05/1995	*		ع 2	2	*	16,5	ع 2	15.18	2	3	0	جامعي	جامعي	مهندس معماري	مديرة روضة
		س. م	09/08/1995	*		ع 2	1	*	12	ع 2	9,53	2	1	2	جامعي	جامعي	أستاذ ثانوي	بدون
		ت. أ	07/08/1994	*		أ ف 2	2	*	12,5	أ ف	11,9	3	2	2	ابتدائي	ابتدائي	متقاعد	بدون
		ح. ل	16/05/1992	*		أ ل 2	2	*	10,7	أ ل	09.97	4	1	3	جامعي	جامعي	ثانوي	متقاعد

الجدول(11): ملخص المقابلات الخاصة بالحالة الأولى(أ. س)

الرقم	تاريخ المقابلة	مضمونها	الموعد اللاحق	الأعمال المنزلية
01	2012/11/13	-تمرير استبيان التقصي عن المشكلات	2012/11/18	
02	2012/11/18	- التعرف أكثر على الحالة - الاستفسار عن بعض جوانب الاضطراب على حسب ما ورد في الاستبيان (كما هو مبين في الجدول(21))	2012/11/25	- تحضير وثيقة تحدد فيها ما تراه الحالة من إيجابيات وسلبيات في شخصيتها - تحديد هدف الحالة في الحياة مع ذكر العراقيل، وهل يمكن الوصول إليه في نظرها؟
03	2012/11/25	-مناقشة ما حضرته الحالة وتقييمه -التدريب على الاسترخاء الذهني التام من خلال عرض فيديو خاص بذلك بالشرح، مع محاولة الرد على جميع استفسارات الحالة	2012/12/09	- تكرار عملية الاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل و لمدة لا تتجاوز 10د - تسجيل كل ما خطر على بال الحالة وهي تسبح في الخيال
04	2012/12/09	-عرض كل ما سجلته الحالة و مناقشته معها -التدريب على بعض تمارين التنفس التي يجب أن ترافق الاسترخاء العضلي العام، من خلال عرض فيديو خاص بذلك بالشرح، مع محاولة الرد على جميع استفسارات الحالة -تسليم وثيقة خاصة بخطوات زيادة الثقة في النفس.	2012/12/12	- تكرار تمريني التنفس والاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة لا تتجاوز 10د - تعبئة الوثيقة الخاصة بخطوات زيادة الثقة في النفس بعد القيام بالتمرينين المذكورين.

الرقم	تاريخ المقابلة	مضمونها	الموعد اللاحق	الأعمال المنزلية
05	2012/12/12	-الاستفسار عن النتائج الدراسية الفصلية للحالة مع تحديد نقاط القوة والضعف عندها -تسليم الوثيقة الخاصة بخطوات زيادة الثقة في النفس بعد ملئها -التدريب على تقنية الكرسي الفارغ(أمام الأخ المدمن) للتفيس عن المكبوتات مع فشل الحالة في ذلك وانهارها بالبكاء	2012/12/16	- تكرار تمريني التنفس و الاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة قصيرة - التدريب على مواجهة الأخ المدمن (من خلال الحديث معه إما بوضع صورته أمامها أو داخل غرفته) للتخفيف التدريجي من حدة الخوف عندها.
06	2012/12/16	-محاولة الحالة للتجاوب مع تقنية الكرسي الفارغ، من دون تدخل الأخصائية وتحت تصوير الكاميرا، وبتحسن تدريجي.	2013/01/13	- تكرار تمريني التنفس و الاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة قصيرة - مواصلة التدريب التدريجي على مواجهة المثير(الأخ المدمن) مع تسجيل كل ما يطرأ على حالتها النفسية من تغيرات ايجابية أو سلبية.
07	2013/01/13	-النجاح في أداء تقنية الكرسي الفارغ من خلال تذكر موقف عالق في الذهن لديها مع المثير و تجسيده كما هو، ثم إعادة تجسيده كما يجب أن يكون، وتحت تصوير الكاميرا.	2013/01/20	- وضع إستراتيجية لبناء مشروع أو تخطيط هدف في الحياة مع تحديد المدة و كل الأطراف المشاركة والفاعلة فيه سواء بالسلب أو الإيجاب.
08	2013/01/20	-تعبير الحالة عن إحساسها بالتغير الجذري في شخصيتها، و الذي لمستته الأخصائية من خلال ملامح الوجه عند أول وهلة -مناقشة الإستراتيجية المحضرة مع الحالة وإمدادها بكل ما ينقصها من معلومات للوصول إلى هدفها في الحياة.	2013/02/07	- عدم التوقف عن تمريني التنفس والاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل و لمدة قصيرة، وحين توضع الحالة في موقف ضغط أو توتر أو خوف...
09	2013/02/07	-إعادة تمرير استبيان التقصي عن المشكلات على الحالة		

الجدول(12): ملخص المقابلات الخاصة بالحالة الثانية (ب. أ)

الرقم	تاريخ المقابلة	مضمونها	الموعد اللاحق	الأعمال المنزلية
01	2012/11/13	-تمرير استبيان التقصي عن المشكلات	2012/11/21	
02	2012/11/21	- التعرف أكثر على الحالة - الاستفسار عن بعض جوانب الاضطراب على حسب ما ورد في الاستبيان (كما هو مبين في الجدول(22))	2012/11/27	- تحضير وثيقة تحدد فيها ما تراه الحالة من إيجابيات وسلبيات في شخصيتها - تحديد هدف الحالة في الحياة مع ذكر العراقيل، وهل يمكن الوصول إليه في نظرها؟
03	2012/11/27	-عرض كل ما سجلته الحالة ومناقشته معها -التدريب على بعض تمارين التنفس التي يجب أن ترافق الاسترخاء العضلي العام، من خلال عرض فيديو خاص بذلك بالشرح، مع محاولة الرد على جميع استفسارات الحالة -تسليم وثيقة خاصة بخطوات زيادة الثقة في النفس	2012/12/12	- تكرار تمريني التنفس والاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة لا تتجاوز 10د - تعبئة الوثيقة الخاصة بخطوات زيادة الثقة في النفس بعد القيام بالتمرينين المذكورين
04	2012/12/12	-الاستفسار عن النتائج الدراسية الفصلية للحالة مع تحديد نقاط القوة والضعف عندها. -التدريب على تقنية الكرسي الفارغ (أمام الأب المتسلط) للتنفيس عن المكبوتات مع طلب الحالة تحضير نفسها مسبقا قبل ذلك	2012/12/16	- تكرار تمريني التنفس و الاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة قصيرة - التدريب على مواجهة الأب المتسلط (من خلال الحديث معه إما بوضع صورته أمامها أو داخل غرفته) للتخفيف التدريجي من حدة الخوف عنده

الرقم	تاريخ المقابلة	مضمونها	الموعد اللاحق	الأعمال المنزلية
05	2012/12/16	-خوف الحالة المتكرر من التجاوب مع تقنية الكرسي الفارغ، من دون تدخل الأخصائية و تحت تصوير الكاميرا -الحالة تحاول تبرير قسوة الوالد بحكم وظيفته في جهاز الشرطة وفي رتبة عالية.	2013/01/13	- تكثيف تمارينات السوفولوجي في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة قصيرة - مواصلة التدريب التدريجي على مواجهة المثير (الأب المتسلط) مع تسجيل كل ما يطرأ على حالته النفسية من تغيرات ايجابية أو سلبية
06	2013/01/13	-تسليم وثيقة خطوات الثقة في الذات ومناقشتها معه -طلب الحالة تأجيل تقنية الكرسي الفارغ إلى الحصة القادمة.	2013/01/20	- وضع إستراتيجية لبناء مشروع أو تسطير هدف في الحياة مع تحديد المدة و كل الأطراف المشاركة والفاعلة فيه سواء بالسلب أو الإيجاب.
07	2013/01/20	-النجاح في أداء تقنية الكرسي الفارغ من خلال تذكر موقف عالق في الذهن لديها مع المثير وتجسيده كما هو، ثم إعادة تجسيده كما يجب أن يكون، وتحت تصوير الكاميرا -مناقشة الإستراتيجية المحضرة مع الحالة وإمدادها بكل ما ينقصها من معلومات للوصول إلى هدفها في الحياة.	2013/02/07	- عدم التوقف عن تماريني التنفس والاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل و لمدة قصيرة، وحين توضع الحالة في موقف ضغط أو توتر أو خوف...
08	2013/02/07	-إعادة تمرير استبيان التقصي عن المشكلات على الحالة		

الجدول(13): ملخص المقابلات الخاصة بالحالة الثالثة(ك.ن)

الرقم	تاريخ المقابلة	مضمونها	الموعد اللاحق	الأعمال المنزلية
01	2012/11/13	-تمرير استبيان التقصي عن المشكلات	2012/11/21	
02	2012/11/22	- التعرف أكثر على الحالة. - الاستفسار عن بعض جوانب الاضطراب على حسب ما ورد في الاستبيان (كما هو مبين في الجدول(23)).	2012/11/27	- تحضير وثيقة تحدد فيها ما تراه الحالة من إيجابيات وسلبيات في شخصيتها. - تحديد هدف الحالة في الحياة مع ذكر العراقيل، وهل يمكن الوصول إليه في نظرها؟
03	2012/11/27	-مناقشة ما حضرته الحالة وتقييمه -التدريب على الاسترخاء الذهني التام من خلال عرض فيديو خاص بذلك بالشرح، مع محاولة الرد على جميع استفسارات الحالة	2012/12/09	- تكرار عملية الاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة لا تتجاوز 10د - التعبير بالرسم عن كل ما خطر على بال الحالة وهي تسبح في الخيال
04	2012/12/09	-عرض كل ما سجلته الحالة ومناقشته معها -التدريب على بعض تمارين التنفس التي يجب أن ترافق الاسترخاء العضلي العام، من خلال عرض فيديو خاص بذلك بالشرح، مع محاولة الرد على جميع استفسارات الحالة -الاستفسار عن النتائج الدراسية الفصلية للحالة مع تحديد نقاط القوة والضعف عندها	2012/12/12	- تكرار تمريني التنفس والاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة لا تتجاوز 10د
05	2012/12/12	-استحضار موقف لا يزال عالقا في الذهن، والتعبير عنه كما حدث في الواقع عن طريق الرسم. ثم إعادة رسمه كما يجب أن يكون في نظرها(إحدى طرق سوفولوجي) -التعبير عن الرسمين معا(الحالة لم تستطع الكلام وانهارت بالبكاء)	2012/12/16	- تكرار تمريني التنفس والاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة قصيرة. - الاستحضار التدريجي للموقف بعد كل تمرين ومحاولة رسمه

الأعمال المنزلية	الموعد اللاحق	مضمونها	تاريخ المقابلة	الرقم
<p>- تكرار تمريني التنفس والاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة قصيرة</p> <p>- مواصلة التدريب التدريجي على السوفولوجي (استحضار الموقف) مع تسجيل كل ما يطرأ على حالتها النفسية من تغيرات ايجابية أو سلبية.</p>	2013/01/16	<p>- إحضار الحالة الرسمين معا وبالموقفين (الواقعي و المثالي) وشرعت في التعبير عنهما، من دون تدخل الأخصائية وتحت تصوير الكاميرا، وبإنقطاعات متفرقة.</p>	2012/12/16	06
<p>- وضع إستراتيجية لبناء مشروع أو تسطير هدف في الحياة مع تحديد المدة و كل الأطراف المشاركة والفاعلة فيه سواء بالسلب أو الإيجاب.</p>	2013/01/24	<p>- النجاح في أداء تقنية السوفولوجي من خلال تذكر موقف عالق في الذهن لديها مع المثير و تجسيده كما هو بالرسم، ثم إعادة رسمه و التعبير عنه كما يجب أن يكون، وتحت تصوير الكاميرا.</p> <p>- سرد الحالة لتأثرها الكبير بسبب معرفتها بوفاة الأب وهي لم تبلغ سنة واحدة من عمرها بسبب قنبلة وضعها الإرهاب لقتل والي الولاية، وزواج أمها من أخ زوجها (عم الحالة).</p>	2013/01/16	07
<p>- عدم التوقف عن تمريني التنفس والاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة قصيرة مع تبني تقنية السوفولوجي حين توضع الحالة في موقف ضغط أو توتر أو خوف...</p>	2013/02/07	<p>- مناقشة الإستراتيجية المحضرة مع الحالة وإمدادها بكل ما ينقصها من معلومات للوصول إلى هدفها في الحياة.</p>	2013/01/24	08
		<p>- إعادة تمرير استبيان التقصي عن المشكلات على الحالة</p>	2013/02/07	09

الجدول(14): ملخص المقابلات الخاصة بالحالة الرابعة (ش. أ)

الرقم	تاريخ المقابلة	مضمونها	الموعد اللاحق	الأعمال المنزلية
01	2012/11/13	-تمرير استبيان التقصي عن المشكلات	2012/11/21	
02	2012/11/21	- التعرف أكثر على الحالة - الاستفسار عن بعض جوانب الاضطراب على حسب ما ورد في الاستبيان (كما هو مبين في الجدول(24))	2012/11/21	- تحضير وثيقة تحدد فيها ما تراه الحالة من إيجابيات وسلبيات في شخصيتها - تحديد هدف الحالة في الحياة مع ذكر العراقيل، وهل يمكن الوصول إليه في نظرها؟
03	2012/11/21	-عرض كل ما سجلته الحالة ومناقشته معها. -التدريب على بعض تمارين التنفس التي يجب أن ترافق. الاسترخاء العضلي العام، من خلال عرض فيديو خاص بذلك بالشرح، مع محاولة الرد على جميع استفسارات الحالة. -التشجيع على ممارسة الرياضة بعد انقطاعها بسبب معاناتها النفسية الراجعة لمعاناة أسرتها اقتصاديا(لاعبة فريق احتل المرتبة الأولى ولاتيا في الرياضة المدرسية لكرة اليد).	2012/12/05	- تكرار تمريني التنفس والاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة لا تتجاوز 10د
05	2012/12/05	-الاستفسار عن النتائج الدراسية الفصلية للحالة مع تحديد نقاط القوة والضعف عندها. -تسليم الوثيقة الخاصة بخطوات زيادة الثقة في النفس -الحالة انفجرت بالبكاء بسبب موقف حصل لها مع زميلتها التي اتهمتها بربط علاقة عاطفية مع زميل لهما وخداعه في الامتحان مع سكوتها وعدم قدرتها على الدفاع عن نفسها.	2012/12/16	- تحليل الموقف مع الحالة مع إيصالها لاستنتاج أن نقص ثقته بنفسها هو الذي زاد من تأثرها - تكرار تمريني التنفس والاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة قصيرة.

الرقم	تاريخ المقابلة	مضمونها	الموعد اللاحق	الأعمال المنزلية
06	2012/12/16	-تدريب الحالة على تقنية الكرسي الفارغ أمام الموقف المؤثر (إعادة إحيائه بالموقفين الواقعي و المثالي)، من دون تدخل الأخصائية وتحت تصوير الكاميرا، وبتحسن تدريجي.	2013/01/13	- تكرار تمارينات السوفولوجي في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة قصيرة - مواصلة التدريب التدريجي على مواجهة الموقف.
07	2013/01/13	-النجاح في أداء تقنية الكرسي الفارغ من خلال تذكر الموقف العالق في الذهن والمذكور سابقا وتجسيده كما هو، ثم إعادة تجسيده كما يجب أن يكون، وتحت تصوير الكاميرا -تعبير الحالة عن إحساسها بالتغير الجذري في شخصيتها.	2013/01/20	- وضع إستراتيجية لبناء مشروع أو تسطير هدف في الحياة مع تحديد المدة وكل الأطراف المشاركة والفاعلة فيه سواء بالسلب أو الإيجاب.
08	2013/01/20	-اعتذار الحالة عن المجيء بسبب التزاماتها لتحضير ملف للتسجيل في المدرسة الوطنية للسباحة ببرج البحري.	2013/01/23	- إحضار إستراتيجية الهدف في الحياة.
09	2013/01/23	-مناقشة الإستراتيجية المحضرة مع الحالة وإمدادها بكل ما ينقصها من معلومات للوصول إلى هدفها في الحياة.	2013/02/07	- عدم التوقف عن تماريني التنفس والاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة قصيرة، وحين توضع الحالة في موقف ضغط أو توتر أو خوف...
10	2013/02/07	-إعادة تمرير استبيان التقصي عن المشكلات على الحالة		

الجدول(15): ملخص المقابلات الخاصة بالحالة الخامسة (ت. س)

الرقم	تاريخ المقابلة	مضمونها	الموعد اللاحق	الأعمال المنزلية
01	2012/11/13	-تمرير استبيان التقصي عن المشكلات	2012/11/22	
02	2012/11/22	- التعرف أكثر على الحالة - الاستفسار عن بعض جوانب الاضطراب على حسب ما ورد في الاستبيان (كما هو مبين في الجدول(25))	2012/12/05	- تحضير وثيقة تحدد فيها ما تراه الحالة من إيجابيات وسلبيات في شخصيتها - تحديد هدف الحالة في الحياة مع ذكر العراقيل، وهل يمكن الوصول إليه في نظرها؟
03	2012/12/05	-مناقشة ما حضرته الحالة وتقييمه -وقوع الحالة في مشكل مع أستاذتها في الفرنسية بسبب تفرقة هذه الأخيرة بين تلامذتها وتهديدها بالامتنال أمام المجلس التأديبي -التدريب على بعض تمارين التنفس التي يجب أن ترافق الاسترخاء العضلي العام، من خلال عرض فيديو خاص بذلك بالشرح، مع محاولة الرد على جميع استفسارات الحالة	2012/12/09	- تكرار تمريني التنفس والاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة لا تتجاوز 10د
04	2012/12/09	-تسليم وثيقة التخفيف من القلق حسب خصوصيات الحالة، مع التركيز على ارتفاع حدته أثناء الامتحان	2012/12/12	- تكرار تمريني التنفس والاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة لا تتجاوز 10د للتحكم أكثر وضبط النفس

الأعمال المنزلية	الموعد اللاحق	مضمونها	تاريخ المقابلة	الرقم
- تعبئة وثيقة التخفيف من القلق وإحضارها في اللقاء القادم.	2012/12/16	-الاستفسار عن النتائج الدراسية الفصلية للحالة مع تشجيعها على الاستمرار في اجتهادها(احتلت المرتبة الأولى في القسم) -سرد الحالة لحادثة أثرت فيها كثيرا ولا زالت تعاني منها جراء وفاة زميل لها في الثانوية بسبب سكتة قلبية.	2012/12/12	05
- إحضار وثيقة التخفيف من القلق وفي اللقاء القادم. - طلب الحالة لكيفية التقليل من قلق الامتحان	2013/01/13	-عدم حضور الحالة بسبب خروجها في رحلة برمجت من طرف الثانوية للتلاميذ الأوائل فيها.	2012/12/16	06
- تكرار تمارين السوفولوجي في البيت من اجل التحكم أكثر و ضبط النفس من خلال التنسيق بين التفكير(العمليات الذهنية) ورد الفعل(الجسم)	2013/02/07	-تسليم الحالة لوثيقة التخفيف من القلق. -التقديم للحالة بعض التقنيات المعتمدة حديثا للتقليل من قلق الامتحان.	2013/01/13	07
		-إعادة تمرير استبيان التقصي عن المشكلات على الحالة	2013/02/07	08

الجدول(16): ملخص المقابلات الخاصة بالحالة السادسة(س. م)

الرقم	تاريخ المقابلة	مضمونها	الموعد اللاحق	الأعمال المنزلية
01	2012/11/13	-تمرير استبيان التقصي عن المشكلات	2012/11/18	
02	2012/11/18	- التعرف أكثر على الحالة - الاستفسار عن بعض جوانب الاضطراب على حسب ما ورد في الاستبيان (كما هو مبين في الجدول(26))	2012/11/25	- تحضير وثيقة تحدد فيها ما تراه الحالة من إيجابيات وسلبيات في شخصيتها. - تحديد هدف الحالة في الحياة مع ذكر العراقيل، وهل يمكن الوصول إليه في نظرها؟
03	2012/11/25	-مناقشة ما حضرته الحالة وتقييمه. -التدريب على وضع منهجية للمراجعة والاستذكار.	2012/12/09	- مواصلة التحضير لمنهجية الاستذكار والتدريب على تطبيقها. - وضع استعمال زمن خاص لتطبيق المنهجية.
04	2012/12/09	-تقديم وثيقة منهجية الاستذكار حسب خصوصيات الحالة، مع التركيز على نقاط الضعف والقوة في التحصيل الدراسي.	2012/12/12	- تطبيق منهجية الاستذكار والمراجعة في تحضير الفروض ثم الاختبارات.
05	2012/12/12	-الاستفسار عن النتائج الدراسية الفصلية للحالة مع تحديد نقاط القوة والضعف عندها.	2012/12/16	- إعادة تقييم المنهجية حسب النتائج المحققة. - إعادة تعديل استعمال الزمن حسب المنهجية المعدلة.
06	2012/12/16	-المراجعة النهائية لاستعمال الزمن مع المنهجية الخاصة. بالمراجعة والاستذكار.	2013/02/07	- متابعة العملية خلال الفصل الثاني مع إعادة تقييمها دورياً.
07	2013/02/07	-إعادة تمرير استبيان التقصي عن المشكلات على الحالة.		

الجدول(17): ملخص المقابلات الخاصة بالحالة السابعة (ت. أ)

الرقم	تاريخ المقابلة	مضمونها	الموعد اللاحق	الأعمال المنزلية
01	2012/11/13	-تمرير استبيان التقصي عن المشكلات	2012/11/21	
02	2012/11/21	- التعرف أكثر على الحالة - الاستفسار عن بعض جوانب الاضطراب على حسب ما ورد في الاستبيان (كما هو مبين في الجدول(27))	2012/11/25	- تحضير وثيقة تحدد فيها ما تراه الحالة من إيجابيات وسلبيات في شخصيتها - تحديد هدف الحالة في الحياة مع ذكر العراقيل، وهل يمكن الوصول إليه في نظرها؟
03	2012/11/25	-مناقشة ما حضرته الحالة وتقييمه -تسليم وثيقة خاصة بخطوات زيادة الثقة في النفس. -التدريب على بعض تمارينات الاسترخاء الذهني.	2012/12/05	- تكرار عملية الاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة لا تتجاوز 10د. - تسجيل كل ما خطر على بال الحالة وهي تسبح في الخيال.
04	2012/12/05	-عرض كل ما سجلته الحالة ومناقشته معها. -رغبة الحالة في إعادة سرد حكاية كانت تروى لها كثيرا من طرف المحيط وخاصة الأم حول دخول الإرهاب إلى بيتهم وعمرها سنة واحدة وحمل الإرهابي لها بغية قتلها ثم أخذته الرأفة بها في آخر لحظة فقبلها وتركها وهربوا، مع بكائها ورعشتها الظاهرة أثناء حديثها.	2012/12/12	- تكرار عملية الاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة لا تتجاوز 10د. - تعبئة الوثيقة الخاصة بخطوات زيادة الثقة في النفس بعد القيام بالتمارين المذكور.

الرقم	تاريخ المقابلة	مضمونها	الموعد اللاحق	الأعمال المنزلية
05	2012/12/12	-الاستفسار عن النتائج الدراسية الفصلية للحالة مع تحديد نقاط القوة والضعف عندها خاصة في مادة اللغة الانجليزية. -تسليم الوثيقة الخاصة بخطوات زيادة الثقة في النفس بعد ملئها ومناقشتها -التدريب على تقنية الكرسي الفارغ(أمام الخطيب السابق والحب الوحيد في حياتها على حد تعبيرها) للتفيس عن المكبوتات.	2012/12/16	- تكرار تمرين الاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة قصيرة. - إعادة المواجهة مع ابن العم (الخطيب السابق) للتخفيف التدريجي من حدة قلقها وصدمتها فيه.
06	2012/12/16	-إعادة تقنية الكرسي الفارغ، من دون تدخل الأخصائية وتحت تصوير الكاميرا، وبتحسن تدريجي.	2013/01/17	- مواصلة تمرين الاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل و لمدة قصيرة.
07	2013/01/17	-تعبير الحالة عن إحساسها بالتغيير الجذري في شخصيتها من خلال تفرغ كل ما كانت تحس به للحبيب السابق، واستعدادها لإقامة علاقة شرط أن لا تكون قبل الخطوبة.	2013/01/20	- وضع إستراتيجية لبناء مشروع أو تسطير هدف في الحياة مع تحديد المدة وكل الأطراف المشاركة والفاعلة فيه سواء بالسلب أو الإيجاب.
08	2013/01/20	-مناقشة الإستراتيجية المحضرة مع الحالة وإمدادها بكل ما ينقصها من معلومات للوصول إلى هدفها في الحياة.	2013/02/07	- عدم التوقف عن الاسترخاء في البيت 03 مرات أسبوعيا على الأقل ولمدة قصيرة، وحين توضع الحالة في موقف ضغط أو توتر أو ...
09	2013/02/07	-إعادة تمرير استبيان التقصي عن المشكلات على الحالة.		

الجدول(18): ملخص المقابلات الخاصة بالحالة الثامنة (ح. ل)

الرقم	تاريخ المقابلة	مضمونها	الموعد اللاحق	الأعمال المنزلية
01	2012/12/12	<p>-تمرير استبيان التقصي عن المشكلات</p> <p>-الاستفسار عن النتائج الدراسية الفصلية للحالة مع تحديد نقاط القوة والضعف عندها، والذي تحدده بالخصوص في مادة اللغة الاسبانية بسبب التحاقه المتأخر بالقسم(إجراءات تغيير الشعبة).</p> <p>-تصريح الحالة بإعادتها للسنة ثلاث مرات خلال مسارها الدراسي.(تصريح مستشار التربية للأخصائية بالغيابات المتكررة لها مع قلة الانضباط ونفي الحالة لذلك).</p>	2012/12/16	
02	2012/12/16	<p>- التعرف أكثر على الحالة.</p> <p>- الاستفسار عن بعض جوانب الاضطراب على حسب ما ورد في الاستبيان (كما هو مبين في الجدول(28))</p> <p>- تركيز الحالة على انعدام رغبته في إقامة علاقة عاطفية مع أية فتاة بحجة(باش نبقى صافي مع مرتي المستقبلية).</p> <p>- تكرار الحالة على إلحاح والديه عليه لأداء الصلاة وانزعاجه هو من هذا الإصرار.</p>	2013/01/08	<p>- تحضير وثيقة تحدد فيها ما تراه الحالة من إيجابيات وسلبيات في شخصيتها.</p> <p>- تحديد هدف الحالة في الحياة مع ذكر العراقيل، وهل يمكن الوصول إليه في نظرها؟</p> <p>- تحضير وثيقة معمول بها مع المدمنين للقياس الأدق لتطور هذا السلوك. وذلك بالإجابة عن بعض التساؤلات.</p>

الرقم	تاريخ المقابلة	مضمونها	الموعد اللاحق	الأعمال المنزلية
03	2013/01/08	- عدم إحضار الحالة للوثيقة المتفق عليها بسبب انشغالها في مساعدة أخوها من أجل جلب المال لاستغلاله في شراء السجائر والمخدرات، ولا الإجابة عن التساؤلات. - الحديث والتركيز أكثر على ظاهرتي التدخين وتعاطي المخدرات لدى الحالة، التدخين الذي بدأ منذ 10 سنوات، والمخدرات منذ 18 شهرا. - والحالة بصدد الإقلاع عنها (كنت أتعاطى بمعدل مرة على الأقل في الأسبوع، والآن آخر مرة تعاطيته فيها لا تقل عن شهر ونصف).	2013/01/13	- الاعتماد على طريقة "بودن M.Boudin" في العلاج السلوكي المعرفي للإيمان والتي تعتمد على ثلاث مقومات رئيسية التي سيأتي التفصيل فيها عند تحليل وتشخيص الحالة في الفصل 5.
04	2013/01/13	- إحضار الحالة لوثيقة التقييم الذاتي للشخصية ومناقشتها معه -تسليم شبكة الملاحظة الأسبوعية بعد تعبئتها. - رغبة الحالة في الحديث عن مشكل اللجاجة لديه ومدى ارتباطه بنوبات الصرع التي عانى منها في الطفولة. - تكرار الحالة بأن سبب إقبالها على التعاطي هو تأثير الرفاق	2013/01/20	- الاقتراح على الحادة الالتحاق بمعهد موسيقي، أو حتى محاولة التدريب على تكرار كلمات أغاني خفيفة وبالتدريج من أجل التقليل التدريجي لصعوبات النطق.
05	2013/01/20	- تسليم وثيقة خاصة بخطوات زيادة الثقة في النفس.	2013/01/24	- تعبئة الوثيقة الخاصة بخطوات زيادة الثقة في النفس.
06	2013/01/24	- تسليم الوثيقة الخاصة بخطوات زيادة الثقة في النفس بعد ملئها، لمناقشتها مع الحالة.	2013/01/28	- وضع إستراتيجية لبناء مشروع أو تسطير هدف في الحياة مع تحديد المدة وكل الأطراف المشاركة والفاعلة فيه سواء بالسلب أو الإيجاب
07	2013/01/28	- مناقشة الإستراتيجية المحضرة مع الحالة وإمدادها بكل ما ينقصها من معلومات للوصول إلى هدفها في الحياة	2013/01/29	
08	2013/01/29	- إعادة تمرير استبيان التقصي عن المشكلات على الحالة		

- قائمة المراجع والمصادر:

1. القرآن الكريم.

2. المراجع باللغة العربية:

1. إبراهيم أسعد ميخائيل: الشخصية كيف أعرفها، دار الآفاق الجديدة، بيروت 1984.
2. الإبراشي عطية محمد: الاتجاهات الحديثة في التربية، دار إحياء الكتب، ط 6، مصر.
3. الإبراشي عطية محمد: الشخصية، مصر، دار المعارف، مصر.
4. الدسوقي كمال: النمو التربوي للطفل والمراهق، دار النهضة العربية، بيروت 1979.
5. الدسوقي كمال: علم النفس التربوي للطفل والمراهق، دار النهضة العربية، بيروت 1979.
6. الدسوقي كمال: علم النفس ودراسة التوافق، دار النهضة العربية، بيروت 1974.
7. الرفاعي نعيم: الصحة النفسية دراسة في سيكولوجية التكيف، مطبعة لربين، ط 2، دمشق 1969.
8. الظاهر أحمد قحطان: تعديل السلوك، الطبعة 2، دار وائل للنشر، عمان 2004.
9. العبودي رشيد حميد: التعلم والصحة النفسية، دون ذكر بلد وسنة النشر.
10. الفتلاوي كاظم محسن سهيلة: تعديل السلوك في التدريس، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن 2005.
11. القاضي مصطفى يوسف ولطفي محمد فطيم ومحمود عطا حسين: الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، دار المريح، الرياض 1981.
12. المليجي عبد المنعم والمليجي حلمي: النمو النفسي، دار النهضة العربية، ط 5، بيروت 1973.
13. النشمي عجيل جاسم: معالم في التربية، مكتبة المنار الإسلامية، الكويت 1980.
14. الودرني هاشم محمود: الأمراض النفسية العصابية ووسائل معالجتها، دار الحوار للنشر والتوزيع،

سورية، دون ذكر سنة النشر.

15. بدوي محمد السيد: المجتمع والمشكلات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية 1998.
16. بركات خليفة محمد: علم النفس التعليمي، الجزء 2، دار القلم، الطبعة 2، الكويت 1984.
17. بن إسماعيلي محمد: معوقات التوافق الدراسي والاجتماعي لدى المراهقين تشخيصها وعلاجها، الطبعة 2، منشورات ثالثة، الجزائر 2007.
18. بهادر محمد علي سعدية: في سيكولوجية المراهقة، دار البحوث العلمية، الكويت 1980.
19. بوسنة محمود: علم النفس القياسي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 2007.
20. تركي رابح: مناهج البحث في علوم التربية وعلم النفس، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر 1984.
21. جبل محمد فوزي: الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية الأزاريطة، الإسكندرية 2000.
22. جندي عبد الناصر: تقنيات ومناهج البحث في العلوم السياسية والاجتماعية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 2005.
23. جورج إم غازدا وريموندجي كورسيني: نظريات التعلم: دراسة مقارنة، ترجمة علي حسين حجاج، مراجعة: عطية محمود هنا، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت 1986.
24. جوزيف لومان: إتقان أساليب التدريس، ترجمة حسين عبد الفتاح، مركز الكتب الأردني، الأردن 1989.
25. جيدير مانيو: منهجية البحث، ترجمة أبيض ملكة، دون ذكر بلد وسنة النشر.
26. حجازي مصطفى: الأحداث الجانحون، دار الطليعة، بيروت 1975.
27. حجازي مصطفى: الفحص النفسي، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت 1982.
28. حسين بشر هشام بركات: تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss، القاهرة 2007.
29. حقي ألفت: علم النفس المعاصر، مركز الاسكندرية للكتاب، مصر 2001.

30. حلس داود بن درويش: دليل الباحث في تنظيم وتوضيح البحث العلمي في العلوم السلوكية، فلسطين 2006.
31. خير الزراد محمد فيصل: العلاج النفسي السلوكي، دار العلم للملايين، لبنان 2005.
32. خير الزراد محمد فيصل: مشكلات المراهقة والشباب، ط 3، دار النفائس، بيروت 2011.
33. خير الله السيد: علم النفس التربوي، دار النهضة العربية، بيروت 1981.
34. دجلال توم: توجيه المراهق، ترجمة عبد الحميد جابر ومحمد مصطفى الشعبي، الطبعة 2، دار النهضة العربية، القاهرة 1962.
35. زهران عبد السلام حامد: علم النفس الاجتماعي، دار الكتب، القاهرة 1984.
36. زهران عبد السلام حامد: علم النفس النمو من الطفولة إلى المراهقة، الطبعة 4، عالم الكتب، القاهرة 1977.
37. زهران عبد السلام حامد: الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، ط 2، 1978.
38. سرى محمد إجلال: علم النفس العلاجي، الطبعة 2، عالم الكتب، القاهرة 2000.
39. شحيمي أيوب محمد: دور علم النفس في الحياة المدرسية، دار الفكر اللبناني، بيروت 1994.
40. شريط عبد الله: من واقع الثقافة الجزائرية، الشركة الوطنية للطباعة والنشر، ط 2، الجزائر 1981.
41. عباس فيصل: العلاج النفسي والطريقة الفرويدية، دار المنهل للطباعة والنشر، لبنان 2005.
42. عباس محمود عوض: علم النفس الإكلينيكي، الإسكندرية، دون ذكر دار وسنة النشر.
43. عبد الرحيم حسن طلعت: الأسس النفسية للنمو الإنساني، ط 3، دار القلم، دون ذكر سنة النشر.
44. عبد العزيز صالح: التربية الحديثة مادتها مبادئها وتطبيقاتها العملية، دار المعارف، ط 7، مصر 1976.
45. عيسوي محمد عبد الرحمان: معالم علم النفس، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية 1980.
46. فاخر عاقل: علم النفس التربوي، دار العلم للملايين، بيروت 1990.

47. فهمي مصطفى: سيكولوجية الطفولة والمراهقة، مكتبة مصر، دون ذكر سنة النشر.
48. قطب محمد: منهج التربية الإسلامية، الجزء الثاني، دار الشروق، 1980.
49. كالفين سيرنجر هول وجاردنز لندي: نظرية الشخصية، ترجمة مليكة لويس كامل، القاهرة.
50. لويس كامل مليكة ومحمد عماد الدين إسماعيل وعطية محمود مهنا: الشخصية وقياسها، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
51. مالك بن نبي: ميلاد مجتمع، دار الفكر، الطبعة 2، بيروت 1974.
52. محمود عبد الرزاق شفشق وهدى محمود الناشف: إدارة الصف المدرسي، دار الفكر العربي، القاهرة 1995.
53. مخول مالك سليمان: علم النفس الطفولة والمراهقة، مطابع مؤسسة الوحدة، دمشق 1981.
54. مخيمر صلاح وميخائيل رزق: سيكولوجية الشخصية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة 1968.
55. مصباح عامر: التنشئة الاجتماعية والسلوك الإنحرفي لتلميذ المدرسة الثانوية، شركة دار الأمة، الجزائر 2003.
56. مقدم عبد الحفيظ: الإحصاء والقياس النفسي والتربوي، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 2003.
57. موفق عبد الله عبد القادر: منهج البحث العلمي وكتابة الرسائل العلمية، دار التوحيد، الرياض 2011.
58. نوري حافظ: دراسة في سيكولوجية المراهقة، المؤسسة العربية للنشر، بيروت 1981.
- II. رسائل التخرج الجامعي والمهني:**
1. بوعلي حنفي مريم وأخريات: الصحة النفسية للمراهق وعلاقتها بالتحصيل الدراسي، مذكرة تخرج لنيل شهادة تكوين أساتذة التعليم الثانوي، المعهد الوطني لتكوين إطارات التربية وتحسين مستواهم، وزارة التربية الوطنية 2010/2011.
2. جلاب مختارية وأخريات: التربية الأسرية وتأثيرها على التحصيل الدراسي في اللغة الفرنسية لدى

تلاميذ مرحلة الثانوي، مذكرة تخرج لنيل شهادة تكوين أساتذة التعليم الثانوي، المعهد الوطني لتكوين إطارات التربية وتحسين مستواهم، وزارة التربية الوطنية 2011.

3. جيلاني كويبي نوال وبلهلاهل بدرة: الأنماط التربوية الأسرية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي، مذكرة تخرج لنيل شهادة تكوين أساتذة التعليم الثانوي، المعهد الوطني لتكوين إطارات التربية وتحسين مستواهم، وزارة التربية الوطنية 2010/2011.

4. راجح بنت علي آسيا: العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكنتاب لدى بعض المراهقين

والمراهقات المراجعين لمستشفى الصحة النفسية بالطائف، رسالة ماجستير، كلية التربية قسم علم النفس، جامعة أم القرى بمكة المكرمة 2000.

5. طيبي إبراهيم: أثر مشكلات المراهقين في التحصيل الدراسي، رسالة ماجستير، معهد علم النفس

وعلوم التربية، جامعة الجزائر 1989/1990.

6. مصباح عامر: خصائص القيادة عند الرسول محمد صلى الله عليه وسلم، رسالة ماجستير، معهد

علم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر 1995.

III. المجلات والدراسات:

1. المجلة العربية للتربية: أثر الجنس ومركز التحكم على مفهوم الذات لدى طلبة جامعة اليرموك نصري

مقابلة يوسف ويعقوب براهيم، المجلد 41، العدد 02، 1994.

2. المجلة العربية للتربية: مشكلات الطفل السلوكية والانضباط المدرسي، أوجيني مدانات، العدد 100،

مارس 1992.

3. مجلة جامعة الملك عبد العزيز: مركز التحكم وعلاقته بمفهوم الذات لدى أعضاء هيئة التدريس

بالجامعة ومعلمي المرحلة الثانوية العامة، أحمد الدسوقي محمد، العدد 12، 1988.

4. مركز النشر العلمي: مفهوم الذات لدى طلاب الجامعة، حامد منسي محمود عبد الحليم، جدة 1986.

5. وزارة التربية الوطنية: ترتيبات وتنظيمات مؤسسات التربية والتعليم، 1983.

6. وزارة التربية الوطنية: القانون التوجيهي، جانفي 2008.

IV. المراجع باللغات الأجنبية:

1. N.W,Ackerman: **Family therapy in transition**, Little Brown, Boston1971.
2. Beghdadi hadj Ali et Senouci Mohamed: **Réseaux de neurones théorie et pratique**, Opu, Alger2005.
3. J.E, Bell : **Family group therapy**, U.S, Government printing1961.
4. Robinson Bernard :**Psychologie clinique**, 2eme édition, de Boeck et Larcier, Bruxelles2005.
5. Gillieron Edmond :**Manuel de psychothérapies brèves**, Dunod, Paris2004.
6. Jean Cottraux:**Les thérapies comportementales et cognitives**, Masson, Paris1993.
7. Rouet Marcel :**Relaxation psychosomatique**, Dangles, France mai2003.
8. Sillamy Norbert :**Dictionnaire de psychologie**, Larousse, Paris1999.
9. Mazet Philippe :**Difficultés et troubles à l'adolescence**, Masson, Paris2004.
10. Rosenhan D,Martin E.P:**La Psychologie Anormale**,Norton Company, 1984.
11. Toualbi Noureddine:**Religion Rites et Mutation**, Pnal, Alger1984.

V. المواقع الإلكترونية:

- www.4shard.com. Février 2012
- www.google.com. mars 2012
- infoalgeriaeduc@gmail.com. Février 2012
- www.kotobarabia.com. mai 2012
- support@educdz.com. Juin 2012
- Webmaster@educdz.com. Septembre 2012

تم الإعتماد في انجاز هذه المذكرة على 87 مرجعا.

الخاتمة:

إن كل عملية توجيه أو إرشاد من قبل الكبار في الأسرة أو في المدرسة أو في المجتمع للمراهقين أو الصغار أو الشباب، تعتمد على فهم خصائص مرحلة النمو التي يتصف بها كل من هذه الفئة من الأفراد، من حيث سمات الشخصية، وطبيعة المشكلات التي يعاني منها، والنواحي النفسية والصحية والاجتماعية والدينية والأخلاقية... من ناحية أخرى يجب فهم الظروف البيئية الصعبة التي تحيط بالمراهق وتحليلها، وتأثير عوامل البيئة بسلبياتها وإيجابياتها على المراهق. ولا ننسى في هذا الصدد دور التنشئة الأسرية، والاجتماعية، ودور التنشئة المدرسية ودور المعلم أو الأستاذ في ذلك، بالإضافة إلى دور المؤسسات الأخرى التي تعنى بالمراهقين والشباب، كوزارة الشبيبة والرياضة، والشؤون الدينية... مع الأخذ بعين الاعتبار أن الأسرة أولاً ثم المدرسة ثانياً من أهم عوامل بناء شخصية المراهق، ووضع اللبنة الأساسية فيها.

ومن خلال دراستي هذه، توصلت إلى أن أي توجيهات أو نصائح إرشادية مفيدة، هي التي تعتمد على وجود علاقة بين طرفي التوجيه أو الإرشاد، علاقة مبنية على التقبل، والاحترام، والرضا، والتفاهم والاهتمام، ومن دون هذه العلاقة لا تكون هناك فائدة منهما (التوجيه أو الإرشاد). ومن ناحية أخرى، إن كل مراهق بحاجة إلى الأمن و الطمأنينة، و إلى احترام الذات، و إلى الفهم و الحب و التقبل (دون إفراط أو تفريط). ولا ننسى أن لكل مراهق حاجة حب الفضول والمعرفة والاكتشاف، وكذلك حاجته إلى التوعية الصحية والعاطفية والجنسية السليمة، إضافة إلى حاجته إلى تكوين صداقات وعلاقات اجتماعية ناجحة، إلا أنها تختلف في ترتيبها حسب خصوصية كل مراهق، والأسرة التي نشأ منها، والمجتمع الذي ترعرع فيه. كما توصلت إلى أنه علاوة على ضرورة التوجيه والإرشاد من أجل وقاية وحماية المراهق، يجب و يفيد العلاج بالنسبة لمن هو في طريق الانحراف (الاضطراب). وبداية العلاج (سواء عن طريق استئصال السلوك المرضي من جذوره، أو

بتعديله وتقريبه إلى السواء) تنطلق من الأسرة، المجتمع الأول للطفل. والذي من خلاله يمكن التحكم في السلوك المستقبلي له، وبالتالي توجيهه التوجيه السليم. والعلاج الأسري يكمن في حماية الأسرة من التفكك والانهيار، وتزويدها بالثقافة الاجتماعية المناسبة، والتي تساعد على حل مشكلاتها، وتجاوز أزماتها بسلام. وهذه الثقافة النفسية والجنسية والاجتماعية يساهم فيها الباحثون في علم النفس، وعلم الاجتماع، ووسائل الإعلام، ومواقع التواصل الاجتماعي (موقع الانترنت)، والمدرسة والمسجد، والنوادي، ومراكز ودور الشباب، والجمعيات الخيرية. والكل يخدم الجانب الخاص به من أجل الحفاظ على بقاء كيان الأسرة. بعدها ينتقل العلاج إلى المدرسة، المؤسسة الاجتماعية التربوية المكملة لدور الأسرة ومساها في التنشئة الاجتماعية. بحيث أننا نلاحظ تراجع دورها اتجاه التلميذ (طفلا كان أو مراهقا)، أمام دور وسائل الإعلام، والغزو الثقافي الذي فقدت الدولة السيطرة عليه، بعد تحوله من مجرد أفكار إلى مواقع إلكترونية، معبر عنها بالصورة والصوت، وفي متناول ابسط فئة من المدرسة والمجتمع. ومن ثم فإن نتائج هذه الدراسة وكل ما شابها من دراسات، تنذر بتحويلات خطيرة تحدث في المجتمع، سنعيش تداعياتها على المدى القريب والمتوسط والبعيد، إن لم نتدارك الأمر. وفي نهاية المطاف، نؤكد أن الأبناء أمانة في رقاب الأبوين والمعلمين والمسؤولين والمجتمع العام، والثروة التي لا تنفذ، وجب المحافظة عليها.

هدفت هذه الدراسة إلى التقصي عن المشكلات التي يعاني منها تلامذة التعليم الثانوي بالوطن، وعلاجها. فانطلقت الطالبة من الفرضية التي تقول بأن تلامذة السنة الثانية من التعليم الثانوي بالجزائر يعانون من عدة مشكلات، والتي يمكن ترتيبها حسب درجة التأثير عليهم، كما يمكن علاجها. ومن أجل التحقق منها، قامت الطالبة باستحداث أداة بحث جديدة (استبيان) تحاكي قائمة "موني" للمشكلات، في شكل مبرمج معلوماتي، يساعدها في التشخيص والتقصي عنها (المشكلات)، بهدف ترتيبها وعلاجها. وبعد تقنين وضبط وتكييف وسيلة العمل، استخدمت الطالبة في دراستها منهجين للبحث، أحدهما احصائي (مس عينة من تلامذة السنة الثانية ثانوي تدرس بـ 16 ثانوية تابعة لـ 12 ولاية ممثلة للجهات الاربعة من الوطن). والثاني عيادي علاجي (خص ثمان (08) حالات من ولاية الجزائر العاصمة). فخلصت الطالبة نتائج تكشف بأن تلامذتنا في التعليم الثانوي بالجزائر يعانون من مشكلات عديدة جدا، ولكن بدرجات متفاوتة من حيث درجة التأثير عليهم. أين احتلت المشكلات الانفعالية وأغلب المشكلات المدرسية، والمشكلات الدينية والأخلاقية، وكذا المشكلات المتعلقة بقضاء وقت الفراغ، المراتب الأولى من حيث الظهور في الدراستين الاحصائية والعيادية. كما توسطت الترتيب كلا" من مشكلات الحياة المدرسية، ومشكلات التوافق الاجتماعي، والمشكلات المتعلقة بالعلاقة مع الجنس الآخر، وكذا المشكلات الاقتصادية. بينما بقيت المشكلات الأسرية والمشكلات الصحية في المراتب الأخيرة. وهذا ما يستدعي التكفل العاجل بهذه المشكلات، سواء بتعديل سلوكهم، او بالعلاج المبكر لهذه الاضطرابات الانفعالية والسلوكية والاجتماعية... في المرحلة الثانوية، وذلك باستخدام أنجع التقنيات العلاجية السريعة والمرنة والمستنبطة من العديد من العلاجات، كالعلاج السلوكي المعرفي (تقنية الاسترخاء)، والعلاج الجشطالتي (تقنية الكرسي الفارغ وكذا تمريني التنفس وإرخاء العضلة) والتي استخدمت في هذه الدراسة... والتي لا تمثل إلا جزء بسيط من بحر العلاجات الفعالة في هذا المجال.

الكلمات المفتاحية:

المبرمج المعلوماتي؛ نظام شبكة العصبونات الاصطناعية؛ التوافق الاجتماعي؛ العلاقة مع الجنس الآخر؛ وقت الفراغ؛ منهج الدراسة؛ التوجيه المدرسي والمهني؛ الأسرة؛ المدرسة؛ التلاميذ؛ التعليم الثانوي.

نوقشت يوم 03 أكتوبر 2013