واقع الأخصائي النفسي داخل المؤسسات التربوية

دراسة ميدانية بولاية سطيف

أ.بن غذفة شريفة:

جامعة فرحات عباس– سطيف

ملخص:

إن واقع الممارسة السيكولوجية في الجزائر لا يبدو واضحا بالشكل الكافي، وخاصة داخل المؤسسات التربوية، حيث يكاد يكون دور المختص النفسي مقتصرا على الإصغاء لمشاكل التلميذ دون متابعة فعالة، مع عدم توفر المساعدة الضرورية من الأولياء. ضف إلى ذلك حقيقة عدم احترام التخصص في الممارسة السيكولوجية. حيث نجد أن المرشد النفسي في المؤسسة إما أن يكون مختصا في العيادي أو علم الاجتماع التربوي وهذا ما لا يتوافق مع شروط التعيين، ولا مع نوعية الخدمات التي يمكن أن يقدمها للتلاميذ. مع صعوبة المتابعة الخارجية ونقص الإمكانات التي يحتاجها في عمله.

ومن المؤكد أننا لا يمكن أن نفهم أو نحل مشكلة معينة إذا لم نتمكن من تشخيصها بدقة. ومن خلال هذه الورقة سنحاول إبراز واقع المختص السيكولوجي في المؤسسة التربوية، وهذا من خلال دراسة استطلاعية أجريت على مستوى عدة مؤسسات تربوية بولاية سطيف.

Résumé :

La réalité de la pratique de la psychologie en Algérie ne semble pas assez clair, en particulier dans les établissements d'enseignement, où presque le rôle de les psychologues limité à l'écoute des problèmes de l'élève sans suivi efficace, et surtout avec l’absence du soutien nécessaire par les parents, a cote du non respect de la spécialisation dans la pratique de la psychologie. Nous constatons que le conseiller dans l'établissement, est diplômé en sociologie, psychologie clinique ou psychologie d’éducation, et ce n’est pas conforme aux conditions de nomination, ni avec la qualité des services qui peuvent être fournis pour les élèves. avec une difficulté de suivi externes et le manque de ressources nécessaires à ses travaux.

Et nous ne pouvons certainement pas résoudre un problème particulier, si nous ne pouvons pas le diagnostiqué avec précision.

Grâce à ce document, nous allons essayer de mettre en évidence la réalité du psychologue dans l'établissement d'enseignement par une étude exploratrice au niveau de plusieurs établissements d'enseignement de la wilaya de setif.

مقدمة:

لعلى دور الأخصائي النفساني في الغرب أفضل منه في بقية الشعوب، وهذا يعني أنه لا بد لنا من استيراد الأخصائيين النفسانيين ليقوموا بدورنا في الجزائر!؟ طبعا هذا ممكن ولكن هل سينجح الأمر؟ أكيد ليس بالمستوى الذي نتصوره. لأنه وبكل بساطة ليسوا من مجتمعنا، ولم يعيشوا بنفس أسلوب حياتنا. لهذا لابد لنا من تولي الأمور بأنفسنا.

فنحن نستشعر اليوم نوع من الاغتراب الذي يعيشه أبنائنا، متمثلا في البعد النفسي والتنافر الفكري، "ووجود مسافات شاسعة بين توافق الآراء واختلاف المفاهيم بين جيل الآباء والأجيال الجديدة، فكلنا يشكو من صعوبة في تربية الأبناء وعدم تقبلهم لتوجيهاتنا.

ولاشك أن التطور السريع في الحياة والعالم من حولنا والذي يختلف اختلافًا كبيرًا عن العصر السابق الذي عاشه الآباء يعمق الفجوة. ولو استشعر الآباء هذا الاختلاف لما كان هناك خلاف. وهناك مجموعة من العوامل التي تؤثر على جيل الشباب وتجعلهم يتمسكون بآرائهم، منها:

البيئة التي يعيش فيها, طرق التربية, المدرسة, المعلم, والإعلام. هذا بالإضافة إلى العامل النفسي والمرحلة العمرية لشاب في سن المراهقة وما يترتب عليها من تغيرات. فالمراهق في كل زمان يحتاج إلى احتضان من الوالدين والمدرسة والبيئة المحيطة والتعامل بالعقل والتوجيه وليس العقاب والتوبيخ, إعطاء الثقة والمتابعة وليس المراقبة والتقليل من الثقة وبالتالي فإن:

التربية الدينية + إشباع الفراغ العاطفي + التوجيه والمتابعة والثقة= مراهق قويم ولبنة صالحة للمجتمع, وكذلك من العوامل التي لها الأهمية البالغة: الخصائص النفسية الملازمة لهذه المرحلة العمرية وارتباطها الوثيق بانغلاق الشباب نحو ذواتهم أكثر".[1]

وعلى الأخصائيين العمل على تقريب المسافات النفسية والفكرية والعاطفية بين الآباء وأبنائهم فلا بد أن تكون من أهم الأمور التي تشغل الآباء لبذل الجهود الكثيفة للحيلولة دون بقاء الفراغ العاطفي والفكري عند الشاب، وملء هذا الفراغ قبل أن يقع في هاوية الانحراف قبل أن يستغله الآخرون، كما أن توجيه الشباب نحو الخير لا يتمُّ إلا بمنح المَحبَّة الاحترام في جو راقي من الحوار، والتعامل معهم كأصدقاء مخلصين.

غير أن كثرة الضغوط الاجتماعية والعبء النفسي الذي يعيشه الوالدين والأسرة ككل في عصرنا هذا يدفعهم إلى طلب المساعدة من ذوي الاختصاص لمساعدة أبنائهم.

أولا- مشكلة الدراسة:

قد يظن العديد من الناس أن الأخصائي النفساني يهتم فقط بالفرد وحده! وهذا طبعا غير صحيح. فالأخصائي النفساني بجميع تخصصاته يصب اهتمامه بدراسة سلوك الفرد في مواقف مختلفة وضمن كل المؤسسات الاجتماعية والصناعية والتربوية "لأنه لا يوجد شخص يعيش في فراغ، بل هو يعيش في مجال بيئي، ومن المهم أن ندرس هذا المجال.

ويحتوي المجال الذي يعيش فيه أي فرد على عدد لا حصر له من العوامل التي تؤثر في سلوكه. ومعظم هذه العوامل اجتماعي يخص علاقة الفرد بالأشخاص الآخرين، ولكن هناك في نفس الوقت عوامل خارجية أخرى لا يجب أن نغفلها كالوضع الاقتصادي والمستوى التعليمي... الخ ومعظم الأخصائيين النفسيين يدركون(من الناحية النظرية) أهمية عوامل المجال، ولكنهم في التطبيق العملي يغفلونها تماما وهم بصدد تحليل الدوافع الداخلية للفرد.

وقد يكون معهم بعض الحق في هذا لان الضغوط الخارجية نادرا ما تتحمل وحدها المسئولية الكاملة على أي اختلال نفسي في حياة الفرد، بل إن هته العوامل ليست إلا عوامل مساعدة تشجع على الانفجار لمن لديه الاستعداد الداخلي. فمن الخطأ أن نحاول الفصل بين سيكولوجية البيئة كعامل خارجي وسيكولوجية الفرد كعامل داخلي" [(2)]. فلا يمكن الفصل بين شبكة نفسية اجتماعية بيولوجية معقدة (إلا من باب التوضيح والشرح النظري)، وعلى الأخصائي أينا كان تخصصه السيكولوجي أن يدرك هذا الأمر ويتعامل مع التفاعل الحاصل بين الفرد وبيئته في المواقف السلوكية الكلية. وهذا ما يراه أغلب العلماء أمثال كيرت ليفين **Kurt Lewin** الذي يعتبر أن السلوك هو محصلة التفاعل بين الشخص والبيئة.

ومن أهم المجالات التي يتفاعل فيها الفرد نجد المدرسة التي من المفروض أن يتواجد فيها أخصائيين نفسانيين وبمختلف التخصصات. إلا انه وفي الجزائر للآسف ما ينتشر في المؤسسات التربوية اليوم هو الأخصائي التربوي أو المرشد النفسي أو المدرسي أو الموجه التربوي باختلاف تسمياتهم. مع قلة تواجد أخصائيين العيادي أو الأرطوفونيا.

ومع هذا فان عمل ودور من يتواجدون في المؤسسات التربوية ينحصر في معظم الأحيان على الطفل المتمدرس دون وجود اتصال مباشر وواضح بين الأخصائي والمدرس من جهة وبين الأخصائي وأسرة التلميذ من جهة أخرى خاصة إذا علمنا أن أغلب المشكلات التي يواجهها الأطفال في المدرسة يكون مصدرها الأسرة "فالأسرة غير المتميزة، بحكم طبيعتها

تؤلف بيئة متفسخة جرثومية، إنها أسرة مفككة ليس فيها ترابط أو تواصل، فلا توجد مشكلات خطيرة مصدرها الأطفال (إلا نادرا) بل توجد مشكلات خطيرة مصدرها الأسرة" [3].

فهل ينحصر دور الأخصائي السيكولوجي مع التلميذ فقط دون تدخل أو مساعدة من الأطراف المعنية ولصالح التلميذ؟ فما هو الدور الحقيقي للأخصائي داخل المتوسطة أو الثانوية؟ فما هو الدور الواقعي الذي يمارسه هذا الأخصائي في مؤسساتنا التربوية – المتوسطات والثانويات– بولاية سطيف؟

ثانيا–أهمية الدراسة:

تعتبر مسألة وصف واقع الممارسة السيكولوجية وتشخيص الخلل الذي يصاحبها في كل طرح علمي من أبرز الملفات التي مازالت تثقل كاهل الباحثين والمهتمين خاصة منهم المختصين في علم النفس. ورغم بعض الاجتهادات الفردية والجماعية والتي عادة ما تكون في شكل تقارير أو ملتقيات، إلا أن الأمر مازال يطرح بحدة. فهو لا يعرقل عملية النمو النفسي والتقدم المعرفي والنهوض بالتربية والتعليم بشكل عام، ولكن، هو أيضا تهديد لملح الأخصائي النفسي ومصداقية تكوينه. وإن لم يؤدي ما عليه فهو عبء على الدولة التي صرفت عليه لتكونه وتجده في خدمة أبناء وطنه، خاصة بعد الظهور المتزايد لاضطرابات النفسية– حسب أفراد عينة الدراسة– داخل المؤسسات التربوية مع زيادة انتشار مشكلات صعوبات التعلم و مختلف المشكلات الدراسية.

وحيث أن أهمية الأسرة لا يمكن إغفالها بأي حال من الأحوال وفي جميع المذاهب النفسية، فبالنسبة لسميرنوف.ف "إحدى الأمور الفريدة في التحليل النفسي للولد تكمن في العلاقة الوثيقة بين الولد ووالديه[4].

وهذا ما جعلنا نختار هذا الموضوع بالذات لنبين أهمية دور الأخصائي النفساني في تحسين علاقة التلميذ مع أفراد أسرته، فهي تفاعل متبادل، "لا يقتصر فقط على تكوين الشخص لموضوعاته بل أيضا على أسلوب تشكيل هذه الموضوعات لنشاطه هو"[5] خاصة وأن من أهم سمات التلميذ في المجتمع الجزائري هي الكتمان وصعوبة التحدث عن حقيقة علاقاته بأفراد أسرته.

ويحاول الباحثون إيجاد تفسيرات علمية واضحة لتدهور وعدم وضوح دور الأخصائي النفسي داخل المؤسسات بما فيها المؤسسات التربوية، مع تزايد شكاوي الأساتذة والطاقم

الإداري والأسرة. وهذا ما دفعنا للنزول إلى الميدان ومحاولة تقصي الحقيقة ووصفها كما وجدت في الواقع.

ثالثا– الهدف من الدراسة: تسعى هذه الدراسة إلى محاولة وصف الواقع الفعلي للمختص النفسي داخل المؤسسات التربوية، ومعرفة ما إذا كانت هناك علاقة بين هؤلاء الأخصائيين وأفراد الأسرة خاصة أولياء التلاميذ وأفراد الطاقم الإداري والتربوي وعلى رأسهم الأستاذ، ومعرفة أهم العراقيل التي تواجه المختص في عمله داخل المؤسسة التربوية، والوقوف على أهم المشكلات النفسية والتعليمية التي يعاني منها التلاميذ داخل المؤسسة التربوية– متوسطات وثانويات.

رابعا–الإطار النظري للدراسة:

سنحاول طرح أهم ما اطلعنا عليه من تراث نظري حول المتغيرات الأساسية للدراسة الحالية والتي يرى الباحث أنه يجب أن يستوضحها لما لها من أهمية في تحديد الإطار المنهجي للدراسة ومناقشة نتائجها لاحقا.

I–المدرسة: نظرا للأهمية الشديدة التي توليها المجتمعات للمدرسة، فإن جميع التخصصات تهدف إلى التحسين من عملها وكفاءتها، وهذا طبعا بتحسين كفاءة أساتذتها وطلبتها. ومن بين هذه التخصصات نجد تخصص علم النفس بكل فروعه بما فيه علم النفس المدرسي والإرشاد والتوجيه.

عوامل نجاح المدرسة: لقد عدد الكثير من المختصين في التربية وعلم النفس العوامل التي تساهم في نجاح المدرسة والتي نلخصها فيما يلي:

1– **شخصية التلميذ:** عملية التعلم لا تتم إلا بتوفر شرطيين أساسين هما: النضج، أي القدرة على التعلم، والدافع. " ففي حالة غياب الدافع للتعلم لا يتعلم الفرد شيئا حتى ولو توفرت القدرة اللازمة لهذا التعلم، فمن المسلمات المعروفة في علم النفس أن كل سلوك لا بد وأن يكون وراءه دافع(6).

هذا وتعتبر القدرات النفسية من أهم العوامل التي تؤثر في نجاح أو فشل التحصيل الدراسي. حيث أن الطالب الذي يعاني من اضطرابات نفسية تنهكه الصراعات وتبدد طاقته وبالتالي يصبح غير قادر على التعلم، وكذلك الأمر إن ساءت علاقاته مع زملائه وأساتذته وأفراد أسرته. وقد أثبتت الدراسة التي أجراها فيلدهسن وثرستون وبننج Feldhnsen , Thurston,

and Bening أن التلاميذ العدوانيين كان آباؤهم يظهرون عاطفة أقل نحوهم، ويشرفون عليهم بدرجة غير كافية(7).

وفي دراسة قامت بها الباحثة بعنوان "أهمية اختبار رسم العائلة في الكشف عن العلاقة بين المستوى الدراسي وحالة العلاقات الأسرية". وقد طبق الاختبار على عينة تقدر ب 92 تلميذ من أصل211 تلميذ في المؤسسة التربوية، وقد اخترنا مستوى الطور الثاني. تتراوح أعمارهم بين10و 13سنة.

وكان المتوسط الحسابي (x) الكلي لجميع أفراد العينة يقدر ب6.52 وهو معدل يمكن القول أنه ضعيف بالنسبة لعدد92من افرد العينة، وهي نتائج غير مشجعة عموما لأنها عكس طموح العائلة والأسرة التعليمية. كما أنها تشير إلى وجود مشاكل إما داخل الأسرة أو المدرسة أو على السواء. ومنذ بضع سنوات، يعمل معالجون على حل إشكاليات هذا التواصل وهم يعتمدون كثيرا على مساعدة الوالدين في عملهم التحليلي.

إن ما تم التوصل إليه من خلال هذا البحث يشير إلى أهمية العلاقات العائلية في رفع مستوى التحصيل الدراسي فكما يقول" berard alhire" أن الطفل الملك يكون موضوع العادات العائلية المتأصلة، والتضحية تكون بهبة الأولياء وتكريس وقتهم لأطفالهم بمساعدة المدرسة"(8) فالتعاون بين العائلة والمدرسة يتم عبر رفع الوعي الثقافي والتربوي والاجتماعي وان يتفهم كل من في البيت أو المدرسة بان هذا الطفل أصبح أكثر احتياج للمعرفة.

2- **شخصية الأستاذ:** وفي نفس السياق إن لم تتوفر في الأستاذ خاصية القدرة على التدريس والدافع الفعال والحقيقي من التدريس، فإن المعلم لن ينجح في مهنته مع طلبته. وستكون بالنسبة له مجرد مصدر للرزق. فلا يتمتع بهذه المهنة الجليلة ولا هو قادر على إفادة طلبته والوصول بهم إلى أرقى منازل التفكير وأعلى مراتب العلم.

فعلى الأستاذ أن يتمتع بشخصية مميزة قادرة على العطاء، واسع الإطلاع في مجال تخصصه، متمكنا من لغة التدريس، ذكي. كون المعلم يعتبر قدوة لطلبته على جميع المستويات، خاصة إذا ما تعلق الأمر بمراحل الطفولة والمراهقة.

وحتى نضمن استمرارية اجتهاد الأستاذ لا بد من إيجاد حوافز تشجعه وتزيد من حماسه. وقد أجمع أغلب العلماء على ضرورة الحوافز في زيادة وتحسين منتوج الآخرين بما فيهم الأساتذة والمعلمين أمثال: فريزر John Fraser راسل ليفانواى Russell Levanway ويونج youngوولف وكابلون Wolfe and Kaplon وزيمون ايضاZeamon. وغيرهم كثير .à

3- طرق التدريس: طريقة التدريس لا تقل أهمية عن عنصر الأستاذ والطالب لإنجاح عملية التدريس. حيث تعتبر هذه الطرائق مجموعة من الأفكار والتقنيات والطرق والنظم التربوية والمعرفية والتي يعتمد عليها الأساتذة في أداء مهامهم. ومن أهمها: التنظيم المناسب للحصص من حيث الوقت والزمن ومحتوى المادة التي ستقدم. بالإضافة إلى اختيار الطريقة المثل في شرح.

4- **إدارة المدرسة:** تعرض علماء النفس الصناعي والاجتماعي والمعرفي لهذا الموضوع بشكل كبير نظرا لأهميته في نجاح وتميز المؤسسات أو فشلها. وتكاد تجمع أغلب الدراسات التي أجريت حول هذا الموضوع أن الأسلوب الديمقراطي في إدارة المدرسة يحقق أكبر تقدم ممكن. ولعلى مجالس الآباء تعتبر من أهم ملامح الديمقراطية في المؤسسات التربوية إن تم تفعيل دورها كما يجب.

II- الأسرة:

- **تعريف الأسرة:** بوتفنوشت يعرفها بالقول "الأسرة الجزائرية هي أسرة إكناتية، النسب فيها ذكوري والانتماء أبوي، وانتماء المرأة أو الأم يبقي لأبيها. والميراث ينتقل في خط أبوي من الأب إلي الابن الأكبر"(9).وفي جميع الحالات تعتبر الأسرة عبارة عن" أفراد يساعدون بعضهم أو يعتمدون على بعضهم البعض بدرجات مختلفة. **(10)**

-**وظائف الأسرة:** حسب William Ogburn "أن مأساة الأسرة الحديثة تكمن في تخليها عن أغلب الوظائف التي كانت تقوم بها " **(11)**. ولا تزال الأسرة تحتفظ ببعض الوظائف التي لا تقل أهمية عن تلك التي فقدتها. فهي لا تزال أصلح نظام للتناسل يضمن للمجتمع نموه واستقراره واستمراره، ويضمن الفرد داخلها إشباعا لاحتياجاته المختلفة في إطار للعلاقات الشخصية المتبادلة. ومن أهم هذه الوظائف الوظيفة التعليمية حيث أن الأسرة مسئولة على تعليم مهارات القراءة والكتابة للطفل بالإضافة إلى تدريبهم على مهنة مستقبلية.

- **تصنيفات الأسرة:** للأسرة شكلين أساسين هما الأسرة الممتدة. والأسرة النواة. إلا أن هناك مجموعة من الخصائص التي حيثما تتواجد في الأسرة تجعلنا نطلق عليها مصطلح الأسرة السوية أو الأسرة المريضة.

1- الأسرة السوية: وهي التي تشبع حاجات أفرادها بشكل سوي و تتميز بالتماسك.

2- الأسرة المريضة: تتميز بالتفاعلات الجامدة، أين نجد نوعا معينا من الأمراض النفسية يميزها، وهي أنواع: الأسرة المتداخلة، الأسرة المفككة، الأسرة المسيئة[12] والأسرة الفصامية.

III- تعريف المراهقة:

عرّف حامد عبد السلام زهران المراهقة: أنها مرحلة انتقال من الطفولة إلى مرحلة الرشد والنضج وتمتد من العقد الثاني من حياة الفرد (من 12 إلى 19 تقريبا أو قبل ذلك بعام أو عامين أو بعد ذلك بعام أو عاميين) متأثرة بعوامل النمو البيولوجية و الفسيولوجية وبالمؤثرات الاجتماعية والحضارية [13].

وتقسم المراهقة إلى ثلاث مراحل: مرحلة المراهقة المبكرة، المراهقة المتوسطة: تبدأ مرحلة المراهقة المتوسطة، المراهقة المتأخرة

ترى "ميد" كل ما يصادف المراهق من توترات ومن صراع نفسي قد يرجع إلى عوامل الإحباط التي تعرض لها المراهق في حياته اليومية في الأسرة وفي المدرسة.

وقد أشار محمود عقل(1998) من خلال البحوث التي تم إجراءها في كثير من بلدان العالم أن من أهم المشكلات التي قد يتعرض لها المراهق هي: مشكلات أسرية ومشاكل تتعلق بالمستقبل التعليمي والمهني: حيث تخرج عدد من الشباب في الكليات والمعاهد فوجدوا أبواب العمل موصدة في وجههم [14] فأصبحوا يعانون من البطالة.

VI- تعريف الأخصائي النفساني:

الأخصائي النفساني هو ذلك الشخص الذي تلقى تكوينا في علم النفس أو في أحد تخصصاته. ويعتمد على منهجية سيكولوجية معينة باستخدام تقنيات تناسب تخصصه والمواقف التي يتدخل فيها، والذي يساعد من خلال تدخله الأفراد الذين يعانون من مشاكل ما تختلف حدتها ونوعها من شخص لأخر.

ويتعاون مع الأطراف التي يمكنها تقديم المساعدة لمواجهة المشاكل والضغوطات التي قد تواجه الأفراد والمجتمعات. سواء كان هذا الأخصائي متواجد في المستشفى أو في مصحة، عيادة خاصة، مؤسسة صناعية أو مؤسسة تربوية.

وعادة ما يتم تعيين مرشدين نفسيين في المؤسسات التربوية أكثر من التخصصات النفسية الأخرى. وهذا بحكم أن أغلب المشاكل التي يعاني منها التلاميذ هي من النوع الذي يحتاج إلى إرشاد وتوجيه نفسي أكثر من أي شيء أخر.

وعلى هذا الأساس فان الإرشاد والتوجيه النفسي يعني: "عملية واعية بناءة ومستمرة ومخططة، تهدف إلى تشجيع مساعدة الفرد لكي يعرف نفسه ويفهم ذاته، ويدرس شخصيته جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا، ويفهم خبرات ويحدد مشكلاته وحاجاته. ويعرف الفرص المتاحة له، وان يستخدم وينمي إمكاناته بذكاء إلى أقصى حد مستطاع.

وان يحدد خياراته ويتخذ قراراته. ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته بنفسه بالإضافة إلى التعليم والتدريب الخاص الذي يحصل عليه عن طريق المرشدين والمربيين والوالدين. في مراكز التوجيه والإرشاد في المدارس والأسرة، لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهداف واضحة. تكفل له تحقيق ذاته وتحقيق الصحة النفسية والسعادة، مع نفسه ومع الآخرين والمجتمع، والتوفيق شخصيا وتربويا ومهنيا وأسريا" (15).

ومن المشكلات التي تعرض في أغلب الأحيان على المرشد النفسي: مشكلة اختيار المهنة أو الدراسة المناسبة للمراهق، ومشكلة العجز عن التكيف مع جماعة الأقران، والرغبة في إيجاد مكان له في المجتمع، والتخلص من التوترات الجنسية، والسعي لإيجاد علاقات طيبة مع الأسرة، إلى جانب مشكلات التأخر الدراسي أو الضعف الدراسي، ومشكلة كراهية المدرسة والهروب منها، والشعور بالضياع في عالم مترامي الأطراف، ومشكلة الشك في القيم القديمة، التي تلقاها وهو طفل وقبلها عن طيب خاطر.

وباعتبار مرحلة المراهقة مرحلة انتقال، فإن المراهق لا يتسم بالصبر، ولكن يريد حلاً آنياً، ولذلك قد لا يواظب أو يداوم على متابعة المعالجة." (16)

- خصائص الأخصائي النفساني:

ذكرت الجمعية الأمريكية لعلم النفس مجموعة من الخصائص التي يتميز بها نورد أهمها فيما يلي:

1- أن يكون متكونا في تخصص علم النفس.

2- أن تكون لديه الرغبة في مساعدة الآخرين مهما كانت انتماءاتهم، واحترام حرياتهم وخصوصياتهم.

3- أن يتسم بالتوازن الانفعالي بالدرجة التي تسمح له وتساعده على أداء عمله. وتجعل الأخر يثق به.

4- عدم استغلال الآخرين من خلال المعلومات التي يعرفها عنهم.

5- العلاقة الموضوعية المتوازنة مع الأشخاص على أساس تبادل الثقة والاحترام.

6- المصارحة بحدود الممارسة الميدانية المهنية، والإمكانيات المتوفرة[17].

دور الأخصائي النفساني في مساعدة الأسرة لمساعد التلميذ:

على الأخصائي النفساني توعية أفراد الأسرة بمشاكل أبنائها وطرق التعامل معها وهذا عدة مستويات منها:

1- **الجانب النفسي:** يعتبر الجانب النفسي مهم جدا لجعل الأسرة أكثر تفهما لحالة التلميذ فليس من السهل تلقي خبر رسوب الطفل مثلا. ولهذا يجب إتباع عدة خطوات لإخبار هذه الأسرة بطريقة أكثر مرونة، والتي قد يتحدد على أسسها أسلوب التعامل مع هؤلاء الأطفال.

لهذا يجب أولا:

- إخبار الوالدين وتزويدهم بالمعلومات الكافية عن حالة أطفالهم في المدرسة وهذا يتطلب وجود أخصائيين لديهم تدريب خاص حول أساليب التعامل مع الوالدين وكيفية إخبارهم.

- محاولة توضيح أهمية مراحل النمو والتغيرات المصاحبة لها، وخاصة في المراهقة ومن المؤكد أن معرفة مثل هذه المعلومات سيساعدهم كثيرا في تحديد طريقة التعامل معهم.

- لفت انتباه الوالدين إلي أن هناك فروق فردية بين التلاميذ ويجب تقبل قدرات أبنائهم.

- ضرورة ربط عمل الوالدين بعمل المختصين كالمرشد النفسي لوضع الخطة التي تلاءم التلميذ أكثر لمساعدته مع الأخذ بعين الاعتبار ظروف الطفل والأسرة معا.

- إن إحاطة الوالدين وأفراد الأسرة عموما بحاجة الطفل إلي مشاعر الحب والعطف والتقدير أيضا ستجعل الأمر أهون عليه من أجل تحقيق الذات والنجاح.

- ومن المهم أيضا توجيه أفراد الأسرة إلي انتهاج طرق مرنة في التعامل مع أبنائهم. أي دون إفراط ولا تفريط، فالحماية الزائدة للطفل تجعله اتكالي وعديم الثقة بنفسه ويصعب عليه تعلم الاستقلالية والمسؤولية فيما بعد، بينما الحرمان الزائد والقسوة والعنف في المعاملة يؤديان بالطفل إلي الانسحاب والعزلة، ويتطور الأمر إلي الوقوع في اضطرابات وأمراض نفسية خطيرة.

- أيضا من المهم التأكيد على الوالدين عدم التفرقة في التعامل مع أطفالهم العاديين وغير العاديين.

2-**الجانب الاجتماعي:** يجب القيام بما يلي: أن تقبل الأسرة مشكلة طفلها وتتكيف، كذا توزيع الأدوار الأسرية بشكل لا يجعل أحد الأفراد فقط من يدفع الثمن من وقته وصحته وأعصابه أكثر من غيره من أفراد الأسرة. والمشاركة مع أبنائهم في النشاطات الاجتماعية والمدرسية، وتكوين علاقات جديدة والاستقلال العاطفي عن الكبار....الخ [18].

3-**الجانب الأكاديمي:** رغم أن جميع الجوانب التي تمس حياة الطفل يمكن أن تلتقي فيها جميع الأطراف إلا أن الجانب الأكاديمي أو التعليمي يعتبر أكثر النقاط التي تتجسد من خلالها ضرورة الالتقاء والتعاون بين الآباء والأطراف المعنية، حيث أن العلاقة يجب أن تكون مباشرة بين المدرسة والأسرة لهذا فإن:

- العمل المشترك بين الآباء والمختصين في مجال التربية وعلم النفس مهم جدا ويعتمد ذلك على تبادل المعلومات والمسؤولية بينهم.فالأخصائيون يساعدون الآباء على إكسابهم مهارات الرعاية وأساليب التعامل السليمة مع الطفل، كما أن الأخصائيين يستفيدون من الآباء باستغلال المعلومات المتاحة لهم كونهم الأقرب والأكثر اتصالا بالطفل وتفهما لحاجات ودوافع السلوكيات التي يصدرها. حيث أنهم في حالة دائمة من الأخذ والعطاء معه، يسودها الاحترام كشركاء متساويين ومهتمين برعاية الطفل[19] وتعد المشاركة في رعاية الأطفال بين الأسرة والجهات المختصة من أكثر الطرق فعالية في نجاح التلاميذ في مسارهم التعليمي.

- كما أن تقوية الروابط بين الأسرة والمدرسة بما يحقق التنسيق والتكامل يعد أمرا مهما جدا. وخاصة بوجود أخصائيين في هذا المجال.

4-**الجانب المعرفي:** يمكن اعتباره هو الأساس أين نقوم بالعمل على مستوى إدراك أفراد أسرة التلميذ: حيث يتم تعليم الأسرة طرق وخبرات تساعدهم على حل مشكلاتهم بطريقة أكثر عملية.

كذا تصحيح بعض المفاهيم الخاطئة كون المدرسة هي المسئولة الوحيدة على تعليم وتوجيه التلميذ وأن التلميذ يعتمد على قدراته في النجاح والفشل.

5-**الجانب الإعلامي:** على الأخصائي أن لا ينتظر الأولياء ليقوموا بزيارته فهذا لا يحدث دائما و للأسباب مختلفة. لهذا يجب أن يحاول وضع برنامج مدروس يدفع من خلاله الأولياء للحضور، كأن تقام معارض خاصة بمنتجات أطفالهم، أو دورات توعية للأولياء. أو حتى طبع بعض المنشورات التي توجههم وتحسسهم باحتياجات أطفالهم في سن معين.

خامسا- الإجراءات المنهجية للدراسة:

I- نوع الدراسة: أجريت الدراسة الاستطلاعية الحالية على مستوى بعض المؤسسات التربوية بولاية سطيف منها المتوسطات والثانويات. حيث نزلت الباحثة إلى الميدان بغرض الإطلاع على الواقع الذي يعيشه المختص النفسي ودوره الحقيقي داخل المؤسسات التربوية.

II- أدوات الدراسة:

بعد الحصول على بعض المعلومات من مديرية التربية، اتجهنا نحو بعض المؤسسات التي يتواجد بها الأخصائيون النفسانيون وكان جلهم من المستشارين التربويين. فأجرينا معهم مقابلة حول موضوع الدراسة. بالإضافة إلى استمارة ملئت من طرف هؤلاء الأخصائيين، حيث كانت عبارة عن أسئلة مغلقة وعددها 34 سؤال تقابلها خمسة اختيارات (لا/نادرا/ أحيانا/ غالبا/ دائما)، وثلاث أسئلة مفتوحة.

وبالنسبة للاستمارة المغلقة قسمت إلى ثلاث محاور: المحور الأول حول المهام التي يقوم بها في المؤسسة التربوية، والمحور الثاني حول المساعدات التي تقدمها المؤسسة له، والمحور الثالث حول إسهامات الأسرة لمساعدة الأخصائي بغرض مساعدة أبنائهم.

III-عينة الدراسة:

وكانت عينة الدراسة عبارة عن مجموعة من الأخصائيين في تخصصات مختلفة لكنهم ينتمون وكان عدد أفراد العينة هو ستة (6) إلى تسمية إدارية واحدة وهي مستشار توجيه. أخصائيين موزعين بالشكل التالي:

VI- نتائج الدراسة الميدانية:

بعد تفريغ الاستمارة وإجابات المختصين والمقابلة التي أجريت معهم كانت النتائج كالتالي:

أولا- بالنسبة للمقابلات أجمع كل المختصين على عدة نقاط مشتركة من أهمها:

	المختص 1.أ	المختص 2.أ	المختص. 3.أ	المختص 4.أ	المختص 5.ذ	المختص 6.أ
التخصص الأصلي	علم النفس التربوي	إرشاد وتوجيه	علم النفس العيادي	علم النفس العيادي	علم الاجتماع التربوي	علم الاجتماع التربوي
عدد المؤسسات التربوية المسئول عنها المختص	ثانوية+ 2 متوسطة	2 ثانوية + 5 متوسطة	ثانوية+ 2 متوسطة	ثانوية+ 2 متوسطة	ثانوية + 3 متوسطة	ثانوية+ متوسطة
عدد المؤسسات التربوية المسئول عنها المختص	ثانوية+ 2 متوسطة	2 ثانوية + 5 متوسطة	ثانوية+ 2 متوسطة	ثانوية+ 2 متوسطة	ثانوية + 3 متوسطة	ثانوية+ متوسطة
الخبرة	10 سنوات	2 سنوات	4 سنوات	9 سنوات	15 سنة	2 سنوات

1- أن دور الأسرة ضعيف جدا في تقديم المساعدة للأخصائي بغرض تحسين حالة التلاميذ.ويكاد يكون معدوم أ ودون فائدة في غالب الأحيان. وبالتالي فيمكن القول أن دور الأسرة محدود وبشكل كبير.

2- إن نوع الأولياء المهتمين بأبنائهم فقط هم الذين يكون أبنائهم من النجباء إما البقية فلا يهتمون بأبنائهم ولحجج متنوعة وغنية. منها العمل، أو أنه لا يستمع لهم، وتعبوا من متابعته دون جدوى...الخ.

3- يرجع هؤلاء الاخصائين ضعف مردود عمل الأخصائي الى كثرة الأعداد الهائلة. من التلاميذ، حيث أن الواحد منهم مسئول عن ثانوية أو اثنتين ومجموعة من

المتوسطات بين 1 إلى 4 متوسطات تتراوح أعداد الطلبة فيها بين 800 إلى 4800 طالب إلى 6000 فأكثر.

4- الوقت غير كافي للتعامل مع كل الحالات .

5- أن التلاميذ يعترفون وبكل صراحة بمشاكل خطيرة جدا، وهذا راجع لكونهم وصلوا إلى مرحلة خطيرة أين أصبحوا يبوحون بأشياء قد تمس أعراضهم وعائلاتهم، أو حتى ندخلهم في مشاكل هم في غناً عنها. رغم خصائص المجتمع الجزائري الذي يعتبر كتوما على أسرار الأسرة.

ويفسر هذا كون أن هؤلاء التلميذ تعبوا من مشاكلهم ويريدون من يحمل عنهم القليل منها أو كلها، بالإضافة إلى الانتقام من أوليائهم وأسرهم.

6- أن الأساتذة يقدمون مساعدات في أغلب الأحيان وبشكل أفضل بكثير من الأولياء.

7- أن التلاميذ في المتوسطات يعانون بشكل كبير أكثر من التلاميذ في الثاناويات وهذا يعود كون مرحلة المراهقة الأولى تكون أكثر شراسة من سابقتها، لدخول الطفل الى عالم جديد ومرحلة جديدة بمتطلبات مختلفة عن المرحلة التي سبقتها. ثم أن تغيير مكان وطبيعة الدراسة وغيرها من معالم تعود عليها قد تؤدي الى سوء تكيف هؤلاء التلاميذ. خاصة ظاهرة القلق، والخجل.

8- هناك عدة أنواع من المشاكل على رأسها التحصيلية مثل عدم فهم مادة معينة، أو الشكوى من النسيان، أو عدم الرغبة في الدراسة أصلا،قلق الامتحان، أو مشاكل مع الأساتذة، أو المسئولين داخل المؤسسة التربوية مثل سوء المعاملة وعدم تفهم وضعيتهم الحساسة. وعلى العموم التي يرجع الأخصائي سببها إلى نقص اطلاع هؤلاء الأساتذة على بعض المعلومات فيما يخص علم النفس التربوي أو خصائص واحتياجات مرحلة المراهقة على العموم، كما يعاني هؤلاء التلاميذ من مشاكل صحية تؤثر على حالتهم النفسية التحصيلية. بالإضافة إلى المشاكل العاطفية وأحلام اليقظة التي تكثر بين المراهقين في هذا السن، والأخطر منها الانحرافات الجنسية التي تفشت وبشكل مقلق بين التلاميذ دون وعي أو اهتمام من طرف الأسرة.

فبعدما كانت المخدرات تسيطر على عقول المراهقين داخل وخارج المؤسسات التربوية، زادت الطينة بلة انتشار الآفات الأخلاقية مثل تكوين علاقات غير شرعية وممارسة الانحرافات الجنسية داخل المؤسسة، فهناك مثلا بنات وذكور يسافرون من ولاية لأخرى دون علم أوليائهم. ناهيك عن المشكلات السيكولوجية والاجتماعية المختلفة. والتي يكون سببها في الغالب التفكك الأسري بكل أنواعه. وفي بعض الأحيان لا يكون للتلميذ وقت مناسب للقاء الأخصائي بحكم أن هذا الأخير لديه مهام أخرى.

9- وأجمع هؤلاء الاخصائين على أنهم يحتاجون الى فرقة من مختلف تخصصات علم النفس لان تخصص واحد لا يكفي لمعالجة وفهم ما يعاني منه التلاميذ، فلا بد من توفر على الأقل مختص إكلينيكي ومساعد اجتماعي بجانب مستشار التوجيه، وهذا لا يتوفر في كل المؤسسات. رغم أن هناك وحدات صحية تختص بهذا الأمر إلا أن هذا غير كاف خاصة في غياب دور الأسرة.

10- في بعض الأحيان تكون الأدوار المحددة في القانون لا تسمح لأخصائي خاصة التربوي باستدعاء الأولياء، تحدد مهامه بشكل يؤثر على عمله. كما أنهم لا يسمح لهم بزيارة الأهل مثلا لعدم وجود ضمان لسلامتهم.

11- مجمل الأعمال التي يقوم بها المستشار تتمثل في:

- تنظيم حملات وحصص إعلامية جماعية وفردية، حصص إرشادية، توجيهية، دينامية الجماعة إضافة إلى ملاحظة التلاميذ وإجراء مقابلات معهم.
- توزيع مطبوعات تحتوي على معلومات تتعلق بمسارهم الدراسي أو المهني.
- دراسة الحالات بالتعاون مع الوحدة الصحية (يتواجد فيها الأخصائي العيادي)
- التوجيه والتقويم التربوي.
- إجراء مقابلات مع التلاميذ والأولياء والأساتذة، بغرض إرشادهم وتوجيههم نفسيا وتربويا. وأحيانا تقديم العلاج الجماعي أو بالسند لبعض التلاميذ، بمساعدة العائلة في بعض الحالات.

12-عدد الحالات التي ينجحون في علاجها محدود جدا مقارنة مع ما هو متوقع وهذا لغياب دور الأسرة.

ثانيا- تقيم الأخصائي لدوره بين الأسرة والمؤسسة التربوية:

قيم هؤلاء الأخصائيون دورهم بين الأسرة والمؤسسة التربوية، من حيث الإمكانات المتوفرة والمشاكل والتسهيلات، وكذا تفهم التلميذ والأسرة والمؤسسة التربوية كالتالي:

– أن عملهم غير كاف وغير ممكن في ظل اللامبالاة الأولياء وعدم حضورهم عند استدعائهم، أو عدم تتبعهم لإرشادات وتعليمات الأخصائي بغرض فهم والتخفيف من حدة المشاكل التي يعاني منها بنائهم، حيث اجمع اغلبهم على أن دور الأسرة محدود جدا.

– الإعداد الهائلة من التلاميذ لا تسمح للأخصائي بمتابعة كل التلاميذ، وبالتالي الوصول معهم الى النتائج المرجوة.

– ضرورة وجود فرقة متخصصة، تتكون من كل التخصصات السيكولوجية– بالإضافة الى التخصصات الأخرى– بسبب تنوع المشكلات التي يعاني منها هؤلاء التلاميذ.

– الوقت لا يكفي للتعامل مع كل الحالات بسبب الأعباء والأدوار الإدارية الأخرى التي تقع على عاتق الأخصائي النفساني.

– كما يجدر الذكر عدد قليل جدا من الاخصائين من اشتكى من قلة الإمكانات وهم المتخصصون في علم النفس الاكلينيكي.

– تهميش الإدارة في اغلب الحالات لدور الأخصائي السيكولوجي، خاصة في ظل عدم وجود قانون يوضح مهام الاخصائين النفسانيين مهنيا وإداريا.فهم نادرا ما يقومون بإلقاء محاضرات في ميدان تخصصهم داخل المدرسة وخاصة خارجها، وعادة ما يكون الأمر مرهونا بالمناسبات.

– كما لا يسمح لهم بزيارة أسر التلاميذ الذي يتابعونهم سيكولوجيا أو القيام بزيارات ميدانية تدخل في إطار المساعدة النفسية والتربوية للتلاميذ.

– كما أنهم لم يقوما كلهم بوضع سجلات، أو صناديق خاص باقتراحات التلاميذ والأولياء والأساتذة. ورغم ذلك فغالبا ما يستمتع الأخصائي في عمله مع التلاميذ.

ومنه يمكن القول أن المختص النفسي يعاني من جملة من المشاكل منها: ما يتعلق بالتكوين، وقلة الإمكانات وعدم مساعدة الأولياء ومن يهمه الأمر بالشكل الكافي لتقديم المساعدة الفعالة للتلاميذ داخل المؤسسات التربوية.

قائمة المراجع:

1– اختلاف وجهات النظر بين الأجيال،(2008/10/25)،http://www.alasrweb.com

2– محمود الزيادي، (1969)، علم النفس الإكلينيكي: التشخيص، [د.ط]، القاهرة، مكتبة الانجلو مصرية.ص 3–4.

3- السبيعى عدنان، (1997)، الحالة النفسية لأطفال المدرسة الابتدائية: 6-12 سنة، دمشق، دار الفكر.
4- سمير نوف، فيكتور، (1985)، التحليل النفسي للولد، ترجمة فؤاد شاهين، بيروت، المؤسسة الجامعية للدراسات، ص 275
5- معجم مصطلحات التحليل النفسي(1985)، ج.لا بلانش، بونتاليس، ترجمة مصطفى حجازي، د.م، د. ن. ص376.
6- فرج عبد القادر طه، (1979)، علم النفس وقضايا العصر، [د.ط]، القاهرة، دار المعارف، ص78.
7- المرجع نفسه، ص 82.
8- Lahire , Bernard ,(1995) tableaux de familles : heurs et malheur scolaire au milieux populaire , Paris , seul , p196.
9- بوتفنوشت، مصطفى، (1984)، العائلة الجزائرية: التطور والخصائص الحديثة، الجزائر، د.م. الجامعية، ص 38.
10- Gerard Poussin (1990).un seul parent dans la famille, paris. centurion,p 07.
11- الخولي سناء، (1983)، الزواج والعلاقات الأسرية، بيروت، دار النهضة العربية، ص73.
12- داليا مؤمن، (2004)، سيكولوجية الطفل والمراهق، القاهرة، مكتبة مدبولي، ص12 – 13.
13- عبد العلي الجسماني، (1998)، الأمراض النفسية، ط1، د.م، الدار العربية للعلوم، ص، 191
14- سعد جلال، (د.ت)، الطفولة والمراهقة، ط2، بيروت، دار الفكر العربي،ص248_251
15- مفهوم التوجيه والرشاد النفسي،(2009/3/22)،http://forum.moalem.net
16- المراهقة موضوع للجميع، (2009/3/22)،-http://www.alhandasa.net
17- موسوعة علم النفس،(2003)، فرج عبد القادر طه،(ط.3)، القاهرة، دار غريب، ص960.
18- فتيحة أحمد بطيخ، (2005)، تدريس الرياضيات المعاصرة للتلاميذ الصم، ط.1، القاهرة، عالم الكتب، ص..42-43.
19- بوشيل.وايدتمان. سكولا برنار،(2004)، ترجمة كريمان بدير، الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط.1, القاهرة, عالم الكتب,ص.79.