

واقع التكفل النفسي في الوسط المدرسي

-دراسة وصفية تحليلية للعمل السيكولوجي داخل وحدات الكشف والمتابعة النفسية

بمقاطعة جبلي محمد بمستغانم

The reality of psychological care in the school

An analytical descriptive study of a psychological work within psychological detection and follow-up units -In Mostaganem

صافة أمينة¹ ، كريمة علافي²*

Karima_rimaallegue@yahoo.fr

^{1,2} جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم (الجزائر)

تاريخ الاستلام: 2018/11/16 ؛ تاريخ القبول : 2018/12/12 ؛ تاريخ النشر : 2019/06/30

ملخص : تهدف دراستنا إلى الكشف عن واقع التكفل النفسي في الوسط المدرسي عن طريق وصف وتحليل وضعيات الكشف والمتابعة النفسية لإحصائيات الفصول الثلاثة للسنة الدراسية 2015/2014 بمقاطعة جبلي، وهي إحدى مقاطعات مدينة مستغانم التي تضم ست (6) مؤسسات ابتدائية وأربع (4) متوسطات وثانويتين، معرجين على الأدوات التشخيصية النفسية بما فيها من اختبارات ومقاييس نفسية المستعملة في ذلك، محاولين الوصول إلى الإجابة عن السؤال: ما هو واقع التكفل النفسي بالوسط المدرسي بمدينة مستغانم؟ وما هي الاضطرابات النفسية المنتشرة في هذا الوسط المدرسي؟

الكلمات المفتاح: واقع التكفل النفسي، الوسط المدرسي.

Abstract:

Our study aims to discover the reality of psychological care in school environment by describing and analyzing statistical and psychological **follow-ups** for the three trimesters of the 2014-2015 in the Djebli Med's sector in Mostaganem, which includes six primary schools, four middle schools and two high schools, that were supervised by four psychologists from the School Psychological Health Unit ; In this study We aim to find an answer to the following questions: What is the reality of psychological care in the school environment of Mostaganem?; What are the most common psychological disorders in this school environment?

Key words: Psychological care reality; school environment

1 مقدمة:

عرفت المدرسة تحولا كبيرا في الآونة الأخيرة من مكان للدراسة وتلقين المعلومات وعرض المشكلات الخاصة بالمنهج، والبحث عن أنجح الوسائل لنقل المواد الدراسية المختلفة من عقول المدرسين إلى الأطفال التي تعرف بالوظيفة التقليدية إلى وظيفة أخرى لا تقل أهمية عن سابقتها وهي العمل على تربية الطفل وتكوين شخصيته من كل النواحي (فهيم، 2007: 130).

وقد يتعرض التلاميذ إلى الكثير من المشاكل الصحية التي تعرقل تدرسه الطبيعي وتوافقهم المدرسي، لذلك فالمؤسسات التعليمية لها دور كبير في تنمية وتربية هؤلاء الأفراد وقائيا لمواجهة تلك الأخطار، وللحفاظ على الصحة (عبد السميع ونور الدين، 2000)

وتلعب الصحة المدرسية دورا مهما في المجالات الوقائية والعلاجية، وذلك من خلال مجموعة متكاملة من البرامج والخدمات والمفاهيم والمبادئ والأنظمة التي تهدف بمجملها إلى تعزيز الوضع الصحي في المدارس، وبالتالي في المجتمع من خلال التركيز على تحقيق الأهداف، ومنها تفعيل مشاركة التلاميذ في التخطيط والتنفيذ والمتابعة للأنشطة والبرامج الصحية، ورفع مستوى الوعي الصحي والبيئي للتلاميذ والمعلمين، ورفع مستوى النظافة الشخصية والعامة في المدارس والعمل على تحسين خدمات الصحة المدرسية (صدراتي، 2014: 129).

ويعطي أبو زيدة (2000: 45) تعريفين عن الصحة المدرسية يعرفها في الأول بأنها: "مجموعة البرامج والاستراتيجيات والأنشطة والخدمات التي تتم وتقدم في المدارس عن طريق الوحدات الصحية المدرسية والقطاعات الصحية الأخرى، وبالتعاون معها ومصممة لتعزيز صحة التلاميذ بالمجتمع المدرسي"، ويعرفها في الثاني بأنها: "مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة التلاميذ في السن المدرسية، وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس".

ويتكون فريق الصحة المدرسية من عدة أفراد موزعين حسب الاختصاصات يعملون ضمن برامج الصحة العامة محضرة مسبقا، يقوم بالتنسيق مع مسؤولي برنامج الصحة المدرسية في مديريات التربية بزيارة المدارس للكشف على تلاميذها في إطار برنامج عمل يُعد خصيصا لهذا الشأن، بهدف دراسة وتخطيط الأعمال التي تستهدف الكشف عن المشاكل الصحية المدرسية ومعالجتها، وتهتم بالفحص الدوري إما الشامل أو الدوري السنوي داخل المؤسسات المدرسية أو في الوحدات الصحية المدرسية (UDS) وهم: الطبيب العام وطبيب الأسنان وطبيب أو مختص في قياس البصر، ومرضىين والأخصائي النفسي العيادي.

وبالإضافة إلى الخدمات الصحية التي يقوم بها فريق الصحة المدرسية، يقوم المختص النفسي العيادي بتقديم خدماته هو أيضا سواء من ناحية الفحص النفسي أو الكشف المبكر عن المشاكل النفسية التي يمكن أن تظهر لدى المتمدرسين والتكفل بها قبل أن تزداد ويستقل أمرها ويصعب علاجها. فلأخصائي النفسي دور حيوي وأساسي في الرعاية الصحية النفسية للمتمدرس مهما كان سنه الزمني أو المدرسي، وهناك أعداد كبيرة تعمل في مجالات ووحدات الصحة العامة مثل المستشفيات والعيادات النفسية ومراكز رعاية الأمومة والطفولة ومراكز رعاية الصحة المدرسية.

ويطلق على الأخصائي النفسي الذي يعمل في المجال الصحي أخصائي نفسي صحي Psychologue de santé ويتركز عمله في حل المشاكل النفسية التي تؤثر اضطراباتها في فاعلية برامج الصحة العامة، نتيجة ترابط الجوانب النفسية مع الجوانب الاجتماعية في المحافظة على الناحية البدنية في صحة الإنسان. كما يطلق على الأخصائي الذي يعمل ضمن فريق الصحة المدرسية بأخصائي نفسي في الصحة المدرسية psychologue d'Hygiene scolaire، وهي التسمية التي أصبح يعرف بها منذ عام 1989 وهي السنة التي فتحت فيها المؤسسات الصحية والقطاعات الصحية مناصب توظيف للمختصين النفسانيين بعد أن عرف توظيفهم جموداً منذ السبعينات، ثم أصبح يعرف بـ psychologue scolaire de santé بعد تعديل قانون الصحة المدرسية في التسعينات، وزادت أعداد الموظفين منهم خصوصاً في العشرية السوداء ثم بعد الكوارث التي عرفتها الجزائر من زلازل وفيضانات، وأصبح الأخصائي النفسي معروفاً ومعترفاً به ضمن الفرق الصحية، ويمكن تحديد مجال نشاط الأخصائي النفسي الصحي في كل أو بعض من الآتي:

1. توجيه الخدمة النفسية من خلال التكفل النفسي المباشر للمرضى أو ذوي الاحتياجات الخاصة من التلاميذ من الناحية التكيف المدرسي، بالمساعدة في تشخيص المشكلة المتعلقة بالصحة النفسية ودراسة أسبابها والمساعدة في علاجها من خلال الرعاية الصحية النفسية.
 2. القيام بتقصي الاضطرابات النفسية الممكن حدوثها في المدرسة أو التي لها علاقة مباشرة بالمدرسة من أجل التكفل بها شخصياً من قبل المختص النفسي أو من خلال عرضها على أخصائي نفسي خاص بالأرطوفونيا أو المختص المدرسي إذا كان الأمر يتعلق بمشكلات التحصيل الدراسي أو صعوبات التعلم.
 3. المشاركة في البحوث الميدانية التي تهتم بالصحة النفسية التي يمكن أن تعرض في الأيام الدراسية الخاصة بالصحة المدرسية أو في مجال التكوين المستمر للعاملين في مجال الصحة المدرسية.
- وقد حدد المرسوم التنفيذي الذي يتضمن القانون الأساسي رقم 91 111 مؤرخ في 12 شوال عام 1411 الموافق 27 أبريل سنة 1991 مهام الأخصائي النفسي العيادي؛ وتشير المادة 17 من نفس المنشور إلى أن سلك الأخصائيين في علم نفس العيادي يشتمل على رتبتين وهما:
- أ. رتبة أخصائي في علم النفس العيادي التابع للصحة العمومية.
 - ب. رتبة أخصائي رئيسي في علم النفس العيادي التابع للصحة العمومية.
- وتحدد المادة 18 من المرسوم مهام الأخصائيين في علم النفس العيادي التابع للصحة العمومية، والمتمثلة في إجراء اختبارات نفسية وقياس بحصيلة نفسية وتشخيص وتنبؤات نفسية ثم بالتوجيهات، بالإضافة إلى مساعدات نفسية (توجيه، إرشادات، مرافقات نفسية للمصاب بمرض خطير، تحضيرات نفسية للعمليات الجراحية).
- و تضيف المادة 20 من نفس المرسوم وظيفة أخرى وهي وظيفة المختص النفسي الممتاز وهي الترقية التي استحدثت مؤخراً والتي تخص المختص النفسي الرئيسي بعد إكماله عشر (10) سنوات من الخدمة في هذا المنصب .

وتشير آخر الإحصائيات لـ 2012 حسب نقابة الأخصائيين النفسيين أن عدد المختصين النفسيين بلغ 2827 مختصاً في مختلف القطاعات، منهم 629 مختصاً في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، لكن لم نستطع الحصول على عدد النفسيين المنتمين إلى الصحة المدرسية.

كما أشارت نتائج دراسات كل من (Nagel, 1982)؛ (Harris, 1985)؛ (زهران، 1986)؛ (حنفي، 1994)؛ (السهل، 1994)؛ (إبراهيم، 1994) أن للأخصائي النفسي دوراً مهماً في المدرسة، وفي نجاح العملية التعليمية بها، وأنه لا غنى عن وجوده، فقد أجمع الأخصائيون الاجتماعيون الذين كانوا يمارسون هذه الخدمة من قبل وطلاب المرحلة الثانوية على ضرورة وجود الأخصائي النفسي بجانب الأخصائي الاجتماعي لممارسة الإرشاد النفسي للطلاب والمعلمين وأولياء الأمور وحل مشكلات الطلاب النفسية بالمدارس وإرشادهم وتوجيههم (عبد الرزاق، 1997: 4).

وأوضح عبد الرزاق (1997) أن الأخصائي النفسي يمارس مهاماً وأدواراً عديدة في المدرسة، كما أشار جونسون (Johnson, 1991) إلى أن هذه الأدوار كانت موضوع جدل واسع ونقاش بين العديد من المتخصصين خلال العقود الثلاثة المنصرمة (1960-1990)، وحاول الباحثون تحديدها في الآتي: القياس والتقدير، وتقديم الاستشارات، والتدخل، والإرشاد النفسي، والبحث، والإدارة (Hagemeier, 1998: 1)

وأوضح شنيذر وسنفت (Snider & Senft, 1980)، وكلاوديو وجرومال (Claudio & Gurmal, 1981) أن الأخصائي النفسي المدرسي يقوم بعمل المقابلات الإرشادية وتعديل السلوك والتوجيه الجماعي والإرشاد النفسي الفردي وتقديم البرامج التربوية بالإضافة لاستخدام الاختبارات النفسية في تحديد قدرات الطلاب واهتماماتهم وميولهم (في: عبد الرزاق، 1997: 19).

2 إشكالية الدراسة:

بناء على هذا العرض المقتضب عن الصحة المدرسية عموماً والنفسية خصوصاً من خلال توضيح أهمية الأخصائي النفسي فيها والمهام المخولة إليه كما هي مبيّنة في المراسيم الوزارية والبحوث النظرية، نتبادر إلينا التساؤلات التالية:

ما هو واقع التكفل النفسي بالوسط المدرسي بمدينة مستغانم؟ وما هي الاضطرابات النفسية المنتشرة في الوسط المدرسي؟ وإلى أي حد يمكن لهذا التكفل أن يحد من هذه الاضطرابات النفسية إن وجدت؟

3 أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة عموماً في الكشف عن عملية التكفل النفسي التي يقوم بها المختص النفسي الإكلينيكي داخل وحدات الكشف والمتابعة الموجودة بمؤسسات الصحة الجوارية التابعة للصحة المدرسية، والبحث عن ماهيتها وأبعادها ودراسة نقائصها للتمكن من تدارك نقائصها وتقادي صعوباتها وتحقيق الغاية منها على أكمل وجه، بشكل يعود بالفائدة على المتمدرس وعائلته وعلى الوسط المدرسي عموماً. كما تتحدد أهميتها على وجه الخصوص في:

- تشخيص الواقع الفعلي للتكفل النفسي بالمدرسة الجزائرية بما يُمكن القائم على صناعة القرار التربوي بتطوير العمل السيكولوجي لتحقيق الأهداف المنشودة.

4 أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على واقع التكفل النفسي في الوسط المدرسي ودراسة وضعيات الكشف والمتابعة للمختص النفسي الإكلينيكي داخل وحدات التكفل التابعة للصحة المدرسية سواء بمؤسسات الصحة الجوارية أو وحدات الكشف والمتابعة للصحة المدرسية داخل المؤسسات المدرسية، من خلال محاولة البحث في كيفية التوجيه والعناية بالتلاميذ الذين يعانون من مشاكل نفسية وتربوية مختلفة وفي طبيعة التكفل النفسي بهؤلاء التلاميذ.

5 المفاهيم الإجرائية:

1.5 واقع: هو النقل الأمين لما هو موجود فعلا وليس مجرد فكرة أو تصور، بل هو وجود حاضر لحصيلة عملية التكفل النفسي من خلال دراسة مخرجاتها المتمثلة في سجلات الكشف والمتابعة المنجزة من قبل فريق من الأخصائيات النفسانيات التابعات لوحدة الكشف والمتابعة بمقاطعة جبلي محمد بمستغانم.

2.5 التكفل النفسي: هو تلك الممارسات المرتبطة بالصحة النفسية التي تقدم ضمن برنامج مسطر قبليا، يحرص على تنفيذها فريق من المختصين النفسيين موزعين حسب القطاعات الصحية، بدءا من الكشف والبحث عن الاضطرابات الظاهرة لدى المتعلمين والمتعلقة إما بجوانب النمو أو التمدن أو العلاقات داخل المؤسسة التربوية التي يحرص على متابعتها فريق مخول لذلك في المؤسسات الصحية من أجل دراسة وعلاج الاضطرابات النفسية المكتشفة قبلا، ويتم الكشف عنها من خلال إحصاء تكرارات عدد حصص الجلسات المتحصل عليها من سجل المتابعات اليومية للمختص النفسي الإكلينيكي المتعلق بالصحة المدرسية .

3.5 الوسط المدرسي: هو البيئة التربوية أو فضاء المدرسة الذي يتواجد فيه التلميذ، الأساتذة وأعوان المدرسة، وما تحتويه من هياكل بيداغوجية وتربوية ويشمل العلاقات والإدارة والموارد والأبنية والمرافق المدرسية، وهو المكان الذي تتم فيه عملية الكشف والفحص لفرق الصحة المدرسية.

6 الإطار النظري للدراسة:

يعدّ التكفل النفسي ذا فائدة كبيرة في المجتمعات المتحضرة، ولذلك أولت الحكومات أهمية كبيرة للصحة النفسية التي عرّفت من طرف أغلب الدارسين وعلماء النفس بأنها التوافق النفسي للفرد مهما كان سنه أو جنسه وفي جميع مجالات تواجده الأسرية والمدرسية والاجتماعية، وأي خلل في هذه الأبعاد سيؤدي بطبيعة الحال إلى اضطرابات نفسية عميقة.

وتزداد أهمية الصحة النفسية بالنسبة للطفل والمتعلقة بعلاقاته الأسرية والمدرسية، وهما الواسطين اللذين يلعبان دوراً كبيراً في صقل شخصيته وتوجيه سلوكه، فمجموعة الضغوط التي يتعرض لها التلميذ داخل الأسرة وخارجها قد تؤثر على استقراره النفسي وسلوكه مما يترتب عليها إحداث اضطرابات نفسية ومشكلات عدم التكيف الدراسي

3.6 اصطلاحاً، يعني مجموع العمليات الإستراتيجية التي يستخدمها لتلبية احتياجات أو مجموعة، وتعني الدلالة النفسية لهذا المفهوم " الدعم النفسي الذي يتلقاه شخص على الصعيد النفسي داخل سيرورة علاجية لكل ما هو نفسي، " وسيلة مواساة ومساعدة مختصة تقدم للذين تعرضوا " (صدراتي، 2014: 104).

4.6 مراحل عملية التكفل النفسي: : الفحص والتشخيص أولاً ليصل إلى

وهي قواعد لابد على الأخصائي النفسي أن يدرك أهميتها ويتدرب عليها ليتقنها أثناء ممارساته العيادية.

1.4.6 ويقصد بالفحص النفسي (l'examen psychologique) مجموع الخطوات التقنية المؤدية إلى تحديد مدى توازن الشخصية ومدى الخلل الطارئ لهذا التوازن، ومن خلاله يتعلم الفاحص متى يسكت ومتى يتدخل ومتى يشجع المريض على الكلام عن نفسه" (النايلسي، 1989: 111) ولا يمكن لأي فحص عملي صادق أن يبتعد عن تحديد الهدف منه، ودون جمع المعلومات اللازمة عن الاضطرابات النفسية التي تعرفها الحالة للوصول إلى الفهم الدينامي والوظيفي لشخصيتها.

ويعد الفحص الدقيق حجر الزاوية للتشخيص الموفق والعلاج الناجح، ويجب أن تكون عملية الفحص واضحة تماماً عند المعالج، من حيث أهميتها وهدفها وشروطها، المعلومات والبيانات وخطوات الفحص (زهران، 2005: 157) حيث يركز دائماً حول سؤال مرجعي أو محوري يتضمن إشكالية المفحوص، وعلى أساسه يعمل الفاحص على مساعدته وكذا عائلته على التبصر بالمشكلة المطروحة واتخاذ القرارات الملائمة في التعامل (زقار، ب.ت).

النفسى إذن هو وسيلة العيادي الإكلينيكي في طريقه إلى فهم الحالة، ومن خلاله يهدف إلى جمع معلومات متشعبة عنها قصد دراستها أو التكفل بها نفسياً، وكذا تقييم أعراضها المرضية، والوصول إلى فهم عميق بشأنها، من حيث نقاط ضعفها وقوتها، و حباطاتها وحاجياتها.

2.4.6 عملية الفحص النفسي بتحديد إمكانات الفاحص بتحديد مشكلات الحالات واضطراباتهما، كما قد يأخذ الفحص النفسي شكل إجراء بعض الاختبارات النفسية واستخلاص نتائجها وتشخيص الحالة انطلاقاً من تحديد بعض الأعراض المميزة ويتطلب الفحص النفسي المعرفة الشاملة لسلوك المفحوص في إطار اجتماعي معين (محج، بن سكريفة، 2012)

3.4.6 . شروط الفحص النفسي: لا يمكن للفحص النفسي أن يخلو من شروط أساسية تجعله يصل إلى درجة المصدقية من بينها شروط جمع المعلومات واستنتاجها كما المقابلة بأنواعها والتي ترتكز على الثقة المتبادلة بين المختص والحالة من جهة وعلى تقنيات تكون كفيلة من جلب المعلومات اللازمة للتشخيص والفهم الجيد لها، ويكون الحافز الأساس هو ديناميكية التفاعل بينهما "فاكتشاف محتوى أفكار المريض سيسمح للمختص بالتوجه الجيد في تشخيصه وفي استخلا " (النايلسي، 1989: 128).

4.4.6 التشخيص النفسي: تلك العملية التي يقوم بها " يجمع في سياقها البيانات والمعلومات عن الفرد ليعالجها معالجة خاصة تمكنه من أن يرسم صورة تحليلية متكاملة لشخصية هذا الفرد

تتضمن وصفا دقيقا لقدراته وإمكاناته ومشكلاته وأسبابها وذلك بهدف وضع تصور أو إستراتيجية معينة

ويأخذ التكفل النفسي من ناحية الممارسة العملية مكانه ضمن مجالين من مجالات النشاط التكفلي المتداخلة : التفسير والتدخل ويعني التفسير تحديد تفسير الظواهر النفسية بطريقة مفصلة يمكن أن يكون وصف

وتحليل وتوصيف الوضعيات وتفسير وتمثيل المؤسسات يغطي (PNSR ,2012:)

(32)، غير أن هذه العملية لا يمكن أن تقام دون شخص مهياً لهذا وهو:

5.6 الأخصائي النفسي أو الإكلينيكي، مأخوذ اسمه من الكلمة الفرنسية المعربة clinique

غريقية klinikos " يتصل يتعلق بالسرير" (قاموس اكسفورد الإنجليزي).

ويعرّفه عباس (1994: 35): "الذي يستخدم الأسس والتقنيات والإجراءات السيكولوجية

يتعاون مع غيره من الأخصائيين في الفريق الإكلينيكي السيكولوجيين من الطبيب والأخصائي

وغيرهما، كل في حدود إعداداته وتدريبه وإمكانياته. وفي إطار من التفاعل الإيجابي بقصد فهم ديناميات شخصية

العمل وتشخيص مشكلاته والتنبؤ مع احتمالات تطور حالته ومدى استجابته لمختلف أساليب العلاج، ثم العمل

على الوصول بالعمل إلى أقصى درجة من التوافق الذاتي الممكن، ومن خلال عمله يساهم في

تطوير كل من العلم والممارسة الإكلينيكية عن طريق التفاعل بين البحث العلمي والتطبيق العلمي، أي أن

الأخصائي الذي يجمع بين دوره بوصفه عالما ودوره بوصفه ممارسا للمهنة.

يعني يكون يسند إليه عيادية هذه

التدريب يجمع بين الأكاديمي والتدريب وينتضمن

الشخصية دينامية تطبيق وتأويلها،

التشخيصية أساليب (رشوان، 2005: 364 365)

6.6 مجالات عمل الأخصائي النفسي الإكلينيكي: التشخيصية والعلاجية النفسية

يقوم حيث يقوم تقديم بأساليب

حديث التشخيصي ينفرد بالتأهيل والتدريب والقياس

يتم فيه تحديد ويمكن

نظرية تطبيقية.

ويتلخص دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي العيادية الإكلينيكية حسب ما يتفق عليه جميع

المختصين التقنيات غير الدوائية

المريض نفسية،

7.6 فالممارسة العيادية تتكون من مجموعة من النشاطات يمكن تقسيمها حسب ما ه كركوش(2014:

209) الأساليب جوليان روتر(1971) قاعدية، :

. المجال الأول: قياس يتضمن قياس الحالية

يتضمن أيضا تقدير تحيط قيامه العقلية.

ب. المجال الثاني: يتعلق بقياس الشخصية وتقويمها ويتضمنه تشخيص يمكن تسميته غير

ج. المجال الثالث: يخص يتضمنه أساليب لزيادة

كما يمكنها أن تتوزع على أربع عمليات أساسية ي (تارزولت و زهار، 2015: 364) كما يلي:

1.7.6 التشخيص: يقصد المرضية واستنتاج الأسباب وتجميع الملاحظات في صور

متكاملة ثم نسبتها إلى مرض معين محدد حيث يقوم بالتشخيص وتحديد انطلاقا من طرق التشخيص المتنوعة التي تحصل عليها خلال تكوينه الجامعي أو المستمر.

2.7.6 العلاج: يقف يقوم المختص بتطبيق تقنيات علاجية

النفسية، ينشط آليات ويساعد

وإعادة التكيف (نحوي، ب.ت: 3).

3.7.6 الاستشارة الإكلينيكية: وهي استشارة تتم بهدف إنشاء البرامج الإكلينيكية الفاعلة وتقييمها وفي هذه

لا تكون وظيفة الأخصائي الإكلينيكي محصورة في الحالات الفردية فقط (تارزولت و زهار، 2015:

364)

4.7.6 العمل الوقائي: العالمية

الإكلينيكي يمكن يكون النفسية والعقلية

:

في المستوى الأول: حيث يكون عليه القيام تحسين نوعية الحياة بتعديل

الاجتماعية بالطريقة النفسية والاجتماعية يكون.

الوقاية من الدرجة الثانية: حيث الإكلينيكي البشرية

المحتاجين وهذه ينبغي ينهض

يتعرضون خطير.

8.6 استراتيجيات التكفل النفسي: ونعني بها تلك الخطة المنهجية المبنية على مبادئ وأسس المقاربات النظرية

للعلاجات النفسية، فاستراتيجيات التكفل قبل أن تكون أساساً عملياً " ه ي ك

ية عليه لتكن، مثل سيكولوجية النمو، علم النفس المرضي

للطفل والمراهق والراشد، العلاجات النفسية، دراسة الحالة والقياس النفسي والتشخيص وغيرها المقاييس

وتحديد إستراتيجية عيادية النفسية

(نحوي، ب.ت: 1).

إذا فاستراتيجيات جميع النفسية تكيف

وتشير نحوي (ب.ت: 3) F.Guattari عن ماهية استراتيجيات

وتسيير وتحسين إنسانية يندمج فيها المريض

لديه وغير

علاجية، ومميزة

فكما أن المدرسة هي المؤسسة التي أنيط بها القيام بعملية التربية، ونقل ثقافة المجتمع، وإتاحة فرص مناسبة لنمو الطالب جسماً وعقلياً و انفعالياً واجتماعياً، وتحقيق نموه النفسي السوي والتنشئة الاجتماعية السليمة، وهي المسئولة عن تقديم الرعاية النفسية له وتحويله من الاعتماد على الآخرين إلى الاستقلال والاعتماد على (زهران، 1980: 376).

يرّ ليكون منطلق عملية التكفل الصحي من قبل فرق الصحة المدرسية ومنذ انطلقت أهمية العلائقي وللشخصية عموماً، حيث تتركز جميع برامج وخدماته التكفلية بصورة مباشرة على استراتيجيات إنمائية ووقائية وعلاجية، والاهتمام برعاية النمو السليم للطلاب، والارتقاء بسلوكهم، وتعديل تلك النماذج السلوكية نحو المرغوب فيه، وتوجيهها بما يتلاءم مع قدراتهم وميولهم ورغباتهم وتتم في ما يعرف بـ:

9.6 وحدات الكشف والمتابعة:

والتجهيز، هذه الطبية القيام

1.9.6 مقر وحدة الكشف والمتابعة: يوجد

التربوية: ابتدائية ثانوية

2.9.6 دور وحدة الكشف والمتابعة:

بالتغطية الطبية لتلاميذ التربية بحيث يمكنهم بتغطية يضم 05 07 تعليمية حالياً 5000 7000 تلميذ خصوصيات (بوشريط، 2012: 124).

3.9.6 تشكيلة الفريق الطبي لوحدة الكشف والمتابعة: ينقسم الفريق

المؤسسات، إما مدرسة ابتدائية أو متوسطة أو ثانوية، ويتكون طبيين طبيين.

4.9.6 مهام وحدة الكشف والمتابعة:

العلاجية والتربية الصحية تلاميذ المدرسية. تقديم العلاجية. والدقيق تحسيس المربين والأولياء يمكن التلاميذ تلميذ تشخيص التلميذ. بالتلميذ المريض الصحية والأولياء.

- تلقيح التلاميذ بالتنسيق
 - التربية
 - الصحية
 - التربية الداخلية
 - المدرسية.
 - توجيه
 - المعدية.
 - التلاميذ وتعيينها.
 - تدعيم
 - (بوشريط، 2012: 124 125).
- وعلى ضوء ذلك؛ فإن الأخصائي النفسي هو الموجه لبرامج وخدمات التكفل والتوجيه التابعة للصحة المدرسية، بما يعزز دورها في رعاية جوانب شخصية التلميذ، إنماءً ووقايةً وعلاجاً في جميع جوانب الشخصية بالميادين النفسية والمعرفية واللغوية والتربوية، وبما يسهم في مساعدته على التعامل مع ما يواجهه من مشكلات نفسية، وتحقيق توافقه الذاتي والبيئي، والوصول إلى مستوى عال من الصحة النفسية السليمة، وتحقيق تقدمه العلمي والتربوي، وتطلعاته وطموحاته المستقبلية (الجربوع، 1999: 517).

7 الدراسات السابقة :

- 1.7 دراسة كركوش (2014) الممارسة العيادية بين الواقع والمأمول
- يكولوجي للمختص النفسي العيادي عينة ست وأربعين (46) وتطبيق الاستبيانات
- المختصين والممارسين العياديين (25) %84.78 المبحوثين فعالية التكوين
- عليه 22 46 تسجيل
- تكوينية نظرية الكثير التقنيات على
- التحديد المقاييس الإسقاطية من مثل الروشاخ
- تكوينهم
- الرسوم الإسقاطية كرسم الشجرة، وإلى اختبارات أخرى غير أن تطبيقها
- يكون دون دراسة خصوصية البيئة الجزائرية ويستقبل المختصون فئات عمرية جاء أهمها فئة الأطفال والمراهقين
- عامة هي المشكلات التكيفية والتواصلية ثم
- المشكلات السلوكية ثم المشكلات الانفعالية والمهنية.
- 2.7 دراسة صدراتي (2014) واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر
- الفاعلين في القطاع الابتدائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية بولاية
- سوسولوجية منهجين التحليلي الإحصائي مستخدمة فيها
- بالعينة 44 عمومية و9 الجوارية، العينة
- العشوائية البسيطة لاختيار 64 ابتدائية 353 حيث خصصت لكل هذه
- عينة توصلت الباحثة إلى أن تلميذ الابتدائية يحظى بالرعاية
- الصحية الكافية التربوية متغيرات : - - عالية

3.72 غير أنها وجدت أن التربية الصحية المدرسية الابتدائية للتلاميذ ضعيفة 2.03 المدرسية حيث التطبيق لكن ينقصها التثقيف والتوعية الصحية للتلاميذ.

3.7 دراسة كل من الصغير شرفي وطالب وحافري (2010) عن واقع الممارسة النفسية العيادية في الجزائر كما يدركه لأخصائي النفسي العيادي منطلقين من النصوص القانونية والتشريعية التي تحدد مهمة المختص النفسي العيادي، معتمدين على مقابلات مفتوحة مع 35 أخصائي نفسي عيادي، موزعين على ست ولايات وهي سطيف، باتنة، خنشلة، برج بوعرييج، بسكرة، المسيلة، حيث أظهرت الممارسة اليومية للأخصائي النفسي في الجزائر يعكس عدم فعاليته وغموض دوره كممارس، سواء بالنسبة له أو للآخرين، وترجع هذه النتائج حسبهم إلى عدة نقاط حساسة تعود إلى التكوين الأكاديمي ووجود هوة ما بين التكوين النظري والميداني في العلاجات النفسية وتطبيق النفسية، وإلى نظرة المجتمع التي لازالت لا ترمز إلى عوامل شخصية خصوصا منها عدم القدرة على استخدام اللغة الفرنسية وعدم التنسيق بين المختصين، وأخيرا إلى ظروف العمل كإهمال أماكن التطبيق والوسط المهني غير المشجع.

4.7 دراسة زقار (د.س) نظرية هدفت إلى تبيان دور

النفسية والعلاج، حيث كشف مجمل الصعوبات التي تواجه المختص الإكلينيكي سواء في الفحص أو التشخيص والتصنيف أو في دراسة الطلب أو في تكييف الاختبارات والمقاييس النفسية وقلة التحضير النفسي للعمل الميداني بالإضافة إلى ما يواجهه من مشكلات المجتمع المتعلقة بطغيان العلاج التقليدي على العلاج الطبي . نستنتج من خلال هذه الدراسات التي حاولت رصد الواقع الفعلي للمختص النفسي والصحة النفسية عرضت تباينا واضحا بين ما هو متوقع من الخدمة النفسية للمختص النفسي وما هو كائن بالفعل، حيث ماهية الأخصائي النفسي ومهامه وكذلك الصعوبات التي يواجهها المختص النفسي أثناء تأدية مهمته من جهة البيئة التي تكوّن فيها ويزاول نشاطه فيها، من تلك النتائج محاولاً رصد واقع العملية التكفيلية التعليمية كأحد مهام الأخصائي النفسي، مخرجات عملية التكفل وليس بالكيفية التي يؤدي بها المختص النفسي مهامه، وسعيًا يلعبه هذا التكفل في جودة ونوعية هذا الواقع.

8 الجانب التطبيقي:

نتائج إحصائيات المتابعة لأربع مختصات نفسانيات تابعت لوحدة الكشف والمتابعة (أخصائيتين مرسمتين في الوحدة وأخصائيتين تحت نظام عقود ما قبل التشغيل) دراسية واحدة الفصول الثلاثة للسنة الدراسية 2015/2014 حسب المراحل التعليمية التالية:

1. إحصائيات الكشف والمتابعة النفسية للمؤسسات الابتدائية؛
2. إحصائيات الكشف والمتابعة النفسية للمؤسسات التعليم المتوسط؛
3. إحصائيات الكشف والمتابعة النفسية للمؤسسات التعليم الثانوي.

ونعالج فيها:

أ. المستتجة عن كل مرحلة تعليمية

ب. الاضطرابات التي يعاني منها كل فئة من الفئات المعنية بالكشف والمتابعة

ج. الاختبارات السيكومترية المستخدمة في التكفل النفسي :

1.8 إحصائيات الكشف والمتابعة النفسية بمؤسسات التعليم الابتدائي: وتمت في 12 مؤسسة ابتدائية وبيئها الجدول التالي:

جدول رقم (1) يبين إحصائيات الكشف والمتابعة النفسية للمؤسسات الابتدائية

الحالات الموجهة		الحالات المتكفل بها		الحالات التي تم الكشف عنها		تصنيف الاضطرابات النفسية
ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	
00	00	173	103	680	724	صعوبات مدرسية
00	01	228	139			اضطرابات سلوكية
37	16	138	58			اضطرابات لغوية
00	00	18	26			مخاوف مدرسية
01	00	64	42			تأخر دراسي
00	01	100	73			اضطرابات الإخراج
00	00	02	04			أعراض نفس جسدية
00	00	08	09			اضطرابات مزاجية
38	18	731	454			1404
56		1185				

التعليق على الجدول رقم (1): يتبين لنا من قراءة وتحليل إحصائيات الكشف والمتابعة النفسية التي

الكشف والمتابعة الطبية المدرسية (U D S)

الدراسية 2015/2014 12 مؤسسة ابتدائية بنفس المقاطعة أن مجموع الحالات التي تم الكشف

عنها من الجنسين قدرت بـ 1404 حالة حيث فاق عدد (724 680)، مما يعني

أن نسبة المتمدرسات في الابتدائي فاقت نسبة المتمدرسين، كما تم التكفل بـ 1185 تها والتكفل، نتيجة

النفسية التي خصت بها هذه الفئة في هذا المستوى الابتدائي والتي تم

:

الاضطرابات السلوكية ولم تحدد نوعيتها؛ والاضطرابات اللغوية والمخاوف المدرسية؛ التأخر الدراسي، اضطرابات

اضطرابات مزاجية، بالإضافة إلى أعراض نفس جسدية.

وقد اختلفت هذه الاضطرابات من حيث ارتفاع ظهورها وتكرار تواجدها عند تلاميذ المستوى الابتدائي، حيث

احتلت الاضطرابات السلوكية والصعوبات المدرسية والاضطرابات اللغوية المراتب الأولى من حيث العدد، تلتها

ت الإخراج والتأخر الدراسي والمخاوف المدرسية، لتقل نسبة تكرارها في الاضطرابات المزاجية - جسدية؛ مما يعني أن الاضطرابات السلوكية والصعوبات المدرسية والاضطرابات اللغوية هي من احتلت صدارة الاضطرابات عند هذه الفئة العمرية في المستوى الابتدائي (6 - 10) غير أننا سجلنا اختلافاً ما بين الجنسين في تواتر هذه الاضطرابات، حيث عرفت بعض الاضطرابات تفوقاً في عدد الذكور كما في الاضطرابات السلوكية بـ 89 و 70 حالة، وفي الاضطرابات اللغوية 80 و 27 حالة، حيث تعرف هذه المرحلة تواتراً مرتفعاً في حدوث عرض التبول الليلي اللاإرادي سواء الثانوي أو الأولي في مرحلة 6 10 (1999) كما يحدث تواتر في اضطراب ولكنه مرتبط أكثر بما يسمى بتأخير وضبطه ويتظاهر في مقاومة الطفل لعملية وتسمى أيضاً بـ " (Stool holding)"، مما يسبب له تراكم البراز في القولون والمستقيم، وعندما يمتلئ المؤجل والمتراكم يتسرب عبر فتحة الشرج ويؤدي إلى تلطيخ الثياب الداخلية بالبراز. كما يلحظ فارق بـ 22 حالة في التأخر الدراسي، فالذكور وهذا ما يفسر بروز هذا الاضطراب عند الذكور خاصة ()، وهذا ما أيدته معظم الدراسات والنظريات. من تسجيل ملاحظة أن هناك من يخلط في مصطلح التأخر الدراسي نظراً لاستخدامه اعتباطاً ودون التدقيق فيه التربية عادييين الأغبياء، أو مجموعات الحد الفاصل بين العادييين وضعاف العقول (عبد اللطيف، 1993: 54)، كما يستخدم لوصف التلميذ الذي يجد صعوبة في التعلم أو الذي يكرر السنة، لكن لم يتم التحديد الفعلي لهذا التخلف. كما عرفت بعض الاضطرابات تفوقاً عددياً في تكراراتها عند الإناث أكثر كما في المخاوف المدرسية التي جاء الفارق بينهما بـ 8 حالات، بفارق حالتين في الاضطرابات لمزاجية والأعراض النفس جسدية. ويلحظ أن هنا حالات يتم توجيهها إلى تخصصات أخرى لا تحتوي عليها وحدة الكشف والمتابعة كالمختص ... الخ عن طريق رسائل توجيهية تقدم إلى أولياء أمور التلاميذ حتى تتم متابعتهم فيها، حيث بلغ عدد المحولي 56 و 53 و 37 (16) وهو عدد كبير مقارنة بالحالات الموجهة إلى تخصصات أخرى: حالة واحدة موجهة إلى طبيب مختص في العيون، وحالة واحدة موجهة إلى طبيب مختص في أمراض الجهاز التناسلي والمسالك البولية (Urologue).

2.8 إحصائيات الكشف والمتابعة النفسية بمؤسسات التعليم المتوسط: من خلال معاينة كشوف المتابعة النفسية لأربع مؤسسات متوسطة التابعة لمقاطعة جبلي، تبين لنا ما يلي:

جدول رقم (2) يبين إحصائيات الكشف والمتابعة النفسية بمؤسسات التعليم المتوسط

الحالات الموجهة		الحالات المتكفل بها		الحالات التي تم الكشف عنها		تصنيف الاضطرابات النفسية
ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	
00	00	247	168	669	662	صعوبات مدرسية
00	00	64	65			اضطرابات سلوكية
04	00	11	08			اضطرابات لغوية
00	00	21	20			مخاوف مدرسية
00	00	68	55			تأخر دراسي
00	00	01	00			اضطرابات الإخراج
00	00	07	25			أعراض نفس جسدية
04	00	419	341	1331		المجموع
04		760				

التعليق على الجدول رقم (2): يتبين لنا من خلال إحصائيات الكشف والمتابعة للمؤسسات المتوسطة الأربعة أنه تم تسجيل 1331 (662 669)

760

(مراهقين من 10 14) وهي فترة عمرية حرجة () تتسم بالخلج والعزلة، وبالتالي يمتنعون بعة والتكفل، وهذا ما أكدته الأخصائية النفسانية التابعة لوحدة الكشف والمتابعة، والتي أكدت امتناع هذه الفئة عن المتابعة النفسية خوفا وخبلا من أن يعنتهم أصحابهم بالاضطرابات العقلية في حال المتابعة النفسية، ويلحظ أن الصعوبات المدرسية هي من الاضطرابات الأكثر انتشارا داخل الوسط المدرسي في مؤسسات التعليم (415) لكلا الجنسين، وهذا راجع لصعوبات التكيف داخل الوسط

الجديد من خلال الانتقال من المستوى الابتدائي إلى المتوسط الذي يعرف زيادة في عدد المواد والأساتذة، وتغير تعليمي والزمني داخل المؤسسة مقارنة مع الابتدائي، ويظهر جليا عند فئة الذكور بفارق 79 الإناث، تليها الاضطرابات السلوكية بـ 129 حالة عند الجنسين وبفارق حالة واحدة فقط عند الذكور؛ وهي أقل ظهورا منها في مرحلة الابتدائي إلا أن هذه الاضطرابات أقل ظهورا ف

(367)، مما يعني أن هذه الاضطرابات تبدأ في التناقص مع التقدم في السن ()

الحركة ونقص الانتباه (ADHD) كما سجل التأخر الدراسي تواترا عند هذه الفئة من التلاميذ بمجموع 123 حالة عند الجنسين، وبفارق 13 (68)؛ ليرتفع تواتر اضطراب الأعراض نفس جسدية

(32) لدى الجنسين، ويعود ذلك إلى أن المراهق أصبح يعبر جسديا عن صراعاته ومشاكله، خلافا للطفل الذي لا يسلك هذا المسار، كما سجل تراجع في تواتر الاضطرابات اللغوية في هذه المرحلة مقارنة (19) 3 حالات لصالح الذكور الذين يصدرن هذا

الاضطراب، ويرجع ذلك ربما إما إلى إغفال التكفل الفعلي من قبل الأولياء وفرق الكشف والمتابعة أو إلى عدم المتابعة الفعلية خاصة بالنسبة للحالات التي الكشف عنها وتحويلها إلى المختص الارطفوني ليبقى العرض قائما في هذا المستوى؛ أما عن اضطرابات الإخراج فهي اختفت تماما في هذه المرحلة ما عدى تواجد حالة واحدة فقط ذكر كان يعاني من التبرز اللاإرادي تم التكفل به بعد التأكد من سلامته العضوية والفيزيولوجية، والسؤال الذي يطرح هنا هو أين ذه 172 حالة الأخرى لدى الجنسين، هل عولجت تماما عند 90 .

كما سجلنا نقصا ملحوظا في عدد الحالات التي تم توجيهها إلى تخصصات خارج الوحدة، والمقدرة بـ (04) حالات فقط تعاني من اضطرابات لغوية (04) .

3.8 إحصائيات للكشف والمتابعة النفسية بمؤسسات التعليم الثانوي: من خلال معاينة كشوف الكشف والمتابعة النفسية بمؤسستين التابعتين لمقاطعة جبلي محمد تبين لنا ما يلي:

جدول رقم (3) يبين إحصائيات الكشف والمتابعة النفسية بمؤسسات التعليم الثانوي :

تصنيف الاضطرابات النفسية		الحالات التي تم الكشف عنها		الحالات المتكفل بها		الحالات الموجهة			
		ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث		
صعوبات مدرسية		852	1037	239	225				
اضطرابات سلوكية				69	100				
اضطرابات لغوية				09	14	(1)	(2)		
مخاوف مدرسية				08	13				
تأخر دراسي				92	97				
اضطرابات الإخراج				05	04				
أعراض نفس جسدية				01	05				
طلب النصح والإرشاد				13	11				
المجموع				1889		427	469	01	02
						896		03	

التعليق على الجدول رقم (3): يتضح من الجدول أعلاه أن مجموع الحالات التي تم الكشف عنها هي 1889

896

185

(469 427) ، مما يعني تسرب 993 : " أن المرحلة الثانوية

تصبح فيها الاضطرابات النفسية والتربوية قليلة؟

أما فيما يخص الاضطرابات النفسية التي تم التكفل بها، فتصدر القائمة الصعوبات المدرسية (464

) وهذا نظرا لارتفاع المستوى العلمي وزيادة المواد وكثرة التخصصات، وكلها جديدة بالنسبة للتلميذ القادم من

(...) (صعوبة اختيار التلميذ شعبة تتلاءم مع قدراته وإمكاناته ومستوى تحصيله،

ولهذا نجد أغلب تلاميذ الثانويات كما هو موضح في الجدول، لديهم صعوبات مدرسية وبالتساوي تقريبا بين

(225 239)؛ وما يؤكد وجود هذه الصعوبات المدرسية أن التأخر المدرسي جاء في المرتبة الثانية في جدول الاضطرابات التي يعاني منها تلميذ هذه المرحلة، وهذا بمجموع (189) بالتساوي تقريبا بين الذكور والإناث (97 92)، وجاءت الاضطرابات السلوكية في الرتبة الثالثة (169) حالة أين تفوق الإناث (100) 69 حالة عند الذكور بعدما كانت من خاصية الاضطرابات التي يعرف بها الذكور، وهذا يتعاكس مع الدر تشير إلى أن الاضطرابات السلوكية الانفعالية أكثر شيوعا لدى الذكور حيث أنها أكثر بضعفين إلى خمسة أضعاف منها لدى الإناث. وفيما يتعلق قليلة الحدوث نسبيا في المرحلة الابتدائية وترتفع بشكل ملحوظ في مرحلة المراهقة وتعود (ويكبيديا، الموسوعة الحرة) وتتساءل هنا عن أسباب هذا التغيير في السلوك؟ من جهة، علما أن التغيرات الجسمية والفيزيولوجية التي يتعرض لها هؤلاء التلاميذ في هذه الفئة العمرية (14 - 18) النشاط الهرموني يؤدي بدوره إلى اضطرابات في الهوية وإلى الصراعات الأسرية والاجتماعية " - - لم يصبح راشدا بعد ولم يعد طفل الأمس ويطمح لتحقيق ذاته وقد لا تسعفه الإمكانيات المتاحة له، ويرغب بتحقيق حاجاته الجسدية ويخشى ضوابط المجتمع وقيمه" (أبو حطب، 98)، هذا ما يفسر ل بهذه النفسية التي يتعرض لها التلميذ في المستوى الثانوي، وكانت بمعدل 24 حالة عند الجنسين لكن بفارق حالتين

أما عن باقي الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها التلميذ في مرحلة التعليم الثانوي والتي تم التكفل بها هي: الاضطرابات اللغوية (23)، والتي مازالت تظهر مع الحالات الخاصة التي يمكن تفسيرها على أنها من تبعات إهمال التكفل بها في المرحلتين التعليميتين السابقتين، حسب ما أكدته الأخصائية النفسانية التابعة لوحدة الكشف والمتابعة النفسية بمقاطعة جبلي محمد بمستغانم، ويليهما المخاوف المدرسية ب 21 (13 09)

التي بلغ مجموع الحالات عند الجنسين (09) حالات، ويعني هنا ارتفاعا عن مصير 172 حالة التي تم انتقاؤها في المرحلة الابتدائية والتي لم يظهر منها سوى حالة واحدة فقط في مرحلة المتوسط، 9 حالات في المجموع؟ هذا من جهة، كما أن غرابة تواجد هذا الاضطراب لدى فئة يفترض أنها اكتسبت قدرا كافيا من النضج الفيزيولوجي والتحكم في أعضاء الجسم بما فيها العضلات العاصرة (الآلية / - فيضان) التي يمكن من عمر الفرد أي قبل المرحلة التحضيرية ويمكن أن تستمر في المرحلة الابتدائية لتختفي تماما في المرحلة المتوسطة، وهل يمكن طرح توسع القولون أو مشاكل في المسالك البولية لدى هؤلاء؟ والسؤال الذي نبحت لتأكيد هو لماذا تفاقم هذا العرض عند فئة المراهقين

الذي يحدث تكرار ممارسة اللواط عند الذكور أو ممارسة الجنس الشرجي عند

من فقد العذرية .

- جسدية فقلت عند تلاميذ هذه المرحلة بمجموع (06) وربما يعود هذا إلى النضج النفسي أو أيضا إلى عامل السن، كما يمكن أن يرجع لطبيعة العلاقات بين الأقران في هذه المرحلة، يعني أن المراهق قد وجد منفذا مشاكله النفسية من خلال والتخفيف من الضغوط التي يعيشها في المراحل السابقة.
- هي دائما حالات تعرف اضطرابات لغوية وعددها 3 - وهذا لعدم توفره في وحدة الكشف والمتابعة.

4.8- الأدوات المستخدمة في التكفل: لوحظ استخدام الاختبارات النفسية في التشخيص والتكفل داخل وحدة الكشف والمتابعة النفسية لمقاطعة جبلي محمد بمستغانم، فهي وعلى الترتيب في الاستعمال كما يبينها الجدول :

جدول رقم (4) يمثل الأدوات المستخدمة في التكفل النفسي

الاختبارات	عدد الحالات
	45
	19
	13
	07
اختبار الصورة الجسمية	06
مقياس الذكاء	04
	02
مقياس الاكتئاب عند الطفل	
المجموع	102 حالة

يلحظ أنه 2801 منتقاة خلال السنة الدراسية 2015/2014 فإنه لم يتم تطبيق اختبارات التشخيص والمتابعة 102 حالة ما بين المستوى الابتدائي والمتوسط والثانوي، وتتساءل هنا عن مصيرية مع استبعاد

9 الخلاصة:

يمكننا ان نستنتج أن المستوى الابتدائي يتميز بظهور الاضطرابات السلوكية في الصدارة نظرا لخصوصية (6 - 10)، أما المستوى المتوسط فيأخذ صدارة الاضطرابات النفسية، الصعوبات المدرسية بحكم الانتقال إلى مستوى أعلى وتغيير نظام المؤسسة وأساليب التدريس وغيرها، ونفس الاضطرابات تأخذ الصدارة في نظرا لإشكالية التوجيه خلال هذه المرحلة والصعوبات التي يتلقاها الطلبة بعد اختيار الشعبة، وإمكاناتهم التحصيلية مما يؤدي بهم إلى مشاكل في التحصيل والشعب وغيرها. كما أن جل الحالات التي تم الكشف عنها من خلال وحدة الكشف والمتابعة النفسية هي محل للتكفل والمتابعة، إلا أن بعض المتدربين يمتنعون عن هذه ن حضور الحصص العلاجية إما

لخجلهم أو إلى عدم انتظام مواعيد التكفل التي تتصادف ومواعيد دراستهم مما يعرقل صيرورة والذي قد يحدث تثبيتا لبعض اللغوية التي بقيت عالقة عند معظم الموجهين إلى إلى عامل تهاون الوالدين في متابعة أبنائهم والذي يعود إما إلى ظروف اقتصادية صائيات النفسانيات العاملات بهذه الوحدة، خصوصا في التكفل الأطفوني الذي جعل مشكل اللغة والنطق يبقى عالقا لدى الحالات في المراحل اللاحقة من اكتشافه. كما يلاحظ أن هناك خلا ما في عملية التكفل والذي يبينه استخدام أدوات الكشف والتشخيص المستعملة على فئة دون أخرى.

المراجع:

1. قرآن كريم: الآية 37
2. (1997). لسان العرب. 1. (8). بيروت: .
3. أبو حطب، فؤاد عبد اللطيف. (1980). الثواب والعقاب وتربية الطفل. في رزق، أمينة. (2008). طلبة المرحلة الثانوية وحاجاتهم الارشادية (دراسة ميدانية على عينة من الطلبة في محافظة دمشق). مجلة جامعة دمشق. الجلد (24). العدد (2). 35-33.
4. زائدة، يوسف. (2000). فعالية برنامج الوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس الأساسي. ماجستير غير كلية التربية، غزة: الاسلامية.
5. الاضطرابات السلوكية: ويكيبيديا، الموسوعة الحرة. <https://ar.wikipedia.org/wiki>
6. (1995). . تحقيق: . 1/ بيرت:
7. الصحة في المؤسسات التعليمية. (2011). منتديات الجلفة .
<http://www.djelfa.info/vb/showthread.php?t=565137>
8. الفيروز، آبادي محمد بن يعقوب. (2005). القاموس المحيط . 5. 1/ بيروت: والنشر والتوزيع.
9. بوشريط، ساسي . (2012). دوافع طلب الإستشارة النفسية في الممارسة التربوية ، دراسة ميدانية في ثانويات مدينة عنابة. رسالة ماجستير في علم النفس المدرسي .
10. عمروني، حورية وزهار، جمال . (2015). معوقات الممارسة النفسية في مؤسسات الصحة العمومية، العلاقات الإنسانية المهنية للأخصائي النفسي نموذجاً. الملتقى الدولي الثاني حول دور وأهم العلاقات الإنسانية والصحة النفسية تطوير المؤسسات، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، 14 43
11. (2003). المنجد الوسيط في العربية المعاصرة. 1. بيروت:
12. (2007) . الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال النفسي والعقلي. 2. الحديث. 365- 364 .

13. (. .). الأخصائي النفسي أمام صعوبات الفحص النفسي والعلاج .
20% 20% main.cu-tamanrasset.dz/sites/.../ .
14. محمد الصغير و وحافري، زهية (2010). واقع الممارسة النفسية العيادية في الجزائر. مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 11 جوان 6.19 [En ligne] <http://revues.univ-setif2.dz/index.php?id=573>
15. صدراتي، فضيلة. (2014). واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع: دراسة ميدانية بوحدات الكشف والمتابعة و المدارس الابتدائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية بولاية بسكرة نمونجا ، أطروحة دكتوراه العلوم في علم الاجتماع ، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ، جامعة محمد خيضر بسكرة.
16. السميع، و داد، إسماعيل، نور الدين. (2000). التربية الوقائية في مناهج علوم المرحلة الابتدائية في المملكة العربية السعودية دراسة تقييمية . مجلة كليات المعلمين (العلوم التربوية)، السعودية، المجلد(7)، العدد(2).
17. (2014). شرح حديث أنا وكافل اليتيم. شبكة الألوكة: <http://www.alukah.net/sharia/0/74050/#ixzz5TvudHrms>
18. علاق، كريمة. (1999). الصورة الوالدية عند الطفل المتبول لا إراديا: دراسة تحليلية لأطفال بين 6 و 10 سنوات، رسالة ماجستير في علم النفس العام (غير منشورة)، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، جامعة السانبا
19. فيصل، عباس. (1994). أضواء على المعالجة النفسية. 1. بيروت:
20. كركوش، فتيحة. (2014). الممارسة العيادية بن الواقع والمأمول. مجلة البحوث والدراسات الإنسانية، العدد9 . 203 222
21. كلير، فهيم. (2007). الصحة النفسية في مراحل العمر المختلفة . : مكتبة الأنجلو المصرية.
22. محجر، ياسين وبن سكيريفة، مريم. (2012). واقع عمل الأخصائي النفسي في المؤسسات الإستشفائية. ورقة بحث في الملتقى الوطني الأول حول إشكالية العلوم الاجتماعية في الجزائر، جامعة ورقلة.pdf. رابط الموضوع: <http://manifest.univ-ouargla.dz/index.php/seminaires/archive/facult-des-sciences-sociales-et-scienceshum>
23. مصطفى، إبراهيم والزيات، أحمد وعبد القادر، حامد والنجار، محمد. المعجم الوسيط. (2004). تحقيق مجمع اللغة العربية القاهرة: مكتبة الشرق الدولية.
24. معجم المعاني الجامع () : : <http://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar/>
25. - () : : <http://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar/4>

26. (. .). *محاضرات استراتيجيات التكفل النفسي*. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة

محمد خيضر بسكرة.

27. Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR), (2012) : *Protocole National de Prise en charge Psychosociale et Santé Mentale des survivants des Violences sexuelles*. République démocratique du Congo. Ministère de la Santé Publique ;En collaboration avec le Ministère du Genre, Famille et Enfant.