واقع التكفل النفسي بالتلميذ في الوسط المدرسي
– دراسة ميدانية بوحدة الكشف والمتابعة المدرسية الصفصاف عنابة–

د. مريم عمروسي

جامعة باجي مختار–عنابة، amr.meriem@gmail.com

تاريخ الإيداع: 2023/03/09 **تاريخ المراجعة:** 2023/06/11 **تاريخ القبول:** 2023/06/13

ملخص

هذا المقال مساهمة في البحث في واقع التكفل النفسي في الوسط المدرسي، لما تلعبه المدرسة من دور كبير في بناء شخصية التلميذ وتحسين قدرته على التكيف والنجاح، لذا من الطبيعي اعتبار هذا المكان ملائما لتقديم خدمات الرعاية الصحية النفسية، من خلال الاهتمام بالمشكلات السلوكية والنفسية للتلاميذ. وذلك بإجراء مقابلات مع مجموعة من الأخصائيات النفسانيات، للكشف عن المشكلات التي يعاني منها التلميذ في الوسط المدرسي وعن التكفل النفسي بهم. وقد بينت نتائج الدراسة وجود مشكلات مختلفة في الوسط المدرسي نفسية، اجتماعية، علائقية ومدرسية، كما أظهرت النتائج أن عملية التكفل موجودة لكن تحكمها عدة عوامل، أما تقنيات التكفل المستعملة فهي عديدة.

الكلمات المفاتيح: وحدة الكشف والمتابعة المدرسية، أخصائي نفسي، تكفل نفسي، تلميذ.

The reality of psychological care for pupils in the school environment: A Practical study at the school screening and follow-up unit in El Safsafe Annaba

Abstract

This article is a contribution on the reality of psychological care in schools. This is achieved through interviews with a group of psychologists to reveal the problems suffered by students in school environment and to know the types of psychological care provided. The results showed the existence of various psychological problems among the students, which are social, relational and academic. Also, it is concluded that the care does exist, but it is governed by several factors and moreover its techniques are numerous.

Keywords: School screening and monitoring unit, psychologist, support, student.

La réalité de la prise en charge psychologique des élèves en milieu scolaire: Étude de terrain à l'unité de dépistage et de suivi scolaire d'El Safsafe Annaba

Résumé

Cette étude cherche à saisir la réalité de la prise en charge psychologique en milieu scolaire. Elle s'est faite grâce à des entretiens avec un groupe de psychologues, afin de révéler les problèmes dont souffrent les élèves dans le milieu scolaire et les soins psychologiques prodigués. Les résultats de l'étude ont montré l'existence de divers problèmes psychologiques chez les élèves, social, relationnel et scolaire. Ces résultats ont révélé aussi que la prise en charge existe, mais elle est régie par plusieurs facteurs, alors que les techniques de la prise en charge utilisées sont nombreuses.

Mots-clés: Unité de dépistage et de suivi scolaire, psychologue, prise en charge, élève.

المؤلف المرسل: د. مريم عمروسي، amr.meriem@gmail.com

- **توطئة:**

انعكس التقدم الذي شهده علم النفس والنجاحات التي توصل إليها على مهنة الأخصائي النفسي وعلى أدائه المهني إيجابا، حيث أصبحت الخدمات النفسية مطلوبة بشكل كبير مقارنة بالماضي، خاصة في مجتمعنا، وذلك مرده إلى فعالية التدخل النفسي. ولم يعد يقتصر تدخل الأخصائي النفسي فقط على الحالات التي تندرج ضمن الفئات المرضية المعروفة، بل أصبح يتعداها إلى مختلف المشكلات السلوكية والاستجابات النفسية لظروف معينة كمشكلات الطفولة والمراهقة لما لهاتين المرحلتين العمريتين من خصوصية، فهي يمكن أن تؤثر على نموهم النفسي أو الجسدي أو على أي مجال من حياتهم، مثل الوسط المدرسي، كما يمكن أن تكون هذه المشكلات متعلقة بالتمدرس.

تعتبر المدرسة ثاني مؤسسة اجتماعية بعد الأسرة، يقضي فيها الأطفال والمراهقون أو ما يصطلح عليهم بالتلاميذ جزءا كبيرا من وقتهم، ويعد التلميذ الشخص المستهدف لعملية التعليم والتعلم، وهو الأساس الحيوي لأي نظام تعليمي ناجح. وتتراوح أعمار التلاميذ عادة بين ست سنوات وثمانية عشر عاما، وتختلف مستويات تعليمهم حسب المرحلة التعليمية التي يتواجدون فيها، مثل التعليم الابتدائي والمتوسط والثانوي.

كما يتمتع التلميذ بدور مهم في المجتمع، إذ يعد شباب المستقبل. إن تلقيهم التعليم الجيد والتكفل النفسي اللازم يسهم في تنمية قدراتهم الفكرية والعاطفية والاجتماعية، ويمكنهم من اكتساب المعرفة والمهارات الضرورية لتحقيق طموحاتهم والمساهمة في تقدم المجتمع. ولهذا تلعب المدرسة دورا كبيرا في بناء شخصية التلميذ وتحسين قدرته على التكيف والنجاح.

وعليه يرى هندرين وروبرت Hendren Robert وآخرون، ومنظمة الصحة العالمية أنه من الطبيعي اعتبار المدرسة مكانا ملائما لتقديم خدمات الرعاية الصحية النفسية، من خلال الاهتمام بالمشكلات السلوكية والنفسية للتلاميذ[1]. حيث يمكن أن يواجه هؤلاء التلاميذ تحديات متعددة في رحلتهم التعليمية. فقد يكونون معرضين للضغوط الأكاديمية، مثل ضغوط الامتحانات وتحقيق التفوق. أو المعاناة من بعض الصعوبات التعليمية، كما قد يواجهون تحديات اجتماعية وعاطفية، مثل مشاكل الصداقة والضغوط العائلية. لذلك، يصبح التكفل النفسي بالتلاميذ ضرورة ملحة لتوفير الدعم العاطفي والاجتماعي اللازم لمساعدتهم في التعامل مع هذه التحديات وتحقيق توازن صحي في حياتهم اليومية.

والجزائر لم تكن بمعزل عن الدول التي أدركت أهمية الاهتمام بالصحة سواء الجسدية أو النفسية للتلاميذ في الوسط المدرسي، لذلك قامت بإنشاء وحدات الكشف والمتابعة المدرسية، والتي تحتوي على فريق يشمل طبيبا عاما وطبيب أسنان وأخصائيا نفسيا، حيث إن وجود هذا الأخير مهم وفعال، من خلال عمله مع مختلف الشرائح العمرية للتلاميذ، وجميع المشكلات والصعوبات التي تواجههم، عن طريق التكفل النفسي.

ويعرف التكفل النفسي بأنه جملة من الإجراءات الوقائية أو العلاجية باستخدام الوسائل والإمكانيات العملية التي يتم من خلالها التركيز على الفرد بهدف علاجه، أودعمه أو مساعدته في حل مشكلة ما[2].

ويعتبر التكفل النفسي في الوسط المدرسي عملية منظمة تهدف إلى مساعدة التلميذ على فهم شخصيته، ومعرفة قدراته، وحل مشكلاته، ليصل إلى تحقيق التوافق النفسي والتربوي. فغاية هذه العملية لا تشمل فقط معالجة الصعوبات التي تعترض سير العملية التربوية، وإنما تمتد إلى مجال آخر مهم وهو التعامل مع مختلف الصعوبات الشخصية عند التلاميذ[3]، فالتكفل النفسي في المدارس يلعب دوراً حاسماً في تعزيز صحتهم النفسية

والعاطفية، وتجربتهم التعليمية ونجاحهم الشخصي. وبالتالي يصبح التدخل النفسي في الوسط المدرسي مسألة ضرورية وأكيدة. ويتطلب الأمر من الأخصائي النفسي التعامل المباشر مع التلميذ وأسرته وأطراف العملية التربوية.

وعلى هذا الأساس نتساءل عن عملية التكفل النفسي في الوسط المدرسي بالتلاميذ ذوي المشكلات والصعوبات التربوية والشخصية، بالتعرف على الاضطرابات والمشكلات المتعلقة بالتلميذ، وهل يوجد تكفل بها؟

1- الإطار المفاهيمي للدراسة:

1-1- وحدة الكشف والمتابعة للصحة المدرسية:

تمثل الصحة بشكل عام والصحة النفسية بشكل خاص أساساً علمياً يقوم عليه تماسك المجتمع وسلامته من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية، وتعد الصحة النفسية أحد العلوم الصحية والإنسانية التي تفيد في فهم السلوك وضبطه وتوجيهه، وتتجاوز ذلك لتجعل الإنسان أكثر قدرة على تنمية طاقاته ومهاراته وأكثر كفاءة للتكيف مع مجتمعه وممارسة حياته العلمية والعملية بما يتناسب مع ميوله واتجاهاته وإمكانياته الجسدية والعقلية[4].

ومن هذا فقد اهتمت العديد من الدول بتفعيل آليات لتحسين صحة أفرادها، خاصة النشأ الصاعد، من خلال تنمية الاتجاهات السلوكية البناءة لديهم وتجنيبهم السلوكيات الهدامة ليصبحوا أفراداً صالحين في مجتمعهم من خلال النمو المتكامل لشخصيتهم (جسدياً، ونفسياً، واجتماعياً)، وكذلك باكتشاف وعلاج المشاكل النفسية والسلوكية والتربوية للتلاميذ، وإلى تعزيز الصحة النفسية داخل الوسط المدرسي بالتعاون والتنسيق مع كافة المعنيين بالأمر.

ولتعزيز الخدمات الصحية بالمؤسسات التعليمية، قامت الجزائر بإنشاء وحدات الكشف والمتابعة، وجاءت فكرة إنشاء هذه الوحدات بالمؤسسات التعليمية ضمن مخطط 1991،على أن ينشأ تنظيم الصحة المدرسية تبعا لأشغال ملتقى سيدي فرج 20.1994 /04/[5]، ولقد بلغ عدد هذه الوحدات في الجزائر 2000 وحدة سنة 2006[6].

1-1-1- التعريف بوحدة الكشف والمتابعة:

وحدة الكشف والمتابعة هي مقر طبي مدرسي يتوفر على الظروف الملائمة من حيث الموقع والمساحة والتجهيز، وتوجد داخل مؤسسة تربوية (مدرسة ابتدائية، أو متوسطة، أو ثانوية أو متقنة)، كما يمكن تواجدها في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، حيث يتم تخصيص مكان تتوفر فيه كل الشروط لاستعماله كوحدة الكشف والمتابعة ومن أهمها أن يكون له مدخل مستقل لاستقبال تلاميذ القطاع التابعين للوحدة، مهيأة، ومحروسة.

وتتكون وحدة الكشف والمتابعة من فريق طبي يتشكل من:

- طبيب عام.
- طبيب أسنان.
- أخصائي في علم النفس.
- أعوان شبه طبيين.

1-1-2- مهام وحدة الكشف والمتابعة:

هناك مجموعة من المهام المنطوية بوحدة الكشف والمتابعة والتي يحرص الفريق الطبي على القيام به، وهي:

– تتولى وحدة الكشف والمتابعة الإشراف على جميع الأنشطة الوقائية والعلاجية والتربية الصحية والكشف بكامل المؤسسات التربوية التابعة لها بشكل يسمح بـ:

– تتكفل و.ك.م بالتغطية الطبية لكل تلاميذ المقاطعة المدرسية الجغرافية، بحيث يمكنهم الالتحاق بها دون استعمال وسائل النقل، وتتكفل و.ك.م بتغطية قطاع مدرسي يضم من 05 إلى 07 مؤسسات تعليمية أي من 4000 إلى 7000 تلميذ حسب خصوصيات كل منطقة.

– الفحص الطبي المنتظم والدقيق للكشف عن الأمراض، وإحصاء كل حالات نقص الحواس (السمع، البصر، النطق).

– تحسيس المربين والأولياء بضرورة الإبلاغ عن الاضطرابات التي يمكن أن تحدث لبعض التلاميذ خلال السنة.

– تشخيص المرض وشرحه لولي التلميذ.

– وضع نظام فعال لمتابعة كل تلميذ تتطلب حالته ذلك.

– تقديم بعض الخدمات العلاجية.

– التأكد من التكفل الناجع بالتلميذ المريض من طرف المنشآت الصحية المتخصصة والأولياء.

– التكفل بالحالات النفسية الاجتماعية للتلاميذ.

– تلقيح التلاميذ بالتنسيق مع مصالح مكافحة الأوبئة والطب الوقائي ومدراء المؤسسات التربوية التابعة لوحدة الكشف والمتابعة.

– السهر على النظافة والملاءَمة الصحية في المؤسسات التربوية، والمطاعم المدرسية.

– توجيه حالات الأمراض المعدية.

– مسك الدفتر الصحي وملفات التلاميذ وتحيينها.

– تدعيم الاتصال في الوسط المدرسي[7].

1-2- الأخصائي النفسي:

يعرف آلان باينو (Alain Paineau) الأخصائي النفسي بأنه الذي يدرس الحياة العاطفية، والعقلية والسلوكية للأفراد. فهو يستعمل طرقًا خاصة للتحليل، والتقييم والعلاج النفسي والإرشاد والوقاية. وهو في الواقع مختص في العلوم الإنسانية، متخصص في تحليل السلوك والأفكار والانفعالات الإنسانية. فهو يدرس الإنسان في ديناميكيته الفردية وفي علاقاته مع الآخرين.

كما أنه يهتم بخصوصيات التوظيف النفسي للأفراد، وتوظيف النظم(العائلات، الجماعات، الفرق المهنية وغيرها). وتكمن أهميته في التقييم التشخيصي، والوقاية، والمساندة والكفالة النفسية الفردية أو العائلية (العلاجات النفسية)، والبحث، والتكوين، والإشراف على الفرق.

وتهدف تدخلات الأخصائي النفساني إلى تقليص الألم النفسي، وتحقيق الراحة النفسية والاستقلالية للأفراد أو الجماعات. كما يتمثل دوره على المستوى المؤسساتي، وأمام الفرق في اقتراح وقت للتبادل حول التطبيقات، وتقديم توضيحات نظرية حول موقف ما، أو مساعدة المهنيين على مواجهة موقف ضاغط[8].

ويقوم الأخصائي النفسي في الوسط المدرسي بالممارسة المباشرة للخدمات النفسية التي تقوم على تقديم الخدمات العلاجية النفسية والإرشاد النفسي وحل المشكلات النفسية المختلفة للطلاب داخل المدرسة، حيث هناك

تغير في النمو النفسي لدى الطلاب في كل مرحلة من مراحل النمو، وفي تلك الفترات تحدث لبعض الطلاب مشكلات نفسية وتغيرات قد تؤديان بهم إلى القلق والاكتئاب، وكذلك هناك بعض الطلاب الذين يتسمون بالخجل أو الخوف من المواجهة أو من يعانون من الاضطرابات النفسية نتيجة المشكلات العائلية أو بعض المشكلات الذاتية، فهنا يكمن دور الأخصائي النفسي بتقديم خدمات إرشادية، وتوجيهية وعلاجية[9].

1-3- التكفل النفسي:

1-3-1- تعريف التكفل النفسي:

التكفل النفسي هو جملة من الإجراءات الوقائية أو العلاجية باستعمال الوسائل والإمكانيات العملية التي يتم من خلالها التركيز على الفرد بهدف علاجه أو مساعدته في حل مشكلة ما.

كما يعرف بأنه تعبير يشمل كل المقاربات الفردية والجماعية في مختلف الحقول العلاجية، التربوية، والبيداغوجية، والاجتماعية، ويمكن لهذا المفهوم أن يكون علاجا نفسيا أو إعادة تأهيل أرطفوني أو علاجا نفسيا حركيا أو علاجا بالعمل أو حتى تكفل مؤسساتي باعتبار المؤسسة مكانا للتكفل بالفرد الذي يواجه صعوبات وهذا لما سيتعرض له الفرد من فعل تربوي أو تعليمي أو علاجي[10].

كما يمكن أن يعتبر التكفل وظيفة ذا طابع تعديلي يسعى إلى تعديل السلوك وفقا للمعايير، أي هي عملية لفهم إمكانيات الفرد واستعداداته واستخدامها في حل مشكلاته ووضع خطط لحياته من خلال فهمه لواقعه وحاضره ومساعدته في تحقيق أكبر قدر من السعادة والكفاية وتحقيق ذاته وصولا إلى درجة التوافق[11].

كذلك هو عملية يقوم بها أخصائي لتحقيق مجموعة من الأهداف تسمح للفرد بالوصول إلى ضمان حقوقه والإحساس بالعدالة في وسط المجتمع، وهو أيضا وسيلة نفسية اجتماعية لتوعية الفرد بذاته وأنه قادر على التواصل مع الآخرين لتحقيق استقلالية بتنمية القدرات والمهارات.

إذن التكفل هو مجموعة الخدمات النفسية التي تقدم للفرد، ليتمكن من التخطيط لمستقبل حياته وفقا لإمكاناته وقدراته الجسمية وميوله بأسلوب يشبع حاجاته ويحقق تصوره لذاته.وهو يتضمن ميادين متعددة، أسرية، وشخصية، ومهنية.

1-3-2- أهمية التكفل النفسي:

للتكفل أهمية في حياة الفرد تعود بالفائدة عليه وعلى المجتمع فالتكفل عملية ضرورية تساعد على الانتقال والتطور وتكمن أهميته في:

- ضرورة إنسانية وأخلاقية.
- ضرورة اجتماعية تتمثل في صيانة الأسرة وحمايتها وتدعيمها والمحافظة على العلاقة الاجتماعية الإيجابية بين الناس وحماية المرضى وأولادهم من خطر التشرد والضياع.
- ظروف العصر التي تتسم بالقلق والتوتر والصراع وزيادة شدة المنافسة بين أبناء المجتمع[12].
- ازدياد معدلات الفقر والغلاء والفاحشة والبطالة والجريمة.
- ازدياد مشاكل الأسرة وتفاقمها.
- أهمية العقل في ضبط سلوك الفرد وترشيده وتصويبه وتوجيهه.
- العمل على إتمام الشفاء[13].

فأهمية التكفل النفسي تساعد على الإدماج وحل المشاكل والتأهيل نفسيا واجتماعيا وهي جد ضرورية لتدعيم نواحي القوة وتلافي نواحي الضعف في الشخصية.

1-3-3- أهداف التكفل النفسي:

تتم معظم إجراءات التكفل النفسي في المؤسسات العمومية أو العيادات الخاصة، وبصورة عامة يسعى التكفل النفسي إلى نمو الشخصية وسيرها نحو النضج والكفاءة وتحقيق الذات غالبا عن طريق المرور بالعمليات الآتية:

- زيادة وعي الفرد واستبصاره وفهمه.
- حل أو تصفية الصراعات التي تسبب العجز.
- توفير أساليب أكثر كفاءة للتعامل مع المشاكل.
- زيادة قبول الفرد لذاته.
- زيادة القدرة على حل الصراع النفسي والتغلب على الإحباط والتوتر وتقليله.
- زيادة تقبل وتحمل المسؤولية الشخصية.
- إزالة أسباب المرض وعلاج أعراضه.
- تعديل السلوك غير السوي واللاتوافقي للمريض وتعلم السلوك السوي والتوافقي وتحويل الخبرات المؤلمة إلى خبرات معلمة.
- تهيئة المناخ المشبع بالأمن النفسي وإزالة القلق والتخلص من السلوك المرضي[14].

1-3-4- مـــراحـل الـتكفل الـنفسي: للتكفل النفسي مراحل أساسية وهي:

أ- الفـــحص:

ونقصد بالفحص مجموع الخطوات التقنية المؤدية إلى تحديد مدى توازن الشخصية ومدى الخلل الطارئ على هذا التوازن. ويمكن القول كذلك إنه مجموعة الخطوات التي تستطيع أن تساعدنا على تحديد خمسة متغيرات في شخصية المفحوص وهي:

- التعرف على اضطرابات الشخصية في حال وجودها.
- تحديد هذه الاضطرابات وتصنيفها ضمن جدول الدلالات المرضية.
- تحديد منشأ هذه الاضطرابات.
- فهم أبعاد الشخصية ومدى نضجها.
- مقارنة التناسب بين الشخصية والعمر الزمني للمفحوص.

إن الفحص النفسي إذا ما استطاع أن يساعدنا على تحديد هذه المتغيرات فإنه يكون بذلك قد ساعدنا على التشخيص الموضوعي للاضطراب النفسي أو العقلي الذي يعاني منه المفحوص وبهذا نقصد بالفحص النفسي ذلك الفحص المتكامل الذي لا يقتصر على بعد من أبعاد الشخصية مهملا بقية أبعادها.

ويكمن هدف الفحص في فهم شخصية المريض ديناميا ووظيفيا، والوقوف على نواحي قوته وضعفه، وتحديد اضطرابات الشخصية التي تؤثر في سعادته وهنائه وتوافقه النفسي والاجتماعي، وعلاقته بالآخرين خاصة الأقرب إليه، وفهم حياته الحاضرة والماضية وعلاقتها بمشكلاته ومرضه[15].

ب- التـشخـيص:

كلمة التشخيص جاءت من أصل إغريقي يعني الفهم الكامل وهو يتطلب خطوات معينة تشتمل على: الملاحظة والوصف، وتحديد الأسباب، والتصنيف والتحليل الدينامي بقصد التوصل إلى افتراض دقيق عن طبيعة وأساس مشكلة المريض، فالتشخيص هو تقويم شخصية العميل وقدراته، وإنجازاته، وسماته التي تساعد على فهم مشكلاته[16].

وفي علم النفس الإكلينيكي: التشخيص يعني تقييم خصائص الفرد من حيث قدراته وسماته وأعراضه المرضية ودرجة حدتها مبينا الأسباب المباشرة لنشأتها بغية الوقوف على حقيقة المشكلة التي يعاني منها المريض[17].

إذ هو عملية هامة في العلاج النفسي ويعني السبيل الذي يتسنى به التعرف على أصل وطبيعة ونوع المرض، وتتضمن عملية التشخيص التعرف على ديناميات شخصية المريض وأسباب وأعراض مرضه[18]. فالتشخيص بالتالي فحص الأعراض المرضية واستنتاج الأسباب، ثم تجميع المعلومات والملاحظات في صورة متكاملة وتحديد نوع المرض وتقديم العلاج المناسب.

جـ- الـعلاج:

يتمثل الهدف النهائي للعلاج النفسي في مساعدة الفرد على التوافق من جديد، لذا ينبغي أن توضع خطة للعلاج وأن تكون هذه الخطة موضع التنفيذ[19].

أما فيما يتعلق بأنواع العلاج وطرقه فهي متعددة بتعدد المقاربات المفسرة للمرض النفسي منها التحليل النفسي، والعلاجات ذات المنحى التحليلي، والعلاج المعرفي السلوكي، والعلاج الإنساني، وغيرها.

1-4- التلميذ:

يقصد باصطلاح التلميذ لدى الكثير من المهتمين والمنتمين للتربية والتعليم، الفرد الذي يتابع دراسته في المرحلة الابتدائية أو الأساسية، أو الثانوية. ويستخدم هذا المصطلح رسميا في كشوف وأوراق وشهادات التلاميذ.

ويمكن القول إنّ التلميذ يتلقى المعرفة وهو واقع في صميم الدهشة المعرفية الأولى ممّا يجعل العمليات التعليمية والتربوية تواكبها ردود فعل نفسية وعقلية وسلوكية خاصة. فهو لم يصل إلى مرحلة التّعمق الناضج والتعامل مع الكليات المعرفية وممارسة أنماط من التركيب أشدَّ تعقيدا كالطالب مثلا في الجامعة[20].

2- الإجراءات المنـهجية للدراسة:

2-1- المنـهج المستخدم:

المنهج هو البرنامج الذي يحدد لنا السبيل للوصول للحقيقة، أو الطريق المؤدية للكشف عن الحقيقة في مختلف العلوم، لذا من الممكن أن نفهم من هذا اللفظ بمعناه العام أنه تدخل تحته كل طريقة تؤدي إلى غرض معلوم نريد تحصيله، وكل الدراسات على اختلافها تعتمد على المناهج[21].

وفي دراستنا هذه اعتمدنا على المنهج الوصفي، حيث يعد المنهج الوصفي أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها عن طريق جمع بيانات ومعلومات عن هذه الظاهرة أو المشكلة والعمل على تصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة[22].

2-2- حالات الدراسة:

تمثلت حالات الدراسة في أخصائيات وحدة الكشف والمتابعة الصفصاف، اللائي بلغ عددهن ثلاث (3) أخصائيات، متحصلات على ليسانس في علم النفس العيادي، بخبرة 10سنوات و24 سنة. وتشرف وحدة الصفصاف على حوالي 3000 آلاف تلميذ يتوزعون على المستويات التعليمية الثلاثة.

2-3- أداة الدراسة:

تم استخدام المقابلة التي يمكن اعتبارها من بين أكثر وسائل جمع البيانات إنتاجية وفعالية.وهي أسلوب لتجميع البيانات والمعلومات اللازمة في الميدان وهي تبادل لفظي وجها لوجه بين القائم بالمقابلة والمستوجب أو المستجوبين بهدف الحصول على معلومات، دوافع أو سلوك معين، أو آراء أو اتجاهات في الماضي والحاضر أو توقع في المستقبل.

ويعرفها أنجلش "أنها محادثة موجهة يقوم بها الفرد مع الآخر، أو مع أفراد بهدف الحصول على المعلومات لاستخدامها في البحث العلمي"[23].

كما تعرف أيضا: بأنها محادثة منظمة ذات هدف قد يكون:

- J الحصول على المعلومات.
- J إجراء اختبارات معينة أو استفتاء.
- J الإرشاد والتوجيه والعلاج[24].

ولهذا اعتمدنا في هذه الدراسة على المقابلة نصف الموجهة مع العينة، وذلك لأنها تعطي حرية أكبر في التعبير، وهدفت إلى التعرف على التكفل النفسي في الوسط المدرسي، وقد تكونت هذه المقابلة من جزأين:

*الجزء الأول احتوى على البيانات الشخصية للعينة متعلقة بالتخصص– سنوات الخبرة.

*الجزء الثاني كان عبارة عن أسئلة الدراسة وهي:

- السؤال الأول: ما هي الاضطرابات والمشكلات الشائعة لدى التلاميذ داخل المؤسسات التربوية؟
- السؤال الثاني: هل توجد هناك عملية تكفل نفسي بالتلاميذ؟
- السؤال الثالث: التقنيات المستعملة في التكفل النفسي بالتلاميذ في الوسط المدرسي؟

2-4- نتائج الدراسة:

أ- نتائج التساؤل الأول:

حول الاضطرابات والمشكلات المنتشرة في الوسط المدرسي، وخصوصية كل مستوى تعليمي. بينت نتائج الدراسة انتشارا للاضطرابات والمشكلات المدرسية المعرفية والنفسية والعلائقية من أقل إلى أكثر شدة. حيث صرحت إحدى الأخصائيات أنه يوجد ما يمكن ولا يمكن تصوره في الوسط المدرسي.

ولقد أقرت الأخصائيات بالمجموعة التالية من الاضطرابات:

- اضطرابات كالتبول والتبرز اللاإرادي وتنتشر هذه المشكلة بشكل كبير لدى تلاميذ المستوى الابتدائي.
- اضطرابات اللغة والتي تظهر أيضا بشكل كبير لدى تلاميذ المستوى الابتدائي.
- صعوبات التعلم بجميع أشكالها على المستوى الابتدائي والأساسي.
- التأخر الدراسي والفشل الدراسي ويظهران أكثر في المرحلة الأساسية.
- اضطرابات السلوك كالعدوان والسرقة والكذب وهي ليست مقتصرة على تلاميذ مرحلة تعليمية معينة.

- التخلف العقلي يتم إيجاده بكثرة في المستوى الابتدائي ولا نستثني المستوى الأساسي.
- اضطراب الرهاب(الفوبيا) مثل رهاب الظلام، الماء...الخ.
- اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.
- قلق الامتحانات خاصة لدى الطلبة المقبلين على امتحان شهادة البكالوريا.
- الصدمة النفسية مثل التعرض للعنف من قبل الأقران، وانفصال الوالدين..الخ
- مشاكل المراهقة من بينها المشاكل العلائقية مع الولدين، والجنس الآخر، ونقص الثقة في الذات.
- اضطرابات نفسوجسدية مثل تساقط الشعر، وداء السكري...الخ.

ولقد استفسرنا عن الحالات العقلية الحادة كالفصام أو البارانويا، فكانت الإجابة أنه نادرا ما مرت بهم مثل هذه الحالات.

ب- نتائج التساؤل الثاني:

المتعلق بوجود التكفل، حيث اتفقت الأخصائيات على وجود تكفل بالعديد من الاضطرابات والمشكلات المجودة في الوسط المدرسي، وأن هناك نجاعة لهذا التكفل، لكن كل هذا يتوقف على عوامل أخرى، منها أن التكفل يختلف حسب الاضطراب وشدته فبعض الحالات يتم توجيهها إلى مراكز مختصة، كما ان بعض الحالات الأخرى يحتاج إلى عمل فريق كامل مثلا كالأخصائي نفسي والطبيب العقلي، والمختص الأرطوفوني.

كما أن الأخصائي وحده لا يستطيع أن يصل إلى النتائج المرجوة بدون أن تكون هناك مشاركة فعالة من قبل جميع الأطراف كالأسرة المدرسية والعائلية، خاصة الوالدين فالتلميذ لازال تحت وصايتهما وبدون موافقتهما لا يستطيع الأخصائي القيام بأي شيء، حيث هناك ثلاثة أنواع من الأولياء:

- الأولياء الذين يتقبلون أن أولادهم لديهم مشكلة ما والتكفل بهم، ويواظبون على الحضور إلى الجلسات، كما يطبقون ما يطلب منهم الأخصائي.
- الأولياء الذين يحضرون للجلسة الأولى بسبب دعوة من طرف الأخصائي النفسي لكن لا يستمرون في الحضور.
- والأولياء الذين لا يهتمون ولا يحضرون إطلاقا للجلسات مهما تفاقمت المشكلات لدى أبنائهم.

ويخضع تفاعل الأولياء من عدمه هو الآخر لعوامل أخرى، وهي المستوى الثقافي والتعليمي والاقتصادي والاجتماعي.

ج- نتائج التساؤل الثالث:

صرحت الأخصائيات أن التكفل النفسي يرتكز أولا على إقامة التواصل prise de contacte وعلى الإصغاء l'écoute والمساندة النفسية soutien psychologique.

أما الأساليب العلاجية والتقنيات المستخدمة كما هو معروف فهي كثيرة ومتنوعة لكن اتفقت الأخصائيات على أنهن يلجأن كثيرا إلى:

التقنيات السلوكية، كالغمر حيث يتم وضع التلميذ في مواجهة مباشرة فعلية أو تخيلية مع المثيرات أو المواقف المقلقة أو المخيفة مثل حالات الرهاب. أو التعزيز في حالات التبول اللاإرادي.

كذلك يتم استخدام فنيات العلاج المعرفي، بهدف محاولة تغيير الأفكار الخاطئة، التي يحملها التلاميذ من خلال إعادة بنائهم المعرفي عن أنفسهم أو العالم.

كما يمكن المزج بين الاتجاهين السابقين كاستخدام تقنيات العلاج المعرفين السلوكي.

وقد يلجأن إلى العلاج الأسري لأن في الكثير من الحالات خاصة بالنسبة للأطفال، الأولياء هم المشكل ويصبح اضطراب الطفل هنا هو العرض.

خـاتمـــــة:

أجريت الدراسة الحالية مع مجموعة من الأخصائيات النفسانيات، للكشف عن المشكلات التي يعاني منها التلميذ في الوسط المدرسي وعن التكفل النفسي بهم والتقنيات التي يتم استعمالها للتعامل معهم.

بينت نتائج الدراسة وجود مشكلات مختلفة في الوسط المدرسي نفسية، واجتماعية، وعلائقية ومدرسية، كما أظهرت النتائج أن عملية التكفل موجودة لكن تحكمها عدة عوامل، وتقنيات التكفل المستعملة عديدة.

ولنجاح عملية التكفل النفسي ندعو إلى ضرورة:

- التوعية بأهمية الصحة النفسية ودور الأخصائي النفسي من خلال حملات تحسيسية.
- نشر ثقافة الوعي بين المديرين والأساتذة بأهمية الخدمات النفسية وأهمية دور الأخصائي النفسي داخل المدرسة، وضرورة مساندته والتعاون معه من أجل القيام بهذا الدور.
- زيادة عدد الأخصائيين بحيث يصبح لكل مدرسة أخصائي.
- توفير التقنيات والوسائل التي تسهل عملية جمع البيانات وتشخيص المشكلات.
- استفادة الأخصائيين من دورات تدريبية علمية.

قائمة الهوامش:

1- Hendren, Robert, Birrell Weisen, Rona, Orley, John H & World Health Organization, Division of Mental Health (1994), Mental health programmes in schools, Geneva: World Health Organization, http://www.who.int/iris/handle/10665/62308

2- حمايدية علي،(2012)، التكفل النفسي بالأمراض المستعصية بالوساطة العلاجية والعلاج بالفن،شهادة دكتوراه علم النفس العيادي، جامعة الدكتور محمد لمين دباغين، سطيف2، ص 35.

3- ساعد، شفيق، وبركات، نوال، (2015)، دور الأخصائي النفسي في إرشاد التلاميذ ذوي المشكلات السلوكية،مخبر المسألة التربوية في الجزائر، جامعة محمد خيضر، بسكرة، العدد(14)، 31-52.

4- اللجنة الصحة النفسية المدرسية، (2013)، دليل الصحة النفسية المدرسية، المملكة العربية السعودية، وزارة التربية والتعليم، ص 16.

5- ابن حمودة، محمد، (2006)، علم الإدارة المدرسية، نظرياته وتطبيقاته في النظام التربوي الجزائري، عنابة، دار العلوم للنشر والتوزيع، ص 177.

6- سايل حدة، وحيدة، ويعيش، مهدية، وبن نوار، يوسري، (2016)، مصادر التكفل النفسي لدى المراهقين المتمدرسين، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، المجلد(4) العدد(3)، 9-30.

7- http://santescolaire-alg,blogspot.com/2014/10/blog-post_22,html#more consulte le29/11/2022 a 13:00.

8- برزوان، حسيبة، (2016)، الرضا المهني والكفاءة المهنية لدى الأخصائي النفساني العيادي في الجزائر، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، العدد(27)، 357-362.

9- عبد العظيم، حمدى عبد الله، (2013)، مهام الأخصائي النفساني في المجال التربوي، (ط1)، الجيزة، مصر، مكتبة أولاد الشيخ للتراث، ص 12.

10- حمايدية علي، مرجع سابق، ص 35.

11- المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا دقسي2- قسنطينة -، (2012)، دراسة حول التكفل النفسي للأطفال المعاقين.

12- بوزياني وئام،(2013)، واقع التكفل النفسي بالمريض الفصامي داخل المؤسسة الاستشفائية، جامعة محمد خيضر، بسكرة،

13- Méluida, Boson,(2008) les éducateurs sociaux, offrent- ils une prise en charge adéquate aux enfants et aux adolescents victimes d'abus sexuel, au sein des institutions social Valaisannes, Haute école santé-sociale valais, Suisse.

14- Hébert,Martin،(2009), Interventions destinées aux enfants victimes d'agression sexuelle, PhD, département de sociologie UQAM,trois- rivières, Canada, p 43.

15- حمايدية،علي، (2012)، ص 36.

16- مليكة، لويس كامل، (1980)، علم النفس الإكلينيكي "جـ1"، القاهرة، الهيئة العامة للكتاب، ص 44.

17- الخالدي، أديب محمد، (2015)، علم النفس الإكلينيكي في التدخل العلاجي، عمان،الأردن، دار الميسرة للنشر والتوزيع، ص 31.

18- زهران، حامد عبد السلام، (1997)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، (ط،3)، القاهرة، مصر، عالم الكتب، ص 172.

19- المرجع نفسه، ص 189.

20- الغندوري، سناء، (2014)، مفهوم السلطة لدى المدرس وعلاقته بالقلق النفسي عند التلميذ، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، الأردن، المجلد(3) العدد(12).

21- العيسوي، عبد الرحمن، (2000)، مناهج البحث العلمي، لبنان: دار الرتب الجامعية.

22- عبيدات، محمد وأبو نصار ،محمد ومبيضين، عقلة، (1999)، منهجية البحث العلمي، (ط،2)، الأردن: دار وائل للنشر.

23- نجوى، عائشة، (2010)، العلاج النفسي عن طريق البرمجة العصبية اللغوية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس العيادي، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة.

24- عليان، يحي مصطفى، وغنيم، عثمان محمد، (2004)، مناهج وأساليب البحث العلمي، عمان، الأردن، دار الصفاء للنشر والتوزيع، ص 45.

قائمة المراجع:

- مليكة، لويس كامل، (1980)، علم النفس الإكلينيكي "جـ1"، القاهرة، الهيئة العامة للكتاب.
- زهران، حامد عبد السلام، (1997)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، (ط.3)، القاهرة، مصر، عالم الكتب.
- عبيدات، محمد وأبو نصار ،محمد ومبيضين، عقلة، (1999). منهجية البحث العلمي، (ط.2)، الأردن: دار وائل للنشر.
- العيسوي، عبد الرحمن، (2000)، مناهج البحث العلمي، لبنان: دار الرتب الجامعية.
- عليان، يحي مصطفى، وغنيم، عثمان محمد، (2004)، مناهج وأساليب البحث العلمي، عمان، الأردن، دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- ابن حمودة، محمد، (2006).علم الإدارة المدرسية، نظرياته وتطبيقاته في النظام التربوي الجزائري، عنابة، دار العلوم للنشر والتوزيع.
- عبد العظيم، حمدى عبد الله، (2013)، مهام الأخصائي النفساني في المجال التربوي، (ط1)، الجيزة، مصر، مكتبة أولاد الشيخ للتراث.
- الخالدي، أديب محمد، (2015)، علم النفس الإكلينيكي في التدخل العلاجي، عمان، الأردن، دار الميسرة للنشر والتوزيع.
- المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا دقسي2– قسنطينة –، (2012)، دراسة حول التكفل النفسي للأطفال المعاقين.
- اللجنة الصحة النفسية المدرسية، (2013)، دليل الصحة النفسية المدرسية، المملكة العربية السعودية، وزارة التربية والتعليم.
- نجوى، عائشة، (2010)، العلاج النفسي عن طريق البرمجة العصبية اللغوية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس العيادي، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة.
- حمايدية، علي، (2012). التكفل النفسي بالأمراض المستعصية بالوساطة العلاجية والعلاج بالفن.شهادة دكتوراه علم النفس العيادي، جامعة الدكتور محمد لمين دباغين، سطيف2.
- بوزياني،وئام، (2013)، واقع التكفل النفسي بالمريض الفصامي داخل المؤسسة الاستشفائية، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- الغندوري، سناء. (2014). مفهوم السلطة لدى المدرس وعلاقته بالقلق النفسي عند التلميذ، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، الأردن، المجلد(3) العدد(12).

- ساعد، شفيق، وبركات، نوال، (2015)، دور الأخصائي النفسي في إرشاد التلاميذ ذوي المشكلات السلوكية، مخبر المسألة التربوية في الجزائر، جامعة محمد خيضر، بسكرة، العدد(14)، 31-52.
- برزوان، حسيبة، (2016)، الرضا المهني والكفاءة المهنية لدى الأخصائي النفساني العيادي في الجزائر، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية. جامعة محمد خيضر، بسكرة، العدد(27)، 357-362.
- سايل حدة، وحيدة، ويعيش، مهدية، وبن نوار، يوسري، (2016)، مصادر التكفل النفسي لدى المراهقين المتمدرسين، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، المجلد(4) العدد(3)، 9-30.
- Méluida, Boson.(2008) les éducateurs sociaux, offrent- ils une prise en charge adéquate aux enfants et aux adolescents victimes d'abus sexuel, au sein des institutions social Valaisannes. Haute école santé-sociale valais. Suisse.
- Hébert,Martin.(2009). Interventions destinées aux enfants victimes d'agression sexuelle. P.h.D. département de sociologie UQAM.Trois- Rivières. Canada.
- Hendren, Robert, Birrell Weisen, Rona, Orley, John H & World Health Organization. Division of Mental Health. (1994). Mental health programmes in schools. Geneva: World Health Organization. http://www.who.int/iris/handle/10665/62308
- http://santescolaire-alg.blogspot.com/2014/10/blog-post_22.html#more. (29/11/2018).