المشكلات المدرسية المشاهدة لدى بعض تلاميذ المدارس الابتدائية في الجزائر بعد الرجوع من الحجر الصحي بسبب كوفيد–19.

School problems seen among some primary school pupils in Algeria after returning from quarantine due to covid-19.

د. محمود سمايلي*

جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2،

(الجزائر)

Email

د. سعيدة بن عمارة

جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2،

(الجزائر)

Email

تاريخ الاستلام: 2022/01/20 القبول:2022/04/17

تاريخ النشر:2022/05/13

ملخص:

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على درجة زيادة مظاهر المشكلات السلوكية والمشكلات التعليمية لدى تلاميذ السنوات الثالثة والرابعة والخامسة ابتدائي المتمدرسين بالمدارس الابتدائية في مدينة شلغوم العيد، ولاية ميلة بحسب تقديرات معلميهم، تكونت عينة الدراسة من (63) معلم ومعلمة، اختيروا بطريقة عشوائية، ولغاية جمع البيانات فقد استخدم الباحثان استبيان تكون من(27) فقرة.أظهرت نتائج الدراسة أن درجة تزايد المشكلات التعليمية كانت متوسطة خاصة في بعد تدني مهارات التعلم، بينما كانت درجة زيادة المشكلات السلوكية ضعيفة خاصة في بعد النشاط الحركي الزائد، وأن الدوام المطبق قد ساهم في تفاقم هذه المشكلات.

الكلمات المفتاحية:مشكلات مدرسية؛ مشكلات سلوكية؛ مشكلات تعليمية؛ حجر صحي؛ مدارس ابتدائية.

Abstract :

The purpose of this study was to identify the degree of increase in the manifestations of behavioral problems and learning problems among students of the third, fourth and fifth years of primary school students in schools in the city of Chelghoum Al-Eid, according to the estimates of their teachers. The study sample consisted of (63) teachers chosen randomly, and in order to collect data the researchers used a questionnaire consisting of (27) items. The results of the study showed that the degree of increasing learning problems was moderate, especially in the dimension of low learning skills, while the degree of increase in behavioral problems was weak, especially in the dimension of excessive motor activity, and thecalendar applied had contributed to the exacerbation of these problems.

KeyWords: scholar problems;behavioral problems; learning problems;quarantine; primary schools.

*المؤلف المرسل

المقدمة:

أدى انتشار الفيروس التاجي (كوفيد19أو فيروس كورونا) السريع في جميع أنحاء العالم إلى أكبر إغلاق صحي في التاريخ، وقد ألقت هذه الأزمة بظلالها على جميع مجالات الحياة، فقد شرعت عدة دول في وضع العديدمن التدابير الوقائية لوقف انتشار هذا الفيروس، بما في ذلك إغلاق المدارس. وقد ذكرت منظمة اليونِسكو أنه الى غايةشهر ماي 2020، تأثر نحو 1.6 مليار متعلم في أكثر من 190 بلدا، وهو ما يمثل94 %من مجموع المتمدرسين في العالم، وأن هذا الانقطاع سيكون أكثر ضررا في نظم التعليم الأكثر هشاشة وبتأثير سلبي غير متناسب على التلاميذ الأكثر ضعفا(Nations Unies, 2020, p. 2).

وعلى الرغم من ذلك فإن تعليق التعليم و إغلاق المدارس في معظم دول العالم بدى الحل المنطقي لفرض التباعد الاجتماعي و ضمان عدم انتقال الوباء، غير أن الخوف من استمرار هذا الإغلاق لمدة طويلة سيكون سببا في تقويض عقودا من التقدم، و في هدر فرص التعليم، و في مشكلات صحية و نفسية التي قد تظهر أثارها مع العودة من الحجر الصحي بناء على تجارب سابقة لانقطاعات عن الدراسة بسبب الأوبئة أو الكوارث الطبيعية أو اضرابات المعلمين عرفتها بعض دول العالم مثل: زلازل باكستان عام 2005، و فيضانات تايلاندا عام2011، وباء إيبولا في غرب افريقيا عام 2014، اضرابات المعلمين في الارجنتين عام 1980 (Spurrier, 2020, p. 3)، و هو ما قد يتسبب في صعوبات على تكييفهم المدرسي وفي العودة الآمنة الى المدارس.

إن بقاء تلاميذ المدارس الابتدائية بعيدين عن المدارس خاصة في الدول التي تفتقد لبدائل تعليمية سيخلق الكثير من المشكلات المدرسية خاصة وأن الأطفال سيقضون معظم أوقاتهم خارج المنازل وفي اللعب ومع الأقران بعيدين عن رقابة الأولياء والضبط الاجتماعي، هذه الوضعية من شأنها أن تنتج سلوكيات جديدة وتزيد في درجة تلك السلوكيات المشاهدة لدى الاطفال في مثل هذه المراحل العمرية (الاكتئاب، الانسحاب الاجتماعي، العدوانية...) وفي تراجع مهاراتهم وقدراتهم التعليمية، وهو ما زاد في المخاوف من انتقال هذه المشكلات مع التلاميذ اثناء عودتهم من الحجر الصحي الى المدارس، وهو ما قد يصعب من عملية تكيفهم واستدراكهم للتعلمات المفقودة.

I. الإطار المفاهيمي للدراسة:

1. الاشكالية:

أدى إنتشار الفيروس كوفيد -19 السريع مع نهاية سنة 2019 في جميع أنحاء العالم إلى أكبر إغلاق صحي لتفادي انتشار هذا الوباء، بما في ذلك إغلاق المدارس.

وتبعا لهذه الازمة الوبائية أعلنت الجزائر حالة الطوارئ في بداية شهر مارس بعد اكتشاف أولى حالات الإصابة بهذا الفيروس، وكإجراء احترازي للوقاية من فيروس كوفيد -19 تقرر يوم 12 مارس 2020 إغلاق مدارس التعليم الابتدائي والمتوسط والثانوي، وإغلاق الجامعات ومعاهد التعليم العالي والمؤسسات التكوينية (مؤسسات التكوين المهني)، ومدارس التعليم القرآني، والزوايا، وأقسام محو الأمية، وجميع المؤسسات التربوية الخاصة، ورياض الأطفال.

بعد عدة أشهر من الإغلاق بسبب قيود الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي، تقرر الرجوع التدريجي من الغلق في بعض القطاعات في ظل سلسلة متتالية من التداعيات الاجتماعية والاقتصادية التي خلفها هذا الوباء. وبداية من شهر أكتوبر 2020 تقرر الرجوع الى المدارس بعد اتخاذ العديد من الإجراءات الوقائية لضمان نجاح هذه العودة في ظل مخاوف من بيانات وتقارير دولية تشير الى تزايد التأثير السلبي لهذا الوباء على الصحة العقلية والنفسية والسلوكية لأطفال المدارس.

ومع مرور الأشهر بدأ العديد من المعلمين والمعلمات في المدارس الابتدائية في الجزائر يعربون عن قلقهم من بروز، وتزايد في مظاهر لمشكلات مدرسية تجلت بخاصة في المشكلات السلوكية (العدوانية، والنشاط الحركي الزائد، والاكتئاب....)، وفي المشكلات التعليمية (تدني الرغبة في الدراسة، وتراجع مهارات القراءة والكتابة، وعدم التركيز....) لم يشاهدوها من قبل الحجر الصحي. ومن هذا المنطلق سنحاول في هذه الدراسة الإجابة على التساؤل التالي: ما أهم المشكلات المدرسية المشاهدة من قبل معلمي المدارس الابتدائية لدى التلاميذ بعد الرجوع من الحجر الصحي؟

2. فرضيات الدراسة:

– زادت درجة المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المدارس الابتدائية لوسط مدينة شلغوم العيد بعد الرجوع من الحجر الصحي، بحسب تقديرات معلميهم.

– زادت درجة المشكلات التعليمية لدى تلاميذ المدارس الابتدائية لوسط مدينة شلغوم العيد بعد الرجوع من الحجر الصحي، بحسب تقديرات معلميهم.

3. أهداف الدراسة:

– التعرف على درجة زيادة المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المدارس الابتدائية لمدينة شلغوم العيد بعد الرجوع من الحجر الصحي، بحسب تقديرات معلميهم.

– التعرف على درجة زيادة المشكلات التعليمية لدى تلاميذ المدارس الابتدائية لمدينة شلغوم العيد بعد الرجوع من الحجر الصحي، بحسب تقديرات معلميهم.

4.أهمية الدراسة:

للدراسةأهميةعلميةوعملية علىحدسواء،إذتحاولأن تكشف عن ظواهر سلوكية و تعليمية صاحبة رجوع الأطفال إلى المدارس بعد مدة طويلة من الحجر الصحي قد تعيق القائمين على تعليمهم في عملية التدريس، خاصة في ظل الظروف الاستثنائية للتنظيم البيداغوجي المطبق من قبل المدارس الابتدائية خلال هذه الفترة، وذلك بغية التنبيه بخطورة التزايد المقلق لهذه الظواهر السلوكية و التعليمية باعتبارها مشكلات قد تعيق سير العملية التعليميةو التعلمية بشكلأمثل، خاصة وأن الدراسات بينت في اوضاع مشابهة(الكوارث الطبيعية، الاوبئة...) انقطع فيها التلاميذ عن الدراسة كشفت عن أثار سلبية لهذه المشكلات في الحفاظ على التمدرس الجيد للأطفال، لذلك يعتبر تشخيص

هذه المشكلات من شأنه أن يمكن القائمين على العملية التعليمية من وضع خطط و برامج توجيهية وإرشادية تساعد في التخفيف من انعكاسات هذه المشكلات على فرص التعليم و النجاح.

5.مصطلحات الدراسة:

1.5. المشكلات المدرسية:

تعرف المشكلات انها "موقف يعترض الوصول الى الهدف او ظاهرة تتكون من عدة عناصر متشابهة ومتداخلة يكتنفها الغموض، ويواجهها الفرد او الجماعة، ويتطلب حلهاوتحليلها والتعرف على عناصرها واسبابها والظروف المحيطة بها من اجل الوصول الى القرارات المناسبة بشأنها"(الدحاني، 2021، صفحة 259). والمشكلة المدرسية هي موقف معقد تعجز فيه قدرات الطالب عن التصدي لها بفعالية مناسبة بما يعوق اداءه الاجتماعي و يحد من تفوقه الدراسي و يؤثر على حياته الدراسية و العامة(جراح، 2016، صفحة 124).وقد خلص (الشلاوي و اسماعيل، 2014، صفحة 226)في ضوء المراجعة النظرية والميدانية لمفهوم المشكلات المدرسية الى خمسة انواع رئيسية تنتمي كل فئة منها الى دلالات منطقية او مرتبطة بمعنى عام يجمع المشكلات في كل نوع بهذا المعنى منها: المشكلات السلوكية، والمشكلات التربوية، والمشكلات النفسية، والمشكلات الصحية، والمشكلات الاجتماعية.

ونقصد بها في هذه الدراسة هي تلك المشكلات السلوكية والتعليمة التي برزت لدى تلاميذ مرحلة التعليم الابتدائي بعد العودة من الحجر الصحي بسبب فيروس كوفيد-19، والتي اصبحت تشكل عقبات وصعوبات للمعلمين تحول دون تحقيق اهداف العملية التعليمية والتعلمية.

5. 1. المشكلات السلوكية:

تجمع الادبيات التي تناولت موضوع المشكلات السلوكية على أنهلا يوجد تعريف عام ومتفق عليه للمشكلات السلوكية، وهذا راجع لتنوع الخلفيات النظرية والفلسفية، ووجود مشاكل في قياس المشكلات السلوكية، وتباين التوقعات الاجتماعية والثقافية المتعلقة بالسلوك.

المشكلات السلوكية مصطلح حديث نسبيا ظهر في عام 1960 ليسلط الضوء على البعد العلائقي في نشأة المشكلات(lagace, 2001, p. 16)(، و منذ ذلك التاريخ بدأت الدراسات و الأبحاث تهتم بهذا الموضوع لتحديد حجم و أسباب المشكلات السلوكية .

فقد عرفتها (يحي، 2003، صفحة 162) على انها شكل من اشكال السلوك غير السوي التي تصدر عن الفرد وذلك نتيجة لوجود خلل في عملية التعلم، وغالبا ما يكون ذلك على شكل تعزيز السلوك غير التكيفي وعدم تعزيز السلوك التكيفي.

يعرف(الظاهر، 2004، صفحة 36) المشكلات السلوكية على أنها: "سلوك متكرر الحدث غير مرغوب فيه يثير استهجان البيئة الاجتماعية ولا تتفق مع مرحلة النمو التي وصل إليها الطفل، ويجب تغييرها لتدخلها في كفاءة الطفل الاجتماعية والنفسية، أو كلاهما، ولما لها من آثار تنعكس على قبول الفرد اجتماعياً، وعلى سعادته ورفاهيته،

ويظهر في صورة عرض أو عدة أعراض سلوكية متصلة ظاهرة، ويمكن ملاحظتها مثل السرقة والكذب والتدمير والتشاجر، وغيرها.

ويعرف(منصور، 2002، صفحة 91) المشكلات السلوكية بأنها: " تلك الأنواع من السلوك التي يرى المعلمون والمعلمات أنها سلوك غير مرغوب فيه ويجدون، صعوبة في مواجهته، ويؤدي إلى اضطراب في عملهم، ويمثل سلوكاً لا توافقياً من قبل الطالب.

ويعرفها الباحثان إجرائيا بأنه: وهي جملة السلوكات غير المقبولة، والتي تم مشاهدتها من قبل معلمي المدارس الابتدائية بعد العودة من الحجر الصحي،وتتمثل تلك المشكلات بالأبعاد التالية: الاكتئاب، الانسحاب الاجتماعي، العدوانية، النشاط الحركي الزائد. وتقاس بالدرجة التي يتم الحصول عليها من خلال استجابة المعلمين والمعلمات لفقرات الاداة وتقديرهم لدرجة تزايد هذا السلوك لدى التلاميذ.

2.5.المشكلات التعليمية:

حسب بركويسكي و داي Borkowsky et Dayمصطلح مشكلات التعلم او صعوبات التعلم Learning disability مفهوم واسع يجمع العديد من التعاريف القديمة و غير محددة، فالأدبيات التي تناولت هذا المصطلح تشير الى : الانتباه و الاندماج و الإحساس و الذاكرة و تكوين المفاهيم و حل المشكلات...، و لهذا يرى الباحثون أنه ينبغي التمييز بين مصطلحي صعوبات التعلم و اضطرابات التعلم، و يرجعون هذا التمييز لأصل مصطلح الصعوبات، فهم يرون أن غالبية الاضطرابات ذات طبيعة بيولوجية، بينما الصعوبات أو المشكلات التعليمية تعود إلى عوامل بيئية و ثقافية و اقتصادية. ويشيران إلى التعريف الرسمي لمكتب التربية الأمريكي الذي يعرف المشكلات التعليمية على انها خلل في واحدة او أكثر من العمليات الذهنية المشتركة في فهم أو استخدام اللغة، منطوقة أو مكتوبة، والتي يمكن ان تظهر كنقص في القدرة على الاستماع أو التفكير او التكلم أو القراءة أو الكتابة او أداء العمليات الحسابية(rondald, 2001, p. 52).

وفي نفس الاتجاه يعرف (العزازي، 2014، صفحة 12) المشكلات التعليمية على أنها الصعوبات التي تظهر لدى التلاميذ في واحدة أو أكثر من عمليات التعلم كالقراءة، والكتابة، والتركيز، والانتباه نتيجة لاضطراب عاطفي أو مشكلات سلوكية أو عوامل بيئية. ويستثنى من ذلك التلاميذ الذين يعانون من صعوبات معرفية ناتجة من حرمان حسي أو تأخر عقلي او حرمان ثقافي.

ويعرفها الباحثان إجرائيا بأنها: يقصد بها في هذه الدراسة هي تلك المشكلات التي أدت الى تدني في التحصيل الدراسي لتلاميذ اقسام السنوات الثالثة والرابعة والخامسة ابتدائي، والتي تم مشاهدتها من قبل معلمي الاقسام المذكورة بعد العودة من الحجر الصحي، وتتمثل تلك المشكلات بالأبعاد التالية: عدم التركيز، تدني مهارات التعلم، فقدان الرغبة في الدراسة، مشكلات الارهاق.وتقاس بالدرجة التي يتم الحصول عليها من خلال استجابة المعلمين والمعلمات لفقرات الاداة وتقديرهم لدرجة تزايد هذه المشكلات لدى التلاميذ.

3.5. الحجر الصحي:

يعتبر الحجر الصحي من أقدم الطرق المستعملة للوقاية من الأمراض المعدية، كما أن لها دور رئيسي في الوقاية من الأمراض السريعة الانتشار كالأوبئة والجائحات، استعملت هذه الطريقة في نطاق واسع في ايطاليا في القرن الرابع عشر عن طريق عزل السفن القادمة من المناطق المصابة بالطاعون لمدة أربعين يوما قبل إنزال ركابها، ومن هنا اشتقت كلمة" Quarantine بالإنجليزية و بالإيطالية quaranta و تعني الرقم (40)(لونيس، 2020، صفحة 84).

ويكون الحجر الصحي في البيوت أو في أماكن مهيأة لهذا الغرض كالفنادق مثلا والهدف منه هو ضمان عدم انتقال المرض في حال كان الشخص الموضوع تحت الحجر الصحي مصابا من خلال قطع كل اتصال له مع أي شخص غير مصاب وبالتالي تخفيض احتمال نشر العدوى إلى الصفر.كما أن الحجر يمكن أن يكون فرديا أو جماعيا وقد يكون اختياريا أو إجباريا مع اختلاف الأمراض ودرجة خطورتها (Tordjman, Schroder, & Delorme, 2001, p. 2).و المقصود بالحجر الصحي في هذه الدراسة هي الفترة التي قضاها تلاميذ المدارس الابتدائية في الجزائر في بيوتهم (الحجر المنزلي)، والتي دامت قرابة 7 اشهر.

4.5. تلاميذ المدارس الابتدائية:

تلاميذ المدارس الابتدائية وهم تلاميذ أقسام سنوات (التحضيري، الأولى والثانية والثالثة والرابعة والخامسة) والمسجلون في السنة الدراسية لعام (2021/2020)، والملتحقون بالمدارس التابعة لوسط مدينة شلغوم العيد بولاية ميلة في دولة الجزائر. والذين تبلغ أعمارهم (من 5 الى 10 سنوات).

6.الدراسات السابقة:

تتوفر الادبيات المتعلقة بتأثير اغلاق المدارس على العديد من الملاحظات والشواهد المهمة التي من شأنها أن تؤثر في سلوكات وتصرفات التلاميذ بعد العودة من الحجر الصحي.

بينت دراسة(Mantovani, et al., 2021)التي أجريت من قبل شبكة طب الأطفال وجمعية أطباء الأطفال للرعاية الأولية –لومباردي في الشمال الايطالي، حول تجارب الأطفال خلال إغلاقCOVID-19 بتوزيع استبيان الكتروني على 3443 من الآباء والأمهات يعيشون في منطقة لومباردية الايطالية الذين لديهم أطفال تتراوح أعمارهم بين 1 و 5 سنوات ومن 6 إلى 10 سنوات، اظهرت الدراسة ان نسبة صغيرة من الآباء والأمهات عانوا من شعور أكبر بالعزلة والقلق.وأخيرا أشارت الدراسة إلى نقاط الضعفالمتعلقة المشاهدة لدى الاطفال، مثل الشراهة في الاكل، قلة الانضباط، واضطراب النوم، والافراط في استخدام الأجهزة التكنولوجية، والخوف. وقد أوصت الدراسة بضرورة مراقبتها في المستقبل من خلال تعزيز شبكة إقليمية تربط العائلات والخدمات التعليمية والصحية.

اما دراسة(Kuhfeld, et al., 2020) فقد تناولت مدى تأثر التعلم في المدارس بالإغلاق نتيجة الانقطاعات التعليمية لـ COVID-19، وذلك بمقارنة آثار التغيب عن المدرسة (بسبب التغيب، والإجازات الصيفية

المنتظمة، وعمليات الإغلاق للمدارس) وقد نتج عن هذه الدراسة سلسلة من الإسقاطات لفقدان التعلم المرتبط بـ COVID-19وتأثيره المحتمل على درجات الاختبار في العام الدراسي 2020-2021 استنادًا إلى تقديرات سابقة وتحليلات أنماط التعلم الصيفية النموذجية لخمسة ملايين تلميذ في امريكا. الدراسة توصلت انه من المرجح أن يعود التلاميذ في خريف 2020 بحوالي 63-68٪ من التعلم في القراءة وبنسبة 37-50٪ من مكاسب التعلم في الرياضيات مقارنة بالسنوات الماضية. ومع ذلك، فقد خلصت الى أن المعلمون سيحتاجون على الأرجح إلى التفكير في طرق لدعم التلاميذ معرفيا.

هذا و قد اشارت مؤسسة الصحة العمومية لمدينة اونتاريو الكندية الى مجموعة من الدراسات التي تناولت المشكلات السلوكية التي اخذت تظهر لدى الاطفال نتيجة الحجر الصحي. ففي دراسة قام بها (Orgilés et al) في اسبانيا وجدوا أن انقطاع التلاميذ عن الدراسة جعل الاطفال يقضون اوقات طويلة أمام الأجهزة الالكترونية مقابل تراجع نشاطهم الفيزيائي والحركي، وأن أهم الأعراض المشاهدة اثناء الحجر الصحي لدى الأطفال تمثلت في نقص التركيز (77 %) والملل (52 %) والتهيج (39 %) والتوتر (39 %) والعصبية (38 %) والاضطراب (30%). كما زادت رغبتهم في النوم. فيما بينت دراسة (Pietrobelli et al) وجود تغير في عادات الاطفال الغذائية في أن أصبحوا أكثر شراهة بالإقبال على الأكل من خلال الزيادة الملاحظة في عدد الوجبات الغذائية يوميا، إلى جانب الزيادة في كميات استهلاك المشروبات والسكريات ورقائق البطاطس.

اما دراسة (Xie X et al) التي نشرت فيالصين حول الصحة العقلية للأطفال بينت أن نسبة 22.6 % من التلاميذ يعانون من القلق و18.9 % لديهم أعراض التوتر. بينماأشار (Di Giorgio et al) في دراستهم حول الاسر الإيطالية اثناء الحجر الصحي في أن الاطفال أصبحوا أكثر نشاطا وحركة، وهو ما جعلهم يواجهون صعوبات من اجل الحفاظ على سلوكياتهم والتحكم في ذواتهم اتجاهأبنائهم (Sante publique Ontario, 2020, pp. 6,7)

7. التعليق على الدراسات السابقة:

الدراسات التي تم استعراضها جميعها اجنبية تناولت التأثيرات المتوقعة لحالة الاغلاق المدرسي على الحالة السلوكية والنفسية والصحية للأطفال بعد العودة من الحجر الصحي، وقد أجريت هذه الدراسات من قبل باحثين ومؤسسات بحثية بدول مختلفة في اوروبا وامريكا واسيا، والتي أجمعت نتائجها على ان الاغلاق سيؤثر على سلوكات واداءات الاطفال في المدارس. دراستنا تتقاطع مع هذه الدراسات في أنها اجريت على أطفال المدارس التي تتراوح اعمارهم بين 5 و10 سنوات، وقد استفادت من اهم المظاهر السلوكية والصعوبات التعليمية المشاهدة لدى الاطفال في هذه الدول في صياغة الفرضيات وتحليل نتائج الدراسة، بينما تختلف دراس(الدحاني، 2021)تنا عن هذه الدراسات في أنها اجريت على الاطفال والاسر في منازلهم، أما دراستنا فهي ترتكز على المشكلات السلوكية والتعليمية المشاهدة من قبل المعلمين في الوسط المدرسي بعد مرور أكثر من 6 أشهر من الدراسة.

II. الإطار النظري:

1.ابعاد المشكلات السلوكية:

1. 1. النشاط الحركي الزائد: يعرف على أنه حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي أو المقبول يصحبها عدم القدرة على التركيز على نحو يجعل التلميذ عاجزا عن السيطرة على سلوكاته وانجاز المهمات(البطوش، 2007، صفحة 8). وما يتميز به النشاط الحركي الزائد هو قلة الانتباه والاندفاعية الزائدة وفرط الحركة، وفيه يفشل التلميذ في توجيه يقظته نحو مثير معين لفترة مناسبة، بدرجة تجعله موضع شكوى من الآخرين خصوصا في المواقف التعليمية التي تستدعي درجة كافية من الانتباه لاستقبال المعلومات وفهمها وتتشتت أفكاره بسهولة ولا يتمكن من إنهاء مهامه ولا يتمتع بمهارات الاستماع الجيد ويجد صعوبة في التركيز في النشاطات الذهنية.

1. 2. الانسحاب الاجتماعي: هو الميل الى تجنب التفاعل الاجتماعي والإخفاق في المشاركة في المواقف الاجتماعية (إقامة علاقات وبناء صداقات مع الاقران) بشكل مناسب والافتقار الى أساليب التواصل الاجتماعي، ويرافق ذلك احباط وتوتر وكراهية والانعزال، وعدم الاكتراث بما يحدث في بيئته(الحوامدة، 2019، صفحة 86).

1. 3. العدوانية: سلوك يصدره التلميذ لفظيا أو بدنيا أو ماديا، صريحا أو ضمنيا، مباشرا أو غير مباشرا يهدف إلى إلحاق الأذى بالآخرين أو تخريب الممتلكات أو ايذاء الذات(صفوت، 1999، صفحة 50). وتتمثل مظاهره في السب والاستهزاءوالتحقير والاستفزاز بالحركات والتنفير....

1. 4. الاكتئاب: سلوك يتصف بسرعة وشدة تدفق المشاعر والعواطف لدى الأشخاص، مما يؤثر على حالتهم النفسية وشعورهم. غالبًا ما يصف الأشخاص تقلب المزاج بدوامة من المشاعر المتضاربة التي تتراوح ما بين السعادة الفائقة والرضا إلى الغضب والضيق والحزن، سرعان ما يؤدي الى عدم الرغبة في أي نشاط(جودة، 2014، صفحة 340).

2. أبعاد المشكلات التعليمية:

تركز الاهداف التعليمية على تطوير القدرة على التفكير التجريدي وتفكير حل المشكلات وزيادة رصيد التلميذ من المعلومات والاتجاهات الايجابية نحو ذاته ومحيطه، غير أنه عند تعرض التلميذ لمشكلات تعليمية يتأثر اداءه الدراسي سلبا وتنخفض دافعيته نحو التعلم. وأبعاد هذه المشكلات التي تبنتها هذه الدراسة هي:

2. 1. تراجع مهارات التعلم: يشير مفهوم المهارات الدراسية إلى الاستراتيجيات والوظائف العقلية التي يستخدمها التلميذ في اكتساب المعرفة واستيعاب المواد الدراسية المختلفة، وتتمثل في تدني مهارات القراءة والكتابة والحساب والتواصل داخل القسم(صالح، 2013، صفحة 182).

2. 2. عدم التركيز: يعني به عدم القدرة على التركيز على مثير لوقت كاف لإنهاء مهمة ما، ويوصف التلميذ قليل الانتباه بعدم القدرة على إكمال المهمة المعطاة له في الوقت المحدود، هذا السلوك يتضمن عدم الانتباه بالمهمة، وعدم الاهتمام بالتوجيهات المعطاة من قبل المشرف، ويظهر انه مشغول البال أو يقوم بأحلام اليقظة(اسماعيل، 2009، صفحة 31).

2. 3. عدم الرغبة في الدراسة: وهي تعبر على مشكلة ناتجة عن انخفاض لمستوى الدافعية نحو التعلم لدى التلميذ تنتج عن اضطرابات نفسية وبيئية مثل القلق والخوف المستمر من الفشل والرسوب والامتحان وضغط الاولياء او الانشغال بأنشطة اخرى(البطوش، 2007، صفحة 182).

2. 4. الارهاق الدراسي: تشير هذه المشكلة الى حالة التعب التي يشعر بها التلميذ داخل القسم وعدم القدرة على مجاراة الوتيرة الزمنية للحصص الدراسية واستيعاب المعلومات وحفظها في الذاكرة، ويمكن أن يتجلى قلقه في أعراض جسدية مثل آلام المعدة وصداع الرأس والشعور بالغثيان والبكاء والصراخ، وما إلى ذلك. أما عن الأداء المدرسي، فقد يؤدي الضغط المفرط إلى نتيجة عكسية، أي عدم الاهتمام بالتحصيل العلمي والفشل الدراسي (الفارس، 2016، صفحة 29).

III. الاجراءات المنهجية:

1. منهج الدراسة:

طبيعة أهداف الدراسة وطبيعة متغيراتها هي التي تفرض على الباحث اختيار المنهج المناسب، وذلك أن موضوعية ومصداقية نتائج الدراسة تتوقف أساسا على هذه الخطوة المهمة، ولما كان الهدف من هذه الدراسة هو محاولة التعرف على اهم المشكلات السلوكية والمعرفية المشاهدة لدى بعض تلاميذ المدارس الابتدائية بعد العودة من الحجر الصحي من وجهة نظر معلميهم، فإن هذا يستدعي استخدام المنهج الوصفي، وذلك لأنه يتضمن دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة ظاهرة.

2. مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من معلمين ومعلمات المدارس الابتدائية لوسط مدينة شلغوم العيد، ولاية ميلة المدرسين لأقسام السنوات الثالثة والرابعة والخامسة ابتدائي، أما عينة الدراسة فقد اختيرت بطريقة عشوائية، وتمثلت في 63 معلم ومعلمة من أصل 135 معلم ومعلمة يدرسون سنوات الثالثة والرابعة والخامسة ابتدائي.

3. حدود الدراسة:

اقتصرت هذه الدراسة على بعض معلمي ومعلمات المدارس الابتدائية لوسط مدينة شلغوم العيد التابعة لمديرية التربية لولاية ميلة، في شهر أفريل 2021.

4. أداة الدراسة وصياغة فقراتها:

تم اعتماد الاستبيان كأداة لجمع البيانات والمعلومات، وتم بناؤه بالاستعانة بالأطر النظرية والدراسات السابقة حول هذا الموضوع، وقد ضم الاستبيان محورين، وهما كالتالي:

- المحور الأول: يتضمن فقرات المشكلات السلوكية، 14 فقرة موزعة كالتالي: مشكلات الاكتئاب وعدد فقراتها (03)، مشكلات الانسحاب الاجتماعي وعدد فقراتها (03)، مشكلات العدوانية وعدد فقراتها (04)، مشكلات النشاط الحركي الزائد وعدد فقراتها (04).

– المحور الثاني: المشكلات التعليمية، وتتكون من 13 فقرة، توزعت هي أيضا على أربعة أبعاد، وهي مشكلات عدم التركيزوعدد فقراتها (03)، مشكلات تراجع مهارات التعلم وعدد فقراتها (04)، مشكلات فقدان الرغبة في الدراسةوعدد فقراتها (03)، مشكلات الإرهاق الدراسي وعدد فقراتها (03). وبهذا يكون عدد فقرات الاستبيان جميعها (27) فقرة.

بعد الانتهاء من صياغة الفقرات تم تحديد بدائل المقياس وأوزانها بوضع مدرج رباعي أمام كل فقرة، جاء على النحو التالي: زاد بدرجة عالية، زاد بدرجة متوسطة، زاد بدرجة ضعيفة. أعطيت أوزانا تتراوح بين 3–0 بالترتيب المذكور.

5. الخصائص السيكوميترية للأداة:

5. 1. الصدق: للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبيان تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة من فقرات محاور الاستبيان والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي اليه الفقرة، والجدول التالي يوضح معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور والدرجة الكلية للمحور.

جدول (01): معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور والدرجة الكلية للمحور

فقرات المحور الأول					فقرات المحور الثاني					
الرقم	معامل الارتباط	قيمة الدلالة	الرقم	معامل الارتباط	قيمة الدلالة	الرقم	معامل الارتباط	قيمة الدلالة	الرقم	معامل الارتباط	قيمة الدلالة
1	0.470	0.000	8	0.728	0.000	1	0.729	0.000	8	0.565	0.000
2	0.372	0.003	9	0.483	0.000	2	0.820	0.000	9	0.753	0.000
3	0.250	0.048	10	0.403	0.001	3	0.769	0.000	10	0.597	0.000
4	0.716	0.000	11	0.654	0.000	4	0.749	0.000	11	0.637	0.000
5	0.371	0.003	12	0.803	0.000	5	0.768	0.000	12	0.654	0.000
6	0.404	0.001	13	0.744	0.000	6	0.714	0.000	13	0.720	0.000
7	0.710	0.000	14	0.712	0.000	7	0.454	0.000			

** معامل الارتباط دال عند 0.01

*معامل الارتباط دال عند 0.05

من نتائج الجدول السابق نجد أن جميع معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات المحور الأول والدرجة الكلية للمحور الأول دالة احصائيا عند مستوى معنوية 0.01، كما أن جميع معاملات ارتباط بيرسون دالة احصائيا عند مستوى معنوية 0.01 بين فقرات المحور الثاني والدرجة الكلية للمحور الثاني، وعليه فإن جميع فقرات المحور الأول والمحور الثاني متسقة داخليا مع المحور التي تنتمي له مما يثبت صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان.

5. 2. الثبات: لقياس مدى ثبات أداة الدراسة تم حساب ثبات الاستبيان عن طريق معامل ألفا كرونباخ.

جدول رقم (02): ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة.

المحاور	عدد العبارات	ثبات المحور
المحور الأول	14	0.85
المحور الثاني	13	0.91
الثبات العام للاستبيان	27	0.93

يتضح من الجدول (02) أن معامل الثبات العام لمحاور الدراسة مرتفع حيث بلغ (0.93) لإجمالي فقرات الاستبيان، فيما بلغ معامل ثبات المحور الأول 0.85 ومعامل ثبات المحور الثاني 0.91، وهذا يدل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة.

وعليه ومن خلال نتائج الثبات والاتساق الداخلي للاستبيان يتضح أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات وصدق اتساقها الداخلي مما يبرر استخدامها على كامل العينة.

6. أساليب المعالجة الإحصائية: تم استخدام رزمة التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية SPSS إصدار 21 في معالجة البيانات، حيث تم استخراج:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية: لتحديد مستوى كل بعد من أبعاد الدراسة، حيث تم تصنيف متوسطات الدراسة حسب المعيار التالي: (من 1 – إلى أقل من 1.66) درجة ضعيفة، و(من 1.67 – إلى أقل من 2.32) درجة متوسطة، و(من 2.33 – إلى 3) درجة مرتفعة.

IV. نتائج الدراسة:

1. عرض نتائج ابعاد المشكلات السلوكية والمشكلات التعليمية:

جدول (03): يوضح ترتيب أبعاد الدراسة

المشكلات السلوكية			المشكلات التعليمية		
الابعاد	المتوسط الحسابي	الدرجة	الابعاد	المتوسط الحسابي	الدرجة
الاكتئاب	0.93	ضعيفة	عدم التركيز	1.86	متوسطة
الانسحاب الاجتماعي	1.33	ضعيفة	تراجع مهارات التعلم	1.91	متوسطة
النشاط الحركي الزائد	1.82	متوسطة	فقدان الرغبة في الدراسة	1.40	ضعيفة
العدوانية	1.26	ضعيفة	الارهاق	1.70	متوسطة
المتوسط الحسابي للمحور	**1.35**	ضعيفة	المتوسط الحسابي للمحور	**1.73**	متوسطة
المتوسط الحسابي الكلي		**1.54**			

يبين الجدول (03) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية لاستجابات افراد عينة الدراسة حول المشكلات السلوكية و التعليمية المشاهدة لدى تلاميذ المدارس الابتدائية لوسط مدينة شلغوم العيد بعد العودة من الحجر الصحي أن المتوسط الحسابي الكلي بلغ (1.54)، و هذا يدل على ان المشكلات السلوكية و التعليمية المشاهدة لدى تلاميذ المدارس الابتدائية في مجملها كانت ضعيفة، لكون القيمة المسجلة تنتمي لمجال الدرجات الضعيفة (حسب ما ورد ذكره في المعيار أعلاه)، و قد حصل محور المشكلات المعرفية على متوسط حسابي قدره (1.35) ينتمي لمجال الدرجات الضعيفة، بينما قدر المتوسط الحسابي لمحور المشكلات المعرفية (1.73) ينتمي لمجال الدرجات المتوسطة.
اما بخصوص استجابات افراد عينة الدراسة من المعلمين للمشكلات على ابعادها فتبينها الجداول اللاحقة.

2. عرض نتائج المشكلات السلوكية:

جدول (04) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة المشكلات السلوكية.

الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
بعد الاكتئاب			
يتقلب مزاجهم سريعا.	1	0.89	ضعيفة
يبكون بدون سبب محدد.	1.02	1.00	ضعيفة
تبدو عليهم مظاهر الحزن.	0.79	0.90	ضعيفة
بعد النشاط الحركي الزائد			
يتحركون باستمرار عندما اطلب منهم انجاز عمل ما.	2.27	0.90	متوسطة
أصبحوا يتناولون وجباتهم الغذائية المدرسية بطريقة غير منتظمة.	1.55	1.19	ضعيفة
يتركون امكانهم قبل ان يكملوا واجباتهم المدرسية.	1.79	1.04	متوسطة
أصبحوا يتمتعون بنشاط حركي كبير.	1.68	1.12	متوسطة
بعد الانسحاب الاجتماعي			
تبدو عليهم السعادة عند اللعب بالأجهزة الالكترونية.	1.40	1.23	ضعيفة
يرفضون اللعب مع الاخرين.	1.11	1.14	ضعيفة
يأكلون بشراهة وبكميات كبيرة.	1.46	1.16	ضعيفة
بعد العدوانية			
يتسمون بالشراسة والعدوانية عند اللعب.	1.42	1.09	ضعيفة
يعبرون عن غضبهم بتحطيم الادوات المدرسية لزملائهم.	1.13	1.04	ضعيفة
يستخدمون الفاظ بذيئة مع زملائهم.	1.15	1.08	ضعيفة
يكونون عنيفين عندما لا يحصلون على ما يريدون من زملائهم.	1.35	1.28	ضعيفة

تشير نتائج الجدول (04) أن المشكلات السلوكية المشاهدة لدى عينة الدراسة بعد العودة من الحجر الصحي كانت درجة الزيادة متوسطة وضعيفة بين ابعاد هذا المحور. فقد جاء بعد النشاط الحركي الزائد في المرتبة الاولى بثلاث (03) فقرات بدرجة متوسطة وفقرة واحدة بدرجة ضعيفة، وتأتي هذه النتيجة، كون مشاهدة معلمي المدارس الابتدائية للمشكلات السلوكية قد تمحورت حول الزيادة في " الحركة باستمرار عندما اطلب منهم انجاز عمل" بأعلى متوسط حسابي قدره (2.27) وبدرجة متوسطة حسب المعيار الموضح أعلاه.

اما الابعاد الأخرى فقد ازدادت جميع فقراتها بدرجات ضعيفة حسب المعيار الموضح أعلاه، ففي بعد الانسحاب الاجتماعي حصلت فقرة" يأكلون بشراهة وبكميات كبيرة" على أعلى متوسط حسابي قدر بـ 1.46، يليها بعد العدوانية حيث حصلت فقرة " يتسمون بالشراسة والعدوانية عند اللعب" على أعلى متوسط حسابي بـ(1.42)، وأخيرا بعد الاكتئاب حصلت فقرة " يبكون بدون سبب محدد" على أعلى متوسط حسابي قدر(1.02).

3.عرض نتائج المشكلات التعليمية:

جدول (05) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة المشكلات التعليمية.

الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
عدم التركيز			
يجدون صعوبة في تركيز انتباههم عند انجاز واجباتهم.	1.95	0.94	متوسطة
يسرحون عند شرحي للدرس.	1.77	0.90	متوسطة
يجدون صعوبة في الانتباه للأشياء.	1.82	0.91	متوسطة
تراجع مهارات التعلم			
قلة مهاراتهم في القراءة.	1.92	0.90	متوسطة
تراجعت مهاراتهم في الكتابة.	1.97	0.96	متوسطة
أصبحت لديهم صعوبات في استذكار دروسهم.	1.86	0.96	متوسطة
ضعفت مهاراتهم الاتصالية (طرح الأسئلة والإجابة عليها) معي في القسم.	1.90	0.85	متوسطة
فقدان الرغبة في الدراسة			
لم يعد تستهويهم الأنشطة المدرسية بسبب ارتباطهم بالألعاب الالكترونية.	1.39	1.34	ضعيفة
أصبحوا غير منتظمين في ترتيب ادواتهم.	1.26	1.01	ضعيفة
يختلقون اعذار باستمرار (الام في الراس، الام في البطن،) بسبب عدم اداءهم وجباتهم المدرسية.	1.57	0.99	ضعيفة
الارهاق الدراسي			
ينسون ادواتهم المدرسية	2.10	0.93	متوسطة
يبدون مرهقين او نعسانين مع بداية الدوام	1.73	1.10	متوسطة
يعتمدون على الاخرين (الاولياء، زملائهم،) في انجاز واجباتهم المدرسية.	1.29	0.85	ضعيفة

يتبين من الجدول (05) أكثر المشكلات التعليمية مشاهدة من قبل افراد عينة الدراسة بعد العودة من الحجر الصحي هي: تراجع مهارات التعلم حيث تبين تراجع مهارات الكتابة والقراءة بمتوسطات حسابية قدرها 1.97 و1.92 على التوالي، وضعف المهارات الاتصالية والتفاعلية داخل القسم بمتوسط حسابي يقدر بـ 1.90 والصعوبات في استذكار الدروس بمتوسط حسابي يساوي 1.86.

كما تعتبر مشكلة عدم التركيز من بين المشكلات التعليمية التي تم مشاهدتها من قبل افراد الدراسة التي زادت بدرجة متوسطة، خاصة فيما تعلق بالصعوبات التي يجدونها في تركيز انتباههم عند انجاز الواجبات ولمختلف الاشياء والسرحان عند شرح الدروس، فقد تراوحت المتوسطات الحسابية لهذه المشكلات ما بين (1.95 و1.82 و1.77) على التوالي، وحل بعد الارهاق في المرتبة الثالثة ممثلة بعبارتين بزيادة متوسطة تمثلت في مظاهر نسيان الادوات المدرسية بمتوسط حسابي قدره (2.10) والنعاس والارهاق مع بداية الدوام بمتوسط حسابي قدره(1.73)، وفقرة واحدة بدرجة ضعيفة هي الاعتماد على الاولياء والزملاء في انجاز واجباتهم المدرسية بمتوسط حسابي قدره(1.29). وآخر المشكلات التعليمية المشاهدة من قبل افراد عينة الدراسة تمثلت في فقدان الرغبة في الدراسة فقد جاءت فقرة " يختلقون اعذار باستمرار (الام في الراس، الام في البطن،) بسبب عدم اداءهم وجباتهم المدرسية" بمتوسط حسابي (1.57) و فقرة" لم يعد تستهويهم الأنشطة المدرسية بسبب ارتباطهم بالألعاب الالكترونية" بمتوسط حسابي قدره (1.39) و عبارة "أصبحوا غير منتظمين في ترتيب ادواتهم" بمتوسط حسابي قدره (1.26)، و جميعها تعبر على ان هذه المشكلات شوهدت بدرجة ضعيفة(1 –1.66) وهي الفئة المعتمدة للحكم على درجة زيادة المشكلات التعليمية المشاهدة من قبل معلمي المدارس الابتدائية لدى التلاميذ.

4.مناقشة فرضيات الدراسة في ضوء النتائج المتحصل عليها:

1.4. مناقشة الفرضية الأولى:زادت درجة المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المدارس الابتدائية لوسط مدينة شلغوم العيد بعد الرجوع من الحجر الصحي، بحسب تقديرات معلميهم.

تشير النتائج أن المشكلات السلوكية زادت بدرجة ضعيفة بحسب تقديرات معلمي المدارس الابتدائية، وأن مجال مشكلة النشاط الحركي احتلت المرتبة الاولى على ترتيب المشكلات المشاهدة من طرف افراد العينة والتي ازدادت بدرجة متوسطة، تليها مشكلة الانسحاب الاجتماعي، ثم مشكلة العدوانية ، و اخيرا الاكتئاب، و قد يعود ذلك إلى طبيعة خصائص المرحلة النمائية لتلاميذ هذه المرحلة و التي تشير إلى ان اطفال هذه الاقسام لديهم طاقة زائدة، وقد تجلت خاصة في الحركة باستمرار عند انجاز الاعمال داخل القسم لدى التلاميذ و تركهم لأماكنهم من قبل أن يكملوا واجباتهم، هذه المظاهر تعبر على درجة التلقائية و النشاط الكبير و الاندفاعية التي أصبح عليها التلاميذ بعد العودة من الحجر الصحي، و قد ترجع إلى طول الفترة التي قضاها التلاميذ خارج المدرسة (المنزل، الشارع،...) بيئة تتميز بمجال أوسع للحركة والنشاط والاندفاع وغياب الرقابة، هذه الميزات قد تكون أصبحت ملازمة للتلاميذ داخل الاقسام مما قد يصعب عليهم التخلي عنها، وهو ما يفسر ايضا النشاط الحركي الكبير وعدم الانتظام والانضباط السلوكي، وجاءت نتائج هذه الدراسة متفقة مع نتائج دراسة كل من (Bianchi et al,2021)؛

ودراسة (Di Giorgio et al, 2020)، أما مشكلة الانسحاب الاجتماعي على رغم من أنها زادت بدرجة ضعيفة بسبب الانعزال والرفض التي شوهدت لدى بعض التلاميذ يمكن تفسيرها بالارتباط الشديد بالألعاب الالكترونية، كبديل للأنشطة الجماعية، حيث ان الاولياء و خوف من الإصابة بالفيروس عملوا على عزل أولادهم في البيوت من خلال توفير هذه الأجهزة والسماح باستخدامها من دون قيود من حيث الوقت او المحتوى، هذه الممارسات قد تفسر بحالة الشراهة والاكل بكميات كبيرة و غير منتظمة التي أصبحت تميز سلوكيات بعض التلاميذ بعد العودة من الحجر الصحي، هذه النتيجة تتفق مع دراسة (Bianchi et al,2021). أما بالنسبة لمشكلة العدوانية التي زادت بدرجة ضعيفة؛ خاصة في تعنيف زملائهم والاعتداء عليهم عند اللعب وتحطيم ادواتهم المدرسية، واستخدام الألفاظ البذيئة، يمكن رد ذلك الى تأثيرات طول فترة المكوث في المنازل وما ينتج من احتكاك بين الأطفال يصعب على الاولياء ضبطهم أو عند اللعب خارج البيت مع الاقران، هذه النتيجة تتفق مع دراسة (Di Giorgio et al, 2020). فيما يخص مشكلة الاكتئاب فقد تجلت خاصة في البكاء بدون سبب محدد ربما تعود لحالة التوتر والقلق والمزاجية التي طبعت فترة الحجر المنزلي والمخاوف من الإصابة بالفيروس، فغالبا الأطفال الذي يتنقلون من محيط مغلق(المنزل) الى محيط مفتوح (المدرسة) لا يشعرون بالاستقلالية وأنهم غير قادرين على اثبات ذواتهم. هذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة كل من (Xie X et al,2019و Di Giorgio et al, 2020).

2.4. مناقشة الفرضية الثانية: زادت درجة المشكلات التعليمية لدى تلاميذ المدارس الابتدائية لوسط مدينة شلغوم العيد بعد الرجوع من الحجر الصحي، بحسب تقديرات معلميهم.

أظهرت نتائج الدراسة أن درجة تزايد المشكلات التعليمية لدى تلاميذ سنوات الثالثة والرابعة والخامسة ابتدائي حسب تقديرات معلميهم كان متوسط، حيث كانت مشكلة تدني مهارات التعلم متمثلة في تراجع مهارات الكتابة و القراءة و القدرة على التواصل و الاستذكار، قد يعزى ذلك الى انقطاع التعليم و انعدام البدائل التعليمية لمواصلة تعليم التلاميذ خارج المدارس، و قد اعتبر المعلمين ان طريقة التنظيم البيداغوجي المعتمدة بعد العودة من الحجر الصحي زادت في تراجع هذه المهارات لأنها لا تمكن من تعويض هذا الفاقد التعليمي، هذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة (Kuhfeld et al,2021). وقد جاءت مشكلة عدم التركيز في المرتبة الثانية من خلال عدم الانتباه سواء عند انجاز الواجبات او لمختلف الأشياء الأخرى، وهي مشكلة عادة ما ترتبط بمشكلة التيه والسرحان التي أصبح يلاحظها المعلمون عند شرحهم للدروس. هذه النتيجة متوقعة لتؤكد تأثير الحجر المنزلي والانقطاع عن الدراسة على التلاميذ، وفي تزايد مشكلة تدني مهارات التعلم.

اما مشكلة تزايد مشكلة الإرهاق فقد تزايدت بدرجة متوسطة خاصة فيما تعلق بمشكلة الإرهاق او النعاس البادیتین على التلاميذ مع بداية الحصص الدراسية، ونسيان الأدوات المدرسية قد يفسران بحالة الفراغ التي كان عليها التلاميذ قبل العودة الى المدارس حيث يتم تعويضها باللعب صباحا وليلا والجلوس امام شاشات الأجهزة الالكترونية لفترات طويلة من جهة، والى نظام الدوام المتقطع (يوم راحة ويوم دراسة) المنتهجة في المدارس الابتدائية موضوع

الدراسة مقابل تراكم معرفي كبير يتم تقديمه للتلاميذ وهو رأي غالبية افراد العينة، و تتفق هذه النتيجة مع دراسة)Bianchi et al,2021(. هذا المشكلة جعلت التلاميذ يعتمدون على اولياءهم او زملائهم في انجاز واجباتهم المدرسية، وقد تفسر بالحالة التي كان عليها التلاميذ اثناء الحجر الصحي حيث يقوم الاولياء بتلبية حاجياتهم، وبهذا تتزايد الاتكالية الزائدة على الاخرين بحجة ان التلاميذ مرهقين بسبب الكم الهائل من الدروس التي يدرسونها.

خاتمة:

خلال هذه الدراسة تم تناول ظاهرة المشكلات السلوكية والتعليمية المشاهدة من طرف عينة من معلمي المدارس الابتدائية لدى تلاميذ السنوات الثالثة والرابعة والخامسة ابتدائي بعد الرجوع من الحجر الصحي، حيث **أظهرت نتائج الدراسة** وجود صعوبة في التكييف الدراسي وفي العودة الناجحة لدى بعض التلاميذ، حيث اعتبرت مظاهر المشكلات التعليمية من أكثر هذه المشكلات مشاهدة خاصة فيما تعلق، بـ:

- تراجع مهارات الكتابة والقراءة وضعف قدرات التواصل والتفاعل داخل القسم بشكل ملحوظ.
- عدم التركيز وفقدان الرغبة في الدراسة والإرهاق الدراسي.
- تزايد النشاط الحركي الزائد حتى وإن كان بدرجة ضعيفة فإنه شكل مصدر قلق للمعلمين.
- بروز مظاهر الاكتئاب والانسحاب الاجتماعي بسبب صعوبة تكييفهم المدرسي.
- السلوكات العدوانية اتجاه زملاء الدراسة كانت من أكثر المشكلات مشاهدة.
- الدوام الدراسي المطبق وكثافة البرامج بعد الرجوع من الحجر الصحي ساهمتا في تفاقم هذه المشكلات.

استنادا الى هذه النتائج وتوصيات معلمي المدارس الابتدائية موضوع الدراسة، **توصي الدراسة بما يلي:**

- دعم بيداغوجي واسع لجميع التلاميذ من خلال إعادة تنظيم وقت الدراسة والبرامج.
- العلاج الارشادي المستهدف لمجموعة فرعية من التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التكيف.
- زيادة الاستثمار في الدعم الاجتماعي العاطفي لجميع خاصة لتلاميذ هذه المرحلة لمواجهة هذه المشكلات.
- ضرورة مساهمة الاولياء في متابعة ابنائهم تربويا وتحمل مسؤولياتهم في مجال الرقابة والضبط الاجتماعي.

قائمة المراجع:

اسماعيل،ياسر يوسف .(2009) .*المشكلات السلوكية لدى الاطفال المحرومين من بيئتهم الاسرية*.فلسطين: قسم علم النفس كلية التربية، الجامعة الاسلامية.

البطوش،امنة عطا الله .(2007) .*درجة انتشار المشكلات السلوكية لدى طلبة المرحلة الأساسية الدنيا في لواء الأغوار الجنوبية من وجهة نظر معلميهم*.العراق: جامعة مؤتة.

الدحاني، سلطان. (2021). انماط القيادة التربوية وعلاقتها بالقدرة على حل المشكلات المدرسية في المرحلة المتوسطة

بدولة الكويت من وجهة نظر المعلمين. *مجلة الدراسات والبحوث التربوية*،1(2)،255-290.

الحوامدة، احمد محمود .(2019) .*استراتيجيات التعامل مع صعوبات التعلم*.عمان: دار ابن النفيس للنشر و التوزيع.

الشلاوي،محمود واسماعيل،حسان خليل .(2014) .بعض المشكلات المدرسية التي يعاني منها طلبة المدارس الثانوية في محافظة نينوى من وجهة نظر مدرسيهم .*دراسات تربوية*،(26)7 ،،234-223 .

الظاهر، احمد قحطان .(2004) .*تعديل السلوك*(ط2).عمان: دار وئل للنشر.

العزازي،هند عصام .(2014) .*صعوبات التعلم والخوف من المدرسة*.القاهرة: المكتب العربي للمعارف.

الفارس،صباح هليل .(2016) .*الدليل الارشادي لمشكلات الطالبات*.لندن: لصدرات أي-كتب.

جراح، بدر. (2016). *استراتيجيات مبتكرة لحل المشكلات المدرسية*. عمان: دار المعتز للنشر و التوزيع.

جودة،جيهان محمود .(2014) .*أساليب التعامل مع المشكلات السلوكية والنفسية للأطفال*.الرياض: مكتب التربية العربي لدول الخليج.

صالح،عبد الرحمان اسماعيل .(2013) .*فنيات واساليب العملية الارشادية* .عمان: دار المناهج للنشر و التوزيع.

صفوت،وفيق مختار .(1999) .*مشكلات الأطفال السلوكية الأسباب وطرق العلاج* .القاهرة: دار العلم و الثقافة.

لونيس،محمد .(2020) .أهمية الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي في الوقاية من الأمراض المعدية .مجلة التمكين،2(21)، 81-90.

منصور،محمد .(2002) .*السلوك الانساني بين التفسير الاسلامي وأسس علم النفس المعاصر*.القاهرة: مكتبة الانكلو مصرية.

يحي،خولةاحمد .(2003) .*الاضطرابات السلوكية والانفعالية* .عمان: دار الفكر.

Kuhfeld, M., Soland, J., Tarasawa, B., Johnson, A., Ruzek, E., && Liu, J. (2020). the potential impact of covid-19 school closures on academic avhievement. .549-565(49),

lagace, l. (2001). *Les élevés en difficulté de comportement à l'école primaire.* quebec: bibliotheque nationale.

Mantovani, S., Bove, C., Ferri, P., Manzoni, P., Cesa Bianchi, A., && Picca, M. (2021). Children 'under lockdown': voices, experiences, and resources during and after the COVID-19 emergency Insights from a survey with children and families in the Lombardy region of Italy. *European Early Childhood Education Research Journal, 1*(29), 35-50.

Nations Unies. (2020, aout). *note de synthese: l'education en temps de covid-19 et apres.* Consulté le 12, 5, 2021, sur organisation des nations unies: .https://www.un.org/.

rondald, J. (2001). *Manuel de psychologie des handicaps : sémiologie et principes de remédiation.* paris: mardaga.

Sante publique Ontario. (2020, 08 ,27). *Répercussions des fermetures et réouvertures d'écoles en lien avec la pandémie de COVID-19.*Consulté le 01 11, 2022, sur publichealthontario: https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents

Spurrier, A. A. (2020). assesment and accountability in wake of covid-19.making next year count: summer 2020 accountability series. *bellwehter education parteners*.

Tordjman, S., Schroder, C., & Delorme, r. (2001). *Du Confinement au Déconfinement : Nouvelles Perspectives en Pédopsychiatrie.* paris: pole nord lab.