الفشل المدرسي
لدى الطفل وعلاقته بالضغوطات الوالدية

عبلة زيوي [1]

ملخص:

يعد طموح الوالدين بخصوص مستقبل أطفالهم من أهم مظاهر عملية التنشئة الاجتماعية، ولأن هذا الطموح يحمل بعدا جوهريا في النمو والتطور المعرفي للطفل، فلقد أثبتت الملاحظة العيادية أن إلحاح الوالدين على الطفل كي يحرز على مستوى دراسي معين أو يقوم بمهمة قد لا تؤهله لها استعداداته النفسية، قد يتسبب في خلق ضغط لديه، وعادة ما يظهر هذا الضغط عند بلوغ الطفل سن الالتحاق بالمدرسة، حيث يمكن تفسير بعض صعوبات التعلّم و الفشل المدرسي بالرجوع إلى الاختلالات المرتبطة بالمحيط العائلي وخاصة بالمواقف الوالدية.

هذا ما سيبينه المقال بعرض نتائج الدراسة العيادية التي أجريت على 100 طفل في مرحلة الكمون، مشيرة إلى ظهور مشاكل التعلّم لدى 50 % من أطفال مجموعة البحث، بالإضافة إلى 20 % من الأطفال يعانون من صعوبات في التركيز و 20 % يعانون من النسيان، حيث تمثل هذه المشاكل المرتبطة بتوظيف القدرات المعرفية أكبر نسبة لدافع الاستشارة النفسية، غير أنها تخفي إشكالية مرتبطة بالمواقف الوالدية من جهة والتي تجعل من الطفل تبعيا، وكأنه يمثل امتدادا نرجسيا ذو وظيفة ترميمية لها. كما

---

[1] أستاذة محاضرة، قسم علم النفس، جامعة الجزائر 2.

تشير من جهة أخرى، إلى وجود هشاشة نرجسية لدى الطفل ترتبط بنقائص على مستوى المواضيع المستدخلة التي تمثّل مراجع تسمح بمواجهة الصعوبات الناتجة عن الوضعية الدراسية.

الكلمات المفتاحية: الفشل المدرسي، الطفل، الضغوطات الوالدية الدراسة العيادية.

Résumé

L'ambition des parents pour l'avenir de leurs enfants est l'un des spects les plus importants qui entre en jeu dans processus de ocialisation, élément essentiel du développement cognitif de enfant.

Néanmoins, l'observation clinique a montré que l'insistance des arents pour que leur enfant atteigne un certain niveau d'éducation u qu'il accomplisse une tâche qui ne correspond pas à ses ompétences éveille chez ce dernier une tension psychologique se anifestant généralement lorsque l'enfant atteint l'âge scolaire. ertaines difficultés d'apprentissage et certains échecs scolaires euvent s'expliquer par à partir des déséquilibres familiaux, en articulier ce genre d'attitudes parentales.

Cet article est une contribution à l'étude ce cette problématique et e, à partir d'un examen clinique effectué auprès de 100 enfants en hase de latence. Les résultats montrent que la plupart des motifs de onsultation sont liés aux problèmes cognitifs, ces problèmes sont ajoritairement liés aux attitudes parentales non adaptés d'une part, ais aussi à la vulnérabilité narcissique de l'enfant qui s'associe à s carences affectives.

Mots clés : échec scolaire, enfant, attitude parentale, étude inique.

Abstract

Parents' ambition for the future of their children is one of the most important aspects that comes into play in the process of socialization. an essential element of the child's cognitive development.

Nevertheless, clinical observation has shown that the insistence of parents to ensure that their child reaches a certain level of education or that he or she performs a task that does not correspond to his or her skills causes in the latter a psychological tension that generally manifests when the child reaches school age.

Some learning difficulties and some school failures can be explained by family imbalances, especially this kind of parenting.

This article is a contribution to the study this problem, from a clinical examination conducted with 100 children in their period of latency.

The results show that most of the reasons for consultation are related to cognitive problems, these problems are mainly related to unsuitable parental attitudes on the one hand, but also to the narcissistic vulnerability of the child who associates with his emotional deficiencies.

Key words: school failure, child, parental attitude, clinical study.

مقدمة:

يعتبر الطفل في كل المجتمعات الإنسانية نتاج ثلاث تنظيمات، تكويني بالمنظور البيولوجي، والدي من خلال العلاقات الشخصية وثقافي بفضل لتواصل مع الوالدين والمحيط، حيث تتداخل العائلة والثقافة من خلال لأنظمة الاجتماعية والثقافية.

إذ يجعل تطور العلاقات الموضوعية، الطفل في البداية تبعيا، ثم وبفضل تواصله مع كلا الوالدين، يستدخل الطفل الصور الوالدية، حيث يعي أن موضوع الرغبة الأمومي موجه نحو الأب كرمز للسلطة، القوة والقانون. وفي هذا الإطار، يطور الطفل نوعين من التعلّق: فمن جهة يستثمر الموضوع الأمومي، ومن جهة أخرى الأبوي، حيث تتعرض كل من العدوانية النزوية الخامة والبحث البدائي عن اللذة - بعد ارتباطهما بالواقع- إلى الإعلاء من خلال اللعب والدراسة، ليسمح هذا الأخير للطفل بتقوية ثقته بنفسه.

وتتميز أطول مرحلة انتقالية في النمو النفسي الوجداني للطفل بالمظهر المتقلب الذي يفرق بين الانضمام إلى ديمومة الموضوع بالمعنى الذي تكلم عنه بياجيه (Piaget) (والتي تكتسب حسب ماهلر بفضل استثمار الأجهزة المستقلة للذات ووظائف الأنا)، والانضمام إلى ديمومة الموضوع الليبيدي والتي تعني أن الصورة الأمومية تكون ضمن نفسيا متوفرة لدى الطفل، حيث تقدم له الدعم والراحة أي اكتساب تصور موضوع داخلي مستقر وآمن، حيث تدخل في هذه المرحلة فترات تقرّب انتقالية أين يخشى الطفل فقدان موضوعه الليبيدي الداخلي، وهذا ما يظهر من خلال التناقض الذي يطوره اتجاه الموضوع. (Marcelli, D. 2009)

يتمكن الطفل في هذه المرحلة من استثمار وظائف الأنا، ليصبح انطلاقا من ثلاث سنوات قادرا على العيش بدون الوجود الدائم لأحد الوالدين. (Bourdin, D. 2007)

الإشكالية:

يعتبر مفهوم التحصيل الدراسي من أكثر المفاهيم تداولا واستعمالا في مجال البحث التربوي والنفسي لمكانته الهامة وارتباطه الوثيق بالعملية التعليمية، إذ يتأثر التحصيل بمجموعة من العوامل إيجابا أو سلبا على التحصيل الدراسي إلا أنه لا يمكن حصر عملية التحصيل المدرسي في القدرات المعرفية للطفل بل يشمل كل النواحي في الحياة المدرسية والعائلية والنفسية.

ويعد طموح الوالدين فيما يخص مستقبل أطفالهم من أهم مظاهر عملية التنشئة الاجتماعية، حيث يمثّل هذا الطموح بعدا جوهريا من أبعاد الجو الاجتماعي النفسي الذي يحيط بالطفل في مرحلة معينة من مراحل نموه.

انطلاقا مما سبق، وعلى ضوء المعطيات العيادية ل 100 طفل، كيف يمكن للضغوطات الوالدية أن تشرح الفشل المدرسي لدى الطفل؟

منهج البحث:

تتكوّن مجموعة البحث من 100 طفل يمّر بمرحلة الكمون، يتراوح سن هؤلاء الأطفال ما بين 6 و12 سنة، موزعين حسب الجنس إلى مجموعة الذكور ومجموعة الإناث يعاني 62 طفلا من عرضية نفس مرضية تخص القدرات المعرفية، حيث تتمثّل في الصعوبات المدرسية الخاصة بالصعوبات في التركيز، النسيان، صعوبات في الفهم. كما تظهر لدى 39 طفل اضطرابات أخرى أهمها الإفراط الحركي، التبول اللاإرادي، التأتأة والأمراض الجسدية.

عرض النتائج ومناقشتها:

جدول رقم 1 : الخصائص العامّة لمجموعة البحث

الرمز	السن	الجنس	العرضية النفس مرضية
1	8	ذكر	صعوبات في التركيز، إفراط حركي، مرض الإكزيما، التبول اللاإرادي الليلي
2	8	ذكر	مشاكل في التعلم، إفراط حركي، تأخر في الكلام
3	7	أنثى	مشاكل في التعلم، إفراط حركي، اضطراب في النطق
4	7	ذكر	مشاكل في التعلم، إفراط حركي
5	8	ذكر	صعوبات في التركيز، إفراط حركي، تأتأة، التبول اللاإرادي الليلي
6	9	ذكر	صعوبات في التركيز، إفراط حركي، التأتأة ، التبول اللاإرادي الليلي
7	12	أنثى	مشاكل في التعلم، تأخر في الكلام
8	12	ذكر	النسيان، التبول اللاإرادي الليلي
9	6	ذكر	مشاكل في التعلم، صعوبات في التركيز
10	12	أنثى	صعوبات في التركيز
11	7	ذكر	نسيان
12	9	أنثى	مشاكل في التعلم، نسيان، مرض الصرع، إلتهاب السحايا
13	6	أنثى	مشاكل في التعلم
14	12	أنثى	مشاكل في التعلم، صعوبات في التركيز
15	12	أنثى	مشاكل في التعلم
16	6	ذكر	مشاكل في التعلم
17	12	أنثى	مشاكل في التعلم
18	8	أنثى	مشاكل في التعلم، التبول اللاإرادي الليلي، نسيان
19	7	ذكر	مشاكل في التعلم، صعوبات في التركيز، تأخر في الكلام
20	6	ذكر	مشاكل في التعلم، النسيان، تأخر في الكلام، طفل متبنى
21	10	أنثى	مشاكل في التعلم، النسيان
22	10	أنثى	مشاكل في التعلم، مرض الربو
23	11	ذكر	مشاكل في التعلم
24	8	ذكر	مشاكل في التعلم، النسيان، صمم جزئي، مرض الصرع، تأخر في الكلام

25	8	ذكر	مشاكل في التعلم، صمم جزئي، تأخر في الكلام
26	9	أنثى	مشاكل في التعلم ، مرض الإكزيما، طفلة متبنية
27	8	أنثى	مشاكل في التعلم
28	9	ذكر	مشاكل في التعلم، صعوبات في التركيز، النسيان
29	11	ذكر	مشاكل في التعلم، صعوبات في التركيز، النسيان
30	7	أنثى	مشاكل في التعلم، نسيان، مرض الصرع
31	7	ذكر	مشاكل في التعلم، صعوبات في التركيز، النسيان
32	8	ذكر	مشاكل في التعلم، نسيان، مرض الصرع
33	6	ذكر	مشاكل في التعلم، صعوبات في التركيز، نسيان
34	6	ذكر	مشاكل في التعلم، صعوبات في التركيز، النسيان
35	8	أنثى	مشاكل في التعلم
36	6	ذكر	مشاكل في التعلم
37	12	أنثى	مشاكل في التعلم، النسيان
38	11	ذكر	مشاكل في التعلم، مرض الحساسية
39	9	أنثى	مشاكل في التعلم
40	9	أنثى	مشاكل في التعلم، التبول اللاإرادي الليلي
41	9	ذكر	مشاكل في التعلم، التبول اللاإرادي الليلي، إفراط حركي
42	8	ذكر	مشاكل في التعلم، التبول و التغيط اللاإرادي الليلي
43	9	ذكر	مشاكل في التعلم، صعوبات في التركيز، نسيان، إلتهاب السحايا، تأخر في الكلام
44	7	ذكر	نسيان، صعوبة في التركيز، التبول اللاإرادي، كظم الأظافر
45	6	ذكر	إفراط حركي، صعوبة في التركيز
46	12	أنثى	مشاكل في التعلم، إلتهاب السحايا
47	6	أنثى	مشاكل في التعلم، صعوبات في التركيز، إفراط حركي، إضطراب النطق
48	6	ذكر	صعوبات في التكيف المدرسي
49	8	ذكر	مشاكل في التعلم، تأخر في الكلام
50	12	ذكر	مشاكل في التعلم، صعوبة في التركيز، مرض الربو
51	7	ذكر	مشاكل في التعلم، طفل متبنى
52	9	أنثى	مشاكل في التعلم، إضطراب في النطق

53	9	أنثى	مشاكل في التعلم، نسيان ، التبول اللاإرادي الليلي
54	12	ذكر	مشاكل في التعلم
55	7	أنثى	مشاكل في التعلم، هلاوس
56	7	ذكر	إفراط حركي، مشاكل في التركيز
57	7	أنثى	مشاكل في التركيز، إلتهاب السحايا
58	6	أنثى	مشاكل في التعلم ، نسيان
59	8	ذكر	التبول اللاإرادي الليلي، الصرع
60	11	ذكر	مشاكل في التعلم، التبول اللاإرادي الليلي
61	11	ذكر	مشاكل في التعلم، نسيان
62	11	ذكر	مشاكل في التعلم، التبول اللاإرادي الليلي

تبيّن المعطيات المتعلّقة بالعرضية النفس مرضية ظهور مشاكل التعلّم لدى 50 % من أطفال مجموعة البحث، بالإضافة إلى 20 % من الأطفال يعانون من صعوبات في التركيز و 20 % يعانون من النسيان، حيث تمثل هذه المشاكل المرتبطة بتوظيف القدرات المعرفية أكبر نسبة لدافع الاستشارة النفسية، غير أنها تخفي إشكالية مرتبطة بالمواقف الوالدية من جهة، خاصّة الأم التي تجعل من الطفل تبعيا (enfant dépendant)، وكأنه يمثل امتدادا نرجسيا ذو وظيفة ترميمية لها. كما يشير من جهة أخرى، إلى وجود هشاشة نرجسية لدى الطفل ترتبط بنقائص على مستوى المواضيع المستدخلة التي تمثّل مراجع تسمح بمواجهة المشكلات الناتجة عن الوضعية الدراسية.

كما يرتفع عدد الأطفال الذين يتراوح سنهم ما بين 8 – 10 سنوات و 10- 12 سنة بنسبة 38 % و39%، لينخفض بذلك نسبيا عدد الأطفال الذين يتراوح سنهم ما بين 6- 8 سنوات بنسبة 29 %.

أما فيما يخص التوزيع حسب الجنس، فترتفع نسبة الذكور مقارنة بالإناث بالنسبة لكل الفئات العمرية خاصّة بالنسبة للأطفال الذين يتراوح سنهم ما بين 10- 12 سنة، حيث يتماشى ذلك مع سبب الاستشارة النفسية

المتمثل في مشاكل في التعلّم وصعوبات التركيز ويوافق هذا السّن المرحلة العمرية الانتقالية في الدراسة مما يؤدي بالوالدين باللّجوء لطلب المساعدة النفسية خوفا من الفشل المدرسي، ويشير ذلك إلى صعوبة الوالدين في تسيير الوظيفة الوالدية نظرا لما تحييه مشاكل التعلم لدى الطفل من نقائص نرجسية.

كما تبيّن خصائص مجموعة البحث حسب العرضية النفس مرضية انخفاض عدد الأطفال كلما زاد السن في الإفراط الحركي، وارتفاعه في السن ما بين 8- 10 سنوات فيما يخص اضطرابات اللّغة والكلام، التبول اللاإرادي الذي يرتفع مع السن الناتج عن ضرورة نزع الحفّاضات.

يمكن شرح ذلك كون العائلات مبنية على أساس ذكري حيث تولي اهتماما أكبر للذكر الذي يكون مؤهلا لكي يصبح مسؤولا عن البيت (le phallocentrisme social).

في هذا الصدد، تكتب م. ج. فوغالي أنه في المجتمع الجزائري، الذي يتميّز بالتمثيل الأبوي (patriarcal)، يتملّك الذكر السلطة وكلية القدرة، ولكن من ذلك، يظهر شكل من التمثيل الأمومي العاطفي (matriarcat affectif)، رغم أن الرجل هو الذي يسود، إلا أن المرأة هي التي تحكم. (Foughali, M- J. 1984)

في حين، بيّن وينيكوت (Winnicott) على دور الأب كدعم و سند للأم، حيث يسمح لها بالاهتمام والقيام بوظائفها البدائية تجاه رضيعها، أين تظهر هذه الأخيرة ضد استثمار جزئي للمحيط الخارجي بما فيه الأب الذي يتدّخل من خلال دعمه لها (Ciccone, A. 2007)

وفي هذا الإطار، لقد أشار لاكان (Lacan) إلى أن الدور الأساسي للأب هو التفرقة، فهو يقوم باستدخال مسافات تعمل على حماية الطفل من الالتحام، فهو يعتبر كعامل للتمايز.

حيث يمكن تفسير صعوبات التعلّم والفشل المدرسي بالرجوع إلى النقائص المرتبطة بالمحيط، مثل بالنسبة للحالة 8 الذي يتميّز الغلاف العائلي بعدم الاستقرار (تعاطي الأب للمخدرات، مرض الأم بالدّاء السكري، الفقر وغياب المراجع الثابتة التي تسمح للطفل بمزاولة الدراسة بطريقة سليمة). وفي هذه الحالة، تجدر الإشارة إلى أن حصص المتابعة النفسية باعتبار البعد الدينامي للشخصية وتداخلها مع المحيط العائلي والاجتماعي، قد سمحت للطفل بتجاوز البعض من صعوباته في الفهم، حيث أصبح تدريجيا، وبفضل الإطار العلاجي الذي مثّل بالنسبة إليه حيّز يعبّر فيه عن مخاوفه وحاجته لمرجع ثابت أن يتقمّص موضوع مستقّر بقدر الكفاية للسماح بتنظيم القدرات المعرفية التي تميّزت بالتشويش، وكذا بتوظيف منتظم لقدراته التذكرية التي تسمح له بالحفظ والتركيز.

أما بالنسبة للحالة 2 الذي تميّز في المقابلة بكثرة الاستثارة والاندفاعية بالإضافة إلى شتم الأم وسبها، أما أمه فهي الأخرى أبدت ردود أفعال عدوانية تمثلت في السّب والضرب لدرجة أنها أصبحت تشكك في أنه ابنها قائلة له بأنها تظن أنه أستبدل مباشرة بعد ولادته. تميزت أم الحالة بصعوبة احتواء الإثارات، حيث أصيبت بمرض (glaucome)، ولقد أخبرتنا بصورة مباشرة عن فشلها في الحد من عدوانية ومعارضة ابنها الذي أصبح يرفض أي حوار معها. كما تدنّت نتائجه الدراسية أمام رغبته في اللعب والجلوس مع الشباب ذوي السلوكات المنحرفة. أما الطفل، والذي تميّز بعدم الاستقرار الحركي، فلقد أشار إلى أن أمه لا تتفهمه ولا تهتم بحاجاته. أيضا بالنسبة للحالة 14 الذي

تقول عنه أمه 'ما يحبش يقرا، راسو يابس، ما عندوش التركيز' مضيفة عن سلوكاته 'يواجبني، لوكان يصيب يضربني'، حيث يشير ذلك إلى تخوفات الأم من سلوكات ابنها نظرا لعدم قدرتها على استدخال علاقة أم- طفل آمنة، مما نتج عنه مواقف سادو- مازوشية أمام فشل الوظيفة الأمومية على تجاوز الصراعات التي تحييها صعوبات الطفل المدرسية التي يبدو أنها تعرّض الوالدين إلى النقائص النرجسية. ولقد تميّزت الأم بالعدوانية والتهديد المستمّر، حيث عبّرت عن خيبة أملها أمام ابنها، الذي تميّز بالحزن الشديد، الخجل والكف. كما أخبرنا الحالة 14 وهو يعرض بعد خروج أمه لقاعة الانتظار الجروحات التي نتجت عن عنف والديه قائلا عن أمه 'تضربني، تجبد السبتة'، أما أبوه، فقد يصل إلى حلق شعره كليا كعقوبة له لعدم حصوله على نتائج مدرسية مرضية.

لقد أكد فرويد (Freud) في 'علم النفس الجماعات وتحليل الأنا' (1921) أن العلامات التي ندركها حول حالة عاطفية تكون ذات طبيعة تخلق بطريقة أوتوماتيكية نفس العاطفة لدى الشخص الذي يدركها، إذ أن للعاطفة طابع العدوى يمكنها الانتقال من فرد لآخر، فهي تحمل بعد بين- شخصي ولا تسلك بذلك مسار فردي فقط بل يمكن أن يكون مصير العاطفة جماعيا. (Veuillet- Combier, C. 2011)

تتأكّد آثار العلاقة الوالدية المضطربة لدى مجموعة البحث من خلال اختبار الاختيار في الرورشاخ، من خلال أحد الإجابات في اللوحة الأمومية 'يما؟ في التصاور؟ هاذي IV، parce que الحاجة لّي تخوفني نتفكّر يما'، أما عن الصورة الأبوية فلقد اختار الطفل اللوحة X قائلا 'ما عرفتش نقولك'.

يظهر جليا كيف يمكن للخطاب أن يعطي فكرة حول التفكير، حيث أ التقطّعات، التكرارات الاعتباطية، الغرابة دليل على صعوبة الجهاز النفس على مواجهة عنصر دخيل.

يشير في هذا الإطار وينيكوت (Winnicott) إلى أن الاضطرابات والصعوبا في النمو في علاقة مع فشل المحيط الذي يرتبط بظروف حياة الوالدين إشكاليتهما. لذلك، فما يسميه وينيكوت (Winnicott) الاستشارة النفس هو نوع من العمل الذي لا يقوم به إلا إذا استفاد الطفل من دعم والديه، اللذا يتعاونان من أجل تطور وعلاج الطفل. (Chiland. C, 2002)

لقد بينت نتائج هذه الدراسة العيادية أن مشاكل التعلّم، صعوبا التركيز والذاكرة هي أكثر الدوافع في الاستشارة النفسية، حيث يرتب اضطراب توظيف القدرات المعرفية بالمواقف الوالدية من جهة ووجود هشاش نرجسية لدى الطفل ترجع أسبابها إلى اختلال المراجع الوالدية التي تسم للطفل بمواجهة الصعوبات الناتجة عن الوضعية الدراسية.

لذلك، فعلى الوالدين، المربين، المعلمين والمحيطين بالطفل الأخذ بعـ الاعتبار قدرات هذا الأخير وحاجاته النفسية والعاطفية، وكذا مميزا مراحل نموه لفهم مشاكله المدرسية والمعرفية.

المراجع:

Bourdin. D. (2007). La psychanalyse de Freud à aujourd'hui, ıris : Bréal.

Ciccone. A. (2007). Fonctions parentales », in Manuel de ;ychopathologie Clinique Générale, Paris : Masson.

Chiland. C. (2002). L'entretien clinique, Paris : PUF.

Foughali. M- J. (1984). L'image du père chez l'enfant algérois, lger : OPU.

Veuillet- Combier. C. (2011). Adoption et circulation de l'affect, in ;ychologie Clinique et Projective, volume 17, pp. 65- 78.