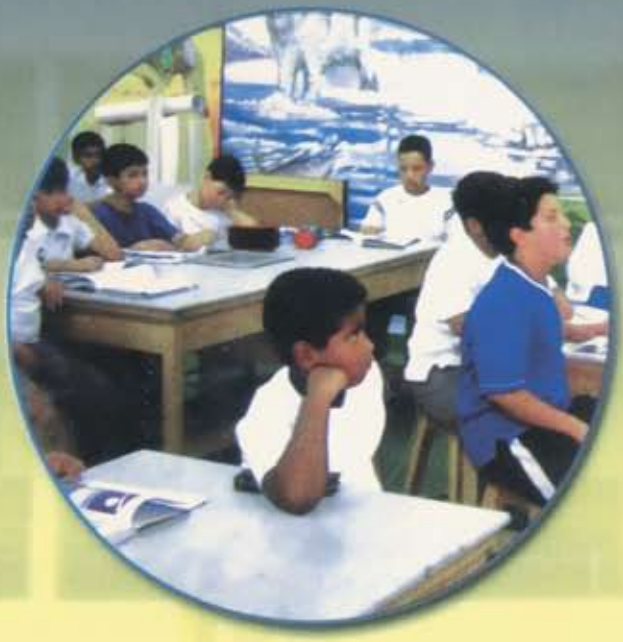
وزارة التربية
قطاع التنمية التربوية والأنشطة
إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية

دليل عمل الباحث النفسي في المدرسة



إعداد
لجنة تطوير الخدمة النفسية 2021م

وزارة التربية
قطاع التنمية التربوية والأنشطة
إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية

دليل عمل الباحث النفسي في المدرسة

إعداد
لجنة تطوير الخدمة النفسية ٢٠٢١

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

﴿ وَنَضَعُ الْمَوَازِينَ الْقِسْطَ لِيَوْمِ الْقِيَامَةِ فَلَا تُظْلَمُ نَفْسٌ شَيْئًا ۖ وَإِن كَانَ مِثْقَالَ حَبَّةٍ مِّنْ خَرْدَلٍ أَتَيْنَا بِهَا ۗ وَكَفَىٰ بِنَا حَاسِبِينَ ﴾

(الأنبياء الآية ٤٧)

تقديم:

تهدف الخدمة النفسية إلى تحقيق هدفين أساسين: أولهما مساعدة الطلاب على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي مع الحياة المدرسية والنجاح في تحصيل العلم النافع.

وثانيهما: وضع البرامج الإرشادية التي من شأنها تنمية الصحة النفسية عند الطلاب وحمايتهم من الإنحرافات وعلاج مشكلاتهم.

وتتبع الخدمة النفسية المدرسية في تحقيق هدفيها أساليب علمية عديدة.

ويمثل هذا الدليل مرشداً للعاملين في الميدان بمسئولياتهم في العملية التربوية واستراتيجيات الخدمة النفسية المدرسية في الكويت وفنياتها وأدواتها وأخلاقيات الباحثين النفسيين ودورهم الحيوي في المدرسة الحديثة وقد بذلت لجنة إعداد هذا الدليل جهداً كبيراً في جمع معلومات وتصنيفها وتبويبها بطريقة مرتبة ومنظمة ونأمل أن يكون مفيداً للباحثين النفسيين في مدارس الكويت جميعها.

وأتوجه بجزيل الشكر والتقدير لمعالي وزير التربية والتعليم العالي د/ علي المضف علي دعمه المستمر لقطاع الخدمات الاجتماعية والنفسية مما له الآثر الكبير في رقي العمل وتطويره.

كما أتقدم بالشكر إلى السيد الوكيل المساعد للتنمية التربوية الأستاذ/ فيصل المقصيد على دعمه المتواصل وتذليل الصعوبات لكي يخرج هذا الدليل بالصورة المشرفة.

ولا يسعني في الختام إلا أن أشكر لجنة الإعداد وكل من ساهم معهم في الإعداد لهذا الدليل وكلي أمل في أن يحقق ما نصبو إليه في توضيع دور الخدمة النفسية المدرسية ومسؤوليات العاملين فيها.

والله ولي التوفيق ،،،

مدير إدارة الخدمات الإجتماعية والنفسية

الفهرس

كلمة مدير إدارة الخدمات الإجتماعية والنفسية ٥

المقدمة ٩

أهداف الدليل ١١

الفصل الأول: ١٣

- الهدف الشامل للتربية. ١٥
- نشأة وتطور الخدمة النفسية المدرسية بالكويت. ١٥
- مفهوم الخدمة النفسية المدرسية. ١٩
- الأهداف العامة للخدمة النفسية المدرسية. ١٩
- أهداف المراحل التعليمية. ٤٠
- أولاً: المرحلة الإبتدائية. ٤٠
- ثانياً: المرحلة المتوسطة. ٤٤
- ثالثاً: المرحلة الثانوية. ٤٨
- واجبات واختصاصات الباحث النفسي. ٥٣
- الميثاق الأخلاقي لمهنة الباحث النفسي. ٥٥

الفصل الثاني : ٥٩

- خطة عمل الباحث النفسي في مدارس التعليم العام ومدارس التربية الخاصة. ٦١
- دور الباحث في العمل مع الحالات الفردية في رياض الأطفال ومدارس التعليم العام. ٦٥
- دور الباحث في العمل مع الحالات الفردية في المرحلة الثانوية ٨٣
- دور الباحث النفسي في العمل مع الطلبة تحت الملاحظة الأكاديمية ٨٧
- الأسس الفنية والمهنية في تنفيذ الخدمات الإرشادية. ٩٢

- الوسائل الفنية والمكتبية المنظمة لعمل الباحث النفسي ٩٩
- علاقة الباحث النفسي مع أطراف العملية التربوية ١٠٣
- الدور النمائي والوقائي والعلاجي للباحث النفسي ١٠٦
- دور الباحث النفسي في مدارس التربية الخاصة ١١٠
- المقاييس والاختبارات النفسية التي يستخدمها الباحث النفسي ١١٧

الفصل الثالث : ١٢١

- آلية التحويل إلى لجنة الحالات الخاصة ١٢٣
- آلية التحويل إلى قسم علاج الحالات النفسية المتخصصة بإدارة الخدمات الإجتماعية والنفسية ١٢٥
- آلية التحويل إلى الفصول الخاصة ١٢٨

الفصل الرابع : ١٣٣

- الإرشاد النفسي ١٣٥
- العلاج الجماعي ١٤٠
- جماعة الخدمة النفسية ١٤٣
- صندوق الإستفسارات النفسية ١٤٥

الفصل الخامس: ١٤٩

- الملاحق ١٥١
- النماذج المستخدمة ١٧٩

مقدمة:

لم يعد دور المدرسة في الوقت الحاضر قاصراً على تزويد المتعلم بالمعارف والمعلومات في شتى ميادين العلم والمعرفة بل أصبحت المدرسة تضطلع بدور مهم في تقديم وتهذيب سلوك الطالب وتقديم الخدمات التي تسهم في تحقيق أهداف العملية التربوية في بناء شخصية الطالب وتحقيق توافقه النفسي والاجتماعي والحد من الإفرازات السلبية لتفاعلات الحياة المعاصرة على الأطفال والمراهقين.

ومن هذا المنطلق فقد أنشأت وزارة التربية إدارة الخدمات الإجتماعية والنفسية لتقديم الرعاية الإجتماعية والنفسية في مدارس التعليم العام ورياض الأطفال وعينت الإختصاصيين والإجتماعيين والنفسيين المؤهلين علمياً ومهنياً – والقادرين على التعاون مع أطراف العملية التربوية وهي المدرسة والأسرة والمجتمع.

لذا فقد وفرت البرامج والخدمات الإرشادية في مختلف الميادين النفسية والإجتماعية والتربوية التي تعني بناء شخصية الطالب ومساعدته على فهم ذاته في ضوء قدراته واستعداداته وميوله وتحديد حاجاته ومشكلاته وإبراز الطرق الإيجابية التي تعينه على التفاعل معها.

وبذلك يلعب الباحث النفسي بالإضافة إلى فريق الخدمات النفسية بإدارة الخدمات الإجتماعية والنفسية والمدرسية دوراً مهماً في توظيف هذه الخدمات فيما يعود على الطالب وأسرته ومجتمعه بالنفع والفائدة.

ولما كانت لكل مهنة تحتاج إلى منهاج عمل ودليل إرشادي يتم التعرف من خلاله على المهام والأدوار التي ينبغي القيام بها وكذلك أخلاقيات ومواثيق ومبادئ تحكم قواعد العمل والسلوك فيها وشروطه ومعاييره وما ينبغي الإلتزام به من جانب المتخصصين فيه بما يؤدي إلى إثراء الممارسة المهنية العملية والمساعدة في الوصول إلى الآداء المهني الجيد.

من هنا بدأت الحاجة الماسة إلى وجود دليل لتنظيم عمل الباحثين النفسيين بالمدارس رياض الأطفال والمراحل التعليمية المختلفة في دولة الكويت مما حدا بإدارة الخدمات الإجتماعية والنفسية بوزارة التربية إلى تشكيل لجنة تطوير الخدمة النفسية المدرسية والتي كان من ضمن مهمامها إعداد هذا الدليل ليكون نبراساً ومنظماً ومساعداً للعامليف ي هذا المجال.

أهداف دليل عمل الباحث النفسي المدرسي:

يهدف دليل عمل الباحث النفسي إلى تحقيق هدفين رئيسين أحدهما هدف عام والآخر أهداف خاصة وذلك على النحو التالي.

أولاً الهدف العام :

تزويد الباحثين النفسيين العاملين بالمدارس بالأسس المهنية والمبادئ الأخلاقية بتنفيذ برامج الخدمات النفسية سعياً لتحقيق الأهداف المأمولة لتلك البرامج.

ثانياً: الأهداف الخاصة:

١- تعريف الباحث النفسي بخصائص نمو كل مرحلة تعليمية.

٢- تحديد وتوصيف الأدوار التي يقوم بها الباحث النفسي في المدرسة.

٣ - تزويد الباحث النفسي بالمعرفة العلمية الحديثة في مجال الخدمات النفسية في حدود حاجاته وإمكانياته.

٤ - تعريف الباحث النفسي بإجراء البحوث والدراسات حول المشكلات النفسية التي تطرأ على المجتمع المدرسي.

٥ - إمداد الباحث النفسي بنماذج شارحة للعمل وأخرى في كيفية إعداد البرامج الوقائية التنموية لتعديل السلوك.

٦ - تزويد الباحث النفسي بالمهارات التي تساعده على استغلال النظام المدرسي في تنفيذ أدواره.

وللمساهمة في تحقيق الأهداف السابقة تم إعداد هذا الدليل والذي يتضمن ستة فصول يشتمل كل فصل على عدد من الموضوعات كما يشمل الدليل قائمة بالأدوات والمقاييس التي يحتاجها الباحث النفسي في عمله بالمدرسة.

والمرجو منك عزيزي الباحث النفسي قراءة كل فصل قراءة متأنية للوقوف على البرامج والنماذج والإستراتيجيات التي يحتويها كل فصل والمقاييس والأدوات التي ستساعدك في عملك.

ونسأل الله أن ينتفع بهذا الدليل على طلاب العلم والمشتغلون في مجال الخدمات النفسية من الباحثين النفسيين ونأمل أن تكون البرامج والنماذج المقدمة في ثناياه وسيلة لإثراء الممارسة العلمية والمهنية والإرتقاء بها.

والله ولي التوفيق ،،،

لجنة تطوير الخدمة النفسية

الفصل الأول

الخدمة النفسية

(النشأة والتطور)

الهدف الشامل للتربية:

تهيئة الفرص المناسبة لمساعدة الأفراد على النمو الشامل المتكامل روحياً وخلقياً وفكرياً واجتماعياً وجسمياً إلى أقصى ما تسمح به استعداداتهم وإمكاناتهم في ضوء طبيعة المجتمع الكويتي وفلسفته وأماله وفي ضوء مبادئ الإسلام والتراث العربي والثقافة المعاصرة بما يكفل التوازن بين تحقيق الأفراد لذواتهم وإعدادهم للمشاركة البناءة في تقدم المجتمع الكويتي بخاصة والمجتمع العربي والعالمي بعامة.

نشأة وتطور الخدمة النفسية المدرسية بالكويت:

بدأت الخدمة النفسية المدرسية في دولة الكويت رسمياً مع إنشاء أول معهد لتعليم المتأخرين عقلياً في أكتوبر ١٩٦٠م فقد بدت الحاجة ملحة لتعيين أخصائي نفسي يتولى دراسة حالات الطلاب المتأخرين دراسياً والمحولين من المدارس واقتراح وسائل التربية الخاصة لهذه الحالات حسب مستوياتها العقلية فتم إنشاء مكتب للخدمة النفسية ملحق بمعهد المتأخرين عقلياً (المعاهد الخاصة) مع بداية العام الدراسي ١٩٦١/٦٠م تعمل به أخصائية نفسية وكانت خدماته قاصرة على المرحلة الابتدائية وفي ١٩٦٢/٦١م التحق بالمكتب أول أخصائية نفسية كويتية فنشطت جهود المكتب وامتدت إلى دراسة حالات الطلاب المحولين إليه من قسم الخدمة الإجتماعية بوزارة التربية وإدارة الصحة المدرسية بوزارة الصحة – بالتعاون مع الأخصائيون الإجتماعيون والمدرسين.

وهكذا بدأت الخدمة النفسية المدرسية مرتبطة بمعاهد التربية الخاصة ثم تطور العمل بعد ذلك فتم إنشاء مراقبة الخدمة الإجتماعية بمعاهد التربية الخاصة.

- وفي ١٩٦٥/٩/٢٩م أصدرت وزارة التربية قرار بتحويل مكتب الخدمة الإجتماعية المدرسية إلى إدارة سميت (إدارة الخدمة الإجتماعية المدرسية) وتبعاً لذلك تم في العام الدراسي ١٩٦٧/١٩٦٦م إنشاء وحدة التوجيه النفسي بقسم الخدمة الإجتماعية والنفسية للطلبة والطالبات يعمل فيها أخصائي نفسي متفرغ وآخر منتدب بعض الوقت من الجامعة.
- ومنذ عام ١٩٦٧/١٩٦٦م أصبح هناك جهازان مسئولان عن الخدمة النفسية بوزارة

التربية هما: مكتب الأخصائي النفسي بإدارة الخدمة الإجتماعية ومراقبة الخدمة الإجتماعية بمعاهد التربية الخاصة - ومنعاً لازدواج العمل بين مراقبة الخدمة الإجتماعية بمعاهد التربية الخاصة، ومكتب الخدمة النفسية بإدارة الخدمة الإجتماعية فقد اقتصر عمل الأخصائيين النفسيين بمراقبة الخدمة الإجتماعية بمعاهد التربية الخاصة على المدارس التي لم يكن قد دخلها الأشراف الإجتماعي بعد.

- وفي ١٩٧٠/٩/٢٣ م صدر قرار بإنشاء قسم للتوجيه والإرشاد النفسي تابع لإدارة الخدمة الإجتماعية ويتولى تقديم الخدمات النفسية للطلاب الذين يحولهم المشرفين والمشرفات الإجتماعيون بالمدارس للتشخيص والعلاج.
- وفي عام ١٩٧٣/١٩٧٢ رؤي توحيد الخدمات النفسية المدرسية في جهاز واحد فصدر قرار وزارة التربية رقم : ١٦٧١٢ بتاريخ ١٩٧٢/١٠/٢٢م بإنشاء مراقبة الخدمة النفسية بإدارة الخدمة الإجتماعية وضم مراقبة الخدمات النفسية بمعاهد التربية الخاصة إليها وتكونت المراقبة الجديدة.

من ثلاثة مراكز هي:

١ - مركز الإختبارات والمقاييس النفسية والتربوية.

٢ - مركز الإرشاد النفسي.

ج - مركز البحوث النفسية.

- شهد عام ١٩٧٦ تطويراً في عمل مراقبة الخدمة النفسية بإعداد مشروع التوجيه التربوي والمهني لطلبة وطالبات المدارس الثانوية (العامة + المقرارات) وذلك بدء بتجريبه في ١٩٧٧/١١/١٤م بمدرستي ثانوية كيفان وثانوية جمانة للبنات، وفي ١٩٧٨/١٠/٢٥ صدر قرار من وكيل وزارة التربية بتعميم أساليب الإرشاد التربوي والمهني في مدارس المرحلة الثانوية.
- وبدأ التوسع تدريجياً بهذه الخدمة - كما نمت وتعمقت خدمات أقسام مراقبة الخدمة النفسية إلى أن كان عام ١٩٨١م حيث شهدت وزارة التربية تطويراً في أجهزتها بشكل عام ومع الحاجة إلى تطبيق أسلوب مركزية التخطيط ولا مركزية التنفيذ فتم إنشاء

إدارة مستقلة للخدمة النفسية ضمت الأجهزة التالية:

١- مراقبة الإرشاد النفسي والتربوي.

٢ - مراقبة البحوث النفسية.

٣ - التوجيه الفني للخدمات النفسية.

وأخذت تقدم خدماتها مركزياً حيث كان يتم تحويل الطلبة الذين يحتاجون إلى خدمات نفسية إليها من المدارس.

- وكانت الخدمات النفسية التي يقدمها الاختصاصيون النفسيين والاختصاصيات النفسيات طوال تلك المدة كافية وتتفق مع حجم المشكلات التي يتعاملون معها مع الأخذ بعين الاعتبار لإعدادهم المهني وللإمكانيات المتاحة من أدوات ومقاييس وسجلات وغيرها.

- ومع ازدياد أعداد الطلبة في مختلف مراحل التعليم وتطور المشاكل وتشعيبها ومع الارتقاء بأساليب الإعداد المهني للاختصاصين النفسيين وتوفر الأدوات والأجهزة والمقاييس - فقد أصبح لدى القائمين على الخدمة النفسية قناعة تامة بأهمية وضرورة تقديم الخدمات النفسية في ميدان المدرسة أسوة بالخدمات التعليمية الأخرى.

- وبناء عليه فقد بدأت الخدمة النفسية بالانتقال تدريجياً إلى المدرسة بداية في المرحلة الثانوية وذلك بتنفيذ مشروع التوجيه التربوي والمهني في تلك المرحلة حيث تم تعيين مرشدين تربويين في المرحلة الثانوية بموجب القرار رقم وت/وخ ع/ ١٥٢٥٤ الصادر عن وكيل الوزارة بتاريخ ١٩٨٧/١٢/٢٥م بشأن تنظيم أساليب الإرشاد التربوي والمهني في توجيه الطلبة والطالبات بمدارس المرحلة الثانوية وتزويدها بمرشدات لهذا الخصوص.

ولأن الخدمة النفسية لا تقتصر على المرحلة الثانوية فقط بل تمتد لتشمل كافة مراحل التعليم العام فقد استحدثت مشروعاً آخر هو مشروع نقل الخدمة النفسية إلى المدرسة والذي بدأ تنفيذه في عام ١٩٨٤/٨٣ وتم بموجبه استصدار أول قرار بانتداب اختصاصيين نفسيين للعمل في المدرسة بالمرحلة الابتدائية في إحدى الضواحي السكنية.. على أن يتم تغطية خدمة جميع مدارس تلك الضاحية من قبلها - وقد ازداد تدريجياً عدد الاختصاصيات

النفسيات المنتدبات للمدارس حتى بلغ ٤٧ في عام ١٩٨٨م - خمس منهن اختصاصيات نفسيات أوائل وقد صدرت قرارات بندبهن للعمل في المدارس بوظيفة اختصاصي نفسي من وكيل الوزارة المختص قبل عام ١٩٨٧ وصدر القرار رقم وت/وخ/ ٦٥٦ لتاريخ ١٩٨٧/٣/٧م بتحديد اختصاصات وواجبات الاختصاصي النفسي بالمدرسة وقد ترتب على ذلك أن بدأت أعمال أقسام مراقبة الإرشاد النفسي والتربوي تتقلص تدريجياً بسبب ندب الاختصاصيات النفسيات منها إلى المدارس وترتب عليه أيضاً تقلص صلاحيات رؤساء الأقسام في المراقبة للاختصاصيات والاختصاصيين النفسيين الجدد وأيضاً الإشراف على بعض المشاريع القائم تطبيقها في المدارس وكذلك الإشراف على أعمال الاختصاصيين النفسيين من الذكور الذين لم يتم انتدابهم للعمل في المدارس لاعتبارات فنية وإدارية.

وبناء على القرار الوزاري رقم (١٧٨) لسنة ١٩٩٣م بشأن البناء التنظيمي للوزارة - تم دمج إدارة الخدمات الاجتماعية وإدارة الخدمات النفسية في إدارة وحدة سميت (إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية) تتبع قطاع التنمية التربوية وشمل الهيكل التنظيمي لإدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية طبقاً للقرار (٦٦٨) لسنة ١٩٩٣م مراقبتين هما:

قسم الخدمات الاجتماعية وتضم

١ - قسم متابعة الحالات الفردية المتخصصة.

٢ - قسم الدراسات والتخطيط والمتابعة.

٣ - قسم شئون المساكن الداخلية للطلاب والمعلمات.

أ - مراقبة الخدمات النفسية وتضم

١ - قسم تقنين الاختبارات والمقاييس النفسية والبحوث التخصصية .

٢- قسم التدريب والإعداد المهني.

٣ - علاج الحالات النفسية المتخصصة.

- ثم طرأ تعديل على الهيكل التنظيمي للمراقبتين لمواجهة احتياجات العمل وبناء على القرار رقم (٢٧٩٦٤) الصادر في ١٩٩٤/٤/٩م بشأن تحديد اختصاصات الأقسام التابعة للوحدة التنظيمية للقطاع التنمية التربوية- تم تعديل الهيكل التنظيمي للمراقبتين وأصبحت.

ب - مفهوم الخدمة النفسية المدرسية:

يمكن القول بأنها (مجموعة من الجهود الفنية المتخصصة تضمن عمليات تتيح للمتعلم فرص الكشف عن إمكانياته وقدراته العامة والخاصة وتوظيفها توظيفاً أمثل في أداء دوره كطالب.. وتوفر له مناخاً من التوافق مع نفسه وبيئته بشكل يسمح بنمو شخصيته نمواً شاملاً ومتكاملاً في اتجاه تحقيق الأهداف التربوية المرسومة).

والخدمة النفسية المدرسية بهذا المعنى تعتبر مهنة فنية يقوم عليها متخصصون ذو مهارات معينة، وتستند في ممارستها على أسس وأساليب وأدوات خاصة بها، ولها مبادئ وفلسفة وأهداف محددة، وتلزم المتخصصين فيها بضرورة الإلمام التام بسمات وخصائص واحتياجات المرحلة العمرية للمستفيدين من خدماتها - وهي تسعى إلى جعل الطالب منتجاً بأقصى ما تسمح به قدراته واستعداداته ومتكيفاً مع نفسه وبيئته بحيث يؤدي ذلك به إلى الرضا والسعادة الشخصية ومن ثم النمو الإيجابي الشامل المتكامل لشخصيته.

وعلى ذلك فجهودها قد تقدم بشكل فردي أو جماعي، وقد تكون ذات أهداف علاجية أو وقائية أو إنمائية وتتضمن الخدمة النفسية المدرسية جميع وسائل الملاحظة والاختبارات والمقابلات وضبط السجلات ودراسة الحالة.

ج - الأهداف العامة للخدمة النفسية المدرسية:

١ - مساعدة المتعلم على النمو والنضج والتوافق مع بيئة المدرسة والأسرة والمجتمع بشكل عام.

٢- تهيئة الفرص للمتعلمين بما يوفر لهم النضج الانفعالي السليم مع الاستفادة من كل ما لديهم من قدرات عامة وخاصة وما لدى المدرسة والبيئة من إمكانيات مادية وبشرية.

٣- الاهتمام بتوجيه وإرشادات المتعلمين مهنياً وتربوياً.

٤ - مساعدة المتعلم على التفاعل الناضج والإيجابي مع الآخرين.

٥ - مساعدة المتعلم على حل مشكلاته واكتسابه المهارة اللازمة للوصول إلى هذا الحل بطريقة موفقة سليمة تؤدي إلى الرضا والسعادة الشخصية والاجتماعية.

٦- المساعدة في رعاية المتفوقين بما يمكنهم من الوصول إلى مستويات أداء مرتفعة في مجال معين من المجالات التي يقدرها المجتمع.

٧ – المساعدة في توجيه وإرشاد حالات التأخر الذهني العقلي وصعوبات التعلم وحالات بطء التعلم بأنواعها المختلفة.

٨ – الاهتمام بإرشاد أسر المتعلمين الذين يعانون من صعوبات ومشكلات دراسية ونفسية.

٩ – نشر الوعي بالجوانب النفسية وأثارها على توافق المتعلم في المجتمع المدرسي والمجتمع بشكل عام.

١٠ – تقديم خدمات الإرشاد النفسي والتربوي والتوجيه المهني للمتعلم.

١١– زيادة المعرفة المتعلقة بالجوانب النفسية والتربوية عن طريق إجراء الدراسات والبحوث.

١٢ – إحداث التغيير والتجديد اللازم لتطوير العمل.

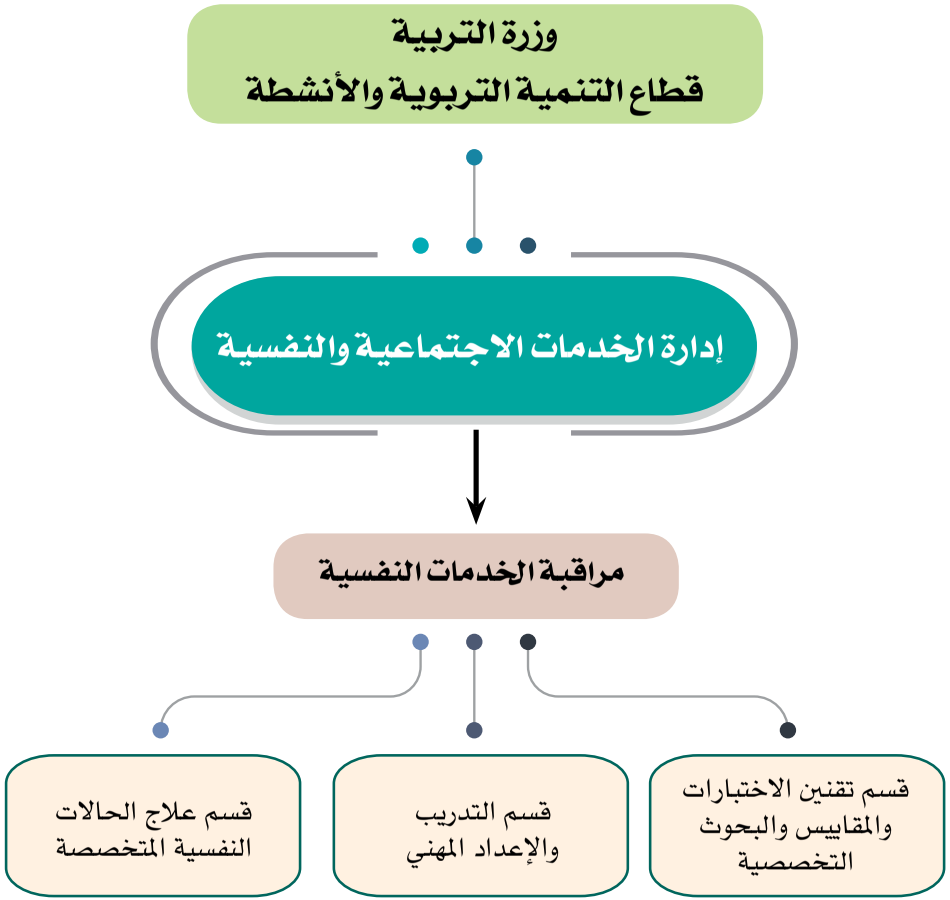
مراقبة الخدمات النفسية تضم الأقسام التالية

١ – قسم تقنين الاختبارات والمقاييس والبحوث التخصصية.

٢ – قسم التدريب والإعداد المهني.

٣– قسم علاج الحالات النفسية المتخصصة.

- وطبقاً للقرار الوزاري رقم (١٧٩) لسنة ١٩٩٣م بشأن البناء التنظيمي للمناطق التعليمية لكل منطقة تعليمية مراقبة للخدمات الاجتماعية والنفسية تتبع إدارياً الأنشطة التربوية بالمنطقة التعليمية وفنياً إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية ومقرها بديوان الوزارة (الدور الرابع) ويتبعون لقطاع التنمية التربوية والأنشطة.
- وعلى مستوى المناطق التعليمية يتبع مراقبة الخدمات الاجتماعية والنفسية قسمان هما قسم الخدمات الاجتماعية وقسم الخدمات النفسية.


وزرة التربية
قطاع التنمية التربوية والأنشطة
إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية
مراقبة الخدمات النفسية
قسم تقنين الاختبارات والمقاييس والبحوث التخصصية
قسم التدريب والإعداد المهني
قسم علاج الحالات النفسية المتخصصة

(١)
قسم تقنين الاختبارات
و
المقاييس والبحوث التخصصية

قسم تقنين الاختبارات والمقاييس والبحوث التخصصية

- نشأ قسم تقنين الاختبارات والمقاييس والبحوث التخصصية في عام ١٩٨١م، ويقوم قسم تقنين الاختبارات والمقاييس بإعداد وتقنين الاختبارات، وهي وسيلة هامة وأساسية يستخدمها الباحث النفسي في المدارس في عمليات التشخيص والتوجيه للطلبة.

- الهدف من القسم:

- إعداد وتقنين الاختبارات النفسية في المجالات التربوية والمهنية المتصلة بالميدان التربوي.
- تحديد البحوث التي تفيد في تطوير وتنمية الخدمة النفسية بما يخدم الطلبة والطالبات في المدارس.
- إعداد وتقنين أدوات جمع البيانات التي تحتاجها عمليات الإرشاد النفسي التربوي.
- القيام بدراسة المشكلات والظواهر النفسية المتخصصة التي تطرأ على الميدان التربوي.

- عملية التقنين

هو إعداد معايير للمقاييس وموائمتها للبيئة الكويتية باختلاف أنواع المقاييس من ذكاء – شخصية – ميول – قدرات – حاجات – قيم – قلق – دافعية للإنجاز الدراسي.. إلخ.

– كما يقوم القسم بالتعاون مع جهات من خارج الوزارة لتقنين بعض المقاييس مثل الرابطة الكويتية للدسيلكسيا وجامعة الكويت متمثلة في طلاب الدراسات العليا للاستفادة من المقاييس والاختبارات المقننة على البيئة الكويتية.

– تحتاج عملية التقنين على المقاييس الفردية والجماعية إلى تطبيق هذه المقاييس على مجموعة كبيرة من طلاب مدارس التعليم العام والخاص مما يستدعي تكليف الباحثين بالقسم لفترات طويلة خلال الدوام لإجراء عملية التطبيق حتى يمكن استكمال جمع البيانات المطلوبة تمهيداً لاستكمال عملية التقنين بالإضافة إلى إدخال البيانات بالحاسب الآلي مما يتطلب إلحاق الباحثين بدورات عن كيفية إدخال البيانات بالحاسب الآلي وكتابة التقرير النهائي المتضمن للمعايير بإشراف الدكتور المختص والذي يتم انتدابه من خارج الوزارة وداخلها.

اختصاصات قسم تقنين الاختبارات النفسية والبحوث التخصصية

- يختص بتوفير الاختبارات والمقاييس التي يحتاجها الميدان.
- تصميم مقاييس نفسية جديدة لدراسة مشكلات وظواهر نفسية ظهرت مؤخراً.
- يعمل القسم على شرح وتوضيح كيفية تطبيق الاختبارات للباحثات و للباحثين الجدد.
- التعاون مع قسم علاج الحالات النفسية المتخصصة وقسم التدريب والإعداد المهني لتطبيق اختبارات الذكاء إذا اقتضت الحاجة لذلك.
- إعداد وتقنين الاختبارات النفسية في المجالات التربوية والمهنية المتصلة بعمليات الخدمة النفسية بغرض توفير الوسائل التربوية للإرشاد النفسي والتربوي.
- تحديد البحوث التي تفيد في تطوير وتنمية الخدمة النفسية وإجرائها.
- إعداد وتقنين أدوات جمع البيانات التي تحتاجها عمليات الإرشاد النفسي والتربوي والبحوث الميدانية والدراسات المسحية.
- القيام بدراسة المشكلات والظواهر النفسية المتخصصة، وكذلك الدراسات التقييمية للمجالات المتعلقة بعمل المراقبة.
- كما يقوم هذا القسم بالتعاون مع جهات من خارج الوزارة بتكليف من وكيل وزارة التربية لتقنين بعض الاختبارات والمقاييس النفسية مثل التعاون مع (الرابطة الكويتية للدسيلكسيا) حيث تم تقنين مقياس (كوبس للعسر القرائي) وكذلك التعاون مع وزارة الدفاع بالمشاركة في تطبيق وتصحيح مقاييس الذكاء والشخصية للطلبة المستجدين بالكلية العسكرية.

المقاييس والاختبارات النفسية المعتمدة للتطبيق بمدارس وزارة التربية

م	اسم المقياس(الاختبار)	السنة	الفئة العمرية	أهمية المقياس (الاختبار)
١	مقياس أساليب المعاملة الوالدية كما يدركهما الأبناء	٢٠٢١م الطبعة الأولى	المرحلة المتوسطة والثانوية	يساعد معرفة أساليب المعاملة الوالدية في عملية تغيير الأبناء لذاتهم وتكوين مفهوم إيجابي يساعدهم على التوافق النفسي والاجتماعي والتمتع بالصحة النفسية الجيدة
٢	دليل المقاييس النفسية	٢٠٢١م الطبعة الأولى	طلاب المراحل (الابتدائية – المتوسطة – الثانوية	– يشمل جميع المقاييس والاختبارات النفسية المقننة على البيئة الكويتية وخطوات تقنين كل مقياس. – يساعد الباحثين والمهتمين بالعمل في مجال الخدمة النفسية في معرفة المقاييس المقننة على البيئة الكويتية بوزارة التربية
٣	مقياس الذكاء الوجداني	٢٠١٨	(١٢ – ١٨) سنة	يصنف الطلبة الأكثر قبولاً واتزاناً انفعالياً ويتمتعون بشخصية متكاملة، أكثر نجاحاً وذكاء أكاديمياً
٤	دليل مقياس الشخصية للأطفال	٢٠١٤	الصف (الرابع – التاسع)	دراسة الشخصية من خلال مكوناتها الأساسية وكيفية قياس وتحديد أهم السمات الشخصية لدى طلاب المرحلتين الابتدائية والمتوسطة
٥	مقياس الميول المهنية	٢٠١٥	(١٤ – ١٧) فأكثر	التوجيه التربوي والمهني للطلاب والمساعدة على التكيف وتطوير الخطط المهنية، وتساعد على تصنيف الوظائف والظروف المحيطة وفقاً لميول الأفراد
٦	دليل السلوك العدواني	٢٠١٣	(١٢ – ١٧) فأكثر	تشخيص الطلبة العدوانيين وتحديد مدى حدة السلوك، واكتشاف بوادر السلوك العدواني وتحديد الخطة العلاجية
٧	مقياس الدافعية للإنجاز	٢٠٠١	(١٣ إلى أقل من ١٩) سنة	تحديد الطموح العام للطالب ومدى رغبته في تحقيق النجاح وتحمله من أجل الوصول إلى الهدف
٨	اختبار القلق لطلبة المتوسط والثانوي	٢٠٠٣	(١٣ – ١٨فأكثر) سنة	(اختبار تشخيصي) تشخيص حالات القلق التي تنتاب الطالب سواء في الامتحانات أو خلال العام الدراسي
٩	اختبار المصفوفات المتتابعة	٢٠٠٥	(٦ – ١٨) سنة فأكثر	اختبار ذكاء عام متحرر من أثر الثقافة يستخدم في التصفية المبدئية العامة سواء من الناحية التربوية أو المهنية أو العسكرية ويعد اختبار قوة وليس اختبار سرعة ويعتمد على الأداء العملي ويستخدم في قياس المستوى العقلي العام للفرد ويستخدم كوسيلة لفرز مستويات ذكاء الطلبة في المراحل التعليمية الثلاث (الابتدائي – المتوسط– الثانوي)

١٠	قائمة مقاييس الشخصية لطلبة المرحلة الثانوية	١٩٩٢	طلاب المرحلة الثانية (١٣ – ١٨) سنة	يستخدم لقياس سمات الشخصية للطالب في المرحلة الثانوية والمساعدة في معرفة خصائص شخصيته ويطبق في حالة حدوث أي اضطراب، ويساعد في التشخيص لعملية الارشاد التربوي.
١١	اختبارات الاستعدادات الفارقة لطلبة المرحلة الثانوية	١٩٩٦	من الصف الثامن إلى العاشر	يستخدم في الإرشاد التربوي لطلاب المرحلة الثانوية منذ بداية التحاقهم بالمرحلة الثانوية وذلك لتوجيههم إلى نوع التخصص الذي يتناسب مع استعداداتهم.

(٢)
قسم التدريب
و
الإعداد المهني

قسم التدريب والإعداد المهني:

- هو قسم تابع لمراقبة الخدمة النفسية إدارة الخدمات النفسية/ وزارة التربية، حيث يقوم القسم بإعداد وتدريب الباحثين النفسيين على اختبارات الذكاء وإعداد برامج ودورات لتدريبهم على مهام الباحث النفسي المدرسي.
- يعد التدريب من أهم محاور تطوير العمل، إذ أنه كفيل بتزويد العاملين بالمهارات اللازمة لتحسين أداء أعمالهم والرقي بالمستوى الوظيفي العام.

- أهمية التدريب:

- إن عملية التدريب تعتبر فرصة ذهبية تتاح للأفراد للانتقال بهم من مستواهم الحالي إلى مستوى أفضل وإلى إحداث تغيرات إيجابية في سلوكهم واتجاهاتهم واكسابهم المعرفة الجديدة وتنمية قدراتهم وصقل مهاراتهم، والتأثير في اتجاهاتهم وتعديل أفكارهم، وتطوير العادات والأساليب التي يستخدمونها للارتقاء في العمل .
- كما يعد التدريب في عالم المجتمعات والمؤسسات المعاصرة هو أداة التنمية ووسيلتها فقد أظهرت نتائج العديد من الأبحاث أن للتدريب دورا أساسياً في نمو الثقافة والحضارة وتبرز أهمية ذلك باعتباره أساس كل تعلم وتطوير وتنمية للعنصر البشري ومن ثم تقدم المجتمع وبنائه.

- أهداف القسم:

١- التدريب أثناء الخدمة في ميدان العمل هو الأساس الذي يحقق تنمية العاملين بصفة مستمرة بشكل يضمن القيام بمهامهم ومسؤولياتهم وواجباتهم بالشكل الذي يتناسب مع مستجدات أعمالهم.

٢ - إطلاع المتدربين على كل ما هو جديد في مجال أداء المهنة وتهيئتهم لاكتساب معارف ومهارات جديدة في مجال عملهم.

٣ - التدريب أثناء الخدمة يساعد على تغيير الاتجاهات واكتساب اتجاهات إيجابية تجاه المهنة مما يؤدي إلى رفع الروح المعنوية وزيادة الإنتاجية في العمل.

٤ - اكتساب المتدربين آفاق جديدة في مجال ممارسة المهنة مما يساهم في رفع كفاءتهم وإنتاجياتهم.

٥ – نقل أثر التدريب وترجمته إلى تطبيق أو سلوك في ميدان العمل من قبَّل المتدربين الملتحقين بالبرامج التدريبية.

- مهام قسم التدريب والإعداد المهني:-

١- إعداد مشروعات خطط الخدمة النفسية في ضوء السياسة العامة لمراقبة الخدمة النفسية.

٢ – متابعة تنفيذ الخطط والبرامج المعتمدة في مجال الخدمة النفسية وتقويم الخطط والبرامج في ضوء ما يسفر عنه التنفيذ.

٣ – حصر الاحتياجات من الكوادر المتخصصة وتحديد مواصفاتها.

٤ – اقتراح ومتابعة تنفيذ برامج التدريب والإعداد المهني للمعينين الجدد في وظائف الخدمة النفسية وإعداد برامج تدريب الأخصائيين النفسيين والمرشدين التربويين وتعريفهم بمستجدات العمل وتطبيقاته.

٥ – يقوم بإعداد الباحثات والباحثين النفسيين المبتدئين وتدريبهم على أداء الأعمال الخاصة بالخدمة النفسية المدرسية، وتتضمن الإرشاد النفسي والتربوي.

٦ – يقوم بتدريب الباحثات والباحثين النفسيين على مقاييس الذكاء (مقياس وكسلر الكويت لذكاء الأطفال – مقياس ستانفورد بينيه للذكاء – اختبار متاهات بورتيوس – اختبار رسم الرجل – مقياس وكسلر ماقبل المدرسة والمرحلة الابتدائية (WPPSI).

٧ – تدريب طلبة جامعة الكويت (كلية العلوم الاجتماعية) قسم علم النفس – مقرر التدريب الميداني على اختبار متاهات بورتيوس واختبار رسم الرسم، وعلى مهام الباحث النفسي المدرسي في المدارس لمدة فصل دراسي كامل وتوزيعهم على حسب المناطق التعليمية.

٨ – يقوم القسم أيضاً بتدريب الباحثات والباحثين النفسيين على مقاييس الذكاء المقننة على البيئة الكويتية في الجهات والوزارات الأخرى مثل: وزارة الصحة، وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، مكتب الإنماء الاجتماعي، الهيئة العامة لشؤون ذوي الإعاقة أو أي جهة أخرى تطلب التدريب على مقاييس الذكاء.

اختبارات ومقاييس قسم التدريب والإعداد المهني (مقاييس الذكاء):

م	اسم المقياس(الاختبار)	السنة	الفئة العمرية	أهمية المقياس (الاختبار)
١	مقياس وكسلر الكويت لذكاء الأطفال	٢٠٠٨	من عمر ٦ سنوات إلى عمر ١٦ سنة و١١ شهر	- هو مقياس فردي لقياس الذكاء. - يتكون من ١٣ اختبار (٦لفظي/ ٧ عملي) - يقيس الذكاء اللفظي والعملي. - ويستخدم لقياس مستوى الذكاء ويقيس جوانب مختلفة من الذكاء لتشخيص حالات التأخر العقلي والتأخر الدراسي والموهوبين والأسوياء واللا أسوياء.
٢	مقياس ستانفورد بينيه الكويت للذكاء	٢٠٠٣	من عمر سنتين وحتى ٢٣ سنة و١١ شهر و١٥ يوم	- هو مقياس فردي لقياس الذكاء. - يصلح كأداة إكلينيكية لتشخيص حالات التأخر العقلي والتأخر الدراسي والموهوبين والأسوياء واللا أسوياء.
٣	مقياس وكسلر الكويت لذكاء الأطفال ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية (Wppsi3)	٢٠١١	من عمر سنتين وتسعة شهور وحتى ٧ سنوات وثلاثة شهور).	- وهو أداة فردية يتم تطبيقها لتقويم ذكاء الأطفال. - ينتج من تطبيق المقياس درجات للذكاء الوظيفي في المجال المعرفي وهي الذكاء اللفظي والذكاء العملي والذكاء العام.
٤	اختبار رسم الرجل	٢٠٠٩	من عمر (٣-١٠) سنوات للأسوياء وعلى الأعمار من (٣-١٥) سنة فأكثر للمتأخرين عقلياً	- اختبار يمكن تطبيقه فردياً أو جماعياً. - يقيس الذكاء العملي، تقف وراءه قدرات عقلية من (التركيز - الإدراك - التمييز - التجريد - التعميم) ومهارات نفس حركية تتأثر بالخبرات التي يكتسبها الطفل في حياته اليومية أكثر مما تتأثر بخبراته المدرسية وتحصيله الدراسي.
٥	اختبار متاهات بورتيوس	٢٠٠٩	من عمر (٣سنوات - ١٦ سنة فأكثر)	- هو اختبار فردي عملي. - يتكون من ١٢ متاهة يتدرج من السهولة إلى الصعوبة. - يهدف إلى قياس قدرة الشخص على التخطيط والتبصر بالهدف والعمل للوصول إليه وسماها بورتيوس قدرة الفهم العام. - لتجنب الأخطاء الشائعة في الحياة اليومية والتروي في التصرفات وحساب عواقبها والقدرة على ضبط النفس والمثابرة في الوصول إلى الهدف.

تصنيف الذكاء:

تصنيف الذكاء	مقياس وكسلر الكويت للذكاء	مقياس ستانفورد بينيه الكويت للذكاء
المتفوق عقلياً	١٣٠ فأكثر	١٤٥ فأكثر
ممتاز سريع التعلم (متفوق)	١٢٠ – ١٢٩	١٣١ – ١٤٥
فوق المتوسط	١١٠ – ١١٩	١١٦–١٣٠
المتوسط	٩٠ – ١٠٩	٨٤ – ١١٥
تحت المتوسط	٨٠ – ٨٩	–
فئة الحدي	٧٠ – ٧٩	٧٠ –٨٣
التأخر العقلي	أقل من ٦٩	–
تأخر عقلي معتدل	٥٥ – ٦٨	٥٥ –٦٩
تأخر عقلي متوسط	٤٠ – ٥٤	٤٠ – ٥٤
تأخر عقلي شديد	٣٠ – ٣٩	٢٥– ٣٩
تأخر عقلي عميق	أقل من ٣٠	أقل من ٢٥

(٣)
قسم علاج الحالات النفسية المتخصصة

قسم علاج الحالات النفسية المتخصصة:

- قسم علاج الحالات النفسية المتخصصة:

هو قسم تابع لمراقبة الخدمة النفسية -إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية بقطاع التنمية التربوية والأنشطة -وزارة التربية، ويعد من الأقسام الحيوية حيث يمثل عيادة متخصصة لرعاية الحالات النفسية المحولة من المدارس التابعة لوزارة التربية من مختلف المناطق التعليمية، وهو يحاول تحقيق التوازن الانفعالي والتوافق النفسي والمدرسي للطلبة عند مواجهتهم للمشكلات النفسية والاجتماعية والأكاديمية، كما يقوم القسم بتقديم الإرشادات النفسية للباحثين النفسيين ليتمكنوا من مساعدة الطلبة على تجاوز مشكلاتهم النفسية، وخفض القلق والتوتر لديهم، ويتعامل القسم مع أنواع مختلفة من الحالات النفسية والسلوكية والذهانية مثل:-

١ - الاضطرابات النفسية مثل: اضطراب الاكتئاب الأساسي، اضطراب القلق العام، القلق الاجتماعي، المخاوف المرضية، الوسواس القهري، الرفض المدرسي، اضطراب الضغوط التالية للصدمات، الصمت الاختياري، اضطراب الهلع، اضطرابات التوافق.

٢ - الاضطرابات السلوكية مثل: اضطراب المسلك، اضطراب المعارضة المتحدية.

٣ -الاضطرابات الارتقائية مثل: اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، اضطراب طيف التوحد.

٤ - الاضطرابات العقلية (الذهانية) مثل: اضطراب الفصام واضطراب ثنائي القطب والهوس.

ويقدم القسم خدمات العلاج النفسي السلوكي لصغار السن بمرحلة رياض الأطفال والمرحلة الابتدائية والعلاج المعرفي السلوكي من قبل المتخصصين بجانب العلاج الدوائي من الطبيب للحالات التي تستدعي ذلك بعد عمل الفحوصات الطبية اللازمة.

أهمية توفير خدمات العلاج النفسي

تأتي أهمية القسم من خلال التعامل مع حالات الاضطرابات النفسية والعقلية التي لديها مشكلات في التكيف مع البيئة المدرسية والصفية بسبب اضطرابها وأعراضها المرضية

التي تستدعي تدخلا علاجياً متخصصاً بعيادة نفسية وليس بالبيئة المدرسية وحدها.

كما تأتي أهمية القسم من خلال تصميم خطط علاجية وتزويد الاختصاصيين النفسيين بالمدارس بها لتنفيذها وفق ما يرونه مناسباً للحالة.

كما يقدم القسم توصيات خاصة بكل حالة مرضية من خلال القيام بعمل تقارير نفسية خاصة وفقا لتشخيص الحالة وحدة الأعراض التي لديها.

- مهام قسم علاج الحالات النفسية المتخصصة:-

١ – دراسة الحالات النفسية المحولة من مدارس التعليم العام بكافة المراحل المختلفة.

٢ – تشخيص الحالات النفسية والعقلية والسلوكية.

٣ – متابعة الحالات النفسية الحادة التي يصعب علاجها والسيطرة عليها داخل الإطار المدرسي.

٤ – تحديد وسائل العلاج النفسي ومتابعها وفقاً لكل اضطراب نفسي.

٥ – تقديم المساعدة للطالب لكي يفهم ذاته ويكتشف قدراته ويحدد مشكلاته وكيفية التعامل معها.

٦ – مساعدة أفراد أسرة الطالب في فهم طبيعة الاضطراب النفسي والعقلي وتنمية مهاراتهم لكيفية التعامل معها وتقبلها.

٧ – تصميم خطط علاجية نفسية (معرفية سلوكية).

٨ – تقديم الاستشارات النفسية للباحثين النفسيين في الميدان المدرسي.

٩ – إصدار تقارير نفسية لمن يهمه الأمر يحتوي على توصيات فنية لمساعدة الطلبة الذين بحاجة إلى رعاية خاصة أثناء تواجدهم بالدوام المدرسي أو أثناء تأدية الامتحانات.

- أهداف القسم

١ – توفير خدمات التشخيص للحالات مع وضع أولويات التدخل لها.

٢ – توفير برامج علاج نفسي متخصصة فردية تناسب كل حالة مرضية.

٣ – تدريب الاختصاصيين النفسيين العاملين بالمدارس على أساليب العلاج النفسي المعرفي السلوكي وكيفية تطبيقه بالبيئة المدرسية.

٤ – توعية أولياء الأمور بطبيعة الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية وطرق التدخل وأدوارهم في عملية العلاج والمتابعة.

٥ – إجراء بحوث تدخل وقائي وعلاجي تهدف إلى توفير برامج علاج نفسي يمكن تطبيقها بالبيئة المدرسية.

أهداف الخدمة النفسية للمراحل التعليمية المختلفة:

أولاً: المرحلة الابتدائية

أولاً: النمو الروحي:

اكتساب المتعلم المفاهيم الأساسية للدين الإسلامي، والاتجاهات والقيم التي تساعد على العقيدة الإسلامية الصحيحة. وتمكنه من الممارسة للعبادات والأخلاق الإسلامية القويمة.

المجال المعرفي	المجال الوجداني	المجال الحركي
١- فهم المبادئ الأساسية للعقيدة فهماً صحيحاً مبسطاً. ٢- معرفة الطريقة الصحيحة لأداء بعض العبادات. ٣ - معرفة قدر مناسب من القرآن الكريم والسيرة النبوية المطهرة والقصص الدينية. ٤ - إدراك الطفل واجباته الأساسية نحو ربه ونحو نفسه والآخرين.	١- الإيمان بالله عز وجل وتعظيم قدرته وإبداعه في خلق الكون ومحبة الله وخشيته سبحانه والحرص على طاعته ومرضاته والولاء للإسلام والاعتزاز به. ٢ - الاهتمام بالعبادات الإسلامية وتقديرها. ٣ - احترام القرآن الكريم وتعظيمه وحب الاستماع إليه وتلاوته وحب الرسول - صلى الله عليه وسلم - وسائر الأنبياء والمرسلين. ٤ - الحرص على الخلق الإسلامي والتحلي بقيمه وتفضيل ما يرضي الله	١- ممارسة السلوك الذي يتفق والعقيدة الإسلامية حسب قدرات المتعلم. ٢ - الممارسة الصحيحة لبعض العبادات. ٣ - قراءة القرآن الكريم من المصحف قراءة صحيحة وسليمة وحفظ قدر منه. ٤ - الممارسة السليمة للآداب والعادات الإسلامية.

ثانياً: النمو العقلي:

الهدف العام: اكتساب المتعلم المفاهيم والمعلومات الأساسية والاتجاهات والميول والمهارات العقلية التي تتفق ومرحلة نضجه وتسهم في تكوين شخصيته وتساعده على التكيف الناجح مع بيئته.

المجال المعرفي	المجال الوجداني	المجال الحركي
١- تنمية الحصيلة اللغوية واكتساب المتعلم الثروة اللغوية والمعارف الأساسية الخاصة بالقراءة والكتابة والتحدث والاستماع. ٢ - معرفة الرموز والمفاهيم الحسابية الضرورية للتعامل في الحياة. ٣ - اكتساب المتعلم بعض المعارف الاجتماعية والمفاهيم العلمية والتقنية المناسبة. ٤ - اكتساب أساليب التفكير السليم في حل المشكلات التي تواجهه.	١- تكوين الميل إلى القراءة والإطلاع والرغبة في الاستزادة من المعرفة والاعتزاز باللغة العربية، لغة القرآن الكريم، والحرص على استخدامها. ٢ - تقدير التقدم العلمي والتقني وأثره في حياة الإنسان. ٣ - تقدير التقدم العلمي والتقني وأثره في حياة الإنسان. ٤ - تنمية الاتجاه نحو التفكير العلمي ونبذ الخرافات والأوهام.	١- تكوين مهارات الاتصال اللغوية الأساسية. ٢ - تنمية قدرة المتعلم على أجراء العمليات الحسابية البسيطة واستخدامها في الحياة اليومية. ٣ - تنمية القدرة على استخدام بعض الأدوات والأجهزة البسيطة الموجودة في حياة الطفل. ٤ - تنمية القدرة على الملاحظة الدقيقة.

ثالثاً: النمو النفسي:

اكتساب المتعلم المفاهيم والمعارف والاتجاهات والمهارات التي توفر له الصحة النفسية وتعينه على التوافق الشخصي والاجتماعي.

المجال المعرفي	المجال الوجداني	المجال الحركي
١- إدراك المتعلم ما يتصف به من استعدادات ومواهب من خلال الخبرات التي يمر بها. ٢ - معرفة المتعلم الأساليب السليمة التي يمكنه من خلالها التعبير عن ذاته. ٣ - إدراك المتعلم أهمية تنظيمه لأوقاته وأعماله. ٤ - الإلمام ببعض صور التعبير الفني والجمالي.	١- تكوين اتجاه إيجابي لدى المتعلم نحو نفسه ونحو الآخرين. ٢ - تنمية اتجاهات إيجابية لدى المتعلم نحو السلوك السليم. ٣- تنمية إحساس المتعلم بأهمية الاعتماد على النفس. ٤ - استمتاع المتعلم بما يقوم به من أنشطة هادفة موجهة.	١- اكتساب المتعلم القدرة على المثابرة وإنجاز الأعمال لمرحلة نموه. ٢- تنمية قدرة المتعلم على التعبير عن انفعالاته بصورة سليمة. ٣ - اكتساب المتعلم عادات سليمة في تنظيم أعماله وتوزيع أوقاته. ٤ - اكتساب المتعلم بعض مهارات التعبير الفني والجمالي.

رابعاً: النمو الاجتماعي:

اكتساب المتعلم قدراً من المعلومات و المفاهيم والميول والاتجاهات ومهارات التعامل الاجتماعي التي تساعده على النضج الاجتماعي الملائم والمشاركة الفعالة في مجتمعه.

المجال المعرفي	المجال الوجداني	المجال الحركي
١- إدراك العلاقات الاجتماعية التي تربط بين الطفل وأفراد أسرته وبينه وبين زملائه.	١- تنمية الشعور بالمحبة نحو أسرته ومدرسته ومجتمعه.	١- اكتساب مهارات التعامل الاجتماع مع أسرته ومدرسته ومجتمعه.
٢- معرفة البيئة الكويتية وما يربطها من علاقات بالوطن العربي والإسلامي.	٢ - الاعتزاز بوطنه الكويتي وبانتمائه العربي الإسلامي.	٢- المشاركة في بعض مجالات خدمة الجماعة في البيئة المدرسية والمحلية.
٣ - الإلمام بالمؤسسات المختلفة في البيئة الكويتية والأساليب التي تنظم تعامله معها.	٢ - تكوين اتجاهات إيجابية نحو المحافظة على الممتلكات والموارد العامة والخاصة وحسن الإفادة منها.	٣ - تنمية القدرة على التعامل السليم مع مرافق المجتمع ومؤسساته والإفادة منها.
٤ - إدراك أهمية العمل والتعاون في حياة الفرد والمجتمع.	٤ - تكوين اتجاهات إيجابية نحو العمل والتعاون وتقدير دور العاملين في المهن المختلفة.	٤ - التدريب على العمل الجماعي.
٥ - فهم الطفل لدورة الاجتماعي وإدراكه لحقوقه وواجباته وحقوق الآخرين وواجباتهم.	٥ - احترام حقوق الآخرين والتمسك بالقيم الخلقية.	٥ - تنمية القدرة على التصرف الاجتماعي السليم وتكوين مهارات حسن الاستماع والمناقشة.

خامساً: النمو الجسمي:

اكتساب المتعلم قدراً من المعلومات والاتجاهات والمهارات التي تساعده على النمو الجسمي السليم وتمكنه من الاستمتاع بالأنشطة الملائمة لعمره.

المجال المعرفي	المجال الوجداني	المجال الحركي
١- الإلمام بقواعد العناية بالصحة والمحافظة على أعضاء الجسم. ٢ - معرفة مبادئ التغذية والعادات الصحية السليمة. ٣ - معرفة مبادئ السلامة من المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها في بيئته. ٤ - معرفة بعض الأنشطة العلمية والألعاب الرياضية الفردية والجماعية الملائمة	١- تقرير أهمية المحافظة على الجسم وأعضائه والاهتمام بالنظافة والوقاية من الأمراض. ٢ - اكتساب اتجاهات صحية سليمة نحو التغذية. ٣ - اكتساب إيجابية نحو السلامة الجسمية والحذر من مخاطر البيئة. ٤- تنمية الميول نحو الأنشطة العملية والألعاب الرياضية الملائمة لنموه.	١- تكوين العادات المتعلقة بنظام الجسم والملبس والمسكن والبيئة. ٢ - ممارسة العادات الصحية السليمة في التغذية. ٣ - تطبيق مبادئ السلامة الجسمية في حياته اليومية. ٤ - ممارسة الأنشطة العلمية والألعاب الرياضية الفردية والجماعية الملائمة لنموه.

المرحلة المتوسطة

أولاً: النمو الروحي:

التعرف على حقائق الدين الإسلامي، وتكوين اتجاه متوازن نحو الكون والحياة وتنمية القدرة على التكيف السليم معها.

المجال المعرفي	المجال الوجداني	المجال الحركي
١- إلمام المتعلم ببعض حقائق الدين الإسلامي التي تحقق له نقاء عقيدته وتعينه على أداء العبادات أداءً سليماً. ٢ - التعرف على بعض المشكلات والتحديات التي يواجهها المجتمع العربي والأمة الإسلامية في الوقت الحاضر. ٣- الكشف عما تضمنه الإسلام من تنظيم لعلاقة الإنسان بخالقه وعلاقته بالكون باعتبار الإنسان محور هذا الكون. ٤ - الكشف عن الحقائق المتعلقة بتكريم الله عز وجل للإنسان وأهمية الإنسان جديراً بهذا التكريم.	١- تكوين اتجاه إيجابي نحو الثبات على الولاء للإسلام منهجاً وفكراً وأسلوب حياة. ٢ - تنمية الوعي لدى المتعلم لمواجهة مشكلات العصر وتحدياته على هدي الإسلام ومبادئه. ٣ - تكوين اتجاه متوازن نحو النظرة إلى الكون والحياة والتفاعل السليم معها. ٤ - تقوية الارتباط بكتاب الله تعالى وسنة رسوله - صلى الله عليه وسلم - على أساس من الحب والفهم والتقدير وحسن الاستفادة منها.	١- تنمية القدرة على الممارسة السليمة لأحكام الإسلام وتوجيهاته. ٢ - اكتساب القدرة على التكيف مع الحياة المعاصرة ومواجهة تحدياتها بما لا يتعارض مع مبادئ الإسلام. ٣ - تنمية القدرة على العمل مع الجماعة بروح الخير والأخوة والعقل المتفتح. ٤ - القدرة على الاستفادة من كتاب الله وسنة رسوله والرجوع إليهما كلما دعت الحاجة حسب قدرات المتعلم.

ثانياً: النمو النفسي:

اكتساب المتعلم المعارف والاتجاهات والمهارات التي تساعده على تقبل ذاته وتنمية قدرته على ضبط النفس وتحمل المسئولية.

المجال المعرفي	المجال الوجداني	المجال الحركي
١- معرفة المتعلم لقيم مجتمعه وأساليب السلوك الاجتماعي السليم. ٢ -إدراك المتعلم لتأثير الحياة العصرية في الفرد والجماعة. ٣ - إلمام المتعلم بالخصائص الأساسية لمرحلة نموه وما يصاحبها من تغيرات. ٤ - اكتشاف المتعلم لقدراته وميوله وإدراكه لجوانب القوة والضعف في سلوكه.	١- تقدير المتعلم لقيم مجتمعه والابتعاد عن التعصب لأهوائه ورغباته الشخصية. ٢ - تنمية التوازن النفسي لدى المتعلم في مواجهة متغيرات الحياة العصرية. ٣ - تقبل المتعلم لذاته وثقته بها. ٤ - تنمية اتجاهات المتعلم نحو مجالات الدراسة والأنشطة الملائمة لميوله واستعداداته.	١- القدرة على ضبط النفس وعلى احترام رأي الجماعة . ٢ - القدرة على التوافق النفسي مع حقائق الحياة العصرية ومتغيراتها بما لا يتعارض مع القيم الإسلامية. ٣ - القدرة على المثابرة وتحمل المسئولية في المواقف المختلفة. ٤ - قدرة المتعلم على ممارسة الأنشطة التعليمية والفنية والجمالية.

ثالثاً: النمو العقلي:

اكتساب المتعلم لأساسيات المعرفة والتعرف على مصادرها وتكوين اتجاه إيجابي نحو التفكير العلمي وتنمية القدرة على ممارسة أساليب التعلم الذاتي.

المجال المعرفي	المجال الوجداني	المجال الحركي
١- اكتساب المتعلم لأساسيات المعرفة ومفاهيمها في صورتها المتكاملة. ٢ - تعرف المتعلم على ما يتمتع به وطنه وأمته العربية من إمكانات بشرية ومادية. ٣ - التعرف على مصادر المعلومات المتنوعة وكيفية الإفادة منها. ٤ - اكتساب المتعلم لأساليب التفكير التي تمكنه من مواصلة التعلم وتجديد معارفه وثقافته.	١- تكوين اتجاه إيجابي لدى المتعلم نحو العلم فكراً وتطبيقاً. ٢ - تفاعل المتعلم بوعي مع حقائق دينه ومجتمعه ومطالبهما واتخاذ المواقف الإيجابية منها. ٣ - تنمية الميل نحو الإطلاع والبحث. ٤ - تكوين اتجاه إيجابي نحو التعلم المستمر.	١- تنمية القدرة على استخدام التفكير العلمي في الحياة اليومية. ٢ - تنمية القدرة لدى المتعلم على استخدام معلوماته وخبراته في مواجهة ما يقابله من مشكلات. ٣ - تكوين مهارات الحصول على المعلومات من مصادرها المتنوعة. ٤ - تنمية القدرة لدى المتعلم على ممارسة التعلم الذاتي.

رابعاً : النمو الجسمي:

اكتساب المعارف المتعلقة بالنمو الجسمي للمتعلم وتكوين اتجاه إيجابي نحو بناء الجسم ووقايته وممارسة العادات الصحية السليمة.

المجال المعرفي	المجال الوجداني	المجال الحركي
١- إدراك المتعلم لاحتياجات النمو الجسمي السليم وللخدمات الصحية والرياضية وكيفية الإفادة منها. ٢ - معرفة ما تتركه الحياة العصرية من آثار سلبية أو إيجابية في البناء الجسمي. ٣ - إدراك الترابط بين النمو الجسمي وجوانب النمو الأخرى. ٤ - معرفة المتعلم بالحقائق العلمية المتصلة بالتغيرات الجسمية واحتياجاتها.	١- حرص المتعلم على الإفادة من الخدمات الصحية والرياضية المتوافرة في بيئته والتفاعل الإيجابي معها. ٢ - الحرص على تعزيز الآثار الإيجابية للحياة العصرية في مجال النمو الجسمي والحذر من مخاطرها. ٣ - تقبل المتعلم للتغيرات الجسمية في هذه المرحلة. ٤ - تقدير أهمية المحافظة على الجسم والاعتدال في استخدامه.	١- تنمية القدرة على ممارسة العادات الصحية السليمة والمحافظة على نظافة البيئة وحسن الإفادة من الخدمات الطبية والرياضية. ٢ - تنمية القدرات لدى المتعلم على الانفتاح بمبتكرات العصر في تحقيق النمو الجسمي السليم. ٣ - تنمية قدرة المتعلم على توظيف نشاطه لتحقيق النمو الجسمي السليم. ٤ - اكتساب المتعلم القدرة على تنظيم ممارساته اليومية بما يحقق التوافق بين جوانب النمو المختلفة.

خامساً : النمو الاجتماعي:

معرفة المتعلم لحقائق مجتمعه العربي الإسلامي وثقافته وتكوين اتجاهات اجتماعية إيجابية وتنمية القدرة على المشاركة الفعالة في مجتمع متغير.

المجال المعرفي	المجال الوجداني	المجال الحركي
١- اكتساب المتعلم بعض المفاهيم والحقائق والمعلومات التي تساعده على التعرف إلى ثقافة مجتمعه العربي الإسلامي. ٢ - إدراك المتعلم لحقيقة التغير السريع الذي يفرضه العصر وسهولة الاتصال بين المجتمعات المختلفة وأثر ذلك في الفرد والمجتمع. ٣ - اكتساب المفاهيم التي تساعد المتعلم على معرفة حقوقه وواجباته وحقوق الآخرين وأسس التعامل الاجتماعي السليم وواجباتهم. ٤ - إدراك المفاهيم المتصلة بالعمل وأهميته في الحياة وضرورة الربط بين النظرية والتطبيق	١- تنمية الاعتزاز بالولاء للأسرة والمجتمع والارتباط بهما وتقديرهما. ٢ - تكوين اتجاه إيجابي نحو تقبل التغير الاجتماعي في مساراته السليمة التي لا تتعارض مع دينه وثقافة مجتمعه. ٣ - تكوين الاتجاه الايجابي نحو العمل الجماعي القائم على التعاون والتوازن بين تحقيق الذات وصالح الجماعة. ٤ - تنمية الاتجاه نحو حب العمل وتقدير العاملين.	١- تنمية القدرة على ممارسة الدور الاجتماعي البناء والتفاعل السليم مع ثقافة المجتمع. ٢ - تنمية القدرة على التكيف السليم مع متغيرات العصر التي لا تتعارض مع دينه وثقافة مجتمعه. ٣ - تنمية القدرة على حسن التعامل وكسب الأصدقاء وتقبل النقد البناء. ٤ - تنمية القدرة على استثمار الوقت في العمل النافع والترويح المفيد.

المرحلة الثانوية

أولاً: النمو الروحي:

فهم المتعلم للعقيدة الإسلامية فهماً صحيحاً، وتنمية اتجاه لديه نحو ربه وعقيدته، يحميه من القلق والغزو الفكري، وتنمية قدرته على ممارسة تعاليم الإسلام في العبادات ومختلف شئون الحياة.

المجال المعرفي	المجال الوجداني	المجال الحركي
١- فهم المتعلم للعقيدة الإسلامية فهماً يستند إلى البراهين العقلية والأدلة النقالية والتعرف على دور الإسلام في الحضارة الإنسانية وقدرته على تنظيم المكان في كل زمان ومكان. ٢ - تعميق فهم المتعلم لطبيعة المشكلات والتحديات التي يواجهها المجتمع الإسلامي في الحياة المعاصرة. ٣ - تنمية إدراك المتعلم للقوانين الإلهية في الكون والطبيعة، وللأحكام الشرعية التي تنظم علاقة الإنسان بربه وبنفسه وبغيره من المخلوقات. ٤ - تعميق فهم المتعلم للقرآن الكريم ومنزلة السنة النبوية الشريفة منه ودورها في بيان مبادئ الإسلام وأحكامه	١- تنمية اتجاه إيجابي لدى المتعلم نحو ربه وعقيدته، وتعميق إيمانه بأركان الإسلام، وتعزيز اهتمامه بالسلوك الإسلامي في إشباع حاجات الفرد والمجتمع. ٢ - إقبال المتعلم على تفهم العصر والانتفاع بمنجزاته العلمية مع دعم عقيدته دعماً يحميه من الشك والقلق والصراع النفسي ويساعده على مواجهة الغزو الفكري والتيارات المعادية. ٣ - تقدير المتعلم لما وهب الله الإنسان من قدرات واستعدادات وإمكانات، ولعظيم خلق الكون وجماله ودقة نظامه. ٤ - تعزيز الوازع الديني وحب الله تعالى وخشيته والتمسك بكتاب الله وسنة رسوله صلى الله عليه وسلم.	١- تأكيد ممارسة المتعلم للشعائر والعبادات والتكاليف الشرعية والسلوك في شتى مجالات الحياة وتعاليم الإسلام. ٢ - تنمية قدرة المتعلم على مواجهة مشكلات العصر وتحدياته والالتجاء إلى الإسلام لمعالجتها. ٣ - تنمية القدرة على التأمل والملاحظة في قوانين الكون والإنسان والحياة وعلى التكليف معها. ٤ - توثيق صلة المتعلم بالقرآن الكريم تلاوته وحفظاً وتعبداً وتطبيقاً في الحياة وتنمية قدرته على الحياة وتنمية قدرته على الاستعانة بالسنة النبوية الشريفة.

ثانياً: النمو العقلي:

إلمام المتعلم بأسس التفكير السليم وإدراكه لحقيقة تكامل المعرفة، وتقديره للعلم والعلماء، وتنمية المهارات اللازمة لاستمراره في عملية التعليم الذاتي.

المجال المعرفي	المجال الوجداني	المجال الحركي
١- وعي المتعلم بما للعلوم والمعارف من أصول وغايات عربية إسلامية.	١ - تقدير المتعلم والعلماء والاهتمام بدور العرب في رقي الحضارة الإنسانية.	١- تنمية قدرة المتعلم على الربط بين العلم والحياة وعلى حسن التعامل مع التقنيات الحديثة في مختلف المجالات.
٢ - إلمام المتعلم بأسس التفكير العلمي وأبعاده.	٢ - تنمية الاتجاهات الايجابية لدى المتعلم نحو أسلوب التفكير العلمي ونبذ الخرافات.	٢ - اكتساب المتعلم مهارات التفكير الناقد والإبتكاري والقدرة على استخدامها في مواجهة المواقف والمشكلات المختلفة.
٣ - مساعدة المتعلم على اكتشاف استعداداته وقدراته وميوله وسبل تنميتها.	٣ - تعزيز ميول المتعلم واهتماماته وتأكيد الحرص على إشباعها دون إخلال بتكوين قاعد ثقافية عريضة لديه.	٣ - اكتساب المتعلم الخبرات والمهارات المتنوعة التي تنمي استعداداته وقدراته وميوله.
٤ - إدراك المتعلم لمصادر المعرفة والتقنية وكتب التراث وأساليب استخدامها والإفادة منها.	٤ تعميق دوافع التعلم الفعال لدى المتعلم والرغبة في استمرار تحصيل العلم والمعرفة.	٤ - تنمية مهارات التعلم الذاتي والقدرة على الإطلاع والبحث.

ثالثاً: النمو النفسي:

تبصير المتعلم بإمكاناته وقدراته بما يساعد على تقبله لذاته وللآخرين وتعزيز قدرته على التوافق النفسي والاجتماعي.

المجال المعرفي	المجال الوجداني	المجال الحركي
١- تعميق فهم المتعلم لقيم المجتمع القائمة على المحبة والتفاهم والاحترام المتبادل. ٢ - تأكيد إدراك المتعلم لتأثير ظروف الحياة العصرية والتغير السريع على التوازن النفسي للفرد وعلاقاته مع الآخرين. ٣ - تبصير المتعلم بالخصائص النفسية لمرحلة نموه وما يصحبها من تغيرات وبالحقائق المتعلقة بصحته النفسية ٤ - تعميق إدراك المتعلم لجوانب القوة والضعف لديه بما يعينه على تصور واقعي لذاته ويمكنه من مواجهة مشكلاته النفسية.	١- تنمية المشاعر الإنسانية لدى المتعلم بما يكفل له تقبل ذاته والمحيطين به وتقبل الآخرين له. ٢- تعزيز اتجاه المتعلم نحو الاستجابة لمتغيرات العصر بما يحقق له التوازن النفسي والاجتماعي. ٣ - تعزيز تقدير المتعلم لذاته وثقته بنفسه بصورة متوازنة. ٤ - حرص المتعلم على تنمية جوانب قوته وتقبل جوانب القصور والعمل على علاجها.	١- تعزيز قدرة المتعلم على المشاركة الجماعية والتعامل الناضج مع الآخرين في مختلف شئون الحياة. ٢ - تنمية القدرة على التوافق النفسي مع حقائق العصر وحركة التغير السريع. ٣ - تنمية القدرة على الاعتماد على النفس وتحمل المسئولية واتخاذ القرارات وتحقق التوازن بين الرغبة في الاستقلال والاعتماد على الآخرين. ٤ - تنمية قوة الإرادة والمثابرة في أداء الأعمال.

رابعاً : النمو الاجتماعي:

إدراك المتعلم للأسس التي يقوم عليها المجتمع ولمشكلاته المعاصرة، وتعزيز اتجاهه الإيجابي نحو وطنه وإبراز قدراته على المشاركة الفعالة في تلبية احتياجات المجتمع.

المجال المعرفي	المجال الوجداني	المجال الحركي
١- إدراك المتعلم للأسس والمفاهيم الإسلامية التي تقوم عليها العلاقات بين الأفراد والمجتمع بمؤسساته المختلفة. ٢ - تأكيد وعي المتعلم بدوره في قضايا التنمية والإنتاج وتعرفه على ما يواجه المجتمع من مشكلات يفرضها العصر. ٥ - إدراك المتعلم للتكامل بين العلوم المختلفة ودور هذا التعامل في وظيفية المعرفة. ٤ - إدراك المتعلم لقيمة العمل المنتج وأهميته للفرد والمجتمع.	١- تأكيد انتماء المتعلم للمجتمع بمؤسساته المختلفة من منظور إسلامي، وتنمية إيمانه بحقوق المواطنة وواجباتها وحرصه في ذلك كله على أن يكون قدوة طيبة. ٢- تعزيز تقبل المتعلم للمتغيرات الاجتماعية التي تمليها طبيعة العصر بما لا يتعارض مع قيم الإسلام، وتنمية اتجاه إيجابي لديه نحو التقنيات الحديثة كوسيلة رئيسة لإحداث التغير. ٣ - تنمية الحرص لدى المتعلم كي يحقق ذاته في إطار المنافسة الشريفة، مع الاحتفاظ بروح الفريق والإيمان بين أفراد الجماعة. ٤ - تأكيد حرص المتعلم على تقدير قيمة الوقت وحسن استثماره.	١ - تزويد المتعلم بالخبرات والمهارات التي تمكنه من المشاركة الفعالة في تقدم المجتمع والدفاع عن الوطن ومناصرة قضايا العرب والمسلمين. ٢- تنمية قدرة المتعلم على التكيف السليم ما يمليه العصر من أساليب وتقنيات في مختلف مجالات الحياة بما لا يتعارض مع مبادئ الإسلام. ٣ - حسن اختيار المتعلم لنوع الدراسة أو المهنة بما يؤهله لأداء دور فعال في الحياة بالتعاون مع الآخرين. ٤ - تنمية قدرة المتعلم على ممارسة الأنشطة البناءة التي تؤهله ليصبح عضواً منتجاً في المجتمع.

خامساً : النمو الجسمي:

فهم المتعلم لوظائف الأعضاء ومساعدته على تقبل التغيرات الجسمية ومطالبها في هذه المرحلة وتنمية العادات الصحية السليمة.

المجال المعرفي	المجال الوجداني	المجال الحركي
١- إدراك المتعلم ما يترتب على نضجه الجسمي من مسئوليات دينية وخلقية وسلوكية. ٢ - معرفة المتعلم آثار الحياة العصرية على النمو الجسمي وسلامته. ٣ - اكتساب المتعلم قدراً وافياً من الحقائق المتعلقة بالتغيرات الجسمية المميزة لهذه المرحلة وما تتطلبه من رعاية غذائية ورياضية ووقاية. ٤ - إدراك المتعلم لأهمية الأعضاء الجسمية ووظائفها وضرورة المحافظة عليها.	١- تكوين اتجاه ايجابي لدى المتعلم نحو سلامة بدنه ونشاطه وتكامل غذائه وفقاً لما شرعه الله من مبادئ. ٢ - تعميق الاتجاه الإيجابي نحو وقاية الجسم من الآثار السلبية للحياة العصرية، والانتفاع بمنجزاتها في تحقيق النمو الجسمي السليم. ٣ - مساعدة المتعلم على تقبل التغيرات الجسمية المميزة لهذه المرحلة وتوجيهها توجيهاً نافعاً. ٤ - اهتمام المتعلم بممارسة أنواع النشاط البدني الملائم وتقدير لأهمية الصحة الجسمية وارتباطها ببقية جوانب النمو.	١- تنمية مهارات العناية بالجسم وأن يكون سلوكه وفقاً للمستوى الخلقي اللائق في هذا المجال. ٢ - زيادة قدرة المتعلم على الانتفاع بمنجزات العصر في تحقيق النمو الجسمي السليم وتنمية مهارات الأمن والسلامة لديه. ٣ - تنمية المهارات الحركية لدى المتعلم ومساعدته على حسن توظيف طاقاته البدنية بما يتناسب وسنه. ٤ - تنمية العادات الصحية السليمة لدى المتعلم.

اختصاصات وواجبات الباحث النفسي بالمدرسة

أولاً: دراسة حالات الطلاب المتأخرين دراسياً التي تكتشف بالمدرسة بقصد التعرف على أسباب وعوامل التأخر الدراسي باستخدام الوسائل والأدوات والمقاييس النفسية المقننة وغيرها من الوسائل المتاحة للخروج من ذلك بخطة علاجية ملائمة والعمل على تنفيذها.

ثانياً: تشخيص حالات التأخر الذهني باستخدام الأدوات النفسية المقننة وغيرها من الوسائل المتاحة له وتحديد احتياجاتها الإرشادية.

ثالثاً: العمل مع حالات اضطرابات الكلام التي لا تعود لأسباب عضوية، ومقابلة احتياجاتها الإرشادية والتدريبية بالاستعانة بالمختصين داخل المدرسة أو خارجها.

رابعاً: دراسة حالات صعوبات التعلم المختلفة مثل حالات العجز عن التعلم وحالات بطء التعلم، وذلك بالتعاون مع غيره من المختصين لوضع خطة علاجية ملائمة والعمل على تنفيذها.

خامساً: دراسة حالات الطلاب كبار السن باستخدام الأدوات النفسية المقننة وغيرها من الوسائل المتاحة وتحديد احتياجاتها الإرشادية.

سادساً: دراسة حالات الاضطراب الانفعالي والانحراف السلوكي المكتشفة في المدرسة وتحديد احتياجاتها الإرشادية والاستعانة بالمختصين في هذا المجال عند الحاجة إلى ذلك.

سابعاً: العمل على اكتشاف الطلاب المتفوقين داخل المدرسة ووضع الخطة الملائمة لاستثمار قدراتهم إلى أقصى طاقاتها وفقاً للمعطيات التربوية المتاحة هذا ويلاحظ انه في المهام والمسئوليات السابقة كلها يتعاون الباحث النفسي في العمل مع الباحث الاجتماعي بالمدرسة للتعامل مع الحالة «بأسلوب الفريق» وذلك طبقا لما سوف يصدر من نشرات لاحقة تبين بالتفصيل مهام ودور كل من الباحث النفسي والباحث الاجتماعي في البنود السابقة مع مراعاة أن يتسع هذا الفريق ليضم كلا من الطبيب والمدارس وغيرهما من المختصين في جميع الحالات التي تتطلب ذلك.

ثامناً: القيام بدراسة الظواهر النفسية في نطاق مدرسته والمعاونة في مجال البحوث النفسية

التربوية التي تقوم بها إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية والجهات الأخرى.

تاسعاً: تحويل الحالات التي تتطلب خدمة نفسية خاصة لا يمكن توفيرها للطالب بالمدرسة إلى إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية ومراقبة الخدمة النفسية أو متابعة التوصيات التي تعهد إليه من جانب الإدارة بهذا الخصوص.

عاشراً: الاشتراك في اجتماعات مجلس إدارة المدرسة ومجالس الآباء والمعلمين على مستوى المدرسة والمنطقة إن وجد.

وعلى الباحث النفسي في كل الحالات مراعاة سرية المعلومات عن الطلاب واستخدامها فقط لمصلحتهم ومن خلال الجهات المسئولة عنهم.

المثياق الأخلاقي لمهنة الباحث النفسي

الباحث النفسي الذي يمارس مهنة الخدمة النفسية يجب عليه أن يتمتع بعدة صفات متكاملة وملتزم بالسلوك الأخلاقي وهو السلوك الذي أصطلح عليه المجتمع وأقره ويتكون هذا السلوك من مجموعة قواعد التي تبني للأفراد كيف يتصرفون في المجتمع، والمهنة تتطلب من العاملين فيها سلوكاً لابد أن يكون موافقاً للقواعد الأخلاقية المتفق عليها.

إن الأخلاق المهنية هي المبادئ والمعايير التي تعتبر أساساً لسلوك أفراد المهنة المرغوب فيه والتي يتعهد الأفراد الالتزام بها.

ومن هذه المبادئ الأخلاقية للمهنة:-

أولاً: الصفات الشخصية:

١ - الباحث النفسي أن يكون مظهره العام معتدلاً وبعيداً عن الإبهار وملتزماً بالمبادئ الأخلاقية ويتحمل المسؤلية.

٢ - يلتزم الباحث النفسي بمصلحة الحالة ويتحاشى كل ما يتسبب بصورة مباشرة أوغير مباشرة الإضرار به ملتزماً بقيم المجتمع ومراعاة الصالح العام.

٣ - أن يكون متحرراً من كل أشكال وأنواع التعصب الديني أو الطائفي وأشكال التعصب الأخرى سواء للجنس أو السن أو العرق.

٤ - يسعى الباحث النفسي لأن تكون تصرفاته وأقواله في إتجاه ما يرفع من قيمة المهنة النفسية في نظر الآخرين ويكسب إحترام المجتمع وتقديره.

٥ - أن لا تؤثر مشكلاته الذاتية في أعماله، وأن لا يشرك من يتعامل معهم فيها ولا في أسراره الخاصة.

٦ - على الباحث النفسي أن يتعاون بأقصى ما يستطيع مع زملائه من التخصصات المختلفة في الفريق لتحقيق أفضل ما يمكن من خدمة للحالة.

٧ - أن يتحلى بروح المرح والثبات والاتزان الانفعالي والتحلي بالصبر والذكاء الاجتماعي والموزانة بين الأمور والهدوء.

٨ – لديه استعداد للتغير والمرونة بدلاً من الثبات والجمود وتقليد أساليب الآخرين في العلاج بشكل ميكانيكي وحرفي.

٩ – أن يعرف كل شيء في مهنته وعمله ويسعى لتنمية ذاته وتطويرها.

١٠ – أن يكون متفهماً للخلفيات الثقافية وتأثير الثقافة واحترام هذه الفروق الفردية.

١١ – الباحث النفسي الفعال له هويته ويعرف من هو ويعرف ما يمكن أن يقوم به ويعرف ما يريده من الحياة ويعرف ما هو جوهري وأساسي في عمله.

ثانياً: الصفات المهنية:

١ – المحافظة على مبدأ السرية في عمله كباحث نفسي فهو مؤتمن على ما يقدم له من أسرار وبيانات شخصية ومسئول عن تأمينها ضد إطلاع الغير.

٢ – أن لا يستخدم أدوات فنية أو أساليب مهنية لا يجيدها أو لا يطمئن إلى صلاحيتها للاستخدام.

٣– يقوم الباحث النفسي بعمليات التقويم أو الشخيص أو التدخل وذلك في إطار العلاقات المهنية فقط وتعتمد تقاريره على أدلة تدعم صحتها كالمقاييس النفسية والمقابلات وعليه ألا يقدم هذه التقارير إلا للجهات المعنية.

٤ – يوثق الباحث النفسي عمله المهني بأقصى قدر من الدقة وبشكل يكفل لأي باحث آخر إستكماله في حالة العجز عن الاستمرار في المهنة لأي سبب من الأسباب.

٥ – عند استخدام الاختبارات النفسية يحرص الباحث على مراجعتها والتدريب عليها قبل الشروع في تطبيقها لهدف عملي أو علمي.

٦ – يتحمل الباحث النفسي المسئولية الأولى عن حسن التطبيق والتفسير والاستخدام لأدوات القياس ويتحمل المسئولية ما جاء بتقريره.

٧ – يجب الحصول على موافقة الحالة أو ولي أمره لتطبيق الاختبار النفسي بغير إجبار أو ضغوط لبدء الاستجابة أو الاستمرار فيها إلى النهاية.

٨ – لا يجوز أن يطبق الاختبارات أو المقاييس النفسية أو يصححها إلا الباحث النفسي والذي حصل على التدريب الكافي عليها.

٩- يتقبل الباحث النفسي الحالة كما هي دون إبداء نقد أو تعنيف أو انفعال أو استنكار بما يعبر عنه أو يصدر منه.

١٠ - يقتصر تسجيل المعلومات عن الحالة على الهدف العلاجي وفي حدوده فقط ولا يتجاوز ذلك إلى معلومات لا تفيد عملية العلاج وذلك للتقليل من إنتهاك الخصوصية.

١١ - يبذل الباحث النفسي كل ما يستطيع لإعداد وتدريب الباحثين النفسيين الجدد مع إسداء النصح والتوجيه المخلص لهم.

١٢ - يقيم الباحث النفسي علاقة موضوعية متوازنة مع الطالب أساسها الصدق متجنباً شبهة والاستغلال.

١٣ - يتحمل الباحث النفسي أمانة إبلاغ ولي الأمر عن الحالة عند طلبه نتائج ما طبق على الحالة من اختبارات لأي غرض من الأغراض وذلك في حدود عدم الإضرار بصحته النفسية أو تقديره لذاته.

الفصل الثاني

دور الباحث النفسي

(مدارس التعليم العام – التربية الخاصة)

خطة عمل الباحث النفسي
في (رياض الأطفال – الابتدائي – المتوسط)

لكي يعمل أي باحث نفسي لا بد من إعداد خطة مبرمجة يوضح فيها المهام والأعمال التي سيقوم بها الباحث النفسي من واقع اختصاصاته حسب أولويتها طوال العام الدراسي والجداول التالية توضح عمل الباحث النفسي موزع بها الأعمال خلال أشهر العام الدراسي.

الرقم	بنود أعمال الباحث النفسي	سبتمبر	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر	يناير	فبراير	مارس	أبريل	مايو	يونيو
١	تسليم الملفات المنقولة										
٢	اكتشاف الحالات المستجدة ومتابعتها										
٣	حصر حالات كبار السن ومتابعتها										
٤	إعادة تشخيص حالات المتابعة										
٥	العمل مع الحالات الموقفية										
٦	تكون جماعة الخدمة النفسية										
٧	كتابة تقرير رقم (٤)										
٨	العلاج الجماعي										
٩	دراسة الظواهر الميدانية										
١٠	تحويل الحالات إلى قسم الخدمات التخصصية										
١١	تحويل ملفات الحالات إلى لجنة الحالات الخاصة في إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية										
١٢	البدء بتحويل ملفات الحالات إلى الفصول الخاصة للأمانة العامة للتربية الخاصة										
١٣	إعداد التقرير الفصلي										
١٤	إعداد التقرير النهائي										
١٥	ما يستجد من أعمال										

● اللون الأخضر يوضح مهام الباحث النفسي في الفترات الزمنية

خطة عمل الباحث النفسي للفصل الدراسي/ الأول في المرحلة الثانوية

الأسابيع المهام والخدمات الإرشادية	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	السابع	الثامن	التاسع	العاشر	الحادي عشر	الثاني عشر	الثالث عشر	الرابع عشر	الخامس عشر
تطبيق اختبار الميول المهنية تصحيحه لطلبة التخرج													■	■	■
تطبيق اختبارات الاستعدادات الفارقة	■	■	■												
إعداد التاريخ الدراسي في بطاقة المتابعة (للطلبة المستجدين)	■	■	■	■	■										
توعية الطلبة ببرامج ومهام الباحث النفسي	■	■	■	■	■		■	■	■	■		■	■	■	■
متابعة الطلبة ذوي المشكلات الدراسية ومتابعة الحالات الفردية	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
تغيير التشعيب	■												■	■	■
توفير وتجديد المعلومات التربوية				■	■										
التوجيه التربوي والمهني													■	■	■
إعداد التقرير الفصلي														■	■
ما يستجد من أعمال	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

● اللون الأخضر يوضح مهام الباحث النفسي في الفترات الزمنية

خطة عمل الباحث النفسي للفصل الدراسي/ الثاني في المرحلة الثانوية

الأسابيع المهام والخدمات الإرشادية	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	السابع	الثامن	التاسع	العاشر	الحادي عشر	الثاني عشر	الثالث عشر	الرابع عشر	الخامس عشر
تصحيح اختبارات الاستعدادات الفارقة															
تفسير اختبارات الاستعدادات الفارقة															
توعية الطلبة ببرامج ومهام الباحث النفسي															
متابعة الطلبة ذوي المشكلات الدراسية ومتابعة الحالات الفردية															
تشعيب طلبة الصف الثاني الثانوي															
التوجيه التربوي والمهني															
تغيير تشعيب خاص بنظام الفصلين															
إعداد التقرير السنوي															
ما يستجد من أعمال															

● اللون الأخضر يوضح مهام الباحث النفسي في الفترات الزمنية

خطة عمل الباحث النفسي بإدارة مدارس التربية الخاصة

الرقم	بنود أعمال الباحث النفسي	سبتمبر	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر	يناير	فبراير	مارس	أبريل	مايو	يونيو
١	تطبيق اختبارات الذكاء للحالات المستجدة أثناء فترة التسجيل بمدارس التربية الخاصة										
٢	اكتشاف الحالات المستجدة ومتابعتها										
٣	إعادة تشخيص حالات المتابعة										
٤	العمل مع الحالات الموقفية										
٥	تكون جماعة الخدمة النفسية										
٦	العلاج الجماعي										
٧	كتابة تقرير نفسي										
٨	دراسة الظواهر من واقع المجتمع المدرسي										
٩	تحويل الحالات إلى الهيئة العامة لشئون ذوي الإعاقة										
١٠	ما يستجد من أعمال										
١١	نقل ملفات الحالات بين مدارس التربية الخاصة										
١٢	إعداد التقرير الفصلي										
١٣	إعداد التقرير النهائي										

● اللون الأخضر يوضح مهام الباحث النفسي في الفترات الزمنية

دور الباحث النفسي في العمل مع الحالات الفردية

أولاً: حالات التعثر الدراسي:

هي حالة نقص أو تأخر في التحصيل الدراسي لأسباب عقلية أو صحية أو اجتماعية أو انفعالية حيث تنخفض نسبة التحصيل دون المستوى المادي ويقصد بها الحالات التي تعاني من انخفاض واضح في أغلب الدرجات أو الرسوب في أغلب المواد الدراسية وتكرار الرسوب لسنوات بنفس الفصل الدراسي وتعاني من صعوبات في التحصيل أو القدرة على التركيز والملاحظة والإدراك والإستيعاب.

تصنيف المتعثرين دراسياً:

١- التأخر الذهني

ويشير مفهوم تأخر ذهني إلى انخفاض دال في الوظائف العقلية العامة بشكل ملحوظ دون المتوسط درجة الذكاء حوالي ٧٠ أو أقل على اختبار ذكاء يطبق بشكل فردي، يصاحبه قصور ذات صلة في مجالين أو أكثر من مجالات السلوك التكيفي كالتالي:

التواصل، العناية بالذات، المهارات الاجتماعية، التوجه الذاتي، المهارات الأكاديمية، وقت الفراغ ومهارات العمل، المهارات اللغوية، القدرة على تحمل المسئولية، وتظهر الإعاقة العقلية قبل سن الثامنة عشر.

خصائص المتأخر ذهنياً:

أولاً: الخصائص المعرفية:

١ - يعاني من ضعف القدرة على الانتباه والقدرة العالية للتشتت وتزداد درجة الضعف بازدياد درجة الإعاقة.

٢ - يواجه صعوبات في التذكر مقارنة بأقرانهم الأسوياء خاصة الذاكرة قريبة المدى أي تذكر الأحداث أو المثيرات التي تعرض لها الفرد قبل فترة زمنية وجيزة.

٣ - صعوبة في القدرة على التمييز وتختلف درجة الصعوبة في القدرة على التمييز تبعاً لدرجة الإعاقة

٤ - انخفاض واضح في القدرة على التفكير المجرد التي يتميز بها المعوقون عقلياً حيث يجب توفير الخبرات التعليمية على شكل مدركات حسية ومن ثم شبه مجردة ومن ثم مجردة.

ثانياً: الخصائص اللغوية:

١ - يعاني من بطء في النمو اللغوي بشكل عام وخاصة في مراحل الطفولة المبكرة.

٢- يواجه صعوبات في الكلام وأكثرها شيوعاً التأتأة والأخطاء في اللفظ.

٣ - وأهم المشكلات اللغوية فيما يتعلق بفصاحة اللغة وجودة المفردات حيث تكون المفردات بسيطة ولا تتناسب مع عمره الزمني.

ثالثاً: الخصائص الشخصية والاجتماعية:

لانخفاض مستوى قدرته العقلية وقصور السلوك التكيفي ولانخفاض التوقعات الاجتماعية منه يظهر عليه:

- الاحساس بالدونية.
- تكوين مفهوم الذات السلبي عن نفسه لتراكم خبرات الفشل.
- انخفاض مستوى الدافعية.
- ميلهم إلى اللعب والمشاركة في المجموعات العمرية التي تصغرهم سناً.

رابعاً: صعوبات التعلم

يشير إلى اضطراب في واحد أو أكثر من العمليات أو الوظائف النفسية المرتبطة بفهم أو استخدام اللغة المحاكاة أو المكتوبة والتي تظهر من خلال نقص أو خلل في قدرات الإصغاء، التفكير، القراءة، الكتاب السلوكيات لحالات صعوبات التعلم.

١ - تتمتع حالات صعوبات التعلم بقدرة عقلية تتراوح بين المتوسط للذكاء إلى مافوق المتوسط، ويواجهون صعوبة في بعض النواحي الدراسية.

٢ - يواجهون صعوبة في نقل الأحرف أو الكلمات أو الجمل وكتابتهم ضعيفة يغفل عن أو يحذف أواخر الكلمات أو الكلمات الأساسية في الجمل مثل «لا تفعل» وعكس الأحرف

والأرقام أثناء الكتابة.

٣ – فهمهم ضعيف للعلاقات المكانية مثل قريب، فوق، وصعوبة في تتبع سلسلة من التعليمات.

٤ – يجدون صعوبة في إدراك العلاقات بين أصوات الحروف وأشكالها.

٥ – يقرؤون الكلمات الصحيحة في بيئة ما ويفشلون في قراءتها في بيئة أخرى مثلاً يستطيعون قراءة كلمة على بطاقة ولكنهم لا يعرفون قراءتها في جملة ويفهمون ما يقرأ عليهم ولكن لا يفهمون عندما يقرؤون بصمت.

٦ – يجدون صعوبة في التركيز والمحافظة على انتباههم لمدة طويلة وذاكرتهم السمعية أو البصرية ضعيفة.

٧ – لا يستطيعون الجلوس بهدوء على أدراجهم أو الالتزام في الطابور.

٨ – ترتيبهم الكلمات في الجمل غير سليم أو لديهم اضطراب في اللغة التعبيرية.

٣ - بطيئي التعلم:

هو انخفاض في القدرات العقلية بحيث تترتب على ذلك صعوبات في التحصيل الدراسي وتتراوح نسبة الذكاء بين (٧٠ –٨٤) على اختبار فردي (اختبار وكسلر مثلا).

٤ - التأخر الدراسي

تعريف التأخر الدراسي: هو انخفاض الطالب في مواكبة الأهداف الدراسية المطلوبة منه.

المتأخرون دراسياً كفئة من الذكاء تقع بين (متوسطي الذكاء والمتأخرين عقلياً) وهم الذين لا يستطيعون دراسياً تحقيق المستوى المطلوب في الصف الدراسي فهم متأخرون تحصيلهم الأكاديمي بالقياس إلى العمر التحصيلي لأقرانهم وهم في تحصيلهم الدراسي متأخرون عن أقرانهم العاديين.

الخصائص العقلية:

١ – قصر الذاكرة وضعيف الانتباه والتركيز والتذكر.

٢- القدرة محدودة على التفكير الابتكاري والتحصيل.

٣ - عدم القدرة على التفكير المجرد واستخدام الرموز.

٤- مستوى منخفض في التحليل والتمييز والتعرف على الأسباب.

٥ - السرعة في الوثوب إلى النتائج دون دراسة والتمحيص.

٦ - الفشل في الانتقال من فكرة إلى فكرة أخرى.

الخصائص الشخصية والاجتماعية:-

- الانسحاب من المواقف الاجتماعية ثم الانطواء والعزلة.
- القدرة المحدودة في توجيه الذات أو التكيف للمواقف الجديدة أو المتغيرة.
- الاستعداد للإنحراف بسبب الشعور بالنقص وعدم الإهتمام.
- العدوان والانطواء نتيجة الإحباط والشعور بالفشل.
- فقدان أو ضعف الثقة بالنفس.
- عدم الاستقرار والخجل.

ثانياً: اضطرابات السلوك

يشير مصطلح اضطراب السلوك Behavioral Disorder إلى فئة من الاضطرابات النفسية الخارجية Externalizing والتي تتسم بممارسة نمط من السلوكيات المتكررة غير الشائعة وغير الملائمة المتوقعة من نفس الفئة العمرية للطفل والتي تتسم بشيوع سلوكيات تخريبية وتتسبب في حدوث ضرر للآخرين.

أهم المحكات للحكم على السلوك بأنه مضطرب:

ان السلوك المضطرب هو خبرة إنسانية عامة يوجد لدى جميع الناس وحتى الأشخاص المضطربين في السلوك يظهرون أيضاً سلوكيات توصف بأنها طبيعية ولكن الفرق الأساسي بينهم وبين الآخرين هو كالتالي:-

١ - تكرار السلوك:

يشير هذا المحك إلى تكرار السلوك غير المرغوب فيه عما هو مألوف أو غير متوقع يعتبر مضطرباً فمثلاً نجد الأطفال يتشاجرون ويبكون أو يكون مزاجهم عصبياً من وقت لآخر ولكن نميل إلى وصف الطفل بأنه مضطرباً إذا تكرر هذا السلوك غير المرغوب فيه بشكل واضح فيكون الفرق بينه وبين الطفل غير المضطرب تكرار السلوك.

٢ - مدة القيام به:

وهي المدة التي يحدث فيها هذا السلوك المحدد، فالطفل المضطرب قد يقوم بهذا السلوك لمدة زمنية طويلة جداً أو قصيرة جداً مقارنة بالطفل غير المضطرب فنجد النوبات العصبية للأطفال المضطربين مدتها أطول وانتباههم لمدة أقصر.

٣ - شدة السلوك:

يشير بأن السلوك يعتبر مضطرباً إذا كانت شدته متطرفة بمعنى أن يكون السلوك قوياً أو ضعيفاً جداً، فمثلاً الطفل الذي تعرض لموقف احباط يمكن أن يكون قوياً ويعتبر هذا انحرافاً عن المألوف أو تكون استجابته ضعيفة ويعتبر هذا انحرافا غير متوقع منه.

٤ - شكل السلوك:

فهو الشكل الذي يأخذه الجسم عند تأدية السلوك فالأطفال المضطربون يمكن أن يصدر عنهم سلوك حركي يظهر على أشكال معينة قلما تصدر عن أقرانهم غير المضطربين.

بالإضافة إلى هذه المحكات توجد عوامل تؤخذ بعين الاعتبار وهي:

أ - سن الشخص الذي قام بالسلوك:

ويعني بأن ما هو طبيعي من سلوك في عمر معين ليس بالضرورة أن تكون في عمر آخر، فمثلاً التعبير الانفعالي عن موقف معين خلال مرحلة الطفولة قد يوصف بأنه طبيعي أو متوقع من الطفل في هذا العمر ولكن التعبير الانفعالي نفسه إذا صدر من الفرد نفسه أيضاً في عمر متقدم فإنه يعتبر طبيعي ولهذا يجب معرفة الخصائص الارتقائية التي يمر بها الطفل قبل الحكم على سلوكه بأنه مضطرب.

ب- الموقف الذي حدث فيه السلوك:

للموقف أهمية كبيرة في الحكم على أن السلوك مضطرباً ويعني ردود الفعل للموقف وملاءمته لهذا الموقف ويعني بأن هناك أنماط سلوكية تصدر من الفرد وتكون شديدة أو متطرفة ولكنها تعتبر مقبولة إذا فهمنا الموقف الذي حدث فيه السلوك وهذا ما يعرف بردود الفعل التي يمكن اعتبارها غير طبيعية إذا كان رد الفعل على الموقف أو الاستجابة إلى الموقف لا تتناسب مع ذلك الموقف.

ج - ملاءمة السلوك لثقافة المجتمع الذي يوجد فيه الشخص:

فهو يعبر عن البعد الاجتماعي للسلوك والحكم عليه فلا يمكن الحكم بأن السلوك غيرعادي إلا من خلال الحكم على ما هو مقبول أو ما هو مرفوض من قبل المجتمع من السلوك. فالمعيار الاجتماعي يعتبر من المعايير الشائعة والمقبولة في الحكم على اضطراب السلوك.

تصنيف الاضطرابات السلوكية وفق الدليل الأمريكي التشخيصي الاحصائي الخامس للاضطرابات النفسية.

تتراوح أنماط السلوك التخريبي Disruptive behaviors وبين الانتهاكات البسيطة minor infractions من قبيل الحديث أو الكلام الجريء المتحدى والردود السخيفة إلى التصرفات والأفعال العنيفة كالعدوان الشديد واعتماداً على حدة المشكلات التي يسببها هؤلاء الأطفال وشدتها، يمكن تشخيص أطفال السلوك التخريبي الفوضوي ضمن فئتين من التشخيصات، هما اضطراب السلوك المتحدي المعارض (ض س م م) Oppositional defiant Disorder (ODD) واضطراب المسلك (ض م) Conduct Disorder (CD).

اضطراب المسلك Conduct Disorder

أ - التعريف: هو نمط من السلوك المتكرر والمستمر الذي تنتهك فيه الحقوق الأساسية للآخرين أو القواعد الاجتماعية الأساسية المقبولة، كما يجب أن يشمل على وجود ثلاثة أعراض على الأقل من الأعراض الخمسة عشر التالية، ويكون في الأشهر الـ ١٢ الماضية مع وجود عرض واحد على الأقل خلال الستة أشهر الماضية.

العدوان على الناس والحيوانات:-

١ - غالباً يتنمر ويهدد ويرهب الآخرين.

٢ - غالباً يبدأ في المعارك الجسدية.

٣ - يستخدم سلاحاً يمكن أن يتسبب في أضرار جسدية للآخرين (مثل مضرب أو الطوب أو القنينة المكسورة أو السكين أو البندقية).

٤ - مارس القسوة جسدياً على الناس.

٥ - مارس القسوة جسدياً على الحيوانات.

٦ - سرق أثناء مواجهته للضحية (على سبيل المثال أبلغ عن سطو، خطف، محفظة، مارس الابتزاز أو السطو المسلح)

٧ - أجبر شخص ما على ممارسة النشاط الجنسي.

تدمير الممتلكات:

٨ - شارك عمداً في أعمال الحريق بقصد إلحاق أضرار جسيمة.

٩- دمر عمداً ممتلكات الآخرين (غير إطفاء الحرائق بهدف إلحاق الأذى).

الخداع أو السرقة:

١٠ - اقتحم منزل أو مبنى أو سيارة شخص آخر.

١١ - غالباً يكذب ليحصل على الاستحسان أو الأعذار أو تجنب الالتزامات (أي "سلبيات" الآخرين)

١٢ - سرق عناصر غير قيمة دون مواجهة الضحية (على سبيل المثال، السرقة ولكن دون كسر أو الدخول في التزوير).

الانتهاكات الجسمية للقواعد

١٣ – غالباً ما يكون خارج المنزل في الليل على الرغم من المحظورات الوالدية، قبل سن ١٣ عاماً.

١٤– هروب من المنزل بين عشية وضحاها مرتين على الأقل أثناء إقامته في المنزل مع الوالدين أو بديل الوالدين، أو هروب ليلة واحدة وعدم العودة إلى المنزل فترة طويلة.

١٥ – غالباً ما يتغيب عن المدرسة، ويبدأ قبل سن ١٣ عاماً.

ب – الاضطراب في السلوك يسبب اختلال وظيفي كبير في الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني.

ج – إذا كان عمر الفرد ١٨ عاماً أو أكبر، فلن يتم استيفاء معايير اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع.

مرحلة الطفولة المبكرة: يظهر على الأقل أحد أعراض اضطراب المسلك، قبل سن ١٠ سنوات.

مرحلة المراهقة: لا يظهر الأفراد أي أعراض من أعراض اضطراب المسلك قبل سن ١٠ سنوات.

بداية غير محددة: يكون قد تم استيفاء معايير تشخيص اضطراب المسلك، ولكن لا تتوفر معلومات كافية لتحديد ما إذا كان ظهور الأعراض الأولى قبل أو بعد سن ١٠ سنوات.

التأثير الضحال أو الناقص: لا يعبر عن المشاعر أو يعرض المشاعر للآخرين، إلا بطرق تبدو ضحلة أو غير صادقة أو سطحية (على سبيل المثال، تصرفات تتناقض مع المشاعر المعروضة؛ يمكن أن تؤدي إلى تشغيل العواطف «على» أو «إيقاف» بسرعة) أو عند الانفعال العاطفي يتم استخدام التعبيرات لتحقيق مكاسب (عليى سبيل المثال، العواطف المعروضة للتلاعب أو تخويف الآخرين).

اضطراب المعارضة المتحدية Oppositional Defiant Disorder

أ – التعريف: هو نمط من المزاج العصبي الغاضب، والسلوك الجدلي المتحدي، والنزعة إلى الانتقام الذي يستمر لمدة ٦ أشهر على الأقل، كما يجب أن يشمل على أربعة أعراض على الأقل من أي من الفئات التالية، ويكون ظاهر أثناء التفاعل مع فرد واحد على الأقل ليس أخ شقيق.

الفئة الأولى: غضب/ المزاج العصبي

١ – غالباً ما يفقد أعصاب.

٢ – غالباً ما يكون حساس أو منزعج بسهولة.

٣ – غالباً ما يكون غاضباً ومستاءً.

الفئة الثانية: السلوك الجدلي/ المتحدي

٤ – غالباً مع رموز السلطة أو الأطفال أو المراهقين أو البالغين.

٥– غالباً يتحدى أو يرفض الامتثال لطلبات رموز السلطة والقوانين.

٦ – غالباً يزعج الآخرين عمداً.

٧ – غالباً ما يلوم الآخرين على أخطائه أو سوء سلوكه.

الفئة الثالثة: النزعة إلى الانتقام

٨ – حقد أو انتقم على الأقل مرتين خلال الـ٦ أشهر الماضية.

ملاحظة: يجب الأخذ بعين الاعتبار ثبات وتكرار هذه السلوكيات للتمييز بين السلوك الذي يقع ضمن الحدود الطبيعية وبين السلوك الذي له أعراض مرضية. بالنسبة للأطفال الذين تقل أعمارهم عن ٥ سنوات، يجب أن يحدث السلوك في معظم الأيام لمدة لا تقل عن ٦ أشهر، ويكون مرة واحدة على الأقل، بينما الأطفال الذين أعمارهم ٥ سنوات وأكبر، يجب أن يتكرر السلوك مرة أسبوعياً لمدة لا تقل عن ٦ أشهر يجب مراعاة عوامل أخرى، مثل ما إذا كان تواتر وشدة السلوكيات خارج نطاق معين بالنسبة لمستوى نمو الفرد ونوعه وثقافته.

ب– يرتبط الاضطراب في السلوك بالضيق والتوتر في الفرد نفسه أو مع الآخرين في سياقه الاجتماعي المباشر (على سبيل المثال، الأسرة أو مجموعة الأقران أو زملاء العمل)، أو

أنه يؤثر سلباً على المجالات الاجتماعية أو التعليمية أو المهنية أوغيرها من المجالات والوظائف المهمة الأخرى.

ج – لا تحدث السلوكيات بشكل حصري أثناء الاضطراب العقلي أو تعاطي المخدرات أو الاكتئاب أو الاضطراب الثنائي القطب، أيضاً لم يتم استيفاء المعايير لاضطراب المزاج التخريبي.

خصائص الأشخاص المضطربين سلوكياً:-

١ - الذكاء

- إن الأطفال المضطربين سلوكياً معظمهم يحصلون على درجات ذكاء أقل من المتوسط مقارنة بأقرانهم غير المضطربين «فمتوسط ذكاء لا يزيد عن (٩٠) وإن كثير منهم ذكائهم في حددو بطء التعلم أو التأخر العقلي البسيط.
- الأطفال المضطربين بدرجة شديدة من الصعب تطبيق اختبارات الذكاء عليهم.
- من الصعب تحديد معاملات الذكاء للمضطربين سلوكياً لأن أداءهم في اختبارات الذكاء أقل من أقرانهم ويرجع السبب بأن الاضطراب يؤثر على توفير الفرص المناسبة لتعلم المهارات التي تتضمنها اختبارات الذكاء.

٢ - التحصيل الدراسي

- انخفاض في التحصيل الأكاديمي للمضطربين سلوكياً في اختبارات المدرسين فهم يحصلون أقل ما هو متوقع من عمرهم العقلي وقليل جداً مما يحصلون على درجات عالية.
- افتقارهم للمهارات الأكاديمية الأساسية التي تشمل القراءة والكتابة والحساب وحتى الذين يملكونها لا يستطيعون تطبيقها والتعامل معها في الحياة اليومية وهو للمضطربين بدرجة شديدة.

٣ - السلوك العدواني

- السلوك العدواني من الخصائص الشائعة للمضطربين سلوكياً وهو من ضمن اضطرابات التصرف يأخذ شكل هذا الاعتداء لفظي أو غير لفظي.

- توجيه السلوك العدواني على الأشخاص المحيطين بالطفل من غير استفزاز والهدف من ذلك السيطرة على أقرانه أو إزعاجهم أو التسلط عليهم.
- الأطفال الأكبر سناً يوجه الاعتداء إلى المعلم أو إلى المدرسة.

وفي مراحل عمرية لاحقة يتطور العدوان فيتوجه إلى المجتمع مثل سلوك مناهض للقوانين والقواعد الاجتماعية وهو ما يعرف «بالسلوك المضاد للمجتمع» ارتكاب الأشخاص المضطربين بجرائم القتل والسرقة وغيرها والهروب من المدرسة نتيجة تكرار الفشل.

٤ - السلوك الانسحابي

وهو السلوك الموجه نحو الذات ويتضمن البعد من الناحية الجسمية والانفعالية عن الأشخاص والمواقف الاجتماعية.

يظهر الانسحاب على المضطربين سلوكياً على الشكل الآتي:-

- انسحاب من المواقف الاجتماعية بالعزلة والاستغراق بأحلام اليقظة والكسل والخمول.
- عدم استجابتهم لمبادرة الآخرين ولا ينظرون إلى الأشخاص الذين يتكلمون معهم.
- افتقارهم للمهارات الاجتماعية وعدم تكوين صداقات.

أسلوب العمل مع حالات التعثر الدراسي:

١ - جمع المعلومات عن الحالة من مصادر مختلفة (ولي الأمر - الهيئة التدريسية - ملاحظة السلوك - الاطلاع على السجل المدرسي للحالة - مقابلة الباحث الاجتماعي).

٢ - تكوين علاقة معينة.

٣ - إجراء مسح للقدرات المختلفة للحالة (الكتابة - القراءة - القدرة الحسابية.. إلخ).

٤ - تطبيق الاختبارات النفسية لتحديد قدراتها العقلية.

٥ - تحويل الحالة إلى جهات أخرى إذا لزم الأمر (الفصول الخاصة لبطء التعلم، لجنة الحالات الخاصة).

ثالثاً: حالات اضطرابات الكلام

هي خلل في طريقة الكلام تختلف حسب نوعها في الشخص لآخر، وقد تعود إلى أسباب عضوية أو نفسية أو وراثية أو عصبية أو اجتماعية بيئية.

أشكال إضطرابات الكلام:

١ - **سوء مخارج الحروف** «الإبدال» وهو عبارة عن عدم القدرة على نطق الحرف بصورة سليمة مفردة بحيث يبدل حرف بآخر (ك – ت –، خ – ح –، ق – ع، بحيث لا يزيد عدد الحروف عن ستة حروف وقبل البدء في علاج الحالة لابد من عرفة تقسيم الحروف لكيفية نطقها.

الحروف السنية: وهي الأحرف التي تعتمد في نطقها على الأسنان الأمامية وهذه الحروف هي:

س: وتعتمد على غلق الأسنان الأمامية للفكين وضبط اللسان إلى الأسفل وشكل الشفاه مفتوحة ويمكن استعمال حرف مساعد مثل تستمر، تستوعب، يمكن وضع مرآة أمام الطفل ليرى وضع الأسنان.

ش: إخراج الهواء من خلال أسنان مقفلة واللسان تحت والشفاه ممددوة للأمام مع زيادة صرف مساعد وهو (تش) تشرق – تشمس).

ج: تقفل الأسنان وتمد الشفاه للأمام ونضبط على الأسنان الخلفية وينطق الحرف.

ز: تغلق الأسنان مع تحريك الفك السفلي إلى الجوانب كما لو يقلد صوت النحلة (الزن).

ص: تغلق الأسنان مع التصفير.

الحروف السنية الشفاهية: هي الحروف التي تعتمد في نطقها على الأسنان والشفاه.

ف: ويقوم بوضع الأسنان العلوية على الشفاه السفلية وينطق الحرف (ف).

الحروف اللسانية - السنية: لكي ينطق الحرف يشترك اللسان مع الأسنان بحيث يكون طرف الأسنان ظاهراً بين السنان ومنها حرف (ذ.ظ.ث).

أما النوع الثاني وهو أن يضرب اللسان بالفك العلوي مع ضغط الأسنان وهي (د. ت. ط).
الحروف الشفاهية (ب – م) تعتمد على الشفاه فقط في نطقها.

الحروف الحلقية: وهي الحروف التي تخرج من الحلق أي من داخل البلعوم منها.

ك: ويعتبر هذا الحرف من الحروف الصعبة التي تحتاج لوقت وتمرين في نطقها بشكل سليم فيكون التدريب بالضغط على طرف اللسان ودفعه داخل الفم بحيث يلمس قاع الحلق ويمكن استخدام الأصبع أو عصا الطبيب لذلك.

غ: لإخراج الحرف تستخدم الغرغرة وذلك بإعطاء الحالة قليل من الماء حتى ينطق الحرف ثم تدرب بعد ذلك بدونه.

خ: بطريقة التشخير أو النخع.

ق: يمكن ربطه مع حرف (ك) إذا كانت الحالة تجيد نطقه (كق، كق).

ع: ويطلب من الطفل أن يتعصر، وتضع حرف (أ) كحرف مساعد إعمل - أعرف أعدل.

الحروف اللسانية:

ر: ويعتمد على تحريك واهتزاز اللسان من أعلى إلى أسفل لتعويد عضلة اللسان على الحركة كما يمكن وضع حرف مساعد مثل (ث) تررر كما يقوم الطفل برفع طرف لسانه إلى أعلى حتى يلمس التجويف الأعلى للفم.

٢- الكلام الطفلي:-

وهو عبارة عن إبدال في سبعة أحرف وأكثر قد يصل إلى عشرة حروف وقد يصاحبه قلب وإسقاط لبعض الحروف وغالباً ما يتم بتبديل الحروف بحرف التاء (**العلاج**).

ويكون ترتيب الكلام الطفلي كما هو في تدريب سوء مخارج الحروف ويكون بالشكل التالي:

- لا بد من التأكيد من سلامة اللسان والأسنان وسقف الحلق قبل بدء التدريب.
- التأكيد على العلاقة المهنية بين الباحث النفسي والحالة وتوثيقها لبدء عملية العلاج.
- بدء التدريب بحرف واحد ويكون الحرف الأسهل، وذلك لإعطاء الحالة الشعور بالثقة والإحساس بالنجاح حتى يتمكن من نطقه صحيحاً ويكون دافعاً للتقيد بالتدريب.
- عند التدريب على الحرف يكون بنطقه مفرداً ثم التدرج بإدخاله في بداية الكلمة ثم

وسطها وأخيراً في نهاية الكلمة وبعد التأكد من نطقه في جميع المواقع للكلمة ننتقل إلى جمل بسيطة ثم البدء في قراءة قطعة حسب عمر الطفل.

- يجب عدم الانتقال من حرف إلى الآخر إلا بعد التأكد من تمكن الطفل ينطق الحرف في جميع المواقع للكلمة وفي القراءة والمناقشة والحديث.
- لا بد من مشاركة الأهل ومعرفتهم بطريقة تدريب الطالب لمساعدته وتذكيره بالمنزل على الحديث والحوار بأسلوب صحيح.

بعض الوسائل العلاجية للكلام الطفلي الذي يصاحبه قلب أو إسقاط حروف وهي:

- استخدام مقاطع لكلمة حتى يتمكن من قراءتها بشكل سليم.
- الشد على مقاطع الكلمة وأحرفها للتأكد من قراءتها.
- التنوع في أسلوب التدريب باستخدام وسائل مساعدة لقطع عامل الملل عند الحالة.

٣ - الكلام الأنفي «الخنة»

وهو خروج الكلام من الأنف أو ما يسمى (الخنة) ويكون بسبب عامل عنصرية لحمية أو عيب خلقي في تكوين الأنف أو ضعف عضلات لسان الموت - وجود ثقف أو فتحة يسقط الفم.

العلاج:

- إمكانية إزالة اللحمية قبل التدريب (عملية جراحية).
- يقوم المعالج بالضغط على الأنف لمنع خروج الكلام منها ويتمكن الطفل من إخراج الكلام من التجويف الصحيح ويكرر هذا عدة مرات.
- ويطلب من الحالة نفخ بالونة ليتعود على خروج الهواء من التجويف الصحيح.

٤ - الإضغام

ويكون الكلام غير واضح وغير مفهوم بسبب ضغم الحروف وعدم وضوحها وكذلك هو الحال مع القراءة.

وهو مرتبط في أغلب الأحيان بالتأخر الذهني لذلك يفضل عمل اختبار ذكاء للتأكد من

القدرات العقلية للحالة قبل البدء في التدريب كما يرتبط أحياناً بضعف السمع لذلك يجب التأكد من ذلك.

العلاج:

١ -التأكد من سلامة مخارج الحروف عند الطفل بشكل مفرد.

٢ - استخدام أسلوب المقاطع للكلمة والتشديد على مخارج الأحرف ثم يتم التدريج في استخدام كلمتين في جملة وهكذا.

٥ -الأزدواج اللغوي:

وتكون هذه المشكلة مرتبطة بالعمر الزمني للطفل وتظهر في مراحل الروضة والابتدائي حيث يكون السبب:

- ارتباط الطفل بالخدم وبذلك يكتسب الطفل اللغة بشكل غير صحيح.

- أن تكون الأم أو أحد الوالدين لا يتكلم اللغة العربية في المنزل وبالتالي يتذبذب الطفل بين لغة الأم ولغة المدرسة.

العلاج:

وقبل البدء بالعلاج والتدريب لا بد من معرفة السبب وراء الصعوبة ومدى إحساس الطالب بها لأنها قد تؤدي إلى مشاكل نفسية لخوف الطفل من سخرية زملائه في المدرسة إن تحدث وقد تؤدي إلى امتناعه عن الكلام كلياً.

- كما يلاحظ أن الطفل يسيء استخدام أدوات الإشارة للمؤنث والمذكر.

- يتم تدريبه كما في الإبدال حيث يتم معرفة الحروف التي لا ينطقها الطفل بشكل سليم.

- يتم تدريبه على الحرف مفرد ثم يتدرج إلى بداية الكلمة ثم الوسط وأخيراً نهاية الكلمة ومن ثم في جملة بسيطة.

- استخدام المقاطع للكلمة وذلك للشدة على الحروف ونطقها.

- مساعدة الأهل وتوجيههم إلى تعلم الطفل للغة الصحيحة.

٦ - ضعف الحصيلة اللغوة:

نقص في المحصول والقدرات اللغوية مقارنة بالسن الحقيقي للطفل.

ويرجع أسباب تأخر النطق لدى الأطفال إلى مشكلات عضوية ووظيفية وبيئية.

١- المشكلات البيئية: ترجع إلى تأثير البيئة المحيطة بالطفل ومدى تأثيرها على الطفل من الناحية النفسية والاجتماعية التي قد تسبب للطفل تأخر في النطق.

٢ - المشكلات العضوية الوظيفية:

تتلخص هذه العوامل في إصابة أحد الأعضاء المساهمة في عملية النطق والكلام والشلل الدماغي، عدم التركيز، الحركة الزائدة للطفل التأخر الذهني، ضعف السمع الحاد.

العلاج:

ضرورة تعاون الأسرة وتفهمها لمشكلة الطفل وتعبئة كل الجهود للمشاركة الفعالة في برنامج التدريب.

- يجب أن تمتنع الأسرة عن مخاطبة الطفل بلغة بدائية (تحتوي على أخطاء لغوية مشابهة لتلك التي يقولها الطفل).

- توجيه الأهل والمدرسات أنه من الضروري استغلال كل المواقف الصوتية الصادرة عن البيئة والتعليق عليها وتأكيد المفهوم بكلمات بسيطة للطفل.

- يجب على الأسرة والمعلمين تشجيع كل المحاولات التخاطبية من الطفل والإنصات إليها وتشجيعها.

- استخدام الألعاب والقصص وكافة الوسائل البيئية في التنبيه اللغوي.

- خلق مواقف لعب تشمل أنشطة مختلفة موجودة في البيئة المحيطة كالحيوانات والفاكهة والآثار وأجزاء الجسم وأفراد الأسرة والمواصلات.... ألخ.

- يجب أن تفهم الأسرة والمدرسة أن الطفل يحتاج إلى وقت طويل من أجل أن يتحسن لذلك يجب التأكيد على أهمية تضافر الجهود.

٧ - اللجلجة

اللجلجة في الكلام هي نوع من التردد والاضطراب في الكلام حيث يردد الفرد المصاب بها حرفاً أو مقطعاً ترديد وإلا إرادياً مع عدم القدرة على تجاوز ذلك إلى المقطع التالي.

وهناك عدة أشكال من اللجلجة مثل:

أ – توقيفية، بأن يتوقف أول الكلام أو وسط الكلام أو أن تكون مرتبطة بحرف معين.

ب– ترددية، بأن يردد حرف معين في بداية الكلام أو وسط الكلام.

جـ– اللجلجة المختلطة (توقيفيه ترددية)، أي مزودجة بين النوعين السابقين.

طرق العلاج المتبعة

تنظيم التنفس: أو التنفس الانفجاري ويستخدم في حالات اللجلجة التوقفية الشديدة.

التطويل: ويستخدم في الحرف أو الكلمة للتغلب على التوقف، ويأتي بعد الصوت الانفجاري.

القراءة المصاحبة: في حالات اللجلجة تتم القراءة بمصاحبة الباحث.

الكلام بالمشي الإيقاعي: للقراءة مع أخذ النفس قبل كل جملة، وتخطو معها خطوة لاستهلال طاقة التوتر قبل الكلام.

المجموعة العلاجية: توضع الحالة في مجموعة من مستواها الدراسي لا تعاني من أي اضطرابات في الكلام، وتستخدم مع الحالات التي تعاني من قلق المواجهة.

العلاج الجماعي: اختيار مجموعة من الأفراد يشتركون في الجنس والسن والعرض والمرحلة الدراسية بحيث يتراوح عددهم من ٥–١٥ باستخدام مواقف كلامية مختلفة مثل المناقشة والمحادثة والنشيد والحفظ ومن الممكن اشتراك أكثر من باحث نفسي في العلاج وأهم مميزاته يساعد على الثقة بالنفس والتغلب على مشاعر الإحباط.

أسلوب العلاج باللعب: ويستخدم مع الصغار غالباً مرحلة رياض الأطفال باستخدام الألعاب لتسهيل التدريب وتجنب الملل لدى الطفل.

رابعاً: الحالات النفسية:

ويقصد بها الحالات التي تعاني من اضطرابات انفعالية أو مشاكل نفسية نتيجة خبرات سابقة وتعاني من عدم القدرة على التوافق مع الجو المدرسي كالعدوان – العناد – الخوف – الخجل – الصمت الاختياري.. الخ.

أسلوب العمل مع الحالات النفسية:

١ - جمع معلومات من جميع المصادر لكي يلم الباحث النفسي بالمشكلة ويتعرف على أسبابها وملاحظة سلوكها.

٢ - إعداد خطة علاجية لإجراء الجلسات العلاجية والإرشادية وإعطاء التوصيات لولي الأمر والهيئة التدريسية للمشاركة في تنفيذ بنود تلك الخطة.

٣ - تكوين علاقة مهنية.

٤ - في حالة تعذر العمل مع الحالة تحول إلى قسم علاج الحالات النفسية المتخصصة.

خامساً: الحالات الأخرى:

- وتشمل الحالات التالية (تأخر عقلي برياض الأطفال - نشاط زائد - حالات بطء التعلم - الحالات الصحية - اضطراب نمائي.. إلخ).

سادساً: الحالات الموقفية:

- ويقصد بها الحالات التي يحدث لها اضطراب نفسي مفاجئ في بداية العام الدراسي أوفي أي وقت من العام فيتم التعامل وفق خطة مدروسة إلى أن يزول العرض.

دور الباحث النفسي في العمل مع الحالات الفردية في المرحلة الثانوية

تتنوع مشاكل الطلبة في جميع مراحل نموهم وكذلك حاجاتهم ومطلبهم باختلاف المرحلة العمرية التي يمرون بها، مما خلق ضرورة ملحة بمواجهة هذه الإضطرابات بالمدرسة والتشخيص لتقديم الخدمات الوقائية والإرشادية والعلاجية المطلوبة والتي تعينهم على تجاوز هذه المشكلات.

ويمكن تصنيف أبرز مشكلات الطلبة في المرحلة الثانوية كالتالي:

١- مشكلات مدرسية:

عدم القدرة على الإستنكار - قلة التركيز - السرحان - قلق التحصيل الدراسي - عدم الإنضباط في الفصل - قلق الإمتحان - الرسوب - التسرب من المدرسة.

١- مشكلات أسرية:

الخلافات الزوجية المستمرة - طلاق - انفصال - هجر - التسلط من قبل أحد الوالدين - موت أحد الوالدين - الإحساس بالإضطهاد من قبل أحد الوالدين - العنف.

٣- مشكلات سلوكية:

الكذب - السرقة - الهروب - السلوك العدواني - العنف.

٤-مشكلات التوافق:

سوء توافق الشخص (احتقار الذات) (الإغتراب) - سوء التوافق الإجتماعي - العزلة والإنطواء.

٥- مشكلات انفعالية:

الحساسية وسهولة الإستثارة - ردود الفعل التي لا تتناسب مع الموقف - الخجل- الإكتئاب - القلق - الخوف المرضي - التوتر - مشاعر الغضب - الثورة.

٦ - مشكلات جنسية:

اضطراب الهوية الجنسية - النشاط الجنسي المبكر - مشكلات تأخر البلوغ - الإفراط في ممارسة العادة السرية.

مصادر اكتشاف الحالة:

المصادر التي يكشف عن طريقها الحالات

١ - **الباحث النفسي:** من خلال ملاحظة سلوك الطلبة أثناء أدائه لعمله ومن خلال نموذج (حصر الحالات الفردية).

٢ - **الطالب نفسه:** عندما يلجأ الطالب إلى الباحث النفسي لطلب المساعدة.

٣ - **إدارة المدرسة:** عندما يتحول الطالب من قبلَّ مدير المدرسة أو نائب المدير.

٤ - **المعلمون:** عندما يتحول الطالب من قبَّل المعلم إلى الباحث النفسي وذلك من خلال ملاحظاتهم عن سلوكه.

٥ - **الأسرة:** (ولي الأمر) عندما يستشير ولي الأمر الباحث النفسي في بعض الموافق السلوكية غير مقبولة ويطالب من الباحث النفسي دراسة حالة.

مصادر جمع المعلومات:

يمكن للباحث النفسي جمع المعلومات عن الطالب من خلال:

الأفراد- السجلات - التاريخ الطبي - الاختبارات - التاريخ الدراسي - التاريخ الأسري والاجتماعي.

أهم هذه المصادر:

١ - **الطالب نفسه:** فهو أقدر على معرفة نفسه ومشاعره ولكن يجب تهيئة الطالب وإعداده جيداً للخدمات النفسية وبخاصة العملية الإرشادية ليتمكن من الإفصاح عن المعلومات.

٢ - **الملف الشامل للمعلومات:** وهو سجل خاص بالطالب له أهمية كبرى لاحتواءه المعلومات التي تساعد على الاستفادة من دراسة الحالة.

٣ - **المعلمون:** وهم مصدر مهم لجمع المعلومات من خلال التفاعل اليومي أثناء الدرس.

٤ - **الأسرة:** وهي عامل أساسي من عوامل جمع المعلومات عن الطالب وعن مراحل نموه.

٥ -**الزملاء والأصدقاء:** ويمثلون عنصراً هاماً في إعطاء تصورات ملائمة عن سلوك الطالب.

٦ - **التقارير الطبية:** وتمثل المعلومات الصحية والطبية وتطور النمو الجسمي والعقلي واللغوي والانفعالي والاجتماعي.

٧ - **التقارير المدرسية:** وتعطي معلومات عن سلوك الطالب الدراسي.

٨ - **الاختبارات والمقاييس النفسية** التي تعطي مؤشرات عن سمات وميول واتجاهات الطالب.

إعداد ملف دراسة الحالة:

بعد استيفاء جميع المعلومات والبيانات اللازمة يعد ملف حالة فردية يشمل جميع النماذج التالية:

- بيان تلخيص العمل مع الحالة الفردية.
- تقرير نفسي رقم (١).
- بطاقة دراسة حالة.
- استمارة فحص مبدئي لاضطرابات الكلام.
- التقارير الطبية إذا كانت الحالة تستدعي فحوص طبية.
- ملخص الجلسات الإرشادية.
- الاختبارات والمقاييس التي تم تطبيقها.
- بيان تحويل ملف حالة.
- تقرير حالة فردية (يقدم من علاج الحالات النفسية المتخصصة).

الخطة العلاجية:

يضع الباحث النفسي الخطة العلاجية المناسبة لحالة الطالب بهدف مساعدته للتغلب على مشكلة واستثمار طاقاته والامكانات البيئية والتربوية والاجتماعية المحيطة بالطالب بالتعاون مع فريق العمل وضمن الحدود المهنية الفنية لكل منهم سواء الوالدين أو المعلمين أو الإدارة المدرسية والباحث الاجتماعي.

إذا لم يتمكن الباحث النفسي من إحداث التغيير اللازم في سلوك الطالب أو حل مشكلته النفسية يحول الحالة إلى قسم علاج الحالات النفسية المتخصصة لتتابع من قبل الاستشاري النفسي ويتابع بدوره توصيات وخطة العلاج.

دور الباحث النفسي في العمل مع الطلبة تحت الملاحظة الأكاديمية

أولاً: الطلبة الفائقون
ثانياً: الطلبة المتعثرون دراسياً

أولاً: الطلبة الفائقون

تعريف التفوق الدراسي:

كل طالب يثبت تقدما ملحوظاً في التعليم بالمقارنة بزملائه في الدراسة بحيث يكون تحصيله ضمن الـ٥٪ العليا من توزيع الطلاب في الصف الدراسي نفسه.

تعريف التفوق العقلي:

يطلق التفوق العقلي على الأفراد الذين يتميزون عن أقرانهم من حيث مستوى الذكاء ويطلق اصطلاح التفوق العقلي على من تبلغ نسبة ذكائه في اختبار الذكاء ١٣٠ فأكثر.

المعيار المستخدم للكشف عن الفائقين:

اختبارات الذكاء - الاختبارات التحصيلية

العوامل المؤثرة في التفوق الدراسي:

هناك الكثير من العوامل التي يمكن أن تؤثر في عملية التوافق الدراسي وبعضها خاص بالفرد نفسه وبعضها الآخر خاص بالبيئة التي يعيش في كنفها ويمكننا أن نسوق بعضاً من هذه العوامل:

(١) عوامل خاصة بالفرد:

١- الذكاء

٢ - القدرات

٣ - الدافعية

٤ - الطموح

٥ - الرضا عن الدراسة

٦ - الاتجاهات الإيجابية نحو المؤسسة التعليمية

٧ – العادات الإيجابية في الاستذكار والتعليم

٨ – الخبرة الشخصية

٩ – بعض المشكلات الشخصية

(٢) عوامل خاصة بالبيئة:

١ – اتجاهات الوالدين نحو تحصيل الأبناء

٢ – المستوى الاجتماعي – الثقافي والاقتصادي للأسرة

٣ – توفير الامكانات المساعدة لعملية التفوق

٤ – التدعيم من قبل الآخرين

٥ – التعجيل الدراسي

٦ – استراتيجيات التعليم

٧ – جو حجرة الدراسة

الخدمات الإرشادية التي تقدم للفائقين:

١ – عقد جلسات حوارية مع الفائقين للتعرف على احتياجاتهم واهتماماتهم والمعوقات الدراسية التي تصادفهم.

٢ – تنمية الدافعية للإنجاز من خلال تشجيعهم على الاستمرار بالتفوق.

٣– بث روح المنافسة بين الطلبة المتفوقين من مختلف التخصصات من خلال المسابقات العلمية والثقافية سواء على مستوى المدرسة أو على مستوى دولة الكويت داخلياً وخارجياً.

٤ – تنظيم زيارات ميدانية علمية لتنمية الجانب العلمي لديهم وتحفيزهم وترغيبهم بالتخصص بالإضافة إلى تنظيم رحلات ترفيهية.

ثانياً: الطلبة المتعثرون دراسياً:-

أ- انخفاض المعدل التراكمي:

- تحديد وحصر ومتابعة طلاب انخفاض المعدل الدراسي وإيجاد الحلول المناسبة لكل طالب. (وضع خطة علاجية ملائمة والعمل على تنفيذها).
- الاكتشاف المبكر لحالات الضعف التحصيلي يساعد الباحث النفسي على احتوائها.

- تنظيم اللقاءات الفردية والجماعية بين الباحث وأولياء أمور الطلاب بغرض تبادل الرأي حول مشكلات أبنائهم.

ب - الرسوب:

- يتم من قبل الباحث النفسي حصر ودراسة واقع الطلبة الراسبين في بعض المقررات الدراسية أو الرسوب من خلال اختبارات الأسابيع أو الذي رسب في أكثر من ثلاث مقررات دراسية حيث يحتاج تدخل مهني للتعرف على مشكلاتهم وظروفهم وتذليل العقبات أمامهم لرفع مستوى تحصيلهم الدراسي.
- وضع خطط علاجية وتدريبية لرفع المستوى التحصيلي بالتعاون مع الهيئة التدريبية وأولياء الأمور.
- توضيح طرق الاستذكار، تنظيم الوقت وتنمية الاتجاه الإيجابي.

ج - كبار السن:

- حصر حالات كبار السن التي تعتمد على تاريخ ميلاد الأقران في كل مرحلة دراسية وهم الذين يكبرون أقرانهم بسنتين فأكثر.
- دراسة حالات الطلاب كبار السن باستخدام الأدوات النفسية المقننة وغيرها من الوسائل المتاحة.
- وضع الخطط العلاجية الملائمة والعمل على تنفيذها بالتعاون مع الإدارة المدرسية وأولياء أمورهم.

د - التعثر الدراسي:

من المشكلات التي تتشابك فيها الجوانب التربوية والنفسية والاجتماعية مما يجعلها من المشكلات الحيوية ذات التأثير الخطير على المناخ العام المدرسي بما تعكسه من مشكلات أخرى تترتب عليها، فقد يتحول الطالب المتعثر دراسياً لمصدر إزعاج وقلق في فصله بشكل خاص وفي المدرسة عامة بما يثيره من مشكلات بسبب ما يعانيه من مشاعر النقص وعدم الكفاءة والإحساس بالعجز عن مسايرة الزملاء، فيحاول التعبير عن هذه المشاعرالسلبية بالسلوك العدواني أو الانطواء أو الهروب من المدرسة أو الانتماء لرفاق السوء من أمثاله ممن عجزوا عن تحقيق ذاتهم، وقد تضيع على الطالب سنوات كاملة عن عمره مما يفوت عليه بعض فرص الحياة.

دور الباحث مع المتعثرين دراسيا:-

١ - حصر الطلاب المتعثرين دراسياً من واقع نتائج العام السابق وتسجيلهم في سجل خاص لمتابعتهم والوقوف على مستوياتهم أولاً بأول.

٢ - التعرف على الأسباب والعوامل التي أدت إلى التعثر الدراسي مثل عدم تنظيم الوقت وعدم حل الواجبات أو ضعف المتابعة المنزلية أو كره الطالب للمادة أو وجود ظروف تمنعه من الدراسة أو الأسباب تتعلق بالمعلم أو المنهج الدراسي وغير ذلك من الأسباب.

٣ - متابعة ملف المعلومات الشامل حيث يعتبر مرآة تعكس واقع الطالب الذي يعيشه أسرياً واجتماعياً وصحياً ودراسياً وسلوكياً.

٤ - حصر نتائج الاختبارات الشهرية والفصلية ودراستها مع إدارة المدرسة والمعلمين حيث يمكن تقديم الخدمات الإرشادية اللازمة للطلاب في ضوئها.

٥ - تنظيم اجتماع مع الطلاب المتعثرين دراسياً وعقد لقاءات مع مدرسي المواد الذين تعثر فيها لمناقشة أسباب التعثر وإرشادهم إلى الطرق المثلى لتحسين مستواهم الدراسي بعد النتائج الأسابيع والفصلية.

٦ - تنظيم وقت الطالب وإرشاده وتبصره بطرق الاستذكار الجيد وفق جدول منظم بالتنسيق مع ولي أمره إذا أمكن ذلك.

٧ - تشجيع الطلاب الذين أبدوا تحسناً في نتائج اختباراتهم الشهرية والفترية وذلك بمنحهم شهادات تحسين مستوى أو الإشادة بهم بين زملائهم أو في الإذاعة المدرسية وذلك لهدف استمرارهم في التحسن تصاعدياً.

٨ - توجيه نشرات للمعلمين عن كيفية رعاية الفروق الفردية بين الطلاب وأهميتها في التعرف على الطلاب المتعثرين دراسياً وقيامهم بمعالجة أولئك الطلاب داخل الصف الدراسي ويمكن مناقشة هذه الأمور التربوية من خلال اجتماعات المدرسة.

٩ - إقامة الندوات والمحاضرات وإعداد النشرات واللوحات والصحف الحائطية والتي تحث على الاجتهاد والمثابرة واستغلال أوقات الفراغ بما يعود على الطالب بالفائدة ويمكن مشاركة إدارة المدرسة ومعلميها وبعض أولئك أمور الطلاب المهتمين بمجال التربية والتعليم ويمكن تنفيذها أثناء الدوام المدرسي.

١٠ – الاستفادة من الاجتماعات الدورية الإرشادية مثل اجتماع مجالس الآباء والمعلمين واللقاءات التربوية المفتوحة والمناسبات المدرسية المتعددة في حث وتشجيع أولياء الأمور على متابعة أبنائهم وحثهم على المذاكرة المستمرة وحل الواجبات والاستعانة بهم في في معرفة أسباب التعثر الدراسي ومعالجته والمساعدة في تحسين مستويات أبنائهم وبيان أهمية زياراتهم المتكررة للمدرسة للاطمئنان على مستوى تحصيل أبنائهم دراسياً ومدى تقدمهم فيه.

الأسس الفنية والمهنية
في تنفيذ الخدمات الإرشادية

- فنيات العلاقة الإرشادية
- فنيات المقابلة الإرشادية

فنيات العلاقة الإرشادية

تعتبر العلاقة الإرشـادية دعامة الإرشـاد التربوي والنفسـي والمتطلب الأساسـي لنجاح العملية الإرشـادية، حيث يحرص الباحث النفسـي على بنائها منذ المقابلة الأولى، فهي علاقة مباشـرة مهنيـة تفاعلية تهدف إلـى زيادة درجة ارتباط طرفي العمليـة ببعضهم. لذا يجب أن تتضمن الانسجام والواقعية والفهم والاتصال وغيرها من العناصر التي تفيد في فهم الباحث النفسي لمشكلة الطالب وتزيد نسبة الثقة والارتياح للباحث النفسي من قبل الطالب (صاحب المشكلة).

فالباحث النفسي حتى يتفهم الطالب فلا بد أن يكون لديه إحساس عميق بمشكلته يسير معها خطوة بخطوة متفهماً خبرات الطالب ومشاعره ولكي يتحقق ذلك فلا بد أن تكون العلاقة مبنية على الاحترام الحقيقي ودفء المشاعر وتقبل الباحث للطالب بجميع صفاته الإيجابية والسلبية.

ويمكن تعريف العلاقة الإرشادية بأنها:-

«اتصال نفسي بين طرفين (مرشد ومسترشد) مرشد مؤهل ومدرب ومسترشد لديه مشكلة أو صعوبة لا يستطيع تجاوزها أو حلها بما يتوفر لديه من إمكانيات لحل ومواجهة المشكلة. لذا يلجأ إلى الباحث النفسي لفهم نفسه وحل مشاكله وتعديل سلوكه نحو الأفضل».

وحتى تحقق العلاقة الإرشادية أهدافها وتساهم في تطوير قدرة المسترشد في فهم نفسه ومواجهة مشكلاته فلا بد أن تتصف بالشروط التالية:

١ - أن تكون علاقة مهنية موضوعية لها حدود وليست علاقة صداقة.

٢ - التقبل الغير مشروط: على الباحث النفسي أن يتقبل الطالب صاحب المشكلة كما هو ويتعامل معه من خلال إطاره المرجعي فلا ينكر سلوكه ولا ينتقده بل ويتقبله بدون شروط.

٣ - المشاركة الوجدانية على الباحث النفسي أن يقدر مشاعر الطالب (صاحب المشكلة) ويفهم عالمه الداخلي شرط أن لا يظهر ردود الأفعال التي يظهرها المسترشد ويساعده على تحريره من مشاعر السلبية.

٤ - الثقة المتبادلة: على الباحث النفسي أن يشعر الطالب بقدرته على فهمه ومساعدته فيوفر له الأجواء المناسبة للإفصاح عما يريد في جو من الطمأنينة وعدم استفزازه للكشف عن مشكلته بل يترك له الحرية في الحديث.

٥ - القدرة على الاستماع وملاحظة الانفعالات على الطالب وفهم لغة الجسد والإرشادات والحركات والتواصل المستمر أثناء الجلسة من خلال التواصل البصري أو اللفظي.

٦ - الاتجاه الإيجابي نحو مساعدة الآخرين من قبل الباحث النفسي والرغبة الصادقة في بذل المساعدة وذلك عن طريق:

- الإسراع في تحديد موعد المقابلة مع الطالب وتنظيم الجلسات الإرشادية وإبداء الاهتمام بالطالب وإشعاره بأنه متابع له ويهمه أمره.

يستطيع الباحث النفسي من خلال ما تم توضيحه بشروط وأسس تكوين العلاقة الإرشادية الناجحة والتي يحقق من خلالها الأهداف التالية:

- يتفهم الطالب ذاته وقدراته واستعداداته وعلاقته بالبيئة الاجتماعية والمدرسية التي يعيش فيها.
- تنمية قدراته على مواجهة المشكلات والصعوبات التي قد تعترضه.
- إعطاء الطالب الفرصة في الاستقلال في الرأي وكيفية اتخاذ القرارات المناسبة لظروفه.
- تنمية قدرته على التفاعل الاجتماعي واتخاذ الحلول للصعوبات التي قد تعترضه.

المقابلة الإرشادية

تعتبر المقابلة الإرشادية قلب الإرشاد النفسي كما يصفها (سترانج) حيث تشتمل على عدد من الفنيات والمهارات التي تسهم في نجاح عملية الإرشاد النفسي وهي الأداة الرئيسية في عمليتي التقويم والتشخيص النفسي وهي محور الخدمات الإرشادية والعلاجية التي تساعد علي فهم حالة المسترشد وتقييمها وتوجيهها وعلاجه.

تعريف المقابلة

المقابلة علاقة اجتماعية مهنية دينامية وجهاً لوجه بين الباحث النفسي والطالب في جو نفسي آمن يسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين بهدف جمع معلومات من أجل مشكلة، فهي نشاط مهني هادف وليست محادثة عادية.

فالمقابلة الإرشادية تتضمن مواجهة بين فردين في مكان محدد بموعد سابق لفترة زمنية معينة لمناقشة موضوع معين لتحقيق أهداف إرشادية (ماهر عمر ١٩٨٩).

أنواع المقابلة:

تقسم المقابلة بصفة عامة إلى أنواع عديدة وفقاً للهدف منها وهي ليست متمايزة بل متداخلة إلى حد كبير بحكم طبيعة المقابلة والشخص طالب المقابلة.

أولاً: المقابلة المبدئية:

هي أول مقابلة يجريها الباحث مع الطالب وفيها يتم التمهيد للمقابلات التالية وفي ضوئها يسعى الباحث النفسي إلى تكوين نوع من الألفة بينه وبين طالب المقابلة.

وفيما يتم التعريف بالخدمات الإرشادية والإلمام بالبيانات الأولية عن الطالب ومناقشة موضوع المقابلة. ومفهوم المقابلة المبدئية لا يخرج عن مفهوم الإرشادية إلا أنها وسيلة استطلاعية حول طالب المقابلة منذ استقباله، ومدى مهارة الباحث النفسي وكفاءته في إجراء المقابلة تتحدد بعدها المقابلات التالية والتي يقبل عليها الطالب برضا وبحرص.

أنماط المقابلة المبدئية:

- المقابلة المبدئية التي يبدؤها الباحث النفسي:

تتم هذه المقابلة مع الطالب بناء على رغبة الباحث النفسي في رؤية الطالب أو بناء على طلب مدير المدرسة أو معلم أو باحث اجتماعي، فيجب على الباحث النفسي توضيح سبب الاستدعاء مباشرة وبصراحة تامة موضحاً الأسباب والهدف منقياً العبارات المناسبة التي تدعم المقابلة الابتدائية بصورة فعالة.

- المقابلة المبدئية التي يبدؤها الطالب:

تتم هذه المقابلة بناء على رغبة الطالب نفسه في رؤية الباحث النفسي وذلك عندما يشعر بحاجة ماسة إلى مقابلته نتيجة ما ينتابه من اضطرابات انفعالية أوسلوكية أو بسبب مشكلات دراسية تؤرقه وتجعله يسعى لطلب المساعدة.

في هذا النوع من المقابلات يلوذ الباحث بالصمت مبدئياً في بدايتها حتى يعطي الفرصة للطالب ليبدأ بالحديث بنفسه وحتى إن كان الباحث لديه فكرة مسبقة عن الطالب. وإن طالت فترة الصمت فلم يبادر الطالب بالكلام إما خجلا أو ارتباكاً فيجب على الباحث أن يتدخل لإنقاذ الموقف ولكسر مدة الصمت باستخدام عبارات بسيطة مريحة تشجع الطالب على البدء في حديثه وألا يبادر بافتتاحها بسؤال الطالب عن المشكلة التي جاء من أجلها.

فمثلاً ممكن أن يقول له: «أرجو ألا تتردد في أن تخبرني بما يدور الآن في ذهنك حول الموضوع الذي طلبت مقابلتي من أجله».

ثانياً: المقابلة التشخيصية:

ويقصد بها المقابلة التي يكون هدفها تشخيص المشكلة ودراسة وتحليل وتفسير المعلومات المتجمعة حول الأسباب والعوامل التي ساعدت على تكوين الأزمات والتحقق من صحة الفروض التي وضعها البحث في المقابلة المبدئية أو من خطئها وبالتالي اختيار ودراسة فروض جديدة تمكنه من التوصل إلى التشخيص النهائي.

ثالثاً: المقابلة العلاجية:

يتم أثناء جلسات المقابلات العلاجية تنفيذ الاستراتيجيات الإرشادية المعالجة التي خطط لها الباحث النفسي بناء على تشخيصه لحالة الطالب وإحداث التغيرات المطلوبة وذلك من خلال:

١ - التعبير عن الانفعالات والأفكار.

٢- التفريغ الانفعالي وتخفيف التوترات.

٣ - التبصير بالمشكلة أسبابها وأبعادها.

٤ - تنمية قدرة الطالب على حل المشكلة واتخاذ القرارات المناسبة.

٥ - تعديل الاتجاهات والأفكار والسلوك.

٦ - تنمية مفهوم الذات الإيجابية.

مبادئ وأسس المقابلة:

- **الإعداد أو التخطيط المسبق:** يتضمن إعداده المحاور الرئيسية التي تدور حولها المقابلة وموضوعات المناقشة وتحديد أسلوب بدء المقابلة وتحديد الأسئلة الرئيسية والاطلاع على ما تيسر من معلومات من وسائل أخرى تحدد النواحي المطلوب فيها المزيد من المعلومات.

- **الوقت:** يجب أن يكون الزمن كافيا لإجراء المقابلة ويختلف الزمن حسب عمر ومشكلة الطالب وقت الباحث النفسي والمعلومات المطلوبة، ويتراوح زمن المقابلة بين نصف ساعة أو (٤٥) دقيقة ويلاحظ أن المقابلة التي تتم بسرعة وعلى عجل لا تؤتي ثمارها المنشودة فيحب أن يكون وقت المقابلة مريحاً ومناسباً لكل من الطالب والباحث، وإذا حدث وطلب الطالب موعدا للمقابلة فيفضل أن يكون الموعد في أقرب وقت بل ويفضل أن يكون في نفس الوقت الذي يطلبه الطالب لأن هذه تعتبر اللحظة السيكولوجية المناسبة لإجراء المقابلة، وعلى الباحث النفسي الالتزام بهذا الموعد حتى يثمر الطالب باهتمامه واستعداده لبحث حالته ومساعدته، كما أن التزام الطالب (الحالة) بهذا الموعد يعد سلوكاً إيجابياً وربما علاجياً.

- **المكان:** البيئة الإرشادية لها دور كبير في نجاح العملية الإرشادية حيث يحاول الباحث النفسي توفير جو الطمأنينة والخصوصية للطالب فلا تكون هناك مقاطعات أو مداخلات من أحد أو من هاتف أثناء الجلسة، وأن تبعث الغرفة على الارتياح فلا توجد مشتتات للانتباه، وذات تهوية وإضاءة جيدة وحرارة مناسبة، كذلك تعتبر المسافة الفاصلة بين الباحث والطالب هامة فلا تكون كبيرة فتؤدي إلى الإحساس بالتباعد ولا تكون قريبة جداً لدرجة تجعل الطالب لا يشعر بالارتياح على أن يجلس الطالب بجانب مكتب الباحث وليس الجهة المقابلة حتى يتسنى ملاحظته كل حركات جسده وعن قرب.

فنيات المقابلة:

أولاً: تكوين العلاقة الإرشادية:

يجب أن تتميز المقابلة الإرشادية بعلاقة إنسانية دافئة مبنية على الثقة والاحترام المتبادل بين الباحث النفسي والطالب. وممكن للباحث النفسي أن يخلق هذه العلاقة في أول مقابلة له مع الطالب بحيث يبدأ الباحث بالترحيب وحديث عام حتى لا تكون البداية جامدة قبل الدخول في الموضوع وأن لا تطول هذه الأحاديث عن الحد اللازم بحيث تخل بهدف المقابلة.

ومدى نجاح بداية المقابلة ضمان لنجاح العلاقة المستمرة بين الطرفين في المقابلات المقبلة.

ثانياً: وضوح المناقشة:

يجب أن تكون المناقشة واضحة وصريحة من جانب الطرفين فلا يكتنفها أي غموض أو لبس فيجب على الباحث طرح الأسئلة المفتوحة والتي تؤدي إلى إجابات طويلة ويشجعه على

التكلم عن نفسه ومشاعره وعن آرائه وعن مشكلته والتفاصيل المتصلة بها، ويتجنب الأسئلة المغلقة والتي تكون إجابتها قصيرة وتركز على معلومة معينة مثل (نعم، لا، صعب، سهل) ولابد من أن تكون الأسئلة متدرجة بحيث يتدرج الباحث في الأسئلة بشكل منظم ومدروس وتجنب الانتقال السريع في طرح الأسئلة حيث أن السرعة والانتقال بين الأسئلة يربك الطالب وتكون المعلومات التي يدلي بها مبتورة وبالتالي تفقد المقابلة أهميتها، وأن يختار الوقت المناسب لطرح السؤال المناسب. وكذلك على الباحث النفسي توجيه الأسئلة الحساسة بصراحة ودون جرح أو خجل وذلك عند الضرورة حتى يشجع الطالب على الإجابة بنفس الصراحة والوضوح بلا خجل.

والاعتدال والتوسط مطلوب في عدد الأسئلة فلا تكون قليلة فتظل جوانب كثيرة غير مطروحة ولا تكون كثيرة تشتت الطالب أو توحي بأنها أقرب إلى التحقيق مما يؤدي إلى مقاومة الطالب، ويقدر ما تكون الأسئلة مساعدة في توجيه سير المقابلة فإنها قد تكون معطلة وخاصة في حالات استرسال الطالب في الحديث.

ثالثاً: مهارة الصمت والإنصات:

وتعني هذه المهارة بأهمية الاستماع لما يقوله الطالب أثناء المقابلة وتشجيعه على الكلام بحرية وإبداء الاهتمام بكلامه مشاعره ليشعر الطالب بأن الباحث مهتم بمشكلته وبه شخصياً مما تكون لديه مشاعر إيجابية وعلاقة وثيقة مع الباحث النفسي.

العناصر التي تساعد الباحث على مهارة الإصغاء:

١ - **النظر إلى الطالب وتوجيه النظر إلى دائرة الوجه بكاملها** وأثناء الكلام وعدم الانشغال بشيء آخر وقت المقابلة.

٢ - **جلسة الباحث:** تكون مواجهة للطالب وأن تكون المسافة من متر إلى متر ونصف.

٣ - **صوت الباحث:** يجب أن يتصف بالهدء والحنان مما يثير الارتياح لدى الطالب.

٤ - **مسار الحديث:** يجب أن يواكب الباحث حديث الطالب أثناء المقابلة وأن يكون معه في نفس الموضوع الذي يتحدث عنه ولا يحول الحديث إلى مسار آخر.

٥ - **يمر الطالب بحالات من الصمت (التوقف عن الحديث)** أثناء المقابلة فقد تكون فترات الصمت هذه مهمة لتجميع أفكاره وتنظيمها ثم عرضها بصورة أكثر استبصاراً، وقد تكون هذه الفترة من الصمت مؤلمة وغير مريحة للطالب، ومن هنا فإن فترات الصمت لها أهميتها ومغزاها إذا ما تتبعنا حدوثها وما يصاحبها من ظواهر نفسية.

٦ - إشعار الطالب بأن الباحث متابع لما يقوله بوسائل يفهمها الطالب منها إيماءه الرأس وإسماع الطالب لغة الإيجاب مثل (نعم/ جيد) أو إعادة بعض الكلمات أو الجمل القصيرة التي تتضمن المعنى الذي يتحدث عنه الطالب لتوضيح سريع لفقرات حديثة وليشعره الباحث يسمعه جيداً ومتفهم لحديثه ومحيط بمشكلته.

إنهاء المقابلة:

إنهاء المقابلة مهم جداً بقدر بدئها وهناك عدة اعتبارات يجب أن يراعيها الباحث النفسي عند إنهاء المقابلة منها:

١ - يجب أن يكون إنهاء المقابلة متدرجاً وليس مفاجئاً بانتهاء الزمن مما قد يشعر الطالب بالرفض والإحباط.

٢ - التمهيد لمرحلة إنهاء المقابلة بحيث يجعل الطالب مستعداً لها مما يحتم عليه عدم بحث أي معلومة جديدة وعدم مناقشة أي موضوع جديد يحاول الطالب أن يتطرق إليه، إذا أصر الطالب على ذلك فعلى الباحث النفسي ألا يكون جامداً يرفض سماع الطالب بل يتقبل محاولته لتمديد الوقت وأن يسمع المعلومات ويعده بمناقشة الموضوع بالتفصيل في مقابلة أخرى في أقرب فرصة يتفقان على موعدها.

٣ - ألا يترك للطالب يخرج من عنده ويحمل في نفسه أي أثر سيئ أو خبرة غير سارة ويبذل قصارى جهده لعرض الأمل والثقة في نفسَّ الطالب ويخرج من عند الباحث بوضع نفسي مرتاح.

ومن أساليب إنهاء المقابلة الشائعة استعراض وتلخيص مما دار فيها ويختتمها الباحث النفسي بعبارات ودية وبأسلوب مجمل مثلاً:

«لقد سعدت جداً بحديثك اليوم وأرجو أن أراك على خير في المقابلة القادمة»

ويحذر ويتجنب العبارات الغير مناسبة لإنهاء المقابلة فمثلاً:

«أنا أسف انتهى الوقت الآن فلتكمل الحديث في المقابلة القادمة»

فهذه العبارة الرديئة في إنهاء المقابلة ستنسف المقابلة والعلاقة بين الطالب والباحث فعليه أن يظل متواصلاً بشكل جيد وفعال حتى نهاية المقابلة مما يشجع على العودة مرة أخرى.

الوسائل الفنية والمكتبة المنظمة لعمل الباحث النفسي

لكي يقوم الباحث النفسي بتقديم أفضل الخدمات الإرشادية الخاصة، يجب أن يراعي الأمور التالية والخاصة بمكتبه:-

١ -أن يكون مكتب الباحث الفنسي في مكان بارز للطلاب وأولياء الأمور وأن تتوفر الإنارة الكافية والتكييف المناسب والتهوية الجيدة.

٢ - تشمل غرفة الباحث النفسي على لوحات إرشادية توضح دوره في المدرسة وعلاقته مع الطلبة وأولياء الأمور في أسلوب مختصر ومفيد منها الإرشادي والتوعوي.

وأن تتوفر به الأدوات المعينة لعمل الباحث النفسي كجهاز تسجيل وفيديو (إذا أمكن ذلك) وهاتف داخلي وخارجي.

٣ - لا بد توفير مكتبة إرشادية تحتوي على كافة المعلومات التربوية والمهنية التي تفيد الباحث النفسي وتخدم الطالب.

أ - المعلومات التربوية:-

تشمل المجالات الدراسية المتاحة في جامعة الكويت والهيئة العامة للتعليم التطبيقي. والجامعات الخاصة، وزارة التعليم العالي والكليات العسكرية التابعة (لوزارة الداخلية- وزارة الدفاع).

ب- المعلومات المهنية:-

وتشمل مجالات العمل في القطاع الحكومي والخاص.

وشروط الالتحاق والمزايا الوظيفية.

ويحصل الباحث النفسي على هذه المعلومات من خلال المراسلات أو جمع المعلومات من الإنترنت أو الصحف اليومية والزيارات الميدانية التي يقوم بها الباحث النفسي، للتعرف على المستجدات التربوية والمهنية في شتى المجالات.

ويستمر الباحث النفسي في تحديد هذه المعلومات سنوياً لتمكين الطلبة الاستفادة من هذه المعلومات لمساعدتهم في رسم وتحديد مستقبلهم التربوي والمهني واتخاذ القرارات المناسبة.

سجلات الباحث النفسي:

أولاً سجل الخدمة النفسية المدرسية:

والذي يتضمن المعلومات والبيانات الإحصائية عن المجتمع المدرسي وبيانات أولية عن الباحث النفسي.

- خطة عمل الباحث وتدون فيه الحالات الفردية المتابعة منها والمستجدة.
- والحالات الموقفية (وهي المشكلات الطارئة التي يمر بها الطلبة وتحتاج إلى تدخل الباحث النفسي لحل وعلاج الموقف).
- ويشمل أيضاً الحالات الصحية في المدرسة، وحالات التعثر الدراسي والرسوب خلال الأسابيع.
- أسماء الطلبة المتفوقين الذين قدمت لهم خدمات إرشادية.
- حالات التوجيه المهني الفردي.
- جلسات الإرشاد الصفي وموضوعها وعددها وأفرادها.
- جلسات الإرشاد الصفي الجمعي.
- أسماء أعضاء جماعة الخدمة النفسية وعدد الاجتماعات ونوع الأنشطة التي تنفيذها مع الأعضاء.
- صندوق الاستشارات النفسية ونوع المشاكل التي يعاني منها الطلبة وردود الباحث النفسي عليها.
- عدد الاجتماعات التي تم حضورها في المدرسة وخارج المدرسة.
- تسجيل جميع الأنشطة خارج نطاق الخطة.
- تسجيل جميع الاختبارات الجمعية الفردية التي طبقها الباحث وعدد الطلبة والمستفيدين.
- تشعيب الطلبة وأعدادهم وعدد حالات تغير التشعيب.
- زيارات التوجيه الفني.
- زيارات الباحث النفسي الأول.

ثانيا: بطاقة طالب في المرحلة الثانوية:

يقوم الباحث النفسي بإعداد بطاقة متابعة لكل طالب مستجد تحتوي على البيانات الأولية والتاريخ المدرسي وتحديد جوانب القوة والضعف لمستواه التحصيلي معتمداً على المعايير الخاصة بتصنيف التاريخ الدراسي، والنواحي الصحية. والهوايات وتستخرج هذه المعلومات من ملف الطالب الدراسي من قسم شؤون الطلبة.

- تدوين جميع المقابلات الفردية للطالب والهيئة التدريسية وأولياء الأمور.
- تسجيل درجات الاختبارات والمقاييس النفسية الفردية والجماعية التي تم تطبيقها على الطالب.

تسجيل النتائج التحصيلية لنهاية العام الدراسي للطلبة (المتعثرين وذوي المشكلات الدراسية).

وتمثل هذه البطاقة مرجع متكامل عن الطالب.. لذا يجب أن تدون كافة المعلومات فيها بسرعة وسرية تامة.. وترجع أهمية السرعة في تسجيل البيانات تلافياً لعامل النسيان واحتمال انتقال الباحث النفسي من المدرسة أو انتقال الطالب إلى مدرسة أخرى فيجب أن تكون البيانات كاملة.

ثالثاً: سجلات الصادر والوارد:

- يحفظ الباحث النفسي ملف للصادر ويشمل المراسلات التي أعدها الباحث لمخاطبة كافة الجهات.
- وسجل الوارد يستخدم لحفظ جميع النشرات الرسمية الواردة للمدرسة ذات العلاقة بعمل الباحث النفسي.

رابعاً: سجل الأنشطة: -

يتم حفظ جميع الأنشطة التي قام بها الباحث النفسي سواء في صورة تقارير أو صورة فوتوغرافية.

خامساً: سجل التقارير المهنية:

تحفظ فيه جميع التقارير المهنية المتعلقة بعمله خلال العام الدراسي والتقرير الفصلي والسنوي.

الاختبارات والمقاييس:

على الباحث النفسي الحرص على توافر جميع الاختبارات والمقاييس النفسية والعقلية وأوراق الإجابة الخاصة بها وتحديد احتياجاته منها شريطة أن تكون مقننة على البيئة الكويتية في نهاية كل عام دراسي استعداد للعام الدراسي المقبل.

ومن هذه الاختبارات التي تطبق بشكل جماعي أو بشكل فردي:-

- اختبارات الاستعداد الفارقة لطلبة المرحلة الثانوية
- مقياس الميول المهنية.

إلى جانب اختبارات مقاييس نفسية أخرى تساهم في عملية الإرشاد النفسي منها.

- اختبار القلق لطلبة المرحلة المتوسط والثانوي.
- دليل مقياس الشخصية للأطفال.
- مقياس أساليب الرعاية الوالدية.
- مقياس الدافعية للإنجاز.
- اختبار القيم.
- مقياس الذكاء الوجداني.
- اختبار المصفوفات المتتابعة.
- قائمة مقاييس الشخصية لطلبة المرحلة الثانوية.
- دليل مقياس السلوك العدواني.

علاقة الباحث النفسي مع أطراف العملية التربوية

نجاح عمل الباحث النفسي في المدرسة يعتمد على مدى تعاونه مع جميع أطراف العملية التربوية (الإدارة المدرسية - المعلمين- الباحثين الاجتماعيين - أولياء الأمور) كل حسب اختصاصه.

فلا بد من مشاركة في تنفيذ البرامج الإرشادية والخدمات التربوية التي يقدمها الباحث للطلبة بهدف تنمية شخصية الطالب من جميع النواحي

علاقة الباحث النفسي بالمعلم.

للمعلم دور أساسي ومكمل في برامج التوجيه والإرشاد باعتباره أحد أهم العناصر في حياة الطالب.

حيث أن للمعلم في الخدمات التربوية والنفسية دور تنفيذي بناء على توصيات يحددها الباحث النفسي ويمكن تحديد علاقة الباحث بالمعلم كالتالي:

١) يقوم الباحث النفسي بتعريف الهيئة التدريسية بمهامه وخطة عمله في المدرسة، من خلال حضور اجتماعات الأقسام العلمية أو المرور على الأقسام العلمية.

٢) لا بد من بناء علاقة مهنية تتسم بالإيجابية ومبنية على الثقة والاحترام المتبادل.

٣) يساعد المعلم الباحث النفسي في تحديد نقاط الضعف، والقوة لدى الطالب في المواد العلمية بالإضافة إلى تحديد المشاكل التوافقية والسلوكية وتحويلها للباحث النفسي لإجراء اللازم.

٤) يساهم المعلم في تنفيذ البرنامج المعد من قبَّل الباحث النفسي للحالات الفردية وذوي المشكلات.

٥) المشاركة في تنفيذ البرامج الوقائية والنمائية التي تهدف إلى تنمية العادات الدراسية والسلوكية السليمة.

٦) للمعلم دور كبير في حث وتوجيه الطلبة للاستفادة من الخدمات التربوية والنفسية المقدمة من الباحث النفسي

علاقة الباحث النفسي بالباحث الاجتماعي

١) المشاركة والتعاون في بعض الأنشطة الجماعية وبين مكتب الخدمة النفسية والاجتماعية بهدف تعزيز الدور الوقائي والنمائي لكل منهما.

٢) التشاور مع الباحث الاجتماعي حول الطلبة ذوي المشكلات بأختلاف تصنيفها من جانب الوضع البيئي ومدى تأثيره على سلوكياتهم.

٣) العمل مع الباحث الاجتماعي كفريق عمل في دوامة الحالات الفردية حيث يتناول الباحث الاجتماعي دراسة البيئة المحيطة بالطالب ويكمل الباحث النفسي عمله بعد استلام تقرير عن حالة فردية معتمد من التوجيه الفني للخدمة الاجتماعية.

٤) يقوم الباحث النفسي بتحويل الحالات التي تعاني من مشكلات اجتماعية اقتصادية تحتاج إلى مساعدة مادية إلى الباحث الاجتماعي.

علاقة الباحث النفسي بالإدارة المدرسية:

إن للإدارة المدرسية دور هام وحيوي في تحقيق أهداف العملية التربوية ككل والتي من بينها الخدمات التي تحقق النمو الشامل للطلبة، من خلال توفير كافة المتطلبات لتحقيق أهداف برنامج الباحث النفسي.

ونجاح الباحث النفسي في عمله يتوقف على إدراكه لأهمية تكوين علاقة مهنية مع إدارة المدرسة حتى يتسنى لإدارة المدرسة فهم طبيعة عمله ومسؤولياته، بشرط أن يراعي أخلاقيات المهنة التي تتطلب السرية التامة.

ويمكن تحديد علاقة الباحث بالإدارة المدرسية كالتالي:

١ – يساهم مدير المدرسة في تسهيل وتنفيذ خطة الباحث النفسي ومعاونته على استغلال كافة الامكانات البيئية المحيطة به لتقديم أفضل الخدمات الإرشادية والنفسية.

٢ – تعريف الإدارة المدرسية بأهداف عمل الباحث النفسي وإجراءات تطبيق برامجه – خطة عملة السنوية واعتمادها من المدرسة والتوجيه.

٣ – حضور اجتماعات مجلس إدارة المدرسة للتعرف على المستجدات التربوية ومناقشة المشاكل الدراسية والسلوكية.

٤ – مناقشة بعض الحالات الخاصة الفردية من ذوي المشكلات الدراسية مع مدير المدرسة والتي تحتاج إلى توصيات تساعد الباحث النفسي في تنفيذ خطته العلاجية.

٥ – مناقشة كافة الاحتياجات والصعوبات التي تواجه الباحث النفسي أثناء القيام بمهامه مع مدير المدرسة لاتخاذ اللازم.

٦ – تسليم ومناقشة مدير المدرسة بالتقارير الفصلية والتقارير الخاصة للإنجازات والمهام التي تمت خلال العام الدراسي.

دور الباحث النفسي مع أولياء الأمور

- تتوقف مهارة الباحث النفسي في التواصل مع أولياء الأمور بتكوين علاقة إيجابية تعود بالنفع على العملية التربوية بشكل عام وعلى برامج عمل الباحث النفسي بشكل خاص: ويمكن تحديد علاقة الباحث النفسي بولي الأمر كالتالي:
- تعريف أولياء الأمور بدور الخدمة النفسية المدرسية وذلك باستخدام عدة وسائل منها المطويات والكتيبات التي توضح الخدمات التربوية والنفسية التي يقدمها الباحث النفسي لأبنائهم الطلبة.
- بناء علاقة إيجابية مع أولياء الأمور وتوثيق الصلة بينهما من خلال دعوة أولياء الأمور لحضور الأنشطة والفعاليات التي تعد من قبَّل مكتب الباحث النفسي. واستقبال أولياء الأمور برحابة صدر بما يترك الأثر الطيب في نفوسهم.
- يعد الباحث النفسي البرامج العلاجية لذوي المشكلات الدراسية وصعوبات التعلم بحيث يكون لأولياء الأمور دور أساسي في تنفيذ الخطة العلاجية.
- توجيه وإرشاد أولياء أمور الطلبة المتفوقين والموهبين لأسلوب رعايتهم وتنمية مواهبهم وصقلها وذلك من خلال توفير الإمكانيات اللازمة لهم.
- تتعدد قنوات التواصل بأولياء الأمور بوسائل عديدة منها المكالمات الهاتفية ونشرات ومذكرات ترسل إليهم من خلال (وسائل التواصل الاجتماعي) ومناقشتهم في لقاء أولياء الأمور الذي يعقد بالمدرسة سنوياً.

الدور النمائي والوقائي والعلاجي للباحث النفسي

مناهج واستراتيجيات الإرشاد النفسي:

يقوم الإرشاد النفسي بالمدرسة على ثلاثة مناهج رئيسية هي:

أولاً: المنهج النمائي.

هو منهج يهدف لتحقيق النمو النفسي السليم لمختلف الجوانب النفسية والجسمية والاجتماعية والعقلية، وصولا للصحة النفسية، وهو يمثل بدوره عامل وقاية في مرحلة مبكرة جداً تسبق مرحلة المنهج الوقائي الذي يهدف لوقاية الطلاب قبل الوقوع في مشكلات نفسية وسلوكية وإضطرابات وأمراض نفسية محددة.

ويتم تحقيق هذا الهدف من خلال:

١) مراعاة متطلبات النمو النفسي لكل مرحلة تعليميةيمر بها الطالب.

٢) دراسة الاستعدادات والأمكانيات والاتجاهات والميول وتوجيهها التوجيه السليم.

٣) تزويد الطالب بالمهارات النفسية والفضائل الأخلاقية التي تجعله أكثر صحة نفسية وإيجابية، على سبيل المثال لا الحصر.

أ. المهارات

- مهارة فهم الذات وتقبلها وتقديرها.
- مهارة التفكير الإيجابي والإبداعي.
- مهارة التكيف مع الضغوط والمرونة النفسية والصلابة النفسية.
- مهارة إيجاد المعنى للحياة
- مهارة التخطيط للمستقبل وتحقيق الأهداف
- مهارة حل المشكلات
- مهارة تحفيز الذات ورفع الدافعية
- مهارة الاستقلالية والاعتماد على النفس
- مهارة تنمية الدافعية نحو التعليم
- مهارة القيادة وروح الفريق
- مهارة التخطيط لشغل أوقات الفراغ
- مهارة الاستذكار الجيد

ب- الفضائل الأخلاقية

ومن هذه الفضائل الأخلاقية، فضيلة الأمل والصبر والتسامح والتسامي والعطاء والتفاؤل والوفاء.

ويقدم المنهج النمائي هذه المهارات والفضائل الأخلاقية في شكل برامج تشمل المحاضرات التثقيفية وورش العمل والمشاركة بالمشاريع والبرامج الإذاعية والرحلات العلمية وصندوق الاستشارات والندوات والفعاليات الصيفية والمسابقات المتنوعة، واكتشاف المواهب وتشجيع المتميزين والمبدعين ومتابعتهم، وتعزيز نقاط القوة التي يمتلكها الطلبة عن طريق توفير فرص لإظهارها.

الدور النمائي للباحث النفسي في المدرسة:

يقتضي دور الباحث النفسي أيضاً في اتباع منهجاً نمائياً للعملية الإرشادية، والذي يهدف إلى تنمية قدرات الطالب (السوي) لزيادة مستوى كفاءته في مجالات عديدة، قد تكون إما نفسية، أو تحصيلية، أو مهنية، أو وجدانية، أو اجتماعية، ويهدف هذا المنهج إلى رعاية الطالب وتوجيهه نحو النمو السليم، والارتقاء بالسلوك العام، ورفع مستوى إمكانية وقدراته واستعداداته لضمان توافقه النفسي إلى أقصى درجة ممكنة من الإزدهار والنجاح. مما يساعده حينئذٍ في التغلب على الصراعات والصعوبات التي تعيق سير حياته بشكل صحي وسليم، وفي تحديد أهداف منطقية وواقعية للمضي قدماً في الحياة ومن أجل أن يكون الطالب ذو نمو سليم؛ لا بد من تحقيق الوعي، وإدراك الذات وتقبلها، ونمو مفهوم إيجابي حول الذات عن طريق عدم إغفال مظاهر نمو الشخصية، والمتمثلة في المظاهر الجسمانية، والمعرفية، والاجتماعية، والوجدانية، ويفيد المنهج النمائي أيضاً في التخطيط لبرامج إرشادية للطلاب، مما يصنع منهم أفراداً متكاملين في جوانب النمو الشخصية، لا سيما أن هذا النمو يساهم في رفع المستوى التحصيلي أيضاً.

ثانياً: المنهج الوقائي:

يقصد بالوقاية أي عمل مخطط نقوم به لمنع ظهور مشكلة قائمة بالفعل، ويكون الهدف من هذا العمل هو الاعاقة الكلية أو الجزئية لظهور المشكلة أو المضاعفات أو كليهما وتصنف إجراءات الوقاية في ثلاثة فئات هي:

الوقاية من الدرجة الأولى:

وتهدف إلى الإعاقة الكاملة لظهور المشكلة، وتكون في المشكلات المزاجية والسلوكية لدى

صغار السن في منع ظهور المشكلات، ويدخل تحت إجراءات الوقاية من الدرجة الأولى:

١ - تحديد الجماعات المستهدفة أو الهشة مثل: فئة طلاب التعثر الدراسي، أو الأسري التي بها انفصال ومشكلات أسرية، أو الأسر التي لديها أعضاء مرضى أمراض طبية أو نفسية مزمنة.

ويتم التوجه لهذه الفئات من الطلاب ببرامج تنمية مهارات حياتية والاشتراك ببرامج أنشطة ترفع لديهم مهارات التكيف والمرونة resilience.

٢ - استخدام أساليب تربوية وتنشئة نفسية صحية عن طريق توعية وتثقيف أولياء الأمور من خلال حلقات نقاشية ومحاضرات عن كيفية التعامل مع مشكلات أبنائهم وفق المرحلة التي يمرون بها.

٣ - العناية المبكرة بالحالات تحت الإكلينيكية Subclinical ويقصد بها الحالات التي تعاني من أشكال معينة من الأعراض التي لا تضعهم في فئة المرضى ولكنها أيضاً لا تجعلهم أسوياء.

وهذه الحالات يمكن أن يتطور لديها أشكال من الاضطرابات النفسية أو السلوكية مما يجعل الانتباه لأمرهم أمراً مهماً من خلال صياغة برامج وقائية أولية تساعدهم على التكيف.

الوقاية من الدرجة الثانية:

وهدفها الأساسي هو الكشف المبكر من وجود حالات نفسية أو سلوكية حتى يمكن تقديم خدمات تدخل بشكل مبكر ويمكن تحقيق ذلك بتطبيق أدوات مسحية للتعرف على الطلاب في مرحلة البدء في تطور بعض الأعراض المرضية.

وتتركز فائدة هذا النوع من الوقاية في منع تطور الأعراض المرضية والحد من حدوث مآل Prognosis سيء للاضطراب.

الوقاية من الدرجة الثالثة:

ويهدف هذا النوع إلى تقديم خدمات علاجية متخصصة من برامج علاج نفسي وعلاج دوائي إلى امكانية الحجز بالمستشفيات إذا لزم الأمر ذلك.

ثالثاً: المنهج العلاجي:

تقدم خدمات العلاج النفسي للحالات التي تعاني من الاضطرابات النفسية والسلوكية

وأصبحت بحاجة إلى تدخل علاجي منظم يهدف لخفض حدة الأعراض وتحقيق التكيف مع البيئة المحيطة، وهناك طرق علاجية متعددة يتبع كل منها نظرية محددة لتفسير السلوك المرضي وتطوره وطرق العلاج، ويعد منهج العلاج السلوكي والعلاج المعرفي السلوكي من أفضل الطرق العلاجية المتبعة لقطاع كبير من الاضطرابات والمشكلات والانحرافات، وقد حقق هذا الأسلوب العلاجي نسب تحسن مرتفعة لفئة صغار السن.

ويركز العلاج السلوكي (CBT) Cognitcive Behavioral Therapy مباشرة على تغيير المعارف والإدراكات والأفكار اللاتوافقية، والمخططات والأفكار اللاعقلانية، وتعرف هذه الأساليب بالعلاجات المعرفية، وتحاول هذه الأساليب تعديل السلوك واضطرابات المزاج عن طريق تغيير الأفكار السلبية حول الذات والعالم والمستقبل.

ولهذا الأسلوب من العلاج بنية محددة بخطة علاجية تقوم على تحديد دقيق لقوائم المشكلات للحالة وبصياغة أهداف طويلة المدى وأخرى قصيرة المدى.

دور الباحث النفسي في مدارس التربية الخاصة

تكمن أهمية الخدمة النفسية بمدارس التربية الخاصة من منطلق أن مجال ذوي الإحتياجات الخاصة نال اهتماماً بالغاً في السنوات الأخيرة سواء من ناحية الدراسة العملية أو التقدم التكنولوجي ويرجع هذا الاهتمام إلى الاقتناع المتزايد في المجتمعات المختلفة بأن ذوي الاحتياجات الخاصة كغيرهم من أفراد المجتمع لهم الحق في الحياة وفي النمو بأقصى ما تمكنهم قدراتهم وطاقاتهم هذا من ناحية ومن ناحية أخرى فإن اهتمام المجتمعات بفئات ذوي الاحتياجات الخاصة يرتبط بتغير النظرة المجتمعية إلى هؤلاء الأفراد والتحول من اعتبارهم عالة اقتصادية على مجتمعاتهم إلى النظرة إليهم كجزء من الثروة البشرية مما يتحتم علينا تنمية هذه الثروة والاستفادة منها إلى أقصى درجة ممكنة وبوجه عام فإن الاتجاه الأمثل في التعامل مع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة يجب أن يكون قائماً على أساس تحسين مناخ البيئة الإنسانية لهؤلاء الأفراد في كل نواحيها بهدف زيادة تكيفهم وارتقاء مستوى تكيفهم مع البيئة.

- سوف نقوم بعرض دور الباحث النفسي في (الإعاقة الذهنية – الإعاقة السمعية – الإعاقة البصرية – الإعاقة الحركية) ودوره في الإرشاد الفردي – الأسري ونقوم بعرض بعض المشاكل النفسية الخاصة بطلبة مدارس التربية الخاصة ثم الاختبارات والمقاييس النفسية التي تطبق في هذا الحقل ثم دور الباحث النفسي في التوعية بمهام العمل ودور كل من المعلم داخل الفصل وكيفية التعامل مع الطفل المعاق ودور المعلم في الأنشطة المختلفة التي تمارس داخل المدرسة بجانب دور إدارة المدرسة في تلك المنظومة وكيفية السير في تناغم كل هذا له علاقة مباشرة بعمل الباحث النفسي بل وهو المنظم لكل هذا.

أولاً: مراقبة الرعاية الطلابية:-

١- التقويم النفسي للحالات المستجدة المحولة من المدارس الخاصة وطلبة المنازل والمنح لتحديد مستوى الطالب وقدراته العقلية والنفسية ومدى ملاءمتها لشروط القبول بمدارس التربية الخاصة.

٢) التقييم النفسي والعقلي للحالات المحولة إلى المجلس الأعلى لشؤون المعاقين.

ثانياً: دور الباحث النفسي في مدارس التربية الخاصة:-

١) متابعة الطلبة من الناحية النفسية والسلوكية والتحصيلية:

١- التعرف على مميزات النمو في الوظائف العقلية ومظاهر الشخصية للمعاق عن طريق المقاييس النفسية.

٢ – توفير النمو الشامل لذوي الإحتياجات الخاصة مع ضمان أكبر قدر له من التكيف في مجتمعه سواد في المجال الشخصي أو المعرفي.

ج – تقدير مدى استفادة الأطفال المستجدين مع البرامج الدراسية بعد تحديد مستوى الذكاء لهم وذلك بمتابعتهم من الناحية العقلية والسلوكية وتحديد الصعوبات التي يواجهونها.

د. دراسة المشكلات والحالات الفردية واقتراح الحلول لها والعمل مع حالات التأخر الدراسي والحالات النفسية السلوكية.

و – اكتشاف الحالات مزدوجة الإعاقة وتحويلها إلى الجهات المختصة بالإضافة إلى دراسة المشكلات النفسية والإضطراب الإنفعالي وتحديد احتياجاتها الإرشادية والعلاجية.

٢) الإرشاد الأسري:

يهدف إلى تخفيف حدة صدمة الإعاقة على الوالدين وتتركز نقاط الإرشاد بما يلي:

١ – تبصير الوالدين بإعاقة الطفل ونوعها وخصائصها.

٢ – تبصير الأسرة بالمطالب التربوية للنمو الإنفعالي والعقلي والإجتماعي.

ج – تعليم الوالدين الطرق السليمة لتعديل سلوكهم تجاه ابنهم المعاق.

د – مساعدة الأسرة على تقبل طفلها المعاق.

و – توجيه الوالدين إلى المراكز والمؤسسات الأخرى التي تقدم خدمات لهذه الفئة في حالة عدم قبولها لمدارس التربية الخاصة.

هـ – التأكد والحرص على الاستخدام السليم للمعينات السمعية والأجهزة التوضيحية وذلك لمصلحة الطفل.

٣) الخدمات العلاجية

يتم وضع خطط العلاج حسب احتياجات الطالب وتنفذ حسب:

١ – الجلسات الإرشادية.

٢ – الجلسات العلاجية.

ج – جلسات تنمية احتياجات الطالب ومهارته وذلك باستخدام الأساليب الحديثة للعلاج ومنها:

- العلاج السلوكي.
- العلاج باللعب.
- الاستشارة الطبية والنفسية بالتعاون مع الطبيب النفسي.

من المشاكل النفسية التي تواجه طلبة مدارس التربية الخاصة:

يعمل الباحث النفسي بمدارس التربية الخاصة مع عدة مشاكل نفسية ومنها:

١ – أمراض عصابية أو ذهانية ويكون بعرض الحالة على الطبيب النفسي والعمل على وضع خطة علاج مع الطبيب النفسي بعد إشرافه على العلاج الدوائي.

٢ – فرط نشاط ونقص الانتباه (AD HD).

٣ – السلوك العدواني.

٤ – الانسحاب الاجتماعي وإيذاء الذات.....

وأيضاً الباحث النفسي له دور في التعامل مع الطلبة الذين يعانون من:

١ – انخفاض في المستوى التحصيلي.

٢ – التأخر الدراسي.

٤ – أنواع اختبارات الذكاء المستخدمة مع الطلبة:

١ – مقياس ستانفورد بنيه الكويت للذكاء.

٢– مقياس وكسلر/ وكسلر لذكاء الأطفال.

٣ – متاهات بورتيوس.

٤ – مقياس (الأمل) للقدرة العقلية العامة (غريس أرثر).

٥ – مقياس تقييم التوحد مرحلة الطفولة (CARS) كارز.

٦ – اختبار الذكاء (غير اللغوي).

٤) التعاون مع الهيئة التدريسية:

١ – تقديم المساعدة والإستشارة في نطاق فريق العمل.

٢ – توضيح دور الخدمة النفسية للمدرسين الجدد بإدارة مدارس التربية الخاصة.

٣ – المساهمة في إعداد ورش عمل للهيئة التدريسية لتوضيح بعض المشاكل النفسية وأساليب علاجها من خلال فريق العمل.

دور الباحث النفسي بمدارس الإعاقة الذهنية :

١ – استقبال الحالات المستجدة ومحولة من المدارس الأخرى.

٢– تطبيق الاختبارات والمقاييس اللازمة لمعرفة نسبة الذكاء ومعرفة مدى قدرة الطالب على التكيف الاجتماعي ومدى ملاءمة الطالب لشروط القبول بمدارس التربية الخاصة.

٣ – معرفة نقاط القوة والضعف لدى الطالب ووضع البرامج لتدعيم نقاط القوة وبرامج لتنمية نقاط الضعف لديه.

٤ – تحديد مدى قدرة الطالب العقلية في الاستفادة من النواحي التحصيلية المقدمة داخل المدرسة.

٥ – دراسة المشكلات النفسية والاجتماعية ووضع الحلول لها.

٦ – اكتشاف الحالات متعددة الإعاقة وتحويلها إلى الجهات المختصة

- الإرشاد الأسري:

إن الوالدين اللذان يواجهان خيبة أمل في توقعاتهما ويساورهما الشك ويمتلئان بالخوف والقلق نتيجة إنجابهم طفل معاق سوف يتساءلان إن علاجاً أو آجلاً لماذا حدث ذلك بالنسبة لنا بالذات؟

وما السبب في حالة هذا الطفل؟ وعبر البحث عن السبب والنتيجة يزدادان تعقيد إلى حد بعيد وذلك نظراً لحقيقة مؤداها أن كثيراً من الحالات التي يطلق عليها إعاقات تكون أسبابا غير معروفة بالضبط.

لذلك فإن إرشاد الوالدين يهدف إلى تخفيف حدة صدمة وجود طفل معاق في الأسرة حيث تتركز نقاط الإرشاد فيما يلي:

١ – زيادة مستوى وعي وإدراك الوالدين بخصائص أطفالهم المعاقين ذهنياً في المراحل المختلفة.

٢– مناقشة الأفكار غير المنطقية الخاطئة التي تسيطر على الوالدين بسبب وجود طفل معاق.

٣ – تحديد الإنفعالات غير المناسبة المرتبطة بتلك الأفكار التي تؤدي بالوالدين للهروب إلى عدم تحمل المسؤولية الخاصة بالطفل وإرجاع الأمور إلى عوامل خارجية.

٤ – تنمية وعي الوالدين بأن طفلهم المعاق ذهنياً إنسان له رد فعل ومشاعر تتأثر بكل ما

يتعرض له من مواقف وكل ما يمر به من خبرات.

٥ – مساعد الوالدين على الإلمام بمعلومات حول حقوقهم ومسئولياتهم كآباء لأطفال معاقين ذهنياً.

دور الباحث النفسي بمدارس الإعاقة السمعية:

١ – استقبال الحالات المستجدة والمحولة من المدارس الأخرى.

٢ – معرفة مقياس السمع ودرجته.

٣ – تطبيق مقاييس والاختبارات لمعرفة القدرة العقلية للطالب ومعرفة مدى ملاءمة الطالب لشروط القبول بمدارس (الأمل) للصم.

٤ – دراسة المشكلات النفسية والاجتماعية ووضع الحلول لها.

٥ – اكتشاف حالات الإعاقة المزدوجة وتحويلها إلى الجهات المختصة

الإرشاد الأسري

يواجه الوالدين صعوبات جمة في طريقة التواصل مع أطفالهم المصابين بالصم من هنا ينبع الاهتمام بإرشاد الآباء والأمهات في كيفية التواصل والتفاهم مع أطفالهم حيث تتركز نقاط الإرشاد فيما يلي:

١ – زيادة مستوى وعي وإدراك الوالدين بطبيعة الطفل المصاب بالصم.

٢ – إخضاع الوالدين لجلسات إرشادية توضح أهمية التعامل السوي مع أطفالهم وتقبلهم بدرجة جيدة.

٣ – جلسات إرشادية دينية للوالدين حتى يتم تقبل الطفل المعاق بالرضا الديني والأخلاقي.

٤ – جلسات إرشادية توضح كيفية التعامل مع الطفل الأصم الذي يتم زراعة قوقعة لديه.

٥ – تنمية وعي الوالدين بأن الطفل المعاق لديه خصائص معينة وانفعالات معينة تتطلب تعامل خاص.

دور الباحث النفسي بمدارس الإعاقة الحركية:

١ – استقبال الحالات المستجدة داخل المدرسة.

٢ – معرفة الإعاقة خاصة بأي جزء في الجسم.

٣ – تطبيق المقاييس لمعرفة القدرة العقلية للطفل ومعرفة مدى ملاءمته لشروط القبول بمدارس الإعاقة الحركية.

٤ – دراسة المشكلات النفسية والإجتماعية للمعاق ووضع البرامج لحلها.

- الإرشاد الأسري:

١ – توعية أولياء الأمور بطبيعة الطفل المعاق حركياً وكيفية التعامل معه.

٢ – مناقشة الأفكار اللاعقلانية التي تسيطر على الوالدين بسبب وجود طفل معاق في الأسرة.

٣ – عمل جلسات للإنفعالات غير المناسبة التي تنتاب الوالدين وتعديلها.

٥ – مساعدة الوالدين على الإلمام بمعلومات حول حقوقهم ومسئولياتهم كآباء لأطفال معاقين حركياً.

٦ – تبصير الوالدين بأنواع الأجهزة التعويضية وما يناسب طفلهم منها.

دور الباحث النفسي بمدارس الإعاقة البصرية:

١– التعرف على نمو الوظائف العقلية والمظاهر الشخصية للطفل الكفيف من خلال المقاييس النفسية.

٢ – توفير النمو الشامل مع ضمان أكبر قدر له من التكيف في مجتمعه سواء في المجال الشخصي أو المعرفي.

٣ – تقدير مدى استفادة الأطفال المستجدين من البرامج الدراسية بعد تحديد مستوى ذكاءهم وتحديد الصعوبات التي يواجهونها.

٤– دراسة المشكلات والحالات الفردية واقتراح الحلول والعمل مع حالات التأخر الدراسي والحالات النفسية والسلوكية.

٥ – إكتشاف الحالات مزدوجة الإعاقة وتحويلها إلى الجهات المختصة.

- الإرشاد الأسري:

١ – توعية أولياء الأمور بكيفية التعامل مع الطفل الكفيف على سبيل المثال:

أ – عدم لمس الطفل فجأة حيث يحبب مناداته بإسمه ثم لمسه.

ب- ضرورة الاهتمام بنبرات الصوت عند الحديث معه.

ج - يجب التعامل مع الطفل سريع الغضب بالصبر والمثابرة.

د - يجب عند تقديم لعبة للطفل الكفيف أن تكون بسيطة وليس فيها تعقيدات.

٢ - تعديل اتجاهات أولياء الأمور لتقبل الطفل بحالته التي عليها.

٣ - الاهتمام بالنواحي التحصيلية والتدريب علي قراءة وكتابة (برايل) بشكل جيد.

٤ - مراعاة الإنفعالات المتداخلة للطالب الكفيف وكيفية التعامل معها.

٥ - يجب على الأم تدريب الطفل على كيفية تحريك جسمه وتحريك يديه لتناول الأشياء.

٦ - ابتكار أي شيء يساعد في إدخال البسمة والسعادة على طفلك.

دور الباحث النفسي مع معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة:

١- عمل علاقات جيدة مع جميع معلمي المدرسة.

٢ - عقد اجتماعات بصفة مستمرة معهم.

٣ - عقد جلسات إرشادية لكيفية التعامل مع الأطفال.

٤ - عقد جلسات إرشادية لكل مدرس على حدى لمراجعة الحالات النفسية في كل صف.

٥ - الاهتمام المكثف والضروري بالأنشطة المقدمة في المدرسة (تربية بدنية - تربية فنية لما لها من أثر كبير في زيادة ثقة ذوي الاحتياجات الخاصة في نفسه وفي الآخرين وتحسين حالته الصحية والنفسية وزيادة التركيز والإنتباه لديه.

٦ - الإستفادة من الاقتراحات المقدمة من المعلم لتقديم منهج يناسب كل فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة.

دور الباحث النفسي مع إدارة المدرسة:

١ - التعاون مع إدارة المدرسة بشكل مستمر فيما يتعلق بعمل الباحث النفسي.

٢ - المشاركة في لقاءات أولياء الأمور مع إدارة المدرسة لإرشاد كل ما هو غامض عن الحالة النفسية للطفل.

٣ - عرض المقترحات والآراء الجديدة التي من شأنها تصب في خدمة الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة.

٤- تنفيذ ما يطلب من الباحث النفسي من قبل التوجيه النفسي الخاص به.

المقاييس والإختبارات النفسية والعقلية التي يستخدمها الباحث النفسي

تعتبر الإختبارات والمقاييس النفسية والعقلية وسيلة هامة من الوسائل التي يستخدمها الباحث النفسي في عمليات التوجيه التربوي والإرشاد النفسي ولذلك اهتمت مراقبة الخدمة الخدمة النفسية بتقنين العديد من المقاييس والإختبارات النفسية ليستخدمها الباحثون النفسيون بالمدارس في دولة الكويت وأيضاً لاستخدمها كوسائل لجميع البيانات في البحوث والدراسات النفسية والتربوية.

وفيما يلي عرض للمقاييس والاختبارات التي قامت مراقبة الخدمة النفسية بتقنينها خلال السنوات الماضية.

أولاً مقاييس الذكاء

١ - مقياس وكسلر الكويت لذكاء الأطفال:

وهو مقياس فردي لقياس ذكاء الأطفال من (٦-١٦) سنة ويتكون من ١٣ مقياس لفظياً وعملياً تقيس الذكاء اللفظي والعلمي ويستخدم لقياس مستوى الذكاء ويقيس جوانب مختلفة من الذكاء لتشخيص حالات التخلف العقلي:

٢ - أختبار بينيه لذكاء الأطفال (الطبعة الرابعة):

وهو مقياس فردي من عمر (٢) سنة وحتى (٢٣) سنة وهو يصلح كأداة أكلينكية لتشخيص حالات التخلف العقلي والتأخر الدراسي والموهوبين والأسوياء واللا أسوياء.

٣ - اختبار الذكاء غير اللغوي:

وهو من الاختبارات الجمعية التي تعتمد على الورقة والقلم ويصلح لقياس ذكاء طلاب المرحلتين الابتدائية والمتوسطة ابتداء من (٦-١٤) سنة.

٤ - اختبار الذكاء اللفظي للشباب

وهو اختبار جمعي يعتمد على الورقة والقلم ويصلح لقياس ذكاء الطلاب ابتداء من سن الرابعة عشرة وما فوق.

٥ - اختبار المصفوفات المتتابعة:

وهو اختبار ذكاء غير لفظي يعتمد على الأشكال التي تتدرج في الصعوبات ويطبق على الطلبة من سن (٧) وحتى (١٨) سنة فما فوق.

٦ - اختبار لوحة الأشكال لسيجان:

وهو اختبار فردي عملي يقيس القدرة على إدراك العلاقات المكانية والتغير بين الأشكال يصلح لقياس ذكاء الأطفال من سن (٤ -٨) سنوات.

٧ - اختبار رسم الرجل:

اختبار فردي في الوصول إلى فكرة سريعة عن ذكاء تلاميذ المرحلة الابتدائية وذلك في اكتشاف المتخلفين عقلياً شريطة أن تؤيد نتائجه بنتائج اختبارات أخرى ويصلح للأعمار من سن (٤ - ١٤) سنة.

٨ - مقياس متاهات (بورتيوس)

وهو اختبار فردي عملي يصلح للأفراد من (٣ سنوات) حتى سن الرشد ويصلح الإختبار كما أو كيفياً وله قيمة تشخيصية عالية وخاصة بالنسبة للأطفال الجانحين.

٩ - مقياس القدرة العقلية العامة للطفل:

وهو اختبار فردي عملي يهدف إلى قياس القدرة العقلية العامة للأطفال قبل الإلتحاق بالمرحلة الابتدائية أي تمديد قدرتهم على التحصيل الدراسي واكتساب المهارات التعليمية اللازمة للالتحاق بالصف الأول الابتدائي.

١٠ - اختبار الذكاء غير اللغوي (توني٢)

وهو اختبار فردي ليقيس القدرة العقلية العامة من سن (٥ سنوات) وحتى (١٨) سنة فأكثر يعتمد على الأشكال وفيد في الكشف عن قدرات الذكاء مبدئياً.

ثانياً: مقياس الشخصية:

١ - مقياس الشخصية للمرحلة الثانوية:

وهو اختبار جمعي يتكون من مجموعة من الأسئلة التي تقيس ٨ جوانب من الشخصية ويطبق على طلبة المرحلة الثانوية.

٢ - مقياس الشخصية للأطفال:

وهو اختبار يطبق بطريقة جمعية أو فردية للأطفال من عمر (٩ سنوات) وحتى (١٢) سنة وهو الصورة العربية من مقياس كاليفورنيا للأطفال لقياس التوافق العام للشخصية بالقسمين التوافق الشخصي والتوافق الاجتماعي.

ثالثاً: مقاييس القدرات والميول:

وهو مقايس يطبق بطريقة جمعية أو فردية يتكون من كراستين تحتوي على ٦ قدرات

ويستخدم للكشف عن قدرات الطلبة في المرحلة الثانوية.

٢ - مقياس الميول المهنية:

وهو مقياس جمعي يتكون من ١٠ ميول يستخدم للتعرف على الميول المهنية للطالب في المرحلة الثانوية لتوجيه تربوياً ومهنياً.

رابعاً مقاييس الرعاية الوالدية والحاجات النفسية:

١ - مقاييس أساليب الرعاية الوالدية لطلبة المرحلتين المتوسطة والثانوية ويتكون من أربع مقاييس الأساليب التي يستخدمها والآباء والأم في التنسيق وهي أسلوب (الجماعة الزائدة - أسلوب الرفض - أسلوب التسامح - أسلوب الرعاية الحازمة).

٢- قائمة مقاييس الحاجات النفسية الأساسية لطلبة المرحلتين المتوسطة والثانوية ويتكون من خمس مقاييس لقياس الحاجات النفسية الأساسية للطلبة وهي مقايس (الخامس الأمن النفسي - التقدير الاجتماعي - توكيد الذت - الإنتماء الاجتماعي تعلم المعايير السلوكية).

٣ - اختبار القلق لطلبة المرحلة المتوسطة والثانوية:

وقد تم تصميم هذا الاختبار ليتضمن عدة مقياس هي أعراض القلق على (الحالة الصحية - القلق على المستقبل - القلق المدرسي - القلق الأسري - القلق البيئي ويستخدم لقياس درجة القلق لدى الطلبة).

٤ - قائمة مقاييس القيم لطلبة المرحلة الثانونية:

وهو مقياس صمم ليقيس القيم الخاصة بالسلوك الفردي والجماعي ويتكون من (٦ قيم العلمية الدينية - الاجتماعية - الفنية - الاقتصادية - المظهرية).

٥ - مقياس الدافعية للإنجاز لطلبة المرحلة الثانوية.

وهو مقياس جماعي يطبق على طلبة المرحلة الثانوية ليقيس دافعية الطالب للإنجاز.

متى يلجأ الباحث النفسي لتطبيق الاختبارات النفسية....؟

تعتبر الاختبارات النفسية الأدوات والوسائل التي يستخدمها الباحث النفسي في دراسة الحالات وتشخيص القدرات العقلية والسمات الشخصية والتعرف على الميول والاتجاهات والقدرات للطلاب بطريقة موضوعية ولا بد من أن يحافظ الباحث على سرية المعلومات التي يحصل عليها من نتائج الاختبارات التي يقوم بتطبيقها.

الإختبارات والمقاييس النفسية

تعتبر الاختبارات والمقاييس النفسية والعقلية وسيلة هامة من الوسائل التي يستخدمها الباحث النفسي في عمليات التوجيه التربوي والإرشاد النفسي وقد تنوعت هذه الاختبارات والمقاييس التي يستخدمها الباحث النفسي من المقاييس (ذكاء وشخصية وقدرات وميول واختبارات نفسية أخرى) ومازال القائمين على تطوير العملية التربوية والخدمات النفسية يزودون الباحث النفسي بأفضل وأحدث الوسائل والمقاييس المتطورة والتي تعينه على قياس السمات والخصائص النفسية للطلاب وأوجه السلوك المختلفة، كما تعتبر الاختبارات والمقاييس أهم الوسائل في جميع البيانات، والمعلومات الدقيقة التي تعين الباحث على التنبؤ بمدى أداء وإنجاز الطالب المستقبلي ومساعدته في إرشادة للتخطيط السليم لمستقبله الدراسي والمهني.

إجراء وتطبيق الاختبارات والمقاييس النفسية:

يتطلب إجراء الاختبارات والمقاييس النفسية أو العقلية مراعاة بعض الأمور الأساسية حتى يأتي الإجراء سليماً ومؤدياً للهدف وفق هذه الأمور:

- صحة اختيار الاختبار المناسب: تتنوع الاختبارات لدى الباحث النفسي ومن ثم يجب اختبار أنسبها لتطبيقه حسب ما يراد قياسه والمعلومات التي يرغب في تجميعها والتأكد منها.
- يجب أن يدرب الباحث النفسي على تعليمات إجراء الاختبار وقراءتها وشرحها بشكل صحيح.
- يجب أن يدرب الباحث النفسي نفسه على تعليمات إجراء الاختبار وقراءتها وشرحها بشكل صحيح.
- يجب إثارة دافعية الطلبة لتقديم الاختبارات وشرح أهميتها لهم والهدف منها وفي حالة الإجراء الجماعي للاختبار يفضل أن يكون عدد المجموعة صغيراً بحيث لا يتجاوز مفحوص حتى يكون الأداء أفضل.
- بعد إتمام إجراء الاختبارات يتم تصحيحها وكتابة تقرير نتائجها.

الفصل الثالث

الحالات الخاصة

آلية التحويل إلى لجنة الحالات الخاصة

تحول بعض حالات كبار السن إلى مكتب الخدمة النفسية (الباحث النفسي) بسبب الرسوب المتكرر والذي يكون إحدى المؤشرات لضعف الاستيعاب أو لضعف التركيز أو لضعف القدرات العقلية، كما تحول بعض حالات الأطفال الذي يكون التأخر ظاهراً على الطفل نتيجة (الشلل الدماغي – أو أمراض صحية أخرى).

بعد دراسة الباحث لحالة الطالب دراسة وافية واستكمال الملف بكافة خدماته وتطبيق الاختبارات العقلية وجمع المعلومات (حضور حصص – مقابلات للطالب– مقابلات للمعلمين) وتؤكد المعلومات ضعف القدرات العقلية للطالب والتي تجعله غير قادر على الاستمرار في التعليم العام. يحول الباحث النفسي الملف للجنة الحالات الخاصة لدراسة الملف وإبداء الرأي وتحويله للجهة التي تناسب قدراته العقلية.

يجب أن يحتوي ملف الحالة المحول إلى لجنة الحالات الخاصة على:

١- جهود الباحث النفسي وخطة العمل المتبعة مع الحالة

أ – جلسات علاجية ومقابلات إرشادية للحالة ونتائجها.

ب – حضور حصص وتسجيل الملاحظات.

ج – مقابلات معلمين وتعبئة (النموذج الخاص بمقابلة معلم والذي توضح رأي المعلم من حيث استيعاب الطالب، والانتظام بالدراسة – حل الواجبات...).

د – بطاقة دراسة الحالة كاملة البنود.

٢ – أعمال الطالب من (رسومات – كتابات – إملاء – مسائل حسابية بسيطة).

٣ – من المهم جدا أن يطبق اختبارين للذكاء على الطالب (اختبار وكسلر– اختبار ستانفورد بنيه) الاختبارات القصيرة (متاهات بورتيوس، رسم الرجل) وتسجل ملاحظات الفاحص بدقة على كل اختبار.

٤ – من المهم أن يقابل الباحث النفسي ولي الأمر ليوضح له روافد الخدمة النفسية المتاحة وعن الجهة التي سيحول لها الطالب والتي تتناسب مع قدراته العقلية ويكتب رأي ولي الأمر واضحاً (موافق – موافق بشدة – متردد – قبول أحد الوالدين).

٥ – من المهم جداً أن يحتوي الملف على كافة التقارير الطبية اللازمة للطالب إذا يعاني من أي مشاكل صحية.

أ – ضعف نظر أو ضعف سمع.

ب – إجراء عملية جراحية.

ج – مشاكل صحية مختلفة (شلل دماغي – خلل الجهاز الهضمي – إعاقة جسدية..).

د – تقرير من الطب التطوري أو الهيئة العامة لشئون ذوي الإعاقة إذا كان الأهل عرضوا الطالب على هاتين الجهتين.

٦ – رصد درجات الطالب الشهرية لكل شهر وسنوات بقائه في كل مرحلة دراسية.

٧ – التقرير النفسي (نموذج رقم ٣).

أ – تسجل الاختبارات التي طبقت على الطالب من الأحداث إلى الأقدم.

ب –يسجل في تقرير نفسي رقم (٣) نقاط القوة والضعف وفق الاختبارات العقلية التي طبقت على الطالب.

ج– التشخيص. د– الصعوبات المصاحبة.

٨ – التقرير نفسي يكتب من الباحث والمتابع للحالة ويجب أن يحتوي على

– البيانات الأولية للطالب.

- اسم الطالب
- الصف
- المدرسة
- الجنسية
- تاريخ الميلاد
- العمر الزمني
- تاريخ كتابة التقرير
- اسم الباحث النفسي.

– التاريخ التطوري (الخلفية التاريخية) للطالب.

– سبب تحويل الحالة للباحث النفسي.

– الظروف الاجتماعية.

– المشاكل الصحية.

– ملاحظات السلوك على الطالب (في المدرسة).

– تفسير نتائج الاختبارات.

تفسر نتائج الاختبارات التي طبقت على الطالب كاملة من ملاحظات السلوك على الطالب أثناء تطبيق الاختبار.

– رأي ولي الأمر.

– التوصيات.

يكتب الباحث في نهاية التقرير التوصية المناسبة بما يراه مناسباً لحالة الطالب.

– يعتمد التقرير النفسي بتوقيع الباحث النفسي ويدون اسم الباحث النفسي ومركز عمله.

آلية التحويل إلى قسم علاج الحالات النفسية المتخصصة

- بعد متابعة الحالة وتطبيق طرق العلاج المختلفة معها وعدم تحسن الحالة وبناءا على توصية من قبَّل التوجيه الفني للخدمة النفسية يتم تحويل الملف إلى قسم علاج الحالات النفسية المتخصصة.
- يتم استيفاء نموذج تقرير حالة نفسية المعتمد من قبل القسم.
- أخذ رأي ولي الأمر وموافقته على التحويل.
- يستثنى بعض الحالات من وجود ملف وهي الحالات الذهانية والحالات الطارئة ((الفصام – الهوس.....)) وحالات التحرش الجنسي.

وزارة التربية

إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية

مراقبة الخدمات النفسية

قسم علاج الحالات النفسية المتخصصة

تقرير حالة نفسية

اسم الحالة:..... المدرسة:.....

سبب التحويل :.....

أولاً: دراسة المشكلة

أ - وصف المشكلة والأعراض :

.....

.....

.....

ب - مدى تكرارها (تواتر السلوك) :

.....

.....

.....

ج - بداية المشكلة، والعوامل والأسباب المحتملة لحدوثها أو استمرارها (مشكلة اجتماعية- أحداث قانونية - مشاكل صحية - أخرى).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ثانياً : دراسة الجوانب الشخصية للحالة

١ - النواحي الإيجابية للحالة والتي يمكن استثمارها في العلاج :
(قدرات شخصية - هوايات وميول - علاقات اجتماعية - الناحية الدراسية..... أخرى).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

آراء وملاحظات أخرى :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

الباحث النفسي:..... تاريخ كتابة التقرير:.....

مركز العمل :.....الهاتف :..... المنطقة التعليمية :.....

الموجه الفني :.....

آلية التحويل إلى لجنة الحالات الخاصة

بعد دراسة شاملة للحالات الفردية وتطبيق الاختبارات المقننة وبعد موافقة ولي الأمر يتم تحويل الحالة إلى فصول بطء التعلم وفقا للشروط التالية:

١- تعثر التلميذ دراسياً أو الرسوب المتكرر والناتج عن تدني نسبة الذكاء والتي تتراوح بين (٧٠-٨٤) في اختبار أو أكثر من الاختبارات الفردية المقننة.

٢ - تقرير نفسي متكامل عن التلميذ من الباحث النفسي بناء على النموذج المحدد لذلك.

٣ - موافقة ولي الأمر الخطية على تحويل التلميذ.

٥ - ألا يزيد عمر التلميذ المحول عن ٣ سنوات من العمر الأساسي لصفه الدراسي الحالي.

٦ - خلو التلميذ من الأمراض العقلية أو الاضطرابات السلوكية والانفعالية الحادة.

٧ - أن يكون التلميذ بالصف الثالث الابتدائي ولا يتجاوز الصف الخامس (حسب السلم التعليمي الحالي).

٨ - إضافة إلى الشروط السابقة فإنه يمكن قبول:

أ/ التلميذ من أبناء الكويتية المتزوجة غير الكويتي (محدد الجنسية أوغير محدد الجنسية).

ب/ التلميذ من أبناء المواطنين دول مجلس التعاون الخليجي.

النقاط الواجب توافرها عند كتابة تقرير نفسي لورقة تحويل طالب لبرنامج الفصول الخاصة

عند كتابة التقرير النفسي الموجز يجب التأكد من احتوائه للعناصر التالية:

١ - المعلومات الديموغرافية:

تتضمن الأسم، العمر الزمني للحالة عند كتابة التقرير، جنسية كل من الوالدين (الأم، والأب)، صلة القرابة بين الوالدين، والحالة الاجتماعية للوالدين، أين تعيش الحالة، هل يوجد في الأسرة حالات إعاقة أو حالات مشابهة للحالة.

٢ - المشكلة التي تعاني منها الحالة:

هل هي تعثر دراسي، أم توجد مشكلات أخرى نفسية أو مرضية..... ألخ يتم سرد المشكلات التي تعاني منها الحالة حسب أهميتها وأولوية حدوثها بمعنى إن بعض المشاكل قد تكون نتيجة مشاكل أخرى.

٣ - بداية ظهور أعراض المشكلة:

ذكر التاريخ الزمني لبداية ظهور المشكلة من الولادة أم من الروضة المرحلة الابتدائية... الخ والظروف السابقة لحدوث الأعراض.

٤ - أسباب بداية المشكلة:

هل الأسباب اجتماعية كانفصال الوالدين أو موت أحدهما أو أحد الأشخاص المقربين لدى الحالة، نتيجة ضعف تراكمي المواد التحصيلية أو عدم تفضيلة لمعلم المادة.
أو أسباب مرضية كزيادة في درجة الحرارة.

٥ - هل تتلقى الحالة علاج سابق في أي جهة أخرى وهل استجاب له.

٦ - الاختبارات السابقة:

يتم ذكر الاختبارات التي يتم تطبيقها على الحالة ونتائجها وتاريخ تطبيقها حسب تسلسلها الزمني بدأ بأخر اختبار.

وزارة التربية

إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية

مراقبة الخدمات النفسية

نموذج تحويل طالب إلى برنامج الفصول الخاصة

اسم الطالب:..... تاريخ الميلاد:.....الجنسية:.....

اسم المدرسة :.....الصف/ المرحلة الدراسية:.....

المنطقة التعليمية :.....

اسم الأم :..... الجنسية:.....

عنوان السكن :..... الهاتف:.....

مصدر تحويل الحالة :.....

.....

رأي ولي الأمر في تحويل الطالب إلى برنامج الفصول الخاصة :

علما إن البرنامج يبدأ من الصف الثالث الابتدائي ويستمر إلى الصف التاسع، ثم يلتحق ببرنامج تأهيل الهيئة العامة للتعليم التطبيقي.

موافق ( ) موافق ( )

السبب :.....

اسم الأب :..... التوقيع/ التاريخ:.....

اسم الأم :..... التوقيع/ التاريخ:.....

سبب التحويل :.....

الباحث النفسي :.....

اعتماد وتوقيع مدير المدرسة المنقول منها الطالب.

.....

التوقيع :.....

.....

.....

التوقيع :.....

موجز التقرير

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

الباحث النفسي:..... التوقيع/ التاريخ:.....

مكتب الخدمة النفسية :..... الهاتف :.....

الموجه الفني :..... التوقيع/ التاريخ:.....

الفصل الرابع

الخدمات النفسية

(الإرشاد – العلاج)

الإرشاد النفسي

تمهيد:

الإرشاد النفسي أحد قنوات الخدمة النفسية، والتي تقدم للأفراد أو الجماعات بهدف التغلب على بعض الصعوبات التي تعترض سبل الفرد أو الجماعة وتعوق توافقهم وإنتاجهم. والإرشاد النفسي خدمة توجه للأفراد والجماعات الذين مازالوا قائمين في المجال السوي ولكنهم مع ذلك يواجهون مشكلات لها صبغة انفعالية حادة، أو تتصف بدرجة من التعقيد والشدة بحيث يعجزون عن مواجهة هذه المشكلات بدون عون أو مساعدة من الخارج.

والإرشاد النفسي يتركز على الفرد ذاته أو على جماعة ذاتها بهدف إحداث التغيير في النظرة وفي التفكير وفي المشاعر والاتجاهات نحو المشكلة ونحو الموضوعات الأخرى التي ترتبط بها، ونحو العالم المحيط بالفرد أو الجماعة ومن هنا فإن هدف العملية الإرشادية لا يقف عند حد مساعدة الفرد أو الجماعة في التغلب على المشكلة ولكنه يمتد إلى توفير الاستبصار للفرد وللجماعة في حال الإرشاد الجماعي – الذي يمكنه من زيادة تحكمه في انفعالاته وزيادة معرفته بذاته وبالبيئة المحيطة به وبالتالي زيادة قدرته على السلوك البناء والإيجابي. ومما لا شك فيه أن القدرة على إتيان السلوك البناء الإيجابي يمكن الفرد من مواجهة المشكلات في المستقبل. بل وفي اختيار السلوك الأنسب الذي يحقق له التوافق، وفي تبني وجهات النظر التي تيسر له الشعور بالكفاية والرضا، ومن ثم الصحة النفسية.

ولأن العملية الإرشادية تقوم على زيادة استبصار الفرد فإنها تؤكد بذلك عملية التعلم من حيث اهتمامها بتعديل أفكار الأفراد ومشاعرهم وسلوكهم نحو ذواتهم ونحو الآخرين ونحو العالم الذي يعيشون فيه. ومن هنا نقول: أن الفرد – الجماعة الذي يمر بخبرة إرشاد نفسي ناجحة فإنه يمر بخبرة نمو وارتقاء نفسي في نفس الوقت.

خدمات الإرشاد النفسي:

تهدف خدمات الإرشاد النفسي إلى مساعدة الطلبة على تنمية الجوانب المختلفة من شخصياتهم وعلى زيادة مهارتهم في التعامل مع الصعوبات التي قد يتعرضون إليها خلال فترة دراستهم والتي تؤثر سلباً على أدائهم الأكاديمي وتحصيلهم الدراسي.

أهمية تقديم الخدمات الإرشادية للطلاب

يواجه معظم الطلاب عدداً من التحديات نتيجة انتقالهم إلى مجتمع دراسي جديد، وتشمل هذه التحديات ما يلي:

١- رفع مستوى الكفاءة في مجالات متعددة منها المهارات المعرفية والدراسية والاجتماعية.

٢ - ضبط المشاعر والانفعالات المختلفة والتعبير عنها بطرق صحية.

٣ - الاعتماد على النفس والاستقلالية عن الأسرة فيما يتعلق بتلبية الاحتياجات الشخصية والنفسية والاجتماعية.

٤ - استكشاف الذات وتقبلها وتطويرها وتنميتها.

٥ - اكتساب مهارات تكوين العلاقات الاجتماعية والتكييف الاجتماعي.

٦ - تنمية شخصية متكاملة.

أهداف الإرشاد النفسي:

١ - متابعة عمليات توعية الطلاب بطبيعة المرحلة العمرية التي يمرون بها من الناحية الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية، والتغيرات التي تتطلبها المرحلة من خلال الجلسات والمطويات واللقاءات المفتوحة والبرامج الإذاعية.. الخ.

٢ - رعاية الجوانب السلوكية للطلاب من خلال برنامج رعاية سلوك الطالب وتقويمه والذي يهدف إلى تحديد الممارسات السلوكية غير المرغوب فيها لزيادة الاستقرار النفسي لدى الطالب.

٣ - دراسة حالات الطلاب ذوي الصعوبات الخاصة والإعاقات البسيطة وحصر الاضطرابات بأنواعها وإعداد البرامج العلاجية المناسبة لهذه الحالات.

٤ - متابعة مشكلات الطلاب داخل المدرسة ودراستها والعمل على إيجاد جو تربوي مناسب يساعد على اكتساب العادات السلوكية الجيدة.

٥ - ضرورة اكتشاف مواهب وقدرات واستعدادات واتجاهات الطلاب ورعايتها بما يتناسب مع أعمارهم.

٦ - استخدام دراسة الحالة بالأسلوب العلمي للحالات النفسية وبمشاركة التوجيه الفني إذا دعت الضرورة.

أنواع الإرشاد النفسي

١ - الإرشاد الفردي ٢ - الإرشاد الجماعي

أولاً: الإرشاد الفردي

يعرف الإرشاد النفسي الفردي من الناحية التطبيقية بأنه علاقة مهنية بين الباحث النفسي والطالب، أي أنه علاقة مخططة يقوم فيها الباحث النفسي بمساعدة الطالب الذي يعاني من إحدى المشكلات الدراسية وكذلك المشكلات النفسية الناجمة عن المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والصحية.

ومن الوظائف الرئيسية للإرشاد الفردي تبادل المعلومات وإثارة الدافعية لدى الطالب وتفسير المشكلات ووضع الخطط العلاجية المناسبة، وإن كان يحتاج هذا النوع من الإرشاد إلى توافر عدد كبير من الباحثين النفسيين لمواجهة الحاجات الفردية للإرشاد.

أهداف الإرشاد الفردي:

١ - يركز الإرشاد الفردي على الأفراد الذين يتمتعون بدرجة عالية من الصحة النفسية وعلى النواحي الإيجابية من شخصية الفرد ويعمل على تنميتها واستثمارها.

٢ - يركز أيضاً على تفاعل الفرد مع البيئة وعلى تنمية الجوانب التعليمية والمهنية للفرد.

٣ - يهدف الإرشاد النفسي إلى علاج المشكلات التي يعاني منها الفرد أو الوقاية من المشكلات بالإضافة إلى تنمية الإمكانيات الذاتية للفرد.

٤ - يلتزم المرشدون النفسيين بأخلاقيات المهنة التي من أهمها الاحتفاظ بسرية المعلومات التي يفصح عنها الطالب أثناء العملية الإرشادية.

٥ - يتطلب تقديم الإرشاد كفاءة علمية وخبرة واسعة في التعامل مع صعوبات ومشكلات الطلبة.

فوائد الإرشاد الفردي:

١ - يتيح الإرشاد الفردي للطالب فرصة للتحدث مع الباحث النفسي حول بعض المشكلات الشخصية التي يصعب عليه مواجهتها بمفرده.

٢ - يساعد الطالب على مناقشة الصعوبات أو المشكلات التي تواجهه في ضوء علاقة مهنية تحكمها أخلاقيات وأسس علمية مهنية

٣ - مساعدة الطالب في فهم ومعالجة مشكلاته الشخصية والاجتماعية والمهنية.

٤ – يقوم الباحث النفسي بمساعدة الطالب على تحديد أهداف معينة للعمل على تحقيقها من خلال عملية الإرشاد.

٥ – يساعد الباحث النفسي الطالب على استكشاف الخيارات المتاحة أمامه واختيار الأنسب منها بما يتفق وإمكانيات البيئة المحيطة به.

عدد الجلسات الإرشادية المقدمة للطالب:

١ – الحد الأقصى لإرشاد طالب (٧) جلسات في كل فصل دراسي، ويتراوح وقت الجلسة الإرشادية ما بين (٣٠–٦٠) دقيقة للجلسة الواحدة، ويتحدد طول وقصر الفترة الزمنية على عدد اعتبارات منها: الهدف من الجلسة الإرشادية، وطبيعة المشكلة، وخصائص الفرد.

٣ – في بعض الحالات يمكن للطالب الحصول على عدد من الجلسات يزيد أو يقل عن ذلك بالتنسيق مع الباحث النفسي وتحديد عدد الجلسات ومدة كل جلسة وفقاً للأهداف التي سيتم الاتفاق عليها.

ويمكن الباحث النفسي الاستفادة من أسلوب الإرشاد الفردي في إعداد برامج رعاية المتعرضين والمستهدفين للمشكلات النفسية والتربوية، وذلك بعد تطبيق الاختبارات النفسية التي تساعد على فهم طبيعة تلك المشكلات واستخدام بعض الاستراتيجيات الإرشادية والعلاجية والتي منها (العلاج العقلاني الانفعالي – العلاج المعرفي – العلاج السلوكي) ومن أبرز تلك الاضطرابات والمشكلات السلوكية لدى التلاميذ ما يلي:

- التدخين –الهروب من المدرسة.
- كثرة الغياب عن المدرسة.
- الاعتماد على العقاقير (الإدمان)
- إهمال الواجبات المدرسية
- العنف والسلوك العدواني
- العزلة والانطواء

- حالات تحتاج للإرشاد الفردي

أنماط الأشخاص الذين بحاجة للإرشاد الفردي

- يصلح الإرشاد الفردي مع الطلاب أصحاب التوجه النفسي، أي الذي ينظرون إلى مشاكلهم من زاوية شخصية في المقاوم الأول، ويرون أنه لا فائدة من التعامل مع الآخرين ولا يكترثون بما يقوله الآخرون، ولديهم استعداد ضعيف للمشاركة الوجدانية، والأغلبية من هولاء ميول للتمركز حول الذات (وإن كان بدرجات مختلفة).
- يصلح الإرشاد الفردي مع الطلاب الذين لديهم أسباب مقنعة أوغير مقنعة للغياب

المتكرر عن جلسات الإرشاد الجمعي، لأن كثرة الغياب لا يساعد على تحقيق الأهداف الموضوعية، بالإضافة إلى أنه مضيعة للوقت والجهد، ويجعل هناك تفاوت بين أفراد الجماعة في متابعة وتنفيذ خطوات البرنامج الإرشادي.

- يصلح الإرشاد الفردي مع الطلاب الذين يشعرون بأنهم مرفوضون من الجماعة لاعتبارات تتعلق بالخصائص الجسمية أو العقلية أو الاجتماعية أو الانفعالية في هذه الحالة يكون الإرشاد الفردي أكثر فعالية في المراحل الأولى لحل المشكلة، ثم يتبعه الإرشاد الجماعي.
- يصلح الإرشاد الفردي أيضاً مع الطالب النرجسي الذي لا يهتم بما يدور في محيطه من ناحية ويحاول جذب انتباه الآخرين إليه بصورة متكررة مبالغ فيها لدرجة تجعله يتهجم على الآخرين وينتقدهم ويفرض آراءه عليهم مثل هذا السلوك من المفترض أن يثير غضب الجماعة، ولذلك يفضل استخدام الإرشاد الفردي مع المسترشد النرجسي، في الخطوات الأولى لحل المشكلة ثم يليه الإرشاد الجماعي.
- يصلح الإرشاد أيضاً مع الطالب الذي لديه ميول انسحابية، مثل هذا النمط من الأفراد يصعب أن تقدم لهم خدمات إرشادية من خلال الإرشاد الجماعي، لأن هؤلاء كثيراً ما يشعرون بعدم جدوى وجودهم مع جماعة وربما يكون لديهم مشكلات مرتبطة بوجودهم مع الآخرين مثل رهاب التحدث أمام الآخرين، وفي هذه الحالة يكون الإرشاد الفردي أكثر فعالية.
- يصلح الإرشاد الفردي أيضا مع الطالب المتململ أو المتهيج لأن هذا النمط يسبب الكثير من الإزعاج والغضب لدى أفراد الجماعة.

إجراءات الإرشاد الفردي:

يعتبر الإرشاد الفردي تطبيق إجرائي لكل ما تم عرضه من إجراءات تتعلق بالعملية الإرشادية من بداية تكون العلاقة الإرشادية مروراً بالتشخيص وتطبيق للفنيات الإرشادية وإنهاء عملية الإرشاد حتى القيام بعملية المتابعة.

ثانياً : الإرشاد الجماعي

هو أحد أشكال الإرشاد النفسي التي تقدم لمجموعة من الأشخاص الذين تكون لديهم اهتمامات وصعوبات متشابهة، يقوم البحث النفسي فيها بدور القائد الذي يعمل على تسهيل التفاعل بين أعضاء المجموعة بهدف مساعدة هؤلاء الأفراد على تخطي صعوباتهم الانفعالية، ويعد هذا النوع من الإرشاد من أكثر الأساليب الإرشادية فعالية في معالجة بعض المشكلات مثل (الخجل والقلق الاجتماعي وقلق الامتحان وغيرها من المشكلات).

والعلاج الجماعي ليس بديلاً للعلاج الفردي وإنما هو علاج يصلح في حالات معينة ينبغي اختيارها بدقة ووضعها في مجموعتين.

١ – تتكون المجموعة الإرشادية الواحدة من (٦ – ١٠) أعضاء.

٢ – تلتقي المجموعة الإرشادية أسبوعياً لمدة ساعة أو ساعتين أووفق ما يتم الاتفاق عليه.

تشكيل المجموعة الإرشادية

١ – تكون المجموعة الإرشادية مستمرة ومحددة بفترة زمنية ولتكن فصلاً دراسياً واحداً.

٢ – يتم تشكيل المجموعة الإرشادية على أساس مشكلة ما (كمجموعة الأفراد الذين لديهم قلق الامتحان). أو يتم تشكيل المجموعة على أساس تقديم إرشادات عامة تناقش موضوعات متعددة يطرحها أعضاء كل مجموعة مثل (الصعوبات في تكوين علاقات اجتماعية وعقد صدقات أو الصعوبات التحصيلية).

عدد الجلسات المقدمة للمجموعة الإرشادية:

تتراوح جلسات العلاج الجماعي من (٧–٩) جلسات وفقاً لأهداف المجموعة وقد يخصص عدد من الجلسات يزيد أو يقل عن ذلك.

فوائد الإرشاد الجماعي:

١ – يساعد الفرد على الإحساس بالراحة عند معرفة أن هناك أشخاص آخرين لديهم مشكلات مماثلة لمشكلاتهم أو من مشكلات أشد حدة من مشكلاتهم.

٢ – يوفر الوقت حيث يستطيع المعالج أن يعالج عدة أشخاص في وقت واحد.

٣ – يساعد الإرشاد الجماعي الفرد على تكوين توقعات إيجابية والشعور بالأمل في التحسن.

٤ – يحصل الفرد على معلومات عن الصحة النفسية وتوجيهات من قبل قائد المجموعة والأعضاء.

ويهدف العلاج الجماعي إلى تحقيق الأهداف التالية:

١ – تحطيم الشعور بالعزلة لدى أفراد المجموعة.

٢ – تخفيف حدة التوتر وكف (القلق).

٣ – تشجيع أفراد المجموعة على المناقشة والتعبير من مشاعرهم الداخلية بكل يسر وصراحة.

٤ – إعطاء أفراد المجموعة الفرصة لكسب خبرات اجتماعية جديدة تساعدة على تكوين علاقات اجتماعية جيدة وذاتية للوصول إلى علاقات بيئية خارجية.

٥ – يساعد أفراد المجموعة على فهم وإدراك المشكلات المحيطة بهم من خلال الإستناد على خلفيات اجتماعية وثقافية وأن المجتمع يعمل ككل وأن الفرد جزء من المجتمع فلا بد من أن يعمل في إطاره.

٦ – يتيح الإرشاد الجماعي الفرصة للأعضاء لتعلم مهارات اجتماعية مثل (تكوين علاقات جيدة مع الأخرين، وتعلم مهارات التغلب على القلق الاجتماعي أو قلق الامتحان.

٧ – تشجيع أفراد المجموعة على المناقشة والتنفيس عن مشاعرهم الداخلية وخاصة السلبية التي لا يستطيع الفرد التعبير عنها أمام الآخرين بكل صراحة ويسر.

٨ – يتمكن الفرد من خلال التفاعل مع أعضاء المجموعة الإرشادية إلى إدراك وفهم ديناميات التفاعل مع أفراد الأسرة وبالتالي تعديلها.

٩ – يتيح الإرشاد الجماعي للأفراد التفاعل مع الصدمات النفسية في مواقف معينة في الحياة منها (مواقف الموت ، فقدان عزيز).

١٠– يتيح الإرشاد الجماعي للفرصة للأعضاء تقبل كل منهم لآخر وتقبل الدعم النفسي المناسب.

١١ – يتيح الإرشاد الجماعي للفرد فرصة تعديل الخبرات الشخصية والانفعالية وإدراك العلاقات الإجتماعية والتعلم من سلوكيات الآخرين.

الشروط الواجب توافرها في المجموعة العلاجية:

١ – العمر: بفضل اختيار أفراد المجموعة من نفس فئة العمر الزمني حيث أن التباين في فئة العمر قد يعيق المناقشة المفتوحة للمشاكل بين أعضاء المجموعة.

٢ – القدرة العقلية: يجب على المعالج أن يأخذ الذكاء في عين الاعتبار حتى أن التفاوت الواضح في القدرات العقلية قد يؤثر سلبياً بين أعضاء المجموعة.

٣ – الحاجة: يجب على المعالج أن يختار العضو على أساس مدى حاجته للمساعدة التي تمكن أن تقدمها المجموعة.

٤ – الوقت: على المعالج أن يختار الوقت الذي لا يتعارض مع مسئوليات الأفراد.

٥ – السرية: على المعالج أن يتفق مع أفراد المجموعة بعد الإفصاح عن أي موضوع أثير للمناقشة في الجلسة الإرشادية وذلك حتى يكون هناك مجال من الثقة بين أفراد المجموعة يحقق بدوره نجاح العملية الإرشادية.

ويستخدم أسلوب العلاج الجماعي كنظيره العلاج الفردي، لأولئك الذين يعجزون تماماً عن التعامل مع واقعهم الاجتماعي، فينسحبون إلى عالمهم الذاتي الخيالي، وهو ما يمثل أنماطاً للإضطرابات النفسية التي قد تنجم عن عدم تكيف الفرد مع بيئته التي تشمل دوائر وجوده الثلاث: البيولوجي والذاتي والاجتماعي، وهذا ويعتبر العلاج النفسي الجماعي الوسيلة الاقتصادية لتحقيق العلاج النفسي وتجعله في متناول جميع الناس، ليشمل بذلك الفرد ومحيطه الخاص للعلاج إلى أسرته إلى مجموعة الرمز إلى المجموعة الطبيعية التي ينتمي إليها الفرد أو المصنع أو المؤسسة أو غير ذلك.

جماعة الخدمة النفسية المدرسية

تعريف جماعة الخدمة النفسية المدرسية

جماعة الخدمة النفسية المدرسية هي عبارة عن مجموعة منتقاة من الطلاب المتميزين في بعض المجالات والمتفوقين دراسياً، ويتمتعون بصفات شخصية متميز مثل الانبساط والمرح، اللباقة وحسن الحديث، ذو شعبية بين زملائهم لديهم القدرة على التأثير والإقناع قدوة لزملائه في سلوكيات ملتزم أخلاقيا ويتم اختيارهم بواسطة الأخصائي النفسي ورواد الفصول من الأستاذة، ويفضل أن يتطوعوا هم بأنفسهم للدخول في عضوية هذه الجماعة حتى تكون عطائهم أكثر فاعلية وإيجابية ولهذه الجماعة أدوار يكلفهم بها الباحث النفسي داخل المدرسة.

أهداف جماعة الخدمة النفسية المدرسية

يمكن تلخيص أهداف جماعة الخدمة النفسية على النحو التالي:

١ – تكوين فريق عمل مدرب تقديم الخدمات النفسية السريعة لمحتاجيها من الطلاب والطالبات ويعمل كفريق معاون للباحث النفسي من أجل رفع مستوى الخدمة النفسية بالمدرسة.

٢ – مساعدة الباحث النفسي في التحضير للندوات والمحاضرات التي تعقد داخل المدرسة من حيث تجهيز المكان، واستقبال الحاضرين، وتنظيم اللقاءات وتنظيم إدارة المواد والإشراف على إخراج الندوة أو المحاضرة على أكمل وجه.

٣ – مساعدة الباحث النفسي في عمل مجلات الحائط واللافتات الإرشادية في جميع أرجاء المدرسة.

٤ – مساعدة الباحث في عمل المقالات الإذاعية وإلقائها في طابور الصباح يوم أو يومان كل أسبوع.

٥ – القيام بدور هام في اكتشاف الحالات النفسية المضطربة وتبليغ الأخصائي النفسي بها أولا بأول مع محاولة التعامل مع الحالة قبل أن يرسلها للأخصائي النفسي في حدود إمكاناته.

٦ – مساعدة الباحث في عمل مطبوعات إرشادية نفسية.

٧ – نشر الوعي النفسي بين زملاءهم داخل المدرسة أو التعريف بدور الأخصائي النفسي.

٨ – تنظيم الزيارات الميدانية مع الأخصائي النفسي للأماكن التي تقدم الخدمات النفسية بالمجتمع.

٩ – مساعدة زملائهم الطلاب والطالبات على تكوين مفاهيم إيجابية تجاه أنفسهم وتجاه الآخرين ومحاولة تعديل الاتجاهات السلبية لدى الطلاب عن أنفسهم وعن البيئة المحيطة بهم (المدرسة).

١٠ – تدريبهم على كيفية اختيار الأصدقاء والتأثير فيهم.

١١ – تبصيرهم بأهم أسس الاستذكار الجيد، وتدريبهم على كيفية خفض التوتر والقلق عند الزملاء قبل وأثناء الامتحانات الدراسية.

١٢ – تعليمهم محاولة تعديل سلوك المدخنين من الزملاء ومحاولة اقناعهم بترك تلك العادة.

١٣ – تنمية السلوك القيادي لديهم وبالتالي هم ينمون ذلك السلوك لدى الزملاء.

١٤ – تنمية مهارات الإقناع والقدرة على التأثير والتفاوض المثمر.

١٥ – تعليمهم فن الحوار وكيفية إدارته.

١٦ – تعليمهم بأنماط الإتصال الجيد مع كافة الأنماط البشرية والشخصية.

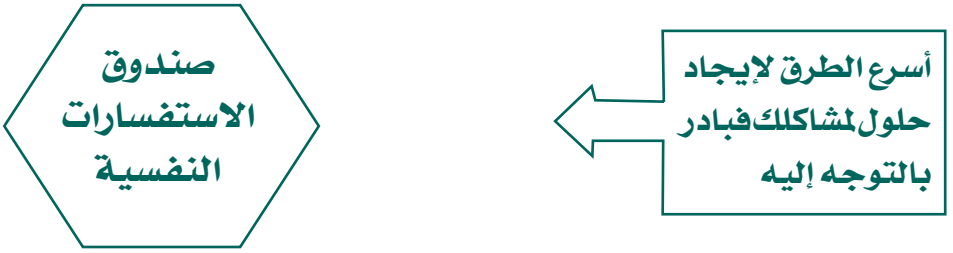
١٧ – تبصيرهم بأهمية الإنصات والفائدة العائدة عليهم وعلى الزملاء من الاستماع والإنصات الجيد أثناء الشرح وأثناء العمل.

١٨ – تنمية مهارات حل المشكلات بطريقة سريعة.

وهكذا كله لا يأتي إلا بوجود مهارات جيدة لدى الباحث النفسي تنعكس في تدريب أفراد الجماعة على كل ما سبق ذكره وعلى مدى إقناعهم بدورها وأهميتها داخل جدران المدرسة، وكذلك عمل وحدات تدريبية لهم داخل المدرسة على كل ما سبق حتى أثناء الفرصة من كل يوم دراسي.

صندوق الاستفسارات النفسية

يقوم الباحث النفسي بعمل صندوق صغير ويكتب عليه صندوق الاستفسارات النفسية، ثم يقوم بعمل قفل له. ويضعه في مكان بارز بالمدرسة، وأيضاً يقوم بعمل اللافتات والإرشادات التي تشير إلى مكان الصندوق وأهميته مثل:-



الأهداف :

للصندوق الخاص بالاستفسارات النفسية جملة أهداف منها ما يتعلق بالطالب وما يتعلق بالإدارة المدرسية، وفيما يلي عرض لكل فئة على حدة: -

أولاً: الأهداف المتعلقة بالطلبة :

١ - تمكين الطلاب والطالبات من إيجاد وسيلة غير مباشرة للتعرف على ما يواجههم من اضطرابات نفسية أو سلوكية أو اجتماعية أو عاطفية أو انفعالية أو دراسية (تأخر دراسي).

٢ - تعديل أفكار الطلبة تجاه الباحث النفسي حيث أن له دور هام ورئيسي في مساعدة الطلاب، حيث يعد لهم بمثابة كاتم الأسرار، والناصح الأمين، والصديق المخلص، تطلبه تجده يلبي بأسرع وقت ممكن لكي يساعدهم على تخطي الصعاب والتغلب على كافة المشكلات.

٣ - إزالة الخوف السائد لدى معظم الطلاب من الذهاب إلى الباحث النفسي خشية أن يقال عليه مجنون أو ما يشابه ذلك.

٤ - تقديم الحلول الإرشادية للطلاب على هيئة ردود على تلك الاستفسارات النفسية عبر مجلة خاصة بذلك.

٥ - زيادة الثقافة النفسية لدى الطلاب والطالبات حول طبيعة المشاكل الفعلية التي يعاني منها هؤلاء وجعلهم مستبصرين بطبيعتها وكيفية مواجهتها.

٦ - اكتشاف الظواهر النفسية بناء على كثرة المشاكل والاستفسارات التي ترد على الصندوق.

٧ - تعويدهم على الجرأة في عرض اضطراباتهم، وكهدف وقائي: عدم الكبت للمشكلات

بداخلهم حتى لا تتفاقم وتسبب في اضطرابات أعمق هذا من ناحية ومن ناحية أخرى عدم اللجوء إلى الزملاء لطلب المشورة والنصيحة التي ربما تكون السبب في الدمار والهلاك والانحراف للطالب.

ثانياً:

١- التعرف السريع والصادق على نوعية الاضطرابات السائدة لدى الطلاب داخل جدران المدرسة ومن أفواههم وأقلامهم مباشرة وليست عن طريق وسيط.

٢ - يفيد الباحث النفسي في إعادة رصد خططه وتعديلها بما يتناسب مع طبيعة الاضطرابات النفسية السلوكية التي توجد داخل مدرسته عن طريق الوارد إليه من الصندوق.

٣ - إعداد البرامج التي تناسب تلك المشاكل مسبقاً حتى تكون وسيلة إسعافية سريعة عند طلب المساعدة منه.

٤ - زيادة قراءاته حول تلك الاضطرابات حتى يقدم الحلول الشافية والوافية لمشاكل الطلاب.

٥ - وسيلة تواصل هامة بين الباحث النفسي والطلاب لمن يخجل من الذهاب للباحث النفسي وحتى لا يحرم الشخص الخجول أو المنطوي على نفسه من الخدمات النفسية التي يقدمها الباحث النفسي.

٦- إجراء البحوث والدراسات الميدانية للمشاكل التي تتردد خاصة إذا كانت هناك استفسارات تدور فحواها حول اضطراب معين في مرحلة عمرية معينة تتوقف على طبيعة تلك الاضطرابات بشكل علمي وبالتالي السعي لعلاجها بطرق وبرامج عملية وعلمية.

ثالثاً الأهداف المتعلقة بالإدارة المدرسية:

بناء على الاستفسارات والمشاكل الواردة للباحث النفسي عبر الصندوق يقدم الباحث النفسي للإدارة المدرسية أفضل الطرق والأساليب الجيدة للتعامل مع الطلاب وبما يتناسب مع طبيعة المرحلة العمرية التي يمر بها الطلاب حتى لا يحدث صدام بين الإدارة المدرسة والطلاب خاصة في مرحلة المراهقة.

طرق تفعيل الصندوق وعرض الحلول الإرشادية:

أولاً - أين يضع الباحث النفسي الصندوق؟

يضع الباحث النفسي صندوق الاستفسارات في الأماكن التالية:

(١) في أكثر الأماكن تحمساً للطلاب والطالبات في المدرسة.

(٢) في الأماكن التي يمر بها العديد من الطلاب والطالبات يومياً داخل المدرسة.

(٣) بجوار الأماكن التي تقدم مأكولات أو مشروبات للطلاب ويترددون عليه.

(٤) من الممكن أن يوضع بكل طابق في المدرسة صندوق إذا أمكن ذلك.

(٥) بالقرب من مكتب الخدمة النفسية بالمدرسة، ولا أنصح بذلك لأن الطالب ربما يخاف من رؤية الباحث النفسي له هو يلقي المشكلة في الصندوق.

وسائل تقديم الحلول المقترحة للاستفسار النفسية:

١ - عمل مجلة خاصة بالرد على الاستفسارات والمشكلات النفسية، تقدم فيها الحلول المقترحة والإرشادات النفسية للتغلب على اضطرابات الطلاب كل ما يخص مشكلته.

٢ - الحرص على إعطاء المشكلة الرمز الخاص بصاحبها حتى يتعرف الطالب على المشكلة وحلها، مع توجيه دعوة لطيفة للطالب لمراجعة الباحث النفسي إذا رغب بذلك.

٣ - يكتب الباحث النفسي الردود على بعض المشكلات بشكل يومي في الإذاعة المدرسية إذا رغب في ذلك لطلب المزيد من الإرشاد النفسي.

٤ - يقوم الباحث النفسي بعمل بعمل حصر للمشكلات والاستفسارات الواردة بالصندوق مرة كل أسبوع وينظر أي اضطراب من الاضطرابات النفسية والسلوك قد تكررت الاستفسارات حوله بصورة ملفتة للنظر.

ثم يقوم بعمل ما يلي:-

(١) تخصيص عمود بالمجلة الخاصة بالردود والاستفسارات النفسية يعرض الباحث النفسي لطبيعة هذا الاضطرابات وكيفية التغلب عليه وطرق الوقاية منه قبل الوقوع فيه.

(٢) دعوة أصحاب تلك الاستفسارات للتجمع في فصل أو في المكتبة لعمل لقاء إرشادي بينهم وبين الباحث النفسي حول الاضطراب (إرشاد جمعي).

(٣) يقوم الباحث النفسي بعمل مجلة أو مطبوعة صغيرة (كتيب) يصدر بإسم مكتب الخدمة النفسية بالمدرسة للرد على تلك المشكلات.

والاستفسارات ذات الطبيعة النفسية وكذلك يقوم بتحويل الاستفسارات المتعلقة بالباحث الاجتماعي إن وجدت عليه للتعامل معها.

الفصل الخامس
الملاحق
عرض النماذج

دليـل محـتويات المـلف

حالات الإبدال	استمارة تبليغ – ملخص الخدمات الإرشادية – تقرير نفسي رقم (١) أو تقرير نفسي (٢) – بيان تلخيص – استمارة فحص مبدئي – بيان تلخيص العمل مع الحالات الفردية.
جـمـيـع حـــالات اضـــطـــرابـــات الكلام والحالات النفسية	استمارة تبليغ – طلب تقرير حالة فردية – بطاقة دراسة حالة – ملخص الخدمات الإرشادية – تقرير نفسي رقم (١) أو رقم (٢) – بيان تلخيص العمل مع الحالات الفردية – تقرير معلم عن الطالب – الاختبارات النفسية – استمارة فحص مبدئي.
جـمـيـع حـــالات التعثر الدراسي والتخلف العقلي	جميع النماذج السابقة وتقرير رقم (٣) وهو الخاص بتحويل الملف إلى لجنة الحالات الخاصة – جميع الاختبارات التي تطبق على الطالب – تقرير معلم من الطالب.
ملاحظات	• تقرير نفسي رقم (١) يستخدم لأول تشخيص في العام الدراسي • تقرير نفسي رقم (٢) يستخدم لأي مستجدات أخرى تطرأ على الحالة أثناء العام الدراسي. • تقرير نفسي رقم (٣) يستخدم لحالات التحويل إلى لجنة الحالات الخاصة. • تقرير نفسي رقم (٤) يستخدم لمن يهمه الأمر.

بيان تحويل المـلف

تستخدم هذه الورقة عند انتقال الحالة إلى مدرسة أخرى ويرفق استمارة نقل الطالب

وزارة التربية
إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية
التوجيه الفني للخدمات النفسية
منطقة :.....التعليمية

مركز عمل الباحث نفسي
.....

نموذج تحويل ملف حالة

اسم الطالب:.....المدرسة:.....

المدرسة المنقول إليها الطالب :.....منطقة:..... التعليمية.

محتويات الملف :

١- .....
٢- .....
٣- .....
٤- .....
٥- .....
٦- .....
٧- .....
٨- .....
٩- .....
١٠- .....
١١- .....
١٢- .....
١٣- .....
١٤- .....
١٥- .....
١٦- .....
١٧- .....
١٨- .....
١٩- .....
٢٠- .....

من الباحث النفسي
.....

إلى الباحث نفسي
.....

تاريخ الاستلام: .....

ملخص الجلسات الإرشادية

يدون في ملخص الجلسات جميع الخدمات التي تقدم للحالة (الجلسة التدريبية، الإرشادية، العلاجية، مقابلات)

التاريخ	ملخص الجلسات الإرشادية

فحص مبدئي

يتم عمل فحص مبدئي لحالات اضطرابات الكلام المستجدة

وزارة التربية
إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية

استمارة فحص مبدئي لحالات اضطرابات الكلام

اسم الطالب:.....المدرسة:.....
مصدر اكتشاف الحالة :.....
تاريخ إجراء الفحص :.....

نتيجة الفحص :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

الباحث النفسي

بيان تلخيصي
للعمل مع الحالات الفردية

يدون في هذه الورقة كل الخدمات المقدمة للحالة مع ذكر تاريخ تلك الخدمات ويذكر فيها أيضاً نتائج العمل مع الحالة يكتبه الباحث النفسي في نهاية السنة ويستخدم البيان التلخيصي في التقرير السنوي حيث يحتاج الباحث السنوي إلى بيان تلخيصي جديد عند بداية كل سنة.

وزارة التربية
إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية
التوجيه الفني للخدمات النفسية
منطقة :.....التعليمية

العام الدراسي:.....
مركز العمل:.....

بيان تلخيص العمل
مع الحالات الفردية

الاسم:..... المدرسة:.....

الصف :..... رقم الملف.....

سبب العمل مع الحالة (اضطرابات كلام – نفسية – تعثر دراسي – حالات أخرى
.....).

نوع الحالة (مستجد – متابعة) الجنس (ذكر – أنثى) الجنسية: (ك. غ ك)

مصدر اكتشاف الحالة:..... تشخيص الحالة:.....

التاريخ	متابعة الحالة	تدريب		مقابلة مدرس إدارة مدرسية	مقابلة الباحث الاجتماعي	حضور حصة	استمارة فنية	مقابلة ولي أمر	إجراء اختبار	تحويل لقسم الخدمات التخصصية	ملاحظات
		فردي	جماعي								

التاريخ	متابعة الحالة	تدريب		مقابلة مدرس إدارة مدرسية	مقابلة الباحث الاجتماعي	حضور حصة	استمارة فنية	مقابلة ولي أمر	إجراء اختبار	تحويل لقسم الخدمات التخصصية	ملاحظات
		فردي	جماعي								

نتائج العمل مع الحالة (إغلاق / توقف/ متابعة/ تحويل/ إعفاء/ أخرى.....)

السبب:.....

.....

.....

الجهة المحولة لها الحالة:

توقيع

الباحث النفسي **التوجيه الفني للخدمة النفسية المدرسية**

....

تقرير نفسي رقم (١)

يستخدم تقرير نفسي رقم (١) بعد تشخيص الحالة ويذكر به البيانات الأولية للحالة وتدوين تاريخ فتح الملف مع عدم تغيير هذا التاريخ مطلقاً ويذكر به التشخيص الدقيق للحالة وكتابة الخطة المقترحة بعد التشخيص ويعتمد من التوجيه.

وزارة التربية
إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية
مراقبة الخدمة النفسية

التاريخ:.....

تقرير نفسي (١)

الاسم:..... المدرسة:.....

الصف :..... الجنسية..... تاريخ الميلاد.....

العمر الزمني:..... تاريخ بدء العمل مع الحالة: .....

تاريخ التشخيص:.....

سبب التحويل:.....

المراحل التعليمية	رياض الأطفال		الابتدائي						المتوسط			الثانوي		
السنوات الدراسية	١	٢	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢
سنوات البقاء														

التشخيص الأعراض المصاحبة:

.....

.....

.....

خطة العمل:

.....

.....

.....

رأي التوجيه الفني:

.....

.....

.....

الباحث النفسي

.....

التوجيه الفني للخدمة النفسية المدرسية

.....

تقرير نفسي رقم (٢)

يستخدم تقرير نفسي رقم (٢) عند توقف العمل مع الحالة لأي سبب من الأسباب أو عند إغلاق الملف لتحسن الحالة أو عند تغيير التشخيص ويذكر الباحث النفسي توصياته ومن ثم يعتمد من التوجيه الفني.

وزارة التربية
إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية
مراقبة الخدمة النفسية

التاريخ:.....

تقرير نفسي (٢)

الاسم:..... المدرسة:.....
الصف :..... التشخيص.....

التوصيات:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

رأي التوجيه الفني:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

الباحث النفسي

.....

التوجيه الفني للخدمة النفسية المدرسية

.....

تقرير نفسي رقم (٣)

يستخدم تقرير نفسي رقم (٣) فقط عند تحويل ملف الطالب إلى لجنة الحالات الخاصة ويذكر بالتقرير جوانب الضعف والقوة للاختبارات والتشخيص الدقيق للحالة بعد استخراج نتائج الاختبارات ويتم مراجعته من الباحث النفسي الأول ومن ثم يعتمد من التوجيه الفني.

وزارة التربية
إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية
مراقبة الخدمة النفسية

التاريخ:.....

تقرير نفسي (٣)

الاسم:..... المدرسة:.....

الصف :..... الجنسية..... تاريخ الميلاد .....

العمر الزمني:.....

الاختبارات النفسية

الاختبار	تاريخ تطبيق الاختبار	الفئة

جوانب القوة والضعف في الأداء وفقا لاختبارات النفسية:

.....

.....

ملاحظات عامة على الحالة:

.....

.....

ملاحظات عامة على الحالة:

.....

.....

الباحث النفسي

.....

التوجيه الفني للخدمة النفسية المدرسية

.....

تقرير نفسي رقم (٤)

يقدم تقرير نفسي رقم (٣) للباحث الاجتماعي والجهات الرسمية الأخرى ويوضح الوضع الراهن للحالة.

وزارة التربية
إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية
مراقبة الخدمة النفسية

التاريخ:.....

تقرير نفسي (٤)

الاسم:..... المدرسة:.....

الصف :..... الجنسية..... تاريخ الميلاد.....

تاريخ بدء العمل مع الحالة:..... تاريخ التشخيص: .....

أسباب دراسة الحالة:

.....

.....

الخدمات النفسية للحالة:

.....

.....

.....

الوضع الراهن للحالة:

.....

.....

.....

.....

التوصيات:

.....

.....

.....

الباحث النفسي

.....

التوجيه الفني للخدمة النفسية المدرسية

.....

بطاقة دراسة حالة

تستخدم بطاقة دراسة حالة لكل حالات التعثر بأنواعه والحالات النفسية وحالات اضطرابات الكلام ويتم مقابلة ولي الأمر لاستيفاء المعلومات الوافية عن الحالة ويتم تدوينها بالبطاقة ويجب أن تكون المعلومات المدونة واضحة وشاملة ومفصلة ويذكر بها أيضاً السنوات الدراسية للحالة وتوصيات الباحث النفسي للسنة القادمة، ويجب على الباحث ذكر اسمه وتوقيعه على بطاقة دراسة الحالة..

وزارة التربية
إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية
مراقبة الخدمة النفسية

منطقة:..... التعليمية
مدرسة :.....

دراسة حالة

استمارة حصر الحلات

توزع في بداية العام الدراسي على الهيئة التدريسية لحصر الحالات وتبليغ الباحث النفسي في المدرسة لعمل اللازم.

وزارة التربية
إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية
مراقبة الخدمة النفسية

التاريخ:.....
العام الدراسي:.....
الفصل الدراسي:.....
المدرسة:.....

استمارة حصر الحالات الفردية

اسم الطالب:..... رقم الطالب/ الصف:.....

الرجاء وضع علامة (V) أمام العرض الذي تلاحظه على الطالب وتبليغ (باحث نفسي) ليتسنى له إجراء اللازم في الوقت المناسب

م	الأعراض	ضع علامة (V) في حالة وجود العرض	وصف الحالة
١	اضطرابات الكلام		
٢	العدوان		
	سريع الغضب		
	عدوان لفظي أو فعلي		
	تكرار رسومات غير مقبولة		
	تعمد إتلاف ممتلكات الغير		
٣	الكذب		
٤	سرحان وشرود بشكل مستمر		
٥	مشكلات دراسية		
	عدم التكيف مع النظام الدراسي		
	رسوب		
	بطئ الاستيعاب		
	غياب مستمر		
	خمول واضح		
	الخوف من الامتحانات		
٦	الانطواء		
٧	قضم الأظافر		
٨	امتناع عن الكلام		
٩	نشاط زائد		
١٠	مشكلات أخرى		

اسم المبلغ:.....

استمارة ولي الأمر

توزع الاستمارة في بداية العام الدراسي ويتم استيفاءها من قبل ولي الأمر.

منطقة:.....

مكتب الخدمة النفسية

مدرسة :.....

استمارة ولي الأمر

عزيزي ولي الأمر

مكتب الخدمة النفسية يهنئكم بالعام الدراسي الجديد.

يقوم مكتب الخدمة النفسية المدرسية بحصر الحالات التي لديها أحد الأعراض التالية فالرجاء قراءة الاستمارة وتعبئتها ليتسنى لنا إجراء اللازم حرصاً على مصلحة أبنائنا الطلبة.

١ – صعوبات في النطق ((لجلجة – إبدال حروف – كلام طفلي..... الخ)).

نعم ☐ لا ☐

٢ – صعوبات في التعلم ((ضعف في القراءة – ضعف في الكتابة – رسوب متكرر..... الخ)).

نعم ☐ لا ☐

٣ – مشكلات الانتباه وبطئ في الاستيعاب.....)).

نعم ☐ لا ☐

٤ – مشكلات نفسية ((خوف – خجل – انطواء –تبول لا إرادي).

نعم ☐ لا ☐

٥ – مشكلات سلوكية ((فرط نشاط حركي – عدوان ..... الخ)).

نعم ☐ لا ☐

٦ – مشكلات أخرى تذكر إن وجدت .....؟.

.....

.....

.....

للعلم يقوم الباحث النفسي بمتابعة الطلبة في المدارس التالية:

.....

.....

ملحوظة: جميع الحالات تعامل "بسرية تامة"

توقيع ولي الأمر:

موافق .....

غير موافق .....

اسم الطالب:.....

الصف :.....

المدرسة :.....

رقم الهاتف :.....

مع تحيات مكتب الخدمة النفسية المدرسية

للاستفسارت/.....

استمارة بقاء عام ثالث

تستخدم الاستمارة لمرحلة رياض الأطفال عندما يستدعي بقاء الطفل لعام ثالث لظروف خاصة (ظروف صحية – نفسية – عقلية..... الخ).

استمارة بقاء عام ثالث

البيانات الأولية:

الاسم:..... الصف: /

المدرسة :..... تاريخ الميلاد / /

الجنسية..... العام الدراسي الحالي

رأي مربية الفصل:

.....

.....

التوقيع:.....

رأي ولي الأمر:

.....

.....

التوقيع:.....

رأي الباحث الاجتماعي:

.....

.....

التوقيع:.....

رأي الباحث النفسي:

.....

.....

التوقيع:.....

رأي مدير المدرسة:

.....

.....

.....

التوقيع:.....

تفسير المصطلحات التي يتم التعامل فيها في مجال الخدمة النفسية

يحتاج الطالب في شتى مراحل التعليم إلى التوجه والإرشاد التربوي والنفسي والاجتماعي لتوجيههم نحو المجالات التي تتفق مع ميولهم واستعداداتهم وقدراتهم وتسعى الخدمة النفسية لاكتشاف العوامل التي تؤثر في عملية التعلم وذلك عن طريق دراسة الطالب من الناحية النفسية والعقلية والصحية فالخدمة النفسية تحاول تقديم كل ما هو جديد وأفضل في مسيرة العملية التربوية لتحسين مستوى طلبتنا في المدارس.

توضيح لبعض المصطلحات التي تساعد الباحث النفسي في التعامل مع الحالات وهي:

الحالات الفردية:

وفي الحالات التي تحتاج إلى رعاية خاصة ومتابعة مستمرة والحالات الفردية نوعين وهما:

أولاً: حالات مستجدة:

وهي التي تم فتح ملف لها في السنة الدراسية الجديدة ولم يسبق فتح ملف لها في السابق.

ثانياً: حالات متابعة وتشمل:

١ - الحالات التي فتح لها ملف في السنوات الدراسية السابقة والتي مازال العمل مستمر معها لهذ العام.

٢ - تشمل أيضاً الحالات المحولة من مدرسة إلى مدرسة ولها ملف نفسي كحالة فردية في المدرسة المحول منها.

- توضيح المقصود من كل مشكلة:

١- تحصيلية

وهي تختص بالطالب الذي يعاني من تكرار رسوب - تدني في مستواه العقلي - بطء التعلم تأخر دراسي.

٢ - نفسية أو سلوكية:

وهي تختص بالطالب الذي يعاني من حالة نفسية أو مشاكل لها تأثير على مستواه الدراسي مثل حالة إكتئاب أو ميول عدوانية أو مشاكل أسرية.

٣ - صحية:

وهي تختص بالأمراض الصحية مثل مرض الربو - ضعف السمع - أمراض القلب وغيرها من الأمراض الأخرى التي لها تأثير على الطالب من الناحية الدراسية.

٤ - حالات أخرى:

وهي تختص برياض الأطفال والأمـراض التي ليس لها تصنيف من خلال المشاكل التي ذكرت سابقاً.

توضيح المقصود بنتيجة العمل مع الحالات الفردية:

إغلاق:

هي الحالات التي تحسنت نتيجة للمتابعة المستمرة ولا تعاني حالياً من أي مشكلة لذلك تم إغلاقها لهذا التحسن وعدم احتياجها لأية مساعدة من جهة أخرى.

توقف:

هي الحالات التي تحتاج إلى متابعة ودراسة ولكن تم إيقاف العمل معها لظروف خاصة مثلاً عدم الرغبة من الحالة - عدم تعاون الأهل - انتقال الطالب إلى جهة أخرى أو فصل الطالب.

إعفاء:

مثل إعفاء الطالب من الدراسة لفترة مؤقتة لظروف صحية أو نفسية أو أية أسباب أخرى.

تحويل:

وهي تحويل الطالب من مدرسة إلى أخرى لأسباب معيبة وتحويل الطالب إلى جهات أخرى على حسب ما تقتضيه مصلحة الطالب وقدراته العقلية والسلوكية.

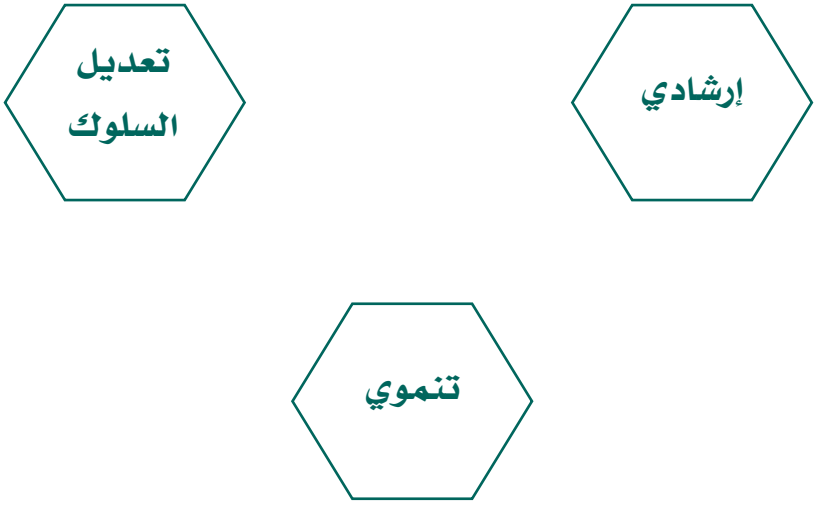
نماذج
من برامج
تعديل السلوك

وزارة التربية

إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية

مراقبة الخدمة النفسية

برنامج



القائم بتنفيذ البرامج

الباحث النفسي

أ/.....

مدير المدرسة

.....

برنامج (.....)

١ – الهدف العام
٢ –الأهداف الإجرائية
٣ – القياس القبلي والبعدي
٤ – أدوات البرنامج
٥ – الخطة المقترحة
٦ – تقويم البرنامج

أولاً الأسس العامة للبرنامج: يجب أن يتقبل المدرب (الباحث النفسي) الطالب دون قيد أو شرط وأن يراعي حقه في الإرشاد.

ثانياً: الأسس النفسية والتربوية: حيث يجب أن يراعي الباحث كل من الخصائص العامة للنمو ومطالب النمو في المرحلة التي يمر بها.

التخطيط العام للبرنامج .....

- عدد المستفيدين من البرنامج .....
- المشاركين في البرنامج .....
- المدة الزمنية للبرنامج.....
- الفنيات الإرشادية المستخدمة:.....
- .....
- .....
- .....
- .....

١- الهدف العام للبرنامج:

.....

.....

٢ - الأهداف الإجرائية:

.....

.....

.....

.....

.....

٣ - القياس القبلي

● (يتم تحويل الأهداف الإجرائية إلى استبيان) أو (استبيان متوافق مع الموضوع) أوتطبيق مقياس نفسي.

الاستبيان

ملحوظة يطبق الاستبيان علي الطلاب بعد شرح الأساس العلمي للبرنامج

	غالباً	أحياناً	نادراً
التطبيق الأولي (القياس القبلي)			
١-			
٢-			
٣-			
٤-			
٥-			
٦-			
٧-			
٨-			
٩-			
١٠-			
(مجموع الدرجات)			

٤ - أدوات البرنامج

وتتضمن أدوات تنفيذ البرنامج النقاط التالية:

- الملاحظة المباشرة.
- المقابلة المقننة (فردية أو جماعية)
- الجلسات الإرشادية.
- برامج إذاعية.
- المقاييس والاختبارات النفسية.
- المطويات.
- الزيارات الميدانية.
- ورش العمل.
- اللوحات الإرشادية.
- مجلة الحائط.
- أخرى (يذكر الباحث النفسي الأدوات الأخرى المستخدمة في البرنامج).

.....

.....

٥ - الخطط العلاجية المقترحة

أتبع الأخصائي النفسي الخطوات العلاجية التالية:

(أ) .....

(ب) .....

(جـ) .....

(د) .....

(هـ) .....

(و) .....

(ي) .....

أولاً: جلسات الإرشاد النفسي

(الفردي/ الجماعي)

- عدد الجلسات.....
- الغرض منها .....
- موضوعها .....
- المدة الزمنية لكل جلسة .....
- المستهدفين بالجلسات .....
- مكان انعقادها .....

الجلسة الإرشادية ( )

اليوم التاريخ	الوقت المستغرق	عنوان الجلسة ( )	المراجع
		الهدف:..... ..... عناصر الجلسة: ١ – يقوم الباحث النفسي بالترحيب بالطلاب المشاركين ويتعرف عليهم. ٢ – التعريف بالبرنامج وأهدافه وأهميته:	

مختصر الجلسة الإرشادية

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(ورشة عمل لتحديد أهمية البرنامج للطالب)

.....

.....

.....

.....

اليوم/.....التاريخ/.....
الموضوع/.....
اسم المرجع/..... المؤلف/.....

مختصر الكلمة الإذاعية

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

٣ - القياس البعدي:

- (يطبق الاستبيان مرة أخرى على الطلاب من أجل التحقق من مدى جدوى البرنامج وفاعليته الإرشادية).

الاستبيان

ملحوظة يطبق الاستبيان علي الطلاب بعد شرح الأساس العلمي للبرنامج

	غالباً	أحياناً	نادراً
التطبيق الأولي (القياس البعدي)			
١١-			
١٢-			
١٣-			
١٤-			
١٥-			
١٦-			
١٧-			
١٨-			
١٩-			
٢٠-			
(مجموع الدرجات)			

تقويم البرنامج

☐ نجاح البرنامج ☐ عدم نجاح البرنامج

أسباب نجاح البرنامج:

١- .....
٢- .....
٣- .....
٤- .....
٥- .....
٦- .....

الخطة المستقبلية لتطوير البرنامج:

١- .....
٢- .....
٣- .....
٤- .....

في حالة عدم نجاح البرنامج

أسباب عدم نجاح البرنامج:

١- .....
٢- .....
٣- .....
٤- .....
٥- .....
٦- .....

الخطة المستقبلية لتجنب الأخطاء وإعادة تطبيق البرنامج:

١- .....
٢- .....
٣- .....
٤- .....

خطة تعديل السلوك للباحث النفسي

معلومات عن الحالة:

الاسم:..... العمر:.....
الجنس :..... اسم المدرسة:.....
اسم معدل السلوك:..... تاريخ إعداد الخطة: .....

في برامج تعديل السلوك وتنفيذها هناك مجموعة من الخطوات العامة التي يجب أن تحتويها تلك الخطط وهي:

مكونات خطة تعديل السلوك

١- تحديد السلوك المستهدف.

٢ - تعريف السلوك المستهدف.

٣ - قياس السلوك المستهدف.

٤ - التحليل الوظيفي للسلوك.

٥ - تصميم خطة العلاج.

٦ - تنفيذ خطة العلاج.

٧ - تقييم فعالية برنامج العلاج.

٨ - تلخيص النتائج وكتابة التقرير.

وفيما يلي تصميم لتلك النقاط

أولاً : تحديد السلوك المستهدف

وهنا يخرج معدل السلوك بانطباعات أولية عامة غير محددة بدقة للتحقيق من وجود مشكلة من عدم وجودها، ويلجأ معدل السلوك لمقابلة الحالة التي لديها مشكلة وأهله وأخذ الموافقة على العلاج.

ثانياً: تعرف السلوك المستهدف:

والهدف منه تعريف السلوك على نحو واضح محدد إجرائيا قابل للقياس لا يختلف عليه اثنان.

.....
.....
.....

ثالثاً : قياس السلوك المستهدف:

والهدف منه هو تسجيل تكرار السلوك أو مدة حدوثه، للحكم فيما بعد على نجاح خطة تعديل السلوك وتجدر الإشارة هنا إلى أن تعديل السلوك هو عملية مستمرة تشمل القياس في مرحلة الخط القاعدي ما قبل العلاج/ وأثناء العلاج/ ومرحلة ما بعد العلاج للمتابعة).

وأشهر طرق القياس هي: تسجيل تكرار السلوك: وهي تسجيل عدد المرات التي يحدث بها السلوك في فترة زمنية معينة وعلى المعدل تحدد تلك الفترة الزمنية.

.....

.....

.....

كما أن هناك طريقة تسجيل مدة حدوث السلوك وهي تسجيل طول الفترة الزمنية التي يستمر فيها السلوك بالحدوث خلال فترة الملاحظة وتحسب بالمعادلة التالية:

مدة السلوك

نسبة الحدوث = ... والناتج يضرب بمائة

مدة الملاحظة .....

رابعاً : التحليل الوظيفي للسلوك

أي المثيرات القبلية والبعدية التي تسبق السلوك والتي تتبعه وذلك للتعرف على مدى تأثيرها على قوة السلوك ومدى تكرار السلوك للتحكم بها لصالح خطة تعديل السلوك:

١ –

٢ –

خامساً : تصميم خطة العلاج

وهنا يراعي معدل السلوك تحديد النقاط التالية:

١ – من هو معدل السلوك .....

٢ – المشاركون ووظيفتهم

....

....

....

٣ – تحديد الزمان والمكان لتطبيق خطة تعديل السلوك

.....

٤ – تحديد المعززات

.....

٥ – تحديد إجراءات خفض السلوك (العقاب).

تحديد جداول التعزيز (متصل متقطع)

المعززات والعقاب البديل في حال فشل الإجراءات السابقة

.....

.....

٦ – مبررات تعديل السلوك لهذه الحالة:

.....

.....

.....

سادساً : تنفيذ خطة العلاج:

وفي هذه المرحلة يبدأ التطبيق الفعلي للإجراءات السابقة الذكر مع مراعاة أن عملية القياس هي عملية مستمرة وفي هذه المرحلة يشرح المنفذ خطوات التطبيق بعبارات واضحة وسلوكية.

١– .....

٢– .....

٣– .....

٤– .....

٥– .....

سابعاً : تقييم فاعلية برنامج العلاج:

ويأخذ التقييم هنا عدة أوجه منها:

- رأي ولي أمر الطالب وملاحظاته.
- رأي معلم الطالب وملاحظاته.
- رأي زملاء الطالب المحيطين به.
- ملاحظة المعدل نفسه لسلوك الطالب

ويلخص معدل السلوك ملاحظاته عن التقييم بعبارات واضحة وسلوكية

ثامناً : تلخيص النتائج وكتابة التقرير:

وهنا يكتب معدل السلوك التقرير النهائي له بعد تطبيق خطة تعديل السلوك ويراعي النقاط التالية:

١ – معلومات عن الحالة

.....

.....

٢ – مبررات تطبيق خطة تعديل السلوك وما هو السلوك المشكل والسلوك المرغوب به:

.....

.....

.....

٣ – عرض نتائج التقييم ما قبل القياس وما بعد القياس:

.....

.....

.....

.....

٤ – التوصيات (للمعدل والأطراف المشاركة)

.....

.....

.....

.....

.....

٥ – الخلاصة:

.....

.....

.....

.....

.....

تدريب عملي

تنقسم مرحلة نطق الأصوات والكلام إلى ثلاثة أقسام:

١ - المخرج (مركز الصوت)

٢- كيفية تشكيل الصوت.

٣ - درجة الرنين.

(١) المخارج العامة

م	عنوان الجلسة ( )	عدد المخارج	الحروف المنطوقة	ملاحظات
١-	الجوف والقصبة الهوائية	٣	أ . و . ي	
٢-	**الحلق:** أقصى الحلق وسط الحلق أدنى الحلق	٦ ٢ ٢ ٢	 د- هـ ع - ح غ - خ	
٣-	**اللسان:** أقصى اللسان وسط اللسان حافة اللسان اليسرى مع الأضرار العليا حافة اللسان مع منبت الثنايا حافة اللسان مع مقدمة اللثة طرف اللسان مائلاً على ظهره اللسان بين الثنايا العليا والسفلى	١٢ ٢ ٣ ١ ١ ١ ١ ١ ٢	 ق- ك ح - ش ض ث ل ر ص - ص-ز	
٤-	**الشفتان** أطراف الثنايا العليا مع باطن الشفاء السفلى انطباق الشفتان انفتاح الشفتان	 ١ ٢ ١	 ف ب - م و	
ملحوظة: لمعرفة مخارج الحرف نضع قبل الحرف أو نشدده أو نسكنه (ن - أن - أو أن)				

(٢) كيفية تشكيل الصوت

م	النوع	الحروف	الإجراء
١-	أصوات انفجارية	ب - ث - د - ق	قفل أو فتح عضوين فيمر الهواء
٢-	أصوات احتكاكية	ف - ج - ع - غ - س - ش - ث - ز	إمساك الهواء بالصفير
٣-	أصوات تكرارية	ر	تكرار الحروف
٤-	أصوات جانبية	ض	مشى الهواء بجانب اللسان
٥-	أصوات أنفية	ن - م	خروج الهواء من الأنف

(٣) درجات الرنين

١ - أصوات مهموسة (لا تحس بها الحنجرة) مثال (حثة شخص فسكت)

٢- أصوات مجهورة (تحس بها الحنجرة) (بعض الحروف مجهورة).

ثلاث نقاط توصف مجرى الحروف

١ - مكان اعتراض الحرف (الشفاه - الأسنان - الحلق - الحنجرة).

٢ - مجهور أو مهموس

٢- أنفي أو فمي (أنفي م - ن) وجميع الحروف الأخرى فمية.

توصيف الأصوات

الحرف	مجرى الحرف	
ب	شفاهي – انفجاري – مجهور	يمر هواء الزفير بالحنجرة فيتحرك الوتران ثم يمر بالحلق فيحبس عند الشفتين المنطبقتين ثم تفتح الشفتين فيخرج الهواء مندفعاً مشكلاً صوت الباء
م– ن	انفي – انفجاري – مجهور	يخرج من التجويف الأنفي عن طريق الجزء الرخو من سقف الحلق يرتخي إلى أسفل حتى يصل مع الهاء إلى الجزء الخلفي من اللسان فيخرج جزء من الصوت المحتبس عن طريق التجويف الأنفي ويصدر تشكيل الميم عن طريق الشفتين أما النون عندما يكون اللسان على رأس منبت الأسنان العليا يؤدي إلى احتباس الهواء.
ث – د ض – ط	لساني – لثوي – مجهوري	يتشكل الصوت عندما يضغط طرف اللسان على الجزء العلوي للأسنان. نطق (ت) لا يتحرك الوتران الصوتيان مهموس (دال) يتحرك الوتران الصوتيان مجهور.
ر	لساني – حلقي صلب – مجهور	اندفاع الهواء من الرئتين فيتحرك الوتر بالحنجرة ثم التجويف الفمي حتى يصل طرف اللسان تحت الأسنان عند النطق فهو صوت اهتزازي.
ل	لساني – حلقي –مجهور	التقاء طرف اللسان على رأس منبت الأسنان بالفك العلوي فيغلق مجرى الهواء من وسط الفم ولكن يمر من جانبيه.
ف	شفاهي سني – احتكاكي – مهموس	ضغط مقدم اللسان العليا على باطن الشفة السفلى فيخرج الهواء من مجرى ضيق فيخرج الصوت.

الحرف	مجرى الحرف	
ز	مجهور	يندفع الهواء ماراً بالحنجرة محركاً الوترين الصوتيين ثم مجرى الفم وهو بين طرف اللسان والأسنان العليا.
ث	مهموس	يصل إلى مخرجة بين طرف اللسان والأسنان العليا ولا يتحرك معه الوتران الصوتيان.
س ص	لساني لثوي – احتكاكي – مهوس	يندفع الهواء ماراً بالحنجرة ثم يمر بالتجويف الفمي حتى يصل إلى مخرجه وهو طرف اللسان خلف الأسنان العليا بحيث يكون مجرى الهواء ضيق جداً فيندفع الهواء فيحدث الصفير العادي.
ز	لساني لثوي – احتكاكي – مجهور	يقترب من صوت السين (ز) مجهور والسين مهموس.
ش	لساني حلقي صلب – احتكاكي – مهموس	عند التقاء مقدم اللسان وجزء من وسطة من سقف الحلق الصلب مع وجود فراغ ضيق بينهما
ج	لساني – حلقي صلب – انفجاري – مجهور	اندفاع الهواء إلى الحنجرة محركاً الوترين الصوتيين ثم يتخذ مجراه في التجويف الفمي حتى يصل إلى مخرجة وهو عند التقاء مقدم اللسان بوسط سقف الحلق التقاء محكماً بحيث ينحبس الهواء ثم ينفصل العضوان انفصالاً بطيئاً فيخرج الصوت انفجارياً
ك	لساني حلقي – رخو انفجاري – مهموس	مؤخر اللسان ينطبق مع الجزء الخلفي من سقف الحلق انطباقاً لا يسمح بمرور الهواء ثم يتباعدان فيندفع الهواء من الفم فيخرج الصوت انفجارياً
ح	حلقي – مهموس – احتكاكي	مخرجه من جزر اللسان مع الجدار الحلقي للبلعوم الفموي.
ق	لساني حلقي – رخو انفجاري – مهموس	اتصال أقصى الحلق (اللهاه) بمؤخر اللسان التقاءاً محكماً ثم ينفصل العضوان انفصالاً مفاجئاً فيخرج الصوت انفجارياً والفرق بين صوت الكاف والقاف أن القاف أعمق في مخرجها.
ع.غ	مجهور	كلاهما صوت مجهور فيها يحرك الهواء الوترين الصوتيين بالحنجرة وفي صوت (غ) يضيق مجرى الهواء نتيجة لتقارب مؤخر اللسان من سقف الحلق الرخو وفي صوت العين يضيق المجرى نتيجة لتقارب جزر اللسان مع الجدار الحلقي للبلعوم

الحرف	مجرى الحرف	
خ	مهموس	وهو صوت يشترك مع صوت (غ) في المخرج إلا أن (خ) مهموس.
هـ	حنجري – احتكاكي – مهموس	يندفع الهواء محدثاً نوعاً من الحفيف نتيجة لتقارب الوترين وهذا الحفيف يسمع في أقصى الحلق.
الهمزة	حنجري – انفجاري – مجهور	يخرج من فراغ المزمار
ي	لساني – حلقي – صلب – مجهور	يخرج من وسط الحنك
و	لساني – حلقي – رخو – مجهور	يخرج من أقصى الحنك مثل (ح – غ – ك)

كيفية التدريب على نطق الأصوات اللغوية

	الحروف	كيفية التدريب
صوت	الهمزة	يضع المدرب يده اليسرى على فمه حتى يحس بالإهتزازات ويمكن الاستعانة بالمرآه حتى يرى الهواء الساخن على المرآه، المدرب ينطق الجزء الأول من الألف الممدودة بالإشارة إلى ذقنه.
صوت	الباء – الميم	يضع المدرب اليد اليمنى أمام الشفتين بشكل عامودي بحيث أن تكون راحة اليد باتجاه وجه الطفل لكي يحس بالهواء عند إخراج الحرف.
صوت	تاء – طاء – دال – ضاد	ينطق المدرب صوت تاء مع إبراز حركة التقاء نصل اللسان مع منبت الأسنان العليا ويطلب من الطفل تقليده عدة مرات مع استخدام المرآة ليرى الطفل حركة اللسان.
صوت	الثاء – الذال – الظاء	ينطق المدرب الصوت ويحس بالذبذبات من خلال لمسه لعظام الحلق والحنجرة مع استخدام المرآة يرى وضع طرف اللسان بين الأسنان العليا والسفلى مع لمس عظام الحنجرة ليفرق بين الصوتين. عند نطق الظاء يضغط إلى أعلى على فكة الأسفل عند النطق.

	الحروف	كيفية التدريب
صوت	السين – الصاد	المقوى بين الأسنان العليا والأسنان السفلى للطفل ثم نطلب منه أن ينطق أو ندربه على الصفير والإستعانة بالمرآة
صوت	الراء – اللام	ينطق المدرب صوت الراء يكون طرف اللسان لأعلى بسقف الحلق خلف الأسنان مع استخدام المرآه
صوت	العين	ينطق المدرب صوت الألف الممدودة ثم يضغط بالسبابه على اللوزة اليمني فيخرج صوت عين
صوت	الغين	يقوم المدرب بعمل غرغرة بالماء في مؤخرة فمه ويكرر ذلك ويطلب من الطفل تقليده حتى يخرج حرف الغين
صوت	الزين	يطلب من الطفل أن يقلد أزير الطائر ويضع يده أسفل الفم وعند الذقن ليشعر بالإهتزازات
صوت	الحاء	عند نطق صوت الحاء وهو حلقي يضع الطفل يده في ماء (مثلج)
صوت	الخاء	مخرج الخاء هو نفس مخرج الغين مجهور والخاء مهموس يقوم المدرب بإجراء تمثيلية صغيرة أنه نام وأثناء النوم يصدر شخير ويمكن أن يضع قطعة ورق في مؤخرة الفم ويطلب منه قذفهاإلى الخارج
صوت	الكاف – قاف – جيم	يجد المدرب صعوبة في نطق هذا الصوت لأن مخرجه مؤخرة اللسان مع سقف الحلق الرخو وليس له شكل على الشفتين يطلب من الطفل نطق صوت الكاف ثم يتم وضع خافض اللسان على وسط اللسان يفرق صوت الجيم بالإحساس بالذبذبات المصاحبة لهذا الصوت خاصة في فكه الأسفل
صوت	النون	تدريب الطفل على أن يشعر بالهواء الخارج من الأنف ويستعين بالمرآة
صوت	باء	يقبض المدرب بيده على الفك السفلي للتلميذ عن طريق وضع أصبع السبابة والإبهام مفتوحين بحيث يضغطان على الفك السفلي فيرتفع اللسان تلقائياً ليخرج صوت الياء
صوت	واو	ضم الشفتان دون أن يلتقيا مع بروزهما إلى الأمام مع استخدام المرآه

المراجع

١ - سيد خير الله (١٩٨١) : علم النفس التربوي، دار النهضة العربية، بيروت.

٢ - عبدالمجيد نشواتي (١٩٨٣): علم النفس التربوي، دار الفرقان للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

٣ - لويس كامل مليكة وآخرون (١٩٩٩): دليل الاختصاصي النفسي في الوقاية والعلاج من الإدمان، صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي، القاهرة.

٤ - يوسف قطامي (٢٠٠٠): نمو الطفل المعرفي واللغوي، الأهلية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

٥ - الزبادي، أحمد والخطيب هشام (٢٠٠٠)، مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، ط٢، الأهلية للنشر، عمان - الأردن.

٦ - نايفة قطامي (٢٠٠١): تعليم التفكير للمرحلة الأساسية، دار الفكر، عمان، الأردن.

٧ - محي الدين توق، يوسف قطامي، وعبدالرحمن عدس (٢٠٠٣): أسس علم النفس التربوي، دار الفكر للطباعة والنشر، الأردن.

٨- مقياس بينيه الكويت للذكاء العام الطبعة الرابعة (٢٠٠٣) حنورة، مصري عبدالحميد

٩ - فرج أحمد فرج (٢٠٠٨): دورة في الميثاق الأخلاقي لمهنة الأخصائيين النفسيين، رابطة الأخصائيين النفسيين «رانم».

١٠- مقياس وكسلر لذكاء الأطفال الطبعة الثالثة (٢٠٠٨) أنور غلام، رجاء محمود، مرسي، كمال إبراهيم.

١١- مرسي، كمال إبراهيم (٢٠٠٩). اختبار رسم الرجل لجودانف الكويت: إدارة الخدمة النفسية بوزارة التربية.

١٢- مرسي، كمال إبراهيم (٢٠٠٩) اختبار متاهات بورتيوس الكويت: إدارة الخدمة النفسية بوزارة التربية.

١٣ - هادي، فوزية عباس، بدار (٢٠١١) الدليل النهائي لمقياس وكسلر الكويت لذكاء أطفال ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، مؤسسة التقدم العلمي.

١٤ - مرعي سلامة يونس (٢٠١١)، علم النفس الإيجابي للجميع، مكتبة الأنجلو مصرية، القاهر.

١٥ - محمد نجيب الصبوة (٢٠١٢): أسس العلاج النفسي المعاصر ونظرياته، دارايتراك، القاهرة.

١٦ - دليل عمل الباحث النفسي في المدرسة (٢٠١٣)، الكويت، إدارة الخدمة النفسية بوزارة التربية.

١٧ - رياض نايل العاسمي (٢٠١٦)، علم النفس الإيجابي السريري، الجزء الأول، ط١، دار الاعصار العلمي، عمان الأردن.

18 -Weisz,j.R.,& kazdin,A.E.(Eds.).(2010).Evidence -based psychotherapies for children and adolescents, Guilford Press.

19 - American Psychiatric Association.(2013). Diagnostic and statistical manual of mental Disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub.

أودع بمكتبة الوزارة برقم
٧٨/ ٢٠٠٩