

THE MENTAL HEALTH OF THE STUDENT WHO IS ABOUT TO PASS THE PRIMARY EDUCATION CERTIFICATION EXAM AND ITS RELATIONSHIP TO THE OCCURRENCE OF EXAM ANXIETY FOR HIM AND THE COURSE AND THE SCHOOL IN ALLEVIATING IT

Aicha BOUZIANI ¹

Istanbul / Türkiye
p. 377-388

Received: 19/09/2022

Accepted: 06/10/2022

Published: 01/11/2022


This article has been scanned by iThenticat No plagiarism detected

Abstract:

We have studied the topic of psychological health for students coming to pass the primary education certificate exam, which is an education and scientific knowledge gathered over five years of primary education, it is my destiny, therefore, it may be disturbed when approaching the mental health of the student, and he may suffer from several problems and crises that lead this student to failure.

The current studies aim in particular to know the most important ways and methods that lead to achieving psychological health and safety for children, especially those who are coming to the exams, and to know the extent of these problems and crises in schools and why there is no serious guarantee in this category, in addition to learning about to the psychological state of children, their degree of anxiety, stress, and fear before and during taking the exam, That is why the asked the following question How the fateful l exam does represent by the primary education certificate exam affect the psychology of the next student?.

Keywords: Psychological Health, The Student, The Exam, Exam Anxiety.

 <http://dx.doi.org/10.47832/2717-8293.20.23>

¹  D, Algeria, aichabouziანი16@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-8959-8613>

الصحة النفسية للتلميذ المقبل على اجتياز امتحان شهادة التعليم الابتدائي وعلاقتها بحدوث قلق الامتحان لديه ودور الأسرة و المدرسة في التخفيف منه.

عائشة بوزياني²

الملخص:

يعتبر موضوع الصحة النفسية للتلاميذ المقبلين على اجتياز امتحان شهادة التعليم الابتدائي معرفة تربوية وعلمية تجمعت طيلة خمس سنوات من التعليم الابتدائي، وهو مصيري لذلك قد تضطرب عند اقترابه الصحة النفسية للتلميذ وقد تصاب بعدة مشاكل وأزمات تؤدي بهذا التلميذ إلى الرسوب، وتهدف الدراسات الحالية بصفة خاصة إلى معرفة أهم الطرق والأساليب التي تؤدي إلى تحقيق الصحة و السلامة النفسية للأطفال وخاصة المقبلين على الامتحانات ومعرفة مدى انتشار هذه المشاكل و الأزمات في المدارس ولماذا لا يوجد تكفل جدي بهذه الفئة، بالإضافة إلى التعرف على الحالة النفسية للأطفال ودرجة قلقهم قبل وأثناء اجتياز الامتحان ولهذا طرحنا السؤال التالي: كيف يؤثر الامتحان المصيري والمتمثل في امتحان شهادة التعليم الابتدائي على نفسية التلاميذ المقبلين على اجتيازه؟.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، التلميذ، الامتحان، قلق الامتحان.

² د، المدرسة العليا للأساتذة -بوزريعة، الجزائر aichabouziანი16@gmail.com

المقدمة:

لا تتحقق القوة الحضارية للأمم إلا بقدرتها كل منها على العناية بصغارها وتطوير طاقتهم ونقل مواهبهم وذلك بتوفير الشروط الضرورية لتحقيق نماء الطفولة وإبراز مواهبها وهذا يتحقق من خلال العناية بالصحة النفسية لأن طاقات الآمم الإبداعية كامنة في أطفالها، فمرحلة الطفولة مهمة في الحياة فالطفل لأنه يتأثر بالوسط الذي ينمو فيه كالمدرسة التي تساعد على تحقيق طموحاته والوصول إلى أعلى مستويات التعليم وذلك عن طريق امتحانات نهائية ومنها امتحان السنة الخامسة ابتدائي الذي يعتبر خطوة أساسية للانتقال إلى فضاء دراسي مختلف وعليه السؤال المطروح: كيف يمكن أن نصل إلى تحقيق الصحة النفسية للتلاميذ المقبلين على اجتياز امتحان شهادة التعليم الابتدائي؟

تهدف من هذا البحث هو الإلمام بكل ما يتعلق بالصحة النفسية بصفة عامة والصحة النفسية للتلميذ للطور الابتدائي خاصة من خلال التعرض للمفاهيم والمظاهر والأهداف، بالإضافة إلى التطرق إلى أهم المشاكل النفسية التي يتعرض لها التلميذ في هذه الفترة، وأهم حاجاته النفسية، ودور الأسرة والمدرسة في تحقيق الصحة النفسية لهذا التلميذ وكيف يمكنه أن يتغلب على مشاكله النفسية من قلق وخوف واكتئاب وغيرها.

2. الصحة النفسية (المفهوم و التعاريف)

1.2 مفهوم الصحة النفسية:

قبل الخوض في تعريف الصحة النفسية ومقوماتها نشير إلى تنامي الاهتمام بالموضوع خلال هذا القرن. فقد شغل موضوع الصحة النفس اهتمام المختصين والعلماء منذ الحضارة اليونانية. وعرف تطوراً كبيراً خلال الحضارة العربية خصوصاً أيام العباسيين حيث درسها العديد من الأطباء و المختصين العرب.

أما عند الغرب فقد كان الحال مختلفاً، إذا كان لا بد من خوض معارك كبرى خلال قرنين من الزمن حتى بدأت اضطرابات النفس والعقل تعامل كأمرض، وبمناهج علمية طبية وبدأت معاملة المرضى العقلين معاملة إنسانية. ذلك أن الحضارة الغربية ومنذ بدايات مشروع التنوير بنت مشروعها انطلاقاً من الفصل القاطع ما بين العقل والجنون (فوكو). (مصطفى، 2011، صفحة 21)

إن مصطلح الصحة النفسية تكوين فرضي لا يمكن ملاحظتها ملاحظة مباشرة، في حين يمكن الاستدلال على وجودها عن طريق بعض الخصائص السلوكية التي يمكن ملاحظتها ملاحظة علمية وموضوعية وقياسها باستخدام أدوات علمية، كالاختبارات والمقاييس النفسية، كما تعتمد الصحة النفسية على السلوك السوي، كما أنها حالة من التوافق التام

أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية وهناك ثلاثة مظاهر أساسية تحدد السلوك السوي تتمثل في التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة والمقدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية، والإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية، و أن الصحة النفسية تأخذ بالحسبان المبادئ الإنسانية والاجتماعية، وأن السعادة والكفاية تتحقق عند مراعاة صالح المجتمع والآخرين، وأن الأهداف الفردية تستوجب تحقيق الأهداف الاجتماعية والعكس صحيح. (قمر و أحمد، 2016، صفحة 165)

2.2 تعريف الصحة النفسية:

مصطلح الصحة النفسية من المصطلحات الأكثر اهتماماً من الباحثين في مجال علم النفس وظهرت عدة مفاهيم وتعريفات في ميدان الصحة النفسية خاصة أن علم الصحة النفسية يتعامل مع السلوك والسمات المتميزة لحالات السوء وعدم السوء، فكل باحث يعرفها من وجهة نظره الخاصة، فمنهم من انطلق من نظرية التحليل النفسي، ومنهم من اعتمد على قناعاته بالنظرية السلوكية، وغيرهم من ارتكز على النظرية الإنسانية، كما أن هناك من انطلق من النظرية الوجودية وهذا ما سنوضحه من خلال التعاريف التالية :

- يعرفها الطب النفسي بأنها حالة عقلية تتميز بالسلامة والصحة الانفعالية وبالتحرر النسبي من القلق وأعراض العجز، والقدرة على إنشاء علاقات إيجابية ومواجهة متزنة لمطالب وضغوطات الحياة.

- يعرفها أدولف ماير وهو أول من استهل مصطلح الصحة النفسية حيث استخدم هذا المصطلح ليشير إلى نمو السلوك الشخصي والاجتماعي نحو السوء وعلى الوقاية من الاضطرابات النفسية، فالصحة النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا، كما تجعل الفرد قادراً على مواجهة المشكلات المختلفة. (نورس و خرفية، 2015-2016، صفحة 42)

- يعرفها عبد العزيز القوسي: بأنها " حالة من التوافق التام أو المتكامل بين الوظائف على النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية ". (العزیز، 1952، صفحة 6)

- يعرفها حامد عبد السلام زهران: بأنها " حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً شخصياً وانفعالياً واجتماعياً أي مع نفسه وبيئته " ، و يشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته و استغلال قدراته و إمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، وسلوكه عادياً ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سألما وسالم. " (حامد، 2005، صفحة 9)

- يعرفها محمد قاسم عبد الله: بأنها " حالة - عقلية انفعالية سلوكية - إيجابية دائمة نسبياً، تبدو في أعلى مستوى من التكيف النفسي والاجتماعي والبيولوجي حين تفاعل الفرد مع محيطه الداخلي (ذاته) ومحيطه الخارجي، وحين تقوم وظائفه النفسية بمهامها بشكل متناسق ومتكامل ضمن وحدة الشخصية . (قاسم، 2012، صفحة 21)

- يعرفها برنارد هارولد: بأنها " توافق الفرد مع ذاته ومع العالم المحيط به بكل فاعلية، والشعور بالرضا والبهجة وممارسة السلوك الاجتماعي المقبول، والقدرة على تقبل الحياة ومواجهة متطلباتها ويمكن القول بأن أعلى مستوى للصحة النفسية هو الحالة التي يحقق فيها الفرد مستوى عال من النجاح في تعامله مع البيئة الاجتماعية وفق ما يتمتع به من قدرات واستعدادات طبيعية مع الشعور بالحد الأدنى من مشاعر القلق"

- يعرفها مصطفى كامل: بأنها قدرة الفرد على الشعور بالسعادة.

وبصفة عامة الصحة النفسية هي لفظ مرادف لمفهوم السوء وهو يعني النضج والتوافق الاجتماعي والنفسي، ويتطلب مهارات في مجال تكوين علاقات شخصية واجتماعية فعالة وإيجابية مقبولة من الفرد والآخرين، وهي التوافق مع الذات بمعنى استبصار الفرد لذاته وقراراته وتوظيفها في إطار ايجابي يحقق له أهدافه ويحقق إشباعاته المادية والمجردة (حامد، 2005، صفحة 120)

نستنتج أن جل التعاريف المقدمة متقاربة المعنى حيث أنها أقرب إلى أن تكمل بعضها البعض .

3. أهمية دراسة الصحة النفسية

تفيد منظمة الصحة العالمية بأن حوالي نصف سكان العالم مصابون بمرض نفسي يؤثر على احترامهم لذاتهم وعلاقاتهم و قدراتهم على العمل وعلى الحياة اليومية، كما يمكن أن تؤثر الصحة النفسية الجيدة للفرد على الصحة الجسمية ويؤدي ضعفها إلى مشاكل عدة. وللحفاظ على الصحة النفسية دور فعال فقد يساهم في طول العمر على عكس الصحة النفسية السيئة التي تمنع صاحبها من عيش حياة جيدة، وقد ذكر ريتشاردز و كامبانيا

و ميوس و بورك في بحث لهم عام 2010 أن هناك أدلة تثبت بأن القدرات العاطفية مرتبطة بالسلوكيات الاجتماعية الإيجابية مثل الصحة الجيدة والتحكم في التوتر، لذلك فإن الصحة النفسية الجيدة تقوي الصحة الجسدية وتقي من الأمراض التي قد تصيب الفرد ومثال ذلك ما نصح الطبيب للمريض جسدياً بالتفأول والابتعاد عن الاكتئاب والحزن.(محسن، 2012، صفحة 26)

4. مناهج الصحة النفسية

1.4 المنهج النمائي:

هو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال نمومهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية ويتحقق ذلك عن طريق دراسة آلامكانيات والقدرات وتوجيهها التوجيه السليم، ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً لديهم.

2.4 المنهج الوقائي:

يتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات وآلامراض النفسية ويهتم بالأسوياء و الأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقبهم من أسباب آلامراض النفسية بتعريفهم بها و إزالتها أولاً بأول، ويرعى نمومهم النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية، وللمنهج الوقائي مستويات ثلاثة تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تشخيصه في مرحلته الأولى بقدر الآمكان ثم محاولة تقليل أثر إعاقته. وتتركز الخطوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة العامة والنواحي التناسلية. (حامد، 2005، صفحة 12)

والإجراءات الوقائية النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتنشئة الاجتماعية السليمة، ويطلق البعض على المنهج الوقائي اسم "تخصين النفس".

3.4 المنهج العلاجي:

يتضمن علاج المشكلات والاضطرابات و آلامراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي و أعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالين والعيادات والمستشفيات النفسية.(حامد، 2005، صفحة 12)

5. معايير الصحة النفسية

تتحدد معايير الصحة النفسية بنمط ما يدور في واقع الأفراد وما يواجههم من ضغوطات وتتحدد بمدى غياب عناصر الشعور بالآمن المادي والاقتصادي والاجتماعي فالصحة النفسية نمط إنساني اجتماعي يرتبط بوجود الإنسان وواقعه ومن معايير قياس الصحة النفسية ما يلي:

1.5 المعيار الإحصائي:

أي ظاهرة نفسية عند قياسها إحصائياً تتوزع وفقاً للتوزيع الاعتمادي بمعنى أن الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة في حين تحصل فئتان متناظرتان على درجات مرتفعة (أعلى من المتوسط) ودرجات منخفضة (أقل من المتوسط) وبهذا المعنى تصبح السوية هي المتوسط الحسابي للظاهرة في حين يشير الانحراف إلى طرفي المنحنى إلى اللاسوي فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام للتوزيع الاعتمادي. ومن المآخذ على هذا المعيار أنه قد يصلح عند الحديث عن الناس العاديين من حيث الصفات الجسمانية مثل الطول والوزن، بينما لا يصلح هذا المعيار في حالة القياس النفسي، لأن القياس النفسي يقوم على أسس معينة إن لم يتم مراعاتها يصبح الرقم الذي نخرج به رقماً مضللاً ولا معنى له أيضاً لأن القياس النفسي هو قياس نسبي غير مباشر، فمثلاً عند قياس الذكاء فنحن نفترض وجود الذكاء ولكنه بشكل واقعي غير ملموس ولكن نستدل عليه من صفات الفرد. (عواطف، 2013-2014، صفحة 89)

2.5 المعيار الذاتي (الظاهري):

السوية تحدد هنا من خلال إدراك الفرد لمعناها فهي كما يشعر بها الفرد ويراهها من خلال نفسه، فالسوية هنا هي إحساس داخلي وخبرة ذاتية فإذا كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقاً لهذا المعيار غير سوي، فمن الصعب الاعتماد على هذا المعيار كلياً لأن معظم الأفراد الأسوياء تمر بخبرتهم حالات من الضيق والقلق.

3.5 المعيار الاجتماعي:

تحدد السوية في ضوء العادات والتقاليد الاجتماعية حيث تكون السوية مسايرة للسلوك المعترف به اجتماعياً، ويعني ذلك أن الحكم على السوية أو اللاسوية لا يمكن التوصل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد. ويخلو هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الأخذ بمعايير المسايرة، أي اعتبار الأشخاص المسايرين للجماعة هم الأسوياء في حين يعتبر غير المسايرين هم الأبعد عن السوية، فهناك خصائص لاسوية كالانتهازية تكتسب مشروعيتها في إطار من الرغبة الاجتماعية، فالمسايرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي.

4.5 المعيار الباطني:

هو معيار يجمع بين مزايا معظم المعايير السابقة ويعمل على تجاوز مثالياتها فالحكم ليس خارجياً كما هو الحال في المعايير الاجتماعية أو الإحصائية، كما أنه ليس ذاتياً كما هو الحال في المعيار الذاتي، إنما يعتمد هذا المعيار على أساليب فعالة تمكن الباحث قبل أن يصدر حكمه من أن يصل إلى حقيقة شخصية الإنسان الكامنة في خبراته الشعورية واللاشعورية أيضاً. (عواطف، 2013-2014، صفحة 90)

6. مظاهر الصحة النفسية

- الاتجاه نحو الذات: يشمل المفهوم الواقعي والموضوعي عن الذات .
- تحقيق الذات: يعني استخدام الفرد لقدراته وإمكانية توجيهها والإقبال على الحياة مع الشعور بالسعادة والرضا بالتفاعل الاجتماعي والارتياح النفسي والقدرة على تكوين هذه العلاقات.
- تكامل الشخصية: يعني الاتساق بين جوانب الشخصية وقدرتها على مقاومة المشاكل.
- التوجيه الذاتي: يعني تحديد الفرد لأهدافه.
- إدراك الواقع: يعني التحرر من مسايرة الواقع. (سهير، 2004، صفحة 28)

7. أهداف دراسة الصحة النفسية

1.7 الهدف الوقائي:

يقوم هذا الهدف على أساس اكتشاف الضغوط والأزمات والمشكلات في وقت مبكر ومساعدة الناس في التغلب عليها قبل أن تتعدى ويزداد خطرها، ثم توضع الطرق والوسائل التي توفر للفرد الظروف المناسبة التي تجعله يظل بصحة نفسية جيدة.

2.7 الهدف النهائي:

يقوم على استقرار الفرد في وظيفته وما يتوفر لديه من معلومات عن الحياة النفسية ودورها في تحسين ظروف الحياة اليومية للأفراد وفي مساعدتهم على تنمية قدراتهم وميولهم ومواهبهم والاستفادة منها في العمل والإنتاج والإبداع فيها يعود عليهم بالنفع وعلى المجتمع بالخير.

3.7 الهدف العلاجي:

يقوم على توفير و توفير ما يتوفر من معارف نفسية في تشخيص و علاج ورعاية المضطربين نفسياً بهدف التقليل من الآثار السيئة لهذه الاضطرابات وإيقاف التدهور فيها إلى أقل حد ممكن وتنمية ما لدى الأفراد من قدرات واستعدادات مما يقلل من احتمال عودتهم مرة أخرى إلى المرض ويقلل من انتشار هذه الاضطرابات.

نستنتج من هذا أن أهداف الصحة النفسية تكمن في زيادة قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين والتوافق النفسي والرضا الذاتي للفرد، واستمتاع الفرد بحياته. (رمضان، 2011، صفحة 64)

8. قلق الامتحان وتأثيره على التلميذ المقبل على اجتياز امتحان شهادة التعليم الابتدائي

قبل التطرق إلى قلق الامتحان لابد أن نتطرق إلى القلق بصفة عامة فنقول عنه ما يلي:

8.1 تعريف القلق:

القلق عبارة عن رد فعل على الخطر الناجم عن فقدان شيء أو هو الفشل الواقعي أو المتصور للفرد حيث يشعر بالتهديد جراء هذا فقدان والفشل. (رضوان، 2002، صفحة 266)

- كما يعتبر حامد زهران القلق بأنه "حالة تؤثر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي يحدث أو يصاحبها خوف غامض وأعراض نفسية جسمية".

-التعريف الإجرائي:

هو عبارة عن شعور عام بالخوف الشديد من توقع وقوع خطر ما يصاحبه نوع من الشعور بالتوتر وعدم الاستقرار الانفعالي ويكون القلق نتيجة صراع داخلي أحياناً يكون معروف وأحياناً غير معروف وقد يجعل صاحبه يتصرف تصرفات غير واعية.

2.8 قلق الامتحان:

1.2.8 تعريف قلق الامتحان:

حالة شعور التلميذ بالتوتر وعدم الارتياح نتيجة حصول اضطراب في الجوانب المعرفية والانفعالية، ويكون مصحوباً بأعراض فيزيولوجية ونفسية معينة قد تظهر عليه أو يحس بها عند مواجهته لموقف الامتحان. (أديب، 2009، صفحة 130)

2.2.8 أعراض قلق الامتحان:

-الأعراض النفسية :

شعور التلميذ بالتوتر والخوف والترقب والإحساس بالضيق والسلبية ولديه إحساس الفشل وعدم النجاح وسرعة الاستشارة والخوف، قليل التركيز بسبب الأفكار المتسارعة مما يؤثر على الذاكرة من حيث الاستقبال والتسجيل والاستعادة، جمود العقل وتوقف التفكير مما يسبب القلق الزائد، فقدان الشهية للأكل واضطراب النوم. (قاسم، 2012، صفحة 134)

-الأعراض الجسمية:

من بينها تسارع نبضات القلب وسرعة التنفس، جفاف الحلق وزيادة تصبب العرق، ارتعاش الأطراف وبرودتها، آلام في البطن ومنها القولون والغثيان والقيء، كثرة التبول وأحياناً الإسهال، هذه الأعراض الجسمية هي أعراض فيزيولوجية طبيعية ناتجة عن زيادة تنبيه الجهاز العصبي الإرادي وزيادة مستوى الأدرينالين في الدم.

-الأعراض التجنبية:

هي عبارة عن سلوكيات يديها التلميذ مثل عدم الرغبة في الذهاب للمدرسة في فترة الامتحانات ومنها التظاهر بالإعياء والتمارض، ويشغل التلميذ نفسه بمشاهدة التلفاز واللعب وقراءة القصص. وهناك أعراض أخرى لقلق الامتحان منها الشعور بالفراغ، صعوبة في الانتباه والتركيز، صعوبة التذكر والمذاكرة، إبداء حركات لا إرادية كطرق الأصابع والطرق بالقلم على الطاولة أو المقعد.

3.2.8 خصائص التلاميذ العرضة لقلق الامتحان والاضطرابات النفسية التي تعترضهم في فترة الامتحان:

لقد تبين أن القلق ذو الطابع الاكتيبي يتصدر قائمة الاضطرابات المسجلة لدى التلاميذ خلال فترة الامتحان بنسبة 62% وقد تأكد تعدد وتداخل أسباب الفشل الدراسي عند التلاميذ حيث ارتبطت بالمتغيرات والصفات الشخصية للتلاميذ (كالقدرات العقلية المحددة والأمراض العضوية والشخصية الهشة)، هذه الأسباب لا يمكن إنكارها إضافة إلى التفاعل المحيطي العائلي والاجتماعي مع المحيط الدراسي، هذا التفاعل يؤثر في الدينامية التي تلعب دوراً هاماً في افتعال هذه المشكلات الدراسية.

-يعد النجاح الدراسي برهان على سلامة القدرات العقلية وجدارة التلميذ بالتقدم نحو الاندماج الاجتماعي.

-يسبب الفشل الدراسي شرحاً حقيقياً في نرجسية التلميذ ويعتبر الطالب هذا الفشل حدثاً مخجلاً ومهين. (قاسم، 2012، الصفحات 134-135)

-يؤدي الفشل إلى ظهور آليات الدفاع الأولية وخاصة التثبيط والكف لعدد من الدوافع ومنها المجال الدراسي.

-إن تكرار مثل هذا الفشل يؤدي إلى تدمير الشخصية الهشة والقلقة وإلى بروز الصراعات الكامنة والمكبوتة ويرى البعض أن التعطش للمعرفة ينبع من الفضول الجنسي للطفل وأن التأنيب اللاشعوري لهذه الرغبة يؤدي إلى الكبت الذي يعطل من الآليات العقلية.

-إن التلميذ يحاول في الامتحان تأكيد النجاح وإثبات الهوية، وفشله في الامتحان يؤدي إلى انحلال إشكالية الهوية وعدم تأكيد الذات ليديه وبخاصة في مرحلة المراهقة لأنها مرحلة تأكيد الهوية كما قال أريكسون "أننا نعلم أن دراسة الابن توقف عند الآباء مشاكلهم الدراسية القديمة وتحرك رغباتهم وطموحهم الشخصية التي لم يتمكنوا من تحقيقها،

إن أي فشل للتلميذ في دراسته هو مصدر قلق كبير عند الوالدين اللذين يعتبران أن الفشل الدراسي تحطيم لمستقبل الابن وقد يؤدي إلى شرح في تربية بعض الآباء لأبنائهم. (قاسم، 2012، الصفحات 135-136)

4.2.8 طرق الوقاية والعلاج الخاصة بقلق الامتحان:

- عدم الإكثار من شرب المواد المنبهة كالعصائر قبل الامتحان لأنها تزيد نسبة الإجهاد والتوتر.
- تجنب الأكل على الأقل ساعتين قبل الامتحان لأنها تسبب القلق خاصة المرتبط بالمعدة والأمعاء. ويستحسن تناول وجبة خفيفة لأن الوجبة الكاملة تسبب اندفاع الدم في الدماغ إلى الجهاز الهضمي وهذا يبطئ المقدرة على استرجاع المعلومات.
- يفضل ارتداء ملابس مريحة لأنها تشعر التلميذ بالراحة أثناء عملية الامتحان.
- يجب على التلميذ أن يجهز نفسه للامتحان وعندما يشعر بالتوتر يأخذ قسطاً من الراحة بالنوم أو إغماض العينين لفترة وجيزة.
- على التلميذ أن يقرأ الإرشادات والأسئلة بدقة، نطلب منه قراءة الأسئلة كما هي وليس كما يريد أن تكون و أن يدير وقت الامتحان بحكمة بقراءة كلة ثم إعداد استراتيجية في الإجابة بتحديد الأسئلة التي يتم البدء بها.
- البحث عن مفاتيح الأسئلة حيث يكون هناك تلميحات عن الإجابة التي قد تكون ضمن السؤال لأن فهم السؤال هو نصف الجواب. (ثائر و خالد، 2010، صفحة 55)

9. الحاجات الضرورية للتلميذ في مرحلة التعليم الابتدائي

1.9 الحاجات الجسمية والسيولوجية:

تمثل في الغذاء، الهواء، الماء، ودرجات الحرارة المناسبة والوقاية من الحوادث والأمراض، والتوازن بين النشاط والحركة والراحة وكل ما يهدد سلامة وبقاء الطفل.

2.9 الحاجات النفسية:

وهي كل ما يجعل حياة هذا الطفل التلميذ بعيد عن التوتر والإحباط والفشل والصراع أي تعمل على جعله يعيش حياة حضارية مستقرة وهادئة وهانئة، ومما يوفر ذلك حاجة الطفل إلى الأمن والاستقرار البدني والنفسي عن طريق الانتماء والتفاعل مع الأسرة والرفاق والزملاء حيث يشعر بالأمان من كل العوامل المهتدة عن طريق حمايته وإشعاره بأنه يعيش في حماية من حوله أي أنهم مصدر حماية وأمن له وليس مصدر تهديد وخطر ومن الحاجات النفسية للتلميذ نذكر مايلي:

- حاجة الطفل إلى القبول والمحبة:
- يشعر الطفل بأنه مستقر ومطمئن إذا شعر بأنه محبوب ومقبول ومرغوب في صحبته ووجوده مع الآخرين سواء في الأسرة أو خارجها، وإذا شعر بالرفض أو عدم الارتياح له فإنه يضطرب انفعالياً ويقلق ويشعر بالغيرة والنقص.
- الطفل في حاجة إلى الرعاية والتوجيه وتعلم معايير السلطة والصواب والخطأ والممنوع والمرغوب فيه من السلوك، فرعاية الوالدين سواء مادية أو نفسية ضرورية لنمو الطفل واستقراره وكذلك رعاية الإخوة والكبار والمدرسين وغيرهم ممن يتم الاحتكاك بهم يعتبر ضرورياً لسلامة نمو الطفل، إذ إن فقدان السند المادي أو النفسي تظهر آثاره واضحة إذا غاب أحد الوالدين أو تعرض لحرمان الاقتصادي أثناء الطفولة، حيث تشير الدراسات إلى أن أغلب المضطربين نفسياً والمنحرفون يأتون من بيوت فقدوا فيها الرعاية والتوجيه أثناء طفولتهم. (محمد ع.، 2013-2014، الصفحات 101-102)

- حاجة الطفل إلى الرضا النفسي الذاتي وحاجته إلى إرضاء الآخرين له:

عندما ينجح في دراسته، ويشعر بصحة بدنه ويعرف مدى حب ورعاية أهله له ويرى

ويسمع التشجيع والتقدير والقبول من الرفاق والمربين والكبار، إذ يكون سعيداً بنفسه معترفاً بما وراضياً عنها مما يؤهله للنجاح في حياته وينبئ بنمو شخصيته سوية في المستقبل، كذلك الطفل الذي يتفاعل مع الآخرين بمنطقية وثقة وواقعية يلقي استحساناً وقبولاً منهم مما يدل على أنه قام بواجبه نحوهم وإرضائهم، الأمر الذي يعود عليه بالارتياح وتحقيق الحاجة إلى إرضاء الآخرين.

3.9 التلميذ في حاجة إلى الاستقلال والتمتع بالحرية:

يحتاج التلميذ في الطور الابتدائي عامة إلى التمتع ببعض الشيء بقدر من الحرية في سلوكه بما لا يؤثر على استقلال وحرية الآخرين، لذلك يجب أن تتاح الفرصة للطفل في اتخاذ قراراته واختياراته مهما كانت بسيطة كاختيار الألعاب والأصدقاء أو القيام ببعض الأعمال التي تخصه دون فرض آراء واختيارات الكبار عليه.

- على الأباء أن يظهروا دورهم في تشجيع المبادرات التي يبديها للطفل والمتعلقة بكل ما ينمي فيه روح المبادرة والتعاون والشعور بالنجاح والإنجاز كشخصية مستقلة ذات كيان خاص.

-الطفل في حاجة إلى تعلم أنماط السلوك أي أنه يتقبل القوانين والأعراف والآداب العامة وآراء السلطة الأبوية والتربوية والقانونية، بما لا يجعله ينصاع لكل رأي أو أمر ولكن بما يجعله قادراً على التمييز بين حقوقه وحقوق الآخرين وبما يمكنه من الانخراط في الحياة الاجتماعية.

-الطفل بحاجة إلى الشعور بالنجاح مما يحتم على الكبار تشجيعه ووصفه بما يجب من عبارات الإطراء والثناء وتوجيهه إلى الأعمال التي يستطيع النجاح فيها حتى يتذوق نشوة النجاح بنفسه و إبعاده عن الأعمال والمنافسة والمشاريع التي لا تتلاءم مع إمكانيته حتى لا يقع في الفشل والإحباط. (محمد ع.، 2013-2014، الصفحات 102-103)

- الطفل في حاجة أيضاً إلى اللعب حيث يعتبر اللعب مهنة الطفل إلا أنه يقتصر على الأطفال فقط فالحيوانات تلعب والكبار يلعبون، والاختلاف في نوع الألعاب ودرجتها فقط، وللعبة دور مهم في بناء الشخصية وهناك العديد من النظريات تقترح مهام اللعب منها التدريب على مهنة المستقبل كما تتدرب القطة على الصيد والطيور على الالتقاط، والحل والتركيب والزراعة والبناء والركوب لدى الأطفال ما هو إلا تدريب على أعمال سيقومون بها مستقبلاً.

-الطفل في حاجة إلى تقدير ذاته واحترامها عن طريق الاعتراف من قبل الآخرين بكفاءاته وقدراته واحترام آرائه وأفكاره فهو يسعى دائماً إلى تبوء المكانة المرموقة وأخذ الاعتبار بوجوده خلال إنجازاته وأعماله، إن إشباع حاجات الطفل النفسية يساعد على نموه نمواً نفسياً وعقلياً سليماً. (محمد ع.، 2013-2014، صفحة 104)

10. دور الأسرة والمدرسة في تحقيق الصحة النفسية للتلميذ المقبل على اجتياز امتحان شهادة التعليم الابتدائي

1.10 دور الأسرة:

نشير أولاً إلى العلاقة التي تكون غير متزنة بين الأطفال وآباءهم من حيث القوة والسلطة، إذ أن العديد من الجوانب غير السارة في سلوك الطفل يمكن ردها إلى حالة عدم التوازن هذه، التي تعتبر من أكبر المصادر المسببة للقلق عند الأطفال وهذا ما يؤثر بالسلب على نجاحهم الدراسي، وليس من الغريب أن يعمل الأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة والمتأخرة على مقاومة ذلك وعلى أي حال يعتبر عدم الاتزان في القوة والسلطة بين الطفل والوالديه في هذه المرحلة جزءاً من العلاقة الصحيحة بين الطرفين في الوقت الذي تكون فيه المشكلة بالنسبة للطفل متمثلة في حالة عدم الاتزان إلا أن المشكلة بالنسبة للوالدين تتمثل في كيفية الاستخدام الأفضل للقوة والسلطة في التعامل مع أطفالهم، وتؤدي هذه المشكلة إلى أحد جوانب القلق الرئيسية في المجتمعات الحديثة.

وفي الواقع يبدو أن هناك الكثير من الآباء الذين يدركون كيفية استخدام القوة والسلطة بطريقة مناسبة، ويبدو أن مع الانتقال إلى مرحلة الطفولة المتوسطة والمتأخرة فإن الآباء يقضون وقتاً أقل مع أبنائهم. (صالح، 2014، صفحة 340)

هنا تشير إحدى الدراسات إلى أن الآباء يمضون في هذه المرحلة نصف الوقت الذي يمضونه عادة في المراحل العمرية الأصغر عمراً، وينصب معظم هذا الوقت في تعليم القراءة والكتابة والمحادثة واللعب وما إلى ذلك من أنشطة ترفيهية تعليمية ويجب أن يتضمن التفاعل بين الأطفال والآباء تكليف الأطفال بالقيام ببعض الأعمال الروتينية الخفيفة غير الشاقة وعلى هذا ينطبق على الأمهات أيضاً، كما تتضمن عملية التفاعل مساعدة الأطفال في الاعتماد على أنفسهم في التسلية والترويح ضمن جماعة الأقران. (صالح، 2014، صفحة 340)

2.10 دور المدرسة:

نحصر دورها في عدة نقاط منها رعاية النمو الانفعالي السوي لدى الأطفال وتعزيز سلوك الطفل وإشعاره بالأمن والتقبل والتقدير أي (إشباع حاجاته النفسية والاجتماعية) ليستطيع التعبير عن نفسه.

-علاج مخاوف الأطفال المختلفة عن طريق ربط الشيء المخيف بأشياء متعددة وسارة حتى يتعود الطفل على رؤيته مقترناً بما يحبه ويدخل السرور إليه، وتشجيعه على اللعب مع الذين لا يخافون نفس الشيء الذي يخافه وإزالة مصادر خوفه ومساعدته على تكوين الاتجاهات والمفاهيم السوية التي تساعد على علاج أو إطفاء مخاوفه.

-إتاحة فرصة التنفيس والتعبير الانفعالية عن طريق اللعب والرسم والتمثيل والإذاعة المدرسية.

-توفير النماذج السلوكية الانفعالية الكامنة وراء الاستجابات الانفعالية السطحية(السلوك الظاهري) وعلاجها بالأساليب النفسية التربوية المناسبة.

-تنمية قدرة الطفل على الحوار وإبداء الرأي والمناقشة من خلال المواقف التعليمية والبرامج التربوية وعقد جلسات إرشادية.

-تنفيذ برامج الأسبوع التمهيدي في بداية العام الدراسي بالأسلوب التربوي المرسوم وإدراك أهدافه التربوية.

-تجنب المعلمين للأساليب العقابية غير التربوية (كالعقاب البدني) أو السخرية والاستهزاء بالطفل عندما تصدر منه استجابات انفعالية خاطئة. (أحمد و سامي، 2010- 2011، صفحة 286)

11. خاتمة:

لقد قمنا بعرض حول الصحة النفسية للتلاميذ المقبلين على شهادة التعليم الابتدائي والتي لها دور كبير في تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي، وهذا ما يؤدي بهم إلى التكيف مع المحيط المدرسي والخارجي وبالتالي التخلص من جميع الاضطرابات والأمراض النفسية والضغطات التي قد يتعرضون لها سواء كانت في الامتحانات كالقلق الذي يعتبر أهم مشكل نفسي يعترض هؤلاء التلاميذ بسبب سوء تسييره من طرفهم و من طرف أسرهم والمسؤولين في المدارس وهذا ما استنتجته من البحث و المسؤولية الكبرى في تأثر الصحة النفسية للتلميذ المقبل على اجتياز امتحان الابتدائي تقع على الأسرة و المدرسة بالدرجة الكبيرة، وتعرضنا إلى أهم الأساليب التي تساعد في القضاء عليه والتخفيف من حدته، لذلك الصحة النفسية للتلميذ في هذه الفترة جد مهمة وكذلك لطرق الحفاظ عليها أهمية كبرى سواء كان ذلك عن طريق الوقاية أو العلاج.

قائمة المراجع:

- أحمد غباري ثائر، و محمد أبو شعيرة خالد. (2010). مناهج البحث التربوي تطبيقات عملية. عمان، الأردن: مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع.
- الجلالي لمعان مصطفى. (2011). التحصيل الدراسي. عمان الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع و الطباعة.
- الخالدي محمد أديب. (2009). الصحة النفسية نظرية جديدة. عمان، الأردن: دار وائل للنشر و التوزيع.
- الختاتنة سامي محسن. (2012). مقدمة في الصحة النفسية (الإصدار 1). عمان، الأردن: دار الحامد.
- القاسم عبد الله لاهل محمد. (2021). مدخل إلى الصحة النفسية (الإصدار 9). عمان، الأردن: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- القوصي عبد العزيز. (1952). أسس الصحة النفسية. القاهرة، مصر: مكتبة النهضة المصرية.
- بخوش نورس، و حميداني خرفية. (2015-2016). جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات الجامعة (رسالة ماجستير). الجلفة، قسم علم النفس كلية العلوم الاجتماعية، الجزائر: جامعة زيان عاشور.
- سلمى جميل رضوان. (2002). الصحة النفسية. عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- عبد السلام زهران حامد. (2005). الصحة النفسية و العلاج (الإصدار 4). القاهرة، مصر: علم الكتب.
- عبد اللطيف أبو السعد أحمد، و الختاتنة محسن سامي. (2010-2011). علم نفس النمو الطفولة و المراهقة. عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر و التوزيع.
- عبد الله العابد أبو جعفر محمد. (2013-2014). علم نفس النمو. ليبيا، ليبيا: مركز المناهج التعليمية و البحوث التربوية.
- عبد الله محمد قاسم. (2012). مدخل إلى الصحة النفسية (الإصدار 1). عمان، الأردن: دار الفكر ناشرون و موزعون.
- كامل أحمد سهير. (2004). الصحة النفسية للأطفال. الاسكندرية، مصر: المكتب الجامعي الحديث.
- مجنذوب قمر، و محمد أحمد. (2016). الصحة النفسية و الذكاء الوجداني و علاقتهما ببعض المتغيرات. (جامعة دنقلا، المحرر) السودان، السودان.
- محمد القذافي رمضان. (2011). أساسيات الصحة النفسية (الإصدار 1\). الاسكندرية، مصر: المكتب الجامعي الحديث.
- محمد علي أبو جادو صالح. (2014). علم النفس التطوري الطفولة و المراهقة (الإصدار 1). عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر و التوزيع.
- محمد قاسم عبد الله. (2021). مدخل إلى الصحة النفسية (الإصدار 9). عمان، الأردن: دار الفكر ناشرون و موزعون.
- ملوكة عواطف. (2013-2014). اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مديري الابتدائيات للعلاقات الانسانية وعلقتها للصحة النفسية (رسالة ماجستير). ورقلة، قسم علم النفس كلية العلوم الاجتماعية، الجزائر: جامعة قاصدي مرباح.