جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم –

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص:علم النفس العيادي

صدمة الطلاق وعلاقتها بظهور الاضطرابات السلوكية لدى الطفل.

دراسة عيادية لأربع حالات بمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني عباس.

مقدمة من طرف

الطالب(ة) : كبير شريفة

أما م لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د.سليمان مسعود ليلى	أستاذ محاضر(..)	رئيسا
د.بويجرة رشيد	أستاذ محاضر(..)	مشرفا ومقررا
د.بن ملوكة شهيناز	أستاذ محاضر(..)	ممتحنا

السنة الجامعية 2021-2022

جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم –

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة لنيل شهادة الماسترفي علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

صدمة الطلاق علاقتها بظهور الاضطرابات السلوكية لدى الطفل.

دراسة عيادية لأربع حالات بمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني عباس.

مقدمة من طرف

الطالبة: كبير شريفة

أما م لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د.سليمان مسعود ليلى	أستاذ محاضر(..)	رئيسا
د.بويجرة رشيد	أستاذ محاضر(..)	مشرفا ومقررا
د.بن ملوكة شهيناز	أستاذ محاضر(..)	ممتحنا

السنة الجامعية 2021-2022

تاريخ الإيداع...2022...06...26... إمضاء المشرف بعد الاطلاع على التصحيحات

كلمة شكر:

الحمد لله وكفى والصلاة والسلام على الحبيب المصطفى القائل "من لا يشكر الناس لا يشكر الله ومن لا يشكر القليل لا يشكر الكثير". وامتثالا لأمر الحبيب عليه الصلاة والسلام في هذا الحديث الشريف. وشعورا بواجب الشكر والعرفان فانه يغمر قلبي بالشكر لله تعالى والثناء عليه أن وفقني على إتمام هذا العمل البسيط. فان أصبت فمنه وحده. وان اخطات فمن نفسي. ومن باب واجب شكر الناس.

أتوجه بجزيل الشكر إلى الأساتذة الكرام أساتذة علم النفس الذي كانوا معنا طوال مشوارنا الدراسي في جامعة عبد الحميد ابن باديس "مستغانم".

كما أتقدم بالشكر ولامتنان للأستاذ الفاضل "بويجرة رشيد" لقبوله الإشراف على هذه الدراسة. وأتقدم أيضا بالشكر والامتنان للأستاذة الفاضلة "بن ملوكة شهيناز" والتي لم تبخل علي بالنصح والتوجيه طيلة إجراء البحث.

كما أتقدم بالشكر أيضا للأخصائية النفسانية بمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني عباس "زريفي فريدة " والتي كانت لي سندا طول مشواري الجامعي.

وفي أخير اشكر كل من مد يد العون والمساعدة. وأسدى لي نصحا أو توجيها أو إرشادا

وما توفيقي إلا بالله.

الإهداء:

اللهم صلي على سيدنا محمد المبعوث رحمة للعالمين، وارض اللهم على أصحابه مصابيح الهدى إلى يوم الدين والتابعين لهم على درب في حمل راية قرآن والكتاب المبين

بعد الحمد لله وشكره اهدي هذا العمل:

إلى أغلى أم في دنيا، إلى التي زودتني بالحنان والمحبة، ومدت لي يد العون في أيامي، وتحملت معي مصائب السنين.

إلى أبي الغالي الذي تحمل على كاهله أتعاب الدنيا وهمومها، والذي لم يبخل علي يوما بشئ.

أقول لهم: انتم من وهبتموني الحياة والأمل وشغف الاطلاع والمعرفة، حفظكما الله وأطال في عمركما.

إلى من تقاسموا معي حنان والدتي وشاركوني في حب والدي أختي الغالية "زينب"

وأخي العزيز "محمد أمين".

إلى من اعتمد عليه في كل كبيرة وصغيرة خالي العزيز "فوأد" حفظه الله.

إلى جدتاي اللتان رافقتاني بدعائهما، اطل لله في عمرهما.

إلى خالي وخالاتي وابنة خالتي "حنان" وابن خالتي "عبد الكريم"، وأعمامي وعماتي.

إلى صديقاتي: أحلام، راضية، نوال، منية، دنيازاد.

والى كل عائلة "كبير" من القريب ومن البعيد.

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة لتعرف على "صدمة الطلاق وعلاقتها بظهور الاضطرابات السلوكية لدى الطفل" حيث كانت المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني عباس هي مكان الدراسة، وكذا التعرف على صدمة الطلاق وتأثيرها النفسي على الطفل، وهدفت إلى إبراز سيكولوجية الطفل والتي تعتبر الطفولة أهم مرحلة في حياة الفرد منها يتكون نفسيا واجتماعيا، كما درسنا أيضا الاضطرابات السلوكية والتي ظهرت لدى الطفل نتيجة أو من جراء الطلاق والديه، وتمثلت عينة دراستنا في الأربعة حالات: ذكرين وأنثيين تتراوح أعمارهم مابين (06-10 سنوات)، واعتمدنا في دراستنا على الأدوات التالية: الملاحظة، المقابلة، الاختبار رسم العائلة وقد تم توصل إلى النتائج الآتية:

- يؤدي طلاق الوالدين إلى صدمة نفسية يتعرض لها الطفل، حيث يختل توازنه النفسي كما يتزعزع جهازه النفسي.

- كما تؤدي صدمة الطلاق إلى ظهور الاضطرابات السلوكية لدى الطفل والذي يتخذها كوسيلة تعبيرية عن صراعاته الداخلية واحباطاته النفسية.

- لا توجد فروق جنسية في النمو النفسي لدى الطفل المصدوم نفسيا.

فقط تحققت الفرضية العامة مع الحالات الأربعة والفرضية الجزئية الأولى فقد تحققت هي أيضا في حالات الأربعة، حيث كان للحالات الأربعة الاضطرابات الانفعالية مصاحبة للاضطرابات السلوكية التي يعانوا منها، وفي الفرضية الجزئية الثانية تبينت بدقة في الحالة الأولى والحالة الثالثة حيث ظهر عليهم قلق الانفصال كعرض واضح وسبب رئيسي لظهور الاضطراب السلوكي لديهما.

الكلمات المفتاحية: الطفل، الصدمة النفسية، الطلاق، الاضطرابات السلوكية.

ملخص الدراسة باللغة الأجنبية:

L'étude visait à apprendre sur « le traumatisme du divorce et sa relation à l'apparition de troubles du comportement chez un enfant », où l'institution publique pour la santé de quartier Béni-Abbes était le lieu d'étude, ils ont presque identifié le traumatisme du divorce et son impact psychologique sur l'enfant, L'objectif était de mettre en évidence la psychologie de l'enfant, qui est la phase la plus importante de la vie de l'individu, ils sont constitués psychologiquement et socialement, nous avons également étudié les troubles comportementaux qui ont émergé chez l'enfant à la suit du divorce de ses parents, notre échantillon de l'étude portait sur quatre cas: deux garçons et deux filles âgées de (06 à 10 ans), dans notre étude nous sommes appuyés sur les outils suivants: observation, entretien clinique, test dessin familial.

- Les conclusions suivantes ont été tirées :

- Le divorce des parents entraîne un traumatisme psychologique auquel l'enfant est soumis, ou son équilibre psychologique est perturbé et son système psychologique ébranlé.

- Le traumatisme du divorce conduit également à l'émergence de troubles comportementaux chez l'enfant comme expression de luttes internes et de frustrations psychologiques.

- Il n'y a aucune différence sexuelle dans le développement psychologique de l'enfant.

Seule l'hypothèse générale a été réalisée avec les quatre cas et la première hypothèse partielle a été réalisée dans les quatre cas, et les quatre cas présentaient des troubles émotionnels accompagnants leurs troubles comportementaux, dans la deuxième hypothèse partielle, le premier cas et le troisième cas ont été identifiés avec précision ils ont montré l'anxiété de séparation comme un symptôme clair et la cause principale de son trouble du comportement.

- **les mots clés :** L'enfant, Traumatisme, Le divorce, Les troubles du comportement.

فهرس المحتويات:

الموضوع **الصفحة**

- كلمة الشكر

- الإهداء

- ملخص الدراسة

- ملخص الدراسة باللغة الأجنبية

- فهرس الجداول

- المقدمة..... أ- ب-ج

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

1/الإشكالية..... 9-11

2/الفرضيات..... 11

3/أسباب الاختيار الموضوع 11

4/أهداف الدراسة.....11-12

5/أهمية الدراسة..... 12

6/مفاهيم الإجرائية الدراسة..... 12

7/تحديد مجال البحث الزماني والمكاني للدراسة..... 13

8/الدراسات السابقة.....13-14

الجانب النظري

الفصل الثاني: صدمة الطلاق وقلق الانفصال

تمهيد..... 16

أولا: الصدمة

1-1/تطور مفهوم الصدمة النفسي.....17-18

1-2/دراسة الصدمة عند الطفل.....18-19

1-3/تعريف الصدمة..... 19

1-4/تنظير فرويد الصدمة النفسية 20-23

1-5/سيرورة الصدمة النفسية.....23-24

1-6/الصدمة النفسية عند الطفل.....24-25

1-7/تأثير الصدمة النفسية على الطفل.....25-26

1-8/الأعراض صدمة النفسية عند الطفل.....26-28

ثانيا: الطلاق

2-1/تعريف الطلاق..... 29

2-2/أسباب الطلاق.....29-30

2-3/سيكولوجية الطلاق.....30-33

2-4/نتائج الطلاق على نمو شخصية الطفل.....33-35

2-5/اثر الطلاق على نفسية الأطفال.....35-36

ثالثا: قلق الانفصال

3-1/تعريف الانفصال.....36-37

3-2/أسباب قلق الانفصال.....37-38

3-3/آثار قلق الانفصال.....38-40

3-4/النظريات المفسرة لقلق الانفصال.....40-42

خلاصة 43

الفصل الثالث: سيكولوجية الطفل و الاضطرابات السلوكية

تمهيد..... 45

أولا: سيكولوجية الطفل

1-1/مفهوم الطفولة..... 46

1-2/مراحل الطفولة.....47 -48

1-3/نظريات النمو في المرحلة الطفولة.....49 -55

ثانيا: الاضطرابات السلوكية

2-1/تعريف الاضطرابات السلوكية 56-57

2-2/أسباب الاضطرابات السلوكية.....57 -59

2-3/خصائص الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.....59 -60

2-4/تصنيفات الاضطرابات السلوكية.....61-62

2-5/أهم الاضطرابات السلوكية المنتشرة لدى الأطفال..... 63

5-1/السلوك العدواني..... 63-66

5-2/فرط الحركة..... 67-72

5-3/الخجل..... 72-76

5-4/السرقة..... 76-79

5-5/العناد..... 79-82

5-6/التبول اللاإرادي.....82-89

خلاصة 90

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع : الإطار المنهجي

تمهيد..... 92

1/دراسة الاستطلاعية 93

2/مجتمع البحث 93

3/عينة البحث 93

4/خصائص عينة البحث..... 93-94

5/منهج متبع في الدراسة.....94-95

6/أدوات الدراسة.....95-97

خلاصة 98

الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل وتفسير النتائج

تمهيد..... 99

1/عرض وتحليل الحالة الأولى.....100-104

2/عرض وتحليل الحالة الثانية.....105-108

3/عرض وتحليل الحالة الثالثة.....109-112

4/عرض وتحليل الحالة الرابعة.....113-116

5/تفسير النتائج على ضوء الفرضيات.....118-119

الاقتراحات والتوصيات..... 120

الخاتمة..... 121

المصادر والمراجع 122-127

الملاحق 128-137

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	ملخص الحالات	117

فهرس الرسوم

الرسم خاص بالحالة	الصفحة
حالة الأولى	104
حالة الثانية	108
حالة الثالثة	112
حالة الرابعة	116

مقدمة:

يعد موضوع الصدمة الطلاق من المواضيع المهمة التي شغلت الباحثين وذلك لان له ارتباط بالصحة النفسية لدى الطفل فهو من يتأثر بالدرجة الأولى من هده الصدمة فيكون ضحية الطلاق إذ يمكن أن يضيع مستقبله وذلك لتعرضه لعدة الاضطرابات نتيجة صدمة.

حيث تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل حياة الفرد،إذ تتكون فيها شخصيته بإضافة إلى تحديد نومه النفسي والعاطفي، كما أن سلوكه يتأثر خلال هذه المراحل وذلك حسب تعرضه للخبرات الحياتية والتي من بينها الصدمة طلاق والديه، حيث تعتبر من أصعب المواقف التي قد يتعرض لها الطفل، وذلك لان الأسرة تلعب دورا أساسيا في نموه فهي تمثل مصدر الأول الإشباع حاجاته النفسية والاجتماعية، كما أن أنماط التفاعل بين الوالدين تشكل أهمية كبيرة في نشأة الطفل تنشئة سليمة اجتماعيا ونفسيا، دون تعرض لأي أزمات نفسية تعرقل حياته اليومية .

وبالتالي قد يودي طلاق الوالدين إلى خلل في نموه النفسي وظهور الاضطرابات سلوكية لديه، حيث يشعر الطفل بعدم الأمان ولاستقرار فيصبح في جو مضطرب يودي به إلى سلوكيات غير سوية والتي قد تشكل عائق في سير حياته ودراسته أيضا.

ولهذا سعينا إلى انجاز موضوع صدمة الطلاق وعلاقتها بظهور الاضطرابات سلوكية لدى الطفل، ثم تقسيم هذه الدراسة إلى جانبين جانب نظري وجانب تطبيقي.

الجانب النظري وجاءت فيه الفصول التالية:

– الفصل الأول: مدخل للدراسة والذي يعتبر الإطار المنهجي للدراسة ويتضمن:

الإشكالية وتحديدها، صياغة فرضيات، وأسباب اختيار الموضوع دراسة، وأهمية الدراسة، وأهداف الدراسة، وتحديد المفاهيم الأساسية للمصطلحات الدراسة، والإطار المكاني والزماني للدراسة، وأخيرا الدراسات السابقة.

-الفصل الثاني: صدمة الطلاق وقلق الانفصال

وجاء فيه أولا: (تطور مفهوم الصدمة، دراستها عند الطفل، تعريفها، تنظير فرويد للصدمة،سيرورة الصدمة، الصدمة عند الطفل، تأثيرها، أعراضها).

ثانيا: (تعريف الطلاق، أسبابه، سيكولوجية الطلاق، نتائجه على نمو شخصية الطفل، أثره على نفسية الطفل، قلق الانفصال).

ثالثا: (تعريف قلق الانفصال، أسبابه، آثاره، النظريات مفسرة له).

- الفصل الثالث: سيكولوجية الطفل والاضطرابات السلوكية

وجاء فيه أولا:(مفهوم الطفولة، أهم نظريات النمو في مرحلة الطفولة).

ثانيا: (تعريف الاضطرابات السلوكية، أسبابها، خصائصها، تصنيفاتها، واهم الاضطرابات السلوكية: السلوك العدواني، فرط الحركة، الخجل، السرقة، العناد، التبول اللاإرادي).

-الفصل الرابع: الإطار المنهجي للجانب التطبيقي ويتضمن:

(دراسة الاستطلاعية، مجتمع البحث، عينة البحث، خصائص عينة البحث، منهج المتبع في الدراسة، أدوات الدراسة).

- الفصل الخامس: وتمثل في (عرض الحالة الأولى والثانية والثالثة والرابعة وتحليلهم وتفسير نتائج على ضوء الفرضيات).

بناء على نتائج الدراسة قدمنا جملة من التوصيات والاقتراحات التي تساهم في إثراء الدراسة.

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

1- الإشكالية
2- الفرضيات
3- أسباب الاختيار الموضوع
4- أهداف الدراسة
5- أهمية الدراسة
6- مفاهيم الدراسة
7- تحديد مجال البحث ألزماني والمكاني للدراسة
8- الدراسات السابقة

1- الإشكالية:

صدمة الطلاق أو الانفصال هي من صدمات التي يتعرض لها الأشخاص عامة والأطفال خاصة، حيث يشعرون بفقدان الأمان والاستقرار، فيحدث لهم خلل نفسي يدخلهم في حالة من فقدان التوازن النفسي، والأطفال هم أكثر عرضة لذلك بسبب هشاشة جهازهم النفسي وقلة خبراتهم حياتية.

أما الاضطرابات السلوكية هي من مشكلات التي يعاني منها الأطفال، فعادة ما تظهر لديهم بسبب الظروف البيئية المحيطة بهم، كما تتعلق أيضا بالصراعات النفسية والاختلالات النفسية التي يعيشونها، بالإضافة إلى أنها نوع من تعبير عما يدور بداخلهم، فيسقطون مشاعرهم السلبية من خلال سلوكيات غير سوية دون مراعاة مشاعر الآخرين .

فالصدمة الطلاق من أهم الأسباب التي تؤثر على نفسية الطفل حيث تحدث خلل في توازنه النفسي، مما يؤدي إلى سوء التوافق الانفعالي والسلوكي لديه فتظهر لديه الاضطرابات سلوكية التي يأخذها كوسيلة لتعبير عن إحباطاته ومشاعره السلبية اتجاه الآخرون، كما أن صدمة طلاق تدخله في صراعات ونزاعات نفسية قد يشعر من خلالها بشعور بالذنب وقد يلوم الآخرين ويحملهم مسؤولية ما حدث كالشعور بالغضب وكراهية اتجاه الوالدين وهذا ما أكدته الدراسات السابقة:

أشار عبد الرحمن عيسوي (1995، 127) بان الطلاق واحد من المواقف المثيرة للضغط في الحياة الحديثة ولقد زادت نسبته زيادة كبيرة خلال العقود الأخيرة من هدا القرن، تقريبا نصف عدد الأطفال في المتوسط من دوي الست سنوات يتوقعون أن يعيشوا مع واحد فقط من الأبوين، والبيوت التي تصبح بلا أب قد تتأثر كثيرا من الناحية النفسية وقد تتأثر كذلك

من الناحية الاقتصادية ، مما أدى إلى دلك إلى تغيير نمط الحياة والبيئة التي يتربى فيها الأطفال.

كما أكد فاروق السعيد (1986) على أهمية التركيز على دراسة الأسر ذات النمط الوالدي الواحد في رعاية أبنائها.

ويذكر اماتووكيث (1991) أن الأطفال في الأسر المطلقة يتعرضون لمجموعة متنوعة من المشاكل تعادل ثلاثة أضعاف نظرائهم في الأسر العادية، وتتنوع ما بين المشاكل الصحة العقلية، وتلقي خدمات الصحة النفسية.

وتوضح فاديه علوان(84،2003) أن الأطفال الأمهات المطلقات وخاصة الذكور يكونون في المتوسط أميل إلى الحصول على تقديرات دراسية أسوا ودرجات دكاء اقل من الأطفال الدين ينتمون إلى اسر سليمة ، حيث تتأثر علاقة الطفل بالوالدين .

وذكر اليرستينوكيلي(1980) أن الذكور يواجهون حالات اكتئابيه ومشاعر الفقد والحزن والضياع و الوحدة بسبب فقد الاتصال اليومي للطفل بالأب.

وأما عن تأثير الطلاق على التوافق النفسي لدى الأبناء ، فأوضحت نتائج دراسات عدد من الباحثين انه يؤدي إلى حدوث تأثيرات سلبية على النمو النفسي للطفل يتمثل في ظهور مشاعر الحزن والاكتئاب والمعاناة وشيوع الاضطرابات الشخصية والصراع داخل الجهاز النفسي وضعف الأنا وظهور أنماط سلوكية غير سوية مثل (الانطواء ,وسوء علاقة الطفل بوالديه) مقارنة بأطفال الأسر غير المطلقة

أشارت كذلك نتائج دراسات عدد من الباحثين إلى أن استمرار النزاع بين الوالدين بعد الطلاق واللجوء إلى القضاء لحل نزعاتهم يسبب للطفل ضغوطا نفسية وخاصة عندما يتعرض الطفل لازمة نقل الحضانة والصراع المحدق بها ، بالإضافة إلى ضغوط إجراءات تنفيذ حكم الرؤية مما يشيع في نفسية هؤلاء الأطفال الخوف وعدم الأمان وتؤدي إلى سوء التوافق الانفعالي

والسلوكي والدي يتسبب في وجود خلل في العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة وخارجها .(صفية سيد فرجاني ،2013)

-وعليه طرح الإشكال الآتي:

- هل لصدمة الطلاق علاقة بظهور الاضطرابات السلوكية لدى الطفل؟

2- الفرضية العامة:

- لصدمة الطلاق علاقة بظهور الاضطرابات السلوكية لدى الطفل.

الفرضيات الجزئية:

- تسبب صدمة الطلاق خلل في التوازن النفسي والانفعالي للطفل.

- إن طلاق الوالدين يترتب عنه شعور الطفل بقلق الانفصال.

3- أسباب اختيار الموضوع:

- إن الأسباب التي دفعتنا إلى اختيار هدا الموضوع هو اهتمامنا بالدرجة الأولى بمرحلة الطفولة، وذلك لكونها الركيزة أساسية لباقي المراحل اللاحقة مرحلة المراهقة ومرحلة الرشد.

- أما السبب الثاني فهو: أصبح الطلاق ظاهرة منتشرة بكثرة في الوقت الحالي، فأصبح الأطفال هم من يدفعوا ثمن ذلك إذ أصبح هذا الأخير من الأسباب الأولى لظهور أزمات نفسية لدى الطفل.

4- أهداف الدراسة:

- معرفة العلاقة بين صدمة الطلاق وظهور الاضطرابات سلوكية لدى الطفل.

- معرفة تأثير صدمة الطلاق على نفسية الطفل.

– تحديد مشكلات السلوكية التي يعاني منها الطفل جراء صدمة الطلاق.

– معرفة مراحل الطفولة واهم نظريات النمو النفسي للطفل.

5- أهمية الدراسة:

– تسليط ضوء على الحجم الظاهرة الطلاق والتي هي في تزايد مستمر، وتركيز على عواقبه السلبية التي تأثر على نفسية وسلوكيات الطفل.

6- مفاهيم الدراسة:

يعتبر تحديد المفاهيم الإجرائية والتي هي بمثابة مفاتيح الدراسة، وتحديدها الخطوة الأولى والأساسية، فلا بد على أي باحث قبل البدء في ذكر عناصر الدراسة أن يحدد المفاهيم المتعلقة بالعنوان الدراسة، وعلى هدا المنطق سيتم تحديد المفاهيم الآتية:

– الصدمة النفسية: ترى الباحثة بأنها انكسار نفسيا، حيث يتعرض الشخص إلى حادث يجعله في حالة من عجز وتوتر كالطلاق والانفصال.

– الطلاق: وترى الباحثة بأنه ظاهرة اجتماعية تتمثل في تفكك الأسرة، حيث تنهى فيه العلاقة بين الزوجين عاطفيا وجسديا.

– الاضطراب السلوكي: ترى الباحثة بأنه اختلال في التوازن السلوكي، حيث تظهر على الأطفال فيقمون بالسلوكيات والانفعالات غير عادية، أحيانا يكون سببه تعرضهم لصدمة الطلاق والديهم.

– الطفل: ونقصد به في بحثنا هذا هو جميع الأطفال الذين تعرضوا والديهم للطلاق، قاطنين بمدينة بني عباس.

7- تحديد مجال البحث الزماني والمكاني للدراسة:

زمنيا: تحدد من 2022/01/06 إلى غاية 2022/04/01

مكانيا: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني عباس /مصلحة صحة العقلية (مستشفى القديم).

8- الدراسات السابقة:

دراسة إبراهيم احمد السيد عليان (1996): تناولت الدراسة اضطراب رابطة التعلق والمشكلات النفسية لدى الأطفال.

طبقت على عينة قوامها 215 تلميذ وتلميذة منهم 108 ذكور، 107 إناث تتراوح أعمارهم ما بين 6-7 سنوات. وتم فيها استخدام استمارة جمع البيانات، ومقاييس التعلق لدى الأطفال، وقائمة المشكلات النفسية والسلوكية. وقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى القلق الناشئ عن الانفصال ووجود علاقة موجبة دالة الإحصائية بين درجات الأطفال على مقياس التعلق غير الآمن ودرجاتهم في مشكلة قلق الانفصال.

دراسة علماء النفس: اهتمام علماء النفس والتربية لم يكن هباء وهذا ما أكدته مدرسة التحليل النفسي عندما أعطت للخبرات الأولى في حياة الطفل أهمية كبرى، كون أن الطفل في هذه المرحلة يكون شديد قابلية للتأثر، فالمواقف التي يدركها الأبناء في مجال الأحداث الأسرية تظل تلقي تبعاتها إلى المراحل اللاحقة من نموه، فالأحداث التي تقع للأبناء في فترة الطفولة، رغم أن معظمها قد يتلفه النسيان إلا أن آثارها في نمو الفرد يتعذر محوه.

دراسة دكتور فاكر محمد الغرايبة، ودكتور حمود سالم عليمات، (دراسة على عينة من الأطفال في دار الضيافة في اتحاد المرأة الأردنية): هدفت الدراسة إلى البحث في الآثار

النفسية والاجتماعية للطلاق في الأطفال في المجتمع الأردني بهدف الوصول لنتائج تسهم في وضع سياسات وبرامج تخفف من الآثار السلبية للطلاق في الأطفال وقد تم اختيار (152) أسرة تأتي لمشاهدة أبنائها في دار الضيافة للطفل في اتحاد المرأة الأردنية بعد صدور قرار الطلاق من قبل المحكمة الشرعية في الأردن. وكان مصدر المعلومات هي الأم. أما وحدات التحليل فكانت الأطفال والتأثيرات المحتملة للطلاق فيهم، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم تصميم استبانة خاصة تقيس التأثيرات النفسية والاجتماعية للطلاق في الأطفال. وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج التي تؤكد ما توصلت إليه الدراسات العربية والعالمية مثل انتشار المشكلات والمعاناة الاجتماعية بين الأطفال المطلقين بإضافة إلى مشكلات في العلاقات الاجتماعية والمشكلات السلوكية للأطفال. إضافة إلى ذلك فان تعرض الأم إلى مشكلات اقتصادية، من حيث الإنفاق وإعالة الأطفال يخلق مزيد من الانهيار البنائي للأسرة. كما اثبت أيضا هذه الدراسة ان الطفل الذي يعيش تجربة الطلاق وهو في الخامسة سيتأثر بطريقة مختلفة عن طفل آخر شاهد حيثيات طلاق والديه وهو في الثانية عشرة أو ما بعد ذلك. والذين هم في رياض الأطفال (تتراوح أعمارهم 3–5 سنوات) يعانون من الاضطرابات النوم والخوف، كما أن الأطفال الأكبر سنا هم الأكثر حساسية تجاه مشكلات الزوجية وما قد ينتج عنها من طلاق إذا وقع الطلاق، بينما الأطفال من سن عامين ونصف إلى ستة أعوام فإنهم يميلون في هذه المرحلة إلى لوم أنفسهم على ما جرى، وتنتابهم مخاوف كبرى من إمكانية أن يتعرضوا للهجر، حيث ينسحب الطفل في هذه المرحلة إلى ذاته.

الفصل الثاني: صدمة الطلاق وقلق الانفصال

تمهيد

أولا: الصدمة

1- تطور مفهوم الصدمة النفسية
2- دراسة الصدمة عند الطفل
3- تعريف الصدمة
4- تنظير فرويد لصدمة النفسية
5- سيرورة الصدمة النفسية
6- الصدمة النفسية عند الطفل
7-تأثير الصدمة النفسية على الطفل
8-الأعراض صدمة النفسية عند الطفل.

ثانيا: الطلاق

1- تعريف الطلاق
2- أسباب الطلاق
3- سيكولوجية الطلاق
4- نتائج الطلاق على نمو شخصية الطفل
5-اثر الطلاق على نفسية الأطفال

ثالثا: قلق الانفصال

1- تعريفه
2-أسباب قلق الانفصال
3-أثار قلق الانفصال
4- النظريات المفسرة لقلق الانفصال

الخلاصة

تمهيد:

يدرك الأطفال الأحداث اليومية وفق ما يملكونه من تصورات وحسب قدرتهم على تفسير الأحداث فبعض أحداث تفوق قدرتهم على تفسيرها وفهمها كونهم لا يملكون الاستعدادات اللازمة لفهم وتقدير قد تشكل الكوارث الطبيعة وحوادث المرور وتعرض والديهم للطلاق صدمات نفسية تختلف شدتها من طفل إلى أخر ونضرا لأهمية هذا الموضوع والآثار التي تخلفها الصدمة الطلاق على الطفل خاصة من الجانب النفسي، فالطلاق له أثاره النفسية والاجتماعية على الزوجين والأطفال الذين يعتبرون أكثر ضررا من الوالدين، فهم الضحايا الذين يفتقدون دفء الأسرة والجو العائلي، ويواجهون صعوبات كثيرة تؤثر سلبيا على سيرهم النفسي والسلوكي والاجتماعي.

أولا: الصدمة

1- تطور مفهوم الصدمة النفسية:

عرفت الصدمة النفسية منذ العصور الوسطى فقد تميز القرن 14 بالحروب الدينية ونتيجة لذلك ظهرت الأعراض الصدمة النفسية نذكر منها حالة الملك (شالة) التي ظهرت عليه أعراض الصدمة كالهلوسة والكوابيس المتكررة مع إعادة تكرار المشاهد بعد مذبحةmysaintbarthie(محمد أحمد النابلسي سنة 1999 ص 24)

عرف مفهوم الصدمة النفسية اهتمام كبير فتسمية "العصاب الصدمي" برجع إلى الطبيب العقلي الألماني "أوبنهايم" وهذا نتيجة لدراسة 42 حالة تعاني من العصائب نتيجة حوادث العمل وبعد دلك هذا المصطلح كوحدة مستقلة في التصنيف الخاص بعلم النفس المرضي وبعد استعمل هذا المصطلح لتفسير حالات الهستيريا متطرف Charcot.

كجسم غريب الحدوث المفاجئ لهدا فقد سماه بالفكرة الثابتةفيبقى في ما قبل الشعور وينتج هلاوس وكوابيس وسنة 1889م أول تعريف لصدمة النفسية طرف«Janet. P»على أنها مثيرات مرتبطة بحدث عنيف، والذي يحدث تغييرات في النفس ويخترقها ويبقى كجسم غريب.

سنة 1895 أعطى "فرويد" صيغة جنسية لصدمة النفسية حيث ربطها بنظرية الإغراء وأشار آن حدوث الصدمة يقتضي توفر أمرين:

- حادث إغواء كائن غير ناضج ويكون في وضعية سلبية ومن دون تهيؤ
- العامل المفجر أو ألبعدي الذي تأخذ الصلة معناها من خلاله، فهو ينشط الآثار الذكورية المتعلقة بالحادث الإغواء المبكر الذي عمل الكبت على حجبه ونسيانه

بحيث أن الصدمة هي جنسية، أساسا وأنه يفترض وجود حدثين على الأقل حيث يتعرض الطفل في المشهد الأول إلى إغراء جنسي من قبل راشد بدون أن يولد هذا الإغراء عنده إثارة

الجنسية. وبعد البلوغ يأتي مشهد ثاني، غالبا ما يكون عديم الأهمية ظاهريا يوقظ المشهد الأول من خلال إحدى سمات المترابطة بينهما.

وفي سنة 1920 دفع مشكل عصاب الحروب "فرويد" أن يتخلى على نظيره السابق وانتباهه الصدمة من زاوية أخرى أو ما يسمى التصور الاقتصادي، فقد عرفها على أنها انكسار واسع لصاد الاثارات.

(سي موسى ورضوان زقار سنة 2002ص 63)

وبعد حرب لفيتنام اقترح الأمريكيون مصطلح"الضغط ما بعد الصدمة"

2- دراسة الصدمة عند الطفل:

رغم مكانة الطفل الوجودية والاجتماعية إلا أنه لم يحظ بدراسات عديدة باستثناء الدراسات البيداغوجية على متخلفين عقليا أو ذوي العاهات الحسية.

بقيت دراسة اضطرابات الطفل غائبة من دراسات علم نفس المرضي إلى غاية 1905، أين قدم A.Binet مر Simon أول اختبار ذكاء وفي نفس السنة قدم فرويد "ثلاث مقالات في نظرية الجنس" وهذا ما لفت أنظار الباحثين حول الطفل واضطراباته. في بداية كان الاهتمام بنقص الذكاء خاصة ثم تدريجيا مع H.wallon و J.Piaget، أما المحللين النفسانيين فقد اهتموا بتكوين الطفل ونموه واضطرابات هذا النمو.

انطلاقا من الأربعينات تطورت الدراسات على الأطفال المضطربين عقليا ونفسيا وأخذ الطفل مكانة معتبرة ككائن قائم بحد ذاته منفصلا على الراشد له خصائصه النفسية والمرضية.

(بدرة معتصم ميموني سنة 2003 ص23)

أن تصنيف اضطراب ما بعد الصدمة عند الأطفال لم يبدأ بشكل واضح قبل 1986 حيث أكدت الجمعية الطب النفسي الأمريكية على وجود هذا الأخير عند الأطفال.

حاول باحثين (Garezy and Rutter) أن يستعرضوا مختلف الدراسات التي تناولت موضوع الصدمة عند الأطفال وقد خلصوا إلى قول بأن الاضطرابات التي يعاني منها الأطفال تشمل الخوف والقلق والتبول اللاإرادي اضطراب النوم والانزعاج من الأصوات العالية،اضطرابات سلوكية والتعلق بالأهل، واعتقدوا أن هذه الاضطرابات تزول تدرجيا،غير أن الافتراضات أظهرت العديد من الدراسات أن الطفل يعاني من اضطراب ما بعد الصدمة نذكر منها:

دراسة Mcfarlane سنة 1987، جرت هذه الدراسة على الأطفال نجين من حريق هائل شب في أستراليا وقد وجد أن 35% من الأطفال أصيبوا بالاضطراب ما بعد الصدمة.

دراسة pynoos وزملائه 1987 درسوا ردت فعل الأطفال الذين تعرضوا لهجوم قناص بالمدرسة أظهرت أن 40% أصيبوا بالاضطراب ما بعد الصدمه.

دراسةLonigani سنة 1991 تأثير الإعصار الذي إجتاح جنوب كارولينا .

(غسان يعقوب منة 1999 ص 154)

3- تعريف الصدمة:

-لغويا: الصدمة من (الصدم) والصدم: ضرب شيء بمثله وصدمه صدما ضربه بجسده وصدمهم أمر أصابهم، وهي تعبير مستعمل قديما في الطب والجراحة وتعني الجرح في اليونانية وتشتق من فعل ثقب.

(أسماء بظاظو،2003،ص5)

-اصطلاحيا: هي حدث في حياة الشخص يتحدد بشدته وبالعجز الذي يجد الشخص فيه نفسه عنا الاستجابة الملائمة حياله، بينما يثره في التنظيم النفسي من اضطراب وآثار دائمة مولده للمرض (لابلانش ،بونتاليس سنة 2002ص 300).

4- تنظير فرويد لصدمة النفسية:

تعتبر دراسات "فرويد" حول الهستيريا أول تنظير للصدمة باعتبار وجود حدث حقيقي يعرض الاثارات داخلية المنشأ للحديث عن الأعراض المرضية ليسترسل في إطار نظرية الإغراء والبعدية، ليغير وجه نضره ويكشف كون الحدث ألصدمي عبارة عن بناء هوامي، ليتخلى فيما بعد عن كل هذا من خلال كتابه مبدأ فوق اللذة ويتحدث عن الصدمة من جانبها الاقتصادي.

أ- الصدمة نتاج حدث حقيقية

اهتم فرويد في بداية أعماله حول الهستيريا بوجود تجارب صدمية ماضية في مرحلة الطفولة تؤدي إلى ظهور اضطرابات عصابية ليوضح لاحقا أن الحدث يبقى حرجا لكنه ذو طبيعة جنسية.

إذ بين أن الذكريات المكبوتة تحول بالبعدية إلى صدمة، ويتم هذا من خلال حدثين:

- الحدث الأول:يتمثل في التعرض لحادث مفاجئ غير منتظر. ينسي من طرف الفرد، أ، هـ يترك في الفرد أثر، دون أن يتم استيعابه وهذا ما يحدث قطيعة لدى الفرد الغير الناضج، والذي يجد نفسه في حالة سلبية.

-الحدث الثاني: الذي يأتي لإيقاظ الحادث الأول المكبوت، وهذا بإحياء الآثار الذكروية الخاصة به. (سالمي حياة ص15).

وتجدر الإشارة أن مفهوم البعدية يشير إلى أن ما يأتي من بعد يعطي معنى لما حدث من قبل بحيث لا تأخذ الصدمة معناها وفعليتها إلا من خلال صفة ثانية.

(سي موسي ,2002ص78).

فالصدمة تجد منبعها من خلال حدثين من واقع الخارجي في مرحلتي الطفولة والبلوغ، وعن طريق البعدية يمكننا الحديث عن ضحية ومعتد، وتربطهما علاقة الإغراء والاستحواذ.

ب-الصدمة نتاج بناء هوامي:

بعرف الهوام في معجم مصطلحات التحليل النفسي بأنه: سيناريو خيالي بكون الشخص حاضرا فيه، وهو ويصور بطريقة تتفاوت في درجة تحويرها بفعل العمليات الدفاعية، تحقق رشة ما تكون هذه الرعية لا واعية في نهاية المطاف.

(لابولنشبونتاليس سنة 2002 ص 575).

إن اكتشاف"فرويد" الجنسية الطفلية، جعله يأخذ بعين الاعتبار الثانية (أم رضيع)، معتبرا أن الأم هي أول مغرية لطفل من خلال تربطهما وهي الوظيفة الأمومية بما فيها الاعتناء بالطفل والرضاعة ليصبح الثدي أول موضوع للإغراء ويقول فرويد في هذا الصدد: "الأم هي واقعيا ذلك الشخص الذي آثار بالضرورة من خلال العناية الجسدية بالطفل أحاسيس الأولى للذة في أعضائه التناسلية وأكثر من ذلك، قد تكون أيقظت هذه الأحاسيس"ليوضح مراحل تشكل الصدمة كمايلي:

- الصدمة عبارة عن حدث حقيقي، واقع خلال علاقة الطفل بأمه بكل ما تحمله هذه العلاقة من الإغراء وتبادلات.
- يتم استدخال هذا الحدث ليتحول عبرة الزمن إلى حقيقة نفسية وهذا ما أسماه فرويد بالهوام أو البناء الهوامي.
- ليظهر مرة أخرى وكأنه حدث حقيقي. (سالمي حياة ص 16)

الجانب الاقتصادي للصدمة:

دفع مشكل عصاب الحرب "فرويد" إعادة وجهة نظره وإعادة دراسة الصدمة من الزاوية الاقتصادية ولا يسعنا التطرق لشرح وجهة نظر هذه دون تطرق إلى أهم المصطلحات التي اعتمد عليها "فرويد" في نظره الاقتصادي لصدمة

- ✓ السير النفسي، يتناول السير النفسي حسب التناول التحليلي من وجهين نظريتين أساسيتين:

  وجهة النظر الاقتصادية وتدرس وجهة نظر هذه كيفية توزيع الطاقة النفسية وتوظيفها، عبر مختلف تصورات والمواضيع

- ✓ وجهة نظر الموقعية: تعتبر أن الجهاز النفسي مكون من عدة أنظمة وأركان تؤدي وظائف مختلفة، ويوجد تداخل كبير في عمل هذه الأنظمة والأركان في ما بينها كل نظام له أسلوبه ومبادئ تحكمه يعمل من خلالها على معالجة الحوادث والإحساسات التي يتعرض لها فهو يؤثر على الطاقة التي تمر من خلاله يوجد في هذا الإطار موقعتان : تتعلق الأولى بأنظمة الشعور ماقبل الشعور واللاشعور وتشير الثانية إلى الأركان الأنا والأنا الأعلى ، وألهو.
- ✓ أساليب السير النفسي: هناك مستويان لأساليب السير النفسي يميزان الحياة النفسية يتعلق الأول بالعمليات الأولية التي تخص نشاط اللاشعور، وتخضع لمبدأ اللذة الذي ينشط على مستوى ألهو هدفه الوحيد التحقيق الأنا لرغبة، بحيث إلى تفريغ الطاقة الداخلية الحرة دون الاكتراث بالقيم والأحكام المنطقية.

ويتعلق المستوى الثاني بالعمليات الثانوية التي تخص نشاط نظام ما قبل الشعور –الشعور وتخضع لمبدأ الواقع الذي يحد من عمليات الأولية ويساهم في تحقيق الرغبة بصورة يتقبلها الواقع الخارجي الموضوعي.

- ✓ صاد الإثارات: يفترض فرويد وجود أجهزة واقية في مجابهة الإثارات الخارجية ذلك أن كميات الطاقة الفاعلة في العالم الخارجي ليست من النفس المستوى كبر تلك الكميات التي يقوم الجهاز التنفسي بتصريفها .

(لايولنشبونتاليس 2002ص298).

- ✓ وقد عرف فرويد الصدمة النفسية كمايلي: تطلق تسمية الصدمة على تجربة معاشة تحمل معها الحياة النفسية وخلال وقت قصير نسبيا زيادة كبيرة جدا في الإثارة لدرجة أن إرسائها بالوسائل السوية ينتهي بالفشل مما ينجر على ذلك اضطرابات دائمة في قيام الطاقة الحيوية بوظيفتها.

وحسبه فإن الصدمة عبارة عن قطيعة جزئية في الحاجز الحماية فالمثيرات تأتي من المنطقة المحطية لتتدفق بالاستمرار نحو الجهاز التنفسي المركزي وبهذا فالحالة النفسية تستدعي كل شحنات الطاقوية الموجودة في العضوية لتكون بجوار المنطقة التي فيها القطيعة، وبالتالي

استنفاد طاقته ليشكل شحنة مضادة وهذا يكون على حساب إفقار باقي الأنظمة النفسية ليحدث توقف أو تقلص الوظائف.

وعليه فالنوعية الصادمة لوضعية معينة يمكن أن تعود إلى الظهور المفاجئ للكمية من المثيرات من خلال الحواجز الدفاعية والتي لا تستطيع الأنا أن تسيطر عليها فعدم كفاية الحاجز الدفاعي يتعلق بالتجهيز النفسي للفرد أكثر من تعلقه بالحقيقة الصادمة.

(فؤاد شاهين، سنة 2002، ص 61)

5- سيرورة الصدمة النفسية:

1- إلى المرحلة الأولى تظهر ردة فعل مباشرة منبعثة من القوة الحدث بحيث يحدث اختراق عنيف للإثارت وإدراكات الحسية للجهاز النفسي (صاد الأثارت) يشعر الفرد بالذهول ففي لحظة واحدة يشعر الفرد يتوقف المكان والزمان وغياب أو فقدان الفضاء التنفسي يعجز الفرد عن القيام بالاستجابة الملائمة وهذا راجع لفقدان الأنا معالمه التي تسمح له بالنشاط. (سالمي حياة ص28).

2- نختلف ردة فعل الشخص المصدوم وذلك حسب شدة الحدث وحالة علم الانتباه وبشكل خاص بحالته السيكولوجية قبل الحدث الصدمي.قد يحدثلشخص إغماء وعندها ينسحب الشخص من المشهد النفسي لكي يحتمي أو تحدث له نوبة رعب، أو ضيعان عقلي وارادت فعل عجيبة لم تكن محسوسة ولا معاشة من قبل.

(عدنان حب الله 2006 ص20).

2-زمن تحقيق الصدمة وما يسمى أيضا من المقاومة ويتم فيه التأكد من خطورة وتهديد الحدث الذي وقع لحياة الأفراد (وحدثهم النفسية والجسدية) تظهر المقاومة حيث يقوم الأنا بعدة محولات ارصان الأثر النفسي الذي يخلفه تحقيق الصدمة

(سالمي حياة ص 28).

3- وهذا ما يلاحظ في بروز آلية التكرار وعلى شكل أحلام وكوابيس المتكررة، وإعادة إنتاج الحدث بشكل يومي وكل هذا قصد أن يستطيع المصدوم السيطرة على الحدث وإدماجه في حقيقته النفسية

4-زمن اختيار مصير الصدمة: ويمكن الحصول على استجابتين الأولى متعلقة بتجسيد الصدمة وبقاء آثارها المتكررة طاغية على الساحة النفسية لصدمة، لتحصل على عرضية صدمية والثانية سيتم إدخال وارصان الحدث الصدمي لتشكل حدثا في التاريخ الشخصي للفرد فيتم بذلك احتوائها وتصريفها.

(سالمي حياة ص 28).

6- الصدمة النفسية عند الطفل:

إن الطفل كائن هش في مرحلة نمائية، ولا تزال مختلف وظائفه النفسية والفيزيولوجية لم تكتمل، ومن هنا قد تشكل عدة حوادث صدمة نفسية له، ومنها:

- وفاة الولدين:يرى الطفل أن فقد موضوعات الحب يشكل عفوية نفسية لأنه مذنب، ولهذا فقد حرم من منه، لأنه سيئ وغير جدير بالحب وتبدو عليه مشاعر اتهام الذات من خلال رفض الطعام، ورفض الاستمتاع وأحيانا ضرب الرأس بالحائط، وتختلف إدراكات الطفل للموت وفقا لمستواه العمري، إنه يدرك أن غياب الموضوع والجنائز التي تقام، والسواد الذي يعم يشكل عقوبة شاملة لايستطيع تفسيرها ولكن تترك جرحا نفسيا عميقا لديه.

- طلاق الوالدين: يشكل الطلاق بالنسبة للطفل حدث متعب ومؤلم قد يظهر تأثيره في وقته، أو يظهر بعد سنوات،ولاشك أن عمر الطفل في وقت الطلاق هو العامل الأول في تعين أثار الطلاق النفسية على الطفل كذلك استمرت عداوة والخصام بين الأب والأم.

(اسماء بظاظو سنة 2013ص65).

أن يشاهد الطفل أمامه أعمال عنف والقتل والدم (أحد الوالدين أو أحد افراد العائلة) أوان يتعرض هو لأعمال عنف كالخطف والاعتداء سواء كان لفظي أو جسدي أو جنسي.

– تدمير المنزل وتهجير يسب كوارث طبيعية أو انفجارات.

– لن يتعرض لحوادث تصبب إصابة جسدية مثل حوادث المرور تعرض للحروق.

– تعرض الطفل لمواد خطيرة، أو لمرض كالأمراض الخبيثة وما يترتب عليها من تدخلات جراحية. (غسان يعقوب سنة 1999 ص 154).

7– تأثير الصدمة النفسية على الطفل:

يظهر تأثير الصدمة بشكل كبير في بداية الصدمة وتختفي تدريجيا وأحيانا لا تظهر إلا بعد زمن كمونكما هو الشأن عند الراشد، هذه الاضطرابات تتفاوت حسب السن والجنس وشدة وطبيعة الصدمة ومستوى النمو اللبيدي والمعرفي لدى الطفل.

لاشك أن الوقائع فقدان قريب، أو أحد الوقائع المذكورة سابقا تتشكل وقائع محطمة لأنا الطفل لكونه يفتقر إلى القدرات الكافية للتنظيم القاعات اللازمة وكافية فسن الطفل ونوعية علاقته بالموضوع وطبيعة القلق، وطبيعة الصراع، هي العوامل المؤثرة في تحديد الأثر الصادم.

حيث يرى دميانى (damiani) أن الأثر الصادم مرهون بمستوى نضج الأنا وبمدى صداء في التنظيم الهوامى الطفل بذلك أن حدوث الصدمة قبل أن يتمكن الأنا من تنظيم نماذج دفاعية كافية الناجمة يمكن أن يؤدي حتى إلى سياق ذهاني مع سلوكيات عدوانية فما دام الجهاز النفسي لا يتوفر على الوسائل الدفاعية الناجعة ضد القلق، فلا يبقى له سوى التفريغ الحركي والسلوكى.

(سي موسى سنة 2000 ص 85)

*الأعراض التي تميز الطفل المصدوم:

حولت نور (Terr) أن تدرس الفروقات بين الأطفال والراشدين فيما يخص اضطراب ما بعد الصدمة وقد وصلت إلى النتائج التالية:

- تكرار الكريات المشاهدة
- تكرار سلوكيات ذات طابع لعبي متعلقة بموضوع الصدمة.
- مخاوف خاصة
- تغير الموقف تجاه الآخرين
- أداء الأطفال الدراسي يتأثر بالصدمة (التأخر الدراسي ورفض الذهاب إلى المدرسة . (غسان يعقوب، 1999 ص 160).

8- أعراض الصدمة النفسية عند الطفل:

يختلف الأفراد في استجابتهم للصدمة النفسية ويتباين جدولها العيادي من شخص لآخر وذلك تبعا التاريخ كل واحد وحسب تنظيمه النفسي إذ يمكن أن تظهر كل أعراض الجدول العيادي أو بعضها لدى الشخص وذلك حسب قوة الصدمة الأهم من ذلك هو مدى قدرة الفرد على مواجهتها. ويمكن أن نلخص عواقب الصدمة النفسية في ثلاث تنذرات أساسية:

1-**تناذر التكرار:** يكتسي التناذر طابعا مرضيا ساطعا لصدمة النفسية ويأخذ أشكالا مختلفة كالأحلام والكوابيس والحاجة القهرية لذكر الحادث مرورا بالذكريات المؤلمة التي تعيد إنتاج الحادث ألصدمي يمكن أن يحتاج الشخص بإنتاج عقلي (التصور) متكرر عن الخبرة الغير مدمجة والتي تعيد إنتاج الانفعال الأصلي فالتكرار هو مكانيزم يرمي إلى تخفيف حدة التوترات عن طريق تفريغها بكميات صغيرة قصد إحياء حالة ما قبل الصدمة ويعاش الحدث الصدمي في عدة أشكال نذكر منها المظاهر التالية:

أ-الذكريات المتكررة: يجتاح الحادث الشخص على الشكل صور أو أفكار أو الإدراكات تسبب الشعور بالضيق وتفرض نفسها على وعيه رغم أنه يحاول التخلص منها وأحيانا احترازات عقلية شبيهة بالأفكار المحاسبة وتظهر عند الطفل على شكل ألعاب متكررة تعبر على موضوع الصدمة.

ب- الأحلام المتكررة: بحيث يمكن أن نلاحظ عند الطفل كوابيس مرعية دون محتوى، والواقع أن هذا التكرار اكتسي وظيفة مفيدة على اعتبار أنه هو يقود الصدمة النفسية أن تحل نهائيا إن أمكن.

ج- انطباعات فجائية: كل حادث الصدمي سيحدث مرة ثانية على شكل صور إحيائية أوهام هلاوس أو مشاهد تفككية (flache- back). حيث يشاهد عند الأطفال إعادة تكوينات خاصة بالصدمة. وتظهر هذه الانطباعات بمناسبة مثيرات تستدعي الذكرى الصدمة حيث تعاد معايشة الرعب المرتبط بالخبرة الصادمة الأصلية مصحوبة بأعراضها الإرعاشية كنوبات الصعق والهلع و نوبات من القلق والبكاء والغضب والعدوانية اللفظية أو الحركية مع الشعور الشاتم بالتهديد من طرف خطر متوقع ومجهول.

2- **التناذر التجنبي:** يظهر التجنب مباشرة بعد الحادث ويدل انتقاله إلى وضعيات أخرى متصلة بالحادث أخر متصلة به بعلاقة ترابطية بحيث ينعكس التهديد على موضوع أو وضعية تسمح بتثبيت القلق وحتى أن كانت سير التجنب هذه تهدف بصفة شعورية إلى تجنب الأماكن أو أشخاص أو مواضيع متصلة مباشرة بالحادث الصادم فإنها يمكن أن تنتشر فيما بعد إلى عناصر بعيدة، كالأماكن العمومية والأشخاص ذوي المورفولوجيا المتشابهة والواقع أن التجنب ينتج عن جملة من الميكانيزمات الدفاعية التي تهدف إلى تجنب تناذر التكرار فيؤدي ذلك إلى مايلي:

أ- تجمد وظائف الفرز: يصبح الشخص المصدوم عاجزا عن الفرز المثيرات الخطيرة من التافهة في محيط الذي يعيش فيه إذ يبدو له أن كل شيء مصدر خطر وعدوان، ينتج عنها حالة استنفار دائمة تظهر من خلال اتخاذ موقف الحيطة والحذر الكبرين أنحاء مثيرات مبتذلة وصعوبة في النوم تكون مصحوبة باستيقاظ متكرر.

ب- تجمد وظائف الحضور يفقد الشخص مراكز اهتماماته المعتادة ويقلل من نشاطاته المعتادة ويخيم عليه الانطباع المستقبل المسدود قد يفرض عليه أعراض اكتئابية

ج- تجمد وظائف الحب: يصبح الشخص سهل الاستثارة والعدوانية والتذمر وينتابه انطباع أن لا أحد يفهمه ومهجور من طرف الآخرين وذلك نتيجة النكوس النرجسي الذي تنهار ضمنه أسطورة الخلود، والتي نضمن على أنقاضها الشعور بالأمن والذي من دونه تبقى حالة مستمرة من الضغط والتوجس.

3- **التناذر العصبي الإعاشي:** في خضم الحادث المدمر، تعاش الصدمة كبتر قاس وعنيف للمنبهات الحسية ،فالانكسار الناتج عن الانفجار يسبب اجتياحا حسيا مع الشعور بالفقدان الحدود ففي لحظة يتجمد الفضاء والزمن وهذا الانطباع للتعبئة الزمنية ومكانية يضاف للفقدان النفسي، إذ يصبح الشخص عجزا عن تفكير والسلوك بطريقة متكيفة لماية ذاته بسبب صعق وظائف الأنا سابقا .

(سي موسى سنة 2002 ص 85-89)

ثانيا: الطلاق

1- تعريف الطلاق:

لغة : الطلاق من مصدر الفعل الثلاثي المجرد "" طلق " والطلاق : تخليه السبيل ، والطالق من الإبل : ناقة ترسل وترعى حيث شاءت وال تعقل – أي أل تربط بقيد– وأطلقت الناقة أي : حللت عقالها فأرسلتها .

(خليل بن أحمد للفراهدي ، 1999).

اصطلاحا : هو حل رابطة الزواج وإنهاء العلاقة الزوجية .

وهو حل العصمة الشريفة العظيمة المنعقدة بن الزوجين .

(بن منظور الأنصاري الإفريقي المصري 2003)

الطلاق هو انفصال الزوجين عن بعضهما بشكل رسمي وقانوني.

(مصطفى عبد الواحد1972)

تعريف النفسي للطلاق : هو الحدث الذي ينهي العالقة الزوجية بين الرجل وامرأة ويمثل صدمة عاطفية للأولاد وحرمان من مشاعر الحب والحنان ، فالكثير من الأطفال الذين يعانون من الجنوح واضطرابات النفسية هم في الغالب قد تعرضوا للحرمان من الرعاية الأسرية السوية ، وتفكيك الكيان العائلي .

(حسن رشوان 2003)

2- أسباب الطلاق:

يؤكد علماء النفس انه من أهم أسباب الطلاق

(أحمد محمد مبارك الكندي 1992)

- الصراعات الزوجية : عدم الانسجام النفسي للزوجين والتي هي من أهم الأسباب التي تجعل الزواج ي طريق الفشل .
- الجهل بالأمور والثقافة الجنسية وعدم قيام الطرفين بالمهام الزوجية للحياة الزوجية .
- ضعف شخصية المرأة وعدم مشاركتها للزوج مشاركة إيجابية او العكس بالنسبة للرجل .
- انغماس الرجل في السهر، السفر، أموره الخاصة.
- عقم أحد الزوجين ، أو مرضه بمرض مزمن .
- اختلاف الزوجين بالمستوى الثقافي والاجتماعي، فقد تكون مجموعة الصفات المرغوبة عند الزوجين غير متماثلة.
- الخيانة الزوجية والأمور المتعلق بالشرف .
- التفاوت في المستوى العمري بين الزوجين وكذلك المستوى المعيشي .
- عدم تحمل مسؤوليات الزواج .
- تدخل الأهل .
- عمل المرآة خارج المنزل وهو من الأسباب التي تؤدي بحياتهما إلى الشقاء
- وجدود مشاكل نفسية وصحية .

3- سيكولوجية الطلاق:

الطلاق مراحل ومحطات فهو لا يقتصر على الجانب القانوني أو اللفظي إنما له ست محطات ومراحل قسمها العالم الأمريكي " بوهاتن" مرتبة على التوالي :

- الطلاق العاطفي : وما يصاحبه من غضب وعصبية ومعارك نفسية ولفظية ، وأحيانا بدنية ، ومنها ما يوجه لشريك الحياة .
- الطلاق القانوني: ليصبح الزوجان في حل من أمرهما.

- الطلاق الاقتصادي: إذ يعتمد كل منهما على دخله رغم وجود لعض النفقات من جانب الزوج في بعض الأحيان .
- الطلاق الأبوي : وفيه تبدأ مشكلة الأبناء وعملية الردية والزيارة لهما وهنا يستمر الخلاف الذي ظهر في المرحلة الأولى الطلاق العاطفي ،وبعد أشهر تبدأ عملية ظهور مرحلة جديدة وهي :
- الطلاق الاجتماعي: وهنا تبدأ المرأة أو الرجل بتحسس كلام الناس وانتشار الخبر ويبدأ كلهما في مواجهة ما يسمى بالمقاومة الاجتماعية مع الناس وفضولهم في معرفة أسباب الطلاق وأسرار ذلك الزواج الذي أعلن فشله وأخيرا ينتج لنا ما يسمى :
- –بالطلاق النفسي : وهي الآثار التي خلفها فشل الزواج على الرجل والمرآة ، وللتغلب والتكيف مع خبرة الطالق ، ويجب إن يتعلم صاحب تلك الخبرة تفاصيل تلك المراحل ولعل أهمها الإحاطة بتفاصيل الطلاق الاجتماعي وطالق النفسي .
- الأول يعتمد على درجة الضغط الاجتماعي سواء من الأهل والمقربين، أو من زملاء العمل والمجتمع ككل أما الثاني النفساني فيعتمد على درجة ونوعية الثقة التي يربى صاحبها نفسه عليها.

(أحمد محمد مبارك الكندي 1992)

1–**مرحلة الانفصال الفكري:** إن بداية ظهور المشكلات بين الزوجين واستمرارهما كفيل بأن يحدث انفصال فكري بينهما حيث يفكر كل منهما بطريقة مختلقة عن طريقة تفكير الأخر حول هذه المشكلات بل قد تكون مضادة لها وعلى النقيض منها مما يزيد من شدة الخلاف بينهما مما يصعد الخلافات حتى تصعب الاتفاق بينهما على فكرة مشتركة وتمثل هذه الحالة للاتجاه نحو الطالق ، إذ يؤدي استمرارها إلى المرحلة الثانية والمتمثلة في التباعد الوجداني .

2-**مرحلة الانفصال الوجداني:** مع استمرارية الانفصال الفكري بين الزوجين واحتفاظ كل منهما برأيه الخاص المخالف والمنفصل عن رأي الطرف الأخر ، ويبدأ كل واحد منهما بممارسة سلوكيات قد تكون غير مرغوبة وغير مقبولة في نطاق الأسرة ، هذا الانفصال الفكري وللسلوكي يؤدي إلى انفصالهما الوجداني وبرود مشاعرهما وإحساسهما وعواطفهما نحو بعضهما .

3-**مرحلة الانفصال الجسدي** :مع استمرارية التباعد الوجداني والعاطفي تبدأ مرحلة جديدة حيث يؤد ذلك التباعد الحقيقي على المستوى المادي فيصبح أداء الحقوق والواجبات الزوجية بين الزوجين عمل روتيني أشبه بأداء الواجب مما يزيد من كرههما ليعضهما وبالتالي يهمد كل منهما إلى الانفصال الجسدي عن الأخر بطريقة عملية حيث يستخدمان فراشين منفصلين عن بعضهما .

1-**مرحلة الانفصال الشرعي القانوني :** عندما تصل الحالة بالزوجين إلى الانفصال المادي الجسدي لا يكون هناك مبرر لوجودهما عم بعضهما في بيت واحد حيث لا تتفق أدنى معاني الحياة التي ينشدها كل منهما فيصبح الطالق موضع تفكير احدهما أو كلهما ، وقد يتحول التفكير إلى قرار فعلي حيث يؤدي إلى الطالق حقيقة.

2-**مرحلة الانفصال الاقتصادي المادي** :- يصاحب عادة واقعة الطالق إجراءات اقتصادية يحكها الشرع والقانون ، حيث يبدأ كل من الزوجين دفع ما عليه من التزامات مادية وأخذ ما له منها ، وقد تتم التسوية المادية بالحسنى ، وفي جو من التسامح والاحترام المتبادل للأخر ، وقد ترتبط هذه المرحلة بالكثير من المشكلات ، حيث قد يثير أحد الطرفين أو كلهما المشكلات التي لا هدف منها ألا التنفيس عن مشاعر الحقد والانتقام وشدة الكراهية من الطرف الذي يثرها وقد يكون ذلك لعدم رغبته في أداء التزاماته مما يقود إلى مزيد من الصراعات .

3-**مرحلة الانفصال الأبوي :** قد يكون الطالق نهاية لبعض المشكلات الزوجية ولكنه بلا شك يسبب في مشكلات أخرى تدثر تأثيرا مباشرا على أطفالهما إذا كان لهما أطفال ، وقد يتفق المطلقان بطريقة ودية متميزة بالتسامح والتفاهم على كيفية رعاية الأطفال

من حيث توفير المكان المناسب الذي يأويهم، وتحديد الشخص المناسب الذي شرف عللا رعايتهم وعلى مصدر الإنفاق ومقداره اللازم لتغطية مصروفاتهم ونفقاتهم وطريقة لقائهم بأبويهم ، وغيرها من الأمور التي عادة تنظم عالقة المطلقين ببعضهما وبأطفالهما بعد حدوث الطالق مباشرة وخلال الفترات التالية لها لأنها تعتبر مرحلة انفصالية بالنسبة لأحد الأبوين عن أطفاله لوجودهم عند الطرف الأخر أو انفصالهما هما الاثنان عن أطفالهما لوجودهم مع احمد الأقارب أو في أماكن خاصة تتولى رعايتهم والإشراف عليهم .

(طاهر عديلة تونسي 2002)

4- **مرحلة الانفصال النفسي الانفعالي :-** يعتمد بعض المطلقين أن المشكلات تنتهي بالطلاق أو حتى بالقدرة على الإتفاق على حل مشكلات البناء ألا ان هناك مشكلات تظهر من نوع جديد تمس الجانب الشخصي للمطلقين لأنها تتعلق بالحالة النفسية المضطربة لهما ن والتي تؤثر بالضرورة على انفعالاتهما التي تضطرب بصورة ملحوظة وواضحة للجميع وتتصف مرحلة الانفصال الانفعالي النفسي التي يمر بها الشخص في هذه لمرحلة بانعزاله عن الناس وتفضيله الاختلاء بنفسه لمراجعة حساباته واستعداده ذكرياته بحلوها ومرها مع الطرف الأخير .

(براش تموش فوزية 1998).

4- نتائج الطلاق على نمو شخصية الطفل :

الإضطرباتالنفسية :

الحرمان العاطفي:

هو نقص أو غياب الحنان فالحاجة إلى الحب تعد ملحة جدا بالنسبة للكائن البشري إنساني، فيكون الحرمان العاطفي مبكرا حيث لوم أن كل واحد استطاع أن يرى تصرفات طفل صغير

انفصل لفترة وجيزة عن انه تراه مجسدة في دموع وصرخات وإضافة إلى دناءته الأليمة التي تبروز اليأس والقلق الذي تحسه اتجاه هذا الانفصال .

القلق:

فاعتبار القلق حالة توثر شاملة ومستمرة نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث ن ويصاحبه خوف عام ضاو أعراض نفسية وجسمية .

(أسماء عبد هللا العطية 2008)

فمن المعلوم لدى علماء النفس أن القلق يكون أكثر خطرا وفاعلية على الأطفال بالمقارنة مع الراشدين ، يؤدي إلى نتائج وخيمة وعواقب خطيرة فقد تكلف الطفل الذي يصاب بمرض القلق حياته وتجعله عرضة للإصابة ببعض الأمراض العضوية المستعصية وتقع مسؤولية حماية الأطفال وتجنيبهم أمثال هذا المرض على عاتق الآباء والأمهات أي الأسرة والمدرسين الذي بمقدورهم التغلب على حالات القلق والصراع النفسي لدى تلاميذهم ومن الطبيعي أن لا تظهر أعراض القلق على الطفل في البداية كونه يحاول بقدر طاقته كبتها لاشعوريا لما يشعر في باطنه من اعتماده على والديه فيؤدي ذلك بإحساس الطفل إلى حماية والديه عندما تنتابه أزمات خارجية وداخلية بعيدة عن الأسرة .

مخاوف الطفولة:

أن من أساب الخوف عن الأطفال الخوف من شجار الآباء ، فمن مصادر تكوين المخاوف عن الأطفال تشاجر الكبار حيث تغلب حالت الاضطرابات العصبية نتيجة لتشاجر الأب والأم أو الخلافات الأسرية فلهذا تأثر سلبي وسيء لأنه يؤدي إلى زعزعة ثقة الطفل في العلاقات الوالدية وبدل من أن يكون الآباء مصدر أمان الطفل الصغير الطي يعتمد عليهم فإنه يفقد هذه الثقة وبعد الخوف من فقدان العطف عن أهم المخاوف لدى الأطفال إذا افتقد الطفل الحب والحنان في سن

مبكرة من حياه أدى ذلك إلى فقدان الثقة والشك وتنمو شخصية غير أمنة لدى طفولتها المبكرة . (حسن مصطفى عبد المعطي 2003)

5- اثر الطلاق على نفسية الأطفال:

إن أطفال الأسر المفككة يعانون من عدم التكييف والانحراف ونقصد بالأسر المفككة الدنيئة الذي يعقب الطلاق وانفصال الوالدين عن بعضهما قد يولد لدى الطفل الشعور بالنقص اتجاه الآخرين ويجعله غير قادر على حماية نفسه وقد يشعر بالقلق الشديد ويصبح عرضة للمخاطر والمشاكل هذا نتيجة حرمانه من الرعاية الأسرية والتوجيه الأبوي كذلك الحرمان العاطفي قد يسبب له اختلال في نموه النفسي هذا ما يجعله قد يتميز بشخصية هشة غير سوية وقد يؤثر انفصال الزوجين عن بعضهما بشكل سلبي على مفهوم الطفل لنفسه لان الشعور بالمحبة والقبول والانتماء والحصول على الرعاية والتوجيه من الوالدين حاجات ضرورية في حياة الطفل .

وقد توصل سينجر (SINGAR 1978) أن الأطفال في الأسر أحادية الوالدين يعانون من تدني في مفهوم الذات لديهم مقارنة من الأطفال في الأسر ثنائية الوالدين .

(قحطان احمد الظاهر 2004)

فانحلال الرباط الأسري يوجد بها نوعا من القطع العاطفي المفاجئ أو التدريجي وتمزقا يمكن أن يلتتم بمضي الزمن ففي حالة الطلاق غالبا ما يهتم كل واحد من الزوجين بالطفل فيبن كل واحد منهما كراهيته للطرف الأخر مما قد يؤدي إلى أن يكون عند الطفل القلق وكما أن الطفل لا يستطيع أن يظهر كراهيته للطرف الأخر غير انه يخاف من فقدان حب الطرف الأخر الذي يعيش معه ويخاف من إيلامه أيضا وعلى الوالدين أن يجعلا الطفل يشعر بأنه من الممكن أن يحب شخصين لا يحبان بعضهما ويبقى الموقف الصعب هو عيش الطفل مع

احد الطرفين وانقطاعه عن الطرف الأخر وكان هذا استمرار لعلاقة الطفل الصغير بأمه فقد أو مع والده .

(مريم سليم 2002)

فمن هنا فإن طلاق الوالدين وابتعاد احد الأفراد الذين يمثلون الدور الأساسي والأول في النمو النفسي للطفل قد يسبب للطفل جرحا في نفسيته وهذا من قد يؤثر على حياته المستقبلية وعلى علاقاته المختلفة.

ثالثا: قلق الانفصال

1-تعريفه:

يعرف باولي قلق الانفصال على انه: "حالة الوعي بخطر الفقدان، ولا ينطبق ذلك على الإنسان فقط وإنما الحيوان أيضا ".

(بدرة معتصم ميموني، 2003)

كما يعرفه سبيتز على انه أهم مظاهر القلق ألطفلي والذي يعبر عن الخوف من فقدان موضوع الإشباع المادي و الوجداني أي الأم ، واستجابات الطفل المتميزة لوجه الأم ابتداء من منتصف السنة الأولى، يدل على بدايات هذا القلق إذ تبين وجه أمه من بين سائر الوجوه فهو يعبر بذلك عن الارتباط الوجداني بها ويعاني قلق فراقها أو الابتسام لحضورها.

(فكتور سمير نوف، 2002).

بينما يعرف ماركس ولأدر قلق الانفصال على أنه: ((استجابة لضغوط ولمشاعر الفقدان موضوع الحب، وبعد الأسى نمطا من رد فعل الانفصال أو استجابة للفقدان الحقيقي لموضوع الحب.

ومن خلال هذه التعاريف يتبين لنا أن قلق الإنفصال هو عبارة عن تلك العلاقة المتينة التي تربط الطفل مع أفراد أسرته خاصة الأم باعتبارها مصدر التعلق الأولي ، وبهذا فأي تحديد لهذه الروابط التي تربطه بأسرته فإنه تولد مشاعر القلق والخوف من فقدان هذه العلاقة ، ومن هنا يتجسد ما يعرف بقلق الانفصال.

2- أسباب قلق الانفصال:

هناك مختلف الأسباب التي تؤدي بالطفل إلى إظهار حالات الحزن والأسى أو القلق الشديد عن الانفصال عن الأم وهنا سوف نذكر مختلف الأسباب التي قد تؤدي إلى ظهور قلق الانفصال .

- يشير فرويد إلى أن الأطفال الذين يظهر لديهم قلق من جراء الانفصال عن الأم ترتفع عندهم الحاجات الجنسية (الليبيدو) أكثر من غيرهم ، فبالتالي هم أكثر حاجة من غيرهم إلى المكافأة والعطاء والاهتمام .
- إن الولادة الصعبة والصدمة القوية التي يتعرض لها المولود الجديد في الأسابيع الأولى نتيجة التغير المفاجئ بين الوسط السابق (الرحم) والسوط الجديد يمكن أن يرتفع من ردود فعل القلق ، تؤدي إلى تطوير استجابات مبالغ فيها لمواجهة الأخطار الخارجية في مراحل الحياة اللاحقة .

(فيصل محمد خير الزراد، 1992)

يكون بعض الأطفال مفرطي الحساسية لاحتمالالانفصال أو الحرمان من المحبة من خلال تجربتهم الفعلية للانفصال أو نتيجة التهديد بالتخلي عنهم .

الحنان المبالغ فيه قد يوقظ مشاعر الطفل بشكل مبكر، وقد يجعل من الصعب إرضاء حاجته للمحبة فيما بعد ، فقد سبق ل فرويد أن شجع الأمهات على تقبيل الصغير ومداعبته وإعطاء الحنان له ولكنه حذر من المبالغة من ذلك .
يظهر الشعور بالقلق والكدر والخوف نتيجة الإنفصال عن الأم وذلك نتيجة التفاعل مع الحوادث الواقعة التي يعيشها الطفل كحالة مرض الأم وبين التهديد أو وقوع حوادث معينة كالتهديد بالطلاق أو ا،فصال النهائي للوالدين .

خلال تطرقنا إلى الأسباب التي تؤدي إلى ظهور قلق الانفصال ، وجدنا أن هذه الأسباب متعددة ومختلفة الجوانب ، منها مت تمس الجانب الداخلي للطفل ومنها من تتعدى ذلك الجانب الخارجي ، وهي كل ما يحيط بالطفل ومعايشته له ومنعا التجارب التي يعيها خلال نموه النفسي وكذلك الوسط الأسري الذي يعيش فيه والذي يعتبر مهما لأنه النواة الأساسية التي ينموا فيها الطفل .

3- آثار ونظريات قلق الانفصال :

الآثار الناتجة من قلق الانفصال

أثناء قلق الطفل جراء الانفصال عن الأم يمكن لنا أن نلاحظ عدة أثار وهذا ناتج عن الألأم النفسية والقلق الشديد جراء الانفصال والتي تظهر في صورة أثار متعددة ونذكر منها ما يلي :

1-أثار القصيرة المدى :

- الاحتجاج:

يولى إلى أن الاحتجاج يمكن أن يظهر بعد الانفصال عن الأم نتيجة فقدان الأمل تدريجيا في إيجادها والعودة لملاقاتها، ويظهر ذلك في انخفاض الحركات النشطة والبكاء بشكل متقطع.

- الانطوائية :

وتظهر في ذلك النشاط ويتميز بالهدوء ورفض اللعاب ورفض التواصل مع الأشخاص المحيطين به وإذا عاد ولقي بأمه فإنه يرفضها ويبدو وكأنه لا يعرفها فينعزل من المحيط بالحزن والغربة.

(قحطان احمد الظاهر ، 2004).

- النكوص:

تظهر أثار الانفصال في النكوص لكل طاقات الطفل، وتمس في البداية المكتسبات الوظيفية القريبة الأكثر تعرضا وهي اللغة التي تتأثر عي الأولى واتصال بالمحيط).

(فكتور سمير نوف ، 2002).

- البحث عن الأم :

ويظهر هذا الأثر في مناداة الطفل للأم والحديث المستمر عنها ،بالإضافة إلى رفض أنواع العنايات الأخرى ، وعند رأيته لشخص غريب عليه فإنه يشعر بالفزع والخوف والهروب منه .

2- **الآثار الطويلة المدى :**

- الغضب والهيجان :

وهذا يظهر عن الأطفال الأسر المضطربة وفي بعض الحالات يكون أطفال هذه الأسر قد عانوا مرارة الانفصال عن الأم مرات متكررة.

- ظهور الحزن المفرط :

والتي يعاني منها الطفل نتيجة التعلق بينه وبين الأم ، ويظهر هذا الخوف قي حالات متعددة، كالخوف من الظلمة ، والخوف من الحيوانات والخوف من وقوع مكروه للأم إلا إن أكثر قلق الانفصال هما الخوف من الذهاب إلى المدرسة فالطفل يرفض الالتحاق بصفه فه يتصف بالقلق والضيق وعدم التعبير عن الذات وفي بعض الأحيان يكون الخوف والحزن المفرط نتيجة تجربة معاشة ونتيجة تراكم الأحداث التي قد تدفعه في مرحلة ما ألا حالات من القلق الشديد .

- النكوص:

إذا استمر الانفصال بين الأم والطفل لمدة طويلة فأنه يجتاح تدريجيا القطاعات الأكثر بدائية والتي تظهر في انهيار المكتسبات الحركية (المشي) وتظهر النماذج البدائية (التمايل).

- الاضطرابات النفسية الجسمية :

تتمثل غالبا في أوجاع بطنيه سبب نفسي مصطحبة بقيء وكذلك اضطرابات في النوم وشكاوي تخص الجسم كالأم البطن وكذلك فقدان الشهية للطعام .

من هنا نستنتج أن قلق الانفصال له أثار قصيرة المدى والتي تظهر عقب الانفصال، وكذاك الآثار البعيدة المدى والتي تظهر في فترة الانفصال، مما تدل هذه الآثار على تأثير ابتعاد الطفل عن موضوع التعلق وصعوبة الانفصال عنه.

(قحطان احمد الظاهر ، 2004)

4-النظريات المفسرة لقلق الانفصال :

إن مصطلح قلق الانفصال هو مركز اهتمام العديد من الباحثين، حيث انه حظي بالعديد من التفسيرات، وهذا ما جعلهم يختلفون فيها ، وفيما يلي سوف نتناول أهم التفسيرات .

***قلق الانفصال من وجهة النظر : " Freud"**

فسر فرويد قلق الانفصال في نظريته ، النظرية الأولى أو النظرية الثانية أو النظرية الحديثة يعبر فرويد عن قلق الانفصال في نظريته الأولى على أن الأطفال يظهرون عادة انفعال شديد تركوا وحدهم أو إذا وجدوا في الظلام أو إذا وجدوا بين أشخاص غرباء عنهم فقد قام فرويد بتحليل هذا القلق وبين انه ليس قلقا موضوعيا أي انه ليس خوف من خطر.

***قلق الانفصال من وجهة نظر (مارغريت ماهلو " Margaret Mahler"**

حسب ماهلر قلق ألانفصال ينتمي إلى النمو العادي للطفل (1995) Bailly أي أن الطفل ينمو عبر ثلاث مراحل :-

- المرحلة النمو حدية العادية :NORMAL AUTISTIQUE PHASE LA
- المرحلة الاعتيادية العادية : NORMAL SYMBIOTIQUE PHASE LA
- مرحلة انفصال تفرد: INDIVIDUATION SEPARATION PHASE LA

***قلق الانفصال من وجهة نظر " ميلاني كلاين "**

" KLAINE MELANIE " ترى كلاين انه مند الميلاد يوجد" أنا" قادر على إثارة القلق و يستخدم آليات دفاعية لإعادة التوازن بين العلاقات الأولية للموضوع في الواقع والخيال و " أنا" يكون في صراع بين غريزتين قويتين هما " غريزة الحياة " و " غريزة الموت " ولقد وجهت كلاين اهتماما خاصا بالظاهرة الإكلينيكية المتمثلة في أن بعض الأطفال المرتبطين بالأم بقوة غير عادية يمتلكون عدوانية لا شعورية والتي هي تعتبر عن " غريزة الموت " أو الهدم التي تنبع من الداخل وتوجه إلى الخارج فالأطفال قد يظهرون عنفا في ألعابهم ضد الأم كما أن العدوانية الموجهة ضد موضوع الارتباط تزداد كلما وجدت صعوبة أو عدم تلبية الحاجة أي في حالة الإنفصال .

(صبرة محمد علي اشروف عبد الغني شريف 2004).

***قلق الانفصال من وجهة نظر أنا فرويد " FREUD ANNA"**

انا فرويد من الباحثين الأوائل الذي اهتموا بنتائج الإنفصال المبكر للرضيع والأطفال الصغار عن أوليائهم تحصلت على هذه الملاحظات خلال الحرب العالمية الثانية ، حيث أنها وصفت بطريقة دقيقة استجابة خوف هؤلاء الأطفال ولم تتناول قلق الإنفصال إلا لاحقا.

(BAILLY D 1995, Angoisse de séparation .Masson paris)

***قلق الانفصال من وجهة نظر " انسوورث" "Answorth.M"**

ترى انسوورثAnsworth) أن التعلق ((آلية تكيفية لاكتشاف البيئة اللازمة لكي يتعلم الطفل ما يحيط به)) (عبد المعطي 200، ص 296) كما جعلت انسوورث ملاحظة تعلق الطفل بالأم من خلال " الموقف الغريب " ، حيث يركز هذا الموقف على سيناريو مبني على الانفصال والالتقاء من جديد هذا الموقف يسمح بتقييم قدرات طفل ما يبلغ من العمر سنة ، على البحث عم الراحة لدى احد الوالدين وإيجاد الأمان الضروري الذي يجعله قادرا على اكتشاف العالم الخارجي ، فتجريبه " الموقف الغريب " تعتمد عللا ملاحظة الطفل في شروط تجريبية يمكن التحكم بها ، فلقد وضعت ثلاث مقاعد متباعدة في غرفة صغيرة بحيث تتمكن الأم من الجلوس على إحداها ، وتخص المقعد المقابل لامرأة غريبة ، ينما توضع العاب جذابة على المقعد الثالث في طرف الغرفة والغرض من هذه التجربة إيقاظ فضول الطفل بجذبتيها دون تخويفها بغرابة المحيط ، فدخول المرأة الغريبة يتم بطريقة تدريجية بحث لا تثير خوف الطفل وتتضمن التجربة ثمانية مراحل متتابعة من الحياة اليومية. (مصطفى حسن عبد المعطي ، 2000).

ملخص الفصل :

قد تطرقنا في هذا الفصل إلى المعرفة صدمة وتأثيرها على الطفل بإضافة إلى معرفة الطلاق ومفاهيمه وأسبابه وسيكولوجيته ونتائجه على شخصية الطفل، ومن بين أهم الصدمات التي يتعرض لها الطفل صدمة الطلاق، فالطلاق من بين الصدمات التي تؤثر على نفسية الطفل حيث تجعله يعاني من قلق الانفصال مستمر كما أنها تنشئ لديه شخصية هشة قابلة للتعرض لأي الاضطراب كالاضطرابات السلوكية وذلك لان مرحلة الطفولة هي ركيزة الأساسية في نمو نفسي متوازن لدى الطفل.

الفصل الثالث: سيكولوجية الطفل والاضطرابات السلوكية

تمهيد

أولا: سيكولوجية الطفل

1- مفهوم الطفولة
2- مراحل الطفولة
3- نظريات النمو في مرحلة الطفولة

ثانيا: الاضطرابات السلوكية

1- تعريف الاضطرابات السلوكية
2- أسباب الاضطرابات السلوكية
3- خصائص الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية
4- تصنيفات الاضطرابات السلوكية
5- أهم الاضطرابات السلوكية المنتشرة لدى الأطفال:
    1- السلوك العدواني
    2- فرط الحركة
    3- الخجل
    4- السرقة
    5- العناد
    6- التبول اللارادي.

الخلاصة

تمهيد:

يعتبر الاهتمام بالطفولة في عصرنا الحاضر من أهم المعايير التي يقام بها تقدم المجتمع وتطوره وتحضره بين غيره من المجتمعات، فأطفال اليوم هم شباب الغد وعدته ورجال المستقبل وقادته، ورعاية الأطفال وإعدادهم للمستقبل يمثل حتمية حضارية يفرضها التطور العلمي والتكنولوجي المعاصر، ويعتبر علماء النفس الخمس سنوات الأولى تحدد شخصية الفرد إذ تعد مرحلة الطفولة أهم مرحلة في حياة الإنسان، فإذا كان الطفل منيعا بالحب والحنان اللازمين من الوالدين والرعاية الكافية وتم فيها إشباع حاجيات نموه النفسية بدون إسراف ،كان نموه النفسي سليما وبنيته متوازنة ومتوافقة مع المجتمع، أما إذا اعترضت هذه المرحلة صعوبات وأزمات وإشباع مفرط أو إهمال اضطرب نموه النفسي وبالتالي قد تظهر لديه الاضطرابات السلوكية، وقبل البدء بتعريف الاضطرابات السلوكية لابد من القول بان السلوك السوي وغير السوي متعلم وللمجتمع دور كبير في تحديد ذلك، إذ أن المجتمعات تضع أفرادها في أماكن ومواقع مختلفة تتطلب كل مكانة دورا متميزا، وذلك بسبب اختلاف المعايير التي يستند إليها، وإذا تصرف الفرد بطريقة تخرج عن مواصفات والمعايير المتفق عليها يقال انه خرج من الصيغة السلوكية المطلوبة خصوصا داخل الأسرة فنجد أن الوالدين يشكلان محورا أساسيا لحياة الطفل ويلقيان دورا هاما في العملية التربوية فكل من الأب والأم له دور الخاص والمكمل للأخر في إعداد الطفل للحياة فلهما دور كبير في بناء شخصية الطفل، فغيابهما يؤثر سلبا على سلوكيات الطفل لذلك وجب عليهما أن يكون قدوة و نموذج حسن لأطفالهم.

أولا: سيكولوجية الطفل

1- مفهوم الطفولة:

لغة: الطفولة من الطفل المولود حتى البلوغ.

يطلق على الطفل المبسط الصغير .

(معجم الوجيز: 392، 1992)

اصطلاحا:

– تعرفها دائرة المعارف البريطانية: «بأنها الفترة الواقعة بين السنة الثالثة والخامسة عشر أو السادسة عشر من العمر".

– يحددها قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية: "بأنها المرحلة المبكرة فيفترة حياة الإنسان والتي تتميز بسرعة نمو الجسم وبذل المجهود في محاولة تعلمالقيام بأدوار البالغين ومسؤولياتهم ويتم ذلك من خلال اللعب والتعليم الرسمي".

– يعرفها علماء السيكولوجيين الطفولة:" هي الفترة التي يقضيها صغار الحيوانوالإنسان في النمو والترقي حتى يبلغوا مبلغ الناجحين ويعتمدون على أنفسهم في إدارة شؤون حياتهم وتامين حاجاتهم البيولوجية والنفسية".

(محمد عبد الفتاح محمد: 2009 ، 303).

2- مراحل الطفولة:

2-1. مرحلة الطفولة الأولى: من الميلاد إلى ثلاث سنوات وتمتد هذه المرحلة من عملية الولادة وبعدها أي انتقال الجنين من الاعتماد الكلي على الأم عن طريق الحبل السري إلى الاستقلال النسبي ونجد أن نسيج المعي يتعلقان بمحيط الأم إذ ينظر الطفل من الأم حضورا وحنانا وتتميز هذه المرحلة بسرعة متناهية في النمو والنضج، ومن أهم خصائص هذه المرحلة ظهور الأسنان المؤقتة في الشهر السادس، تنموا العضلات في الحجم وتزداد القدرة على التحكم في العضلات الكبيرة ويزداد الوزن من 3 كيلو غرامك إلى 9 كيلوا غرامات نهاية السنة الأولى، يتعلم الرضيع بواسطة النشاط والممارسة والتدريب والتقليد ويخضع تعلمه إلى قوانين التعلم الشرطي، ويبدأ فهم الصور خلال العام الثاني ويكون الذكاء حسي حركي.(مريم سليم،2002،ص131)

2-2- مرحلة الطفولة المبكرة من 3 سنوات إلى 6 سنوات: وتسمى هذه المرحلة بمرحلة ما قبل المدرسة وتمتد من بداية السنة الثالثة من عمر الطفل إلى سن 6 سنوات وأطلق فرويد على هذه المرحلة اسم المرحلة القضيبية وسماها إريكسون مرحلة السيارة مقابل الشعور بالذنب كما سماها بياجيه ما قبل العمليات وتبعا للنمو الأخلاقي يصطلح عليها كوليرج مصطلح الولد الطيب مقابل البنت الليبية، وانطلاقا من الأساس البيولوجي ألنمائي سميت هذه المرحلة بمرحلة ما قبل التمدرس ومن الأساسي التربوي يمكن تسمية طفل هذه المرحلة الطفل ما قبل التمدرس ومن خصائص هذه المرحلة: سرعة النمو الجسمي، استمرار النمو اللغوي، التحول من مرحلة الاعتماد على ذاته، التحول من الرضاعة إلى تناول الأطعمة الصلبة، الميل إلى الحركة، نمو المهارات العضلية الحركية السيطرة على أعضاء الجهاز الإخراجي وتنظيم عمليات قضاء الحاجة.(علي فاتح الهنداوي،2002،ص193)

وتتميز هذه المرحلة بمجموعة من مطالب النمو وهي مبدأ تحقيق الفرد لحاجاته وإشباعها، تتميز انفعالات الطفل في هذه المرحلة بالحدة وتعرف بمرحلة عدم التوازن حيث يكون الطفل

سهل الاستثارة وينشأ عند الطفل في هذه الفترة مفهوم ذاته وكذلك الإحساس بالذات وإدراكها.(محمد مصطفى زيدان،1972،ص117)

2- 3- مرحلة الطفولة المتوسطة (الثانية) من 6 إلى 9 سنوات: في هذه المرحلة يبطئ النمو الجسمي مقارنة بالمعدلات السابقة واللاحقة أيضا مع العلم أنه توجد فروق فردية ملحوظة ليبين الذكور والإناث في مجالات الوزن، الطول، القوة، يستمر نمو العضلات مع زيادة سيطرة العضلات الكبيرة بينما لا تقم السيطرة على العضلات الصغيرة إلا في سن 8 كما لوحظ في هذه المرحلة نمو المهارات الأساسية التي تساعد على القراءة والكتابة والتركيز والانتباه والتنكر أما التفكير يكون محسوسا.(رمضان محمد القدافي،2000،ص292).

2-4- مرحلة الطفولة المتأخرة: من 9 إلى 12 وينظر إليها الكثير من العلماء على أنها الفترة المكملة لفترة الطفولة الوسطى ويصطلح على هذه المرحلة أيضا ما قبل المراهقة لأن ما تحمله هذه المرحلة من تغيرات ما هو إلا استعداد للوصول إلى البلوغ وتمهيدا للوصول إلى المراهقة والبعض الأخر يطلق عليها اسم مرحلة الاستعداد للمراهقة وتتميز هذه المرحلة بخصائص يمكن حصرها كالآتي : الهدوء الملاحظة التوازن في الانفعالات، تعلم المهارات اللازمة بشؤون الحياة، تظهر على الطفل نشاطات حركية معقدة وتزداد عند الطفل في هذه المرحلة رغبة الاحتكاك بالأكبر منه سنا لاكتساب الخبرات وظهور الضمير الاجتماعي والضبط الداخلي.(علي فاتح الهنداوي،2002،ص296)

3- نظريات النمو في مرحلة الطفولة:

3-1- نظرية التحليل النفسي:

مراحل النمو النفسي الجنسي:

1- مرحلة الرضاعة (المرحلة الفمية): ارجع فرويد أهمية مرحلة الرضاعة إلى الناحية الفمية وذلك لأن اهتمام الطفل يتركز على المثيرات الفمية التي تدخل السرور إلى قلبه، وتعمل على تخفيف توتراته خلال لحظات استخدامه لفمه وما بعدها، طبقا لهذا القول فإن الرضيع الذي يمتص ثدي أمه يحصل على غذائه ثم يحصل على الانشراح وإزالة التوتر الذي يعاني منه، أي أنه يحصل على الغذاء والانشراح فيتعلم أن مص الثدي نوع من الثواب المتكرر التي يحصل عليه كلما يشعر بالخوف أو الجوع أو كلاهما ويحدث الفطام نتيجة الصراع ألعلائقي الخاص في المرحلة الفمية والذي يكون صدمة يعيشها الرضيع كنتيجة للتعدي أو كعقاب(Bergeret J,Bécache A,2008,P12)

2. مرحلة الطفولة المبكرة: وصف فرويد هذه المرحلة بالمرحلة الشرجية في هذه المرحلة تنصب اهتمامات الطفل على الاستمتاع بعملية الإخراج فيتركز حصوله على متعته ولذته على المنطقة الشرجية حين التبرز والبولية حين التبول، هذه المتعة التي يجنيها الطفل حسب قول س. فرويد، ما هي إلا اكتشافات الطفل لذاته وهي التي تدفعه نحو الاستقلالية وهكذا فالوالدين يعملان على فرض نظام دقيقعلى الطفل لتنظيم عملية التبول والتبرز فيخضع لهذا النظام لإرضاء أمه من ناحية ومن ناحية ثانية التنظيم عملية الاستمتاع ذاتها ومن ثم يبدأ في تكوين الأنا كمحاولة منه لتنظيم العلاقة المستجدة ما بين الذي يمثل الرغبات الجنسية الحيوانية وبين الواقع المحيط به.

3- مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية: خلال مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية التي يسميها فرويد المرحلة الجنسية وتتركز اهتمامات الطفل على الحصول على اشباعاتهالجنسية من المنطقة الشرجية إلى المناطق الجنسية وتستمر هذه الأوضاع من السنة العمرية الثانية

حتى السنة العمرية السادسة وتسمى هذه المرحلة مرحلة المناطق الجنسية الذكر تصبح محور الاهتمام لديه وتتحول الرغبة من الإشباع الجنسي إلى الإعجاب الجنسية

4- مرحلة المدرسة الابتدائية:

يرى فرويد أن هذه المرحلة هي مرحلة الكمون يبدأ فيها الطفل الذكر تقمص شخصية والده والبنت شخصية امها وتتضمن هذا التقمص كل شيء يقوم به الأب أو تقوم به الأم وكل ما يؤمن به من معتقدات وآراء وهنا تبدأ الأنا العليا في التحدد، وتستمر هذه المرحلة حتى بداية فترة البلوغ أي في حوالي 11 و12 سنة.

(عبد الكريم قاسم ابو الخير،2004،ص11).

3-2. نظرية بياجيه:

أ- الطور الحسي الحركي: يتأسس على الإدراك وعلى الحركة وهو عملي لا يتأسس لا على الفكر ولا على التصور، يتم من خلال هذه المراحل تمايز وتنظيم السلوك والخطط اي البنيات الحس حركية على أساس الاستيعاب كي تنمو وتتطور حتى تسمع الطفل بادراك ومعرفة الأشياء ويقسم بياجي هذا الطور إلى 6 مراحل فرعية

- المرحلة الأولى: الشهر 1- مرحلة المنعكسات القطرية وتستجيب خاصة الوظيفة الغذائية، لا تمايزبين الذات والخارج
- المرحلة الثانية: من الشهر الأول إلى 4 أشهر مرحلة العادات المكتسبة و الحركات والاستجابات الدائرية الأولية، هذا الحركات تهم الجسم الخاص فقط، ثم تتكيف الحركات إلى الأشياء وإلى شكلها.
- المرحلة الثالثة: من الشهر 4 ونصف إلى 8 وفيه أشهر حركات دائرية ثانوية أي ليست مرتبطة بالجسم الخاص بل تهم مواضع خارجية على أساس التنسيق بين الخطط، تنسيقات جيدة، بصر، قبض، بداية قصدية الأفعال.

المرحلة الرابعة: من 8 إلى 9 و12 شهر بداية ديمومة الموضوع بعد أن كان يهتم بالأشياء عند اختفاءها يبدأ الصغير يبحث عن الشيء ويطبق خططا قديمة إلى مواقف جديدة، تنسيق الوسائل مع هذا الخيط .

- المرحلة الخامسة: تمتد من 12 إلى 18 شهر، يمتاز بتكوين خطط جديدة، حركات دائرية ثلاثية باستعمال الوسيط، تمايز الوسائل لاكتشاف أشياء جديدة.
- المرحلة السادسة: من 8 إلى 24 شهر نهاية المرحلة الحس حركية وبداية التصور مع تكوين زمر التحركات وثبات الموضوع وتتسم باختراع وسائل جديدة لا عن طريقة الحركة، والإدراك الحسي بل عن طريق العقل والتصور في نفس الوقت اكتمال الخطط الشيمة الحس حركية وأن تكوين الموضوع وديمومته من الثوابت الأساسية للمعرفة وهو يتكون خلال 6 مراحل مذكورة.

– طور ما قبل العمليات والعمليات الواقعية:

أ. مستوى ما قبل العمليات: الفكر الحسي، يرتكز على الرموز عن طريق اللغة والصورة الفكرية وفي هذه المرحلة الفكرية يرتكز على التصور دون استعمال عمليات منطقية.

المرحلة 1: من 2 إلى 4 سنوات تتسم يتطور هام للوظيفة الرمزية التي تتكون من اللغة، اللعب الرمزي، الصور الفكرية، التقليد المؤجل، تطور السلبية وبداية التصميم ويتسم تصور العالم بثلاث مراحل الآتية يسقط الطفل حياته ومشاعره على الأشياء الاصطناعية يسقط على الكون كلية السلطة للراشد، الواقعية: هي إعطاء وجود حقيقي للأحلام.

المرحلة الثانية: من 5 إلى 6 إلى 7 سنوات تتسم المرحلة بفكر حدسي أو قرب منطقي، وتطور التصور مع اللغة، خروج أكثر من التمركز، تسمح لاكتشاف علاقة موضوعية يصبح المكان أكثر تصوري، الزمان يتطور

ب. مستوى العمليات الواقعية: من 7 إلى 12 سنة تطور اجتماعي هام مع دخول الطفل المدرسة، نضج عصبي يسمح بالتركيز الفكري والارتباط، اكتساب الثوابت الأساسية لمعرفة إثبات الوزن في 10 سنوات ثبات الحجم في 11 إلى 12 سنة

3- مرحلة العمليات المجردة: اكتساب البنيات الفكرية مثل المكان والزمان، يصبح الفكر مجرد لأنه مستقل عن الفعل، تعمل العمليات المجردة على الاحتمالات.

(بدرة معتصم ميموني، مصطفى معتصم ميموني، 2010، ص90)

3-3- نظرية ايركسون (النمو النفسي الاجتماعي): يحدد اريكسون 8 مراحل لعملية النمو:

- **مرحلة الثقة:** (الإحساس بالثقة) يأخذ الرضيع من الأم أثناء رضاعة الحنان والمحبة ويتولد عنه الثقة في العالم من حوله.
- **مرحلة الاستقلال الذاتي (تلقائية):** مقابل الشك والخجل تعد هذه المرحلة من 3 إلى 4 من عمر الطفل وفيها يتم أكثر مظاهر التعلم والتدريب على ضبط عادات الإخراج أي أن الطفل يبدأ في هذه المرحلة ممارسة أنماط سلوكية.

(مفيد الحواشين، زيدان الحواشين،2003،ص106).

- **مرحلة المبدأ في مقابل الشعور بالذنب:** تتم هذه المرحلة في سن 3 إلى 5 سنوات، ويتعلم الطفل كيف يتعامل مع الجماعة وكيف يمارس القيادة أو التبعية في مجتمعه
- **مرحلة الاجتهاد في مقابل الشعور بالنقص:** تتم في سن 8 إلى 11 سنة من خلالها يجد الطفل إشباعا لحاجاته للتقدير إذ ينجح في تعلم القراءة والكتابة والحساب أما إذا كان ضعيفا في دراسته ولم ينجح في المدرسة فإنه يشعر بالنقص وتقل ثقته بنفسه.
- **مرحلة الذاتية مقابل تشتت الدور:** من 12 إلى 18 سنة من خلال التنشئة الاجتماعية يتعلم الفرد القيام بالدور الذي يرتبط بجنسه ذكر أو أنثى فإذا تعلم الأدوار التي تناط بأمثاله من الذكور، والأنثى تعلمه الأدوار التي تناط بمثيلاتها من الإناث.

- **مرحلة التألف مقابل العزلة:** إذا تمكن الفرد في المرحلة السابقة من تحقيق ذاته فإنه يصل إلى هذه المرحلة وهو قادر على الزواج الصداقة والتآلف أما إذا فقد ثقته بنفسه فيميل إلى العزلة عن مجتمعه.
- **مرحلة التوالد في مقابل الجحود:** يبدأ الفرد بالتوالد وإنجاب الأطفال أما إذا كان يرغب بإنجاب أطفال فإنه يعيش في مرحلة جمود وهي استمرار العزلة.

التكامل مقابل الشعور باليأس: وفي نهاية للمراحل السابقة فإذا شعر الفرد بالسعادة والنجاح، يشعر بتحقيق الذات، وإن لم يشعر بالتكامل بين جوانب الحياة المختلفة فإنه يفقد الشعور بالأمن ويحل محله الشعور باليأس.

(عزيز سمارة واخرون،1999،ص42)

3-4 مراحل النمو حسب هنري فالون:

1- مرحلة الجنين: تبعية بيولوجية تامة ويعتبر المحيط الجنيني كمحيط يتم معنى الكلمة إذ يؤثر على الجنين.

2- مرحلة الاندفاع: النمو موجه نحو العالم الخارجي، استقلالية التنفس لا يمنع التبعية التامة فيما يخص كل الحاجيات الأخرى نظرا لعدم نضجه يستجيب الطفل بطريقة شاملة ولا متمايزة ويكون هذا عن طريق التفريغ حركي عند الحاجة، تدريجيا هذا السلوك يتكيف على الأشهر الأولى إلى المحيط والمثيرات الخارجية وتتمايز الاستجابات فتصبح له الفوضى السلوكية (انقباضات، الصراخ) تأخذ معنى بالنسبة للمحيط الذي يستجيب إليها.

3- مرحلة الانفعال: تبدأ من 2 إلى 3 أشهر وتبلغ قيمتها في الشهر السادس وتنتهي مع نهاية السنة الأولى، تفوق التعبير الانفعالي الذي يشكوا نوع السلوك السائد في علاقات الطفل مع محيطه، والتكافل الانفعالي يخلف التكامل (symbiose) العضوي يحدث في هذه المرحلة. (بدرة معتصم ميموني، مصطفى معتصم ميموني، 2011، ص107)

4- المرحلة الحس حركية اسقاطيةsensorimoteur et projectif تبدأ المرحلة مع السنة الثانية إلى نهايتها وبداية السنة الثالثة، كي يخرج الطفل من التكافل الانفعالي يجب تدخل نشاط جديد وهو التوجه نحو اكتشاف ومعرفة المحيط الخارجي: الوظيفة الانفعالية تترك المجال إلى الوظيفة العلائقية أي وظيفة التصور وتتجلى المرحلة في نوعين من النشاط: السلوك الخاص بالموضوع ومعاملته واكتشاف الحيز القريب ثم البعيد بعملية المشي في التعرف على الأشياء وتسميتها مما يؤدي إلى الذكاء العملي والذي يسميه فالون"ذكاء الظروف" والنشاط الوضعي الذي يؤدي إلى التقليد الحركي وبداية التصور الذي يكتمل مع اللغة.

5- المرحلة الإسقاطية: (نصف السنة الثانية) سمي فالون هذه المرحلة الإسقاطية لأن الطفل يعبر بالحركة مثل ما يعبر بالكلمة كي يعطي بقوله وللأشياء وجودا، كما يحضر في هذه المرحلة الحركات الدائرية التي تسمح للطفل بالتعرف على إمكانيته الصحية الحركية.

الوعي بالجسم الخاص: يركز فالون على أهمية اللعب في اكتشف الطفل العلم المحيط به والتعرف على جسمه وقدراته ويشير إلى أنواع اللعب: اللعب الوظيفي، اللعب الوهمي أو الرمزي، ألعاب التعلم.

6- مرحلة الشخصية من 3 إلى 6-7 سنوات يتوجه الاهتمام موجه نحو تشييد الذات وتأسيسها أكثر تظاهر المرحلة في ثلاث فترات تبدوا متعارضة لكنها كلها تهتف إلى إثراء واستقلالية الأنا:

- فترة معارضة وكف تخلق لعب التناوب.
- فترة نرجسية: أين يبحث فيها الطفل على إعجاب الغير به لإرضاء نفسه ويقلد الآخرين.
- تطغى على سلوكه الغيرة، إذ بريد سلب مزايا الغير وسماته.

7- مرحلة التصنيف:Stade catégorielأن تكوين الذكاء التصنيفي أساسي لاكتمل الشخصية لأنه يحضر الطفل إلى تكوين الشخصية المتعددة أو المتنوعة أي يصبح قادر على لعب الأدوار المتنوعة.

8- مرحلة البلوغ: يطغى هنا تفوق حاجيك الأنا والاهتمام بالذات، ينتقل من اهتمامه العالم الخارجي إلى الاهتمام بنفسه، أي رجوع والتفات نحو الذات.

(بدرة معتصم ميموني، مصطفى معتصم ميموني، 2010، ص107).

ثانيا: الاضطرابات السلوكية:

1- تعريفات الاضطرابات السلوكية:

وتعرف الاضطرابات السلوكية بأنها سلوك متكرر الحدث غير المرغوب فيه يثير استهجان البيئة الاجتماعية ولا تتفق مع مرحلة النمو التي وصل إليها الطفل،و يجدر تغيرها في كفاءة الطفل الاجتماعية والنفسية أو كلاهما، ولما لها من أثار تنعكس على قبول الفرد اجتماعيا وعلى سعادته ورفاهيته ويظهر في صورة عرض أو عدة أعراض سلوكية متصلة ظاهرة ويمكن ملاحظتها مثل العناد والعدوانية وغيرها .

وتعرف الاضطرابات السلوكية بأنها جميع الأفعال أو التصرفات التي تصدر عن الطفل بصفة متكررة أثناء تفاعله مع البيئة والمدرسة التي لا تتماشى مع معايير السلوك المتعارف عليها والمعمول بها في البيئة والتي تشكل خروجا ظاهرا بين السلوك المتوقع من الفرد والعادي والتي تصف تصدر عنه بالانحراف وعدم السوء .

ويعرف (محمود واحمد، 2002) يقصد بالاضطرابات السلوكية بأنها نواحي العجز أو قصور في طرق استجابة التلميذ للمثيرات المقدمة إليه، تلك التي تعبر عن نفسها في صورة عجز التلميذ عن التعلم .

وتعرف (كاشف ، 2004 ، 74) الاضطرابات السلوكية بأنها "أنماط سلوكية ظاهرة تعكس خرقا للأعراف الاجتماعية المقبولة ، يوجهها الفرد نحو الآخرين أو نحو ذاته بغرض الإيذاء وخرق القوانين، وهي سلوكيات يستطيع الآخرون ملاحظتها بسهولة ، وتتميز بالتكرار والحدة ، ولكنها لا تصل إلى درجة الاضطراب الشديد الذي يتطلب التدخل العلاجي ، وتؤثر هده السلوكيات على كفاءة الفرد النفسية والاجتماعية ، وتحد من درجة تفاعله مع الآخرين ."

ويعرف وودي (Wood، 1969) : يرى أن الأطفال المضطربين سلوكيا وانفعاليا بأنهم غير القادرين على التوافق التكيف مع المعايير الاجتماعية المحددة للسلوك المقبول مما

يودي إلى تراجع مستواهم الدراسي ، والتأثير على علاقتهم الشخصية مع المعلمين والزملاء في الصف ، كما أنهم يعانون من مشكلات الصراعات النفسية وكذلك بالتعلم الاجتماعي.

ويرى بارو (Bower ،1969) إن الأطفال المضطربين سلوكيا على أنهم الدين يظهرون واحدة أو أكثر من الخصائص التالية بدرجة ملحوظة ولفترة زمنية طويلة نسبيا ومنها :

1-عدم القدرة على التعليم التي لا يمكن تفسيرها في ضوء خصائص الأطفال الجسدية والصحية.
2-عجز الأطفال عن بناء علاقات اجتماعية مع غيرهم من الأطفال أو الراشدين والمعلمين.
3-ظهور أنماط سلوكية وعواطف مناسبة في الظروف العادية .
4-لديهم شعور بالحزن والاكتئاب .
5-المعاناة من أعراض جسمية ومخاوف فيا يتعلق بالمشاكل الصحية.

(ميساء احمد السيد احمد البسيوني،2015،ص27-28)

2- أسباب الاضطرابات السلوكية

ترجع إلى الأسباب التي يمكن تصنيفها على النحو التالي :

1-الأسباب الحيوية (البيولوجية والفسيولوجية) ومنها مايلي :

أ- البلوغ الجنسي دون التهيؤ له نفسيا .
ب- الشعور بالتعب الزائد بسرعة .
ت- التغذية غير المناسبة.

ث- الشعور بألم في الأسنان أو ضعف النظر .

ج-النمو غير الطبيعي للفرد مثل كبر الحجم أو صغره عن العادي .

تعرض الأم أثناء الحمل إلى نقص التغذية و رعاية وضغوط النفسية .

2-الأسباب النفسية ومنها :

أ- الاحباطات المتعددة أمام مطالب البيئة ونقص الإمكانيات .

ب- المعاناة من الحرمان وعدم إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية.

ت- عدم النضج الانفعالي وتدبدب الروح المعنوية بين الارتفاع والانخفاض.

ث- عدم القدرة على تحمل المسؤولية ونقص الثقة بالنفس .

ج-الشعور بالنقص والخجل .

ح-الجو الانفعالي العائلي:

1- عدم الشعور الطفل بالأمن والاستقرار.

2-خلافات بين الأبوين أو أي مظهر من مظاهر الوئام بين الزوجين يلاحظه الطفل على الفور مهما كان صغير السن، وكل عراك بين الزوجين يدمر اتزانه الانفعالي، ويدفعه بلا وعي الرد عنيف فيصبح قلقا مضطربا.

خ-الطفل الذي ينفصل عن أبويه أو احدهما: لا مفر من أن يحدث الطلاق أو الانفصال بين الوالدين مشاكل خطيرة لدى الأبناء، وينطبق القول نفسه إذا فقد احد الوالدين بالموت، فمهما يبدل الوالد الباقي من عناية، فلا مفر من أن يفقد الطفل شيئا كثيرا من الحب والرعاية التي كان مفروضا ان يوفرها له الطرف الأخر، وتتاح له الفرصة للنمو الصحيح.

2- أسباب الاجتماعية والبيئية ومنها مايلي:

أ- كثرة الخلافات الأسرية التي تنتمي إلى حالات من تفكك والطلاق : وتشمل هده الخلافات الأصوات العالية والضرب والاهانة من جانب الوالدين ، وينعكس دلك

على الأبناء ويثير في نفوسهم الخوف والقلق وعدم الأمان ، وتصل هده الخلافات في شدتها حين يصبح الطلاق حتميا بين الزوجين ، وينتج عن دلك هروب الأطفال إلى خارج مصاحبة رفقاء السوء.

ب- عدم التوافق بين الوالدين أو الإخوة.

ت- الضغوط الأسرية والاجتماعية وقلة الرعاية في الأسرة والمدرسة والمجتمع بصفة عامة .

ث- سوء التوافق الشخصي والاجتماعي والانطواء ونقص الاهتمامات الاجتماعية وغيرها .

ج-الاندفاع والمخاطرة ومخالفة القانون والعرف بسبب نقص الخبرة والمهارة لدى بعض المراهقين.

ح-الرغبة الفورية للارتباط برفاق السن وتكوين شلل و نواد مما قد يتعارض من المسئوليات في المدرسة والأسرة.

3-أسباب المدرسية ومنهامايلي :

أ- نقص الإرشاد التربوي.

ب- عدم قدرة المعلمين على توصيل المعلومات للتلاميذ بطرق فعالة.

ت- عدم تفهم بعض المعلمين بطبيعة مرحلة النمو وحساسيتها.

ث- القلق والخوف من الامتحانات .

ج-عدم تشجيع المدرسين للتلميذ على الاستنكار والنجاح .

(ميساء احمد السيد احمد البسيوني،2015،ص30-29).

3- خصائص الأطفال دوي الاضطرابات السلوكية :

من الصعب تحديد نموذج شامل لمشكلات سلوكية يتصف بها المضطربين سلوكيا لاختلافها وتنوعها ونظرا لاختلاف مشاكلهم وصفاتهم قام المختصون في دراسة الاضطرابات السلوكية بإعداد قوائم تشمل على اكتر من خاصية شائعة لدى الأطفال المضطربين سلوكيا ومعظم هؤلاء الأطفال لديهم واحدة من الخصائص التالية:

* غالبا ما يعانون من ضعف في مستوى فهمهم لذواتهم .

* الأطفال المضطربين سلوكيا يتمتعون بمظهر وهيئة عامة كأقرانهم الغير المضطربين.

* المعاناة من ضعف التحصيل والقدرة على الإنصات الجيد ومحدودية المهارات الكتابية واللفظية .

* قد يتمتعون بمواهب وقدرات يغفل عنها المربيون .

* يرى أن الأطفال المضطربين يرغبون في التمتع بمزيد من الاهتمام من قبل الأم البديلة.

* يلجئون إلى التسرب المدرسي أو عدم المشاركة في النشاطات سواء المدرسية أو البيتية .

* يحتاجون لموائمة الأنشطة الصفية والبيتية مع طبيعتهم و واقعهم.

* عدم رغبتهم في مشاركة الآخرين ولديهم نقص في الاهتمام بالحياة.

(الظاهر، 2004، ص84)

ونجد كذلك من بين خصائصهم :

* التمرد المستمر: فهو يعتبر نشاط مناقض للقوانين والاتجاهات والطفل المتمرد يوصف بأنه يشارك النشاطات الغير قانونية ومناقضة لقوانين أفراد الأسرة فهم لا يطبقون ابسط القواعد.

* النشاط الزائد: هو نشاط جسدي الزائد والمستمر وطويل البقاء ويتصف بعدم التنظيم وغير متنبأ به وغير موجه.

* السلوك الهادف لجدب الانتباه:هو سلوك لفظي وغير لفظي بحيث يستخدمه الطفل المضطرب لجدب الانتباه والسلوك عادة ما يكون غير مناسب لنشاط الذي سيقوم به الطفل وعادة ما يقوم الطفل بسلوكيات تجدب الانتباه كالصراخ والحركات الجسمية.

4- تصنيفات الاضطرابات السلوكية:

إن للمشكلات السلوكية أنواعا متعددة ودرجات متباينة وأشكالا مختلفة فانه من الصعب أن نجد تصنيفا واحد يتفق عليه المهتمون حيث يتأثر التصنيف باختصاص المصنف:

- تصنيف الباحث وودي 1962: يصنف المشكلات السلوكية إلى:

***الاضطرابات السلوكية البسيطة** : وتظم الأطفال الدين يعانون من اضطرابات السلوكية بسيطة ويمكن للمعلم في المدرسة أن يقدم لهم المساعدة من خلال برامج إرشادية .

***الاضطرابات السلوكية المتوسطة** : وتظم الأطفال الدين يعانون من مشاكل لكن يحتاجون إلى مساعدة مختص واحد وأكثر وهم بحاجة إلى خدمات إرشادية خاصة .

***الاضطرابات السلوكية الشديدة** :وتظم الأطفال الدين يعانون من مشكلات انفعالية ويحتاجون إلى خدمات فريق التقييم المختص والى المعلم مختص في التربية الخاصة .

- تصنيف جوبر وآخرون 1986:

وقد اعتمدوا على الجانب التربوي في التصنيف حيث قاموا بتطوير أسلوب التصنيف للسلوك الذي يسبب مشكلة في المدرسة كي يتمكن المدرسون من التعامل بفعالية مع الأطفال المضطربين سلوكيا في المدرسة . وقد تم تصنيف السلوك إلى ثلاث مستويات :

* **المستوى العادي:** يتوافق هدا المستوى مع المعيار العادي للسلوك من حيث الشدة و التكرار و الاستمرارية، فقد تظهر المشكلة السلوكية في المستوى العادي نتيجة الواجبات التعليمية جديدة ولكن سرعان ما تزول بعد فترة قصيرة.

***مستوى المشكلة :** وتكون المشكلة السلوكية منحرفة عن المعيار العادي من حيث الشدة والتكرار والاستمرارية ، حيث يؤدي اضطراب الطفل بشكل ملحوظ لفترة طويلة ولكنها ليست من التعقيد أو الشدة بحيث يستلزم تحويل الطفل إلى أخصائي .

***مستوى الإحالة :** في هدا المستوى تكون المشكلة السلوكية من الشدة إلى التعقيد بحيث لا يمكن للمعلم إن يتعامل معها مما يتطلب تحويل الطفل إلى أخصائي علاج الاضطرابات السلوكية للتعامل مع هده الحالة .

(الظاهر، 2004، ص97- 80)

- تصنيف الباحث العزة 2009:

اعتمد الباحث على التصنيف التربوي للمشكلات السلوكية لدى الأطفال ومن هده الحالات :

* مشكلات في الانفعال (الهياج، ثورات الغضب، الصراخ.....)

* الصحبة السيئة

* السرقة والكذب

* مشكلات في المدرسة (الهروب وتشتت وتدني مستوى التحصيل)

* تدني مفهوم الذاتية لديه

* ظهور مشكلات انسحابية (الانطواء والانزواء)

* ظهور مشكلات عدوانية متكررة في سلوكه

* الأنانية و الفوضوية والاعتمادية

* وجود صراعات وقلق ملازم له

* عدم تقبله للتغيير والتجديد .

– يمكن القول أن التصنيف التربوي هو أكثر التصنيفات دلالة على المشكلات السلوكية المدروسة المتمثلة في السلوك العدواني والسرقة والكذب والنشاط الزائد أو فرط الحركة المنتشرة بكثرة عند الأطفال المحرمين من الرعاية الوالدية والذين تم إيداعهم بمركز الطفولة المسعفة.

5- أهم الاضطرابات السلوكية المنتشرة لدى الأطفال :

1/السلوك العدواني:

يمثل العدوان ظاهرة سلوكية مهمة في حياة الأفراد، فهو ملاحظ ومعروف في سلوك الإنسان السوي وغير السوي وفي سلوك الطفل الصغير والراشد الكبير، والعدوان مفهوم غامض تتعدد معانيه وتتداخل العوامل التي تمهد له.

1- تعريفات السلوك العدواني:

تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم العدوان وذلك نظرا لان السلوك العدواني سلوك معقد وأسبابه كثيرة ومتشابكة، إضافة إلى أن هدا السلوك قد تناولته علوم كثيرة مثل علم النفس وعلم الاجتماع، ولتوضيح مفهوم السلوك العدواني نعرض فيما يلي بعض التعريفات:

يعرف (الشخص، 2010، 18) السلوكيات العدوانية على أنها "سلوكيات تتسم بالكراهية أو العداء أو الهجوم، ويمارسها في الغالب الأفراد المضطربين سلوكيا، وقد تكون مؤذية مخزية ".

يعرف (عبد الحميد وكفافي ،1993، 20) السلوك العدواني "هو سلوك مدفوع بالغضب والكراهية والمناقشة الزائدة ، ويتجه اللايذاء أو التخريب أو هزيمة الآخرين وفي بعض الحالات يتجه إلى الذات ".

يعرف (شعبان، 1987 ، 20) السلوك العدواني "سلوك ظاهري علني يمكن ملاحظته وتحديده وقياسه وهو أما أن يكون سلوكيا بدنيا أو سلوكا لفظيا ، مباشرا أو الغير مباشر تتوفر الاستمرارية والتكرار ويعبر عن انحراف الفرد عن معايير الجماعة مما يترتب عليه

إلحاق الأذى والضرر البدني والنفسي والمادي بالآخرين أو بالنفس ، ويختلف في مسبباته ومظاهره ، وحدته من فرد لأخر ومن مجتمع لآخر" .

ويعرف (البهي ،1980 ، 174) السلوك العدواني "هو الاستجابة التي تعقب الإحباط ويراد بها إلحاق الأذى بفرد آخر وحتى بالفرد نفسه، ويتدرج العدوان من اعتداء البدني على الآخرين إلى التهجم اللفظي والتأنيب والاستخفاف بالآخرين والسخرية منهم وقد يكون العدوان متخيلا ".

ومن خلال النظر في التعريفات السابقة نجد أنها اتفقت في أن السلوك العدواني سلوك إيذائي سواء نحو الذات أو نحو الأشخاص آخرين أو ممتلكات ، وقد يكون بدنيا أو لفظيا مباشرا أو الغير مباشر .

(ميساء احمد السيد احمد البسيوني،32،2015)

1- أشكال السلوك العدواني:

يمكن تقسيم العدوان إلى عدة أشكال أساسية منها نذكرها كالتالي:

1-**العدوان الجسدي** : ويقتصر على استخدام القوة الجسدية اتجاه الآخرين وقد يعتمد في ذلك على وسائل وأشياء هدفها إلحاق الأذى بالأخر أو بنفسه .

2-**العدوان اللفظي** : ويتم فيه الاعتماد على الألفاظ السيئة والبذيئة التي تشير إلى التهديد كالشتم والسب والاستهزاء بالسخرية والحط من قيمتهم وتوعدهم بإلحاق الأذى بهم .

3-**العدوان نحو الممتلكات:** ويشتمل على تحطيم وتخريب ممتلكات الغير انتقاما من صاحبها لعدم قدرته على مواجهة هدا الشخص.

4-**العدوان العدائي** : ويكون عدوانا بنية الانتقام من الشخص فيدبر له خطة لإلحاق الأذى به.

5-**العدوان الاشاري** :وفي هدا النوع من العدوان يتم استخدام لإشارات الاستفزازية كإخراج اللسان وما شابه دلك .

6-**العدوان السلبي** : ويتمثل في الإهمال الذي يعتبر نوعا سلبي للعدوان والذي يتجسد في اللامبالاة بالأخر أو بالموضوع .

7-**العدوان الايجابي** : وهو جزء من الطبيعة الإنسانية ، حيث يتم به التصدي والحماية من الهجوم الخارجي بالإضافة إلى الانجازات العقلية والحصول على الاستقلال الذي يعتبر أساس الفخر والاعتزاز ليبقى مرفوع الرأس أمام زملائه .

8-**العدوان المباشر** :يأخذ العدوان الشكل المباشر ادا وجه بطريقة مباشرة إلى الشخص المعنى .

9-**العدوان الغير المباشر** : عند فشل الطفل في توجيه العدوان بطريقة مباشرة يسعى إلى تحقيقه بطريقة غير مباشرة كتحويله إلى شخص أو شيء ذو صلة بالشخص المعني .

(خالد عز الدين،2010)

2- الأسباب السلوك العدواني:

تتعد الأسباب الخاصة بالسلوك العدواني بتعدد المثيرات المحيطة بالطفل ، فمنها ما هو مرتبط بالعامل الوراثي الجيني ومنها ما هو متعلم ومكتسب من البيئة ، وسنحاول فيما يلي الإلمام بجميع هده المتغيرات كالتالي:

1-**الأسباب الوراثية** : كشفت احدث الدراسات إن أهم العوامل والأسباب المؤدية إلى السلوك العدواني ترجع إلى عامل الوراثة حيث تم تأكيد ذلك من خلال الدراسات التي أجريت على التوأم إن الاتفاق في السلوك العدواني بين التوائم المتماثلة أكثر من التوائم الغير متماثلة

2-**الأسباب الاجتماعية والبيئية** : تختلف وتتعدد الأسباب الاجتماعية الخاصة بالسلوك العدواني نتيجة بالى توسع دائرة التفاعلات الخاصة بالطفل ولعل أهمها هو

الأسرة من خلال طريقة التعامل وتربية الطفل ونخص بالذكر الأسلوب المتشدد أو الدلال الزائد أو الإهمال مما يعرض الطفل إلى الإحباط والتوتر والقلق وعدم الثقة بالنفس كما يجب أن لا ننفي السمة الخاصة بالعائلة فالطفل الذي ينشا وسط أسرة عدوانية يكتسب هدا السلوك بطريقة مباشرة ، ككثرة الشجارات بين الوالدين واستخدام العنف الجسدي أو اللفظي .

هدا وتمثل المدرسة المؤسسة التربوية الثانية التي يتلقى فيها الطفل مبادئ التعلم وفيها يتم التفاعل وتكوين صداقات الأمر الذي قد يولد نشوء نزاعات وشجارات يضطر الطفل الى التكيف معها والدفاع عن نفسه ، والاستمرار على هدا النمط يولد بالضرورة اكتسابه للسلوك العدواني. كما يمكن لنا تلخيص أهم العوامل الاجتماعية المؤدية لتطور العدوان عند الطفل كالتالي:

* طريقة التعامل التي تعتمد على التشدد والتعصب
* عدم إعطاء للطفل الحرية في التعبير عن أرائه وحاجاته الداخلية
* عدم إشباع حاجات الطفل الأساسية
* مشاهدة الأفلام الكرتونية التي تحتوي على العنف
* تميز الوالدين بالسلوك العدواني وممارسة العنف على الطفل
* طبيعة التفاعلات الخاصة بالطفل في المدرسة والتي تتميز بالعداء

3- **الأسباب النفسية:** يشكل الحرمان والإحباط احد أهم العوامل التي تولد مشاعر العداء فعدم إشباع حاجات الطفل يكون لديه النقص الذي يحاول تغطيته عن طريق السلوك العدواني، كما يمكن لنا تلخيص العوامل النفسية في النقاط التالية:

* عدم الشعور بالراحة والأمان والاستقرار الداخلي
* الشعور بالإحباط والتوتر والضغط المستمر
* سوء التوافق النفسي الداخلي لدى الطفل .
* الحرمان العاطفي ونقص رعاية .

* تعرض لصدمات نفسية كوفاة احد الوالدين أو طلاق وانفصال الوالدين.

(خالد عز الدين،2010).

2/فرط الحركة :

تعرف مرحلة الطفولة بأنها أكثر المراحل العمرية التي تظهر فيها المشكلات التي تختلف في اعرضها وأشكالها وأثاراها ، ولعل أكثر هذه المشكلات السلوكية انتشارا نجد اضطراب فرط الحركة أو ما يعرف بالإفراط الحركي ، والذي أصبح يشكل إزعاجا للكثير من الأولياء والمعلمين ويؤثر على التلاميذ وكل المحيطين بالطفل ، مما يؤثر سلبا على المستقبل التعليمي والاجتماعي والتوافق النفسي للطفل .

1- تعريف فرط الحركة:

تعرف فرط الحركة بأنها حركات تفوق الحد الطبيعي المعقول كما يعرف بأنه السلوك اندفاعي مفرط وغير ملائم للموقف وليس له هدف مباشر وينمو بشكل غير ملائم لعمر الطفل ويؤثر سلبا على سلوكه وتحصيله ويزداد عند الذكور أكثر من عند الإناث.

(حاتم الجعافرة ،2008 ، ص20).

- هي نشاط زائد في الحركة عند الطفل، حيث تضعف تركيزه ويسبب إزعاج لمن حوله.

- سالم السرطاوي عرفه على انه زيادة في النشاط عن الحد المقبول بشكل مستمر كما أن كمية الحركة التي يصدرها الطفل لا تكون متناسقة مع عمره الزمني مثال:

أطفال في سن الثانية حركتهم نشيطة جدا نحو اكتشاف البيئة فهي مناسبة لعمرهم الزمني إلا نشاط مساويا لهدا من قبل طفل في سن العاشرة خلال المناقشة في الصف تعتبر نشاط غير مناسب.

(عبد الرحمان سيد سليمان، 2001، ص27).

التعريف الطبي لفرط الحركة:

يعرف الأطباء فرط الحركة على انه اضطراب جنيس المصدر ينتقل بالوراثة في الكثير من حالاته وينتج عنه عدم التوازن كيميائي أو عجز في الوصلات الحسية الموصلة بجزء المخ ،والمسوؤلة عن الخواص الكيميائية ، التي تساعد المخ على تنظيم السلوك .

(مشير عبد الحميد، 2005، ص17).

ويعرفه شيفر ومليمان 1989: بأنه حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي أو المعقول من مجموع الاضطرابات السلوكية الذي ينشا نتيجة أسباب متعددة نفسية وعضوية معا، فالنشاط الزائد عبارة عن حركات جسمية عشوائية وغير مناسبة وتكون مصحوبة بضعف من التركيز وقلق وشعور بالدونية وعزلة اجتماعية .

(احمد محمد الزغبي 2005، 194).

2- أعراض فرط الحركة:

1-ضعف الانتباه.
2-الشرود الذهني وضعف التركيز .
3-لا يستطيع الطفل التركيز انتباهه لمدة زمنية طويلة .
4-صعوبة المتابعة من خلال التعليمات .
5-ضعف تنظيم المهام و الأنشطة.
6-الفشل في الانتباه للتفاصيل .
7-زيادة الحركة لا يستطيع أن يبقى جالس لمدة طويلة في مكان واحد.
8-لا يستطيع انتظار دوره .
9-دائما ينسى الأعمال اليومية المتكررة والمعتادة التي يقوم بها.
10 - سهولة الانجذاب إلى مثيرات خارجية بعيدا عن المهام التي يقوم بها.

(سيد علي احمد وفائقة، محمد بدر، 1999، ص58).

يمكن إجمال الأعراض الأساسية لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه في ثلاث أعراض أساسية: النشاط الزائد، تشتت الانتباه والاندفاعية التي تظهر في الأسرة والمدرسة.

3-أنواع اضطراب الفرط الحركة :

1-النشاط الزائد والاندفاعية: في هدا النوع توجد ستة أعراض من تسعة أعراض كثيرة النشاط والاندفاعية بحيث تكون أعراض عدم الانتباه اقل من ستة.

2-ضعف الانتباه: في هدا النوع توجد ستة أعراض من تسعة أعراض من ضعف الانتباه وبحيث تكون أعراض النشاط الزائد والاندفاعية اقل من ستة.

3-النوع المشترك: في هدا النوع توجد ستة أعراض من تسعة أعراض من أعراض النشاط الزائد والاندفاعية وستة أعراض من تسعة من قلة الانتباه.

- ولا تنتشر هده الأنواع بنفس السن حيث أن (50- 75%)من الحالات هي النوع المشترك والمقدرة (20-30%) من الحالات هي نوع قلة الانتباه واقل من (15%) من الحالات هي من النشاط الزائد والاندفاعية.

(عوني معين شهين، 2011، ص35).

4- أسباب فرط الحركة:

حاولت نظريات متعددة تفسير النشاط الزائد وتحديد أسبابه وتشير تلك نظريات إلى جملة من الأسباب المفترضة للنشاط الزائد ، ولما كانت نتائج الدراسة التربوية قد أخفقت في دعم أي من هده الأسباب المفترضة ، يميل الباحثون على الاعتقاد بان النشاط الزائد ليس نتيجة عامل واحد بل هو ناتج عدة عوامل تتفاعل مع بعضها ومن بينها :

1-أسباب الوراثية :

يودي العامل الوراثي دورا هاما في إصابة الأطفال بهذا الاضطراب وذلك أما بطريقة مباشرة من انتقال الصفات الوراثية المسوؤلة عن عملية الانتباه الآباء إلى الأبناء والتي تؤدي بدورها إلى تلف أو ضعف المراكز العصبية في المخ أو بطريقة غير مباشرة من

خلال نقل صفات الوراثية لعيوب تكوينية بينهم بها تلف الخلايا المخية التي بدورها تؤدي إلى ضعف المراكز المسئولة عن الانتباه والتركيز ، حيث توصل باركلي 1999 في دراسته التي أجريت على التوأم المتماثلة إلى أن إصابة احد التوائم بهذا الاضطراب يكشف عن إصابة التوأم الآخر وان (11–18) مرة أكثر من احتمال إصابة الأخ غير التوأم وان (55– 95%) من التوأم المصابين بالاضطراب سيظهر لديهم لاحقا.

(ليلى كريم ألمرسومي، 2011، ص52).

2–أسباب نفسية اجتماعية:

يرى علماء النفس إن اضطراب فرط الحركة يرجع مباشرة إلى أسباب نفسية واجتماعية تبدوا أعراضه واضحة في السلوك الظاهري للتلميذ، فالضغوط النفسية والإحباط الذي يتعرض له

التلميذ يجعله يشعر بعدم الثقة بالنفس وتدني في مفهوم الذات وعدم الرضا عن أعماله وتصرفاته واضحة في معنوياته والانسحاب نحو عالمه الخاص يحاول الانتقام من الآخرين .(الزغبي ، ص171)

وتؤدي إلى الشعور بالوحدة والقلق والاكتئاب وهدا ما أكدته نتائج الدراسة بيتر وآخرون (1993) الو وجود علاقة ارتباطية موجودة بين كل من قلق والاكتئاب واضطراب فرط الحركة وان العقاب البدني المتكرر، وكثرة الأوامر والتعليمات تسبب له الإحباط مما يجعله يلجا إلى الأساليب السلوكية غير مرغوب فيها يسبب معاناته من الإحباط ، يعاني المصابون بهذا الاضطراب من سوء التوافق الاجتماعي مندفعا وعدوانيا وعنيدا ، ويرفض إتباع القواعد السلوكية التي تحكم التعامل مع الآخرين ، أو المتبعة في ممارسة نشاط معين ، كما يظهرون العدوانية غير مقصودة في لعبهم تبعد أقرانهم الآخرين عنهم .

(الزغبي، 2005، ص172).

3–أسباب بيئية:

تؤثر البيئة بعناصرها المختلفة على حدوث الاضطرابات فقد تزيد من حدته أو تساهم في ظهوره وقد أشارت بعض البحوث إلى عدد من الأسباب منها تعرض الأم الحامل اللاشعاع أو تناول الأم لبعض العقاقير الطبية وإصابتها ببعض الأمراض المعدية كالحصبة الألمانية والجذري وغيرها من الأمراض التي تؤدي تشوهات وعيوب خلقية قد تتوافق مع هذه الاضطرابات ، أو الولادة قبل الأوان أو الولادة العسرة التي ينتج عنها تلف بعض خلايا المخ وقد يحدث الاضطرابات نتيجة تعرض الطفل إلى حالات الصدام في منطقة الرأس أو السقوط من مكان مرتفع إصابته ببعض الأمراض المعدية مثل الحمى الشوكية، أو الالتهاب السحائي، أو الحمى القرمزية مما يؤدي إلى إصابة المراكز العصبية في المخ المسئولة عن الانتباه في الفص الجبهي والفصوص الخلفية.

(حسن مصطفى عبد المعطي 2000، ص33).

النظريات المفسرة للإفراط السلوكي:

أ- النظريات النفسية: يرى Freud إن الاضطراب ناجم عن ضعف في التنسيق بين الهو والانا والأنا الأعلى ويشير ادلر إن مصدر هدا الاضطراب أي النشاط الزائد هو الشعور بالنقص الذي يرتبط بالدافعية الإنسانية ، ويزداد هذا الشعور في حالات الفشل في تحقيق الرغبات ويعتقد أيضا إن كل الأطفال يدركون الشعور بالنقص وهذا راجع لعجزهم بتحقيق رغباتهم الهامة ، وخاصة في قدرة التمدرس يلاحظ على هؤلاء الأطفال إنهم يعانون من اضطرابات سلوكية في مقدمتها الإفراط الحركي أما "كارن هورني " فيرى أن مصدر الاضطرابات يرجع إلى نوعية العلاقة الوالد مع أطفالهم من خلال الطفولة المبكرة التي تنتج أنماطا مختلفة من الشخصيات والصراعات حيث قد تسبب إعاقة في النمو الداخلي وشعور الطفل بالقلق والضعف حيث يعتبر هذا الأخير قلب المشكلات النفسية .

ب- النظرية السلوكية : إن فرط الحركة أو الإفراط الحركي هو في الأصل مجموعة من العادات التي يكونها الفرد خلال مراحل حياته السابقة حيث هذه النظريات تبين

الربط بين المثير والاستجابة ويتم تكوينها خلال عملية التعلم أماhuel و ثورندايك وسكينر فقد راو إن الاضطرابات فرط الحركة في الأصل عبارة عن عادات خاصة تعلمها المريض ليشكل درجات قلقه وتوتره و walp احد ممثلي المدرسة السلوكية الحديثة يرى أن جملة الاضطرابات النفسية هي سلوكات غير متوافقة يصاحبها القلق عادة وقد تم تعلمها عن طريق الإفراط الحركي.

ج- النظرية التحليلية: يطلق مصطلح الإفراط الحركي حسب التحليلين عندما يكون هناك تغيير فطري على مستوى الجهاز العصبي الذي يترجم بكثرة المثيرات الخارجية وصعوبة التحكم فيها وهو لا يعتبر مرض بحد ذاته إنما اضطراب في سلوك حيث يكون بنفس الشدة في سن الطفولة و المراهقة والرشد ، يرى ممثلي النظريات التحليلية بتحديد اضطراب النشاط بعدة أعراض منها :

1- عدم قدرة الطفل على المواصلة في نفس الإيقاع بصفة منتظمة.

2- عدم قدرة الطفل على المواصلة في العمل .

3- عدم القدرة الطفل على الاستجابة لمواقف معينة بصفة مستمرة من الجانب العقلي ، عدم قدرته على التركيز والانتباه . (أنيسة دحيم نسيمة عازب، 2005).

3/الخجل:

يعد الخجل احد العوامل الطبيعية لتكوين شخصية الطفل، مثله مثل الشعور العادي بالخوف، أو الإجهاد، أو الحزن...، ويشكل الخجل عقبة أمام الطفل إذا زاد عن الحد المعقول له، ولم يتم علاجه بالطريقة الصحيحة، حيث انه سيؤثر على حياته الاجتماعية وتكوين الصداقات سواء في المدرسة أو في المجتمع المحيط ،مما قد يؤثر على المستوى الأكاديمي مؤديا لتراجعه .

1-تعريفات الخجل:

والخجل في اللغة يعني: "استحيا ودهش، وبقي ساكنا ولا يتحرك، والخجل معناه أن يلتبس الأمر على الرجل فلا يعرف كيف المخرج "

حيث عرفته (مرتضى ، 2002: 63) بأنه: "حالة نفسية تتجلى في الميل إلى الصمت والتباطؤ في الكلام والحياء الزائد، وتجنب الآخرين والابتعاد عن الأضرار قدر الإمكان ".

وعرفته (غيث ،2006 ، 199) بأنه : "نقصا في مهارات الطفل الاجتماعية، وضعفا في ثقته بنفسه، مما يجعله ينزوي بعيدا عن الآخرين، ويبتعد عن التعامل معهم ومواجهتهم، ونرى الطفل الخجول حين يتفاعل خفيض الصوت، لا يتواصل بصريا مع الآخرين، محمر الوجه، وقد يتلعثم في الكلام ".

وقد عرفه (كورسني، 1987) بأنه: "ظاهرة انفعالية يعاني صاحبها من قلق مفرط، وأفكار سلبية نحو الذات ".

الفرق بين الخجل والحياء:

يعتبر الخجل من الانفعالات البسيطة التي تظهر في حياة الإنسان في وقت مبكر جدا.

أما الحياء فيعتبر احد الانفعالات المركبة التي يعتبر الخجل احد مكوناتها، لذا يرى الغزالي بان الخجل عنصر بارز في الحياء (الغزالي، 1988 : 169).

2-أسباب الخجل:

1-أسباب عضوية:

*ضعف بنية الجسم: النحول الزائد والهزال الشديد، أي أن الطفل يبتعد عن جهد عضلي ونشاطات التي تحتاج مجهود عضلي كبير مما يسبب له الإخراج وخجل مع زملائه.

*العاهات والنقص العضوي: قد يعاني الأطفال من مشاعر النقص نتيجة عاهات جسمية بارزة تساعد على أن ينشأوا خجولين ميالين للعزلة، ومن ذلك ضعف

النظر أو البصر، ضعف السمع الثأثأة واللجلجة في الكلام، أو الشلل الجزئي أو العرج ، أو السمنة المفرطة، أو طول القامة المفرط، أو ظهور البثور في وجه ..... فيعاني الطفل من مشاعر النقص غير الواقعي الذي يتصوره في احد أعضاء جسمه، فيميل إلى العزلة والخجل.

2-أسباب نفسية:

أ- الحساسية الزائدة: التي تجعل الطفل يتأثر أكثر من اللازم بالأحداث، ويبالغ مبالغة لا معنى لها في تلقي الأحداث، ويعطي الأشياء صدى لا تستحقه، بالإضافة إلى ذلك، فانه يتوقع ردود فغل غيره من الناس قبل أن يعاملوه، أو يتصل بهم، فيخشى عن قرب أو عن بعد أن يؤدي الآخرون إحساسه، ومن ثم قد ينساق مثل هدا الطفل مع أحاسيسه ويعزي النقص لنفسه، ويتمكن الخجل منه ، ويلجا إلى العزلة عن الناس والمجتمع تفاديا لما يعتقد مهددا لسلامته العاطفية من أخطار متوهمة بالطبع.

أ- السعي إلى الاستحسان: حيث يبحث الشخص الخجول دوما عن الوسائل التي تثير بها استحسان الناس وإعجابهم .

ب- اجترار الأحداث المخزية: فخيال الطفل الواسع يجعله يتأثر بما سبق له من تجارب الفشل والحوادث التي أساءت له ولكرامته.

ج-التردد والجمود: وهما من المكونات التي تتعاون في تشكيل ظروف شخصية واجتماعية، فينمو الخجل ويزداد إلى أن يسيطر على النفس ويشل فاعليتها، ويقتل الرغبة في الإبداع والإنتاج.

(عبد ربه علي شعبان،2010،ص15-16).

- وهناك العوامل الموقفية:

وضع (1980)Buss: ثلاثة تصنيفات للمواقف المثيرة للخجل وهي:

أ-المواقف الجديدة، أو غير المألوفة.

ب-المواقف الاجتماعية بصفة عامة.

ج-الأفعال التي تحدث من بعض الأفراد في بعض المواقف.

- ويرى (Zimbardo، 1981) إن المواقف التي تكون فيها مثيرات الخجل قوية هي كالتالي:

- المواقف التي تضع الفرد في مركز منخفض.
- المواقف التوكيدية.
- المواقف الجديدة وغير المألوفة.
- المواقف التي يقيم فيها الفرد الشخص.
- المواقف الحرجة التي تتطلب مساعدة.
- المواقف التي يحدث فيها تفاعل مع الجنس الأخر.
- المواقف التي تتطلب من الشخص أن يركز انتباهه عند التحدث أمام الآخرين.
- المواقف التي تتطلب من الشخص العمل مع الجماعة.

(عبد ربه علي شعبان،2010،ص17).

3-العوامل الأسرية:

أ- نشأة الأسرة في البيئة منعزلة: فالأطفال الذين ينشأون في بيئات منعزلة، تحرم الأطفال من اكتساب خبرات اجتماعية فينشأون غير مزودين بذخيرة من السلوكيات الاجتماعية .

ب-أساليب التنشئة الخاطئة:

ونذكر منها:

1-التدليل: فالطفل المدلل يعتقد بان كل ناس يعاملونه نفس معاملة والديه.

2-القسوة الوالدين في المعاملة مما تجعل طفل يحس بنقص وعدم الثقة بالنفس

3-المشكلات الأسرية: فالأسرة التي يكثر فيها الصراع والشقاق بين الوالدين يجعل الطفل في حيرة من أمره، فلا يستطيع تقمص دور الأب أو شخصية

الأم، و يقع في صراع بين أيهما يحب، و أيهما يكره، و أيهما يغضب، وأيهما يرضي، و من ثم ينشا قلقا خجولا.

3-أعراض الخجل:

ترى (النيال ، 1999، ص 22) إن أعراض الخجل تتمثل فيما يلي:

1-الأعراض الانفعالية: التوتر، الخوف، ضعف الثقة بالنفس.

2-الأعراض الفيزيولوجية: احمرار الوجه ، جفاف الحلق، زيادة خفقان القلب.

3-الأعراض الاجتماعية: ضعف القدرة على التفاعل أو التواصل، تفضيل الوحدة، الرغبة في الانسحاب.

4-الأعراض المعرفية:قلة التركيز، تداخل الأفكار، ضعف قدرة الفهم.

- خلاصة القول: نرى أن الخجل في بعض الحالات هو أمر طبيعي يمر به جميع الأطفال في سن محدد ومواقف معينة ، ولكن من غير الطبيعي أن يستمر الخجل لفترات طويلة، وفي المواقف التي تتطلب التواصل الطفل وتفاعله ، وتكوين صداقات مع الآخرين أو مع من هم في مثل سنه ، هنا تبرز المشكلة، وان هنالك أسبابا تقف وراء خجله .

(عبد ربه علي شعبان،2010،ص18)

4/السرقة:

السرقة سلوك يعبر عن حاجات النفسية ويمكن التعرف على هدا السلوك في ضوء دراسة شخصية الطفل وطرق تكوينها فربما كانت السرقة وسيلة لإثبات الذات، وربما كان تعبيرا عن ميل للتملك والاستمتاع بالقوة وقد تكون صورة من صور الاضطراب النفسي.

1 -تعريفات السرقة:

يعرف (عريفج،2007، ص 157) "السرقة بأنها عملية ترمي إلى الحصول على مايملكه الآخرون.

يعرف (الزغبي،2002،ص182)" السرقة بأنها مشكلة الاجتماعية تظهر على شكل اعتداء شخص على ملكية الآخرين بقصد أو بدون قصد بغرض امتلاك شيء لا يخصه.

ويعرف (الشربيني، 1994، 25) السرقة بأنها استحواذ الطفل على ماليس له فيه الحق وبإرادة منه، وأحيانا باستغفال مالك الشيء المراد سرقته أو تضليله.

(ميساء احمد السيد احمد البسيوني،2015،ص54).

2- أشكال السرقة:

***السرقة الكيدية:** حيث يلجا بعض الأطفال إلى سرقة الأشياء عقابا للكبار أو الأطفال مثلهم، حتى يصيب هدا الشخص المسروق الهلع والفزع، وذلك لوجود كراهية أو دوافع عدوانية اتجاه الآخرين.

***سرقة حب التملك** : لا نبالغ إذا قلنا أن اغلب الأطفال مارسوا نوعا من السرقة، وان الأمر عبارة على الإشباع حاجة، حيث يتخذ الطفل سرقة وسيلة الإشباع حاجاته.

***السرقة كاضطراب نفسي:** غالبا ما يبدأ ظهور السرقة عند الأطفال كاضطراب سلوكي واضح في الفترة العمرية بين 4-8 سنوات وقد يتطور الأمر ليصبح جنوحا في عمر 13-15، فيلجا الطفل إلى السرقة ليعبر عن حاجات نفسية تحتاج إلى إشباع، فأحيانا الطفل يسرق أشياء ليست لها قيمة أو نفع ولكنه يسرق فقط من اجل الاستمتاع واثبات الذات ، كما يرى الطفل سارق في بعض الحالات بأنه ذكي وان لا احد يستطيع أن يكشفه، كما أن في بعض الأحيان يشعر الطفل بالنقص والدونية وعدم تميز فيلجا للسرقة للفت الانتباه الآخرين.

*السرقة لتحقيق الذات: وقد يلجا الطفل إلى السرقة من اجل إشباع ميل أو رغبة يرى فيها الطفل نفسه سعيدا، كالطفل الذي يسرق نقود من اجل الذهاب إلى حديقة الملاهي، ولكي عند عودته يحكي لزملائه عن مغامرته في حديقة ،وبأنه شخص قادر على فعل ما يريده .

***السرقة باعتبارها حبا للمغامرة والاستطلاع:** وقد تجد بعض الأطفال ينتظرون خروج حارس الحديقة للسطو على قليل من ثمارها، وهنا يكون دافع السرقة ليس جوعا أو حرمان ولكن حب الاستطلاع والمخاطرة وروح المغامرة.

(موقع عربي بوست)

3-دوافع السرقة:

- **اضطراب المناخ الأسري:** فالمناخ الأسري المشحون بالتوترات أو عصبية الوالدين،و الخلافات المستمرة التي تجعل الوالدين يتجاهلان الطفل ولا يوفران مطالبه المادية نتيجة المشكلات الأسرية، ومن هنا يحاول النيل منهما عن طريق السرقة. وقد يكون احد الوالدين منحرف السلوك أو مدمنا أو هو نفسه محترفا للسرقة، أو إذا نشا الطفل في بيئة إجرامية عودته على السرقة والاعتداء على ملكية الغير، أو يكون الوالدان في حالة فقر شديد أو تأخر عقلي ولا يمكنهما توفير مطالب الطفل الأولية فيلجا إلى السرقة لإشباع حاجاته أو للشعور بالقوة وخاصة إذا استطاع الإفلات من العقاب وفي كل مرة.

- **الخوف من العقاب والتخلص من مأزق:** في بعض الأحيان يفقد الطفل إحدى لعبه، وهو يلعب مع زملائه خارج المنزل، مثل: كرته التي اشتراه له والده، أو ساعته.... فيخشى الطفل من إخباري والديه خوفا من العقاب والضرب فيلجا الطفل إلى السرقة، وفي بعض الأحيان يلجا إلى سرقت نقود احد والديه ليشتري لعبة مماثلة لها، أهم انه يتخلص من العقاب والديه.

- **الحرمان:** فقد يسرق الطفل شيئا محروما منه وليس في مقدوره الحصول عليه، فيشعر بحاجة ملحة أو حافز للسرقة، حيث يتخذ الحرمان آلية دفاعية ويبرر نفسه من خطا .

- **إثبات الذات:** فالطفل قد يسرق لما يشعر بأنه في حاجة إلى إشباع بعض الحاجات النفسية التي يتصور أنها لا تأتي إلا بتلبية رغائبه من امتلاك المال الوفير والذي لا يمكنه أن يحصل عليه إلا بالسرقة.

– **القدوة السيئة:** هناك بعض المواقف التي يمارسها الوالدان دون أدنى شعور بخطورتها تدفع الأبناء إلى السرقة ومن ذلك:

*الوالد الذي يفتح حصالة الابن الصغير ويأخذ نقوده دون إذنه، أو دون أن يرجعها إليه، مما لاشك فيه انه ينمي في الطفل كره الأمانة وزرع فيه إيديولوجية السرقة، حيث يشعر الطفل بان السرقة شيء مشروع، وان الأب قدوة له في ذلك.

– **التقليد والمحاكاة:** في بعض الأحيان الطفل يلجا للسرقة كنوع من التقليد و المحاكاة للوالدين، خاصة إذا نشا في بيئة إجرامية يعمل فيها كل من الأب والأم باحتراف السرقة.

– التدليل الزائد: فالطفل الذي تعود أن تلبي كل رغباته، فعند رفض طلبه يلجا إلى السرقة للحصول على ما يريد.

– **الجهل:** أحيانا يسرق الطفل لعبة أخيه أو زميله لأنه يجهل معنى الملكية ويجهل كيف يحترم ملكية الآخرين أي نموه لم يمكنه من التمييز بين ما له وما ليس له، ومثل هدا الطفل لا يمكنه أن نعتبره سارق بل نفهمه عن ملكية ونوضح له بأنه لا يجب أن يأخذ ما ليس له.

(ميساء احمد السيد احمد البسيوني،2015،ص55-57).

5/العناد:

يعتبر العناد ظاهرة شائعة في سلوك بعض الأطفال، وفيه لا ينفذ الطفل ما يؤمر به، أو يصير على تصرف ما، وربما يكون هذا التصرف خطا أو غير مرغوب فيه، وهذا السلوك من جانب الطفل يتخذه كوسيلة لتمرد ضد الوالدين أو المعلمين أو المشرفين .....

1-تعريفات العناد:

ويعرف هنري ثريا Henry David Thoreau 2008 بأنه: "رفض مقصود من الطفل للقوانين والأوامر الموجهة له من قبل المحيطين مع إمكانية استخدام الطفل للعنف".

.(Thoreau,2008 ,P7)

ويعرف (مجيد، 2008، ص 37):" بأنه عبارة ن رد فعل من الطفل إذا أصرت الأم على تنفيذ الطفل لأمر من الأوامر".

ويعرفه (الخطيب الزبادي،2005،ص 127):" بأنه رفض الطفل لسيطرة الآخرين وتسلطهم وكبتهم لرغباته".

ويعرف (الزغبي،2005، ص139): "العناد بأنه مقاومة علنية أو مستترة من دون عذر منطقي وذلك نتيجة شعوره بالقسوة والتسلط مما يدفعه للقيام برد فعل تجاه ذلك".

(ميساء احمد السيد احمد البسيوني،2015،ص58)

2-أنواع العناد وأشكاله:

العناد لدى الطفل لا يتخذ شكلا واحدا بل يتكون من عدة أنماط، ولكل شكل من هذه الأشكال ما يميزه عن غيره ومن هذه الأشكال ما يلي:

- **العناد التصميم والإرادة:** ويظهر هذا النوع من العناد حينما نرى لدى البعض الأطفال إصرارا على محاولة إصلاح لعبة، فالطفل عندما فشل مرة سابقة في إصلاحها يصبح مصرا على تكرار محاولته، وربما منعه الشخص الأكبر لسبب ما، ويصر الصغير على تكرار محاولته وربما استخدم وسائل للوصول إليها بعد إبعادها عنه. أن العناد هذا النوع من التصميم يجب التشجيع عليه ودعمه. (سليمان، 2005، ص 45).

-**العناد كاضطراب سلوكي (مقاومة سلبية):** يتجلى هذا الشكل من العناد على شكل إصرار الطفل على العناد، ومقاومة السلبية متواصلة نحو المواقف والحاجات. فالطفل في هذه المرحلة يتجه نحو معارضة الآخرين، ومشاكستهم، ويكون في حالة تذمر وشكوى. (الزعبي،2005، ص 140) وبهذا الفهم فان الطفل يمتثل لحرفية التعليمات، وليس لروح القانون.(شيفر ومليمان،404،2001) وهنا نجد أن الطفل يلجا إلى السلبية في الرد على والديه تعبيرا عن إرادته، وعن قدرته على مقاومة التسلط، ويلوذ بالصمت إزاء كل ما يجري

و كأنه لا يعنيه . وهو بهذا السلوك يعتقد أن الخروج عن السلبية قد يوقعه في العديد من المشاكل مع والديه، قد يجلب له العقاب.

التحدي الظاهر: ويكون هذا التحدي على شكل إصرار الطفل على استكمال ما يريده مثل مشاهدة فيلم تليفزيوني بالرغم من إقناع والدته له بالنوم من اجل الاستيقاظ مبكرا للذهاب إلى المدرسة. إلا أن الطفل هنا يكون مستعد لتوجيه إساءة لفظية، وقد ينفجر غضبا للدفاع عن موقفه. وهنا يقف الطفل في وجه والدته من خلال المواجهة والنزاع بدلا من انسحاب، فيقوم بثورة مفتوحة، ويقابلون القسوة بالقسوة، والشدة بالشدة، ويصرون على موقفهم مما يجر العقاب لهم.

-**العناد الحاقد (العصيان الحاقد):** ويتمثل هذا العناد في القيام الطفل بعكس ما يطلب منه تماما فمثلا الطفل الذي يطلب منه أن يهدأ نجده يزيد من الصراخ وبصوت عالي.

(ميساء احمد السيد احمد البسيوني،2015، ص59).

3-أسباب العناد:

- **كثرة التساهل وعدم الجدية في التعامل مع الأبناء:** أن عدم الاكتراث من قبل أولياء الأمور وتساهلهم مع أبنائهم وعدم قول (لا) عندما يتطلب الأمر ذلك يعزز سلوك التمرد والعصيان (العناد) لدى أبنائهم

- **العناد كرد فعل ضد العجز والاعتمادية:** حيث يظهر العناد هنا كدفاع ضد شعور العجز والقصور أو كدفاع ضد الاعتماد الزائد على الوالدين، كما يظهر نتيجة لحالة الضيق الشديد التي يمر بها الطفل نتيجة هذا الشعور السلبي. (الزغبي 2005: 142). وشعور الطفل أنه مكروه من والديه وإحساسه بالضعف والنقص الأمر الذي يحاول الطفل تعويضه بالعناد والتمرد، وإذا عانى الطفل من الإحباطات الدائمة يصبح أكثر تمردا ويزيد الإحباط إذا لم تتحقق حاجات الطفل البيولوجية كالغذاء مثلا وبالتالي يزداد العناد.

– تلبية رغبات الطفل ومطالبه نتيجة العناد تدعم هذا السلوك لديه فيتخذ هذا السلوك لتحقيق أغراضه ورغباته .

– رغبة الطفل في تأكيد ذاته واستقلاليته عن الأسرة خاصة إذا كانت الأسرة لا تنمي ذلك الدافع في نفسه.

(ميساء احمد السيد احمد البسيوني، 2015، ص60)

6/ التبول اللإرادي :

1- التعريف:

التعريف اللغوي:

جاء في لسان لعربي التبول اللاإرادي من البول، واللاإرادي هي غير الطوعي والمشئ.

يعد التبول اللاإرادي مشكلة متكررة بالنسبة لمن يعالجون الأطفال سواء في عيادات توجيه او في العيادات الخاصة فتعدده بذلك التعارف التي تعطى له نذكر منها :

تعريف دوشي : (1968) (Duché) :

التبول هو عملية فعالة وكاملة لإصدار البول ويكون ذلك لاإراديا وكثرا ما يتم خلال فترات النوم ، ومن الممكن إدخال التبول اللاإرادي النهاري في إطار التبول اللاإرادي حيث أن الطفل يبلل ثيابه وهو مستيقظا ، ممكن واعيا ولكن ريس إرادياً.

(دوشي 1968) .

تعريف عماد الزغلول (2006) :

يعرف اضطرابات التبول الإرادي على انه عدم القدرة على التحكم بالمثانة مما يسبب في انسياب البول على نحو لاإرادي ،وقد يأخذ احد الشكلين هما البول اللاإرادي الليلي أو البول الإرادي أثناء اللعب أو الجلوس أو الوقوف ، ويعرف باضطرابات التبول اللاإرادي النهاري.

(الزغلول 2006) .

وقد عرفة زكريا الشربيني(1994) على انه عدم قدرة الطفل السيطرة على مثانته فلا يستطيع التحكم في الإنسكاب. (الشربيني 1994)

تعريف مجدي عبد الله (2005) :

يعرف التبول اللاإرادي بأنه تصريف البول لا إراديا بعد سن الثالثة وهو غالبا ما يكون تبولا ليليا، وأحيانا أخرى يكون خلال النهاري.

(مجدي 2005).

ويرى محمود حمودة : انه إفراغ البول المتكرر ليلا أو نهارا أو تبليل الملابس إراديا ولا إراديا بعد السن الذي يتوقع عنده التحكم دون سبب عضوي .

(محمود حمودة ،1991).

2- أسباب التبول اللاإرادي:

أشارت الدراسات في هذا المجال إلى عدد لا حصر له من الأسباب، منها النفسية والجسدية التي تقف وراء هذا العرض.

2-1 : الأسباب العضوية الفيزيولوجية :

نجد الغالبية العظمى من الأطفال المتبولين لا إراديا أصحاء جسميا وعقليا إلا 13% منهم من يتبولون لا إراديا والسبب يكون عضوي أو فيزيولوجي وقد حدد الباحثون أهم هذه الأسباب فيما يلي :

أمراض الجهاز البولي مثل: التهاب المثانة أو التهاب قناة مجرى البول أو ضعف صمامات المثانة وربما التهاب الكليتين أو صغر حجم المثانة الوظيفي رغم حجمها الطبيعي.

- تشوه أو عدم اكتمال نمو الفترات القطنية والعجزية أو تلف النخاع ألشوكي أو أدر العمود الفقري ومن حوله (أي التحامه بالجزء السفلي) .
- تهيجات المنطقة التناسلية مثل: التهاب فتحة البول الخارجية أو فتحة الشرج أو وجود ديدان تخرج من فتحة الشرج وتتجول في هذه المنطقة.
- تضخم لحمية خلف الأنف : حيث تسبب للطفل صعوبة في التنفس أثناء النوم مما يؤدي إلى الإجهاد لعدم الراحة ربما ا لأرق الذي يسبب أيضا في حاجة أكثر إلى الراحة في الاستغراق في النوم ، كتعويض مما يؤدي إلى تفريغ المثانة أثناء هذا الاستغراق .
- فقر الدم ونقص الفيتامينات : يؤدي إلى ضعف عام وعدم التحكم في المثانة .
- مرض السكر والصرع والحساسية التي تؤدي إلى التبول لاإرادي .
- نقص كمية السوائل في الجسم تؤدي إلى تركيز البول وارتفاع نسبة الحموضة .

(الشربيني 1994) .

2-2: الأسباب البيئية:

نجد منها اضطرابات البيئة الأسرية ، وعوامل بيئية أخرى مثل الظلام والخوف منه ، وقد أوضحت نتائج البحوث الخاصة بعملية التنشئة الاجتماعية للأطفال أسلوب ضبط عملية الإخراج في الطفولة يرتبط بالبخل والحرص والترتيب والنظام في الكبر ، وقسوة الوالدين في التدريب على الإخراج تؤدي إلى ميل الأطفال الذكور إلى العدوان .

2-3 : الأسباب الوراثية :

لوحظ أن أقارب الدرجة الأولى للأطفال المتبولين كانوا بوالدين بنسبة 75 % كما تطابق حدوثه بين التوائم المتماثلة أكثر من عند غير المتماثلة، إلا أن عامل التدريب في هذه الأمور والظروف النفسية والاجتماعية للطفل لا يمكن عزلها.

2-4: الأسباب التربوية:

نجد الأسلوب الذي يتعامل به الأطفال ويتعايشون معه ينعكس على ظهور الاضطرابات منها التبول اللاإرادي وقد حددت فيما يلي :

- تقصير بعض الآباء في اكتساب أطفالهم العادات الحسنة كتكوين عادة ضبط البول.

- سوء علاقة الطفل بأمه مما يجعل تدريب الطفل في ضبط المثانة أمر صعب .

- الوقوف ضد النمو العضوي والتسريع والتعجيل في تكوين عادة التحكم والسيطرة في البول.

- المبالغة في الحماية والتسامح عند حدوث الحالة، الذي سوف يفسره الطفل على انه نوع من الإهمال.

- التفكيك الأسري وفقدان الطفل للشعور بالأمن .

- الاهتمام المبالغ في التدريب على عملية الإخراج والتبول والنظافة أو إتباع أسلوب القسوة والضرب أو الحرمان.

- عدم الأعداد السابق للذهاب إلى المدرسة وتكوين فطرة مخيفة عن المدرسين لدى الطفل .

(الشربيني 1994)

- وجود زميل متفوق يزيد مشاعر الغيرة لدى الطفل .
- وفاة شخص عزيز على الأسرة ممكن كانوا يعتنون بالطفل.
- عدم إدراك معظم الآباء انه لا يجب ترك الطفل بعد المشي ليبول أينما يشاء وكيف ما يشاء .

- **2-5 : الأسباب النفسية :**

- لأسباب النفسية دور كبير في ظهور حالة التبول اللاإرادي ، بحث يجب أن تتوضح العلاقة المتبادلة بين الأسباب النفسية والأسباب العضوية ، فأتبول اللاإرادي في بعض صوره يفسر تفسيرا سيكوسوماتيا : ومن أهم الأسباب النفسية التي تؤدي إلى التبول اللاإرادي لدى الأطفال نجد :

- النكوص إلى مراحل سابقة : سببه غيرة الطفل من مصدر أو فقدان الرعاية أو الاهتمام أو اشتراك طفل آخر في محبة والديه ومحبتهم له فيفقد الامتياز ، وبذلك يرجع إلى القيام ببعض السلوكيات الصبيانية التي تعد له اهتمام والديه به .

- الشعور بالنقص : هو شعور الطفل بأنه غير مرغوب فيه من طرف والديه أو تربيته عبء ثقيل ، فحسب الباحث (دوشي) غالبا ما يصاحب هذا الشعور بالنقص تبول لاإرادي ناتج عن استجابة عصابية. (دوشي 1968).

وبرز اصحاب التفسيرات السيكودينامية أن التبول لاإرادي صورة من العدوان السلبي (passive agression) ينشأ من الجاذبية الأدبية أو انه ينتج عن النكوص (régression) لمرحلة نمائية سابقة وذلك بسبب عامل المنافسة والغيرة من ولادة طفل اصغر واهتمام الأسرة به.

(جمعة سيد يوسف 2000)

خوف الطفل : مثل الخوف من الكائنات الخيالية المرتبطة بالظلام والخوف من بعض الحيوانات والجثث أو شكل الموتى ، الخوف من الشجار داخل الأسرة أو الصور المرعبة في الأفلام .

- وربما جاء الخوف من فقدان الرعاية والاهتمام نتيجة وجود آو قدوم مولود جديد ، كذلك الخوف من فقدان عضوه الذكري (لدى الذكور) بعد اكتشاف الطفل غياب هذا العضو من الإناث ، حسب مدرسة التحليل النفسي – يصبح تبوله تخفيفا من الصراع بتأكيد واستمرارية عدم فقدان عضوه الذكري .

(جمعة سيد يوسف 2000).

- العدوانية : كالعداء للأم والأسرة ، حيث يبول الطفل كتمرد على الأم القاسية أو كرد على سؤء العلاقة بين الأم والطفل (سيد يوسف 2000) ، فيبلل فراشه وملابسه فهو تعبير لاإرادي للعدوان . (جمعة سيد يوسف،2000).

الشعور بالحرمان العاطفي : جراء الغياب أو الموت أو الانفصال مما يؤدي إلى حالة التبول اللاإرادي وهذا ما نجده في دور الأيتام والرعاية الاجتماعية .

2-6: الأسباب الاجتماعية والاقتصادية: تتضارب ألراء حول العامل الاقتصادي والاجتماعي في ظهور التبول ألاإرادي عند الطفل لكن ليس هناك أي دلالة تثبت ذلك، وألا فكيف نفسر ظهور في الأسرة أو الأوساط الغنية التي كل الإمكانيات والمتطلبات المادية والثقافية.

3- الآثار النفسية الناتجة عن التبول اللارادي:

يشعر الطفل بنوع من الاكتئاب والعار والخزي والنقص تجاه الأفراد الذين يعيش معهم خاصة الأطفال الصغر منه سنا وكذلك يلجأ إلى الإرواء والتهرب من الزوار ويشعر بدرع من الدونية وهذا ما أكدته الباحثة – منصوري (1992) في رسالة ماجيستر ولا قيمة له في الوسط الذي يعيش فيه ، ومن الأطفال يصابون بنوبة عصبية حادة فيلجأ إلى التحطيم والإعتداء والتخريب كتغيير عن النقمة .

تزداد هذه الأمور تعقيدا عندما يعتبرون أفراد أسرته أن هذه الحالة تعتبر مشكلة ويبدؤون بالتفتيش عن الحل ، فيلجئون إلى الجيران أو الأطباء ا والى من يهتم بهذه المشكلة فتتضارب الأفكار عند الطفل المتبول ويشعر نفسه بنوع من الذنب ويفكر بأنه وضع اهله في مأزق لا يمكن الخروج منه / ومن أكثر ما يهدد صحة الطفل النفسية الشعورية بأنه أصبح طفل لا يرغب فيه احد من الآباء أو يعتقد انه أصبح طفلا منبوذا ومن جراء هذا يتحمل الأهل مسؤولية استمرارية التبول اللاإرادي والنتائج المترتبة عنه.

(سمية منصوري، 1992).

وقد أكد الباحث اوفمان(1960) (HOFFMAN) يقوله " أن العلاقات الوالدية تلعب دورا بارزا في فهم سلوك الطفل أو اضطرابات هذا السلوك .

(خير الزراد 1992).

4-الأشكال الإكلينيكية للتبول اللاإرادي :

اضطرابات التبول اللاإرادي أشكال عديدة نذكر منها :

4-1 : التبول اللارادي الأولي : تطلق التسمية على الأطفال الذين يتبولون في الليل حيث يستمر دون توقف مند الولادة الى أن يتعد المرحلة الفيزيولوجية الملائمة لانقطاعه ، وهو أكثر انتشارا الأولي من غيره عند الأطفال حيث تصل نسبة التبول من 75 %إلى 80 %.

4-2: التبول اللاإرادي الثانوي: تطلق التسمية على الأطفال الذين قد اكتسبوا كيفية ضبط المثانة والتحكم فيها بعد سن الثالثة ونجد 60 %يعانون منها وهم في سن الرابعة و 2 %من الحالات تجاوزت الثامنة من العمر. **4-3**

التبول ألاإرادي الليلي: وهو تبول يحدث في الليل وهو الغالب عند الأطفال حيت يحلمون أنهم داخل دورة المياه يمارسون التبول بطريقة عادية وتقدر نسبتهم ب 66 %.

(الشربيني 1994)

4-4 : التبول اللارادي النهاري : وهو تبول يحدث في النهار عند الأطفال بطريقة لاإرادية جراء الارتباك الخجل ، التوتر وإثناء حدوثه نجد الطفل قد وضع يده على عضوه التناسلي .أو ضم رجليه بسرعة رقت نزول البول ، ولكن دون جدوى ، نجد غالبيتهم في المرحلة الأولى ابتدائي حوالي 2.5 %أي 5% من الحالات التبول اللاإرادي.

(الشربيني 1994).

4-5: التبول اللارادي الليلي النهاري: يحدث ليلا أثناء النوم وأيضا نهارا أثناء ساعات اليقظة.(عبد المعطي 2003).

4-6 : التبول اللاإرادي المزمن :- يظهر في التكرار غير المألوف لعملية التبول ، وانتكاس الحالة بعد الشفاء بحيث يتكرر التبول اللارادي لدى الطفل ويستمر لديهم لفترات لاحقة .

(الزغول، 2006).

4-7: التبول اللارادي المرفق للأحداث: يحدث عند الأطفال الذين يعانون الخوف من الامتحانات أو فراق احد الوالدين أو مرض.

4-8 : التبول ألاإرادي غير المنتظم : وهي حالات متبعثرة متباعدة غير منظمة الحدوث ، وقد يرتبط بالأحداث اليومية أو الليلية التي يمر بها الطفل هدا النوع نجده منتشر لكثرة عند الأطفال.

(الشربيني 1994).

ملخص الفصل:

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل تبين بان مرحلة الطفولة هي ركيزة أساسية لبناء شخصية الطفل، حيث لهذه المرحلة حاجات ومتطلبات نفسية يجب توفرها من طرف الوالدين أي الأسرة وذلك لأنه بأمس الحاجة إلى الأمن والرعاية والتوافق النفسي، حيث إذا اختل توازنه النفسي ونحرف يمكن أن يصاب بالاضطرابات السلوكية تعيق حياته اليومية ومساره المستقبلي.

الفصل الرابع: الإطار المنهجي

تمهيد

1- دراسة الاستطلاعية
2- مجتمع البحث
3- عينة البحث
4- خصائص عينة البحث
5- منهج متبع في الدراسة
6- أدوات الدراسة

الخلاصة

تمهيد:

بعد تطرق إلى المفاهيم التي جاءت في البحث، وبعد حصر جوانبه النظرية، سنتطرق إلى الجانب التطبيقي الذي يعطي صبغة علمية لموضوع دراستنا.كما أن الجانب التطبيقي هو تكملة وتأكيد عما جاء في الجانب النظري، فهو وسيلة نقل مشكلة البحث إلى الميدان وتوطيدها، ولا يمكن الوصول إلى نتائج مضبوطة، وتأكد من صدق و إبطال الفرضية إلا إذا اتخذنا خطوات علمية صحيحة. وهدا ما سنحاول مراعاته حرص على إتباع خطوات صحيحة ومنظمة في هدا الفصل انطلاقا من الدراسة الاستطلاعية وختاما بالأدوات المتبعة.

1.دراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم خطوات البحث العلمي، ومالها من أهمية في الكشف عن الظاهرة المراد دراستها على ارض الواقع، ومن ثم التعرف على التفاصيل وجوانب موضوع الدراسة من خلال الاحتكاك بالميدان والتأكد من توفر إمكانية الحصول على العينة الخاصة بالظاهرة المدروسة وفي هذا الصدد قمت بدراسة استطلاعية لميدان الدراسة يوم 2022/01/06 بعد حصول على ترخيص من طرف إدارة قسم علم النفس بجامعة مستغانم ، حيث توجهت إلى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني عباس، أين تعرفت على المكان ومدى إمكانية الظروف المساعدة فيه، فتعرفت على مصلحة صحة العقلية أين يوجد مكتب الأخصائية النفسانية، وأجريت معها مقابلة شرحت لها من خلالها طبيعة الدراسة التي أقوم بها، أعجبت بموضوع الدراسة وعرضت عليا عدد وطبيعة الحالات المسجلة في دفتر المتابعة النفسية من أطفال الذين يعانون من صدمة الطلاق والتي هي تقوم بمتابعتهم نفسيا، فاخترت أربع حالات للدراسة رايتها مناسبة لموضوعي .

2- مجتمع البحث:

هو جميع الأفراد الذين يشكلون موضوع مشكلة البحث، ومجتمع البحث الخاص بنا هو جميع الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات السلوكية جراء صدمة الطلاق، حيث اخترنا عينة البحث بطريقة قصدية من خلال حالات المسجلة لدى أخصائية النفسانية، والتي تمثلت في أربع حالات من الذين يعانون من الاضطرابات السلوكية جراء صدمة الطلاق .

3- عينة البحث: وتمثلت في الأربع الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات السلوكية جراء صدمة طلاق والديهم القاطنين بمدينة بني عباس.

4- خصائص عينة البحث:

الجنس: عدد الذكور: 02

عدد الإناث:02

العدد:04 حالات

السن: تتراوح أعمارهم مابين 06سنوات إلى 10سنوات.

5- منهج المتبع في الدراسة:

يعتبر المنهج هو تلك الخطة التي يرسمها الباحث لمسار دراسته من اجل الوصول إلى معلومات صادقة ونتائج حقيقية، وعليه تم اختيار منهج العيادي ودلك لان طبيعة مشكلة تتطلب هذا المنهج، فهو من اضمن الطرق المؤدية إلى دراسة الحالة في إطار البحوث العيادية، كما انه من انجح المناهج التي تطبق على الحالات النفسية ويعطي نتيجة واقعية.

ويعرف المنهج العيادي على انه: "المنهج الذي يستخدم في تشخيص وعلاج الذين يعانون من الاضطرابات النفسية، وانحرافات الحسية أو خلقية أو من يعانون مشكلات توافقية شخصية أو اجتماعية أو مهنية"

كما يعرف أيضا على انه:"دراسة إكلينيكية تستند إلى المقابلات وتستعين بالاختبارات للوصول إلى غايات يحددها هدا المنهج".

ويعرف أيضا بأنه: جملة من تقنيات المستخدمة، حيث يرتكز على الملاحظة العيادية في جمع المعلومات التي تسمح للمختص تحديد وفهم وضعية المريض ومعاناته وأعراضه، ومن ذلك اقتراح التشخيص والتقييم ونوع الكفالة العلاجية التي تتوافق مع الحالة.

(محمد يزيد لرينونة،2015،ص 37)

– وتم الاعتماد على تقنية الدراسة الحالة لأنه الأنسب من حيث تناول معلومات الحالة من عدة جوانب، وهي من أكثر الوسائل شمولا وتحليلا.

6- أدوات الدراسة:

- الملاحظة.
- المقابلة.
- اختبار رسم العائلة.

الملاحظة: هي معاينة ومراقبة السلوكيات والظواهر وتحليلها بغية الوصول إلى معلومات دقيقة تساعد على عملية التشخيص، وهي تركز على ما يفعل الشخص أكثر ما تركز على ما يقول، فقد يتم من خلالها الكشف عن معلومات التي لا يريد المفحوص الإفصاح عنها أو التي يعجز عن تعبير عنها لفظيا، والتي تتم خلال عملية المقابلة.

(عبد الرحمان العيسوي، 1997).

المقابلة: هي محادثة بين طرفين، حيث يكون احدهما فاحص والثاني المفحوص، كما تكون ذات هدف وهو الوصول لتعرف على حالة بشكل معمق دون إغفال عن أي جانب لها. وقد قمنا باستخدام المقابلة مع 04 حالات من اجل الحصول على معلومات من الأم والطفل الذي يعاني من صدمة الطلاق، وتعرف على طبيعة علاقته مع أمه وأبيه، وقد تم تدعيم المعلومات من خلال تطبيق اختبار رسم العائلة.

اختبار رسم العائلة: لقد اخترنا هذا الاختبار لان دراستنا تحتاج إلى هذه الأداة التي يمكن استخدمها مع فئة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم (06-12) سنة، لان هدا الاختبار أداة اسقاطية، فرسم أحسن وسيلة للطفل لتعبير عن أماته وعواطفه وانفعالاته وميوله وصراعاته

نحو والديه أو احدهما أو مع إخوته. فرسم بمثابة لغة تواصلية للطفل حيث هي أحسن وسيلة لإيصال عالمه الداخلي إلى الآخرين.

تعريف الاختبار: ترجع فكرة هذا الاختبار إلى "فرانسوا منكوفسكا وقام موريس بوروت بتطوير هذا الاختبار وعرفه بأنه اختبار إسقاطي يسمح لنا بالحصول على موضوع إسقاطي حول بنية الشخصية فهو اختبار إسقاطي يدعم المقابلة الإكلينيكية يهدف إلى معرفة نوعية العلاقات داخل الأسرة الحقيقية وأسباب اضطراباتها إن وجدت، أما العائلة الخيالية تهتم بمعرفة توجيه العلاقات التي يتمنى أن يعيشها الطفل مع معرفة الأسباب ذلك .

تقنياته:

– تعطى للطفل ورقة بيضاء (21* 27)، ليس بها خطوط، ولابد من تقديمها بشكل أفقي (وإذ قام طفل بقلبها عموديا تسجل الملاحظة دون تدخل)

– قلم رصاص لا يحتوي على ممحاة (ويجب أن يكون لدى الفاحص أقلام غيرها في حالة كسر طفل للقلم إعطائه قلم أخر)

– أقلام خشبية ملونة مبرية وسهلة استخدام من اجل تلوين

– لا تعطى له لا ممحاة ولا مسطرة ولا أي أداة أخرى سوى ورقة وقلم و أقلام ملونة.

– لابد من ملاحظة إذا كان طفل يستخدم اليد اليسرى أو يستخدم اليد اليمنى، ولابد أيضا من أن يسجل الحركات الخطية إذا كانت في اتجاه الكتابة أو من اعلى إلى أسفل.

– لابد على الفاحص أن يسجل كل ملاحظات الشفهية والحركية وتعابير الوجه وألفاظ التي تصدر من طفل مثل تافف .

تعليماته:

– يقسم الاختبار إلى قسمين اولا يطلب من الطفل أن يرسم عائلته الحقيقية، وفي المرة الثانية يطلب منه رسم عائلته الخيالية أي العائلة التي يحب أن تكون له.

طريقة تحليل الاختبار:

– يحلل الاختبار على ثلاثة مستويات:

1– المستوى الخطي: يتم تحليله على أساس قوة وسمك الخط واتجاه رسم من حيث اليمين واليسار

2– المستوى الشكلي: يهتم بإتقان الرسم والطريقة التي رسمت بها اجزاء الجسم، نوع النمط (حسي أو عقلي ... الخ)

3– على مستوى المحتوى: من ناحية استعمال الألوان ومن حيث رسم العائلة الحقيقية إضافة شخص أو حذفه.....الخ.

(د/ علاق كريمة، جامعة عبد الحميد ابن باديس، اختبار رسم العائلة مقنن).

الخلاصة الفصل:

– وعليه لقد تم اعتماد في درستنا هذه على المنهج العيادي بتقنية دراسة حالة وذلك لكونه يعطي نتائج حقيقية وموضوعية كما، انه يشمل جميع جوانب الدراسة . اما ادوات الدراسة فتمثلت في المقابلة العيادية مع الاربع حالات وقمنا بتطبيق اختبار رسم العائلة على الحالات وذلك لتدعيم معلومات التي حصلنا عليها خلال المقابلة، وكما أن الطفل لا يمكنه تعبير عن كل ما يشعر به عن طريق حديث أو كلام فرسم كان أحسن وسيلة للتعرف على كل ما يشعر به.

الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليلهم وتفسير النتائج.

تمهيد

1/عرض وتحليل الحالة الأولى

2/عرض وتحليل الحالة الثانية

3/عرض وتحليل الحالة الثالثة

4/عرض وتحليل الحالة الرابعة

5/ ملخص الحالات

6/تفسير النتائج على ضوء الفرضيات

تمهيد:

بعد تطرق إلى الإطار المنهجي في الجانب التطبيقي نتطرق إلى الإطار الميداني وهو عرض الحالات الأربعة بشكل مفصل ابتدءا من مقابلة الأولى إلى آخر مقابلة تمت مع الحالة مع ذكر جميع تقنيات التي استخدمت كاختبار رسم العائلة.

1- عرض الحالات الأربعة:

*الحالة الأولى:

الاسم: ف – ب

الجنس: ذكر

السن: 08سنوات

المستوى الدراسي: الثالثة الابتدائي

الحالة الاجتماعية: الأم والأب مطلقين

عدد الإخوة:02

ترتيبه في الإخوة: الأكبر

السكن: يقيم مع الأم

العلاقة مع الام: مضطربة

العلاقة مع الأب: تعلق شديد

– عند انفصال الوالدين الذي كان ضحيتها الحالة نتج عنها عدة عواقب سلبية، حيث من خلال المقابلات التي أجريت مع حالة وأمه تبين انه هناك الاضطراب في سلوكه وهو السرقة مصاحبة بالعناد والاضطرابات الانفعالية كالغضب وعدوانية وفشل على مستوى التحصيل الدراسي، كما لوحظ أيضا على الحالة طرطقت الأصابع بكثرة خلال المقابلات مما يدل على القلق وتوتر لديه. فعلى ذكر والدة الحالة انه أصبح يسرق عندما انفصلت هي و والده، حيث بدأت تلاحظ انه ياخد النقود من محفظتها و يسرق أيضا جده وجدته اللذان

يقيمان بمنزلهما، كما اخبرها أبيه أيضا بأنه عند زيارته لهم يسرق أبيه و عماته أيضا .
وذكرت أيضا بأنه شديد العناد معها لا يردخ لأوامرها عكس أبيه الذي ذكرت بأنه يستمع إلى كل ما يطلبه منه. كما يصبح عدوانيا مع إخوته الصغار ويعاني من التبول الليلي وقالت أيضا بأنه يهرب من المدرسة أحيانا ولا يحب مراجعة دروسه.

بعد جمع المعلومات من الأم وحالة تم تطبيق اختبار رسم العائلة على الطفل ف–ب، حيث رسم في العائلة الحقيقية هو و أباه فقط وعند سواله عن بقية الأفراد العائلة قال لي "هم في منزل وأنا وأبي ذهبان إلى حضور مباراة فلا يمكن أخد الصغار وأمي معنا".

– وفي العائلة الخيالية: رسم جميع الأفراد العائلة حيث قال لي وهنا نحن ذاهبان إلى البحر جميعا فيمكننا أخذهم معنا.

تحليل الحالة:

تبين حسب معلومات وملاحظات الذي جمعت على حالة خلال المقابلات أن:

الحالة لم يتقبل الوضع الجديد والذي هو انفصال والديه وذلك لان وضع سيصبح جديد عليه فقابلة ذلك بالرفض وعدم تقبل، كما انه متعلق تعلق شديد بالأب فيريد بقاء إلى جانبه، فاتخذ السرقة كنوع من العتاب واللوم لوالديه عن انفصالهما وإحساسهما بالذنب، كما انه يشعر بالحقد والغضب اتجاه والدته فهو يحملها سبب الانفصال وسبب بعده عن والده فاتخذ العناد وسيلة لتعبير عن مشاعره السلبية نحوها عكس أبيه الذي يتعامل معه بسلاسة ويطيع لكل أوامره، وتعاني الحالة أيضا من قلق انفصال فهو يخاف أن يفقد والده إذا بقي بعيد عنه حيث تراوده أفكار بان أباه سيتزوج وينجب أطفال الآخرين وينساه كما قال لي خلال الجلسات " راني خايف بابا يتزوج أو يجيب ولاد وخدخرين وينساني" وهذا ما يجعله يواصل في أفعاله رغم علمه بأنها خطا حيث قال لي " انا علبالي بلي سراق مايبغوهش ناس بصح لله غالب انا منجمش نحبسها خطرش هوما مايبغوش يعطوني دراهم" وهذا ماكدبته امه

خلال الجلسات بأنها تمنحه الاموال ولكنه رغم ذلك يسرق مما يدل على انه يتخذ السرقة وسيلة عتاب ولوم لوالديه على أمل أن يرجعا.

تحليل اختبار رسم العائلة:

الهدف من هذا الاختبار هو كشف عن صراعات الداخلية والاضطرابات العاطفية والتعرف على نمو النفسي لصورة الطفل اللاشعورية.

تحليل على مستوى المحتوى:

لم يرسم الحالة جميع أفراد أسرته، بل رسم نفسه وأباه فقط مما يدل على انه لديه مشاعر لاشعورية سلبية اتجاه أمه وإخوته الصغار، ورسم أباه يدل على تعلقه شديد به.

ورسم في العائلة الخيالية كل أفراد أسرته مما يدل على انه يريد أن تكون له عائلة متماسكة ومقاربة إلى بعضها البعض.

ورسم الأعين على شكل نقط مما يدل على انه لا يريد أفراد أسرته أن تبكي أو لا يجوز لهم البكاء.

كما انه لم يرسم الأذنان دلالة على انه لا يكترث لما يقال عنه من قبل الآخرين حين ما يسرق.

الفم رسمه عبارة عن شكل خط مما يدل على انه شخصية محرومة من تعبير عن مشاعره نحو أسرته بالكلام موجه لهم.

رسم ثم توقف أحيانا ونظر إلى الورقة مما يدل على ضعف شخصيته وتردد يدل على عدم الثقة بالنفس.

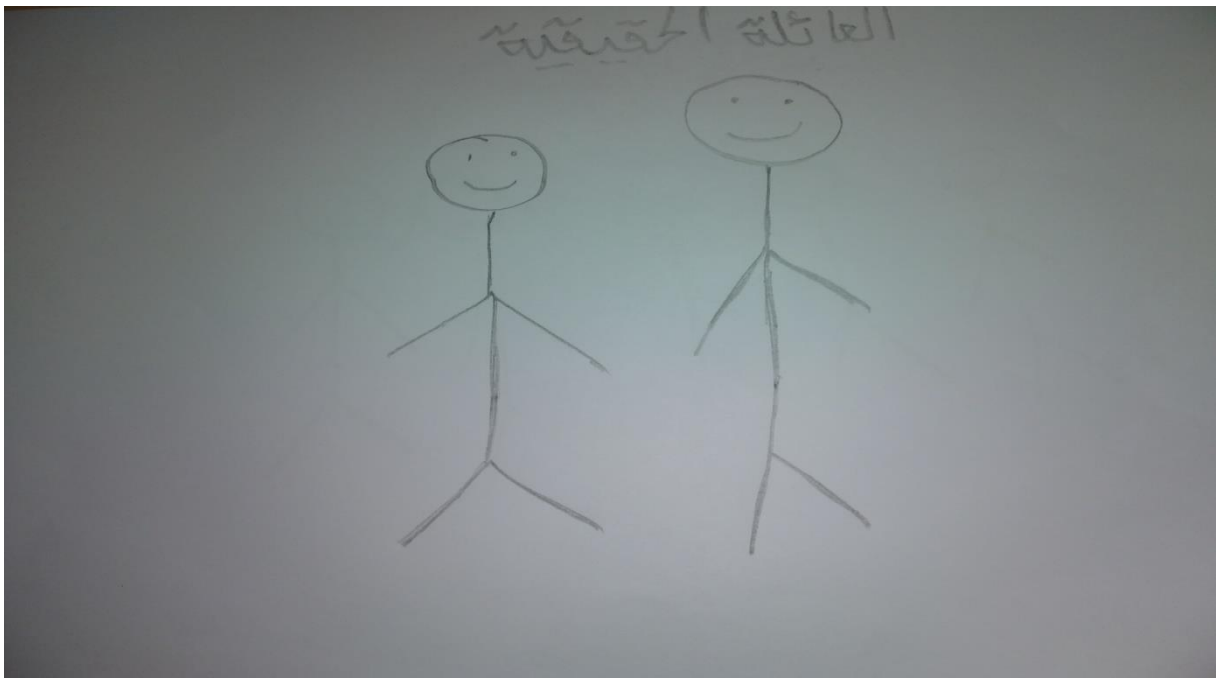
تحليل على مستوى الخطي:

جاء الخط واضح والخطوط مرسومة بقوة تدل على نزوات العنيفة، إمساكه للقلم بطريقة جيدة.

تحليل على مستوى الشكلي:

غياب الألوان دلالة على الفراغ العاطفي الذي يعيشه، رسم الأرجل عبارة عن خطوط فقد دلالة على عدم الاستقرار.

وعليه فالحالة تعاني من الاضطراب السرقة الذي ظهر عنده جراء صدمة الطلاق فاتخذه كآلية دفاعية اتجاه والديه، كما انه يعاني من الآلام و صراعات نفسية داخلية لم يفصح عنها خلال مقابلات بل لحظنا ذلك من خلال اختبار رسم العائلة حيث اسقط مشاعره السلبية برسم وعبرة عنها.


العائلة الحقيقية

العائلة الخيالية

*الحالة الثانية:

الاسم: ب– ن

الجنس: أنثى

السن: 07 سنوات

المستوى الدراسي: الثانية الابتدائي

الحالة الاجتماعية: الأم والأب مطلقين

عدد الإخوة: 01

ترتيبها في الإخوة: الكبرى

العلاقة مع الأم: جيدة

العلاقة مع الأب: جيدة

السكن: تقيم مع الأم في منزل خالها.

عرض الحالة:

حالة هي الأخت الوحيدة للطفل ذو 03 سنوات، حيث تعرض والديها للطلاق بسبب مشاكل المتكررة فحسب ذكر الأم خلال المقابلات بان الأب لم يكن يتحمل مسوولية أولاده لا معنويا ولا ماديا رغم وظيفته الجيدة. فالحالة تعاني من الاضطراب فرط الحركة حيث بدأت الأم تلاحظ عليها ذلك بعد الطلاق وانتقالهم إلى العيش بمنزل خالهم، فأصبحت الحالة ب– ن أكثر حركة وأكثر اندفاعية في منزل وفي المدرسة حتى اشتكت المعلمة إلى أمها، وبسبب فرط الحركة التي تعاني منه أصبحت مشتت الانتباه داخل القسم، حيث اثر ذلك على

مستوى تحصيلها الدراسي ، كما أنها أيضا تعاند أمها ولا تطيع أوامرها. كما لوحظ على حالة أيضا خلال المقابلات بأنها سريعة في طريقة تحدثها لدرجة أحيانا تقول عبارات غير مفيدة وغير مفهومة و لا تستطيع جلوس دون لمس شيء أو دون تحريك رجليها.

فبعد جمع المعلومات وملاحظات حول الحالة قمنا بتطبيق الاختبار رسم العائلة مع المفحوصة، **رسمت في العائلة الحقيقية:** أمها وأبيها والاخيها صغير ونفسها حيث بدأت بالأم أولا ثم الأب ثم أخيها ثم نفسها أخيرا.

وفي العائلة الخيالية: رسمت الأسرة كاملة بإضافة إلى منزل جميل وملون بالألوان بجانب الأسرة.

تحليل الحالة:

تبين حسب معلومات وملاحظات الذي جمعت على حالة خلال المقابلات أنها:

تعاني من الشعور بعدم الانسجام مع عائلة التي فرض عليها عيش معها، فاتخذت فرط الحركة وسيلة لتعبير عما تشعر به بداخلها من رفض وعدم تقبل الوضع الجديد فهي تحس بعدم الأمان والاستقرار، كما أن سبب عنادها لامها هو شعورها بالغضب اتجاهها وتعبير عن مشاعرها السلبية.فالسبب فرط الحركة لديها هو قلق أي أنها ينتابها قلق حول مصيرها ومصير أخوها وأمها حيث تقول دائما لامها "ماما غادي نقعدودايمن عند دار خالي" فتكررها للسوال يوحي بأنها قلقة وبأنها لا تحس بالأمان والاستقرار في منزل خالها وذلك حسب ذكر أمها خلال جلسات بأنه عندما يحدث شجار في منزل يقال للام بان هذا منزل ليس منزلكم، ولهذا ترسخت لدى الحالة فكرة بان ذلك المنزل ليس منزلهم وانه ليس لديهم منزل فأصبح هذا ما يشغل تفكيرها وهذا ما يوضحه الاختبار الذي طبق عليها:

تحليل على مستوى المحتوى: بدأت الحالة برسم أمها أولا وهذا ما يدل على أن الأم هي المسوؤلة عن الأسرة، كما رسمت نفسها أخيرا رغم أنها الأكبر من أخيها فهذا يعني أنها تشعر بقليل من حنان وعطف الأم لها، فالأم أكثر عطفا وحنانا على الأخ الصغير.

رسم منزل **في العائلة الخيالية:** يدل على أن الحالة تريد رجوع إلى منزلها السابق، أين كانت تحس بالأمان والاستقرار واستعمالها للألوان ولون الوردي خصوصا يدل على شعورها بالسعادة والفرح، وعند وضع ورقة أمامها مباشرة أرادت أن تكتب فيها دون أن اطلب منها ذلك مما يدل على الاندفاعية لديها، أخد القلم ملون ورسم به ثم تتذكر أنها لا تريد هدا قلم فتضعه وتاخد قلم آخر مما يدل على تشتت الانتباه لديها.

تحليل على المستوى الخطي: جاء خط واضح والخطوط مرسومة بوضوح وبإتقان في رسم منزل مما يدل على اهتمامها بمنزل، إمساكها للقلم بطريقة جيدة.

تحليل على مستوى الشكلي: رسم الأسرة بجانب المنزل مما يدل على أنها لديها فكرة في ذهنها بان كل أسرة يجب أن يكون لديهم منزل يعيشون فيه.

وعليه فحالة تشعر بعدم الأمان والاستقرار في منزل خالها فهي لا تحس بانتماء إلى الأسرة خالها، حيث في نظرها أن الأسرة تتكون فقط من الأم والأب والإخوة غير هذا فان ذلك لا يحسسها بالأمان.

عائلة حقيقية

عائله خياليه

*الحالة الثالثة:

الاسم: م– ف

الجنس: ذكر

السن:06

المستوى الدراسي: الأولى الابتدائي

الحالة الاجتماعية: الأم والأب مطلقين

عدد الإخوة:02

ترتيبه في الإخوة: الأصغر

السكن: يقيم مع الأم

العلاقة مع الأم: تعلق شديد بالأم

العلاقة مع الأب: جيدة

عرض الحالة:

خلال مقابلات التي أجريت مع الحالة م– ف تبين انه يعاني من التبول اللارادي، حيث ذكرت أم بأنه لم يكن يعاني من هذا الاضطراب في سن 4 سنوات و5 سنوات فقط في سن 3 سنوات كان يعاني من تبول الليلي ولكن في بعض الأحيان فقط كعند شربه للسوائل بكثرة في مساء. كما ذكرت بان الحالة متعلق بها تعلق شديد حيث ينام بجانبها ولا يحب النوم بجانب أي احد غيرها، وقالت أيضا بأنه عند رجوعه من المدرسة ولا يجدها في المنزل يصبح يبكي بكاءا شديدا وعند رجوعها يعاتبها كيف ذهبت دون أخذه معها وهذا ظهر عنده

فقط عند ما انفصلت عن والده حيث كان يبتعد عنها عادي ويذهب إلى منزل جده دون بكاء عنها أو البحث عنها. لوحظ على الطفل خلال الجلسات بأنه هادئ ولا يتحدث إلا عندما تطلب منه أمه ذلك.

ونحن بدورنا وإتباعا لسنه الصغير قمنا بتطبيق اختبار رسم العائلة عليه لمعرفة ما يشعر به وتعرف على عالمه الداخلي حيث من خلال هدا الاختبار يمكنه إسقاط كل مشاعره

فرسم في العائلة الحقيقية: كل أسرته حيث بدا بابيه ثم أمه ثم إخوته ثم نفسه ولكن لاحظنا بأنه زين أمه بألوان حيث وضع لها مجوهرات و فستان وحين سواله قال ان أمه هكذا تلبس دائما.

ورسم في العائلة الخيالية: كل أسرته ومضيفا الشمس على حافة الورقة وعشب اخضر تحت أرجل أسرته.

تحليل الحالة:

من خلال المقابلات والملاحظات التي جمعت حول الحالة تبين بان الحالة يعاني من التبول اللارادي وذلك نتيجة لتعلقه الشديد بأمه بعد انفصالها عن أبيه حيث في نظره بأنه خسر أباه فلا يريد خسارة أمه أيضا وهذا ما يسمى بقلق الانفصال وهذا ما جعله يتصرف تصرفات طفولية كالتبول اللارادي وهو لي جلب الانتباه والاهتمام من أمه، فأصبحت الأم هي محور الأمان لديه في غيابها يحس بعدم الأمان وخوف وذلك ما أوضحه الاختبار رسم العائلة.

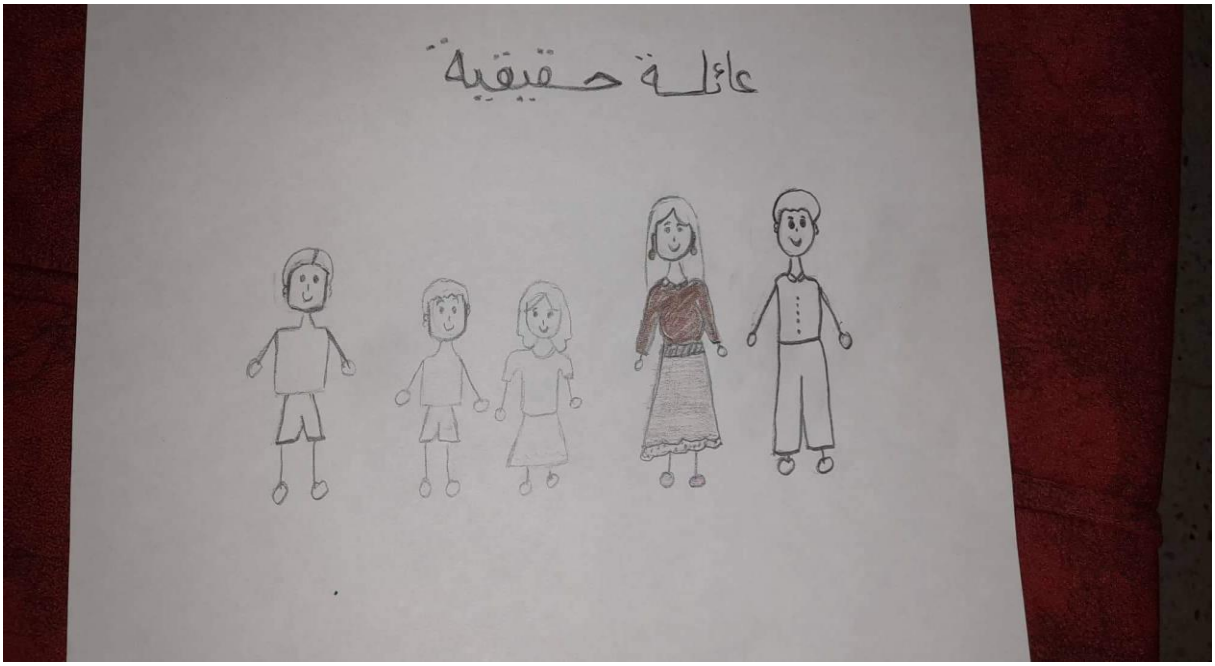
تحليل على مستوى المحتوى: رسمه في العائلة الحقيقية كل أسرته وتزيين أمه بالألوان ورسم فستان يدل على أنها محط اهتمامه في عائلة وأنها أكثر شخص مقرب ومحبب لديه على غرار باقي أفراد أسرته، وبدأه بابيه في رسم دلالة على أن الأب هو المسوول على العائلة في نظره.

في العائلة الخيالية: رسمه للشمس في أعلى الصورة يدل على السلطة العليا ورسمه للعشب دلالة على تشبثه بالقوانين والتعليمات، وهو يحافظ على مشاعره ويكبتها في داخله، ولا يعبر عنها حتى يحين موعدها لتنفجر.

تحليل على المستوى الخطي: رسم بخطوط واضحة حيث لم يضغط بقوة أو بعنف على القلم بل يمسكه بكل لطف ويرسم دلالة على انه شخصية لطيفة ليست عدوانية.

تحليل على مستوى الشكلي: رسم الأسرة والشمس وعشب في عائلة الخيالية دلالة على انه يريد أن تكون لديه عائلة مشرقة وجميلة ففي نظره أن الشمس و العشب دلالة على طبيعة وفرح وسعادة.

وعليه فان الحالة يعاني من التبول اللارادي والذي سببه قلق الانفصال فهو يخاف من أن يفقد أمه هي أيضا فيحاول جلب انتباهها اهتمامها كما انه يراها بأنها هي مصدر الأمان فقط.


عائلة حقيقية

عائلة خيالية

***الحالة الرابعة:**

الاسم: س– أ

الجنس: أنثى

السن:10 سنوات

المستوى الدراسي: السنة الخامسة الابتدائي

الحالة الاجتماعية: الأب والأم ومطلقين

عدد الإخوة: 03

ترتيبها في الإخوة: الوسطى

السكن: تقيم مع الأم

العلاقة مع الأم: جيدة

العلاقة مع الأب: مضطربة

عرض الحالة:

من خلال الملاحظات والمقابلات التي أجريت مع حالة تبين أنها تعاني من خجل مرضي ومن صدمة نفسية جراء طلاق أمها وأبيها لأنها كانت تحب أباها فلم تتخيل أبدا انفصال أمها عنه كما أنها تعاني من صدمة نفسية أخرى وهي تعرضها للتحرش الجنسي مرتين من طرف الأب وعند ما قيل للام هذا لم تصدق كما أن الحالة أيضا بعدما كانت تحب أباها كثيرا تحولت مشاعرها إلى كراهية والغضب اتجاهه، لوحظ على الحالة بأنها تعاني من الخجل حيث تتحدث بصوت خافت جدا ومرتعب ولا تنظر إليك أثناء الحديث وتنتظر فقط

متى تذهب وتخرج من الجلسة كما أن لباسها طويل جدا وفضفاض لدرجة انه لا يناسب طفلة بعمرها، ولا تتحدث كثيرا إلا عند سؤالها وتكرار سؤالها حتى تجيبك وعليه، فطبقنا على الحالة الاختبار رسم العائلة لمعرفة مشاعرها السلبية اتجاه عائلتها وبماذا تشعر

فرسمت الحالة في العائلة الحقيقية: كل الأسرة وبقلم واحد دون استعمال الألوان، فرسمت وجه دائرة و يدين ورجلين عبارة عن خطوط فقط.

ورسمت في العائلة الخيالية: فقط أمها ونفسها وإخوتها ولم ترسم أباها.

تحليل الحالة:

الحالة تعاني من الخجل مرضي وذلك جراء تعرضها لعدة صدمات نفسية أولها طلاق والديها وثانيها تعرضها للتحرش من طرف الأب وهذا ما جعل الحالة تفقد توزانها النفسي وتفقد ثقة بنفسها حيث أصبحت تحس بنقص أمام أي احد تقف أمامه فأصبحت صورتها الذاتية بنسبة لها مشوهة كما أن الحالة لديها الكبت لمشاعرها وذلك لان الأم تخبرها بأنها تكذب وان ما تقوله كذب فأصبحت تكبت مشاعرها ولا تفصح عنها أبدا بإضافة إلى أنها تعاني من عقدة نفسية اتجاه الأب حيث تحولت كل مشاعر الحب التي كانت تكنها له إلى كراهية والغضب لدرجة أنها عبرت عن ذلك من خلال رسم.

تحليل الاختبار:

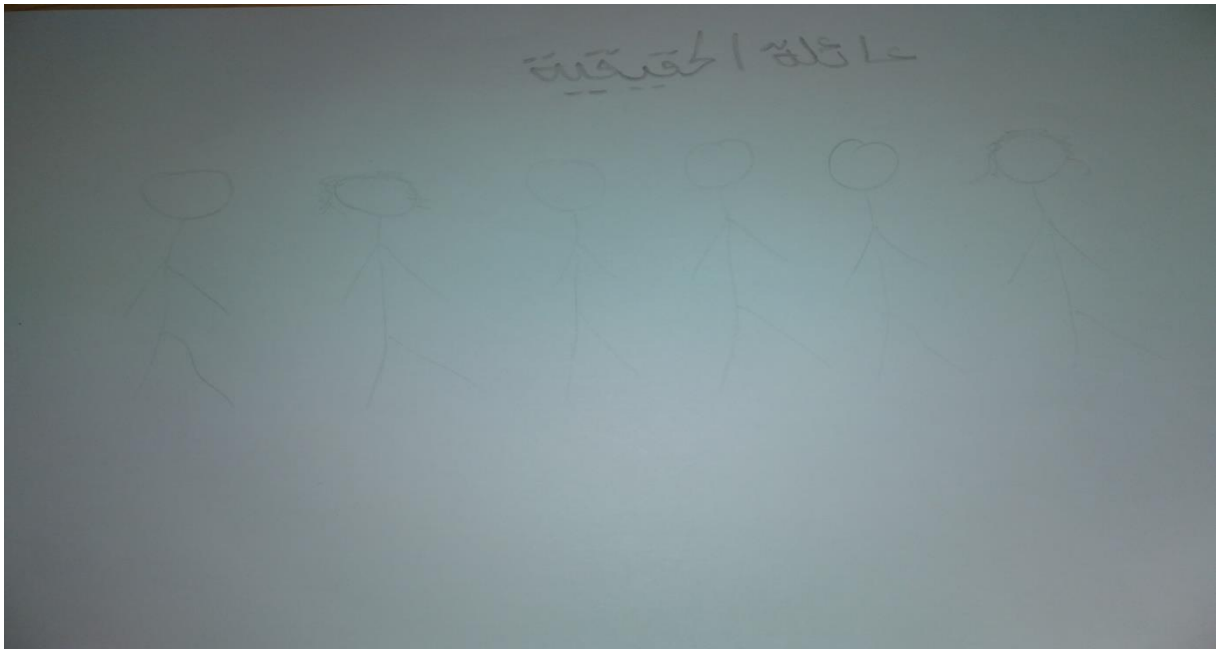
تحليل على مستوى المحتوى: فرسمت في العائلة الخيالية: كل الأسرة ماعدا أباها دلالة على مشاعرها السلبية اتجاهه، كما أنها تعلم بان تعبير عن تلك المشاعر مرفوض ولا يجوز فهي اتخذت الرسم كحجة لتعبير عن ذلك.

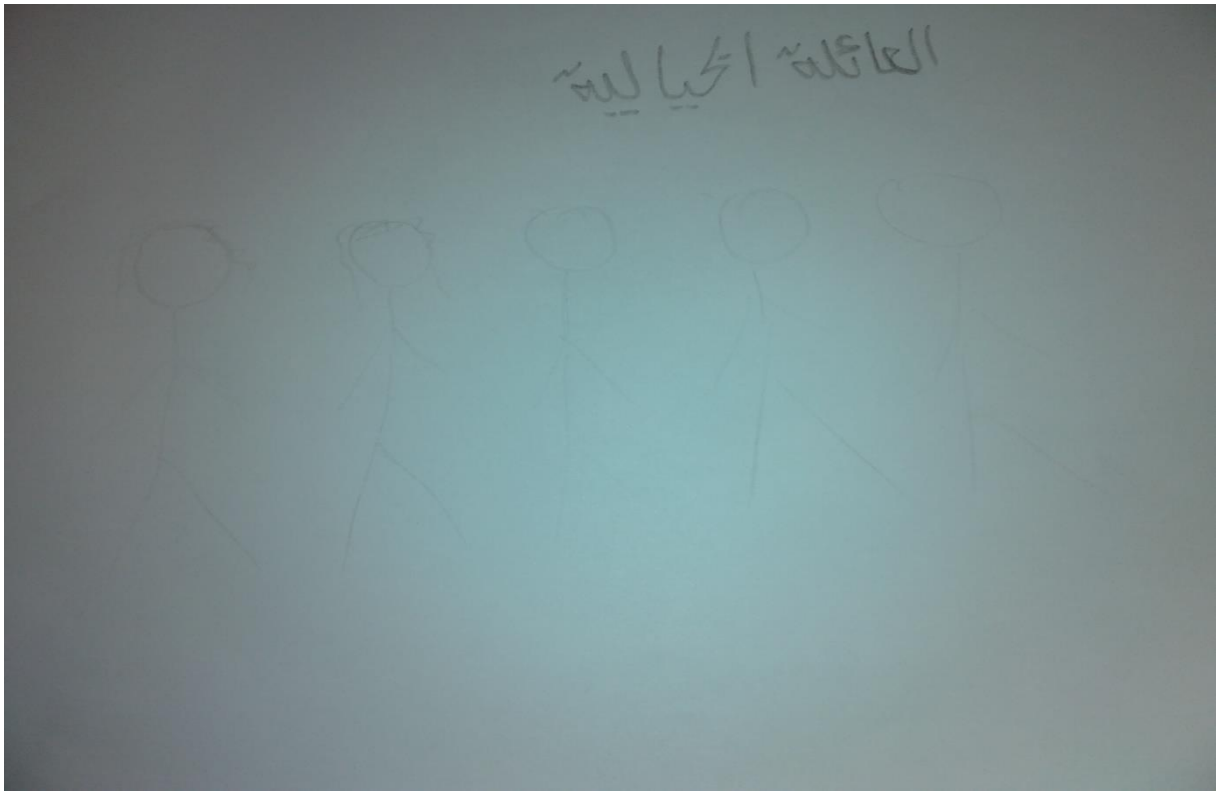
ورسمت في العائلة الحقيقية: كل أفراد أسرة بلون واحد دون استعمال الألوان دلالة على الفراغ العاطفي وعلى العتمة موجودة بداخلها فهي لم تعد ترى أي شيء جميل .

تحليل على المستوى الخطي: رسمت الحالة بخط رفيع وغير واضح دلالة على عدم الثقة في نفسها.

تحليل على المستوى الشكلي: رسمت الحالة الأسرة في العائلة الحقيقية والخيالية غير متصلين ببعضهم بعض بل بينهم مسافات فهذا دليل على ابتعاد وانشغال بعضهم عن البعض، حيث لا يوجد بينهم أي اتصال عاطفي.

وعليه فالحالة تعاني من الاضطراب الخجل وذلك نتيجة لتعرضها لصدمات نفسية مما جعل لديها شخصية هشة وضعيفة قابلة لتعرض لأي الاضطراب النفسي آخر.


عائلة الحقيقية


العائلة الخيالية

ملخص الحالات:

الحالة	الجنس	العمر	الاضطراب النفسي ظاهر جراء صدمة الطلاق
ف – ب	ذكر	08 سنوات	السرقة
ب – ن	أنثى	07 سنوات	فرط الحركة
م – ف	ذكر	06 سنوات	التبول اللارادي
س – أ	أنثى	10 سنوات	خجل مرضي

الجدول رقم (01).

*تفسير النتائج على ضوء الفرضيات:

انطلاقا من الفرضيات دراستنا والدراسات السابقة التي تناولت بعض من متغيرات دراستنا، ومن خلال إتباعنا المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة وبالاعتماد على المقابلات مع الحالات وبتطبيق اختبار رسم العائلة على الحالات الأربعة، وذلك بهدف اكتشاف ما اذا كان صدمة الطلاق لها علاقة بظهور الاضطرابات السلوكية لدى الطفل أو ليس لها علاقة.

فتوصلنا إلى نتائج التي سوف نناقشها على ضوء الفرضيات التي تم طرحها في أول الدراسة، وعليه فقد تحققت الفرضية العامة في كل الحالات الأربعة والتي تنص على أن لصدمة الطلاق علاقة بظهور الاضطرابات السلوكية لدى الطفل، ولذلك في حالة الأولى تبين أن الحالة تعاني من الاضطراب السلوكي وهو السرقة حيث ظهر عنده بعد انفصال والديه، أما في الحالة الثانية فظهر لديها الاضطراب فرط الحركة حيث أصبحت تعاني منه جراء صدمة طلاق والديها فحالة لم تعد تشعر بالأمان والاستقرار بعد انفصالهما ، أما الحالة الثالثة فتبين بأنها تعاني من التبول الإرادي والذي كان نتيجة طلاق والديه كما أصبح شديد التعلق بأمه رغم انه 06 سنوات حيث أصبحت تصرفاته طفولية، وإما بالنسبة للحالة الرابعة فتبين بأنها تعاني من الخجل مرضي وذلك جراء صدمة طلاق والديها، فأصبحت لديها شخصية فاقدة ثقة بنفسها حيث تشعر بالنقص أمام أي احد يقف أمامها مما جعلها تعاني من خجل مرضي .

وبنسبة للفرضية الجزئية الأولى: والتي تنص على أن صدمة الطلاق تسبب خلل في التوازن النفسي والانفعالي للطفل، فقد تبين ذلك من خلال الأربع الحالات والتي كانت جل الاضطرابات السلوكية لديهم مصاحبة بالاضطرابات الانفعالية كالعدوانية والغضب والاندفاعية، كما أن الاختبار الذي طبق على الحالات الأربعة بين مدى النزوات العنيفة التي كان يعانوا منها.

أما الفرضية الجزئية الثانية: والتي تنص على أن طلاق الوالدين يترتب عنه شعور الطفل بقلق الانفصال، فقد بين هذا من خلال الحالة الأولى والحالة الثالثة والتي كانا جلهما يشعران بقلق الانفصال حيث هو كان السبب الأول في ظهور الاضطرابات السلوكية لديهما مما جعل الحالة الأولى تشعر بالغضب اتجاه أمه حيث كان يشعر بان أمه هي سبب انفصاله عن والده فكان يراوده قلق أن ينفصل عن والده إذا أطال أمر طلاقهم، و رأينا ذلك أيضا في الحالة الثالثة والذي أصبح يتصرف بتصرفات طفولية وهو التبول اللارادي قصد جلب انتباه واهتمام أمه وذلك مخافة أن ينفصل عنها، فحاول أن يبين لها بأنه بحاجة إلى رعايتها.

وعليه فقد تحققت كل فرضيتنا التي تنص على أن صدمة الطلاق لها علاقة بظهور الاضطرابات سلوكية لدى الطفل وبأنها سبب الاختلال التوازن النفسي والانفعالي للطفل وان قلق انفصال هو سبب الأول في ظهور الاضطرابات السلوكية.

الاقتراحات والتوصيات:

من خلال دراستنا الميدانية لاحظنا بان الأطفال بحاجة إلى رعاية نفسية ولأجل كل ذلك نقترح مايلي:

- إعداد برامج توعية تدلي بخطورة الطلاق على نفسية الطفل.

- على الوالدين تحضير نفسية الطفل قبل الطلاق.

- على مؤسسات التربوية تكفل بأبناء المطلقين آباءهم نفسيا وعرضهم على أخصائي النفساني، بإضافة إلى متابعة النفسية لهم.

أما بالنسبة للمجال العيادي:

- توسيع مجال تطبيق الاختبارات الإسقاطية على الطفل لأنها تعتبر الوسيلة لأنسب لتشخيص حالة الطفل.

- توصية بالقيام بدراسات حول نفس الموضوع وذلك لأهميته وخطورته على النمو النفسي سوي للطفل حيث يعتبر الطفل الآن أب المستقبل.

* وأخيرا وكما نص ديننا الحنيف على الابتعاد عن طلاق إلا في ضرورة القصوى لقوله تعالى:"وعاشروهن بالمعروف فان كرهتموهن فعسى أن تكرهوا شيئا ويجعل الله فيه خيرا كثيرا". (النساء:19).

خاتمة:

وخلاصة القول أن الطلاق يعتبر عاملا مؤثرا في حياة الطفل سواء من الناحية النفسية أو الاجتماعية، فله آثار سلبية على شخصيته كما له تأثير سلبي على سلوكه، حيث وجد أن الأطفال الذين آباءهم مطلقين أكثر استهدفا للاضطرابات النفسية وبأخص الاضطرابات السلوكية والتي من بينها فرط الحركة والسرقة وغيرهما ، ويرجع سبب ذلك إلى عدم تكيف الطفل مع الأوضاع الجديدة التي تصبح بعد الطلاق والذي تشعره بأنه في حالة عدم الاستقرار والأمان وذلك لان الأسرة بمثابة مصدر الأمان للطفل وبها يشبع حاجاته النفسية والعاطفية ففي حالة الانفصال الوالدين ينشا لدى الطفل حالة من خلل في التوازن النفسي فيلجا إلى استخدام الآليات الدفاعية والتي من بينها تصرف بتصرفات الغير سوية، حيث يتخذها كوسيلة لتعبير عن شعور السيئ الذي بداخله.ومن ابرز النتائج صدمة الطلاق التي ظهرت لنا في دراستنا هي:

– يؤدي طلاق الوالدين إلى صدمة نفسية يتعرض لها الطفل، حيث يختل توازنه النفسي كما يتزعزع جهازه النفسي.

– كما تؤدي صدمة الطلاق إلى ظهور الاضطرابات السلوكية لدى الطفل والذي يتخذها كوسيلة تعبيرية عن صراعاته الداخلية واحباطاته النفسية.

– لا توجد فروق جنسية في النمو النفسي لدى الطفل المصدوم نفسيا.

وبالتالي قد يودي طلاق الوالدين إلى خلل في نموه النفسي وظهور الاضطرابات سلوكية لديه، حيث يشعر الطفل بعدم الأمان ولاستقرار فيصبح في جو مضطرب يودي به إلى سلوكيات غير سوية والتي قد تشكل عائق في سير حياته ودراسته أيضا.

المصادر:

- القران الكريم

المراجع:

1. علاء الدين كافي، زينب عبد العليم بدوي، طارق علي محمود، فعالية برنامج إرشادي لخفض الضغوط النفسية لدى الأبناء المطلقين، ط 13، يناير 2013، مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد.
2. محمد احمد النابلسي، الصدمة النفسية،1991، دار النهضة الأوروبية، بيروت.
3. سي موسى عبد الرحمان ورضوان زقار، الصدمة والحداد عن الطفل،2002، جمعية علم النفس، الجزائر.
4. بدرة معتصم ميموني، الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، ط3، 2003، ديوان للمطبوعات الجامعية، الجزائر.
5. غسان يعقوب، سيكولوجية الحروب والكوارث، ط1، 1999، دار الفارابي، بيروت.
6. أسماء مصطفى بظاظو، برنامج علاجي لتخفيف الاكتئاب، ط1 ، 2013، دار الكتب والوثائق القومية، مصر.
7. عدنان حب الله، الصدمة النفسية، ط1 ، 2006، دار الفارابي، لبنان.
8. فيكتور سمير نوف ترجمة فواد شاهين، التحليل النفسي للولد، ط4، 2002، مجد المؤسسة الجامعية لدرسات، لبنان.
9. خليل بن احمد الفراهدي، العين_تحقيق، ج8، 1999، دار ومكتبة الهلال.
10- مصطفى عبد الواحد، الأسرة في الإسلام، ط2، 1972، مكتبة المبنى الهلالي، الإمارات.

11- حسن رشوان، الأسرة والمجتمع دراسة في علم الاجتماع، 2003، مؤسسة شباب الجامعة.

12- احمد محمد مبارك الكندي، علم النفس الأسري، ط2، 1992، مكتبة الفالح، الكويت.

13- أسماء عبد هللا العطية، اضطرابات القلق لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة، ط1، 2008، دار الكتب، الإسكندرية.

14- حسن مصطفى عبد المعطي، الاضطرابات النفسية للطفولة والمراهقة، ط1، 2003، دار القاهرة، مصر.

15- مريم سليم، علم النفس النمو،ط1، 2002، دار النهضة الغربية، لبنان.

16- قحطان احمد الظاهر، مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق، ط1، 2004، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن.

17- فيصل محمد خير الزارد، علاج الأمراض النفسية، 1992، دار العلم، بيروت.

18- صبرة محمد اشروف عبد الغني شريف، الصحة النفسية والتوافق النفسي، ب- ط، 2004، دار المعرفة الجامعية، مصر.

19- مصطفى حسن عبد المعطي، علم النفس النمو المظاهر والتطبيقات، 2000، دار قباء للطباعة، القاهرة.

20- محمد عبد الفتاح محمد، ظواهر ومشكلات الأسرة والطفولة المعاصرة من منظور الخدمة الاجتماعية،ط1، 2009، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

21- علي فاتح الهنداوي، علم النفس الطفولة والمراهقة، ط2، 2002، دار الكتب الجامعية، الإمارات العربية المتحدة.

22- محمد مصطفى زيدان، النمو النفسي للطفل والمراهقة،ط1، 1972، المنشورات الجامعية الليبية، ليبيا.

23- رمضان محمد القدافي، علم النفس النمو الطفولة والمراهقة، ب- ط، 2000 ، المكتبة الجامعية، الإسكندرية.

24- عبد الكريم قاسو أبو الخير، النمو من الحمل إلى المراهقة، ط2004،1، الأردن.

25- بدرة معتصم ميموني، مصطفى معتصم ميموني، سيكولوجية النمو في الطفولة والمراهقة، ب- ط، 2010، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائرية.

26- مفيد حواشين، زيدان حواشين، خصائص واحتياجات الطفولة المبكرة، ط1، 2003، دار الفطر الطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

27- عزيز سمارة وآخرون، سيكولوجية الطفولة، ط1999،3، دار الفكر والطباعة والنشر، عمان، الأردن.

28- قحطان احمد الظاهر، تعديل سلوك، ط2، 2004، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

29- العزة سعيد حسني، التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية،ط1، 2009، دار الثقافة للنشر وتوزيع، عمان، الأردن.

30- خالد عزالدين ، السلوك العدواني عند الطفل، ط1، 2010، دار أسامة للنشر وتوزيع عمان، الأردن.

31- حاتم الجعافرة، الاضطرابات الحركة عند الأطفال، ط1، 2008، رأس مالية للنشر.

32- عبد الرحمان السيد سليمان، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1 ، 2001، مكتبة زهران، مصر.

33- مشيرة عبد الحميد احمد يوسفي، النشاط زائد لدى الأطفال، ط2005،2، مركز الجامعي للنشر، مصر.

34- احمد محمد الزغبي، مشكلات الأطفال النفسية وسلوكية ودراسية، ط1، 2005، دار الفكر للنشر والتوزيع، سوريا.

35- سيد علي احمد وفائقة محمد بدر، اضطرابات الانتباه لدى الأطفال أسبابه وعلاجه، ط1، 2001، مكتب النهضة، مصر.

36- عوني معين شاهين، متلازمة النشاط الزائد الاندفاعية وتشتت الانتباه، ط1، 2011، دار الشروق للنشر وتوزيع، عمان ، الأردن.

37- ليلى كريم المرسومي، صعوبات التعلم، ط1، 2011 ، دار النشر والتوزيع للجامعات، مصر.

38- انيسة دحيم، نسيمةعازب، اثر الإفراط الحركي على التحصيل الدراسي في الطور الأول من التعليم الأساسي، 2005، قسم علم النفس، جامعة الجزائر.

39- زكريا الشربيني، المشكلات النفسية عند الأطفال، ب- ط ، 1994، دار الفكر العربي، القاهرة.

40- عماد عبد الرحمان الزغول، الاضطرابات الانفعالية والسلوكية عند الأطفال، ط1، 2006، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن.

41- مجدي احمد عبد الله، الاضطرابات النفسية للأطفال والأعراض والأسباب والتشخيص والعلاج، ب- ط، 2005، دار المعرفة الجامعية، مصر.

42- محمود حمودة، الطفولة والمراهقة المشكلات النفسية والعلاج، ب-ط، 1991، الإسكندرية.

43- جمعة سيد يوسف، الاضطرابات السلوكية وعلاجها،2000، القاهرة.

44- العيسوي عبد الرحمان، أصول البحث السيكولوجي، ب- ط،1997، دار الراتب الجامعية، لبنان.

45- محمد يزيد لرينونة، اسس علم النفس، 2015، الجسور للنشر والتوزيع، محمدية، الجزائر.

المذكرات والرسائل:

1-سالمي حياة، فقدان التوازن النفسي وعدم ارصان الاحداث الصدمية، مذكرة لنيل شهادة الماجيستر، 2010، جامعة بوزريعة.

2-طاهر عديلة تونسي، قلق الاكتئاب لدى عينة من المطلقات وغير المطلقات، رسالة ماجيستر،2002، مكة المكرمة.

3-براش تموش فوزية، صراع النفسي والاجتماعي للمرأة المطلقة، رسالة ماجيستر، علم النفس،1998، جامعة الجزائر.

4-ميساء احمد السيد احمد البسيوني، المناخ الأسري وعلاقته ببعض المشكلات السلوكية لدى الطلبة المرحلة الأساسية العليا في مدارس وكالة الغوث الدولية- شمال غزة، رسالة لنيل شهادة ماجيستر في علم النفس،2015، جامعة الأزهر بغزة.

5-عبد ربه علي شعبان، الخجل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى المعاقين بصريا، رسالة ماجيستر، 2010، قسم علم النفس، بكلية التربية في الجامعة الإسلامية، غزة.

6-سمية منصوري، الكفالة النفسية للاطفال المتبولين لاراديا باستخدام العلاج المعرفي السلوكي،ماجيستر في علم النفس العيادي، 1993-1992، جامعة الجزائر.

المعاجم:

1-جان لابلانشوبونتاليس ترجمة مصطفى حجازي، ط4، 2002، مجد المؤسسة الجامعة للدراسات بيروت، لبنان.

2-بن منظور الأنصاري الإفريقي المصري، لسان العرب، ط1- ج10، 2003، دار الكتب العلمية، لبنان.

المواقع:

- (موقع عربي، بوست).

المراجع الأجنبية:

46- Duche « énurésie » édition P.U.F Paris (1968).

47- Bergeret J, BécacheA,Boulanger J, GP, Dubon, Maser, Lustin J, Psychologie Pathologique Théorique et Clinique, 10 édition Masson, 2008, Lyon.

48- Bailly D, Angoisse de séparation, 1995, Masson, Paris.

الملاحق

كراسة تحليل
اختبار رسم
العائلة المقنن

إعداد
أ.د كريمة علاق
جامعة عبد الحميد بن باديس

1

كيفية تحليل اختبار العائلة:

نحاول هنا عرض الكيفية التي يمكن من خلالها فهم بعض الرموز التي قد يتضمنها الرسم، غير أن ذلك لا يمنع من المقابلة المعمقة التي تضيف إلى المختص فهما أدق للتفاصيل.

إذا حذف رسم أخيه أو أحد أفراد أسرته.	**1- إما أن يكون لدى الطفل مشاعر لا شعورية سلبية خفية اتجاه ذلك الشخص المنسي وهو يعلم أن التعبير عن تلك المشاعر مرفوض- أو لديه حسد اتجاه الشخص المنسي- أو يفكر بأن عليه أن يحب أخاه ولكن أخاه يغضبه كثيرا وهذا شعور سيئ بالنسبة إليه لذلك فهو لا يرسمه.** **2- أو العلاقة العاطفية أو الاحتكاك مع ذلك الشخص المنسي معدومة، كأن ذلك الشخص غير موجود في علمه العاطفي.**
إذا حذف رسم نفسه من الرسم.	**1-صعوبة التعبير عن نفسه مع الأشخاص القريبين له (يقول إنهم لا يكترثون به وصعب عليه أن يجد نفسه مكانا بينهم).** **2- يعترف الطفل بقوله: أنا تنازلت عن المحاولة لإيجاد مكان في العائلة أو الوسيلة للتعبير عن نفسي واستسلمت لهذا الوضع، والعائلة أخذت مني ذلك الحق ولكن هذا لا يهمني. (يحدث هذا عند اهتمام العائلة بأحد الأطفال أو أحد أفراد العائلة أكثر من الباقين).**
حجم الشخصية أو الشيء المرسوم يكون أكبر من أحجام الشخصيات.	**يعبر عن مدى ومقدار أهمية ذلك الشخص أو الشيء عند الطفل.. أي حجم العلاقة المتبادلة بين الطفل والشخص أو الشيء المرسوم والمكانة التي يحتلها في نفسه.**
إذا كان الأب أو الأم أو الجد أو الجدة هو الأكبر مقارنة بالشخصيات المرسومة.	**هذا يعني أن علاقته مع أبيه تأتي في هذه الفترة المرتبة الأولى وعلاقته بالآخرين في المرتبة الثانية.**
إذا رسم الطفل نفسه أكبر من الشخصيات الأخرى.	**فهذا دليل تفضيلي لذاته ولشخصيته وهو دليل نرجسي أو تقدير شخصه على الآخرين ويكون هذا:** **1-إما أنه فعلا مدلل ويتصف بمركزيته واهتمام الآخرين به.** **2- وإما أنه يعاني من حرمان الاهتمام ورسمه هذا دليل تعويضي عما حرم منه.**
إذا رسم الطفل شيئا ما أكبر من الشخصيات المرسومة كأن يرسم التلفاز أكبر أو البيت أكبر... أو السيارة أكبر.	**فهذا دليل تفضيلي أيضا أي أن ما يدركه الطفل أن الاهتمامات داخل عائلته كلها منصبة على ذلك الشيء بمعنى أن لها قيمة تفضيلية أكثر من الأشخاص.**
إذا أضاف الطفل شخصا من غير الأشخاص الذين يعيش معهم داخل	**فهذا دليل تفضيلي أيضا يعبر عن:** **1-إما عن حبه ورغبته الشديدة في أن تكون تلك الشخصية ضمن العائلة.**

عائلته... كأن يضيف ابن الجار أو ابن العم أو ابن المعلم.	2-أو تلك الشخصية طالما هي دائمة الحضور داخل البيت حتى أن الطفل يعتبرها فعلا ضمن العائلة.
إذا رسم شخصا ما أعلى من البقية من حيث المستوى الأفقي بغض النظر عن حجمه مقارنة مع حجم باقي الأشخاص، المهم هو ارتفاعه فوق الجميع.	فهو الشخص الذي لديه السلطة العليا في العائلة،
إذا رسم شخصه أي نفسه أعلى من البقية.	فهذا دليل على رغبته في احتلال المكانة العليا وأن تكون له سلطة داخل العائلة.
إذا رسم شخصا ما في أسفل الورقة أي مستواه انخفض من الأشخاص الآخرين.	فهذا يعني أن سلطته أقل من باقي أفراد العائلة.
إذا رسم نفسه أصغر من الجميع وهو في حقيقة الأمر ليس الأصغر.	فهذا دليل تفضيلي أن يريد أن يكون الأصغر كدليل تحقيري كأن يقول أن مكانته صغيرة جدا داخل العائلة.
إذا رسم أحد أفراد أسرته أقل حجما من الجميع.	فهذا دليل على انعدام السلطة لديه وتصغيره داخل العائلة.
إذا رسم أحد الأشياء في أعلى الرسم كأن يرسم التلفاز مثلا.	فهذا دليل أن التلفاز يدير العائلة ويحكمها.. فهو في اعتقاده الأقوى والمسيطر في العائلة.
المسافة بين الأشخاص داخل الرسم إذا رسم الطفل الأشخاص متراصين الواحد بجانب الآخر (إذا كانت العائلة ليست متعددة ومساحة الورقة لا تكفي لرسمهم جميعا).	تعبر عن عمق العلاقة النفسية والعاطفية بين الأشخاص فهذا دليل يجب رؤية فيه الأشخاص المختارين في التجاور. فتقاربهم يعني تقاربهم العاطفي في ذهنه.
إذا رسم الطفل الأشخاص متقاربين بعضهم البعض ومساحة الورقة تكفي.	فهذا أيضا دليل على رؤيته لهؤلاء الأشخاص على أنهم قريبون من بعضهم البعض، بالتالي رسمهم على مسافة أقرب من غيرهم.
تباعد الشخصيات المرسومة وانفصالهم.	دليل تباعد الأشخاص والرابطة بينهم ليست قوية، إذ يراهم متباعدين أو منشغلين عن بعضهم البعض.
إذا رسم شخصا ما وحده بعيد عن بقية الأفراد والكل متراص مترابط.	فهذا دليل على أن ذلك الشخص له علاقة باردة ومتباعدة عن الآخرين، أو أنه مصدر خوف أو رعب داخل العائلة.
إذا رسم نفسه وحده بعيدا عن البقية.	فهذا دليل على عدم انتمائه لهؤلاء الأفراد أو أنه يعيش منعزلا عنهم جميعا.
إذا رسم الطفل الأشخاص متصلين بعضهم ببعض مباشرة بالأيدي.	فهذا دليل على تعلق هؤلاء الأشخاص ببعضهم البعض برابطة قوية. وأن الاتصال الاجتماعي والنفسي والعاطفي قوي بينهم.
إذا رسم أفرادا متصلين بينهم وآخرون متباعدون.	فهذا دليل على انقسام العلاقة داخل هذه العائلة أي هناك من يراهم الطفل متحابون وهناك من يراهم غير ذلك.

إذا استخدم الخط في رسم الأشكال قوته أو خفته أو من حيث تقاطعه أو تضليله وهذا إما بضغط على القلم أو بإعادة الرسم عدة مرات.

الخط القوي (وهو ضغط الطفل على القلم محاولا رسم شخص ما)	**دليل على قوة الدوافع اتجاه الشخص المرسوم إما نتيجة سلطته أو أنه يعبر عن خوف الطفل من ذلك الشخص أو ذلك الشيء**
الخط الخفيف جدا	**دليل على سطحية الدوافع اتجاه الشخص أو الشيء المرسوم إما باحتقاره له أو بعدم قيمته المعنوية لديه**
الخط المتموج أو المتقطع	**دليل أنه لا يتجرأ على رسمه نتيجة خوفه منه أو كرهه.**

مساحة الورقة: إن مساحة الورقة هي المكان الذي تسقط عليه العواطف والمشاعر، فتمركز الرسوم قد تكون موزعة على مساحة الورقة جميعا أو قد تكون منحصرة على منطقة معينة دون أخرى.

المنطقة العليا	**منطقة الحالمين وأصحاب المبادئ**
المنطقة السفلى	**منطقة المتعبين**
المنطقة اليمنى	**التقدم نحو المستقبل**
المنطقة اليسرى	**النكوصات**

المتغيرات التي يرسمها الطفل من حجم وشكل الأجسام الموجودة على يمين الشخص المرسوم، تعبر عن نوعية العلاقة الاجتماعية التي تربط الطفل مع أشخاص يعلمونه أصول العلاقة الاجتماعية.

المتغيرات التي يرسمها الطفل على يسار الأشخاص المرسومين.	**تعبر عن مشاكله وعلاقاته مع الأشخاص المقربين منه، والمشاكل العاطفية التي يعاني منها (ضمن العائلة خاصة).**
الجهة اليمنى للشخص المرسوم	**تعبر عن حياته في المدرسة، الروضة وتجاوبه مع القوانين التي تتلى عليه، خاصة بالمحافظة على نفسه ووضعه في المجتمع أي تعبير عن علاقاته مع المجتمع خارج نطاق أسرته.**

المعاني الرمزية لجسم الإنسان ابتداء من الرأس والوجه:

الرأس	**إن الطفل مهما كان صغيرا يعد الرأس جزءا هاما جدا من جسمه، وهو يحس أن قدراته التي اكتسبها وعقله ومداركه مرتبطة برأسه.**
الرأس الكبير	**يعني بالنسبة للطفل الشخصية الذكية في عائلته، قد يكون أحد أفراده أسرته**

	وقد يكون هو ذاته.
العينان	وظيفتهما المساعدة على رؤية الأشياء من حول الطفل من جهة هما عضوان للتعبير عن طلب المساعدة والحاجة لشيء ما.
الأعين الكبيرة الواسعة	هي الوسيلة الأولى الطبيعية التي يعبر بها الطفل عن احتياجاته العاطفية والانفعالية.
العينان التي تبكيان	دلالة تعبيرية على الخوف والقلق والحاجة إلى المساعدة.
الأعين النقطية (..) أو الخطية (--)	1- دليل على أن وجودها لدى الأشخاص يعتبرهم الطفل لا يجوز لهم البكاء والتعبير عن حزنهم وأساهم. 2- كما أنها دلالة على اعتقاد الطفل أن هؤلاء الأشخاص هم بحاجة للاعتماد على الآخرين وأن يكونوا مسؤولين منهم. 3- وفي نفس الوقت هي دلالة على الخوف من طلب المساعدة.
الأذنان	هما عضوان يستقبلان النقد، وكل الآراء التي يقال عن الطفل من قبل الآخرين.
الأذنان المرسومتين لدى شخص أكبر بكثير من الآخرين	هما دلالة على ذلك الشخص يجب أن يسمع الآخرين المحيطين به أكثر من بقية أفراد العائلة.
- الشخص الذي يرسم بدون أذنين	دلالة على أنه لا يكترث لما يقال عنه من قبل الآخرين.
- وجودهما عند أشخاص وانعدامهما عند الآخرين	دلالة على تفاوت الاستماع والانتقاد لدى هؤلاء.
الفم	هو ليس للأكل والكلام فقط بل أيضا للتعبير عن العنف والغضب والعض والصراخ وقول الكلام الجارح لذلك قد يكون عضوا للهجوم.
الفم الكبير المظلل	تعبير الهجوم والاستبداد والتهديد والنقد واللوم والتأثير على الطفل بالكلام.
الفم على شكل خط	تدل على شخصية محرومة من قدرة التأثير على الآخرين بالكلام.
انعدام الفم (لا وجود له)	دلالة على انعدام القدرة على التعبير أو الحرمان من إبداء الرأي.
وجود أسنان ظاهرة	دليل على العدوانية.

العنق، اليدين والرجلين: من المعروف أن الرأس يتصل بالجسد بواسطة العنق، لكن العنق ينعدم وجوده لدى الطفل في صوته الأولى، ففي البداية يرسم الطفل الأشخاص برأس متصل بالجسد مباشرة بدون عنق وقد نجد هذه الصورة في رسوم أطفال بالغين، ولكن انعدام الرقبة لديهم تكون دليلا أن الوظيفة التي تقوم بها الرقبة غير واضحة لدى هؤلاء.

الرقبة أو العنق هي عند الطفل الوسيلة التي تربط بين الرأس والجسد، الرأس حيث الإدراك والعقل والجسد حيث الإحساس والشعور ومدى قدرة الرأس على التحكم بالجسد.

إذا رسمت الرقبة أو العنق أولا قبل الجسد وقبل الرأس	دليل على قدرة الطفل بأنه يستطيع الاعتماد على نفسه،
وجود الرقبة في رسومات الأشخاص:	تدل على أن هذا الشخص قادر على التحكم بمشاعر. التحكم بها بشكل موضوعي حقيقي.
انعدامها	دلالة على انعدام القدرة على التحكم في مشاعره.
الرقبة الطويلة والرفيعة	هي دلالة العلاقة بين العقل والمشاعر ويعتقد أنها في صراع وهو يستطيع التغلب على هذا الصراع بالابتعاد عن عالم المشاعر أو إخفائها قدر المستطاع السلبية والغليظة ولا يدع لها مجال لتصل إلى عقله النبيل.
الرقبة القصيرة والثخينة	هي دلالة على اعتقاد الطفل أن هذا الشخص ليس لديه مشكلة في هذه العلاقة. أو هي دلالة عن غياب التحكم نهائيا وقدرة الأحاسيس والغرائز على العبور إلى الدماغ بسهولة (الرغبة بشيء وعمله مباشرة).

ماذا تعني الأيدي والأرجل؟

تظهر الأيدي والأرجل في رسوم الأطفال باكرا، ولو كانت مجرد خطوط أو أعمدة صغيرة إنهما أي اليدين وسيلة للعب والعمل، لكن الطفل الصغير لا يقبل هذا التعليل لأن الوظيفة البدائية لليدين والمخولة إلى الطفل هي التمسك بجسم الأم، أي بمعنى آخر اليدان هما الوسيلة التي تساعد الطفل على إنشاء علاقة مع شخص قريب.

لنتذكر الطفل المولود حديثا كيف يستطيع أن يتمسك بيد شخص كبير بقوة، حيث يمكن أن يتعلق بأصابع إنسان بالغ بيدين اللتين تستطيعان حمله وتقلبه من مكان آخر.

وعندما يكبر قليلا فإنه سيعيش منفصلا عن جسم أمه، ويبدأ عنها بالتعرف على الوظائف الأخرى لليدين، ويتعلم التعامل مع الأشياء، وعملية التأثير على عالم الأشياء باليدين.

وعندما يحس الطفل أنه أصبح قادر على إنجاز بعض الأعمال فإننا نلاحظ بأنه يعبر عن قدرته على استعمال يديه في رسوماته فيظهر الكف في الرسم بأصابع أو بدون أصابع.

اليدان مرسومتين بأصابع	1- إذا كان عددها أكثر من 05 فالطفل يعبر عن إحساسه بأن قدرة الشخص ذي الأصابع الكثيرة على إنشاء العلاقات كبيرة، وهو إنسان مجهزة للحياة والعلاقات الاجتماعية وهو متين وقادر
الكف الكبيرة	وتعني قابلية الشخص للتأثير في الخارج أكثر من العائلة أو في الداخل وحسب اتجاه اليد ويدل على الجاهزية.
اليد اليسرى أكبر من اليد اليمنى	القدرة على العمل والتأثير داخل العائلة.

اليد اليمنى أكبر	**القدرة على العمل خارج نطاق العائلة (المجتمع).**
الأذرع	**دلالة على الاتصال والتواصل**

الأرجل: الطفل المولود حديثا لا يفرق بين وظيفة الأيدي ووظيفة الأرجل، فكما أن لليدين وظيفة التمسك بالأم فإن الرجلين أيضا لهما نفس الوظيفة (منعكس بابنسكي).

- عندما يكبر يزول هذا المنعكس لأنه لا يحتاجه. وتبدأ عملية تعلم وظيفة هامة للرجلين ألا وهي وظيفة المشي.
- عندما يمشي الطفل فالعالم يكبر بالنسبة له بشكل مفاجئ لأنه يستطيع أن يبلي بعض رغباته بنفسه دون اللجوء إلى الكبار فإنه يحس بالحرية.

وللأرجل وظيفتان:

1. سند في الحياة.
2. الحرية في الانتقال والحركة.

وجود خط أفقي تحت القدم	**يعني أن الشخص يقف على الأرض بثبات أكبر ولديه سند جيد في الحياة.**
القدم اليمنى أكبر	**دلالتها أنه يرتكز إلى السند خارج العائلة.**
القدم اليسرى أكبر	**ترمز إلى الثبات في العلاقات الشعورية القريبة ضمن العائلة.**

التصدعات والتشوهات: يظهر أحيانا عند رسم الخطوط الدائرية مثل الرأس والجدع تصدعات في الخط الدائري، وتشوهات، أو عدم التقاء نهايتي الخط المرسوم.

عادة تحدث هذه الشقوق في منطق اتصال الجسم المختلفة مثلا الجدع بالرأس، الأيدي والأرجل بالجدع.

وجود هذه الشقوق	**دلالة على المناطق الضعيفة الواهنة من الجسم والتي بالمؤثرات الخارجية ونجدها أكثر في رسوم الرأس.**
وجود الشق في الجهة اليمنى للرأس	**دليل على الشخص يخضع للعلاقات الاجتماعية الخارجية ولتأثيراتها واعتقاداتها.**
وجود الشق في الجهة اليسرى للرأس	**يدل على الشخص يخضع ويتقبل آراء وضغوط وتقديرات الناس في محيط عائلته الخاصة.**

وجود الشق في منتصف الرأس	دليل على كون الشخص يخضع ويذعن للأفكار المجردة والنظرية مثلا يفضل القراءة لكتاب تجريديين.
وجود الشق تحت الرأس	دلالة على أن الشخص لا يستطيع إدراك مشاعره وغرائزه ودوافعه الفيزيولوجية والنفسية ولا يستطيع التحكم بها.

وجود فروق وتباعد في مناطق وصل الأجزاء المختلفة للجسم مع بعضها:

اتصال ناقص لأحد الأطراف مع الجذع، أو الرأس مع الجذع غير متصلين تماما	دلالة على أن الشخص يخاف أن يفقد الوظيفة الحيوية التي يقوم بها ذلك العضو أو الجزء.
عدم اتصال الطرف السفلي الأيمن بالجذع	دلالة على أن الشخص يخاف أن يضيع سنده، تأثيره في المجتمع ويفقد تحكمه (مكانته في المجتمع غير ثابتة وقد يفقد مكانته أو تأثيره ولا يستطيع أن يتحكم بذلك).
عدم اتصال الطرف السفلي الأيسر بالجذع	دلالة على أن ذلك الشخص يخاف أن يضيع سنده وتأثيره داخل العائلة.

رسوم الطفل التي تحوي أشياء جامدة لا روح فيها: الأشياء الجامدة إذا كانت لها علاقة بأحد أفراد العائلة، فالطفل يرسم تلك الأشياء في الصورة وأحيانا قد يرسم الأشياء بدلا من الشخص. بتعبير آخر إذا رسم الطفل سيارة والده هذا لا يعني أنه لا توجد علاقة وجدانية بين والده والسيارة فقط، بل يعبر عن محبة الوالد العميقة للسيارة وتعلقه بها، كدليل تفضيلي لها.

إذا رسم الطفل شيئا ما قريبا جدا من شخص معين	دلالة على أن ذلك الشخص له علاقة وثيقة بذلك الشيء كالهاتف، المطبخ أو المكتب....
الشيء المرسوم في أعلى الصورة	يرمز إلى ارتباط هذا الشيء مع الطفل ارتباطا وجدانيا، وأن له تأثير كبير وهام في حياته العاطفية، إذ أن لذلك الشيء سلطة أو قدرة على التحكم والسيطرة.
الشمس المرسومة في أعلى الصورة	دلالة على السلطة العليا.
مصباح النور في أعلى الصورة	دليل على رمز للحرارة والضوء.
الأشياء والأشخاص الذين يرسمهم الطفل بينه وبين مصدر الضوء (مصباح النور– الشمس)	دلالة على أن هؤلاء الأشياء أو هؤلاء الأشخاص يعيقون حصوله على الدعم والحماية والرعاية.
رسم الأشياء والتفاصيل صغيرة جدا	دلالة على تشبثه بالقوانين والتعليمات، وهو يحافظ على مشاعره ويكتبها في داخله، ولا يعبر عنها حتى يحين موعدها لتتفجر.

إذا رسم أشياء كثيرة متعلقة بهدف معين مثلا (أدوات المطبخ)	هذا يدل على أن الفعالية التي تشير أليها الأدوات هي الفعالية المهمة في حياة العائلة (العاطفة مركزة في هذه الفعالية) مثلا رسم الثلاجة وطاولة الغذاء مرتبة، وجاهزة لتناول الغذاء.
إذا رسمت مفروشات مريحة ويجلس عليها كبار	دلالة على أن الراحة والاسترخاء لهما أهميتها ومكانتها في حياة العائلة.
إذا رسم الطفل خزائن مغلقة أو خزائن مرسوم عليها أماكن للأقفال	هذا دليل على اعتقاد الطفل بوجود سر في العائلة لم يصارحوه به، وأنه غير مسموح له معرفته.
رسم ثياب الأشخاص باهتمام بالغ	–تفسر الظاهرة بالاعتماد على التفاصيل الأخرى الموجودة في الصورة. –إما أن الطفل مهتم بمعرفة جنسه والجنس الآخر، ونوعية العلاقة التي تربط بينهما، والفروق التي بينهما. –أو اعتزازه بنفسه أو حبه للظهور أو حبه للظهور أو تكيفه مع الأغلبية صعب. أو هناك صعوبة أو مشكلة تكيفه مع جسمه مثلا.

ملاحظة: من الأجدر في هذه الحالة أن ننتبه إلى الموضع الذي يرسمه بضغط القلم أو يظلله وهذا مهم جدا.

إذا رسم الطفل أفراد عائلته على هيئة صور نصفية (نصفهم الأعلى فقط).	–دلالة على وجود توتر في الشخصية وعدم تقبلها لجسدها وحاجاته. –أو هناك صعوبة على التعبير عن المشاعر (عدم انسجام وعدم اكتفاء جسدي).

من الجدير أن نسمح للمحلل بأن ينمي إحساسه بالصورة ومقدرته على فك رموز رسم.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم-

كلية العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

علنف رقم 246

مستغانم: في 22/02/23

الى السيد: مدير مؤسسة العمومية للصحة الجوارية

الموضوع: طلب تسهيل مهمة

نحن رئيس شعبة علم النفس ، نتقدم الى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهمة طلبة الماستر علم النفس، للقيام بالبحث الميداني المرتبط بمذكرة التخرج المعنونة ب: مذكرة الحماية وعلاقتها بالخصائص الديموغرافية لسلوكيات الطفل

ب(المكان): مؤسسة العمومية للصحة الجوارية/مصلحة الصحة الأولية من 06/01/2022 الى 01/04/2022

الطالب (ة):

1- ليس حنان بوبكر

الأستاذ المؤطر:

د/ بوبكرة

تقبلوا سيدي فائق الاحترام والتقدير

رئيس شعبة علم النفس

السيد: عمار ميلود

رئيس شعبة علم النفس

المؤسسة المستقبلة

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني عباس

المدير

مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

بني عباس