وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبـد الحمـيد ابن باديس -مستغانم-
كلية العلوم الاجتمـاعية
- شعبة علم النفس-

مذكرة تخرج لنيل شهادة المـــــاستر تخصص علم النفس العيادي
والصحة العقلية الموسومة ب :

الحرمان العاطفي وعلاقته باضطراب النشاط الحركي الزائد عند الطفل

دراسة عيادية لأربعة حالات بابتدائيتي ماحي معطى - بمستغانم -

من إعداد الطالبات:
- بومدين نبية
- براهمة حياة

تحت إشراف الأستاذة:
*شرقي حورية

أعضـاء لجنـــة المناقــشة:

أ/عبوين	رئيسة اللجنة
أ/ شرقي حورية	مشرفة
أ/ حمزاوي زهية	مناقشة

السنة الجامعية :2016/2015

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة إلى معرفة علاقة الحرمان العاطفي بالنشاط الحركي الزائد عند الطفل حيث قمنا بدراسة على أربعة حالات مختلفة من حيث الجنس والسن 2 ذكور و2 إناث ، تتراوح أعمارهم بين (5 و 11سنة) بابتدائيتي معطى وماحي احمد بمستغانم معتمدين على المنهج العيادي من أجل التوضيح والتأكيد على علاقة الحرمان العاطفي و ظهور اضطراب النشاط الحركي الزائد بتقنية دراسة الحالة وأدوات عيادية وهي المقابلة ، الملاحظة ، اختبار رسم العائلة ومن خلال هذا توصلنا إلى النتائج التالية :

- الحرمان العاطفي يؤدي إلى ظهور اضطراب النشاط الحركي الزائد عند الطفل .
- يؤدي التفكك الأسري إلى ظهور اضطراب فرط الحركة.
- لاضطراب العلاقة بين الطفل وأفراد الأسرة أثر في ظهور اضطراب الإفراط الحركي.

إن الحرمان العاطفي بمختلف أشكاله يؤدي إلى اضطرابات عديدة في الشخصية والقدرات العقلية والسلوك فالأسباب والظروف التي يعد فيها الطفل محروما تتدرج من انعدام وجود أحد الوالدين بسب الوفاة ، الطلاق ،أو الإهمال وهذا ما يؤدي إلى ظهور مشكلات سلوكية من بينها اضطراب النشاط الحركي الزائد و الذي يظهر كتعبير عن هذا الحرمان والفراغ العاطفي الذي يعاني منه الطفل .

قائمة المحتويات

كلمة شكر وتقدير.....أ

الإهداء .....ب –ت

مخلص الدراسة .....ث

فهرس المحتويات..... ج

قائمة الجداول.. .....د

مقدمة.....01

فهرس الموضوعات

الفصل الأول : تقديم الدراسة

1-إشكالية الدراسة.....04

2-الفرضيات 10

3-دوافع اختيار الموضوع.....10

4-أهمية البحث.....11

5-أهداف الدراسة 11

6-المفاهيم الإجرائية 12

الفصل الثاني: الحرمان العاطفي

تمهيد.....14

1- الحرمان العاطفي 14

1 -1 تعريف الحرمان.....14

1-2 تعريف العاطفة.....14

1-3 تعريف الحرمان العاطفي 15

2- أنواع الحرمان العاطفي 17

- الحرمان الكلي
- الحرمان الجزئي

3- العوامل المؤثرة في الحرمان 18

4- أسباب الحرمان العاطفي.....21

5- النظريات المفسرة للحرمان 25

5-1 نظرية التحليل النفسي.....25

5-2 نظرية التعلق.....26

5-3 نظرية التعلم (الإثارة).....26

6-الآثار المترتبة عن الحرمان العاطفي 27

7- الوقاية من آثار الحرمان 30

خلاصة الفصل 31

الفصل الثالث: اضطراب النشاط الحركي الزائد

تمهيد 33

1- نبذة تاريخية عن الاضطراب 33

2- تعريف اضطراب النشاط الزائد 34

3- تشخيص اضطراب النشاط الحركي الزائد 37

4- أعراض اضطراب النشاط الحركي الزائد 38

5- الاضطرابات المصاحبة للنشاط الحركي الزائد 41

6- أسباب الاضطراب 43

7- النظريات المفسرة لاضطراب النشاط الحركي الزائد 48

7-1 نظرية التحليل النفسي 48

7-2 النظرية البيولوجية 49

3-7 النظرية السلوكية 49

8- علاج اضطراب النشاط الحركي الزائد 50

خلاصة الفصل 55

الفصل الرابع : الطفولة

تمهيد.....57

1- تعريف الطفولة ومراحلها 57

- مرحلة الطفولة المبكرة.....58

- مرحلة الطفولة المتوسطة.....58

- مرحلة الطفولة المتأخرة.....59

2- مميزات وخصائص الطفولة.....59

3-مظاهر النمو في الطفولة.....62

3-1 مظاهر الطفولة المبكرة.....62

3-2 مظاهر الطفولة المتوسطة.....64

3-3مظاهر الطفولة المتأخرة.....67

4-نظرية النمو في الطفولة.....69

4-1 نظرية التحليل النفسي.....69

4-2 نظرية النمو النفس الإجتماعي.....71

4-3 النظرية المعرفية.....73

5- حاجات الطفل.....75

6- مشكلات الطفولة.....77

7-خلاصة الفصل.....82

الفصل الخامس:الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد.....84

1-الدراسة الاستطلاعية.....84

1-1 المجال الزماني والمكاني للدراسة الاستطلاعية.....85

1-2 نتائج الدراسة الاستطلاعية.....86

2- الدراسة الأساسية 86

2-1 تعريف المنهج.....87

2-2 مكان إجراء البحث.....88

2-3 المجال الزماني للدراسة الأساسية.....89

2-4 عينة البحث.....89

3- أدوات الدراسة.....90

3-1 الملاحظة.....90

3-2 المقابلة.....91

3-3 اختبار رسم العائلة.....93

خلاصة الفصل 95

الفصل السادس : عرض الحالات ومناقشة الفرضيات

تمهيد.....98

1- عرض الحالات 98

1-1 الحالة الأولى.....98

1-2 الحالة الثانية.....116

1-3 الحالة الثالثة.....127

1-4 الحالة الرابعة.....137

2- مناقشة الفرضيات.....147

خلاصة الفصل 149

خاتمة.....150

التوصيات والاقتراحات.....151

قائمة المراجع

الملاحق

كلـمـة شكـر

بداية نشكر الله عز وجل الذي سهل علينا الصعوبات وفتح لنا باب النجاح والتوفيق في المشوار الدراسي وفي إتمام هذا العمل .

كما نتقدم بجزيل الشكر والاحترام والتقدير إلى من تشرفنا بالعمل معها و لقبولها الإشراف على هذا البحث ومساعدتنا بكل توجيهاتها ونصائحها والتي كانت خير مرشد لنا الأستاذة الفاضلة "شرقي حورية "

كما نشكر كل أساتذة قسم علم النفس الذين سهروا على تأطير الدفعة وتكوينها طيلة السنوات الخمس

كما نشكر أعضاء اللجنة التي قبلت مناقشة و تقييم هذا البحث

والشكر الجزيل إلى مديري وأساتذة الابتدائي على حسن الاستقبال والتعاون معنا .

ولا يفوتنا أن نعبر عن شكرنا الجزيل إلى كل من سخر فكره وطاقاته وساهم من بعيد أو قريب بدعائه وإرشاداته وتوجيهاته.

إهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى من أرى في وجهيهما نور الحياة وفي عينيها سمة

الأمل إلى أغلى ما لدي اللذين لا أستطيع أن أرد لهما ولو القليل مما قدماه

لأجلي ... إلى (والدي) العزيزين أطال الله في عمرهما

وإلى كل أخواتي وإخواني وكل العائلة

إلى كل أساتذة قسم علم النفس

إلى كل طلبة علم النفس خاصة دفعة 2016

إلى كل من ساعدني من أجل إتمام هذا البحث

ادعوا الله أن يجازهم على خير الجزاء .

حياة

إهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى مصدر وجودي: منبع الحب والحنان أمي حفظها الله

إلى الدافع في نجاحي وسندي في الحياة أطال الله في عمرها

وإلى صاحب القلب الكبير الذي أعطاني عطاء بلا حدود إلى النور الذي أضاء دربي وطريقي فكان نعم المربي والمرشد أبي العزيز أطال الله في عمره

إلى أخواتي وكل عائلتي و إلى أساتذة قسم علم النفس

وإلى كل طلبة علم النفس بالخصوص طلبة الماستر علم النفس العيادي و الصحة العقلية

دفعة2015/ 2016

إليكم جميعا أسمى عبارات الحب والتقدير وحفظكم الله لي ورعاكم

نبية

مقدمة :

تعد مرحلة الطفولة من أهم وأبرز المراحل في حياة الإنسان فهي التي يحدد فيها بناء وتكوين شخصية وسير النمو النفسي والعاطفي للطفل ، ويتأثر سلوكه خلال مراحل حياته بخبرات طفولته المبكرة التي يستمدها من الأسرة ، فالمناخ العائلي والعلاقات التي تربط بين أفراد الأسرة من أهم العوامل التي تؤثر في عمليات النمو النفسي والاجتماعي وتفاعلات الطفل فهي تشتمل على أقوى المؤثرات التي توجه نمو طفولته ، وتبدأ حياة الطفل بعلاقات بيولوجية حيوية تربطه بأمه ، تقوم في جوهرها على إشباع الحاجات العضوية كالطعام والنوم والدفء فالأم تمثل القاعدة الأساسية في النمو النفسي والاجتماعي والانفعالي للطفل ، تم تتطور هذه العلاقات إلى علاقات نفسية قوية أساسية تربط الطفل بأبيه وإخوته .(فؤاد السيد ، 1998 : 63) ، كما للأب دور فعال في تنمية أهداف و سلوكات هذا الطفل المرسومة تجاه مدرسته أو أصدقاءه أو مجتمعه كما يمثل دعمه كرسم للطريق الذي يسلكه الطفل في حياته المستقبلية والدراسية لذلك اتحاد هذان الطرفين يساعدان على وضع الأسس والقواعد الصحيحة للنمو السليم ، فالوالدان يعتبران مصدرا للحب والحنان والعطف والرعاية ولكن أي خلل في وظائفها يؤثر سلبا على نموه الطبيعي وظهور مشكلات نفسية من بينها الحرمان العاطفي التي يعد أخطر مهدد للنمو السليم للطفل فالحرمان من الوالدين بشتى صوره ، سواء كان حرمانا فعليا بفقد الوالدين أو حرمانا من العلاقة المشبعة معهما له آثار شديدة الخطورة على الطفل وعلى نواحي نموه المختلفة ، فيرى (بولبي bowlby)أن الانفصال المبكر والطويل للأطفال الصغار عن أمهاتهم ووالديهم كان سببا أوليا لنمو سمات الجناح واستمرار اضطراب السلوك ويتمثل خاصة في النشاط الحركي الزائد الذي أصبح من بين الاضطرابات السلوكية الأكثر انتشارا بين الأطفال خاصة المحرومين عاطفيا فهذا السلوك يعد مصدرا أساسيا لضيق وتوتر وإزعاج المحيطين بالطفل ويؤثر على استجابات الوالدين والمعلمين القائمين على رعايته وعلى أسلوب معاملتهم له و بالتالي على نموه ومستقبله الاجتماعي والتعليمي ، لذلك

اهتمت دراستنا باضطراب النشاط الحركي الزائد عند الطفل المحروم عاطفيا وبناءا عليه قمنا بالاعتماد على جانبين الجانب النظري والجانب التطبيقي

حيث اشتمل الجانب النظري على أربعة فصول :

الفصل الأول :هو فصل خاص بتقديم موضوع الدراسة من إشكالية و فرضيات ودوافع اختيار الموضوع وأهداف وأهمية الدراسة والمفاهيم الإجرائية .

الفصل الثاني : بعنوان الحرمان العاطفي بدأنا الفصل بتمهيد و تعريفه ، أنواعه وكذا العوامل المؤثرة في الحرمان وأسبابه ، والنظريات المفسرة للحرمان والآثار المترتبة عنه وختمنا الفصل بخلاصة .

الفصل الثالث : يضم اضطراب النشاط الحركي الزائد بدأنا الفصل بتمهيد ثم لمحة تاريخية عن ظهور الاضطراب ، التعريف ، الأعراض والتشخيص و الاضطرابات المصاحبة له و الأسباب والنظريات المفسرة لإضراب النشاط الحركي الزائد وفي الأخير العلاج وانهينا الفصل بخلاصة .

الفصل الرابع : يشمل الطفولة تطرقنا فيه إلى تعريف مرحلة الطفولة ومراحلها و مميزات ومظاهر النمو لكل مرحلة ونظريات النمو في مرحلة الطفولة ثم حاجات الطفل ومشكلات الطفولة وفي الأخير خلاصة الفصل .

أما فيما يخص الجانب التطبيقي فهو يحتوي على فصلين :

الفصل الخامس الذي يضم الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية ، تطرقنا فيه إلى الدراسة الاستطلاعية والمنهج المعتمد الذي ارتأينا أنه الأنسب لأغراض دراستنا ، ومكان وزمان إجراء البحث ، ثم أدوات إجراء الدراسة ، ثم خلاصة الفصل .

أما الفصل السادس: يضم عرض النتائج ومناقشة الفرضيات.

وبعد هذا قمنا بإعداد خاتمة مستوحاة من إطار النظري والنتائج المتحصل عليها وعلى ضوئها قدمت مجموعة من الاقتراحات والتوصيات العلمية والعملية كحلول لإشكالات المرتبطة بالموضوع ومتوجيه للباحثين المهتمين بنفس الظاهرة .

الإشكالية:

تعتبر الأسرة الحضن الاجتماعي الأول وأهم المصادر الأساسية لإشباع مختلف الحاجات النفسية والاجتماعية ، وبفضلها يكتسب الطفل مختلف الخبرات والمعارف والدعم الكافي لبناء شخصية تتمتع بالأمن والثقة وتقدير الذات و تنشئة متوازنة خالية من الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية ، فالأسرة تعمل على تنشئة الطفل وتوجيه سلوكه وتؤهله للتعامل مع الآخرين خارج نطاق أسرته التي تخضع لعملية التحفيز، والاستجابة، والاستبدال والتي بواسطتها تتولد عند الطفل حاجات عاطفية، واجتماعية وثقافية، ويكوّن من خلالها الأبعاد الأساسية لبناء شخصيته في إطار جماعة صغيرة تتميز بأن أفرادها تجمعهم مشاعر وأحاسيس مشتركة، لهذا تعتبر عاطفة الوالدين الأساس في النمو النفسي للطفل، إذ لها تأثير على حياته، فمظاهر التوافق أو سوء التوافق التي نلاحظها على سلوك الطفل يمكن إرجاعها إلى أسلوب معاملة الآباء لأطفالهم في محيط الأسرة ، فالطفل الذي ينشأ في أسرة يسودها جو الحب والحنان ويشعر أنه مرغوب فيه ومحبوب، تنمو حياته الوجدانية بشكل سليم إلى جانب شعوره بالأمن الذي من شأنه أن يؤهله لمواجهة العالم الخارجي بصورة تتسم بالإيجابية، أما الطفل الذي يحيا في ظل أسرة أصابها التفكك أو القسوة أو الإهمال يعاني عن عدة مشاكل ، وهذا ما أكدته البحوث والدراسات بأن الطفل المحروم من الوالدين يعاني من مشكلات أهمها الحرمان العاطفي ففي دراسة ميمونى (1980) قامت الباحثة بالمقارنة بين أطفال يعيشون في محيط عائلي وأطفال يعيشون في حضانة بوهران (هذه المجموعة الأخيرة تعرضت إلى الحرمان منذ الولادة من الشهور الأولى ووضعت في الحضانة)، من بين الآثار التي وجدت عندها: اضطرابات نفسية حركية ، نمطية، اضطراب في التناسق، عدوانية موجهة نحو الذات، اضطرابات في العلاقة مع الآخرين، تأخر عقلي (بن فريحة، 2012: 07).

فإن فقدان أحد أفراد الأسرة وخاصة الوالدين يجعل الطفل يشعر بعدم الأمان وعدم الكفاية وعدم الثقة مما يجعله يبالغ في تقديم المواقف التي يمر بها على أنها تمثل ضغوط ويشعر بعدم القدرة على مواجهتها حيث بينت دراسات عديدة أن الطفل الذي يحرم من أمه في فترة الرضاعة والطفولة المبكرة يعاني من مشكلات عديدة منها عدم النضج العاطفي بحيث لا يستطيع الطفل المحروم من والدته إقامة علاقة عاطفية سليمة، وضعف النمو العقلي حيث وجد أن الطفل المحروم يحصل على درجات ضعيفة في اختبارات الذكاء وعلى تحصيل مدرسي ضعيف، وأيضا ضعف النمو الحسي والحركي فقد يعاني الأطفال المحرومين من الأم من الضعف الحسي والحركي خصوصا إذا تربوا داخل مؤسسات الإيواء الرديئة (العناني، 2000 :68)

وفي دراسة لمحمد بيومي (1978) تحت عنوان" الانفصال عن الأم نتيجة الطلاق والخلافات الأسرية " تناول تأثير نوعين من الحرمان الأموي، الحرمان التام بالوفاة، والحرمان بالانفصال والطلاق على بعض نواحي التكيف الشخصي والاجتماعي لدى مجموعة من الأطفال المحرومين من الأم بالوفاة (20 طفل وطفلة) ممن يعيشون مع أسرهم وتراوحت أعمارهم من 5–2 سنوات، واستخدم الباحث مقياس ملاحظة سلوك الأطفال لتقدير توافقهم الشخصي والاجتماعي، وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط سالب بين درجة الحرمان من الأم ودرجة التكيف الشخصي والاجتماعي للطفل، بمعنى أنه كلما زادت درجة الحرمان من الأم كلما قلت درجة التكيف لديه ومن ثم يصبح الحرمان بالوفاة، وهو حرمان كلي تام أشد وطأة على الطفل ودرجة تكيفه من الحرمان الجزئي منها بالطلاق ووجد ذلك لدى كل من الجنسين، ونتائج هذا البحث تختلف عن نتائج أخرى حول مقدار الخطر من جراء الحرمان بالطلاق، والذي أجمعت بحوث كثيرة على خطورته أكثر من الحرمان بالموت، أما خبرة انفصال الطفل عن أحد والديه نتيجة الطلاق تكون أشد وطأة على الطفل نظرا لأن خلافات الطلاق تكون غير خافية عليه .

وخطورة الحرمان بالطلاق ترجع كما توضح هارلوك إلى أن فترة التكيف للانفصال والحرمان من الوالدين بالطلاق أطول وأكثر صعوبة من التكيف للحرمان بالموت (أنسى قاسم ،1998 : 132) .

ومن الدراسات الغربية تلك التي قام بها جوزيت جورج (1988) حول "تأثير الحرمان من الأب في مرحلة الطفولة المبكرة على النمو العقلي والنفسي للطفل في مرحلة البلوغ والمراهقة" على عينة من (12أسرة) يغيب فيها الأب بسبب الوفاة أو العمل أو السجن أو الخلافات الأسرية التي تصل إلى درجة الطلاق، وصنفت العينة إلى مجموعة الأطفال المحرومين من الأب في مرحلة الطفولة الأولى (12طفل) أعمارهم مابين (18-15سنة) ومجموعة الإخوة والأخوات الراشدين لهؤلاء الأطفال ولم يمروا بخبرة الحرمان من الأب إلا بعد أن تخطوا مرحلة الطفولة الأولى، وأسفر البحث على أن البناء النفسي للطفل المحروم من الأب يتسم بمشاعر الخوف والتهديد والحرمان من الحماية والسند كما أن النمو العقلي والنفسي لدى الراشدين قد تعرض للاضطراب نتيجة غياب الأب في مرحلة مبكرة (أنسى قاسم،1998: 148)

بالإضافة إلى دراسة قام بها روس (1956) على عينتين من الأطفال الذين يعيشون مع الأم والأب منفصل عنهم نتيجة الطلاق أو الموت، فكانت النتائج كالآتي: أن الشخص الذي لم يحقق ذاته كان يتصف بالقلق والانفرادية والاكتئاب والحساسية لانتقادات الموجهة للغير والشخص الذي حقق ذاته كان يتصف بالمشاركة والنشاط الاجتماعي والثقة في الآخرين والقيادة في مجتمعه . فالانفصال الذي يحدث في سن مبكرة سواء بسبب الطلاق أو الوفاة يؤثر كثيرا على الأم ويجعلها تشعر بالقلق وعدم الأمن وهذا ينعكس على شخصية طفلها. (لوافي شهرزاد ،2013 :06)

ومن الدراسات أيضا نجد تلك التي قامت بها بثينة قنديل (1964) عن " أثر غياب الأم اليومي بسبب العمل على شخصية الأبناء من حيث توافقهم النفسي والاجتماعي " وكان سن الأطفال للعينة المدروسة ما بين (9- 12 سنة) ، وأوضحت نتائج الدراسة أن تكيف أبناء العاملات أقل بوجه عام من تكيف

أبناء غير العاملات، وكذلك اتضح انغماس أبناء الأمهات العاملات في أحلام اليقظة وميلهم الواضح للإنفراد ، وفيما يتعلق بالخطر والعدوان غير الاجتماعي الذي يهدد أمن وطمأنينة الطفل ، فقد تبين أن أبناء المشتغلات يذكرون قصصا تدل على أخطار وعدوان خارجي أكثر من أبناء غير المشتغلات، كما ظهرت عليهم أعراض قضم الأظافر والصداع وآلام المعدة والعينين (انسى قاسم،1998 : 128).

وللحرمان العاطفي أثار خطيرة قد تؤدي إلى العديد من الاضطرابات والمشكلات السلوكية التي تظهر كتعبير عن هذا الحرمان والفراغ العاطفي الذي يعاني منه الطفل ، ومن بين هذه الاضطرابات السلوكية التي قد تنتشر لدى الطفل اضطراب النشاط الحركي الزائد ، حيث أكدت دراسة (1991Tiffayn) والتي هدفت إلى دراسة الحرمان من الأم وانعكاساته على سلوكيات الأطفال، أجريت الدراسة على عينة من الأطفال قوامها (80) طفلا في عمر المشي وفترة ما قبل المدرسة وتراوحت أعمارهم بين (12) إلى(62) شهرا بمتوسط (34) شهرا وكان آباؤهم يمثلون مجموعات عرقية مختلفة ومن طبقة متوسطة، تم تقسيم العينة إلى مجموعتين : مجموعة تعرضت لخبرة الحرمان والانفصال مرة واحدة وعددها (40 طفلا)، ومجموعة تعرضت للحرمان أكثر من مرة وقوامها (40 طفلا)، ودلت نتائج الدراسة إلى أن مجموعة الذين انفصلوا مرة واحدة تميزت بزيادة في مستوى النشاط والتفاعل . ومجموعة الذين انفصلوا عدة مرات يعانون من مشاكل في النوم وتوتر في السلوك واللعب، الأطفال الذين انفصلوا عدة مرات يعانون من ضغوط نفسية وعدم استقرار، في حين نرى مجموعة الذين انفصلوا مرة واحدة لا يعانون من هذه المشكلات (ياسر إسماعيل، 2009 :89)

ودراسة القماح (1983) التي جاءت بعنوان " أثر الحرمان من الوالدين على البناء النفسي للطفل " هدفت الدراسة إلى معرفة أثر الحرمان من الوالدين على التكوين النفسي الذي يتميز به الطفل المحروم من الرعاية الأسرية وكانت عينة الدراسة مكونة من (10) أطفال محرومين من الأسرة (5من الذكور

و 5من الإناث)، واستخدم الباحث اختبار تفهم الموضوع CAT للأطفال، وطريقة اللعب الحر ، و مجموعة من اختبارات الرسم وتشمل اختبار رسم الأسرة المتحركة لهوفمان وبيرنز ، اختبار رسم الشخص أسلوب الرسم الحر وأسفرت النتائج عن أن الطفل المحروم من الرعاية الأسرية يفتقد الشعور بالحب الذي حرم منه وأن الصورة التي قام برسمها تملئه مشاعر الحزن والاكتئاب وشعور بالعدوان وانخفاض تقدير الذات (ياسر إسماعيل، 2009 :82)

فالحرمان من علاقة دافئة بالوالدين يخلق لدى الطفل شعورا بعدم الإكثرات والأهمية لأحد، الأمر الذي يؤدي إلى ظهور اضطرابات انفعالية سلوكية مثل اضطراب النشاط الحركي الزائد ونقص الانتباه وهذا ما أكدته العديد من البحوث و الدراسات ، ففي دراسة سهير كامل أحمد تطرقت لموضوع " الحرمان من الوالدين في مرحلة الطفولة وعلاقته بمفهوم الذات والاضطرابات السلوكية للأطفال" ، وفيها تؤكد الباحثة على أهمية دور الأسرة وضرورة الارتباط بالوالدين على حياة الطفل، لأن وجودهما يكون وجودا نفسيا أكثر من كونه تواجدا بيولوجيا (عادل عبد الله ،2000 : 59)

وفي دراسة بار كلي (Berkeley 1985) أظهرت أن الأطفال ذوي النشاط الزائد يتسمون بمعدلات عالية من عدم الانتباه ، أو إكمال الواجبات المطلوبة منهم في المدرسة وبضعف أداء التحصيل الدراسي بشكل عام، وأن الكثير منهم يعيد على الأقل إحدى سنوات المدرسة الابتدائية قبل أن ينتقل إلى المدرسة الإعدادية، وأن مابين (80 –60) % من هؤلاء الأطفال يعانون من المشكلات حقيقة في التعلم فالأطفال ذوي النشاط الزائد يتسمون بالاندفاعية في تصرفاتهم وسرعة استجاباتهم دون تفكير مسبق ولديهم حركة مفرطة كما أنه ليس لديهم القدرة على التركيز و استمرار الانتباه عند ممارسة أي عمل (رياض العاسمى، 2008 : 03)

ويؤكد " داودني وتايلور" (1997) Downdney , Taylor " أهمية العوامل الأسرية التي قد تلعب دوراً مهماً في تحديد اضطراب (ADHD) عند الطفل ، فالطفل الذي ينشأ في بيئته تتسم بأعراض النشاط يكون مقلدًا لهذا النموذج التي يراها باستمرار في منزله بخلاف غيره من الأطفال الذين يعيشون في بيئته أسرية مستقرة نفسياً كما يرى " باركلي وزملاءه" (1993) و "كابلان" (1994) أن اضطراب النشاط الزائد لدى الأطفال ناتج عن أسلوب المعاملة الو الدية الخاطئة والتي يشعر الطفل من خلالها بالإهمال والرفض من قبل والديه (رياض العاسمي ، 2008 : 04)

لقد أجمعت الدراسات والبحوث على أن الطفل المحروم من الرعاية الوالدية يعاني الكثير من الاضطرابات في شخصيته وغير متوافق مع مجتمعه، ويصل به الأمر في بعض الأحيان إلى حد الموت الفيزيقي نظرا لظروف الحرمان الحسي والعاطفي الذي يعانيه الطفل.

ومن خلال الاستطلاعات التي قمنا بها لاحظنا أن هناك تلاميذ يعانون من اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه في مرحلة الطفولة التي تعد مرحلة هامة في نمو شخصية الطفل وهذا ما أثار اهتمامنا للبحث والسعي للكشف عن مختلف الحقائق الكامنة وراء هذا الموضوع.

وهذا ما دفعنا إلى اختيار موضوع الحرمان العاطفي وعلاقته باضطراب النشاط الحركي الزائد، من خلال طرح الإشكالية التالية:

- هل يؤدي الحرمان العاطفي إلى ظهور اضطراب النشاط الحركي الزائد عند الطفل ؟

ومنه تتفرع التساؤلات التالية:

- هل التفكك الأسري يؤدي إلى ظهور اضطراب النشاط الحركي الزائد ؟
- هل لاضطراب العلاقة بين الطفل وأفراد الأسرة أثر في ظهور الإفراط الحركي ؟

2- فرضيات البحث:

الفرضية العامة:

يؤدي الحرمان العاطفي إلى ظهور اضطراب النشاط الحركي الزائد عند الطفل .

الفرضيات الجزئية:

- يؤدي التفكك الأسري إلى ظهور اضطراب فرط الحركة لدى الطفل.
- لاضطراب العلاقة بين الطفل وأفراد الأسرة أثر في ظهور اضطراب الإفرط الحركي.

3- دوافع اختيار الموضوع:

- معرفة واكتشاف أهمية الحرمان ومدى تأثيره.
- توعية الآباء والمعلمين على مساعدة الأطفال المحرومين على تقبل ذواتهم ومساعدتهم.
- إلقاء الضوء على مرحلة الطفولة باعتبارها مرحلة أساسية للنمو النفسي والجسمي للطفل وأكثر مرحلة يحتاج فيها الفرد للرعاية و إلى من يكفله.
- عدم وعي الأولياء بهذا الاضطراب.
- معرفة مدى خطورة هذا الاضطراب في الأوساط العائلية وبين المؤسسات التربوية لطفل المرحلة الابتدائية.
- معرفة مدى تأثير الجانب النفسي العاطفي على خلق ظهور سلوكات انفعالية.

4- أهمية االبحث:

إن موضوع الحرمان العاطفي من الأبوين من الأمور التي كانت ومازالت من المواضيع المهمة التي لابد من الوقوف عندها , ودراستها بعناية لأنها مرتبطة ارتباطا وثيق الصلة بالفرد ونموه السليم .

- إظهار خطر حرمان الطفل من العاطفة التي تجمع أبناءهم وما يترتب عن ذلك من نتائج وخيمة.

- محاولة إبراز أهمية حرمان الطفل من الأم والذي يؤدي إلى إحداث السلوكات المضطربة.

- البحث عن الأسباب الكامنة وراء ظهور هذا الاضطراب, ومحاولة إيجاد حلول للتخفيف من حدته.

- لفت انتباه الأسرة لأهمية الطفولة وتوعيتهم بضرورة الاهتمام بالطفل و الوقوف بجانبه.

- مدى أهمية الأسرة وخاصة الوالدين في تكوين شخصية الطفل كونها البيئة الأولى التي يقيم فيها علاقات مختلفة , ومدى تأثير هذه العلاقات على صحته النفسية.

5- أهداف البحث :

- يهدف هذا البحث إلى الإجابة عن التساؤل الذي يتلخص في الكشف عن علاقة الحرمان بفرط الحركة .

- الكشف عن تأثير الانفصال واضطراب العلاقة الأسرية في ظهور فرط النشاط لدى الطفل.

- إثراء المعرفة وزيادة الرصيد النظري حول مشكلة اضطراب النشاط الحركي الزائد بتوضيح أهم معالمها التي يعتريها الغموض والالتباس.

- التعرف على أثر الحرمان على صحة الطفل النفسية.

- التعرف على الأسباب التي تؤدي إلى الحرمان العاطفي.

– محاولة توعية الأولياء بتقديم بعض النصائح والإرشادات (التوعية ولفت الانتباه لهذا الوضع الذي قد يؤدي لعدة مشاكل أخرى).

– ويبقى الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو التوصل إلى إجابة عن المشكلة المطروحة والتي تكون بمثابة نتائج الدراسة الحالية.

6- المفاهيم الإجرائية :

– الحرمان العاطفي:

يقصد به غياب الرعاية الناتج من نقص العلاقة والعناية العاطفية من طرف أحد الوالدين أو كلاهما، ونقصد به في الدراسة الحالية الحرمان الناتج عن الطلاق، واضطراب علاقة الطفل مع أسرته.

- فرط النشاط :

هو سلوك يتميز بالنشاط أو الحركة المفرطة تؤدي إلى ضعف في القدرة على التركيز والاندفاعية لدي الطفل فهي حالة يكون فيها الطفل كثير الحركة والتنقل من مكان إلى مكان والقيام بتصرفات مزعجة مما يؤثر على سلوكه وأدائه الدراسي. تم اختيارهم بمساعدة المعلمين ودراسة الأعراض من خلال استخدام الدليل التشخيصي الرابعDSM–IV .

– الطفولة :

هي مرحلة من النمو من لحظة الميلاد إلى غاية المراهقة تتراوح أعمار الأطفال بين 7 و 12 سنة من الجنسيين ذكور و إناث، في هذه الدراسة تراوح عمر الحالات من 7 إلى 11 سنة.

الفصل السادس :

عرض وتحليل ومناقشةالفرضيات

تمهيد

1- عرض الحالات

1-1 الحالة الأولى

1-2 الحالة الثانية

1-3 الحالة الثالثة

1-4 الحالة الرابعة

2- مناقشة الفرضيات :

2-1 مناقشة الفرضية العامة

2-2 مناقشة الفرضية الجزئية الأولى

2-3- مناقشة الفرضية الجزئية الثانية

خلاصة

مناقشة الفرضيات:

انطلاقا من فرضيات دراستنا والدراسة السابقة التي تناولت بعض من متغيرات دراستنا ، ومن خلال إتباعنا للمنهج العيادي و بالاعتماد على المقابلات النصف الموجهة التي قمنا بها مع الحالات الأربعة ، وبتطبيق اختبار رسم العائلة للويس كورمان ، وذلك بهدف اكتشاف ما إذا كان الحرمان العاطفي يؤدي إلى ظهور اضطراب النشاط الحركي الزائد عند الطفل .

توصلنا إلى نتائج عامة سوف نناقشها على ضوء الفرضيات التي تمّ اقتراحها في أول الدراسة و قد تحققت الفرضية العامة التي تنص على أنّ الحرمان العاطفي يؤدي إلى ظهور اضطراب النشاط الحركي الزائد عند الطفل ، فكل الحالات عانوا من الحرمان العاطفي لأن وجود الوالدين في حياة الطفل له دور كبير وفعال في بناء شخصيته المستقبلية وغياب الروابط العاطفية والوجدانية التي تربط الطفل سواء من الأم أو الأب يؤدي إلى مجموعة من الاضطرابات الانفعالية و السلوكية ومن بينها اضطراب النشاط الحركي الزائد ، وقد ظهر هذا الاضطراب عند جميع حالات الدراسة وذلك باعتبار أيضا أنهم تعرضوا للحرمان الجزئي من أحد الوالدين في سن مبكرة والتي تكون له آثار شديدة ، وهو ما توصلت إليه دراسة سهير كامل أحمد التي تطرقت لموضوع " الحرمان من الوالدين في مرحلة الطفولة وعلاقته بمفهوم الذات والاضطرابات السلوكية للأطفال " ، وفيها تؤكد الباحثة على أهمية دور الأسرة وضرورة الارتباط بالوالدين على حياة الطفل، لأن وجودهما يكون وجودا نفسيا أكثر من كونه تواجدا بيولوجيا (عادل عبد الله ،2000 : 59)

وبالنسبة لحالات الدراسة فقد ظهر لديهم نشاط حركي زائد بعد الحرمان من أحد الوالدين ، في مرحلة الطفولة المبكرة على النمو العقلي والنفسي للطفل وهو ما أكدته دراسة "جوزيت جورج" 1988 وذلك على عينة من 12 أسرة يغيب فيها الأب بسبب الوفاة أو العمل أو السجن أو الخلافات الأسرية التي تصل إلى درجة الطلاق و دلت أن البناء النفسي للطفل المحروم من الأب يتسم بمشاعر الخوف والتهديد

والحرمان من الحماية والسند كما أن النمو العقلي والنفسي لدي الراشدين قد تعرض للاضطراب نتيجة غياب الأب في مرحلة مبكرة. كما أكدت دراسة (1991Tiffayn) والتي هدفت إلى دراسة الحرمان من الأم وانعكاساته على سلوكيات الأطفال، والتي أجريت على عينة من الأطفال قوامها (80) طفلا في عمر المشي وفترة ما قبل المدرسة ودلت نتائج الدراسة إلى أن مجموعة الذين انفصلوا عن أحد الوالدين تميزت بزيادة في مستوى النشاط والتفاعل . (ياسر إسماعيل، 2009 :89)

ولقد تحققت الفرضية الجزئية للحالة الأولى ، التي مفادها أن التفكك الأسري يؤدي إلى ظهور فرط الحركة فالحالة تعرضت للحرمان العاطفي من الأب في سن عامين والناتج عن طلاق الوالدين ، والذي يظهر كتعبير عن فراغ و انعدام الأمن العاطفي والحاجة للحب والحنان والعطف وهذا ما أكدته دراسة جريج وجيان وباميلا (Greg jeanne and Pamela 1994)أن الأطفال الذين تربوا على الطلاق ، ولم تتزوج أمهاتهم بعد الطلاق ، هؤلاء يجعلهم الحرمان الأبوي أقل تعاونا وإيجابية مقارنة بمن يعيشون مع أبويهم الطبيعيين ، كما أن الفتيات اللاتي شملتهن الدراسة قد أظهرن قدرا من المشاكل السلوكية تبدو في سلوكهن خصوصا داخل المنزل حتى مع توفر نمط اقتصادي متوافق للمعيشة .(فهمي علي ، 2010: 428)

أما الحالة الثانية فقد أثر حرمانها من الأب كثيرا على سلوكها و خاصة في مرحلة مبكرة في سن 3 سنوات وما تؤكد ذلك الاضطرابات السيكولوجية والسلوكية التي مرت بها وما زالت تمر بها الحالة بعد وفاة الأب ويعتبر هذا السلوك نتيجة لعدم تقبل الحالة لفقدان الأب فغيابه يعني فقدان أحد ركني الحب والأمن الحقيقيين اللذين مصدرهما الأب و الأم وهو ما أكدت دراسة (عزة الألفي 1986)التي أجريت على مجموعة من الأطفال قوامهم (40) تبين أنهم يعانون من صراع نفسي والشعور بالتعاسة وفقدان السند الانفعالي مع الشعور بالضياع والنبذ والميل إلى العدوان . (السيد فهمي ، 2010: 427)

كما تحققت الفرضية الجزئية الثانية مع الحالة الثالثة والرابعة والتي تنص على أن لاضطراب العلاقة بين الطفل و أفراد الأسرة يؤدي إلى اضطراب الإفراط الحركي فالحرمان العاطفي الذي عاشه الحالة الرابعة بسبب الإهمال وعدم الاهتمام به من طرف الأب في مرحلة مبكرة أدي إلى ظهور سلوك النشاط الزائد وعدم إقامة علاقات مع الآخرين وهذا ما أشارت إليه دراسة القماح (1983) والتي هدفت إلى معرفة أثر الحرمان من الوالدين على التكوين النفسي الذي يتميز به الطفل المحروم من الرعاية الأسرية وكانت عينة الدراسة مكونة من (10) وأسفرت النتائج عن أن الطفل المحروم من الرعاية الأسرية يفتقد الشعور بالحب الذي حرم منه وأن الصورة التي قام برسمها تملئه مشاعر الحزن والاكتئاب وشعور بالعدوان وانخفاض تقدير الذات (ياسر إسماعيل، 2009 :82) وقد أجمعت الدراسات والبحوث على أن الطفل المحروم من الرعاية الوالدية يعاني الكثير من الاضطرابات في شخصيته وغير متوافق مع مجتمعه ، ويصل به الأمر في بعض الأحيان إلى حد الموت الفيزيقي نظرا لظروف الحرمان الحسي والعاطفي الذي يعانيه الطفل، كما بينت دراسات أن حرمان الطفل من الأم في فترة الرضاعة والطفولة المبكرة وما ينطبق مع الحالة الثالثة يعاني من مشكلات عديدة منها عدم النضج العاطفي بحيث لا يستطيع الطفل المحروم من والدته إقامة علاقة عاطفية سليمة ، وضعف النمو العقلي ،وأيضا من الضعف الحسي والحركي . (حنان العناني ،2000: 68)

إنّ الحرمان العاطفي الذي تعاني منه حالات الدراسة سواء كان حرمانا فعليا بفقد الوالدين أو حرمانا من العلاقة المشبعة معهما له آثار شديدة الخطورة على الطفل وعلى نواحي نموه المختلفة ، فيرى بولبي bowlby أن الانفصال المبكر والطويل للأطفال الصغار عن أمهاتهم ووالديهم كان سببا أوليا لنمو سمات الجناح واستمرار اضطراب السلوك و المتمثل في اضطراب النشاط الحركي الزائد الذي يظهر كتعبير عن فراغ و انعدام الأمن العاطفي لكن النتائج المتوصل إليها تبقى تخص حالات الدراسة ولا يمكن تعميمها.

ا لفصل الأول

تقديم الدراسة

1- إشكالية الدراسة

2- الفرضيات

3- دوافع اختيار موضوع البحث

4- أهمية البحث

5- أهداف البحث

6- المفاهيم الإجرائية

الفصل الثاني :

الحرمان العاطفي

تمهيد

1- الحرمان العاطفي.

2- أنواع الحرمان العاطفي.

2-1 الحرمان الكلي

2-2 الحرمان الجزئي

3- العوامل المؤثرة في الحرمان وردود الطفل لها .

4- أسباب الحرمان العاطفي.

5- النظريات المفسرة للحرمان العاطفي .

5-1 نظرية التحليل النفسي

5-2 نظرية التعلق

5-3 نظرية التعلم

6- الآثار المترتبة على الحرمان العاطفي .

7- الوقاية من الحرمان العاطفي .

خلاصة .

تمهيد :

للسنوات الأولى من عمر الطفل أهمية كبيرة في حياته ، حيث يحتاج فيها إلى إشباع حاجات مختلفة ولعل أهمها هي الحاجات النفسية كحاجة الطفل إلى الحب و العطف والحنان ، ويزداد هذا الاحتياج ويقوى يوما بعد يوم ، ويعد الوالدين المصدر الأساسي و الأولى لإشباع مثل هذه الحاجات النفسية ، بيد أنه أحيانا ما يفقد الطفل هذا الحب وتلك الطمأنينة وذلك نتيجة لافتقاده لوالديه وانفصاله عنهما، لذا سنتطرق في هذا الفصل إلى مفهوم الحرمان العاطفي ، أنواعه ، العوامل المؤثرة في الحرمان ، أسبابه و النظريات المفسرة للحرمان و آثاره والوقاية منه .

1- الحرمان العاطفي :

1-1 تعريف الحرمان : الشعور بعدم وجود حاجات أو أشياء وأمور يحتاجها الإنسان مهمة لبناء و تشكيل شخصيته .(ياسر إسماعيل ، 2009 : 45)

وهو انعدام الفرصة لتحقيق الدافع أو إشباع الحاجة أو انتقاؤها بعد وجودها. (فهمي على ، 2010 :48)

1-2 مفهوم العاطفة:

يعرفها "سيلامي Sillamy" على أنها مجموعة من المشاعر و الانفعالات تسمح للفرد بتكوين شخصيته ووضع العلاقات مع الآخرين والإنسان إذا وجد في محيطه الحب والحماية يصبح شخص مستقر ، أما إذا حدث العكس ولم تتوفر العاطفة يحتمل أن تتطور شخصية حزينة عدائية أو اكتئابية (N.Sillamy, 1980 :20)

وهي جملة انفعالات متجمعة حول موضوع واحد وتنشأ في نفس الطفل بعد تقدمه في النمو، إذ يكتسبها عن طريق الخبرة والتبصر (حمزة الجبالي ، 2005 : 9)

1-3 تعريف الحرمان العاطفي:

لقد اختلفت الآراء ووجهات النظر بين الباحثين وعلماء النفس في إعطاء مفهوم محدد للحرمان العاطفي ومن بين تلك المفاهيم نذكر :

تعريف" يارو Yarrow" 1960 : هو الحرمان من سبل الحياة الأسرية الطبيعية بما ينطوي عليه من انقطاع العلاقات والتبادل الوجداني الدائم بالوالدين ، فالانفصال يفضي إلى خبرة الحرمان من خلال إيداع الطفل إلى أسرة بديلة ، أو مؤسسة اجتماعية ، حيث لا يلقى الطفل رعاية أمومية أو أبوية كافية ، تتيح له التعامل مع الصور الوالدية على نحو سليم .

كما يعرفه "بولبي Bowlby" 1980 بأنه : عدم وجود شخص واحد مخصص لرعاية الطفل بصفة مستمرة وبطريقة شخصية بحيث يشعر الطفل معه بالأمن والطمأنينة والثقة ، وغالبا ما تكون الأم هي ذلك الشخص . (أنسي قاسم ، 1998 : 117)

نور بارسيلامي : إنه عبارة عن غياب أو نقص الحنان بحيث تعتبر الحاجات العاطفية ذات أهمية كبيرة بالنسبة للإنسان وعدم إشباعها يؤدي إلى نتائج وخيمة على نفسية وسلوكات الطفل (بن زديرة علي ، 2006 : 06)

كما يعرف "كارسون Carson" مفهوم الحرمان من الوالدين بأنه يشير إلى غياب الرعاية والتفاعل الكافي مع الوالدين أو الوالدين البدلاء أثناء سنوات التشكيل ويمكن أن يحدث الحرمان حتى في الأسر السليمة

حيث بسبب أو لآخر يكون الوالدان غير قادرين أو غير راغبين في إشباع حاجات الطفل للارتباط والاتصال الإنساني الحميم والدائم . (أنسي قاسم ، 1998 : 119)

و هو فقدان العلاقة مع الوالدين أو أحدهما ، نتيجة لغيابهما وهو ما يختلف عن النبذ أو التسيب و الإهمال الذي يحدث في الأسر المتصدعة حيث الوالدان موجودان إلا أنهما لا يقومان بواجب الرعاية بالنوعية المطلوبة. (مصطفي حجازي ، 2004 :172)

و يقصد به نفسيا الافتقاد إلى المرجعية الراعية (الوالدية أو البديلة عنها) التي توفر الحب والطمأنينة والقبول والحماية للطفل قبل بداية سن الاستقلال النفسي عن الأهل في مرحلة الكمون (ما بين سن الثامنة والثانية عشر). (مصطفي حجازي ، 2010 : 29)

و يعني الحرمان العاطفي: ضعف أو انعدام الحنان الذي يتلقاه الطفل من الآخرين الذين يتولون رعايته و ما ينتج ذلك في ضعف التفاعل الاجتماعي وتقديم الرعاية المناسبة للطفل.

تؤكد نتائج البحوث والدراسات أن فقدان الوالدين اللذين هما المصدر الأول للحنان والعطف والرعاية للطفل وحرمان الطفل من العيش معهما يترتب عليه آثار تربوية ونفسية وصحية تظهر في سمات شخصيات الأطفال فيكابدون ضروبا من مشاعر الخوف وانعدام الأمن النفسي، ويتضمن الحرمان العاطفي حرمانا حسيا واجتماعيا كذلك.(اسيل الشوارب ، محمود الخوالده ، 2007 :161)

و هو كل طفل يرفض أو يهمل من قبل والديه أو أحدهما أو من قبل الذين يقومون برعايته سواء كانوا أشخاصا طبيعيين أو اعتباريين ، أو هو ذلك الذي لا يحصل على إشراف وتوجيه اسري مناسب وعلى الرعاية التي تتطلبها مرحلة نموه أو الذي يتعرض لإساءة معاملة في مظاهرها الجسمية والنفسية والاجتماعية. (ياسر إسماعيل ، 2009 : 45)

تعريف قاموس لاروس : الحرمان العاطفي هو غياب أو عدم كفاية في التبادلات العاطفية الأساسية في النمو و في الاتزان العاطفي للشخص (larousse médical. 2005)

فمن خلال مجموعة هذه التعاريف نخلص إلى أن الحرمان العاطفي هو نقص وعدم كفاية الرعاية الوالدية نتيجة لعدة أسباب قد تعود إلى انفصال الوالدين أو إلي وفاة أحدهما أو كلاهما أو سوء معاملة الطفل داخل أسرته وعدم توفير الحب والعطف حتى بوجودهما وهذا ما يؤدي إلى آثار خطيرة على كافة جوانب النمو .

2-أنواع الحرمان العاطفي:

يتخذ الحرمان العاطفي شكلين أساسيين لكل منهما آثاره الخاصة على نمو الطفل وصحته النفسية:

2-1 الحرمان الكلي :

يقصد به فقدان الطفل لأي علاقة أولية ثابتة وراعية مع كلا الأبوين و ذلك منذ الشهور الأولى للحياة والنشأة في مؤسسات رعاية الأطفال المحرومين، ويترك آثارا دائمة وقد تكون خطيرة على نمو الطفل جسميا وعقليا وعاطفيا واجتماعيا.(مصطفى حجازي ،2010 :30)

وهو الذي نجده مألوفا في المؤسسات أو دور الحضانة الداخلية أو المصحات ، حيث لا يجد الطفل عادة فردا واحدا مخصصا لرعايته بطريقة شخصية يشعر معه بالأمن والطمأنينة ويشمل ذلك فقد الأم أو البديلة الدائمة لها إلى أشخاص غرباء عنه بحكم قضائي أو بواسطة الهيئات الطبية والاجتماعية .(قاسم أنسي ، 1998 : 34)

2-2 الحرمان الجزئي : و هو الحرمان الذي يفقد فيه الطفل أحد الوالدين أو كليهما بعد أن عاش في كنفهما فترة من الزمن تتفاوت في مداها. (مصطفي حجازي ،2004 :172)

يقصد به نشأة الطفل بين والديه ومروره بالتجربة العلائقية الأولية مع الأم والأب خلال سنوات الطفولة الأولى بغض النظر عن قيمة هذه العلاقة وايجابيتها ومساهمتها في بناء أسس سليمة لشخصيته ، ويعقب ذلك انهيار كلي أو جزئي لهذه العلاقة التي لا يزال الطفل بحاجة إليها ويرجع هذا الانهيار إلى فقدان أحد الوالدين أو كلاهما نتيجة أسباب معينة كالطلاق ، عمل الأم ...الخ ، ما يؤدي إلى فقدان الرابطة التعلقية بين الطفل والوالدين (مصطفي حجازي ، 1995 :175)

وهو الذي نجده إذا ما كان الطفل يعيش في منزله ، ولا تستطيع الأم الحقيقية أو البديلة منحه المحبة والعناية التي يحتاجها ، أو إذا كان الطفل بعيدا عن رعاية أمه لأي سبب من الأسباب ويعد هذا الحرمان بسيطا إذا وجد الطفل رعاية من شخص درج على الاتصال به والثقة فيه (قاسم أنسي ،1998 :34)

3- العوامل المؤثرة في الحرمان وردود الطفل لها :

هناك عدة عوامل مؤثرة في الحرمان ، وهي عوامل متشابكة متضامنة معا ، ولذا فإنه من شأنها أن تزيد أو تنقص من الآثار الضارة والمدمرة الناجمة عن الحرمان وهذه العوامل هي:

3-1 عمر الطفل وقت حدوث الحرمان :

بالنسبة للسن تكون آثار الحرمان أكبر كلما صغر سن الطفل فالحرمان الذي يحدث خلال السنوات الأولى التي يعتمد فيها الطفل كليا على علاقته بوالديه لرعايته وحمايته ، وتوفير المرجعية له أشد آثرا على النمو والتوازن النفسي ، من الحرمان الذي يحدث بعد وصول الطفل إلى الاستقلال النفسي , وبعد أن تكون بنيته النفسية قد تشكلت و تدعمت فقد يشعر الطفل الذي تجاوز السنوات الخمس أو الثمان الأولى من حياته بآلام و معاناة نفسية كبيرة نتيجة لهذا الحرمان ، إلا أن هذه المعاناة قد تهدأ لاحقا بدون

أضرار كبيرة أما الحرمان خلال سنوات التأسيس ، فإنه ينعكس بالطبع على بنيته الشخصية ذاتها مما يترك آثاره على النمو اللاحق. (مصطفي حجازي ، 1995 :176)

3-2 طول فترة الحرمان :

يحدد "ريتشارد سوين R.Swin 1979 آثار الحرمان تبعا لفتراته على النحو التالي :

-خبرات الانفصال لفترة قصيرة واحدة ، التي تحدث في جو أسري أثارها تزول بسرعة ولكن تجعل الطفل أكثر تأثرا بالأخطار المستقبلية فيما بعد .

- الانفصال قصير المدى يؤدي إلى زيادة الاعتمادية مع قلق متزايد بعد التلاقي .

- الحرمان الطويل الذي يبدأ في السنة الأولي فيؤدي إلى نقص شديد في الجانب العقلي والشخصية (محمد عبد الرحمان ،2001 :62-67)

3-3خبرات الانفصال والحرمان السابقة :

حيث أن خبرات الانفصال تكون متراكمة لتكرارها الأمر الذي يزيد من عدم قابلية الطفل للتكيف لخبرات الانفصال التالية فتكرار انفصال الطفل عن أمه يجعل لديه نوعا من التشويش والتذبذب في علاقته بأمه أو الأم البديلة لهذا فإن خبرات الانفصال والحرمان السابقة والمتكرر تجعل حدة الانفصال الطويل شديدة الأثر خطيرة العواقب .

3-4 علاقة الطفل السابقة مع الوالدين :

فالآثار التي تنتج عن الحرمان تختلف تبعا لنوعية العلاقة التي كانت تربط الطفل بأمه قبل الانفصال عنها ، حيث أن الأطفال الذين كانت تربطهم روابط من السعادة والمحبة ويتمتعون بأعز علاقة بأمهاتهم

هم أكثر الأطفال تأثرا بالمتاعب وتؤكد أن ذلك يحدث عادة للأطفال الذين كانت تربطهم بأمهاتهم روابط من السعادة حتى الشهر السادس إلى السابع من أعمارهم ثم فصلوا عنهن فجأة دون وجود بديل مناسب ، أما أولئك الذين تربوا في المؤسسة والذين لم يألفوا أما واحدة بشكلها فلا يظهرون هذا النوع من التصرف إطلاقا وذلك لأن حياتهم العاطفية قد تحطمت تماما .

3-5 نوعية الرعاية البديلة :

هناك تغيرات هامة ظاهرة تتضح في أحوال الطفل تعقب إعادة الطفل لأمه أو للأم البديلة المناسبة ومما يدعو للدهشة سرعة اختفاء المرض عندما يوضع الطفل المبتلي في بيت ممتاز فهناك ينتعش بسرعة ويصبح أكثر استجابة بل أنه حتى إذا كان يعاني من حمى فإنها تختفي ، كما يزيد وزنه ، أي أن حالته تتحسن بشكل ظاهر .(أنسي قاسم ،1998 :40)

فإذا توفر للطفل أم أو أب تعهده بالرعاية الكافية وعوض له عن صدمة الحرمان فإن الأضرار اللاحقة تظل جد محدودة وكذلك إذا وجد جدة أو جد أو أخت كبرى فإنهم قد يعوضون كثيرا عن حرمانه من خلال علاقات بديلة مطمئنة وتقل آثار الحرمان إذا تمت هذه الرعاية البديلة مع استمرار عيش الطفل في نفس مجاله الحيوي الطبيعي و المألوف. أما إيواء الطفل في مؤسسة لرعاية الأيتام من النمط التقليدي الذي يتعامل مع الأطفال وحاجاتهم ومشكلاتهم (بالرعاية القطيعية) فإن آثار الحرمان ستكون سلبية بالطبع وخسارة للعلاقة العاطفية مع التعرض لمختلف صنوف الإهمال مما ينعكس على الطفل اضطرابا نفسيا سلوكيا ويؤثر على نموه السوي. (مصطفي حجازي ، 1995 :178)

3-6- الخبرات التالية المعززة للحرمان:

إن لطبيعة الخبرات التالية للحرمان دلالة كبيرة بالنسبة لأثار طويلة المدى حيث نجد الخبرات التي تعقب

الحرمان قد تعمم وتعزز بدرجات متفاوتة أو تحسن من الضغوط الناتجة عن الحرمان الأولي .

3-7 العلاقات مع الوالدين أثناء الانفصال المؤقت :

إذا كان الطفل في انفصال مؤقت قادر على الاحتفاظ والإبقاء على علاقة بوالديه فإن أثر الانفصال يكون أقل حدث عما إذا كان هناك قطع أو إنهاء فجائي وتام للعلاقة .

3-8 تأثير البيئة الغريبة:

حيث نجد أن ضغوط الانفصال والحرمان من الوالدين تكون قليلة نسبيا إذا ما ظل الطفل في محيط مألوف وبيئة مألوفة بعد الانفصال عن والديه بما في ذلك أقرانه ، أما انتقال الطفل إلى بيئة غريبة عنه وأشخاص غرباء بعد انفصاله وحرمانه من والديه يزيد وطأة الحرمان عليه كما في أطفال المؤسسات .(أنسي قاسم ، 1998 : 42)

فكلما كان الحرمان العاطفي يتصف بالشدة في المتغيرات كانت الآثار اللاحقة أشد بالطبع على النضج النفسي والكفاءة الاجتماعية والنجاح التحصيلي و بالتالي على الصحة النفسية.

4- أسباب الحرمان العاطفي:

ترجع أسباب الحرمان العاطفي إلى عدة عوامل مختلفة ولعل أغلبها يرجع إلى الأسرة عامة والوالدين خاصة ومن أهم هذه العوامل مايلي :

4-1 الطلاق:

هو الحدث الذي ينهي العلاقة الزوجية بين رجل وامرأة ، وهو يمثل صدمة عاطفية للأولاد، وحرمان من مشاعر الحب والحنان ، فالكثير من الأطفال الذين يعانون من الجنوح والاضطرابات النفسية ، هم في

الغالب قد تعرضوا للحرمان من الرعاية الأسرية السوية ، وتفكك الكيان العائلي .(حسن رشوان ، 2003: 101)

4-2 التفريق :

تفريق الطفل عن أمه (أو بديلها) لمدة طويلة دون توفير له وجه أمومي ثابت ومطمئن يؤدي إلى اضطرابه .ويحدث خاصة في حالات الاستشفاء) مرض الطفل أو أمه (أو عن أسباب أخري طلاق ،وفاة الأم، أو لأسباب قضائية لكن عندما يرجع الطفل عند الأم تزول الاضطرابات تدريجيا التفريق لا يؤدي دائما إلى الحرمان خاصة إذا كانت العلاقة بين الطفل و أمه سيئة وإذا وجد بديلا مكافئا ومطمئنا .(بدرة ميموني ،2003 : 166)

4-3 فقدان الوالدين :

إن وفاة أحد الوالدين أو كلاهما يؤدي إلى حرمان الطفل من مختلف حاجاته، فغياب الأم يحرمه من إشباع احتياجاته الجسمية والنفسية التي من خلالها يشعر بالرضا العاطفي والثقة وغياب الأب يؤدي إلى حرمانه من تشكيل هويته وشخصيته بطريقة سليمة (حسن رشوان، 2003 : 101)

4-5 وضع الطفل بالمؤسسة:

إيداع الطفل بمؤسسة مثل دار الحضانة أو مؤسسة اجتماعية أخرى لأسباب مختلفة تحدث حالات الحرمان الخطيرة بالمؤسسات وتؤدي إلى اضطرابات وخيمة وتعتبر المؤسسات المحيط الأكثر خطورة على صحة الطفل النفسية و الجسمية ، ويؤدي إيداع الطفل بإحدى المؤسسات والتخلي عنه بعد ستة أشهر بعدما كون علاقة تعلق مع أمه أو بديلتها تجعل الطفل في حالات حداد حاد يشكل خطرا على صحته النفسية وحتى على حياته.

حيث أن بعض الأطفال يموتون بسبب افتقارهم إلى القوة لمتابعة حياتهم بعد فقدانهم لموضوعهم الليبيدي أو التعلق ، إن ما يؤثر في الطفل بتلك المؤسسات ليس فقدان الموضوع الليبيدي (بل الافتقار إلى موضوع ثابت يبقي الطفل متعلقا به و يوظف فيه طاقاته الليبيدية و العدوانية. (بدرة ميموني ،2003 : 167)

4-6 النبذ العاطفي:

يعتبر النبذ العائلي إحدى أسباب الحرمان العاطفي حيث يكون الطفل في وسط عائلي لكنه يعاني من الحرمان نتيجة إهماله من طرف العائلة أو سوء العلاقة التي تربطه بأفراد أسرته نظرا للخلافات الموجودة بين الوالدين مما يؤدي إلى ضعف العلاقات في العائلة والتي تؤثر على شخصية الطفل سلبا بسبب حرمانه من العطف والحنان الذي فقده من جراء سوء العلاقة الوالدية (مصطفي الحجازي ، 1995 : 178-179)

4-7 الحرمان الأمومي :

الحرمان هنا لا يعني مجرد غياب الأم لأي سبب كالوفاة أو الطلاق أو العمل ولكن الحرمان يحدث مع وجود الأم بين أطفالها وعدم تقديم القدر الكافي من الحنان والعاطفة والحب فالطفل يكون محروما حتى وإن عاش في المنزل (رشيد عبد العزيز ، 2002 : 308)

تشير" أينزورث M.Ainsworth " إلى مختلف تشويهات العلاقة بين الأم وطفلها ، حيث نجد الأم غير مبالية بطفلها ، قاسية عليه ، مفرطة الحماية هذا النوع من الحرمان سماه Dan .GH.Harlow الحرمان الكامن وهو نمط جد خطير لأنه مخفي نوعا ما حيث نجد الطفل محاطا بكل دفاعات الوالدين .

يعتبر الحرمان الأمومي نقصا في العناية والتفاعل الوجداني بين الطفل والأم وتتباين آثاره بحسب العوامل التالية : زمن أو فترة التفريق أو الإحباط ، مدة الحرمان ، توفير أو عدم توفير وجه أو وجوه أمومية

مكافئة أو ثابتة ،حسب نوع الحرمان (حسي ، حركي ، وجداني)، الأم البيولوجية ليست ضرورية فما يهم هو إمكانية تكوين علاقات تؤدي إلى إثارة النشاط الفكري والحسي والحركي ....الخ . (بدرة ميموني، 2003 :166-167)

فعدم تشجيع الطفل على السلوك الطيب وعدم العناية بالطفل جسميا ونفسيا ,وحجب الحب عنه ذلك يشعره بالحرمان ويتولد لديه فقدان الأمن ،وسوء التكيف ، وعدم التقبل مما يجعله إلى لفت الانتباه بأساليب عديدة مثل : الامتناع عن الأكل أو الكلام التبول اللاإرادي أو العناد (سعاد غيث ، 2006 : 70)

4-8 التفرقة في المعاملة :

ويقصد به عدم حصول الأبناء على معاملة والديه متساوية وذلك بلجوء الوالدين إلى أسلوب التفضيل بين الأبناء وفي أسلوب التفرقة يدرك الطفل أن والديه يهتمان بأحد أخوته أكثر من الآخرين ، ويميزان أحد الأخوة في المعاملة لأنه أفضل سواء كان في المذاكرة أو المظهر ، أو الصفات الجسمية وهذا يجعل الطفل أنانيا متسلطا ، إتكاليا وعدوانيا غير قادر على تحمل المسؤولية في حين تتكون مشاعر الإحباط وعدم الأمن والقلق ،والعدوانية (محمد النوبي علي2010 : 103)

4-9 العجز الاقتصادي :

وهو عجز الآباء على توفير متطلبات الأبناء من مأكل أو لباس ، وعدم قدرتهم على توفير ظروف المعيشة المناسبة لأبنائهم مع قدراتهم المالية المتوفرة ، فاستعانوا بمؤسسة بديلة تنجح من وجهة نظرهم في تربية أبنائهم وتعليمهم .(سهير كامل ، 1998 :53)

5- النظريات المفسرة للحرمان العاطفي :

5 -1 نظرية التحليل النفسي :

تركز على أهمية العلاقة أم/ طفل والتوظيف الوجداني تعتبر الاضطرابات ناتجة عن الحرمان العاطفي.

يعيش الطفل خلال الأشهر الأولى في حالة لاتمايز بينه وبين العالم الخارجي ، فوجود الأم واستجاباتها المكيفة لحاجات الطفل وتوظيفها له تعطي للطفل الشعور بالثقة و الاطمئنان وتحت تأثير هذه العناية و النضج العصبي و تطور الإدراك ، يبدأ الطفل بإدراك العالم الخارجي وهنا يبدأ بالعمل على تكوين الموضوع المعرفي والليبيدي ، فالعلاقة الموضوعية تساهم في تكوين الأنا ، والعلاقة التي تحدد الموضوع المعرفي الليبيدي وقد قامت Decarie T.Goinبدراسة حول هذا المفهوم ولاحظت تزامن بين تكوين الموضوع المعرفي ل Piaget و الموضوع الليبيدي حسب ما وصفهاR.Spitz حيث يسلك تكوين هذا الأخير ثلاث مراحل بعد اللاتمايز يحدث إدراك جزئي للموضوع ثم تدريجيا إدراك وتعرف على الموضوع المعرفي تحدث عند 24 شهر فديمومة الموضوع الليبيدي تبقي هشة خلال السنوات الأولي من الحياة وخاصة إذا كانت علاقة الطفل بأمه لا ترتكز على أسس متينة يسودها القلق و التفريق والحرمان(بدرة ميموني ، 2003 : 178)

يؤدي ضياع الموضوع الليبيدي بعد تكوينه إلى انهيار خاصة في مرحلة قلق الشهر الثامن أين يخاف الطفل عند اختفاء الموضوع وأمام الغريب هذا القلق ناتج عن ضياع الموضوع الذي يتكأ عليه.

نظرية التحليل النفسي ترى أن علاقة الطفل بأمه من النوع الفريد وليس له مثيل فاللذة التي يشتقها الطفل من الإطعام هي الأساس في الارتقاء والنمو في إطار العلاقة الأولية مع الموضوع وعادة ما يتمثل هذا الموضوع في شخص الأم (علاء الدين الكفافي ، 2009 : 168)

5-2 نظرية التعلق :

تركز على أهمية التعلق كحاجة فطرية وعدم إشباعها يؤدي إلى اضطرابات خاصة في تكوين العلاقة .

إن الرابط الأساسي بين الطفل وأمه ، ثم بينه وبين أفراد أسرته يمثل دافعا أوليا تماما كالحاجة إلى الغذاء والنوم والحماية ، وليس دافعا ثانويا ينشأ انطلاقا من تلك الحاجات الأولية ، وتذهب هذه النظرية إلى أن نوعية العلاقة الأولية مع الأم ، ومنذ الشهور الأولى هي التي تحدد صحته النفسية ونموه المعافي أو تعيقهما (مصطفي حجازي ، 2004 : 186)

كما يشير بولبي Bowlby إلى التعلق على أنه حاجة أساسية للاتصال فلقد لاحظ أن الأطفال الذين ينشئون في مؤسسات الرعاية تظهر لديهم مشكلات وجدانية متنوعة بما فيها عدم القدرة على تكوين صداقات والحب لافتقادهم فرصة تكوين تعلق قوي مع صورة الأم . (صالح ابوجادو ،2007 : 266)

3-5 نظرية التعلم: (الإثارة)

تتجه نظرية التعلم إلى اعتبار سلوك الارتباط بالأم من مظاهر السلوك التعلمي الذي يحدث عن طريق الإشراط ومبادئ التعزيز .(القذافي رمضان ، 2000: 187)

وضع "اجور أقيرا " Ajuriaguarraمصطلح الحرمان الحسى الحركي ويقول" : ما أسميه حسي هنا هو ما يأتي من الخارج لأن ما يأتي من الداخل صعب ومرتبط بالنزوات نظريا يساعد على تكوين الشخصية سواء بفاعلية في حد ذاته أو بواسطة الرضا والإشباع أو الإحباط الذي يثيره في الفرد أو التوظيف النفسي الذي يكونه.

يعني أن الحرمان العاطفي غير كاف لتفسير الحرمان الأمومي بل يضاعف بالحرمان الحسي و الحركي ، حيث أن الطفل يعيش في بعض المؤسسات حياة بنائية (يأكل ، ينام وينظف) وليس هناك ما يساعده على معرفة جسمه ومحيطه والتحكم في العالم الخارجي

كما أن نظرية التعلم تؤكد أن الحرمان لا يتعلق بنقص عاطفي فحسب بل هو أيضا من المثيرات حيث بينت الدراسات المتعلقة بعمل الخلايا والأنسجة العصبية أن تطور وظائف الجهاز العصبي يتم من خلال تجارب وتمارين كما أن المراكز العصبية المحرومة من هذه المثيرات تتعرض للتلف . (بدرة ميموني ، 2003 : 181)

يتضح من عرض هذه النظريات الثلاثة أنها ليست متنافرة، بل عموما متكاملة، حيث نجد نظرية التعلم تلاحظ تكوين تكوين عادة راسخة تمنع تكوين تعلم جديد في مجال ما , والنظرية التحليلية تشير الى تكوين آليات دفاعية للحماية ضد الاحباط تمنع الطفل من تكوين علاقات فيما بعد حتى وإن تحسنت الظروف وزال الإحباط. (بدرة ميموني ، 2003 : 181-183)

6- الآثار المترتبة على الحرمان العاطفي:

تؤكد نتائج البحوث والدراسات أن فقدان الوالدين اللذين هما المصدر الأول للحنان والعطف والرعاية للطفل وحرمان الطفل من العيش معهما يترتب عليه آثار تربوية ونفسية وصحية تظهر في سمات شخصيات الأطفال فيكابدون ضروبا من مشاعر الخوف وانعدام الأمن النفسي ، ويتضمن الحرمان العاطفي حرمانا حسيا واجتماعيا كذلك.

6-1 آثار الحرمان الجسمية :

يؤثر الحرمان على صحة الجسم، فكل الباحثين يلاحظون الارتفاع في مرضية الأطفال في اضطرابات متنوعة ولو حظ في دراسة على حضانة وهران أن الطفل يعاني من أمراض عديدة منها : القئ و الإسهال في أول مرتبة كعامل اجتفاف و عامل وفيات ،التهابات جلدية ،التهابات الأذن هشاشة أمام كل الفيروسات و الجراثيم مثل :الزكام الدائم ، السعال التهابات الرؤية بدون انقطاع خلال الشتاء.

6-2 الآثار النفس- حركية:

تأخر حركي جزئي أو شامل حسب الأطفال ،و تأخر في اكتساب الوضعيات مثل الجلوس الحبو، المشي ، اضطرابات نفس – حركية وإيقاعات مثل : التأرجح الرأس أو كل الجسم في تمايل مستمر من الوراء إلى الأمام أو من اليمين إلى الشمال (مص الأصابع ، اللعب بالأيدي ، إغلاق العينين بواسطة الأصابع تستعمل هذه السلوكات الآلية من طرف الطفل لتهدئة القلق و كسلوك شهواني ذاتي ونجد أيضا اضطرابات حركية فيما يخص القبض : كعدم التحكم في اليد ، ضعف التنسيق بين الحركة و العين ، ضعف الاهتمام بالأشياء. (بدرة ميموني ،2003 :172)

6-3 اضطراب على مستوى اللغة :

يكتسب الطفل اللغة عن طريق التواصل والتحاور والتخاطب مع الآخرين فإذا عاش الطفل بعيدا عن الجو الأسري أو عاش في جو تسوده مشاكل ومشاجرات والإهمال الكلي والقسوة فإذا عاش في حرمان فسوف يؤدي ذلك إلى تأخر لغوي بحوالى 06 أشهر عند الطفل العادي وقد يفقد القدرة على الكلام والنطق وهناك من تكلم على الطفل المحروم من الحنان والعطف والعاجز عن استخدام اللغة وغير قادر على تعلمها نظرا لغياب الأم .(عبد الفتاح محمد ،1994 : 139)

6-4 العلاقة الاجتماعية : نجد نوعين من الأطفال :

بعضهم في حركة دائمة يلمسون كل شيء يتشبثون بكل ما يدخل إلى الحضانة سواء كان شخص غريب أو معروف ، يلتصقون به و يطلبون منه حملهم والاهتمام بهم مما يجعل الملاحظ الغريب يظن أن الأطفال اجتماعيون ولهم علاقات جيدة مع الآخر ولكن في الواقع هي علاقاتهم سطحية تزول بزوال اهتمام الآخر و تعلقهم عابر مدى عبور الأشخاص والصنف الثاني منطوي لا يبالى بالآخر وعند الاقتراب منه يبكي أو يخفي وجهه أو ينسحب. (بدرة ميموني ، 2003 : 173)

6-5 اضطرابات معرفة الذات :

ضعف معرفة الجسم حيث يتعرف الطفل على جسمه من خلال عناية و معاملة الأم له وتوظيفها لجسمه بملاطفته ولمسه وتقبيله ، و عدم التحكم في الجسم وفي الحركة.

6-6 اضطرابات السلوك:

اللاانضاطية : يتمثل في عدم الانضباط الحركي والنفسي(ضعف الانتباه و التركيز).

العدوان في نوعين : عدواني ذاتي ويتجسد في ضرب الرأس ، عض اليدين ، نتف الشعر و تشنجات تحت تأثير الغضب و الإحباط و عدوان نحو الآخر، خاصة مع الأطفال لأن الكبار لا يقبلونه ، فينتقم من الأصغر منه أو من المعاقين.

التبول دائم ومنتشر وتبقي نسبة منهم تتبول حتى سن المراهقة ، وفي نسبة قليلة يبقي التبول حتى سن الرشد.

الأمراض السيكوسوماتية : منتشرة عند الرضع تتمثل في القيء ، الإسهال ،الإكزيما ، مشاكل تنفسية وعند الراشدين لوحظ بقاء الاضطرابات السيكوسوماتية مثل صعوبة التنفس ،قرحة المعدة وشكاوي متعددة ومتنوعة حول الجسم وانشغال بالجسم و صحته.

6-7الرسوب المدرسي :

يلاحظ تأخرا مدرسيا و رسوبا عند الأطفال أغلبيتهم يدخلون المدرسة لكن لا يصل مستوى التعليم المتوسط ، فالرسوب المدرسي منطقي للمشاكل التي تصادفهم في المدرسة ولكل أنواع الحرمان التي عاشوها (بدرة ميموني ، 2003 : 174-175)

7 -الوقاية من آثار الحرمان من الوالدين:

- عند فقدان الوالدين بسبب الموت أو الطلاق أو المرض فإنه يجب رعاية الطفل من قبل أم بديلة قادرة على أن تقدم له كل الرعاية والاهتمام والحب.
- عدم تكرار ما عاناه الوالدين من حرمان في طفولتهم مع أبنائهم ,بل يجب عليهم منح الأطفال الرعاية والحب والاهتمام.
- ضرورة تفاعل الأسرة مع الأقارب حتى يتمكن الأطفال من الحصول على العطف من أقاربهم إذا عجزت الأسرة عن تقديم هذا العطف في بعض الأحيان.
- إشعار الطفل بأنه مقبول ومرغوب فيه من قبل الوالدين وترجمة هذا التقبل إلى عمل
- يجب على المجتمع تقديم الرعاية الكافية للأطفال المحرومين من الحياة الأسرية السوية من خلال إقامة المؤسسات الاجتماعية تساهم في تقديم المساعدة (ياسر إسماعيل، 2009 :68)

الخلاصة:

من خلاصة ما تم عرضه في أن الحرمان العاطفي بمختلف أشكاله يؤدي إلى اضطرابات عديدة في الشخصية والقدرات العقلية والسلوك ويحدث الحرمان في المناخ الأسري الغير سليم عندما تسود العلاقات السيئة وتضطرب.

فالحرمان العاطفي يعد مشكلة متعددة الجوانب والأبعاد تتداخل فيها جوانب اجتماعية نفسية وأسرية ، حيث يتم الكشف عن الأسباب والظروف المؤدية إلى هذا الاضطراب والعوامل المؤثرة فيه والتنبؤ به ليتمكن من التشخيص ووضع سبل الرعاية المناسبة.

الفصل الرابع :

الطفولة

تمهيد

1- تعريف الطفولة ومراحلها

1-1 الطفولة المبكرة

1-2 الطفولة المتوسطة

1-3 الطفولة المتأخرة

2- مميزات وخصائص الطفولة

3- مظاهر النمو في مرحلة الطفولة

3-1 مظاهر الطفولة المبكرة

3-2 مظاهر الطفولة المتوسطة

3-3 مظاهر الطفولة المتأخرة

4- المقاربة النظرية للنمو في مرحلة الطفولة

4-1 نظرية التحليل النفسي "فرويد"

4-2 نظرية النمو النفس الاجتماعي "اريكسون"

4-3 النظرية المعرفية " بياجيه"

5- حاجات الطفل

6- مشكلات الطفولة

خاتمة

تمهيد:

تعد الطفولة مرحلة عمرية من دورة حياة الكائن الإنساني تمتد من الميلاد إلى بداية المراهقة ، وينظر إلى مرحلة الطفولة بوصفها أهم المراحل الارتقائية التي توضع فيها أسس شخصية الطفل وتتشكل فيها شخصية الفرد بأبعادها ومكوناتها المختلفة ، وتتحدد فيها أهم الملامح العامة لهذه الشخصية من حيث السواء أو اللاسواء، ومرحلة الطفولة هي مرحلة البراءة والتعبير الحر التلقائي عن كل الخبرات والمشاعر.

وسنتناول في هذا الفصل تعريف الطفولة ومراحلها، وخصائص ومميزات الطفولة ومظاهر النمو لكل مرحلة، بالإضافة إلى أهم نظريات الطفولة، وكذلك حاجات الطفل وفي الأخير مشكلات الطفولة.

1- تعريف الطفولة ومراحلها:

هي المرحلة التي تبدأ بعد سن الثانية أي بعد مرحلة الرضاعة وتستمر حتى سن الثانية عشرة، بينما مرحلة الرضاعة هي التي تبدأ منذ الولادة وتستمر حتى بلوغ الرضيع سن الثانية تقريبا، حيث يبدأ الأطفال في تعلم بعض مفردات اللغة ورموزها.

تعرف الطفولة بأنها :" المرحلة التي يمر بها الإنسان منذ الولادة ، وتنتهي مع بداية مرحلة الشباب وقبل بلوغ سن الخامسة عشرة ، وهي المرحلة الأساسية في بناء الفرد المتأثر بعاملي الوراثة و البيئة والتي تتطلب رعاية وعناية خاصة لتحقيق نموه المتكامل وإكسابه الشخصية السوية ."

كما تعرف بأنها المرحلة التي تبدأ منذ الولادة و حتى بلوغ الطفل سن الثالثة عشرة (عصام قمر، 2009 :209-210) .

تعرف بأنها عبارة عن مراحل عمرية متدرجة من عمر الكائن البشري من سن الميلاد إلى البلوغ ، وقد تطول أحيانا إلى قبل سن الرشد حيث حددت الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل المتوقعة عام 1989 فترة انتهاء الطفولة عند 18 سنة من عمر الفرد . (هبة عبد الحميد ، 2008 :268)

فهي مرحلة من الحياة التي تمتد من العمر التي يتحول فيها الشخص من مرحلة الرضيع إلى مرحلة الإنسان الراشد (فهمي علي، 2010 :11) .

هي مرحلة مبكرة من مراحل نمو الإنسان ، تتميز بالنمو الجسمي السريع ، والمحاولات الأولى للتعلم ، وذلك من خلال اللعب والتعليم الرسمي ، ويرى معظم الباحثين أن هذه المرحلة تبدأ بعد سن الرضاعة وتستمر حتى مرحلة البلوغ المبكر (أي من عمر 18–24 شهرا وحتى 12– 14 عاما).

وتنقسم مرحلة الطفولة إلى ثلاث مراحل أساسية هي:

أ– **مرحلة الطفولة المبكرة** : والتي تبدأ من نهاية مرحلة الرضاعة وتستمر حتى عمر 6 سنوات وهي المرحلة الأولى لمحاولات التنشئة الاجتماعية التي تتميز باستقلال الطفل الحركي ، وتطور سلوكه الاجتماعي وعيه بفرديته (عبد المنعم الحفني ،1995: 123) .

ويطلق على هذه المرحلة مسميات متعددة مثل: مرحلة ما قبل المدرسة، أو مرحلة الحضانة وتعد هذه المرحلة مهمة في حياة الطفل. (عصام نور، 2006 : 81) .

تبدأ هذه الفترة بنهاية فترة الرضاعة وتستمر حتى نهاية العام الخامس أو بعده قليل ، ويطلق عليها في بعض الأحيان فترة ما قبل المدرسة وفي أحيان أخرى فترة الحضانة (مجدي الدسوقي ،2002 :109)

ب – مرحلة الطفولة المتوسطة : تمتد فترة الطفولة الوسطى من (6– 9) سنوات ، وهي التحاق الطفل بالمدرسة الابتدائية وفي هذه الفترة نجد أن هناك تغيرات تطرأ على الطفل ، سواء من الناحية الجسمية أو

من حيث نموه العقلي والحركي والاجتماعي من خلال دخوله والتحاقه بالمدرسة .(أحمد الكندري ، 1992 : 117)

تتوسط مرحلة الطفولة المتوسطة مرحلتين أولهما مرحلة الطفولة المبكرة، وثانيهما مرحلة الطفولة المتأخرة، حيث تضع الطفل على مشارف المراهقة، تعني دراسيا طفل الصفوف الثلاثة الأولى من المرحلة الابتدائية، ويشعر الطفل في هذه المرحلة بالاختلاف عن من هم أصغر منه سنا. (عصام نور ، 2006 :98)

ج- مرحلة الطفولة المتأخرة: تبدأ من سن (9 -12 سنوات) يطلق البعض على هذه المرحلة مصطلح قبيل المراهقة، حيث يصبح السلوك بصفة عامة أكثر جدية في هذه المرحلة التي تعتبر مرحلة إعداد للمراهقة. (رأفت بشناق ، 2001 :95) .

وهي تمثل مرحلة الدراسة الابتدائية العليا (الصفوف الابتدائية الأخيرة الثلاث) وتعد أنسب مراحل النمو الخاصة بعملية التطبيع الاجتماعي . (سامي ملحم ،2007 : 314)

2- مميزات وخصائص الطفولة:

2-1- مميزات الطفولة المبكرة:

يكون نمو الشخصية في هذه المرحلة سريعا كما تتميز هذه المرحلة بمميزات عامة منها:

- يزداد تمييز الطفل لذاته ، والتمركز حول الذات .
- استمرار النمو بسرعة (ولكن أقل من سرعته في المرحلة السابقة) والاتزان الفيزيولوجي .
- التحكم في عملية الإخراج، وزيادة الميل إلى الحركة والشقاوة، واكتساب مهارات جديدة.
- تكوين المفاهيم الاجتماعية وبزوغ الأنا العليا المتمثلة في الضمير.

- التمييز بين الصواب والخطأ عن طريق الثواب و العقاب والخير والشر.

- بداية نمو الذات وازدياد وضوح الفروق في الشخصية حتى تصبح واضحة المعالم في نهاية هذه المرحلة .

- ينمو وعي الطفل بالاستقلالية ، فقد أصبح أكثرا تحررا وزادت قدرته على التلقائية والنشاط الإيجابي بشكل واضح (رأفت بشناق ،2001 : 63)

- يتميز بالعناد والتشبث برأيه وعدم الطاعة للكبار وينفجر في ثورات الغضب .

- يقل اعتماده على الكبار ويزداد اعتماده على نفسه، إنها مرحلة التغيير العقلي من الإحساس بالاستقلال الذاتي.

- محاولة التعرف على البيئة المحيطة فهو يريد أن يعرف ماهية هذه الأشياء وتبدأ في هذه المرحلة عملية التنشئة الاجتماعية. (إيناس خليفة ،2011 : 39)

2 – 2- مميزات مرحلة الطفولة المتوسطة:

- تتسع الآفاق العقلية المعرفية للطفل ويتعلم المهارات الأكاديمية المختلفة .

- يتعلم المهارات الجسمية اللازمة للألعاب وألوان النشاط العادية .

- تتضح في هذه المرحلة فردية الطفل وسعيه نحو اكتساب اتجاهات سليمة اتجاه ذاته.

- اتساع دائرة العلاقات الاجتماعية فينضم إلى جماعات جديدة وتطرد عملية التنشئة الاجتماعية وتزداد استقلاليته عن والديه وأسرته. (سامي ملحم ، 2007 : 298)

- يستمر نمو الطفل في الاستقلال عن غيره رغبة في تحقيق الذات وسط عالم الكبار، حيث يقل اعتماده على غيره في كثير من شؤونه.

- يهتم بالنشاط في ذاته بصرف النظر عن نتائجه، وهو ممتلئ بالنشاط ولكنه يتعب بسرعة.

- يهتم بما هو صواب و بما هو خطأ.
- يلعب الأولاد والبنات سوياً في هذه المرحلة .
- الطفل في هذه المرحلة يهتم بالماضي بدلا من الحاضر والمستقبل، ويزداد فهمه للزمن شيئا فشيئا.
- يبدأ الاهتمام برأي الأصدقاء فيه أي أن إرضاء الأصدقاء عنده أهم من إرضاء الآباء أو الكبار...الخ. (عصام نور ، 2006 :97 -98)

2- 3- مميزات الطفولة المتأخرة:

تتميز هذه المرحلة بما يلي :

- بطء معدل النمو بالنسبة لسرعته في المرحلة السابقة والمرحلة اللاحقة .
- زيادة التمايز بين الجنسين بشكل واضح .
- تعلم المهارات اللازمة لشؤون الحياة ، وتعلم المعايير الخلقية والقيم، وتكوين الاتجاهات ، والاستعداد لتحمل المسؤولية ، وضبط الانفعالات .
- تعتبر هذه المرحلة أنسب المراحل لعملية التطبيع الاجتماعي .(رأفت بشناق، 2001 :95)
- وتتميز ببطء معدل النمو مقارنة بسرعته في المرحة السابقة وزيادة التمايز بين الجنسين بشكل واضح .
- تعلم المهارات اللازمة لشؤون الحياة ، والمعايير الخلقية والقيم وتكوين الاتجاهات، والاستعداد لتحمل المسؤولية وضبط الانفعالات .(سامي ملحم ،2007 : 314)

3- مظاهر النمو في الطفولة:

3-1- مظاهر الطفولة المبكرة: من أهم مظاهر نمو الطفل في هذه المرحلة:

3-1-1 النمو الجسمي: النمو الجسمي في هذه الفترة بطيء نوعا ما مقارنة بمعدل النمو الجسمي في سن المهد، وعموما فإن هذه المرحلة استمرار لاكتمال النمو الجسمي والجهاز العصبي والأطراف والجذع والطول والوزن والأسنان.(أحمد الكندري ، 1992 : 116)

3-1-2 النمو الحسي : تتميز بسرعة نمو الوظائف الحسية بتطور الحواس ، تكون العين أقل الحواس كمالاً عند الميلاد وهي أبطأ الحواس في الوصول إلى درجة النضج الكاملة، ويتطور السمع تطورا سريعا من حيث قوة التمييز السمعي، نجده يستجيب للأصوات الحادة، القوية، الفجائية، ينمو إدراك الشكل فالطفل في هذه المرحلة يقدر على إدراك الحروف المتباينة أكثر من إدراكه للحروف المتشابهة ، إدراك الألوان والأحجام والأوزان ، والمسافات والاتجاهات والزمان والإدراك الزماني والمكاني (كريمان بدير، 2008: 77-78).

3-1-3 النمو الحركي: يتميز النشاط الحركي عند الأطفال في هذه المرحلة بالكثير من السرعة والدقة حيث يستطيع ضبط الاتزان الحركي نسبيا ففي بداية هذه المرحلة تكون حركات الطفل غير منسقة حيث يسيطر الطفل تدريجيا على حركاته وعضلاته الصغيرة بقصد التدريب والتعليم. (إيناس خليفة، 2011 : 41)

وتتضح في هذه المرحلة أكثر أشكال التطور الحركي والمهارات الحركية المعقدة فمهارات رمي الأشياء والتقاطها، والسباحة والقفز والتسلق ، وصعود الدرج وهبوطه وغيرها تتطور بدرجة عالية من الإتقان في

هذه المرحلة ، وما يميز السلوك الحركي عند أطفال ما قبل المدرسة هو أن تحركهم في إطار اللعب ، بينما يصبح بعد ذلك في إطار المدرسة أو العمل .(شفيق علاونة ، 2010 :122)

3-1-4 النمو اللغوي : هذه المرحلة هي مرحلة أسرع نمو لغوي تحصيلا وتعبيرا وفهما وللنمو اللغوي في هذه المرحلة قيمة كبيرة في التعبير عن النفس والتوافق الشخصي والاجتماعي والنمو العقلي وينزع التعبير اللغوي في هذه المرحلة نحو الوضوح ودقة التعبير والفهم، ويتحسن النطق، وتختفي الكلمات و التعابير الطفولية، ويستطيع الطفل الإفصاح والتعبير عن حاجاته و خبراته ويتبادل الحديث مع الكبار. (رأفت بشناق، 2001: 72)

تزداد قدرة الطفل على استخدام الجمل نتيجة تزايد قدرته على معرفة الكلمات ودلالتها والعلاقات بين الأشياء وفهمها بوضوح ويزداد فهمه لكلام الآخرين (راجعة كمال ، 2006 : 56).

3-1-5 النمو الانفعالي : كل الاستجابات الانفعالية اللفظية عند الأطفال في هذه المرحلة محل الاستجابات الانفعالية الجسمية وتمتاز بالحدة والمبالغة حيث يلاحظ أن الطفل شديد الغيرة والغضب والعناد ويمتاز بالتنوع والتقلب من انفعال إلى آخر، التذبذب السريع بين حالات من الانشراح والابتهاج إلى الانقباض والاكتئاب، وكذلك تظهر انفعالات الأطفال في هذه المرحلة مركزة حول الذات مثل: الخجل، الشعور بالنقص وبالذنب، ومن أهم الانفعالات في هذه المرحلة: الخوف، الغيرة، العدوان، القلق (إيناس خليفة، 2011 : 45)

3-1-6النمو العقلي: يطلق البعض على هذه المرحلة اسم "مرحلة السؤال" إن الطفل في هذه المرحلة يطرح علامة استفهام بالنسبة لكل شيء، يريد أن يعرف الأشياء التي تثير انتباهه، ويريد أن يفهم الخبرات التي يمر بها، يلاحظ في هذه المرحلة تكوين المفاهيم مثل مفهوم الزمن، ومفهوم المكان أو الاتساع ، ومفهوم العدد والأشكال الهندسية، كما تزداد قدرته على الفهم وعلى التعلم من الخبرة والمحاولة

والخطأ، وتتميز هذه المرحلة باللعب الإيهامي أو الخيالي وأحلام اليقظة، ويلاحظ في هذه المرحلة قوة خيال الطفل، حيث يطغي خياله على الحقيقة، ويكون التفكير في هذه المرحلة ذاتيا وليس منطقيا حتى يبلغ الطفل السادسة (رأفت بشناق ، 2001 : 70-71)

3-1-7 النمو الاجتماعي: يقصد بالنمو الاجتماعي اكتساب الطفل السلوك الذي يساعده على التفاعل والتكيف مع البيئة، وتعد مرحلة الروضة أكثر المراحل حساسية من حيث تشكيل السلوك الاجتماعي للطفل وتحديد سلوكه الاجتماعي، فالأسرة تلعب دورا مهما في تشكيله من خلال عملية التنشئة الاجتماعية، وعن طريق هذه التنشئة يكتسب الطفل السلوك والعادات والقيم والأدوار المهمة وكيفية التعامل مع الآخرين (إيناس خليفة ، 2011 : 47)

3-1-8 النمو الجنسي : يشاهد الفضول وحب الاستطلاع الجنسي، حيث يصبح الاهتمام الجنسي مركزا في الجهاز التناسلي خاصة عند الذكور، ولذا يطلق على النمو الجنسي في هذه المرحلة اسم " المرحلة القضيبية ويلاحظ كثرة الأسئلة الجنسية حول الفروق بين الجنسين في الشكل العام وفي الأعضاء التناسلية ويكثر الطفل من اللعب الجنسي (رأفت بشناق ، 2001 :83) .

3-2- مظاهر الطفولة المتوسطة:

3-2-1 النمو الجسمي: تتميز هذه المرحلة بنمو جسمي بطيء بالمقارنة بما يقابله من نمو سريع، فالتغيرات في النسب الجسمية أكثر منها مجرد زيادة في الحجم، فيزيد طول الأطراف في سن الثامنة بنسبة 50% من طولها في السنة الثانية بينما طول الجسم نفسه يزيد في هذه الفترة بحوالي 25% فقط في هذه المرحلة تتغير الملامح العامة التي كانت تميز كل الجسم في مرحلة الطفولة المبكرة، وتبدأ الفروق الجسمية بين الجنسين في الظهور. (عصام نور ،2006 : 102)

3-2-2 النمو الحسي: تكون حاسة اللمس قوية ويستمر السمع في طريقه إلى النضج، وينمو الإدراك الحسي عن المرحلة السابقة وينمو إدراك المسافات والاتجاهات ويميز بين اليمين واليسار تزداد قدرته على إدراك الأعداد فيتعلم العمليات الأساسية كما أنه يستطيع العد مابين 20-100 في سن الثامنة كما يستطيع إدراك الألوان (رأفت بشناق ، 2001 : 87)

3-2-3 النمو الحركي: يزداد نشاط الطفل في هذه المرحلة والنمو الحركي، عضلات الطفل الكبيرة والصغيرة، يتعلم المهارات الجسمية والحركية اللازمة للألعاب كلعب الكرة ، القفز والجري، ويزداد التآزر الحسي الحركي للطفل بين عينيه ويديه وتتهذب حركاته وتختفي الحركات الزائدة غير المطلوبة ويحب الطفل العمل اليدوي، ويميل إلى تركيب الأشياء، ومع نهاية هذه المرحلة يكون قادرً على الكتابة بحيث يكتب الحروف والكلمات بحجم كبير في بداية الأمر ثم يبدأ بتصغير حجم الكتابة تدريجياً ، يزداد رسم الطفل وضوحاً مستخدماً في رسمه الألوان .(سامي ملحم ، 2007 :300)

3-2-4 النمو اللغوي : في هذه المرحلة يظهر النظام اللغوي المستقل الذي يتضح في استخدام الجمل، وتزايد أنواعها وطولها فالطفل يستطيع أن يكون جملا مفيدة طويلة مركبة ومعقدة ، يدخل الطفل المدرسة وقائمة مفرداته تضم أكثر من 2500 وتستمر مرحلة اتساع الحصيلة اللغوية وتنمو وتزداد الألفاظ والتعابير المعتمدة من قبل الطفل بمقدار زيادة اختلاطه بالآخرين، وسماعه وقراءته للمفردات التي لم تعد عنده مجرد أصوات بل لها دلالاتها الخاصة (خالدة نيسان ، 2009 : 51).

3-2-5 النمو الانفعالي: سرعة الانتقال من حالة انفعالية إلى أخرى، نحو الثبات والاستقرار الانفعالي، الطفل في هذه المرحلة لا يصل إلى النضج الانفعالي، فهو قابل للاستثارة الانفعالية، ويتعلم الأطفال كيف يشبعون حاجاتهم بطريقة بناءة أكثر من محاولة إشباعها عن طريق نوبات الغضب، وتتكون العواطف والعادات الانفعالية، ويبدي الطفل الحب ويحاول الحصول عليه بكافة الوسائل، يحب المرح

وتتحسن علاقاته الاجتماعية والانفعالية مع الآخرين، يقاوم النقد بينما يميل إلى نقد الآخرين، ويشعر بالمسؤولية. (رأفت بشناق، 2001 : 89)

3-2-6 النمو العقلي: يتميز النمو العقلي بالنمو السريع، يتعلم الطفل المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب وينمو التفكير في هذه المرحلة من التفكير الحسي نحو التفكير المجرد، وتنمو قدرته على التذكر، وينمو التخيل من الأوهام إلى الواقعية والإبداع والتركيب، كما يضطرد نمو المفاهيم من البسيط إلى المعقد ومن غير التمايز، ومن المفاهيم المادية والمحسوسة والعامة إلى المفاهيم المجردة والمعنوية والعامة، ينمو حب الاستطلاع عند الطفل، وخلال هذه المرحلة تتغير مفاهيمه وتتقدم من المفاهيم المتمركزة حول الذات إلى المفاهيم الأكثر موضوعية، وتتفوق الإناث في الذكاء من الذكور في هذه المرحلة بحوالي نصف سنة (عباس عوض ، 1999 : 73-74).

3-2-7 النمو الاجتماعي: تستمر عملية الاتصال الاجتماعي بين الطفل والآخرين من أفراد الأسرة وتلاميذ مدرسته حيث يميل الطفل إلى الإختلاط بالآخرين عن طريق اللعب معهم، ويميل إلى التعاون والتجاوب مع الأطفال وزملائه في المدرسة ووالديه فيندمج معهم في النشاط الاجتماعي، كما يميل إلى تكوين صداقات وعلاقات اجتماعية مع من هم أكبر منه سنا. (أحمد الكندري ، 1996 : 120)

3-2-8 النمو الجنسي: يلاحظ أن الاهتمام قليل في هذه المرحلة بشؤون الجنس، فالأطفال في هذه المرحلة والتي تليها يكونون أكثر انشغالا بأشياء أخرى يهتمون بها مثل النشاط الاجتماعي والتربوي، وتنمو الأعضاء التناسلية بمعدل أبطأ نسبيا من باقي أعضاء الجسم، وتشهد هذه المرحلة بداية حب الاستطلاع الجنسي ويصر الطفل على استطلاع الجسم ووظائفه ومعرفة الفروق بين الجنسين، وقد يميلون إلى القيام ببعض التجارب الجنسية واللعب الجنسي مع بعضهم البعض (عباس عوض ، 1999 : 79).

3-3- مظاهر الطفولة المتأخرة:

3-3-1 النمو الجسمي: في هذه المرحلة ينمو الجسم بشكل تدريجي خصوصا في بدايته، و تتعدل النسب الجسمية وتصبح قريبة الشبه عند الراشد وتستطيل الأطراف، ويتزايد النمو العضلي، تتميز حركات الطفل في هذه المرحلة بالسرعة أو القوة والدقة من ذي قبل وتلاحظ في هذه المرحلة زيادة الإناث عن الذكور في كل من الطول والوزن. وتبدأ ظهور الخصائص الجنسية الثانوية لدى الإناث قبل الذكور في نهاية هذه المرحلة. (عصام نور، 2006 : 108)

3-3-2 النمو الحسي: يكاد يكتمل نمو الحواس، حيث يزول طول البصر ويستطيع الطفل ممارسة الأشياء القريبة من بصره بدقة أكثر ولمدة أطول من ذي قبل وتزداد دقة السمع. ويتطور الإدراك الحسي، وخاصة إدراك الزمن، إذ يتحسن إدراك المدلولات الزمنية والتتابع الزمني للأحداث التاريخية. (رأفت بشناق، 2001 : 97)

3-3-3 النمو الحركي: يعتري النمو الحركي للطفل هذه المرحلة عدة تغيرات مهمة، تتمثل في بداية ظهور الأداء الهادف بحركاته وضبطها والتحكم فيها على النحو الذي يريده، كما تتميز حركات الطفل برشاقة والسرعة والقوة ويظهر ذلك بالوضوح فيها يقوم به الطفل من نشاط رياضي أو عادي ،كما يتميز الطفل بسرعة الاستيعاب الحركي وزيادة قابلية لتعلم حركات جديدة (سامي ملحم ، 2007 : 129).

3- 3-4النمو اللغوي: تزداد المفردات ويزداد فهمها، ويدرك الطفل التباين والاختلاف القائم بين الكلمات، ويدرك التماثل والتشابه اللغوي، ويتضح إدراك معاني المجردات مثل الصدق، الكذب، العدل،

الحرية وتنمو مهارة القراءة، ويظهر الفهم والاستماع الفني والتذوق الأدبي لما يقرأ، وزيادة إتقان الطفل للخبرات والمهارات اللغوية إضافة لطلاقة التعبير والجدل المنطقي. (رأفت بشناق، 2010 : 96)

3-3-5 النمو الانفعالي: يحاول الطفل في هذه المرحلة التخلص من الطفولة والشعور بأنه قد كبر، وتعتبر هذه المرحلة مرحلة الاستقرار والثبات الانفعالي ولذلك يطلق بعض الباحثين على هذه المرحلة اسم مرحلة الطفولة الهادئة ويلاحظ ضبط الانفعالات ومحاولة السيطرة على النفس، ويتضح الميل للمرح، وتنمو الاتجاهات الوجدانية. (عبد الفتاح دويدار ، 1994 : 98)

3-3-6 النمو العقلي: يكون نموه في هذه الفترة بمعدلات تتسم بالسرعة، حيث تزداد رغبة الطفل في اكتشاف ما حوله، وتكثر استفساراته عن كل شيء لإشباع ميله ولاكتشاف واستطلاع كل شيء ويتميز باضطراد مستوى الذكاء، القدرة على التذكر، يزداد حب الاستطلاع عند الطفل فيكون عنده شغف بالمعرفة وكثرة التساؤل وإحراج الآباء، و يبدأ الطفل تعلم المهارات الأساسية للقراءة والكتابة والحساب، ويستطيع الطفل في نهاية هذه المرحلة استخدام الأرقام في صورها الصحيحة أو الكسرية، كما يأخذ التخيل اتجاهاً جديداً في هذه المرحلة عن المرحلة السابقة، بعد أن كان التخيل من النوع الإبهامي أصبح تخيلاً إبداعيا واقعياً نتيجة للنمو والنضج العقلي أصبح بمقدور الطفل أن يميز بين الواقع والخيال.(سامي ملحم، 2007 : 127-128)

3-3-7 النمو الاجتماعي : تتميز باتساع دائرة الميول والاتجاهات لدى طفل هذه المرحلة ، السعي نحو الاستقلال و الاعتماد على الذات وسط علم الكبار ، ويزداد الشعور بالمسؤولية والقدرة على الضبط الذاتي للسلوك , نمو الضمير ومفاهيم الصدق والأمانة ، و نمو الوعي الاجتماعي و المهارات الاجتماعية (عصام نور ،2006 : 112)

يزداد احتكاك الطفل بجماعات الكبار واكتسابه معاييرهم واتجاهاتهم وقيمهم، وتطرد عملية التنشئة الاجتماعية، فيعرف الطفل المزيد عن المعايير والقيم والاتجاهات الديمقراطية والضمير ومعاني الخطأ والصواب وغيرها، ويهتم بالتقييم الأخلاقي للسلوك، ويزداد تأثير جماعة الرفاق، ويسود اللعب الجماعي، وتنمو فردية الطفل وشعوره بفردية غيره من الناس، ويزداد الشعور بالمسؤولية والقدرة على الضبط الذاتي للسلوك، ويقل الاعتماد على الكبار، وتتغير الميول وأوجه النشاط الطفولية إلى الاستقلال وحب الخصوصية، ويتوحد الطفل مع الدور الجنسي المناسب. (عبد الفتاح دويدار ، 1994 :100)

3-3-8 النمو الجنسي: مرحلة ما قبل البلوغ الجنسي، يلاحظ اللعب الجنسي، وممارسة العادة السرية كمحاولة لتخفيف أي نوع من التوتر. (رأفت بشناق، 2001 : 102)

4- المقاربات النظرية للنمو في مرحلة الطفولة:

4-1- نظرية التحليل النفسي: قام "Freud" بوضع أسس نظرية التحليل النفسي وافترض أن النمو يمر بخمس مراحل أساسية خلال النمو وتطور أنظمته الشخصية، تتميز كل مرحلة بمصدر إشباعي يرتبط بمنطقة جسمية معينة، وذلك لإشباع الحاجات الغريزية، وهذه المراحل تتمثل في مراحل النمو الجنسي وهي كما يلي:

4-1-1- المرحلة الفمية: (من الميلاد حتى العام الأول):

يحصل الطفل في هذه المرحلة على اللذة من منطقة الفم (الشفتان ، اللسان ، والأسنان) ، بممارسة الطفل أنشطة المص والمضغ والعض، وتشكل هذه الممارسة مصادر رئيسية للذة، فعندما تستثار المنطقة الفمية، فان بعض الطاقة الغريزية تتفرع مما يؤدي إلى انخفاض التوتر وبالتالي الإحساس بالراحة والرضا (مشيل دبابة ، نبيل محفوظ ، 1998 : 56)

4-1-2- المرحلة الشرجية :

تشهد السنة الثانية من عمر الطفل ظهور الأنا ، ويشرع الطفل في ممارسة درجة من الضبط الإرادي لأفعاله وبملاحظة الوالدين لهذا التطور فإنهما يضيفان مطالب متزايدة على كاهل الطفل , ومن أهم هذه المطالب التدريب على قضاء الحاجة (الإخراج) وعندما يتخلص من فضلات جسمه فإنه يرى شيئا من صنعه وإنجازاته. يجد الطفل فيها لذة لتعلمه ضبط الإخراج حيث يحظى في هذه الحالة بحب وقبول الطفل والديه. ونجد في هذه المرحلة أن نوع العلاقة والمعاملة بين الطفل ووالديه يؤثر على شخصيته ونموه الاجتماعي . (عبد الفتاح دويدار ، 1994 : 130)

4-1-3- المرحلة القضيبية:

في هذه المرحلة يهتم الطفل بأعضائه التناسلية باعتبارها مصدر إشباع ولذة ، كما يمر في هذه المرحلة بعقدة أوديب وهو ميل الطفل الذكر إلى أمه والنظر إلى أبيه كمنافس له في حب أم ، وميل الطفلة الأنثى إلى الوالد وشعورها بالغيرة من الأم . (مشيل دبابة ، نبيل محفوظ ، 1998 : 56)

4-1- 4- مرحلة الكمون :

في نهاية المرحلة السابقة يلجأ الطفل إلى كبت مشاعره المتناقضة في منطقة الهو اللاشعورية بكل ما تحمله هذه المشاعر من طاقة انفعالية وتظل هذه المشاعر كامنة ، وبسب كون هذه المرحلة طويلة، حيث تمتد حوالى ست سنوات، فإن الطفل ينشغل خلالها باستكشاف البيئة من حوله، واكتساب المهارات الاجتماعية والبحث عن الأماكن الأكثر أمنا من الناحية الانفعالية مما ينسيه ضغوط المرحلة السابقة (عودة الريماوي ، 2003 : 65)

4-1-5- المرحلة التناسلية:

يبحث الطفل في هذه المرحلة عن الإشباع عن طريق تكوين علاقات وصلات مع أفراد من الجنس الآخر، وتتوقف طريقة إشباع نزعاته الجنسية على ظروف بيئته المباشرة من ناحية وعلى نموه وخبراته السابقة من ناحية أخرى، كما تأخذ الميول الجنسية شكلها النهائي وهو الشكل الذي سيستمر في النضج ويحصل الفرد السوي على لذته من الاتصال الجنسي الطبيعي مع فرد راشد من أفراد الجنس الآخر(مشيل دبابة ، نبيل محفوظ ، 1998 : 56)

4-2- نظرية النمو االنفس الاجتماعي :

تعد نظرية ايركسون نظرية شاملة التي درست النمو من الميلاد حتى آخر العمر، كما حاول إريكسون تقديم نظرية التحليل النفسي في قالب جديد يعكس تغيرات عميقة ، وتعرفه نظريته باسم النمو النفس الاجتماعي التي بناها على نتائج أبحاثه مع الأطفال والأسر عبر الثقافات المختلفة وبمنهج انتربولوجي وفيما يلي ملخص النظرية:

4-2-1- مرحلة "الثقة مقابل عدم الثقة ": من الميلاد إلى السنة الثانية.

إن الاتجاه النفسي الاجتماعي الذي يجب على الطفل أن يتعلمه هو أن يستطيع أن يثق في العالم، وتنمو هذه الثقة من خلال الاتساق في الخبرة والاستمرارية في إشباع حاجاته البيولوجية الأساسية عن طريق الوالدين، فإذا أشبعت هذه الحاجات وإذا عبر الوالدين نحوه عن عاطفة حقيقية وحب فان الطفل يعتقد أن عالمه آمن يمكن الوثوق به، أما إذا كانت الرعاية الوالدية قاصرة وغير متسقة أو سلبية، فإن الأطفال يتعاملون بخوف وشك. (ثائر الغباري، 2009: 106)

4-2-2- مرحلة الإحساس بالاستقلال الذاتي مقابل الإحساس بالخجل والشك :

الفترة الممتدة بين السنة الثانية والسنة الثالثة من عمر الطفل تتميز بتطور كبير في قدرة الطفل على التحكم بأعضاء جسمه وعضلاته فإذا نجح الطفل بهذا التحكم , فإنه يكون قد طور شعورا بالاستقلال أما إذا فشل في التحكم بحركات جسمه المختلفة , فإنه يطور شعورا بالخجل من نفسه والشك بقدراته.(شفيق علاونة ، 2010: 260)

4-2- 3- مرحلة المبادأة (المبادرة) مقابل الشعور بالذنب:

الفترة الممتدة بين (4-5 سنوات) وهي مرحلة اكتساب المبادرة والتغلب على الشعور بالذنب، تحقيق الغرض، التفاعل الاجتماعي مع الأسرة، تكون لدى الطفل طاقة، ويتعلم مهارات ومعلومات بسرعة، ويركز على النجاح أكثر من الفشل، ويعمل الأشياء لتحقيق اللذة من النشاط وإذا أعطى الحرية للقيام بأنشطة وإذا أجيبت أسئلته فإن ذلك يؤدي إلى المبادرة وإعاقة النشاط، وعدم إجابة الأسئلة، واعتبارها مصدر ضيق يؤدي إلى الشعور بالذنب.(كريمان بدير، 2008 : 116)

4-2- 4 مرحلة الشعور بالجهد والمواظبة مقابل الشعور بالنقص والدونية :

تغطي هذه المرحلة فترة المدرسة الابتدائية بين السنة السادسة والحادية عشرة في هذه المرحلة يتعلم الأطفال المهارات الأساسية وتشير مشاعر المواظبة والعمل إلى شعور الأطفال بالإنجاز نتيجة تطبيقهم مهارات جديدة في مواقف الحياة المختلفة وحل مشكلاتها أما الشعور بالنقص فيشير إلى مشاعر العجز عندما يشعرون الأطفال أن مستوى المهارات التي تعلموها لا يمكنهم من التعامل مع المشكلات الراهنة بشكل فاعل(شفيق علاونة ، 2010 : 261)

بناء على الثقة السابقة والتحكم الذاتي والمبادرة، ينمو لدى الطفل شعور بالاجتهاد والمثابرة ففي المدرسة يتعلم الأساسيات (القراءة والكتابة والحساب) ويكتسب التعاون الذي يمكنه من أن يكون مواطنا منتجا في

المجتمع وعن طريق التشجيع وامتداح الانجاز يتعلم المثابرة في انجاز العمل حتى يكمله ويستخدم مهاراته في الأداء إلى أقصى حد ممكن، وخطر هذه المرحلة مزدوج فمن ناحية قد يتعلم تقييم الانجاز في العمل فوق كل شيء آخر مغتربا عن رفاقه بسبب سلوكه النفسي ، ومن ناحية أخرى إذا حدد النشاط ومنع وتلقى نقدا سالبا فقد يشعر بعجزه عن أداء الأعمال المطلوبة منه وينمو لديه شعور بالقصور يمنعه من المحاولة . (بطاطية ، بوكاسي ، 2013 : 78)

4-3- النظرية المعرفية:

ظهرت هذه النظرية من خلال عالم النفس " جان بياجيه " يرى أن هناك أربع مراحل رئيسية تظهر فيها تغيرات واضحة في سلوك الطفل المعرفي وهذه المراحل هي: المرحلة الحس الحركية ، ومرحلة ما قبل العمليات ، ومرحلة العمليات المادية، ومرحلة العمليات المجردة وتشكل هذه المراحل الأربعة في نظرية "بياجيه" مجريات التطور المعرفي .

4-3-1- المرحلة الحسية الحركية :

أول مرحلة من مراحل النمو المعرفي من وجهة نظر "بياجيه" تبدأ من الميلاد حتى الثانية من العمر وتسمى بهذا الاسم لأنها تتميز بالحس والحركة وذكاء الطفل في هذه المرحلة ذكاء حسي حركي، أي عملي يبدو في سلوك الطفل فقط، والنمو في هذه المرحلة يقتصر على الحواس والنواحي الحركية وهذا يساعد الطفل على إدراك العالم الخارجي والتنقل من المكان والاصطدام بالأشياء وأثناء هذه المرحلة يبدأ الطفل في اكتساب المهارات الأولية للغة .

إن طفل هذه المرحلة يقوم في معظم حركات جسمه في حالة تجربة مع البيئة المحيطة وبالاحتكاك والتفاعل يتعلم الطفل تدريجيا وببطء طرق تناول الأشياء، وعن طريق مسكه وتناوله للأشياء يتعلم مدى

صلابة الشيء الذي بيده ومن خصائص هذه المرحلة أن الطفل لا يستطيع أداء عمليات عقلية دون أدائها بدنيا في نفس الوقت (كريمان بدير، 2008: 106)

4-3-2- مرحلة ما قبل العمليات:

تمتد من الثانية حتى السابعة من العمر وفيها تنمو الصورة المعرفية الداخلية للطفل عن العالم الخارجي وقوانينه وعلاقاته الكثيرة، وقد ذكر" بياجيه" أن أهم ما يميز هذه المرحلة هو مركزية الذات فطفل هذه المرحلة يكون بالنسبة للتصورات مركزي الذات وهذا التمركز حول الذات طور من أطوار النمو لابد أن يمر به طفل هذه المرحلة ، وتبدأ ملامح مفهوم الذات في الظهور من خلال حديث الطفل واستخدامه الدائم والمستمر للضمير المفرد "أنا" ولضمير الملكية في حديثه عن لعبته، ويزداد شعوره بفرديته وشخصيته، وفي هذه الفترة التي يطلق عليها مرحلة ما قبل المدرسة أو الطفولة المبكرة سرعان ما يفقد فيها الطفل هويته ويختلط عنده الوهم بالحقيقة وتسيطر على ألعابه النوع المعروف باسم اللعب الإيهامي (أنسى قاسم، 1998 : 73)

4-3-3 مرحلة العمليات المادية:

وتمتد من (7-11سنة) يستخدم " بياجيه " مصطلح العمليات يشير إلى فكرة التجمعات المنطقية وهي استراتجيات جديدة يستخدمها الطفل في التجميع والتصنيف وتكون بدايات التفكير المنطقي أو التفكير العملي عنده، تبدأ هذه المرحلة عندما يدخل الطفل إلى المدرسة ترتيبا تصاعديا أو تنازليا وفق بعد من الأبعاد كالطول أو الحجم أو الإرتفاع وتتطور قدرة الطفل على ترتيب مجموعة من المثيرات(شفيق علاونة ، 2010 : 214)

4-3- 4 مرحلة العمليات المعرفية :

وتبدأ في سن 11 سنة وتستمر طوال فترة المراهقة وما بعدها، وفيها ينتقل ذكاء الفرد من النوع العملي المحسوس إلى النوع النظري المجرد، يتميز تفكير الفرد في هذه المرحلة بالتفكير الناقد والتفكير المجرد وعمومية الإدراك، والوصول إلى النتائج دون اللجوء للمحاولة والخطأ، فالفرد في هذه المرحلة يستخدم عقله أكثر ويحاول أن يتحرر من المثيرات الخارجية وظهور التخطيط المنظم. (كريمان بدير، 2008 : 114).

5- حاجات الطفل:

يقول الباحث " فاخر عاقل " أنه بالإضافة إلى الحاجات الجسمية الفيزيولوجية كالحاجة إلى الطعام والشراب، فإن لكل طفل حاجات اجتماعية قوية وهامة ، وما من طفل يستطيع أن ينمو نموا صحيحا دون تلبية حاجاته هذه ، ومن واجب المعلم أن يتفهم هذه الحاجات وأن يعمل على إرضائها عند طلابه ومن بين الحاجات نجد :

5-1- الحاجة إلى الحب والحنان :

تعد هذه الحاجة من أهم الحاجات الانفعالية التي يسعى الطفل إلى إشباعها، وتنشأ هذه الحاجة عند الطفل في السنوات الأولى وذلك من خلال علاقة بأمه وإخوته وتفاعله معهم في المواقف المختلفة حيث تؤكد الدراسات أن الحب والحنان يلعبان دوراً كبيراً في نشأة الشخصية وفي تشكل مفهوم الذات، ويرغب كل إنسان في الشعور بأنه مرغوب فيه من طرف الآخرين وبالتالي يبادلهم نفس الشعور، وإحساس الطفل بتقديره من جانب الكبار من أسرته يجعله يبذل أقصى ما في وسعه لكي يحوز على رضاهم عنه، أما إن وجد استهانة وتحقير وعدم إكثرات فإن هذا يؤدي به إلى الشعور بالإحباط والحرمان من العاطفة والحنان، فالحب بالنسبة للطفل غذاء نفسي وتنضج عليه شخصيته (عصام قمر ،2009 : 68)

5-2- الحاجة إلى الانتماء :

يحرص الطفل دائما على الحصول على تقدير جماعته ، وهو يهتم في المرحلة الأولى من عمره بالحصول على تقدير أسرته والانتماء إليها ، ثم تزداد الجماعات التي يهتم بالحصول على تقديرها إذ يهتم في مرحلة الدراسة الابتدائية وما بعدها بالانتماء إلى جماعة اللعب وجماعة المدرسة .

إن الحاجة للانتماء من الحاجات الأساسية للنمو النفسي والاجتماعي وخاصة في السنوات الأولى من حياته فالأسرة هي أول جماعة ينتمي إليها الفرد ، إلا أنه في بعض الأحيان يقوم بعض الآباء بأنماط من السلوك تدفع الأطفال إلى الشعور بأنهم غير مرغوب فيهم (مهملون ، منبوذون) وكلما تكرر هذا السلوك أصبح ذا أثر على تكوين النفسي ، إذن لابد من إشباع حاجة الطفل للحب والتقدير لأن في هذه العملية إشباع لحاجته إلى الانتماء أيضا . (حنان العناني ، 2000 : 94)

5-3- الحاجة إلى تأكيد الذات :

يحتاج الأبناء إلى أن يشعروا باحترام ذواتهم ، وأنهم جديرون بالثقة ، التقدير، والاعتزاز ، وهم يسعون دائما للحصول على المكانة المرموقة التي تعزز ذواتهم وتؤكد أهميتهم لذلك فهم في حاجة إلى عمل الأشياء التي تبرز ذواتهم وتؤكد أهميتهم .(نبيلة الشوربجي ،2003 : 83)

5-4- الحاجة إلى الأمن والطمأنينة:

يحتاج الطفل إلى الشعور بالأمن والطمأنينة بالانتماء إلى جماعة في الأسرة والمدرسة والرفاق في المجتمع وأن من يحيطون به يتقبلونه ويحيطونه بالحب والحنان، فهو يحتاج إلى الرعاية في جو آمن يشعر فيه بالحماية من كل العوامل الداخلية والخارجية المهددة له، كما يجب أن تتناسب التربية مع هذه الحاجات وتعمل على إشباعها حتى ينمو الطفل نمواً سليماً.(راجعة كمال ، 2006 :79)

5-5- الحاجة إلى اللعب:

للعب أدوار في التنمية الجسمية وفي التنفيس الانفعالي ورفع الروح المعنوية، واللعب يسد حاجة ضرورية للجسم ولنفس الإنسان، ويكون اللعب في فترة الطفولة المبكرة تلقائيا ، وبمثابة سلوك يقوم به الطفل بدون غاية أو تخطيط مسبق، والطفل يعتبر اللعب حرفته أو عمله الرئيسي ، ومن هنا يتطلب الأمر من أجل إشباع هذه الحاجة ، وإتاحة وقت الفراغ والمكان الملائم للعب .(نبيلة الشوربجي ، 2003 : 90).

5- 6- الحاجة إلى التوجيه وضبط السلوك:

يشعر الطفل بحاجته إلى من يرشده ويوجهه ويرد على أسئلته الكثيرة إن لم يجب عليها فهي تسبب له القلق النفسي كما يحتاج إلى أن يثاب على السلوكيات الإيجابية وأن يوجه إلى الابتعاد عن السلوكيات السلبية.

وينمي ذلك الضمير وهو السلطة الذاتية العقابية التي يخشاها الفرد وتكون في نفس الوقت محببة إلى نفسه لأنها نابعة من ذاته وليست دخيلة مفروضة عليه. (عصام قمر، 2008 : 69).

6- مشكلات الطفولة:

لكل مرحلة من مراحل النمو الإنسان خصائص ومظاهر النمو الخاصة بها وبطبيعة الحال لها مشاكلها، حيث يعرفها محمود عوده مرسي 1986 بأنها عبارة عن صعوبات جسمية، أو نفسية أو اجتماعية تواجه بعض الأطفال بشكل متكرر ولا يمكنهم التغلب عليها بأنفسهم أو بإرشادات وتوجيهات والديهم ومدرسيهم فيسوء توافقهم ويعاق نموهم النفسي أو الاجتماعي أو الجسمي ، ويسلكون سلوكا غير مناسب لسنهم أو غير مقبول اجتماعيا ، وتضعف ثقتهم بأنفسهم ، ويسوء مفهومهم عن أنفسهم و عن الآخرين. (حسن عبد المعطي، 2001 : 15)

6-1 الكذب: هو سلوك مكتسب من البيئة التي يعيش فيها الطفل وهو تعمد الطفل تجنب قول الحقيقة أو تحريف الكلام مع المبالغة في نقل ما حدث أو اختلاق وقائع لم تقع ، ومن أنواعه :

6-1-1 الكذب الخيالي : حيث يلجأ الأطفال الصغار من سن 4 إلى 5 سنين إلى اختلاق القصص وسرد حكايات كاذبة وهذا سلوك طبيعي لأنهم يستمتعون بالحكايات واختلاق القصص من أجل المتعة و لأنهم يجهلون الفرق بين الحقيقة والخيال . .(عبد العزيز سليم ،2011 :216)

6-1-2 الكذب الالتباسي : وهذا النوع من الكذب لا يدل على انحراف سلوكي أو مرضي لدى الطفل بل يحدث نتيجة لتداخل الواقع مع الخيال لا يمكنه التمييز بين ما يراه حقيقة واقعة وما يدركه قي مخيلته ، والطفل في حالة الكذب الإلتباسي يلجأ إلى الكذب دون قصد.

6 -1-3 الكذب الدفاعي : من أكثر أنواع الكذب شيوعا يلجأ إلى اختلاق الأكاذيب خوفا مما قد يقع عليه من عقوبة لحماية نفسه من أجل تجنب فعل شيء معين أو إنكار مسؤوليته عن حدوث أمر ما.(حمزة الجبالي ،2006 : 109- 110).

6 -1-4 الكذب الانتقامي : يعد هذا النوع من الكذب من أخطر أنواع الكذب على الصحة النفسية للطفل ، قد يكذب الطفل لإسقاط اللوم على أطفال الآخرين والكذب الانتقامي يرتبط بضعف الأنا العليا التي تقوم بوظيفة الرقابة على السلوك . يلجأ إليه الطفل بسبب كرهه وحقده لطفل وإلحاق الضرر به (وفيق صفوت، 2001 : 163)

من أسبابه الخوف من النقد ، والخوف من العقاب فالأطفال يكذبون إما للتهرب من المسؤولية أو تجنبا للعقاب ، أو الحصول على العطف والمحبة من الكبار ، أو طمعا بتحقيق غرض آخر و الشعور بعدم الأمان .(عبد العزيز سليم ،2011 : 223)

6- 2 الغيرة: هي انفعال مركب ينشأ من تفاعل الإحباط والقلق، كما أن الغيرة عند الأطفال تمتزج بالقلق والخوف من فقدان حب الوالدين وعطفهم، وتتولد الغيرة عند الطفل الذي ولد له أخ جديد حيث قد يتحول جزء كبير من اهتمام الوالدين إلى الطفل الجديد فيجد نفسه مهملا، لذلك فالغيرة تحمل عناصر الكراهية والعداء نحو المولود الجديد. ووجد أن شعور الغيرة مرتبط بالروح الإتكالية عند الطفل لأنه في حاجة إلى عطف الوالدين وحنوهم، والإحساس بالدونية أو الشعور بالنقص. القسوة والشدة في العقاب الذي يتبعه بعض الآباء في التفرقة بين الأطفال أو كثرة المديح والإطراء. (وفيق صفوت، 2005: 267 - 270) ويتم علاج الغيرة عند الطفل بعدم المقارنة بين الطفل وغيره من الأطفال مما ينتج عنه هبوط مواهب الطفل وقدراته، وإشعار الطفل بالثقة بالنفس والسعادة (عبد الرحمن العيسوي ، 1993 :119)

6- 3 الغضب : هو أكثر الحالات تصلبا وعنادا من بين كل الحالات المزاجية التي يرغب الناس في الهروب منه ، وهو استجابة انفعالية حادة تثيرها مواقف التهديد أو العدوان أو الإحباط أو خيبة الأمل. (عبد العزيز سليم ، 2011 : 64)

ففي مرحلتي الرضاعة والطفولة المبكرة من حياة الطفل نجده يثور ويغضب، إذا لم تحقق له الأسرة رغباته أو إذا فشل في جذب انتباه من حوله ، وأغلب أسباب غضب الأطفال تعود إلى علاقة الأبوين بالطفل ، وكذلك علاقته بإخوته ، ومدى تحكم كل هؤلاء في تصرفاته، وفرض رغبات محددة ، وأيضاً إلى إخفاق الطفل في قيامه بعمل من الأعمال يرغب في إنجازه و يحقق به ذاته.

6- 4 السرقة : تعني تملك شيء ليس من حق الطفل وهي سلوك غير سوي صادر عن حاجة أو رغبة وتؤدي إلى وظيفة معينة ، وتظهر في سن (5-8) .و يلجأ الطفل إلى السرقة نتيجة لحرمانه من أشياء يستمتع بها ، و للفت نظر والديه أو الكبار من حوله نتيجة تعرضه للإهمال أو الرفض. و يتمثل علاج السرقة في توفير الدفء العاطفي والحب والأمن والتوازن في المعاملات والمرونة في التربية والذي يساعد

على وقاية الطفل من الانحراف السلوكي ، الذي يجد متنفسا له عن طريق السرقة مثلا و مداومة التوجيه والإرشاد وغرس القيم الدينية والأخلاقية في وجدانه مع تقديم النموذج والقدوة الطيبة أمامه .(راجعة كمال ،2006: 133-134).

6-5 العدوان : هو سلوك يصدره الفرد يتسم بالقوة ، يهدف إلى إيذاء النفس أو الآخرين ويكون إما لفظيا أو جسديا وفي الغالب يكون مصحوبا بنزعة تدميرية، ومن أسباب السلوك العدواني قد يعود إلى تعلم الأطفال السلوك العدواني عن طريق الملاحظة والاقتداء بسلوك الرفاق والإخوة أو الوالدين، وأيضا إلى غياب الأب لفترات طويلة ، الشعور بالذنب أو عدم التوفيق في الدراسة ، الشعور بالحرمان فيكون الطفل عدواني انعكاسا للحرمان الذي يشعر به فتكون عدوانيته كاستجابة للتوتر الناشئ عن استمرار حاجة عضوية غير مشبعة ، وأيضا إلى بعض أساليب المعاملة الوالدية الغير السوية كالتدليل الزائد ، أو القسوة من الوالدين أو أحدهما . (عبد العزيز سليم ، 2011 :119)

6- 6 التبول اللاإرادي : هو من مشكلات الطفولة الشائعة و يعني ضعف قدرة الطفل على ضبط المثانة والتحكم فيها لفترة معينة ويمكن أن يكون السبب غالبا نتيجة تعبير عن حالة إحباط نفسي يمر بها الطفل أو لكونه يريد أن يلفت انتباه والديه إليه، ولادة طفل جديد في الأسرة ، حرمان الطفل من إشباع حاجته النفسية مثل الحاجة إلى الحب أو الأمن أو الانتماء وأيضا ترجع إلى سوء معاملة الوالدين للطفل واستخدامها للعقاب والتهديد ومحاولة السيطرة والتحكم في كل تصرفاته ، فقدان الشعور بالأمن والطمأنينة داخل المنزل نتيجة للصراعات التي تحدث بين الوالدين وإلى خوف الطفل من المجتمع المدرسي عند بداية التحاقه بالمدرسة أو نتيجة لخوفه من المعلم . (نزيه حمدي ،2008 : 248)

6- 7 التأخر الدراسي: هو حالة تأخر أو نقص أو عدم اكتمال النمو التحصيلي نتيجة لعوامل عقلية أو جسمية أو اجتماعية أو انفعالية ، بحيث تنخفض نسبة التحصيل دون المستوى العادي أو المتوسط فقد

يكون ناتجا من اعتلال الصحة والضعف العام ،انخفاض مستوى ذكاء الطفل ، أو إلى سوء العلاقة بين التلميذ والتوتر والصراع والحرمان والعلاج يكون موجها نحو أسباب الضعف لإزالتها.(عبد الرحمن العيسوي ، 1993 :24)

6- 8 الهروب من المدرسة : هو تعمد التغيب دون علم أو إذن من المدرسة أو من الوالدين وينزع الطفل الهارب أن يتغيب عن البيت أيضا فترة هروبه من المدرسة حتى لا تلاحظ الأسرة هذا الهروب وقد يكون السبب في البحث عن المغامرة أو جذب انتباه الآخرين أو خلاف بين الوالدين وشعوره بعدم مبالاة والديه بنجاحه في صفه الدراسي أو إخفاقه فيه . (عباس محمود عوض ،1999 : 126)

أساليب العلاج:

- الابتعاد عن أسلوب العقاب لتعديل سلوك الكذب.
- تشجيع الاعتراف بالخطأ عند الطفل.
- مساعدة الطفل على التفريق بين الحقيقة والخيال.
- عدم التفرقة في معاملة الأطفال.
- البعد عن التحقير والسخرية من سلوك الطفل.
- مساعدته على تصريف طاقاته في أعمال مفيدة
- إشباع حاجات الطفل. (بدر ابراهيم الشيباني ، 2003 : 197)

خلاصة الفصل:

الطفولة هي صانعة المستقبل وإذا كانت هي الفترة التي توضع فيها البذور الأولى للشخصية التي تتبلور ملامحها في المستقبل لذا فإنها تعتبر من أخطر وأهم فترات الحياة الإنسانية وما يحدث فيها من اضطرابات في النمو ويصعب تقويمه أو تعديله في مستقبل حياة الفرد بل قد يشوه من الإطار العام لشخصيته فتهتز صورته أمام نفسه وأمام الآخرين، وينمو ليصبح إنسانا غير سوي، مضطربا أو منحرفا أو مريضا نفسيا.

من خلال هذا الفصل، يمكننا القول بأن مرحلة الطفولة من أهم مراحل حياة الإنسان ، ويعتمد عليها الفرد في نموه للحصول على شخصية متزنة سليمة، ولذلك علينا أن نراعي احتياجات الطفل النفسية و الفيزيولوجية وطرق إشباعها ، وخصائص الطفل في هذه المرحلة والتعامل معه حسب قدراته وإدراكه.

الفصل الثالث:

اضطراب النشاط الحركي الزائد

تمهيد

1- نبذة تاريخية عن اضطراب النشاط الحركي الزائد

2- تعريف الاضطراب .

3- المحكات التشخيصية لاضطراب النشاط الزائد

4- أعراض اضطراب النشاط الحركي الزائد

5- الاضطرابات المصاحبة للنشاط الحركي الزائد

6- أسباب اضطراب النشاط الحركي الزائد

- العوامل الوراثية
- العوامل العضوية
- العوامل البيئية
- العوامل الاجتماعية والنفسية

7- النظريات المفسرة لاضطراب النشاط الحركي الزائد

8-علاج اضطراب النشاط الحركي الزائد

خلاصة الفصل

تمهيد

يعد اضطراب النشاط الحركي الزائد و تشتتت الانتباه من المشكلات السلوكية لتي يعاني منها الأطفال وخاصة عند أطفال المرحلة الابتدائية ، حيث اهتمت الكثير من الدراسات والبحوث به على مدار السنوات الماضية كما أنها تناولته من عدة جوانب بما في ذلك تأثيراته على الطفل والأسرة والمجتمع المحيط به ، إذ أصبح يشكل مصدرا أساسيا لضيق وإزعاج المحيطين بالطفل ومما لاشك فيه أن سلوك هذا الطفل ومستوى نشاطه قد يؤثر على استجابات الوالدين والمعلمين القائمين على رعاية الطفل وعلى أسلوب معاملتهم له ، مما يؤثر في نموه ومستقبله التعليمي والاجتماعي فيما بعد، لذلك سنحاول في هذا الفصل التطرق إلى التطور التاريخي لاضطراب النشاط الحركي الزائد بالإضافة إلى التعريف والأعراض وأسبابه و الاضطرابات المصاحبة له ، وفي الأخير العلاج .

1- نبذة تاريخية عن الاضطراب :

تعود بدايات التعرف على اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) إلى القرن العشرين ، حيث يعتبر الدكتور جورج ستيل (George F. Still 1902) أحد أوائل الباحثين الذين بحثوا في اضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه فقد أشار إليه آنذاك بذوي العجز في السيطرة على الروح المعنوية.

وبحث قولدشتين"Goldstein " 1936-1939 في خصائص الجنود المصابين في الحرب العالمية الأولى خصوصا ممن تعرض منهم إلى إصابات في الدماغ وقد ظهرت عليهم الكثير من الخصائص التي تشابه خصائص الأفراد الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

كما قام "ستراوس Strauss " 1930-1940 ببعض الأبحاث على الأفراد الذين يعانون من إعاقة عقلية وقد توفرت في بعضهم خصائص تدل على وجود اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد ، ويضيف " كرويك

شانك Cruikshank " 1957 في أبحاثه على الأطفال الذين يعانون من شلل دماغي أنه من المحتمل ظهور مثل هذه الخصائص لدى هذه الفئة وأن الأطفال الذين تمت دراستهم كانوا جميعا من ذوي الذكاء العادي ولا يعانون من إعاقة عقلية لذا فمن المحتمل أن يتواجد اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى ذوي الذكاء العادي. (نايف بن عابد الزارع ، 2007 :14)

وفي عام 1980 أعطى DSM –IV تصورًا لاضطراب مصحوب بعجز في الانتباه وهو اضطراب عدم الانتباه مع النشاط الزائد ، وقد نشأت هذه الفكرة الجديدة من تقدير مؤداه أن العوامل الأساسية في هذا الاضطراب تضمنت عدم الانتباه والاندفاعية وكذلك النشاط الزائد (حسن عبد المعطى ، 2001: 302)

ومن هنا انطلقت بقية الأبحاث والدراسات التي تناولت هذا الاضطراب كاضطراب يحدث لدى المعاقين والعاديين حتى توصلت الدراسات والأبحاث على انه اضطراب مستقل بحد ذاته .(نايف بن عابد الزارع ، 2007 : 14)

2- تعريف اضطراب النشاط الحركي الزائد :

يعرف على أنه نشاط جسمي وحركي حاد ومستمر وطويل المدى لدى الطفل بحيث لا يستطيع التحكم في حركات جسمه بل يقضي أغلب وقته في الحركة المستمرة. (خوله أحمد يحي، 2000: 179)

و يعرف على أنه نشاط جسمي وحركي لدى الطفل ، بحيث لا يستطيع التحكم بحركات جسمه بل يقضي أغلب وقته في الحركة المستمرة وغالبا ما تكون هذه الظاهرة مصاحبة لحالات إصابات الدماغ أو قد تكون لأسباب نفسية. (مصطفى القمش، 2006 :190)

ويعرف أيضا بأنه حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي المعقول ، كما يعرف بأنه سلوك اندفاعي مفرط وغير ملائم للموقف وليس له هدف مباشر ، وينمو بشكل غير ملائم لعمر الطفل ويؤثر سلبا على سلوكه وتحصيله ويزداد عند الذكور أكثر منه عند الإناث . (حاتم الجعافرة ، 2008: 09)

وأنه اضطراب سلوكي يصيب الأطفال في سن مبكرة مما يسبب اضطراب في النواحي السلوكية والنفسية والاجتماعية لدى الطفل وما ينتج عنه من تأخر في المستوى الدراسي وقد يؤدي إلى جنوح الطفل وحالة الإدمان على المخدرات في المستقبل (مجدي عبد الله ، 2010: 141)

عرفه (**باركليBarkly**) 1990 في نظريته عن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على أنه اضطراب في منع الاستجابة للوظائف التنفيذية قد يؤدي إلى قصور في تنظيم الذات وعجز في القدرة وعلى تنظيم السلوكي اتجاه الأهداف الحاضرة و المستقبلية مع عدم ملائمة السلوك (اليوسفي مشيرة ،2005 : 18)

و ترى (**رابطة الطب الطب النفسي الأمريكي 1964**) أن النشاط الزائد يتميز بقلة الانتباه و الحركة المفرطة و الاندفاعية ، وأن الأطفال ذوي النشاط الزائد يتميزون بأنهم يصدرون تعليقات غير مناسبة ، ويجيبون عن الأسئلة قبل سماعها كاملة ، و يخطفون الأشياء من الآخرين ويلمسون الأشياء غير المناسبة وتكن لديهم صعوبة في الانتظار في أخذ الدور .

ويعرف (**عبد العزيز الشخصي وزيدان السرطاوي**) أن الأطفال الذين يتصفون بالنشاط الزائد يعانون من عدم القدرة على التحكم في حركاتهم الجسمية وفي الانتباه والاستجابات الاندفاعية ولهذا نجد أن أعراض النشاط الزائد تتنوع وفقا لعمر وظروف الموقف . (أسامة مصطفى ،2011 : 153)

ويعرّف (**شيفر 1989**) النشاط الزائد : بأنه حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي أو المعقول مكون من مجموعة من اضطرابات سلوكية ينشأ نتيجة أسباب متعددة نفسية وعضوية معا ، فالنشاط الزائد عبارة عن حركات جسمية عشوائية وغير مناسبة وتكون مصحوبة بضعف في التركيز وقلق وشعور بالدونية وعزلة اجتماعية (أحمد محمد الزعبي ، 2013 :169)

يرى (**عبد الرقيب البحيري و عفاف عجلان**) **1997** أن اضطرب نقص الانتباه والنشاط الزائد يعني وجود مجموعة من الأعراض لدى الطفل تتمثل في قصر الانتباه والتسرع والتململ الحركي وتعتبر هذه الزملة من الأعراض جزءا من أنماط سلوكية في نظام اجتماعي مثل البيئة المدرسية أو المنزلية (مجدي الدسوقي ، 2006 : 23)

وتعرفه(**منظمة الصحة العالمية 1990 WHO**) على أنه" مزيج من النشاط الزائد ، مع تشتت الانتباه والعوز إلى التدخل بإصرار في المواضيع والسيطرة على المواقف ، والإصرار الدائم على هذه السمات السلوكية (بطرس حافظ ، 2008 : 402)

يعرف الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل (2001) اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) على أنه : عبارة عن الصعوبة في التركيز والبقاء على المهمة ، ويصاحبه نشاط حركي غير هادف لا يتناسب مع الموقف أو المهمة ، وبسبب الإزعاج للآخرين . حيث يتضمن المعيار التشخيصي لاضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد مايلى:

(قصور في الانتباه) فشل الفرد في إنهاء المهمات والصعوبة في التركيز.

(الاندفاعية أو التهور) مثل التصرف قبل التفكير في الأمر والصعوبة في تنظيم العمل

(النشاط الزائد والحركة المتواصلة) (نايف بن عابد الزارع ، 2007 : 15)

و يعرف وفقا **(للدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية DSM IV)** بأنه عدم القدرة على الانتباه والقابلية للتشتت والصعوبة التي يواجهها الطفل في التركيز عند قيامه بنشاط مما يؤدي لعدم إكمال النشاط بنجاح . (إيهاب الببلاوي ، 2006 : 13)

وتعرفه الباحثتان على أنه اضطراب سلوكي يتسم بالاندفاعية وعدم قدرة الطفل على الانتباه والاستمرارية في أداء مهامهم بكفاءة وفعالية والحركة الزائدة غير الهادفة والغير مقبولة اجتماعيا ، يستجيب للأشياء دون تفكير مسبق مما يترك أثرا سلبيا على أداء الطفل في المدرسة والمنزل ، ويؤثر على حياته الاجتماعية والانفعالية ، ويكون هذا السلوك متكرر وشديد بالمقارنة مع الأطفال العاديين.

3- تشخيص اضطراب نقص الانتباه و النشاط الحركي الزائد:

يتم تشخيص اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة وفقا لمحكات أو المعايير المتضمنة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية" الطبعة الرابعة DSM-IV " ورابطة الصحة النفسية الأمريكية.

وجود ست على الأقل أو أكثر من الأعراض التالية الخاصة بالنشاط الزائد والاندفاعية و تشتت الانتباه وتكون مرضية ولا تتناسب مع مستويات النمو.

ويشترط أن تظهر الأعراض على الأقل لمدة ستة أشهر وعلى أن تبدأ قبل سن السابعة من عمر الطفل ولكي يصنف الطفل على أنه يعاني من هذا الاضطراب.

لابد أن تكون هذه السمات أو الأعراض موجودة في موقفين أو أكثر المنزلية أو المدرسية ، وهذا شرط مهم لأن الاضطراب السائد في حقيقته وفي الماضي كان يحمل تعميم التشخيصي على أساس ظهور الأعراض في واحد فقط(كريم القوني وآخرون ، 2014 :159-161)

أن تكون هذه السمات المرضية قد أترث على مستواه الاجتماعي و الأكاديمي تأثيرا واضحا بليغا.

التأكد من خلو الطفل من الأمراض الذهانية مثل الفصام والأمراض العصابية مثل القلق والاكتئاب ، والأمراض العضوية مثل اضطراب الغدة الدرقية وكذلك الكشف على حاستي السمع و البصر.

أن لا تكون تلك الأعراض نتاجا حصريا (متوقفة على تواجد) اضطرابات أخرى مثل الفصام أو أي اضطراب عقلي آخر ، أو اضطرابات الوجدان أو القلق أو الشخصية (مجدي عبد الله ، 2010 : 145)

3- أعراض اضطراب النشاط الحركي الزائد :

تجمع أغلب المراجع ومنها الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع الذي تصدره الجمعية الأمريكية للطب النفسي على أن الأعراض الأساسية لهذا الاضطراب هي : نقص الانتباه ، النشاط الزائد ، الاندفاعية.

1- ضعف الانتباه : هو أحد أعراض اضطراب تشتت الانتباه والنشاط الزائد ، ويتميز هذا العرض بالقابلة للتشتت ، والانتقال المتكرر من نشاط إلى آخر دون اكتمال أي منهما ، وعدم القدرة على التركيز لمدة طويلة ، لذلك فإن الأفراد الدين يعانون من الاضطراب يجدون صعوبة في متابعة التعليمات ، وإنهاء المعلومات التي يكلفون بها . (مجدي الدسوقي، 2006 : 29)

سمات ضعف الانتباه : تتضمن تلك السمات ما يلي:

- ضعف الانتباه المركز للتفاصيل وظهور أخطاء ومشكلات كبيرة في الأعمال المدرسية (الواجبات ، الأنشطة وغيرها) أو غير ذلك من النشاطات التي يمارسها.
- صعوبة في بقاء الانتباه لمدة طويلة في المهام أو أنشطة اللعب.
- عدم الإنصات عند الحديث معه لذلك يبدو وكأنه لا يستمع للحديث الموجه إليه.

- عدم إتباع التعليمات والأوامر الخاصة بالمهام الموكلة إليه وبالتالي يفشل في إنهاء المهام والأعمال المدرسية أو الواجبات داخل بيئة العمل.
- صعوبة في تنظيم المهام و الأنشطة.
- ضعف الذاكرة وخاصة قصيرة المدى.
- يتجنب ويتلاشى ويبدى كرهه وتردده في المشاركة في المهام التي تتطلب جهدا عقليا متواصلا مثل(العمل المدرسي أو الواجبات الدراسية في المنزل).
- يفقد وينسي الأشياء اللازمة لإتمام المهام المدرسية مثل الأقلام ، الكتب ، الأدوات وما إلى ذلك.
- يتشتت انتباهه لجميع أنواع المثيرات الخارجية القوي منها والضعيف.
- كثير النسيان في الأنشطة اليومية التي اعتاد على أدائها بشكل متكرر (نايف الزارع، 2007 : 16)

النشاط الزائد أو فرط النشاط : هو العرض الأكثر وضوحا لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ، ويظهر غالبا كسلوك مزعج وغير مريح ، والطفل الذي يعاني من النشاط الزائد تظهر عليه مجموعة من الأعراض منها عدم القدرة على ضبط النفس ، عدم القدرة على التحكم في حركاته الجسمية، والاستجابات الاندفاعية (مجدي الدسوقي ، 2006 : 30) فهو زيادة في النشاط عن الحد المطلوب بشكل مستمر ، كما أن كمية الحركة التي يصدرها الطفل لا تكون مناسبة مع عمره الزمني. (جمال القاسم ، 2000 : 117)

سمات النشاط الزائد: تتضمن:

- يتململ كثيرا بيديه أو قدميه أو يتلوى في مقعده.
- غالبا ما يترك مقعده في الصف أو في الأماكن الأخرى.
- عدم الجلوس في نفس المكان لمدة طويلة.
- شعور دائم للحاجة بالحركة ينتقل من مكان إلى آخر.

- يجد صعوبة في اللعب أو المشاركة بهدوء في أنشطة التسلية وأوقات اللعب.
- كثيراً ما يتحدث بشكل مفرط.
- كثيرا ما يتصرف وكأنه يستثار من خلال جهازه الحركي يتصرف كما لو كان موتور يحركه .
- ظهور علامات الضجر بسرعة.
- يضايق الأطفال الآخرين و يجد صعوبة في مشاركة في الأنشطة التي يقومون بها بهدوء (أسامة فاروق ، 2011 : 157)

3- الاندفاعية : هي التهور والعشوائية في إصدار الأفعال و الأقوال وهي استجابة الفرد لأول فكرة تطرأ على ذهنه ، والأطفال المصابون باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لا يستطيعون التحكم في اندفاعيتهم أو ضبط سلوكياتهم طبقا لمتطلبات الموقف ، متسرع ومندفع في رد الفعل أو اتخاذ القرار فهو لا يفكر إلا بعد حدوث المشكلة (مجدي الدسوقي ،2006 : 32)

سمات الاندفاعية:

- الاستعجال في الحديث والرد وعدم الانتظار يعطي إجابات قبل طرح أو إكمال السؤال
- غالبا ما يجد صعوبة في انتظار دوره.
- غالبا ما يقاطع كلام الآخرين .
- يشعر بالإحباط لأتفه الأسباب . (محمد الحجار، 2004 : 75)
- سرعة الاستجابة وعدم القدرة على تأجيلها وكفها والتحكم فيها ، قد تظهر الإندفاعية على سلوكيات خطيرة ، وبالتالي تعرضه لكثير من الحوادث (حاتم الجعافرة ،2008 : 28)

4- الاضطرابات المصاحبة للنشاط الحركي الزائد :

هناك بعض الاضطرابات المصاحبة للاضطراب عجز الانتباه والنشاط الزائد وتتضح ذلك من خلال التالي:

4- 1 عدم القدرة على التوافق الاجتماعي : إذ أن الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه والنشاط الزائد يكون مندفعا وعدوانيا وعنيدا يرفض إتباع القواعد التي تحكم التعامل مع الآخرين و تلك المتبعة في نشاط معين ، مع اتسام سلوكه بالتدخل في أنشطة الآخرين وأحاديثهم و كذلك القيام بالسلوكيات الغير المرغوبة التي تؤدي الغير دون أن يضع في اعتباره مشاعرهم ولذا يشعر المحيطون به بالاستياء منه سواء في المنزل أو المدرسة وغيرها ومن ثم يسوء توافق الطفل الاجتماعي لرفض المحيطين له نتيجة لسلوكه (محمد النوبي ،2009 : 48)

4-2 الاضطرابات الانفعالية : يعاني الطفل المصاب باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد من بعض الاضطرابات الانفعالية كالقلق والاكتئاب فقد تبدو أفعاله غير ناضجة مقارنة بعمره الزمني والعقلي ، فيغلب عليه التهور وسرعة الغضب والميل إلى لوم الآخرين وتذبذب المزاج وتقلبه وصعوبة التأقلم مع الظروف الجديدة وصعوبة إظهار مشاعره وعواطفه وانفعالاته الداخلية ، كما قد يبدون في بعض الأحيان انطوائيين (نايف الزارع ، 2007 : 30)

4-3 اضطرابات سلوكية : إذ تنتشر الاضطرابات السلوكية بين الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه خاصة السلوك العدواني حيث يؤدي هذا السلوك المشكل لديهم إلى اضطراب علاقاتهم الاجتماعية بالآخرين ولذل فإنهم يعجزون عن التكيف مع البيئة المحيطة بهم وتزداد هذه الاضطرابات السلوكية كلما زادت حدة اضطراب عجز الانتباه والنشاط الزائد(حسن عبد المعطى ، 2001 : 237)

لديهم قابلية أكثر من غيرهم في إصابتهم باضطرابات سلوكية ونفسية مثل اضطراب الشخصية والسلوك اللا اجتماعي ومحاولات الانتحار وعدم الثقة بالنفس ، سلوك منحرفا جانح ، العزلة الاجتماعية (مجدي احمد ، 2010 : 145)

4-4 اضطرابات النوم : تزداد اضطرابات النوم بين الأطفال المصابين باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد مما يجعلهم يشعرون دائماً بالإرهاق والذي يؤثر على الكفاءة الانتباهية ولذا يتسم هؤلاء الأطفال بأنهم كثيرو الحركة والتغلب أثناء النوم (محمد النوبي ، 2009 : 48)

4-5 صعوبات التعلم : تنتشر صعوبات التعلم بين الأطفال الذين يعانون من اضطراب عجز الانتباه والنشاط الزائد ، حيث أن معظمها يرجع إما لعدم قدرتهم على القراءة الشاملة للمادة المقروءة ويقفزون من جملة إلى جملة ومن فقرة إلى أخرى تاركين بعض السطور والفقرات بدون قراءة ولذا فإنهم غير قادرين على تقديم الاستجابة الصحيحة في صورة منطقية مسلسلة (حسن عبد المعطى ، 2001 : 237)

4-6 التأخر الدراسي : يرجع إلى ضعف القدرة على فهم المعلومات التي يستقبلها الطفل نتيجة عدم القدرة على الإنصات ، وكثرة النسيان فينسي الطفل أدواته المدرسية وكتبه وينسي واجباته أ و استذكار دروسه ، شرود الذهن، ضعف القدرة على التفكير وعلى فهم المعلومات ، الكتابة الرديئة ، وعدم وجود الدافعية للتعلم (محمد النوبي ، 2009 : 49)

إن الانخفاض الواضح في التحصيل الدراسي وبشكل خاص القراءة والرياضيات من أهم الخصائص المصاحبة لاضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد ويتجلى في الرسوب المتكرر وربما ترك المدرسة ، قصور الذاكرة العاملة ، نسبة ذكاء منخفضة قليلا (حاتم الجعافرة ،2008 : 22)

ضعف الأداء المهني والمشاركة في الأعمال المنزلية.

قد يترافق مع بعض اضطرابات السلوك الحركي الأخرى منها اضطراب توريت(أسامة فاروق ، 2011 : 159)

5- أسباب اضطراب النشاط الحركي الزائد:

5-1 العوامل الوراثية :

تلعب العوامل الوراثية دورا هاما في الإصابة بالنشاط الزائد من خلال نقل المورثات التي تحمل الخصائص وتؤدي إلى تلف أو ضعف بعض المراكز العصبية المسؤولية عن الانتباه بالمخ ، حيث أظهرت الدراسات انتشار مشكلة النشاط الزائد بشكل ملحوظ بين الأسر ، وأن هذا الاضطراب قد يتوارثه أفراد العائلة فقد لاحظوا أثناء دراسة 10 حالات من ذوي النشاط الزائد أن هناك 8 حالات منها كان هذا الخلل متوارث فيها أي بنسبة 80 % من الحالات ويوجد احتمال بنسبة% 80 أن يكون أحد أو كلا الوالدين يعاني منه أيضا فإذا كان أحد الوالدين مصابا باضطراب النشاط وقلة الانتباه فهناك احتمال كبير لأن يصاب الأبناء به (حاتم لجعافرة ، 2008 : 46)

وأظهرت نتائج دراسة جيودمان وستيفنسون (1989) الأثر الواضح للعوامل الجينية الوراثية حيث تبين أن التوائم المتماثلة(وحيدي اللقاح) أكثر تعرضا للإصابة بهذا الاضطراب من التوائم غير المتماثلة تنائي اللقاح (أسامة مصطفي ، 160 : 2011)

5-2 العوامل العضوية :

أشارت معظم الأبحاث والدراسات إلى أن الأطفال ذوي النشاط الزائد قد يعود الاضطراب لديهم لأسباب عضوية ومنها:

خلل في وظائف المخ و المسؤولة عن الانتباه أو اختلال التوازن الكيميائي للناقلات العصبية وخاصة الناقل العصبي للنورينفرن Norepinephrine ومنشطاته من الدوبامين وخاصة في الدماغ الأوسط ، ولنظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ (عبد الله عسكر ،2005 : 58)

تلف المخ : فقد أشارت بعض الدراسات التي أجراها الأطباء أن الأطفال الذين يعانون من تلف في المخ يعانون من النشاط الزائد (حسن عبد المعطي ، 2001 : 240)

نقص الأكسجين الواصل للخلايا الدماغية والتعرض للأشعة ، خلل في بعض الحواس أووظائفها ، ضعف القشرة المخية ، وعدم الالتحام بشكل سليم بين فصي المخ (أسامة مصطفى ، 2011 : 160)

كما بنيت الدراسات أيضاً أن الأطفال ذوي النشاط الزائد تظهر لديهم موجات في التخطيط الكهربائي للدماغ غير منظمة E.E.G وقد تكون لديهم اضطرابات في إفراز الغدد ، أورام في الدماغ(أحمد الزعبي ، 2013 : 170)

3-5 العوامل البيئية :

تعرض الأم أثناء الحمل لبعض الأشياء التي تؤثر على الجنين كالتعرض للأشعة أو تناول بعض العقاقير الطبية أو تناول المخدرات أو الكحوليات ، أو إصابة الأم بالأمراض المعدية كالحصبة الألمانية أو الزهري ، أو الجدري أو السعال الديكي وغيرها يؤدي لإصابة الجنين بتلف في المخ ومن تم تلف المراكز العصبية المسؤولة عن العمليات الإنتباهية ويؤدي إلى بعض التشوهات والعيوب الخلقية(محمد النوبي ، 2009: 37)

الحوادث : إذ أن إصابة مخ الجنين بعد الولادة وفي سنوات طفولته المبكرة بارتجاج في المخ نتيجة حادث أو ارتطام الرأس بأشياء أو وقوع الطفل على رأسه من أماكن مرتفعة تؤدي لإصابة بعض المراكز العصبية في المخ وخاصة تلك المسؤولة عن الانتباه والتركيز.

التسمم بالتوكسينات : مثل التسمم بمادة الرصاص ، التي تدخل في طلاء لعب الأطفال الخشبية ، وطلاء أقلام الرصاص وغيرها وعندما تزداد نسبة الرصاص في الدم تتلف بعض الخلايا العصبية المسؤولة عن فرط الحركة (مصطفي فاروق ، 2011 ، 161)

أثبت الدراسات أن المواد الحافظة والمواد الكيميائية التي تستخدم في حفظ بعض المواد الغذائية ، تؤثر في الجهاز العصبي للأطفال في مرحلة النمو والتي يتم تناولها بكثرة وانتظام ولفترة طويلة وكل ذلك يؤدي إلى النشاط الزائد عند الأطفال ، الإكثار من تناول السكريات وعلاقتها بزيادة الحركة لدى الأطفال.

و يعتبر بعض الأطفال أكثر حساسية للإضاءة الفلوريسنت ، حيث ثبت أن الأطفال الذين يتعرضون لفترات طويلة منتظمة لإضاءة الفلوريسنت تنتشر بينهم أعراض النشاط الزائد وقد فسر احد العلماء هذه الظاهرة بقوله أن الإشعاع المنبعث من لمبات الفلوريسنت يؤثر سلبا على الجهاز العصبي لبعض الأطفال ومن ثم تنتشر بينهم أعراض النشاط الزائد (بطرس حافظ ، 2010 : 407)

4-5 العوامل الاجتماعية والنفسية :

تلعب العوامل الاجتماعية والنفسية دور كبيراً وبارزاً في حدوث مثل هذا الاضطراب وتطوره لدى الأطفال، ولقد أوضحت دراسة **Louise lianne** عن أثر التنشئة الاجتماعية في ظهور فرط الحركة لدى الأطفال ما قبل المدرسة وذلك عن طريق مقارنة عينة قوامها (33) طفلا من أطفال الحضانة والذين يعانون من فرط الحركة ، وتم تقييم الأمهات والأطفال في المنزل عن طريق مجموعة من اللقاءات ، ومجموعة أسئلة للأب وقياسات وملاحظات عن التربية والعوامل الأسرية ، وتوصلت الدراسة إلى أن الترابط بين الطفل وأبويه يحد من النشاط والتفاعل القليل بين الطفل وأمه من الإسهامات التي تزيد النشاط الزائد مما يتضح أن الطريقة التي يتعامل بها الوالدين وكيفيتها هي التي ربما تكون لسبب الرئيسي في النشاط الزائد (أسامة فاروق، 2011 : 161)

سوء المعاملة الو الدية : إذ أن أساليب المعاملة الو الدية الخاطئة والتي تتسم بالرفض الصريح أو المقنع أو الحماية الزائدة أو الإهمال أو العقاب البدني أو النفسي والحرمان العاطفي من الوالدين.

عدم الاستقرار داخل الأسرة : إذ أن الأسرة غير مستقرة من الناحية الاقتصادية والاجتماعية والنفسية يكون أطفالها أكثر عرضة للنشاط الزائد ومن دلائل عدم الاستقرار مرض احد الوالدين أو إدمان الوالد للمخدرات أو نتيجة لطلاق ، أو سفر أحدهما أو وفاته ، وسوء الانسجام الأسري والتصدع الأسري أو الظروف الاقتصادية السيئة.

خبرة دخول المدرسة: *تكون* البيئة المدرسية جديدة و معقدة بالنسبة للطفل مقارنة بالبيئة الأسرية المنزلية بل قد تمثل عبئاً جديدا على الطفل ، وتسهم الخبرات المدرسية بشكل فعال في نشأة هذه الاضطرابات من ناحية اضطراب علاقة الطفل بمدرسيه الأمر الذي يؤدي لضعف ثقته بنفسه وشعوره بالخوف والفشل وتكراره (محمد النوبي ،2009 : 39)

القلق وهو كثير الحدوث وظاهر عند الأطفال زائدي النشاط ، حيث أن الهياج والاستقرار يظهران في سلوك هؤلاء الأطفال ، كما أن الرفض المستمر للطفل وإشعاره بالدونية وعدم قبوله لأعماله وتصرفاته وتحطيم معنوياته يجعله ينسحب إلى عالمه الخاص ، ويحاول الانتقام من الآخرين ، وهذا الرفض نتيجة الخلافات بين الوالدين يجعل الطفل ضحية هذه الخلافات ويؤدي به إلى الهروب من مثل هذه الأجواء ، وفي الغالب يصبح طفلا متهورا في أفعاله وأقواله ، لأن التوجيه الوالدي غير موجود ، وكذلك التعزيز للسلوك السوي غائب مما يجعله يقوم بنشاطات وأفعال لا يرضى عنها المجتمع .

بالإضافة إلى ذلك فإن معظم الاضطرابات التي تبدو عند الأطفال والتي تكون على شكل نشاط زائد تكون عند من يتميزون بضعف الذكاء والذي يكون متلازما مع الضعف في التركيز، والذي غالبا ما ينتج عن الإحباط الذي يصادف الأطفال في التحصيل الثقافي (أحمد الزعبي ، 2013 : 171)

و لوحظ وجود الطفل في مؤسسات إصلاحية لمدة طويلة يعانون من حركة مفرطة وقصور في تركيز الانتباه والذي ينعكس على تكيفه وتوافقه مع الآخرين ، والذي يكون غالبا تكيفا غير سوي وتعود إلى الحرمان العاطفي الطويل وتزول هذه الأعراض بعد زوال الحرمان العاطفي ، كما تؤدي الضغوط الشديدة ، واضطراب المناخ الأسري إلى تهيئة الإصابة بهذا الاضطراب (عبد الله عسكر ،2005 : 58)

توجد مجموعة من العوامل النفسية تؤدي إلى حدوث اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد منها الضغوط النفسية ، و التوتر ، واضطراب العلاقات الأسرية ، يذكر جمال الخطيب(1992) أن الضغوط النفسية و الإحباطات الشديدة من العوامل النفسية التي تسهم في حدوث الاضطراب ، ويؤكد ذلك محمد علي كامل (1996)حيث يرى أن اضطراب نقص الانتباه الناتج عن الإحباط العاطفي سرعان ما يختفي بزوال العوامل المحيطة مثل الضغوط النفسية ، واضطراب التوازن العائلي أو العوامل المؤدية إلى التوتر، ويرى باركلي Berkey(1995) أن العجز في الكف السلوكي يكون هاما في فهم أوجه العجز أو الخلل المعرفية السلوكية والاجتماعية التي تنشأ عن الاضطراب ، ويتماشى ذلك مع ذكره سيرجنت Sergea من أن اضطراب الكف السلوكي على رأس قائمة المشكلات الخاصة بحدوث اضطراب عدم الانتباه و النشاط الحركي الزائد(مجدى الدسوقي ، 2006 : 103 -104)

بالإضافة إلى ذلك:

المزاج : قد تقود المشكلات في المزاج لدى الأطفال إلى اضطرابات سلوكية أكثر صعوبة وخاصة عندما يمتعض الوالدان من التهيج الإضافي الذي قد يسببه هؤلاء الأطفال ،فالنشاط الزائد لدى الطفل هو طريقة للدفاع عن الذات في وجه الرفض ، وبالتالي انخفاض تقدير الذات ، وزيادة مستوى التهيج لدى الطفل ، فان المزاج بمفرده لا يحدّث سلوك النشاط الزائد.

التعزيز : قد يؤدي التعزيز الاجتماعي إلى تطور النشاط الزائد أو إلى استمراريته ، ففي مرحلة ما قبل المدرسة ، يحظى نشاط الطفل بانتباه الآخرين الراشدين وقد يتم تعزيزه ، والمشكلة هنا عندما ينتقل هذا الطفل إلى المدرسة وتفرض عليه القيود والتعليمات ، فالطفل في هذه الحالة لم يعتد على هذا الموقف ومن هنا يصبح أكثر نشاطا ليحظى بالتعزيز الاجتماعي الذي كان يحصل عليه في مرحلة ما قبل المدرسة ولسوء الحظ ، فإن الطفل قد يحظى فعلا بالتعزيز عندما يكون نشيطا في غرفة الصف ، مما يؤدي بدوره إلى زيادة النشاط الزائد لديه . التعزيز بمعني أن الاستجابة للنشاط الزائد للطفل والانتباه إليه يعمل على زيادته.

النمذجة : أشارت نتائج الدراسات إلى أن الطفل الأقل نشاطا يزيد مستوى نشاطه ويصبح قريبا من الطفل الأكثر نشاطا ، وقد يكون الوالدين بمثابة نموذج لمستوى نشاط الطفل ، وقد يعملان على تعزيزه وعلى أي حال فلا توجد أدلة عملية كافية تدعم هذا الافتراض (خوله يحي ، 2000 : 181)

و النمذجة بمعني التعلم بالملاحظة فالعلماء يعتقدون أن الطفل يتعلم النشاط الزائد من خلال الملاحظة للوالدين وأفراد الأسرة الآخرين . (مصطفى القمش ،2006 : 196)

النظريات المفسرة لاضطراب النشاط الحركي الزائد و ضعف الانتباه :

1- نظرية التحليل النفسي : وهي منوطة بتكوين شخصية الفرد والتي يحددها الذات بناء على تفسيره للمواقف التي يجد نفسه فيها إذ أن السلوك المشكل في تلك النظرية هو عبارة عن مخزون الطاقة النفسية والدوافع

البدائية التي تبحث عن المتعة من خلال الميكانيزمات التي يتحكم فيها العقل ، التحليل النفسي يرجع نشأة سلوك الطفل على الوالدين الذين قد يوجهان سلوكه إلى شيء بناء وطاقة موجهة بإيجابية ، ومن ثم تحويل كثير من مشاعر الإحباط التي تعتريه إلى تنفيس وتفريغ في شيء إيجابي إذ أن الأنا قد تكون لديه قاصرة ويتسم ذلك بتلقيه أسلوب خاطئ في التربية أو خبرة مؤلمة ولهذا فهناك أهمية للجهاز النفسي وتوازنه لدى الطفل.

2- النظرية البيولوجية : ترجع النظرية البيولوجية اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد إلى عوامل وراثية أو بيولوجية نتيجة خلل في وظائف المخ أو تغييرات إذ ينتج عن ذلك عدم اتزان كيميائي حيوي واضطراب في وظائف الجهاز العصبي المركزي ، إذ أن النشاط الفسيولوجي العصبي للطفل قد يتأثر بالعوامل الوراثية وخبرات الطفل ، ومن ثم فإن الخلل البيولوجي لدى الطفل يقود اتجاهاته السلوكية ويمليها عليه فيتجه الطفل تلقائيا نحو الإتيان بسلوكيات غير مرغوبة كمرجع للتغيرات الكيميائية الحادثة في المخ ومن ثم تؤدي لإحداث زيادة في النشاط الكهربائي للمخ ومن ثم تنطلق سلوكيات ذلك الطفل لا إراديا .

3- النظرية السلوكية : اضطراب السلوك ناتج عن ظروف البيئة كمرجع للخبرات السيئة والتي ينتج عنها حالة من الإثارة الانفعالية ويتعلم الطفل الكثير من الاستجابات عن طريق الملاحظة والنموذج المحتذى به ، ولهذا فإن هذا السلوك المضطرب يعد خطأ من الاستجابة الخاطئة المرتبطة بمثيرات منفرة يستخدمها الطفل في تجنب مواقف أخرى غير مرغوب فيها.

إن الطفل ابن بيئته وأن سلوكياته عبارة عن ردود أفعال للمثيرات والخبرات البيئية التي تعرض لها ومن ثم تظهر استجابات إما في صورة سلوكيات مضطربة أو من خلال سلوكيات مرغوبة.

4- النظرية الاجتماعية : تعني النظرية بسلوك الفرد في بيئته ومجاله الاجتماعي ونوعية تفاعله في بيئته والمتغيرات المحيطة به ، يتم النظر إلى الوسط المحيط بالطفل وليس للسلوك المشكل لديه وذلك للوصول إلى تفاعل مرضي بين الطفل وبيئته . واستنادا لذلك فإن اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد التي يعاني منها الطفل مرجعها إلى الظروف البيئية المحيطة به وإلى العوامل الاجتماعية والنفسية التي مر بها خلال عملية التنشئة الاجتماعية سراء كان في البيت أو المدرسة . (محمد النوبي على ، 2009 : 32-33)

علاج اضطراب النشاط الحركي الزائد :

يعد العلاج المبكر للاضطراب فرط الحركة في مرحلة الطفولة المبكرة ضرورة مهمة لتغلب على الآثار السلبية التي قد تنجم عنه في المراحل النمو اللاحقة المتمثلة في صعوبات التعلم و التذكر والإدراك والانتباه ، والمشكلات الأسرية والاجتماعية تتمثل بسوء التوافق الأسري والاجتماعي ومن الأساليب العلاجية لعلاج فرط الحركة سوف نذكر مايلى :

العلاج الدوائي:

يمثل العلاج الدوائي احد أساليب التي استخدمت مع الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد حيث يحدد الطبيب النفسي المختص بعد إجراء الفحوصات الطبية الضرورية للطفل إعطاء الطفل بعض العقاقير الطبية وهي عقاقير طبية منشطة نفسيا ، تحد من نشاطه الحركي المفرط وتساعد على زيادة نسبة التركيز لديه ولا تعطي هذه الأدوية إلا للأطفال ممن هم في سن المدرسة كما يصف بعض الأطباء بعض الفيتامينات لتقوية الجسم وتتضمن العقاقير المستخدمة لعلاج النشاط الزائد الريتاليين Retalin ، الدكسيدرين Descendriez، السايلوت Cylet فهي تقلل من الحركة الزائدة ترفع الأداء العقلي وتزيد من قوة التركيز(حاتم الجعافرة ، 2008 : 70)

العلاج النفسي:

استعمال الأدوية نادرا ما يكفي للعلاج لذوي" اضطراب فرط الحركة" ولذلك يجب أن يصاحب بالعلاج النفسي وعلى الأقل هذا العلاج النفسي يجب أن يعطي للطفل الفرصة ليتبين الغرض من استعماله للعقاقير يستخدم كعامل مساعد ليس إلا ويشمل العلاج النفسي الطرق الآتية:

العلاج بالاسترخاء :

حيث يتم التدريب الطفل على الاسترخاء العضلي التام في جلسة تدريبية منظمة ، والذي يهدئ الطفل ويقلل من تشتته ، كما تتضمن هذه الطريقة استخدام الخيال ، بهدف مساعدة الأطفال على تخيل مشاهد تبعث على الراحة في نفوسهم أثناء الاسترخاء(خولة يحي ، 2000 : 185)

العلاج من خلال التدريب على برنامج التحكم الذاتي:

يشمل مجموعة من الجلسات يتم تدريب الطفل المصاب بفرط النشاط الحركي خلالها على التحكم الذاتي في مجموعات سلوكيات مستهدفة ومحددة وذلك بمتابعة وبتعاون كل من الأسر في المنزل والمدرس في المدرسة ، تشتمل على الملاحظة والمتابعة الذاتية . (محمد كامل ،2008 : 62-63)

العلاج السلوكي:

يرى علماء النفس والتربية وخاصة السلوكيون إن النشاط الزائد للطفل أو الحركات العشوائية التي تمارس بشكل قهري ترجع لأسباب بيئية ، اجتماعية ونفسية لذلك ينصحون بالعلاج السلوكي لجميع حالات النشاط الزائد وهو جدا مهم حيث يوضع برنامج خاص للطفل ينفذ في البيت بالتعاون مع الأهل ، وفي المدرسة بالتعاون مع المعلم ويعتمد على نظام التعزيز للتصرفات الجيدة(حاتم الجعافرة ، 2008 : 78)

و يستهدف تعديل سلوكيات الطفل الغير المرغوبة كالاندفاعية ويشمل العلاج السلوكي أسلوب التدعيم الايجابي(التعزيز) ويعني مكافأة الطفل بعد قيامه بالسلوك المرغوب الذي يتدرب عليه ، وقد يكون التدعيم ماديا عن طريق النقود أو الحلوى وقد يكون معنويا بتقبيل الطفل أو مداعبته أو مدحه أو بعبارات الشكر ، ولابد أن يقدم التدعيم عقب السلوك المراد تدعيمه مباشرة لان تأجيل التدعيم قد يؤدي إلى نتائج عكسية (كريم القوني وآخرون، 2014 : 164)

يعتمد هذا العلاج على لفت نظر الطفل بشيء يحبه ويغريه على الصبر لتعديل سلوكه وذلك بشكل تدريجي بحيث يتدرب الطفل على التركيز أولا لمدة 10 دقائق ثم بعد النجاح في جعله يركز لمدة10 دقائق ننتقل أي تزداد إلى 15 دقيقة وهكذا ، ومن أجل نجاح هذه الإستراتيجية يجب:

أولا : الصبر عليه واحتماله إلى أقصى درجة فلا للعنف معه لان استخدام العنف معه ممكن أن يتحول إلى عناد ثم إلى عدوان مضاعف ولهذا يجب أن يكون القائم بهذا التدريب مع الطفل على علاقة جيدة به ويتصف بدرجة عالية من الصبر والتحمل والتفهم لحالته . الجائزة والأداء.

ثانيا : يجب أن نعلم الطفل بالحافز أي الجائزة وأن توضع أمامه من أجل تذكيره بها بمعني يكون هناك ارتباط شرطي بين الجائزة والأداء وأن تعطى له الجائزة فور تمكنه من أداء العمل (مجدي عبد الله ، 2010 : 147)

التعلم بالنموذج : وهو من الأساليب الهامة في علاج السلوك والمقصود به تقديم نموذج توضيحي للسلوك المرغوب بطريقة صحيحة ويتم جذب انتباه الطفل لمتابعة الأداء ثم يطلب منه أن يحتذيه. (حاتم الجعافرة ،2008 : 79)

العلاج الأسري وتدريب الآباء:

يعاني الأفراد المصابون باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد ADHD من عدد من الاضطرابات السلوكية المصاحبة لهذا الاضطراب مثل الاندفاعية و العناد والعدوانية وغيرها من إشكال السلوك الغير مقبول اجتماعيا و هذه الاضطرابات ينجم عنها اضطراب في علاقة الفرد المصاب بالأفراد المحيطين به مما يؤثر عليه ومن هنا جاء العلاج الأسري وتدريب الآباء بهدف تعديل البيئة المنزلية للطفل المصاب باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد كما يهدف إلى تدريب الآباء على كيفية تعديل سلوك الطفل المشكل وكيفية التعامل مع الظروف المختلفة للاضطراب ضمن إطار البيئة المنزلية (كريم القوني وآخرون، 2014 : 164)

في هذا العلاج يقوم المعالج أو الأخصائي الاجتماعي :

– بتعريف تعريف الوالدين بالاحتياجات اللازمة لنمو الطفل مثل توليه الاهتمام والانتباه للمناطق التي يحتاج فيها الطفل إلى تدريب إضافي إلى تنميتها.

– مساعدة الآباء على معرفة كيفية تخطي المراحل الحرجة في عملية نمو طفلهم مثل التصدي لتوضيح احتياجات طفلهم الخاصة لكل مدرس جيد للطفل.

– مشاركة الآباء وأبنائهم لتحديد المستوى المناسب لتدخل الوالدين مثل تجنب أسلوب الحماية الو الدية الزائدة وتدخلهم للدفاع عنهم في الوقت المناسب فقط.

– إتاحة الفرصة للطفل لتفريغ الطاقة الموجودة لديه في أنشطة مثمرة هادفة عن طريق الرياضة والتمارين الحركية وتنمية ميوله الفنية والموسيقية . (حاتم الجعافرة ،2008 : 77–80)

– جدولة المهام ، والأعمال ، والواجبات المطلوبة والاهتمام بالانجاز على مراحل مجزأة مع التدعيم والمكافأة وذلك بشرح للطفل المطلوب منه بشكل بسيط ومناسب لسنه واستيعابه ، والاستعانة بوسائل شرح مساعدة لفظية وبصرية مثل الصور والرسومات التوضيحية والكتابة وعمل خطوات معينة يجب عملها تبعا لجدول

معين وفي وقت معين ، ويتم تطبيق هذا البرنامج بواسطة اختصاصي نفسي واختصاصي تربية بالتضافر مع الأهل والمعلم.

– التدريب المتكرر على القيام بنشاطات تزيد من التركيز والمثابرة مثل تجميع الصور ، وتصنيف الأشياء حسب الشكل ، الحجم ، اللون والكتابة المتكررة ، وألعاب الفك والتركيب وغيرها(مجدى عبد الله، 2010 :148)

خلاصة الفصل:

تم مناقشة في هذا الفصل اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والذي يعد من بين السلوكات الغير العادية التي تعيق سير نمو الطفل في حياته ،إذ يجب تشخيصه وعلاجه مبكراً ، و من المهم الأخذ بعين الاعتبار أن أي تدخل للتعامل مع اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد لابد أن يتسم بالشمولية بحيث يكون شاملا للأبعاد التربوية و الطبية والنفسية في أي برنامج تدخل .

وبهذا حاولنا في هذا الفصل أن نوضح هذا الاضطراب وذلك بالتعرض إلى مفهومه والأسباب التي تؤدي إلى ظهور هذا الاضطراب والأعراض التي بواسطتها يمكن التعرف على الطفل المضطرب وكيفية التعامل مع هؤلاء الأطفال الذين يحتاجون إلى رعاية خاصة مع تقديم أساليب علاجية للتخفيف من حدته .

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

2- المجال المكاني والزمانى للدراسة

3- منهج البحث

4- عينة البحث

5- أدوات البحث

خلاصة

تمهيد :

يرتكز موضوع بحثنا على دراسة العلاقة بين الحرمان العاطفي واضطراب فرط الحركة، فبعدما تناولنا هذا الموضوع من جانبه النظري أين قمنا بتحديد إشكاليته وفرضياته والتطرق إلى الفصول المتعلقة بمتغيرات بحثنا، سوف نتطرق في هذه الفصول إلى جانبه التطبيقي والذي هو أساس وعماد كل بحث علمي، كونه يعتمد على بعض التقنيات والأدوات التي تثبت مدى صحة النتائج المحصل عليها، كما أن هذا الجانب من البحث يهدف إلى الإجابة على التساؤلات المطروحة في إشكالية البحث، ومنه التحقق من مدى صحة فرضيات البحث، مما يساعدنا على تحليل ومناقشة النتائج المحصل عليها.

فالجانب التطبيقي يسمح لنا بتحديد خطوات العمل المتبعة وكذا المنهج المناسب وتقنيات البحث المستعملة في الدراسة، ومدى تمكننا من إبراز وجود الظاهرة المدروسة في أرض الواقع، ومدى أهمية الإشكال المطروح ومحاولة الإجابة عنه بنفي أو تأكيد الفرضيات المصاغة ، تلك هي الخطة التي سنتبعها في هذا الفصل

1- الدراسة الاستطلاعية :

تعد الدراسة الاستطلاعية من أهم الخطوات التي ينبغي للباحث أن يتبعها أثناء إجراء الدراسة الميدانية للتعرف على ميدان بحثه وعلى الظروف والإمكانيات المتوفرة بالإضافة إلى أنها تسمح بالتعرف على المشكلات التي يمكن أن تظهر قبل القيام بالدراسة التطبيقية ، وللتأكد من إمكانية الحصول على العينة الخاصة بالظاهرة المدروسة .

1- 1- هدفها:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة في البحوث العلمية ، فهي صورة مصغرة للبحث، وتمثلت أهدافها فيما يلي:

-اكتشاف طريقة البحث وصياغة مشكلة البحث صياغة دقيقة.

- جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول موضوع البحث.

- التأكد من وجود العينة الممثلة.

- التحقق من أدوات الدراسة.

1-2- المجال الزماني والمكاني للدراسة الاستطلاعية:

تم القيام في بداية شهر مارس 2016 بدراسة استطلاعية بعد أن تحصلنا على رخصة إجراء الدراسة الميدانية من مديرية التربية فتوجهنا إلى المدارس الابتدائية بولاية مستغانم على عينة من تلاميذ الابتدائي في ابتدائية ماحي احمد ، معطى محمد الحبيب ، البشير إبراهيمي ، حيث تقربنا من مدراء ثلاث مؤسسات ابتدائية، ففي البداية قمنا بتقديم أنفسنا على أننا مختصين في ميدان علم النفس الإكلينيكي، ونحن بصدد إجراء دراسة عن الحرمان العاطفي وعلاقته باضطراب النشاط الحركي الزائد ، ومحاولة الكشف عن أهم العوامل الأولية وراء هذا المشكل.

1-3- نتائج الدراسة الاستطلاعية :

توصلنا من خلال هذه الدراسة الاستطلاعية إلى ما يلي:

أن هناك تلاميذ يعانون من مشكلات تمثلت في النشاط الحركي الزائد وصعوبة الانتباه و الحرمان المتمثل في الطلاق، الوفاة، الإهمال، التبني وبالتالي تم تحديد عينة البحث.

لم يتم إجراء الدراسة بمدرسة البشير الإبراهيمي لعدم وجود العينة المرادة في دراستنا إضافة إلى عدم القبول أو السماح بإجراء مقابلة مع الوالدين ، حيث قمنا بمقابلة مع الأساتذة من أجل مساعدتنا في إيجاد العينة المطلوبة، قابلنا حالة كثير الحركة والنشاط يعاني من ضعف عقلي ولكنه رفض التحدث والتجاوب معنا .

وبعد استوعاب الهدف من وجودنا شرعنا في العمل وتم إجراء مقابلة مع معلمي السنوات الابتدائية حيث لقي هذا الموضوع اهتماما كبيرا من طرفهم.

2- الدراسة الأساسية :

2-1 منهج الدراسة: إن كل دراسة علمية تتطلب منه ، والمنهج هو الذي يحدد مدى موضوعية البحث العلمي، ومنهج البحث هو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة ظاهرة ما، من حيث تفسيرها ووصفها، التحكم فيها والتنبؤ بها، كما يتضمن ما يستخدمه الباحث من أدوات ومعدات مختلفة، هو إذن الطريقة التي يستخدمها الباحث للإجابة عن الأسئلة التي يثيرها موضوع بحثه (العيسوي ،1984 :17).

واتساقا مع موضوع الدراسة ونوعها وتحقيقا لأهدافها، والتأكد من صدق الفروض التي قامت عليها، اعتمدنا على المنهج العيادي باعتباره مناسبا وملائما مع نوعية وأغراض الدراسة التي تهدف إلى معرفة والكشف عن مدى تأثير الحرمان العاطفي في اضطراب فرط الحركة.

2-2 تعريف المنهج الإكلينيكي : يطلق على الطرق و الوسائل التي تستعمل في تشخيص وعلاج المشاكل السلوكية للفرد ويتضمن المنهج الإكلينيكي : دراسة تاريخ الفرد ، المقابلة ، الاختبارات الموضوعية و الإسقاطية ، السيرة الشخصية (أحمد الكندري ،1992 : 14) .

يقوم المنهج العيادي على مراقبة سلوك الشخص وما يصدر عنه من أقوال وأفعال (سميح الزين،2008 : 33) .

ويتناول المنهج الإكلينيكي تقنية دراسة الحالة ، والتي تعرف بأنها الوعاء الذي ينظم فيه كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها المختص عن الفرد عن طريق المقابلة الملاحظة والتاريخ الاجتماعي والفحوص الطبية والاختبارات السيكولوجية أكثر الوسائل شمولا وتفصيلا لتلخيص اكبر عدد ممكن من المعلومات عن المريض (سهير كامل أحمد ، دط : 16)

حيث أشار شرتزر ولیندن Shetzer s Linden 1979 إلى أن دراسة الحالة تعرف على أنها تقرير شامل متميز بالتحقيقات التشخيصية والتحليلية المكثفة حول الفرد وترى مليكه 1980 أن دراسة الحالة طريقة استطلاعية في منهجها حيث أنها تركز على الفرد باعتبارها الوعاء الذي يحتوي على كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها(ماهر عمر،2011 : 194).

والهدف الرئيسي لدراسة الحالة:

– إلقاء الضوء على العمليات والعوامل والمظاهر التي تقوم عليها نموذج دراسة الحالة سواء كان شخصا أو أسرة أو جماعة.

– تجميع المعلومات ومراجعتها ودراستها وتحليلها وتركيبها وتجميعه وتنظيمها وتلخيصها ووزنها إكلينيكيا.

– تعطي فكرة شاملة واضحة ومتكاملة.

2–3– المجال المكاني لإجراء الدراسة :

بعد الدراسة الاستطلاعية تمكننا من تحديد مكان إجراء دراستنا هذه في كل من ابتدائية ماحي أحمد بالعرصة، وابتدائية معطى حبيب محمد بسان جيل.

– **التعريف بالمدرسة الأولى** " : ماحي أحمد "

تقع بالعرصة ولاية مستغانم أنشأت سنة 1991 وتم افتتاحها في03 أكتوبر 1992 ، تتربع على مساحة 1946,70 متر مربع ، تتمثل قدرة استيعابه 480 تلميذ.

– عدد الحجرات العادية: 12 وعدد المكاتب الإدارية: 01 .

– عدد الذكور: 170 وعدد الإناث:.354 .

– **التعريف بالمدرسة الثانية :** " معطى محمد الحبيب "

أنشأت هذه المدرسة عام 1906 إبان الفترة الاستعمارية ، تقع بوسط المدينة حي شارع الطيب سان جيل ، تتربع على مساحة قدرها 1500 مترا مربعا ، قدرة استيعابه 480 متمدرس يتمدرس حاليا بها 162تلميذا من بينهم 92 تلميذة .

2-4- المجال الزماني للدراسة :

تم إجراء الدراسة الميدانية في 06/04/2016 إلى غاية 2016 /05/ 09 في الإبتدائيات المتواجدة بولاية مستغانم.

2-5- عينة الدراسة:

تم إجراء الدراسة على أطفال التحضيري والسنة الأولى و الخامسة ابتدائي.

تكونت عينة البحث من أربعة حالات (ذكرين و2إناث) تراوحت أعمارهم من(5حتى 11 سنوات) تم اختيارهم بطريقة مقصودة أي الذين توفرت فيهم أعراض اضطراب النشاط الزائد .

2-6- مواصفات العينة :

الجدول رقم (01): مواصفات العينة

الحالات	الجنس	السن	المستوى الدراسي
الحالة الأولى	أنثى	5 سنوات	التحضيري
الحالة الثانية	أنثى	11 سنوات	السنة الخامسة
الحالة الثالثة	ذكر	7 سنوات	السنة الأولى
الحالة الرابعة	ذكر	6 سنوات	التحضيري

لقد تمت الدراسة على أربعة حالات متمدرسين في الطور الابتدائي(2 ذكور و 2إناث) ، تتراوح أعمارهم بين (5– 11 سنة) .

حيث قمنا باختيار التلاميذ من الصف التحضيري والأول والخامس من التعليم الابتدائي والذين تتوفر فيهم الشروط المطلوبة وهذا بمساعدة المعلمين ، كما طلبنا من المعلمين الحضور أثناء الحصة أو الدرس ، وباستخدام الملاحظة وجدنا أن هؤلاء الأطفال المحددين لا يستطيعون التحكم في الحركة من بداية الحصة أو الدرس حتى نهايتها.

وبمساعدة المعلمين والأمهات تمت دراسة الأعراض من خلال استخدام الدليل التشخيصي الرابع DSM–IV، وهذا باستخدام المقابلات مع المعلمين والأمهات.

3)– أدوات الدراسة:

3–1– الملاحظة العيادية:

وسيلة هامة من وسائل جمع المعلومات وتشكل عنصرا أساسيا من أدوات البحث العلمي لتركيزها علي الوصف الدقيق لسلوك الفرد كما هو قائم , وهي تهتم بالعلاقات بين الفرد وغيره وبين الفرد وبيئته (بديع القاسم ، 2001 : 138).

3–1–2 – أهدافها :

– مراقبة مختلف السلوكات والتصرفات والحركات، إضافة إلى طريقة الكلام ووضعية الجلوس وملامح الوجه .

– ملاحظة الأعراض المتعلقة بالنشاط الحركي الزائد وهذا باستخدام الدليل التشخيصي الرابعDSM–IV

– ضرورة تطبيق الملاحظة العيادية أثناء تطبيق اختبار رسم العائلة.

– تسجيل الحقائق الخاصة بسلوك المريض تسجيل التغيرات التي تحدث في سلوكه نتيجة للنمو وتحديد العوامل التي تحركه سلوكيا تفسير السلوك الملاحظ.

3-2) المقابلة العيادية :

هي علاقة اجتماعية مهنية دينامية وجها لوجه بين الأخصائي النفسي الإكلينيكي والعميل في جو نفسي آمن تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين بهدف جمع المعلومات من أجل حل المشكلة. (عبد الله أبو زعيزع،2010: 115)

أسلوب علمي منظم لجمع البيانات والمعلومات عن السلوك الحالي أو المستهدف (أسامة مصطفي ، 2011 : 64).

3-2-1 – أهدافها:

– جمع المعلومات والتعرف على الخبرات والمشاعر .

– التعرف على حقائق غير معروفة مسبقا.

– فهم ديناميات سلوك الحالة.

لقد اعتمدنا في بحثنا على المقابلة العيادية **النصف الموجهة** والتي تتمثل في طرح أسئلة معينة , دقيقة متنوعة بتسلسل متفق عليه، يكون فيها المفحوص حر في الإجابة , ولكن يبقي دائما مقيد بمضمون إطار السؤال المطروح عليه.

وتم اختيارنا للمقابلة العيادية النصف الموجهة لكونها هي التي تزودنا بمعلومات عن المفحوص، التي لا تستطيع المقاييس المستعملة الأخرى أن تقدمها لنا، سواء كانت حول المفحوص أو علاقته مع محيطه الدراسي. ومن أجل محاولة إقامة أو خلق علاقة مساعدة مع المفحوص، لأن عمل المختص النفسي لا يقتصر فقط على تطبيق الاختبارات على المفحوص، بل يتعدى ذلك، بجعل المفحوص يستعيد الثقة بنفسه وتغيير نظرته في الحياة وفي نفسه .قمنا بتطبيقها مع الأم والمعلم والحالات وهذا بغية الحصول على المعلومات الدقيقة التي تخص الطفل واضطرابه ومشكلاته العلائقية .

حيث احتوت محاور دليل المقابلة العيادية على:

المحور الأول: لجمع المعلومات الأولية عن الحالة تهدف إلى التعرف على الطفل.

المحور الثاني: يتمحور حول حياة المفحوص مخصصة لتاريخ الأسري .

المحور الثالث: مخصصة للعلاقات الاجتماعية والانفعالية ، علاقته بأفراد أسرته و أصدقائه.

المحور الرابع: خصصت لتقديم اختبار رسم العائلة.

3-3) الاختبارات:

الاختبار النفسي أحد الوسائل تستعمل للكشف عن الأفكار والمشاعر الباطنية التي تخفيها الحالة ، فالاختبار هو الأداة التي تزود الفرد بموقف مثير ويتيح له الفرصة لكي يعبر عن حاجاته الخاصة ودوافعه المكبوتة وعلى أساس موضوع بحثنا الحرمان العاطفي قمنا بتطبيق اختبار رسم العائلة (محمد عبد الظاهر الطيب ، 2005).

3-3-1 الاختبارات الاسقاطية تطلق على عدد من الطرق التي تستعمل في قياس الشخصية أو تشخيص مكوناتها و ذلك بتحليل ما يراه الفرد في أشياء غامضة مثل الصور أو الرسوم، أو بقع الحبر ويختلف الأفراد فيما بينهم في استجاباتهم لهذه الأشياء وفي تفسيرها فهو يكشف عن حقائق تتصل بوجدانياته وأفكاره ومزاجه، واتجاهاته النفسية أي أنه يظهر عالمه الداخلي بإسقاطه على الأشياء التي يراها دون علم منه انه يكشف شخصيته .كما تستهدف الحصول على معلومات أكثر تقنينا ودقة وضبطا وموضوعية (أحمد الكندري ،1992 : 22) .

استخدمنا اختبار العائلة في هذه الدراسة بحيث طلبنا من الحالات رسم العائلة المتخيلة والحقيقية بهدف التعرف على نوع العلاقة بين الحالة وأفراد الأسرة.

3-3-2 اختبار رسم العائلة :

يعتبر اختبار رسم العائلة من الاختبارات الإسقاطية وضعه " لويس كورمان " ، مع ترك الحرية للمفحوص كي يرسم بالاتجاه الذي يريده ، يرجع إليه الأخصائي بغية التعرف على المعاش النفسي و سمات شخصية الطفل الخاصة ويعتبر كتقنية مباشرة للكشف عن الفرد و جوانبه اللا شعورية من شخصيته خلاله يستطيع الحالة إسقاط كل رغباته صراعاته، مخاوفه وكل ما هو مكبوت ومحاولة الكشف عن شخصيته وبنيتها الكلية و الكشف عن الصراعات الداخلية والاضطرابات العاطفية. ، يسمح بالتعبير عن الواقع الداخلي للطفل وعلاقاته مع أسرته (Louis corman (1990 : 10 .

أ) كيفية تطبيقه :

*** بالنسبة للعائلة الخيالية :**

هو إختبار بسيط من الناحية التقنية

1- نعطي للحالة ورقة (21 × 27) وقلم الرصاص وأقلام ملونة .

2- التعليمات كذلك بسيطة : " أرسم لي عائلة من خيالك أو تخيل عائلة من اختراعك وارسمها " وحين ينتهي من الرسم نطرح عليه مجموعة من الأسئلة:

- الآن ستحاول أن تحكي لنا عن هذه العائلة التي تخيلتها، ثم تقول له " أين هم " و" ماذا يفعلون؟

- نطلب منه أن يعرفنا بكل الأشخاص المرسومين" سنهم"و" جنسهم " وترتيب الأشخاص حسب ظهورهم ، ثم نطرح أربعة أسئلة بالترتيب ومقابل كل إجابة يتحتم طرح سؤال " لماذا " ؟

- من هو الألطف في هذه العائلة ؟ و لماذا ؟

- من هو الأقل لطفاً في هذه العائلة ؟ و لماذا؟

- من هو الأكثر سعادة في هذه العائلة ؟ ولماذا ؟

- من هو أقل سعادة من الجميع في هذه العائلة ؟ و لماذا ؟

- نطلب من الطفل أن يظهر لنا الشخص الذي يفضله في هذه العائلة ولماذا ؟

وفي الأخير نطلب من الطفل أن يظهر لنا الشخص الذي يريد أن يكون مكانه في هذه العائلة ؟ و لماذا؟

والهدف من هذا هو مدى رغبة الشخص في الحصول على عائلة مثالية.

* **أما بالنسبة للعائلة الحقيقية** : تقنية إجراء هذا الاختبار لا تختلف كثيرا على اختبار رسم العائلة الخيالية ويسير وفق للتقنية المذكورة سابقا إلا أنه قبل إعطاء التعليمة يكون هناك تمهيد كالتالي : قمت

برسم عائلة من خيالك لكن سوف ترسم لنا عائلتك الحقيقية ، وبعد نهاية الرسم نطرح نفس الأسئلة الأربعة السابقة.

وهذا الرسم يوضح لنا العائلة الحقيقية التي يعيش ضمنها الحالة والمشاكل التي يتلقاها من جراء الواقع الحقيقي خاصة تلك المتعلقة بعلاقة الطفل مع الوالدين. (مصطفي ذهيبة ، 2013 :58)

- كيفية تحليل إختبار رسم العائلة:

التحليل يظهر على ثلاثة مستويات : المستوى الخطي ، مستوى البناءات الشكلية وأخيرا المحتوى

أ -**المستوى الخطي:** والذي يمثل شكل الخط وقوته ، درجة الضغط على الورقة وكذا منطقة تمركز الرسم واتجاهه وكذا المساحة التي يحتلها الرسم وكل ما ذكر من قبل دلالته وتفسيراته الخاصة .

ب -مستوى البنايات الشكلية : وهو يشمل كيفية الرسم وبناء الجماعة للأشخاص المرسومين وتداخلهم فيما بينهم ، والإطار الجامد أو المتحرك الموجودين ، وكذا الاعتماد على المستوى الحسي أو العقلي.

ج -مستوى المحتوى : وهو يشمل التغيرات والإلغاءات والإضافات والتي تدلنا في أي معني وفي قياس الميولات العاطفية للمفحوص ، أي تحول نظراته للواقع وهذه الميولات العاطفية نوعين :

أ -**الميولات الإيجابية** : تظهر ميولات الطفل العاطفية الايجابية من خلال مشاعر الحب والتي تقود المفحوص إلى توظيف الموضوع المفضل ، تقدير الشخص المحبب في الرسم وإعطائه قيمة .

ب –الميولات السلبية : تتجلى في عدم استثمار الموضوعات من طرف الطفل وهى عبارة عن مشاعر كره أو احتقار تجعله يحط من قيمة فرد ما في الرسم مقارنة بالآخرين . (Louis Corman1990 :20)

خلاصة :

بعد القيام بالدراسة الاستطلاعية وضبط عينة البحث ، ومجمل الأدوات المناسبة لموضوع البحث سوف نتطرق في الفصل الموالي إلى عرض الحالات والنتائج ومناقشة الفرضيات .

تمهيد :

بعد أن حددنا في الفصل السابق الإجراءات المنهجية المتبعة أثناء تطبيق اختبار ، سوف نقوم فيما يلي بعرض الحالات وتحليل ومناقشة نتائجها وذلك استناداً إلى نتائج اختبار رسم العائلة والمقابلات العيادية .

أولا: عرض الحالات :

1)- الحالة الأولى :

1-1- البيانات الأولية :

الاسم : إ ح

الجنس: أنثى.

السن : 5سنوات

المستوى الدراسي: التحضيري.

عدد الإخوة : 02

ترتيب الحالة في العائلة : الأولى.

السكن : " العرصة " مستغانم

المستوى المعيشي : متدني

عمل الأب : لا يعمل

عمل الأم :عاملة نظافة

الحالة الأسرية : طلاق.

السوابق المرضية: الحالة لا تعاني من أي مرض أو مشاكل صحية.

عدد المقابلات : 05 مقابلات .

مكان إجراء المقابلة : مدرسة ماحي أحمد بمستغانم .

2.1)- السيميائية العامة :

البنية المورفولوجيا : الحالة بيضاء البشرة ، تمتاز بجسم متوسط ، طويلة القامة ذات شعر أشقر، عينان بنيتان. الطول والجسم يتناسبان مع لسن.

ملامح الوجه : تظهر على وجه الحالة " إ " نوع من الحزن من خلال ملامح الوجه.

الهيئة العامة :لباس الحالة نظيف ومرتب.

النشاط الحركي :من خلال المقابلات لاحظنا أن الحالة كثيرة الحركة كثرت حركات الرجل طول مدة المقابلة ، تتكلم بصوت منخفض قليلا وبسرعة في الكلام.

الاتصال : لم نجد صعوبة في التواصل مع الحالة كان الاتصال سهل فمجرد الكلام للمرة الأولى وافقت وتجاوبت معنا وكانت لا تجيب حتى تفكر .

اللغة :لغة سليمة ولا تعاني من أي اضطراب على مستوى النطق أو اللغة جعلنا نلمس سهولة في التحاور معها.

الانتباه : لديها ضعف وتشتت الانتباه.

3.1) – الجدول رقم (01) سير المقابلات :

المقابلة	تاريخها	مدتها	الهدف منها
المقابلة الأولى	2016-04-11	30دقيقة	**ملاحظة سلوك الحالة داخل القسم وجمع المعلومات عن الحالة عن طريق المعلم**
المقابلة الثانية	2016-04-12	30دقيقة	**التعرف على الحالة و التقرب منها وكسب الثقة**
المقابلة الثالثة	2016-04-13	50دقيقة	**اجراء مقابلة مع أم الحالة**
المقابلة الرابعة	2016-04-14	45دقيقة	**تطبيق اختبار رسم العائلة الخيالية**
المقابلةالخامسة	2016-04-17	45دقيقة	**تطبيق إختبار رسم العائلة الحقيقية**

1- 4) عرض وتحليل المقابلات :

الحالة (إ) تبلغ من العمر 5 سنوات ، تلميذة في الصف التحضيري ، تنتمي إلى عائلة ذات مستوى معيشي بسيط وأسرة مطلقة، تعيش بعد طلاق الوالدين في بيت جدها (أب الأم) رفقة أمها وأخوها الأصغر سنا و الجد والجدة والخالات ، والعلاقات السائدة بين أفراد الأسرة تبدو غير جيدة ، تحتل الترتيب الأول بعد أخوها الصغير ، حالتها الصحية العامة جيدة ، أم الحالة هي المسؤولة عن التكفل بهم حيث طلق والديها وهي في سن عامين من عمرها وتكفلت الأم برعايتهم ، و يرجع سبب الطلاق هو

عدم تحمل الأم للأب بسبب الخمر و المخدرات، حيث كان يتعاطى الخمر ويتأخر في السهر إلى منتصف الليل خارج البيت بدون أن يسال عن حالتها المعيشية إن أكلت أو لا. كانت الحالة تعيش في جو عائلي مليء بالمشاكل فالأب مهمل لجميع واجباته الأبوية من عطف وحنان وإنفاق ، ظلت تعاني من المشاكل والمصاريف المعيشية لطفلتها دون أن يبالي زوجها بذلك لأنه لم يكن يعمل وما كان يكسبه من مال يصرفه على الكحول .

كانت أم الحالة سريعة التأثر عند التطرق للموضوع أو سؤالها عن ابنتها وظهر ذلك أثناء المقابلة وحديثنا معها عندما أجهشت بالبكاء.

انقطعت علاقة الحالة وصلتهم بالأب ، حيث أصبح لا يسأل عنهم ولا يراهم إلا مرات وتكون صدفة أو في الشارع ، ولا ينفق عليهم الأمر الذي أدى بأم الحالة للخروج إلى العمل من أجل توفير احتياجات والضروريات لأولادها حتى لا ينقصهم أي شيء ، وكانت الحالة تقضي معظم أوقاتها في البيت مع الجدة فهي من تقم برعايتها عند غياب أمها عن البيت وخالتها تقوم بتدريسها ، وعمل الأم و غيابها عن البيت لساعات طويلة وتأخرها عن الرجوع ، ومعاناتها من المرض والتعب المستمر والشاق ، أدى إلى إهمال الحالة وأصبحت غير مبالية بها وبوضعها المدرسي ، حتى أنها لا تستفسر عن نقاطها وعن سلوكاتها ، وتجلى لنا هذا الأمر عند استدعائنا لها للحضور إلى المدرسة لإجراء المقابلة معها إلا أنها لم تحضر بسبب انشغالها بالعمل وليس لديها الوقت ، الأمر الذي أدى بنا إلى الذهاب إلى المنزل مع الحالة وتحديد اليوم لإجراء المقابلة معها ، ماعدا في نهاية الأسبوع فتقضي الوقت مع أولادها وتخرجهم للعب والتنزه ، فهي رغم معاناتها من طلاقها و عدم إنفاق زوجها لأولاده إلا أنها تحاول دائما تعويض النقص وحنان الأب بعد غيابه عنهم ، أم الحالة لم تسنح لها الفرصة للزواج مرة أخرى وفضلت تربية أولادها، وحسب قول الأم أنها كثيرة الصبر و لو كانت هناك أم أخرى في مكانها لما استطاعت التحمل .

بالنسبة للحمل جاء الحمل طبيعيا وكذلك الولادة ، وعملية الإرضاع طبيعية منذ الولادة حتى ستة أشهر ونصف ، توقفت عن الإرضاع وأصبحت ترضعها الحليب الاصطناعي ، وقد عانت أم الحالة في هذه الفترة لغلاء الحليب وعدم قدرتها على شراءه ، وكانت تعاني من بعض المشاكل في فترة الحمل من ضغط نفسي وألام في الظهر و دامت هذه المشاكل بعد الحمل ، وفي هذه الفترة لم تتعرض الطفلة لأية أمراض جسدية أو أي مشكلات سلوكية ، وبدأت الحالة عملية المشي في سن متأخرة عندما أصبحت عمرها سنة ونصف و قد جاء التسنين في الوقت المناسب لعمر الطفل ، و بدأت تتكلم عندما أصبح عمرها سنة ونصف ، أما التبول فتوقفت عنه عندما أصبح عمرها عامين ، تحب الحالة النظافة كثيرا وظهر ذلك من خلال ملابسها النظيفة وهيئتها ، تنام نوما مضطربا في الغالب ، حيث تستيقظ أحيانا وهي خائفة تتكلم بكلمات لا تستطيع فهمها أحيانا حسب رأي الأم .

يبلغ الأب 38 سنة ، مستواه الدراسي السنة الثالثة من التعليم المتوسط ، عاطل عن العمل ، تتميز شخصيته بالعصبية وكثير الثوران والغضب لأتفه الأسباب وتصفه الأم حسب قولها" مقلق و يزقي بزاف " يقوم ببعض السلوكات وكأنه مريض عقليا ، في البداية كان عادي مسؤول ومهتم بعائلته حتى أصبح لا يهتم بهم ولا ينفق عليهم ، و تقول أن زوجها لم يكن يبالي إذا أكلنا أم لم نأكل ، لا يحب وجودهم في البيت كانت تتعرض للضرب و إلى النبذ مراراً وتكرارا من قبل زوجها وطلب منها الخروج للعمل و الإنفاق عليه ، ولكثرة المشاكل بين والدي الحالة طلبت الخلع ولكن بعدها عادت وأصبحت حامل بطفلها الثاني ، ولكن الأب لا يعترف به على أنه ابنه ويسميه باللقيط لايود معرفته ، بقي على نفس الحالة غير مهتم فلجأت أم الحالة إلى الطلاق نهائيا ، وبعد طلاقهما أصبحت الحالة تعيش مع والدتها و أصبح أب الحالة يغار من ابنته من العيش مع أمها ، مما أدى إلى أخذها للعيش معه مدة أربعة

أيام ، إلا أن الحالة لم تستطع العيش مع أباها لصغر سنها واشتاقت لأمها وحتى أنها مرضت وأدخلت للمستشفي.

فالأب لقي حياة تعيسة بعد وفاة أمه وذلك من طرف زوجة أبيه وإهماله الشديد من طرف الأب الأمر الذي أدى به إلى إدمان الكحول والمخدرات ، رمت به زوجة الأب إلى الشارع وهو في سن المراهقة ، حيث قامت بطرده وأصبح عرضة للبرد والجوع على الرغم من أن المستوى الاقتصادي جيد ، طردته مرارا وتكراراً وكان يعود إلى المنزل بعد كل مرة ، فقد عاش وحيدا وعاني من حرمان الأم وهو في سن 14سنة ، كما وصفته زوجته أم الحالة على أنه مهمل وتصف الأم البعد في العلاقة بين الحالة والأب في قولها" مبعداته عليها ماشي داخلا فيه ما نخليهش يطمعها بصوالح كل شيء نديرولها"

الأم تبلغ من العمر (40) سنة ، متعلمة مستواها الدراسي الثالثة ثانوي باكالوريا ، تتميز شخصيتها بالهدوء والاتزان إل أنها تثور وتغضب عليها للضغوط الكثيرة عليها ، وظروف العمل التي لا تسمح لها بمشاركة أولادها واللعب معهم والاهتمام بهم (نقص الحنان) ، كما عانت أم الحالة حرمان من الأب منذ الصغر والراجع لعمل الأب خارج الوطن كانت لا تعرفه ، وكانت تعيش مع عمها وتناديه بأبيها وتغير من أبناء عمها لوجود أبوهم معهم ، كما كان لأم الحالة سوابق مرضية كانت تعاني من تأخر في الفهم أعادت السنة الأولى ثلاثة مرات ، وهي كثيرة الحركة و تتكلم بسرعة.

ولاحظت أم (إ) في السنوات الأخيرة تغير في سلوك ابنتها وشدته داخل البيت وخارجه، وبدأ ذلك تقريبا منذ بداية السنة الثالثة فالحالة بدأت تشعر بأن والدتها تفضل أخيها فهي تفرق في معاملتها بينها وبين أخاها الأصغر والذي يبلغ العامين عنها ويظهر ذلك من خلال اهتمامها الزائد لآخوها الأصغر عند رجوعها للبيت بتقبيله وعناقه معاملة جيدة معه ، أما الحالة تقوم بضربها لقيامها بسلوكات غريبة وإزعاج من حولها ، فأصبحت (إ) لا تطيع أوامر والدتها وغير مبالية مع زيادة النشاط الحركي للحالة و إتلاف

الأشياء وبعثرتها ، وبالقفز على الأثاث والأشياء ، عناد ومعارضة لا تستطيع السيطرة على أفعالها ، تقوم بأعمال مرفوضة من الآخرين ، كثيرة الصراخ والبكاء فكثيرا ما تنجرح مشاعرها ، يصعب عليها الانتظار ، كما أنها تفضح السر بسرعة وسهولة ، وتضجر وتعاني من الملل ، تطلب عدة أشياء متتابعة تفشل في إتمام المهام التي تبدأها فهي تعاني من ضعف القدرة على التركيز والانتباه وعلى إدراك التفاصيل و العلاقات ، وكثيرة النسيان والسهو وذلك عندما تطلب منها الأم أو تكلفها بشراء أي شيء و كثرة مشاهدتها التلفاز ، وترجع أم (إ) هذه الحالة التي أصبحت عليها ابنتها بسبب الإهمال من طرف والدها وانعدام مسؤوليتة اتجاهها واتجاه أخوها الأمر الذي دفع بها إلى ظهور سلوكات مرضية.

التحقت الحالة بالتحضيري في السن السادسة وكانت تشعر بالسعادة والسرور نحوها ، وكانت كثيرة الحركة حسب رأي الأم لا تتحملها دقيقة واحدة ، أما مستواها الدراسي متدني فهو متوسط من البداية ، ولا تستطيع مشاركة زملاءها في الأنشطة المدرسية فسرعان ما تمل وتنتقل من نشاط إلى آخر تعاني من صعوبات في الدراسة فهي تنسى كثيرا .

وعند ملاحظتنا للأعراض التي تعاني منها الحالة من خلال آراء المعلم تمثل سلوك الحالة في كثرة الحركة داخل الصف وخارجه وخروجها من الصف دون مبرر، وأنها تتململ في مقعدها وتتأرجح عليه ، انتقالها من نشاط لآخر بشكل مزعج وغير هادف ، قليلا ما تجلس على الكرسي مع كثرة حركات الرجل واليدين طول مدة المقابلة ، ضعف الانتباه للنشاطات أو الأعمال الموجهة إليها أو إلى حديث المعلم ، و مقاطعة الآخرين في الحديث ، فالحالة كثيرة الكلام ، وعند الحديث معها كانت تضع يديها في مئزرها وتشبكهم ، تجيب عن السؤال قبل إتمامه ما يؤدي إلى نقص التركيز كما أنه يشتت انتباهها بسرعة فهي تحتاج إلى جهد للانتباه إلى تعليمات المعلم ، وليس لديها القدرة على الفهم والاستيعاب ، تعاني من شرود

في القسم ، وتجيب عن السؤال قبل إتمامه ، بالإضافة أنها لا تركز أثناء الدرس وهذا ما أدى إلى صعوبة في مجال التعلم ، عدم الاهتمام أو اللامبالاة بعملية التعلم ، لا تقوم بمشاركة المعلم للدرس ، كثيرة الخروج من الصف دون مبرر ، بالإضافة إلى انشغالها بذاتها فهي شديدة الاهتمام بنفسها ، تزعج صديقاتها في الصف ولا تنسجم معهم ، سلوكات متكررة تؤدي إلى إزعاج المعلم فهذه الحركات جعلتها غير قادرة على متابعة دروسها والتركيز في العمل الذي تقوم به ، وأصبحت مصدر إزعاج في القسم نتيجة نشاطها الحركي الزائد الغير المنظم ، تظهر عليها سلوكات مخالفة لأقرانها .

وحسب رآي المعلم أجلست في آخر القسم لأن عند جلوسها في الصفوف الأولى أدى بالحالة إلى تشتت الانتباه ونقص التركيز وأصبحت دائمة مشاهدة ما يحصل خارج القسم .

و فيما يخص إجابتها هل تحبين الدراسة والمدرسة أجابت بنعم ، هل تحبين معلمك ؟ أجابت بنعم حيث قالت عنه (يبغيني مايدربنيش كيما المعلمة الأولى) فهي لا تحب المعلمة الأولى فكانت دائمة الضرب لها وتعاقبها تدخلها للخزانة ، ترفض التعامل معها و مما يبين أن الحالة تحب المدرسة والدراسة ولكن كثرة النشاط الزائد يؤدي إلى ضعف الانتباه والتركيز، أما فيما يخص أمنيتها في المستقبل ماذا تريد أن تصبح فأجابت أن تصبح أم وهذا ما قالته (مانكون والو نكون أم عندي راجل وأولاد) ، وبخصوص إجابتها على سؤال إلى من تتودد فكانت إجابتها أنها مقربة من الأم ، وقد كانت معظم رسومات الحالة التي ترسمها في القسم في شكل بيت وعائلة.

وكانت الحالة تسعد عند حضورنا للقسم و تسرع إلينا بتقبيلنا ومعانقة دون استئذان المعلم، فالحالة شديدة الحساسية والتأثر فهي تحب الحنان والملامسة الجلدية لكونها تعاني من حرمان عاطفي فهي تحتاج للعطف والحنان و قد قمنا بإعطاء مجموعة من التوصيات للمعلم بتغيير لها مكان الجلوس ، و

تركيز نوعا ما اهتمامه على الحالة كمنحها الكراريس لتوزعها أو الإجابة عن الأسئلة لشد انتباهها مع تجاهل السلوكات السلبية ، وإعطائها وقت أطول بالنسبة لزملائها للإجابة على الأسئلة .

- علاقة الحالة بالأب :

علاقة الحالة بالأب شبه منعدمة فهو قليل التواصل معها ولا يكترث لها ولأخوها الذي لا يعترف به على أنه ابنه ولا يوفر لها أدنى الضروريات التي تحتاجها كطفلة .

- علاقة الحالة بالأم :

علاقة الأم مع الحالة علاقة جيدة ، فهي شديدة التعلق بوالدتها لدرجة أنها دائمة الرغبة في التواجد معها في قول الأم (دايما تبغي تكون معايا ، هي حنينة بزاف) .

-علاقة الحالة بالأخ :

علاقتها مع الأخ عادية تحب اللعب معه ولكن تغار منه عندما تهتم الأم كثيرا به .

- علاقة الحالة الاجتماعية أو مع صديقاتها :

ليس لديها علاقات كثيرة مع أصدقائها ، لديها صديقة تسمى جوهر تحبها لأن لها نفس حالة (إ) لديها حرمان من الأب فالحالة تحاول تعويض النقص أو هذا الحرمان مع صديقتها التي مثل حالتها مطلقة الوالدين فهي تجد فيها العاطفة والحنان في قول أمها أو في قول ايناس (نبغي فاطمة خطرش تبغيني وحنينة) ولا تحب مقارنتها وتغار من صديقتها فاطمة التي تدرس معها في نفس القسم لاهتمام الأب بها وتوفيرها لكل حاجات الضرورية وعلى حسب ما قالته أم الحالة .

1- 5- ملخص المقابلات:

من خلال المقابلات العيادية وملاحظتنا للحالة وحسب ما صرحت به أمها اتضح أن الحالة عاشت في جو عائلي غير مستقر ، فهي تعاني من مشاكل داخل العائلة وهذا من جراء طلاق والديها عن بعض وافتقادها لمسؤولية الوالد الذي انشغل عنهم إلى حياته الخاصة وترك الحمل الثقيل على الأم ، فقد عانت الحالة من حرمان مادي ومعنوي خلال السنتين الأوليين من عمرها وهذا ما أثر على الحالة ، وقد أدى هذا إلى اهتزاز الاستقرار العائلي بشكل تدريجي ، فقد أثر أولا على التوازن النفسي للأم ، ثم انتقل من خلالها إلى الحالة ، إضافة إلى أنها تشعر بالإهمال وعدم الاهتمام بها وخاصة من الأب والذي تحب رؤيته دائما وتسعد كثيرا عند رؤيته ، وبعد انفصال الوالدين ، عانت الحالة من نوع آخر من الحرمان ، وهو افتقادها لأمها بسبب غيابها عن البيت وتركيزها على كسب لقمة العيش.

و من خلال إجراء المقابلات والاتصال بالمعلمة و الأم تبين أن الحالة تعاني من اضطراب في السلوك الذي تمثل في النشاط الزائد وخاصة ظهوره قبل سن السابعة وظهوره في المحيط الأسري والعائلي فالحالة كثيرة الحركة ، وتعاني من ضعف الانتباه و التنقل من نشاط لآخر بشكل مزعج وغير هادف وكثيرة النسيان لأشياء أو أدوات هامة ، وتمل بسرعة وهذا ما حدث في المقابلة الخامسة أثناء إجراء اختبار رسم العائلة ، كما لا حظنا أن الحالة شديدة التعاطف مع أمها .

1- 6- عرض نتائج تطبيق إختبار رسم العائلة :

أولا : العائلة الخيالية : خصصت هذه المقابلة لتطبيق اختبار العائلة الخيالية لكورمان وكان الهدف منها تشخيص المشكلات العلائقية التي يعاني منها الطفل المصاب بالنشاط الحركي الزائد. (انظر ملحق رسم رقم 1)

كانت الحالة متحمسة لإجراء الاختبار قائلة (أنا نعرف نرسم) ، فبعد إعطاء الحالة التعليمة " أرسم عائلة متخيلة أو عائلة من خيالك " ، استفسرت الحالة عن المفهوم ثم قمنا بدورنا بتبسيط التعليمة على حسب قدراتها العقلية ، حيث أخذت الحالة الورقة وبدون مقاومة بدأت بالرسم مباشرة ، ترسم بسهولة وبارتياح غير مبالية بالتأثيرات الخارجية التي سببها التلاميذ وحتى المعلم ، بدأت الرسم من اليسار إلى اليمين و كانت مطأطأة رأسها ، بدأت برسم سامية أولا ثم فردة ثم رسمت الطريق و الأشخاص ثم الغيوم ولونتها بالأحمر لأنها تمطر، و الشمس .

أما بخصوص إجابتها عن الأسئلة فكانت على النحو التالي :

- الألطف " فردة " لأنها تبيع البورغر.

-الأقل لطفا "الشريرة " لأنها تسرق الماء .

- الأسعد " نونو" لأن لديها حبل تلعب به.

-الأقل سعادة "توتي الصغيرة " لأنها أمها لم تشتري لها دمية.

- تفضل في هذه العائلة " بشرى " لأنها أم توتي.

تريد أن تكون في مكان بشرى أم توتي . لأنها أم (يخرجو يشروا وياكلو) .

- تحليل اختبار العائلة الخيالية:

أ – المستوى البياني الخطي :

بداية الرسم كانت من اليسار نحو اليمين مما يشير إلى النكوص والرجوع إلى الماضي جاء الخط واضح وقوي وتوزيعه يغطي جزء كبير من المساحة في الورقة دلالة على امتداد حيوي واضح وكبير

يسهل في الكشف عن الميولات توحي بكمية الطاقة الموجودة بالداخل ، كان الرسم في الأعلى وهذا يدل على حرية الخيال ثم التوجه إلى الأسفل وهذا يشير إلى التعب والإرهاق والرغبات الأولية التي تحفظ الحياة .

ب – على المستوى الشكلي :

رسم الحالة متقن فهي تهتم بالملامح والتفاصيل كثيرا كرسمها للابتسامة و الشعر والقبعة ، الكعكة فوق البيت ، رسومات في ملابس الشخصيات وهذا يدل على النضج والنمو العقلي مقارنة بسنها وبالتالي نموها سليم ، أسقطت الحالة مشاعرها في هذا الرسم حيث يغلب عليه النمط الحسي ، أين نجد الحركة واردة في الرسم ، فرسمت أولا سامية وأعطت لها عمر 5 سنوات وهذا إسقاط لسنها الحقيقي .

– الحالة حذفت نفسها من الرسم وهذا دليل على فقدان مكانتها داخل العائلة أو مشاعر لا شعورية سلبية خفية اتجاه العائلة .

– عدم وجود الأب في الرسم دليل على مشاعر لاشعورية سلبية خفية اتجاهه وعلى رفض داخلي له.

– بالنسبة لأعضاء الجسم حذفت اليدين والرجلين عند بعض الشخصيات المرسومة فحذفها لليدين دليل على انعدام اتصال والتواصل بين أفراد العائلة ، عدم القدرة على الاتصال بالمحيط ، الأرجل توحي إلى سند في الحياة والحرية في الانتقال والحركة وحذفهما يدل على الخوف وعدم الإحساس بالأمن وكذلك الإحساس بالذنب.

كما أن رسمها للذراعين والساقين على شكل دوائر يمكن أن نرجعه إلى المرجعية الأنثوية لديها بالإضافة إلى العيون أيضا.

– انعدام الأذنين عند كل أفراد العائلة دلالة على أنها لا تكترث لما يقال عنها من قبل الآخرين.

– رسم الأعين كبيرة وهو تعبير عن القلق والخوف والحاجة إلى المساعدة .

– رسم الأفراد بحجم صغير دليل على انعدام السلطة بينهم .

– ورسم الأشخاص برؤوس صغيرة يدل على المعاناة من صعوبة الاتصال وتحقير الذات والإحساس بالنقص وعلى أنهم متوسطي الذكاء.

– كما رسمت الفم دليل لتعبير عن العنف والغضب والعض والصراخ و قول الكلام الجارح، فالفم الخطي يدل على شخصية محرومة من قدرة التأثير على الآخرين بالكلام .

– رسمت الشمس في أعلى الصورة دليل على السلطة العليا .

أما بالنسبة للمظهر التعبيري فقد استعملت مجموعة من الألوان كالأزرق و الأحمر و الأصفر البرتقالي الأزرق ، وعدم استعمالها الألوان في رسم الأطفال ربما يشير إلى وجود فراغ عاطفي ، استخدمت اللون الأزرق دليل على التكيف الجيد والتحكم في النفس وظهر في تلوينها البحر وأيضا في البيت فربما هذا تعبير منها عن رغبتها الداخلية في حياة مستقرة هادئة .

ج– مستوي المضمون :

يعتبر رسم العائلة من بين مختلف الاختبارات الإسقاطية وهو واحدا من الاختبارات التي تسمح للمفحوص أن يبين عالمه حيث المفحوص يريد الابتعاد بالقدر الذي يريده عن الحقيقة الموضوعية ليعطي الأولوية لميوله الشخصية ولإدراكه الشخصي للحياة العائلية ، أبدعت الحالة في رسم عائلتها فقد اهتمت بالتفاصيل وقد تكون هذه الأفكار جراء تأثرها بالرسوم المتحركة أو قد يكون هذا إسقاط لما تتمناه الحالة في قرارة نفسها ، حبها للخروج وتكوين صداقات ، فالحالة تعبر من خلال الرسم إسقاط لرحلة الذهاب إلي

البحر واستمتاعها مع أمها ووجود أطفال يلعبن وحبها للأكل يوحي إلى العالم الذي تتمنى أن تعيش فيه الحالة .

كذلك حذفها لنفسها دليل على الحرمان العاطفي الذي تعانيه الحالة فهي تحتاج إلى الرقابة وملأ الفراغ والحاجة الماسة إلى الحماية .

وعندما سألت الحالة عن والدها أجابت لم أرسمه و السبب لا يسكن معنا (مايجيش للدار) فالحالة تعيش إهمال من طرف الأب الذي لم يهتم بها .

ثانيا : رسم العائلة الحقيقية : خصصت هذه المقابلة لتطبيق اختبار رسم العائلة الحقيقية والذي يعد مكملا للاختبار الأول .

بعد إعطاء الحالة التعليمة أرسمي عائلتك الحقيقية ، وعند إجرائنا المقابلة معها كانت سمات القلق والحزن على وجهها سألناها عن السبب فأجابت بأنها تركت أمها مريضة مع وجود مشاكل في البيت بدأت بالرسم دون مقاومة لكن أنهته بصعوبة ، بدأت الرسم من اليسار إلى اليمين وفي كامل الورقة مع تحريكها للرأس والرجلين عند الرسم ، رسمت جميع أفراد العائلة فبدأت الرسم بخالتها يمينة ثم عائشة ثم الجد ثم الجدة توقفت عن الرسم وبدأت بالتلوين ، ثم رسمت الأم بعدها تذكرت أخوها فتح الله الذي تقوم بمناداته فتوحة ترسمه وهي فرحانه قائلة (نسيت قاع خويا فتوحة صغيور مسكين) وفي الأخير عند الانتهاء من الرسم والتلوين قامت بإضافة ورسم خالها سليمان .

وفيما يخص إجابتها عن الأسئلة المطروحة كانت كما يلي :

- الألطف "كلهم لطيفين " لأنهم عاقلين (مايقبحوش في الدار)
- الأقل لطفا " لا يوجد حسب قولها (قاع ملاح)

- الأسعد "كلهم " لأنهم على حسب قولها (راهم قاع يتعشاوو فرحانين يبغو يتعشوا في الدار)
- الأقل سعادة " سليمان " لأنه على حسب ما قلته (قاعد ينقرش يكسر ماعين أنا منبغيهش نعيفو مايدوش يبغي يدابز هو معندوش شعر أنا درتوله)

وعند السؤال من الأفضل " كلهم " لأنهم على حسب ما قالته (يعطوني ناكل)

سألتها أيضا نفترض أنك تنتمي إلى هذه العائلة ، فنت تفضل أن تكون ؟ وفي مكان من تريد أن تكون ؟ فأجابت في مكان "الأم " حيث تقول (باغيا نكون أم و أشارت إلى أمها ونبغي نكون عندي أولاد كيما فتوحة أشارت إلى أخوها الأصغر).

- **تحليل اختبار العائلة الحقيقية :**

أ – مستوى البياني الخطي :

كان اتجاه الرسم من اليسار إلى اليمين كحركة نكوصية للرجوع للعيش في الماضي كما استعملت الخط القوي دليل على قوة الغرائز المكبوتة وتوزيعه كان واسع خاصة في الجهة العلوية ، جاء الرسم في وسط الورقة إذ يرمز للواقع وسعة الورقة كانت كبيرة ، كما كانت الحالة تضغط بشدة على الألوان فكان يظهر عليها الغضب.

ب – على مستوى الشكلي :

رسم الحالة متقن فهي تهتم بالتفاصيل كثيرا كرسمها (للقبعة الجدة ، مساحيق التجميل في عيني الأم) يعتبر هذا علامة على ذكائها ونضجها مقارنة بسنها وبالتالي نموها سليم .

تركت الحالة الرسم و صنعت منزل بالألوان على الطاولة ،ثم أعادت الورقة وبدأت بالتلوين.

حذفت الحالة رسم نفسها وهذا يدل على فقدان مكانتها داخل العائلة أو مشاعر لا شعورية سلبية خفية اتجاه العائلة أو العلاقات العاطفية غير موجودة ، صعوبة التعبير عن نفسها مع الأشخاص القريبين لها ، كما رسمت أفراد الأسرة متباعدين دليل على انقسام العلاقة داخل العائلة ترمز إلى ضعف الرابط بينهم.

عدم وجود الأب في الرسم دليل على مشاعر لاشعورية سلبية خفية اتجاهه وعلى رفض داخلي له.

ورسم جدها في أسفل الورقة فهذا يعني أن سلطته أقل في العائلة .

ورسمها للجدة في الأعلى مع وجود قبعة يدل على القدرة والتحكم والسيطرة .

رسم الرأس كبير للأم والجدة يعني الشخصية الذكية في الرسم .

رسم الأعين كبيرة وخاصة الأم وهو تعبير عن القلق والخوف والحاجة إلى المساعدة .

أما الوجه فهو لا يحتوي على كل التفاصيل في جميع الشخصيات المرسومة فالأذنين غير موجودتان وهذا يوحي بتفاوت الاستماع لدى هؤلاء دلالة على أنها لا تكترث لما يقال عنها من قبل الآخرين .

أما بالنسبة لتفاصيل أعضاء الجسم فهي غير موجودة كلها حيث حذفت اليدين والرجلين عند بعض الشخصيات المرسومة فحذفها لليدين دليل على انعدام الاتصال و التواصل بين أفراد الأسرة .

والرجلين غير موجودة وهذا دليل على انعدام السند في الحياة ودليل على الخوف وعدم الإحساس بالأمن.

ورسمها لخط تحت قدم الجد والأخ تدل علي أن هذا الشخص يقف بتباث على الأرض أكبر ولديه سند في الحياة .

الرقبة غير موجودة وهذا دليل على عدم القدرة على التحكم في المشاعر كما نلاحظ وجود الشعر وهذا دليل على التفرقة الجنسية.

رسم الفم يدل على عدم القدرة على التأثير على الآخرين بالكلام ، لم ترسم الأنف.

كما إستخدمت الحالة اللون الأخضر والذي يوحي إلى التكيف الجيد والتحكم في النفس والأمل، البنفسجي مؤشر الحيرة ، الأحمر دليل على العدوانية والعنف .

ج- **على مستوى المضمون :**

رسمت الحالة العائلة الحقيقية رسمت منزل هي في الواقع ، وقد حذفت نفسها في الرسم لفقدانها المكانة داخل العائلة فهي تشعر بالإهمال و عدم الاهتمام و اللامبالاة وكثرة الصراعات والنزاعات التي تعاني منها الأسرة ، وغياب الحاجات النفسية من حب وعطف .

1- 7- خلاصة اختبار العائلة :

من خلال تحليلنا لاختبار رسم العائلة الخيالية والحقيقية للحالة (إ) فقد لاحظنا أن الحالة استطاعت إسقاط واقعها الأسري من خلال الشكل والمضمون الذي يتميز بقلة الاهتمام بين الأفراد ، ورغبتها بالخروج وتكوين صداقات وإشباع حاجاتها من غذاء ولعب ، فالحالة لم تجد مكانتها داخل الوسط الأسري وهذا ما عبرت عنه بحذف نفسها في كلا الرسمين .

فاختبار رسم العائلة كشف لنا عن الصراعات الأسرية والاضطرابات العلائقية حيث أسقطت الحالة كل مكبوتاتها وحالاتها العاطفية من خلال الرسم .

- الخلاصة العامة للحالة الأولى:

من خلال دراستنا لهذه الحالة ومن خلال المقابلات والملاحظة العيادية ودراسة الحالة التي تعتمد على المنهج العيادي وتطبيق اختبار رسم العائلة نستنتج:

أن الحالة تعاني من حرمان وفراغ عاطفي وذلك لفقدان الحماية والحنان جراء انفصال الوالدين في سن أصغر، رغم ما وفرت الأم من إشباع حاجاتها إلا أنها لم تستطع أخذ دور الأب فنقص الأمان والفراغ أدى إلى ظهور سلوكات غير عادية مرضية تمتلث في النشاط الحركي الزائد وضعف الانتباه لذا فالحالة (إ) تعاني من الشعور بالنقص و الحنان والحب والعطف من طرف والديها .

فقدان الحماية من طرف الأب وعدم الاهتمام بها إذ للسلطة الأبوية دورا هاما في التربية.

فقدان الحالة لمكانتها داخل العائلة حيث أنها لم ترسم نفسها لا في العائلة المتخيلة ولا العائلة الحقيقية .

انعدام العلاقة والتواصل مع الأب ، غياب الاتصال داخل أفراد الأسرة و تعلقها بأمها كثيرا.

الحالة في حاجة ماسة إلى أسرة سعيدة .

1 -الحالة الثانية :

1.1 البيانات الأولية :

الاسم : ش

الجنس : أنثى

السن : 11 سنوات

المستوى الدراسي : السنة الخامسة ابتدائي

عدد الإخوة :03

ترتيب الحالة في العائلة : الأخيرة

السكن : (سان جيل) مستغانم

المستوى المعيشي : متوسط

عمل الأب : حداد

عمل الأم : ماكثة في البيت

الحالة الأسرية : وفاة الأب

السوابق المرضية : الحالة تعاني من التبول اللاإرادي وزيادة في الوزن .

عدد المقابلات : 5 0 مقابلات

مكان إجراء المقابلة : مدرسة معطى محمد الحبيب مستغانم

السيميائية العامة :

البنية المروفولوجيا : الحالة بيضاء البشرة ، تمتاز بجسم قوي ، قصيرة القامة ، ذات شعر أسود عينان بنيتان ،الجسم لا يتناسب مع السن .

ملامح الوجه : تظهر على وجه الحالة نوع من الحزن والقلق .

الهيئة العامة : لباس الحالة نظيف ومرتب ومتناسقة .

النشاط الحركي : الحالة كثيرة الحركة لا تبقى في مكان واحد وذلك من خلال حركة الرجل المستمرة طول مدة المقابلة .

الاتصال : وجدنا صعوبة في التواصل مع الحالة فقد كانت الحالة خجولة من التحدث معنا.

لم نواجه مع الحالة أي صعوبة في الاتصال ، تتصف بالتلقائية والترحيب كما لم نواجه أي مشكلة في تفهمها الموضوع .

اللغة : سليمة وجيدة وواضحة ولا تعاني من أي اضطراب على مستوى النطق أو اللغة مما جعلنا نلمس سهولة التحاور معها

الانتباه : لديها ضعف و تشتت الانتباه .

المزاج والعاطفة : تتأثر الحالة بسرعة للمواقف المحزنة سريعة فهي سريعة البكاء و الغضب .

المقابلة	تاريخها	مدتها	الهدف
المقابلة الأولى	2016-04-17	30 دقيقة	ملاحظة سلوك الحالة داخل القسم وجمع المعلومات عن الحالة عن طريق المعلم .
المقابلة الثانية	2016-04-18	30 دقيقة	التعرف على الحالة و التقرب منها وكسب الثقة .
المقابلة الثالثة	2016- 04-19	54 دقيقة	إجراء مقابلة مع أم الحالة .

المقابلة الرابعة	2016-04-20	45 دقيقة	تطبيق اختبار رسم العائلة الخيالية .
المقابلة الخامسة	2016-04-21	30 دقيقة	تطبق اختبار رسم العائلة الحقيقية .

الجدول رقم (02) : سير المقابلات :

عرض المقابلات :

الحالة (ش) تبلغ من العمر 11 سنة ، تلميذة في السنة الخامسة وهي معيدة للسنة ، تنتمي إلى عائلة مستواها المعيشي متوسط ، يتيمة الأب ، تعيش مع أمها و إخواتها والعلاقات السائدة بين أفراد الأسرة تبدو جيدة

تم إجراء مقابلة مع المعلم داخل القسم و ملاحظة سلوك الحال أثناء الدرس وعن طريق الاستعانة بملاحظات وآراء المعلم تمثل سلوكها بأنها كثيرة الحركة والكلام ، عدم الجلوس في المكان لمدة طويلة ، عدم شعورها بالراحة وتحس بالملل والتلوي أثناء الجلوس على المقعد ، و الخروج من الصف عدة مرات دون مبرر، كما أنها تجد صعوبة في مشاركة الآخرين في الأنشطة التي يقومون بها بهدوء ، غير مبالية وغير مهتمة بدروسها ، لا تستجيب لتعليمات المعلم وتكره أن تقيد بالنظم والقواعد ، لديها صعوبة في التركيز والانتباه ، عدم الإنصات عند التحدث معها، تفشل في إتمام المهام التي تطلب منها ، يتشتت انتباهها بسرعة بفعل المؤثرات الخارجية ، تنسى الأشياء المهمة ، مستعجلة في الحديث والرد ، تجد صعوبة في انتظار دورها ، تقاطع الآخرين كثيراً ، تبكي لأتفه الأسباب ، بتغير مزاجها بسرعة بإضافة إلى أنها فوضوية وتتجنب الاعتذار ومستواه الدراسي ضعيف .

خصصت هذه المقابلة للتعرف على الحالة ، فكانت الحالة تبدو عليها نوع من الحيرة والارتباك ، حاولنا طمأنينتها وإفهامها سبب تواجدنا هنا قصد الارتياح وكسب ثقتها ، حيث تعيش مع أمها وأخوتها ، و من خلال ملاحظتنا لسلوكها تبين أن الحالة كثيرة الحركة ، تمثلت في كثرة حركات الرجل واليدين طول مدة المقابلة حيث أنها تجيب قبل أن نكمل حديثنا معها وهذا يؤدي إلى نقص التركيز ، كانت إجابتها فيما يخص الدراسة والمدرسة ، كانت ب : لا .

مما يبين أن الحالة لا تحب المدرسة والدراسة ، أما فيما يخص أمنيتها في المستقبل ماذا تريد أن تصبح فأجابت أن تصبح أم وهذا ما قالته (راني باغي نكون أم وعندي عائلة) ، وبخصوص إجابتها على سؤال إلى من تتودد فأجابت أنها مقربة من الأب ، وعن علاقتها به تغيرت ملامح وجه الحالة لحزن مع وجود دموع في عينيها وقالت " نبغيه بابا بزاف كون غير راه معنا " وفيما يخص علاقتها مع أمها جد وطيدة وهذا تبين من خلال قولها " نبغي ماما بزاف وهي المسؤولة علينا لاخطرش بابا مات ".

وعن علاقتها بإخوتها : لا تنسجم كثيراً مع أخواتها دائمة العراك معهم.

تمت المقابلة مع أم الحالة بهدف التعرف على طفولة الحالة وعلاقتها الأسرية والاجتماعية ، حيث أبدت أم الحالة ترحيبا وتعاونا معنا عند إجراء المقابلة التي تمت في مكتب المدير، شرحنا لأم الحالة سبب استدعائها فاستجابت لنا و لاحظنا رغبتها في الحديث عن ابنتها وذلك باعتبار الحالة تعاني من بعض الاضطرابات السلوكية وخاصة أعراض اضطراب فرط النشاط .

بالنسبة للحمل، لقد حملت بها الأم في ظروف عادية والولادة طبيعة بالإضافة إلى التسنين عادي ، وحتى التطور الحس الحركي أما اللغة تكلمت وعمرها عامين ، فيما يخص النظافة فهي تحب النظافة كثيرا وظهر ذلك من خلال ملابسها النظيفة وهيئتها.

فالأم تبلغ من العمر 42 سنة ، ماكثة في البيت ، أمية ، وتعمل خياطة في البيت لأن أجر الشهري الذي ترك لها زوجها لا يكفيها .

أما الأب فقد توفي بعد معاناة دامت عامين من المرض السرطان وتوفي عندما كان في عمر الحالة 5 سنوات ، توفي الأب في المنزل وكانت الحالة بجانبه حيث رأته كيف توفي .

تحدثت الأم عن علاقة الحالة بوالديها حيث تقوم أن زوجها أصيب بالمرض عندما كان في عمر الحالة 3 سنوات ، كانت ش متعلقة كثيرا بالأب رغم صغر سنها كانت تساعده في تناول الدواء ودائما تلازمه أينما ذهب ، فهي المفضلة لديه من باقي الإخوة وتقول الأم أن ردت الفعل ابنتها عند وفاة أبيها كانت شديدة جدا ولم تتقبل ذالك وهذا مقارنة بإخواتها ، فبعد وفاة الأب تغير سلوكها كثيرا حيث تقول والدتها "كانت قريبة من باباها فاتت عليها أيام صعبة تحلم في الليل وتزقي وتبول في فراشها وتبغي تكل بزاف ماكنش هكذا " بإضافة أصبحت تعاني من مشكلات في سلوكها وهذا ما أدى بالأم إلى وجود صعوبة في التعامل معها لأنها تتحرك كثيراً ولا تستطيع التحكم فيها ، فهي تتحرك وتقف فوق الكرسي أو تزعج من يجلس بقربها ، وتقفز على الأثاث والأشياء، كما أنها تتكلم بسرعة كبيرة وبدون توقف حيث تروي القصص والأحداث ولا تترك المجال لأحد أن يقاطعها حتى تنتهي كلامها ، وغير مطيعة لأوامري ، كثيرة النسيان وذلك عند طلب منها الشراء شيء ما تنسى ، يتشتت انتباهها بسرعة ، متسرعة لا تحب الانتظار حيث دائما تريد أن تسبق الآخرين و لا تستطيع أن تصبر لقدوم دورها ، تقحم نفسها في أمور لا علاقة لها بها ، تريد أن نؤدي مطالبها في الحال ، وتتكر الأخطاء ولوم أخواتها لها وأيضاً تتجنب الاعتذار . وبعد وفاة الأب أصبحت متعلقة بأمها لا تفارقها وحتى أنها تنام وهي تمسك بيدها وتأخذها معها إلى أي مكان ، كانت تدللها كثيراً وتوفر لها كل الضروريات التي تحتاجها من أجل عدم الشعور بأي نقص حسب ما قالته الأم لدرجة أنها أهملت أخواتها .

وعلاقتها مع صديقتها فهي تغار وتنزعج منهم حيث تقول الأم " تغير من صحباتها وتقلي هما عندهم باباتهم يشرولهم ليبغوه " .

ملخص المقابلات:

من خلال المقابلة النصف الموجهة مع الأم وملاحظتنا للحالة والمقابلة مع المعلم اتضح أن الحالة عاشت فراغ وحرمان من الأب تأثرت كثيرا بوفاته فقد كانت متعلقة به ، وقد تغيرت سلوكها بعد وفاته وأصبحت تعاني من اضطرابات سلوكية ، فالفراغ الذي خلفه فقدان الأب الذي كان يقدم الحب والعطف أدى بالحالة إلى التصرف بالتهور والاندفاعية ولا تستجيب للأوامر كما تبين أن تعاني من ضعف في الانتباه و التنقل من نشاط لآخر بشكل مزعج وغير هادف وكثيرة النسيان لأشياء أو أدوات هامة ، وتمل بسرعة ، كما لحظنا أن الحالة تتعاطف بشدة مع أمها وذلك لتعويض النقص حنان من أبيها .

تطبيق اختبار رسم العائلة الخالية للحالة الأولى :

أولا : العائلة الخيالية :

بعد إعطاء الحالة التعليمة " أرسم عائلة متخيلة لم تفهمها جيداً ، فأعدت لها التعليمة مرة ثانية " تخيلي عائلة وارسميها " ، فأخذت الحالة الورقة ووضعتها أمامها وبدأت في الرسم من اليسار إلى اليمين ، بدأت برسم الأب وهي مركزة ، كانت ترسمه بمشاعر الحب والاحترام وظهور اشتياق في عينيها ، ثم رسمت الأم بجانب الأب ثم الأخت الكبرى و بدأت بالتلوين وبعدها أكملت رسم الأخ الأصغر وحذفت نفسها ، ثم رسمت المنزل والأشجار، الشمس والغيوم . . (انظر ملحق رسم رقم3)

أما عن إجاباتها عن الأسئلة المطروحة فكانت كمايلي :

- الألطف هي "الأم " لأنها تحبنا وهي التي ربتنا .
- الأقل لطفاً هو "الاخ الأصغر" لأنه لا يحب الخروج .
- الأسعد هي " الأم "بدون ذكر السبب .
- الأقل سعادة هو " الأخ " بدون ذكر السبب.

تفضل الحالة في الأسرة "الأم " وحسب ما قالته "تبغيها بزاف "

تريد الحالة أن تكون في مكان الأم حيث تقول " نبغي تكون عندي عائلة مثل هذي "

- **تحليل اختبار العائلة الخيالية :**
- **موقع حجم الوحدة داخل الصفحة :**

بدأت من اليسار إلى اليمين كحركة نكوصية والرجوع إلى الماضي باعتباره فترة مريحة ، حيث ركزت على المنطقة السفلى من الورقة و هي منطقة الغرائز الأولية للحياة المنطقة المفضلة المتعبين ، والرسم المتقارب رسمت الأشخاص متصلين ببعضهم البعض بالأيدي دليل على عمق العلاقة النفسية والعاطفية و تعلق الأشخاص بعضهم البعض برابطة قوية .

أ – المستوى البياني الخطي :

استعملت الخط الرفيع دليل على نقص الحيوية والميل إلى الانطواء إلى النفس والخجل ، ، ورسمت الحالة الأب في أول الرسم و أعلى من الجميع دلالة على قيمة ومكانة ذلك الشخص وعلاقتها مع أبيها تأتي في المرتبة الأولى .

ب – المستوى الشكلي :

بالنسبة لأعضاء الجسم كلها موجودة وهذا دليل على النضج الفكري ، فالوجه يحتوي على كل التفاصيل ما عدا الأذنين عند الأم والأخت الكبرى غير موجودان وهذا دلالة على تفاوت الاستماع والانتقاد لدى هؤلاء.

الرأس : رسمت الحالة رأس الأب أكبر دلالة على الشخصية الذكية في عائلته .

أما الأعين فهي تعبر عن الحزن وطلب المساعدة والحاجة لشيء ما .

كما رسمت الفم دليل على القدرة على التعبير و إبداء الرأي .

رسمت الأنف دلالة على

الرقبة موجودة دليل على التحكم بالمشاعر ، كما نلاحظ وجود الشعر وهذا دليل على التفرقة الجنسية.

رسمت الحالة اليدين متصلين ببعضهما دلالة على التواصل بين أفراد العائلة ، بالإضافة إلى وجود اليدين بأصابع دليل على ....

أما الأرجل دلالة على السند في الحياة والحرية في الانتقال والحركة .

و رسمت الشمس في أعلى الصورة دليل على السلطة العليا .

و رسمها للمنزل أكبر من الشخصيات دلالة على الاهتمامات داخل العائلة لها قيمة .

استعملت الألوان الباردة تدل على الميل إلى الحزن و الحصرة ، بالإضافة إلى أنها استخدمت اللون الأزرق و الأخضر دلالة على التكيف الجيد والتحكم في النفس .

البنفسجي دلالة على الحيرة .

الأصفر دلالة على التبعية إلى الراشد وعدم التكيف الاجتماعي و العائلي .

ج – على المستوى المضمون :

رسمت الحالة لأبيها في العائلة الخيالية يدل على الفراغ والحرمان من الأب ، كذلك حذفت الحالة نفسها في الرسم وهذا دليل على صعوبة التعبير والتواصل داخل الأسرة والحرمان العاطفي التي تعانيه الحالة فهي تحتاج إلى الرقابة والاهتمام وملء الفراغ العاطفي .

ثانيا : اختبار العائلة الحقيقية :

بعد إعطاء الحالة التعليمة أرسمي عائلتك الحقيقية ، أخذت الورقة بالعرض وبدأت بالرسم من اليسار إلى اليمين وإيماءاتها توحي بالغضب وترسم بسرعة ، رسمت في بداية الورقة في جهة اليسار أفراد عائلتها بتسلسل الأول الأم ثم الأخت الكبيرة نور الهدى ثم بجانبها أختها مروة بجانب بعضهم البعض .

أما إجابتها عن الأسئلة المطروحة كانت كما يلي :

- الألطف " الأم" دون ذكر السبب .
- الأقل لطفا "نور الهدى " لأنها دائماً حزينة .
- الأسعد "الأم " بدون ذكر السبب.
- الأقل سعادة" مروة " لأنها لا تحب الخروج .

وبعد ذلك قمت بسؤالها : من تفضل في هذه العائلة ؟ كانت إجابتها بالأم ، ونفترض انك تنتمي إلى هذه العائلة ، فمن تفضل أن تكوني ؟ وفي مكان من تريد أن تكون ؟ فأجابت "في مكان الأم " تكون لي عائلة متكونة من أب وأم وأخ "

تحليل اختبار العائلة الحقيقة :

أ – مستوى البياني الخطي :

بدأت الرسم من اليسار إلى اليمين كحركة نكوصية ، كان الرسم في وسط الورقة إذ يرمز للواقع وسعة الورقة كانت كبيرة ، والرسم المتقارب دليل على عمق العلاقة النفسية والعاطفية ، في بداية الرسم رسمت الحالة أمها وهذا دلالة على تفضيل الحالة لأمها ، جاء الخط واضح والخطوط مستقيمة هذا يدل على الحيوية والنشاط والواقعية .

ب– المستوى الشكلي :

كان رسم شكل الأم كبير أكبر من شكلها وهذا دليل على تعبير مدى مقدار وأهمية الأم بالنسبة للحالة

كما أنها رسمت نفسها أصغر من الجميع فهذا دليل تفضيلي تريد أن تكون الأصغر أو أنها ترى نفسها صغيرة رسمت الأشخاص بصورة متطابقة مع سنها ، وهذا يدل على النضج الكامل للحالة ، رسمت كل أعضاء الجسم ، ماعدا الأذنين دليل على عدم وجود علاقة حميمية بينها وبين أهلها وعدم اتصال بينهم وعدم تلبية حاجاتها وطلباتها (عدم إنصات الأهل) ، رسمت اليد اليسرى أكبر من اليمنى وهذا يوحي إلى القدرة العمل والتأثير داخل العائلة ، كما رسمت الرقبة قصيرة دلالة على اعتقادها الطفل أن الشخص ليس لديه مشكلة في هذه العلاقة . كما نلاحظ غياب الألوان في الرسم وهذا يشير إلى وجود فراغ وحرمان عاطفي .

على مستوى المحتوى فرسم الحالة مقبول شكلا ، غني مضمونا يوحي إلى حاجته إلى ربط العلاقات العاطفية مع أفراد الأسرة وذلك من خلال حذفه لنفسها داخل الشكل وهذا دليل أيضا على إحساسها لأنها لا تنتمي إليها وأنها غير مرغوبة فيها . كم أنها رسمت أعضاء الجسم كلها ، أما بالنسبة لتلوين رفضت الحالة التلوين . ، الحالة حذفت نفسها وهذا دليل على فقدان مكانتها داخل العائلة أو مشاعر لا شعورية سلبية خفية اتجاه العائلة

استنتاج رسم العائلة :

رسم الحالة غني شكلا ومضمونا قد استطاعت من خلالها إسقاط واقعها الأسري وعلاقتها بين أفرادها وعدم إيجاد مكان بين عائلتها وذلك.....

الخلاصة العامة :

من خلال دراستنا لهذه الحالة ومن خلال المقابلة والملاحظة العيادية واختبار العائلة نستنتج أن الحالة تعاني من حرمان عاطفي وذلك لفقدانها لوالدها وعدم تقبل وفاته ، ما يؤطد ذالك هو الاضطربات السيكولوجية والسلوكية التي مرت بيها ومازالت تمر بيها ، ورغم ما وفرت الأم من إشباع حاجاتها إلا أنها لم تستطيع أخذ دور الأب ، مما دفع الحالة إلى قيام بسلوكيات مرضية فقدان الحالة الرابط العاطفي الهام مع الأب أصبح عامل خطير أثر على سلوكها وعلى نفسية الحالة .

الحالة الثالثة :

البيانات الأولية :

الاسم : ن

الجنس : ذكر

السن : 7 سنوات

المستوى الدراسي: السنة الأولى

عدد الإخوة : وحيد

السكن : (سان جيل) مستغانم

المستوى المعيشي : متوسط

عمل الأب : ميكانيكي

عمل الأم : ماكثة في البيت

الحالة الأسرية : متبني

السوابق المرضية : الحالة يعاني من اضطراب في اللغة .

عدد المقابلات : 5 مقابلات

مكان إجراء المقابلة : مدرسة معطى محمد الحبيب مستغانم

السيمائية العامة :

البنية المورفولوجية : الحالة ، أبيض البشرة ، يمتاز بجسم نحيف ، قصير القامة ، ذو أشعر أسود ، عينان بنيتان

ملامح الوجه : يظهر عليه نوع من الحزن رغم الابتسامة التي يبديها .

الهيئة العامة : لباس الحالة نظيف و مرتب.

النشاط الحركي : الحالة كثير الحركة لا بقى هادئ في مكانه وذلك من خلال ملاحظتنا له أثناء المقابلة.

الاتصال : كان الاتصال مع الحالة صعب نوعاً ما .

اللغة : غير مفهومة يعاني من اضطراب على مستوى اللغة .

الانتباه : لديه ضعف التركيز وتشتت الانتباه من خلال ما لاحظناه أثناء المقابلة

المزاج والعاطفة : ملامح الحالة كانت توحي بالحزن ، واللامبالاة وعدم الاهتمام .

الجدول رقم (03) : سير المقابلات :

المقابلة	تاريخها	مدتها	الهدف
المقابلة الأولى	21- 04 -2016	30 دقيقة	ملاحظة سلوك الحالة داخل القسم وجمع المعلومات عن الحالة عن طريق المعلم
المقابلة الثانية	24- 04 – 2016	30 دقيقة	التعرف على الحالة ومحاولة كسب الثقة
المقابلة الثالثة	25- 04 – 2016	45 دقيقة	اجراء مقابلة مع أم الحالة
المقابلة الرابعة	26- 04 – 2016	45 دقيقة	تطبيق اختبار رسم العائلة الخيالية
المقابلة الخامسة	28- 04- 2016	35 دقيقة	تطبيق اختبار رسم العائلة الحقيقية

عرض وتحليل المقابلات :

الحالة (ن) يبلغ من العمر 7 سنوات ، تلميذ في السنة الأولى ابتدائي ، ينتمي إلى عائلة ذات مستوى معيشي متوسط ، متبني من طرف عائلة متكونة من الأب والأم البديل و هو الوحيد في العائلة ، والعلاقات السائدة بين أفراد الأسرة تبدو جيدة نوعاً ما، تبنته عائلة من ابنة عمة أب الحالة منذ ولادته ، يعاني الحالة (ن) من اضطراب على مستوى اللغة مما يصعب فهمه أثناء حديثه و من تأخر عقلي بسيط .

قمنا بإجراء مقابلة مع أم الحالة في مكتب المدير بعد استدعائها بهدف التعرف على طفولة الحالة وعن حياتها العلائقية داخل وخارج المحيط العائلي ، فعند إجراءنا المقابلة كانت مستجيبة معنا ولديها رغبة في الحديث عن ابنها

تحدثت عن عائلة الحالة الحقيقية متكونة من 5 أولاد 3 ذكور 2 إناث احتل الرتبة الأخيرة بين أفراد أسرته ، كما للحالة أخ يعاني اضطراب عقلي .

بالنسبة للحمل كان طبيعي وكذلك الولادة ، وعملية الإرضاع اصطناعية لمدة عامين ، وبدأ الحالة المشي في سن 9 أشهر ، أما التبول توقف عنه عندما أصبح عمره عام ونصف ، كما أن الحالة سقط من سريره وعمره يناهز سنة ونصف ، كانت الأم الحقيقية في فترة الحمل تعاني من قصور كلوي ومن مشاكل عائلية التي تمثلت في طلاق الوالدين وذلك بسبب الحمل الذي كان غير مرغوب فيه من طرف الوالدين وكذلك لكبر سنها والمستوى المعيشي للأب الذي كان متدني غير قادر على تربيته وتوفير الحاجيات الضرورية.

وفي هذه الفترة لم يتعرض الحالة لأية أمراض جسدية أو أي مشكلات سلوكية بعد الولادة ، فقد حضي الحالة برعاية جيدة من طرف العائلة التي قامت بتربيته ، فقد قامت العائلة المتبناة بتربية الطفل بسبب عدم إنجاب الأم للأولاد حيث كان الحالة مدلل كثيراً من طرف الأب البديل .

الأب الأصلي يبلغ من العمر 52 سنة ، يجيد القراءة والكتابة وهو يعمل في البناء تتميز شخصيته بالعصبية والصرامة ، الحالة لا يعرف والديه لأن العائلة قامت بتبنيه منذ ولادته

يبلغ الأب البديل 56 سنة ، مستواه الدراسي السنة الأولى من التعليم المتوسط ، يعمل ميكانيكي ، يتميز شخصيته بالهدوء والإتزان ، وهو يدلل الحالة كثيراً هذا ما جعل الحالة يعاني من مشاكل في الاستقلالية عنه.

الأم تبلغ من العمر 54 سنة متعلمة ، متحصلة على شهادة الليسانس ، تتميز شخصيتها بالهدوء والاتزان إلا أنها تثور وتغضب عليه ، لقيامه بتصرفات غريبة ومزعجة داخل وخارج البيت ، فالحالة كثير المشاكل .

بعد بلوغ (ن) عامين ونصف ظهر على الحالة اضطراب في اللغة والسلوك ، فاضطرت الأم لأخذه عند الأخصائية النفسانية والتي شخصت الحالة على أنه يعاني من اضطراب على مستوى اللغة وزيادة الحركة وقلة التركيز ، والعدوانية اتجاه الآخرين ، وكذلك لديه صعوبات في التعلم (الفهم القرائي والكتابي)، بالإضافة إلى أنه يعالج عند الأخصائي الأرطوفوني .

التحق الحالة بالمدرسة في السادسة كان وقتها كثير الحركة حسب رأي الأم لا تتحمله دقيقة واحدة ، مستواه الدراسي متدني ، ولا يستطيع مشاركة زملائه في جميع الأنشطة المدرسية وهذا ناتج على أنه عدواني في علاقته ، أصبح يلعب بكثرة ويقوم بحركات بهلوانية في المدرسة والبيت ، كرر الحالة السنة

الأولى مرة واحدة فهو يعاني من تخلف دراسي أو صعوبة في مجال التعلم ، المعلمة تصرح أن الحالة لديه نشاط حركي زائد داخل القسم وخارجه مقارنة بزملائه ، يعاني من الذهول والحيرة فهو يحتاج إلى جهد للانتباه إلى تعليمات المعلمة ، الفشل في إتمام المهام والأنشطة التي يبدأ بها وانتقاله من نشاط لآخر بشكل مزعج وغير هادف ، ليست لديه القدرة على متابعة التفاصيل على الفهم والاستيعاب وإدراك العلاقات ، يفقد بعض الأشياء والأدوات ، عدم الاهتمام أو اللامبالاة بعملية التعلم، كثير الخروج من الصف دون مبرر حيث تقوم المعلمة بأخذه معها لقيامه بسلوكات غريبة بالتعري ملابسه و سلوكات عدوانية تتمثل في ضربه لزملائه بالمدور ، كما لاحظنا أنه يقوم بدفع الآخرين في الصف ضرب زملائه في الساحة ، سلوكه لا يمكن توقعه ، لا يستطيع السيطرة على أفعاله غير قادر على إيقاف حركاته المتكررة ، وهذه السلوكات تسبب ضوضاء داخل الصف لذا تجلسه المعلمة في آخر الصف .

وفيما يخص علاقة الحالة بالأب : علاقة جيدة فهو كثير الإهتمام به فهو شديد التعلق بوالده الذي يأخذه معه إلى العمل ، أما علاقة الحالة بالأم جيدة معه إلا أنها تغضب وتصرخ عليه لقيامه بالسلوكات الغير العادية المزعجة .

وعلاقة الحالة الإجتماعية أو مع أصدقائه : غير قادر على تكوين صداقات ، للحالة صديقة وهي جارتهم تساعده في الدراسة فالأم تقوم بتكليفها عند إعطاء المعلمة واجبات منزلية مع إخبارها بسلوكاته داخل المدرسة .

ملخص المقابلات :

من خلال المقابلة العيادية التي قمنا بها وملاحظتنا لسلوك الحالة وحسب ما صرحت به الأم والمعلمة تبين أن يعاني من اضطراب على مستوى السلوك والذي يتمثل في زيادة الحركة عن الحد المقبول

وضعف الانتباه والتركيز إضافة إلى أنه يشعر بالملل بسرعة وتنقله من مكان إلى آخر، كما أن تسامح الأسرة معه وخاصة الأب وتدليله الزائد أدي إلى ظهور مشكلة في اللغة اضطراب النشاط الحركي الزائد والعدوانية اتجاه الآخرين .

تطبيق اختبار رسم العائلة :

أولا: العائلة الخالية : خصصت هذه المقابلة لتطبيق اختبار العائلة الخيالية والهدف منها تشخيص المشكلات العلائقية التي يعاني منها الطفل المصاب بالنشاط الحركي الزائد .(انظر الملحق رسم رقم

كانت الحالة غير مهتم لإجراء الاختبار قائلا (ما نعرفش نرسم) ، فبعد إعطاء الحالة التعليمة " أرسم عائلة متخيلة " ، لم يفهم الحالة فقمنا بتبسيط التعليمة على حسب القدرات العقلية ، حيث أخذت الحالة الورقة وبدأ الرسم من اليمين إلى اليسار وبدأ برسم نفسه أولا ثم فاطمة فقط .

أما بخصوص إجابتها عن الأسئلة فكانت على النحو التالي :

– الألطف " فاطمة " لأنها تلعب معي .

–الأقل لطفا " نافع " بدون ذكر السبب .

– الأسعد " فاطمة " بدون ذكر السبب .

–الأقل سعادة "نافع " دون ذكر السبب

يريد أن تكون في مكان " فاطمة " لأن هي عندها إخوة .

تحليل اختبار العائلة الخيالية:

أ – المستوى البياني الخطي :

بدأ الحالة الرسم من اليمين إلى اليسار مما يشير إلى حركة تقدمية نحو المستقبل ، ركزّ على المنطقة العليا وهو يشير إلى النمط الحالم الذي يتمتع بالخيال الواسع ، وهي منطقة الحالمين وأصحاب المبادئ ويدل على حرية الخيال ، وترك مساحة فارغة وهي منطقة المحرمات والممنوعات ، جاء الخط خفيف دلالة على سطحية الدوافع اتجاه الشخص .

ب– على المستوى الشكلي :

كان شكل الرسم ينقصه الإتقان والتفاصيل وهذا ما يدل على عدم النضج الفكري ، وذلك من خلال عدم رسمه الكامل لأعضاء الجسم ، فرسمه للأشخاص بحجم صغير يشير إلى الكف في الميول ، وانعدام السلطة بينهم .

الرأس : رسم رؤوس صغيرة يدل على المعاناة من صعوبة الاتصال وتحقير الذات والإحساس بنقص وعلى أنهم متوسطي الذكاء .

العينان : يدل على الحزن والتعبير إلى طلب المساعدة والحاجة لشيء ما.

الفم : الفم غير موجود دلالة على انعدام القدرة على التعبير أو الحرمان من إبداء الرأي .

الأذنين : انعدام الأذنين في الرسم دلالة على أنه لا يكترث لما يقال عنه من قبل الآخرين .

الرقبة : غياب الرقبة دلالة على انعدام القدرة على التواصل بين العائلة .

اليدين : وجود اليدين دلالة على الاتصال والتواصل .

الأرجل : موجودة توحي إلى سند في الحياة والحرية في الانتقال والحركة .

رسم الحالة للشعر دليل على قدرة التمييز بين الجنسين .

كما أنه رسم قضيب فربما يدل على مشكلة سابقة في المرحلة القضيبية .

ج- على مستوى المضمون :

حذف الحالة (ن) رسم أفراد أسرته (الأبوين) دليل على مشاعر لا شعورية سلبية تجاههم أو لديه حسد شديد اتجاههم ، ورسمه لابنة جارته دليل تفضيلي يعبر عن حبه ورغبته الشديدة في أن تكون ضمن العائلة ، أو تلك الشخصية طالما هي دائمة الحضور داخل البيت وحتى الطفل يعتبرها فعلا ضمن العائلة ، وذلك نظرا أنه الوحيد في العائلة ، كما استعمل الألوان الباردة وهي مؤشر الميل للحزن والحصرة وتضم اللون الأزرق يدل على التكيف الجيد والأخضر يدل على التكيف الجيد والتحكم في النفس والأمل ، بالإضافة إلى الألوان الساخنة التي تدل على الانفتاح والتكيف مع الجماعة وتضم اللون الأحمر دليل على العدوانية و الأصفر يدل على التبعية للراشد ومختلف الصراعات التي يعاني منها الطفل .

ثانيا : اختبار العائلة الحقيقية :

بعد إعطاء الحالة التعليمة أرسم عائلتك الحقيقية ، أخذ الورقة بالعرض وبدأ من اليمين إلى اليسار وهو واقف ، بدأ برسم نفسه ثم محمد وبعدها حفصة ثم نهاد وفي الأخير علاء بحجم كبير و رفض التلوين .

أما عن إجابته المطروحة كانت مايلي :

- الألطف " علاء " لأن يجد القراءة بقوله " يعرف يقرى"
- الأقل لطفاً "حفصة " لأنها لا تجد القراءة بقوله " ما تعرفش تقرى ".

- الأسعد "محمد " لأنه لديه أخوات بقوله " عنده خوته في الدار" .
- الأقل سعادة " نهاد " دون ذكر السبب .

وبعد ذلك قمت بسؤاله : من تفضل في هذه العائلة ؟ كانت إجابته " علاء" ، ونفترض أنك تنتمي إلى هذه العائلة ، مكان من تريد أن تكون ؟ فأجاب " في مكان علاء "

تحليل اختبار العائلة الحقيقية :

أ- **مستوى البياني الخطي :**

بدأ الرسم من اليمين إلى اليسار يدل على حركة تقدمية نحو المستقبل وجاء الرسم في المنطقة العليا وهي منطقة الحالمين ، نلاحظ أن الخط قوي (الضغط على القلم) وهو يرمز إلى العنف العدوانية

ب- **المستوى الشكلي :**

نلاحظ الرسم غير متقن غير مهتم بالتفاصيل (الشعر واللباس...) وهو يدل على عدم النضج العقلي ، جاء شكل رسمه لصديقه "علاء"أكبر من الجميع وهذا يدل على مكانة ومدى مقدار وأهميته بالنسبة إليه ،حيث رسم رأسه كبير دليل على أن شخصية ذكية في عائلته ، كما رسم الأعين كبيرة دلالة تعبيرية على الخوف والقلق والحاجة إلى المساعدة ، رسم الفم كبير يعبر على الهجوم والاستبداد والتهديد والنقد واللوم والتأثير على الطفل بالكلام ، رسم الأسنان لصديقه" محمد " يدل على العدوانية الموجهة إليه ، غياب الرقبة في كافة الرسومات دلالة على انعدام القدرة على التحكم في مشاعره ، عدم وجود الأذنين دلالة على تفاوت الاستماع والانتقاد هؤلاء (لا يكترث لما يقال عنه) عدم وجود اليدين عند "حفصة " و"نهاد" يدل على انعدام التواصل معهم أما البقية وجود اليدين يدل على وجود اتصال بينهم ، انعدام الرجلين يوحي إلى الخوف وعدم الإحساس بالأمان وكذلك الإحساس بالذنب ،

رسم نفسه بحجم صغير مقارنة بالبقية دليل على التحقير ، كما أنه رسم القضيب فربما يدل على مشكلة سابقة في المرحلة القضيبية .

ج- **على مستوى المضمون :**

وجود مشاعر سلبية خفية اتجاههم وعدم تقبل الواقع المعاش وذلك من خلال حذفه للأبوين ، كما أنه هناك ميولات عاطفية إيجابية لدى الحالة ويظهر ذلك من خلال كبر حجم صديقه زملائه وهم الأشخاص المفضلين لديه ، وامتناع الحالة على استعمال الألوان يدل على الفراغ والحرمان العاطفي

استنتاج اختبار رسم العائلة :

من خلال تحليلنا لاختبار رسم العائلة الخيالية والحقيقية للحالة (ن) قد استطاع إسقاط واقعه الأسري من خلال الشكل والمضمون ، وعدم تقبله للواقع المعاش وذلك ما ظهر في حذفه لهما ورغبته في العيش مع زملائه وهذا ما اتضح من خلال رسمهم في العائلة الحقيقية .

الخلاصة العامة :

من خلال دراستنا للحالة والمقابلة والملاحظة العيادية وتطبيق اختبار رسم العائلة تبين أن الحالة يعاني من حرمان وفراغ عاطفي وذلك من خلال الوحيد في العائلة ورغبته في العيش مع عائلة متكون من الأب والأم وأولاد وحرمانه من اللعب أدى إلى ظهور سلوكات غير عادية مرضية تمثلت في النشاط الزائد وتشتت الانتباه لذا الحالة تعاني من الشعور بالوحدة وبالحاجة إلى المتعة والتنفيس .

الحالة الرابعة :

البيانات الأولية :

الاسم : ي

الجنس : ذكر

السن : 6 سنوات

المستوى الدراسي: تحضيري

عدد الإخوة : 02

ترتيب الحالة في العائلة : الأول

السكن : (العرصة) مستغانم

المستوى المعيشي : متوسط

عمل الأب : تاجر

عمل الأم : ماكثة في البيت

الحالة الأسرية : مشاكل العائلية

السوابق المرضية : الحالة لا تعاني من أي مرض عضوي صحته جيدة

عدد المقابلات : 5 مقابلات

مكان إجراء المقابلة : مدرسة ماحي أحمد

السيمائية العامة :

البنية المورفولوجية : الحالة ، أسمر البشرة ، يمتاز نحيف ، قصير القامة ذات أشعر أسود ، عينان بنيتان

ملامح الوجه : يظهر عليه نوع من الحزن رغم الابتسامة التي يبدها .

الهيئة العامة : شبه نظيف وغير مرتب

النشاط الحركي : الحالة كثير الحركة لا بقى هادئ في مكانه وذلك من خلال ملاحظتنا له أثناء المقابلة

الاتصال : كان الاتصال مع الحالة سهل فمجرد الكلام للمرة الأولى وافق وتجاوب معنا .

اللغة : سليمة وواضحة نوع ما ولا تعاني من أي اضطراب على مستوى النطق أو اللغة

الانتباه : لديه ضعف وتشتت الانتباه

المزاج والعاطفة : ملامح الحالة كانت توحي بالحزن ، ولكنه سريع الغضب في البيت

الجدول رقم (04) : سير المقابلات :

المقابلة	تاريخها	مدتها	الهدف
المقابلة الأولى	03 –05 – 2016	30 دقيقة	ملاحظة سلوك الحالة داخل القسم وجمع المعلومات عن الحالة عن طريق المعلم
المقابلة الثانية	04 –05 – 2016	30 دقيقة	التعرف على الحالة ومحاولة كسب الثقة
المقابلة الثالثة	05 –05 – 2016	45 دقيقة	اجراء مقابلة مع أم الحالة

المقابلة الرابعة	08 -05- 2016	45 دقيقة	تطبيق اختبار رسم العائلة الخيالية
المقابلة الخامسة	09 – 05 -2016	30 دقيقة	تطبيق اختبار رسم العائلة الحقيقية

عرض وتحليل المقابلات :

الحالة (ي) يبلغ من العمر 6 سنوات ، تلميذ في الصف التحضيري ،

تم إجراء المقابلة مع المعلم وملاحظة سلوك الحالة داخل القسم وعن طريق الاستعانة بملاحظات المعلم تمثل سلوكها في ضعف الانتباه هو التركيز يعاني من ذهول والحيرة والارتباك ، ليس لديه القدرة على متابعة التفاصيل ، يعاني صعوبة في التعلم يشتت انتباهه بسرعة بفعل المثيرات وبشكل غير عادي ، ينسى الأشياء الهامة ويفشل في تنظيم المهام وتنفيذها ، عدم الاهتمام واللامبالاة بالدراسة ، سلوكيات متكررة لدرجة الانزعاج ، عدم الراحة والإحساس بالملل والتلوي على الكرسي ، صعب قيادته من الأطفال الآخرين ، لا يمارس الأنشطة ، لا يستطيع السيطرة على أفعاله ، يبكي كثيراً وبسهولة ، يحب العراك ودائماً في حالة غضب واستياء ، يجيب عن السؤال قبل إتمامه ، يقحم نفسه في أمور لا علاقة لها بها ، يركض ويقفز بسرعة ، مستواه الدراسي ضعيف بإضافة إلى ذلك عائلته غير مهتمة به بحكم عدم متابعته ولا يسألون كيف هو ابنهم في دراسة حسب ما قول المعلم .

خصصت هذه المقابلة لتعرف على الحالة حيث تمت في ظروف هادئة وسارت بشكل جيد فقد كان متجاوب معنا وهذا من خلال قيام بتقديم لأنفسنا وشرح سبب تواجدنا هنا قصد الارتياح وكسب ثقته ، حيث تبلغ الحالة (ي)من العمر 6 سنوات يدرس في التحضيري ، ينتمي إلى عائلة متكونة من الأب والأم وأخت صغرى و الجد والجدة ، .....، ومن خلال ملاحظتنا لسلوكه تبين أن الحالة كثيرة الحركة ،

تمثلت في حركات الرجل واليدين طول مدة المقابلة حيث أنه يجيب قبل نكمل الحديث معه وهذا يؤدي إلى نقص في التركيز ، كانت إجابته فيما يخص الدراسة ب :لا ، مما تبين أن الحالة تحب الدراسة أما فيما يخص أمنيته في المستقبل فكانت يريد أن يصبح تاجر مثل أب وهذا ما قاله (راني باغي يكون عندي حانوت تع حوايج وصبابيط وتليفونات) وبخصوص من تتودد إليه فأجاب أنه مقرب من الأم .

وعن علاقته بأبيه فأجاب أنه غير مهتم به وقال : (ميبغنش ميشريليش مايلعبش معي) فيما يخص علاقته مع أمه مضطربة وهذا من خلال قوله (تبغي ختي كثر مني و تزقي علي)

وعن علاقته بأخته : غير منسجم كثيراً مع أخته دائماً الشجار معها .

علاقته مع أصدقائه : لديه أصدقاء في المدرسة فقط بقوله (عندي صحابي في ليكول برك وخلونيش نخرج نلعب)

تمت المقابلة مع أم الحالة بهدف التعرف على طفولة وعلاقتها الأسرية والاجتماعية حيث وجدنا صعوبة في استدعاء أم الحالة ، ما جعلنا نضطر إلى زيارتها في المنزل ، بسبب أنها تسكن في عائلة الجد هو المسيطر عليها ، حيث أبدت أم الحالة ترحيبا وتعاونا معنا عند إجراء المقابلة التي تمت في البيت ، شرحنا لأم الحالة سبب قدومنا فاستجابت ولاحظنا رغبتها في الحديث عن ابنها وذلك اعتبار أن الحالة تعاني من اضطرابات سلوكية .

بالنسبة للحمل ، لقد حملت به الأم في ظروف عادية والولادة طبيعية والمشي والتسنين عادي أما اللغة تكلم وعمره عامين ، فيما يخص النظافة فهو غير مهتم لذلك وظهر من خلال ملابسه الغير مرتبة .

فالأم تبلغ من العمر 25 سنة ، ماكثة في البيت ، مستواها الدراسي سنة الرابعة متوسط ، لم تكمل دراستها بسبب عائلتها حيث قالت : " ماخلونيش نكمل قرايتي "

أما الأب يبلغ من 27 سنة العمر يعمل تاجر ، ربته خالته منذ كان عمره عامين بسبب مرضه بالربو ، لأن عائلته الحقيقة كانت تعيش ظروف قاسية ، لذا قامت خالته بعناية به وتوفير له الحب والحنان وكل الحاجات الضرورية ، لكن حاليا يواجه مشاكل مع عائلته التي ربته أي إخوته غير الحقيقيين بسبب عدم قبولهم للعيش معه هو وعائلته يعيش معهم وهذا ما دفعه إلى كراء محل وحده و اعتماد على نفسه ، علماً أن العائلة التي ربته مستواها الاقتصادي عالي .

تحدثت الأم عن علاقة الحالة بوالديه حيث تقول أنه بسبب المشاكل العائلية أصبح غير مهتم بعائلته لا يلعب ويخرجه معه بسبب عمل لساعات متأخرة حسب قولها " يقولي خليني نرقد ديه علي "

أما علاقته مع أم فكانت جيدة لكن عند مجيء أخته الصغيرة البالغة سنة من العمر ، تغيرت معاملتي له أصبحت منشغلة بها فقط وغير مهتمة، لا ألعب معه ولا أدرسه مثل السابقة بإضافة إلى المشاكل العائلية وأصرخ عليه ، لأنه أصبح لا يحتمل ويقوم بسلوكيات غير عادية المتمثلة في كثير الحركة والكلام ، يجري ويتسلق ويقفز على الأثاث والأشياء وإتلافها وبعثرتها ، القيام بأعمال مرفوضة من الآخرين ، دائم الشجار و مولع للعراك مع الآخرين وخاصة ابنة عمه ، يطلب عدة أشياء متتابعة ، ينكر الأخطاء ولوم على الآخرين ، يتجنب الاعتذار ، لديه ضعف في إدراك التفاصيل والعلاقات ، يعاني من الشرود وأحلام اليقظة ، ويفشل في إتمام المهام الذي يبدأ به ، ينتقل من نشاط لآخر دون مبرر ، يصعب عليه الانتظار والاستعجال في الحديث سريع الانفعال ، يفضح السر بسرعة وسهولة وهذا ما دفع بالأب أخذه إلى أخصائي نفساني لأنه حسب الأم كان يخرج أسرار البيت ، يقحم نفسه في أمور لا علاقة له بها ، اللامبالاة بعواقب الأمور ، غير مصغي لما أقوله ، كثير النسيان .

علاقته مع أخته : يغار منها كثيراً حتى أنه يضربها دائماً .

وعلاقته مع أصدقاء فهو ليس له أصدقاء من نفس الحي بحكم أنه لا يخرج للعب فقط أولاد عمه .

ملخص المقابلات :

من خلال المقابلة النصف الموجهة مع الأم وملاحظتنا للحالة والمقابلة مع المعلم تبين أن الحالة عاشت إهمال من طرف الوالدين وخاصة الأب الذي لم يعره أي اهتمام بسبب المشاكل العائلية ، و عدم عناية الأم به بسبب انشغالها بأخته الصغرى وهذا ما جعله يتغير في سلوكه وأصبح يعاني من اضطرابات سلوكية فالإهمال الذي لقي من طرف الوالدين وحرمانه من الحب والحنان أدى بالحالة إلى التصرف بالتهور والاندفاعية وغير مطيع للأوامر ، كما تبين أنه يعاني من ضعف وتشتت الانتباه وصعوبة التركيز، وشعور دائم إلى الحاجة للحركة وكثرة النسيان للأشياء و أدوات المهمة .

تطبيق اختبار رسم العائلة الخيالية للحالة الرابعة :

أولا : العائلة الخيالية :

بعد إعطاء الحالة التعليمة " أرسم عائلة متخيلة ، لم يفهمها جيداً ، فأعدت له التعليمة مرة ثانية " تخيلي عائلة وأرسمها " فأخذ الحالة الورقة ووضعها أمامه وبدأ بالرسم من اليمين إلى اليسار ، بدأ برسم الجد ثم بدأ التلوين ثم أكمل رسم عمته " سكينة " ثم يلون بعدها الجدة ثم رسم نفسه أولاد عمه دني و مروة ثم يلون وهو يضحك ويتحرك ، كما لاحظنا أنه يضغط عند التلوين .

أما عن إجاباتها عن الأسئلة المطروحة فكانت كمايلي :

- الألطف هو" الجدة " لأني تحبني
- الأقل لطفاً هو " جلول " بدون ذكر السبب
- الأسعد هي " الجد" بدون ذكر السبب
- الأقل سعادة " سكينة "

تفضل الحالة في الأسرة " الجدة " حسب ما قاله " نبغيها بزاف لخطرش تشرلي " .

يريد الحالة أن يكون في مكان الجد حيث يقول " نبغي نكون كما جدي لخطرش كبير "

- **تحليل اختبار العائلة الخيالية :**

أ - المستوى البياني الخطي :

بدأ من اليمين إلى اليسار يدل على حركة تقدمية عادية ويركّز الرسم في المنطقة العليا وهو ما يشير إلى النمط الحالم الذي يتمتع بالخيال الواسع وهي منطقة الحالمين . وترك مساحة وفارغة وهي منطقة المحرمات والممنوعات .

نلاحظ أن الخط شديد وقوي والضغط على القلم في التلوين يرمز إلى العدوانية وعدم الرضا وقوة لدوافع اتجاه الشخص ، ورسم الجد في الأول وأعلى من الجميع دلالة على قيمة ومكانة ذلك الشخص ، ورسم الأشخاص متباعدون دليل على تباعد الأشخاص والرابطة بينهم ليست قوية ، إذ يراهم متباعدون أو منشغلون عن بعضهم البعض .

ب- المستوى الشكلي :

بالنسبة لأعضاء الجسم فهي غير موجودة ماعدا الرأس وهذا دليل على عدم النضج الفكري ،

- **الرأس :** دليل على قدراته التي اكتسبها وعقله المدرك المرتبط برأسه .
- **العينان :** رسم الأعين على شكل نقطة دليل على يعتبرهم الطفل لا يجوز البكاء والتعبير عن حزنهم وأساهم ، كما أنها دلالة على اعتقاد هؤلاء الأشخاص هم بحاجة للاعتماد على الآخرين وأن يكونوا مسؤولين منهم ، وفي نفس الوقت هي دلالة على الخوف و طلب المساعدة .
- **الأذنان :** عدم رسم الحلة الأذنين دلالة أنه لا على لا يكترث لما يقال عنه من قبل الآخرين .
- **الفم :** رسم الفم على شكل خط دليل على أن الحالة محرومة من قدرة التأثير على الآخرين بالكلام .

- **الرقبة :** غياب الرقبة في كافة الرسومات دلالة على انعدام القدرة على التحكم في مشاعره .
- **اليدين :** انعدام الأذرع واليدين دليل على عدم وجود الاتصال والتواصل بين العائلة
- **الأرجل :** عدم وجود الرجلين دلالة على أنه ليس لديه سند في الحياة ولا الحرية في التنقل .

ج – المستوى المضمون :

الحالة حذف رسم الأبوين المشاعر خفية والعلاقة العاطفية شبه منعدمة ، رسم نفسه أكبر من الشخصيات الأخرى فهذا دليل تفضيلي لذاته ولشخصيته وهو دليل نرجسي أو تقدير شخصه على الآخرين ، أو أنه يعاني من حرمان الاهتمام ورسمه هذا دليل تعويضي عن ما حرم منه ، استعمل الحالة الألوان الباردة وهي مؤشر الميل للحزن والحصرة والألوان الساخنة التي تدل على الانفتاح والتكيف مع الجماعة ، كما قام بتسويد الوجه وهذا يشير إلى الإحساس بالذنب .

ثانيا : اختبار العائلة الحقيقية :

بعد إعطاء الحالة التعليمة أرسم عائلتك الحقيقية ، أخذ الورقة بالعرض وبدأ من اليمين إلى اليسار وهو يتحرك،بدأ رسم الجدة ، وبجانبها يمينة ثم سميرة و بعدها مليكة ثم نصيرة ، يرسم ويلون قبل أن يكمل الرسم كله ، بدأ يعد في الأشخاص ثم أكمل الرسم ، رسم هوارية وبعدها آمال ، ثم زوج آمال ثم خيرة ، وفي الأخير الجد، كما أنه يضغط على القلم عند التلوين .

أما عن إجابته المطروحة كانت مايلي :

- الألطف " الجدة " دون ذكر السبب
- الأقل لطفاً "هوارية " دون ذكر السبب
- الأسعد "الجد "

- الأقل سعادة " جلول "

وبعد ذلك قمت بسؤاله : من تفضل في هذه العائلة ؟ كانت إجابته بالجدة ، ونفترض أنك تنتمي إلى هذه العائلة ، مكان من تريد أن تكون ؟ فأجاب " في مكان الجد " .

تحليل اختبار العائلة الحقيقية :

أ- مستوى البياني الخطي :

بدأ الرسم من اليمين إلى اليسار يدل على حركة تقدمية عادية ، احتل الرسم في الوسط الورقة يرمز إلى الواقع ، و رسم الأشخاص متباعدين يدل على انقسام العلاقات داخل الأسرة .رسم في بداية الجدة دلالة على التفضيل

الخطوط التامة دليل على قلق واستعداد عدواني ، و الضغط على القلم عند التلوين يرمز إلى العدوانية ،

ب- المستوى الشكلي :

كان شكل خالته آمال كبير أكبر من الجميع وهذا دليل على تعبير مدى مقدار وأهميتها بالنسبة إليه ، لم يتقن في الرسم دليل على عدم النضج الحالة وذلك من خلال عدم رسمه الكامل لأعضاء الجسم ، رسم الأعين نقطية دليل على اعتبار الأشخاص لا يجوز لهم البكاء والتعبير عن حزنهم وأساهم ، رسم الفم خطي يل على الحالة محرومة من قدرة التأثير على الآخرين بالكلام ، الأذن غير موجودة دلالة على التفاوت الاستماع والانتقاد لدى هؤلاء ، الرقبة غائبة في كافة الرسومات دليل على فقدان مكانة وانعدام القدرة على التحكم في مشاعره ، عدم رسمه لا لأضرع و لا اليدين دلالة انعدام الاتصال بين أفراد العائلة ، وغياب الأرجل دليل على عدم الإحساس بالأمن ، رسم الأشخاص بحجم صغير دليل على التكيف .

ج- مستوى المحتوى :

حذفت الحالة نفسه من الرسم وهذا دليل على صعوبة التعبير عن نفسه بين الأشخاص المقربين له لأنهم غير مهتمين به وفقدان مكانته بين أفراد العائلة ، كما حذف الأب والأم والأخت الصغرى دليل على وجود مشاعر سلبية لاشعورية خفية اتجاه الوالدين ولديه حسد شديد اتجاه الشخص المنسي وأن العلاقة العاطفية و الاحتكاك مع ذلك الشخص المنسي معدومة ، كأن الشخص غير موجود في عالمه العاطفي ، كما استعمل اللون الأزرق مؤشر التكيف الجيد والتحكم في النفس ، الأخضر مؤشر التكيف الجيد والتحكم في النفس والأمل ، الأصفر يدل على التبعية للراشد ، الأحمر دليل على العدوانية .

استنتاج رسم اختبار العائلة :

من خلال تحليلنا لاختبار رسم العائلة الخيالية والحقيقية للحالة (ي) شكلا ومضمونا قد استطاع من خلاله إسقاط واقعه الأسري وعلاقته بينهم وعدم إيجاد مكان بين أسرته وذلك ما اتضح في الرسم عندما حذف نفسه .

الخلاصة العامة :

من خلال دراستنا لهذه الحالة والمقابلة والملاحظة العيادية واختبار رسم العائلة تبين أن الحالة تعاني من حرمان وفراغ عاطفي من قبل الأسرة خصوصاً الأم وذلك بتفضيله على الأخت الصغيرة و إهماله وحرمانه من حبها وعطفها الضروريين لنمو السليم ، وعدم الاهتمام واللامبالاة و التهميش ونقص الرقابة والأمن والحماية و وجود الصراعات الأسرية الداخلية والاضطرابات العلائقية الذي تعاني منه الأسرة وخلل الاتصال بين الأسرة ، فالحالة لم تجد مكانتها داخل الوسط الأسري وهذا ما اتضح من خلال حذفه لنفسه ، هذا ما جعله يقوم بسلوكيات مرضية المتمثلة في أعراض النشاط الحركي الزائد .

التوصيات والاقتراحات:

بناءا على ما تم التوصل إليه في هذه الدراسة التي قمنا بها رأينا أن نتقدم بجملة من التوصيات والاقتراحات ملخصها:

- فئة الحرمان العاطفي فئة بالغة الحساسية تستحق الرعاية والدعم المعنوي لذا يجب توعية الأسرة على مساعدة الأطفال المحرومين على تحقيق أهدافهم.
- نؤكد على ضرورة تواجد أخصائي نفساني داخل المؤسسة التعليمية للتكفل بالأطفال ومتابعتهم نفسيا .
- يجب على أعضاء الأسرة و المعلم إعطاء ما يحتاجه الطفل من المحبة والعطف والحنان.
- يجب أن يكون هناك اتصال ما بين الأولياء والمعلمين والمختصين في ميدان الصحة المدرسية على طول السنة الدراسية.
- إعلام الأولياء والمعلمين بمدى أهمية اضطراب النشاط الحركي الزائد و عدم إهماله والاهتمام به.
- يجب تقبل الطفل الذي يعاني من النشاط الحركي الزائد واحترامه كإنسان والإصغاء إليه ومساعدته على تكوين قدراته ونمو ذاته.
- ضرورة معاملة الأبناء معاملة جيدة، وتنشئتهم تنشئة جيدة .
- محاولة اكتشاف اضطرابات سلوكية أخرى ناتجة عن الحرمان العاطفي الذي يخلفه الحرمان من أحد الوالدين .
- ضرورة بناء برامج إرشادية للتخفيف من أثر الحرمان العاطفي عند الطفل.

خاتمة:

مما سبق كنتيجة للدراسة التي قمنا بها بعنوان " الحرمان العاطفي وعلاقته باضطراب النشاط الحركي الزائد لدى الطفل " ، وبإتباعنا للمنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة وبالاعتماد على المقابلة النصف الموجهة مع المتكفلين بالحالات الأربعة الذين تتراوح أعمارهم من (5 إلى 11سنة) المتمثلة في حالة الطلاق والوفاة بالإضافة إلى الإهمال والتبني وتطبيق اختبار رسم العائلة ، توصلنا إلى أنّ الطفل المحروم عاطفيا يعاني من اضطراب النشاط الحركي الزائد ، فقد تحققت فرضيات الدراسة التي انطلقنا منها فالغياب الجزئي لأحد الوالدين عامل مؤثر في حياة الطفل من الناحية النفسية من خلال اللجوء إلى سلوكات انفعالية فأي طفل يحتاج إلى إشباع حاجاته النفسية التي لا تتحقق إلا بوجود الوالدين في حياته ففقدان إشباع هذه الحاجات ينتج عنه سلوكات مضطربة لدى الطفل مع عجزه عن إقامة علاقات مع غيره فيعبر عن حاجاته للحب والعطف والاهتمام مما يؤدي إلى ظهور اضطراب النشاط الحركي الزائد .

قائمة الجداول

رقم	عنوان الجداول	الصفحة
01	مواصفات عينة البحث	
02	سير المقابلات الحالة الأولى	
03	سير المقابلات الحالة الثانية	
04	سير المقابلات الحالة الثالثة	
05	سير المقابلات الحالة الرابعة	