وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر * بسكرة *
كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية
قسم العلوم الإجتماعية
شعبة علم النفس

عنوان المذكرة

الإضطرابات السلوكية المدرسية لدى أطفال الأمهات العاملات
دراسة عيادية لثلاث حالات بابتدائية بهاز الأخضر-بسكرة-

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس المدرسي

إعداد الطالبة :

- دنيا أعبيد

إشراف الأستاذة :

* أ.د/ عائشة نحوي

السنة الجامعية : 2020/2019

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

الحمد لله و الشكر لله يليق بجلاله و عظيم سلطانه ، الذي وفقنا في انجاز هذا العمل و يسر لنا أمورنا و أذهب خمولنا و أعاننا في كل خطوة من عملنا ، و لرسوله الكريم الذي غرس في قلوبنا حب العلم و الإيمان.

ونشكر كل شخص قريب أو بعيد كان داعما لنا في كل صعوبة واجهتنا و في كل غموض حيرنا و أنهكنا .

و نتقدم بجزيل الشكر و بأرق و أسمى عبارات التحية و التقدير للأستاذة المشرفة الفاضلة

' عائشة نحوي'

على مجهوداتها معنا و التي كانت مصدر دعمنا في كل خطوة قمنا بها .

كما نوجه شكر خاص للأستاذ الفاضل 'رحيم يوسف ' الذي لم يبخل علينا بالنصيحة والمعلومة التي كانت خير دليل في هذا المشوار.

و نشكر مديرة متوسطة 'بهاز الأخضر ' في بسكرة على حسن معاملتها و تعاونها معنا وكل الطاقم العامل بالمؤسسة .

كما لا ننسى فضل الوالدين و دعواتهم لنا حفظهم المولى عز وجل .

الطالبة : دنيا أعبيد

ملخص الدراسة

تتلخص دراستنا الموسومة ب "الإضطرابات السلوكية المدرسية لدى أطفال الأمهات العاملات " هدفت الدراسة إلى الكشف عن الإضطرابات السلوكية المدرسية لدى أطفال الأمهات العاملات . للوصول إلى هذا الهدف صيغت الإشكالية التالية : هل يتسم سلوك أطفال الأمهات العاملات بإضطرابات سلوكية مدرسية ؟ . بحيث تتدرج ضمنه مجموعة من التساؤلات الفرعية :

هل يتسم سلوك أطفال الأمهات العاملات بإضطراب الإنسحاب الإجتماعي ؟

هل يتسم سلوك أطفال الأمهات العاملات بإضطراب العناد ؟

هل يتسم سلوك أطفال الأمهات العاملات بإضطراب النشاط الزائد ؟

وللإجابة على هذه التساؤلات اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة وتمثلت عينة الدراسة في ثلاث حالات تراوحت أعمارهم بين 10 و 11 سنة وقد تم اختيارهم بطريقة قصدية وفق الشروط التالية : أم عاملة ، السن ، السنة الدراسية .و اعتمدنا على الأدوات التالية : –المقابلة النصف موجهة مع الحالات ، مقياس الإضطرابات السلوكية المقدم للمعلم ، اختبار رسم العائلة .

وقد تم التوصل إلى النتائج التالية :

–يتسم أطفال الأمهات العاملات بإضطرابات سلوكية مدرسية .

–يتسم سلوك أطفال الأمهات العاملات بإضطراب الإنسحاب الإجتماعي .

–يتسم سلوك أطفال الأمهات العاملات بإضطراب العناد .

–يتسم سلوك أطفال الأمهات العاملات بإضطراب النشاط الزائد .

Abstract

Our tagged study boils down to b" School Behavioral Disorders of children of working mother "; to reach this aim the following research problem was formulated : Is the behavior of children of working mothers marked by school behavioral disorders ? Sub-research quesitions :

- Is the behavior of children of working mothers are marked by social withdrawal disorder ?

-Is the behavior of children of working mothers are marked by stubbornness disorder ?

-Is the behavior of children of working mothers are marked by hyperactivity disorder ?

in order to answer these questions the researcher pursued the clinical approach using case study is applied to a sample of three cases of children aged between ten to eleven years old who have intentionally been selected under the following conditions :a working mother , age ,the school year therefore . the researcher has been relying on the following tools : semi-structred interview with the samples , the behavioral disorder scale presented to the teacher the draw-a family picture test the findings of this study indicates that :

-the children of working mothers are marked to have all the previously montioned disorder which are school behavioal disorder .

-children of working mothers are marked by social withdrawal disorder .

- children of working mothers are marked by stubbornness disorder..

-children of working mothers are marked by hyperactivity disorder .

فهـــــــــرس المحتويـــــــــــات

المحتـــــــــــــــوى	الصفحة
شكر وعرفان	
ملخص الدراسة باللغة العربية	
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية	
فهرس المحتويات	
مقدمة	أ–ب
الجـــــانب النظـــــــــري	
الفصل الأول :الإطـــار العـــام للدراســـة	
1.إشكالية الدراسة	**6**
3.دوافع اختيار الموضوع	**8**
4.أهداف الدراسة	**8**
5.أهمية الدراسة	**8**
6.التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة	**9**
الفصل الثـــاني : الإضطرابات السلوكية	
تمهيد	**12**
1.تعريف الإضطرابات السلوكية	**12**
2.الإتجاهات النظرية المفسرة للإضطرابات السلوكية	**15**

3.محكات تحديد الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال	**20**
4.نسبة انتشار الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال	**21**
5.تصنيف الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال	**22**
6.أسباب الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال	**24**
7.أشكال الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال	**27**
1.7.الإنسحاب الإجتماعي	**27**
2.7.العناد	**31**
3.7. فرط النشاط الحركي	**36**
8. خصائص الأطفال المضطربين سلوكيا	**42**
9.تقييم وتشخيص الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال	**43**
10.الخدمات المقدمة للأطفال المضطربين سلوكيا	**45**
11.أساليب التدخل التربوي والعلاجي للأطفال المضطربين سلوكيا	**48**
خلاصة الفصل	**55**
الفصل الثـــالث : عمل الأم وانعكاســاته على الأطفال	
تمهيد	**58**
1.النظريات المفسرة لعمل المرأة	**58**
2.تطور عمل المرأة	**61**
3.دوافع خروج المرأة للعمل	**65**
4.أقسام الأم العاملة	**68**

5.سيكولوجية الأم وطبيعتها	**69**
6. مشاكل الأم العاملة	**72**
7.علاقة الأم العاملة بأطفالها	**73**
8.أثر عمل الأم على الأبناء	**75**
خلاصة الفصل	**78**
الجـــــانب التطبيـــــقي	
الفصل الرابـــــع : الإجراءات المنهجية للدراســـة	
تمهيد	**80**
1.الدراسة الإستطلاعية	**80**
2.مجالات الدراسة	**81**
3.منهج الدراسة	**81**
4.حالات الدراسة	
5.أدوات الدراسة	**82**
1.4/المقابلة العيادية النصف موجهة	**82**
2.4/اختبار رسم العائلة	**83**
3.4/ مقياس الإضطرابات السلوكية	**84**
خلاصة الفصل	**85**
الفصل الخـــامس : عرض الحـــالات ومناقشة النتائج	

1.عرض الحالات وتحليلها العام	**87**
1-1 الحالة الأولى	**87**
1-2 الحالة الثانية	**91**
1-3 الحالة الثالثة	**95**
2. مناقشة النتائج على ضوء التساؤلات	**100**
خـــاتمة	**102**
توصيــات ومقترحــات	**103**
قـــائمة المراجـــع	**105**
الملاحـــق	

مقدمة :

إن تكون شخصية الفرد تبدأ من أهم مرحلة في حياته وهي مرحلة الطفولة حيث يحدد فيها سير النمو النفسي والعاطفي للطفل ، ويتأثر سلوكه خلال مراحل حياته بخبرات طفولته المبكرة التي يستمدها من الأسرة خاصة الأم التي هي مصدر الوجدان والنمو النفسي للطفل وهي بالنسبة له المعين الأول لكل ما قد يحتاجه ، و الكافلة الأولى لكل رغباته ويؤكد علماء النفس على الأهمية البالغة لهذه العاطفة المتبادلة بين الطفل وأمه وقد يحدث أن تغيب الأم عن ابنها بسبب العمل خارج البيت فتحرمه من رعايتها لساعات طويل،وقد يتأقلم بعض الأطفال مع وضعية أمهاتهم العاملات بينما قد يتأثر أطفال آخرين بهذا الغياب ويؤدي ذلك إلى ظهور الإضطرابات السلوكية بحيث تكون سلوكاته غير توافقية ويؤثر حتى على الجانب الأكاديمي بحيث يكون منسحب داخل القسم عنيد لا يستجيب لتعليمات المدرس غير منتبه ، فمن هذا المنطلق اهتمت دراستنا بالإضطرابات السلوكية المدرسية لدى أطفال الأمهات العاملات .ولإجراء هذه الدراسة قمنا بالإعتماد على جانبين هما الجانب النظري والجانب الميداني ، **فالجانب النظري** يشمل على ثلاث فصول :

الفصل الأول : وهو فصل خاص بتقديم الإطار العام للدراسة من إشكالية ، دوافع اختيار الموضوع وأهداف وأهمية الدراسة وتعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة .

الفصل الثاني :وهو فصل خاص بالإضطرابات السلوكية لدى الأطفال من حيث تعريفه والنظريات المفسرة له، أسبابه ، أشكاله ، الخدمات المقدمة لذوي الإضطرابات وأساليب التدخل التربوية للأطفال المضطربين سلوكيا ، بالإضافة إلى أشكال الإضطرابات المتناولة في الدراسة :

أولا : الإنسحاب الإجتماعي يندرج ضمنه (تعريف الإنسحاب الإجتماعي ،نسبة انتشاره مظاهره ، أشكاله ، أسبابه ، أساليب تعديل سلوك الإنسحاب الإجتماعي عند الأطفال)

ثانيا : العناد يندرج ضمنه (تعريف العناد ، نسبة انتشاره ،مظاهره ، أشكاله ، أسبابه ، تشخيص وعلاج العناد عند الأطفال

ثالثا : النشاط الزائد يندرج ضمنه (تعريف النشاط الزائد ، نسبة انتشاره ، مظاهره ، أشكله ، أسبابه ، تشخيص وعلاج النشاط الزائد عند الأطفال)

الفصل الثالث : فكان خاص بعمل الأم وانعكاساته على الأطفال الذي تندرج ضمنه العناصر التالية النظريات المفسرة لعمل المرأة ، تطور و أقسام عمل المرأة ودوافع خروجها للعمل وسيكولوجية الأم وطبيعتها وعلاقتها مع الأطفال و أثر عمل الأم على أطفالها .

الجانب الثاني وهو **الجانب الميداني** والذي يحتوي على فصلين هما الفصل الرابع الذي يضم الإجراءات المنهجية للدراسة تطرقنا فيه إلى الدراسة الإستطلاعية والمنهج وأدوات و مجالات وحالات الدراسة .

الفصل الخامس والذي يضم عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها على ضوء التساؤلات لنخلص في الأخير إلى تقديم خاتمة وتوصيات ومقترحات

الفصل الأول :

الإطار العام للدراسة

1-إشكالية الدراسة .

2-دوافع اختيار الموضوع .

3-أهداف الدراسة .

4-أهمية الدراسة .

5-التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة .

1-إشكالية الدراسة :

تعد الأسرة المؤسسة الإجتماعية الأولى التي ينشأ فيها الطفل ويتعلم لغته وعاداته وثقافته ، قيمه. وهي البيئة المسؤولة عن بلورة شخصيته ورعايته ليصبح أكثر توافقا مع نفسه أولا ومع مجتمعه ثانيا .

فالأسرة تعتبر المصدر الأساسي للسواء والاسواء (الصحة والمرض) للطفل ، حيث أن هذه الأخيرة تتكون من أم وأب و أبناء ، تشكل الأم الركيزة الأساسية وعنصرا فاعلا ومهماً في بناء الأسرة وتكوين شخصية الطفل وتوجيه سلوكه ونموه نموا سليما ، فهي تقوم بأدوار مهمة وحيوية ابتداءا من الحمل والوضع إلى تقديم الرعاية الجسمية والنفسية للطفل ، ولكن نتيجة للتطورات والتغيرات التي شهدتها معظم المجتمعات فتحت فرص التعليم أمام المرأة وبالتالي مجالات العمل بإختلاف ميادينها ، فأصبح دور الأم مزدوجا إذ تقوم بدورها الطبيعي الأمومي تربية ورعاية أبنائها من جهة وإلتزامات عملها الخارجي من جهة أخرى ، فالأم العاملة تعامل خارج البيت على أساس أنها عاملة فقط دون مراعاة أدنى إعتبار لمسؤولياتها الأسرية ونفس الشيء في البيت تعامل كزوجة وأم عليها أن تفي بكامل واجباتها المنزلية .

وعليه يكون لعمل الأم خارج البيت بعض الآثار السلبية التي تنعكس في أغلب الأحيان على الأطفال ، و هذا من خلال ساعات العمل التي تقضيها خارج البيت وحين عودتها إلى المنزل وهي محملة بهموم العمل وضغوطه ومتاعبه بالتالي سيختل دورها في تربية أطفالها .

فالطفل يحتاج في المراحل الأولى من حياته إلى متطلبات وحاجات متنوعة لا يستطيع تحقيقها بنفسه بل يتوقع تحقيقها وإشباعها من طرف والديه وخاصة الأم ، ومن هنا يتضح لنا الدور المهم الذي تلعبه الأم في حياة الطفل خاصة في السنوات الأولى إذ تقوم بإشباع حاجاته المختلفة البيولوجية والعاطفية التي بواسطتها يحقق الطفل نموا سليما في مختلف نواحي النمو .

لكن هناك بعض الأطفال يفتقدون إلى هاته المشاعر نتيجة لعدة أسباب منها عمل الأم خارج البيت و حرمان الطفل من جميع أنواع الرعاية ويزداد هذا الصراع مع زيادة عدد الأطفال مما يشعر الطفل بحالة نفسية سيئة وهذا لفقدانه مصدر دعمه وراحته نتيجة عمل الأم وهذا الأخير لا يؤثر على الجانب النفسي للطفل فقط بل يتعدى إلى الجانب الأكاديمي ويؤثر على التحصيل الدراسي ويؤدي إلى سوء التوافق المدرسي ، وقد تجعله يدخل في صراعات تولد لديه اضطرابات سلوكية التي تظهر كتعويض عن هذا الحرمان والفراغ العاطفي الذي يعاني منه ، حيث عرف(**بور Bower**) الإضطرابات السلوكية في كتاب

أساسيات التربية الخاصة بأن الطفل يمكن أن يكون مضطربا سلوكيا إذا أظهر واحدة أو أكثر من الخصائص التالية بدرجة واضحة وعلى مدى فترة زمنية طويلة نسبيا كعدم القدرة على التعلم التي لا يمكن تفسيرها على أساس عوامل عقلية أو حسية أو صحية ، وعدم القدرة على بناء علاقات شخصية متبادلة ، أو عدم القدرة على الإحتفاظ بمثل هذه العلاقات مع الأقران .

أما حسب (**هويت وفورنس** hewett and forness) فقد عرفه في كتاب الإضطرابات السلوكية أن الطفل المضطرب سلوكيا هو طفل غير منتبه في الفصل (الصف) ومنسحب وغير منسجم ، وغير مطيع لدرجة تجعله يفشل بإستمرار في تحقيق توقعات المدرس والمدرسة .

ومن بين هذه الإضطرابات السلوكية التي تظهر لدى فئة أطفال الأمهات العاملات الإنسحاب الإجتماعي، العناد ، النشاط الزائد . هم من الإضطرابات السلوكية شيوعا وانتشارا بين الأطفال في المرحلة الإبتدائية والتي تؤثر سلبا على حياتهم وعلى نتائجهم الدراسية وذلك كتعبير عن حرمانه من الأم .

ولهذا يجب التكفل بهذه الفئة من الأطفال وتوفير لهم الرعاية الكافية والملائمة ، فهم ليسوا بحاجة إلى الغذاء واللباس بل هم بحاجة إلى الحنان والدفء العائلي والأمومي الذي افتقدوه ، فبين الأطفال العاديين وأطفال الأمهات العاملات اختلاف يتمثل في قدرة الآخرين على تكوين صورة واضحة عن والديهم

وبذلك يتضح مدى أهمية وجود الوالدين بصفة ثابتة وخاصة الأم في حياة الطفل ، فقد أظهرت الدراسات التي توصل إليها الباحثون (ليزماسيث ، جودي هويكنيسبون) في كتاب جنوح الأحداث في التشريع الجزائري التي أكدت أنه إن لم تكن هناك صلات عاطفية قوية تربط الطفل بشخص يتصف بالسلوك الإجتماعي السليم ولم يتقمص شخصية أحد الوالدين وذلك لعدم إعجابه بأسرته أو لإنعدام صلته العاطفية بها ينتج عن ذلك الحرمان العاطفي الذي ينعكس ويؤثر على الفرد فيما بعد فيترك آثار سيئة وخطيرة تظهر في سلوكاته .

ومن هنا نطرح التساؤل التالي : هل يتسم سلوك أطفال الأمهات العاملات بإضطرابات سلوكية مدرسية ؟

التساؤلات الفرعية :

هل يتسم سلوك أطفال الأمهات العاملات بإضطراب الإنسحاب الإجتماعي ؟

هل يتسم سلوك أطفال الأمهات العاملات بإضطراب العناد ؟

هل يتسم سلوك أطفال الأمهات العاملات بإضطراب النشاط الزائد ؟

2-دوافع اختيار الموضوع

تكمن دوافع اختيار الموضوع في :

- هو معرفة أثر عمل الأم على نفسية الأطفال وما يؤثر على سلوكاتهم في ظل غيابها أثناء العمل وحرمان الطفل منها ساعات طويلة وبالتراكم تعد بالسنوات ، وندرك في علم النفس أهمية وجود الأم ودورها خلال مسار النمو النفسي للطفل .
- الإهتمام الشخصي بهذه الفئة من الأطفال لأنها أصبحت تمثل شريحة كبيرة داخل المجتمع الجزائري .
- كثرة انتشار ظاهرة عمل الأم وما تخلفه من آثار سلبية على الطفل .

3-أهداف الدراسة :

تمثل الهدف الرئيسي لدراستنا في :

- الكشف عن بعض الإضطرابات السلوكية المدرسية لدى أطفال الأمهات العاملات .

4-أهمية الدراسة :

تنحصر أهمية دراستنا فيما يلي :

4-1-أهمية نظرية :

- لفت انتباه القائمين على العملية التعليمية بضرورة إعطاء الإهتمام لبعض الإضطرابات السلوكية التي تظهر لدى أطفال الأمهات العاملات .
- توعية الأمهات العاملات .

4-2-أهمية تطبيقية :

- الإستفادة من النتائج الميدانية التي نأمل الوصول إليها حول الإضطرابات السلوكية المدرسية لدى أطفال الأمهات العاملات .

5-التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة :

5-1-الإضطرابات السلوكية : هي مجموعة السلوكات غير سوية التي يتصف بها بعض أطفال الأمهات العاملات والمتمثلة في (الإنسحاب الإجتماعي ، العناد ، النشاط الزائد) ويظهر هذا من خلال اختبار رسم العائلة .

5-2-أطفال الأمهات العاملات :هم أطفال تتراوح أعمارهم مابين (9-12 سنة) متمدرسين في ابتدائية بهاز لخضر في السنة الدراسية 2021/2020 من أمهات عاملات .

5-3-الإنسحاب الإجتماعي : هو ميل طفل الأم العاملة إلى تجنب التفاعل الإجتماعي ويفضل البقاء لوحده ويظهر ذلك من خلال النتائج المتحصل عليها في مقياس الإضطرابات السلوكية و اختبار رسم العائلة .

5-4-العناد : هو ميل طفل الأم العاملة إلى معارضة طلبات وأوامر الوالدين والآخرين ، ويظهر ذلك من خلال النتائج المتحصل عليها في مقياس الإضطرابات السلوكية و اختبار رسم العائلة .

5-5-فرط النشاط الحركي الزائد : هو حالة يكون فيها طفل الأم العاملة كثير الحركة والتنقل من مكان إلى مكان مما يؤثر على سلوكه وآدائه الدراسي ، ويظهر ذلك من خلال النتائج المتحصل عليها في مقياس الإضطرابات السلوكية و اختبار رسم العائلة .

الجانب النظري

الفصل الثاني:

الإضطرابات السلوكية

تمهيد

1 – تعريف الإضطرابات السلوكية .

2 – الإتجاهات النظرية المفسرة للإضطرابات السلوكية .

3 – محكات تحديد الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال .

4 – نسبة انتشار الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال .

5 – تصنيف الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال .

6– أسباب الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال .

7 – أشكال الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال .

8– خصائص الأطفال المضطربين سلوكيا .

9– تقييم وتشخيص الإضطرابات السلوكية .

10– الخدمات المقدمة للأطفال المضطربين سلوكيا .

11– أساليب التدخل التربوي والعلاجي للأطفال المضطربين سلوكيا .

خلاصة الفصل

تمهيد : الصحة النفسية هي من أبرز جوانب التي يبحث عنها الإنسان في علاقته مع ذاته أو بيئته ويسعى بشكل مستمر للوصول إليها من خلال محاولاته الدائمة للتغلب على ما يمكن أن يعترضه من مواقف ضاغطة واحباطات قد تعكر صفوه لكونه يتمتع بقدرات خاصة تمكنه من استيعاب المثيرات فإن فاضت تلك المثيرات عن الحد وعجزت ميكانيزمات الدفاع عن التكيف معها أدى ذلك إلى الإختلال في السلوك مما يتسبب في ظهور الإضطرابات السلوكية لدى الطفل كونها متعددة بتعدد مظاهرها وأعراضها لذا فقد حاولنا حصرها في بعض التعاريف وسنوضح أهم الإتجاهات النظرية المفسرة لها ومحكات تحديدها وأشكال الإضطرابات السلوكية المتناولة في هذه الدراسة .

1-تعريف الإضطرابات السلوكية :

لقد تعددت التعاريف حول الإضطرابات السلوكية بتعدد وجهات نظر الباحثين والأطر النظرية التي تبناها كل باحث والمتمثلة فيما يلي :

أ/ تعريفات ذات المنحى الإجتماعي :

-تعريف **روس 1974**:هو اضطراب سيكولوجي يتضح عندما يسلك الفرد سلوكا منحرفا بصورة واضحة عن السلوك المتعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد بحيث يتكرر هذا السلوك ويمكن ملاحظته والحكم عليه من قبل الراشدين الأسوياء ممن لهم علاقة بالفرد (جمعة ،2000، ص25)

-كما يعرف **هويت 1963**: أن الطفل المضطرب انفعاليا هو الفاشل إجتماعيا والذي لايتوافق سلوكه مع السلوك السائد في المجتمع الذي يعيش فيه وهو الذي ينحرف سلوكه عما هو متوقع بالنسبة لعمره الزمني وجنسه ووضعه الإجتماعي بحيث يعتبر هذا السلوك سلوكا غير متوافق ويمكن أن يعرض صاحبه لمشاكل خطيرة في حياته . (القاسم ، وآخرون ،2000،ص15)

ب/ تعريفات ذات المنحى االنفس إجتماعي :

-تعريف **جروبرد 1973**:هي تشكيلة من السلوكات المنحرفة والمتطرفة بشكل ملحوظ،وتتكرر بإستمرار وتخالف توقعات الملاحظ وتتمثل في الإندفاع ،العدوان،الإكتئاب والإنسحاب . (القاسم ، وآخرون ،2000، ص16)

-تعريف **هارنج وفيلبس 1962:** أن الأطفال الذين يعانون من الإضطرابات الإنفعالية هم أولئك الذين لديهم مشاكل خطيرة قليلة كانت أم كثيرة مع الأفراد الآخرين (الأقران ،الأهل ،المدرسة) . وهم أولئك الأطفال غير السعداء أوغير القادرين على تقديم أنفسهم بطريقة تتناسب مع قدراتهم وإهتماماتهم ، وبشكل عام فإنه يمكن القول بأن الطفل المضطرب إنفعاليا هو الذي يتعرض للفشل بشكل كبير في حياته بدلا من النجاح . (القاسم ، وآخرون ،2000،ص17)

ج/ تعريقات ذات المنحى التربوي :

-**تعريف هويت وفورنس 1974** :الطفل المضطرب سلوكيا هو طفل غير منتبه الفصل (الصف) ومنسحب ،غير منسجم ،وغير مطيع لدرجة تجعله يفشل بإستمرار في تحقيق توقعات المدرس والمدرسة . (القاسم ،وآخرون،2000، ص18)

تعريف وودي 1969 :إن الطفل المضطرب إنفعاليا هو ذلك الطفل الذي لا يستطيع أن يتكيف مع معايير السلوك المقبولة إجتماعيا مما يؤدي إلى تدهور تقدمه الدراسي، والتأثير على زملائه في الفصل كذلك تدهور علاقاته الشخصية مع الآخرين .(الظاهر ،2008 ، ص283)

د/ تعريفات ذات المنحى القانوني :

_تعريف كفارسيوس وميلر :إستخدم كل من كفارسيوس وميلر جنوح الأحداث للدلالة على الإضطرابات السلوكية لأن الأحداث الجانحين يظهرون كثيرا من المشاكل السلوكية المشابهة لمشاكل الأطفال المضطربين سلوكيا وإنفعاليا ، فقد عرف جنوح الأحداث من الوجهة القانونية بأنه عبارة عن سلوك يصدر من الصغار ينتهكون فيه معايير وقوانين عامة، أومعايير مؤسسات إجتماعية خاصة وذلك بشكل متكرر وخطير بحث يستلزم إجراءات قانونية ضد من قاموا بهذه الإنتهاكات سواء كان فردا أو جماعة . (القاسم ، وآخرون ،2000، ص19)

وهناك تعريفات أخرى لعلماء :

-أما **بور 1969**:فيرى أن الطفل يمكن أن يكون مضطربا سلوكيا إذا أظهر واحدة أو أكثر من الخصائص التالية بدرجة وعلى الفترة الزمنية طويلة نسبيا وهذه الخصائص هي :

*عدم القدرة على التعلم التي لا يمكن تفسيرها على أساس عوامل عقلية أو الحسية أو الصحية .

*عدم القدرة على بناء علاقات شخصية متبادلة على مستوى مرضي أو عدم القدرة على الإحتفاظ لميل هذه العلاقات مع الأقران الكبار.

*عدم ملائمة سلوك الفرد المضطرب بالأفراد والأقران تحت ظروف الإعتيادية .

*الميل إلى تطوير أعراض جسمية أو آلام أو مخاوف ترتبط بمشكلات شخصية أو مدرسية . (الالا،وآخرون ، 2012، ص 270)

_ أما **سعدية بهادر** : فترى أنه جميع الأفعال والتصرفات التي تصدر عن الطفل بصفة متكررة أثناء تفاعله مع البيئة والمدرسة والتي لا تتماشي مع المعايير السلوك المتعارف عليها والمعمول بها في البيئة والتي تشكل خروجا ظاهريا عن السلوك المتوقع من الفرد العادي والتي تصف من تصدر عنه بالإنحراف وعدم السلوك . (عزة ،2017،ص67)

_عرف **الشوبرتي** 2001: إضطرابات السلوك (BEHAVIOR DISORDER) أو الإضطرابات الإنفعالية (EMOTIINALE DISLUIFANCES) أو الإعاقة الإنفعالية (EMOTIONAL IMPAIRNEN). كلها مصطلحات تصف مجموعة من الأشخاص الذين يظهرون وبشكل متكرر أنماط منحرفة أو شاذة من السلوكيات عما هو مألوف أو متقطع . (مصطفى ،2011،ص42)

وتعرف **زينب السماحي** الإضطراب السلوكي بأنه : اضطراب سلوك الطفل بدرجة تخرج عن السلوك العادي بما يعوق حياته العادية ويؤثر على حياته الإجتماعية ويحتاج لمساعدة علاجية ، ومن هذه الإضطرابات العدوان المتكرر، العنف ، والتبول اللاإرادي والسلوك الإنسحابي . (شاش ، 2002، ص 181)

تعريف **أسامة فاروق** (2009) : هي عادات سلوكية سيئة وغير متوافقة ومتعارضة مع المعايير الاجتماعية السليمة وهي تسبب الضرر للفرد أو الآخرين مما يجعله يحتاج لخدمات إرشادية وعلاجية خاصة حتى يصبح أكثر تكيفا وتوافقا مع المجتمع ومع من حوله . (مصطفى ،2011، ص43).

وتنتهي الباحثة بعد عرض هذه التعريفات إلى أن الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال هي مجموعة من السلوكيات غير سوية مع معايير المجتمع التي يظهرها الطفل بصورة متكررة مما يؤدي إلى تدهور مستواه الدراسي ويؤثر على زملائه في الفصل وبذلك يحتاج إلى تدخل إرشادي أو علاجي مع المختصين .

2.الإتجاهات النظرية المفسرة للإضطرابات السلوكية :

على الرغم من وجود العديد من وجهات النظر في تحديد أسباب الإضطرابات السلوكية ،إلا أن جميع الإتجاهات التي فسرت حدوثها اتفقت على وجود قوى داخلية وخارجية تشترك معا في إحداث السلوك، فيما يلي عرض لهذه الإتجاهات ووجهات النظر .(القمش ،المعايطة،2014 ،ص228)

أولا/ الإتجاه الجسمي والبيولوجيBiophysical approach

يرى هذا الإتجاه أن هناك علاقة وثيقة بين جسم الإنسان وسلوكه حيث يعتبر أصحاب هذا الإتجاه بأن العوامل الوراثية وسوء الأداء الوظيفي للجهاز العصبي والمركزي من أهم العوامل الحاسمة التي تؤدي إلى إضطرابات السلوك ،وكذلك فإن الإصابة الفيسيولوجية وإضطراب إفرازات الغدد الصماء يمكن أيضا أن تكون مسؤولة عن إضطراب السلوك .

إن السلوك الطبيعي من وجهة نظر هذا الإتجاه هو نتاج النواحي البيوفيزيائية الطبيعية ،وبالتالي فإن الإضطراب في السلوك يمكن أن يكون مسببا بعوامل فسيولوجية كما يحدث في أمراض النفس جسمية والأمراض التحولية ،إن العلاقة التبادلية بين النفس والجسم علاقة تقرها وتوافق عليها جميع الإتجاهات النظرية تقريبا لكن ما يميز الإتجاه البيوفيزيائية هو التركيز على النواحي البيوفيزيائية على أنها السبب الأول ،وأنها هي الجوانب التي يجب تدخل العلاج فيها ، وإعتماد على وجهة النظر البيوفيزيائية ، فإن السلوك المضطرب يمكن أن يكون مسببا بعوامل يمكن إرجاعها إلى الوراثة،أو النواحي البيئية التي تأثر على النمو ،أو الحوادث والأمراض خلال الولادة ، أو في مراحل لاحقة بعدها.

إن الإفتراض بأن الأسباب البيولوجية هي الأساس في إضطرابات السلوك يجعل من الكشف الطبي ، والفحوصات الطبية ، والشعاعية ، والمخبرية ، هي وسيلة التعرف على إضطراب السلوك .
(الجوالده،القمش،2012، ص 287)

وهناك الكثير من الدلائل والبراهين ما يثبت وجود علاقة للعوامل البيولوجية بالإضطرابات السلوكية والإنفعالية الشديدة والشديدة جدا لدى أطفال ،ويؤكد الباحثون على وجود منحنى بيولوجي لبعض الإضطرابات مثل فقدان الشهية والشره المرضي كذلك وجود أساس وراثي لحالة الشخصية الفصامية. (يحي،2000،ص ص32،33)

ومما يجدر ذكره أن معظم التشخيص البيوفيزيائي يتم من قبل الأشخاص الذين لهم علاقة بالطب مثل أطباء الأطفال ،أطفال أطباء الأعصاب ،أخصائي التغذية ،أخصائي الحساسية ،أخصائي العيون ،مخططي السمع والآخرين ،ومن جدير ذكره هنا أن دور المعلم محدود ولكن يمكن أن يكون فيما يلي :

1-التحويل والمساعدة في الكشف عن الطلبة في الصف ، لذلك يجب أن يكون المعلم ملما ببعض المعلومات الطبية الأساسية حيث إنه يجب أن يلاحظ ويتعرف على الأعراض .

2-المعلم المسؤول عن مراقبة الأعراض التي تتبع التدخل الطبي إذ يمكن أن يلاحظ التهور أو التحسن الذي يمكن أن يكون مهما للطبيب من أجل المعالجة .

إن الهدف من التدخل البيوفيزيائي هو إدامة أو إصلاح صحة الفرد التي يعتقد أنها مطلب مسبق للسلوك المقبول أو المرغوب فيه والقدرة على التعلم ،وعندما يصعب أو يستحيل تحقيق هذا الهدف ،إما بسبب الإصابات العضوية التي لا تصلح أو بسبب أن الأدوية لا تستطيع الإصلاح ، فإن المعالج يحاول أن يبذل أهدافه عن طريق إجراءات تعويضية للإصابات . (القمش ، المعايطة ، 2014، ص230)

وتلخص الباحثة أن هذه النظرية تنظر إلى السلوك المضطرب أنه يكون نتيجة عوامل وراثية أو نواحي بيئية تؤثر على النمو أو الحوادث والأمراض خلال الولادة .

ثانيا / الإتجاه الدينامي PSYCHODYNAMIC APPROACH

يستند الإتجاه الدينامي في تفسيره للإضطرابات السلوكية على فهم السلوك الإنسان من خلال تحليل العمليات الداخلية المتواجدة فيه ، وتعتبر النظرية التحليلية لفرويد من أهم نظريات الإتجاه الدينامي ، وهي تنادي أن النشاطات العقلية والجسمية للإنسان ما هي إلا نتيجة للإندفاعات اللاشعورية، هذا وتركز نظرية فرويد على غريزتي الجنس والعدوان في الطبيعة الإنسانية وتعتبر أن سلوك الإنسان يتأثر في حياته السابقة.

إن أحدث إتجاه للنظريات الدينامية هو الإتجاه الإنساني الذي يقرر بأن السلوك الإنسان موجه بدوافع إيجابية ، كارل روجرز وإبراهام ماسلو يمثلون وجهة نظر هذه. إن الإهتمام الرئيسي في هذا التجاه هو زيادة الدوافع الإيجابية كالحب والإهتمام والتعاطف والأمل ...الخ ومساعد الفرد في تنمية إمكانياته إلى أقصى ما يمكن.

لعل أهم مساهمة للنظريات الدينامية الحديثة هو التقليل من الإهتمام بالعوامل البيولوجية المحددة وزيادة الإعتقاد بقدرة الإنسان لتعلم السيطرة على دوافعه ، والقيام بسلوك إجتماعي ،وعن طريق تعديل الدوافع الداخلية يمكن تسهيل عملية البناء والتفاعل الإجتماعي الإيجابي والتكيف للبيئة.

تعتبر النظرية الدينامية أن القوى الداخلية هي التي تدفع الفرد للقيام بالسلوك وبشكل عام فإن دوافع أو غرائز الجنس والعدوان لاقت الإهتمام الأكثر بين الباحثين ، ولكن حديثا فإن الحب ،تحقيق الذات ، المشاركة ،ودوافع أخرى اعتبرت قوى تحرك السلوك .

إن معظم أصحاب هذا الإتجاه ينظر إلى الشخصية على أنها دينامية تتغير وهكذا فإن النمو الإنساني عادة يفهم من خلال مراحل . (القمش ، المعايطة ، 2014، ص 230)

وهذا وتتضمن عملية التشخيص إعتمادا على هذا الإتجاه ، التعرف على تاريخ الفرد بالإضافة إلى التحليل للموقف الحاضر وجمع البيانات من مصادر مختلفة والإعتماد على الفريق متعدد الإختصاصات في عملية التشخيص كإختصاصي علم النفس والباحث الإجتماعي ، والطبيب ، المعلم ، وغيرهم . بهدف التشخيص الدينامي في النهاية إلى تحديد أهداف التدخل .(القمش ، المعايطة ، 2014 ، ص 231)

يهدف التدخل الدينامي إلى تغيير في مشاعر الطفل عن نفسه وعن الآخرين بالإضافة إلى تغيير سلوك الطفل وتغيير في المواقف والأشخاص الذين يتفاعلون مع الطفل ، ومن خلال هذه الأهداف يمكن تحسين فكرة الفرد عن ذاته وأن يفهم نفسه ويفهم الآخرين ويكون سلوكه مستقلا ، وأن يضبط هذه الإنفعالات ،وأن يطور سلوكا إجتماعيا مقبولا.(الجوالده ، القمش ، 2012، ص290)

ثالثا / الإتجاه السلوكي BEHAVIORAL APPROACH

إن أصحاب هذا الإتجاه يعتبرون أن معظم السلوك هو نتيجة لتعلم سابق ، ولهذا فإنهم مهتمون بمعرفة كيف ولماذا يحدث التعلم ؟ لذلك فأصحاب هذا الإتجاه أشاروا إلى أنواع مختلفة من التعلم هي : الإشراط الكلاسيكي والإجرائي والتعلم بالتقليد .

ينظر أصحاب هذا الإتجاه إلى السلوك المنحرف أو الشاذ بأنه سلوك متعلم مثله مثل السلوك السوي ،حيث إنه السلوك المنحرف سلوكا متعلما ، لذلك يجب فحص بيئة الطفل عن كثب حيث أنه يقوم بالسلوك لأنه ببساطة تعلم أن يسلك بهذه الطريقة لذلك فهو يمكن أن يتعلم بطريقة مختلفة وأن لا يوصف بأنه منحرف

بالإضافة إلى ذلك ، يجب أن لا ننسى أن عملية أو إجراءات تعليمه سلوكات جديدة هي نفسها التي تستخدم لتعليم الطفل العادي السوي .

يتم التشخيص بناء على وجهة النظر السلوكية ،عن طريق تعريف وتحديد جميع الأبعاد التي لها علاقة بالموقف الذي يحدث فيه الإضطراب ، وتتضمن خطوات التشخيص تعريف السلوك المستهدف بشكل دقيق ووصف السلوك بمنظومة من الإستجابات الملاحظة ،هل هو زيادة في السلوك أم هل هو نقصان في السلوك ؟ ، وعدد مرات حدوث السلوك ،كذلك يتضمن التشخيص تعريف وتحديد البيئة التي يحدث فيها السلوك ،وما يحدث مباشرة قبل أن يحدث السلوك أو بعد حدوثه مباشرة ؟ . بالإضافة إلى معلومات محددة عن الفرد وخصائصها المختلفة .(الجوالده ، القمش ، 2012، ص 290)

أما عن أهداف التدخل حسب الإتجاه السلوكي فهي كما يلي :

*التقليل من حدوث السلوك غير المرغوب فيه أو الطبيعي .

*زيادة حدوث السوك المرغوب فيه أو الطبيعي .

*تشكيل سلوك جديد لا يوجد لدى الفرد.

*التأكد من حدوث السلوك المناسب في الزمان والمكان المناسبين .

أما الإجراءات التي يجب على المعلم القيام بها سواء في الصف العادي أو في الموقف التربوي فهي كالآتي:

1-ملاحظة السلوك المستهدف وتحديده (السلوك غير السوي المراد تعديله)

2-إختيار التعزيز المناسب وتقديمه في الوقت المناسب .

3-إعداد برنامج التدخل ملائمة تعتمد على مبادئ تعديل السلوك .

4-مراقبة فعالية البرنامج ومراجعته بإستمرار .(القمش ، المعايطة ، 2014، ص 232)

وتلخص الباحثة على أن النظرية السلوكية تنظر إلى السلوك المضطرب على أنه سلوك متعلم من البيئة الخارجية للطفل مثله مثل السلوك السوي وذلك عن طريق الملاحظة والتقليد .

رابعا /الإتجاه البيئي ECOLOGICAL APPROACH

يركز أصحاب هذا الإتجاه على أن تفاعل القوى الداخلية والخارجية هو الأساس في حدوث السلوك ، ويؤكد أصحاب هذا الإتجاه إلى أن القوى الداخلية وحدها والقوى الخارجية وحدها لا تكفي لتفسير السلوك الإنساني .

فالإضطراب في السلوك ينظر إليه علماء النفس البيئيون على أنه سلوك غير مناسب ولا يتوافق مع ظروف الموقف ، أما علماء البيئة الأطباء فقد أشاروا إلى الإختلاف بين الأطفال إلى عوامل مزاجية ولادية فبعض الأطفال يتوافق سلوكهم مع البيئة في حين أن البعض الآخر لا يتوافق سلوكهم مع البيئة ،علماء النفس التحليليون البيئيون أشاروا إلى أن الإضطرابات الإنفعالية عند الأشخاص هي بعد أوسع في العلاقات الأسرية .(القمش ،المعايطة ، 2014، ص 232)

لذلك ينظر أصحاب الإتجاه البيئي إلى السلوك الإنساني على أنه نتاج للتفاعل بين القوى الداخلية التي تدفع الفرد وبين الظروف في الموقف ، إن تفسير القوى الداخلية وتفاعلها مع القوى الخارجية يختلف بناء على إختلاف تخصصات أو ميادين علماء البيئة ، فمثلا يركز علماء الإجتماع على تأثير المجموعات الإجتماعية والمؤسسات على سلك الفرد ،بينما يركز علماء البيئة والأطباء على العوامل الجينية التي تقرر الخصائص والمزاج لفرد معين ويحللون التفاعل بين هذا الفرد وبين بيئته ، في حين يركز علماء البيئة التحليليون على التفاعل الأسري وتأثيره ذلك على شخصية الفرد ويدرسون نمط التفاعل الذي يحدث بين أفراد الأسرة ،إن التركيز في جميع وجهات النظر ضمن الإتجاه البيئي هو التفاعل بين الفرد والبيئة التي يعيش فيها دون الإهتمام بتفسير لماذا يسلك الناس الطريقة التي يسلكونها .(الجوالده ، القمش ، 2012، ص292) .

ويجب على من يقوم بعملية تشخيص السلوك المضطرب في الإتجاه البيئي أن يهتم بجمع معلومات كثيرة عن الطفل وعن البيئة التي يتفاعل فيها ،معلومات تتعلق بنمط سلوك الطفل في مواقف مختلفة يتم جمعها وكذلك تلاحظ الإختلافات بين السلوك الفرد في البيت والجيرة والمدرسة ،كذلك يحاول الأخصائي في هذا الإتجاه أن يحدد المطالب السلوكية لكل موقف .(الجوالده ، القمش ، 2012، ص 292)

بالتالي فإن النظرية البيئة تقوم على مبدأ أن الإضطرابات السلوكية التي تحدث للطفل لا تحدث من العدم أو من الطفل وحده بل هي نتيجة التفاعل الذي يحدث بين الطفل والبيئة المحيطة به .

من خلال هذه النظريات نستنتج أن الهدف واحد وهو تفسير هذه الإضطرابات السلوكية ومعرفة العوامل التي أدت إلى ظهورها ولكن يكمن الإختلاف في التفسيرات المختلفة حسب كل نظرية وإذا أردنا تفسير شامل يجب أن نتناول النظريات بشكل متكامل .

3.محكات تحديد الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال

يوجد عدد من المحكات التي لابد مراعاتها للحكم على الإضطراب السلوكي :

1-الملائمة للسن والجنس :

لقد أجمع الباحثين على أن مدى ملائمة السلوك لما هو متوقع وفقا لمعيار عمر الطفل وجنسه يعد من العوامل الهامة في الحكم على السلوك.حيث نجد (كيرك S.KIRK) و نلسون (NELSON) و (روتر RUTTER) وغيرهم من العلماء يتفقون على أن السلوك يحكم عليه بالإضطراب إذا إنحرف عن درجة السلوكيات الملائمة لعمر الطفل وجنسه . (عزة ، 2017، ص70)

2-إنحراف السلوك عن المعايير المقبولة اجتماعياً وثقافياً :

إن الطفل الذي ينشأ ويتربى في مجتمع معين أو ثقافة معينة يشب وهو متمثل لقيم هذا المجتمع وتقاليده وأنماط السلوك السائدة فيه ، غير أن بعض الأطفال والمراهقين قد لا يفعل ذلك ومن هنا كان يعرف أن الشخص السوي هو المتوافق مع المجتمع ، أما الشخص المضطرب سلوكي هو الذي لا يتوافق مع معايير المجتمع . (مصطفى ،2009، ص68)

3-التغيير المفاجئ في سلوك الطفل:

يجب التأكد من كون السلوك الذي يقوم به الطفل هو سلوك جديد ومفاجيء وليس سمة من سماته ،على سبيل المثال : طفل معروف بهدوئه ثم يتحول فجأة إلى طفل عنيف .
(القشاعلة،2017،ص110)

4- تكرار السلوك:

هو عدد مرات حدوث السلوك في فترة زمنية معينة ، حيث يعد السلوك غير السوي إذا تكرر حدوثه بشكل غير طبيعي في فترة زمنية معينة . (الظاهر، 2008،ص 292)

5- شدة السلوك:

إن شدة السلوك الصادر من الطفل المضطرب سلوكيا عملية مهمة لتصنيفه ضمن هذه الفئة فقد يصدر سلوكا يتصف بالشدة والحدة في وقت تنتفي الحاجة لمثل هذا السلوك أو العكس قد يقوم بسلوك ضعيف جدا في وقت يتطلب الموقف فيه الشدة أو القوة أي أن ردود فعل الشخص لا تتناسب مع طبيعة المثير الذي أثار ذلك السلوك. (أيت مولود ،ب س، ص 02)

6- مدة حدوث السلوك:

يشير إلى المدة الزمنية التي يقع بها السلوك عند الطفل ، وهنا يجب أن يعرف الفرد المهتم بملاحظة الطفل أن بعض أنواع السلوك السلبي قد تحدث عند الأفراد الأسوياء والذي يميز الطفل المضطرب عن غيره من الأسوياء الفترة الزمنية التي يستمر فيها السلوك السلبي ، وكمثال على ذلك أن معظم الأطفال الأسوياء ربما يقضون بشكل عام فترة زمنية قصيرة جدا(5-10ثوان) في صراع أو....الخ ولكن هذا السلوك قد يستمر أكثر من 5 دقائق وربما أكثر لدى الطفل المضطرب وبعض الأطفال لا يستطيعون قضاء عدة ثوان لحل مسألة رياضية أو مسألة لها علاقة بالنشاط البدني.(أيت مولود ،بدون سنة، ص 302)

7-طيبوغرافيا السلوك:

هو الشكل الذي يأخذه الجسم عندما يقوم الإنسان بالسلوك. (الظاهر،2008،ص292)

وتلخص الباحثة أنه يمكن الإعتماد على هذه الأبعاد في تحليل سلوك الطفل من خلال ملائمته للسن والجنس و انحرافه عن المعايير الإجتماعية وعدد مرات حدوثه وشدته والمدة الزمنية والشكل الذي يأخذه الجسم عند القيام بهذا السلوك .

4.نسبة إنتشار الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال :

لا توجد تقديرات دقيقة حول إنتشار الإضطرابات السلوكية ،وذلك لعدم وجود تعريف واضح متفق عليه لإضطرابات السلوكية والإنفعالية مما يجعل تشخيص الحالات والتعرف عليها غير موضوعية ، من هنا فإن الدراسات المختلفة تشير إلى تفاوت نسب الإنتشار العالمية لإضطرابات السلوك من 1%إلى 30% من الأطفال فى السن المدرسة ، ومن الواضح أن هناك بعض من النسب متحفظة تشمل الإضطرابات بدرجة متوسطة وبسيطة . (الفخراني ،2010،ص90) فمن النسب المتحفظة ما يشير إلى 2% أو 3 % من

الأطفال في سن المدرسة يعانون من اضطرابات في السلوك ،أو النسب غير متحفظة والمعقولة أيضا فتشير إلى أن النسبة يمكن أن تتراوح بين 3%إلى 10%من الأطفال في سن المدرسة، فمثلا التقديرات في الولايات المتحدة الأمريكية أشارت إلى أن نسبة انتشار الإضطرابات السلوكية والإنفعالية بين الأطفال في سن المدرسة تتراوح بين 0,5إلى 20%، وهذا يعتبر تفاوتا واضحا .(الفخراني ،2010، ص91) .

أما فيما يتعلق بالمقارنة بين نسب انتشار إضطرابات السلوك لدى الذكور مع نسب الإنتشار لدى الإناث . فتشير الدراسات إلى أن اضطرابات السلوك لدى الذكور2 %تفوق نسبة انتشارها لدى الإناث 1% وفي بعض الدراسات الذكر 5 %والإناث 1 %. وتختلف طبيعة اضطرابات السلوك لدى كل من الذكور والإناث فبينما يميل الإناث إلى الخجل والقلق والإنسحاب الإجتماعي . أما من حيث إرتباط إضطرابات السلوك مع العمر فتشير الدراسات إلى أن هذه الإضطرابات تكون قليلة في الصفوف الأولى وتزداد في الصفوف المتوسطة ثم تميل إلى الإنخفاض في الصفوف العليا . (الفخراني ، 2010، ص93)

ومنه نستنتج أن نسبة انتشار الإضطرابات السلوكية غير دقيقة نتيجة لعدم وجود تعريف واضح متفق عليه ولكن ما يمكن قوله أن مابين0,5 إلى 20 % بين الأطفال في سن التمدرس . وتشير الدراسات أن اضطراب السلوك لدى الذكور يفوق الإناث

5.تصنيفات الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال

ظهرت العديد من التصنيفات للإضطرابات السلوكية ، وذلك إعتمادا على الإتجاهات النظرية في تفسير هذه الإضطرابات وفيما يلي عرض لأهم هذه التصنيفات :

أولا/ تصنيف الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات العقلية :

DIAGNOSTI AND STATISTIK MANAL OF MENTEL DISORDERS.

يرمز له برمز (DSM) ، وهو الأكثر إستخداما من قبل الأطباء االنفسانيين وتبني وجهة النظر الطبية التي تفترض وجود أسباب داخلية للإضطرابات السلوك . وتصنف إضطرابات السلوك في هذا النظام التصنيفي تحت بند الإضطرابات التي تنشأ في مرحلة الطفولة أو المراهقة وتشمل ما يلي:

- **الجانب الذكائي** ويشمل : الإعاقة العقلية .
- **الإضطرابات االسلوكية وتشمل** : إضطرابات الإنتباه ، وإضطرابات التصرف .

- **الإضطرابات الجسمية وتشمل** : إضطرابات الأكل ، إضطرابات الحركات النمطية
- **إضطرابات النمائية العامة ،الإضطرابات النمائية المحددة** كالتوحد. (الجوالده ، القمش ،2012،ص278)

ثانيا / تصنيف النظام ا لسلوكي :

يعتمد النظام السلوكي في تصنيف إضطرابات السلوك على وصف سلوكي للبعد أو مجموعة الأبعاد ، ثم وضع السلوكات التي تطبق عليها هذه الصفات ، ومن الأمثلة على ذلك تصنيف كوفمان (KAUFFMANE) حيث يصنف إضطرابات السلوك إلى ما يلي :

1/ الحركة الزائدة ،التخريب ،والإندفاعية .

2/العدوان.

3/ الإنسحاب وعدم النضج ، والشخصية غير المناسبة .

4/المشكلات المتعلقة بالنمو الخلقي والإنحراف . (الجوالده ،القمش ،2012، ص279)

ثالثا /ا لتصنيف المعتمد على إستخدام أسلوب التحليل العاملي :

لقد إستخدم كوي (QUAY) أسلوب التحليل للوصول إلى تصنيف يعتمد وضع الصفات في مجموعة متجانسة حيث قسم إضطرابات السلوك إلى ما يلي : (القمش، المعايطة ،2014،ص220)

أ*إ**ضطرابات التصرف** :هؤلاء يتصفون بعدم الطاعة ، والفوضى نوبات الغضب ،الغيرة ،الشجار ،التخريب ،النزعة نحو السيطرة .(الخطيب ، صبحي الحديدي ،2009،ص203)

ب*إ**ضطراب الشخصية** : هؤلاء يتصفون بالصراخ ، الإنسحاب الإجتماعي ،الإكتئاب ، الحساسية ،الشعور بالدونية ،قضم الأظافر. (الخطيب ، صبحي الحديدي ،2009، ص203)

ج*إ **ضطرابات عدم ا لنضج** : هؤلاء يتصفون بالسلبية ،أحلام اليقضة ،السرحان ،الكآبة الخمول تفضيل اللعب مع الأصغر سنا ، الإفتقار للمهارات الحركية .(الخطيب، صبحي الحديدي ،2009، ص204)

د*إ**ضطراب جنوح الإجتماعي** : يتصفون بالإنضمال إلى رفاق السوء، التغيب المتكرر عن المدرسة ،السرقة ،المشاركة في أنشطة العصابات. (الخطيب ،صبحي الحديدي ،2009 ، ص204)

رابعا/التصنيف إعتمادا على شدة الإضطراب السلوكي :

حيث تصنف الإضطرابات السلوكية حسب هذا التصنيف إلى الفئات التالية :

1*إضطرابات االسلوك ا لبسيطة : وهي أكثر شيوعا ولا تحتاج إلي إجراءات تدخل علاجي وتربوي كبير وتشمل مشكلات سوء التكيف البسيطة والمشكلات والضغوط الموقفية .

2 *إضطرا بات السلوك ا لمتوسطة : وتشمل الإضطرابات التي تحتاج إلى تدخل علاجي وتربوي مثل السلوكيات الموجهة نحو الخارج كالعدوان والتخريب والفوضى والسلوكات الموجهة للداخل كالقلق والإنسحاب الإجتماعي والخوف المرضي .

3*إضطرابات ا لسلوك االشديدة : وتشمل الإضطرابات التي تحتاج إلى تدخل علاجي وتربوي مكثف مثل حالات ذهان الطفولة أو فصام الطفولة.(الجوالده ،القمش ،2012،ص280)

6.أسباب الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال

الأسباب التي تؤدي إلى الإضطرابات السلوكية متعددة ولا تزال الدراسات عميقة حول الأسباب البيولوجية في بداية الطريق والتفاعلات التي تحدث للأطفال مع أسرهم والبيئة والمجتمع معقدة جدا لدرجة لا نستطيع تحديد سبب واحد مؤكد للإضطرابات السلوكية . ومع ذلك نستطيع تحديد أربعة مجالات يمكن أن تساهم في حدوث الإضطرابات السلوكية وهي : (كوافحة ،عبد العزيز،2010،ص145)

1/الأسباب البيولوجية :

يمكن حصرها في :

أ_الوراثة :

يرث الأطفال ما هو أكثر من مجرد الصفات الجسدية من والديهم فهم يرثون أيضا الميل نحو بعض الإضطرابات السلوكية بما في ذلك الإجرام ،النشاط الزائد ،القلق، السرقة ، الكذب. (ترجمة الحياري ،2012، ص 263) ، وتأكد ذلك بدراسة التاريخ العائلي لمضطربي السلوك ودراسة التوائم المتماثلة التي كشفت إلى أنه إذا كان أحدهم مجرما كان الآخر مجرما بنسبة ثلاثة من كل أربعة ، بينما في التوائم غير المتماثلة تقل النسبة إلى واحد من كل أربعة وتأكد ذلك أيضا في دراسات عن الأطفال مضطربي السلوك الذين فصلوا

عن والديهم وتبناهم آخرون حيث وجد الإرتباط ذو دلالة إحصائية بين هؤلاء الأطفال وبين آباء بيولوجيين مضادين للمجتمع أو أقارب بيولوجيين مضادين للمجتمع أو مضطربي سلوك .(عزة ،2017،ص 75)

ب_ شذوذ الجينات الوراثية CHRONOSOMAL ALKALNORMALITIES

حيث لاحظ بعض الدارسين أن شذوذ الكروموسومات (47-xxy) و(47-xyy)يصاحبه إضطراب سلوك حيث وجد أن جينة النوع (47-xxy)لا ينضجون عاطفيا ومتقلبين ، خجولين وعديمي الثقة بأنفسهم ، أما بالنسبة للنوع (47-xyy) فيتميزون بسلوك مضاد للمجتمع . (عزة ،2017،ص 76)

ج-إضطراب وظيفة الدماغ :

حيث أشارت الدراسات إلى وجود إضطراب الدماغ لدى مضطربي السلوك مقارنة بغيرهم بفارق ذو دلالة ، ولقد لوحظ أن شذوذ تخطيط الدماغ لدى (65%) من معتادي العدوان الجانحين ، بينما كانت النسبة (24%) في غيرهم من الجانحين غير معتادي العدوان وكان الشذوذ في تخطيط الدماغ لدى عامة الناس بنسبة (12%) وإستنتج ذلك في إضطراب السلوك يرجع إلى نقص نضج الجهاز العصبي كعامل يساهم في إحداث إضطراب السلوك. (عزة،2017، ص76)

2-الأسباب الأسرية:

يعزى أخصائيوا الصحة النفسية أسباب الإضطرابات السلوكية والإنفعالية إلى علاقة الطفل بوالديه، حيث أن الأسرة ذات تأثير كبير على التطور النمائي المبكر للطفل ، فقد أشار BELTTELHEIM إلى أن معظم الإضطرابات السلوكية والإنفعالية ترجع أصلا إلى التفاعل السلبي بين الطفل وأمه .

أما الأبحاث التجريبية فقد أولت العلاقات الأسرية ومدى تأثير الوالدين على الطفل أهمية كبرى ، ومن الواضح أن هذا التأثير يزداد من خلال النظر إلى العلاقات والتعامل المتبادل بين الطفل ووالديه وتأثير كل منهما في الآخر. ولذلك فقد وجد أن الأطفال ذوي الإضطرابات السلوكية والإنفعالية الشديدة والشديدة جدا من عدم إتساق وتماسك في علاقتهم مع والديهم .

_إن العلاقات والتفاعلات غير الصحية قد تسبب إضطرابات عند بعض الأطفال ، كما أنها تزيد من حدة المشكلة الموجودة، ومن الأمثلة على التفاعلات غير الصحية ضرب الأطفال ، وإلحاق الأذى بهم وعدم

مراقبتهم وعقابهم ، وإنخفاض عدد التفاعلات الإيجابية ، وإرتفاع نسبة التفاعلات السلبية وعدم الإنتباه والإهتمام ، ووجود نماذج سيئة من قبل البالغين . (اللالا ، وآخرون ،2012، ص275)

_ الحرمان المبكر للطفل من الطعام واللباس على سبيل المثال سيجعله في المستقبل طفلا يميل إلى تملك الأشياء وبشدة وأن يكون بخيلا في المستقبل وتظهر عنده السرقة .(الالا، وآخرون ، 2012، ص277)

3-الأسباب النفسية :

تلعب الأسباب النفسية دور بالغ الأهمية في نمو السلوك المضطرب حيث:

* إضطراب علاقة الطفل بالأم أو من ينوب عنها حيث أن علاقة الطفل بالأم عامل هام للنمو الإنفعالي، فلقد ثبت أن نمو الضمير الذي هو إدخال ثم توحد مع قيم المجتمع والوالدين يستلزم علاقة ثابتة دافئة بشخص الأم أو بديلها .

*نقص مستوى الذكاء حيث لوحظ أن الذكاء يقل لدى مضطربي السلوك عن أقرانهم الأسوياء كما أن الذكاء المرتفع قد يكون نقمة ينشأ عنها إضطرابات السلوك خاصة إذا أصبح ذكاء الطفل محل حديث الأسرة ويلتمس له الأعذار عندما ينحرف سلوكه ، وهذا ما يجعل سلوكه ينحرف.

*الشعور بالتعاسة والإحباط والتعبير عن الرفض الداخلي .

*الشعور بالذنب والحاجة إلى العقاب .

*الفشل في تعلم وضبط الإنفعالات. (عزة ، 2017، ص78)

4-الأسباب المدرسية :

المدرسة لا تقل عن الأسرة ويمكن أن تساهم في الإضطرابات السلوكية والإنفعالية ومن هذه العوامل :

*النظام المدرسي الذي لا يراعي الفروق الفردية بين الأطفال.

*النظام المدرسي الذي ليس لديه مرونة في المنهج ولا في طريقة التدريس.

*التوقعات الغير مرغوبة من هيئة التدريس : ويقصد بها أنه إذا عرف بأن هذا الطفل مثلا لديه تصرفات غير طبيعية فإذا علم المدرس أن لديه تلميذ لديه اضطراب فلن يتوقع منه مواصلة الإنتباه أو التحصيل

الدراسي ومثل هذا التوقع سينعكس على توقعات المدرس تجاه التلميذ.

*عدم الثبات في ضبط السلوك داخل المدرسة : فإذا كان المدرس لا يستخدم نظام ضبط وإدارة واضحة فذلك يؤدي إلى إحتمال ظهور وتكرار مثل هذه السلوكيات، بمعنى يكون أسلوب الأستاذ متذبذبا فيعاقب مرة ويعزز مرة أخرى رغم أن السلوك واحد.

*تدريس مهارات لايدرك أهميتها التلميذ فيحس بالملل والضجر وبالتالي قد يقوم ببعض السلوكيات غير مرغوب فيها. (الفخراني، 2010، ص113،114)

تلخص الباحثة أنه لا نستطيع تحديد سبب واحد يؤدي إلى الإضطراب السلوكي بل هناك عوامل متعددة ومتداخلة قد تكون ناتج عن الوراثة أو اضطراب في وظائف الدماغ وقد ترجع إلى التفاعل السلبي بين الطفل و أمه وقد يكون نتيجة أسباب نفسية ذاتية كشعور الطفل بالإحباط والفشل في ضبط الإنفعالات وإما نتاج النظام المدرسي الذي لا يراعي مبدأ الفروق الفردية بين الأطفال وعدم التنويع في طرائق التدريس .

7.أشكال الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال

1.7.الإنسحاب الإجتماعي Social withdrawal

1.1.7.تعريف الإنسحاب الإجتماعي :

هو سلوك إنفعالي يتضمن الترك أو الهرب من مواقف الحياة بحيث إنها من وجهة نظر إدراك الفرد ، ممكن أن تسبب له صراعا نفسيا أو عدم الراحة ، ويوصف الطفل الإنسحابي بأنه خمول خجل ، خائف ، مكتئب ، قلق ، لديه أحلام اليقظة . (يحي، 2000، ص97).

هو سلوك موجه نحو الداخل أو نحو الذات وهو يتضمن الإبتعاد من الناحيتين الجسمية والنفسية الإنفعالية عن الأشخاص الآخرين وعن المواقف الإجتماعية التي تتطلب من الطفل التفاعل الإجتماعي . (القمش ، المعايطة ، 2014، ص222)

تعريف بيترسون : هو شعور الأطفال بأنهم وحيدين ولا أحد غيرهم يواجه مشاكلهم في محيطهم وليس لهم من يؤيد اتجاههم وهم غير قادرين على مواجهة الصعوبات وهذه تؤدي إلى انخفاض الذات . (Peterson,2002,P01)

عرف معجم علم النفس الإنسحاب الإجتماعي بأنه : نمط من السلوك يتميز عادة بإبعاد الفرد عن نفسه وعن القيام بمهمات الحياة العادية ، ويرافق ذلك إحباط وتوتر وخيبة أمل .كما يتضمن الإبتعاد عن مجرى الحياة الإجتماعية العادية ، ويصاحب ذلك عدم التعاون وعدم الشعور بالمسؤولية وأحيانا الهروب إلى درجة ما من الواقع الذي يعيشه الفرد . (بطرس، 2000، ص217)

مما سبق عرضه تعرف الباحثة الإنسحاب الإجتماعي بأنه : اضطراب سلوكي حيث يميل الطفل إلى تجنب التفاعل الإجتماعي والعزوف عن مشاركة الأقران في الأنشطة المدرسية مصحوبا بإضطراب في العلاقات الإجتماعية مع المعلم والأقران والأسرة والمجتمع وقد يبدأ في سنوات ماقبل المدرسة ويستمر فترات طويلة وربما طوال الحياة .

2.1.7. نسبة انتشار الإنسحاب الإجتماعي عند الأطفال

وجد "بور" أن نسبة 10 % من الأطفال في عمر المدرسة يعانون من انسحاب اجتماعي ،كما وجد "ودي" في دراسته للخصائص السلوكية للأطفال ما قبل المراهقة أن 14 % منهم يعانون من انسحاب اجتماعي ، أما "هينستن " فقد عرض قائمة بالمشكلات السلوكية على مجموعة من الأمهات وطلب منهن تحديد الخصائص غير سلوكية وغير التكيفية لأطفالهن وتكونت من 142 توصل إلى أن الأطفال 5 سنوات فما فوق بنسبة 30% يعانون من انسحاب اجتماعي .(أنجشايري ، 2015 ، ص38)

تلخص الباحثة أن نسبة انتشار الإنسحاب الإجتماعي عند الأطفال في عمر المدرسة تقدر ب10 % وهذه نسبة مرتفعة .

3.1.7.أشكال الإنسحاب الإجتماعي

صنف جرينوود وآخرون (Greenwood) الإنسحاب الإجتماعي إلى صنفين هما :

1/الإنسحاب الإجتماعي : ويتمثل في الأطفال الذين لم يسبق لهم أن أقاموا تفاعلات اجتماعي مع الآخرين ، أو أن تفاعلاهم كانت محدودة مما يؤدي إلى عدم نمو مهاراتهم الإجتماعية والخوف من التفاعلات الشخصية .(السيد عبيد ، 2015، ص 163)

2/ العزل الإجتماعي أو الرفض : ويتمثل في الأطفال الذين سبق لهم أن أقاموا تفاعلات إجتماعية مع الآخرين في المجتمع ، ولكن تم تجاهلهم أو معاملتهم بطريقة سيئة مما أدى إلى إنسحابهم وانعزالهم .

(السيد عبيد ، 2015، ص 164)

مما سبق عرضه نقول أن الإنسحاب الإجتماعي يصنف إلى صنفين هما الإنسحاب الإجتماعي هذا يتمثل في الأطفال الذين لم يسبق لهم أن أقامةا تفاعل اجتماعي مع الآخرين مما يؤدي إلى الخوف من التفاعلات ، أما العزل الإجتماعي هم الأطفال الذين سبق لهم أن أقاموا تفاعلات مع الآخرين ولكن تم معاملتهم بطريقة سيئة مما أدى إلى انسحابهم .

4.1.7. أسباب الإنسحاب الإجتماعي :

_وجود تلف في الجهاز العصبي المركزي أو خلل أو اضطراب في عمل الهرمونات في الجسم .

_ وجود نقص في المهارات الإجتماعية وعدم معرفة الطفل للقواعد الأساسية لإقامة علاقات مع الآخرين وعدم التعرض للعلاقات الإجتماعية .

_ خوف الطفل من الآخرين كما أن خبرات التفاعل الإجتماعي السلبية المبكرة مع الإخوة أو الرفاق تجعل الطفل يتأثر و يبتعد عن مخالطة الآخرين .

_عدم احترام الطفل وتجاهله من قبل الآخرين وكذلك تعرضه للأذى والألم يسبب له سلوكا انسحابيا .

_رفض الآباء لأبنائهم سواء كان ذلك مقصودا أو غير مقصود قد يقود إلى الإنسحاب . كذلك رفض الوالدين لرفاق الطفل يشعره بأن الأصدقاء الذين اختارهم غير جيدين بما فيه الكفاية ، مما ينتج عنه شعور الطفل بتدني مفهوم الذات وميله إلى العزلة وتصبح العلاقة مع الآخرين لا قيمة لها بالنسبة له.(يحي،2000،ص196)

_العادات والتقاليد السائدة في بيئة الفرد بالإضافة إلى بيئة الحياة العائلية وبخاصية ازدواجية المعاملة بمعنى الضرب والعقاب والتجاهل والمكافأة والتعزيز تارة أخرى كل ذلك يدفع إلى سلوك العزلة الإجتماعية

_الخجل حيث يحول هذا العامل دون التعبير عن وجهة النظر لدى الفرد الخجول ويحول كذلك دون التفكير والحديث عن الحقوق بصوت عال كما يمنع الفرد من مقابلة أُناس جدد وتكوين صداقات جديدة .

_وجود إعاقة عند الطفل تسبب له سلوك العزلة والإنطواء فمثلا يميل الأطفال المعوقون عقليا إلى الإنسحاب والبعد عن نشاطات الحياة .(يحي ، 2000، ص197)

ومنه نستنتج أن هناك أسباب عديدة للإنسحاب الإجتماعي ولا يمكن فصل سبب عن آخر قد يكون لأسباب فيزيولوجية كتلف في الجهاز العصبي وقد يكون نتيجة أسباب أسرية مثل رفض الأباء لأبنائهم وقد يكون بسبب عوامل ذاتية كوجود إعاقة عند الطفل يشعر بالخجل بالتالي ينسحب من الآخرين وإما بسبب عوامل مدرسية كتجاهل المعلم للتلميذ وتوبيخه .

5.1.7. مظاهر الإنسحاب الإجتماعي :

- العزلة والتقوقع حول الذات .
- الإستغراق في أحلام اليقظة .
- الخمول والكسل .
- عدم المبادرة الإجتماعية .
- عدم تكوين صداقات .(القمش،المعايطة ، 2014، ص223)

6.1.7. أساليب تعديل سلوك الإنسحاب الإجتماعي

1/ تشكيل السلوك : تشكيل السلوك الإجتماعي للطفل مع أقرانه ويكون ذلك بإتباع الخطوات التالية :

أ_تحديد السلوك المستهدف وتعريفه .

ب_لتحديد السلوك المدخلي وتعريفه عن طريق اختيار استجابة قريبة من السلوك الإجتماعي المستهدف .

ج_اختيار معززات فعالة وذلك للمحافظة على درجة عالية من الدافعية لدى الطفل .

د_الإستمرارية في تعزيز السلوك المدخلي إلى أن يصبح معدل حدوثه مرتفعا .

هـ_الإنتقال تدريجيا من مستوى أداء إلى مستوى آخر للسلوك الإجتماعي المرغوب فيه .

2/ النمذجة : يكون ذلك لمساعدة الطفل المنسحب إجتماعيا على ملاحظة نموذج يتفاعل اجتماعيا مع أقرانه بطريقة جيدة ، وقيام الطفل بتقليد السلوك الإجتماعي المرغوب فيه ومن ثم تعزيزه بالطرق المختلفة .(بطرس ، 2014،ص227)

3/ التلقين والإخفاء : التلقين هو إجراء يشتمل على الإستخدام المؤقت لمثيرات تمييزية إضافية مساعدة وذلك بهدف زيادة احتمالية آداء الطفل للسلوك الإجتماعي المستهدف ويقسم التلقين إلى ثلاثة أنواع وهي :

أ_التلقين الجسدي : يكون بلمس الطفل جسديا بهدف مساعدته على أداء السلوك كالمشاركة في الألعاب الجماعية والمناسبات الإجتماعية بشكل مناسب .

ب_التلقين اللفظي : يكون على شكل تعليمات تساعد الطفل في القيام بالسلوك الإجتماعي

ج_التلقين الإيمائي : يكون من خلال الإشارة أو النظر بإتجاه معين .

أما الإخفاء هو الإزالة التدريجية للتلقين حتى يستطيع الطفل المنسحب أداء السلوك الإجتماعي المستهدف بإستقلالية .(بطرس ، 2014،ص227)

4/ التعزيز الإيجابي : يكون بالإنتباه للطفل عندما يقترب من الآخرين وتفاعله معهم وتعزيز ذلك ايجابيا من قبل المعالج .

5/ ظروف البيئة : تنظيم الأحداث والمثيرات القبلية في البيئة الإجتماعية للطفل وذلك بهدف زيادة احتمالات حدوث التفاعل الإجتماعي بينه وبين الأطفال الآخرين .

6/ التدريب على المهارات الإجتماعية : هذا يكون بإستخدام النمذجة ولعب الأدوار والتعليمات والتغذية الراجعة .

7/ تدريب الزملاء والأصدقاء والرفاق : حيث يتم تدريب الأطفال الذين لديهم مهارات اجتماعية متطورة على التفاعل مع الأطفال المنسحبين .(بطرس ، 2014، ص228)

ما سبق عرضه تلخص الباحثة أن هناك عدة أساليب لتعديل سلوك الإنسحاب الإجتماعي فمنها تشكيل السلوك و النمذجة والتلقين والإخفاء والتعزيز الإيجابي عندما يقترب الطفل من الآخرين يعزز ذلك المعالج أيضا تنظيم الأحداث في البيئة وكذلك التدريب على المهارات الإجتماعية وتدريب الزملاء على التفاعل مع الأطفال المنسحبين .

2.7.العناد 31Stubbornness

1.2. تعريف العناد :

يرى "الشربيني " أن العناد في السنوات الأولى من عمر الطفل يعد سلوكا طبيعيا ووسيلة مؤقتة وهو دليل على النمو السليم لشخصية الطفل وقد لا يعني به الطفل المعارضة بقدر ما يرغب من خلاله في أن

يستكشف ماحوله من الشخصيات الأخرى المحيطة به لكنها إذا استمرت مع الطفل إلى مابعد هذه المرحلة وكانت مصحوبة بأعراض الغضب ، التخريب والأنانية المفرطة والإعتداء على الآخرين فقد خرجت عن الحدود الطبيعية لها وتحتاج إلى اهتمام وأخذ الإجراءات الازمة لأن الأعراض المصاحبة تتم عن أزمة يحتاج الطفل للمساعدة لتخطيها كي لا يصل به الحال إلى أمراض نفسية قد يصعب علاجها (الشربيني،2001،ص43)

يعرف "ملحم" العناد اضطراب سلوكي شائع يحدث لفترة وجيزة من عمر الطفل وربما يأخذ نمطا متواصلا وصفة ثابتة في سلوكه ويصنف ضمن النزعات العدوانية عند الأطفال ويعتبر محصلة لتصادم رغبات وطموحات الطفل ورغبات ونواهي الكبار وأوامرهم .(ملحم ، 2002، ص320)

هو سلوك يعبر على نزعة عند الطفل إلى مخالفة الوالدين وتأكيد مواقف له تتنافى مع مواقفهم ورغباتهم وأوامرهم ونواهيهم ، إنه تأكيد للذات يحمل إلى حد ما طابعا عدوانيا تجاه الوالدين ويتخذ شكل المعارضة لإرادتهم . (الشوربجي ، 2003، ص122)

بالتالي تعرف الباحثة العناد بأنه : اضطراب سلوكي يتضح في عدم المرونة والسلبية وعدم الإمتثال لطلبات وأوامر الآخرين ويظهر ذلك سواءاً في المنزل على أسرته أو المدرسة على مدرسيه .

2.2.7.نسبة انتشار اضطراب العناد عند الأطفال :

يمكن أن يكون تطور سلوك التمرد والعناد والمعارضة طبيعيا في الطفولة المبكرة ، وقد وجدت الدراسات الخاصة بمعدلات إنتشار هذا السلوك فيما بين 16_22 % من الأطفال في سن المدرسة وبالرغم من أن اضطراب العناد قد يبدأ مبكرا في سن ثلاث سنوات إلا أنه يبدأ عادة ابتداءا من ثماني سنوات ولا يتأخر عن سن المراهقة حيث يحاول أن يثبت وجوده بشتى الطرق وتزداد حدة المواجهة عن الكبار، وأكثر شيوعا لدى الذكور منه بين الإناث خاصة قبل البلوغ أما بعد البلوغ فيتساوى الجنسان في انتشار الإضطراب بينهما . (مصطفى ، 2011، ص109)

ومنه نستنتج أن العناد في الطفولة المبكرة سلوك طبيعيا لكن إذا استمر مع الطفل هنا دق ناقوس الخطر وينتشر لدى الذكور أكثر من الإناث بنسبة 16-22 % من الأطفال في سن التمدرس .

3.2.7.مظاهر العناد :

- رفض الطفل للأوامر والنواهي .
- الإصرار على ممارسة سلوكات غير لائقة ومتصادمة مع مصلحة الأسرة .
- رفض العنيد المصالحة أو التسامح .
- الإمتناع عن الطعام أو الكلام لفرض الرأي على الوالدين .
- كثرة التذمر والسخط والمشاكسة لاسيما إذا كانت الطلبات غير معقولة .
- التمادي في الرفض فإذا طلبنا منه أن يخفض صوته فسيرفعه وإذا طلبنا منه أن يتناول الطعام فسيمتنع
- التفرد في الرأي والتعصب له .
- التآمر والتكبر على الضعفاء ومضايقتهم .
- الغضب لأتفه الأسباب .
- التأخر في إنجاز المهام وعدم تأديتها بإتقان .
- يتعمد القيام بتصرفات تضايق الآخرين . (النعراج ، 2013، ص72)

4.2.7.أشكال العناد :

- **عناد التصميم والإرادة** : يظهر عند بعض الأطفال إصرارا على محاولة اصلاح لعبة خاصة إذا فشل في إصلاحها مرة سابقة يصبح مصرا على تكرار محاولته .
- **العناد المفتقد للوعي** :عندما يصر الطفل على الذهاب إلى السينما رغم هطول الأمطار الشديدة وعدم توفر سيارة كذلك حينما يصر على مشاهدة التيلفزيون على الرغم من اقناع أمه له بالنوم لأن الوقت متأخر
- **العناد مع النفس** : قد يعاند الطفل نفسه كرفضه تناول الطعام وهو جائع بالرغم محاولات أمه بضرورة تناول الطعام .(ملحم ،2002، ص321)
- **العناد كإضطراب سلوكي** : عناد الطفل كإضطراب سلوكي وذلك حينما يصبح العناد كوسيلة متواصلة ونمط راسخ وصفة ثابتة في الشخصية وقد يوجه العناد هنا بإستمرار نحو مواقف وحاجات مما يستدعي استشارات من المختصين .
- **عناد فيسيولوجي** : بعض الإصابات العضوية للدماغ مثل بعض أنواع التخلف العقلي يمكن أن يظهر الطفل معها في مظهر المعاند السلبي . (مصطفى ، 2011، ص110)

وبالتالي نستنتج أن العناد له أشكال عديدة فهناك عناد الإرادة حيث يصر الطفل على عمل شيء كأن يصلح لعبة وهناك عناد المفتقد للوعي ويوجد العناد مع النفس كأن يعاند الطفل نفسه مثل رفضه

تناول الطعام رغم جوعه ومنه نصل إلى العناد كإضطراب سلوكي وهنا عندما يصبح العناد نمط راسخ وبصورة متكررة وهناك عناد فيسيولوجي كالإصابات العضوية للدماغ يظهر معها الطفل العناد .

5.2.7. أسباب العناد :

- **أسباب أسرية :**

- التساهل المفرط في معاملة الطفل (التدليل الزائد).
- القسوة المفرطة من قبل الوالدين في تعاملهما مع الطفل .
- التذبذب في المعاملة إذ يلجأ الوالدان إلى القسوة المفرطة أحيانا وفي حين يتساهلان بشكل مفرط مع الطفل .
- إهمال الوالدين لدور الأبوة .
- شعور الطفل بعدم الأمن والأمان داخل الأسرة .
- تفضيل الوالدين أحد الأبناء على الآخرين .(الفخراني ، 2010 ، ص154)
- غياب أحد الوالدين أو كليهما .

- **أسباب ذاتية**

- رغبة الطفل في تأكيد ذاته .
- يظهر العناد كرد فعل ضد العجز والإعتمادية .
- الإحباط من ابرز مظاهر الإحباط إحساس الطفل بعدم حب الأم له وكثرة المنع لما يحبه ويرغبه ويصبح العناد دفاعا عن الإحباط والشعور بالعجز .
- أحلام اليقضة غياب إمكانية التفرقة بين الواقع والخيال ويجد الطفل نفسه مدفوعا برأي أو موقف غير آبه بآراء الآخرين . (الفخراني ، 2010، ص155)

مما سبق غرضه تلخص الباحثة أن لإضطراب العناد أسباب عديدة ومتداخلة قد يكون نتيجة أسباب أسرية كشعور الطفل بعدم الأمان داخل الأسرة أو أسباب ذاتية تعود للطفل مثل رغبته في تأكيد ذاته .

6.2.7. تشخيص اضطراب العناد :

قد أورد الدليل التشخيصي الإحصائي للإضطرابات العقلية الأمريكي في الإصدار الرابع DSM4 (1994)المحكات التشخيصية للسلوك العنادي .

1/ نمط من سلوك السلبية والعدائية ، يستمر على الأقل لمدة (06أشهر) والتي يظهر من خلالها خمس من السمات التالية :

- ❖ غالبا يفقد مزاجه .
- ❖ غالبا مجادل للكبار .
- ❖ يتحدى أوامر الآخرين ويرفضها غالبا .
- ❖ يغلب في تصرفاته فعل الأشياء التي تضايق الآخرين عن عمد .
- ❖ غالبا يلوم الآخرين على أخطائه .
- ❖ يستفز الآخرين ويضايقهم .
- ❖ كثيرا ما يغضب ويعاند .
- ❖ حقود محب للإنتقام .
- ❖ كثيرا ا يستخدم ألفاظا سوقية .

2/ يحدث الإضطراب ضعفا واضحا في النواحي الإجتماعية والأكاديمية والمهنية

3/ أن لايحدث الإضطراب خلال مسار اضطراب ذهاني أو اضطراب وجداني

4/ أن لا تتفق هذه الإضطرابات مع مواصفات اضطراب السلوك وإذا بلغ الشخص الثامنة عشرة من عمره فإن مواصفاتها لا تتفق مع اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع .(عامر، ربيع ،2008،ص75)

7.2.7. علاج اضطراب العناد :

1.2.7.العلاج النفسي : يتم علاج هؤلاء الأطفال من خلال العلاج النفسي الفردي مع إكساب الوالدين مهارات التعامل مع الطفل العنيد حيث ترتكز المدارس السلوكية على تغيير سلوك الوالدين إزاء عناد الطفل بتشجيعه على السلوك المناسب وإهمال السلوك غبر مرغوب مما يؤدي إلى إطفائه .
(مصطفى،2011،ص113)

2.2.7.العلاج الأسري : يعتمد هذا العلاج على تدريب الوالدين فيما يخص بمهارات التعامل مع الأطفال وتشجيعهم على السلوكيات الائقة المقبولة .(مصطفى ،2011، ص113)

ولقد أوضحت(**كيلر فهيم**) النصائح لمواجهة مشكلة العناد :

– ألا يكثر الآباء من نقد الطفل أو السخرية منه خاصة أمام الآخرين .

– ألا يظهر أحد الوالدين الضعف أو التراخي ويظهر الآخر الشدة والتسلط وأن تكون السياسة مع الأطفال ثابتة ومرنة .

– أن تسود الأسرة روح التعاون والود والتسامح والإستقرار النفسي .

– شغل أوقات فراغ الطفل وتشجيعه على الإختلاط بالأقران لإستنفاذ الطاقة الزائدة .
(مصطفى،2001،ص114)

3.7: فرط النشاط الحركي Hyperactivity

1.3.7. تعريف فرط النشاط الحركي :

هو زيادة في النشاط عن الحد المقبول بشكل مستمر كما أن الحركة التي يصدرها الطفل لا تكون متناسبة مع عمره الزمني فمثلا الأطفال في سن الثانية تكون حركتهم نشطة جدا نحو استكشاف البيئة ، لذا فهي تعتبر مناسبة لعمرهم الزمني إلا أن نشاطا مساويا لهذا من قبل طفل عمره عشر سنوات خلال المناقشة الصفية يعتبر نشاطا غير مناسب .(يحي،2000، ص180)

يعرف النشاط الزائد على أنه مجموعة من الإضطرابات التي تتميز بالبداية المبكرة وتتشابك بين مفرط في النشاط وقليل التهذيب مع عدم انتباه شديد وفقدان القدرة على الإندماج . (عكاشة ، 2003، ص759)

عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه : مزيج من النشاط الزائد والسلوك غير متكيف مع تشتت الإنتباه والعوز إلى التدخل بإصرار في المواضيع والسيطرة على المواقف والإصرار الدائم على هذه السمات السلوكية .(بطرس ، 2014، ص 135)

بالتالي تعرف الباحثة النشاط الحركي الزائد بأنه : اضطراب سلوكي يتمثل في كثرة الحركة ونشاط غير مقبول وصعوبة في الإلتزام بالهدوء والإستقرار ويظهر في المدرسة كالتجول في غرفة الصف والتحدث دون استئذان والخروج من المقعد .

2.3.7. نسبة انتشار إضطراب فرط النشاط الحركي :

أوضح الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للإضطرابات العقلية DSM4 أن نسبة انتشاره تقع بين 3-5 % في سن المدرسة أما في المراهقة والرشد تنخفض أعراض فرط الحركة لكن تظهر اضطرابات سلوكية أخرى مثل الجنوح، تناول المخدرات الكحول ، عدم الثبات العلائقي اضطرابات سيكوباتية ، كما تنتشر عند الذكور أكثر من الإناث بنسبة تتراوح بين 4-10 أضعاف . (العمايرة ، 2002، ص165)

ومنه نستنتج أن نسبة انتشار اضطراب النشاط الحركي الزائد بيم 3-5 % في سن المدرسة أما في المراهقة والرشد تنخفض لكن تظهر اضطرابات أخرى مثل الجنوح ، وينتشر عند الذكور أكثر من الإناث .

3.3.7.أسباب فرط النشاط الحركي :

➢ **العوامل الوراثية :** إذ تلعب العوامل الوراثية التي يطلق عليها الإستعداد الجيني دورا هاما في إصابة الأطفال بهذا الإضطراب وذلك بطريقة مباشرة عبر نقل الجينات أو بطريقة غير مباشرة من خلال نقل هذه المورثات العيوب التكوينية تؤدي لتلف أنسجة المخ ومن ثم يؤدي ذلك لضعف النمو كمرجع الإضطراب لمراكز العصبية الخاصة بالإنتباه في المخ .(السيد عبيد ، 2015، ص153)

➢ **العوامل البيولوجية** :

- خلل وظائف المخ .
- ضعف النمو العقلي .
- الخلل الكيميائي في الناقلات العصبية .
- نظام التنظيم الشبكي لوظائف المخ .(السيد عبيد ، 2015، ص154)

➢ **العوامل النفسية :**

- المزاج : قد تقود المشكلات في المزاج لدى الأطفال إلى إضطرابات سلوكية أكثر صعوبة ، فالنشاط الزائد لدى الطفل هو طريقة للدفاع عن الذات في وجه الرفض، وبالتالي انخفاض تقدير الذات وزيادة مستوى التهيج لدى الطفل .

- التعزيز : قد يؤدي التعزيز الإجتماعي إلى تطور النشاط الزائد أو استمراريته ففي مرحلة ماقبل المدرسة يحظى نشاط الطفل بإنتباه الآخرين الراشدين وقد يتم تعزيزه ، والمشكلة هنا عندما ينتقل هذا الطفل إلى المدرسة وتفرض عليه القيود والتعليمات فالطفل لم يعتد على هذا الموقف ومن هنا يصبح أكثر نشاطا ليحظى بالتعزيز الإيجابي الذي كان يحصل عليه في مرحلة ماقبل المدرسة .

- النمذجة : أشارت نتائج الدراسات إلى أن الطفل الأقل نشاطا يزيد مستوى نشاطه ، قد يكون الوالدان بمثابة نموذج لمستوى نشاط الطفل وقد يعملان على تعزيزه . (يحي، 2000، ص182)

➢ **العوامل البيئية :**

يبدأ أثر العوامل البيئية منذ لحظة الإخصاب حيث يتضح ذلك فيما يلي:

أ- مرحلة الحمل : قد تتعرض الأم في أثناء الحمل لبعض الأشياء التي تؤثر على الجنين كالتعرض لقدر كبير من الأشعة أو تناول المخدرات أو الكحوليات أو بعض العقاقير الطبية

ب- مرحلة الولادة :هناك بعض العوامل التي تحدث أثناء عملية الولادة من شأنها أن تسبب إصابة مخ الجنين أو حدوث تلف في خلاياه وأهم تلك العوامل :

_الضغط على رأس الجنين أثناء عملية الولادة المتعسرة .

_إلتفاف الحبل السري وعدم وصول الأكسجين لمخ الجنين .

_إصابة مخ الجنين أو جمجمته . (السيد عبيد ، 2015، ص155)

➢ **العوامل الإجتماعية :**

- سوء المعاملة الوالدية: إن أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة والتي تتسم بالرفض الصريح أو الحماية الزائدة أو الإهمال أوالعقاب البدني أو النفسي والحرمان عاطفي من الوالدين من شأنه أن يصيب الأطفال بإضطراب الإنتباه .
- عدم الإستقرار داخل الأسرة: إذ أن الأسرة غير مستقرة من الناحية الإقتصادية و الإجتماعية والنفسية وسوء الإنسجام الأسري يترتب عنه ميول الطفل للإثارة وعدم التركيز.
- خبرة دخول المدرسة :إذ أنه قد تكون البيئة المدرسية الجديدة معقدة للطفل مقارنة بالبيئة الأسرية المنزلية بل قد تمثل عبئا جديدا على الطفل تسهم الخبرات المدرسية في نشأة هذه الإضطرابات .(السيد عبيد ، 2015، ص156)

مما سبق تلخص الباحثة أن أسباب النشاط الحركي الزائد عديدة ومتداخلة فمنها العوامل الوراثية أي الإستعداد الجيني ومنها العوامل البيولوجية كالخلل الكيميائي في وظائف المخ والعوامل النفسية كأن يعزز

الوسط الإجتماعي سلوك النشاط الزائد في مرحلة قبل المدرسة أو النمذجة ومنها العوامل البيئية منذ لحظة الإخصاب إلى وضع الجنين وقد يكون بسبب عوامل اجتماعية كسوء المعاملة الوالدية .

4.3.7. تشخيص إضطراب فرط النشاط الحركي :

قد حدد الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المحكات التشخيصية لهذا الإضطراب و يتميز بالنمو غير مناسب لسنه ونقص الإنتباه فيما بين الموضوعات وسمات لا تتناسب مع عمره من النشاط الزائد والإندفاع أو كلاهما ووفقا لذلك فإنه يضع ثلاث أنماط فرعية من النشاط الزائد :

✓ **تشتت الإنتباه** : 06 من الأعراض التالية أو أكثر ظهرت لمدة لا تقل عن ستة أشهر لدرجة غير متسقة مع مستوى النمو وغير متسق معها :

- ❖ غالبا يجد صعوبة في مواصلة الإنتباه في المهام أو أنشطة اللعب .
- ❖ غالبا لا يبدو منصتا عندما يتحدث الآخرون إليه مباشرة .
- ❖ غالبا لا يتابع التعليمات ويفشل في الإهتمام بالعمل المدرسي .
- ❖ غالبا يجد صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة .
- ❖ غالبا يتشتت بسهولة من المثيرات الخارجية .

غالبا ينسى الأنشطة اليومية .(يحي ، 2000، ص 183)

✓ **النشاط الزائد** : 06 أعراض التالية ظهرت لمدة لا تقل عن ستة أشهر لدرجة غير متسقة مع مستوى النمو وغير متسق معها من هذه الأعراض :

- ❖ غالبا يتململ بيديه أو رجليه أو يتلوى في مقعده
- ❖ غالبا يترك مقعده في الفصل أو مواقف أخرى
- ❖ غالبا ينتقل من مكان إلى آخر
- ❖ غالبا يجد صعوبة في اللعب أو الإشتراك في أنشطة أوقات الفراغ تماما
- ❖ غالبا يكون نشطا من غير كلل
- ❖ غالبا يفرط في الحديث

✓ **الإندفاعية**

- ❖ غالبا يقول الإجابات من غير تفكير قبل إستكمال الأسئلة .
- ❖ غالبا يجد صعوبة في انتظار دوره .
- ❖ غالبا يقاطع الآخرين ويتدخل في شؤونهم .

ب/ بعض أعراض النشاط الزائد والإندفاعية وتشتت الإنتباه التي تسبب عجزا تكون موجودة قبل سن 7سنوات .

ج/ يوجد عجز في اثنين أو أكثر من المواقف (المدرسة ، العمل أو البيت).

د/ لابد أن يكون هناك دليل واحد على وجود عجز دال اكلينيكيا في الأداء الإجتماعي الأكاديمي .

هـ/ لا تحدث الأعراض في سياق الفصام أو أي اضطراب ذهاني آخر ولا يحسن تفسيرها بإضطراب عقلي آخر مثل الإضطراب المزاجي ،ضطراب القلق ، اضطراب الشخصية) . (يحي ، 2000، ص 185)

5.3.7. أساليب مواجهة اضطراب فرط النشاط الحركي :

1.3.5 .العلاج الدوائي (الطبي) : يكون بإعطاء الطفل بعض العقاقير للحد من نشاطه الحركي المفرط وللمساعدة على نسبة التركيز لديه ، كما يصف بعض الأطباء بعض الفيتامينات لتقوية الجسم حيث يستنزف هؤلاء الأطفال معظم طاقاتهم في الحركة مما يؤثر على حركة الجسم ككل ولقد أثبت العلاج الدوائي فعاليته بالنسبة للعديد من الحالات ، ومع ذلك فإن أغلب المتخصصين يصرون على أن لايكون العلاج الدوائي هو العلاج الوحيد حيث يجب أن يصاحبه أنواع أخرى من طرق العلاج وهذا العلاج واجه العديد من النقد .(بطرس ، 2014، ص142)

2.3.5 .العلاج الغذائي : إخضاع الطفل لأنظمة غذائية معينة ومناسبة لعلاج النشاط الزائد أو التخفيف من حدته فقد ثبت من خلال العديد من الدراسات أن الأطعمة والمشروبات التي يتناولها الأطفال على فترات طويلة ومستمرة إلى النشاط الزائد لبعض الأطفال ومن هذه الأطعمة السكر ، الكاكاو ، الشوكولاطة ،المياه الغازية التي تحتوي على مادة الكولا حيث تعتبر مواد منشطة ومنبهة للمخ وينادي بعض المتخصصين بإستبدال هذه المواد بمواد أخرى طبيعية حتى لايشعر بالحرمان من كل ما يحب من الأطعمة .(بطرس،2014،ص143)

3.3.5. العلاج الأسري :إن أسرة الطفل تقع تحت ضغط نفسي واجتماعي ومادي كبير ثم سرعان ما تظهر بعض المشاعر السلبية سواء عن وعي أو بدون وعي على الطفل فقد لا يفهم الوالدان حقيقة مشكلة الطفل لذلك يكون على الأخصائي النفسي بعض المهام :

_تعريف الوالدين بالإحتياجات اللازمة لنمو الطفل .

_مساعدة الآباء على كيفية تخطي المراحل الحرجة في عملية نمو طفلهم .

_كما يجب على المعالج تقديم كل المعلومات التي تحتاجها الأسرة عن حالة الطفل وكيفية التعامل معه بصورة مناسبة .

4.3.5. العلاج السلوكي (تعديل السلوك): يرى علماء النفس والتربية وخاصة السلوكيون ، أن النشاط الزائد للطفل أو الحركات العشوائية التي تمارس بشكل قهري ترجع لأسباب بيئية نفسية اجتماعية لذلك ينصحون بالعلاج السلوكي لجميع حالات النشاط الزائد . (بطرس ، 2014، ص 144)

5.3.5. العلاج النفسي : قد يحتاجه كل من الأسرة والطفل أيضا حيث يكون هؤلاء الأطفال أكثر عرضة للإضطرابات النفسية والإحباط والإكتئاب ، فهو يقدم للوالدين المعلومات التي يحتاجها عن هذا الإضطراب ويوضح لهم الإضطرابات الإنفعالية المصاحبة له .(بطرس، 2014، ص145)

6.3.5.العلاج التربوي : على القائمين على عملية التربية توفير نوع من الدراسة الخاصة لهؤلاء الأطفال وتجهيز قاعات الدرس بالإمكانيات التي تناسبهم ، بحيث تبتعد عن كل ما يسبب تشتت انتباه الطفل من ضوضاء ومؤثرات خارجية كما يجب أن تكون واسعة حيث أن معظم هؤلاء الأطفال يقلقون من مجرد وجودهم في أماكن ضيقة فيكثرون من الحركة واختلاق الأعذار للخروج من الفصل ، كما يجب توفير مدرسين وأخصائيين اجتماعيين ونفسيين مدربين جيدا للتعامل مع أطفال النشاط الزائد .(بطرس ، 2014، ص145)

8. خصائص الأطفال المضطربين سلوكيا وإنفعاليا

1/الخصائص العقلية (والتحصيلية):

أ-الذكاء:

أظهرت نتائج الدراسات أن متوسط ذكاء الطفل المضطرب سلوكيا وإنفعاليا بدرجة بسيطة ومتوسطة هي في حدود (90درجة)، وعدد قليل من الأطفال المضطربين سلوكيا وإنفعاليا أعلى من المتوسط كذلك فإن نسبة كبيرة من الأطفال المضطربين سلوكيا تعتبر من حيث نسبة الذكاء ضمن فئة بطيء التعلم وفئة التخلف العقلي البسيط .(كوافحة ، عبدالعزيز، 2010، ص146)

ب_التحصيل الدراسي :

إن معظم الأشخاص المضطربين يكون تحصيلهم الأكاديمي في المدرسة منخفضا فهم في العادة يحصلون أقل مما هو متوقع من عمرهم العقلي ، وقليل جدا من يحصلون على درجات عالية في التحصيل . (القمش ، المعايطة ،2014، ص221) إن الكثير من الأطفال الذين يعانون من الإضطرابات الشديدة يفتقرون حتى للمهارات الأكاديمية الأساسية التي تشمل القراءة والكتابة والحساب ،والقليل منهم من الذين يملكون مثل هذه المهارات لا يستطيعون تطبيقها والتعامل معها في الحياة اليومية .(القمش ،المعايطة ،2014،ص ص222،221)

2/الخصائص الإنفعالية والإجتماعية :

من أكثر الصفات شيوعا من الناحية الإجتماعية الإنفعالية العدوانية الإنسحاب والسلوك الفج.

أ_العدوانية : يعتبر العدوان أياً كان شكله أو نوعه من أهم الخصائص الإجتماعية المميزة للأفراد المضطربين سلوكيا وإنفعاليا . (كوافحة، عبد العزيز ،2010، ص146)

ب_السلوك الإنسحابي : يعتبر مظهر آخر من المظاهر المميزة لذوي الإضطرابات السلوكية والإنفعالية ويعبر السلوك الإنسحابي عن فشل الفرد المضطرب سلوكيا في التكيف مع المتطلبات الإجتماعية. . (كوافحة ،عبد العزيز ،2010،ص146)

ج–السلوك الفج: ويقصد به ذلك السلوك غير الناضج إنفعاليا والذي يصدر عن الأفراد المضطربين سلوكيا وإنفعاليا مقارنة مع ما يتوقع ممن يماثلونهم في العمر الزمني من الأفراد العاديين. فما يصدر عن الأفراد المضطربين من مواقف إنفعالية لا تتناسب مع طبيعة الموقف الإنفعالي مثل المبالغة في الضحك أو اللامبالاة في المواقف المحزنة. (كوافحة ،عبد العزيز ،2010،ص146)

نستنتج أن خصائص الأطفال المضطربين سلوكيا تختلف من شخص إلى آخر وليس بالضرورة أن تكون كل هذه الخصائص في شخص واحد ، وعليه تقسم إلى خصائص عقلية حيث أن نسبة ذكاء المضطربين سلوكيا بحدود متوسط 90 درجة أما من حيث التحصيل الدراسي أن معظمهم يكون تحصيلهم منخفظا والكثير منهم يفتقرون حتى للمهارات الأساسية كالقراءة ، ومن حيث الخصائص الإنفعالية و الإجتماعية أكثر الصفات شيوعا العدوانية والإنسحاب الإجتماعي والسلوك الغير الناضج .

- **خصائص عامة للأطفال المضطربين سلوكيا :**

ليس بالضرورة وجود جميع هذه الخصائص لدى الطفل المضطرب وإنما تختلف من فرد إلى آخر بناءا على خصائص الفرد ودرجة الإعاقة لديه والمتغيرات البيئية من حوله.

- ضعف الفهم والإستيعاب :غير قادريين على إعادة نص معين وتفسير القصص.
- ضعف الذاكرة :لا يستطيعون تذكر موقع صفوفهم في المدرسة وأدواتهم.
- السلوك الهادف إلى جذب الإنتباه :تتضمن الصراخ أو المرح الصاخب أو القيام بحركات جسدية باليدين و الرجلين.
- السلوك الفوضوي:الذي يتعارض مع سلوكيات الفرد والجماعة ويتمثل بالكلام غير ملائم في غرفة الصف والضحك.
- المزاح المتقلب: يتضمن التقلب في المزاج من السرور إلى الحزن من الهدوء إلى الحركة
- تشتت الإنتباه:عدم القدرة على التركيز في مثير معين ،ويتضمن عدم الإهتمام بالمهمة وبالتوجيهات المعطاة من قبل المعلم . (كوافحة ،عبد العزيز ،2010،ص147)
- مندفعيين متسرعين .
- تقديرهم لذاتهم متدني.
- غير قادريين على بناء علاقات إجتماعية فعالة.
- يظهرون سلوكيات جنسية منحرفة .
- الشكوى من علل نفس جسدية غير صحيحة
- ضعف في الدافعية . (القمش ، المعايطة ، 2014، ص224)

9. تقييم وتشخيص الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال

في حالة الأطفال في سن المدرسة فإن المعلم هو المعني بعملية الكشف ، يمكن الإعتماد أكثر على وسيلة وأسلوب للكشف عن إضطرابات السلوك ومن أهم تلك الوسائل ما يلي :

أ/ تقديرات المعلمين (Teacher Ratings) :

يعتبر المعلم أكثر الأشخاص أهمية في عملية الكشف عن الأطفال المضطربين سلوكيا في سن

المدرسة ، وقد أشارت دراسات عديدة إلى أن تقدير المعلم هو من أصدق التقديرات وأكثرها موضوعية إلا أن الدراسات أشارت أيضا إلى أن المعلمين كمجموعة يمكن أن يكونوا منحازين فمثلا يميل المعلم إلى عدم إحالة حالات الإنسحاب الإجتماعي والخجل ، لأنها لا تسبب إزعاجا لهم ولا تؤثر بشكل سلبي على سير العملية التعليمية ، بينما يميل المعلم إلى إحالة حالات السلوك الإندفاعي أو العدواني أو الموجهة نحو الخارج كالإزعاج والفوضى واضطرابات المسلك والحركة الزائدة لأن ذلك يسبب إزعاجا للمعلم وتأثيرا مباشرا على سير العملية التربوية داخل الفصل . ومن هنا يجب أن نمد المعلم بقائمة محددة من المشكلات التي يجب أن يلاحظها في الفصل بشكل دقيق دون تركه يتوقع ما نريد . ويطلب من كل مدرس من مدرسي الطفل كتابة تقرير عام فيه الأنماط السلوكية التي يتميز بها داخل الصف وخارجه ، بحيث يتضمن أداءه الأكاديمي و المعرفي وعلاقته مع زملائه ومدرسيه .(سليم ، 2011، ص50)

ب/تقديرات الوالدين (Parents Ratings)

إن الوالدين أيضا مصدر مهم للمعلومات عن ما قد يعانيه الطفل من الإضطرابات السلوكية ،حيث يطلب من أولياء الأمور كتابة ملاحظتهم عن سلوك الطفل داخل البيت وفي المحيط الإجتماعي بحيث تتضمن هذه الملاحظات مايلي :

1_ خصائص الطفل السلوكية في تعامله مع الأبوين ومع إخوته وأقرانه وأقربائه

2_تصرفات الطفل في المواقف الإجتماعية والأسرية المختلفة .

3_عقد مقارنة بين النمط السلوكي الذي يتميز به هذا الطفل ومايتميز به إخوته وأقرانه من أنماط سلوكية . (سليم ، 2011، ص 51)

ج/ تقديرات الأخصائيين النفسيين :

الأخصائي النفسي هو الذي يقوم بفحص حالة الطفل وكتابة الملاحظات عنها بالإضافة إلى إجراء الإختبارات اللازمة وتستخدم هذه الملاحظات عادة في مساعدة على تقرير عنها حيث يشمل المشاعر وأحاسيس الطفل أثناء أداء الإختبار وإستخدام أصابعه في العد وفي المسائل الحسابية وإستخدامه للكلمات المناسبة للتعبير عن أفكاره .(سليم ، 2011، ص50)

د/ التقارير الذاتية (Self Ratings)

تعتبر التقارير الذاتية التي يكتبها الطفل عن نفسه مصدراً آخر للحكم على توافق الطفل ، فمن خلال تقدير الطفل لذاته يمكن أن يساعد ذلك في التعرف على المشكلات التي يعاني منها ، الذي يتطلب وصف الذات من خلال المشاعر، والإتجاهات والأمور الداخلية . (سليم ، 2011، ص 51)

مما سبق عرضه نقول أن تشخيص الإضطرابات السلوكية لدى الطفل لا يكون من مصدر واحد فقط بل يجب أن تكون مجموعة من التقديرات والمصادر لكي لا تختل عملية التشخيص ، فالمعلم يلاحظ التلميذ من الناحية الأكاديمية والأولياء يقومون بملاحظة سلوك الطفل داخل البيت وتعامله معهم ومع إخوته وبدون أن ننسى التقرير الذاتي للطفل فهو الأبلغ بمشاعره ومكبوتاته وأيضا الأخصائي النفسي الذي يقوم بتطبيق الإختبارات النفسية وملاحظة لغة الجسد كلها مصادر متداخلة لا نستطيع الإستغناء عن أي واحدة من هذه التقديرات .

10.الخدمات المقدمة للأطفال المضطربين وسلوكيا وإنفعاليا

1/ ا لخدمات التربوية :

تعتبر من أهم الخدمات التي يجب تقديمها للأطفال المضطربين سلوكيا وإنفعاليا وذلك للآثار التي يتركها الإضطراب على قدرات الطلبة التعليمية والتحصيلية . (يحي ،2000،ص122)

- الأفكار الرئيسية في الخدمات التربوية :

- يزود الأطفال المضطربين ببعض الخدمات في غرفة الصف مع توفير الدعم النفسي و الإجتماعي .
- قد يحول بعض الطلبة المضطربين إلى صفوف خاصة بدوام جزئي أو كلي .
- قد يحول بعض الأطفال المضطربين إلى مراكز التربية الخاصة النهارية .
- يجب أن تأخذ الحاجات الفردية بعين الإعتبار عند التخطيط لأي برنامج تربوي . (يحي ،2000،ص130)

- البرامج التي يقدمها معلم الصف العادي:

يجب أن يكون معلم الصف العادي مدربا على دمج الأطفال المضطربين في المدرسة العادية سواءاً بوجود الخدمات الداعمة من شخص مدرب أم بدونها وهناك أربعة طرق يستطيع معلم الصف العادي من خلالها التدخل لوضع البرامج مناسبة للمضطربين ، هي:

أ_الوقاية : يستطيع المعلم توفير جو الصحة النفسية ومراعاة الفروق الفردية .

ب_الإحالة : يعتبر المعلم أول من يكتشف حاجة الطفل لبرامج التدخل المتخصصة .

ج_الخطة التربوية الفردية : أن يكون المعلم قادر على إتخاذ القرارات المناسبة .

د_التعاون والتنسيق في تقديم الخدمات : حيث يعاون فريق في وضع خطة تربوية.

(كوافحة ، عبد العزيز، 2010،ص155)

2/ ا لخدمات النفسية وخدمات ا لطب النفسي .

هناك عدد من البرامج والخدمات النفسية المفيدة في إعادة تأهيل الأطفال المضطربين ،ومن هذه الخدمات

أ- المقابلات النفسية .

ب- إستخدام برامج تعديل السلوك .

ج- لعب الدور . (يحي ،2000،ص145)

د- السايكودراما (الدراما النفسية)

هـ- الموسيقى.

و- الكتابة الإبداعية .

ز- الفروق.

يمكن تطبيق كل واحدة من هذه الطرق من قبل معلم التربية الخاصة ، كما أن هناك بعض الطرق التي يطبقها الأخصائيون النفسانيون منها :

علاج النفسي : ويتم عن طريق الوسائل النفسية من خلال الإتصال المباشر بين المعالج والمريض وهدفه تحسين التكيف عند الطفل المضطرب بواسطة تخفيض الأعراض المزعجة ، ومساعدة الطفل على التخلص من الصراعات والمشكلات الداخلية وقد تم إستخدام العلاج النفسي بشكل ناجح مع الأطفال المضطربين .(يحي ، 2000، ص 146)

- **علاج الوالدين :**

يجد الأخصائي نفسه أحيانا غير قادر على مساعدة الطفل المضطرب لسلبية الوالدين وعدم مساعدتهم له ، وعدم تشجيعه له ، وقد يكون ذلك ناجما عن وجود مشكلات نفسية لدى الوالدين تمنعهم من المشاركة في

البرامج العلاجية لإبنهم وفي هذه الحالة لابد من إدخال الوالدين في برنامج علاجي فردي أو جماعي لأنه من المهم جدا أن يتجاوز الوالدان مشكلاتهما الخاصة قبل التعامل مع مشكلات أبنائهم .

(يحي ، 2000، ص 146)

❖ **العلاج ا لنفسي الجماعي :**

يوجد أساليب وفرق عديدة للعلاج النفسي الجماعي وهي :

1_ الحوار والنقاش الجماعي للمشكلات الشخصية والإنفعالية والسلوكية.

2_ مجموعات لعب وتبادل الأدوار .

ويعتمد هذا العلاج على خبرة المعالج ، ومميزات أعضاء المجموعة المشاركة في البرامج وأعمارها ، ويفضل أن يكون هناك تشابه في العمر ونوع المشكلة الخلقية الثقافية والإجتماعية في مجموعة العلاجية الواحدة .(يحي ،2000، ص147)

3/ الخدمات الطبية :

تتضمن هذه الخدمات العناية بالأم الحامل قبل عملية الولادة وأثناءها وبعدها ، وإجراء الفحوصات الجسدية ، والعقلية العامة ، والتحليل الطبي ، وإعطاء العلاجات المناسبة تحت الإشراف الطبي ، بالإضافة للعناية والوقاية للبصر والسمع .(العتيبي ،2011، ص90)

4/ الخدمات الإجتماعية :

يوجد عدد من الخدمات الإجتماعية التي يجب توفيرها للأطفال المضطربين وعائلاتهم ومن هذه الخدمات تسهيلات السكن ، والخدمات العائلية ،والخدمات العامة و خدمات إعادة التأهيل المهني .

(يحي ، 2000، ص 148)

مما سبق عرضه تلخص الباحثة أن هناك عدة خدمات تقدم للأطفال المضطربين سلوكيا فأولها الخدمة التربوية وهي أهم خدمة ومن أفكارها أم يحول بعض الأطفال المضطربين إلى صفوف خاصة بدوام جزئي أو كلي .وهناك الخدمة النفسية كإجراء المقابلات النفسية و استخدام برامج تعديل السلوك وكذلك الخدمات الطبية تتضمن العناية بالأم الحامل قبل الولادة وأثنائها وبعدها أما الخدمات الإجتماعية مثل تسهيلات السكن

11. أساليب التدخل التربوي والعلاجي للأطفال المضطربين سلوكيا:

لقد تعددت الأساليب المستخدمة في معالجة الأفراد الذين يعانون من إضطرابات في سلوكهم ، ولا يمكن الجزم بأفضلية طرق على الأخرى ،ولكن أغلب الدراسات أجمعت على أن أفضل الطرق التي يمكن إتباعها هي :

أولا :الأسلوب السلوكي .

ثانيا:الأسلوب السيكوديناميي .

ثالثا :الأسلوب النفس التربوي .

رابعا :الأسلوب البيئي .

وسنقوم بتوضيح أهم الأساليب المتبعة في علاج الإضطرابات السلوكية بكافة فروعها ونبدأ ب :

أولا : الأسلوب السلوكي : behaviouraal approach

يعتمد هذا الأسلوب في العلاج على مفاهيم النظرية السلوكية الخاصة بتشكيل وإكتساب السلوك حيث أنهم يعتبرون السلوك الإنساني السوي منه و الشاذ حدثا قابلا للتعلم ، بمعنى أنه يمكن تشكيله وإكتسابه الأفراد وكذلك محوه أو إطفائه. (القاسم وآخرون ،2000، ص179) وينظرون إليه مباشرة دون البحث في الأسباب التي أدت إلى حدوثه ويتعامل معه وفقا لأهم قاعدة في قواعد تعديل السلوك التي نادى بها العالم الكبير سكينر أولا وهي:(السلوك محكوم بنتائجه) وهناك أسلوبان رئيسيان يتضمنان مجموعة من الأساليب العلاجية السلوكية وهذان الأسلوبان هما :

أ / أساليب زيادة السلوك : وهي أساليب تهدف عند تطبيقها إلى زيادة معدل تكرار السلوك المرغوب فيه ، ويندرج تحت هذا الأسلوب :

1- المعززات الإيجابية :

هي عبارة عن أشياء معينة للفرد يتم تقديمها له بطريقة مبرمجة بعد قيامه بسلوك مرغوب فيه (كالجوائز والهدايا) والذي يدفعه لتكرار نفس السلوك في المستقبل، شريطة تقديمه مباشرة بعد السلوك وعدم تأخيره حتى لا يفقد أهميته .ويجب الإنتباه إلى الفروق الفردية عند تقديم المعززات ، فقد ينجح معزز مع فرد معين ولا ينجح مع الآخر لذا فلا يعتبر معززا . (القاسم ، وآخرون، 2000، ص181)

2-المعززات السلبية :

وتعني إزالة شيء غير مرغوب فيه من بيئة الطفل مما يدفعه إلى تكرار السلوك المرغوب فيه ،فمثلا قد يهدد المعلم الطالب بأنه سوف يلزمه بكتابة فقرة (لن ألعب في الصف) 100مرة في حالة أنه لم يتوقف عن اللعب ، وهنا يكون :

- كتابة فقرة لن ألعب في الصف 1000مرة الشيء غير مرغوب فيه .

-عدم اللعب في الصف هو السلوك الذي يجب أن يتكرر .(القاسم ، وآخرون ، 2000، ص181)

3-المعززات الرمزية :

ويقصد بها قيام المعلم بإعطاء التلاميذ مجموعة قطع أو نجوم أوغيرها عند قيامه بالسلوك المناسب ، ثم بعد إنتهاء الحصة يقوم الطالب بإستبدالها بأشياء محببة كالهدايا والحلوى . وهناك شروط محددة لتلك المعززات الرمزية وهي :

ـأن لاتكون قابلة للتلف .

ـأن لاتكون مؤذية للطفل كأن تكون صغيرة قابلة للإبتلاع .

ـ أن لا تكون معزز بذاتها وتلفت نظر الطفل أكثر من المعزز الذي تستبدل به .

(القاسم ، وآخرون ،2000،ص183)

4- تشكيل السلوك :

يعتمد أسلوب تشكيل السلوك على إستخدام كل من التعزيز والإطفاء ،وذلك بالتوفيق بينهم بهدف تطوير سلوكات جديدة ، ويتم تشكيل السلوك عادة بتقسيمه إلى أجزاء عديدة ويتم تحديد الجزء الذي يبدأ به السلوك وتستمر في تعزيز الأجزاء المرغوبة وإطفاء السلوكات غير المرغوبة التي تصاحب السلوك حتى تصل إلى السلوك النهائي المرغوب فيه . (القاسم ، وآخرون ،2000،ص181)

5- تكلفة الإستجابة :

يعتبر بعض الباحثين هذه الطريقة على أنها غرامة يدفعها الفرد أو الطفل على سلوكه الخاطئ لكي لا يعود إليه مرة ثانية ، ولعل دائرة السير وضريبة الدخل وغيرها عندما تفرض ضريبة إضافية على المتأخرين على دفع الضرائب أو على السائقين ، الذين يقومون بقطع الإشارة الحمراء خير مثال على ذلك .(العزة ،2009،ص191)

6-الممارسة السلبية :

يطلب المعالج من الطفل المضطرب سلوكيا أن يكون مزعجا أكثر فأكثر وأن يصرخ أكثر فأكثر ،الأمر الذي يجعل ذلك الطفل يُقلع من ذلك السلوك .(العزة ،2009،ص191)

7-الممارسة الإيجابية :

أسلوب يطلب فيه المعالج أن يمارس سلوكا إيجابيا كأن يمسح حذاء طفل آخر بورقة التنظيف إذا قام بالدعس عليه . (العزة ،2009،ص192)

8-النمذجة :

يعتمد هذا الأسلوب على حقيقة أن الطفل يرغب في تقليد كل سلوك يراه مناسبا أو غريبا ، ومرتبطاً بسلوك الكبار سواء كانت سلبية أو إيجابية ، وهنا تقدم للطفل مجموعة من السلوكات الجيدة والمرغوبة وتطلب منه تقليدها إما مباشرة أو بشكل عرضي. (القاسم وآخرون ،2000،ص183)

إن سلوك النموذج المناسب والبسيط ، يشجع الطفل على القيام بالإستجابة السلوكية الملائمة ، وذلك وفقا للآثار الإيجابية الثلاث التالية :

1-تأثير النموذج : حيث يكشف الطفل سلوكات يؤديها النموذج لم تكن معروفة له سابقا .

2-تأثير المنح أو الكبح: عندما يتم معاقبة النموذج على سلوك غير مرغوب فيه فإن الطفل قد يمتنع عن القيام بمثل هذا السلوك .

3-تأثير الإستخراج : يتم استخراج السلوك المماثل لسلوك النموذج من خبرات الطفل المخزونة .

(القاسم ، وآخرون ، 2000 ،ص183)

ب/ أساليب خفض السلوك : وهي أساليب تهدف عند تطبيقها إلى خفض معدل تكرار

السلوك غير المرغوب، ويندرج تحت هذا الأسلوب :

1-العقاب (الخبرة المنفردة):

وفي هذا الأسلوب يتم عرض الفرد المعالج لنوع من العقاب العلاجي (الخبرة المنفردة) إذا قام بالسلوك غير مرغوب فيه .ويلجأ المعلمون إلى أسلوب العقاب بشكل كبير ومتكرر ولكن يجب الإنتباه إلى أنه لا يوجد عقاب واحد يتناسب مع كل أنواع السلوك وإنما هناك أنواع عقابًا ماديا أو جسديا أوإجتماعيا أو حرمانه من الإثابة ، وهناك فروق فردية بين التلاميذ . ولا يكون العقاب عقاباً إلا إذا أدى إلى خفض السلوك ، وحتى يكون أسلوب العقاب فاعلا فلا بد من مراعاة الأمور الآتية عند تطبيقه .

أ- عندما يعاقب المدرس التلميذ فإنه يجب عليه أن يوضح له سبب العقاب .

ب- يجب أن يلجأ المدرس إلى العقاب كأسلوب أخير في تعديل السلوك ، وذلك بعد أن تفشل أساليب التعديل الأخرى .

ج- يجب أن لا يكون أسلوب العقاب هو نمط المميز للمدرسين أي يجب أن لا يتبعه بإستمرار لأن هذا سيؤدي إلى كراهية الطلاب للمدرس .

د- إذا إضطر المدرس أن يستخدم أسلوب العقاب فعليه أن يستخدم أولا أبسط أشكال العقاب

هـ- على المدرس أن لا يكتفي بمعاقبة السلوك غير الملائم بل عليه وفي نفس الوقت أن يعزز ويكافئ السلوك الملائم . (القاسم ، وآخرون ،2000،ص184)

2-تدريب الإغفال (الإطفاء أو التجاهل):

في هذا الأسلوب يحاول المعالج محو السلوك غير المتوافق وذلك بإغفاله (غياب التعزيز) حتى ينطفئ ذلك السلوك . ويستخدم مع الطلاب بتجاهل بعض أساليب لفت نظر الطلاب للمعلم داخل الصف كرفع اليد بإستمرار والصراخ بهدف الإجابة على سؤال .(القاسم ، وآخرون ،2000،ص185)

3-تعزيز السلوك المخالف :

يعتبر هذا الأسلوب من أكثر الأساليب السلوكية إنتشارا وذلك لفاعلية وسهولة تطبيقه فمثلا لدينا طفل دائم البكاء وبصوت عالي فإذا رغبنا بتطبيق هذا الأسلوب فإننا ننتظر توقفه عن البكاء ونقوم بتعزيزه ، وهكذا حتى يتوقف تماماً على البكاء .(القاسم ، وآخرون ،2000،ص185)

4-التغذية الراجعة :

هو أسلوب يقوم على تعريف الفرد على نتيجة سلوكه أولا بأول وقبل الإنتقال إلى غيره من السلوكات ليقوم في نهاية سلوكه بمقارنته مع نسبة حدوث نفس السلوك مع أقرانه .

ويهدف هذا السلوك إلى إحداث وعي لدى الفرد بسلوكه وما يحدثه هذا السلوك من أثر في البيئة المحيطة ، ويظهر ذلك في ردود أفعال الآخرين على ذلك السلوك أو في تقبله الشخصي لذلك السلوك وعليه .(القاسم وآخرون ، 2000، ص185)

5-التصحيح الزائد :

في هذا الأسلوب يتم الطلب من الطفل القيام بتصحيح الخطأ الذي وقع فيه ، بمعنى إجباره على أن يمارس السلوكات الصحيحة ، فالطفل الذي يتعمد سكب الماء على الأرض فإننا نطلب منه مسحها وإكمال مسح كامل الغرفة. (القاسم ، وآخرون ، 2000، ص186)

6-التحصين التدريجي أو ا لتخلص من ا لحساسية :

يستخدم هذا الأسلوب في الحالات التي يكون فيها السلوك قد اكتسب مرتبطا بحادث منفر معين ، كالخوف ، والإشمئزاز من الأشياء وقد إستخدمت هذه الطريقة بنجاح في حالات الخوف المبالغ فيه ، وعلاج مشكلات الشعور بالألم والإكتئاب .(القاسم ، وآخرون ،2000،ص 187)

وتتلخص هذه الطريقة في النقاط التالية :

1-حصر المثيرات التي تستثير الإستجابات الشاذة .

2-ترتيبها تصاعديا من الأقل إثارة إلى الأشد إثارة (تكوين هرم الحساسية)

3-تعريض الفرد إلى المثيرات بالترتيب بدءا بأقلها إثارة والتي لاتؤدي إلى صدور الإستجابة الشاذة وانتهاء بأكثرها إثارة .

4-تكرار تعريض الفرد لنفس المثير حتى يعتاد عليه ونتأكد من ذلك بعدم صدور استجابة شاذة بشكل نهائي

5-الإنتقال إلى المثير التالي بعد التأكد من زوال أثر المثير الأول .

6-الإنتقال عبر كافة المثيرات ويندرج حتى الوصول إلى آخر مثير والذي هو أكثر اثارة ، وتكراره حتى يصبح مألوفا لدى الفرد .(القاسم ، وآخرون ،2000، ص187)

❖ أهم مزايا العلاج السلوكي :

1- يركز على المشكلة أو العرض ،وهذا يوفر وجود محك لتقييم نتائجه

2-عملي أكثر منه نظري ويستعين بالأجهزة العلمية

3-يوفر الوقت والجهد والمال لأنه يستغرق وقتا قصيرا نسبيا لتحقيق أهدافه

❖ عيوب العلاج السلوكي :

1-الإضطرابات السلوكية يصعب تفسيرها جميعا في شكل نموذج سلوكي مبني على أساس الإشراط .

2-أحيانا يكون الشفاء وقتيا وعابرا .

3-يهتم بالسلوك المضطرب فقط ويركز على التخلص من الأعراض الظاهرة دون المصدر

الحقيقي العميق للإضطرابات ، فالإضطراب السلوكي الظاهر ماهو إلا دليل خارجي لإضطراب داخلي عميق يكمن وراء هذا السلوك الظاهر .(القاسم ، وآخرون،2000،ص189)

ثانيا : ا لأسلوب ا لسيكوديناميي (االقوى النفسية)

يستند هذا الأسلوب على فرضيات نظرية التحليل النفسي الذي وضعها سيجموند فرويد والتحليليون من بعده ، فمع بداية الإهتمام بتربية الأطفال المضطربين سلوكيا وإنفعاليا كان الأسلوب السيكوديناميي هو الأسلوب الوحيد الذي استخدم لسنوات عديدة في التعامل مع الإضطرابات السلوكية . (القاسم ، و آخرون ،2000،ص190)

تعتمد إجراءات التدخل الدينامي على أن علاج الطفل المضطرب في السلوك يتمثل في محاولة إيجاد المشكلة الأساسية ، أي جذور المشكلة الإنفعالية والسلوكية التي يعاني منها في الوقت الحالي وذلك بإستخدام أساليب إستخراج العمليات اللاشعورية . يقوم المعالج في هذا الإتجاه بمساعدة الطفل على العودة إلى خبراته الأولى لتحديد مصدر الصراع ،والطريقة التي تؤثر فيها الصراع الداخلي اللاشعوري على السلوك والإنفعالات الحالية . إن دور المعلم هو مساعدة الطفل على التخلص من آثار الصراعات الناشئة بين مكونات جهازه النفسي(الهو ،الأنا الأعلى ،الأنا) والتي تنعكس على سلوكه وتؤدي إلى الإضطراب إن ذلك يتطلب الإهتمام بالأسباب الحقيقية للمشكلة وليس الإهتمام فقط بالسلوك الظاهر . (القمش ،المعايطة ،2014، ص 235)

ثالثا :الأسلوب النفس التربوي

لقد جاء هذا الأسلوب الذي يجمع بين الجوانب النفسية والجوانب التربوية كخطوة من التحليليين للتغلب على السلبية التي رافقت النظرية التحليلية في أنها تهمل الجوانب التربوية وتنظر إلى المدرسة نظرة ازدراء . (القاسم وآخرون ،2000،ص194)

ولقد استندوا إلى فرضية مفادها أن مشاكل الطفل تنتج عن تداخل مابين الطاقات البيولوجية الفطرية ، والخبرات الإجتماعية المبكرة وعليه فقد وضعوا هذا الأسلوب لإيجاد التوازن بين أهداف العلاج النفسي والأهداف الأكاديمية والسلوكية .

ويهتم هذا الأسلوب بما يفعله الطفل في المدرسة من سلوكات وفي نفس الوقت لا تهمل البحث في الأسباب التي أدت بالفرد لسلوك تلك السلوكات،عدا أنها كأسلوب تهتم بالصعوبات التعلمية الناتجة عن الإضطرابات السلوكية ،وتدرس تأثير جماعة الأقران ،والظروف البيئية المحيطة بالطفل ، ولا تهمل دور المعلم في العلاج .(القاسم ، وآخرون ،2000،ص 195)

ولقد وضع لونج وآخرون بعض الإقتراحات التي يمكن الإسترشاد بها عند إستخدام هذا الأسلوب وهي :

1_ يجب تطوير البيئة التربوية بشكل يسمح بمراقبة المؤثرات النفسية التي يمكن أن تؤثر على التلميذ ،وذلك كمراقبة التفاعل بين التلميذ وكل من المدرس والعاملين والأقران والمنهج .

2_التركيز على علاقة المدرس بالتلميذ ، وعلى خصائص المدرس مثل العطف التسامح وغيرها من الخصائص التي تعتبر هامة ومطلوبة للتعامل مع التلاميذ المضطربين سلوكيا ، فالتلميذ المضطرب سلوكيا يجب أن يشعر أن المدرس مهتم بتكيفه الشخصي .(القاسم ، وآخرون ،2000، ص196)

3_على المدرس أن يكون لديه استعداد للتعاون مع العاملين في المدرسة والمجتمع لمساعدة التلاميذ المضطربين سلوكيا ، فتربية هؤلاء يجب أن لا تكون مسؤولية المدرس بمفرده بل على المدرس أن يكون قادر على تنظيم دعوة الأفراد ذوي التخصصات المختلفة (الطبيب ، الأخصائي النفسي ، الإجتماعي ، معالج النطق ،أولياء الأمور) وذلك من أجل بناء وتطوير بناء علاجي للتلميذ .(القاسم،وآخرون، 2000،ص197)

رابعا :الأسلوب البيئي

نشأ هذا الأسلوب من افتراض بأن المشكلات الإنسانية تنتج عن العمليات المضطربة التي تقع بين المثير وهو الطفل والمستجيب وهي البيئة (الأسرة ،الرفاق ،المعلمون).بمعنى أن اضطراب السلوك هو نقطة من عدم التناسب بين الطفل والبيئة التي تحيط به ،وبهذا فإن هذا الأسلوب يعارض الأساليب العلاجية التي تتعامل مع الطفل بمفرده على اعتبار أن اضطرابات السلوك هي خصائص كامنة في الفرد نفسه بشكل نام .وعليه يجب عند التخطيط لبرنامج علاجي للأطفال المضطربين سلوكياً أن نضع في الإعتبار النظام الإجتماعي وأسرة الطفل والمؤسسات الإجتماعية والأفراد الذين يتفاعل معهم والمدرسة ،وغرفة الصف ،والبيئة الطبيعية وغيرها من المؤثرات الإجتماعية . (القاسم ، وآخرون ،2000،ص197)

يقترح(السرطاوي ، سيسالم) بعض الإعتبارات التي يمكن الإسترشاد بها عند استخدام الأسلوب البيئي ،وهذه الإعتبارات هي :

1-أن كل طفل يعتبر جزءاً لا يتجزأ من النظام الإجتماعي ولا ينفصل عنه .

2- يجب أن لاينظر إلى الإضطرابات على أنها مرض متواجد داخل جسم الطفل ،ولكن ينظر إليها على أنها قصور في التوازن مع النظام الإجتماعي .

3-أن هدف العلاج يتمثل في تفاعل الطفل مع النظام الإجتماعي حتى بعد توقفه .

4-أن التحسن في أي جزء من النظام يفيد النظام كله.(القاسم ، وآخرون، 2000،ص198)

تهدف إجراءات التدخل البيئي إلى تكييف السلوك ليناسب الموقف ولكن الإجراءات المستخدمة تختلف وذلك إعتمادا على هدف التكنيك هل هو تغيير الطفل أم تغيير البيئة ،أم تغيير إدراكات الطفل . (الجوالده،القمش ،2010،ص301)

بالتالي يتضح لنا أن كل أسلوب لديه استراتيجية معينة، فنجد الأسلوب السلوكي يعتبر السلوك قابل للتعلم وينظرون إلى ظاهره دون البحث في الأسباب التي أدت إلى حدوثه و يتضمن أساليب علاجية سلوكية منها أساليب زيادة السلوك المرغوب فيه وتتمثل في المعززات الإيجابية والسلبية والرمزية وتكلفة الإستجابة و النمذجة وهناك أساليب لخفض تكرار السلوك غير الرغوب وتتمثل في العقاب والإطفاء وتعزيز السلوك المخالف، أما في الأسلوب السيكودينامي المعالج يقوم بمساعدة الطفل على العودة إلى خبراته الأولى والإهتمام بالمشكلة وليس بالسلوك الظاهر فقط في حين الأسلوب النفس التربوي يهدف لإيجاد التوازن بين أهداف العلاج النفسي والأهداف الأكاديمية ويهتم بالصعوبات التعليمية الناتجة عن الإضطرابات السلوكية أما الأسلوب البيئي يهدف إلى تكييف السلوك ليناسب الموقف وإعطاء أهمية للنظام الإجتماعي والأفراد الذين يتفاعل معهم الطفل .

خلاصة الفصل :

من خلال ما تم التطرق إليه في هذا الفصل أن الإضطرابات السلوكية مفهوم واسع وقد اختلفت التعاريف المقدمة له الذي يمكن تحديده وقياسه ،وذكرت النظريات التي حاولت تفسيره كل واحدة من منطلقها وإذا أردنا تفسير شامل يجب أن نجمع بين كل النظريات لنصل إلى تفسير متكامل ، أما فيما يخص الأسباب تختلف فقد تكون بيولوجية تعود إلى الوراثة والعوامل الفيزيولوجية المختلفة أو إلى العوامل النفسية وحتى المدرسية والإجتماعية وفيما يخص تقييم الإضطرابات هناك مجموعة من التقديرات منها التقارير الذاتية وتقدير المعلم والوالدين والأخصائي النفسي ، وتم التعرف على أشكال الإضطرابات السلوكية وركزت في هذه الدراسة على الإنسحاب الإجتماعي ، العناد ، النشاط الزائد عند الطفل وفي الأخير تطرقت إلى الأساليب العلاجية للأطفال المضطربين سلوكيا تتمثل في الأسلوب السلوكي والسيكودينامي والنفس التربوي والبيئي

الفصل الثالث :

عمل الأم وانعكاساته على الأطفال

تمهيد

1-النظريات المفسرة لعمل المرأة .

2-تطور عمل المرأة .

3-أقسام الأم العاملة .

4-دوافع خروج المرأة للعمل .

5-سيكولوجية الأم وطبيعتها .

6. مشاكل الأم العاملة .

7-علاقة الأم العاملة بأطفالها .

8-أثر عمل الأم على الأبناء .

خلاصة الفصل

تمهيد :

إن المرأة هي الأخرى شهدت مراحل عديدة من التطور حتى وصلت إلى خروجها للعمل ، بالإضافة إلى الوعي الذي وصلت إليه بسبب التعليم ، وبالتالي أصبح لها دور ثاني تقوم به والذي أُضيف لدورها التقليدي (ربة بيت وأم وزوجة)، وبالتالي ظهر مفهوم جديد لدور المرأة في الجتمع خارج المنزل . وهذا ما سنتطرق إليه من خلال النظريات المفسرة لعمل المرأة ومراحل تطور عملها ودوافع خروجها للعمل وسيكولوجية الأم وأثر عملها على الأبناء .

1. النظريات المفسرة لعمل المرأة

1_النظرية الماركسية :

يعتبر الماركسيون من دعاة حقوق المرأة فهم ينتقلون من مواجهة العمل المنزلي إلى تحليل وضع النساء بإعتبارهن جيشا للعمل ،ففي ضوء المادية التاريخية والمادية الجدلية أعطى كل من "ماركس" و"انجلز" و"بير" اهتماما خاصا بقضية اضطهاد المرأة وأكدوا خضوعها وقهرها نتيجة للتطور الإقتصادي التي مرت به المجتمعات الإنسانية فقد فسر "انجلز" تفسيرا شاملا للعوامل التي ساعدت على التمييز بين الجنسين بإعتماده فكرتي الإستغلال الطبقي ونشأة الملكية الخاصة ، وهو يقول :"إن أول تنافر وأول عداء طبقي ظهر في التاريخ كان متطابقا مع تطور العداء بين الرجل والمرأة في ظل نظام الزواج وأن أول ظلم كان مصاحبا لظلم الرجل للمرأة " مؤكدا الدور الحاسم للمرأة في العملية الإنتاجية في ظل النظام العشائري الذي اكسبها مكانة أفضل من الرجل وسميت هذه المجتمعات بالأمومية ،وأن تطور قوى الإنتاج ونشأة نظام تقسيم المرأة قد أدى إلى تدني مكانتها .

وتأسيساً على ماسبق فإن المنهج الماركسي يخضع المرأة للعلاقة بين المستغل والمستغَل وفي هذا السياق قد أعلن ماركس وانجلز مشكلة المرأة بربطها بالنظام الطبقي وبالتحول الثوري ويخص ماركس فكرة مشاع النساء التي تدين بها الشيوعية الأمية ، وأوضح "انجلز" أن النساء والأطفال هم ضحايا الرأسمالية وهذا ما أكده "ماركس" و"انجلز" في البيان الشيوعي حيث جاء فيه كأن المجتمع الطبقي وحده الذي يحرر المرأة ،كما جاء في "رأس المال" فالمساهمة في الإنتاج والتحرر من الإستغلال الرأسمالي هما المرحلتان الأساسيتان لتحرر المرأة .(الصادق ، 2014 ، ص 44)

نقول أن النظرية الماركسية من دعاة حقوق المرأة وهم يرون على المرأة أن تعمل لتحقيق ما تطمح له مؤكدين الدور الذي تلعبه المرأة في العملية الإنتاجية

2_ النظرية الوظيفية (FUNCTIONAL THEORY)

ترى هذه النظرية أن الأفراد في المجتمع الواحد يؤدون وظائف مختلفة ،أي كل فرد يقوم بوظيفة جد هامة،خاصة به داخل النسق الإجتماعي، وذلك لخدمة المصالح العامة للمجتمع ،ولقد اتخذت هذه الأخيرة عدة أوجه متباينة فيما بينها ، نجد منها :

أ/ الوظيفية المطلقة :

ويمثلها "مالينوفسكي " الذي يرى أن كل مؤسسة ، تقوم بوظيفة ضرورية ومهمة إزاء المجتمع ولا يستطيع أي عضو القيام بوظيفة أخرى غير وظيفته . فمثلا وظيفة الأم الأساسية والخاصة بها داخل النسق الأسري تتمثل أساسا في تربية الطفل ورعايته بإعتبارها أكثر فعالية من الأب في الإشراف على واجبات الأبناء (حسانين ، 1994، ص113) .

كما لايعوض أحد عن دور الأم في مجال تربية أطفالها ، والسهر على تلبية حاجياتهم اليومية (رضاعة ،تغذية سليمة ، نظافة ...) وهكذا تبقى الأم الوحيدة المسؤولة على الإعتناء بأطفالها ومصدر الأمن والحنان لدى الصغير ولها وظيفة مطلقة تجاه هذا الأخير .(الصادق ، 2014، ص45)

تلخص الباحثة أن هذه النظرية التي يمثلها "**مالينوفسكي**" أن كل مؤسسة تقوم بدورها ولا أحد يستطيع تعويض دور الأم في مجال تربية أطفالها حيث هي الوحيدة مصدر الأمن والعطف لأطفاها

ب/ الوظيفية النسبية :

وصاحبها "روبرت ميرتون" الذي يرى أنه لا ينبغي للباحث أن يفترض أن فقط يمكن عنصرا أو بناءا واحدا فقط يمكن أن يؤدي وظيفة معينة ، بل على العلماء الإجتماعيين أن يقبلوا الحقيقة التي تذهب إلى أن البناءات الإجتماعية البديلة إنما تؤدي وظائف ضرورية لإستمرار الجماعات ، كما يقر أيضا بأن العنصر ذاته قد يؤدي وظائف متعددة ،وكذلك الوظيفة ذاتها يمكن أن تؤدي من خلال عناصر عديدة وبديلة .(الصادق ، 2014، ص45)

وعليه فإن الأم العاملة يمكن لها أن تقوم بوظائف متعددة ،فهي إذن تعمل خارج المنزل داخل الأسرة،ألا وهي الإشراف على رعاية أطفالها وتدبير أمور المنزل .

كما يمكن أن تكون عملية تربية الطفل وظيفة مجموعة من المؤسسات الإجتماعية أو الأعضاء المختلفين ، مثلا نجد الروضة كمؤسسة تربوية تساعد الأم العاملة في التربية والإهتمام بطفلها خلال السنوات الأولى من حياته (قبل دخوله إلى المدرسة). (الصادق ، 2014، ص 46)

إن النظرية الوظيفية النسبية ترى أن الأم تستطيع أن تقوم بعدة وظائف في أن واحد وأيضا أن المؤسسات الإجتماعية الأخرى تكمل عمل الأم مثل دور الحضانة والروضة

ج/ البنائية الوظيفية :

من رواد هذه النظرية نجد كلا من" دوركايم" و"بارسونز " . ترى النظرية أن الأسرة تسعى من خلال تأديتها للوظائف إلى تحقيق التوازن الداخلي لبنائها . وأن مجتمعنا هذا فيه أدوارا إجتماعية أخرى ، فالأم لها دور خارج المنزل والمتعلق بعملها الوظيفي ، ودور آخر داخل المنزل والمتعلق بتربية الأطفال . (الحاج يوسف ، 2003 ، ص38)

كما أنه حسب دوركايم كل مؤسسة تؤدي وظائفها وذلك بالتكامل مع المؤسسات الأخرى وانطلاقا من هذا يمكن أن نجسد هذه النظرة ونقول أن تربية ورعاية الطفل في الروضة أو عند الأهل يكمل ما تقدمه له الأم داخل الأسرة .(الحاج يوسف ، 2003، ص 38)

ويرى بارسونز أن الإستقرار في بنية الأسرة هو المهمة الرئيسة للزوجة" الأم ".فالأم هي المسؤولة على اسقرار بنية الأسرة ،وذلك بالقيام بدورها التربوي الموكل لها لأنها هي المسؤولة عن إنجاب الأطفال وتربيتهم في نفس الوقت .(الحاج يوسف ، 2003، ص39)

نستنتج أن هذه النظرية ترى مصدر التغير يكمن في خارج النظام الإجتماعي ، وأن وظيفة النظام الأساسية هي إعادة التوازن ،ومن هنا عرفت المدرسة البنائية الوظيفية بنظرية التوازن بالمحافظة في نظرتها للمجتمع وللتغير الإجتماعي .

3_نظرية التغير الإجتماعي :(SOCIAL CHANGE THEARY)

ويقصد بالتغير الإجتماعي ، كل أنواع التغير التي تحدث تأثيرا في النظام الإجتماعي (SOCIAL ORGANISATION) أي التي تؤثر في بناء المجتمع ووظائفه ،وعلى ذلك فليس التغير الإجتماعي إلا جزءا من عملية أكبر وأوسع من عمليات التطور في المجتمع . كما يشمل فوق ذلك كل التغيرات التي تحدث في أشكال وقواعد النظام الإجتماعي،ففي المراكز والأدوار الإجتماعية لأعضاء الأسرة حدثت تغيرات ،إذ كانت من قبل رئاسة الأسرة في يد الأب بينما المرأة فلقد كانت في مرتبة ثانوية ،إلا أن هذا المركز أخذ يتغير خاصة في نصف القرن الأخير، ومن ملامح هذا التغير الإجتماعي نزول المرأة لميدان العمل الخارجي، وتحقيقها لقيمة اجتماعية واقتصادية مرموقة .

وبفضل هذا تمكنت المرأة من مشاركة الرجل في السلطة ، وفي ميزانية الأسرة وتسييرها ، بعدما كان دورها يتميز في الحمل والإنجاب والتنشئة الإجتماعية لأن الطبيعة البيولوجية هي التي حددت لها ذلك . ولقد ساهم انتشار التعليم في تحفيز المرأة على الخروج للعمل وكانت مشاركتها في التنمية الإقتصادية ترتبط ارتباطا وثيقا بعوامل ثقافية واقتصادية وسياسية .(الحاج يوسف ، 2003، ص40)

من خلال عرضنا للنظريات التي تناولت تفسير عمل المرأة نجد أن هناك اختلاف بين الباحثين في تفسيره فالنظرية الماركسية تعتبر من دعاة حقوق المرأة وتناولوا قضية اضطهاد المرأة وأكدوا خضوعها وقهرها نتيجة للتطور الإقتصادي التي مرت به المجتمعات .

أما النظرية الوظيفية اتخذت 03 أوجه مختلفة فيما بينها منها الوظيفية المطلقة ترى أن وظيفة الأم الأساسية هي تربية الطفل ورعايته ولا تقوم بالعمل خارج المنزل ، أما الوظيفية النسبية ترى أن الأم يمكن لها أن تقوم بوظائف متعددة تقوم بتربية أطفالها وتعمل خارج المنزل، فيما يخص البنائية الوظيفية ترى أن وظيفة النظام هي إعادة التوازن والمحافظة في نظرتها للمجتمع ، أما نظرية التغير الإجتماعي فتحدثت عن التغيرات التي طرأت على الأدوار الإجتماعية للأسرة ونزول المرأة لميدان العمل وتحقيقها لقيمة ذاتية واقتصادية واجتماعية مرموقة .

2. تطور عمل المرأة

2-1. تطور عمل المرأة في الغرب :

لقد أثبتت الدراسات الأنثروبولوجية أن النساء في عصر الجماعات القبلية كن مساويات للرجال، وأن الرجال كانوا يعتقدون أن تلك المساواة تكمل في العمل ، ففي ذلك الوقت كانت العشيرة كلها

تعمل رجالا ونساء .حيث كانت الأم تساعد الزوج في الأعمال الأساسية كالزراعة والحرف اليدوية ، إضافة إلى الإعتناء بأطفالها وتدبير شؤون البيت .لذلك فالنساء يقمن منذ أقدم العصور بأعمال معينة وسط عائلاتهن .(الحاج يوسف ، 2003،ص52)

فحسب تقرير الأمم المتحدة كان دور المرأة يقل في المجالات العملية الهامة والمرتبطة بالإقتصاد والتنمية وغالبا ماتعمل المرأة في مناصب العمل الضعيفة التي تكون فيها الأجور منخفضة . إلا أنه مع التطور التكنولوجي الحالي فرض على المرأة اقتحام مجالات عملية جد هامة . ففي اليابان مثلا نجد أن أغلبية النساء العاملات سابقا كن يشتغلن في مناصب تربية الأطفال ، أو كممرضات أو كعاملات في الأشغال المنزلية ، ونظرا للتطور السريع الذي تشهده البلاد إضطرت المرأة إلى اقتحام ميادين أخرى حتى تساهم في تطوير الإقتصاد الوطني .(الحاج يوسف ، 2003، ص 53)

أ_ تطور عمل المرأة في أمريكا

بعد أن كان يقتصر عمل المرأة الأمريكية على أمور التدبير المنزلي ، حدثت تطورات هامة أدت إلى مشاركة النساء في الإقتصاد القومي ، وذلك بممارسة العمل المأجور ، وهذا بدافع سد الإحتياجات المادية لأسرهن .

ومع الحرب العالمية الثانية وما أفرزته من مظاهر ، بدأت نسبة العاملات الأجيرات في تزايد كما كان أيضا للنمو الصناعي والحضاري أثر في الزيادة من القوة العاملة النسوية ، والواقع أنه عندما ظهرت المصانع لأول مرة في الأرض الأمريكية في نيوانجلاند في القرن التاسع عشر ، سرعان العمل في هذه المصانع على أنه يتلائم بصفة خاصة النساء . وهكذا بدأت تظهر مشاركة النساء في مجالات عديدة من المهن ، وخاصة في المهن التي يكون فيها تأمين الأجر خلال الإجازات والعطل. (الحاج يوسف ،2003،ص54)

ب_ تطور عمل المرأة في أوربا :

اعتبر المحللون الإجتماعيون أن للثورة الصناعية ، وظهور الرأسمالية الصناعية دورا أساسيا في خروج المرأة للعمل المأجور ، فلقد اقتضت الثورة الصناعية الحاجة إلى الكثير من الأيدي العاملة . وتتمثل أساسا في اليد العاملة النسوية وتجدر الإشارة على أن الثورة الصناعية قامت على أساس النظام الرأسمالي الذي من بين مبادئه الأساسية الربح والمنافسة . ومن ثم باشرت النساء بقوة في العمل لصناعي ، فحين

اندلعت الحرب العالمية الأولى ساهمت المرأة الفرنسية في العمل ، وذلك لإتاحة الفرصة للرجال لخوض معركة الحرب ، وبهذا تولت معظم النساء لأمور كسب عيشهن بأنفسهن . (الحاج يوسف ، 2003،ص55)

ج_ تطور عمل المرأة في روسيا :

كما استطاعت المرأة الروسية هي الأخرى أن تتقلد بعض الوظائف بداية من سنة 1917 ، بحيث كان النظام الروسي يشجع النساء على مزاولة المهن المأجورة ، الأمر الذي أدى إلى ارتفاع نسبة النساء العاملات خارج إطار العمل المنزلي . حيث قدرت نسبة العاملات بعد الحرب العالمية الثانية ب 55 %من القوى العاملة في البلاد . (الحاج يوسف ، 2003، ص55)

ومن داوفع خروج المرأة الغربية في الوقت الحاضر ، بعد أن تزعزعت عندهم مفاهيم الأسرة والحياة الأخلاقية . فيمكن ايجازها فيما يلي :

1_ أن الأب في الغرب غير مكلف بالإنفاق على ابنته إذا بلغت 18سنة من عمرها ، لذا فهو يجبرها على أن تجد لها عملا إذا بلغت ذلك السن .

2_البخل والأنانية شديدان عندهم ، فهم لا يقبلون أن ينفقوا على من لايعمل ، وهم لا يرون تربية الأولاد أمرا مهما ، ومهمة شاقة ، لأنهم لايبالون بدين ولا تربية ولا أخلاق .

3_ أن الناس هناك يحيون لشهواتهم ، فهم يريدون المرأة في كل مكان ، فأخرجوها من بيتها لتكون معهم ولهم وذلك من خلال الأفلام المخلة بالحياء ، والصور العارية ، والإعلانات

4_ البحث عن الحرية المزعومة ، فالمرأة إذا خرجت من بيتها فعملت واستقلت إقتصاديا فإنها تشعر أنها حرة ، وبالتالي فإنها تصادق من تشاء ، وتذهب حين تشاء ، بل وتنام حيث تشاء . (بومدين ، 2017، ص19)

2_2 . تطور عمل المرأة في العالم العربي

إن المتأمل في واقع المرأة في البلاد العربية يرى أنه يختلف من بلد عربي إلى آخر بسبب الظروف السياسية و الإقتصادية التي تعيشها هذه البلدان وتعرضها لسلسلة الإستعمارات غيرت من بنيتها الاجتماعية والأسرية ، وكانت المرأة متأثرة من هذا الإستعمار فتطلبت التنمية الشاملة لكل بلاد خروج المرأة للعمل ، إلا أن سيطرة القيم الثقافية التقليدية حول المرأة وعملها كانت عائقا في تطورها .

(بومدين ، 2017، ص20)

أ_ عمل المرأة في المشرق العربي

نسبة العاملات تزداد في القطاع الزراعي (سوريا) وقطاع الخدمات (لبنان والعراق)وتقل في القطاع الصناعي . إن المرأة في المشرق العربي لقيت نصيبا من التعليم حيث تكمن من الوعي بدورها ومركزها في المجتمع ، وأخذت تطال بمساوتها مع الرجل في المسؤوليات الإدارية والسياسية ، ولقد كانت النهضة النسائية بهذه المجتمعات في أواخر القرن 19 وبداية القرن العشرين ، بحيث اعتبر تعليم المرأة هاما يسهل لها كسب قوتها بنفسها. (الحاج يوسف ، 2003،ص58)

ب- عمل المرأة في الخليج :

لقد عملت المرأة الخليجية الريفية في القطاع الزراعي ، حيث تقوم إضافة إلى أعمالها المنزلية بزرع الأرض وسقيها ، وجني الثمار ، وتربية الدواجن وغيرها ، ولا يسمح لها بممارسة نشاطات أخرى كالتجارة إلا عند الضرورة القصوى حيث يعتبر العمل الذي تمارسه المرأة الخليجية يخضع لقيم وتقاليد المجتمع .

وبعد الحرب العالمية الثانية وخاصة بعد اكتشاف البترول ، أخذ الموقف تجاه عمل المرأة يلين نتيجة التطورات الإجتماعية و الإقتصادية التي غيرت من وضع المرأة وأثرت في مركزها الإجتماعي ، إذ استطاعت المرأة الخليجية أن تخرج إلى ميدان العمل الخارجي لكن بنسب ضعيفة . (الحاج يوسف ، 2000،ص 59)

ج_ عمل المرأة في المغرب العربي

تميز مجتمعات المغرب العربي بقيم وخصائص ثقافية متشابهة نتيجة للظروف التاريخية التي مرت بها ، هذه الظروف التي أثرت كثيرا في البنية الإجتماعية للمجتمعات المغاربية ، وأكثر ماتغير فيها دور المرأة ، وذلك بعد حصولها على حقوقها السياسية والإجتماعية ودخولها مجال التعليم وفتح أمامها فرص التمهين . وقد تعزز دور المرأة في هذه المجتمعات خاصة بعد الإستقلال ، ودخولها حلقة تاريخية في البناء والتشييد لتعوض مامربه المستعمر وتنهض بإقتصادها لتحقيق التنمية الشاملة . ففي تونس مثلا تيسر للمرأة الدخول إلى سوق العمل من خلال قانون الشغل الذي يسعى إلى منح الحقوق الإجتماعية و الإقتصادية للمرأة لجعلها مواطنه كاملة الحقوق .

أما حال المرأة المغربية ، فلا يختلف كثيرا عما هو عليه في تونس ، حيث تتخلى النساء المغربيات عن عملهن بمجرد زواجهن ، ويتم ذلك في سن مبكرة . وتشتغل النساء أساسا في الفلاحة ، ولأن الظروف الإجتماعية تحدد مدى مساهمة المرأة في النشاط الإقتصادي ، فإن المرأة المغربية خاضعة لتلك القيم والأفكار ، ولذلك نجد نسبة العاملات غالبا تختلف بإختلاف حالتها والظروف التي تعيشها إذ بلغت نسبة العاملات المطلقات 46 %وهي أعلى نسبة نظرا لحاجتها الإقتصادية لأنها العائل المسؤول على ابنائها بعد الإنفصال ثم الأرامل بنسبة 23 %، أما نسبة العاملات المتزوجات فتنخفض إلى 8% .

(الحاج يوسف، 2003 ، ص62)

2-3. تطور عمل المرأة في الجزائر :

لم تختلف وضعية المرأة الجزائرية عن قريناتها من نساء البلدان العربية ،حيث تأثرت بسلسلة التغيرات التي طرأت على المجتمع وخاصة في المرحلة الإستعمارية ،حيث أنها وجدت نفسها وحيدة في البيت لمغادرة كل الرجال للمشاركة في الثورة التحريرية فألقيت مسؤولية إدارة وتسيير شؤون الأسرة على عاتق المرأة ومن ثم خرجت المرأة إلى ميادين العمل في المؤسسات الإستعمارية .(بومدين ،2017،ص21)

وبعد الإستقلال شاركت المرأة الجزائرية في عملية التنمية الشاملة التي عرفتها البلاد ،حيث اقتحمت مختلف ميادين العمل . إن مشاركة المرأة الجزائرية في ميدان العمل إلى جانب الرجل لم تكن ظاهرة جديدة في المجتمع ،وإنما امتداد لكفاحها ونضالها من أجل تحرير الوطن والحصول على الإستقلال الشامل في المجال الإقتصادي والإجتماعي والسياسي والعسكري .(الحاج يوسف ،2003،ص ص62-63)

إن وضعية المرأة العاملة الجزائرية أضفى لها أدوار جديدة اكتسبتها نتيجة التحاقها بمجالات التعليم والعمل،وأدت هذه الأدوار المكتسبة إلى إحداث التغييرات في قيم وعادات المجتمع من أدوار تقليدية إلى أدوار جديدة مكنتها من التخلص من مكانتها الهامشية .

كما أن تمتع المرأة الجزائرية بمستوى تعليمي كان له الفضل في خروجها إلى العمل الخارجي ومساهمتها في التنمية الإقتصادية للبلاد ، حيث ارتفعت نسبة الفتيات المتعلمات .(الحاج يوسف ،2003، ص 63)

ومنه فالتزايد المستمر في نسبة الفتيات المتعلمات في الجزائر سمح لهن بإيجاد فرص العمل الوظيفي . وبالتالي نجد أن التعليم والصحة كقطاعين للنشاط يعتبرهما المجتمع الجزائري مثاليين لتواجد المرأة فيهما .إلا

أن المرأة الجزائرية ذهبت إلى أبعد من هذا وحاولت أن تقتحم ميادين جديدة إجتماعية واقتصادية وحتى سياسية كانت من قبل محتكرة من طرف الرجل فقط .(الحاج يوسف ،2003، ص63)

ولقد أرادت الجزائر أن تنمي مجتمعاً متطوراً معتمدة في ذلك على السياسة الإقتصادية للتنمية ، ولهذا نرى أن الدولة قد تنبهت لأهمية مشاركة النساء في عملية الإنتاج ، حيث اعترفت بأنه لا يوجد اقتصاد مهما بلغت درجته من التطور يستطيع الإستغناء عن اليد العاملة النسوية إذ أصبحت بذلك دراسة العمل النسوي ظاهرة مهمة التفت إليها الكثير من الباحثين .(الحاج يوسف ،2003، ص64)

ففي بداية التسعينات ، ومع الظروف الإجتماعية و الإقتصادية التي عرفها المجتمع الجزائري وانخفاض القدرة الشرائية للأسرة الجزائرية ، إضافة إلى الدخول الواسع للفتيات إلى الجامعات وحصولهن على الشهادات العليا تغيرت نظرة المجتمع إلى العمل النسوي كل هذا ساهم في تشجيع ودفع المرأة إلى الخروج إلى ميادين العمل وبنسب متفاوتة ، فالمرأة الجزائرية اليوم تعمل من أجل غايتين ، من أجل تحسين معيشة الأسرة ومن أجل التحرر الاجتماعي حيث تمكنت من ممارسة حريتها الشخصية بفضل عملها.(الحاج يوسف،2003،ص65)

3. دوافع خروج المرأة للعمل

إن ظاهرة خروج المرأة للعمل لم تظهر عشوائيا ، بل كان نتيجة عوامل عديدة ومتداخلة دفعت للمرأة دفعا قويا إلى الشغل ، لأن خروج المرأة إلى العمل خارج المنزل له مدلوله السياسي و الإجتماعي و الإقتصادي وهي كلها عوامل متشابكة ببعضها البعض ، ولقد ركزنا هنا على العوامل الأساسية التي تدفع المرأة للعمل ، وتمثل أساسا في ما يلي : (الحاج يوسف ،2003،ص68)

1_الدافع الإقتصادي :

إن الحاجة المادية تدفع المرأة إلى العمل ، بالإضافة إلى مسؤولياتها كربت بيت وأم تساعد زوجها في تحمل تكاليف وأعباء المعيشة أو تعيل نفسها وعائلتها إذا كانت أرملة أو مطلقة عندما يكون سبيل للرزق أمامها غير أن تعمل وتكسب لغرض تأمين متطلبات حياتها اليومية.(خضر سليمان،2007،ص54)

وفي عام 1956 أجري إستفتاء في الولايات المتحدة الأمريكية يسمى إستفتاء بيدجون (bidjoun) على ثلاثة آلاف وثمانمئة (3800) سيدة يعملن عضوات في الإتحادات فتبين من خلال ذلك أن ثلاثة أرباع ¾ المجموعة يعملن أساسا من أجل إعالة الأسرة . (الحاج يوسف ،2003،ص69)

إن أساسيات الأسرة تفرض على المرأة الخروج إلى ميدان العمل أو إمتهان بعض الحرف حتى المنزلية منها إحساسها بأهمية المال كوسيلة لرفع مستوى معيشة الأسرة .وبينت الدراسات الأولى في هذا المجال أن أهم دوافع خروج المرأة من المنزل للعمل هو الحاجة الإقتصادية وقوتها الملحة لكسب المال وحاجة الأسرة للإعتماد على دخل المرأة .(عوفي، 2002، ص142)

2-الدافع الذاتي :

تأكيد الذات والمكانة الإجتماعية وكذلك حب الظهور ، وتحقيق المنفعة الشخصية هي دوافع أخرى لخروج المرأة إلى سوق العمل ،بحيث تبينت في دراسة فريناند زفيج (f.zweig) أن إمرأة تخرج للعمل تحت إلحاح الضغط الإنفعالي لشعورها بالوحدة ،أكثر من خروجها للعمل تحت ضغط الحاجة الإقتصادية . ومنه يعتبر هذا الأخير بالنسبة للعاملة وسيلة لتأكيد وإبراز شخصيتها كفرد من المجتمع له حقوق وواجباته .(الحاج يوسف ،2003،ص70)

وعليه الأسباب المختلفة كالميل الشخصي ، والرغبة في تحقيق الذات والحاجة إلى تحسين المداخيل العائلية وضرورة مساعدة الأسرة ، باتت النساء تدخلن وبأعداد متزايدة إلى ميدان العمل المأجور وقد قال في البحث الذي قام به (لانكشيرlankachir) أن بعض الأمهات يلتحقن بالعمل لأسباب أخرى ، كالرغبة في الخروج والشعور بالرضا عن العمل ، وإتفاق العمل مع ميولهن ، ويظهر ذلك في دراسة فيشر (vecher) ل(100) عائلة من الأمهات اللاتي تخرجن من كليات نيويورك تبين أن نصف المجموعة اللاتي يعملن يشعرن بالملل والضجر أثناء تواجدهن بالمنزل ، وأن خدمة الأطفال والقيام بالأعمال المنزلية أصبحت أعمالا روتينية ،كما بينت أيضا دراسة كليجر(klidjer) أن هناك عدد كبير من الأمهات يعملن من أجل لذة العمل وما يحققه من إشباعات نفسية أكثر من أولئك اللاتي يعملن لأسباب إقتصادية . (الحاج يوسف ،2003،ص72)

3-الدافع التعليمي :

نجد أن الأسرة فقد أولت إهتماما كبيرا ، وجهودا معبرة بالنسبة لتعليم المرأة وتكوينها ، حيث أصبح تعليمها حتمية لا مفر منها لإخراجها من الأمية ، ولهذا كان إنتشار التعليم على نطاق مباشر في ضل المعايير التي كانت مساندة من قبل ، فإندفعت المرأة إلى المشاركة في مختلف الميادين جنب إلى جنب الرجل .وقد أصبح عمل المرأة كتكملة للمشوار الذي قطعته في سيرورة حياتها التعليمية ، ومنه يبدو أن التعليم هو الذي يساهم في توفير فرص التوظيف ، إذ أنه بحصولها على الدرجات العلمية ، تستطيع تأكيد ذاتها بواسطة العمل الخارجي .

وهكذا يجب الإشارة على القول أن عمل المرأة يرتبط بتعليمها فستتبع القيام بعمل مهني مناسب مع شهادتها العلمية المتحصل عليها .(الحاج يوسف ،2003، ص73)

4-الدافع الإجتماعي :

إن الدوافع الإجتماعية تؤدي دورا مهما في تحفيز المرأة ودفعها نحو العمل ، ومن ذلك إيمان المرأة بأهمية العمل في حياة الإنسان ويطمح البعض للحصول على مركز إجتماعي أعلى لتحقيق الذات من خلالها وكذلك رغبة المرأة في الإلتقاء بالآخرين أو ظهور بالمظهر اللائق أمام الآخرين . (خضرسليمان،2007، ص57)

فالدافع الإجتماعي يتلخص في إحترام الذات التي غالبا ما تسعى إلى تحقيق الطموحات كضرورة الحصول على المكانة الإجتماعية من خلال العمل المبذول والشعور بالمسؤولية والقدرة على الإنتاج وتقديم شيئا مفيد للآخرين والإحساس بالقيم الإجتماعية ، حيث أن للعمل قيمة كبيرة في حياة الإنسان الإجتماعية . (شحادة،2011،ص75)

5-الدافع السياسي :

إن الدوافع السياسية كانت دافعاً مهما في توجيه المرأة لإختيار العمل ومن الطبيعي أنه لا يمكن نكران الدوافع السياسية التي تدفع المرأة للعمل ، فشعور المرأة بأنها تساهم في بناء مجتمعها من خلال العمل دافع سياسي مهم فضله عن تأثير الأحزاب المتمثلة بتنظيماته المختلفة وتعليماته التي تعد عاملا مهما في دفع المرأة إلى العمل الذي أكد أن مهمات توفير التعليم على نطاق واسع للمرأة وتوفير فرص العمل لها ومساواتها بالرجل في النواحي القانونية من الأمور التي تقع على عاتق الدولة فضلا عن توجيه الإعلام من المنظمات النسوية حول أهمية دور المرأة في العمل .(خضر سليمان ،2007، ص58)

وقد هاجمت (ماري ريان جندروق) فكرة التبعية الإقتصادية النساء ،وطالبن بحق المرأة في العمل ، فالنساء في نظرها يجب أن يقتحمن كل الوظائف ، الصناعية والسياسية من أجل أن لا تبقى في مكانة هامشية لأنه بخروجها للعمل يمكنها أن تشارك في القرار السياسي للدولة .(الحاج يوسف ،2003، ص73)

تلخص الباحثة أن خروج المرأة للعمل كان نتيجة عوامل متشابكة ببعضها البعض، فمنها الدافع الإقتصادي والحاجة المادية لغرض تأمين متطلبات حياتها وقد تكون بغرض حب الظهور والرغبة في تحقيق الذات

وأيضا كضرورة الحصول على المكانة الإجتماعية وإما بدافع التعليم كتكملة للمشوار الذي قطعته في سيرورة حياتها التعليمية وبدون أن ننسى الدافع السياسي وشعور المرأة بأنها تشارك في القرار السياسي للدولة

4. أقسام الأم العاملة :

بالنسبة لعمل الأم فهو ينقسم إلى قسمين هما :

أ_العمل داخل المنزل :أي أن عمل المرأة يكون من أسرتها من حيث القيام بشؤون المنزل ومتطلباته وتربية الأبناء والعناية بالزوج ،تنظيف المسكن ،تهيئة الطعام ، وكل ما يتعلق بالرعاية الصحية ،التربوية ،النفسية ، بالإضافة إلى خدمة باقي أفراد الأسرة إذا كانت أسرة ممتدة .(بوعكة ،2016،ص50)

يعني ذلك كل ما يتطلب رعاية لشؤون الأسرة ، من حيث الجدير بالذكر أن عمل المرأة في هذه الحالة يتم من دون أجر مادي .(طالبي ،2017،ص41)

تعتبر الأم أهم العناصر الفاعلة ، حيث يقع على عاتقها العبئ الأكبر في إعداد وتكوين الأجيال الصاعدة ومن واجبات الأم تربية أولادها ، ونلمح هذا من ربط القرآن المرأة بإبنها ورعايته منذ الولادة إذ يقول:"والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة " .(الحاج يوسف ،2003،ص78)

ب_العمل خارج المنزل : ويقصد به العمل الذي تقوم به المرأة خارج المنزل ،ويكون بمقابل أجر تتقاضاه نتيجة عملها خارج بيتها .(طالبي ،2017،ص41)

حيث أثبتت المرأة منذ دخولها إلى مجال الوظائف العامة قدرتها وصلاحيتها للقيام بواجبات ومسؤوليات لهذه الوظائف ، وفي كل يوم نجد المرأة تغزو مجالات جديدة من هذه الوظائف وتثبت قدرتها وجدارتها فيها .(الصادق ،2014،ص58)

نستنتج مما سبق عرضه أن عمل المرأة ينقسم إلى قسمين وهما العمل داخل المنزل مع أسرتها والقيام بشؤون المنزل والعناية بالزوج وتربية الأطفال ويكون ذلك بدون أجر مادي . وأيضا العمل خارج المنزل يكون بمقابل أجر مادي تتقاضاه حيث تستطيع المرأة القيام بوظائف متعددة .

5. سيكولوجية المرأة وطبيعتها

لاشك أن المرأة تختلف تماما عن الرجل في بنيتها الجسدية والنفسية وسوف يتم استعراض بعض

وجهات النظر التي اختلفت فيما بينها في تفسير طبيعة المرأة وهي كالآتي :

1_وجهة النظر البيولوجية في تفسيرها لطبيعة المرأة

من وجهة النظر البيولوجية هذه أثبتت المرأة صفات معينة مثل الضعف التبعية وما شابهها ولقد أرجع معظم المفكرين شخصية المرأة ونفسيتها إلى عوامل وأسباب بيولوجية ونعتت المرأة على مدى العصور بالسلبية والعاطفة والرقة والاعقلانية بسبب تكوينها البيولوجي ، بمعنى أن هناك عوامل في تكوين المرأة أعطتها وأضفت عليها الطبيعة الخاصة ، وهي عوامل تتعلق بالخلايا و جسم المرأة . (طالبي،2017، ص ص41-42)

2_وجهة النظر الفلسفية في تفسيرها لطبيعة المرأة

المرأة تنتمي بطبيعتها إلى الأسرة وذلك لكي تستمر الأسرة وهي مملكة المرأة بإعتبارها مركز التربية الأخلاقية والأمان العاطفي .(بوعكة ،2016،ص30)

ولا نستطيع انكار حقيقة وجود الإختلاف بين الرجل والمرأة خاصة بتكوين المرأة الفيزيولوجي حيث يذكر (حسين شمالة) قول الفيلسوف كاربل :"أن الإختلافات الموجودة بين الرجل والمرأة لا تأتي من الشكل الخاص للأعضاء التناسلية ولا من الرحم والحمل أو من طريقة التعليم ،إذ أنها أكثر من ذلك لأنها تنشأ من تكوين الأنسجة ذاتها ومن تلقيح الجسم كله بمواد كيميائية يفرزها المبيض حيث أن الجهل بهذه الحقائق الجوهرية عن الأنوثة أدى إلى إعتقاد بأنه يجب أن يتلقى الجنسان تعليما واحدا ، وأن يمنحها قوى واحدة ومسؤوليات متشابهة ،والحقيقة أن المرأة تختلف اختلافا كبيرا عن الرجل فكل خلية من خلايا جسمها تحمل طابع جنسها وبناءا على هذه الإختلافات بينهم في الخصائص العضوية والعقلية لابد من التفرقة بينهم في الوظائف " .(طالبي ،2017،ص42)

ومما يضفي على المرأة تلك الطبيعة الخاصة هو إختصاصها بأعراض تختلف عن الرجل وسيكون لها أثر التأثير على صحتها النفسية والجسدية ،حيث أن دور الأمومة يكلفها الكثير من العناء والمشقة والمرأة طوال هذه المدة بين حيض وحمل ونفاس وإرضاع ناهيك بما يترتب على كل فترة من هذه الفترات من آلام ومتاعب كما وأنها قد تعيقها عن أداء عملها ما قد تحدث من تأثيرات على المرأة نفسية وبدنية وعملية

ومن بين هذه الأعراض المتعلقة بطبيعة المرأة الملازمة لها نذكر :

أ_الحيض (الطمث):إن الوصف الجامع للحيض يحتوي على آلام جسمية ونفسية ، ويصحب مرحلة الطمث انخفاض في مستوى الهرمونات الأنثوية وإنخفاض في كميات الماء بالجسم وإنخفاض ضغط الدم والشعور بالتعب والصداع والتقلصات وآلام أسفل الظهر والبطن يلي ذلك عدة تغيرات في مستويات الإفرازات الهرمونية الأنثوية والشعور بالضيق في التنفس وعسر الهضم والضعف ، وليس ما تشعر به هو الألم الجسدي فقط ،وإنما تشير الدراسات إلى حدوث إضطرابات نفسية لدى غالبية النساء وتظهر ماشرة قبل وأثناء فترة الحيض وتشمل الإكتئاب النفسي والقلق والشعور بالتوتر وحدة الطباع ،والشعور بالضيق والكآبة وإنخفاض حرارة الجسم وبطئ النبض وقلة القدرة على التركيز وسريعة الإنفعال .(الغزالي ،1994،ص118)

ب_الحمل :إضافة إلى ما تتعرض له من آلام وإضطرابات الدورة الشهرية ،فهي تتعرض لآلام ومتاعب أخرى وهي متاعب الحمل أشد على النساء من فترة الحيض .(بوعكة ،2016،ص32)

وأن فترة الحمل تحدث بعض الإضطرابات السيكولوجية لدى غالبية النساء فتظهر تغيرات في الحالة النفسية حيث يملن إلى أن يكن أكثر عصبية وأسرع غضبا ويشعرن بدرجة أو بأخرى بالخوف والقلق والتوتر والإكتئاب .(عبد الفتاح ،2006 ، ص32)

كما ويصاحب فترة الحمل بعض الأعراض الصحية أهمها الشعور بالضيق في التنفس والأرق والخمول والكسل والقيء ، فقدان الشهية ،الرغبة الزائدة في النوم وزيادة سرعة دقات القلب .(بوعكة ،2016،ص33)

وفي تفسير لأسباب هذه الإضطرابات وتأثيرها على آداء المرأة العاملة يقول أحمد عبد الهادي أنه تشير إحدى الدراسات إلى أنها ترجع إلى التغيرات في الإفرازات الهرمونية الأنثوية بالإضافة إلى عمليات الهدم والبناء بالجسم ، ذلك أن الهرمونات الأنثوية لدى المرأة الحامل تتزايد بسرعة مئات المرات أكثر مما لدى المرأة غبر الحامل مما يترتب عليه الإضطرابات السيكولوجية التي تصاحب غالبية النساء خلال فترة الحمل ويترتب على هذه الإضطرابات تأثيرات سلوكية في مجال العمل مما يؤدي إلى غياب النساء العاملات في تلك الفترة وإنخفاض دافعية غالية النساء للعمل وإنخفاض الإنتاجية .(بوعكة ،2016،ص33)

ج_الولادة والنفاس :يصاحب عملية الولادة أوجاع وآلام عديدة بدءا بمرحلة المخاض وإنتهاء بوضع الطفل لاعن عقب وضع لحمل تكون عرضة لأمراض متعددة إذ تكون جروح نفاسها مستعدة للتسمم وتصبح أعضائها الجنسية في حركة لتقاصها إلى حالتها الطبيعية قبل الحمل مما يقتل به نظام جسمها كله ويستغرق بضعة أسابيع في عودته إلى نصابه وبذلك تبقى المرأة مريضة مدة سنة كاملة بعد الحمل وتعود قوة عملها نصف ما تكون في عامة الأحوال أو أقل منه .(بوعكة ،2016،ص34)

د_رعاية الأطفال :إن صميم عمل المرأة هو تربية ورعاية الأطفال فهذه أعظم وظيفة لها حيث يشير الأطباء في هذه القضية نقلا عن نشرة مؤسسة الصحة العالمية التي تقول :" لاريب أن أجل أدوار المرأة في الحياة هو دور الأمومة وتربية النشء ، وهي في هذا الدور تمد المجتمع بكل عناصر البناء والتقدم" . (الغزالي،1994، ص17)

والإختلاف واضح في هذا المجال لأن الرجل ليس لصيقا بالأطفال بقدر المرأة ،فالمرأة هي التي ترضع وتعتني بشؤونهم من لباس وأكل وشرب بينما الأب هو الذي يوفر الملبس المشرب ونادرا ما يهتم الرجل بهذه المسؤوليات بإعتبار أنها من صميم عمل المرأة وهي في أدائها تتحمل أعباء ومشقة الحضانة والتربية من إرضاع وسهر ورعاية .

هـ_سن اليأس : ويعني انقطاع الدورة الشهرية عن المرأة وبذلك تكون يئست من الحمل وحتى في هذا السن تتعرض المرأة لبعض التغيرات و الإضطرابات ، ويكون سن اليأس عادة مابين 45_50 سنة وذلك نتيجة توقف نشاط المبيضين ونقص إفرازات هرموني الأستروجين والبروجيسترون ويصاحب هذا التغير حدوث بعض الإضطرابات النفسية والعصبية مثال ذلك الإصابة بالأرق والإكتئاب وفقدان الإتزان العاطفي والإصابة بالتوتر وزيادة الحساسية .(بوعكة ،2016، ص35)

نستطيع القول أنه لابد من مراعاة طبيعة المرأة الخاصة والمختلفة عن الرجل ، وهي تحتاج إضافة إلا ما سبق من إجازات إلى إجازة رعاية الأطفال بنصف أجر أو بدون أجر والتي تمتد إلى سنين لذا فلابد من مراعاتها في أوقات شغلها حيث أنها تعمل نفس عدد ساعات الرجل وهي التي عليها مسؤوليات منزلها كاملة بعد عودتها ،وفي ذلك يقول محمد الغزالي "إن أعباء منصب ربة البيت داخل البيت تكافي أعمال الرجل الشاقة خارج المنزل " .

6. المشاكل التي تعاني منها الأم العاملة

6-1.مشكلات العلاقة مع الزوج

إن علاقة المرأة بزوجها لها تأثير كبير على أسرتها من ناحية مدى استقرار هذه العلاقة لذلك تعاني معظم النساء العاملات صعوبة تكيف الأزواج مع عملهن وخاصة من تعمل منهن أكثر من ست ساعات .

لذلك فإن ساعات العمل الطويلة ترهق المرأة ولا تجعلها قادرة على تلبية رغبات زوجها وهناك دراسات تشير إلى وجود اتجاهات سلبية لدى الزوجة محو علاقاتها العاطفية الخاصة بالرغم من أن الزوجة تدرك اهتمام

زوجها بهذا الجانب ولكنها تشير إلى أن الضغوط النفسية الناتجة عن تعدد مطالب أدوارها ومايسببه ذلك التعب والإرهاق يحول دون تحقيق رغبات الزوج .(طالبي،2017،ص48)

إضافة أنه قد تحدث خلافات بين المرأة وزوجها بسبب المواصلات لأن المرأة ينطبق عليها نظام الدوام المطبق على الرجل وبذلك يضطر الزوج عند نهاية الدوام للمرور إلى زوجته وأخذها وقد يكون الزوج متعب وقد يرهقه ذلك بسبب بعد مقر عمل زوجته عن مقر عمله ولأن الزوج بطبعه يفضل أن تكون زوجته في البيت حال وصوله لتعد وجبة الغداء وتهتم بالأولاد ونكون معهم عند عودتهم من مدارسهم ، أما عندما يكون موعد خروجه من عمله وخروجها واحد وبالتالي عودتهما في وقت واحد فإن هذا يزعجه وبالتالي يبدأ بالضغط عليها بترك العمل أو الخروج مبكرا . (طالبي،2017،ص 49)

6-2.مشكلات أسلوب رعاية الأبناء وتربيتهم :

إن عمل المرأة في حد ذاته لا يؤثر تأثيرا سلبيا عن شخصية الأبناء واتجاهاتهم وإنما على الظروف المحيطة بعمل الأم من حيث طول الوقت الذي تستغرقه في العمل أو عدم وجود التيسيرات التي تعينها على العمل

التوافق بين عملها خارج البيت وداخله مما يؤدي إلى ارهاقها الجسمي و النفسي ، وتنعكس آثار هذا الإرهاق على أداء دورها كزوجة وكأم خاصة ، ولذلك فإن غيابها يؤثر بالقطع على تكوين النفسي لهم فوجود الأم بجانب الأطفال يشعرهم بالأمان فينمو نموا طبيعيا ويكون بعيدا عن المؤثرات النفسية التي تصيبه بالألم نتيجة لإحساس بفقدان الأم . ويجدر بالذكر أنه أظهرت عدة دراسات بين شخصيات أبناء الأمهات العاملات وغير العاملات أن تكيف أبناء العاملات يقل كلما زاد غياب الأم اليومي عن خمس ساعات . (طالبي،2017،ص ص49-50)

6-3.مشكلات أسرية واجتماعية :

إن ضيق وقت المرأة العاملة في بيتها بسبب بقائها فترة طويلة من الوقت في العمل وعودتها منه متعبة ومرهقة يسبب لها الكثير من المشكلات الأسرية حيث تؤكد ذلك احدى الدراسات التي تبين أن عمل الأم يؤدي إلى تغيير في نظام الأسرة لأن الأم العاملة تجبر أسرتها السير على نظام دقيق وصارم وذلك حتى تؤكد لنفسها أنها تستطيع التوفيق بين عملها وأسرتها ، بينما نجد أن أسرة المرأة الغير عاملة تسير حياتها بشكل هادئ ومريح ودون وجود ذلك النظام الصارم واختلاف هذا النظام ناتج عن ضيق وقت المرأة العاملة حيث أن قيامها بدورين اجتماعيين جعل وظيفتها مزدوجة مما جعلها لا تستطيع أن تفي بإحتياجات أسرتها

ولقد بينت العديد من الدراسات التي أجريت في بلدان عربية وأجنبية أن انشغال النساء المتزوجات و ابتعادهن عن البيت لفترات طويلة أدى إلى تزايد عدد الأحداث المشردين والمنحرفين . (طالبي،2017 ،ص51)

لذلك لا يستطيع أن ينكر أي شخص أن العلاقات الأسرية في الأسرة التي تعمل فيها الزوجة لساعات عمل طويلة قد تأثرت بعمق ، وبالطبع تختلف نتائج ذلك التأثير من فئة إلى أخرى ومن أبرز جوانب التأثير ذلك الصراع الظاهر أو المستمر بين الزوجة على الميزانية والإدخار ومعاملة الأطفال والصلة بالنسق القرابي وتمضية وقت الفراغ وغير ذلك من المسائل التي طرحها التغير الإجتماعي بوجه عام .(طالبي،2017ص52)

مما سبق عرضه نستنتج أن الأم العاملة خارج المنزل لها مشاكل تعاني منها كمشكلات مع الزوج خاصة عندما يكون عودتهما في وقت واحد هذا الأمر يزعجه وكذلك مشكلات رعاية الأبناء وتربيتهم تقضي وقت طويل في العمل بالتالي عدم اشباع الحاجات العاطفية للطفل مما يؤثر على النمو النفسي لطفلها أيضا مشكلات أسرية واجتماعية حيث بينت دراسات أن عمل الأم أدى إلى تغير في نظام الأسرة .

7.علاقة الأم العاملة بأطفالها

إن علاقة الأم العاملة بالطفل في شهوره الأولى لا يقتصر على نموه البدني فحسب ،وإنما أيضا على النواحي الإجتماعية التي يستمد منها غاياته في علاقته مع الآخرين فيما بعد .كما أن الفاحص لعلاقة الطفل بأمه ، وكأول شخص يتعرف من خلاله على العالم ،يجد بأن الأب يدخل متأخرا عالم الطفل ، وذلك راجع لكونه لا يلبي رغبات حيوية بالنسبة للطفل (تغذيته ، تنظيفه ...). (الحاج يوسف ، 2003، ص89)

ومنه فإن عبر كل النماذج للعلاقات الإجتماعية المعروفة نجد أن علاقة الأم بالطفل خلال السنوات الأولى من حياته تشغل مكانة فريدة من نوعها . بحيث أن الإحتكاك بين الطفل وأمه له أهمية بالغة لماله من أثر على العلاقة بينهما وعلى مدى إلتصاق كل منهما بالآخر وأن مايحس به من طمأنينة ومن دفء العاطفة هو نتيجة هذه العلاقة ، التي بدورها تساعده على إستكشاف ما حوله بعيدا عن كل خوف وقلق. وقد وجد (Murphy) أن التفاعل الودي بين الطفل وأمه يتم إذا ما أبدت إهتمامها به وأصغت إليه ، كما نادى (MURPHY) بضرورة توفر عنصر المرونة في جميع مجالات التفاعل مع الطفل .

وإتضح أن الأم المؤثرة في طفلها هي التي تستجيب له بمودة وحنان ، إذ يتسارع نموه وتطوره إذا كانت على صلة قوية به سواء كان هذا الإتصال سمعيا أم بصريا ،أي التحدث إليه ومراقبته ومشاركته في أنشطته ، وعلى الأم أن تمتلك المهارة والأسلوب الازمين لتربية الطفل ورعايته لأنه في التفاعل يجب الأخذ بعين الإعتبار جميع الظواهر الديناميكية التي تجري بين الطفل والأم خاصة في السنوات الأولى من عمره . ويمكن للأم أن تبني علاقة قوية مع طفلها ، فهي غالبا ما تجد متعتها بصحبة طفلها في سنواته الأولى ، حيث تلبي له احتياجاته الضرورية يوميا .(الحاج يوسف ، 2003، ص89)

وعلى هذا النحو يتضح أن الأم العاملة علاقتها بطفلها تكون ضعيفة نوعا ما بمقارنتها مع غيرها التي لا تعمل ، وهذا يعود لغيابها المستمر. وإلى حد بعيد فإن مشكلات الأطفال له صلة بعمل الأم وغيابها الدائم عن المنزل . وعليه فالمشكلات التي يتعرض إليه أطفال الأم العاملة ، تتعلق أساسا بنوعية العلاقة التي تقيمها معهم ، وبنوع الرعاية التي تقدمها لهم . ويجدر أيضا أن نذكر بأن غياب الأم العاملة يوميا عن المنزل ، وابتعادها عن أطفالها لا يضمن نجاح علاقتها بهم . بحيث أكدت الكثير من البحوث النفسية والتربوية أن الصحة النفسية للأطفال ، وحسن العلاقة مع والدتهم ،تتوقف إلى حد كبير في رعاية شؤونهم والبقاء معهم طوال فترة طفولتهم .(الحاج يوسف ، 2003، ص89)

فالطفل بعد ولادته يحتاج لمناخ ينبغي أن يكون قدر الإمكان مماثلا لذلك الجو الذي تركه (جو الرحم) ومن أفضل من الأم يؤمن له هذا المناخ ؟ أليست هي الشخص الأقرب له ،والذي يعرفه المولود الجديد ويرتاح لملامساته واهتماماته به كشخص ؟ بإعتبار أن الإهتمامات الأمومية (تغذية ،عناية ، رعاية ...)تشكل وسائل اتصال تعمق معرفة الإثنين أحدهما بالآخر ، وذلك بتعبير الرضيع عن مشاعره المتنوعة ،لكن بشكل فطري عبر سلوكات ظاهرية لا يدرك معناها سوى الأم المرافقة لنموه منذ ولادته ،وهذا نجده أمرا صعبا بالنسبة للأم العاملة التي تكون مجبرة لترك طفلها خلال سنواته الأولى بسبب عملها الخارجي ، (الحاج يوسف، 2003،ص 90)

وانطلاقا من هذا يمكن القول بأن علاقة الأم بطفلها تشكل دعامة أولية وجوهرية لبناء شخصية الطفل النامية التي تتبنى تدريجيا طوال السنين التي يجتازها منذ الولادة إلى سن الرشد . والحقيقة نجد أن الأم العاملة عند كل منعطف من منعطفات الحياة البشرية ، فهي التي تحمل الطفل في أحشائها خلال تسعة أشهر وتتحول حياتها بشكل أو بآخر ،مما يجعلها تتقبل العديد من المهمات ، مهمتها كعاملة خارج البيت ومهمتها كمربية حاضنة لأطفالها ، وهذا ما يزيد مشكلة إزاء علاقة الأم العاملة بطفلها .

8. أثر عمل الأم على الأطفال

لقد تضاربت أقوال العلماء في أثر عمل المرأة على الأطفال بشكل عام فهناك بعض العلماء يرون أن الطفل يتأثر لغياب أمه وقد يلقى إحباطات بسبب إنشغالها عنه و هناك فريق آخر يرى من الأفضل للأطفال أن يلقون بعض الإحباط عن طريق غياب الأم بعض الوقت عن أطفالنا وسوف نعرض هنا رأيين مختلفين :

أ / الرأي الأول الذي يتناول الأثر الإيجابي :

إن عمل المرأة خارج البيت يجعلها تقبل على أطفالها بشوق ولهف وتعوضهما عن الوقت الذي قضته بعيدا خارج البيت كما أنها تعطيهم الفرصة للتعبير بحرية عن أنفسهم .(بوعكة ،2016،ص56) فأطفال المرأة العاملة يشعرون بالإطمئنان كما أن علاقاتهم بآبائهم يعتريها الإحساس بأنهم محبوبون مرغوب فيهم ، بحيث يمكن القول بأن أبناء العاملة أكثر نضجا من الناحية الإنفعالية .(عبد الفتاح،1995،ص25)

إن المرأة العاملة تربط أبنائها بالواقع العملي وتعطيهم دائما الخبرة وتشجعهم نحو الإستقلال وذلك نتيجة لإتصالها المباشر والدائم بالعالم الخارجي .(عبد الفتاح ،1995، ص258)

ولقد قررت(ماكوبي) أن الأطفال في أوكينا لا يتأثرون من غياب الأم فهم يبقون في رعاية إخوانهم ،وترى أيضا أن غياب الأم لفترة يؤدي إلى إرتفاع طموح الأطفال ، ويؤدي هذا إلى خلق نوع جديد من الشخصيات وتؤيد(فون ميرنج)هذا الرأي فالأم العاملة تقوم بدورين اجتماعيين وهذا يؤدي إلى خلق روح النظام والإستقلال .

ومن هنا فإن سمات أطفال العاملة تختلف عن سمات أطفال المرأة غير العاملة التي تظل تنظر لإبنها على أنه في حاجة إلى الإعتماد على الغير . ولقد تبين من إحدى التجارب أن الأم المهتمة بعملها عادة ما تكون مهتمة بأبنائها أيضا لأن هذا الإهتمام ينشأ نتيجة وجود سمة من سمات الأم تظهر في اهتمامها وإقبالها على كل ما يسند من أعمال .(عبد الفتاح ،1995، ص259)

ب/ الرأي الثاني الذي يتناول الأثر السلبي

إن الأم العاملة والتي تشتغل على أطفالها وتربيتهم بأعمال أخرى خارج المنزل تكون سبب في جنوح الأحداث .(بوعكة ،2016،ص56)

فإهمال الأم لأولادها قد يشعرهم بأنهم غير محبوبين من قبلها مما يؤثر على مجرى حياتهم المدرسة والإجتماعية وقد يدفع ببعضهم إلى تعاطي المحرمات من مخدرات وكحول وإلى معاشرة رفقاء السوء.(طالبي،2017،ص61)

إن الطفل لا يحتاج فقط إلى من يوفر له أمور وحاجيات الأكل والنظافة والنوم فقط ، هذا الدور الذي يمكن أن تؤديه أي خادمة أو دار للحضانة ولكن الطفل يحتاج إلى الحنان وعاطفة الأمومة التي لا يمكن للخادمة مهما أوتيت من ثقة وأمانة وحنان أن تعطيها له ، لأن هذا الطفل أجيرها فقط .(الصادق ،2014،ص79)

وترتيبا على ذلك فإن أطفال المرأة العاملة ،أطفال هجرتهم أمهاتهم وحتى إذا سعت الأم لإيجاد البديل لها لرعاية إبنها أثناء فترة عملها خارجا ،فالتناوب المتكرر لبديلات عن الأم يورث للطفل الشعور بالحيرة والقلق (بن زيان ،2004،ص80)

ولقد أوضحت الدراسات العلمية التي أجريت في هذا المجال ،أهمية السلوك الإجتماعي في تشكيل السلوك عند الطفل وتطوره ، إذ أشار كل منGOLDFROD و BOWLLD إلى أهمية دور الأم في عملية تطبيع طفلها إجتماعيا ، فلقد أشار إلى أن الطفل عندما يلقى العناية بالحاجات الفيزيولوجية الأساسية له ،دون أن يلقى العناية نفسها بالجوانب الشخصية فإننا نلاحظ تعرضه لآثار خطيرة على خصائصه الشخصية ومستقبل حياته .(بن زيان ،2004،ص80)

إن خروج المرأة للعمل يؤدي إلى نتائج سلبية على تربية الأطفال خاصة من ناحية توليد القلق وعدم الطمأنينة لديهم ،فهذا يعني إذن تصدع في بناء الأسرة .

إن غياب الأم الطويل بالنهار وابتعادها عن طفلها يؤدي إلى تقصير في اشباع حاجات الحب والرعاية والحنان لديه خاصة في فترة الطفولة الأولى ، وهناك اعتقاد بأن انفصال الطفل لمدة طويلة عن الأم أثناء السنوات الأولى من حياته يعتبر من أول أسباب الشخصية الجانحة .

فلقد بينت دراسات أن انشغال النساء المتزوجات وابتعادهن عن البيت لفترات طويلة أدى إلى تزايد عدد الأحداث المشردين والمنحرفين .(بن زيان ،2004،ص81)

ولقد لاحظ(بوبلي) من خلال أبحاثه بعض الآثار المترتبة على حرمان الطفل من أمه ومن أهمها : حصول الطفل على درجات ضعيفة في إختبارات الذكاء ، ضعف تحصيله الدراسي، قدرة ضعيفة على إقامة علاقات

مع الآخرين ، تعرضه لمشاكل سلوكية مثل القلق ،المخاوف ،التوتر العاطفي غير العادي .(دمنهوري ،1995،ص35)

نستنتج مما سبق عرضه أن رأي العلماء في أثر عمل المرأة على الأطفال تضاربت فمنه من تناول الأثر الإيجابي لعمل المرأة ويُقر بأن أطفال الأم العاملة يشعرون بالإطمئنان ويجعلها تقبل عليهم بشوق وتشجعهم نحو الإستقلالية ، ومنه من تناول الأثر السلبي لعمل المرأة ويُقر بأن الأم العاملة تكون سبب في جنوح الأحداث لدى أطفالها ولديهم حرمان عاطفي ومن الناحية الأكاديمية ضعف التحصيل الدراسي .

حسب رأي الباحثة الشخصي بأن الأم عليها أن لا تعمل خارج المنزل خاصة في السنوات الست الأولى من عمر الطفل وعليها أن توفر له الحاجات الفيزيولوجية والنفسية وأن تكون كشيء ثابت دائما معه لأن الطفل أول شخص يتعرف من خلاله على العالم هي الأم وتشغل مكانة فريدة من نوعها بالنسبة للطفل .

خلاصة الفصل

من خلال ما تم عرضه نرى أن عمل الأم أصبح واقعا معاشا موازيا لعمل الرجل وهذا العمل زاد من مسؤولياتها فبعد أن كان دورها يقتصر على رعاية الأسرة وتنشئة الأطفال و القيام بالأعمال المنزلية كأدوار تقليدية أصبح لها دور آخر يقتضي خروجها خارج المنزل وترك دورها التقليدي الهام لفترات قصيرة يوميا و يختل دورها ، وبالتالي سيؤدي ذلك إلى نتائج سلبية على الطفل إما نفسيا أو اجتماعيا أو أكاديميا يؤثر على تحصيله الدراسي مما يجعلهم أكثر عرضة للحرمان العاطفي وسوء التوافق و الإضطرابات السلوكية بصفة عامة.لأن أهم ما يحتاجه الطفل هو إشباع الحاجات العاطفية التي تقتصر على الوالدين وخاصة الأم .

الجانب الميداني

الفصل الرابع :

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. الدراسة الإستطلاعية .

2. مجالات الدراسة .

3. المنهج المستخدم .

4. حالات الدراسة .

5. أدوات الدراسة .

خلاصة الفصل

تمهيد : إن البحث في علم النفس يرتبط دوما بالجانب الميداني وذلك لتوثيق النتائج التي يسعى أي باحث للتوصل إليها ، فبعد التطرق إلى الجانب النظري لمتغيرات الدراسة تأتي الدراسة الميدانية بهدف عرض الإجراءات التي قام بها الباحث بالتالي سيتم التطرق إلى الدراسة الإستطلاعية وحدود الدراسة والمنهج المتبع وكذا التعريف بالأدوات وعرض حالات الدراسة .

1/ الدراسة الإستطلاعية :

لإجراء أي دراسة علمية لابد من القيام بدراسة استطلاعية حيث تعتبر من أهم الخطوات التي يقوم بها الباحث أثناء القيام ببحثه ، كونها تساعده في جمع المعلومات التي تخدم بحثه .

1-1 اجراءاتها : كانت دراستنا الإستطلاعية بزيارة المدرسة الإبتدائية بهاز الأخضر بالبخاري –بسكرة – بغرض فحص حالات الدراسة ، وقد تم استقرار دراستنا فيها وجرت دراستنا في ظروف طبيعية و حظينا بإستقبال جيد من طرف المديرة .

1-2 نتائجها :

كانت نتائج الدراسة الإستطلاعية كالتالي :

* الإستعانة بالمعلمين ومساعدتهم لنا في الإجابة على بنود مقياس الإضطرابات السلوكية .

* تقبل التلاميذ لإجراء المقابلة واختبار رسم العائلة .

* ضبط نهائي للمتغيرات وللموضوع .

2/ مجالات الدراسة :

2-1 -المجال المكاني : تمت الدراسة في ابتدائية بهاز الأخضر الواقعة بالبخاري ببسكرة .

2-2-المجال الزماني : الدراسة التطبيقية كانت بتاريخ 16 / 06/ 2020 .

3/ المنهج المستخدم :

إن اختيار نوع المنهج في البحوث العلمية يرتبط بطبيعة المشكلة المراد دراستها وبما أن موضوع

دراستنا يتناول الإضطرابات السلوكية المدرسية لدى أطفال الأم العاملة ومن خلال دراسة مجموعة من الحالات تم إختيار المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة الذي يعتبر ملائما لطبيعة الموضوع ومتغيرات الدراسة ، فهو من أنسب الطرق المؤدية لدراسة الحالات دراسة شاملة ، فدراسة الحالة تتيح لنا جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات وإعطاء صورة متكاملة عن الشخصية .

ويعرف **المنهج العيادي** بأنه : طريقة تعني بالتركيز على دراسة الحالات الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها ، حيث يقوم الباحث بإستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة والتي تمكنه من دراسة الحالة شاملة ومعمقة حتى يصل إلى العوامل العميقة في شخصية المبحوث والتي تأثرت بظاهرة موضوع الدراسة أو أثرت فيه .(طه ، 2000، ص91)

أما دراسة الحالة تعرف بأنها مجموعة من الوسائل الهامة يكمن من خلالها جمع بيانات متعددة وشاملة عن الفرد مما يتيح فهم سلوكه أو المشكلة التي يعاني منها ومن خلالها يتم جمع بيانات كثيرة تتعلق بالحالة من حيث تاريخها وأعراضها وفيما يتم الإتصال المباشر بالأفراد للحصول على بعض المعلومات كما يتم اللجوء إلى السجلات والوثائق الطبية والأكاديمية . (الزغول ، 2006، ص46)

4/ حالات الدراسة :

اعتمدنا في دراستنا على ثلاث حالات تتراوح أعمارهم بين(10 و11 سنة) تم اختبارهم بطريقة قصدية وفقا للمعايير التالية :

السن : الطفولة المتأخرة بين(10 و11 سنة)

الجنس : ذكر ، أنثى

الأم العاملة : يشترط أن تكون حالات الدراسة من أم عاملة .

الحالة الأولى: (ت) يبلغ من العمر 11سنة ذو أم عاملة .

الحالة الثانية : (إ) تبلغ من العمر 10 سنوات ذو أم عاملة .

الحالة الثالثة : (أ) تبلغ من العمر 10سنوات ذو أم عاملة .

5/ أدوات الدراسة :

5-1- المقابلة العيادية :

يعرفها بنجهام (Bingham) بأنها : محادثة جادة موجهة نحو هدف محدد ، وليست مجرد الرغبة في المحادثة ذاتها .(عطوي ، 2011، ص110)

5-1-1- المقابلة العيادية النصف موجهة

أما في دراستنا هاته ارتأينا إلى استخدام المقابلة العيادية نصف موجهة والتي تمكننا من تسهيل اكتساب أوفر للمعلومات حول الحالة المراد التعمق فيها .

وتعرف على أنها : عبارة عن محادثة بين الباحث وشخص أو أشخاص آخرين بهدف الوصول إلى حقيقة كما تسمح بحرية التعبير لدى المبحوثين.(عبيدات ، 1999، ص55)

وتضمنت المقابلة أربع محاور كانت كالتالي :

المحور الأول : المعلومات الشخصية .

المحور الثاني : الإنسحاب الإجتماعي .

المحور الثالث : العناد.

المحور الرابع : النشاط الزائد .

5-2 اختبار رسم العائلة :

لقد اخترنا اختبار رسم العائلة لأن دراستنا تحتاج إلى هذه الأداة التي يمكن استخدامها مع فئة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم مابين(10 -11سنة) ولأن هذا الإختبار آداة إسقاطية فالرسم أحسن وسيلة تسمح للطفل بإسقاط مشاعره و مكبوتاته دون القصد ، كما يوضح الرابطة العلائقية بين الطفل وعائلته من خلال الرسم ، ومنه يناسب طبيعة الموضوع ومتغيرات الدراسة وبالتالي يساعدنا في الكشف عن الإضطرابات السلوكية لدى أطفال الأم العاملة .

5-2-1 تقديم الإختبار :

هو من أشهر الإختبارات الإسقاطية الطفلية وضعه " **لويس كورمان** Louis Corman" عام 1977 يمكن الأخصائي النفسي من تشخيص ودراسة المعاش النفسي وسمات شخصية الطفل ، يطلب فيه من الطفل أن يرسم عائلته وعن طريق رسمه للعائلة يسقط الطفل اتجاهاته ودوافعه المكبوتة والاواعية فيكشف بعفوية عن دوافعه وصراعاته العميقة وعن حياته العاطفية تجاه أفراد أسرته .

(Louis Corman ,1990,P16)

5-2-2 . التعليمات :

يقدم الأخصائي للطفل ورقة بيضاء ومعها قلم رصاص ثم يطلب منه رسم عائلة قائلا : "أرسم لي عائلتك أو " أرسم أفراد العائلة " .

لابد أن يسبق تطبيق الإختبار جملة من المقابلات مع الطفل ، ذلك لخلق جو من الثقة والأمان كي يحس الطفل أنه تحت الحماية الكلية تحت الأخصائي .

عندما ينتهي الطفل من رسم عائلته ، عليه بتبيان كل فرد في الرسم وتعينه كي يسهل عملية تحليل الرسم . ثم يطلب الأخصائي من الطفل في المرة الثانية معاودة رسم العائلة لكن هذه المرة عائلة خيالية أي العائلة كما يفضلها الطفل أن تكون ، ثم تسمية أفراد هذه العائلة .(بوسنة ، 2012، ص 61)

5-2-3 . طريقة تحليل الإختبار :

يتم تحليل الإختبار على ثلاث مستويات هي :

1/ المستوى الخطي : يتم تحليله على أساس قوة وسمك الخط واتجاه الرسم من حيث اليمين واليسار .

2/المستوى الشكلي : يهتم بإتقان الرسم والطريقة التي رسمت بها أجزاء الجسم ، نوع النمط (حسي أو عقلي ...إلخ)

3/على مستوى المحتوى : من ناحية استعمال الألوان ومن حيث رسم العائلة الحقيقية إضافة شخص أو حذفه ...إلخ . (Louis Corma , 1990,p20)

3-5 مقياس الإضطرابات السلوكية المقدم للمعلم

اعتمدنا على هذا المقياس للكشف عن الإضطرابات السلوكية عند الحالات في المحيط المدرسي وذلك لتدعيم نتائج الدراسة أكثر في الوسط المدرسي،تم بناءه من طرف الباحثة فريحي خديجة استنادا من الدراسات السابقة دراسة عادل عبدالله (2002) ودراسة آمنة عطا الله بطوش (2007) ، حيث يحتوي هذا المقياس على ثلاث أبعاد (الإنسحاب الإجتماعي ، العناد ، النشاط الزائد يتألف من 43 بند (بعد الإنسحاب الإجتماعي 19 بند ، بعد العناد 11 بند وبعد النشاط الزائد 13 بند) بحيث يوجد أمام كل منها ثلاث اختيارات (دائما (2) ، أحيانا(1) ، أبدا(0)) .(فريحي ،2017، ص 48)

ولقد تم التأكد من الخصائص السيكومترية من طرف الباحثة فريحي خديجة .

طريقة تصحيح المقياس

المجموع الكلي للدرجات يساوي 86 درجة .

وقد تم تحديد ثلاث مستويات للإضطرابات السلوكية على النحو الآتي :

- درجة منخفضة (0-28)
- درجة متوسطة (29-57)
- درجة مرتفعة (58-86)

يتم جمع الدرجات المتحصل عليها من خلال الإستجابات المقدمة للمقياس ككل ، علما أن الدرجة المرتفعة للمقياس تعتبر مؤشرا للإضطرابات السلوكية ، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى اضطرابات سلوكية منخفضة . (فريحي ، 2017، ص49)

خلاصة الفصل :

تضمن هذا الفصل تقديم لأهم الإجراءات المنهجية بالتفصيل حيث تم الإعتماد في هذه الدراسة على المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة وذلك حسب موضوع الدراسة أما أدوات الدراسة فتمثلت في المقابلة العيادية النصف موجهة مع معلم طفل الأم العاملة وقمنا بتطبيق اختبار رسم العائلة على الحالات وذلك للوصول إلى هدف الدراسة وهو الكشف عن الإضطرابات السلوكية المدرسية لدى أطفال الأمهات العاملات.

الفصل الخامس:

عرض الحالات ومناقشة النتائج

1: عرض الحالات وتحليلها العام .

1_1.عرض الحالة الأولى وتحليلها العام .

1_2.عرض الحالة الثانية وتحليلها العام .

1_3.عرض الحالة الثالثة وتحليلها العام .

2: مناقشة النتائج على ضوء التساؤلات .

1:عرض الحالات وتحليلها العام

1-1 عرض الحالة الأولى وتحليلها العام

1-1- تقديم الحالة الأولى :

الإسم : ت

الجنس :ذكر

السن :11 سنة

المستوى الدراسي : الرابعة إبتدائي

تاريخ الميلاد : 11/ 08/ 2009

معيد أم لا :نعم معيد عام

عدد الإخوة :02

ترتيبه في الإخوة :هو الثاني

مهنة الأب :عامل في محطة البنزين

مهنة الأم :مسيرة نشاطات

المستوى المعيشي :متوسط

1-2-الظروف المعيشية

"**ت**" تلميذ في السنة الرابعة ابتدائي يبلغ من العمر 11 سنة يعيش داخل أسرة ظروفها الإقتصادية حسنة والمستوى المعيشي للحالة متوسط ، الأب عامل في محطة البنزين والأم مسيرة نشاطات ، أما الأحوال الإجتماعية مستقرة (عادية). كان الحمل بالحالة مرغوب فيه من طرف الوالدين ، فترة حمل الأم طبيعية ، كانت الولادة في الشهر التاسع طبيعية مع وجود صرخة الميلاد .

1-3-ملخص المقابلة مع الحالة

تمت المقابلة مع الحالة في ظروف هادئة ، حيث سارت بشكل جيد ، وأظهر الحالة تجاوبا أثناء سير المقابلة معه وهذا بعد إقامة علاقة ودية معه متعلق بوالده كما رافقت استجاباته بعض الإيماءات كالتردد، الشرود . وقد لوحظ أثناء المقابلة أنه كثير الحركة واندفاعي ، مع إعادة بعض الأسئلة عدة مرات حتى يتمكن الحالة من فهم السؤال .

1-4-تحليل محتوى المقابلة مع الحالة

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة مع الحالة التي تضم أربع محاور محور المعلومات الشخصية ، محور الإنسحاب الإجتماعي ، العناد ، النشاط الزائد .

تبين أن الحالة تتميز بتسرع في إجاباته على الأسئلة ، مع الإجابة على بعض الأسئلة بغموض وتردد في الإجابة بموقف هروبي وتوتر (مانيش عارف) مع الملاحظات التي تم تسجيلها (هز الكتفين) في عديد المواقف من المقابلة مع حركات شرود ، دهشة . بحيث يظهر إجتماعي مع جميع الناس من خلال إجاباته لنا في حين يبدو بأن الحالة لديه طاقة حركية زائدة بالإضافة إلى عدم قدرته على الإنتباه وهذا ما أظهره في قوله (ما نحبش نقعد في مكان واحد نحب ندور) . كما أنه اندفاعي و متسرع في الإجابة على أي تصرف وهذا ماصرح به الحالة كي يطرح المعلم سؤال نجاوب بلا منفكر ، بالإضافة تبدو عليه أعراض العناد والمتمثل في معارضته للأوامر المطلوبة منه وهذا ما أظهره في قوله (مانحبش ندير واش يقولولي) ،كما أنه يصر على تنفيذ مايريده دون مراعاة لرأي من هو أكبر منه وهذا جوابه (ندير إلي نحب) وهو مادل على عناد الطفل .

مما تم ملاحظته وماتم الإجابة عليه من طرف الحالة يتميز "ت" ببعض الإضطرابات السلوكية والمتمثلة في النشاط الزائد مصحوب بالعناد .

1-5-تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الأولى

استغرق الحالة 15 د في الرسم لكلا العائلتين كان هادئ جدا أثناء الرسم .

-التحليل على المستوى الخطي

نحاول فيه الكشف عن نوعية الخط في رسمها للعائلتين ، فنجد أن رسم الحالة يبدو فقير جدا

بالنسبة لطفل في عمره (11سنة) ومن حيث قيمته ومستوى الرسم فهنا نلاحظ أيضا افتقار في أجزاء الجسد للفرد كالأنف ، العين و الأذنيين وغياب بعض تفاصيل كالملابس وصفات التزين .

جاءت الخطوط ضئيلة السمك وقصيرة متقطعة وهي تدل على تثبيط للإمتداد الحيوي ، كما جاء الرسم صغير جدا هذا يشير إلى مشكل في الحيوية وحدوث تثبيط للميول الطفلية ونقص الثقة في النفس ، ولقد جاء الرسم في العائلة الحقيقية في المنطقة السفلى من الورقة وهو ما يشير إلى الخمول والكسل والتمركز حول الذات .

الرسم يتجه من اليسار إلى اليمين يدل على تطلعات نحو المستقبل بالإضافة إلى ميل نحو الأب .

-التحليل على المستوى الشكلي

الرسم غير متقن نوعا ما ويدل على مشاكل في النضج والنمو العقلي ، تنتمي الحالة إلى النمط الجذري وذلك من خلال تكرار رسم الأفراد في كلا العائلتين الحقيقية والخيالية وتفصل بينهم نفس المسافة من فرد إلى آخر مع غياب الحركة ، فعفوية الحالة مثبطة بسبب الشقاق والمشاكل العائلية بين الوالدين ، كما لم يتضمن الرسم على تفاصيل كاللباس والشعر ...إلخ وهذا مؤشر على نقص الإدراك وضعف القدرات العقلية للحالة .

-التحليل على مستوى المحتوى

إن امتناع الحالة على استعمال الألوان في كلا العائلتين يدل على الإحساس بالفراغ العاطفي وغياب الشحنات الإنفعالية تجاه الأشخاص المرسومين ، وقد رسم الحالة نفسه في العائلة الحقيقية في آخر أفراد العائلة وذلك رغبته في جلب الإنتباه والإهتمام من الآخرين،أما في العائلة الخيالية رسم نفسه بحجم صغير نوعا ما وهو ما يدل على نقص تقدير الذات.

-رسم الحالة في كلا العائلتين جميع أفراد عائلته بمن فيهم الجدة وابن عمته الذين يعيشون معهم وهذا يدل على تقبله للواقع المعاش .

1-6-نتائج مقياس الإضطرابات السلوكية المقدم للمعلم للحالة الأولى

تحصلت الحالة على مجموع 41 درجة من المجموع الكلي وهي درجة متوسطة ، تدل على أن الحالة **(ت)** لديه بعض الإضطرابات السلوكية والتي تشمل كل من مظاهر الإنسحاب الإجتماعي بدرجة 06

وبالنسبة لمظاهر العناد بدرجة 09 وأكبر درجة متمثلة في النشاط الزائد بدرجة 26 مرتفعة بالنسبة للبعد ككل، ما يشير على أن الحالة (**ت**) لديه الإنسحاب الإجتماعي بشكل بسيط عكس العناد والنشاط الزائد بدرجة مرتفعة .(انظر الملحق رقم 02)

1-7-التحليل العام للحالة

بعد تحليلنا للمقابلة نصف موجهة مع الحالة وبتطبيق اختبار رسم العائلة على الحالة ومقياس الإضطرابات السلوكية المقدم للمعلم ، توضح لنا أنه يعاني من فرط النشاط الحركي وكذا الإندفاعية وقلة التركيز بالإضافة إلى العناد ، إن هذا الإضطراب بالسلوك هو محاولة للتعويض بميكانيزم الدفاع (التعويض) ويعرف على أنه : حيلة دفاعية لاشعورية يلجأ إليها الإنسان حينما يبتغي سلوكا يعوض فيه شعورا بالنقص ، وقد يكون هذا الشعور وهمياً أو حقيقي سواء كان جسميا أو نفسيا أو ماديا . وفي هذا الصدد يقول **فرويد Freud** أن هدف التعويض هو إخفاء النزعات غير المستحبة وترسيبها في العقل الباطن بينما يرى **أدلر Adler** أنه عملية قائمة على الشعور بالضعف إذ تستهدف إحراز التفوق والشعور به .

(العيسوي، 1992، ص 72)

كما ظهر من خلال اختبار رسم العائلة أن الحالة محروم عاطفيا حيث امتنع عن التلوين في كلا العائلتين كما جاءت الأيدي مفتوحة طلبا للحب والعطف الذي فقده نتيجة إهمال الأم له بفعل عملها خارج البيت فلم يعد هناك وقت لإعطاء الحب ورعايته لأن معظم وقتها تقضيه بالعمل خارج المنزل وعند عودتها تكون منهكة القوى لاسيما إذا كانت ساعات عملها طويلة وهذا بدوره ينعكس مباشرة على طفلها ، لأن تعبها يمنعها من الإهتمام بأطفالها كما ينبغي ، فعدم اشباع الحاجات الأولية ينمي الشعور بعدم الأمان ويستجيب الطفل إستجابات مرضية كالعناد وفرط النشاط الحركي ، وفي هذا الصدد تقول الباحثة باولي (Bowley) إن أهم شيء بالنسبة لصحة الطفل النفسية هو إحساس الطفل بالأمن، وشعوره بأنه محبوب ومرغوب فيه من طرف أمه ومقبول منها في جميع الأوقات .(الحاج بوسف ، 2003، ص 67)

كما بين مقياس الإضطرابات السلوكية المقدم للمعلم أن الحالة لديه اضطرابات سلوكية بدرجة متوسطة متمثلة في العناد والنشاط الزائد .

2_عرض الحالة الثانية وتحليلها العام

2-1-تقديم الحالة الثانية :

الإسم : إ

الجنس : أنثى

السن :10 سنوات

المستوى الدراسي : الرابعة إبتدائي

تاريخ الميلاد : 2010 /10/18

معيد أم لا :ليست معيدة

عدد الإخوة: 04

ترتيبه في الإخوة :هي الثالثة بين إخوتها

مهنة الأب : حارس في مستشفى

مهنة الأم : مراقبة في مدرسة

المستوى المعيشي :متوسط

2-2-الظروف المعيشية

"إ" تلميذة في السنة الرابعة ابتدائي تبلغ من العمر 10 سنوات تسكن في حي البخاري بسكرة تعيش داخل أسرة ظروفها الإقتصادية حسنة والمستوى المعيشي للحالة متوسط ، الأب حارس في مستشفى والأم مراقبة في مدرسة ، أما الأحوال الإجتماعية مستقرة (عادية). كان الحمل بالحالة مرغوب فيه من طرف الوالدين ، فترة حمل الأم طبيعية ، الولادة كانت في موعدها مع وجود صرخة الميلاد .

2-3-ملخص المقابلة مع الحالة

تمت المقابلة مع الحالة في ظروف ملائمة وعلى انفراد ، لكنها بدأت خجولة عند بداية المقابلة لكن سرعان مازال ذلك حيث أظهرت الحالة تجاوبا مع الأسئلة ورافقت استجاباتها بعض الإيماءات كالعبوس ، النظر المطول إلي ، التبسم . ومن خلال محاورتنا للحالة إتضح لنا أنها كثيرة الحركة فالحالة خجولة وعنيدة كما أن علاقاتها بوالديها سلبية .

2-4-تحليل محتوى المقابلة مع الحالة

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة مع الحالة التي تضم أربع محاور محور المعلومات الشخصية ،محور الإنسحاب الإجتماعي ، العناد ،النشاط الزائد .

ومع الملاحظات التي تم تسجيلها (تبتسم ،صمت ، خجل) وعليه كانت الحالة متضاربة في إجاباتها عن الأسئلة لكن يبدو عليها تردد واضح في بعض الإجابات كقولها (مانيش عارفة) مع وجود بعض الحركات التي أصدرتها والتي ظهرت عليها (هز الكتفين ،تحريك من حين لآخر) تتميز بنوع من الكبت بالتعبير عن مايدور من حولها وهذا من خلال تحفظها في بعض الإجابات ، حيث يبدو بأن الحالة لها مؤشرات الإنسحاب الإجتماعي ، وهذا ماصرحت به الحالة من خلال إجاباتها(ساعات نحب نقعد وحدي) وأيضا من خلال الألعاب التي تمارسها (نحب نلعب بالحبل) وهذه اللعبة فردية .بالإضافة أن الحالة عنيدة تتميز في الغالب بالمعارضة والعناد على حسب ماصرحت به من خلال إجاباتها (مانسمعلهمش ندير إلي نحب) كما أن الحالة متسرعة في إجاباتها (ايه كي يطرح المعلم سؤال نجاوب منفكرش)

مما تم طرحه وما تم تأكيده من خلال المقابلة تبين أن الحالة "إ" لديها بعض الإضطرابات السلوكية والمتمثلة في الإنسحاب الإجتماعي والعناد التي تظهره في العديد من المواقف وتتميز ببعض مؤشرات النشاط الزائد .

2-5-تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الثانية

استغرقت الحالة وقت طويل حوالي 30 د في الرسم لكلا العائلتين ، كانت تتحرك كثيرا أثناء الرسم وتنظر وتبتسم .

-التحليل على المستوى الخطي

احتل الرسم مكانة كبيرة جدا من الورقة ، ونجد أن الخطوط مرسومة بخط واضح وهو مايدل على عفوية وحيوية الحالة وسهولة الكشف عن الميولات ، اتجاه الرسم كان من اليمين إلى اليسار يدل على الرغبة في الرجوع إلى الماضي بإعتباره فترة مريحة بالتالي الميل إلى النكوص نحو الماضي . جاء الرسم في المنطقة الوسطى مما يدل على الإستقرار في العلاقات .

-التحليل على المستوى الشكلي

نلاحظ في بداية الرسم لكلا العائلتين خاصة بالنسبة لرسم العائلة الحقيقية كان هناك ميل للخروج عن أطراف الورقة دليل على الحرمان العاطفي ونقص الثقة من طرف الأم .

الرسم متقن نوعا ما وواضح حيث قامت برسم العائلة وسط منظر طبيعي وهو ما يدل على النضج والنمو العقلي الجيد و ذكاء الفتاة ، كما تضمن الرسم على العناصر الأساسية في جسم الإنسان من وجه ،عينين وبعض تفاصيل كاللباس والشعر في كلا العائلتين هذا يشير إلى الإدراك والقدرات العقلية الجيدة ، رسم كبير نوعا ما يدل على قيمة ومكانة الأفراد الذين رسمتهم .

لقد رسمت في العائلة الحقيقية الأيدي مفتوحة وهذا ما يدل على الحاجة إلى الأمن والحماية ، أما في العائلة الخيالية لم ترسم الأيدي هذا يدل على كبت الحالة ، كما لم ترسم الحالة نفسها في العائلة الحقيقية وهذا يدل على عدم تقبلها للواقع المعاش ووجود قلق قاعدي وعدم وجود علاقات عاطفية معهم ، أما في العائلة الخيالية فقد قامت برسم نفسها بحجم كبير هذا يدل على تضخم الأنا كما رسمت الحالة الأزرار يدل على التبعية والإمتثال لسلطة إخوانها الذكور .

رسم الحالة الشمس في الجهة وهي مشعة يدل كذلك على أهمية صورة الأم .

رسم السحاب يدل على محاولة التحرر والخروج من القيود .

-التحليل على مستوى المحتوى

لم ترسم الحالة نفسها في العائلة الحقيقية لعدم تقبلها للواقع المعاش ووجود قلق قاعدي وعدم وجود علاقات عاطفية معهم ، لقد أضافت الحالة نفسها في العائلة الخيالية لإستثمار موضوع الأنا ورغبة منها في العيش مع أفراد تلك العائلة وهم (نفسها ، الأب ، الأم وأختها التوأم فقط ، حذفت إخوتها الذكور)

للحالة ميولات عدوانية ويظهر من خلال عدم رسمها لباقي إخوتها الذكور في العائلة الخيالية وذلك نتيجة مشاكل إنفعالية وعدم رغبتها في العيش معهم نتيجة الضرب الذي تتعرض له من طرفهم (إخوانها الذكور) أي لديها ميولات سلبية وإحساس بالحقد والإحتقار الذي أدى بها إلى إزالتهم وتمنيها العيش مع الأم ، الأب وأختها التوأم فقط ، عند سؤالنا لها عن من هو الشخص الذي لا تتفق معه أجابت إخواتي الذكور يضربوني دائما .

عدم رسم الأذنين في العائلة الحقيقية لجميع أفراد العائلة دليل على القلق الذي تعيشه .

إن استخدام الألوان وتأكيد على خطوط الرسم دليل على تأكيد الذات .

الحالة لونت بالأخضر أخوها الأكبر وأبيها دليل على حسن علاقاتها الإجتماعية معهم وإلى الآمال المرجوة

اللون الأصفر لونت به نفسها وأبيها وشعر أختها التوأم وأمها دليل على التبعية وإلى عدم التكيف الإجتماعي والعائلي وكذا إلى وجود صراعات تعاني منها الفتاة ، فالحالة ترفض الواقع الذي تعيش فيه لشعورها بالحرمان العاطفي مما جعلها ترغب في جو أسري حقيقي .

أما اللون الأزرق فهو دليل على رغبتها في أن تكبر وتتحكم في نفسها ، كما لونت الحالة بالبنفسجي أبيها وأختها التوأم دلالة على الوضعيات الصراعية .

2-6-نتائج مقياس الإضطرابات السلوكية المقدم للمعلم الحالة الثانية

تحصلت الحالة على مجموع 31 درجة من المجموع الكلي وهي متوسطة ، تدل على أن الحالة (إ) لديها بعض الإضطرابات السلوكية والتي تشمل كل من مظاهر الإنسحاب الإجتماعي بدرجة 10 وبالنسبة لمظاهر العناد بدرجة 11 أما النشاط الزائد بدرجة 10 . ما يدل على أن الحالة (إ) يظهر لديها العناد بشكل واضح أما الإنسحاب الإجتماعي والنشاط الزائد بدرجة متساوية وبشكل متوسط . (انظر الملحق رقم 04)

2-7-التحليل العام للحالة

اتضح من خلال المقابلة نصف الموجهة مع الحالة واختبار رسم العائلة المطبق على الحالة ونتائج مقياس الإضطرابات السلوكية المقدم للمعلم ، أن الحالة لديها الإضطرابات السلوكية والمتمثلة في الإنسحاب الإجتماعي والعناد وكذا النشاط الزائد فهذه الإضطرابات ظهرت كنتيجة للفراغ العاطفي بفعل عمل الأم خارج المنزل وخاصة أنها تعمل بعيدة وعدم إشباعها الحنان والعطف الازمين هذا ما جعلها تشعر بالنقص ،

فأصبحت الحالة تحب الإنعزال والإنطواء فإحباطات الطفولة قد تؤدي بالفرد إلى العزلة والعناد ، فقد توصلت دراسات إلى أن نقص إشباع حاجة الحب للأطفال المحرومين من والديهم سواء وفاة أو عمل خارج البيت يبقى هذا ظاهرا في سلوك هؤلاء الأطفال الذين يظهرون أعراض الدونية والتردد والإنطوائية وعدم التكيف . (الشيخلي ، 2009، ص 25)

إن هذا الفراغ العاطفي أثر بالسلب على شخصية الفتاة وإنعكس على سلوكاتها مما جعلها عنيدة ، منسحبة وذو نشاط زائد .

ولقد أظهر اختبار رسم العائلة أن (إ) تعاني من حرمان عاطفي من الأم حيث رسمت الأيدي مفتوحة طلبا للحب والحنان ولم رسم نفسها في العائلة الحقيقية وهو مايدل على وجود قلق قاعدي وعدم وجود علاقات عاطفية تربطها بأفراد الأسرة ، كما رسمت الأم في العائلة الحقيقية بحجم صغير وهو مايشير إلى العداء الذي تشعر به إتجاهها ، فالطفل الذي يشعر بالعداء اتجاه أحد والديه نتيجة نقص الحب والعطف فإنه يحاول أن يحصل على انتباه من حوله من خلال السلوك العدواني . (عزالدين ، 2010، ص07)

وقد أكد الإختبار والمقابلة على كثير من صفات الإنسحاب والعناد ، فرط النشاط الحركي ، قلق ، خوف من والدتها ، كل هاته الصفات ترتبط وجدانيا مع الأم حيث بينت دراسة (الحاج يوسف) أن عمل الأم خارج المنزل يؤثر بصورة سلبية على الأبناء وذلك على الصعيد النفسي والمدرسي ، وكلما كان غياب طويلا عن بيتها كان تأثير على الأبناء كبيراً .

أما فيما يخص مقياس الإضطرابات السلوكية المقدم للمعلم فأشارت نتائجه أن الحالة (إ) لديها اضطرابات سلوكية متوسطة في المحيط المدرسي والتي تتمثل في الإنسحاب الإجتماعي والعناد والنشاط الزائد .

3- عرض الحالة الثالثة وتحليلها العام

3-1-تقديم الحالة الثالثة :

الإسم : أ

الجنس : أنثى

السن :10 سنوات

المستوى الدراسي :04 إبتدائي

تاريخ الميلاد : 2010/10/18

معيد أم لا :ليست معيدة

عدد الإخوة: 04

ترتيبه في الإخوة :هي الرابعة بين إخوتها

مهنة الأب : حارس في مستشفى

مهنة الأم : مراقبة في مدرسة

المستوى المعيشي :متوسط

3-2-الظروف المعيشية

"أ" تلميذة في السنة الرابعة ابتدائي تبلغ من العمر 10 سنوات تسكن في حي البخاري- بسكرة - تعيش داخل أسرة ظروفها الإقتصادية حسنة والمستوى المعيشي للحالة متوسط ، الأب حارس في مستشفى والأم مراقبة في مدرسة ، أما الأحوال الإجتماعية مستقرة (عادية). كان الحمل بالحالة مرغوب فيه من طرف الوالدين ، فترة حمل الأم طبيعية ، الولادة كانت في موعدها مع وجود صرخة الميلاد ، وهي توأم الحالة "إ" .

3-3-ملخص المقابلة مع الحالة

تمت المقابلة مع الحالة في ظروف ملائمة وعلى انفراد حيث سارت بشكل جيد ، وأظهرت الحالة تجاوبا أثناء سير المقابلة معها واتضح ذلك من خلال إجاباتها الواضحة حيث كانت تجيب على الأسئلة بطلاقة ، وقد لوحظ أثناء المقابلة أن الحالة هادئة ، خجولة تبدو عليها مؤشرات الإنسحاب الإجتماعي .

3-4-تحليل محتوى المقابلة مع الحالة

من خلال اجراء المقابلة العيادية نصف موجهة مع الحالة التي تضم أربع محاور محور المعلومات الشخصية ، محور الإنسحاب الإجتماعي ، العناد ، النشاط الزائد .

وما تم ملاحظته عليها كانت الحالة جدية وصريحة في إجاباتها عن الأسئلة ، ومن الملاحظات التي تم تسجيلها (صمت ، خجل) . مادل في بداية المقابلة أن لها مؤشرات الإنسحاب الإجتماعي وهذا ما صرحت به من خلال الألعاب التي تحبها وهي الحبل مثل أختها التوأم لعبة فردية ، وأيضا من خلال جوابها (ايه نبعد على الناس)

أما فيما يخص العناد والنشاط الزائد تبدو أنها ليس لديها وهذا من خلال إجاباتها (لاعادي مش لازم ندير رايي) أما تسرع (نفكر إذا عرفت نجاوب وإذا معرفتش منجاوبش)

مما تم طرحه وما تم تأكيده تبين أن الحالة " أ" لديها بعض الإضطرابات السلوكية والمتمثلة في الإنسحاب الإجتماعي .

3-5-تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الثالثة

استغرقت الحالة حوالي 25 د في الرسم لكلا العائلتين كانت هادئة ومركزة أثناء الرسم .

-التحليل على المستوى الخطي

نجد أن الخطوط مرسومة بخط واضح ، واحتل الرسم كامل الورقة مايدل على عفوية وحيوية الحالة وسهولة الكشف عن الميولات ، اتجاه الخط من اليمين إلى اليسار وهو علامة الرجوع إلى الماضي بإعتباره فترة مريحة بالتالي الميل إلى النكوص .

نلاحظ في العائلة الحقيقية أن الخط شديد وقوي وهو يرمز إلى نزعات قوية اندفاعية

ولقد جاء الرسم في كلا العائلتين في المنطقة العليا يشير أن تنتمي للأفراد الحالمين الذين يتمتعون بخيال واسع وتسعى للإبتعاد عن الواقع .

-التحليل على المستوى الشكلي

جاء الرسم لكلا العائلتين متقن نوعا ما حيث قامت برسمها وسط منظر طبيعي وهو يدل على النضج وذكاء الفتاة ، وفي العائلة الحقيقية كان رسم كبير نوعا ما مقارنة بالرسم في العائلة الخيالية مايدل على قيمة ومكانة الأفراد الذين رسمتهم ، وقد رسمت الحالة الأيدي ممدودتين لكل أفراد العائلة وهذا ما يشير إلى طلب الحنان والحب هذا راجع للحرمان العاطفي نلاحظ في ملامح الوجه خاصة الأم فيها نوع من العنف كفتحها لفم الأم وبجانبه نقطتين باللون الأحمر دليل على العدوان الموجه إليها (الأم) .

كما رسمت عيون أفراد العائلة لكلا العائلتين مغلقة وصغيرة وهو مايدل على المكانة الصغيرة لأفراد العائلة بالنسبة لها ، كما نلاحظ في الرسم أن الحالة رسمت الشعر بشكل حاد على شكل خطوط حادة من خلال الضغط على القلم للأم وهو يدل إلى العدوانية كذلك بالنسبة للأب وإخوانها الذكور ، كما رسمت الحالة الأزرار وهو يدل على التبعية والإمتثال لسلطة إخوانها الذكور .

-رسمت الحالة الشمس في الجهة وهي مشعة يدل كذلك على أهمية صورة الأم .

-رسم السحاب يدل على محاولة التحرر والخروج من القيود .

-التحليل على مستوى المحتوى

لم ترسم الحالة نفسها في العائلة الحقيقية لعدم تقبلها للواقع المعاش ووجود قلق قاعدي وعدم وجود علاقات عاطفية معهم ، أضافت الحالة نفسها في العائلة الخيالية لإستشمار موضوع الأنا ورغبة منها في العيش مع أفراد تلك العائلة ، للحالة ميولات عدوانية ويظهر من خلال عدم رسمها لأختها التوأم أي لديها ميولات سلبية وإحساس بالحقد والإحتقار الذي أدى إلى إزالتها . عدم رسم الحالة الأذنين لجميع أفراد العائلة في كلا العائلتين دليل على القلق الذي تعيشه .

-إن استخدام الألوان وتأكيد على خطوط الرسم دليل على تأكيد الذات وإسقاط شحنات عدوانية على الورقة

-استعملت الحالة في الرسم اللون الأسود دليل على علامة القلق والخوف .

لونت الحالة باللون الأحمر نفسها و أمها دلالة على ميولات عدوانية كذلك نقص في التحكم الإنفعالي .

اللون الأخضر لونت به أخوها وأمها وهو دلالة على حسن علاقاتها الإجتماعية معهم وإلى الآمال المرجوة

اللون الأصفر لونت الحالة به شعرها وشعر أختها التوأم وأمها دليل على التبعية وهو عبارة عن رد فعل معارض ، فالحالة ترفض الواقع الذي تعيش فيه لشعورها بالحرمان العاطفي مما جعلها ترغب في جو أسري حقيقي .

-أما اللون الأزرق فهو دليل على رغبتها تكبر وتتحكم في نفسها .

_الحالة لونت أمها بالبنفسجي هذا يدل على الوضعيات الصراعية .

3-6-نتائج مقياس الإضطرابات السلوكية المقدم للمعلم للحالة الثالثة

تحصلت الحالة على مجموع 23 درجة من المجموع الكلي وهي متوسطة ، تدل على أن الحالة (أ) لديها بعض الإضطرابات السلوكية والتي تشمل كل من مظاهر الإنسحاب الإجتماعي بدرجة 04 وبالنسبة لمظاهر العناد بدرجة 13 أما النشاط الزائد بدرجة 06 . مايدل على أن الحالة (أ) يظهر لديها العناد بشكل واضح أما الإنسحاب الإجتماعي والنشاط الزائد بشكل خفيف جدا .(انظر الملحق رقم 06)

3-7-التحليل العام للحالة

من خلال تحليل المقابلة نصف الموجهة مع الحالة وبتطبيق اختبار رسم العائلة ومقياس الإضطرابات السلوكية المقدم للمعلم ، تبين أن الحالة تعاني من إضطرابات سلوكية والمتمثلة بصورة ظاهرة في العناد وهذا نتيجة عمل الأم خارج المنزل ويرجع إلى إحساس الفتاة بنقص الإهتمام والرعاية وعدم إشباع الفتاة العطف وحنان الأم ويظهر أن هذه الأخيرة لم تستطع أن توفق بين عملها الخارجي وأطفالها وظهر هذا من خلال اختبار رسم العائلة حيث رسمت الأيدي ممدودتين لكل أفراد العائلة هذا ما يشير إلى طلب الحب والحنان ، كما أنها لم ترسم نفسها في العائلة الحقيقية وهو مايدل على وجود قلق قاعدي وعدم وجود علاقات عاطفية تربطها بأفراد الأسرة وقد ظهرت العدوانية من خلال الضغط على القلم ، كما رسمت ملامح وجه الأم فيها نوع من العنف هذا دليل على العدائية التي تشعر بها اتجاهها بفعل تعرضها للضرب من طرف أمها وخوفها منها ونقص الإهتمام .

كم تبين من خلال الإختبار أن الحالة (أ) تعيش حالة قلق وانعدام الأمن العاطفي مما أدى بها إلى البحث عن جلب إنتباه الآخرين من خلال السلوك العدواني حيث ترى كارين هورني (Karen horney) أن الطفل الذي ينعدم لديه الشعور بالأمن ينمي مختلف الأساليب ليواجه بها ما يشعر به من عزلة فقط يصبح عدوانيا يسعى لتعويض الشعور بالنقص الذي يعاني منه وذلك من خلال السيطرة على الآخرين لتعويض ذلك الشعور .(حسين ، 2007، ص212)

وقد أكد الإختبار والمقابلة على صفات الفتاة العدوانية ، العناد ، خوف من والدتها وكل هاته ترتبط بغياب الأم عن المنزل وعملها بعيدا .

أما فيما يخص مقياس الإضطرابات السلوكية المقدم للمعلم فأشارت نتائجه أن الحالة (أ) لديها العناد بصفة ظاهرة في المحيط المدرسي .

2. مناقشة النتائج على ضوء التساؤلات :

انطلاقا من التساؤل العام للدراسة ، ومن خلال اتباعنا للمنهج الإكلينيكي وبالإعتماد على المقابلة نصف الموجهة التي قمنا بها مع حالات الدراسة الثلاث وبتطبيق اختبار رسم العائلة ل "**لويس كورمان Louis Corman** " ونتائج مقياس الإضطرابات السلوكية المقدم للمعلم ، وذلك بهدف الكشف عن الإضطرابات السلوكية المدرسية لدى أطفال الأمهات العاملات توصلنا إلى أن أبناء الأم العاملة يظهر لديهم إضطرابات السلوكية وخاصة في الوسط المدرسي ، فكل الحالات عانوا من اضطرابات سلوكية متمثلة في الإنسحاب الإجتماعي ، العناد ، النشاط الزائد نتيجة الفراغ العاطفي الذي خلفه عمل الأم خارج المنزل وعدم إعطاء الأطفال الرعاية الكافية من حب وحنان وأمن عاطفي فالطفل لا يحتاج إلى التغذية واللباس فقط ، هذا ماذكره فرويد (**Freud**) فهو يعطي للوالدين خاصة الأم كافة المسؤولية لما ينتهي إليه أطفالها ، إذ أن حياة الأم العاملة تكون منعزلة عن أطفالها بسبب عملها وليس من الغريب أن تشعر هذه الأخيرة بالذنب وتقصيرها في اهتمامها بأطفالها ، ذلك لأن الطفل ليس مجرد جسم نغسله ونغذيه ، وإنما هو فوق ذلك يضم اعتبارات أخرى ولابد على الأم العاملة أن تدرك ذلك .(الحاج يوسف ، 2003، ص 79) وعليه أن 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 الإضطرابات كالإنسحاب والعزلة والشعور بالنقص والعناد وفرط النشاط الحركي وحتى السلوك العدواني وهذه الإضطرابات ظاهرة أيضا في الوسط المدرسي مما أثر سلبا على التركيز وتحصيلهم الدراسي ، إذ أن الحالة الأولى والثانية نتائجهم الدراسية

متدهورة نوعا ما أما الحالة الثالثة نتائجها متوسطة وهذا ما أكدته دراسة (عاجب بومدين) حيث اتفقت دراسته مع أبحاث بولبي فقد لاحظ من خلال أبحاثه بعض الآثار المترتبة على حرمان الطفل من أمه ومن أهمها حصول الطفل على درجات ضعيفة في اختبارات الذكاء ، ضعف تحصيله الدراسي ، قدرة ضعيفة على إقامة علاقات مع الآخرين ، تعرضه لمشاكل سلوكية مثل القلق ، المخاوف ، التوتر العاطفي غير عادي ، كما أكدت دراسات أن أطفال النساء العاملات في دوام كامل يعانون دراسيا مقارنة بالأطفال الذين لا تعمل أمهاتهم .(بومدين ، 2017، ص ص188،189)

إن هذا الحرمان الأمومي الذي تعاني منه حالات الدراسة نتيجة عمل الأم خارج المنزل وبالتالي لا تؤدي دورها على أكمل وجه ولا يمكنها أن تتفرغ له بشكل واسع في سنواته الأولى وهذا ماينعكس سلبا عليه سواء من الصعيد السلوكي أو المدرسي مما يؤدي إلى إضطرابات سلوكية مدرسية .

ونشير في الأخير أن هذه النتائج تبقى وفق دراستنا وعلى حالاتنا فقط غير قابلة للتعميم فهناك فروق فردية بين الحالات .

خاتمة

إن ما نستطيع قوله ختاما لهذه الدراسة التي تناولت موضوع بعض الإضطرابات السلوكية المدرسية لدى أطفال الأمهات العاملات ، أن خروج المرأة للعمل نجم عنه نتائج لم تكن بالحسبان بسبب مغادرتها عن المنزل تاركة وراءها مسؤوليات كبير (تربية الأطفال، الواجبات الأسرية) تستدعي منها كل الجهد العضلي والفكري ،ومنه فإن الأم العاملة ومحاولتها التوفيق بين الحياة الأسرية والحياة المهنية تسلك طريقا شاقا وصعب يعمل على تشتيت جهدها لتعيش قلقا مستمرا وضغوط متعددة مما يسبب لها الإرهاق النفسي والجسدي فمثلا فترة الحمل والولادة حيث في هذه الفترة بالذات تلاقي الأم العاملة أصعب المراحل في حياتها ، وتكون عواقبه وخيمة على المحيطين بها داخل وخارج البيت خاصة في غياب المشاركة الإيجابية للأزواج ، ومنه عدم قدرة الأم العاملة على التوفيق بين الدورين و يكون ذلك على حساب أحدهما وغالبا ما يكون على حساب الدور التربوي يؤثر بطريقة أو بأخرى على مدى اهتمامها بطفلها الصغير ، لأن الأم العاملة معظم وقتها تكون خارج البيت ولساعات طويلة بعيدة عن طفلها وعندما تعود إلى المنزل ، تذهب مباشرة إلى أعمال البيت التي تنتظرها تاركة طفلها الذي هو بحاجة إليها . لذلك نجد أن الأم العاملة تعتمد كثيرا على المساعدة من طرف الغير للعناية بطفلها (المربية ، الروضة ، الجدة.... إلخ) إلا أن هذا لا يكفي بالنسبة للطفل لأنه يحتاج لأمه أكثر من أي شخص آخر خاصة في السنوات الأولى .وهذا الحنان هو موهبة ربانية يغرسها الله في قلب الأم وهي بذلك تمنحه لطفلها الصغير ، وبالتالي لا يمكن أن يعوض هذا بلعبة أو بشخص آخر بديل عنها ويبقى إذن تواجد الأم إلى جانب طفلها وحسن رعايتها له وإعطاءه العطف والحنان الأثر الكبير في تحقيق الصحة النفسية و النمو السليم وعدم إشباع هذه الحاجات ينجر عليه سلوكات مضطربة .

توصيات وإقتراحات :

- ✓ ضرورة تواجد أخصائي نفساني داخل كل مؤسسة تعليمية خاصة الطور الإبتدائي للتكفل بالأطفال ذوي الإضطرابات ومتابعتهم نفسيا .
- ✓ توصية المعلمين بضرورة التعامل مع التلاميذ بمرونة ومراعاة الفروق الفردية .
- ✓ توصية الأمهات بالعناية النفسية لأبنائها خاصة في السنوات الأولى أي إعطائه الحب والحنان والعطف الازمين وإحتضان الطفل ليس فقط عنايته باللباس والأكل .
- ✓ توعية الأمهات العاملات بمحاولة تعويض طفلها بقضاء ساعات مع الأبناء حين عودتها من العمل ومراعاتهم لتفادي الحرمان والإهمال .
- ✓ يجب على الأمهات أن تكن أكثر وعي لمحاولة التوفيق بين العمل ورعاية الأبناء .
- ✓ تعديل أنظمة العمل بما يتماشى مع أوضاع واحتياجات المرأة العاملة المتزوجة .
- ✓ محاولة دراسة واكتشاف اضطرابات سلوكية أخرى ناتجة عن الحرمان الذي يخلفه عمل الأم .

قائمة المراجع

قائمة المراجع

1/ أنجشايري ، حفيظة .(2015).**الإضطرابات السلوكية الإنفعالية (الإنسحاب الإجتماعي) وظهور صعوبات تعلم قراءة اللغة العربية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية الذين تتراوح أعمارهم مابين (9-11)سنة** ،رسالة ماجستير غير منشورة .قسم علم النفس، كلية العلوم الإجتماعية ، جامعة مولود معمري :تيزي وزو .

2/ آيت مولود ، يسمينة .(ب س) . **محاضرات في علم النفس الرضي للطفل والمراهق** .ورقلة :جامعة قاصدي مرباح.

3/ بطرس ،حافظ بطرس .(2014).**طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكيا وانفعاليا** . (ط2).عمان :دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .

4/ بن زيان، مليكة .(2004) .**عمل الزوجة وانعكاساته على العلاقات الأسرية** ،رسالة ماجستير غير منشورة . قسم علم النفس والعلوم التربوية والأرطوفونيا ،كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية ، جامعة منتوري :قسنطينة .

5/ بن عقاب العتيبي ، مسفر.(2008). **مقدمة في التربية الخاصة** .(ط1).المدينة المنورة :دار لوتس للنشر والتوزيع .

6/ بوعكة ، عامرية .(2016) .**عمل المرأة والتوافق النفسي لدى لمراهق المتمدرس في مرحلة التعليم المتمدرس** ، رسالة ماجستير غير منشورة .قسم العلوم الإجتماعية ،كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية ، جامعة مولاي الطاهر : سعيدة .

7/بومدين ، عاجب .(2017) .**الآثار الأسرية والإجتماعية المترتبة عن عمل المرأة خارج البيت** ،رسالة دكتوراه . قسم علم النفس ،كلية العلوم الإجتماعية، جامعة وهران -2- :(الجزائر)

8/ جمعة ، سيد يوسف. (2000) .**الإضطرابات السلوكية وعلاجها** (ب ط).القاهرة :دار الغريب .

9/ الجوالده ، فؤاد عيد ؛ و القمش ،مصطفى نوري.(2012).**البرامج التربوية والأساليب العلاجية لذوي الحاجات الخاصة** .(ط1) . عمان :دار الثقافة للنشر والتوزيع .

10/الحاج يوسف ، مليكة .(2003).**آثار عمل الأم على تربية أطفالها** ،رسالة ماجستير غير منشورة .قسم علم الإجتماع ، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية ، جامعة الجزائر: الجزائر .

11/ حسانين ، محمد سمير .(1994) .التربية الأسرية .(ط1) .مصر : مكتبة الأشوال للطباعة .

12/ حسين ، طه عبد العظيم .(2007).**استراتيجيات إدارة الغضب والعدوان**.(ط1).عمان : دار الفكر للنشر والتوزيع .

13/ كوفمان، جيميس ؛و لاندريم ، ترجمة الحياري،غالب محمد . (2012).**خصائص الإضطرابات السلوكية أو الإنفعالية للأطفال و المراهقين** .(ط1) .عمان : دار الفكر ناشرون وموزعون .

14/ الخطيب، جمال محمد؛ و صبحي الحديدي،منى .(2009).**المدخل إلى التربية الخاصة** .(ط1). الأردن : دار الفكر ناشرون وموزعون .

15/ خضر سليمان ، حيدر (2007):دوافع العمل لدى المرأة العاملة. **مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية .مجلد 14 (4)**. 58

16/ دمنهوري ، رشاد صالح .(1995) . **التنشئة الإجتماعية والتأخر الدراسي** ، ب ط . الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

17/ الزغول ، عماد عبد الرحيم .(2006).**الإضطرابات الإنفعالية والسلوكية لدى الأطفال** .(ط1). عمان :دار الشروق للنشر والتوزيع .

18/سليم ،عبد العزيز ابراهيم .(2011) .**المشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال**.(ب ط).عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .

19/ السيد عبيد ، ماجدة .(2015) . **الإضطرابات السلوكية** .(ط1).عمان : دار صفاء للنشر والتوزيع

20/ شاش ، سهير محمد سلامة .(2002). **التربية الخاصة للمعاقين عقليا** .(ط1). القاهرة: مكتبة زهراء الشرق للنشر .

21/شحادة ، أماني حمدي. (2011). **دراسة مقارنة للتوافق لدى العاملين** ، رسالة ماجستير غير منشورة . قسم الآداب ، كلية الآداب ، جامعة عين الشمس : القاهرة .

22/ الشربيني ، زكريا.(2001).**المشكلات النفسية عند الأطفال** .(ب ط). القاهرة : دار الفكر العربي .

23/الشريف،عبد الفتاح عبد المجيد.(2011).**التربية الخاصة وبرامجها العلاجية** .(ط1). القاهرة :مكتبة الأنجلو المصرية .

24/ الشوربجي ، نبيلة .(2003) . **المشكلات النفسية للأطفال أسبابها علاجها** .(ط1).القاهرة : دار النهضة العربية .

25/الشيخلي ،خالد خليل .(2009).**المشكلات السلوكية لدى الأطفال** .(ط2).العين :دار الكتاب الجامعي للنشر والتوزيع .

26/الصادق ،عثمان.(2014).**عمل المرأة الجزائرية خارج البيت وصراع الأدوار**، رسالة ماجستير غير منشورة . قسم العلوم الإجتماعية ، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية ،جامعة محمد خيضر :بسكرة .

27/ طالبي، تاج . (2017) .**التوافق النفسي الإجتماعي لأبناء الأم العاملة** ،رسالة ماجستير غير منشورة .قسم علم النفس ،كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية ، جامعة مولاي الطاهر :المسيلة .

28/ طه ، فرج عبد القادر .(2000) .**أصول علم النفس الحديث** .(ب ط).القاهرة : دار قباء للنشر والتوزيع .

29/ الظاهر ، قحطان أحمد .(2008).**مدخل إلى التربية الخاصة**.(ط2). عمان :دار وائل للنشر.

30/عامر ، طارق عبد الرؤوف ؛ و ربيع ، محمد (2008) . **تدريب الأطفال ذوي الإضطرابات السلوكية** . (ب ط).عمان :دار اليازوزي العلمية للنشر والتوزيع .

31/ عبد الفتاح ، كاميليا .(1995) . **سيكولوجية المرأة العاملة** .(ب ط) .الفجالة : نهضة مصر للطباعة والنشر والتوزيع .

32/عبد الفتاح ، محمد دويدار.(2006) .**علم النفس الإجتماعي أصوله ومبادئه**.(ب ط) .الإسكندرية:دار المعرفة الجامعية .

33/ عبد الوافي زهير ، بوسنة . (2012) . **تقنيات الفحص الإكلينيكي** .(ط1).عين مليلة : دار الهدى للطباعة و النشر والتوزيع .

34/عبيدات ، محمد ؛ وآخرون .(1999). **منهج البحث العلمي والقواعد و المراحل والتطبيقات.** (ط2).الأردن : دار وائل للنشر .

35/ عزالدين ،خالد .(2010).**السلوك العدواني عند الأطفال** .(ط1).عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

36/ عزة ، جلال عبدالله حسين (2017) . **المسرح المدرسي ومعالجة الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال المنغوليين** .(ط1). مصر :المكتب العربي للمعارف .

37/ العزة ، سعيد حسني.(2009).**التربية الخاصة للأطفال ذوي الإضطرابات السلوكية** .(ط1) .عمان :دار الثقافة للنشر والتوزيع .

38/ عطوي ، جودت عزت .(2011). **أساليب البحث العلمي مفاهيمه أدواته طرق قياسه الإحصائية** . (ط4).الأردن : دار الثقافة للنشر والتوزيع .

39/عكاشة ، أحمد .(2003) . **الطب النفسي المعاصر**.(ط 1). القاهرة :مكتبة الأنجلو المصرية.

40 / العمايرة ، محمد حسن.(2002).**المشكلات الصفية (مظاهرها ،أسبابها ،علاجها)**.(ط1). عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .

41/ عوفي ، مصطفى .(2002) . المرأة العاملة من مضمون الإتفاقيات الدولية للعمل . **مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية** , **7**، 142 .

42/العيسوي،عبدالرحمان.(1992).**مشكلات الطفولة والمراهقة أسسها الفيزيولوجية والنفسية** .(ب ط). بيروت: دار العلوم العربية.

43/ الغزالي، محمد.(1994).**قضايا المرأة بين التقاليد الراكدة والوافدة** .(ب ط) .القاهرة : دار الشروق .

44/الفخراني، خالد إبراهيم.(2010).**أسس و تشخيص الإضطرابات السلوكية** .(ب ط). الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

45/فريحي ، خديجة .(2017).**بعض الإضطرابات السلوكية لدى الطفل المسعف** ،رسالة ماجستير غير منشورة .قسم علم النفس وعلوم التربية ، كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية ، ورقلة : جامعة قاصدي مرباح ,

46/القاسم ، جابر ؛وعبيد ، ماجدة ؛ الزغبي ، عماد.(2000) .**الإضطرابات السلوكية** .(ط1). عمان : دار صفاء للنشر والتوزيع .

47/القشاعلة ، بديع عبد العزيز. (2017) .**الأساس في التربية الخاصة** .(ط1).فلسطين : دار الهدى للطباعة .

48/القمش ، مصطفى نوري ؛ والمعايطة ، خليل عبد الرحمان .(2014).**سيكولوجية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة** .(ط6).عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .

49/قواسمية ، محمد عبد القادر .(1993).**جنوح الأحداث في التشريع الجزائري**.(ط1).الجزائر :المؤسسة الوطنية للكتاب .

50/ كوافحة ، تيسير مفلح ؛ و عبد العزيز ، عمر فوار.(2010). **مقدمة في التربية الخاصة** .(ط4). عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .

51/ مصطفى ، أسامة فاروق. (2009). **الإضطرابات السلوكية لدى الصم** .(ط1).الإسكندرية : دار الوفاء للطباعة والنشر .

52/ مصطفى ، أسامة فاروق .(2011) . **مدخل إلى الإضطرابات السلوكية والإنفعالية** .(ط1).عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .

53/ملحم ، سامي محمد .(2002) .**مشكلات طفل الروضة التشخيص والعلاج** .(ط1) .عمان :دار الفكر للطباعة و النشر والتوزيع .

54/ النعراج ، سمير عطية.(2013).**الحلول المختارة لمشكلات الأطفال والمراهقين**.(ط1) .القاهرة:المكتب العربي للمعارف .

55/الالا ، زياد كامل ؛وآخرون .(2012).**أساسيات التربية الخاصة** .(ط1).عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .

56/ يحي ، خولة أحمد. (2000) . **الإضطرابات السلوكية والإنفعالية** .(ط 1).عمان : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .

57/louis corman .(1990) .**le test de la famille**,edition presse unversitaire de France,paris .

58/Peterson ,C.M.et ,al(2002) . **Country Living isolation issuse** , Univeristy of monnesta ,morris , USA .

الملاحق

المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى

س1: صباح الخير

ج1: صباح الخير

س2: شوف رايحه نسقسيك وانت جاوبني

ج2:ايه معليهش

س3: واش اسمك ؟

ج3 : ت

س4: شحال عمرك ؟

ج4: 11 سنة

س5: وينا سنة تقرا ؟

ج5: الرابعة ابتدائي

س6: قداه عندك خاوة وخواتات ؟

ج6: زوج أنا وخويا

س7: ترتيبك بين خاوتك

ج7 : أنا الثاني عندي خويا كبير

س8 : معاود ولالا

ج8: ايه معاود عام

س9: واش يخدم باباك ؟

ج9: لبراي

س10: واش تخدم ماماك ؟

ج10: مسيرة نشاطات

س11: كي يهدر معاك شخص ، تشوف فيه ولا لا ؟

ج11: ايه نشوف فيه

س12: تحب تقعد وحدك ؟

ج12: لا منحبش نقعد وحدي

س13: عندك صحاب ؟ شكون هوما ؟

ج13: ايه عندي ، عبد الرحمان ومحمد

س14: واش هي الألعاب التي تحبها ؟

ج14: البالون

س15: تحب تلعب وحدك ولا مع صحابك ؟

ج15: مع صحابي

س16:تبعد كي يقترب منك شخص ؟

ج16: ايه نبعد

س17: كي تتشاجر مع زميلك ويقولك سامحني ، تسامحوا ولالا ؟

ج17: عادي نسامح

س18: تحاول تفرض رايك حتى ويكون خاطئ ؟

ج18: انا ميهمنيش المهم ندير واش نحوس

س19: وكي تطلب منك ماماك ولا أي واحد حاجة ويقلك ديرها ديرها ولا تقول لالا ؟

ج19: مانحبش ندير واش يقولولي يقلقوني

س20: تحب دير رايك وماتهتمش لراي لكبير عليك ؟

ج20: هيه انا واش يجي في بالي نديرو ميهمني في حتى واحد

س21: تركز في القسم كي يكون المعلم يشرح في الدرس ولالا ؟

ج21: نسمعلو شوية ومبعد نقلق نحب نهدر مع لي قاعد معايا

س22:كي يطرح المعلم سؤال ، تتسرع في الإجابة ولا تفكر ؟

ج22: ايه كي يطرح المعلم سؤال نجاوب منفكرش

س23: ما تقدرش تقعد في مكان واحد ؟

ج23: مانحبش نقعد في بلاصة وحدا نحب ندور

س24: تحب تتحرك وتمشي من بلاصة لبلاصة في القسم ؟

ج24: نحب نقولو روح للمرحاض هكا باش نمشي ونخرج من القسم

مقياس الإضطرابات السلوكية مقدم للمعلم للحالة الأولى

بيانات شخصية :

الإسم : ت اللقب : ف

الجنس : ذكر (X) أنثى ( )

السن : 11 سنة

المستوى التعليمي : الرابعة ابتدائي

التعليمات

بين يديك أخي المعلم /المعلمة مقياس الإضطرابات السلوكية ، به بعض أشكال الإضطرابات السلوكية يرجى منهم المساعدة في التعرف على التلاميذ الذين يظهرون مثل هذه الأشكال وذلك بالإستعانة بالمقياس المرفق. والمطلوب منك قراءة كل عبارة بتمعن ثم الإجابة عنها بدقة وموضوعية وذلك بوضع علامة (X) في المكان المناسب ، علما أن المعلومات تستخدم لغرض البحث العلمي فقط وسيتم المحافظة على سريتها

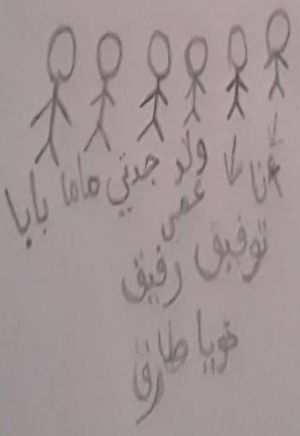
البنود	دائما	أحيانا	أبدا
يميل إلى العزلة والبقاء وحيدا			X
يقضي معظم الوقت وحيدا			X
يتجنب تقريبا كل أشكال التفاعل الإجتماعي مع الآخرين			X
يبتعد عن أي شخص يحاول الإقتراب منه			X
لايتضايق من وجوده بمفرده			X
وجوده وسط أقرانه لايشعره بالسعادة	X		
لايرغب في تكوين صداقات مع الآخرين			X
عندما يتحدث أحد أقرانه معه فإنه يتركه ويذهب بعيدا عنه			X

يشعر بالإرتباك عندما يقدم عليه أقرانه			X
يرفض تلبية مبادرات الآخرين للعب معهم			X
تنعدم رغبته في إقامة أي علاقة مع الآخرين			X
يميل إلى اللعب بمفرده بمعزل عن الآخرين			X
عند وجوده مع أقرانه تبدو عليه أعراض الامبالاة		X	
ينسحب من أنشطة الجماعة ويرفض الإستمرار فيها			X
يتجنب مسايرة أقرانه والتواجد معهم			X
يشعر بالخوف من الآخرين ويعمل جاهدا على الإبتعاد عنهم			X
يأبى القيام بأي مهام يشترك فيها أقرانه			X
تنعدم استجابته تقريبا لأي اشارات أو إيماءات اجتماعية تصدر عن عن عن الآخرين		X	
يرفض الحديث عند لقائه أحد أقرانه			X
عندما يرى شخص غريب لايبدي أي اهتمام به	X		
يرفض (يعصي) الأوامر بعكس ماطلب منه		X	
لايتقبل رفض طلباته	X		
يقدم (يقوم)على ممارسة سلوكات غير لائقة ومتصادمة مع مصلحة الآخرين	X		
لايكترث لما يقال له		X	
يتفرد في رأيه	X		
يغضب لأتفه الأسباب مع احتجاجه			X
يجادل الآخرين ويعارض		X	

يرفض الذهاب إلى المدرسة			X
يميل للمشاكسة مع أقرانه وفرض رأيه	X		
يمتنع عن تناول الطعام بالرغم من شعوره بالجوع		X	
كثير الحركة والنشاط الزائد	X		
يستفز الآخرين بسلوكه لجذب الإنتباه	X		
عدم قدرته على الإنتباه /يواجه صعوبة في الإنتباه	X		
يصعب عليه الإندماج مع زملائه الآخرين /فقدانه القدرة على الإندماج			X
عدم استقراره في مكانه	X		
يواجه صعوبة في الإلتزام بالهدوء	X		
متهور ومندفع	X		
يتمتع بالقابلية للإستثارة			X
يعاني من ضعف شديد في التركيز	X		
سلوكه فوضوي (سريع التحول من نشاط لآخر)	X		
يصدر أصوات غير مفهومة		X	
يضحك بطريقة غير ملائمة	X		
(يفسد) يقحم نفسه في نشاطات الآخرين	X		
يمارس سلوكيات غير لائقة لمضايقة الآخرين	X		

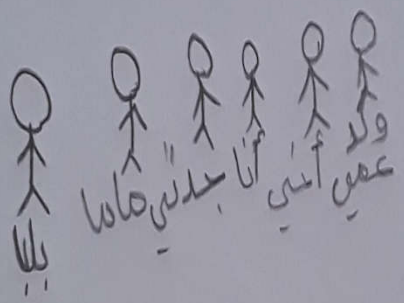
عائلة مرعبة

الحالة الأولى (ب)



عائلة خيالية

(الحالة الأولى)



المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية

محور المعلومات الشخصية

س1: صباح الخير

ج1: صباح الخير

س2: شوفي رايحه نسقسيك و نتي جاوبيني

ج2:ايه معليهش

س3: واش اسمك ؟

ج3 : اسمي (إ)

س4: شحال عمرك ؟

ج4: 10 سنوات

س5: وينا سنة تقراي ؟

ج5: الرابعة ابتدائي

س6: قداه عندك خاوة وخواتات ؟

ج6: ربعة

س7: ترتيبك بين خاوتك ؟

ج7 : أنا الرابعة

س8 : معاودا ولالا ؟

ج8: لا مش معاودا

س9: واش يخدم باباك ؟

ج9: حارس في مستشفى

س10: واش تخدم ماماك ؟

ج10: مراقبة في مدرسة

محور اضطرب الإنسحاب الإجتماعي

س11: كي يهدر معاك شخص ، تشوفي فيه ولا لا ؟

ج11: نحشم

س12: تحب تقعدي وحدك ؟

ج12: ساعات نحب نقعد وحدي

س13: عندك صحابات ؟ شكون هوما ؟

ج13: ايه عندي . إسراء ، أماني و فطيمة

س14: واش هي الألعاب التي تحبيها ؟

ج14: الحبل

س15: تحب تلعبي وحدك ولا مع صحاباتك ؟

ج15: مع صحاباتي

س16:تبعدي كي يقترب منك شخص ؟

ج16: لا عادي منبعدش

محور اضطراب العناد

س17: كي تتشاجري مع زميلتك وتقولك سامحني ، تسامحيها ولالا ؟

ج17: ايه عادي نسامحها

س18: تحاولي تفرضي رايك حتى ويكون خاطئ ؟

ج18: لا

س19: وكي تطلب منك ماماك ولا أي واحد حاجة ويقلك ديريها ديريها ولا تقولي لالا ؟

ج19:ساعات نذير وساعات نكره منحبش نذير حتى حاجة يقولولي عليها

س20: تحبي ديري رايك وماتهتميش لراي لكبير عليك ؟

ج20: مانسمعلهمش نذير إلي نحب

محور اضطراب النشاط الزائد

س21: تركزي في القسم كي يكون المعلم يشرح في الدرس ولالا ؟

ج21: ايه نركز بصح ساعات نشرد

س22:كي يطرح المعلم سؤال ، تتسرعي في الإجابة ولا تفكري ؟

ج22: ايه كي يطرح المعلم سؤال طول نجاوب منفكرش

س23: ما تقدريش تقعدي في مكان واحد ؟

ج23: لا عادي نقعد

س24: تحبي تتحركي وتمشي من بلاصة لبلاصة في القسم ؟

ج24: ايه نحب ونحب نروح نرمي في سلة الأوساخ

مقياس الإضطرابات السلوكية المقدم للمعلم للحالة الثانية

بيانات شخصية :

الإسم: إ اللقب : ج

الجنس : ذكر ( ) أنثى (X)

السن : 10 سنوات

المستوى التعليمي :الرابعة ابتدائي

التعليمات

بين يديك أخي المعلم /المعلمة مقياس الإضطرابات السلوكية، به بعض أشكال الإضطرابات السلوكية يرجى منهم المساعدة في التعرف على التلاميذ الذين يظهرون مثل هذه الأشكال وذلك بالإستعانة بالمقياس المرفق. والمطلوب منك قراءة كل عبارة بتمعن ثم الإجابة عنها بدقة وموضوعية وذلك بوضع علامة (X) في المكان المناسب ، علما أن المعلومات تستخدم لغرض البحث العلمي فقط وسيتم المحافظة على سريتها .

البنود	دائما	أحيانا	أبدا
يميل إلى العزلة والبقاء وحيدا		X	
يقضي معظم الوقت وحيدا		X	
يتجنب تقريبا كل أشكال التفاعل الإجتماعي مع الآخرين			X
يبتعد عن أي شخص يحاول الإقتراب منه		X	
لايتضايق من وجوده بمفرده	X		
وجوده وسط أقرانه لايشعره بالسعادة			X
لايرغب في تكوين صداقات مع الآخرين	X		
عندما يتحدث أحد أقرانه معه فإنه يتركه ويذهب بعيدا عنه			X
يشعر بالإرتباك عندما يقدم عليه أقرانه			X
يرفض تلبية مبادرات الآخرين للعب معهم			X
تنعدم رغبته في إقامة أي علاقة مع الآخرين			X
يميل إلى اللعب بمفرده بمعزل عن الآخرين			X

عند وجوده مع أقرانه تبدو عليه أعراض الامبالاة		X	
ينسحب من أنشطة الجماعة ويرفض الإستمرار فيها			X
يتجنب مسايرة أقرانه والتواجد معهم			X
يشعر بالخوف من الآخرين ويعمل جاهدا على الإبتعاد عنهم			X
يأبى القيام بأي مهام يشترك فيها أقرانه	X		
تنعدم استجابته تقريبا لأي اشارات أو إيماءات اجتماعية تصدر عن الآخرين			X
يرفض الحديث عند لقائه أحد أقرانه			X
عندما يرى شخص غريب لايبدي أي اهتمام به			X
يرفض (يعصي) الأوامر بعكس ماطلب منه		X	
لايتقبل رفض طلباته	X		
يقدم (يقوم)على ممارسة سلوكات غير لائقة ومتصادمة مع مصلحة الآخرين	X		
لايكترث لما يقال له		X	
يتفرد في رأيه	X		
يغضب لأتفه الأسباب مع احتجاجه		X	
يجادل الآخرين ويعارض	X		
يرفض الذهاب إلى المدرسة			X
يميل للمشاكسة مع أقرانه وفرض رأيه	X		
يمتنع عن تناول الطعام بالرغم من شعوره بالجوع		X	
كثير الحركة والنشاط الزائد	X		
يستفز الآخرين بسلوكه لجذب الإنتباه			X
عدم قدرته على الإنتباه /يواجه صعوبة في الإنتباه			X
يصعب عليه الإندماج مع زملائه الآخرين			X
عدم استقراره في مكانه			X
يواجه صعوبة في الإلتزام بالهدوء	X		
متهور ومندفع			X
يتمتع بالقابلية للإستثارة			X
يعاني من ضعف شديد في التركيز			X
سلوكه فوضوي (سريع التحول من نشاط لآخر)			X

يصدر أصوات غير مفهومة			X
يضحك بطريقة غير ملائمة		X	
(يفسد) يقحم نفسه في نشاطات الآخرين	X		
يمارس سلوكيات غير لائقة لمضايقة الآخرين			X

الوحدة الثانية (أ)
أبو
أسماء
طاهر
يوسف
بابا
ماما

الحالة الثانية (أ)
عائلة خيالية
أسماء
ماما
بابا
إسراء

المقابلة كما وردت مع الحالة الثالثة

س1: صباح الخير

ج1: صباح الخير

س2: شوفي رايحه نسقسيك ونتي جاوبيني

ج2:ايه معليهش

س3: واش اسمك ؟

ج3 : اسمي (أ)

س4: شحال عمرك ؟

ج4: 10 سنوات

س5: وينا سنة تقراي ؟

ج5: الرابعة ابتدائي

س6: قداه عندك خاوة وخواتات ؟

ج6: ربعة

س7: ترتيبك بين خاوتك ؟

ج7 : أنا الثالثة

س8 : معاودا ولالا ؟

ج8: لا مش معاودا

س9: واش يخدم باباك ؟

ج9: حارس في مستشفى

س10: واش تخدم ماماك ؟

ج10: مراقبة في مدرسة

س11: كي يهدر معاك شخص ، تشوفي فيه ولا لا ؟

ج11: ايه نشوف

س12: تحب تقعدي وحدك ؟

ج12: لالا منحبش

س13: عندك صحابات ؟ شكون هوما ؟

ج13: ايه عندي ، أماني وفطيمة

س14: واش هي الألعاب التي تحبيها ؟

ج14: الحبل

س15: تحبي تلعبي وحدك ولا مع صحاباتك؟

ج15: مرات برك نلعب معاهم

س16:تبعدي كي يقترب منك شخص ؟

ج16: ايه نبعد

س17: كي تتشاجري مع زميلتك وتقولك سامحني ، تسامحيها ولالا ؟

ج17: نسامح

س18: تحاولي تفرضي رايك حتى ويكون خاطئ ؟

ج18: لالا متربيتش هكا

س19: وكي تطلب منك ماماك ولا أي واحد حاجة ويقلك ديريها ديريها ولا تقولي لالا ؟

ج19: ندير أي حاجة يقولوهالي

س20: تحبي ديري رايك وماتهتميش لراي لكبير عليك ؟

ج20: لالا نحترم لكبير

س21: تركزي في القسم كي يكون المعلم يشرح في الدرس ولالا ؟

ج21: نركز باش نفهم

س22:كي يطرح المعلم سؤال ، تتسرعي في الإجابة ولا تفكر ؟

ج22: نفكر إذا عرفت نجاوب وإذا معرفتش منجاوبش

س23: ما تقدريش تقعدي في مكان واحد ؟

ج23: لالا نحب نقعد في بلاصة وحدا

س24: تحبي تتحركي وتمشي من بلاصة لبلاصة في القسم ؟

ج24: كي نكون في القسم منتحركش نحب نقعد في كرسي تاعي

مقياس الإضطرابات السلوكية المقدم للمعلم للحالة الثالثة :

بيانات شخصية :

الإسم : أ اللقب : ج

الجنس : ذكر ( ) أنثى (X)

السن : 10 سنوات

المستوى التعليمي :

التعليمات

بين يديك أخي المعلم /المعلمة مقياس الإضطرابات السلوكية، به بعض أشكال الإضطرابات السلوكية يرجى منكم المساعدة في التعرف على التلاميذ الذين يظهرون مثل هذه الأشكال وذلك بالإستعانة بالمقياس المرفق. والمطلوب منك قراءة كل عبارة بتمعن ثم الإجابة عنها بدقة وموضوعية وذلك بوضع علامة (X) في المكان المناسب ، علما أن المعلومات تستخدم لغرض البحث العلمي فقط وسيتم المحافظة على سريتها .

البنود	دائما	أحيانا	أبدا
يميل إلى العزلة والبقاء وحيدا			X
يقضي معظم الوقت وحيدا			X
يتجنب تقريبا كل أشكال التفاعل الإجتماعي مع الآخرين			X
يبتعد عن أي شخص يحاول الإقتراب منه	X		
لايتضايق من وجوده بمفرده		X	
وجوده وسط أقرانه لايشعره بالسعادة			X
لايرغب في تكوين صداقات مع الآخرين			X
عندما يتحدث أحد أقرانه معه فإنه يتركه ويذهب بعيدا عنه			X
يشعر بالإرتباك عندما يقدم عليه أقرانه			X
يرفض تلبية مبادرات الآخرين للعب معهم			X
تنعدم رغبته في إقامة أي علاقة مع الآخرين			X
يميل إلى اللعب بمفرده بمعزل عن الآخرين			X

عند وجوده مع أقرانه تبدو عليه أعراض الامبالاة			X
ينسحب من أنشطة الجماعة ويرفض الإستمرار فيها			X
يتجنب مسايرة أقرانه والتواجد معهم			X
يشعر بالخوف من الآخرين ويعمل جاهدا على الإبتعاد عنهم			X
يأبى القيام بأي مهام يشترك فيها أقرانه			X
تنعدم استجابته تقريبا لأي اشارات أو إيماءات اجتماعية تصدر عن الآخرين			X
يرفض الحديث عند لقائه أحد أقرانه			X
عندما يرى شخص غريب لايبدي أي اهتمام به			X
يرفض (يعصي) الأوامر بعكس ماطلب منه		X	
لايتقبل رفض طلباته	X		
يقدم (يقوم)على ممارسة سلوكات غير لائقة ومتصادمة مع مصلحة الآخرين		X	
لايكترث لما يقال له		X	
يتفرد في رأيه	X		
يغضب لأتفه الأسباب مع احتجاجه		X	
يجادل الآخرين ويعارض	X		
يرفض الذهاب إلى المدرسة			X
يميل للمشاكسة مع أقرانه وفرض رأيه	X		
يمتنع عن تناول الطعام بالرغم من شعوره بالجوع		X	
كثير الحركة والنشاط الزائد	X		
يستفز الآخرين بسلوكه لجذب الإنتباه			X
عدم قدرته على الإنتباه /يواجه صعوبة في الإنتباه			X
يصعب عليه الإندماج مع زملائه الآخرين /فقدانه القدرة على الإندماج			X
عدم استقراره في مكانه			X
يواجه صعوبة في الإلتزام بالهدوء	X		
متهور ومندفع			X
يتمتع بالقابلية للإستثارة			X
يعاني من ضعف شديد في التركيز	X		

سلوكه فوضوي (سريع التحول من نشاط لآخر)			X
يصدر أصوات غير مفهومة			X
يضحك بطريقة غير ملائمة			X
(يفسد) يقحم نفسه في نشاطات الآخرين			X
يمارس سلوكيات غير لائقة لمضايقة الآخرين			X

حقيبة
لحالة الطالبة (أ)
طاهر
أيوب
ماما
بابا
إسراء

عائلة خيالية
الحالة الثالثة (ع)
ماما
بابا
طاهر
أسماء
عبلاب