



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس



الموضوع:

الحرمان العاطفي وعلاقته بفرط النشاط الحركي لدى طفل الأم العاملة

دراسة ميدانية بالمكتبة الرئيسية للمطالعة العمومية - بسكرة -

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

الأستاذ المشرف:

- رابحي إسماعيل

إعداد الطالبة:

- خنيش هدى

دفعة سنة : 2013

شكر وتقدير

ففي مثل هذه اللحظات يتوقفه اليراع ليفكر قبل أن يخط
الحروف ليجمعها في كلمات شكر تتبعثر الأحرف عينا
أن يحاول تجميعها في سطور. سطورا كثيرة تمر في
خيال ولا يبقى لنا في نهاية المطاف إلا قليلا من
الذكريات وصور تجمعنا برفاق كانوا إلى جانبنا
*رحمون مفيدة، معمرى عربية تركية، نجوى، زكية،
جهاد، حنان، عفاف، ومريم* فواجب علينا شكرهم
ونحن نخط خطواتنا الأولى في غمار الحياة ونخص
بالجزيل الشكر والعرفان إلى من أشعل شمعته في
دروب عملنا إلى الأستاذ المشرف:
رابحي إسماعيل، جزاه الله عني كل خير فله مني
كل التقدير وكامل الاحترام
وشكر خاص وكبير إلى السيدة الفاضلة *دو سودة*
على كل المساندة التي قدمتها لي
إلى الأساتذة الكرام الذين رافقوني طيلة دراستنا
دون إستثناء ...

مقدمة:

تعتبر الطفولة من أهم المراحل العمرية، ففيها تتشكل شخصية الفرد، والطفل يحتاج إلى مساعدة ممن حوله لتلبية حاجاته البيولوجية والاجتماعية والنفسية، حيث يظهر الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة رغبة في الالتصاق بأفراد لهم مكانة معينة لديه، ولا توجد عملية أشد تأثيراً بالنسبة للنمو في المراحل التالية من تعلق الطفل بشخص يحتل المكانة الأولى لديه وغالباً ما يكون هذا الشخص هو الأم.

هذا التعلق يرتبط بموضوع الحب، فالأم بإعتبارها مصدر لإشباع الحاجات الأساسية للطفل تصبح موضوعاً للحب، وغياب الأم حتى وإن كان بصفة مؤقتة يطرح مشكل تعريض الطفل للحرمان العاطفي وهو إنعدام ونقص إشباع الحاجات النفسية الأساسية للطفل والذي له آثار سيئة عليه، هذا ما نجده لدى طفل الأم العاملة* ولكن هنا يجدر الإشارة إلى أنه ليس كل طفل لأم عاملة يعاني من اضطرابات ومشاكل نفسية* هته الأخيرة (الأم العاملة) التي تترك هذا الدور لبديل لها داخل الأسرة، في حين أن هته المهمة لا يمكن أن تعوض من أي فرد كان إلا من الأم نفسها فهي مصدر هذا الحب وهته العاطفة ولا يمكن للطفل أن يشعر بها إلا بتكوين رابط عاطفي بينه وبين أمه، وهذا الرابط يتكون في المراحل الأولى من حياته، إلا أن الحرمان مهما كانت مدته أو نوعه، أو شدته يترك آثاره على شكل اضطرابات ومن أبرزها اضطراب فرط النشاط الحركي وهو اضطراب سلوكي يتميز بعجز الانتباه، فرط الحركة، والإنذافية.

إنطلاقاً من ما سبق تم تناول عناصر هذا البحث في بابين، تمثل الباب الأول في الجانب النظري والذي احتوى على ثلاثة فصول، الفصل الأول المعنون بالإطار العام للدراسة أين إندرجت تحته كل من مشكلة البحث، الأهمية، الأهداف، الفروض والتعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة. أما الفصل الثاني فهو الحرمان العاطفي فتناول فيه أهمية الرعاية الوالدية، مفهوم الحرمان، أسبابه، أنواعه، العوامل المؤثرة فيه، النظريات المفسرة، وتأثيره،

و الآثار الناجمة عن خروج الأم للعمل, كما تطرقت في الفصل الثالث إلى فرط النشاط الحركي من حيث التعريف, الأعراض , مدى الانتشار, مظاهر التطور, الأسباب , المحركات التشخيصية, والعلاج. أما عن الباب الثاني وهو الجانب التطبيقي يحتوي على الفصل الرابع المتمثل في منهجية البحث تناولت فيه المنهج حالات البحث الدراسة الاستطلاعية, أدوات البحث, وأساليب معالجة البيانات. أما الفصل الخامس عرض النتائج وتحليلها تم فيه دراسة الحالات, ومناقشة الفرضيات في ضوء نتائج حالات الدراسة, ثم مناقشة عامة.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- 1 - مشكلة البحث.
- 2 - أهمية البحث.
- 3 - أهداف البحث.
- 4 - فروض البحث.
- 5 - تعريف المتغيرات إجرائيا.

1- مشكلة البحث:

مع ظهور التطورات والاجتماعية السياسية، والاقتصادية الجديدة أصبحت المرأة لا تقنع بالإطار الذي حدده لها المجتمع، فافتحمت الميدان المهني محاولة فرض نفسها، وتأكيد ذاتها، واكتساب دور جديد وفعال للمشاركة في الحياة الاقتصادية، وأصبح يطلق عليها اسم الأم العاملة» وهي المرأة التي تعمل خارج المنزل وتحصل على أجر مادي مقابل عملها، وهي التي تقوم بدورين أساسيين في الحياة، دور الموظفة ودور ربة البيت. « (عبد القادر جغلون وآخرون ترجمة سليم سطوني، 1983، ص32)

من هذا التعريف فإنه يقتضي على الأم العاملة التقليل من المجال الساعي الذي كانت تقضيه مع أبنائها، ونظرا للزيادة الكبيرة لعدد الأمهات العاملات فإن عملية ترك الأطفال وانفصالهم عن أمهاتهم، وتلاقيهم بعد انتهاء ساعات العمل أصبحت خبرة يومية.

ففي هذا الصدد يرى فريتز ألكسندر Fritz Alexander : « أن انفصال الطفل عن أمه ولو لبعض الوقت يعتبر أمرا مزعجا بالنسبة إليه، ذلك لأن الانفصال يسبب له التوتر والقلق وعدم إشباع الحاجات مما يؤثر على توافقه وشخصيته، وسلوكه الاجتماعي في حياته المستقبلية ذلك لأن الروابط العاطفية والتربوية الوثيقة التي تنتج من الارتباط الطويل بين الأم وابنها، تمنح الأم دورا من المرتبة الأولى في نمو الصغير وتحقيق توازنه » (محمد بسوني حسن، 2000، ص11)

كما أوضحت دراسة رينجولد وأكرمان REHEINGOLD & ECKREMAN (1970) أن انفصال الأطفال عن أمهاتهم وابتعادهن عنهم يعني بالنسبة لهم الحرمان من إشباع الحاجات.

ولعل من أهم مراحل النمو التي يمكن ظهور فيها بعض الاضطرابات هي « مرحلة الطفولة المتوسطة » حيث يجمع علماء النفس على أن المشكلات النفسية في الطفولة المبكرة وعلى الأخص العامين الأولين هي أساس المشكلات في الكبر، حيث أنه ما يميز مرحلة الطفولة المتوسطة هي أن سلوك الطفل يتسم بالهدوء الانفعالي فإن ظهور أي اضطراب على الطفل في هذه المرحلة دليل على وجود قصور في تنشئته في المرحلة السابقة، وهذا القصور قد يكون ناتج عن خروج الأم للعمل ولعل من أبرز الاضطرابات التي قد تظهر في هذه المرحلة هو فرط النشاط الحركي والذي هو موضوع الدراسة لهذا البحث.

يعتبر فرط النشاط الحركي من أهم الاضطرابات السلوكية التي تظهر على الطفل ويعرف على أنه: (زيادة في النشاط تأخذ طابعاً مستمراً ولا تكون ملائمة لعمر الطفل أو لوضعية المهام التي يقوم بها). ومن خصائص هذا الاضطراب أن يكون مصحوباً بالاندفاعية وعجز الانتباه.

وجود هذا الاضطراب لدى الطفل يطرح تساؤل إلى ماذا يرجع هذا الاضطراب؟
فالحركية غير المنضبطة التي يقوم بها الطفل لها دلالتها ومعناها، فعن طريقها يعبر عما في داخله من حاجات أساسية غير مشبعة، والتي يمكن أن تكون ناتجة عن الحرمان العاطفي من الوالدين عموماً ومن الأم بشكل أكثر خصوصية.

هذا ما يجعلنا نطرح التساؤل الرئيسي التالي:

هل يؤدي الحرمان العاطفي إلى ظهور أعراض فرط النشاط الحركي لدى طفل الأم العاملة؟
التساؤلات الفرعية:

- هل يؤدي الحرمان العاطفي لدى طفل الأم العاملة إلى ظهور عرض تشتت الانتباه؟
- هل يؤدي الحرمان العاطفي لدى طفل الأم العاملة إلى ظهور عرض الاندفاعية؟
- هل يؤدي الحرمان العاطفي لدى طفل الأم العاملة إلى ظهور عرض النشاط الزائد؟

2- فرضيات البحث:

2-1. الفرضية العامة:

- يؤدي الحرمان العاطفي إلى ظهور أعراض فرط النشاط الحركي لدى طفل الأم العاملة.

2-2. الفرضيات الفرعية:

- يؤدي الحرمان العاطفي لدى طفل الأم العاملة إلى ظهور عرض تشتت الانتباه.

- يؤدي الحرمان العاطفي لدى طفل الأم العاملة إلى ظهور عرض الاندفاعية.

- يؤدي الحرمان العاطفي لدى طفل الأم العاملة إلى ظهور عرض النشاط الزائد.

3- أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث في التأكد من أن للحرمان العاطفي دور فعال في حدوث فرط النشاط الحركي لدى طفل الأم العاملة، ونتائج هذا الحرمان على شخصية وسلوك الطفل، وكيفية التعامل معه كذلك التطرق لهته الفئة من الأطفال وبالتحديد الأطفال مفرطي الحركة والخوض في عالمهم والتعريف به، (أي التعريف باضطراب فرط النشاط الحركي). كما أنهته الفئة تهمش كثيرا خاصة في المدارس و مختلف المؤسسات التربوية و تعد فئة من المشاغبين ، فعدم الإدراك هذا هو ما جعلني أتطرق لهذا الموضوع .

4- أهداف البحث: تتمثل أهداف البحث فيما يلي:

* معرفة أن للحرمان العاطفي دور في التأثير على نفسية الطفل.

* محاولة التعرف على الأثر النفسي الذي ينجم عن حرمان الأطفال من والديهم والمتمثل في اضطراب فرط النشاط الحركي.

* شرح وتعريف الأهالي بأن أطفالهم يعانون من اضطراب فرط النشاط الحركي وليسوا مشاغبين كما يعتقد البعض ومحاولة علاجه

5- تحديد المتغيرات إجرائيا: تتمثل في:

5-1- الحرمان العاطفي: هو غياب و انقطاع الرعاية الوالدية يترتب عليه عدم إشباع الحاجات النفسية الأساسية للطفل, هذا ما يسبب للطفل مشاكل واضطرابات على المستوى النفسي والصحي, ويتحدد إجرائيا الحرمان العاطفي في هذا البحث بنتائج اختبار رسم العائلة والمقابلة مع الأمهات.

5-2- فرط النشاط الحركي: هو اضطراب سلوكي يتميز بثلاث أعراض رئيسية هي: عجز الانتباه, فرط الحركة, والاندفاعية و تتمثل في عدم القدرة على التركيز ومتابعة التفاصيل, الفشل في إتمام المهام التي يبدأ بها, الشرود وأحلام اليقظة عدم حب النظام, الحركية الزائدة, الإحساس بالملل, العجلة الدائمة. ويتحدد إجرائيا في نتائج شبكة الملاحظة والتي بنيت على أساس محك تشخيصي لـ: WAHLEN(1983).

6- دراسات سابقة:

لم أتمكن من التحصل على دراسات سابقة تشمل متغيري الدراسة الحالية معا، ولهذا اكتفيت بسرد دراسات حول الحرمان وفرط الحركة.

6-1- دراسة SPITZ حول الأعراض النفسية للحرمان من الأمومة

يرى سبيتز SPITZ في دراسته بأن العلاقة الوثيقة بين الطفل وأمه خلال 3 سنوات الأولى لها أهمية كبرى على سلامته النفسية , وأن حرمان الطفل من الأم له نتائج خطيرة .وقد أجرى سبيتز تجاربه على 123رضيعا وكان هذا العدد مؤلف من زمريتين ,الأولى كانت تعيش في ملجأ خاص بتربية الأطفال لاتستطيع امهاتهم زيارتهم ورعايتهم ,والزمرة الثانية كانت تعيش بالقرب من السجن الذي يوجد به أمهات هذه الزمرة من الأطفال ,أين تستطيع والداتهم زيارتهم وتوفير شيء من الحنان ,وقد لقيت المجموعتان نفس العناية الجسمية و الطبية ولكن الرعاية النفسية لم تكن متوفرة للزمرة الاولى ,وقد أشار سبيتز أن 19 طفلا من الزمرة الأولى ظهرت عليهم بعض الأعراض النفسية أطلق عليها{أعراض الحرمان من الأمومة} وأصبح هؤلاء الاطفال أقل مناعة

حيث مات ثلث بالحصبة الألمانية بينما لم يمت احد من الزمرة الثانية رغم تفشي المرض في الزمرتين .

يتضح من خلال هذه الدراسات أن الحرمان العاطفي يؤدي الى عدم انتظام في النمو من خلال النواحي الانفعالية و السلوكية وغيرها التي لا تزول وتبقى مؤثرة على حياتهم.وقد تؤدي إلى ظهور اضطرابات عدة منها اضطراب فرط النشاط الحركي.

6-2- دراسات WALLANDER (1981) و فاروق صادق (1985) وفيولا البيلاوي (1988) حول الخصائص السلوكية للأطفال مفرطي الحركة

بالنسبة لدراسة * والندر * فقد أجريت على أطفال وصفوا بأنهم من ذوي النشاط الزائد وكانت الخصائص السلوكية التي أظهرتها الدراسة هي الحركات العشوائية غير المقبولة ,وصعوبة التركيز على موضوع معين ,وعدم القدرة على الانتباه ,والتسرع .

كما أشارت دراستي كل من فاروق صادق (1985), وفيولا البيلاوي (1988) الى أن المظاهر السلوكية لهذا الاضطراب هي كثرة الحركة وعدم القدرة على السكون وسرعة الاستثارة وضعف التركيز .

الفصل الثاني

الحرمان العاطفي

تمهيد

- 1- أهمية الرعاية الوالدية.
 - 2- مفهوم الحرمان العاطفي.
 - 3- أسباب الحرمان العاطفي.
 - 4- أنواع الحرمان العاطفي.
 - 5- استجابة الطفل للحرمان.
 - 6- العوامل المؤثرة في شدة الحرمان.
 - 7- النظريات المفسرة للحرمان العاطفي.
 - 8- تأثير الحرمان العاطفي.
 - 9- آثار الحرمان العاطفي الناتج عن خروج الأم للعمل.
- خلاصة الفصل.

تمهيد

يحتاج الطفل في نموه الانفعالي إلى إشباع حاجات نفسية أساسية من حب وحنان وعطف، هذا يفوق من ناحية إشباعه لحاجاته البيولوجية، وإن كنا لا نستطيع أن نقلل من أهميتها بالنسبة للطفل، وتتأثر شخصيته تأثراً كبيراً بما يصيب هذه الحاجات أو بعضها من إهمال وحرمان، وتتأثر بصفة عامة بالأسلوب أو بالطريقة التي تواجه بها هذه الحاجات فعادة ما يؤدي الحرمان إلى مجموعة من المشاكل والاضطرابات والتي ليس من السهل التغلب عليها بل أنها تشكل منطلق لتكوين شخصية غير سوية .

1- أهمية الرعاية الوالدية: إن مستقبل الصحة النفسية للطفل إنما يتوقف إلى حد بعيد على نوع الرعاية التي تحصل عليها في سنوات حياته الأولى ، فلا شك أن هذه الرعاية من أهم العوامل التي تساهم في نمو وتطور شخصية الطفل ، وتأثيرها يعتمد على طبيعة هذه الرعاية وأطرافها هم الأب والأم. (مجدي عبد الله، 2003، ص153).

1-1- أهمية العلاقة أم - طفل: عن أهمية دور الأم في حياة الطفل يقرر بولبي **BOWLBY** أنه و لضمان الصحة العقلية، ضرورة ممارسة الطفل لنوع من العلاقة الدافئة مع أمه أو من يحل محلها بصفة دائمة، وأن هذه العلاقات المتشابكة السخية التي تقوم بين الطفل وأمّه في سنوات حياته الأولى والتي تتنوع بطرق لا حصر لها باتصاله بأبيه وإخوته هي التي تؤثر على نمو الطفل العقلي و الخلق، لهذا نجد فرويد FREUD يؤكد أن علاقة الطفل بأمه هي علاقة فريدة، ويرى أن اللذة التي يشتهاها الطفل من إطعامه تكون هي الأساس للنمو « التي تتدرج منها إلى مراحل علاقة الأولية بالموضوع » مع الأم ، لذلك نجد لأم دورين . دور بيولوجي وآخر وجداني، يتحول الطفل عبر العلاقة بأمه من الدور البيولوجي إلى الدور الوجداني الذي يمثل أول علاقة اجتماعية ووجدانية بآخر - وهو الأم- ثم يتدرج منها إلى المراحل التالية حيث تتطور العلاقات الاجتماعية للطفل، وحسب أنا فرويد ANNA FREUD أن تطور الطفل من حالة مركزية

الذات إلى العلاقة بموضوع معين ضروري في نمو الطفل نمواً انفعالياً سوياً، فالحرمان من الأم ينطوي على مخاطر شديدة على نواحي شخصية الطفل.

وأوضح سبيتز SPITZ أن انعدام التفاعل الاجتماعي والعاطفي بين الأم والطفل مسؤول إلى حد كبير عن تأخر المهارات العقلية، كما انتهى إلى انتظام ظهور الإستجابة الانفعالية وكذلك تقدم النمو الجسدي والعقلي مرهون بحسن العلاقة بين الطفل وأمه. (أنسي قاسم، 1998، ص 19-24).

1-1- أهمية العلاقة أب - طفل: هناك أهمية بالغة لدور الأب في حياة الطفل، فيؤكد لين وكروس LYNN & KROSS أن الشخص المفضل لدى الأطفال الذكور والإناث في سن سنتين إلى أربع سنوات هو الأب، ويكمن الدور الأكبر للأب فيما يتعلق بالنمو النفسي الجنسي للطفل، وخاصة في نمو هوية الدور الجنسي الملائم، حيث أن التوحد مع الوالد من نفس الجنس يلعب دوراً هاماً في التتميط الجنسي، ونجد أن الطفل في مرحلة الصراع الأوديبى و نتائجه من الضروري أن يتوفر له والدان حتى يحل الصراع بشكل ناجح، فإنجاز الناجح للأزمة الأوديبية والتوحد التام بالواد من نفس الجنس يعد أمراً ضرورياً لنمو السلوك الملائم للدور الجنسي، كذلك يلعب الأب دوراً هاماً في تكوين الذات العليا أو الضمير للطفل إلى درجة اندماجه في شخصية الأب والتوحد به، هنا نشير إلى أن الذات العليا هي المنتجة الرئيسية لعملية التوحد.

الحرمان من الأب لا يقل في آثاره المدمرة عن خطر الحرمان من الأم وتنشأ الخطورة هنا في صورة " انقلاب جنسي " لدى الأولاد، حيث وجد هيثرينجتون HEATHERINGTON أن تأثير غياب الأب على البنات يظهر في أثناء المراهقة، فيظهرن أنفسهن كعاجزات عن التفاعل بشكل ملائم مع الذكور، وعن تأثير غياب الأب على الذكور فذلك يعمل على تدمير النمط الجنسي أو الهوية الجنسية للأولاد، وخاصة إذا حدث الانفصال قبل سن الخامسة حيث نجد أن الأولاد يكونون أقل عدوانية وأكثر اعتمادية كما أنهم أكثر امتلاكاً لمفاهيم الذات الأنثوية ويبدون أنماطاً من اللعب والتفاعل الاجتماعي أكثر أنثوية. (أنسي قاسم، 1998، ص 28-30).

2- مفهوم الحرمان العاطفي: إن مفهوم الحرمان العاطفي ينصب حول الحرمان من الرعاية الوالدية.

يعرفه سمير فيكتورنوف بالنسبة للحاجات الأساسية، هذه الحاجات لا يمكن أن تكون مقتصرة على الحاجات الضرورية للحياة ولكنها تشمل وبنفس الأهمية حاجات النمو النفسي. (سمير فيكتورنوف، 2002، ص163) .

هنا يحدث الحرمان عندما تهتم الأم بالجانب البيولوجي ولا تهتم بالجانب النفسي، فالعناية النفسية لا انتقل أهمية عن العناية البيولوجية، بل للعناية النفسية أهمية في تشكيل شخصية وسلوك الطفل.

كما يعرف بولبي **BOLBY** الحرمان بأنه " عدم وجود شخص واحد متخصص لرعاية الطفل بصفة مستمرة وبطريقة شخصية بحيث يشعر الطفل معه بالأمن والطمأنينة والثقة وغالبا ما تكون الأم هي ذلك الشخص". (أنسي قاسم، 1998، ص116).

و المقصود هنا أن الطفل يكون محروما إذا كان بعيدا عن رعاية أمه ويعد هذا الحرمان بسيطا إذا وجد الطفل رعاية من شخص تعود على الاتصال به والثقة فيه، ولكنه قد يكون ذا أثر خطير إذا ما كانت المربية غريبة عنه فلا يشعر معها بالاطمئنان والثقة.

ويعرفه أيضا يارو **YARROW** بأنه "الحرمان من سبل الحياة الأسرية الطبيعية بما ينطوي عليه من انقطاع العلاقات والتبادل الوجداني الدائم بالوالدين، ومن ثم فإن الانفصال يفضي إلى خبرة الحرمان الذي يحدث عندما يعهد بالطفل إلى أسرة بديلة أو مؤسسة اجتماعية حيث لا يلقي الطفل رعاية أمومية وأبوية كافية تتيح له فرص التعامل مع الصور الوالدية البديلة على نحو سليم". (نفس المرجع ، ص117).

ويعرفه قاموس الأمراض العقلية بـ: « غياب، إرخاء أو انقطاع الرابط العاطفي الداعم، المتسبب في كثير من الأحيان بالإخفاق في الواجبات الأخلاقية والمادية والتي نجدها

متصلة... الاضطراب الأخلاقي الضرر الاجتماعي غالبا ما يتسبب في ضحية لكون الشروط ملائمة لانغلاق هاته الأخيرة على الاضطرابات في الحدة , المدة والانعكاسات البعيدة التي تتغير على حسب المواضيع والظروف . « .(françoise gaspari-carrière , 1989, p14).

من هذه التعاريف نخلص إلى أن الحرمان العاطفي هو نقص وعدم كفاية الرعاية الوالدية لأسباب عدة, ينتج عنه نقص فرص إشباع الحاجات النفسية الأساسية للطفل من حب وعطف وحنان ورعاية مخلفة ورائها أضرار بالغة الخطورة على النمو السوي للطفل.

3-أسباب الحرمان العاطفي: إن أسباب الحرمان العاطفي عديدة وتتمثل في:

3-1- فقدان الوالدين: إن وفاة أحد الوالدين أو كلاهما, يؤدي إلى حرمان الطفل من مختلف الجوانب وغياب الأم يحرمه من إشباع احتياجاته الجسمية والنفسية التي من خلالها يشعر بالرضى العاطفي والثقة, وغياب الأب يؤدي إلى حرمانه من تشكيل هويته وشخصيته بطريقة سليمة.

3-2- الطلاق: هو الحدث الذي ينهي العلاقة الزوجية بين الرجل والمرأة, وهو يمثل صدمة عاطفية للأولاد, وحرمان من مشاعر الحب والحنان, فالكثير من الأطفال الذين يعانون من

الجنوح والاضطرابات النفسية هم في الغالب قد تعرضوا للحرمان من الرعاية الأسرية السوية وتفكك الكيان العائلي.(حسن رشوان, 2003, ص101).

3-3- الإهمال والرفض: هو اتجاه أحد الوالدين أو كلاهما نحو كراهية طفلهما وينظر على أنه حمل ثقيل فهو غير مفضل لهم مما يؤدي إلى عدم إشباع احتياجات الطفل للحنان والانتماء.(محمد نعيمة, 2002, ص33).

3-4- العجز الجسدي والعقلي للوالدين: عندما يتعرض الأب إلى مرض من النوع الذي يستمر لمدة طويلة مما يدفع الأم تحت ضغط الحاجة إلى العمل فهذا الغياب يؤدي إلى نقص في عملية التواصل الوجداني.(محمود حسن, 1981,

ص81). أما عن مرض الأم خاصة المرض العقلي والحرمان منها ينطوي على مخاطر شديدة على نواحي شخصيته، ففقدان الطفل لأمه فقداناً تاماً الناتج عن مرضها يجعل أمره يوكل إلى الأقارب أو دور الرعاية. (مرجع سابق، ص25-47).

3-5- العجز الاقتصادي: ويتمثل في الفقر هذا العامل قد يثير كثير من المنازعات بين الزوجين لأن الزوج لا يستطيع أن يشبع حاجات الأسرة وتلبية المطالب اليومية، مما يثير بعض المنازعات بين الزوجين وقد يؤدي إلى تصدع العلاقات الأسرية وابتعاد الأم عن المنزل وتعريض الأطفال إلى الحرمان من رعايتها. (محمد الطحان، 1996، ص293).

3-6- العلاقات الزوجية الغير شرعية: والتي تعتبر أساس حرمان الطفل من الرعاية الوالدية، حيث يكون رفض جسمي نحو الأطفال غير الشرعيين وقد يتمثل في إلقاء الطفل في قارة الطريق أو قد يكون بالتنازل عنه لإحدى المؤسسات والاجتماعية فهذا الحرمان يؤدي إلى أضرار بالغة الخطورة في تصدع شخصيته والإطاحة بأمنه النفسي. (محمود حسن، 1981، ص272).

4- أنواع الحرمان العاطفي: يقسم الحرمان العاطفي إلى ثلاث فئات أساسية هي:

4-1- الحرمان الكلي: يقض دبه فقدان الطفل لأية علاقة بالأم أو من يحل محلها وذلك منذ الشهور الأولى للحياة والنشأة في مؤسسة رعاية المحرومين، وهو الذي نجده مألوفاً في هذه المؤسسات حيث لا يجد الطفل فرداً واحداً متخصصاً لرعايته بل العديد من المربيات يشبعن حاجات الطفل الجسمية لكنهن لا يجدن إلا قدراً محدوداً من التفاعل مع الطفل ومن ثم لا يقدمن له الرعاية النفسية. (محمد عبد الرحمن، 2001، ص64).

4-2- الحرمان الجزئي: يقصد به نشأة الطفل بين والديه ومروره بالتجربة العلائقية الأولية مع الوالدين خلال سنوات الطفولة الأولى بصرف النظر عن قيمة هذه العلاقة، ويتلو ذلك انهيار كلي أو جزئي لهذه العلاقة في الفترة التي لا يزال بحاجة إليهما ويرجع هذا الانهيار إلى فقد أحد الوالدين أو كلاهما ثانية أو هجر زوجي

مما يجعل القريب عاجز عن تحمل أعباء الأطفال فيهم لهم كلياً أو جزئياً يتوزعون بين الأهل أو يوضعون في مؤسسات رعاية الطفولة. (مصطفى حجازي, 1995, ص177).

4-3- النبذ العائلي: إن الرفض العائلي إحدى أسباب الحرمان العاطفي حيث يكون الطفل في وسط عائلي لكنه يعاني من الحرمان العاطفي نتيجة إهماله من طرف العائلة أو نتيجة سوء العلاقة التي تربطه بأفراد أسرته ونظراً للخلافات والصراعات الموجودة بين الوالدين مما يؤدي إلى ضعف العلاقات بين العائلة والتي تؤثر على شخصية الطفل سلباً بسبب حرمانه من العطف والحنان الذي فقده من جراء سوء العلاقة الوالدية وينتج عنه سوء تكيف الطفل وعدم القدرة على إنشاء علاقات مع أقرانه وعدم الثقة بنفسه. (مصطفى حجازي, 1995, ص178-179).

5- استجابة الطفل للحرمان: نجد أن الأطفال عند فقدانهم للوالدين أو أحدهما يمرون بفترة من الحداد وهي بمثابة عملية نفسية تبدأ بالفقد لأحد الأفراد أو الموضوعات المحبوبة، ولقد وصف بولبي BOWLBY مراحل ثلاثة للحداد، أو أطوار ثلاثة يستجيب بها الطفل لحرمانه وانفصاله عن أمه:

5-1- مرحلة الاحتجاج protest stage : تتمثل في بكاء الطفل وصراخه ومحاولة اللحاق بالحاضن المغادر، والبحث عنه بشكل لا يمكن تهدئته، ويكون هذا السلوك قويا في الأيام الأولى من الانفصال. (حنان العناني, 2000, ص49).

5-2- مرحلة اليأس despair stage: يقل الاحتجاج ويصحب ذلك الحزن والانطواء بعد يأس الطفل من إمكانية رجوع الحاضن، ومن الآثار السلبية التي قد تترتب على هذا اليأس ظهور السلوك العدواني ورفض الصداقات. (مفيد حواشين, 2000, ص214-215).

- من الجدير بالذكر هنا أن كلا الحالتين المدروستين في موضوع البحث تتدرج ضمن هذه المرحلة نظراً للمميزات المثبتة والملاحظة عليهما خلال مراحل الدراسة.

5-3- مرحلة الانفصال **detachment stage**: في هذه المرحلة يتقبل الأطفال

الرعاية من الآخرين ويرغبون في تناول الطعام واللعب والابتسام ويكونون اجتماعيين فهو على السطح متكيف وعادي إلا أنه في الحقيقة فقد الاهتمام بأي شخص حوله. (أنسي قاسم, 1998, ص66).

6- العوامل المؤثرة في شدة الحرمان: تتمثل في أربع عوامل هي:

6-1- **الفترة الحرجة**: يشير صباح هرمز ويوسف إبراهيم إلى الفترة الحرجة بأنها « أوقات معينة (من 6 أشهر إلى 3 سنوات) يمكن الاستفادة منها على أتم وجه في تعلم الفرد مهارات معينة ». (عبد المجيد أحمد, 1998, ص354-358) في هذه المرحلة يأخذ الطفل في تكوين علاقات عاطفية تشكل بالنمو نحو الاستقرار فإن فصلت العلاقة في إثناء هذه الفترة الحساسة عن الأم فإن له آثار خطيرة على النمو في المستقبل. (محمد عبد الرحمن, 2001, ص162)

6-2- **طول فترة الحرمان**: يحدد ريتشارد سوين 1979 آثار الحرمان تبعا لفتراته:

- خبرات الانفصال لفترة قصيرة واحدة والتي تحدث في جو أسري صحي آثارها تزول بسرعة ولكن تجعل الشخص أكثر تأثرا بالأخطار المستقبلية فيما بعد.

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

- خبرات الحرمان الطويل نسبيا في الطفولة المبكرة والتي يعقبها التلاقي يمكن أن تؤدي إلى تحسن في الوظائف الاجتماعية والعقلية ولو أن الكلام يبدو متأخرا.

- الحرمان الطويل الشديد الذي يبدأ في السنة الأولى من الحياة (من الشهر الثالث إلى ثلاث سنوات), يؤدي إلى نقص شديد في الجانب العقلي والشخصية يبدو غير قابل للشفاء.

- الحرمان الطويل الشديد الذي يبدأ في السنة الثانية من الحياة يؤدي إلى آثار جسمية في نمو الشخصية. (نفس المرجع, 2001, ص67).

* كما يمكننا القول أن مدة الحرمان لها دور كبير ومهم جدا في تحديد شدته وخاصة وأن موضوع الدراسة في هذا البحث يدور حول الحرمان العاطفي الناتج من خروج الأم التي هي مصدر الحنان إلى العمل.

6-3- نوعية العلاقة القائمة بين الأم والطفل: تتفاوت متانة ونوعية علاقة الطفل بوالديه ما بين درجات التعلق المتين والأمن، وبين مختلف حالات وهن العلاقة، وصولا إلى حالات النبذ والقسوة والتسبب، فكلما كانت علاقة الطفل أكثر متانة وأمنا كانت استجابته للفقدان أكثر شدة وعنف، بينما الطفل الذي خبر علاقة واهنة أو نابذة قد لا يستجيب بنفس الشدة للفقدان. (مصطفى حجازي، 1995، ص177).

* وهذا ما لوحظ على الحالتين قيد الدراسة.

6-4- مدى توفر رعاية بديلة: تشكل نوعية الرعاية البديلة عاملا حاسما في تحديد آثار الحرمان العاطفي، قد تخفف من تأثير المتغيرات الثلاث السابقة إلى حد بعيد أو حتى تعوض عنها، إذا كانت من النوع المتين عاطفيا، أما إذا كانت الرعاية البديلة سيئة ستفاقم تأثير المتغيرات السابقة. (فؤاد السيد، 1997، ص240).

7- النظريات المفسرة للحرمان العاطفي: هناك ثلاث نظريات وهي:

7-1- نظرية التحليل النفسي: يعيش الطفل خلال الأشهر الأولى في اللاتمايز بينه وبين العالم الخارجي فالأم بثباتها واستجابتها المكيفة لحاجات الطفل وتوظيفها له تعطي للطفل شعورا بالاطمئنان.

تحت تأثير هذه العناية والنضج العصبي وتطور الإدراك يبدأ الطفل يدرك شيئا فشيئا العالم الخارجي ويكون تدريجيا الموضوع الليبيدي، وقد قامت DECARIE T.GOIN بدراسة حول هذا المفهوم ولاحظت تزامنا بين تكوين الموضوع المعرفي لـ PIAGET والموضوع الليبيدي حسب ما وصفه R.SPITZ يسلك تكوين هذا الأخير ثلاث مراحل: بعد اللاتمايز يحدث إدراك جزئي للموضوع ثم تدريجيا إدراك وتعرف على الموضوع، إذا كانت ديمومة الموضوع المعرفي تحدث عند 24 شهر فديمومة الموضوع الليبيدي الأمومي تبقى هشة خلال السنوات الأولى من الحياة وخاصة إذا كانت علاقة الطفل بأمه

لا تركز على أسس معينة يسودها القلق والتفريق والحرمان، الموضوع الليبيدي لا يستثمر حسب سماته الموضوعية بل على أساس استفهامي، وتعطى له صفات يمكنه إجتيافها Introjection أو إسقاطها أو تملكها Appropriation أي هي: « علاقة أي فرد ليس له كل صفات الموضوع الحقيقي ولا تعاش إلا كتصور لنتائجه والتغيرات التي يحدثها فينا » (بدره ميموني، 2003، ص 176-178).

يؤدي ضياع الموضوع الليبيدي بعد تكوينه إلى إنهيار خاصة في مرحلة « قلق الشهر الثامن » أين يخاف الطفل عند إختفاء الموضوع وأمام الغريب، هذا القلق ناتج عن ضياع الموضوع الذي يتكأ عليه.

7-2- نظرية التعلق: إن التعلق أمر يتصل بالإنسان والحيوان وهو بداية لمزيد من النمو الاجتماعي يعتقد معظم علماء النفس النمو أن التعلق يستدل عليه من خلال الاستجابات التي تهدف إلى البحث عن القرب Proximity من جانب الصغار في أي جنس، وقد عرف إمرسون وشيفر EMERSON & SCHAFER التعلق بأنه: « الميل من جانب الطفل للبحث عن القرب من عضو آخر من نفس النوع ». (حسن عبد المعطي، 2004، ص 58) إن التعلق يركز عادة على أفراد معينين فقط، في حين تظهر استجابات الخوف بالنسبة لأفراد آخرين.

تقول بولبي BOWLBY أن الأطفال الصغار لديهم خمسة أنواع من السلوك المحدد تساعد على إحداث وإبقاء الاتصال بالراشدين منها: التشبث، والمص، والملاحقة، تعمل على إبقاء الاتصال بالنوع، أما البكاء، والابتسام فيجعلان الراشد يقوم بالاتصال الاجتماعي مع الطفل، ومع نضج الطفل تتكامل هذه السلوكات وتتركز حول الأم وتكون الأساس للتعلق بها. (نفس المرجع، 2004، ص 60).

فالتعلق هو رغبة الطفل الشديدة في أن يكون قريباً جداً إلى درجة الالتصاق بشخص من الكبار ممن حوله له مكانة معينة لديه، فهو يلحقه ويلعبه ويطلب منه أن يحمله، ويكي إذا تركه، والتعلق خاصة بالأم هو أشد الأنماط السلوكية تأثيراً وأكثرها أهمية بالنسبة للنمو في المراحل التي تلي مرحلة المهد والرضاعة.

7-3- نظرية الإثارة: استعمل أجورياقيرا AJURIAGUERRA مصطلح الحرمان الحس حركي ويقول: « ما أسميته حسي هنا هو ما يأتي من الخارج ونظرياً يساعد على تكوين الشخصية سواء بفاعلية في حد ذاته أو بواسطة المرضى والإشباع والإحباط الذي يثيره في الفرد أو التوظيف النفسي الذي يكونه » (بدره ميموني, 2003, ص181)

هناك فترة حرجة Phase Sensible تحتاج فيها الأعضاء إلى تجربة وإثارة كي تنمو الوظيفة وتتضح الأوساط العصبية المكلفة بها، فإذا تجاوزت هذه الفترة دون إثارة أو تجربة تموت العصبونات، هذا يعني أن الجهاز العصبي يحتاج إلى مثيرات تأتي من العالم الخارجي كي يطوره، إذا عانى الطفل من حرمان حسي في صغره هذا يعني أنه يستحيل انعكاس وتصليح هذه النقائص.

إن المشكل الأساسي في مؤسسات الرعاية هو أن الطفل يبقى لوحد ويهتم به عدد من الأشخاص دون أن يكون علاقة تفاعلية مع أحد منهم، المهم هو ليس وجود الأم في حد ذاتها بل وجود فرص تعلق تجعل الطفل يشعر أن هناك صلة بينه وبين محيطه الإنساني، أنه يحب ويحب من الآخر (نفس المرجع, 2003, ص182).

يتضح من عرض هذه النظريات الثلاثة أنها ليست متنافرة بل عموماً متكاملة، حيث نجد نظرية التعلم تلاحظ تكوين عادة راسخة تمنع تكوين تعلم جديد في مجال ما، والنظرية التحليلية تشير إلى تكوين آليات للحماية ضد الإحباط تمنع الطفل من تكوين علاقات فيما بعد حتى وإن تحسنت الظروف وزال الإحباط.

* ولكن ما يعد مهماً في هذه النظريات الثلاثة خاصة نظرية التعلق التي ألمت بالموضوع قيد الدراسة أين يعد عامل التعلق بأحد الوالدين خاصة الأم التي هي مصدر إشباع الطفل لحاجاته من حب وحنان، وحرمانه منه بطريقة أو بأخرى يترك وراءه مخلفات عميقة في نفسية الطفل وهذا ما لمسناه في دراستنا.

8- تأثير الحرمان العاطفي: إن حرمان الأطفال من الرعاية الوالدية تؤثر تأثيراً كبيراً على شخصيتهم وطباعهم ونموهم الانفعالي وعادة ما يؤدي هذا الحرمان إلى مجموعة من المشاكل والاضطرابات التي يظهر تأثيرها عقب الحرمان مباشرة أو في مراحل متقدمة من العمر فيما بعد.

8-1- تأثيرها في مرحلة المهد (0-2):

8-1-1- الوفاة: للحرمان من الأم تأثير خطير على حياة الطفل فنسبة وفيات الأطفال المرتفعة بين نزلاء الملاجئ والمؤسسات بلغت ما يقرب 90% في مطلع القرن الحالي، وقد اتجه تفكير العلماء في العلماء في بداية إلى أن سبب الوفيات يرجع إلى سوء الأحوال الصحية بصفة عامة إلا أن رفع مستوى النظافة والوقاية من الجراثيم والحد من الإصابة بالأمراض بين الأطفال لم يؤدي إلى نقص الوفيات بينهم. (القذافي، 2000، ص206).

8-1-2- الاضطرابات: والتي تكون على شكل سلوكيات أو استجابات إنفعالية يقوم بها الطفل كرد فعل عن الحرمان.

8-1-2-1- آثار الحرمان الناجم عن عدم وجود أم أو بديلها خلال الفترة (0-6 أشهر): وجد سبيتز SPITZ مجموعة من الاضطرابات ومن بينها:

أ* Déprission Anaclitique: يظهر الاضطراب في عدة مراحل وتزداد خطورته حسب مدة التفريق، ففي الشهر الأول: نجد عند الطفل بكاء متصلب لا يتوقف، يلتصق بالملاحظ، وفي الشهر الثاني: يقل البكاء، يعجز عن الابتسام أو الرد عن مناغات الآخر، نقص في الوزن، أما في الشهر الثالث: رفض العلاقات، الانطواء، الأرق، مرضية كبيرة، تأخر حركي، تجمد تعابير الوجه كأنه لا يبالي بشئ، وبعد الشهر الثالث: يثبت الجمود، يختفي البكاء، يزداد تأخر النمو .

ب* داء المصححات Hospitalisme: عندما تتجاوز مدة التفريق أربعة أشهر ولا يجد الطفل بديلاً أمومياً يسقط في حالة خطيرة سماها سبيتز Spitz داء المصححات، يكون فيها

الطفل جامد الوجه خال من أي تعبير لا يستطيع حتى أن يلتفت لوحده في سريريه ثم تظهر اضطرابات إيقاعية حركات غير مألوفة للأصابع. (بدره ميموني، 2003، ص168-170).

8-1-2-2- آثار الحرمان الناتج عن التعلق بالأم مابين (6-9 أشهر) ثم انفصل عنها:
انتهت الدراسات المختلفة إلى تحديد السمات المميزة للرضيع الذي عانى من انفصال عن أمه في الشعور بالقلق، الصمت، عدم الشعور بالسعادة، عدم الاستجابة للابتسامة خلجات الصوت يبدو عليها الخوف والأسى، دائما في انطواء عن حوله، لا يحاول التعرف على غريب، متأخر في النشاط عن في سنه، هذه الظواهر المرضية هي من سمات الأطفال الذين كانوا يتمتعون علاقة وثيقة بأمهاتهم ثم فجأة تم التفرقة بينهم. (مجدي عبد الله، 2003، ص124).

8-2- تأثيرها في مرحلة الطفولة المبكرة (3-5 سنوات): الاضطرابات التي تحدث في هذه المرحلة ما هي إلا نتيجة الحرمان في المراحل السابقة ومن بين هذه الاضطرابات حسب دراسة سبيتز وبولبي SPITZ & BOWLBY: الجوع الوجداني، الاكتئاب الكلي أو الحاد. (محمد عبد الرحمن، 2001، ص65).

8-3- تأثيرها في مرحلة الطفولة الوسطى (6-12 سنة): تظهر عليه مجموعة من الاضطرابات هي:

* انسحاب علاقات الطفل مع الآخرين بالسطحية، وعدم إظهار اهتمام بالآخرين.

* النفور والبعد عن الآخرين وانسحاب مواقفه باللامبالاة.

* ممارسة سلوك السرقة والكذب دون الشعور بالحرص .

* فقدان القدرة على التركيز على الأكاديمي المدرسي.

* ملاحظة مظاهر السلوك العدواني والانحرافات الجنسية في وقت مبكر من الحياة.

* اضطراب نمو الشخصية وعدم تطورها بشكل إيجابي. (رمضان القذافي، 2000، ص273).

8-4- تأثيرها في مرحلة المراهقة: تظهر على المراهقين مجموعة من الاضطرابات تميل إلى العنف والاندفاع في سلوكهم مع انسحاب الشخصية غير الاجتماعية وسمات سلبية

أخرى مثل الشعور باللامبالاة وكثرة الحركة وتبدل الانفعالات والميل إلى العزلة وهذا ما يؤكد حسب وجهة نظر إريك إريكسون E.ERIKSON عدم تنمية الشعور بالثقة لديهم في مرحلة الرضاعة. (نفس المرجع، 2000، ص208).

9- آثار الحرمان العاطفي الناتج عن خروج المرأة للعمل:

9-1- مشكلات المرأة العاملة: لقد ارتبط بعمل المرأة مجموعة مشكلات من أهمها:

* تمزق المرأة المشتغلة بين أعمال متنوعة، مما جعلها تقع فريسة صراع تلك الأدوار، وعليها أن تعمل بكل طاقاتها للقيام بكل دور وعمل المرأة لم يعفها من مسؤولية الأسرة .

* يرتبط بالمشكلة السابقة شعور المرأة بالإرهاق نتيجة للجمع بين مسؤوليات العمل وواجباتها نحو الأسرة فعمل المرأة يستنفذ جزءا من طاقتها، وما يتبعه من إهمال في العمل أو الحصول على إجازات وهي مطالبة عند العودة بتلبية احتياجات الأسرة، مما يلقي على عاتقها عبئا ثقيلا تفقد معه الشعور بالراحة الواجبة.

* المشكلة الثالثة والرئيسية بالنسبة لموضوع دراستنا وهو الطفل، إن حاجة الطفل إلى العناية الفردية هامة وضرورية خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، وعلى الأخص في العامين الأولين، وقد أجمع العلماء النفس على أن المشكلات النفسية في الطفولة هي أساس المشكلات في الكبر، تلك الناجمة عن موقف الأم في رضاعة أطفالها، فإن هي تعجلت الفطام ظهر الاضطراب وإن هي اتخذت أثنائها موقفا آليا احتج الطفل وأفصح عن صور متعددة من الاضطراب . أما في مرحلة الطفولة المتوسطة أو مرحلة المدرسة وهي المرحلة التي سنتناولها بالدراسة فهي من أهم وأخطر المراحل خاصة في حالة الأم العاملة خاصة في السن ما بين (6 إلى 8 سنوات) فحرمان الطفل من الأم ولفترات زمنية طويلة يولد آثار جانبية سلبية منها الإهمال واللامبالاة من طرف الأم كذلك فإن حاجة الوليد لا تتمركز في إشباع الحاجة الضرورية فقط، ولكنه يستمد ذاته بعلاقته الوطيدة بأمه مصدر الحنان والعطف والمعرفة التي عن طريقها ينتقل إلى مستوى الإنسان الاجتماعي وعلى ذلك فالطفل بحاجة إلى الرعاية الدافئة والتي لا يمكن أن تتوفر بعيدا عن حضانة أمه التي يستنفذ عملها خارج المنزل معظم أوقاتها.

* إن أطفال الأم العاملة غالبا ما يقعون تحت تأثير بعض العادات والسلوكيات غير المرغوب فيها، هذا راجع إلى ترك الأم للطفل لوحده بالمنزل أو عند الجيران أو في دور

الحضانة أو ما يعادلها من دور الإيواء (كما هو حاصل في الحالات المدروسة لدينا بالمكتبة الرئيسية للمطالعة العمومية لولاية بسكرة لأعلى أساس المطالعة وإكتساب معارف جديدة ولكن على أساس اعتباره الملاذ الآمن للطفل والقرب الجغرافي من المنزل).
*محاولات المرأة تنظيم نسلها تحت ضغوط العمل والصعوبات التي تواجهها غالبا ما تحرم الطفل من ممارسة العلاقات الأسرية، والتي هي عادة ما تتكون بالبيئة الأولى لتكوين هذه العلاقات، وأحيانا تقتصر الأم العاملة على طفل واحد يصب عليه الوالدان كل واهتمامها مما قد يترتب عليه إفساد الطفل بزيادة تدليله، فضلا عن الآثار النفسية والاجتماعية على الوليد الوحيد ووالديه. (فؤاد بسيوني، 1998، ص13).
ولقد أكدت مدرسة التحليل النفسي على أهمية العوامل النفسية التي تربط الطفل بأمه في السنوات الأولى من عمره والآثار العميقة لهذه العوامل على نموه الإنفعالي.
إن أهمية الحب في حياة الطفل ترجع إلى أنه أول مظاهر العاطفة عنده اتجاه الآخرين، وحب الطفل لأمه خاصة يساعده على اكتساب الكثير من العادات، التي ينبغي أن يتعلمها منها عن طريق المحاكاة.
وعليه فإن أي نقص عاطفي خلال فترة الطفولة يمكن أن يكون له آثار سلبية على النمو الانفعالي وعلى الصحة العقلية للطفل. (صلاح محمد عبد الباقي، 1999، ص179).

خلاصة الفصل:

إن الطفل الذي يتعرض للحرمان من الوالدين ومن الجو الأسري الطبيعي، يفقد كل الأمور والمميزات التي يكتسبها من خلال الأسرة فالطفل الذي يعيش في أسرة أصلها التفكك أو يعيش محروما بعيدا عن أسرته كأطفال المؤسسات هو طفل حرم من عائد نفسي كان من المفروض أن يعود عليه من خلال وجود الأسرة وتأديتها لوظائفها الأساسية.
*كما يجدر بنا الإشارة إلى أن من المخلفات الخطيرة للحرمان بالإضافة لما سبق ظهور بعض الاضطرابات الأخرى كفرط النشاط الحركي الذي قد يستبعد البعض أن يكون له ارتباط بالحرمان العاطفي.

الفصل الثالث

فرط النشاط الحركي

تمهيد

- 1-تعريف فرط النشاط الحركي.
 - 2-أعراض فرط النشاط الحركي.
 - 3-مدى انتشار فرط النشاط الحركي.
 - 4-مظاهر تطور فرط النشاط الحركي.
 - 5-خصائص الطفل مفرط الحركة.
 - 6-أسباب فرط النشاط الحركي.
 - 7-محكات تشخيص فرط النشاط الحركي.
 - 8-علاج فرط النشاط الحركي.
- خلاصة الفصل.

تمهيد:

قد أدى اهتمام علوم مختلفة باضطراب فرط النشاط الحركي كالتربط وعلم النفس والتربية إلى تعدد مصطلحاته، وتم تغيير الاسم نتيجة لاكتشافات العلمية ونتائج التجارب على هذا الاضطراب التي أكدت على وجود دلائل قوية تشير إلى مصاحبة الحركة المفرطة لقصور الانتباه كذلك أشارت هذه الدراسات إلى مصاحبة السلوك الاندفاعي في كثير من حالات قصور الانتباه والحركة المفرطة وأصبح يرمز له بـ A D H D Attention Deficit Hyperactivity Disorder لهذا فإن الكثير من المتخصصين يستخدمون هذين المصطلحين بشكل متبادل أو معا للتعبير عن حالة واحدة وهي إما: قصور الانتباه منفردا، أو الحركة المفرطة منفردة، وفي هذا البحث سنستخدم مصطلح « فرط النشاط الحركي » .

1 تعريف اضطراب فرط النشاط الحركي:

يعتبر النشاط الزائد من المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ويطلق عليه عدة مصطلحات مثل الحركة المفرطة أو الحركة الزائدة، صنفته رابطة الطب النفسي الأمريكي ضمن الاضطرابات التي تصيب الشخصية في مرحلة الطفولة.

يعرفه دافنسون ونيل بأنه: « اضطراب لدى الأطفال يتميز بصعوبات في التركيز بطريقة فعالة على المهمة التي يقوم بها الفرد مع تملل غير ملائم وسلوك معاد للمجتمع » (جمعة يوسف، 2000، ص223) .

يعرف الطفل ذو النشاط الزائد بأنه: « الطفل الذي يبدي درجة من السلوك الحركي تفوق السلوك الحركي للأطفال في مثل سنه، وهو طفل متقلب المزاج قليل الثبات لا يهدأ » (علا إبراهيم، 1999، ص19).

ولقد وضعت رابطة الطب الأمريكي (1980) وصف لهذا الطفل بأنه « الطفل الذي يتصف بالعجز في الانتباه والتملل والصعوبة في التركيز، وعدم القدرة على إنهاء الأعمال التي توكل إليه، إضافة لذلك الحركة المفرطة دون هدف محدد وفي الغالب يلاحظ على هؤلاء الأطفال أنهم لا يصغون جيدا إلى ما يقال لهم ، كما يتسمون بعدم الدقة في أدائها

على أي نشاط يتناسب مع سنهم « . (<http://www.gulfkids.com/ar/index.php/?>) أما باركلي BARKLY (1985) فيقول أن الطفل ذو النشاط الزائد « هو الطفل الذي لا يطيع الأوامر ويجد صعوبة في التعامل مع الآخرين، وهو كثير الحركة بدون داعي ويبدو دائماً متشتت الانتباه ولا يستطيع إتمام أي عمل سواء في اللعب أو في الواجبات المدرسية » (علا إبراهيم، 1999، ص 21)

كما يعرفه ضياء منير (1987) على أنه: « اضطراب سلوكي يتميز بثلاثة أعراض أساسية هي الاندفاعية وعدم الانتباه والحركة المفرطة غير الهادفة وغير مقبولة اجتماعياً تصاحب مجموعة من الأعراض الثانوية منها ضعف التحصيل الدراسي وضعف القدرة على تحمل الإحباط وعدم الاتزان الانفعالي وضعف في إحترام الذات. (عبد الرحمن سليمان، ج1، 2001، ص 169)

هذه التعاريف جميعها تركز على ثلاث خصائص لهذا الاضطراب هي:

*إرتفاع مستوى النشاط الحركي بصورة غير مقبولة.

*تشتت الإنتباه وضعف التركيز.

*الاندفاعية وعدم القدرة على ضبط النفس.

من هذه التعاريف نخلص إلى أن فرط النشاط الحركي هو اضطراب سلوكي يظهر قبل سن السابعة وله أعراض أساسية هي فرط النشاط وعجز الانتباه الاندفاعية وأعراض ثانوية ماهي إلا نواتج للأعراض الأساسية من ضعف الثقة بالنفس والعدوانية والرفض من الزملاء وضعف في الأداء الأكاديمي.

2- أعراض فرط النشاط الحركي: هناك أعراض أساسية وأعراض ثانوية:

2-1- الأعراض الأساسية: تتمثل في:

2-1-1- فرط الحركة: وهو العرض الأكثر وضوحاً في إضطراب فرط النشاط الحركي ويعرف على أنه نشاط جسدي وحركي حاد ومستمر وطويل المدى، بحيث لا يستطيع

التحكم بحركات جسمية، بل يقضي أغلب وقته في الحركة المستمرة. (يحي، 2000، ص179).

كما أن لديهم صعوبة تتعلق بالانخراط في الأنشطة الهادئة ويمتد النشاط المفرط ويوجد عبر مواقف كثيرة حتى أثناء النوم (جمعة يوسف، 2000، ص222)

2-1-2- عجز الانتباه: وتتمثل في ضعف القدرة على التركيز والقابلية العالية للتشتت وضعف المثابرة على أداء النشاط، هذا لا يعني أنهم لا ينتبهون على الإطلاق فالحقيقة أنهم يحاولون الانتباه ولكن هناك مؤثرات تؤدي إلى تشتت انتباههم وتشغلهم عن التركيز فيكون من الصعب عليهم الانتباه إلى التعليمات المطلوب سماعها وفهمها من أجل العمل المطلوب، فيكون الفشل في الأداء. (كمال سي سالم، 2001، ص23).

2-1-3- الاندفاعية: هي التهور والعشوائية في إصدار الأفعال و الأقوال و إستجابة الفرد لأول فكرة تطرأ على ذهنه، وقد حددت رابطة الطب النفسي الأمريكي عدة معايير للحكم على هؤلاء الأطفال حيث أشارت إلى أنهم يتصرفون بدون تفكير ويجدون صعوبة في تنظيم عملهم وينتقلون بسرعة من عمل إلى آخر قبل إكماله، وكثيرا ما يقاطعون الآخرين وينادون بصوت مرتفع عن المعتاد، كما يجدون صعوبة في انتظار أدوارهم عند قيامهم بأنشطة والمشكلة هنا لا تنحصر في النقص في معرفة ما يفعلونه وإنما في عدم قدرتهم على التوقف فترة كافية للتفكير قبل صدور الاستجابة فهم يندفعون بعنف وتهور، كما أنهم لا يستفيدون من أخطائهم السابقة التي وقعوا فيها وإنما يكررون دائما نفس الأخطاء. (<http://www.gulfkids.com/ar/index.php?>)

2-2- الأعراض الثانوية: تعتبر الأعراض الثانوية نواتج للأعراض الأساسية التي يتميز بها هذا الاضطراب، وتتمثل في :

- الفوضى وعدم النظام.
- ضعف العلاقات مع الأقران
- السلوك العدواني.
- ضعف مفهوم الذات والثقة بالنفس.
- ضعف في التأزر الحركي.

- الإبهار وسلوك الاثارة.

- مشكلات في الذاكرة. (كمال سي سالم, 2001, ص 29-36)

3-مدى انتشار اضطراب فرط النشاط الحركي: يقدر انتشار هذا الاضطراب بين 5-14% (سامر رضوان, 2002, ص 482) في العالم, ويقدر اضطراب فرط النشاط الحركي من 3-5% من الأطفال ممن هم في سن المدرسة وذلك حسب تقدير الجمعية الأمريكية للطب النفسي سنة (1987) في العالم, هذه النسبة لا تتضمن أطفال رياض الأطفال ولا المراهقين والبالغين, أما نسبة الانتشار لدى المراهقين والراشدين فلا زالت غير محددة تماما, غير أنه بسبب الاعتقاد بأن اضطراب فرط النشاط الحركي يبدأ دائما في مرحلة الطفولة فإن دراسات التاريخ التطوري وطبيعة اضطراب فرط النشاط الحركي تقدم دليلا على أرجحيه انتشاره لدى هاتين الفئتين إذ يقدر أن نسبة 50-70% من الأطفال المصابين بهذا الاضطراب تستمر لديهم الأعراض التشخيصية لهذا الاضطراب عندما يصبحوا مراهقين, وأن نسبة 8-33% تستمر لديهم الأعراض إلى سن الرشد وهناك نسبة أكبر منهم قد تستمر لديهم بعض أعراض هذا الاضطراب عندما يصبحون راشدين, هذا الأمر يجعلنا نفترض نسبة إنتشار بمعدل 1,5-4% لدى المراهقين, و1-2% لدى الراشدين. (ماريني ميركولينو, 2003, ص 28-29)

4- مظاهر تطور فرط النشاط الحركي من الطفولة إلى البلوغ: تتمثل في:

4-1- مرحلة الطفولة المبكرة (2 إلى 6 سنوات): من الخصائص المميزة لاضطراب قصور الإنتباه والحركة المفرطة في مرحلة الطفولة المبكرة البكاء والصياح بصوت مرتفع وسرعة التهيج والغضب والحركة المفرطة, بالإضافة إلى مشكلات في النوم (نوم متقطع مصحوب بحركات وصياح شديد عند الاستيقاظ). (o.ramos, 1994, p104)

4-2- مرحلة ما قبل المدرسة (4 إلى 6 سنوات): عندما يكبر الطفل ويصل إلى مرحلة رياض الأطفال يستمر النشاط الحركي ولكنه يصبح أكثر عنفا وكذلك تستمر اضطرابات النوم وتتميز هذه المرحلة أيضا بسرعة تغير المزاج وسرعة الغضب وتصلب الرأي وعدم الانصياع للأوامر, بالإضافة إلى قصر مدة الانتباه ومشكلات في الكلام واللغة, ويوصف كلام الطفل في هذه المرحلة بأنه لا يتلائم مع عمره (أي أصغر من عمره)

وأنه غير متناسق وغير مترابط، كذلك فإن هذا الطفل يعاني من مشكلات في التكيف مع أقرانه مما يساعد على زيادة سلوكه العدواني ولهذا فقد يفصل الكثير من هؤلاء الأطفال نتيجة لسلوكهم العدواني. (كمال سي سالم، 2001، ص73-74).

4-3- مرحلة المدرسة: تستمر المظاهر السلوكية لمرحلة ما قبل المدرسة مع الطفل خلال مرحلة المدرسة لكنها أكثر وضوحاً لما تتطلبه هذه المرحلة من الجلوس بهدوء لفترة طويلة من الوقت والتعامل مع الواجبات التعليمية التي تتطلب التركيز والانتباه ولقد أشار باركلي BARKLEY أن ما بين 30-50% من هؤلاء الأطفال تتراوح أعمارهم بين 7-10 سنوات تصدر عنهم أشكال مختلفة من اضطرابات التصرف والسلوك المعادي للمجتمع، إضافة إلى أن حوالي 25% منهم يتشاجرون مع أقرانهم بشكل متكرر. (نفس المرجع، 2001، ص14)

4-4- مرحلة المراهقة: تنخفض حدة الحركة المفرطة في هذه المرحلة، في حين تبقى مشكلات الاندفاع وقصور الانتباه على درجتها من الحدة، وتزداد حصيلة المراهق في هذه المرحلة من خبرات الإخفاق والفشل الدراسي والفشل في إقامة علاقات اجتماعية سوية مما يزيد من حدة السلوك المعادي للمجتمع ومصاحبة أقران لهم نفس خصائصه مما يزيد من خطورة هذه الخصائص، حيث تتحول السرقة البسيطة إلى جرائم السرقة والسلوك العدواني إلى جرائم القتل، بالإضافة إلى مشكلات أخرى كالإدمان على المخدرات والخمر، الاكتئاب وضعف مفهوم الذات وانخفاض الثقة بالنفس مما يؤثر سلباً على الدافعية للنجاح والقبول الاجتماعي.

4-5- مرحلة الرشد: أشار باركلي BARKLEY (1995) إلى أن أعراض اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة، وأن ما بين 10-20% منهم فقط يصلون إلى مرحلة الرشد دون أن يعانون من مشكلات أو اضطرابات نفسية، وأن هؤلاء الراشدين يظهرون نسبة عالية من المشكلات المتعلقة بإتمام العمل والتقبل المهني، كذلك تكثر بينهم المشكلات الأسرية. (نفس المرجع، 2001، ص75)

* يجب الإشارة هنا للمرحلة التي نحن بصدد دراستها في البحث الحالي والتي تندرج ضمن مرحلة المدرسة والتي تعد من أنسب المراحل العمرية التي قد تظهر فيها مختلف

الاضطرابات ومن بينها اضطراب فرط النشاط الحركي , والتي تحد من تطورهم ونمائهم الفكري والجسدي وتعرقل آدائهم الدراسي.

5- خصائص الطفل المفرط في الحركة: تتمثل خصائص الطفل الذي يعاني من فرط النشاط الحركي في:

5-1- الخصائص السلوكية: لقد أثبتت عدة دراسات أن حوالي 67% من الأطفال ذوي هذا الاضطراب يواجهون مشكلات سلوكية منها العدوان والعصيان نحو الوالدين أو نحو الأفراد الآخرين فنسبة 20-30% سلوكيات تعدي على الحقوق مثل الاعتداء المتكرر, واستعمال الأسلحة والانحراف على الأعراف الاجتماعية غير مناسبة لسنهم(مثل السرقة وإتلاف الممتلكات). (ماريني ميركولنيو, 2003, ص30)

5-2- الخصائص الوجدانية: مثل هؤلاء الأطفال يعانون من اضطرابات وجدانية مثل القلق أو الكآبة ويعتبر الكشف عن هذه الاضطرابات عنصر مهم في تقييم اضطراب فرط النشاط الحركي, كما يؤدي هذا الاضطراب إلى انخفاض القدرة على تحمل الإحباط والإنفجارات المزاجية, هذه المشكلات الانفعالية تمنع التلاميذ من الأداء الجيد ونجد لديهم انخفاض الدافعية, كذلك لديهم إيمان محدود بقدراتهم على التعلم حيث يخفق هؤلاء الأطفال ويسقطون دوما نتيجة لانخفاض تقدير الذات وضعف الثقة في النفس. (مارتن هنلي, 2001, ص216)

5-3- الخصائص الأكاديمية: إن 25% أو مايزيد من الأطفال المصابين باضطراب فرط النشاط الحركي يعانون من صعوبات تعليمية (ماريني ميركولنيو, 2003, ص32) وترجع بعض الدراسات انخفاض التحصيل الدراسي إلى عدم إنمائهم بالمهارات الأكاديمية اللازمة للبقاء مثل إتمام المهام والتركيز مع المدرس وإتباع التعليمات والتوافق مع روتين حجرة الدراسة. (جمال قاسم, 2000, ص118).

5-4- الخصائص المعرفية: التلاميذ الذين يصفون باعتبارهم مفرطي الحركة وعاجزين عن الانتباه عادة ما يحصلون على تقديرات في اختبارات الذكاء المقننة في المدى المنخفض (نسبة الذكاء تتراوح ما بين 75-100) وبالنسبة لأطفال لديهم الحد الأدنى من

القدرة على التعامل ومواجهة الضغط، يمكن أن يكون اختيار الذكاء خبرة تثقل كاهلهم وهؤلاء الأطفال ييأسون ويتوقفون عن المحاولة ويخمنون الإجابات دون تحفظ ويرفضون الاستمرار. (مارتن هنلي، 2001، ص214) لذا نجد انخفاض أداء الأطفال على مقياس الذكاء بشكل نسبي وكذلك انخفاض أدائهم على المهام التي تتطلب الانتباه المتصل. (جمعة يوسف، 2000، ص230).

5-5- الخصائص الاجتماعية: يؤثر اضطراب فرط النشاط الحركي على علاقات

الأقران بالطفل، وهي أحد الجوانب المسببة للعجز إذ يعجز بعض الأطفال من فهم الإيحاءات الاجتماعية المعبر عنها شفويا أو من خلال الإشارات اللغوية، أو المعبر عنها على نحو غير كلامي من خلال التغيرات الوجهية والحركات الجسمية، يبدو هؤلاء الأطفال خرقاء اجتماعيا. (ماريني ميركولينو، 2003، ص32-33).

6- أسباب اضطراب فرط النشاط الحركي: يمكن تقسيم الأسباب المؤدية لهذا

الاضطراب إلى ثلاثة أقسام رئيسية، الأسباب البيولوجية، الأسباب النفسية، والأسباب البيئية وهي:

6-1- الأسباب البيولوجية: ينطوي المنحى البيولوجي على عدة تفسيرات منها:

6-1-1- الأسباب الوراثية: أشارت دراسات جوردمان وستيفنسون & GOODMAN

STEVENSON (1989) التي بحثت في العلاقة بين العوامل الوراثية واضطراب فرط النشاط الحركي إلى أن ما بين 55% إلى 92% من أعراض فرط النشاط الحركي مرتبط بعوامل وراثية. (كمال سيسالم، 2001، ص42-44)

وفي دراسة أجريت على التوائم والأخوان والأسر، والأبناء بالتبني دليلا على أهمية العوامل الوراثية في اضطراب فرط النشاط الحركي وجد تماثل في تشخيص هذا الاضطراب من 59% إلى 81% من التوائم المتطابقة مقارنة مع نسبة الثلث فقط لدى التوائم غير المتطابقة متشابهة الجنس، وعلى نحو مماثل لنتائج التوائم غير المتطابقة. (ماريني ميركولينو، 2003، ص43)

6-1-2- أسباب مرتبطة بالجهاز العصبي: يعتبر الأطفال مفرطو النشاط أصحاء من الناحية العضوية ووفق معطيات راهنة مستخلصة من الدراسات جرت في الولايات المتحدة الأمريكية فإن أسباب فرط النشاط تكون في الغالب ناتجة عن اضطرابات وظيفية بيوكيماوية في مجال المعلومات في باحات معينة من الدماغ، ويفترض العلماء أن النواقل العصبية المسؤولة عن تفاعل مناطق دماغية معينة واقعة في مجال مناطق التوصيل بين الخلايا الدماغية (Synapses) لا تقوم بعملها بالشكل المناسب في اضطراب عدم الانتباه، فالسبب يكمن في اضطراب إستقلابي في المجال البين خلوي Intra-Cellular . (سامر رضوان، 2002، ص482)

6-2- الأسباب النفسية والاجتماعية: أوضحت نتائج الدراسات أن عدد الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد في تزايد مستمر رغم قلة الحالات التي ترجع للأسباب البيئية، وأظهرت نتائج الاختبارات أن كثير من الأطفال يعانون من النشاطك الزائد بسبب الظروف الاجتماعية والنفسية المحيطة بهم مثل القلق والإحباط والمعاملات الأسرية السالبة، والصراعات الاجتماعية، والنظم المتعارضة في الأسرة والمدرسة. (علا إبراهيم، 1999، ص35).

يرى روس وروس (1982) أن النشاط المفرط قد يكون نموذج تحاكي لدى الوالدين والرفاق، وذلك باعتبار أن علاقة الأب بالطفل علاقة ثنائية الاتجاه، فهو يؤثر فيه ويتأثر به وقد تلعب عمليات التعميم أو التجاهل دورا مهما في ترسيب هذا الاضطراب. (جمعة يوسف، 2000، ص233) بحيث يحظى نشاط الطفل بانتباه الراشدين وقد يتم تعزيزه، وتظهر المشكلة أكثر عندما ينتقل الطفل إلى المدرسة وتفرض عليه القيود والتعليمات فالطفل في هذه الحالة لم يعتد على هذا الموقف ومن هنا يصبح أكثر نشاطا ليحظى بالتعزيز الاجتماعي الذي كان يحصل عليه في مرحلة ما قبل المدرسة. (خولة يحي، 2000، ص182)

وفي دراسة عبد الرقيب أحمد (1981) لعدد من الأطفال ينتشر بينهم النشاط الزائد دون وجود أسباب عضوية، حيث تبين أن هؤلاء الأطفال يتعرضون لكثير من مواقف الإحباط والقلق بصفة مستمرة. (علا إبراهيم، 1999، ص36-37)

6-3- الأسباب البيئية: يعتقد أن العوامل البيئية تسبب إثارة كبيرة للجهاز العصبي المركزي مما يؤدي إلى سلوك النشاط الزائد ومن هذه العوامل:

6-3-1- التسمم بالرصاص: إن وجود نسبة عالية من الرصاص في دم الطفل يؤدي إلى النشاط الزائد وعجز الانتباه. (خولة يحيى، 2000، ص182) ولقد أشارت دراسات دافيد DAVID وجود علاقة بين مستوى الرصاص بالدم وبين عرض أو أكثر من أعراض فرط النشاط الحركي. (محمد عبد الله، 2001، ص202)

6-3-2- المواد المضافة للطعام: قد أثبتت دراسات فاين قولد FEIN GOLD (1973) أن الإضافات الغذائية كالألوان، والمواد الحافظة، و المنكهات تثير الجهاز العصبي المركزي مما تؤدي إلى زيادة النشاط. (جمعة يوسف، 2000، ص234)

7- المحكات التشخيصية لاضطراب فرط النشاط الحركي: يرى والين WAHLEN (1983) أنه ينبغي عدم تطبيق تشخيص هذا الاضطراب لدى الصغار ما قبل المدرسة، والأعراض التي تظهر تكون مستمرة لمدة ستة أشهر على الأقل لدرجة تبدو غير تكيفية وغير منسقة مع مستوى الارتقاء (وهو ما أكد عليه الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية في طبعته الرابعة الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي سنة 1994). (جمعة يوسف، 2000، ص227)

7-1- تشتت الانتباه Inattention: قد يكون الطفل مشتت الانتباه إذا ظهر عليه سلوك يمكن وصفه بثلاث من الخصائص التالية على الأقل:

1- غالباً ما يفشل في إنهاء الأشياء التي بدأها.

2- غالباً ما لا يسمع ما يقال له.

3- تشتت انتباهه بسهولة.

4- لديه صعوبة في التركيز على عمله المدرسي أو المهام الأخرى التي تتطلب مواصلة الانتباه.

5- لديه صعوبة في الاستمرار في النشاط أثناء اللعب.

7-2- الاندفاعية Impulsivity: يكون الطفل مندفع إذا أظهر الطفل سلوكاً يمكن وصفه

بثلاث من الخصائص التالية:

- 1- غالبا ما يتصرف قبل أن يفكر.
- 2- دائما يتحول من نشاط إلى آخر.
- 3- لديه صعوبة في تنظيم عمله.
- 4- يحتاج إلى ملاحظة مكثفة.
- 5- غالبا ما يطلب المساعدة في الفصل.
- 6- لديه صعوبة في انتظار دوره في اللعب والمواقف الاجتماعية.
- 7-3- النشاط الزائد Hyperactivity: يوصف الطفل بأنه مفرط الحركة إذا أظهر إثنين من الخصائص التالية:

- 1- كثيرا ما يجري ويتسلق على الأشياء.
- 2- يتحرك كثيرا وهو جالس.
- 3- يجد صعوبة في الاستمرار في الجلوس.
- 4- يتحرك كثيرا أثناء النوم.
- 5- دائما يبدو كما لو كان على سفر أو يتصرف كما لو كان يتحرك مدفوعا.
- 7-4- تبدأ هذه الأعراض قبل سن السابعة.
- 7-5- تستمر الأعراض على الأقل ستة أشهر.
- 7-6- لا ترجع إلى فصام أو اضطراب انفعالي أو ضعف عقلي شديد أو حاد. (عبد الرحمن سليمان، 2001، ج2، ص290)

8- علاج اضطراب فرط النشاط الحركي: يتمثل في:

- 8-1- العلاج الدوائي: لقد بينت عدة دراسات أن من 60% إلى 90% من الأطفال ذوي النشاط الزائد يستجيبون جيدا للأدوية المنبهة وأن أكثر أشكال السلوك التي تحسنت بهذه الأدوية هي قدرة الطفل على تحسين انتباهه وتركيزه، ومن أهم هذه الأدوية ميثلفنيديت Methylphenidate الذي يعطى بجرعات من 40-60 ملغ مرتين أو ثلاث مرات في اليوم، ويعتبر هذا الدواء الأكثر استعمالا بين المنشطات الأخرى بسبب تأثيراته الجانبية الضعيفة بالمقارنة مع الأدوية الأخرى مثل دكستروأمفيتامين Dextroamphetamine. (محمد عبد الله، 2001، ص205)

8-2- العلاج النفسي: يؤكد ريم RIMM (2003) أنه إذا كان بعض الأطفال يحتاجون إلى العلاج الطبي لكي يتحسن مستوى تركيزهم إن الجمعية القومية للأخصائيين النفسيين الأمريكيين توصي بأنه لا يجب التفكير في العلاج الطبي إلا بعد محاولة استخدام تدخلات أخرى مناسبة ومن هذه التدخلات:

8-2-1- العلاج السلوكي: ويمكن من خلال إتباع المبادئ الأساسية التي يقوم عليها العلاج السلوكي وما يتبعه من فنيات مختلفة أن نعمل على تعليم هؤلاء الأطفال المهارات اللازمة التي يمكنهم بمقتضاها تركيز الانتباه، ضبط النفس، والحد من نشاطهم الحركي المفرط وتوجيهه الوجهة التي يمكن أن تفيدهم في أداء الأنشطة والمهام المختلفة التي يتم تكليفهم بأدائها، ويتطلب ذلك أن نقوم بإدخال بعض التعديلات على البيئة المحيطة بالطفل وتوفير الفرص المناسبة لتعلم مثل هذه المهارات، كما يمكننا من جانب آخر تدريب هؤلاء على المهارات الاجتماعية المختلفة التي يمكن بموجبها تكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين وإقامة تواصل جيد معهم. (عادل محمد، 2004، ص230)

ومن أكثر هذه الأساليب استخداما في مجال العلاج السلوكي هي:

8-2-1-1- التعزيز: المقصود بالتعزيز أي حدث يأتي بعد السلوك ويؤدي إلى الشعور بالارتياح أو الرضا فإن هذا السلوك يقوى ويميل إلى التكرار، أي أننا قد دعمنا السلوك وعملنا على تقويته ليتكرر، ويستخدم هذا المصطلح أحيانا للإشارة إلى مختلف المكافآت والحوافز التي نستخدمها لتشجيع سلوك معين وتقويته للظهور مرة أخرى أو تحديد السلوك غير المرغوب والمطلوب تعديله وتغييره أو التخلص منه، والتعزيز الذي نشير إليه هنا هو التعزيز الإيجابي.

8-2-1-2- التعلم بالنموذج: وهو من الأساليب الهامة التي يعتمد عليها العلاج السلوكي في تعديل السلوك، المقصود بأسلوب التعلم بالنموذج تقديم نماذج توضيحية للسلوك المرغوب بطريقة صحيحة، ويتم جذب انتباه الطفل لمتابعة الأداء ثم يطلب منه أن يحتذ به، ويطلق على هذا الأسلوب أحيانا التعلم بالملاحظة حيث يعتمد على ملاحظة الطفل للسلوك ومحاكاته.

8-3- العلاج المعرفي: يشير منداجليو MENDAGLIO (1995) على أن العلاج

المعرفي يعتبر من الأساليب المفيدة لهؤلاء الأطفال حيث يتيح الفرصة للتحدث معهم بصراحة حول ما نتوقع منهم والمشكلات التي تواجههم والسبل لحلها، وإشراكهم في إعداد خطط معينة للأداء وذلك من خلال إكسابهم بعض المهارات المعرفية وتدريبهم عليها في جملة من المواقف المختلفة. (عادل محمد، 2004، ص231)

خلاصة الفصل: يحتاج الطفل مفرط النشاط إلى الكثير من الصبر والاهتمام إذ

أنه لا يستطيع التركيز ويمكن صرف انتباهه بسهولة كبيرة، ويستجيب بشكل أكثر من اللازم للمثيرات المحيطة، مثل هذه السلوكيات بالتحديد غالباً ما تجعل من الصعب على الراشدين التعامل مع هذه الفئة ولكن لو علمنا بأن الطفل مفرط النشاط مضطرب وليس طفل غير مؤدب، وأن مساعدته يمكن أن تقود إلى التخفيف الواضح لهذا الاضطراب السلوكي فإن ذلك سيسهل علاجه.

الفصل الرابع

منهجية البحث

تمهيد

1-المنهج.

2-حالات البحث.

3-الدراسة الإستطلاعية.

4-أدوات البحث.

5-أساليب معالجة البيانات.

تمهيد:

يعد الجانب التطبيقي من أهم جوانب البحث ويتم من خلاله التأكد من صحة الفروض المطروحة معتمداً بذلك على منهج محدد يختاره الباحث لأجل إتمام بحثه مستعيناً بأدوات تسمح له بالوصول إلى هدفه وهو الربط بين الحرمان العاطفي وظهور فرط النشاط الحركي لدى طفل الروضة (فئة الطفل المتمدرس).

1- المنهج: المنهج هو الطريقة التي ينتهجها الباحث لدراسة ظاهرة أو مشكلة ما، وهو فن التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار العديدة، إما من أجل الكشف عن حقيقة مجهولة، أو من أجل البرهنة أو الإجابة عن أسئلة الدراسة. (عبد الرحمن الوافي، 2008، ص 39). والمنهج الإكلينيكي باعتباره من المناهج التي تتجه إلى الدراسة المعمقة لحالة الفرد وسلوكه العام وبالتالي فهو يخدم أهداف البحث الحالي، ويستخدم المنهج الإكلينيكي في دراسة حالة فردية بعينها، ونقصد به الدراسة العميقة للحالات الفردية بصرف النظر عن انتسابها إلى السواء أو المرض. (زينب محمود شقير، 2002، ص 41).

وفي نظر موريس راكلان: (أن النهج الإكلينيكي عبارة عن طريقة تنظر إلى السلوك من منظور خاص، فهي تحاول الكشف بكل ثقة وبعيدا عن الذاتية عن كينونة الفرد والطريقة التي يشعر بها، ويسلك من خلالها وذلك في موقف ما، كما تبحث عن إيجاد معنى لمداول السلوك والكشف عن أسباب الصراعات النفسية مع إظهار دوافعها وصيرورتها، وما يجسده الفرد إزاء الصراعات من سلوكيات للتخلص منها). (Reuchlin.M, 1979,p 14).

2- حالات البحث: تمثلت في حالتين لأطفال الروضة (فئة أطفال متمدرسين) بالمكتبة الرئيسية للمطالعة العمومية بسكرة يعانون من فرط النشاط الحركي تتراوح أعمارهم بين 07 سنوات ونصف و 08 سنوات .

3- الدراسة الاستطلاعية: في الدراسة الاستطلاعية تم الاتصال بمديرة المكتبة الرئيسية للمطالعة العمومية بسكرة والتي هي في الأساس المكان الذي أعمل فيه هذا ما سهل علي الأمر فالدور الذي أقوم به في المكتبة أتاح لي الفرصة لاكتشاف بعض الحالات الخاصة بموضوع

البحث الحالي وهو فرط النشاط الحركي لدى طفل الأم العاملة دراسة ميدانية في المكتبة الرئيسية للمطالعة العمومية بسكرة (محمد عصامي).

3 1 تعريف مكتبة المطالعة العمومية:

تعرف المكتبة الرئيسية للمطالعة العمومية لولاية بسكرة على أنها مكتبة مفتوحة للجميع بدون اي تميز ورصيدها المكتبي يتوجه للجمهور العريض ،ويبلغ رصيدها المكتبي حاليا 19177 نسخة تحتوي على حوالي 6392 عنوانا يتوجه للجمهور من (تلاميذ المدارس الجامعيين، الباحثين، العمال، وحتى البطالين رجالا و نساء ...) بم يغطيه من اختصاصات متنوعة (الأدب، التاريخ، الفنون، القانون، علوم الفلسفة، الكتب المدرسية، قصص الأطفال ..) وتحرص على عدم إقصاء أي فئة من المجتمع وأي شريحة منه كفئة ذوي الاحتياجات الخاصة .

كما تساهم في التربية الدائمة، الإعلام، التوثيق، النشاط الثقافي والترفيهي للمواطنين.

4- أدوات البحث: تمثلت أدوات البحث فيما يلي:

4-1- الملاحظة: تعرف الملاحظة بأنها عملية مراقبة لسلوك الظواهر والأحداث ومتابعة

سيرها بأسلوب علمي منظم.(ريحي عليان,2000,ص122).

لقد اعتمدت على الملاحظة في مراقبة سلوكيات الأطفال من اندفاعية وتشنت انتباه وزيادة النشاط وذلك من خلال تصميم شبكة ملاحظة بناء على المحك التشخيصي الذي وضعه WAHLEN (1983) كما هو مبين في الجانب النظري , كذلك ملاحظة إيمائهم أثناء الرسم, وكذلك طريقة الرسم.

ومن الجدير بالذكر أنه تمت الملاحظة على الحالتين المدروستين ثلاثة أيام في الأسبوع لمدة حوالي الشهر تقريبا ومن ضمنها أيام نهاية الأسبوع (14 مرة).

ويتم الحكم على صدور السلوك في ثلاثة مستويات هي: (متكرر أكثر من 10 مرات/ أحيانا أكثر من مرتين إلى 07 مرات/ نادرا أقل من مرتين).

4-2- المقابلة: تعتبر المقابلة من الأدوات الرئيسية لجمع المعلومات, ويعرفها إنجلش بأنها «حادثة موجهة يقوم بها فرد مع آخر أو مع أفراد بهدف حصوله على أنواع من المعلومات لإستخدامها في بحث علمي أو للإستعانة بها في عمليات التوجيه والتشخيص والعلاج. » (عمار بوحوش, 1999, ص75). ولقد استخدمت في هذا البحث نوع واحد من المقابلة وهو:

4-2-1- مقابلة نصف موجهة: وهي تعطي الحرية للمقابل بطرح السؤال بصيغة أخرى والطلب من المستجيب مزيدا من التوضيح, لقد تم استخدام هذه المقابلة مع أمهات الحالات المدروسة بطرح مجموعة من الأسئلة حول الحالة , كما تمحورت أسئلة المقابلة حول:

* البيانات العامة حول الحالة.

* فرط النشاط الحركي من (اندفاعية ,عجز الانتباه, وزيادة النشاط)

* وأيضا الحرمان الجزئي من الأم بسبب العمل.

4-3- اختبار رسم العائلة: هو اختبار إسقاطي يدعم المقابلة الإكلينيكية فالرسم يعتبر أفضل وسيلة للتعبير بحرية أكبر عن مكبوتات داخلية يصعب عليه التعبير عنها بواسطة الكلمات والكتابة, ترجع فكرة اختبار رسم العائلة إلى فرونسوا مكوسا François milkowska وإلى مورييس بوروت Maurice porot وكاين cain, لكن من قام بتطوير هذا الاختبار وأعطى له أهمية كبيرة وحاول أن يقننه ليكون من أهم الاختبارات الإسقاطية هو مورييس بوروت الذي عرفه على أنه: « اختبار إسقاطي يسمح لنا بالحصول على موضوع إسقاطي حول الشخصية الكاملة الشعورية واللاشعورية وكذلك حول بنية هذه الشخصية وهذا ما يساعدنا على التحليل » (louis corman, 1990, p16), من فوائد هذا الاختبار حسب مورييس بوروت ملاحظة سلوكيات

الطفل أثناء الرسم, ودراسة تفاصيل الرسم التي تسمح لنا بمعرفة هذا الطفل بلا معرفة منه, مشاعره الحقيقية إتجاه نفسه كذلك الدينامية العلائقية والعلاقات التي تربط الطفل بأسرته وهذا مهم في معرفة الطفل جيدا, يصر مورييس بوروت على معرفة العائلة التي يرسمها الطفل وهو مهم في تحديد الأشخاص الذين حذفهم والأشخاص الذين رسمهم, أما أن يكون أكثر أهمية أو يكونو في نفس عمر الطفل وعند الانتهاء يقوم بتقييم ما رسمه الطفل. وقد ذكر ولهام

فيولا w.viola « أن الطفل يرسم بطريقة لاشعورية ما يعرفه لما يراه » (انشراف الشال 1994، ص 32).

*تقنياته: تقنية هذا الاختبار بسيطة لا يتطلب سوى ورقة بيضاء، وقلم أسود مبري جيداً، مع أقلام ملونة، هذه التقنيات تعطى لكلى الرسمين الحقيقي والخيالي، والتعليمية هي « أرسم لي عائلتك » وبعد الانتهاء اطلب منه « أرسم لي عائلة خيالية » او « تخيل عائلة من اختراعك وارسمها »

على الأخصائي أن يلاحظ الطفل عند عملية الرسم وتسجيل كل الملاحظات لتساعده في تحليل محتوى الرسم، أكثر ما يركز عليه الأخصائي مكان الورقة التي رسم فيها الطفل والأشخاص الذين بدأ برسمهم وترتيب العائلة في الرسم، كذلك الطريقة التي رسم بها الأشخاص بطريقة لينة أو قاسية، كذلك الوقت الذي أخذه في رسم الأشخاص الاتجاه الذي يلح في تكراره دائماً في كلا الرسمين.

عند الانتهاء من الرسمين أجري مع الطفل مقابلة حول أفراد عائلته الحقيقية، وكذلك حول العائلة الخيالية التي اخترعها من حيث الأشخاص المفضلين الذين رسمهم ومعرفة كل شخص رسمه وأهميته بالنسبة له وجنسه عمره، بعدها أطرح عليه أسئلة تكون عند نهاية كلا الرسمين الحقيقي والخيالي.

- من هو الشخص الأكثر لطفاً في العائلة.
- من هو الشخص الأقل لطفاً في العائلة.
- من هو الشخص الأكثر سعادة في العائلة.
- من هو الشخص الأقل سعادة في العائلة. (louis corman, 1990, p20)

طريقة تحليل الاختبار: تحليل الاختبار يتم على ثلاث مستويات:

1- المستوى الخطي: يتم تحليله على أساس:

- قوة وسمك الخط.

- اتجاه الرسم من حيث اليمين واليسار.

2- المستوى الشكلي: يهتم هذا المستوى بإتقان الرسم

- الطريقة التي رسمت بها أجزاء الجسم.

- نوع النمط.

3- على مستوى المحتوى:

- من حيث استعمال الألوان.

- من حيث رسم العائلة الحقيقية أم لا.

- من حيث رسم الطفل لنفسه، إضافة شخص أو حذف آخر ، إتقان الرسم.

5- أساليب معالجة البيانات: تمت معالجة البيانات ، وتحليل المقابلات والاختبار تحليلًا كيفيًا

حيث لم يعتمد على الأساليب الإحصائية.

الفصل الخامس

عرض النتائج وتحليلها

1- عرض الحالات.

1-1- الحالة الأولى.

* بيانات عامة عن الحالة.

* تقديم معاش الحالة.

* ملخص المقابلة مع الأم.

* تحليل المقابلة مع الأم.

* نتائج شبكة الملاحظة للحالة الأولى.

* تحليل الإختبار .

* التحليل العام للحالة.

1-2- الحالة الثانية.

2- مناقشة الفرضيات في ضوء نتائج حالات الدراسة.

1- عرض حالات الدراسة:

1 1 - الحالة الأولى:

بيانات عامة عن الحالة:

الإسم: أحمد.

عدد الإخوة: 03.

السن: 11 سنة.

الترتيب بين الإخوة: 02.

المستوى التعليمي: أولى متوسط. الأب: سليم المهنة: مدير مؤسسة عمومية.

الأم: نورة .

المهنة: مستشار توجيه.

الحالة العائلية للأم والأب: متزوجان.

المستوى المعيشي: حسن.

تقديم معاش الحالة: أحمد يبلغ من العمر 11 سنة هو الطفل الثاني في الأسرة والذكر الوحيد

لها يعيش مع والديه وأخواته الثلاثة، الأب يعمل كمدير مؤسسة عمومية والأم أيضا عاملة كمستشارة توجيه مستواهم المعيشي حسن إن لم نقل جيد، أحمد شديد التعلق بوالده يتحدث عنه كثيرا وهذا ما لوحظ عليه أثناء المناقشة التي دارت بيننا أثناء الرسم، لم يعاني أحمد من أي اضطرابات في الصغر ما عدا اضطراب فرط النشاط الحركي الذي ظهر لديه بعد سن الثانية، فهو يمتاز بحركية زائدة واندفاعية وعدوانية خاصة تجاه الأم التي لم يأتي على ذكرها إلا قليلا، لا يستمع لما يقال له يتكلم كثيرا ولا يركز فيما يطلب منه إلا مع التكرار المتواصل وهذا ما حدث أثناء الرسم كما أنه يحب إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، إلا أن تسرعه وعدم انتباهه لما يقول يوقعه في مشاكل مع الأصدقاء أما عن تحصيله الدراسي فكما جاء على لسان الأم أنه ليس جيدا على الرغم من مساعدة والده وأخته الكبرى.

ملخص المقابلة مع الأم:

أحمد طفل لأم عاملة يتجاوز عدد ساعات العمل لديها 8 ساعات تحدثت الأم عن انشغالها الدائم بالعمل وعدم إيجاد الوقت الكافي للأطفال لكنها تحاول إحداث توازن متى استطاعت وذلك في قولها (صح ماعنديش الوقت بزاف بلش نقعد معاهم بصح راني نحاول) وفي حديثي معها عن أحمد تحديدا وعن كيفية الحمل به ومختلف المراحل الأولى قالت أنها كانت كلها طبيعية ومرت بسلام في قولها (فات كلش مليح ماحسيت بحتى حاجة ماهيش طبيعية) لكنها ذكرت أنها تركت الاهتمام به لفترة للجدة في المرحلة بين 6 أشهر و 15 شهر نظرا لظروف العمل التي أجبرتها، وعن فترات الرضاعة قالت أنها كانت تقدم له الحليب الاصطناعي في قولها (لالا ماكنتش نرضعو ماكانش عندي الحليب الكافي)، وبالحديث عن اضطراب فرط النشاط الحركي تقول الأم أنها بدأت تلاحظ عليه بعض التغيرات خاصة بعد عامه الثاني بدأت تحس بتقلباته الكثيرة أثناء النوم تحركاته الكثيرة وعدم الثبات في مكان واحد محاولة لفت إنتباه الجميع بأي طريقة كانت، العدوانية تجاه الأم خاصة عند عدم تلبية حاجاته في قولها (كيمانديرلوش الحاجة لحوس عليها يضربني , يعيط, يخبط) على الرغم من أنه يحب الحوارات مع الآخرين إلا أنه متسرع ومندفع ولا ينتبه لما يقوله , كما أنه لا يستمع لما تقوله الأم وذلك في قولها (كدما نهدر ما يسمعنيش) كما أن تحصيله الدراسي غير مقبول وهذا ما يغضب الأم بشكل كبير.

تحليل المقابلة مع الأم:

انطلاقا من المقابلة مع الأم لاحظت أن الأم تعمل لساعات طويلة والمدة التي تقضيها مع أطفالها قصيرة جدا نظرا لما تتطلبه هذه المرحلة العمرية من اهتمام من قبل الأم , وبالعودة إلى الحالة المدروسة (أحمد), فإنه قد حرم منها حتى في الوقت الذي كان يجب أن تغمره بعطفها وحنانها إذ تركت رعايته للجدة التي لا تستطيع تعويض هذا الحرمان كما أنه حرم من أهم مرحلة وهي فترة الرضاعة والتي تبدأ من الميلاد إلى سنتين وهي من أهم المراحل التي من خلالها يكتسب الطفل جميع خبراته لتكون قاعدة ينطلق بها فيما بعد إلى حياته ومن بينها الخبرات النفسية كالثقة

بالنفس أو خبرات اجتماعية مثل تعلم مختلف السلوكات الاجتماعية كالمشي الكلام إلى غير ذلك هذا الحرمان الذي عاشه أحمد أسفر عنه عدوانية شديدة تجاه الأم وردود أفعال قوية تجاهه إلا أنه بحاجة إلى حبها وحنانها والوقت الكافي لإشباع حاجاته العاطفية معها هذا ما ظهر واضحا من خلال الرسم، كما ظهر على الحالة مص الإصبع دليل على حرمانه من هذه المرحلة (مرحلة الرضاعة) والرغبة في إشباع هذه الحاجة، كما أن السلوكات العدائية من خبط صراخ...، هي من علامات القلق، حيث يرى أنسي محمد أحمد قاسم « أن مع طول الانفصال وحدته يصبح القلق والضغط أشد عنفا فالأطفال فيما بين السنة والنصف، والسنتين يعانون القلق الظاهر إذا ما زادت مدة الحرمان عن يوم كامل. » (أنسي قاسم، 1998، ص39)

رغم المجهودات المبذولة من طرف الأم للتعويض ومساعدة أفراد العائلة لها إلا أن أحمد مازال يعاني من اضطراب فرط النشاط الحركي ويرجع استمرار هذا الاضطراب إلى طول فترة الحرمان من الأم، فهذه الحركية الزائدة جعلت من أحمد أكثر ميلا للاندفاعية فهو يظهر عجول ولا يستطيع أن يكمل ما بدأه، كما أن هذا أثر على تركيزه. فحسب أوجست AUGUST. « أن من مظاهر النشاط الزائد، الحركة المفرطة، عدم الانتباه والاندفاعية. » (علا إبراهيم، 1999، ص21)

أما عن جلب الاهتمام وصعوبة الإرضاء فما هي إلا سلوكات تعبيرية عما في داخل الحالة كما يقول رمضان محمد القذافي « أن هؤلاء الأطفال يعانون من نقص في مستوى الشعور الانفعالي لدرجة جعلتهم يسعون للحصول على الاهتمام والحب من الآخرين بشكل ملفت للنظر يظهر عليهم العنف والاندفاع في سلوكهم وكثرة الحركة والشعور باللامبالاة ». (رمضان القذافي، 2000، ص208).

جدول رقم (01): يوضح نتائج شبكة الملاحظة للحالة الأولى.

المحور (تشتت الانتباه)			
نادر	أحيانا	متكرر	
		√	يفشل في إنهاء الأشياء التي بدأها.
		√	لا يسمع ما يقال له.
		√	يفقد انتباهه بسهولة.
		√	صعوبة في التركيز على المهام المطالب بها
		√	صعوبة في الاستمرار في النشاط أثناء اللعب.
المحور الثاني (الاندفاعية)			
		√	يتصرف قبل أن يفكر.
		√	يتحول من نشاط إلى آخر.
		√	لديه صعوبة في تنظيم عمله.
√			يحتاج إلى ملاحظة مكثفة.
√			يطلب المساعدة في الفصل.
		√	لديه صعوبة في انتظار دوره في اللعب والمواقف الاجتماعية.
المحور الثالث (النشاط الزائد)			
	√		يجري ويتسلق على الأشياء.
		√	يتحرك كثيرا وهو جالس.
		√	يجد صعوبة في الاستمرار في الجلوس.
		√	يتحرك كثيرا أثناء النوم.
		√	يتصرف كما لو كان يتحرك مدفوعا.

من تصميم الطالبة بناء على المحك الذي وضعه WAHLEN (1983)

تتم ملاحظة الأطفال عدة مرات في مواقف مختلفة (03 / 04 مرات)

من خلال الجدول رقم(01): نجد أن الحالة تعاني من أعراض فرط النشاط الحركي وهي:

عجز الانتباه: ليس لديه القدرة على التركيز, يفشل في إنهاء الأشياء التي بدأها. , يفشل في إتمام الأنشطة التي بدأ بها, لا يسمع ما يقال له. يفقد انتباهه بسهولة. صعوبة في الاستمرار في النشاط أثناء اللعب.

النشاط الزائد: يتحرك كثيرا وهو جالس. , يتحرك كثيرا أثناء النوم يجد صعوبة في الاستمرار في الجلوس. يتصرف كما لو كان يتحرك مدفوعا.

الاندفاعية: يتصرف قبل أن يفكر, ينتقل من عمل لآخر, لديه صعوبة في تنظيم عمله وكذا صعوبة في انتظار دوره أثناء اللعب.

*وبالنظر إلى النتائج المحصل عليها من خلال الجدول وبحسب ما جاء في المحك التشخيصي فإن توفر عرضيين فقط نستطيع الحكم بأن الطفل يعاني من فرط النشاط الحركي, كما هو الحال بالنسبة للحالة. فقد توفر فيه عرضي النشاط الزائد وتشنت الانتباه.

تحليل الاختبار:

عند تطبيق الاختبار أحبت الحالة (أحمد) الرسم وكانت مستعدة للبدئ, أثناء الرسم كان أحمد يتحرك ويتحدث كثيرا بدأ برسم والده وقال أنه يحبه كثيرا ولا يرفض له طلبا حاول أن يتقن رسمه والاهتمام بتفاصيله, ثم انتقل إلى رسم أمه أين رسمها مرتدية الحجاب للذهاب إلى العمل رسم لها أيدي قصيرة ولم يهتم برسم تفاصيل كثيرة, ثم انتقل إلى رسم إخوته بحسب الترتيب, استغرق الرسم مدة طويلة لأنه كان يحكي ويتحرك كثيرا, يقف ثم يجلس يسأل ويمثل, ونفس الشيء حدث في العائلة الخيالية. وتم التحليل كالتالي:

العائلة الحقيقية:

المستوى الخطي:

- الخطوط مرسومة بصفة واضحة وتحتل مكان كبير في الورقة وهذا دليل على إمتداد حيوي واضح وكبير, وسهولة في الكشف عن الميولات فالحالة (أحمد) جد اجتماعي ويحب الحوارات وتكوين الصداقات وجلب الانتباه ويعبر عن نفسه بسهولة من خلال إندفاعيته.
- بدأ الرسم من اليسار إلى اليمين وهذا يدل على تطلعات إلى المستقبل وكما يدل على ميل نحو الأب, حيث أنه كان شديد التعلق بالأب.

المستوى الشكلي:

- نمط حسي حيث أظهر في الرسم العفوية والحيوية , الطفل داخل العائلة حساس للحركة, فالحالة (أحمد) كثير الحركة والحيوية في المنزل, فهو أكثر شخص ملفت للانتباه في العائلة.
- رسم الأيدي والأرجل بتفاصيلها دلالة على قدرة الاتصال بالمحيط, فأحمد اجتماعي ويحب الحوارات ولديه اندفاعية في الحديث لا يضبط نفسه.
- ظهور الأضرار علامة على تبعية وامتنال للسلطة فعلى الرغم مما يظهره من رفض الأوامر إلا أنه يحب أن يكون محميا ولا يريد من الأم الابتعاد عنه.

على مستوى المحتوى:

- ميولات عاطفية إيجابية دفعت الحالة إلى استثمار الموضوع وجعله ذا قيمة في الرسم, ذلك بالاهتمام بكل فرد على حدى ومحاولة إتقان رسمه بأخذ صفة من صفاته, وهذا يدل على التعلق الوجداني بالعائلة.
- الأيدي مفتوحة وهذا يدل على طلب المساعدة للتخلص من القلق والفوضى الداخلية.
- رسم العائلة الحقيقية بدون استعمال ألوان

العائلة الخيالية:

في العائلة الخيالية كان الرسم مليئاً بالحيوية وذلك في استعمال أحمد الألوان بكثرة هذه المرة رغم عدم استعمالها في العائلة الحقيقية سابقاً والملاحظ هنا أنه رسم الأم هذه المرة بتفصيل أكثر واهتمام أكبر، رسمها بدون حجاب دليل على أنه يريد لها في المنزل بشكل كبير، رسم إخوته كلهم لكن هذه المرة رسم نفسه في شكل طفل رضيع دلالة على رغبته في العودة إلى المراحل الأولى من الطفولة أين كان مصدر اهتمام ورعاية من طرف الأم ورغبته في أن يكون الأخ الأصغر في العائلة.

التحليل العام للحالة:

أحمد طفل يبلغ من العمر 11 سنة يعاني من اضطراب فرط النشاط الحركي، ظهر عليه الاضطراب بعد سن الثانية بحسب ما قالت الأم. فمن خلال المقابلة مع الأم وتطبيق برنامج شبكة الملاحظة مع الطفل أحمد التي دامت قرابة الشهر تبين أن الحالة تعاني من حركة مفرطة واندفاعية خاصة في التسرع في الكلام وعدم الانتباه لما يتلفظ به، وعدم التركيز في الدراسة كما جاء في النتائج الفصلية التي قدمتها لنا الأم وما لاحظناه عليه من عدم التركيز والانتباه لما يقدم له من أنشطة عند قدومه إلى المكتبة الرئيسية للمطالعة العمومية (مركز الدراسة) في أوقات الفراغ وأيام نهاية الأسبوع على مدار السنة *ملاحظة: وذلك بدوام كامل*. وكذا عدم النظام والسلوكيات العدائية خاصة مع الأم.

ومن خلال المقابلة مع أم الحالة (أحمد) اتضح أن الحالة تعيش فترات حرمان من الأم بسبب العمل لفترات زمنية طويلة قد تصل إلى 08 ساعات يومياً وربما أكثر وذلك راجع إلى مسؤوليات الأم تجاه منصبها كمستشار بالإضافة لأيام نهاية الأسبوع وأيام العطل التي يقضيها في قاعات المطالعة للمكتبة الرئيسية للمطالعة العمومية بسكرة. ففي هذا الصدد يقول بولبي BOWLBY « إن ما يعتقد أنه ضروري لضمان الصحة العقلية هو ضرورة ممارسة

الطفل لنوع من العلاقة الدافئة القريبة المستمرة مع الأم. « (أنسي قاسم, 1998, ص19), لكن الأم لم تقم بهذا الدور الأساسي.

إن شعور الحالة (أحمد) بالحرمان من الأم لفترات طويلة بسبب العمل جعل منه يعبر عن ذلك بسلوكات عدائية تجاه الأم رفضا لما هو عليه وذلك بحسب ما جاء على لسان الأم بأنه: « مازال يمص الإصبع يخبط راسو على الحيط كيما نديرلوش الحاجة. « ويبرز دور الأم في أنها المنظم النفسي الذي يوجه نمو الطفل في كل مراحل العمرية خاصة مرحلة الطفولة, وأن عدم دخول الطفل في علاقة خلال هذه الفترة يعرض الطفل لحالات من الاضطراب اللاحق, ذلك أن الفترة الممتدة بين 6 أشهر إلى 3 سنوات يكون الفرد فيها مهياً للانتفاع من الفرص والخبرات « وهذا ما أوضحت الأم في أنها لم تقدم لأحمد الاهتمام اللازم نظراً لأنه محاط باهتمام كل العائلة خاصة الجدة والأب وانشغالها بالعمل. « لكن هذا غير كاف وقد أكد بولبي قائلاً: « إن أي سبب من الأسباب إذا لم تحدث في هذه الفترة الحرجة رابطة بين الطفل والأم فإن أي درجة من الأمومة الكافية فيما بعد لا يمكنها معالجة الموقف. « (نفس المرجع, 1998, ص20)

من أعراض هذا الحرمان هو الحركة المفرطة, بحيث أصبح هذا الحرمان الأمومي يظهر على شكل قلق صريح جعل من الحالة تستجيب له بالحركة الزائدة محاولة بذلك تجنب نفسها هذا القلق وكأن الحركة أسلوب دفاعي ضد القلق .

ومظاهر فرط النشاط الحركي ظهرت من خلال المقابلة مع الأم وكذا شبكة الملاحظة التي طبقت على الحالة وأيضا اختبار رسم العائلة وهي:

الاندفاعية: حيث قالت الأم: « مايقدرش يمشي واجباتو طول ينتقل من خدمة لأخرى, وطول agressif معايا « أي أنه ليس لديه القدرة على مواصلة المهام التي بدأ بها والانتقال من عمل لآخر, بالإضافة إلى سرعة الانفعال والغضب الذي يجعله يميل إلى العنف والعدوانية خاصة تجاه الأم, كما ظهر من خلال شبكة الملاحظة المطبقة على الحالة كثرة الأخطاء والشطب والعجلة

الدائمة , أي أن الحالة عبرت عن الحرمان الأمومي بالاندفاعية, حيث يرى رمضان محمد القذافي « أن الأطفال المحرومين ييسمون بميل إلى الاندفاع وكثرة الحركة والشعور باللامبالاة. » (رمضان القذافي, 2000, ص208)

• **فرط الحركة:** أكدت استجابات أحمد أثناء الرسم وخلال تطبيق شبكة الملاحظة إلى كثرة الحركة وعدم القدرة على الاستمرار في الجلوس, كذلك وجود حركة في رسم العائلة الخيالية المبينة في تشابك الأيدي بين الأب و الأم وكذا رسمه لنفسه وهو يغني الغرض من ذلك هو جلب الانتباه, والمعروف أن الطفل مفرط الحركة يقوم بسلوكات محاولا جلب الاهتمام وأيضا جذب الصداقات وذلك لإشباع الحاجة لأن يكون محبوبا .هذا ما يراه رمضان القذافي « أن الأطفال المحرومين يعانون من نقص في مستوى الشعور الانفعالي بدرجة جعلتهم يسعون للحصول على الاهتمام والحب من الآخرين بشكل ملح وملفت للنظر. » (نفس المرجع, 2000, ص208)

• **عجز الانتباه:** من خلال المقابلة مع الأم و شبكة الملاحظة المطبقة على الحالة وجدنا أنه يعاني من عدم القدرة على التركيز, يفشل في إتمام المهام التي بدأ بها, عدم القدرة على الإنتباه وذلك بلفت انتباهه في كل مرة .

إن الحالة عاشت خبرة حرمان عاطفي ولد لديها الخوف والقلق وعدم الشعور بالأمن حيث تستجيب الحالة بزيادة النشاط الحركي, وجلب اهتمام الآخرين كطريقة للفت الانتباه والتعويض عن حنان ينقصها.

الحالة الثانية:

بيانات عامة عن الحالة:

الإسم: عبد الحكيم	عدد الإخوة: 05
السن: 11 سنة	الترتيب بين الإخوة: الخامس
المستوى التعليمي: أولى متوسط	الأب: محمد
الأم: سليمة	المهنة: سائق أجرة
الحالة العائلية للوالدين: متزوجان	المهنة: عاملة نظافة
	المستوى المعيشي: ضعيف

تقديم معاش الحالة:

عبد الحكيم يبلغ من العمر 11 سنة، يعيش مع الأب والأم، الأب سائق أجرة بسيط والأم عاملة نظافة بمستشفى بطولقة، المستوى الاقتصادي متوسط إن لم نقل ضعيف نظرا للدخل البسيط للوالدين وعدد الأطفال . ظهرت عله اللحركية الزائدة في سن خمسة سنوات، الحالة يمارس عنف لفظي تجاه الأم والأب حتى أنه تجرأ على ضرب الأم، لا يخاف من الأب مدلل كثيرا فهو آخر إخوته.

يظهر الحالة مشكلات داخل حجرة المطالعة منها التنقل بين الطاولات دون استئذان، محب للشجار، تحصيله الدراسي متوسط.

ملخص المقابلة مع الأم:

كان مرور الحالة (عبد الحكيم) بالمراحل الأولى للطفولة سليما وعاديا فقد مرت مرحلة الحمل بطريقة جيدة، كما كانت الولادة سليمة ومرحلة الرضاعة كما جاء على لسان الأم: « هزيت بيه نورمال حتى كي زيدت لحق ما صرى والو ورضعتو كيما خوتو. » كذلك كان (عبد الحكيم)

يمتاز بصحة جيدة يأكل جيدا وزنه ونومه عادي غير أنه عندما يريد النوم لا يبحث عن أمه حتى إذا وضعته في حجرها لا يلتصق وهذا لأنه تعود على أخته الكبرى فاطمة، إذ تقول الأم: « ما يشتيش يرقد عندي والـف بأختو يرقد عندها. » تأخر في المشي والتسنين، ولما أصبح عمره 05 سنوات ظهرت عليه أعراض فرط النشاط الحركي، الطفل كثير البكاء لسبب أو بدونه حتى الأم أحيانا لا تدري سبب بكائه، إذ تقول الأم: (يبكي بلا سبة ما نعرفش علاه). كما أنه يقوم بسلوكيات عدائية تجاه الأم من شتم وضرب، ثقته بنفسه ضعيفة وهو شديد التأثر، يغار من الآخرين خاصة ابن الخال عندما تشكره الأم أو تهتم به، كما قالت الأم: « يحب يلعب مع ولد خالو بصح ما يحبنيش نشكرو خلاص » يحب جلب اهتمام الآخرين والتفاخر بنفسه وإبراز سلوكياته أمام الجميع، عندما تتحدث إليه الأم يسهى ولا يركز معها هذا ما يضطرها إلى التكرار أقوالها لكي ينتبه إليها، لا يرضى بسهولة ولا يعجبه ما يقدم له، يطالب بأشياء كثيرة كما أنه يتهم الأم بعدم حبها له ويطالبها بشراء أشياء كثيرة، دائما عجول خاصة حين ذهابه للمدرسة، ثقيل الفهم لكنه يحتاج إلى المساعدة.

تحليل المقابلة مع الأم:

من المقابلة المجرات مع الأم تبين أن هناك عدائية تجاه الأم وتباعد أو كنوع من التبلد الانفعالي واللامبالاة، لم يعرف الحب والحنان اللذان يحتاجهما من طرف الأم بل عرف حب محنان من نوع آخر والذي وجده عند الأخت الكبرى التي كانت تحل محل الأم في كل شئ في المنزل نظرا لذهاب الأم باكرا إلى العمل فهي تسكن في (بسكرة) وتعمل في (طولقة) وقد أشار بولبي BOWLBY إن الآثار السيئة للحرمان من الأم تبدأ منذ الأسابيع الأولى وتظهر في صورة عدم استطاعة الطفل الابتسام لأي شخص أو الاستجابة لندائه. « (أنسي قاسم، 1998، ص38)

فالحالة هنا لم يشكل موضوع خارجي بقي حبيس الذاتية لكنه بدأ بالخروج منها عندما وجد من يثق فيه، حيث يقول أنسي محمد أحمد قاسم « الطفل ينتقل من النرجسية الأولية إلى الحب الموضوعي حين ترتبط مشاعره بالأم أو ببديلة الأم. » (نفس المرجع ، ص20)

كما ظهر على الحالة أيضا عدم الرضى في كل شئ والذي برز في مطالبة الأم بالمزيد من الحب لأنه يحس بفراغ داخلي ناتج إحساسه بالحرمان من أمه التي ليست متواجدة في معظم الأوقات وعدم الاكتفاء بما يقدم له، فمطالبته للأم بالكثير من الحب هو لملئ هذا الفراغ العاطفي. هذا ما جاءت على ذكره سهير أحمد كامل: « إن الطفل المحروم مهما قدمت إليه الحنان يظل في حاجة له أكثر، ويظل يعاني من الحرمان والبحث المستمر عن الحب. » (سهير أحمد، 2000، ص34)

الحالة تعاني من الحركة الزائدة فهته الحركية هي سلوك دفاعي ناتج عن قلق داخلي لم يستطع الطفل التعبير عنه ولا معرفة سبه فظهر على شكل حركية مفرطة تظهر في اللعب والمواقف اليومية فهو ينتقل من عمل لآخر بشكل مزعج، وعدم التركيز في أداء أعماله وواجباته، حيث تقول سهير أحمد: « الأطفال المحرومين قد يظهرون مجموعة من الأعراض منها التبدل الانفعالي، القلق، نقص التركيز. » (نفس المرجع، 2000، ص35)

كما ظهر على الحالة قلق وخوف شديدين أرجعهما BOUTONNIER. لحيث يقول: « المحرومون لما يخرجون من اللامبالاة هم غالبا طريدة القلق والغيرة بدون إمكانية التحرر من الخوف الشديد من فقدان ما وجدوا » (françoise gaspari-carrière , 1989, p14).

جدول رقم (02): يوضح نتائج شبكة الملاحظة للحالة الثانية.

المحور (تشتت الانتباه)	متكرر	أحيانا	نادر
يفشل في إنهاء الأشياء التي بدأها.	√		
لا يسمع ما يقال له.	√		
يفقد انتباهه بسهولة.	√		
صعوبة في التركيز على المهام المطالب بها	√		
صعوبة في الاستمرار في النشاط أثناء اللعب.		√	
المحور الثاني (الاندفاعية)			
يتصرف قبل أن يفكر.	√		
يتحول من نشاط إلى آخر.	√		
لديه صعوبة في تنظيم عمله.	√		
يحتاج إلى ملاحظة مكثفة.	√		
يطلب المساعدة في الفصل.		√	
لديه صعوبة في انتظار دوره في اللعب والمواقف الاجتماعية.	√		
المحور الثالث (النشاط الزائد)			
يجري ويتسلق على الأشياء.	√		
يتحرك كثيرا وهو جالس.	√		
يجد صعوبة في الاستمرار في الجلوس.	√		
يتحرك كثيرا أثناء النوم.		√	
يتصرف كما لو كان يتحرك مدفوعا.			√

من تصميم الطالبة بناء على المحك الذي وضعه WAHLEN (1983)

تتم ملاحظة الأطفال عدة مرات في مواقف مختلفة (03 / 04 مرات)

من خلال ملاحظة الجدول رقم (02): نجد أن الحالة تعاني من أعراض فرط النشاط الحركي وهي:

عجز الانتباه: لا يسمع ما يقال له. يفقد انتباهه بسهولة. صعوبة في التركيز على المهام المطالب بها. يفشل في إنهاء الأشياء التي بدأها.

الاندفاعية: يتصرف قبل أن يفكر. يتحول من نشاط إلى آخر. لديه صعوبة في تنظيم عمله. يحتاج إلى ملاحظة مكثفة. لديه صعوبة في انتظار دوره في اللعب والمواقف الاجتماعية. النشاط الزائد: يجري ويتسلق على الأشياء. يتحرك كثيرا وهو جالس. يجد صعوبة في الاستمرار في الجلوس.

*كذلك هو الحال بالنسبة لنتائج الجدول رقم (02) فقد تحقق عرضين وهما الإندفاعية وتشتت الإنتباه أما عن النشاط الزائد فقد تحقق فيه ثلاثة عناصر.

تحليل الاختبار:

عندما طلب من عد الحكيم أن يرسم عائلته تقبل, لكن عندما بدأ الرسم قال أنه لا يعرف كيف يرسم, يرسم ويقول: « هذي ميش هكا, هادي خاطيا » كان يرسم ويضغط على الورقة, يلتفت يمينا ويسارا , كان يقف ويجلس. وقد تم التحليل بالشكل التالي:

العائلة الحقيقية:

على المستوى الخطي:

-خط قوي يدل على نزعات قوية اندفاعية وعدوانية فالحيلة يظهر عدوان لفظي وجسدي تجاه الأم.

-بدأ الرسم من اليمين إلى اليسار علامة على وجود تثبيت في المرحلة الفمية والرغبة في الالتصاق بالأم والشعور بحنانها وحبها.

-رسم في المنطقة العلوية منطقة الحالمين والمثاليين, اتساع الخيال والابتعاد عن الواقع فالحالة كثيرة السهو ولا ينتبه للأم كما يطالب بأشياء كثيرة, مع عدم الرضا.

على المستوى الشكلي:

-رسم غير متقن دليل على عدم نضوج الطفل كما أنه يمتاز بالنمط الحسي, أي يغلب عليه الطابع الحيوي العفوي.

على مستوى المحتوى:

- ميولات عاطفية سلبية دفعت الحالة إلى عدم استثمار الموضوع ذلك بالحط من قيمته وعدم الاهتمام بإتقانه.

-غياب التفاصيل في الرسم دليل على نقص الإدراك وعدم التركيز.

-عدم استعمال الألوان يدل على فراغ عاطفي و ميولات ضد اجتماعية, حيث يظهر عدوان تجاه الأم التي لم يرسمها مطلقا في العائلة الحقيقية دليل على إحساسه بعدم وجودها.

-رسم العائلة الحقيقية دليل على قبول مبدأ الواقع.

العائلة الخيالية:

نلاحظ أن عبد الحكيم رسم العائلة الحقيقية بأكثر حيوية فهي مليئة بالألوان كما أنه رسم الأم هذه المرة دليل على أنه يتمنى تواجدها باستمرار معهم, لكنها كانت على عكس الأب المبتسم كانت نوعا ما غير سعيدة كما رسم أفراد العائلة بأكثر تفاصيل , ظهور الأضرار علامة على تبعية وامتثال للسلطة فعلى الرغم مما يظهره من رفض الأوامر إلا أنه يحب أن يكون محميا ولا يريد من الأم الابتعاد عنه.

التحليل العام للحالة:

عبد الحكيم طفل ممتدرس لأم عاملة يبلغ من العمر 11 سنة لديه اضطراب فرط النشاط الحركي , بدأ هذا الاضطراب في الظهور في سن الخامسة ومن خلال شبكة الملاحظة المطبقة على الحالة تم تأكيد ذلك فهو كثير الحركة , يتحرك بدون إذن في قاعة المطالعة, كثير المشاغبات وهو عدائي لفظيا وجسديا .

كما أنه ومن خلال المقابلة مع الأم نجد أن الحالة يعاني نوع من الحرمان العاطفي من قبل الأم التي أوكلت هذه المهمة للأخت الكبرى نظرا لانشغالها في العمل معظم الوقت وبعد المسافة وعند العودة إلى المنزل تقضيها في الاستراحة من إعياء العمل. هذا الحرمان الذي له تأثير كبير ظهر فيما بعد على شكل نشاط زائد مصحوب باندفاعية والتي تمثلت في التسرع, عدم القدرة على إتمام الواجبات, جلب الانتباه في إظهار نفسه أمام الناس, وعدائية تجاه الأم الراجعة إلى عدم ثقته بحبها له فحسب إركسون: « جذور سمة الثقة أو عدم الثقة لدى الطفل تعود إلى فترة مبكرة من حياته إذ تؤثر العلاقة بين الأم والطفل الناشئة من العناية بتغذيته وتنظيفه وحمايته والتحدث إليه إلى ثقة الطفل بأمه أو لا قبل أن تنتقل هذه الثقة ويجري تعميمها إلى أفراد آخرين. » (رمضان القذافي, 2000, ص188).

كما يرى بولبي أن: « كثيرا من المشكلات السلوكية والشخصية تميل لأن تحدث فيما بعد في حياة الطفل. » (أنسي قاسم, 1998, ص23). هذا ما حدث مع الحالة فبعد هذا الهدوء بدأ بنشاط حركي زائد, وجلب الاهتمام والاندفاعية, وسلوكات عدائية والإحساس بالفراغ العاطفي.

فرط الحركة: ظهر من خلال المقابلة مع الأم وكذلك من خلال شبكة الملاحظة المطبقة على الحالة, تبين أن الحالة لديها حركية زائدة داخل قاعة المطالعة وفي المنزل , وصعوبة الاستمرار في الجلوس بالإضافة إلى بعض السلوكات التي تجعل الحالة تخفف من القلق والخوف الذي

تعاني منه كحب العراك, إذ يرى عبد الرقيب أحمد: « أن النشاط الزائد يكثر عند الأولاد الذين يظهرون القلق وكثرة الإحباط. » (علا إبراهيم 1999, ص37).

الاندفاعية: والتي ظهرت من خلال الرسم بخط قوي, العدوانية تجاه الأم, العجلة الدائمة.

عجز الانتباه: من خلال المقابلة مع الأم وبحسب شبكة الملاحظة المطبقة ظهر على الحالة عدم القدرة على التركيز, الفشل في إتمام الأنشطة التي بدأ بها, وكثرة السهو, وهي ناتجة عن الفراغ العاطفي والقلق الداخلي, أما بالنسبة لجلب الاهتمام ولفت الانتباه فهو وسيلة لطلب المزيد من الحب, فبحسب سبيتز SPITZ « أن هؤلاء الأطفال يكون لديهم جوع وجداني ورغبة جارفة لا سبيل لإشباعها لدى الطفل. » (محمد عبد الرحمن, 2001, ص65).

2- مناقشة الفرضيات في ضوء نتائج حالات الدراسة:

باتباع المنهج الإكلينيكي وباستخدام أدواته من بناء شبكة ملاحظة, والمقابلات مع الأمهات وتطبيق اختبار رسم العائلة على الحالات, وذلك قصد نفي أو تأكيد الفرضية العامة القائلة : أن للحرمان العاطفي علاقة في ظهور فرط النشاط الحركي لدى طفل الأم العاملة. وكذا بالنسبة للفرضيات الجزئية الثلاثة. كانت النتائج كالتالي:

2-1. مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

● بالنسبة لتشتت الانتباه, لدى الحالة الأولى فقد تأكد أنه يعاني من عدم القدرة على التركيز, كما يفشل في إتمام المهام التي بدأ بها, وكذا عدم القدرة على الانتباه وذلك بلفت انتباهه في كل مرة . أما الحالة الثانية المطبقة ظهر على الحالة أنه يعاني أيضا عدم القدرة على التركيز, الفشل في إتمام الأنشطة التي بدأ بها, وكثرة السهو, وهي ناتجة عن الفراغ العاطفي والقلق الداخلي, أما بالنسبة لجلب الاهتمام ولفت الانتباه فهو وسيلة لطلب المزيد من الحب.

2-2. مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

أنه ليس لديه القدرة على مواصلة المهام التي بدأ بها والانتقال من عمل لآخر، بالإضافة إلى سرعة الانفعال والغضب الذي يجعله يميل إلى العنف والعدوانية خاصة تجاه الأم، كما ظهر كثرة الأخطاء والشطب والعجلة الدائمة، أي أن الحالة عبرت عن الحرمان الأمومي بالاندفاعية. هذا بالنسبة للحالة الأولى، أما بالنسبة للاندفاعية للحالة الثانية والتي ظهرت من خلال الرسم بخط قوي، العدوانية تجاه الأم، العجلة الدائمة.

2-3. مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة:

كثرة الحركة وعدم القدرة على الاستمرار في الجلوس، كذلك وجود حركة في رسم العائلة الخيالية المبينة في تشابك الأيدي بين الأب و الأم وكذا رسمه لنفسه وهو يغني الغرض من ذلك هو جلب الانتباه، والمعروف أن الطفل مفرط الحركة يقوم بسلوكات محاولا جلب الاهتمام وأيضا جذب الصداقات وذلك لإشباع الحاجة لأن يكون محبوبا. هذا فيما يخص الحالة الأولى. وبالتطرق لفرط النشاط بالنسبة للحالة الثانية تبين أن الحالة لديها حركية زائدة داخل قاعة المطالعة وفي المنزل، وصعوبة الاستمرار في الجلوس بالإضافة إلى بعض السلوكات التي تجعل الحالة تخفف من القلق والخوف الذي تعاني منه كحب العراك.

2-4. مناقشة الفرضية العامة:

بالتطرق للفرض العام وبعد تحقق الفرضيات الجزئية الثلاثة على الحالتين المدروستين فإننا نستطيع الحكم بأن الفرض العام القائل بأن الحرمان العاطفي له علاقة بفرط النشاط الحركي لدى طفل الأم العاملة وقد تأكد ذلك من خلال المقابلات التي أجريت مع أمهات الحالتين وكذا اختبار رسم العائلة.

مناقشة عامة:

انطلاقاً من ما توصلنا إليه أن الحرمان العاطفي يؤدي إلى ظهور فرط النشاط الحركي لدى طفل الأم العاملة، وهذا ما يثبت أن للأم دور كبير وهام في تحديد الصحة النفسية والعقلية للطفل، فمفهوم الرعاية لا يقتصر على تلبية الحاجات الفزيولوجية للطفل، بل أساس ما تقدمه لطفلها من إشباع الحاجات النفسية من حب وحنان وعطف، فإن أول سمة من سمات الأمن العاطفي هي حب الأم وأول عامل يؤدي إلى تكوين علاقة الحب هذه هي الرضاعة والرعاية، حيث أن مشاعر الطفل نحو أمه تتكون عن طريق إرضاعها له وعنايتها به، وهذه الرعاية لا تقتصر فقط على هذه المرحلة بل إلى ما سبقها (المرحلة الجنينية) وما بعدها من مراحل الطفولة المختلفة فكل مرحلة لها أهميتها وهدفها وتواجد الأم في كل هته المراحل يساعد الطفل على تجاوزها بكل أمن وصحة. فمهما اختلف نوع الحرمان ومهما اختلفت مدته فإن تأثيره جد سلبي على الطفل وعدم تواجد الأم لأي سبب من الأسباب يشكل إستعداداً لدى الطفل للإصابة بمختلف الإضطرابات السلوكية والنفسية وحتى العقلية المحتملة فيما بعد وأخطر الحرمان هو حرمان الطفل من أمه رغم تواجده معها وعدم إحساسه بأي علاقة عاطفية تربطه بها، وما فرط النشاط الحركي إلا أحد هذه الاضطرابات، لذلك لابد من مراعات أهمية الأم في حياة الطفل وتأثيرها الخطير على تشكيل شخصيته.

*ملحق المقابلة مع الأمهات للحالتين:

المقابلة مع أم الحالة الأولى:

س- مساء الخير.

ج- مساء النور.

س- حابة نحكيو على أحمد إذا كان ممكن ؟

ج- تفضلي.

س- كيفاش مر الحمل والولادة بأحمد؟

ج- فات كلش مليح ماحسيت بحتى حاجة ماهيش طبيعية.

س- وفترة الرضاعة كيفاش كانت؟ هل رضعتيه؟

ج- لالا ماكنتش نرضعو.

س- وعلاه؟

ج- ماكانش عندي لحليب الكافي.

س- وباقي المراحل كيفه عدات؟

ج- عدات عادي.إلا فترة ستة ل15 شهر لولا كانت شوية صعبة.

س- علاش واش صرى فيها؟

ج- كنت نخليه مع جداتو، ولا باباه ساعات.لأني كنت مرتبطة بعمل كبير.

س كيفاش كانت حالتك النفسية في هذيك الفترة؟

ج- كنت نتوحشو بصح الله غالب مالمقيتش كيفاش.

س- هل كنت تحاولي تعوضيه ذاك الوحش كيترجعي؟

ج-صح ما عنديش الوقت بزاف باه نقعد معاها بصح راني نحاول, وزيدي متهنية عليه مع جداتو.

س- كيبيدا يكبر شوية ويفهم واش كان رد فعلو كيتروحي تخدمي؟

ج- ما يهدرش معايا حتى صباح الخير ما يقولها ليش.

س- وقتاش لاحظتي عليه كثرة الحركة؟

ج- تقريبا بعد عامو الثاني. بدى يتحرك بزاف وفي الليل يبات يتقلب ماهوش كي لولاد خلاص.

س- كيفاش كان في الدار مع خاوتو؟

ج- يحب يلعب معاها بصح ما يقدرش يكمل تلقاياه هاو قعد هاو ناض.

س- يسمع كلامك كيتهدي معاها؟

ج- كدما نهدر ما يسمعنيش, ديما نحسو في بلاصة أخرى وكما نديرلوش الحاجة ليحوس عليها يخطب ويعيط عليا.

س- هل يبانلك حزين ساعات؟

ج- ما يحب يبينلي والو أصلا ما يقعدش معايا بزاف ولا قعد مشنف.

س- كيفاش علاقتو مع الغير؟

ج- إجتماعي بزاف , يموت على الحوارات وديما عندو علواش يسأل.

س- وكيفاش علاقتو معاك؟

ج- منحسوش كيما لبنات ديما بعيد ويتجنبني وغير نحكي معاها يشعل.

س- قلتيلي أنو كي ما ديريلوش الحاجة يعيط, هل هو عدائي معاك نتي برك؟

ج- معايا أكثر وحتى مع صحابو, عاد ديما Agressive يضرب ويشالي ببديه.

س- هل يحب جلب الإهتمام؟

ج- يموت على هكا يحب نهتمو بيه, وكي يشوفني خارجة يدير أي سبة باه مانخرجش.

س- هل هو حركي وما يكملش واجباتو؟

ج- بزاف طول يتنقل من حاجة إلى أخرى, المهم ما يكملش, نص تخدم ونص لا.

س- وكيفاش راهو في الدراسة؟

ج- هذيك هي ليمقلقتني راهو يطلع بالذزان.

المقابلة مع أم الحالة الثانية:

س- مساء الخير.

ج- مساء النور.

س- حابة نحكيو على عبد الحكيم إذا كان ممكن ؟

ج- مرحبا بيبك

س- كيفاش مر الحمل والولادة بعبد الحكيم؟

ج- هزيت بيه نورمال حتى كي زيدت لحق ما صرى والو ورضعتو كيما خوتو.

س- وباقي المراحل كيفه عدات؟

ج-كان ماشاء الله صحتو كانت مليحة ومابيه والو.

س-وبالنسبة للنوم كيفاش كان؟

ج- ما يشتيش يرقد عندي والڤ بأختو يرقد عندها. حتى كينحطو في حجري ما يلصقش
فيا كيلو لاد.

س- وقتاش لاحظتي عليه كثرة الحركة؟

ج- كيكان صغير كان عادي مبصح من عاد عندو 5 سنوات ولا يتحرك ياسر.

س- كيبيدا يكبر شوية ويفهم واش كان رد فعلو كيتروحي تخدمي؟

ج- أنا ماكنتش نشوفو لخاطر نخرج بكري، بصح أختو تقلي راهو ما يفطرش ويعود
غير يخبط.

س- كيفاش كان في يلعب الدار مع خاوتو؟

ج- يلعب عادي.

س- يسمع كلامك كيتهدري معاه؟

ج- يكون هادي كي نهدر معاه يتيه ياسر، ونقعد نعاودلو باش يسمعني .

س- هل يبانلك حزين ساعات؟

ج- يبكي بلا سبة ما نعرفش علاه.

س- كيفاش علاقتو مع الغير؟

ج- صحابو لي يقرأو معاه ساعات يشكو منو.

س- وكيفاش علاقتو معاك؟

ج- يعيط عليا ويحاول يضربني.

س- هل هو سهل التأثر؟

ج- دائما يقول لولاد خير مني, يحب يلعب مع ولد خالو بصبح ما يحبنيش نشكرو
خلاص .

س- هل يحب جلب الإهتمام؟

ج-هذي صنعا فيه يحب يوري روجو للناس.

س- هل هو حركي وما يكملش واجباتو؟

ج-كينسقي أختو على قرابتو تقلي ماكملش وخلاها يفت ومايرحش.

س-هل يتهمك بعدم حبه؟

ج- طول يقلي راكي ماتشتينيش.

س- هل يظهر عجول؟

ج- طول راهو مزروب

س- وكيفاش راهو في الدراسة؟

ج- لقرايا بذراع ما تدخلو, لازم واحد رزين يقريه لأنو طايش.

قائمة المراجع

أولا : المراجع العربية:

- 1- أنسي محمد أحمد قاسم, أطفال بلا أسر , ط1, مركز الإسكندرية للكتاب, القاهرة, 1998.
- 2- إنشراح الشال, رسوم الأطفال من منظور إعلامي, ب ط, دار الفكر العربي, مصر, 1994.
- 3- بدرة معتصم ميموني, الإضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق, ديوان المطبوعات الجامعية, الجزائر, 2003.
- 4- جمال مثقال قاسم وآخرون, الإضطرابات السلوكية, ط1, دار صفاء, عمان, الأردن, 2000.
- 5- جمعة سيد يوسف, الإضطرابات السلوكية وعلاجها, ب ط, دار غريب, القاهرة, 2000.
- 6- حسن عبد الحميد رشوان, الأسر والمجتمع دراسة في علم إجتماع الأسرة, ب ط, مؤسسة شباب الجامعة, 2003.
- 7- حسن مصطفى عبد المعطي, الأسرة ومشكلات الأبناء, ط1, دار السحاب للنشر والتوزيع, القاهرة, 2004.
- 8- حنان عبد الحميد العنابي, الطفل والأسرة والمجتمع, ط1, دار صفاء للنشر والتوزيع, عمان, الأردن, 2000.

- 9- خولة أحمد يحي, الإضطرابات السلوكية والإنفعالية, ط1, دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع, عمان, الأردن, 2000.
- 10- رمضان محمد القذافي, علم نفس النمو الطفولة والمراهقة, المكتبة الجامعية الحديثة, الإسكندرية, 2000.
- 11- زينب محمود شقير, علم النفس العيادي والمرضى للأطفال والراشدين, ط1, دار الفكر للنشر والتوزيع, عمان, 2002.
- 12- سامر جميل رضوان, الصحة النفسية, ط1, دار المسيرة للطباعة و النشر والتوزيع , عمان, 2002 .
- 13- سمير فيكتور نوف ترجمة فؤاد شاهين, التحليل النفسي للولد, ط4 , المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع, بيروت, 2002 .
- 14- صلاح محمد عبد الباقي, قضايا إدارية معاصرة, ط1, الدار الجامعية الإبراهيمية, الإسكندرية, 1999 .
- 15- عادل عبد الله محمد, الأطفال الموهوبون ذوي الإعاقات, ط1, دار الرشاد للطبع والنشر, القاهرة, 2004 .
- 16- عبد الرحمن الوافي, مدخل إلى علم النفس, ط3, دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع, الجزائر, 2008.
- 17- عبد الرحمان سيد سليمان, سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة, ج1, المفهوم والفئات, ط1, مكتبة زهراء الشرق, القاهرة, 2001 .
- 18- عبد الرحمان سيد سليمان, سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة, ج2, أساليب التعرف والتشخيص, ط1, مكتبة زهراء الشرق, القاهرة, 2001 .

- 19- عبد القادر جغلول و آخرون ترجمة سليم قسطوني, المرأة الجزائرية, ط1, دار الحداثة للطباعة والنشر والتوزيع, لبنان, 1983 .
- 20- علا عبد الباقي إبراهيم, علاج النشاط الزائد لدى الأطفال, ب ط, دار الجريسي, القاهرة, 1999 .
- 21- عبد المجيد أحمد وآخرون, علم نفس الطفولة, ط1, دار الفكر العربي, القاهرة, 1998 .
- 22- فؤاد السيد, الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة, ب ط, دار الفكر العربي, القاهرة, 1997 .
- 23- فؤاد بسيوني, دراسات في سيكولوجية الطفولة, ب ط, مركز الإسكندرية للكتاب, مصر, 1998 .
- 24- كمال سالم سيسالم, إضطراب قصور الإنتباه و الحركة المفرطة, ط1, دار الكتاب الجامعي, العين, الإمارات العربية, 2001 .
- 25- مارتن هنلي وآخرون تعريب جابر عبد الحميد, خصائص التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة, ط1, دار الفكر العربي, القاهرة, 2001 .
- 26- ماريني ميركولينو وآخرون تعريب عبد العزيز السرطاوي وآخرون, إضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة دليل علمي للعياديين, ط1, دار القلم للنشر والتوزيع, دبي, الإمارات, 2003 .
- 27- مجدي أحمد محمد عبد الله, الإضطرابات النفسية للأطفال, ب ط, دار المعرفة الجامعية, الإسكندرية, 2003 .

- 28- محمد السيد عبد الرحمان, نظريات النمو, ط1, مكتبة زهراء الشرق, مصر, 2001 .
- 29- محمد بيومي وآخرون, دراسات معاصرة في سيكولوجية الطفولة والمراهقة, ط1, مكتبة زهراء الشرق, مصر, 2000 .
- 30- محمد خالد الطحان, مبادئ الصحة النفسية, ط4, دار القلم للنشر والتوزيع, دبي, 1996 .
- 31- محمد قاسم عبد الله, أمراض الأطفال النفسية وعلاجها, ط1, دار المكتبي للطباعة والنشر, سوريا, 2001 .
- 32- محمد محمد نعيمة, التنشئة الإجتماعية وسمات الشخصية, ط1, دار الثقافة العلمية, مصر, 2002 .
- 33- محمود حسن, الأسرة ومشكلاتها, ب ط, دار النهضة العربية, بيروت, 1981.
- 34- مصطفى حجازي, تأهيل الطفولة غير المتكيفة, ط1, دار الفكر اللبناني للطباعة والنشر, بيروت, 1995 .
- 35- مفيد حواشين وآخرون, خصائص وإحتياجات الطفولة, ط1, دار الفكر للنشر والتوزيع, عمان, 2003 .

ثانيا: المراجع بالأجنبية:

36- FRANÇOISE GASPARI-CARRIER , les enfant de l'abandon, editions privat, toulouse cedex, 1989.

37- REUCHLIN.M, les methodes en psychologie,(p.v.f), paris,1979.

38- O.RAMOS,P.CAMOUI,P.MESSERXHRMITT, psychaitre de l'enfant et de l'adolescent, maloina, paris, 1994.

39- LOUIS CORMAN,le test du dessin de la famille, presser universitaires de France, paris, 1996.

المواقع الإلكترونية:

40- <http://www.gulfkids.com/ar/index.php?>

فهرس المحتويات

الترقيم	الموضوع	الصفحة
//	مقدمة	01
//	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.	
01	مشكلة البحث	04
02	فروض البحث	06
03	أهمية البحث	06
04	أهداف البحث	06
05	تحديد متغيرات البحث اجرائيا	07
06	الدراسات السابقة	07
//	الجانب النظري	
//	الفصل الثاني: الحرمان العاطفي.	
	تمهيد	11
01	أهمية الرعاية الوالدية	11
02	مفهوم الحرمان العاطفي	13
03	أسباب الحرمان العاطفي	14
04	أنواع الحرمان العاطفي	15
05	إستجابة الطفل للحرمان	16
06	العوامل المؤثرة في شدة الحرمان	16
07	النظريات المفسرة للحرمان العاطفي	18
08	تأثير الحرمان العاطفي	20
09	آثار الحرمان العاطفي الناتج عن خروج الأم للعمل	22
	خلاصة الفصل	24
	الفصل الثالث: فرط النشاط الحركي.	
	تمهيد	26

26	تعريف فرط النشاط الحركي	01
27	أعراض فرط النشاط الحركي	02
29	مدى إنتشار فرط النشاط الحركي	03
29	مظاهر فرط النشاط الحركي	04
31	خصائص الطفل مفرط الحركة	05
32	أسباب فرط النشاط الحركي	06
34	محكات تشخيص فرط النشاط الحركي	07
35	علاج فرط النشاط الحركي	08
37	خلاصة الفصل	
	الجانب التطبيقي	
	الفصل الرابع: منهجية البحث	
40	تمهيد	
40	المنهج	01
40	حالات البحث	02
40	الدراسة الإستطلاعية	03
41	أدوات البحث	04
44	أساليب معالجة البيانات	05
	الفصل الخامس: عرض النتائج وتحليلها	
46	عرض الحالات	1
46	الحالة الأولى	1-1
46	بيانات عامة عن الحالة	//
46	تقديم معاش الحالة	//
47	ملخص المقابلة مع الأم	//
47	تحليل المقابلة مع الأم	//
49	تحليل شبكة الملاحظة للحالة الأولى	//
50	تحليل الاختبار	//

52	التحليل العام للحالة	//
55	الحالة الثانية	02
62	مناقشة الفرضيات في ضوء نتائج حالات الدراسة	03
64	المناقشة العامة	04
66	المراجع	//
//	الملاحق	//